

ケアマネ部会定例会グループディスカッションまとめ

| グループ 1 | 内 容 |
|--------------------------------------|--|
| <p>緊急ショートを利用した具体的な内容</p> | <p>葬式の時に利用。日頃から利用歴あり、問題なく利用（加算あり）。 介護者の入院時、ショート利用。延長も上手くできた。 身内の不幸があり、急に依頼。夕方に受け入れしてもらえた。薬の確認、看護師がいる時間に家族が動き、上手くいった。 ケアハウス入所者。認知症状が悪化し、緊急ショートを探した。送迎も施設に依頼。3日毎にショート利用し、1ヶ月半で入所につながった 1度緊急ネット連絡したがショートがとれず、老健で空きができ、入った。老健はネットワークがない。 老健は入所の診断書・審査会の問題がある。面接も施設に行く必要がある。</p> |
| <p>ケアマネジャー・地域包括支援センターからの質問・意見・要望</p> | <p>他のケアマネの担当ケースで緊急事態が起きても、情報を共有し、出勤者で対応。 緊急時、利用者の情報をどこまで伝えていけるかが難しい。 独居の場合、薬の内容確認をする。 包括：虐待でショート利用時、空きがあり、対応できた。 家族に言わずにショート利用を進めた為、対応が大変。 某医院はDrと相談し、入院 or 自費ショートも可能。 リスクを見越してショートの定期利用も ショートを探す時は同時進行で行うと早い 緊急ショート時の人数制限（定員） 老健を申し込む時の緊急時対応。 個室の利用料は高い。もっと低くして欲しい。 生活保護の個室利用はダメと言われる。 どうしても困ったら⇒とにかくTEL。入院も検討。自費の宿泊も検討</p> |
| <p>ショートステイ施設担当者からの意見・要望</p> | <p>緊急ショートの場合、ケアマネが来てくれるとありがたい。 デイ利用されている場合、夕方からの受け入れが可能であれば何とかしたい。 19時頃など時間が遅い場合は、看護師がおらず、受け入れ困難。連絡は早い方が 良い。 介護5の家族から、何かあったときの不安。胃ろうの場合、受け入れ人数が決まっ ている。 透析患者が困る。 柏原は、八尾からの依頼が少ない。羽曳野から依頼多い。 担当者不在でわからないということがないようにする。</p> |

| グループ2 | 内 容 |
|-------------------------------|---|
| 緊急ショートを利用した具体的な内容 | <p>虐待ケースで包括と連携。緊急ショート利用でき、1ヵ月後に老健入所。現在、特養入所待機中（虐待で行き先が見つからなかった為、1ヶ月利用できた）。</p> <p>妻認知症。夫（介護者）ターミナルで入院。緊急ショートから特養入所へ。八尾市は入所につながりやすい。</p> <p>妻（介護3）、息子（介護5）。夫（介護者）の急病にて施設に相談。たまたま空きがあり、夜には入所できた。</p> <p>ショート利用ができなかった時、お泊りデイサービスが見つかり、経由することで受け入れ施設が見つかった。</p> <p>インシュリン自己管理ができず、断わられた。</p> |
| ケアマネジャー・地域包括支援センターからの質問・意見・要望 | <p>本日の研修で配布されたフローチャートで、ショートステイ担当者が責任を持って受け入れ先を探してくれることを初めて知った。</p> <p>ショートステイ施設の対応一覧を定期的に更新して欲しい。特に医療面の情報が参考になった。</p> <p>ショートステイ担当者が責任を持って対応してくれることを周知して行って欲しい。</p> <p>ケアマネも入所後の情報提供に努めるようにする。</p> |
| ショートステイ施設担当者からの意見・要望 | 記載なし。 |

| グループ3 | 内 容 |
|-------------------------------|--|
| 緊急ショートを利用した具体的な内容 | <p>介護者の身内に不幸があり、緊急ショートで5日間利用。その時に初めてネットワークを知った。普段から定期的に利用していたこともあり、スムーズに利用できた。看護師体制の都合上、在宅酸素などの医療行為の必要な方の受け入れが限定される。在宅酸素の方はリハビリ病院でも受け入れ不可であった。</p> |
| ケアマネジャー・地域包括支援センターからの質問・意見・要望 | <p>緊急ショートネットワークに老健も入ってもらいたい。 施設が対応できない時は、ケアマネと両者が協力した方が良い。 調整して利用できたことがあり、助かった。</p> |
| ショートステイ施設担当者からの意見・要望 | <p>インシュリンに関しては、朝食時間をずらして対応。 集団生活になる為、暴力行為や徘徊の酷い方はかえって危険な時がある。 日頃から利用している施設で対応してもらえる方が混乱も少なく良い。 医療面でも特養の負担が大きい。 ショート依頼時は先に医療情報を言ってもらえると助かる。</p> |

| グループ 4 | 内 容 |
|-------------------------------|---|
| 緊急ショートを利用した具体的な内容 | <p>日曜日に介護者の身内に不幸があり、ある施設に相談。他の施設に空きがあるか探してくれた。</p> <p>介護者が急にうつ病悪化。徘徊のある利用者で、施設を転々とした。ケアマネが空き施設を探した。</p> <p>デイサービス延長利用、ヘルパーで対応したケースあり。</p> <p>夫婦二人暮らしで夫が死亡した時に利用した。</p> |
| ケアマネジャー・地域包括支援センターからの質問・意見・要望 | <p>緊急ショートネットワークのことを知らなかった。</p> <p>事業所から「緊急ネットワーク加算」の算定を言われたことはない。個室⇒多床室の変更連絡はよくしてくれている。</p> <p>急にショートを利用したいという利用者・家族がいる。⇒面接など終わらせておくことがある。</p> <p>緊急性のある利用者は、あらかじめショート併設のデイサービスを薦める。</p> <p>ケアマネからショート担当へお願い</p> <p>依頼して返事が遅くなったりなかったりすることがある。</p> <p>TELにて「担当者がいない」と待たされる。</p> <p>何とかして欲しい。</p> <p>緊急にならないようにケアマネも日常から気をつけておく。</p> |
| ショートステイ施設担当者からの意見・要望 | <p>緊急ショート、半分は断ったことがある。認知症状が酷く、他者に暴力をふるう等。何が緊急加算かどうか、線引きが難しい。日曜日・20時～21時頃・担当者が休みの場合の受け入れ・連絡が困る。</p> <p>帰宅欲求があった時など、利用中にケアマネが訪問してくれると助かる。</p> <p>地域包括・ケアマネと一緒にショート先を探すことがある。</p> <p>「緊急」という言葉が、利用者なのか、ケアマネなのか、悩まされることがある。</p> <p>緊急ショートは情報提供がない。現場が介護方法がわからないので困る。</p> <p>インシュリン注射⇒自分で打てること。</p> <p>胃ろう⇒受け入れ上限がある。</p> <p>緊急ショートネットワーク加算算定時、記録だけで良いのか。</p> <p>ショート担当からケアマネへお願い</p> <p>薬の情報がしっかり欲しい。</p> <p>緊急ショートネットワーク加算⇒ショート担当が探すこと。ケアマネが知らないことが多く、結局ケアマネが探し続けている。</p> <p>薬はあるのに利用者が勝手に服用していないこともある。</p> <p>緊急時連絡先を把握して欲しい。急変時、緊急連絡先がわからず、救急車が3～4時間、受け入れ病院を探していた。</p> |

| グループ 5 | 内 容 |
|-------------------------------|---|
| 緊急ショートを利用した具体的な内容 | <p>認知症の方、性別等、空きベッドがあっても、空き居室が利用者の状態に合致せず、対応ができないことがあった。</p> <p>医療行為ができなくて、受け入れができない。</p> <p>感染症（MRSA 保菌者等）の受け入れができない。</p> |
| ケアマネジャー・地域包括支援センターからの質問・意見・要望 | <p>介護者の疾病、急用が理由として多く、利用者本位ではなく、介護者本位。</p> <p>虐待ケース、ケアマネが緊急措置入所のこと等知らなかったケースがあった。</p> <p>今は緊急ショートネットワークを利用するかどうかを、ケアマネからの依頼に委ねられている。ケアマネ自身が知らないこともあるので、施設側からネットワークを勧めてもらうことで、より活用できるのではないか。</p> <p>ケアマネでは緊急に該当するかどうかわからない事例もある。具体的な緊急の基準を明確にすることも必要。</p> |
| ショートステイ施設担当者からの意見・要望 | <p>緊急性の判断、内容によって必ずしも緊急に該当するとは限らないが、施設全体での基準は漠然。</p> <p>収集する情報不足（認知症、医療行為など）</p> <p>認知症の方、本人が状況を理解できず、帰宅願望。家族が急病などで受け入れ困難な場合の対応に苦慮。</p> |

| グループ 6 | 内 容 |
|-------------------------------|---|
| 緊急ショートを利用した具体的な内容 | <p>認知症・糖尿病の方がショート利用を希望。看護師が朝に来ておらず、インスリンの処置が行えないことを理由に受け入れ先が見つからず。やむを得ず療養型に入所し、今はお泊りデイを利用。</p> <p>家族からの虐待で緊急ショートを利用。1週間程の間で、今後の方向性を決めることができた。介護負担を軽減させることで虐待の予防には役立ったが、結局家に戻ると同じことを繰り返し、最終的には入所になった。</p> <p>極端な虐待のケースでは、家族に入所先を知らせずにショートを利用することもあり、プランの同意や契約ができないこともある。また、利用事業所がどこかわからないようにする為、事業所に支払いを待ってもらったり、市からの利用明細が届くのを防ぐため、給付管理自体止めることもあった。また、そのようなケースで料金支払いが滞ることを理由に、利用を敬遠されることもあった。</p> |
| ケアマネジャー・地域包括支援センターからの質問・意見・要望 | <p>医療処置について、どこまで受け入れてもらえるのか？⇒インスリン・胃瘻・ストーマ・在宅酸素・鼻腔栄養・人工透析などの処置が必要な方でも大丈夫。ただし、職員(おもに看護職員)の人員配置によって最高人数が決まっている。また、人工透析は家族か介護タクシーでの通院が前提。</p> <p>医療処置が、夜間帯に看護職員が不在で対応できないと断られることがある。⇒施設によって違うとは思いますが、緊急であればできる限りの対応は取っている。認知力に不安のある方で、服薬や吸引が必要ならなおさら。研修等を行い、受け入れ態勢の整備に力を入れている。</p> <p>フローチャート通りに活用できるのか？⇒なかなかその通りにはいかない。ケアマネとしても、「緊急ショート」として依頼せず、自分で探し回ることも多い。</p> <p>加算について何か？⇒利用したが、限度額超過する程ではない。後から事業所に「加算に該当」と言われ、つけることもある。ケアマネも加算を意識することが必要。</p> <p>緊急の定義とは？⇒前日に依頼があった場合等は明らかに緊急とは違う。老々介護で一方が突然入院した、虐待事例等で受け入れることがある。基本的には実施要綱における要件に当てはまるかどうか、事業所の担当者が決めることが多い。</p> <p>ショート依頼時に満床のことがあり、困る。⇒ホームページや FAX などで空き状況を公開し、利用希望になるべく対応している。ケアマネとしても、申込み開始日時や受け入れ対応人数の把握なども大切。</p> <p>酒が飲めないのでショートを利用しないという利用者があるが…⇒どんどん飲んで下さいとは言えないが、常識の範囲で対応は可能。タバコは火の元の危険性がある為、職員配置等を考慮に入れ、時間帯や喫煙場所の制限はある程度設けている。</p> <p>「八尾、柏原市緊急短期入所ネットワーク受け入れ対応一覧」は見やすく助かっている。各事業所のショート受け入れ人数なども項目に入れてほしい。</p> |
| ショートステイ施設担当者からの意見・要望 | <p>ショートへの依頼は大変ありがたい。緊急ショートは、情報が少ないのが難点。利用理由が虐待であれば、どの家族と連絡を取れば良いのか？本人の認知力の程度や不穏時の対応は？等事前に知っておけばより良い介護につながる。事前に情報を包み隠さず言ってもらおう等、「相談できる人間関係」を結びたい。</p> |

| グループ 7 | 内 容 |
|-------------------------------|---|
| 緊急ショートを利用した具体的な内容 | <p>要介護 5、認知症あり。家族の急病で 2 年前に 1 度利用。非常に助かった。</p> <p>日頃の付き合いの深い施設が頼みやすい。(ネットワークを利用するという感じではなく、担当者を知っている施設を順番にあたっていた)</p> <p>虐待のケースで 2 件、かたっぱしから TEL して受け入れ先を見つけた。夕方にもかかわらずきちんと対応してくれ、送迎までしてくれた。</p> <p>利用者情報は口頭で説明。</p> <p>薬は一包化にして欲しいと頼まれたが、結局施設の方でしてくれた。</p> |
| ケアマネジャー・地域包括支援センターからの質問・意見・要望 | <p>ケアマネが片っ端から問い合わせ受けてもらった場合、緊急ショートネットワーク加算は取れない。加算が取れるのであれば、ネットワーク参加の施設で探してもらった方が良いのでは？</p> <p>本来、利用者に緊急事態があった場合、ケアマネが利用者宅で対応し、ショート空き状況を確認することができない状況を想定し、すみやかに受け入れ可能な施設を探せるネットワークができたはず。</p> <p>今は、ケアマネが事務所から問い合わせていることが多く、ケアマネが動くことが出来るのでは？</p> <p>ケアマネが動けない状況であれば、必然的にネットワークに頼らざるを得ないのではないか？</p> <p>加算は空き状況を確認した施設には支払われず、受け入れ施設にしか加算はない。空き状況を確認した施設にも報酬があっても良いのかも？</p> <p>ネットワーク参加施設で、受付窓口を輪番制にしてはどうか？ケアマネにも窓口がわかりやすい。</p> <p>施設からのショート空き情報 FAX は活用している。</p> <p>ケアマネ間で、緊急の受け入れがしてもらいやすい施設の情報交換も必要(場合によっては東大阪や奈良でも探す)。</p> <p>ケアマネからの緊急依頼があった場合は、ネットワークを使わなくても加算が取れるようなシステムが必要なのではないか？</p> |
| ショートステイ施設担当者からの意見・要望 | <p>ショート中の利用者をケアマネが見に来て欲しい。利用者も安心すると思うので。</p> <p>⇒緊急ショート利用者の中にはデイにも行ったことがなく、いきなり初めてのお泊りという人も少なくない。上手く行かない場合もある。</p> <p>7 日までは加算は取っている。延長して加算を取れる場合も想定しているが、記録などが大変なので、通常のショートに切り替えることが多い。</p> <p>ケアマネからの情報量によって、現場職員の対応にも違いが出てくる。相談員が板ばさみになることもある。</p> <p>特に初めて利用する方の場合、しっかりと情報をもらえると助かる。</p> <p>特に医療面、薬の情報が必要。</p> <p>正直、緊急ショートで後々支払いのトラブルもある。正直、あまり受け入れたくない。</p> |

| グループ 8 | 内 容 |
|-------------------------------|---|
| 緊急ショートを利用した具体的な内容 | <p>受け入れ拒否された場合：複数事業所対応。ショート利用中に老健の入所申込みをした。</p> <p>緊急加算を取らなかった。</p> <p>施設側から「ネットワークで探しましょうか」と言われ、シートを記入すると、数時間後に決まった。その後、施設を移りながら継続利用できた。</p> <p>独居で生活が難しくなった。緊急ショートを利用し、助かった。</p> <p>2人暮らしで妻が入院。夫の緊急ショートを依頼したが、認知症で徘徊がある為断わられた。</p> <p>外国人利用者（中国・韓国など）で日本語が通じない場合⇒ショートを断わられて結局小規模多機能に入所となった。</p> |
| ケアマネジャー・地域包括支援センターからの質問・意見・要望 | <p>暴力や徘徊で断われたらどうしようという不安。</p> <p>ネットワークを使ったこともないし、知らなかった。</p> <p>申込みと何時間くらいで返事がもらえるのか⇒1～2時間で返事がもらえた事例がある。</p> <p>老健の入所やショートは診断書が必要な為、手続が大変ですぐに入れない。</p> <p>お泊りデイサービスの活用</p> <p>緊急ショート利用された方の、契約はどのようにするのか？（特に独居で認知症がある場合）</p> |
| ショートステイ施設担当者からの意見・要望 | <p>緊急ショートネットワーク加算は、受け入れた施設が取ることになる。</p> <p>主介護者が介護できなくなって、急に利用するので、面接なしで受け入れる場合がある。</p> <p>飲酒される利用者の受け入れ⇒晩酌程度なら可能な施設も多い。</p> <p>喫煙される利用者の受け入れ⇒喫煙スペースまで職員がその都度同行。</p> <p>男性利用者で暴力行為がある場合、受け入れが難しい。</p> <p>施設側として欲しい情報⇒服薬・感染症・夜間の様子・認知症の有無・ADL・転倒リスク・既往歴等</p> <p>受け入れ担当者を複数配置している施設もある。</p> |

| グループ9 | 内 容 |
|-------------------------------|--|
| 緊急ショートを利用した具体的な内容 | <p>独居の方の急変、認知症のご夫妻の虐待⇒小規模多機能への問い合わせの場合、ケアマネが変更になることを伝えて利用してもらう。</p> <p>夫の幻覚、妻がおびえている⇒妻の緊急ショート考えた。同法人でたまたま空きがあり、入れた。</p> <p>同居家族の緊急入院でショート希望。</p> <p>地域ケア会議を開き、東大阪の地域包括の連絡で入れた。八尾市の直営地域包括の働きが大きかった。</p> |
| ケアマネジャー・地域包括支援センターからの質問・意見・要望 | <p>このネットワークを知らなかった。本当に必要になった時、すぐに使えるのか？空室があったとしても、同質の方との兼ね合い等で即答できない場合が多い。なかなか空きがないのが現実。</p> <p>TELを受けた時、最後まで責任を持ってもらえるのか？⇒現状ほとんどない。</p> <p>緊急ショートネットワークは窓口へTELし、その窓口が対応。しかし、その機能が全くなされていない。</p> <p>各施設共通の緊急ショート用紙が必要なのでは？</p> <p>空き状況などを確認するシステムはないか？</p> <p>緊急ショート利用の手順があれば、ケアマネは利用しやすい。</p> <p>緊急ショート用の用紙をFAXで流して受け入れ状況を確認する方法があれば良い。</p> <p>受け入れの対応が市によって差がある。</p> <p>家族の承認も関わってくる。</p> <p>日頃からいろいろな施設へ出向いて知っておかないといけないのかも。</p> <p>どんな流れで緊急を受け入れているのか、その対応を知りたい。</p> |
| ショートステイ施設担当者からの意見・要望 | <p>TELがかかってきても「満床です」と答えてその場で終わる。</p> <p>いろいろな施設にTELをしても、結局断わられて終わる。</p> <p>現場との兼ね合いで「空いていません」と断わる場合がある。</p> <p>緊急と告げても、一緒に探す姿勢はない。</p> <p>男性より女性の方が受け入れやすい。</p> <p>定期的にショートを利用している人もたくさんおられ、なかなか緊急として受け入れる部屋がない。</p> <p>TELがかかってきた時の対応や、空きがない場合、その後のフォローの仕方のマニュアルがない。</p> <p>施設同士の横のつながりがあまりない。</p> <p>各施設が緊急に対してどのような考えをもっているのか、それぞれ違う。</p> |

| グループ10 | 内 容 |
|-------------------------------|--|
| 緊急ショートを利用した具体的な内容 | <p>併設しているので予約し易い。空き情報も把握できている。</p> <p>相談員が不在でも空き情報がわかる。ネットワークを使うよりは自分で行っている。</p> <p>併設施設と連携している。緊急時は部屋が取れにくいので、定期ショートを使っている。</p> <p>自分の併設施設ばかり入れれないので、他施設も。</p> <p>今までそれ程ない。1回程度。</p> |
| ケアマネジャー・地域包括支援センターからの質問・意見・要望 | <p>新規で受けたばかりで情報が提示できない場合も緊急でもらえるか？ ⇒医療行為のない人は可能。</p> <p>ショート施設は常に空きを確保しておいて欲しい。</p> <p>2～3日の空きはあるが、1週間の利用は無理な場合、何ヶ所かの施設でつなげていく。</p> <p>緊急ショートネットワークを利用しながら、自身のネットワークも作り、活用していく。</p> <p>老健・特養の受け入れ方法の違い。</p> <p>医療面の問題も含めて、将来的には老健もネットワークに入っていただきたい。</p> <p>八尾市内のショートの空き情報がパソコンでわかるように、また、統一したフェースシートを作って欲しい。</p> |
| ショートステイ施設担当者からの意見・要望 | <p>新規で受けたばかりで情報が提示できない状態で受け入れが難しい。</p> <p>医療行為（在宅酸素、バルーン、ストーマ以外）</p> <p>主治医との連携が取れない人</p> <p>介護拒否の多い人</p> <p>情緒不安定。</p> <p>情報のない新規（常日頃からのケアマネとの信頼関係）</p> |

| グループ 1 1 | 内 容 |
|-------------------------------|---|
| 緊急ショートを利用した具体的な内容 | <p>葬儀の為緊急ショートを利用しようと依頼したが、断わられた。しかし、施設の担当者が他の施設を探してくれ、翌日から利用できた。</p> <p>介護者の家族が倒れ、緊急で受け入れてもらった。家族の協力もあり、スムーズにできた。</p> |
| ケアマネジャー・地域包括支援センターからの質問・意見・要望 | <p>緊急ショートネットワークを知らなかった。</p> <p>自法人にショートがある場合は、自法人で利用する時がある。</p> <p>行動障害等があり、本人の状態を詳細に伝える必要がある場合は、ネットワークに頼らずにケアマネが情報を回す。</p> <p>緊急かどうかわからない。「緊急ショートネットワーク」を利用したい旨伝えてもらえるとまわしやすい。</p> <p>事業所とケアマネと一緒に探している。</p> <p>入所者が入院中の空きベッドも一時的に使えるので、緊急の度合いが知りたい。</p> |
| ショートステイ施設担当者からの意見・要望 | <p>緊急かどうかの判断に迷う。</p> <p>最初に聞いた施設が空きなしの場合、他施設を探すことになるが、受け入れた施設しか加算がつかない。</p> <p>緊急の為、情報が乏しくリスクも高いが、受け入れ先のショートで事故等があった場合、家族と連絡が取れなくてこることもある。</p> <p>家族の介護力の把握が必要（その日の受け入れが難しい場合があり、一晩だけでも見てくれる家族がいると対応しやすい）。</p> <p>リスクの高い人は普段からショートを利用し、なじみの施設を作っておく。ショートを拒否される場合は、併設のサービスを利用しておく。ケアマネのほうを探すのが上手い。施設では、新規の人の場合、情報がなく、紹介しにくい。</p> |

| グループ12 | 内 容 |
|-------------------------------|--|
| 緊急ショートを利用した具体的な内容 | <p>受け入れがしてもらえなかった。介護は妻のみで、妻がインフルエンザに感染。いつも利用しているショート施設に依頼したが、本人も感染している可能性があるという理由で個室の調整をしたが、結局、利用できなかった。緊急時対応の難しさを痛感。感染症の場合、施設は受け入れが難しいのはわかるが・・・。</p> <p>併設のショート施設に虐待疑いで受け入れてもらった。あざを発見。介助者は「こけた」と訴える。受診後 Dr のアドバイスで、定員超過で受け入れてもらった。家族が熱発。本人認知症。⇒問い合わせしたがダメ。家族が役所に問い合わせ、説明してもらった。結局家族が対応した。</p> <p>3年前、認知症の夫の妻が亡くなっていた。ケアマネで受け入れ先を探したが、どこも受け入れてくれない。結局某精神科病院に入院。</p> <p>火事で焼け出された利用者。娘が引き取ったが生活困難。結局某精神科病院に入院。</p> |
| ケアマネジャー・地域包括支援センターからの質問・意見・要望 | <p>フローチャートがわからない。⇒緊急だとショート担当も一緒に探してくれる。相談を受けた担当者がネットワークで探す。「ネットワークで当たってもらえないか?」と言えば良い。</p> <p>ネットワークを使っても見つからない。⇒ケアマネが探す。役所や包括に協力を依頼しながら探す方が安全なことも。</p> <p>制度のはざままで困っている場合もあり、その時はお泊まりデイを利用。その為にデイ利用をしたこともある。</p> <p>お泊りデイを利用すると、そのままデイを利用するのか?⇒そうでもない。</p> <p>お泊りデイを利用したことがあるか?⇒勧めたが、家族が拒否。</p> <p>気に入って使っている方もある。デイに行っているから泊まれば良いのにというニーズを満たしている。</p> <p>今後、医療ニーズの大きい利用者の緊急をどのようにしていくか。</p> <p>1分1秒争う場合⇒1人の担当者が探すのは無理があるのではないか?皆で探せば良いのでは?</p> |
| ショートステイ施設担当者からの意見・要望 | <p>空床利用型ショートの場合、空床がなければ受け入れることが出来ない。ただし、虐待の場合は静養室で対応することもある。</p> <p>虐待の場合、「やむを得ない事情」に該当し、定員を超過してショートを受け入れても定員の5%は減算されないという規定がある(一時的な対応に限る)。</p> <p>社会資源が足りていない。ショートは3ヶ月先まで満床。施設側としては2~3日より2週間、1ヶ月以上の方がリスクが少ない。新規の受け入れが難しい。</p> <p>施設側の事情で受け入れが難しい面がある(現場・看護師・施設長との兼ね合い) 受けた以上は対応したいが、できない時間帯もある。</p> <p>事情がある場合は、利用中の方に無理を言って退所してもらい、ベッドを空けることも。入院中の入所者の空きベッドを使うこともある。</p> <p>医療行為や行動障害がある利用者は受け入れが難しい。基準が施設で異なる。</p> <p>業務を中断して探してくれる担当者に対して加算がないのが現状。加算があれば、もう少し親身になって探してくれるのでは?</p> <p>施設側の努力として、現場の職員に在宅の大変さを理解してもらおうように取り組ん</p> |

でいる。担当者以外の職員でも対応できるようにマニュアルを作成している。
緊急ショートを利用したことで認知症が進んだ。どうしてくれると言いがかりをつけられる場合もある。
事前に説明はしているが、家族に理解してもらえない。ケアマネにもフォローして欲しい。ケアマネの中で、困るような情報を出してくれない。オブラートに包んでの表現が多く、困る。結局、トラブルにつながる。普段からの信頼関係が必要。
緊急で10日以上入所された場合も加算は1週間で外している。
どこを使うか、どこにTELするかで対応が変わることもないわけではない。
普段から施設との関係作り。
事前に契約出来ていると安心。普段から利用してもらっている方の緊急は受けやすい。
緊急ショートといっても、どのような状態の人でも受け入れられるわけではないということを確認していく必要がある。

| グループ13 | 内 容 |
|-------------------------------|--|
| 緊急ショートを利用した具体的な内容 | <p>独居の認知症。在宅生活困難や介護者の急用時の対応など</p> <p>介護認定申請中で介護度未確定の利用者の緊急ショート受入について、どこに相談すればよいか分からず、介護度が出ていないこともあり、たらい回しになった。虐待などがあり、地域包括が関わってくれた為、情報共有をしていた。身体虐待から緊急ショート経由し、措置入所がスムーズにできた。</p> |
| ケアマネジャー・地域包括支援センターからの質問・意見・要望 | <p>ショート申込み時期が施設によってばらつきがあり、上手く取れない。</p> <p>見込みで申請中であっても包括と一緒に相談。地域の相談窓口として対応してもらえるのでは？</p> <p>要支援利用者の緊急ショートについて、どのような在宅生活ができるのか？1週間くらいなら枠内で対応可能。</p> |
| ショートステイ施設担当者からの意見・要望 | <p>実際の緊急利用はできない⇒認知症からくる暴力行為の悪化</p> <p>施設側として</p> <p>利用者の情報や医療面、内服状況</p> <p>認知症のレベル、集団生活の中での変化</p> |

| グループ14 | 内 容 |
|-------------------------------|--|
| 緊急ショートを利用した具体的な内容 | 記載なし。 |
| ケアマネジャー・地域包括支援センターからの質問・意見・要望 | <p>糖尿病の人の受け入れ⇒ショート施設対応一覧で確認。</p> <p>デイサービスを使っていれば、その施設のショートを取りやすいのか？⇒そういうわけではないが、連携はしやすい。</p> <p>人脈が大切。</p> <p>遠くのショートを利用すると、家族送迎や実費が発生する。</p> <p>日曜日のショートステイ受け入れは、送迎対応していないところが多い⇒介護タクシーor 個人送迎</p> <p>家族の希望でショート利用する事が多いが、本人の為になっているか？</p> <p>ショート中も楽しみを⇒レクリエーション等</p> <p>ショート退所日に入浴して欲しい。</p> <p>いつでも取りたい時にショートが使えるようにしてもらいたい。</p> <p>デイサービスを併設しているショート施設では、ショートの職員が同行し、デイサービスでレクリエーションなどに参加できるシステムがあれば良い(下肢筋力低下の防止)。</p> <p>緊急ショート利用時、決まったフェースシート等あれば便利。</p> |
| ショートステイ施設担当者からの意見・要望 | <p>緊急ショート以外のショートも含め検討。</p> <p>定期利用者を埋めると9割ほどベッドが埋まってしまう⇒緊急が受け入れにくい。</p> <p>本人の理解なく求められることも多く、受け入れにくい⇒情報の少なさ。特に夜間受け入れ時</p> |