陶の里定期巡回ステーション

令和 6 年度 第 2 回介護・医療連携推進会議

令和 7 年 3 月 18 日 13:30～
陶の里にじいろハウス 1 階

出席者：太平地域包括支援センター　春田様
南ヶ丘町内会　岡本様
社協たじみ南　鷲見 CM 様
住ま居る　林 CM 様
陶の里ケアプランセンター　藤本 CM
訪問看護ステーション陶の里　原 NS
陶の里定期巡回ステーション　三好

開催事項内容

1. 下半期の利用状況及び活動状況の報告
2. 家族様及び他職種との連携
3. インシデント、アクシデント報告
4. 前回の会議で聴取した要望や助言について
5. ご意見・ご質問

1. 下半期の利用状況及び活動状況の報告

【利用状況】R6.9 月～R7.2 月

(利用者数推移)

	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月
要介護 1	4	4	5	5	4	4
要介護 2	1	1	1	1	1	1
要介護 3	1	2	2	2	3	4
要介護 4	2	1	0	0	1	0
要介護 5	1	1	0	0	0	1
合　計	9	9	8	8	9	10
平均介護度	2.4	2.3	1.6	1.6	2.1	2.3

（サービス内容）

介護度	訪問の目安	内　　容	生活状況
要介護1	1日1～2回	服薬介助、安否確認、認知症の見守り（4名）	独居
要介護2	1日2～3回	排泄介助、食事提供、看取り（2名）	独居又は同居
要介護3	1日3～4回	排泄介助、トイレ移動、食事提供、看取り（1名）、認知症の見守り（2名）	独居又は同居
要介護4	1日3～4回	排泄介助、食事介助、看取り（2名）	同居
要介護5	1日3～4回	排泄介助、食事介助、看取り（1名）	同居

（オペレーター対応）

	9月	10月	11月	12月	1月	2月	合　計	内　容
電話対応	3	11	10	5	0	1	30回	不安、間違い
随時訪問	1	1	1	5	5	0	13回	転倒、排泄

☆看取りに対しての定期巡回のサービス

概ね家族様の協力があります。最初は週 1，2 回の訪問でも最期に近づくにつれ側にいてあげたいとの思いから家族様の訪問回数が増えてきます。在宅看取りと決めた段階で何かしらの家族援助は必要と感じます。水分摂取や食事介助は家族が担い、排泄介助、身体保清についてはヘルパーへの依頼となります。看護師が入ることが多いため保清についても協力があります。家族様も役割があることで、最期までより添えたとの思いが得られるようです。訪問介護サービスでも問題なく提供できると感じますが、毎日の複数回訪問のヘルパー手配や急な嘔吐や排泄による緊急訪問に関しては、随時対応の取れる定期巡回サービスがより安心かと思いました。また看護師アセスメントにより日頃から連携が取れているため、同法人又は他事業所の訪問看護ステーションとも連携の取れたサービス提供を行えていることは強みです。

独居の方の看取り支援も受け入れる予定ではあります。但し、本人や家族の意思確認、訪問看護師、ケアマネジャーとの連携は必須であり、何よりも利用者を支えるヘルパーの安心感（研修）が大切です。

☆認知症による生活全般の見守り

要介護1の方に多いです。身体的にお元気であるため排泄や食事といった面では何とかできているため独居が可能となっています。軽度の方は主に服薬介助が必要な方です。 認知症が進んでくると生活全般を通してアセスメントする必要があり、支援の見極めが非常に難しくなってきます。認知症の方にも個性や生活歴といった違いがあるため、サービス内容も多義に渡ります。できる限り住み慣れた家や地域でその人らしく生活をするには、頻回訪問を通して生活状況を見極め、定

期訪問を設定し、急な変化には随時訪問で対応していくことができる定期巡回サービスの良さを実感できています。但し、短時間訪問であることが条件となってきます。

☆老老介護者への支援
共に支え合い生活を営んできた高齢夫婦が、ほぼ同時に介護を必要とするケースが見受けられます。どちらかが定期巡回を利用されることにより、お一人は要支援であったとしてもご夫婦の生活を一緒に把握することができ、生活の安定が図られ、施設を先送りにされたケースもあります。また老老介護の支えとして、介助者の夫ができるところは見守りながら役割を果たしてもらい、負担となっている部分や出来ないと感じている部分を支援することにより、再び夫婦が支え合って生活できるのではないかと感じました。

※在宅サービスにもやはり限界があり、施設には施設の良さがあります。本人様の気持ちに寄り添いながら安心した在宅生活が継続できるかどうかの判断のお手伝いが出来たらと考えます。

【周知のための活動】
R7.1 月　南風会「介護徹底比較講演会」…前回の会議で依頼を受けての開催
　　多職種研修会「バイタルリンクを活用した事例紹介」
　3 月　内部研修「看取りについての研修会」
　　多職種研修会「独居×精神不安定×在宅酸素×内服管理×褥瘡×警察…難しい症例にどう向き合うか？」
　4 月　医療機関（3カ所）、居宅介護支援事業（3カ所）へのサービス説明会

【活動状況と今後の課題】
事業開始から3年が経過しました。定期巡回事業を理解することができ、安定したサービス提供が行えている状況にあります。新規受け入れにも十分答えられている状況であると感じていますが、ただそれは活動地域が限定されていることに他ならないと理解しています。
今後は新管理者のもと、活動地域に関しても徐々に可能な限り広げていくとともに、利用者やケアマネジャーにとって使いやすく理解しやすいサービスを提供していけるよう努めていきます。

2.家族様及び他職種との連携
・スマケアシステムを活用し、リアルタイムで訪問した際の状況を確認頂くことが出来ます（ご家族様、担当ケアマネジャー、看護師）。また法人内の看護師とは、独自の連携システムを用いて情報共有や指示、連絡等を行なっています。
・多治見市で活用中のバイタルリンクを使用し、他職種との連携にも努めています。
・家族様との密な連携が必要な場合は、グループラインを作り、複数のヘルパーが随時直接内容を確認できるように工夫しています。（管理者介入）

・訪問看護ステーション3事業所と連携を結んでいます。今後も他事業所の訪問看護ステーションとも連携を結び、このサービスを周知して頂き、共に利用者を支えられる関係性を築いていきたい。

3.インシデント・アクシデント報告

インシデント、アクシデントありませんでした。

4. 前回の会議で聴取した要望や助言について

Q:土日のサービスについて対応できているか?

A:現在、土日の対応が難しいために受け入れ出来ないとお断りするケースはありません。さほど訪問を必要としない方には、なるべく本人や家族の協力を得ながら(自立を目的とする)、より多くの方を支援出来たらと思います。

Q:要支援か要介護かどちらが出るか分からない利用者に定期巡回を使いたかったが、もしも要支援が出た場合は自費サービスとなってしまうため使えなったことがある。

A:要介護が確実に出ると言われていた方が要支援となった例がありました。訪問回数を減らし様子を見たため要支援にて算定が可能でした。今後も確定していない方のサービス提供は控えるもしくは要支援に収まるよう注意が必要です。

Q:多治見市内に定期巡回事業所を増やしていきたいとの思いあり。

A:今年の目標は、川を越えたエリアまで範囲を広げられるように努力したいと思っています。

Q:地域資源について

A:今回リサーチすることが出来ませんでした。必ず必要となってくる存在であるため、引き続き調べていきたいと思います。

5. ご意見・ご質問

(ご家族様より)

・体調変化に素早く気づき連絡頂いたことで早期に受診(入院)することができました。訪問記録からも日々の様子が確認でき助かっています。

・海外生活を経験している者から見て感じるのですが、定期巡回サービスといったこんなにいいサービスがあることにとても驚いています。日本のサービスの素晴らしさに感動してます。

(出席者様より)

・サービス開始当初はどのようなサービスとなるのか介護度の重い寝たきりの方への頻回訪問とのイメージしかなかったが、3 年の実績により介護度が低く比較的不安定な方に対して適応性が強いと感じた。

・事業運営の難しさもあり、介護度の高い方の確保の必要性も分かった。運営しやすいシステム開発がなされると、利用する側、提供する側にとってバランスの取れたサービスになっていくのではないか。

・介護がまじかに迫っている者としては、施設か、無理なら諦めて一か八かで自宅で生活する

しかないと考える。その穴埋めをこのサービスは担ってくれるのではないかと感じている。
・訪問介護だと決まった時間に決まった内容を行う必要性があり、ヘルパー間でも力量の差が生まれ、利用者からのクレームに繋がる。定期巡回はその時の状況に沿った支援であるため、ヘルパーのサービス内容の差が感じづらい。必要なサービスを提供して頂けることが一番。
・スマケアシステムで訪問の様子が把握でき、利用者様にお会いした時も事前に状態が把握できて助かる。
・枠にはまらない柔軟な対応が有難い。定期巡回のイメージが変わった。ケアマネ業務としてもとても楽である。
・介護度が高い方でも定期巡回は有効と実感した。自宅ありきの方にはメリットが大きい。
・あすか研修だけでは理解が進みにくい。ケアマネへの個別（事業所ごと）研修は良いと思います。自分の利用者さんに置き換えてみるきっかけとなる。
・介護度が高い方で限度額オーバーで苦戦した利用者さんがみえた。他のサービスを削りながら上手く調整していく必要があるが無理ではない。要介護 2 の方は以外と難しいと感じる。