

介護支援専門員向けアンケート調査結果に係る課題整理

年度	場面	課題	目指す状態(令和9年の状態)		具体的な取組
アンケート	日常療養の支援	胃ろう管理が必要な認知症の方を受入れ可能な老健、特養、ショートステイの施設が少ない	医療ニーズの高い認知症の人を受け入れる介護事業所が増えている。	体制整備	施設の入入れ状況の把握(課題把握)、ヒアリングの実施
アンケート	日常療養の支援	在宅酸素をしている認知症の方が、常時見守りが必要で在宅ではなく入院となった。	急変時のことや胃ろう創設などの状況を想定し、当事者及び家族の意向を定期的に確認する医療介護従事者が増えている。	体制整備	多職種連携研修の実施 (医療ニーズが高い認知症の方へのケア)
アンケート	日常の療養支援	認知症の方の意向確認が難しく、家族の意向が中心になりがち	①認知症当事者自ら意思決定できるよう状況に応じた支援ができていない ②急変時のことや胃ろう創設などの状況を想定し、当事者及び家族の意向を定期的に確認する医療介護従事者が増えている。 ③希望を叶えるヘルプカードを活用する人が増えている	普及啓発	①意思決定支援に関する研修会を広く医療介護従事者に向けて実施する ②ACP(人生会議)について利用者(患者)とチーム間で定期的に対話する時間を設ける ④医療・介護職向けに希望を叶えるヘルプカードの活用策の周知
アンケート	入退院支援	大腿骨骨折手術後リハビリ病院を経由して退院調整する予定が、BPSDへの対応ができないという理由で、サービス調整ができないままに退院となる	①BPSD等、認知症状が出現している患者の受け入れができる医療機関が増えている。 ②入退院時において、ケアマネ等と病院担当者が、認知症患者の情報(症状や特性)をタイムリーに共有できている。	①体制整備 ②多職種・多機関連携	①医療機関の認知症高齢者の入入れ状況を把握し、ヒアリングを実施 ②入退院調整マニュアルの運用
アンケート	入退院支援	内科や外科での治療が必要な認知症の方だったが、内科等からは「まずは精神科へ」といわれ、精神科からは「内科診療等が優先」と言われて結果的に行き場がなかった。診療科の調整がもっとスムーズにできないか。	認知症の有症状が強くても、診療科の調整がスムーズに図られ、入院ができていない。	人材育成・スキルアップ	(認知症状と病状を踏まえ、優先すべき診療科の案内ができるよう)多職種連携研修の実施
アンケート	入退院支援	認知症の症状(徘徊等)により適切な医療が受け取ることが出来ず、退院となる。	①BPSD等、認知症状が出現している患者の受け入れができる医療機関が増えている。(再掲) ②病院・施設内において認知症患者(BPSD等)の対応に熟知したスタッフが増えている。 ③認知症状を有する方の退院に向け、医療・介護関係者が当事者が望む暮らしをサポートできる体制が整えられている。	①体制整備 ②人材育成・スキルアップ ③人材育成・スキルアップ	①医療機関の認知症高齢者の入入れ状況を把握し、ヒアリングを実施(再掲) ②医師・薬剤師・看護師・介護従事者向け、認知症対応力向上研修の受講者を増やす ③医療機関・介護施設の有資格者やケアマネ・包括職員等に応じた認知症サポーター養成講座を実施
アンケート	入退院支援	認知症というだけで家族が泊まり込みでの付添いをしなければならず、介護者が仕事を辞めざるを得ない。	①病院・施設内において認知症患者(BPSD等)の対応に熟知したスタッフが増えている。(再掲) ②認知症当事者及び家族等介護者への支援が行き届いている。	①人材育成・スキルアップ ②普及啓発	①医師・薬剤師・看護師・介護従事者向け、認知症対応力向上研修の受講者を増やす ②認知症に関する相談窓口の充実
アンケート	急変時の対応	認知機能低下がみられる老々介護者への支援で、支援の方向性が二転三転して悩む。ケアマネだけでは伴走できないこともある。	本人が自ら意思決定できるよう支援できている	体制整備	市民や関係機関に対して、想いを伝える私ノートの活用・人生会議の定期的な開催
アンケート	急変時の対応	認知症初期における治療に関する本人の意思確認の必要性と、認知症が進行した状況での治療に関する意思確認の難しさ	本人の意思や状況を継続的に把握し、事前に医療・介護従事者が本人が望む医療・ケアについて共有することができている。	体制整備	医療・介護従事者によるチーム支援(意思決定支援)の実施
アンケート	急変時の対応	本人の治療に関する希望を認知症初期に確認しておけば本人の意思に沿った支援がもう少しできたのと感じる事があった。			
アンケート	急変時の対応	家族の用事に合わせてのショートや包括ケア病棟での入院調整が難しく、ニーズに沿って活用できない現状がある。	中等度の認知症の当事者であっても、表情・態度・行動からサインを読み取り、急変を見逃さないスキルを医療・介護スタッフが身に付けている。	体制整備	認知症を有する人への看取りやケアに関する多職種連携研修の実施
アンケート	看取り	認知症の方は看取りの時期まで在宅で生活することが難しい	医療・介護従事者が本人が望む医療・ケアについて共有することができる。	体制整備	人生会議の開催
アンケート	看取り	症状(内科疾患)進行に伴い精神症状も悪化することが多い。看取りの際、精神科医療と内科疾患の治療介入の調整が難しい。	不安や混乱する頻度が減少し、望む場所で過ごせる期間が延びている。	体制整備	医療ニーズの高い認知症高齢者の意思決定支援に向けた多職種研修の実施
アンケート	看取り	自宅での見取りを希望されていたが、医療との連携不足により医療機関での見取りとなる。	医療・介護従事者が本人が望む医療・ケアについて共有することができる。(再掲)	多職種・多機関連携	人生会議の開催(再掲)

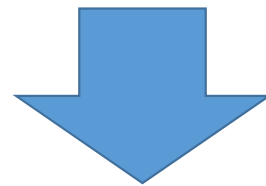
平成28年度 認知症の対応策(4つの柱)

認知症医療の充実

認知症ケアの質の向上

認知症の正しい理解の
普及・啓発

認知症高齢者と家族を
支える仕組みづくり



認知症になっても安心して暮らせるまち「いこま」の実現！

①認知症医療について

課題

- ◆専門医が少ない
- ◆認知症に関与する医師が少ない
- ◆行動異常のある患者を受け入れる施設が少なく、すぐに受け入れられない状況にある
- ◆歯科の場合、認知症患者に対して関心が少ない
- ◆受診につながらない

目指すべき状態

- ◆初期対応のできる医師が身近にいる
- ◆病院内においてBPSD等の対応に熟知したスタッフが育っている
- ◆どの歯科医においても認知症患者に対応できる

取組

- ◆かかりつけ医の対応力向上研修の受講者を増やす・・・×
- ◆多職種連携でBPSD等の対応を学ぶ機会を設ける・・・○
- ◆専門職用の認知症ケアパスを作成する・・・・・・・・・・×

②認知症ケアについて

課題

- ◆慢性疾患で介護保険利用を始めた後に発症することも多く、ケアマネも認知症に対する理解の促進がなお必要である
- ◆認知症の方や家族が利用できるサービスの把握ができていない
- ◆予防、早期相談、早期診断、早期治療がスムーズに連携できていない
- ◆BPSD等の対応が多い方が預かってもらえる施設がない

目指すべき状態

- ◆認知症患者の対応に熟知したスタッフが育っている(再掲)
- ◆介護の詳しい情報提供をできる人が生活圏域に存在する
- ◆一般市民・専門職対応用の認知症ケアパスがあり、各病院や相談機関等においても配布ができる
- ◆関係機関、多職種が連携し、予防・早期発見・早期支援体制が強化される

取組

- ◆施設職員向けにBPSD等への対応を学ぶ機会を設ける……………×
- ◆専門職用の認知症ケアパスを作成する(再掲)……………×
- ◆認知症対応施設の見学(グループホーム、病棟など)……………○
- ◆初期集中支援チームの活動を有効に活かすための啓発活動……△

③認知症の正しい理解について

課題

- ◆成年後見制度の利用方法など、啓発的な講演会や広報等が不足している
- ◆認知症の方や家族が相談できる窓口の認知度が低い(周知不足も含む)
- ◆市民が認知症のことを身近なこと、自分事としてとらえ切れていない。

目指すべき状態

- ◆認知症サポーター養成講座等を大半の市民が受講し、認知症の理解が深まっている
- ◆気軽に相談できる窓口の周知が徹底され、早期に利用ができる
- ◆認知症のことを身近なこと、自分事として理解する市民が増える

取組

- ◆認知症サポーター養成講座の積極的展開(小中学校、店舗等)・・・○
- ◆認知症ケアパスを作成し、広く市民に配布する・・・・・・・・・・△
- ◆一般市民向け認知症フォーラムの開催・・・・・・・・・・○

④ 認知症高齢者を取り巻く環境について

課題

- ◆ 認知症の理解がまだまだ地域に浸透していないと感じる
- ◆ 認知症とその家族が利用できるサービスの把握ができていない
- ◆ 世間体を気にして、認知症であることを地域に表面化することが困難である
- ◆ 認知症患者に対応する社会的資源が不足している

目指すべき状態

- ◆ 近隣住民が認知症を理解し、僅かな変化にも関心を持ち、声をかけられる、又は適切な相談機関につなげられる
- ◆ 早期に発見し、治療を開始できるよう、認知症に対し手を差し伸べてくれる地域のコミュニティができている
- ◆ 状態像に応じた社会資源が整っている

取組

- ◆ 認知症ケアパスを作成し、広く配布する(再掲)……………△
- ◆ 認知症サポーター養成講座の積極的展開(再掲)……○
- ◆ 認知症対応者(認とも)養成講座の実施……………○
- ◆ 徘徊高齢者の模擬訓練の積極的展開……………○
- ◆ コミュニティカフェや認知症カフェの増設……………○
- ◆ 認知症高齢者のニーズを把握し、整理する……………○