

ひとりひとりのしあわせと、
生きる喜びを、いのちの輝きを
ささえたい。

きらめき

VOL. 84

令和6年度 大牟田市介護支援専門員連絡協議会 定期総会が開催されました

令和6年4月25日(木)、リモートにて大牟田市介護支援専門員連絡協議会定期総会が開催されました。開会にあたり令和6年1月1日に発生した能登半島地震で犠牲となられた皆様に哀悼の意を込めて1分間の黙とうから始まりました。

議長に戸嶋さんが推薦され、議案内容に関しては井形事務局長より説明がありました。議案第1号 令和5年度事業実績報告・第2号 令和5年度決算報告及び基金運用状況報告ならびに監査報告があり、大牟田市介護支援専門員連絡協議会の収支状況について、松枝監事・浅沼監事より適切に処理されている事が報告されました。

続いて議案第3号 令和6年度事業計画(案)・議案第4号 令和6年度予算(案)について説明があり、意見・質問なく承認されました。

議案第5号 役員改選(案)については第14期新役員として、

副会長:森田 里恵さん	情報交流事業部会長:井上みどりさん
相談役:林 洋一郎さん	監事:坂口課長・伊藤 絵里香さん

が提案され、承認されました。また、退任される役員として、挨拶がありました。松下さん(平成23年～)「今後は一般会員として一緒に頑張っていきたい」
工藤さん(平成29年～)「またいつか連協のお役に立ちたい、と思っています」
新役員の方、宜しくお願い致します。退任の方、お疲れ様でした。

個人会員210名、事業所会員38事業所、合わせて248名。賛成の合計57名・総会議案の議決権委任について代理人への委任が118名ありました。

令和6年4月25日に令和5年度のすべての議案について、総会規約第15条に基づき、過半数以上の賛成をもって可決されました。

ご協力いただいた会員の皆様ありがとうございました。

大牟田市防災危機管理室

栗原室長からのお知らせで今後の個別避難計画についての説明とお願いがありました。

対象は要介護3～5の在宅者です。皆さんご協力をお願いします。

福祉課より

令和6年度の異動に伴い新しく就任されました。

吉澤室長・坂口課長・平田主査より挨拶がありました。

これから宜しくお願い致します。



ご注意ください

平成30年度より規約が改定されています。会費納入期限を経過しても、会長に書面にて、退会の旨を申し出なかった場合は、1年あたりの会費を納入しなければならないことになっております。

会長挨拶



橋口 哲也 【やぶつばきケアプランセンター】

令和6年度の活動の始まりにあたり、会員の皆様にご挨拶申し上げます。
 先日の定期総会につきましては、承認を頂きましたこと、あらためてお礼申し上げます。また、引き続き会長の任を仰せつかりましたので、微力ながら、皆様のお役にたてるように精一杯取り組んでまいります。
 さて、今回、当協議会の活動をやさしさの中にも的確な助言や励ましをいただいていた松下副会長、工藤部会長が退任されました。新たに加わっていただいた部会メンバーとともに教えていただいた信念は守り、後世のメンバーに引き継いでいきたいと考えております。皆様と一致団結しながら取り組んでいきたいと思っておりますので、お力添えをどうぞよろしくお願い申し上げます。

副会長挨拶



森田 里恵 【居宅介護支援事業所 サン久福木】

副会長の森田です。
 令和5年度 厚生労働白書において、「健康・福祉」については、大綱において次の方針を示されています。

「高齢期に健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、長寿を全うできるように、個人間の健康格差をもたらず地域・社会的要因にも留意しつつ、生涯にわたる健康づくりを総合的に推進する。今後の高齢化の進展等を踏まえ、地域包括ケアシステムの一層の推進を図るとともに、認知症を有する人が地域において自立した生活を継続できるよう支援体制の整備を更に推進する。また、家族の介護を行う現役世代にとっても働きやすい社会づくりのため、介護の受け皿整備や介護人材の処遇改善等の「介護離職ゼロ」にむけた取り組みを推進する。高齢化の進展に伴い、医療費・介護費の増加が見込まれる中、国民のニーズに適合した効果的なサービスを効率的に提供し、人口構造の変化に対応できる持続可能な医療・介護保険体制を構築する。また、人生の最終段階における医療について国民全体で議論を深める」社会状況の変化に応じ介護支援専門員に求められるもの、期待される役割が増えています。

大牟田市介護支援専門員連絡協議会として、対人援助職の専門性と倫理観を身につけることを目指して参ります。引き続き、当協議会の活動に対し、ご理解ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

部会員紹介

事務局部会



局長	井形 諭司	介護老人保健施設済生会大牟田ライフケア院
次長	千北 都	天光園ケアプランサービスセンター
委員	中村しのぶ	在宅型有料老人ホーム マハロ
委員	田島 泰弘	三川地区地域包括支援センター
委員	竹下 一樹	中央地区地域包括支援センター
委員	手塚 勝則	さかき診療所居宅介護支援事業所
委員	荒川 佳子	アップルハート大牟田ケアプランセンター
委員	坂本さやか	社会保険大牟田天領病院ケアプランセンター

皆様、こんにちは。事務局部会の井形です。昨年より坂本さんが加わり委員が8名になりました。本年度はこのメンバーで会員の皆様や各事業部会活動の支援を行っていきます。

これまでの事業活動は感染対策と共にありました。しかしコロナ禍で培った知識やスキルは、事業活動に大きな影響を与えてきた半面、成長もさせてくれました。これからは、その知識やスキルを活かしつつ、新しい取組を想像し会員の皆様の“あったらいいな”を実現していけたらと思います。魅力ある会となるようメンバー一丸となって取り組んでまいります。最後に、事務局として一緒に活動してみたいという方もお待ちしております。どうぞこれからもよろしくお願い申し上げます。

研修事業部会



部会長	森田 里恵	居宅介護支援事業所 サン久福木
副部会長	濱砂安喜男	杉循環器科内科病院
委員	石田 千秋	ちくご船小屋 特別養護老人ホーム
委員	上田 瞬	米の山病院
委員	坂井 敏子	大牟田市福祉課総合相談担当
委員	森田 剛志	居宅介護支援センター よしの
委員	若松祐美子	生活支援センター サンフレンズ
委員	福山千亜紀	ケアプランサービスなでしこ
委員	幸田 展子	堀整形外科麻酔科クリニック
委員	田中 和美	三池地区地域包括支援センター

研修事業部会の森田です。

大牟田市介護支援専門員連絡協議会では、対人援助職としてスキルアップにつながる研修を企画しています。主任介護支援専門員更新研修受講要件対象研修としても認められています。皆様の日々の仕事に役立つ、また知っておくべき知識、多職種連携、認知症・他疾患への理解、仕事と介護の両立支援、適切なケアマネジメント手法、人生の最終段階に向けて必要な意思決定支援、ヤングケアラーなどについて研修を計画したいと考えています。こんな研修を受けたい、などご意見も頂けると大変ありがたいです。どうぞよろしくお願い致します。

広報事業部会



部会長	今岡 慶教	居宅介護支援事業所 はなぞの
委員	今村美奈子	大牟田医師会ケアプランサービスセンター
委員	徳地 友加	サンファミリー介護サービス
委員	岩田 壽子	介護サポートセンター さんぼ
委員	前原 圭祐	やぶつばきデイサービスセンター
委員	坂上健二郎	介護予防・相談センター サンフレンズ
委員	古賀 淳一	社会保険大牟田天領病院ケアプランセンター

会員の皆さん、こんにちは。広報事業部会です。

広報事業部会の主な活動内容は、年3回「きらめき」の発行、連協のホームページやフェイスブックなどの活用や内容の検討などです。今期から古賀さんに加入して頂いたので、パワーアップした広報事業部会にご期待下さい。また、部会員は随時募集していますので、興味がある会員の方、連協の活動に参加したいという会員の方は、是非是非お声かけ下さい。お待ちしております。

「いつでもどこでも 困っている人を見過ご戦隊 ケアマネジャー!!」

情報交流部会



部会長	井上みどり	三川地区地域包括支援センター
委員	松下しのぶ	社会福祉法人 あらぐさ会
委員	坂田 和重	介護老人保健施設 サンファミリー
委員	大隈テル子	小規模多機能ホーム ひかうらの家
委員	成清 慈江	介護付有料老人ホーム セーヌ大牟田
委員	富安 寿史	社会福祉法人キリスト者奉仕会障害者支援施設大牟田恵愛園
委員	本戸 伸和	生活支援センター ひがしはら
委員	永野 和美	手鎌地区地域包括支援センター
委員	石坂 敬子	居宅介護支援 あすなるの郷
委員	中川原志保	あすか介護サービス

今年度より、情報交流部会長をさせていただくことになりました、三川地区地域包括支援センターの井上です。工藤前部会長の後を引き継ぎ、事業の継続ができるように努力していきたく思います。

コロナの影響があり、完全に以前のようにできない状況の中、令和5年度はできる方法を部会員で検討を重ね、多職種連携の交流会を実施してきました。

今年は、4人のメンバーが代わりましたが、部会員全員で事業の実施ができるように考えていきたく思います。どうぞよろしくお願い致します。

相談役	安藤 寛治	メディカル・コアあとお薬局
	林 洋一郎	高齢者総合ケアセンター サンフレンズ
監事	伊藤絵里香	介護老人保健施設済生会大牟田ライフケア院
	坂口 大輔	大牟田市福祉課総合相談担当

シリーズ・実践事例

夫の思いが強く支援に悩んだ事例



【事例概要】

発症から1年ほどで症状が悪化し、本人・家族の混乱、戸惑いが大きかった。前頭側頭型認知症の症状が強く出現しており、特に自宅での混乱が強くみられた。夫は認知症の診断を受けていても、認知症ではない、治る病気との思いで献身的に介護をされていたが、介護者が倒れ、在宅生活困難で入院となり支援終了した。

【基本情報】

T氏 58歳 女性 要介護2

夫は60代後半

子供は2人で皆遠方に居住

性格は穏やかで責任感が強く

夫や子供たちの世話、義両親の介護もしっかりされていた。弱音を聞いたことがなく尽くしてくれていたと夫談

病歴 認知症 令和元年に診断

診断直前まで仕事をしていた

ADL 歩行：自立 突進歩行

食事：□いっぱいにはおぼり飲みこみが早い

排泄：自立 自宅では頻回に行く

入浴：手順がわからず介助

IADL 調理：手順を説明すると何とかできる

買物：支払いが済んでいない商品を店外に持ち出すことがあり行かなくなった。

家族状況

夫と二人暮らし。子供たちは遠方にいるが、次女が週1回は自宅に来て調理や掃除などの

支援をしている。

介護サービス状況

通所介護：週3回（変動あり）

【支援経過】

令和元年11月

次女の相談により介入開始。今夏頃より認知症状出現し、現在は生活動作も見守りや声掛けが必要になっている。A病院受診し認知症の診断があったが、認知症ではないと夫は言われていた。

介護サービスの利用希望あり新規申請。

本人は声掛けに笑顔で穏やかであり会話もできている状況だった。

令和元年12月

新規申請により要介護2。Tデイサービスを家族意向により利用開始（週2回）。

本人もデイ利用に対しては納得されており、夫も、デイサービス利用については、いろいろな刺激を受けることで認知症状が治るのではと期待は大きかった。

令和2年1月24日

自宅訪問

デイのことを本人に尋ねると、『楽しいですよ』の返答はある。どんなことをされたのか尋ねるも笑顔で「はい」と言われるのみであった。短文での会話は比較的できていたものの長文は難しい状況。デイ後に本人に聞いてもほとんど覚えていない状態だと夫。

「本人に聞いてもデイの様子がわからない、何もしてないんじゃないか」とやや不満気であった。認知面で大きな変化ないがしばらく

様子を見て週3回に増回したいとの希望。

デイサービス相談員に対しデイでの様子を
送迎時等に夫に伝えていただくよう依頼。

令和2年2月20日

夫より連絡。「ますます悪くなっている。」
とのことで訪問し話を伺う。

本人が家でイライラしていることが多く他
者に対してはいいが家族に対しては強い口調
がある。デイでは落ち着いていると聞してい
るが信じられない。と夫。

デイでは同席者と会話を少しされたり脳ト
レにも取り組まれており穏やかであるとデイ
職員に聞き取る。

家で何をしたいかわからず「どげんす
と！」と常に言葉がある。朝食準備・洗濯は
手順を説明するとできている状況。主治医に
状況をしっかり話をされるように伝える。

本人は家事動作をしたいが何をしたいか
わからず不安が大きくなっているようだった。

令和2年4月9日

自宅訪問。夫は「どんどん酷くなっている、
このままではだめになる」と落ち込んであ
った。主治医に相談してもしょうがないと言
われ病院変更の希望があった。認知症専門病
院ではなかったため、まずは専門医への受診
をしてはどうかと提案。

令和2年4月12日（病院変更）

B病院受診同行。

検査で前頭側頭型認知症の診断あり。

夫・次女も一緒に検査結果と症状の説明を
聞かれた。はっきりした診断が下り、当ては
まる症状も多くショックを受けていたが、
「認知症ではない」との思いが夫の中ではぬ
ぐえず、「薬を飲めば治るではいか」と言わ
れていた。次女・ケアマネでDrが言われた
ことを繰り返しご主人に伝えるも認めたく
ない思い

が強いようだった。

令和2年5月

デイサービスの利用増回希望にて週3回
利用開始。

令和2年6月21日

自宅訪問。本人は毎日のように不安の訴
えあり。日々のルーティンは手順がわからず
「何すっと！」と常に夫に言い夫のそばを
離れない。デイには拒否なく行かれており
穏やかに過ごされているが、失行動作は多
くみられてきていた。自宅での不安感が
強いため、毎日ドライブや散歩に連れてい
かれている。B病院処方の内服薬は飲ませ
てあったが、薬があまり変わらないこと
に対しての不満が強くなるようになった。

令和2年8月

外出後は衣服を全部着替えることがこ
だわりとなり、一日に何十回も衣服を着
替えるようになった。夜間も不眠傾向に
あり夫の疲弊があった。安定剤の処方
があったが、薬が効かないとの不満。

病院を変わったとケアマネに連絡があり、
C病院へ移られたことを知る。

市外のC病院での受診で、認知症では
なく鬱病であると診断。治る病気と言
われたことで夫はとても喜んでいた。
C病院に対し、B病院での診断内容
と支援経過を夫に許可をいただき情
報提供を行い、B病院にも移られた
ことを報告した。

令和2年10月

自宅訪問

日々のルーティン動作もできなくなり、
本人は「わからんわからん」と常に
言われ、室内を歩き回り落ち着き
がない状態。治ると言われていた
が悪くなるばかりと夫。

精神薬も増えている状況。薬の調整も夫が自らされているようだった。自宅での本人の混乱も激しく、便秘症状も出現し、ますます落ち着きがない状態になっている。睡眠時間も短く、ゆっくりできてない状態が続いているが、何とか治したい、ずっと一緒に居たいとの夫の思いあり、デイサービスの増回やショートステイの利用は拒否されていた。

令和2年11月20日

夫より連絡

デイ帰宅後は家になかなか入ろうとせず、大声で叫びながら行ったり来たりしている。

もう家で見るとは無理かもしれない。と言われ訪問する。かなりの大声で終始家と外を往復されており大量の汗をかいてあった。

ケアマネの社用車に乗られたため、一緒にしばらく過ごす落ち着いた。夫もかなり疲弊されており、「入院させたほうがいいかもしれない」との言葉。今日はいったん落ち着いたため明日病院に連れていくとのこと。

令和2年11月21日

夫より、「いろいろ考えたが入院をさせるのはかわいそう。自分が一緒に居たほうがいいと思う。デイも行かずしばらく二人で過ごします」と連絡。

訪問するも外出されており会えず。次女に連絡すると、長女がいる他県に行かれたとのこと。とても心配されていたが、「様子を見えます」と話された。

令和2年11月22日

「帰ってきたよ」と夫より連絡あり。

遠方までドライブして長女に会い、1泊して戻ってこられた。大声もほとんどなく穏やかだったとのこと。「やっぱり治ると思う」と夫。デイはしばらく休みますとの事。子供さんたちが協力して様子を見に行くとのこと、

しばらく様子を見ることとなった。本人は帰宅後数時間は落ち着いていたが、また落ち着きのない状態に戻られている。

令和2年11月30日

訪問すると、夫が玄関で倒れているのを発見。本人は「何しよっとね！！」と叫びながら落ち着きなく動かされていた。

救急搬送し脳梗塞にてご主人は入院となった。在宅困難となりご本人はC病院に入院となり支援終了した。

【考察】

症状は急激に悪化し、特に自宅が本人にとって混乱をきたす場所になっていた。ご主人は本人のことも思い一生懸命にされていたが、認知症＝治らないということが受け入れられず、病院も転々とされていた。受診同行し病状説明を都度ご主人にしていたが、認めたくない思いが強く、日々悪化する症状に対し昼夜なく対応され、疲弊されたのだと思う。夫婦と一緒に居たいとの思い、病状悪化に伴う自宅での本人の混乱、本人は夫の世話や家事などをしたいとの思いがあったがどんどんわからなくなる自分に強い不安を感じてあり、言葉にできないもどかしさで大声につながっていたようだった。

症状の悪化を医師の処方や診断が悪い、デイの対応が悪いのではとの不満もご主人にはあり、どうしようもない怒りが常にあった。

主治医との情報共有や子供さんたちとの共有・話し合いなどはしていたが、実際はどうすることもできなかったように思う。ケアマネとしてどのようなサポートができたのか今でも考えている。ご主人が入院されるときに本人に向けられた穏やかな笑顔が今でも忘れられない。

リしー随想

No.63



今回、生活支援センターサンフレンズの若松さんからバトンを受け取りました、やぶつばきケアプランセンターと介護予防・相談センターやぶつばきの兼務をしている北山英典です。相談センター専従の頃よりお世話になっている若松さんからのバトンということで、緊張しながらも喜んで引き受けさせていただきました……。とは言ったものの、元々文章を書くことが苦手なので、時間ばかりが過ぎてしまい、ギリギリになってもパソコンの前で手が止まっている時間が続き、正直間に合うのか本当に心配でした。

さて、我が家には、子どもが一人、先日1歳半を過ぎたばかりの長男がいます。食欲旺盛で元気いっぱいな上、親として初めてのことばかりで悪戦苦闘している毎日ですが、大変さを感じながらも子どもの笑顔に癒されながら日々過ごしています。いや、それでも育児の大変さも疲れも感じさせずに当たり前のように仕事を続けている周りの先輩方は本当に凄いですね……。

私自身としては、大学を卒業後、同じ職場の先輩に勧められて始めたビーチボールバレーを、現在も趣味として週1、2回続けています。そういった趣味で気分転換できているのも仕事を長く続けられている秘訣の一つなのかなと今回書きながら感じているところです。将来的には息子も一緒にしてくれたら嬉しいなどは考えていますが、私の体力次第です(息子が興味を持ってくれなければそれまでですが……)。

父親としてもケアマネジャーとしてもまだまだ未熟ではありますが、子どもの日々の成長を感じながら、私自身今後も成長していけるよう子育てと仕事に邁進していきたいと思えます。拙い文章となりましたが、最後までお付き合いありがとうございました。

今回は、ケアプランサービス フルーリーの斎田裕子さんにバトンをお渡しします。今回のバトン、快く受け取っていただきありがとうございます。よろしくお願いします。

やぶつばきケアプランセンター
介護予防・相談センター やぶつばき

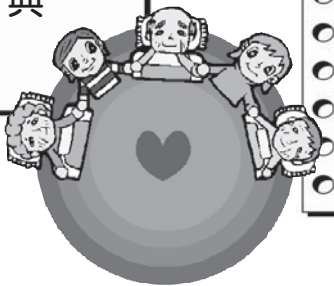
北 山 英 典

次回は……

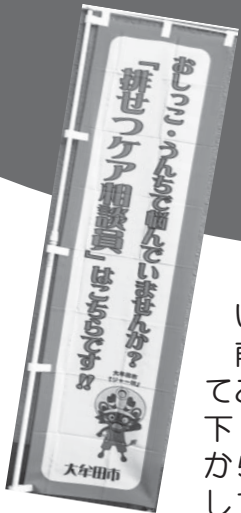
ケアプランサービス
フルーリー

斎 田 裕 子 さん

です。



令和6年度 「排せつケア相談員養成研修の受講生」 を大募集しています！



いつも、本市の事業に対しご協力をいただき、心より感謝いたします。
 前回「きらめき」で、市が育成している「大牟田市排せつケア相談員」についてお伝えしました。この度、令和6年度「大牟田市排せつケア相談員養成研修」（以下「研修」という。）の受講生（4期生）を募集します。本研修は、平成29年度から開催しており、現在1期生から3期生まで、25名の排せつケア相談員が活動しています。

市民にとっては、尊厳に関わる排せつの困りごとや疑問を、身近なところにある地域の公的機関や医療機関、介護サービス事業所等で、適切な相談対応ができる相談員の養成が重要です。また、ケアマネジャーの皆様が日頃から支援されている方々も、自宅での排せつケアが上手いかなくなり、住み慣れた自宅での生活ができなくなるなど、ご本人もケアマネジャーの皆様も、残念な思いをされたことがあるのではないかと思います。排せつ障害を放置したり、あるいは安易にオムツ等の排せつ用具のみの対応とすることで、フレイルや介護度の増悪につながることは、周知の事実です。病気が原因で排せつ障害が起こって、その病気を見逃して取り返しのつかない結果となる場合もあります。

身近にいる専門職が、しっかりとアセスメント、ケアマネジメントし、医療との連携も適切に行うことで、困りごとや障害が改善し、皆様が支援されている方々が、自分らしく笑顔で過ごすことに繋がります。

受講生は、所定の研修を修了することで、「大牟田市排せつケア相談員」として、市及び大牟田医師会が認定します。研修は、皆様のケアマネジメントや支援に役立つこと間違いなしです！受講については下記の窓口まで遠慮なくお問合せください。相談員は「自分だったらどんなケアを受けたいか、自分の愛する人にどんなケアをしてほしいか」を一番に考えて、明るく元気に活動しています。是非、私たちの仲間になって「全ての人気が持ち良く排せつできる環境づくり」を目指し、楽しく一緒に活動しませんか！市のホームページにも募集規定などを掲載しています。

大牟田市保健福祉部福祉支援室

福祉課総合相談担当 種子田、江頭、吉永、藤田
 電話 0944-41-2672（直通）

編集後記

「きらめきvol.84」を最後まで読んで頂き、ありがとうございます。

今回は、この場を借りまして、「きらめき」が出来るまでを紹介します。発行するのが7月末という事は決まっていますので、まず4月中旬頃にきらめき編集会議を行います。vol.84はどのような内容にして、記事の担当は誰か、原稿は誰に依頼するのかなどを検討します。2ヶ月後の6月下旬頃を原稿の締め切りとしています。集まった原稿に一度目を通してから、印刷会社さんに初校の依頼をします。初校が出来上がってきたら、広報事業部会員や市役所福祉課内の事務局などで内容の確認や推敲を行います。二校、三校…と修正を行い、「きらめき」は完成します。

手にされている「きらめきvol.84」が少し重く感じられませんか(笑)?でも私たち作り手としては気軽に手にとって頂き、大牟田市介護支援専門員連絡協議会の活動を身近に感じてもらえる嬉しく思います。これからも「きらめき」をどうぞよろしくお願いします！

〈百円仮面〉

編集・発行 大牟田市介護支援専門員連絡協議会 広報事業部会
 事務局 大牟田市福祉課内 (TEL: 0944-85-0470 FAX: 0944-41-2662)
 大牟田市介護支援専門員連絡協議会ホームページ <http://omuta-cm.net>