# 第５回南大分圏域地域連携検討会　報告書

**１　日　　時**　令和２年 12 月 14 日（月）18：30～20：30

**２　参加方法**　Zoom ミーティング

**３　内　　容**　１．講話「看護小規模多機能型居宅介護が目指す地域連携」

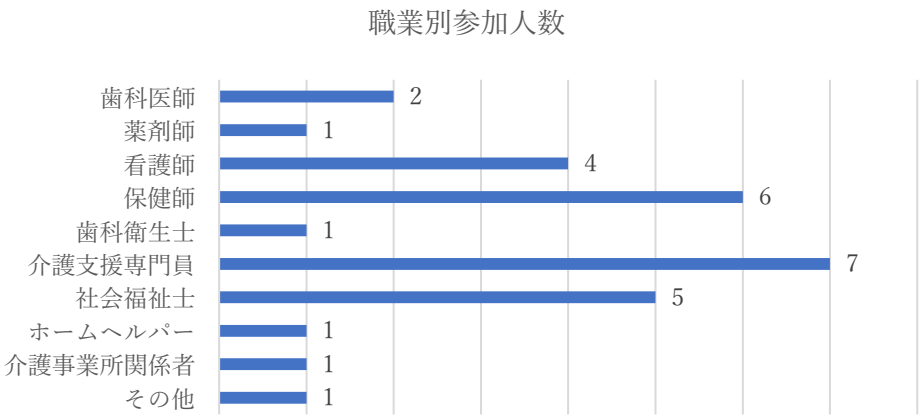
講師：セントケア看護小規模大分古国府　管理者　荒井創造氏

２．ディスカッション

南大分圏域の医療・介護連携について

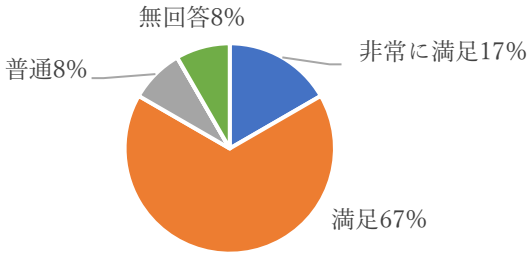
「医療的な関わりの必要な高齢者の支援・連携の課題」

## ４　参加者数（29 名）の内訳




## ５　アンケート集計結果（回答者 12 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。**




・たくさんの職種の方が集まり、いろいろな意見を聞けたことがとても良かったです。（歯科医師）

・地域の多職種の連携について、なかなか参加する場がない中、今回のような検討会は非常に有意義だとおもう。（歯科医師）

・看多機の機能については理解できたと思います。

・看護小規模多機能について知らないことが多かった。居宅サービスとの違いを比較して提示して下さっていたので分かりやすかった。（看護師）

・小規模多機能の料金制度を具体的に知りたい。（看護師）

・多職種の方々も同じ悩み（情報共有にタイムラグがある。リアルタイムに相談できるチャットのような共有ツールが欲しい）を抱えていることがわかり、皆で改善していけたら良いと思う。（社会福祉士）

・参加者の方々にうまくお伝え出来たのかは不安ですが、看護小規模について周知する場をいただけてよかった。多職種の方それぞれのお話を聞けてよかった。（看護師）

・あまり関わりのない社会資源の内容だったので勉強になりました。（介護支援専門員）

・コロナ禍で集合することが出来ない状況でもこのようにZoomを使用して開催できた事がすばらしい。（介護支援専門員）
・多職種の方々から様々な意見を聞くことができ、大変参考になりました。（介護支援専門員）
・顔の見える地域連携の検討会ができた。（看護師）
・全員の顔を見ながら緊張感のある検討会に参加できてよかった。（介護福祉士）

**問2.グループワークについて**

・コロナ禍でのそれぞれの対応、困った事をもう少し聞きたかったです。（歯科医師）
・情報共有の方法で簡単（安易）でリアルタイムに行える方法は、どうすれば確立できるか。（看護師）
・コロナ禍の中、他社（他事業所）連携で苦労していること新たな工夫についてはもっと多くの話を聞きたいと思った。医療職、介護職の立場から実際の連携で感じている苦悩なども聞いてみたかった。（看護師）
・行政の方の意見ももっと聞きたかった。（介護支援専門員）
・地域で感染拡大予防に対して各施設（機関、事業所）独自の対策の共有（具体的に）（看護師）

**問3.南大分圏域の医療・介護連携について**

・情報の共有がしづらいこと、どこに（誰に）相談していいか分からないこと。（歯科医師）
・連携を行う上で、他の職種の方が歯科に求める事があれば知りたい。なかなか歯科の方はこのような場に参加することが少ないので問題だと思います。（歯科医師）
・リアルタイムでの情報共有（チャット、トークルーム）ができると良い。（看護師）
・独居や認知症の方の対応で苦慮されているが具体的な対応をもっと知りたいと感じた。（看護師）
・病院との連携（例えば退院カンファレンスなど）が行いづらい現状がある。今回のリモートのような形でも良いので、上手く活用できる体制があると良いと思う。（看護師）
・もっとこのような連携検討会を開催していただきたい。（看護師）
・今回問題になっていることなど各分野の方の話しを聞くことが出来た。そういう問題について知りたいので今回のような機会をまた作って欲しい。（介護福祉士）

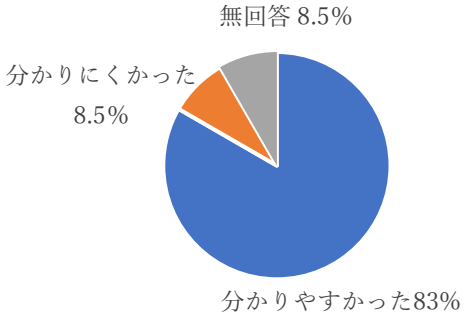
**問4.医療介護連携について知りたいこと、学びたい内容について**

・今回のような看護小規模多機能型のお話はとても勉強になりました。2症例をだしていただいたので、とても分かりやすかったです。今後もそれぞれの症例をだしていただけると、とても勉強になると思います。（歯科医師）
・多職種の方がいる中で「この職種の方にこうしてほしい」「こういうことは誰ができるのか？」などの意見交換。（歯科医師）
・制度について学びを深め、利用者や家族が安心して利用できるようにしたい。（看護師）
・今回のようなリモート、また情報共有ネットワークについてもう少し理解を深めたい（活用できるようにしたい）。（看護師）
・コロナ対策や対応についての内容。（介護支援専門員）
・地域の事例発表があると具体的なサービスのつなげ方や利用の仕方が分かって良いと思います。（介護支援専門員）
・南大分圏域でのネットワーク（クラウド等による）づくり。（看護師）
・今回セントケア様が看多機について例をあげて話をしてくださり分かりやすかった。他事業所の

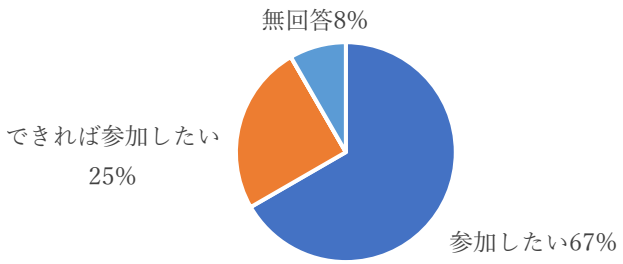
話をまた聞く機会を作ってほしい。（介護福祉士）

## 問 5.Zoom 検討会について

5-1Zoom検討会参加方法




5-2今後のZoom検討会参加について




## 問6.その他、ご意見ご感想

・地域連携検討会であるが、フレイルになる前に関わる医療従事者の参加が少ないのが残念だと思いました。もう少しそういう方の参加者が増えるとうれしいです。（歯科医師）
・参加者が少ないと感じました。地域の連携を深めていくためには各事業所より１名程度の参加は必要と思います。顔の見える研修で連携を深められたら良いと思います。
・時間が長いので２時間内におさめてほしいです。（看護師）
・訪問看護が介入していない場合、在宅で過ごす方がかかりつけ医との連携を深めていくための課題や取り組みを知りたい。（看護師）
・予定時間通りに終わって欲しかったです。（社会福祉士）
・初めて参加させていただきましたが、他職種の方々のお話しはそれぞれの立場でのリアルな意見をお聞きすることができ参考になりました。（看護師）
・現在、コロナ禍での活動で対処に困るような事例が出始めていて不安な中で業務にあたっています。取りまとめて行政に課題として問題提起してくれる機関があれば少しは安心なのですが。（介護支援専門員）

## 6 グループワーク

### 1グループ

### ①医療的管理が必要な高齢者支援で課題に感じていること

**医療ソーシャルワーカー**

・高齢者の糖尿病疾患にてインスリン管理をしていたが、高齢化、認知症状の進行に伴い管理が困難となり訪問看護サービス導入を提案するが、経済的な問題もあり進んでサービスが導入できない。また、自分は管理ができている等言い張る方もいる。

・先生に相談して内服調整を行うケースもあるが、1 型糖尿病の方の対応が困難。
1 型糖尿病の方で同居の娘さんがいるが、娘さんの話は聞かず、唯一妻の話しか聞かない。面会ができないので、電話で妻より声掛けして頂き、管理のできる施設へ入所されたケースがあった。

**歯科医師**

・歯科は虫歯、歯周病が中心。歯科は健康の最初の慢性疾患。40 代から治療を始めた方でも 70～80 代でも管理ができるよう歯科医学会で取り組みをしている。患者とは長い付き合いになるが、気づいたら介護サービスを導入されていたり、認知症状が進行しているなど患者のことで相談したいが相談窓口がわからない。急な内服情報の変更などがわからないこともある。患者さんのことで相談できず不安が出てきている。

・介護サービスやキーパーソンの確認などは、全員ではなく気になる人に情報を確認しているが、どこまで確認をおこなうのか線引きがわからない。

・地域の中で情報共有ができる圏域の相談窓口が明確化していると助かる。フレイルの前兆を見ているのが歯科医。また、急にプラークコントロールが不良になる方、義歯を 1 週間で失くされた方で認知症状があきらかに進行している際には、包括に相談しても良いか。そのような方をどのように対応・繋いで良いのかわからない。

**司会（南大分地域包括支援センター）**

・義歯を失くすのは、生活変化の一端であり。なにかしら関与ができると思う。個別訪問等情報収集も必要に応じて可能。相談して頂ければなにかしらの対応・繋ぎができると思う。包括支援センターに相談して頂けたらと思う。

**生活相談員**

・訪問看護介入、内服管理が困難な方に対し、様子がいつもと違う、飲めていない等情報共有がタイムリーにできないこともある。

・関係者が休みの際にはタイムリーに報告ができないので、情報共有が密にできたら良いなと思う。

・直接医療機関に問い合わせするのも介護支援専門員ではないので、問い合わせのしにくさもある。

**介護支援専門員**

・歯科受診をするまでに時間を要する方が多い。施設入所者であれば声掛けはしやすいが、独居で自宅にいる方は受診までに時間がかかり抜歯になるなどしてしまうことがある。

・認知症で独居の方等は週末やケアマネジャーが休みの時、他職種と連絡をとる際などにタイムラグが発生してしまう。

**訪問介護員**

・訪問看護が介入し薬の仕分け等はおこなっているが、週末などサービスが入っていない日に薬が

飲めているか不安な方がいる。

・自己管理している方への訪問時に薬が床に落ちていたりしており、管理ができていないことがある。介護支援専門員へ報告するが、本人は飲めていると言う。受診しても薬を処方されているだけで脚の浮腫など状態が悪化しているように見えるが、本人が病院には行っていると言い張る。ケアマネジャーから話をしてもらうが聞き入れてもらえず、このまま悪化していくのを見ていることしかできないので不安。ヘルパーは状況報告までしかできないので、こういうケースをいかに繋げていくのかが課題。

**司会（南大分地域包括支援センター）**

・病識が追い付かない、現状で良いと思っている方、専門職の方が必要と思っても理解してくれない、ジレンマがある。そういう問題を大切にひとつひとつ拾い上げ、信頼関係を構築していくことが必要になるのでは。

## ②コロナ禍の連携でうまくいったこと、いきづらかったこと

**保健師**

・現在 PCR 検査を城址公園で実施しており、検査の方の連絡調整、医師との連絡調整に携わっており、今回の内容とは立場が少し異なる。保健予防課が担当窓口になる。

**司会**

・PCR 陽性者数は保健所が確認している？

**保健師**

・大分県がとりまとめている。大分市の状況は保健所から大分県へ報告している。

**看護師**

・病院で陽性者が確認され、看護師１名が職員で発生した。陽性者の患者の濃厚接触により職員が感染。第１波の時には、転院する際には、先方の医療機関から転院を控えて欲しいとの相談、自院での退院前カンファレンスがタイムリーに集まってできなかった。

・面会制限があり家族と会えない時期が長期間続いたが、現在も第３波で面会を制限している。高齢でご自身では家族と連絡が取れない方や、認知症の方が家族と会えないことで不安を募らせていく中、いかに関わっていくのか専門職が悩んでいた。今でもリモートの面会を整えて実施しているが、連携や退院調整、日々の看護でも苦労している部分です。

**司会（南大分地域包括支援センター）**

・診療をリモートで行うケースはあるのか？

**看護師**

・外来は対面で実施。やむを得ず通院できない方は電話診察を行っていることも。

・診療制限を行っていた期間は電話診療を行っていたが、現在は、対面での外来診療に戻っている。

**司会（南大分地域包括支援センター）**

・歯科関係は患者に近い距離で対応するが、コロナが出てきた最初の時期はかなり苦労されたと思うが、どのような対応をされましたか。

**歯科医師**

・２月後半から論文など情報が入ってきていたので、口腔外バキュームを併用するなど早期に感染症対策を行っていた。3 月～4 月の感染時期は不明なことばかりで、何をやっても正解であり不

正解なため、できることをなんでもやってみた。患者との距離も近いので、歯科衛生士が被ばくをする可能性も論文であったが、歯科医院でクラスターになった事例もなかった。独自で工夫されていたのではないか。できる限り数を打ったのでは。

・対応策について情報共有ができていなかったので、南大分圏域等でクラウドを使って情報共有ができればよかったのかなと。気になることを質問してみたりもできるのでは。

**司会（南大分地域包括支援センター）**

・認知症の方で困難事例があり、会議の日時を調整したが、その時には状況が変わっていたり解決していることもある。クラウドで誰でもアクセスできるものがあると良い。圏域単位でできると良い。

**歯科医師**

・そういうツールがあると専門家同士が情報交換できるので心強いのでは、そこから連携が図れるのではないか。お金のかかることなので、実現するのが大変だと思うが。

**生活相談員**

・事業所によっては、県外接触者 2 週間利用中止。当事業所も年末年始県外の方と接触される際には通所の利用中止を説明している。実際に中止された方で、利用中止の期間（2 週間）自宅で運動するように声掛けしてもきちんと行って頂けない、なかには家族も帰省しないように工夫して頂いている。他の事業所の方はどのような対応を取っているのか。

**司会（南大分地域包括支援センター）**

・2 週間は長い。要介護認定の方で予防の方であれば、通所等サービスを利用しなくても生活は成り立つが、要介護度の方の食事、入浴、健康管理、日中過ごす場所（レスパイト目的の方）がなくなる。

**生活相談員**

・その間入浴をどうしたら良いか家族より問合せがあり、利用を 2 週間中止された方がいたが心苦しかった。いつまで続くのかはわからないので、やり方を考えないといけない。

**介護支援専門員**

・各事業所が職員に対して、県外者との接触、会食を控える等対応を図っており、結果圏域でクラスターが発生していないので、感染予防の徹底がなされていると思うが、各事業所での対応方法をお伺いしたい。

**看護師**

・食事中は会話しない、会話する際にはマスクをし飛沫の防止、手洗い、清拭消毒、食事時間をずらす等の工夫をしている。

## 2グループ

### ①医療ニーズの高い高齢者の支援・連携の課題

**介護支援専門員**

・独居で介護度が 3 や 4 となり専門医の診察が必要となる方がいるが、一人で行けともいえないし、ヘルパーさんも付き添うだけ、病院のボランティアさんにお願いしても状況が聞けるわけではない。身内が付き添ってくれればよいが、私たちが行って確認しなければならないこともあった。医療的な管理が必要な人は介護度が高かったりするが、そういう方の支援は受診情報の問題や他

のサービスとの連携が課題。

・受診も月に１回ペースならよいが退院後は２週間に１回とか先生から指示が出て、行かないという訳にはいかない。1 回は行けたとして、もう 1 回は誰にお願いするのかといった問題がある。独居で高齢、身内が近くにいないという方は、訪問診療の先生に協力いただいてはいるが、専門医への受診が必要なときもあり、そういうときはとても大変。同行して説明を聞いたり伝えたりといった調整、お薬の内容を先生や看護師に伝えたり、本当は訪看さんにお願いしたい。そういったことが悩み。

**司会（南大分地域包括支援センター）**

・薬剤師からみて、そういう調整はしている？

**薬剤師**

・在宅は１件で余りおこなっていない。その方も自立支援のグループに入っているので患者さんに直接薬は持って行くが、ヘルパーさんなどが全部セットしてくれているようなので、実質、医師との話も余りできていない。患者さんとも話はするが、実際どこまで伝わっているか、ヘルパーさんと話をするわけではないので、しっかり飲めてはいるみたいだが・・・。薬が本当に適切に飲まれているか確認できていない状態になるので、連携をしっかりするのであれば、そこに関わっていかなければならないし、自分たちの仕事なのだが、そこまでできていない。

**司会（南大分地域包括支援センター）**

・調剤薬局の中で、今後、そういった支援を行っていこうという話はありますか。

**薬剤師**

・そういうことも採り入れていかなければと会社としてもなっているが、通常業務もあるので、どのタイミングで訪問を行うのか、お昼や夕方に抜けるのは難しい。大手の薬局のように人員確保ができればできると思うが難しい。

**保健師（行政）**

・今年保健師になったので、コロナ禍の中で余り関わりがなくて、高齢者支援があまりできていない。課題も分かっていない状況。

**介護支援専門員**

・在宅で経管栄養をしている方で、経口摂取ができないが、ご家族がどうしても本人が欲しがるからと苺や汁物を食べさせ誤嚥してしまう。再三、お伝えするがご理解いただけない。サービスを受ける上ではご家族のご理解が大切と感じている。（介護支援専門員）

### ②コロナ禍での連携で上手くいったこと、いかなかったこと

**薬剤師**

・診察なしで薬の処方箋が出てくる 0410 対応があり、何件か処方箋をいただいている。福岡が受診先だったため行けずにＦＡＸ、電話対応で処方箋が来たことがあるが、直ぐ郵送で処方箋が来た。しかし、大分では家が近い病院の場合、処方箋は次回受診したときに患者さんに渡すと言われる。次の受診がいつになるか、コロナ禍が続く限りずっと受診されない。現在、半年間処方箋が来ていない。本来は処方箋がないと薬は出せない。1 年、2 年処方箋がこないとなると、薬局には処方箋の保管義務があるので監査が入ると指摘される。連携で困っている。

司会

・1 箇所の病院ではなくてどこの病院もそういった対応なのか。

薬剤師

・小児科は 1 回診てみないとほぼ出さないのでいいのだが、地域の高齢者が来られるときの処方箋がそういう感じになっている。

看護師

・コロナ禍で制限が多いので致し方ないが、病院に連携を取りに行くにしても玄関先での対応であったりする。

・ソーシャルワーカーとの連携もしづらい状況。

・いろんな病院にかかっている患者の方もいるが、コロナ禍でもあり、体力的も大変ということで、ご家族の要望を聞き各病院に薬を出すだけとかであれば一つにまとめたい、主治医で出せるものであればそちらに任せて受診はストップしてもいいかというお願いをした。病院もコロナの状況、感染リスクなどを考えてか快諾し、紹介状を書いていただき患者にもメリットがあったというケースもあった。

介護支援専門員

・コロナ禍以前は、個人情報に関する情報提供は、医療機関との電話でのやり取りは難しく直接伺って情報収集する機会が多かったが、コロナ禍になって、逆にラインが難しい状況になって、比較的電話での情報共有がしやすくなった印象はある。

・入院中の方は、面会制限があって、退院するに当ってのケアプラン作成に関してアセスメントとかするときに、どうしてもケアマネの目で入院前の状態と比較したりできない。直接意向の確認が難しいのでソーシャルワーカーからの情報のみで退院後のサービス調整をおこなう、いただく情報だけでのプランニングで少し自信が持てないこともある。

薬剤師

・0410 対応について（補足説明を求められて）、病院からすぐに処方箋がいただけない。受診した患者さんが処方箋を薬局に持ってきていないだけかも知れないが、病院によっては、直接患者に渡すので、郵送はできないと言われたことがある。病院の方針によって対応が異なる。

大分市在宅医療・介護連携支援センター

・（情報提供）大分市在宅医療・介護連携支援センターでは、今年、医療依存度の高い方をどの程度受け入れることができるか、介護施設等の事業所にアンケート調査を行った。
回答のあった事業所のみだが「介護事業所における医療依存度の高い方の受入れ情報」としてその一覧をＨＰに掲載しているので、ご利用ください。

## 3グループ

### ①医療的管理が必要な高齢者支援で課題に感じていること

司会（南大分地域包括支援センター）

・コロナ禍により現在は認定調査であっても医療機関に入ることができず、電話でのやり取りしかできない状況でのアセスメントが課題と感じています。

介護支援専門員

・常にコロナの恐怖に晒されています。

・熱発者が出た時の検査等も最近はしていただけるようになり、コロナの感染が分かるようになりましたが分かるまでの期間のサービス利用が難しい。特にデイサービスなどを利用されている方は利用もできない、もちろんショートの受け入れも出来ません。仮にコロナの陰性が分かったとしても施設利用を一週間程度控えて下さいと言われるケースが多々あります。使えるサービスもなくヘルパーさんか、ご家族で対応しているような状況です。特にお一人暮らしの方や高齢者の方でも認知症の方などは今後どのようになるのか不安感と恐怖を感じているところです。

**司会（南大分地域包括支援センター）**

・陰性であっても利用がすぐにできる状況ではない、利用者が感染者に会っただけでも 2 週間デイの利用ができないことは多々あります。また、家にいることが多くなりテレビの話題もコロナのことが多く不安というところでコロナ鬱の相談もあります。

**司会（南大分地域包括支援センター）**

利用者の身内の方が県外から帰省されて対応したなどありますでしょうか。

**介護支援専門員**

・週 3 回透析をされている方の身内が亡くなり葬儀に参列するために県外から家族が帰省されることで、透析もみんなと一緒に受けられない、通院の送迎利用ができない、ヘルパーの利用がすぐにできないなど規制がかかってしまう。そのため身内の方が亡くなったにも関わらず、帰省されたご家族との接触を避けるため会うこともできず、葬儀もバラバラになったという方が来られました。今のご時世での事業所や医療機関の対応も分かりますが、利用者がまいってしまっている状況を見ているとどうにかならないのかと思ってしまいます。

**司会（南大分地域包括支援センター）**

・透析をされている方は何かあったら命にかかわります。本当は皆さんで故人をお見送りしたいですが葬儀をバラバラにするなどなってしまいます。

・特に東京は日本で一番感染者の多い所なのでテレビを見ていると東京の方は外国人のような扱いを受けています。本当はいけないことですが人間の弱いところが出ていると日々感じています。

・新規の介護申請している方の息子さんが現在は他県に単身赴任されており帰って来るので息子と 1 回話して欲しいと言われましたが、会ってしまう事で私が感染してしまう事による他の方の感染リスクを考え電話対応としたことがあります。

## ②コロナ禍の連携でうまくいったこと、いきづらかったこと

**歯科医師**

・歯科として在宅に関わっていく際に継続的な管理というのが大事になってくると思います。歯科では積極的に生命にかかわるところまで深く立ち入ることが少ないので、現状維持を目的としたケアや嚥下指導をするなどの対応になります。

・コロナ禍で施設への立ち入りが難しくなっている現状では月に 1～2 回のケアをしていた方へ継続的な対応が難しくなっています。それが連携がうまくいかない理由になるかと思います。

・いつから元通りなのかというところもまだ目処が立ちませんし、施設の立ち入りも歯科が優先的に入って行ける状況ではないので歯科の介入はまだ難しいと思っています。

・オンラインでの連携は集まってよりは気軽に入っていけ、参加がしやすい状況になったのでいいかなと思っています。

司会（南大分地域包括支援センター）

・嚥下指導の重要性がこの 4～5 年で特に言われていますし、口腔ケアの重要性についても施設勤務の際には感じていました。歯周病や認知症リスクが高くなる可能性といったところで歯科には介入していただきたい。

・集まってではなくオンラインの方が話やすい、質問をしやすいところはあると思います。

・退院後すぐに積極的に訪問するよりは 1 度電話で話をするという事が大事なことだと感じるようになりました。コロナ禍でなければ退院後の生活状況の確認に訪問をしたいところですが、退院後すぐで体も動かない状態でもありますので、電話での聞き取りをおこない訪問の日程を決めてから訪問をしています。

・最近はコロナ感染のリスクを気にされている方が多くなっています。本人がデイサービスを利用したくても家族がデイサービス利用を心配されるため介護申請を取り下げて欲しい、短時間デイの利用を提案しても「コロナ感染が治まってからでいいかな」などといった事がありました。

・海外ではワクチン接種も始まってきていますが、日本では春頃からと言われていますので普通の生活になるのはまだ先になるかと思います。

司会（南大分地域包括支援センター）

・口腔内細菌の増加による認知症リスクもあるかと思いますが、施設や在宅で注意してほしいことなどありますか？

歯科医師

・日常的なケアが大事になります。居宅の場合には同じ方がケアをされるのでしっかりとケアができていれば問題ないかと思いますが、ご家族も口腔ケアができるようになると良いです。施設の場合にはケアにあたる職員全員が同じレベルのケアができることが重要となります。大分であれば介護研修センターで口腔ケアの教室をおこなっていますので利用されてみてください。

・認知症に関して 9 月頃に口腔内細菌と認知症の関係が立証されたデータが出ているようです。日常的な口腔ケアも認知機能低下予防に有効的なのではないかと思います。

介護支援専門員（施設）

・家族との面会制限をしています。県外の方との面会制限でしたがコロナ感染者の増加に伴い大分市内に住んでいる家族に対しても面会ができない状況となっています。また、外出もできない状態になっています。

・利用者の方もストレスが溜まっているようです。認知症の進行については分かりにくいです。施設としては、ガラス越しでの面会や、海外にいらっしゃるご家族の方は Skype で面会されています。認知症の方ですが Skype に違和感がなく大きな笑い声が上がっています。なぜ画面越しで話せるかなどは全然分かっていらっしゃらないですが毎週楽しまれています。

・入居者さんの受け入れがなかなかできない。ご家族が県外にいらっしゃる方が多く、本人も県外に住まわれているという事も 1 例あり、順番にお声かけをしていますが今回はこの状況なのでと対応をしてもらうことがありました。

司会（南大分地域包括支援センター）

・リモートでの面会は主に Skype を使用しているのでしょうか。

介護支援専門員（施設）

・Skype を使用されている方は 2 名です。Zoom の使用は今回が初めてです。

看護師（施設）

・県外に行かれた方、県外の方と接触された方は 2 週間お休みという形を取らせていただいています。再開後はやはり動きが悪かったり認知症が進んだかなという方もいます。時間が経てば戻る方もいますが、ちょっと落ちたと感じることもありジレンマを抱えています。

・休んで頂きたくはないですが特養を併設しており特養の方は免疫も低いですしコロナ感染者が発生してしまうリスクが高いこと、デイサービスと同じ施設内を使用していることからも 2 週間というのは継続しています。逆に強化をしている状況で発熱もですが、熱はないけど鼻水とかも出てるいといった場合も控えて頂く形です。

・皆さんを守るという概念でおこなっていることですが、そうすることでレベルが落ちてしまうというジレンマを抱えています。ショートを使っていただいたり、ケアマネさんにお願いして調整していただいたり、私たちも日々ジレンマと戦いながら、どうしていくことが一番いいのかを皆で模索しながら考えているような状況です。