

12 身寄りのない認知症の利用者について支援の協力が得られない

身寄りのない認知症の利用者が車を運転しており、危険性が高い状況です。主治医とも相談をしましたが、利用者の理解が得られず困っています。地域住民からは、「ケアマネジャーは何をしている」と市役所に通報が入っています。

警察や後見人からの連絡窓口になったり、認定調査や受診の立会いなど、全てにおいて「信頼感のあるケアマネジャーさんがやってほしい」と、保険者も地域包括支援センターも依頼してきます。利用者が嫌がることにケアマネジャーが立ち会うことで、信頼関係が崩れてしまう可能性があります。

ケアマネジャーとして、これら全てに立ち会うことが必要なのでしょうか。

対応のポイント

- ① ケアマネジャーとして支援すべきことを明確にし、保険者や地域包括支援センターに相談して対応を検討しましょう。
- ② 身寄りがないので、市町村長申立てによる「成年後見人」の選定を行ってもらうよう、地域包括支援センター等を通して、行政に相談しましょう。
- ③ 認知症高齢者の車の運転については、事故の可能性が高く、他者の生命にも関わるため、早急に対応しましょう。

解 説**1 ケアマネジャーの義務**

介護保険法69条の34第1項から第3項までや、居宅介護支援事業運営基準1条の2第1項から第4項まで等にあるように、ケアマネジャーとして果たすべき役割は法律で規定されています。その主な内容は、「公正中立であること」「自己研鑽に努めなければならないこと」「利用者本位であること」「市町村や地域包括支援センター等の公的機関や、他の介護支援事業者等との連携に努めること」などです。

利用者との良好な関係構築は、ケアマネジメントを進めていく上で大変重要なことですし、滞りなく業務を遂行するためにも必要な要素です。しかし、そのことに終始し利用者の顔色ばかりうかがってしまうと、本来すべき業務に根拠のない規制をかけ、ケアマネジャーとしての責務を見失ってしまうことになりかねません。

2 成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害などの理由で判断能力が十分でない方々は、土地・家屋等の不動産や、証券類・預貯金等の資産・財産を管理したり、自身に介護の手が必要になったとき、介護サービスや施設への入所に関する契約を結ぶことが困難になります。また、遺産相続や分割の協議をする必要があっても、自分で判断し進めていくことができない場合もあります。

特に、一人暮らしで他人に相談する機会が少ない場合などは、自分に不利益な契約であっても、的確な判断ができずに契約を結んでしまい、悪徳商法の被害に遭うなどの危険性があります。このような、判断能力の不十分な方々の権利・利益を保護し、支援するのが成年後見制度です。

この事例のように、他に親族等がなく申請できる方がいない場合は、市町村長に法定後見の開始の審判の申立権が与えられています（老福32、知的障害28、精神福祉51の11の2）。今後、様々なサービス（施設入居も含めて）を利用していく上で、契約行為は付いて回りますし、また利用者の死後についても、後見人の存在は不可欠と思われます。

3 認知症高齢者の運転への対処

主に、75歳以上のドライバーが運転免許を更新する際に、高齢者講習の前に受ける認知機能検査があります。この検査で、判断能力・記憶能力が低下していると判断されると、臨時適性検査（専門医による診断）を受け、認知症と診断されると、免許の取消しや停止がなされますので、ここで、運転免許を公的になくして運転できないようにする手立てがあります。

また、75歳以上のドライバーが信号無視等の特定の交通違反をした場合にも、認知機能検査を受けることとなります。ここで前述したように認知症と診断されると、やはり免許の取消しや停止がなされます。

以上のように、高齢者が運転する車両の事故を未然に防ぐための制度もでき始めています。ケアマネジャーとして、どこまで関わるかは意見の分かれるところですが、大きな事故が起きる前に対処する必要があると思います。このまま運転を続け、事故を起こし、自分や他人にケガを負わせたり、命を危険にさらしたりすることを未然に防ぐことも、利用者保護につながり、ケアマネジャーの役割と捉えてもよいのではないのでしょうか。

アドバイス

一人暮らしで身寄りのない方について、キーパーソンがいないために、何かあると、すぐにケアマネジャーが、まるで家族や身元引受人のよう

に扱われて、対応を求められ、心身共に疲弊してしまいがちです。特に認知症等で判断能力の低下が予測できるケースについては、一人で抱え込まず、事業所内やケアチームでも対応を一緒に検討するとともに、地域包括支援センターや保険者等に情報提供をし、いずれ行政措置が必要になってくるものと捉え、地域ケア会議等で共有していく必要があります。周囲からの様々な要求内容をよく精査し、できることとできないことに分類し、できないことにはその根拠を明らかにした上で、どこに相談すべきか考えていきましょう。

25 訪問時の駐車に関して地域住民から苦情が出た

社用車で自宅訪問時、駐車場を持たない利用者宅前に路上駐車したところ、近隣住民から苦情を寄せられてしまいました。

事務所から徒歩や自転車で通うには距離がありすぎて、車で訪問をしないわけにはいきません。

どうしたらよいのでしょうか。

対応のポイント

- ① 自動車以外の手段や駐車できる場所がないか等、事業所内で検討するとともに、地域包括支援センターなどからも情報を得ていきましょう。
- ② 苦情内容を確認し、地域の問題として働きかけられないか検討してみましょう。
- ③ 駐車許可について、公的機関へ相談することも一つの方法です。

解 説

1 代替手段の検討

まずは事業所内で情報共有を行い、対応を検討しましょう。過去に同様の苦情があった際に、どのような対応をしたか、有料駐車場や原動機付自転車の使用などの対応ができるかどうかは、それぞれの事業所で確認すべき事項だと思われます。

また、同様の悩みを、地域の介護事業所が抱えている可能性があります。地域情報などを地域包括支援センターへ確認することで、車の置き場や工夫等の情報が聞ける場合もあります（例：近くの公民館に話をしておく、一定時間なら車を置かせてくれる等）。介護事業所の連絡会等で、情報共有を図っている地域もあるようです。

2 地域への働きかけ

苦情内容に誠実に対応することも重要です。例えば、利用者宅前に駐車することで「近隣の方の車が出しにくくなっている」「道路が狭くなり、車が通りにくくなっている」ということであれば、苦情も当然となります。また、「車の中で記録を書くためにアイドリングをしている」「タバコを投げ捨てている姿を見た」といったマナー違反に対する苦情もあります。苦情内容によっては、事業所の質を向上させるために大切なものもありますので、特に管理者においては苦情の内容を正確に把握するようにしてください。

一方で、苦情内容が事業所単位ではなく、地域の課題となっている場合があります。車を置けないことで、利用者への支援に支障が出るような場合は、市町村や地域包括支援センターが主催する地域ケア会議（介保115の48）において、地域住民にも参加を促し、地域の課題として問題解決を図っていきましょう。働きかけの結果として、公営住宅の空き駐車場を福祉車両用として活用した例もあります。

3 警察署への駐車許可申請

都道府県による違いはありますが、介護関係事業者の車両が路上駐車する場合に、個々の申請により駐車許可証が発行される場合があります。それぞれの条件等については、所轄の警察署へご確認ください。

ただし道路交通法では、パトカーなどの緊急車両であっても、交差点や歩道などの法定駐車禁止場所では駐車違反が適用されますから、駐車許可を得ればどこに停めてもよいということにはなりませんので、その点ご注意ください。

アドバイス

駐車場事情は都心部や地方など、地域の状況によって様々です。事業所単位で対応できる課題か、地域を巻き込んで検討していく課題かを見極めて検討していきましょう。

40 サービス提供事業所の職員が、ケアマネジャーとサービス提供事業所の変更を勧誘する

現在利用している通所介護事業所の職員が、別の通所介護事業所を併設する居宅介護支援事業所にケアマネジャーとして転職する予定です。

その職員は、自分の担当している利用者、「転職予定の併設居宅介護支援事業所のケアマネジャーに変更すれば、デイサービスの利用回数を増やせる。」と、ケアマネジャーと通所介護事業所の変更を勧めています。利用者は、新しい事業所であることと、気に入っている職員であることから、その気になっています。

事業所を選ぶのは利用者ですが、その職員の行動に納得がいきません。

対応のポイント

- ① 自らの事業所の利益供与のために、不正確な情報で利用者を誘導することは禁じられていますので、管理者に相談することも考えましょう。
- ② 正しい情報の提供により、サービスの選択ができるように支援しましょう。

解説

1 サービス提供事業所からの利益収受の禁止

この通所介護事業所の職員の行動は適切とはいえません。自らの事

業所の利益のために、利用者に直接働きかけて、サービス利用の選択を誘導することは、全てのサービスの運営基準で禁止されています。

特にサービス提供事業所の選択や変更について、居宅介護支援事業運営基準25条において「指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行ってはならない」、また、「指定居宅介護支援事業者及びその従業員は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用させることの対償として、当該居宅サービス事業者等から金品その他の財産上の利益を収受してはならない」とされています。

ケアマネジャー自身が事業所の利益を得ることを目的として、別の居宅介護支援事業所の利用を誘導することは、適切ではありません。常に公正中立の立場でいなければならないことを自覚しましょう。

また、このような行動は、現在所属する事業所の就業規則等に抵触することも考えられます。職業倫理として、所属する事業所の規程を遵守しなければなりません。

ケアマネジャー自身が公正中立の立場を任されている身であることを自覚して、専門職として、高い倫理意識を持ちましょう。

自身の職業的立場を高めるのも、まずは、高い倫理意識を持つことから始まります。適切な介護保険制度の運用のために、サービス提供事業所の管理者に相談することも考えましょう。

2 正しい情報の提供によるサービスの選択の支援

サービスを選ぶことは、利用者に自己選択の自由があるということです。ケアマネジャー自身も業務を振り返ったときに、利用者が自由にサービスやサービス提供事業所を選べるように、十分な説明ができ

ているでしょうか。意思決定を支援することは、理解、納得ができるような説明を行うことです。ケアマネジャーとしての説明力について、振り返ってみましょう。

本来は、利用者の要介護状態の改善や、自立した生活の実現のために支援を提供してもらえるサービス提供事業所が選ばれるべきです。

「家から近い」「価格が安い」「設備がきれい」、また、この事例のように、「○回通える」ということが、選択基準になっている現状があります。例えば、通所介護事業所でいえば「通うことが心地よい」ことだけが選択基準になるのではなく、目標を達成でき、要介護状態が改善し、自立に向けた支援をしてもらえることが、選択基準になるべきです。介護保険の理念である、自立を具体化するためにも、サービス提供事業者やケアマネジャーは、そのことを利用者に伝えることが必要だと思えます。

アドバイス

居宅介護支援事業運営基準24条では、「指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない」とされ、誇大な広告を行うことも禁止されています。広告とは、紙やインターネットの宣伝媒体だけでなく、口頭でも十分広告になり得ます。「うちの事業所を選んでくれれば、…」という発言は、結果的に宣伝し、利益を誘導していることになり、避けるべき言動であることはいまでもありません。

56 医療機関のスタッフが非協力的で連携がとれない

在宅で支援をしてきた利用者が救急搬送されたので、在宅の様子を申し送りしたいと思い、入院先の地域医療連携室に電話をしましたが、「担当医師の指示がないと動けない。」と言われ、何のために連携室があるのかと疑問に感じました。また、その病院は、退院日の前日になって「明日退院するのでよろしく。」と電話してくることも度々あります。これでは病院のスタッフとの連携が難しく感じます。何か良いアドバイスをお願いします。

対応のポイント

- ① 担当ケアマネジャーの名前や連絡先を利用者や家族から主治医や連携室に伝えてもらいましょう。
- ② 情報提供の手段について確認しましょう。
- ③ 家族、医師、看護師、連携室等と退院の際の連携方法を事前に相談し、確認しておきましょう。

解説

1 医療機関等への一報

居宅介護支援事業運営基準4条3項には「指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要がある場合には、当該利用者

係る介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めなければならない」とあります。

医師、看護師、連携室等がケアマネジャーと円滑に連携が図れるように、利用者や家族から、医師、看護師等へ担当ケアマネジャーの名前と連絡先を伝えてもらうよう話してください。

2 入院時の情報提供

連携するための情報提供の手段は、面談、ファックス、メール等様々な方法があります。また医療機関、連携室等により情報提供の方法が違う場合もあります。あらかじめそれぞれの医療機関等での連絡方法を確認しておくことで、速やかな情報共有を図ることができます。情報提供を行った場合は支援経過記録（第5表）（平11・11・12老企29）等への記録も必ず行うようにしましょう。

情報の内容については、一方的にならず、心身の状況、生活環境、介護保険等サービスの利用状況、ケアプラン等について入院治療方針、退院後の生活を見据え、的確な情報を提供するようにしましょう。入院時の情報提供のための書式については厚生労働省等から参考書式も出されていますが、地域ごとの所定書式や病院指定の書式もありますので確認しておきましょう。

3 退院時の情報提供

医療と介護の連携の強化、推進を図る観点からも、退院時には利用者に関する必要な情報を得ることが望ましいとされています。そのためにも、医療機関等からの情報提供が重要であることを伝えるように

しましょう。また、退院前のカンファレンスの開催時は、できる限り出席し、利用者はもちろん、医療機関等関係機関との良好な関係を作る努力も必要です。

アドバイス

日頃から医療機関等の特性を知り、入退院時の円滑な連携が図れる方法、関係を一緒に考える機会や、地域で研修会などを開催するなど顔の見える関係作りをしていきましょう。