

平成23年度 第3回

地域包括支援分科会

資料 1-4

議事（1）

（仮称）北九州市第三次高齢者支援計画について

④ 地域包括支援センター総合相談に関する調査結果

地域包括支援センター総合相談に関する調査について

1 調査の目的

本市では、高齢者のための保健・医療・福祉の「総合相談窓口」である地域包括支援センターを日常生活圏域毎に1ヶ所、同センターを統括する統括支援センターを各区1ヶ所設置している。
地域包括支援センターの相談内容等を把握し、次期高齢者支援計画策定に向けた参考資料とするため、調査を実施した。

2 調査の内容

(1)調査内容

高齢者の相談内容の傾向を把握するため、地域包括支援センター及び統括支援センター(予防給付担当ケアマネジャーを含む)に所属する職員に向けて調査を実施し、回答内容を分析した。

(2)調査項目

- ・相談内容及び頻度(家族介護者、高齢者本人、地域別)
- ・相談対応事例で、支援困難と感じた事例
- ・医療連携に関すること

(3)調査方法

- ・調査時点(平成23年8月)から、概ね過去1年間について回答
- ・相談頻度について、「週に1回以上」「月に1～3回程度」「年に数回程度」「年に1回程度」に分けて回答
- ・事例は、自由回答

(3)回答者

地域包括支援センター(全24ヶ所)、統括支援センター(全7ヶ所)、各区予防給付担当ケアマネジャー(全7ヶ所)の職員

3 回答状況

職員162名

4 調査結果の概要

別紙資料のとおり

I 相談業務に関する調査【相談頻度】

「家族・介護者からの相談」「高齢者本人からの相談」「地域からの相談」について、概ね過去1年間の相談頻度について調査した。(回答数=162)

問1 「家族・介護者からの相談」について

		点数	回答割合
問1 家族・介護者からの相談		7,622	100.0%
1 介護の悩みに関すること		5,174	67.9%
(1)介護方法	①介護の方法、介護サービスがわからない	491	6.4%
	②施設に入所させたい、病院に入院させたい	485	6.4%
	③家族・介護者から虐待を受けている、虐待しそうだ	259	3.4%
(2)行動異常	①認知症又はその疑いによる行動異常への対応	427	5.6%
	②高齢者本人が受診拒否・サービス拒否・介護拒否する	425	5.6%
(3)心身疲労	①身体的な負担(十分な休息や休養がとれない等)	406	5.3%
	②ストレスなど精神的な負担	436	5.7%
	③介護者自身も体調不良(病気等)	426	5.6%
	④高齢者本人から暴力を受けている(言葉の暴力も含む)	242	3.2%
(4)経済的問題	①介護に関する経済的な負担が大きい	403	5.3%
	②介護と仕事の両立が難しい・できない	310	4.1%
(5)遠距離(別居)介護	①高齢者本人が一人暮らしで心配	469	6.2%
	②高齢者本人の金銭の管理ができない	395	5.2%
2 家族間の悩みに関すること		1,442	18.9%
(1)人間関係	①ひとりで介護をしている。家族の協力が無い	376	4.9%
	②高齢者本人との関係が悪い(介護を拒否する、悪口を言われる等)	364	4.8%
(2)経済的問題	①高齢者本人が生活困窮(借金等)している。	366	4.8%
	②家族・介護者が生活困窮(借金等)している	336	4.4%
3 苦情に関すること		1,006	13.2%
(1)苦情	①介護保険や行政施策・対応に関すること	377	4.9%
	②介護従事者に関すること	314	4.1%
	③施設・病院に関すること	315	4.1%

問2 「高齢者本人からの相談」について

		点数	回答割合
問2 高齢者本人からの相談		6,620	100.0%
1 介護に関すること		2,785	42.1%
(1)身体関係	①体調(病気等)に関する心配・不安	547	8.3%
	②認知症に関する心配・不安	487	7.4%
	③医療機関(紹介・受診)の問い合わせ	412	6.2%
(2)介護保険関係	①在宅サービスの内容を知りたい、使いたい	519	7.8%
	②施設に入所したい	463	7.0%
	③介護に関する費用(払えない等)に関すること	357	5.4%
2 家族間に関すること		1,372	20.7%
(1)人間関係	①家族が介護してくれない、関係が悪い	364	5.5%
	②家族・介護者から虐待を受けている	248	3.7%
(2)経済的問題	①家族・介護者が生活困窮(借金等)している	307	4.6%
	②家族に負担をかけたくない	453	6.8%
3 生活全般に関すること		1,442	21.8%
(1)生活全般	①一人暮らしの心配・不安	543	8.2%
	②生活困窮(借金等)している。	369	5.6%
	③遺言や財産管理等に関するもの	305	4.6%
	④家族以外からの権利侵害	225	3.4%
4 苦情に関すること		1,021	15.4%
(1)苦情	①介護保険や行政施策・対応に関すること	378	5.7%
	②介護従事者に関すること	328	5.0%
	③施設・病院に関すること	315	4.8%

問3 「地域からの相談」について

		点数	回答割合
問3 地域からの相談		1,743	100.0%
1 地域の高齢者本人に関すること		2,523	67.4%
(1)高齢者本人に関すること	①高齢者が一人暮らしで心配	441	11.8%
	②高齢者の認知症又はその疑いによる行動異常への対応	389	10.4%
	③高齢者が地域等との関わりを拒否する	327	8.7%
	④高齢者が生活困窮(借金等)している。	305	8.1%
	⑤高齢者が権利侵害を受けている	251	6.7%
(2)高齢者の家族に関する こと	①家族が介護や関わりをしない	308	8.2%
	②家族が虐待をしている	249	6.7%
	③家族が生活困窮(借金等)している	253	6.8%
2 高齢者の支援に関すること		1,220	32.6%
(1)高齢者支援	①在宅サービスについての問い合わせ	425	11.4%
	②施設サービスについての問い合わせ	390	10.4%
	③介護保険や行政施策・対応に関すること	405	10.8%

◇回答点数割合 : 回答人数に下記の点数を乗じて合計した点数から割合を出したもの

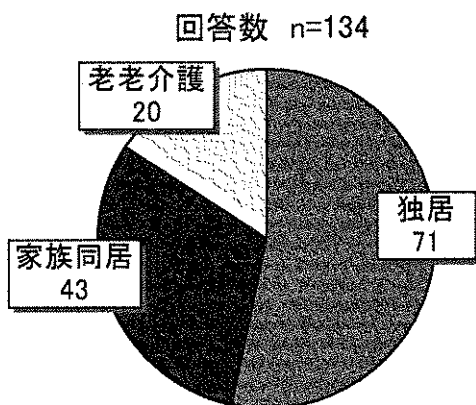
- 週に1回以上の相談 …4点
- 月に1～3回程度の相談…3点
- 年の数回程度の相談 …2点
- 年に1回程度の相談 …1点

I 相談業務に関する調査【支援困難事例】

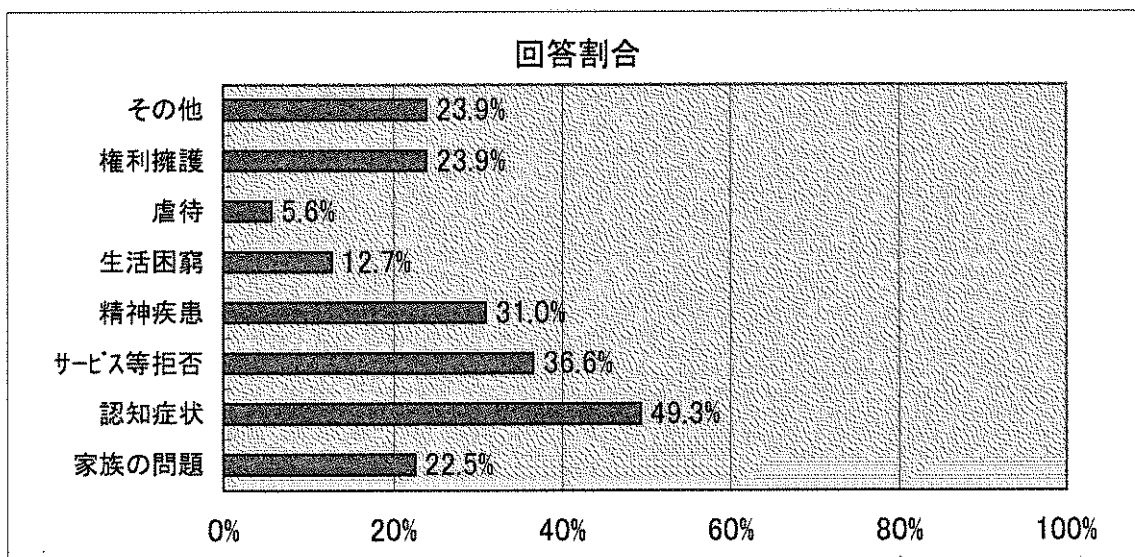
問4 認知症や家族介護に関する相談対応(ケアマネジャー等からの相談も含む)事例で、支援困難と感じた事例を1件あげてください。(回答数=134)

問4-1 支援困難事例中、生活形態の別

・支援困難事例のうち、独居高齢者に関するものが、半数以上を占めた。



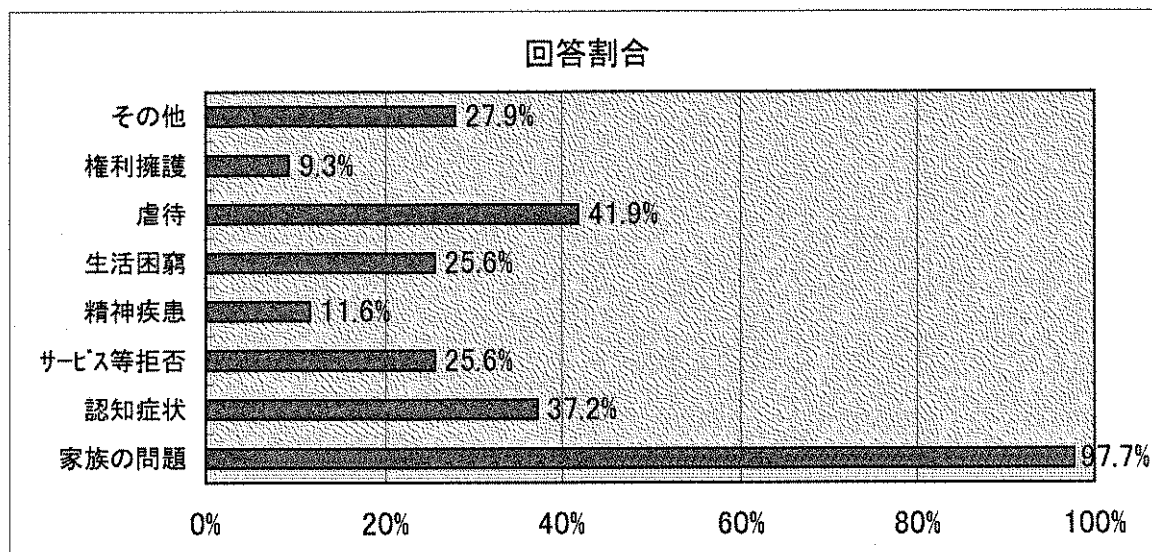
問4-2-1 「独居」に関する事例中、相談内容の別 (複数回答)



■支援困難の相談内容【独居高齢者】(抜粋)

- ・独居高齢者で、かつ、認知症状がある方について、支援困難な事例が多く上がっている。
- ・独居高齢者で、認知症状により、サービスを拒否する方が多い。
- ・独居高齢者で、認知症状やその疑いがあるが、本人・別居家族に問題意識がなく、サービスにつながらない。
- ・独居高齢者で、精神症状(妄想など)のため、ヘルパー等のサービスの導入がしづらい。
- ・独居高齢者で、身寄りがない又は親族が関わりを拒否し、入院等の手続きが困難である。

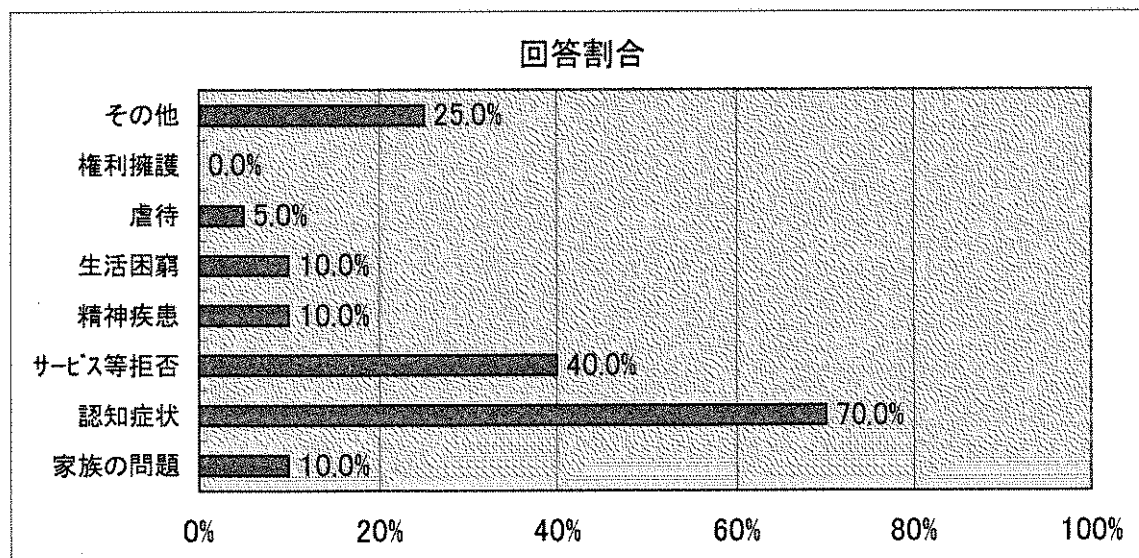
問4-2-2 「同居家族」に関する事例中、相談内容の別（複数回答）



■ 支援困難の相談内容【同居家族】(抜粋)

- ・同居家族がいる場合は、家族に問題があり支援が必要な事例が多く上がっている。
- ・同居家族による虐待事例が多い。
- ・認知症状やその疑いがあるが、本人・家族に問題意識がなく、サービスにつながらない。
- ・同居家族のサービス拒否やクレーム等で、サービス導入がしづらい。
- ・同居家族が低収入であるため、生活困窮があり、サービス導入できない。

問4-2-3 「老老介護」に関する事例中、相談内容の別（複数回答）



■ 支援困難の相談内容【老老介護】(抜粋)

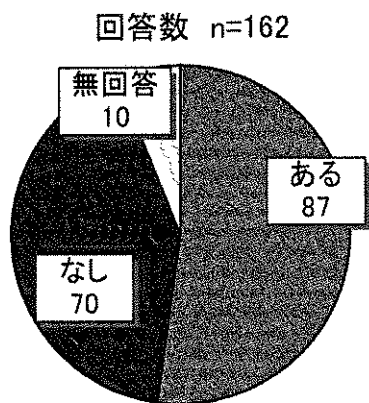
- ・老老介護で、認知症状がある方について、支援困難な事例が多く上がっている。
- ・老老介護で、認知症状により、サービスを拒否する方が多い。
- ・老老介護では、介護疲れにより、介護者が体調を悪くし、介護者がいなくなるケースもある。

II 医療連携に関する調査

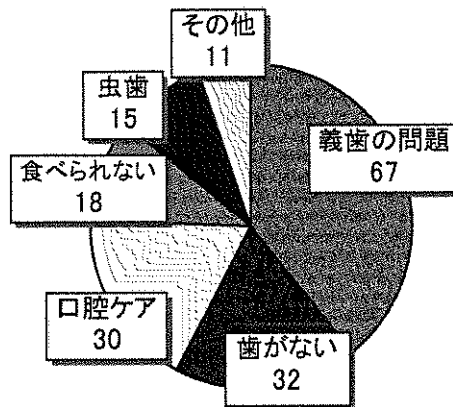
問1 高齢者支援の中で、訪問による歯科診療が必要と感じる事例、又は相談を受けたことがありましたか。(回答数=162)

問1-1 「ある」場合、それはどのような事例ですか。(複数回答可)

問1



問1-1 (複数回答可)



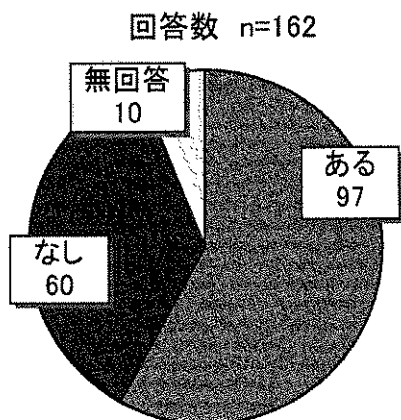
■その他意見

- ・口腔ケアの必要があるが、利用者本人が受診する必要性を感じていない。
- ・病院での待機時間が長く、利用者の体調に不安がある。
- ・認知症状により、義歯を自歯と思っている。

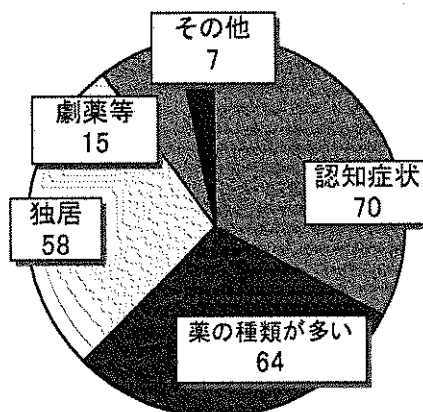
問2 高齢者支援の中で、訪問による薬剤師の薬の管理が必要と感じる事例、又は相談を受けたことがありましたか。

問2-2 「ある」場合、それはどのような事例ですか。(複数回答可)

問2



問2-2 (複数回答可)



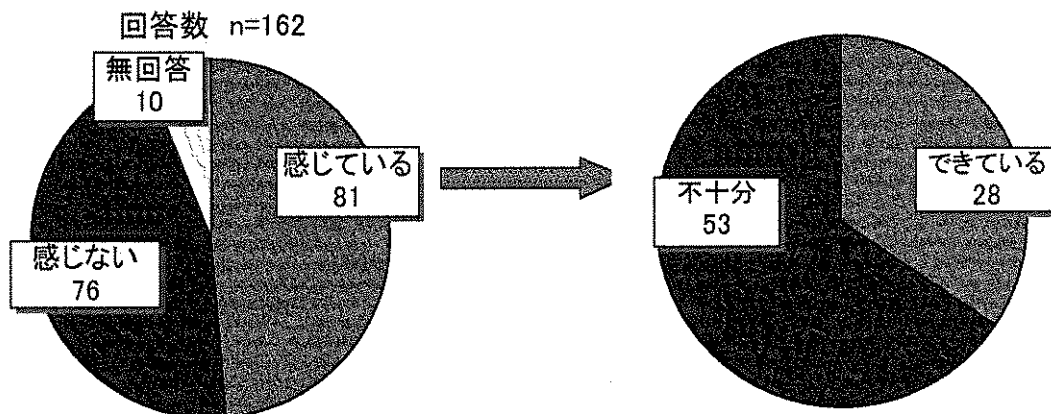
■その他意見

- ・利用者本人が受診せず、家族の判断で薬を飲ませている。
- ・複数の病院からの薬の管理が難しい。
- ・睡眠薬等、薬物依存がある。

問3 在宅介護に関して、医療ニーズが高く、訪問看護が必要な高齢者が増加していると感じる又は相談を受けますか。
 問3-1 「感じている」場合、訪問看護は現場のニーズに対応できていると思いますか。

問3

問3-1 (複数回答可)



■ 訪問看護が現場のニーズに「対応できている」と感じる理由

- ・すぐに調整ができ、対応をしてもらっている。
- ・医師との連携により、服薬管理・疾病の相談等ができ、利用者の生活改善につながっている。
- ・医師との連携により、家族の不安が軽減されている。

■ 訪問看護が現場のニーズに「対応できていない」と感じる理由

- ・費用負担額が高く、利用を躊躇する例がある。
- ・利用者が希望する曜日・時間等に対応できていない。
- ・利用者が、ヘルパーと比べて割高な割には、できることが限られていると感じていることが多い。
- ・要支援者に対しては、介護報酬単価が高いため、他のサービスと併用したプランが立てにくい。
- ・他のサービスとの連携が不十分であり、サービス全体による生活改善に至らない。
- ・利用日数に限度があるため、利用しづらい。
- ・ケアマネジャーが訪問看護を利用しようという意識が低い。
- ・ターミナルケアに対応できる事業所が少ない。
- ・サービス事業所数が少なく、選択肢がない。
- ・休日対応できる事業所が少ない
- ・精神疾患に対応できる事業所が少ない。
- ・事業所によっては、看護師不足のため利用日時が限られる場合がある。