

第 22 回 介護・医療連携推進会議 開催記録

開催日時 2018年7月27日(金)
開催時間 午後6時30分～午後8時00分
開催場所 相生の里8階 デイサービスセンターあいおい
出席者 別紙一覧を参照ください。
進行 原 管理者
協議内容 1.開会のあいさつ・会議の目的
2.サービス実績の報告
3.ケース紹介
4.意見交換

1. 開会のあいさつ・会議の目的

本日はお忙しい中、たくさんの方にお集まりいただきありがとうございます。私、相生の里の施設長を務めさせていただいております杉山と申します。また、ここにいる原が5月から新しい管理者になります。ジャパンケア港に出向で6年管理者を経験し、このたび相生に戻ってきました。宜しくお願い申し上げます。

本日は、この後最近6か月の状況報告、またケース紹介なども交えながら皆様に忌憚のないご意見を頂戴できればと思います。それではこれより第22回介護・医療連携推進会議を開催させていただきます。原よりご参加者の紹介のち会議の目的・適切な「アセスメント」「マネジメント」に基づき「身体介護を中心に短時間(約20分)の定期巡回訪問」と「通報システムによる随時の対応等」を「適宜・適切に組み合わせ」提供する24時間対応の基幹サービスとして創設された。

2. サービス提供状況の報告

1) 利用者基本情報(平成30年5月現在)の確認

現利用者様は12名でして独居の方高齢者世帯が多く、サービス内容も服薬が7割排泄が2割でして平均介護度も3.4と少し高めとなっております。1名の方が排泄の随時コールが多くなっております。

2) 直近6か月間(平成29年12月～平成30年5月)のサービス提供状況の報告

12月:利用者14人、随時訪問回数2回、1月:利用者14人、随時訪問回数3回

2月:利用者14人、随時訪問回数7回、3月:利用者12人、随時訪問回数5回

4月:利用者12人、随時訪問回数8回、5月:利用者12人、随時訪問回数3回

3) 利用者の介護度・障害自立度・認知症自立度・世帯状況の比率の報告

当事業の特徴は、訪問介護のような時間の縛りが少ないため短時間で頻回に訪問することが可能。予測が難しい徘徊やターミナルケアなど、見守りをはじめとした頻回で短時間なケアを必要とする方への支援が可能。当事業所がその「短時間・頻回」が実現できているかを、毎回数値を確認。今回報告(平成29年12-30年5月)では親会社の東京平均と比較しても、少し劣っていたが、

直近になって訪問回数、サービス提供時間とも親会社の数値（1利用者当たり平均値：訪問回数3回/1日、サービス提供時間25分/1回）を上回っている。

訪問回数：3.2回（1日1利用者当たり平均）

サービス提供時間：27分（サービス提供1回当たり平均）

1日の訪問回数の増加、1回のサービス時間の減少⇒滞在型から本来の巡回型へ移行

【ケアの分解の実施】

一連のケア（例えば食事、服薬、排泄）を分解し、一つのケアが終了したら近隣の別の利用者へ入り、また戻って次のケアを行う。

これにより、同じスタッフ数でも同じ時間帯により多くの利用者対応が可能となる。

3. ケース紹介

独居で大腸癌末期ターミナルケアのケース

独居ではあるが気丈で人からの面倒にあまりかかわりたくない。平成18年に大腸癌を患っても積極的な治療を望まず、できるだけ在宅で自分らしく暮らしたい。親戚の姪御様が積極的に介護に携わってくれてなんとか在宅での生活が保つことが出来ているが、就労もある為ヘルパーの導入に至った。最期の退院後は在宅で看取ることを姪御様も望まれ、介護職と看護・医療が連携することにより限りなく速やかに対応し穏やかに最期を看取ることができた事例。

往診医からは大腸癌の悪化で夏場まで持たないと宣告され、それに対し姪御様方は緊急搬送はしないで在宅での看取りを希望されたことによりターミナルケアの確立に向け、訪問看護師やヘルパーの連携をより深め体調変化時にはすぐに連絡のやりとりを実施し5/末にヘルパー、姪御様立会いの下静かに寝られるように息を引き取った。

【導入後の効果】

導入後、食事の摂取量や水分の摂取量などをつぶさに観察し、また同時に排尿・排便の有無も記載し段々と体力の低下を姪御様・看護師と共有したことにより姪御様の心の準備ができたことにより最期を慌てることなく看取ることができた。

4. 意見交換

- 看護から：このご利用者については女性ナースに対し強い拒否があり、男性ヘルパーが同時に訪問し体位保持をヘルパーがし褥瘡などの処置はナースにて行う事により褥瘡が早期に治癒した。またその後も元々の内臓系の疾患進行によりヘルパーさんからの状況報告により随時訪問することで適切な処置またはドクターへの報告をし、指示を仰ぎ対応することによりスムーズに連携がとれた。

- 原より：定期巡回の特徴としては認知症の方の服薬介助・退院後急性期の方で、今後圧倒的に増えるであろう認知症の方の服薬介助では拒否のある方だと滞在時間が5分以内でないと余計に拒否が強くなる、また通常の訪問介護ですと算定が難しい状況が発生するが、定期巡回ではその問題を解消する事が出来る。また癌末期の方等体調変化が多きく頻回に訪問しなければいけないケースについては訪問介護だと2時間ルールがあるが定期巡回ではそのくくりが無いのでこれも合致する。

CM様方の周知度がどれだけなのかまだ掴めていないため今後の周知活動についてご助言を頂きたいと思います。

- 中央区役所：定期巡回という言葉はよく耳にしていたのですが、実際のサービス内容については本日の連携会議に出て細かな部分がよくわかった。またこのサービスの周知についてはまだまだなのかなと感じました。

- 訪問看護との連携について

連携する訪問看護が1事業所だけであるため、限界があり実際受け入れ人数は12名程度とのこと。地域の利用者へサービスが広がっていかず、定期巡回の利用者が中々増えない状況である。その背景には看護の報酬単価が低すぎて採算が合わないとの理由が多く連携に至らず現在もテnderラビング様の一か所になっている。

- 連携先を増やすことについて

地域密着サービスゆえ区の方で何らかの方策を考えて頂くことはできないのでしょうか？他の案として申請作業は相生が手伝いー訪問看護ステーションが一人を担当するシステムを作るとか？出来る方策を考え連携先を増やすことに努めていきたい。

先にも申し上げたようにいかに報酬単価が低すぎる、そこで足止まってしまっている。

- 最後に

・利用者数はどの位でいっぱいになるのか？原：12～13名です。但し要介護1・2位で服薬介助や安否確認などで1日に1回～2回の訪問であればあと1～2名は受けられると思います。

・初めて参加のCM様：今私が係っている利用者さんがもしかすると定期巡回のサービスに合うのか？聞きたくて本日参加させて頂きました。ただ色々な話を聞いていただい参考になり、今区分変更をかけているのですが、もし必要となった時にはお願いしたいと思います。

次回開催

次回1月を開催予定です概ね1ヶ月前に案内を送付させていただきます。