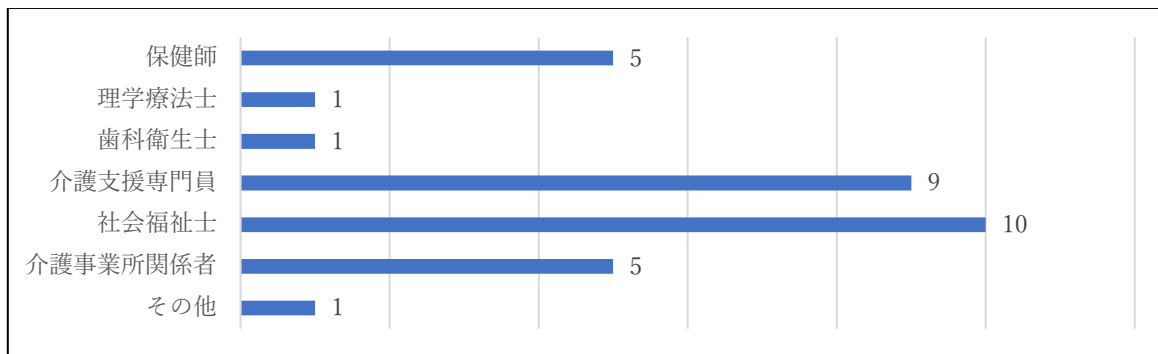


## 第5回植田東圏地域連携検討会 報告書

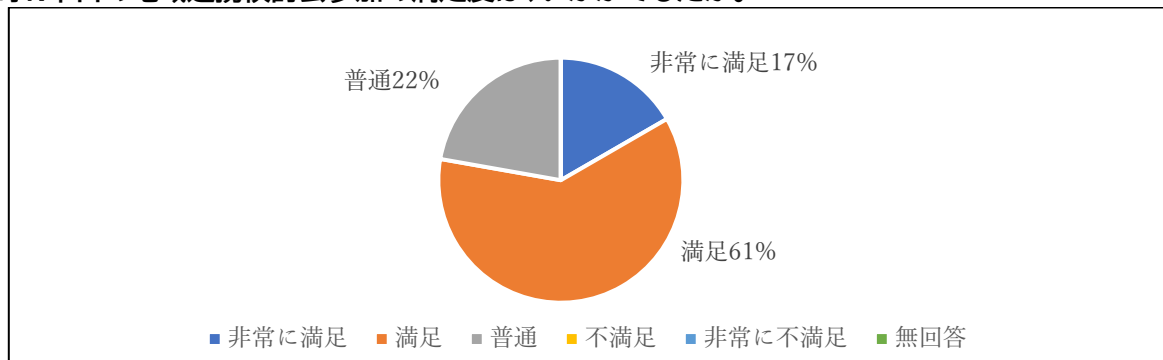
- 1 日 時 令和3年2月10日（水）19：00～20：15
- 2 参加方法 Zoom ミーティング
- 3 内 容 意見交換 植田東圏域の医療・介護連携について  
「コロナ禍における、在宅支援の展開について  
～どのようにして、利用者と繋がりを続けていますか～」

### 4 参加者数（32名）の内訳



### 5 アンケート集計結果（回答者 18名）

問1.本日の地域連携検討会参加の満足度は、いかがでしたか。



- ・コロナ禍の中で色々な職種の方が工夫して利用者さんの支援を行っている様子がわかりました。施設入所者に対して直接会えないので情報収集やアセスメント、意向が聞けないことが一番の困りごとと感じています。（介護支援専門員）
- ・このご時世、研修も少なかったなので、とても有意義な時間でした。他事業所の方との交流機会も持て良かったと思います。（介護事業所関係者）
- ・他事業所の取り組みや対応について話を聞くことができ良かった。（介護支援専門員）
- ・コロナ禍での自事業所が経験していない事例、他事業所の取り組みを知ることができて良かった。（介護支援専門員）
- ・コロナ禍でのアプローチ方法など共有できた。（保健師）
- ・初のリモート参加ができ、皆さんの話が聞いて良かったです。（介護事業所関係者）
- ・もう少し早い時間だと良かったと思います。初めての参加で思うような返答ができずでした。（ホームヘルパー）
- ・他施設がどのような事に困っているのか直接聴く事ができてよかった。（理学療法士）

- ・もう少し意見交換等あっても良かったと思います。通所介護の参加が少なかったと思います。(介護福祉士)
- ・他事業所の仕事の取り組み、苦勞が聞けて励みになった。(介護支援専門員)
- ・リモートでのやり取りだったので、少し話がしづらかった。それでもたくさんの機関の今の現状を知ることができて良かった。(社会福祉士)
- ・Zoom はみんなの話を聞ける利点はあるが、発言できる人も限られ、時間も要する。まだ、色々な意見を聞きたかった。(社会福祉士)
- ・各事業所のコロナ禍の取り組み、現状をそれぞれの立場から伺えて参考になりました。Zoom での研修が初めてだったので参加できて良かったです。(社会福祉士)
- ・Web 会議の進め方が円滑に行われていました。他の Web 会議だと Web 上のトラブルが多いのがあります。(社会福祉士)
- ・他事業所の取り組みを聞いて良かった。(介護支援専門員)
- ・各事業所の取り組みや苦勞されている点が聞けて良かったです。(介護支援専門員)
- ・他事業所の生の声を、介護支援専門員だけではなく他サービス事業所からも聞くことができたことが良かった。(介護支援専門員)

## 問2.意見交換について

- ・各事業所から話を聞くことができたので包括の方からも聞いてみたかった。(介護支援専門員)
- ・緊張とマイクの故障で頭が混乱してしまいました。施設の家族会の昨年予定が中止になった事、利用者様がご家族様の顔を忘れてしまわないか等、色々な悩みも聞いてほしかったです。(介護事業所関係者)
- ・利用者様の易怒性が強くなった。認知の方が急に増えてきた様に感じています。(ホームヘルパー)
- ・施設内での消毒や換気など、どのような頻度で行っているのか？利用者様のマスク着用や、体調管理など気を付けている事はあるのか？(理学療法士)
- ・通所に通っている事業所でコロナ対象の方が出た場合などの連絡等はくるのか？どうなるのか？(介護福祉士)
- ・事業所独自の感染防止対策や、対策更新情報、委員会の設置、勉強会状況を聞きたかった。(介護支援専門員)
- ・医療機関に対して求められていること(患者、利用者の状況把握に必要なこと等)、行政主導で今の現状に対して何か進めようとしている施策などはあるのか。(社会福祉士)
- ・コロナ禍での苦勞、工夫は各事業所の対応に任せている状況であり、大分県内の介護施設、医療機関で統一した対応を検討してほしい。(社会福祉士)
- ・生活の場である入所施設について。コロナ禍で面会できないことに対しご家族の施設への要望も強く出そうですが、どのように対応されているのか(特に理解が得られないケースなどがないか)。(社会福祉士)
- ・独居老人への支援についての現状など。(社会福祉士)
- ・意見交換の時間がもう少しあれば良かった。(介護支援専門員)
- ・オンラインによる認定調査が可能になっているが、されたところがあれば様子をお聞きしたかったです。(介護支援専門員)
- ・介護支援専門員同士での仕事の仕方、工夫の具体的な話し、他サービスが介護支援専門員にしてもらいたいことなどの提案を、もう少し踏み込んで聞けると良かった。(介護支援専門員)

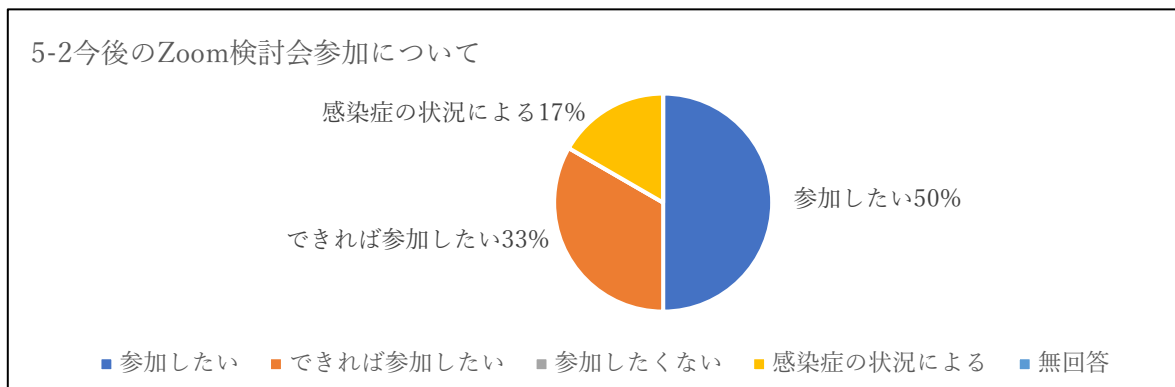
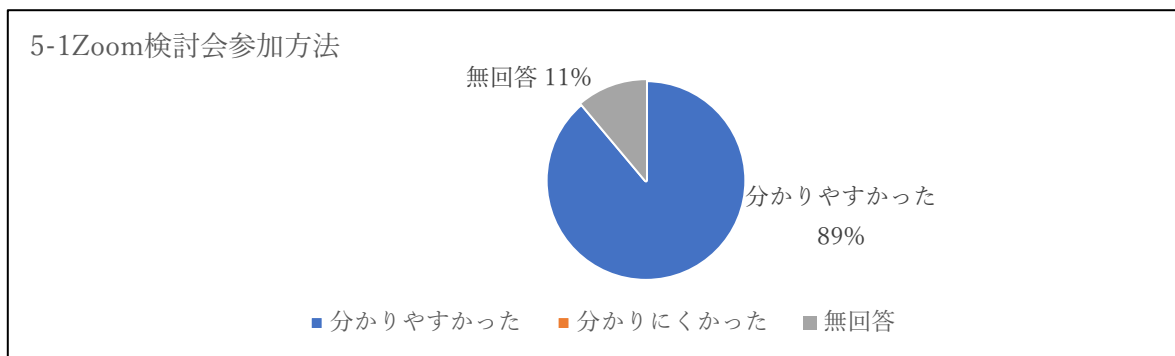
### 問3. 植田東圏域の医療・介護連携について

- ・坂道が多くバスの運行がない地域があり車の免許を返納した後が困る。スーパーの数も多くはない。団地が多く独居高齢者が多い。近隣との関係性が希薄で何があった時に頼れる人がいない。(介護支援専門員)
- ・高齢化率も高く、生活する上で様々な不便さを感じているという事がわかりました。(介護事業所関係者)
- ・圏域ではないが、利用者ではなく介護を担う家族が陽性(新型コロナ)となり、支援者不在の状況が心配。施設も対応できないため、誰もみつからない場合が怖いと思う。(介護支援専門員)
- ・医療の側から、介護施設の対応の質や格差を感じる事があるか？あるとすれば、どの様な事があるのか、近隣の他施設との格差が生じていないか？気になるところです。(介護事業所関係者)
- ・家族と思う様に会えない、外出ができないとの事だからかわかりませんが、利用者様の易怒性が強くなったと思う今日この頃です。(ホームヘルパー)
- ・各施設、事業所間のつながりがあまり密ではないように感じる。(理学療法士)
- ・敷戸団地の高齢化、団地の階段昇降が必要な住環境など高齢者は住みにくい環境である。家族とも希薄な人が増えている印象がある。(社会福祉士)
- ・認知症のある独居高齢者や、夫婦のみの世帯でサービス利用の拒否で支援介入が難しいケースが増えているように感じます。緊急の状態になる前の予防の段階で支援につなげる体制の充実が図れば…。(社会福祉士)
- ・連携室をもたない小さなクリニックなどに対し、誰を窓口 Dr.に相談をかけてよいのか分からず、少し躊躇してしまうことがあります。(介護支援専門員)

### 問4. 医療介護連携について知りたいこと、学びたい内容について

- ・今回の様に現場で困っている事や、対応について共有できたらと思います。(保健師)
- ・コロナ禍での施設内行事について(ボランティア、家族の参加、外出など行っているのか)。(理学療法士)
- ・医療ニーズの高いケースの課題解決に向けた多職種連携。疾患の理解。新しい生活様式における在宅支援のあり方。(介護支援専門員)
- ・身寄りのない方への支援について、支援マニュアルなど共通認識を持った方がいいと思う。(社会福祉士)
- ・地震や天災等による地域での支援の構築が必須と感じるので、地域毎の避難所の確認など勉強会ができるとうれしいです。(社会福祉士)
- ・スムーズな連携の回り方について。(介護支援専門員)
- ・医療、認知症、コロナ等についての学びが出来ると良いです。(介護支援専門員)
- ・Dr.との連携はどのような手順を踏めばよいか、治療や薬、他科受診などの提案がある際にどの程度までDr.領域に踏み込んでよいかかわからないので知りたい。(介護支援専門員)

## 問 5.Zoom 検討会について



## 問6.その他、ご意見ご感想

- ・介護者が病気や入院になった時の本人の受け入れ先(療養病床等)があれば本人、家族も安心して生活ができるのではと思います。色々ありがとうございました。(介護支援専門員)
- ・リモートで移動時間がないので開催時間をもっと早くして欲しいです。(介護支援専門員)
- ・研修時間が遅すぎる。Zoomが主流になり慣れてきたが、会場での検討会の方が臨場感や一体感があり、話に入り込みやすい。(介護支援専門員)
- ・緊張してしまいましたが、良い経験になりました。個人的には、昨今、取り上げられているヤングケアラーが植田東圏域にいるのか気になっているところです。(介護事業所関係者)
- ・今後、コロナが続いていくにあたり、医療機関や福祉機関へ Web 端末の整備事業とか考えてもらえると、ありがたいなと思います (オンライン面会の推進など)。(社会福祉士)
- ・初回で戸惑う部分もあったが、スムーズに出来て良かった。(介護支援専門員)
- ・大変勉強になりました。ありがとうございました。(介護支援専門員)

## 6 意見交換

### 司会

【コロナ禍における、在宅支援の展開について、どのようにして利用者と繋がりを続けていますか？】  
研修やテレビ・新聞・書籍などで色々な対応の仕方や、やり取りの工夫が書かれているが、現場の生の声を情報交換し、明日からの利用者さんの支援の一助になればと思います。

### 司会

①発言の内容については、特に、利用者さんと今までつながってきた、それからつながっていくための工夫、今までの苦勞、または今後についての工夫について、ぜひ、皆様のアイデアを聞きたい。

#### デイサービス A

- ・「コロナが怖い」と言って、デイサービスをずっと休んでいる外部の利用者がいます。基本的に併設の有料の利用者が利用されているのですが、外部の利用者もいます。毎日の検温や、健康チェックをして来てもらい、確認しながらデイサービスを利用してもらっていますが、それでもデイに行くのが怖くて来られないという人もいます。独居の人だとチェックシートの記入をしていない人もいて、在宅にいる時にどういう行動をしているかをこちらが把握できないので、何かいい解決方法がないかと思っています。

#### デイサービス B

- ・うちの利用率は全体の 80%をずっと維持していて、休むという人はいません。
- ・県外の人と接触した時には 1 週間お休みをする聞き取りなどが一番大変なところです。
- ・清浄機や毎回の消毒など設備的に少しお金がかかっている部分があります。職員の仕事量も増えていますが、もう少し続けていかなければいけないと思います。
- ・閉じこもって体の機能が落ちるのを予防するためにと伝えて、利用に関しては今のところ皆さん参加している。

### 司会

- ・1 週間休むということに関して、利用者や家族から困るといような意見はありますか？

#### デイサービス B

- ・よくあるのが、県外の息子さんが月に 1 回帰ってくる。息子さんも心配して帰りたいので、その間はデイを休みますが、そのことで特にクレームや苦情などはないです。しかし、家族の負担は増えているようにあります。

#### デイサービス C

- ・基本は（併設の）有料の人たちが主なので特に変化はない。外部の人が 1 名いるが、家族に毎日体調の確認、家での状況を聞きながら利用してもらい、入り口での消毒と体温のチェックというのを徹底しています。
- ・職員がどうしてもマスクをして対応するので、最初は利用者から表情が見えない、声が聞き取りづらい、伝わりづらいと、利用者に不安を与えていました。何度も説明して今は利用者にも納得していただいています。少しでも表情がわかるように声のトーンを変えながら、コミュニケーションをはかっています。

### 司会

- ・マスク生活になって、私達が一番大事にしないといけない表情を読み取る、反応をうかがう

というコミュニケーションの部分がしづらくなっています。

### 訪問介護サ責

- ・年未年始は、外部に1名利用者がいましたが、今は（併設）施設内の有料老人ホームの介護のみの対応になっている。

司会

- ・年未年始、家族が有料老人ホームに来る、帰省して面会に来るときに、何か面会の制限をもうけていたなどは？施設関係では？

### 施設長（有料老人ホーム）

- ・訪問介護ステーションではなく、有料老人ホームの取り組みとなりますので施設の取り組みをお話します。面会制限の通知をだしました。コロナの状態に応じて、レベルや制限の内容が変わっていて、今は最高の3で、面会禁止とうたっています。
- ・面会制限をしたので家族と利用者のつながりが薄くなってしまいました。そこで利用者の様子をお伝えするため会社のスマートフォンを設置し、写真や動画の配信、テレビ電話、LINE電話で話をしてもらう等の取り組みを行っています。

### 管理者（サ高住）

- ・まず利用者とのつながりということで、一番大事なのは職員の健康管理に尽きるのかなと思っています。3月、4月になると職員も引っ越し、子供の受験、夫の転勤等で県外に移動する職員もかなりいます。県外移動許可願いを法人内で設け理事長・院長まで承諾を得て、帰省後は5日目にPCR検査をし、職場復帰することを決めました。
- ・県下の4施設からクラスター発生ということで、老健でもクラスターがでていますが、我々の法人から1名、看護職員が出向で応援に行っています。その者の不在で職員の人員確保が非常に厳しいと思っています。
- ・入居者と家族とのつながりでは、同一建物内に介護施設と住宅が混在しているので、面会の制限が非常に難しいです。県内の感染状況・情報を仕入れながら、時間制限を設け入居棟には入らず1階の相談室での面会や、タブレットを使用しての面会を行っています。現在は完全に禁止をしている状況ですが、都度法人内で協議し、判断しています。
- ・洗濯物の荷物の受け渡しなどで様子を伝えたり、日常生活の様子を撮影した動画を見て安心してもらったりしています。また字を書ける人は、手紙を職員と一緒に書いて送ったりもしています。家族の人は、受診の付き添いの時に唯一会えると喜んだりしています。
- ・コロナ流行前までは、毎月のように行事を行っていましたが、お出かけや、ボランティアの慰問など一斉に中止になりました。面会もできない、外出も控えてもらう、ストレスで穏やかだった人も不満をぶつけてきたり、生活不活発、フレイルなどで、しっかりされていたのに軽い認知症状が出現したりという人もいて、体調管理含め、難しいところだなと思います。比較的ゆっくりできる日曜日だとかを見つけながら、全職員でちょっとした体操や、館内で行える行事を続けていこうと頑張っているところです。

司会

- ・利用者を守るためにはまず職員、スタッフの健康管理をすることが大事だと思います。帰省後のPCR検査という話がありましたが、症状がなくてもどこかでPCR検査ができるように、事業所で取り寄せているという事ですか？

### 管理者（サ高住）

- ・抗原検査と PCR 検査の両方のキットを購入してもらった。抗原検査についてはちょっとでも症状がないと反応がでないと聞いています。PCR 検査はちょっとした感染、菌でも培養してすぐわかるということで、両方備えています。職員が帰省して翌日の 5 日目に必ずその検査をして復職しようということで、先日法人内で取り決めました。

### 介護支援専門員 A

- ・毎週面会に来ていた住宅型有料老人ホーム利用者の家族が、コロナの流行で面会できなくなり、利用者の ADL 低下に不安になっている家族がいます。その利用者は外部のデイサービスに行く事で意欲の向上などの維持ができていたが、生活の全てが入居施設となる事で精神的にも機能的にも低下していると、家族から相談を受けることがありました。住宅型有料老人ホームの人もきちんと対応をしているが、そこをどのように家族にしっかりと理解してもらうか苦労しています。皆さんはどうされているのでしょうか？

#### 司会

- ・家族が毎週面会行けなくなったというのはもちろんですが、一番肝心の利用者の ADL が落ちてきている。ADL を維持していくための工夫が何かある人は？理学療法士の立場から機能維持について、ケアマネジャーが利用者に提案できることのアドバイスがありますか？

#### 理学療法士

- ・デイサービスを利用されていて機能訓練の指導員がいる所であれば、利用者の普段の様子を動画や写真で家族にフィードバックすることはできるかと思います。うちの施設でも、LINE とかを通じて家族と連絡を取りあい、写真などで普段の様子を送ったりしています。そういったところで、家族にも少し安心してもらえそうな働きかけができるかと思います。

#### 司会

- ・利用者の ADL 低下ももちろん危惧するところですが、家族が会いたい、こんなに弱ってしまってどうなるのだろうという家族の不安が大きいのということ？

### 介護支援専門員 A

- ・そう。住宅型有料老人ホームにも併設のデイサービスを利用していますが、週に 2～3 回、外部のデイサービスに行くことで意欲の向上等が保たれており、外部のデイに行く事を禁止された事で目に見えて ADL の低下したことを家族が不安に感じている。今後、他の施設を検討した方がいいのではないかとこの相談を受けています。家族と住宅型有料老人ホームの職員にケアマネジャーとして、どのように対応していくといいのか、という事が問題としてあがっています。

#### 司会

- ・どのケアマネジャーもこのような話を受けているのではないかと思います。この場では結論がすぐに出ない話ですが、利用者の今後を考える上で大事なところだと思います。

### 介護支援専門員 B

- ・コロナの流行で、感染症予防で訪問を控えてほしいとの要望が利用者や家族からあれば、郵送や電話での聞き取りで柔軟に対応しています。しかし、訪問して面談をさせてもらわないと支援に若干のずれが生じかねないので、極力感染症対策の上、訪問を継続しています。
- ・有料などに入所されている人も数多く担当しており、施設ごとに感染症対策の方針が違っているので確認して、面会が短時間できる所は面会をしています。どうしても、感染症の流行が多い

時期はできないので、電話で様子の聞き取りをして対応しています。

- ・家族から、施設ごとに方針が違うので「うちの母が入っている所は面会できない。よそは面会できている。」という話もあるが、施設ごとに対策を講じた上でしているので、一概にそちらの施設が悪いというわけではないと話しているが、難しいと感じます。
- ・医療機関等も、感染症対策を徹底しているので、入院になった利用者の様子を見に行くのも難しい状況で、話し合いの場を設けてもらった時は、その中で聞き取りをしています。会って確認しないといけないような事も多いので難しいと感じています。

#### 司会

- ・私達介護支援専門員は、利用者のその時その時の様子を把握した上で、自宅につなげていくという使命があるが、利用者が入院になったら面会できない歯がゆい所があると思う。

#### 介護支援専門員 C

- ・有料に入所している利用者の対応が多いです。施設で対応が違い、全く中に入れない所、短時間だったらという所などありますが、基本面会制限があります。本人と直接話ができない、様子がわからないなどありますが、各施設の相談員や事業所からの定期的な報告等から、身体的には変わらないかと思えます。
- ・直接話ができないことで、不安になる人もいるので、状態にもよるが、こちらから簡単な手紙を書いたりしています。携帯電話を持っている人も1人いるので、デイとか利用していない時間帯に、「どうですかね?」という感じで話をしたりしています。
- ・家族も面会ができない状況が続いているので、定期的に施設で対応できる所は写真を撮ってもらい、近況報告として出したりしています。
- ・家族とは、電話になりますが、心配事といったところを以前よりできるだけ聞くようにしています。その中で、施設に伝えていけるところはお願いという形で、「今こうなんです」と伝えています。
- ・大分での感染者がでてない時は中に入れた施設も、また大分での感染者が増加傾向になり、私達もなかなか中に入れてもらえないという状況になってきています。これがいつまで続くのかと思うが、施設でのクラスターも発生しているので、施設の感染リスク対応も充分理解でき、難しいです。何かいい工夫やいい案があれば教えていただきたいと思えます。

#### 司会

- ・コロナになって、手紙や電話を活用している。手紙は本当にいいアイデアだと思います。

#### 介護支援専門員 C

- ・利用者によっては、なかなか手紙でつながらないという人もいます。何とかガラス越しにという所もあるので、話はなかなかできなくても、できる範囲で対応しています。

#### 介護支援専門員 D

- ・利用者家族が陽性になってしまった時に濃厚接触者となり、通常の業務が後回しになるような状況となり苦労しました。
- ・通常は介護者の嫁からかかってくる電話が長男からかかったので、差し迫った事態が起こったという察しはついたが、自分が濃厚接触者になったかもしれないということでした。その時ケアマネジャーとして頭の中が真っ白になりましたが、まず通所介護のサービス利用があったので連絡をしました。



翌日、長男に陽性反応がでて保健所から利用者も嫁も検査を受けるよう指導が入り、長男の嫁が「自分が陽性で利用者が陰性だった場合の介護をどうすればいいのか？」という事が一番に心配になったという事でした。私が調整をして、遠い親戚の家に預かってもらう段取りをしました。結果的に長男の嫁も感染していませんでしたが、長男の結果がわかるまで一緒に部屋で休んでいたのも、念のため2週間ほどデイサービスを、お休みしてくださいと言われて、段取りをとった親戚のところでお世話を受けました。

- ・このようなケースを想定した時に「相談をどこにしたらいいのだろう」「包括も違うよな」みたいな想いがありました。私達が今後相談できる場所も整理しておく必要があると思いました。また入院や入所を受け入れてくれる場所を社会資源として作ってもらえたらありがたいなと切に思いました。
- ・家族、利用者とのつながりとして、まずは施設に連絡をしてケアマネのモニタリングの面会措置制限が続いているのかを聞いています。特段の事情に値するかどうかというところがあるので、必ず聞くようにしています。忙しい中、電話をして業務の手を止めさせてしまうという事も考えながら連絡しています。利用者のモニタリングは状況を聞けば何とかわかるが、サービス計画1の利用者の生活の今後の意向を聞くアセスメントは聞かないとできない事なので、今一番困っています。
- ・利用者に会って話をしながらコミュニケーションだけでなく心のケアを行っていた関係が、今は途切れてしまっているところが一番心配です。

#### 司会

- ・コロナの濃厚接触になった家族、利用者への支援で何を一番相談したかったか？相談場所が欲しかったという事だが、利用者の支援について、どういう事を一番相談したかったか？

#### 介護支援専門員 D

- ・介護が必要となった人が、1人で家に残るという状況で、預かってもらえる所が現状ないということが一番困りました。どこか一ヶ所でも、感染対策をした上で預かることができるという所があって窓口があれば、何とかありませんかという話ができる。直にケアマネが動いた状態でしたが、相談ができる場所、在宅医療・介護連携支援センターというのがこの冊子の中にあるが、手配をしてくれる、相談して、一緒になって探してくれるそういった所があればありがたいなと思いました。

#### 司会

- ・病院の立場で、在宅の人を受け入れる、また在宅に帰す苦労や工夫などをお願いしたい。

#### 医療連携室社会福祉士

- ・病院での在宅支援の問題点として、キーパーソンにあたる人が県外にいる場合、会って話をしたくても、帰ってきてくださいと言えない状況の中で、今の病状に関しても電話でのやりとりである。会って顔を合わせて、本人の状態を見てもらいながら現状を伝えられないということで、いろんな病状のところは医師から説明をしなければいけないという中で、私達から伝えられる事も限られてくる。そういう中で今後の療養先を相談していくところでは、すごく調整での言葉を選んだり配慮がいつも以上に必要だったり、時間がかかるというケースが多いと思う。
- ・県内にいる人であれば、ケースバイケースで病状説明に来てもらう対応をとっている場合もある。例えば方向性がもう在宅と決まっている場合には、こちらの体制のお願いで、ケアマ

ネだけに少人数で来てもらい、状態とか本人の意向を確認してもらった上で、帰ってから家族と本人の状態とか意向をすり合わせてもらう。病院に来るのが家族と一緒にじゃなくて、ケアマネのみでとお願いする事もある。そういった面ではケアマネには負担をかけているのかなと思うところがあります。

#### 司会

- ・医療連携室の発言と介護支援専門員 G の発言で、共通するワードで、本人の意向の確認というところがあった。私達はどのようなサービスであっても、本人の意向・意思の尊重、自己選択を尊重していくという上では、意向を確認するのが非常に大事だが、そこが今なかなか、難しい状況にあるという事。これは在宅であっても、病院側医療機関でも、いろいろやり方に工夫をしているというところがわかった。

#### 介護支援専門員 E

- ・施設に関しては皆さんと一緒に、状態に変化があるけどもという報告が施設からあるけど、本人の詳しいアセスメントができないという事で困っているというケースがある。そういう場合は、施設に詳しいアセスメントをしている。
- ・在宅の人に関しての工夫というか、独居の人とかは連絡体制を再確認しようということで、福祉連絡票をきちんと書いて、見えるところに貼ってというふうな対応をとっています。

#### 司会

##### ②他の医療機関や事業所にお聞きしたかったこと

1. 介護支援専門員から外部のデイに行けなくなっている、家族は施設を、有料老人ホームを変わろうとまで言っている。それはそれで1つの選択だとは思いますが、その事が利用者にとってどうなのか？
2. 利用者の行き場所を探すということで、介護者が不在になる状況に直して、非常に苦労したということがあった。

この2つに絞って、意見をもらいたい。まずは、1の外部のデイに行けなくなっている、それについてはアイデアという事ではなくても、関連する意見があればお願いしたい。

#### 施設長（有料老人ホーム）

- ・外部デイに行っている利用者の家族から、「皆さんどうされていますか？」と聞かれて、他の方々は、早い段階で施設に残るようにしてくださいと言われて、こちらのデイサービスを使うような形になっていました。最後に残った1名が、こちらの施設のデイサービスを使いたいと言われ、皆さん外部デイには出ていなくなりました。大分市内のコロナ感染者の増加で、危機を感じた家族の意向によるもので、こちらで止めるといった事はしていません。
- ・機能が落ちないように工夫している面をどのように家族にアプローチするのか、伝えきれていない部分、そういったものをデイサービスと協力しながら、動画や写真などで家族の納得いくような取り組みができたらと思いました。

#### 司会

- ・入所の施設、段取り、行政が相談にのってくれるかどうかがあるか？

#### 長寿福祉課

- ・すごく難しい問題だと思う。結局コロナ禍において、(感染者の) 家族になる人を施設で預か

るという事で、受け入れてもらえるかどうかというところになると思う。相談があれば、(施設を) あたっていくということの協力ができるかなと思うが、協力してもらえる施設があるかどうかというところは難しいとは思います。

#### **司会**

- ・現場では、非常にこういう対応に行き詰まるケースがある。いったんは長寿福祉課に私達が相談をかけたもよいと考えてもよいですか？

#### **長寿福祉課**

- ・いいともはっきりは言えないが、困っているという事はすごくよく分かるので、相談をもらえたらと思う。