

≪阿南市在宅医療・介護連携支援センター事業≫ 介護サービス事業所部会【報告書】			
サービス種別	居宅介護支援事業所部会		
開催日時	令和7年12月3日(水) 10:00~11:30	開催場所	阿南市役所603・604会議室
部会代表者	山畑	報告者	山畑
議題	①阿南市在宅医療・介護連携支援センターから現況報告 ②居宅介護支援事業所BCP(業務継続計画)の進捗状況について ③4つの場面の理解を深めるための講義 ・グリーフケアについて(30分) 講師:一般社団法人心郷 代表理事 安部五月氏 ・薬剤師によるMCS活用事例報告(30分) 講師:徳島県薬剤師会阿南那賀支部長 内田浩二氏 ④その他連絡事項 次年度の代表者および部会担当について居宅介護支援事業所BCP初動対応における事業所連携について		
議題①	①阿南市在宅医療・介護連携支援センターから現況報告 ②居宅介護支援事業所BCP(業務継続計画)の進捗状況について		
検討した項目	①阿南市在宅医療・介護連携支援センターから現況報告 ②居宅介護支援事業所BCP(業務継続計画)の進捗状況について		
検討内容	①阿南市在宅医療・介護連携支援センターから現況報告 ・医師会のホームページについて、事業所は会員パスワードで入ること。 ・事業所マップは中止し、事業所一覧を周知することとなっている。 ・居宅BCPについては個別避難計画の提出をしていくこと。 ・個別避難計画は現場の負担になっているとの意見があった。 ・計画提出に対して手当があるが、事業所によって計画が出ると手当が出るのか？と質問が出された。 ②居宅介護支援事業所BCP(業務継続計画)の進捗状況について ・現在9事業所で協力体制を整え、LINEを活用し11/18に情報共有訓練を実施した。 初回に全事業所へ案内を行い、その時点で協力体制が整っておらず参加できていない事業所もあったかと思うが現時点で興味があったり、協力が可能になってきている事業所があれば個別に連絡を頂く。		
結論	①阿南市在宅医療・介護連携支援センターからは新たな情報があればその都度発信して頂く。 ②体制が整ったり興味がある事業所に関しては途中参加可能なので連絡を受けながら今後も居宅BCPについて対応策等を検討しながら進めていく。		
残された課題	災害時BCPに関しては発災時に円滑な対応ができるよう今後も各事業所と協力できる体制を整えて行く必要がある。また、個別避難計画を作成している事業所については現場の負担が大きくなっているとの意見や、計画作成にあたっての事業所手当についてのばらつきもあるため、負担軽減や手当に関しては統一ができるよう検討していく必要があると感じた。		
備考			

議題②	<p>③4つの場面の理解を深めるための講義</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ グリーフケアについて(30分) 講師:一般社団法人心郷 代表理事 安部五月氏 ・ 薬剤師によるMCS活用事例報告(30分) 講師:徳島県薬剤師会阿南那賀支部長 内田浩二氏
検討した項目	<p>(1) グリーフケアについて (2)薬剤師によるMCS活用事例報告</p>
検討内容	<p>(1) グリーフケアについて(一般社団法人心郷 代表理事 阿部五月氏)</p> <p>■ 終末期ケアのポイント(講話より)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・最期まで耳は聞こえているため、声をかけることが大事。 ・ご本人のエピソードを知っていることも大事で、亡くなったあとエネルギーを放出しており、そのエネルギーを貰うという考え方。 ・ドライアイスの重要性、手を握ることの大切さ。 ・「妻が亡くなったら辛い」という家族の想いにも寄り添う。 ・訪問中はゆっくりと話せなくても、亡くなった後にはその方を思い出しながら話を聞くことができる。 ・しばらくして涙が出ることもあるため、寄り添って見守る人間が必要。 ・延命治療をしたくないと希望されていたケース。血便で家族がパニックになったケース。 ・家族がその場を離れたときにご逝去され、ケアマネもそばに付き添った例。 <p>(2)薬剤師によるMCS活用事例報告(徳島県薬剤師会 阿南那賀支部長 内田浩二様)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・MCSを情報ツールとして活用。FAXの代替となる。 ・スマホアプリで登録無料。ログインはパスワード・顔認証。 ・グループLINEのように使える。 ・訪問前にケアプランなどの共有ができるようにしてほしい。 ・計画書、写真、データの共有が可能。 ・電話・FAX中心の現状を改善する手段。 ・病院で電子カルテを使っている場合はコピーなどで対応可能。 ・ケアマネからは福祉用具の設置やサービス内容の共有が重要。 ・このシステムは医療従事者でないと登録できない。 ・徳島県でツールの統一をしていくことが望ましい。 ・セキュリティ・個人情報保護の契約について説明。
結論	<p>終末期ケアでは「声をかけ続けること」「手を握ること」「家族の想いに寄り添うこと」が最も重要。利用者の最期に寄り添い、本人と家族双方を支える姿勢が大切である。</p> <p>MCSは地域医療・介護の情報連携を効率化し、安心・安全なケア提供を支える基盤となる。</p>
残された課題	<p>最期の瞬間だけでなく、その後も家族の悲しみに寄り添える仕組みがまだ十分ではなく、延命治療などで本人の希望と家族の気持ちがずれ違うことがあり、丁寧な対話が必要になる。グリーフケアを安心して担える人材を増やし、学びの場を広げていくことが課題。</p> <p>MCS活用については、徳島県全体で統一して導入できれば、もっと安心して情報を共有が可能になる。</p> <p>個人情報の扱いについて、利用者が納得できる説明と運用が求められる。阿南市内では活用している医療機関が少なく、ケアマネも抵抗感なく受け入れ、活用ができるよう普及していく必要がある。</p>
備考	<p>④その他連絡事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護労働安定センターより説明 ・令和8年2月に事例検討会を予定。 ・「適切ケアマネジメント」の冊子は南部高齢者お世話センターで先着順にて配布。 <p>令和8年度の居宅部会 部会長・部会運営について、1月末までに申し出がなければ事務局で選任する。</p>

	氏名	事業所名	職種
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

【会議風景写真】

