

## 第2回 介護・医療連携推進会議報告

平成24年7月23日 16時～  
ケア・オフィス 優 (介護看護課)

### <出席者>

札幌・すがた医院 院長	菅田 忠夫 様
小樽市介護保険課 主幹	浅野 良孝 様
小樽市介護保険課	須摩 敦子 様
中部地域包括支援センター	岡部 紗希 様
中部地域包括支援センター	泉谷 真弓 様
ケア・オフィス 優 管理者	二丹田 早稲子
〃 介護福祉士	屋代 利恵子
〃 事務職員	齋藤 智世

### 1. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス 集計報告

#### ① 4月、5月、6月の集計 (訪問集計表参照)

4月に7名だった利用者が6月には13名となり、訪問件数も定期訪問で779件となりました。7月は更に訪問件数が増えていることが予想されます。

#### ② 疾患の別

- ・ 末期癌
- ・ 脳梗塞後遺症
- ・ 腰部脊柱管狭窄症
- ・ 心疾患
- ・ 糖尿病
- ・ 超高齢

#### ③ エリア

- ・ 塩谷～朝里

現在銭函・蘭島地区は、サービス提供区域にはなっておりませんが、コールから訪問までの時間を考慮した上で、このエリアとしています。

## 2. 定期巡回サービス内容報告

- ① 排泄介助
- ② 配膳、下膳
- ③ 内服介助
- ④ 起床、就寝介助
- ⑤ 体位交換
- ⑥ 調理
- ⑦ 食事介助
- ⑧ 清拭、入浴
- ⑨ 買い物
- ⑩ 通院介助（自費）

⑥～⑩については、2・3月実施のモデル事業としての定期巡回サービスでは未実施のサービスです。現在の介護保険制度では、ヘルパーサービスの併用が不可（通院等乗降介助は除く）であるため、利用者様が生活上、不便にならないようできるだけ以前同様のサービスも定期巡回サービスで提供しています。

## 3. 随時対応サービス内容報告

- ① 認知症の方からの問い合わせ
- ② 訪問時間の確認

最近の随時対応（コール）内容としては『薬を飲んだか忘れてしまった』『便意があるので介助してほしい』『排泄後の後始末してほしい』などがありました。

## 4. 随時訪問サービス内容報告

- ① 排泄介助
- ② 汚染時の更衣、シーツ交換
- ③ 水分補給

排泄介助依頼は特に多く、ヘルパーが随時訪問し介助しています。

## 5. 訪問看護緊急対応内容報告

- ① 状態悪化
- ② 排便困難

体調不良や状態悪化とのご家族からのコールで看護師が訪問し、病院へ救急搬送した事例もありました。

## 6. 困難事例

### ① サービス提供時間

- ・不在～2時間の範囲
- ・毎回、1時間かかる方

### ② サービス内容

- ・ミキサー食作成から食事介助、排泄介助までを提供
- ・二人介助が必要な方への訪問
- ・家族風呂での入浴介助

### ③ コール回数

- ・毎日必ずコールする方
- ・1分ごとにコールする方

その他として、2人介助での訪問希望がありましたが、2人での訪問は人員配置上難しく、担当ケアマネージャーと相談することもあります。

## 7. 現状問題

### ① 職員数の不足

- ・利用人数ではなく、訪問回数や提供時間に対して、人員配置が困難な状況
- ・新規サービスのため、宣伝をしなければならないのだが、現利用者数で限界に近い状況

現在、ヘルパーは2人が専従ですが、その他職員については兼務しており、今後ますます訪問件数が増えるとサービス提供が難しいのが実状です。

オペレーターや随時対応者についても待機による対応であれば良いが、常時1人以上配置という規定で、運営には非常に厳しい規定であると感じています。

職員募集も継続して行っておりますが、なかなか職員増にはつながっていません。

### ② 回数制限がないサービス（収支のアンバランス）

- ・随時や緊急訪問回数にもコストが発生しないため、実質赤字計上

1か月定額サービスであるため、コールや随時訪問対応をしたとしても収入面で変わりはなく、また、介護度が低いからといってコールが少ないわけではないため、介護度別定額サービスというところが収支をアンバランスにしていると感じています。

③ 代替サービスへの転換などの規制がない

- ・サービス併用が制度上および単位上困難なため、通常のヘルパーサービスを実施しなくてはならない現状

以前は給食サービスや入浴サービスを利用していた方が、サービス単位数上限の問題や経済的な理由で、これらについても定期巡回サービスの中で提供する状況にあり、デイサービス利用で入浴していただくなど、担当ケアマネージャーと綿密なサービス調整を行う必要があると考えられます。

④ デイサービスの減算

- ・短時間デイサービスを利用時、訪問回数が全く変更なくとも減算になる現状

定期巡回サービスは、デイサービス等を利用している日については減算となる仕組みがあり、実際は短時間デイサービスの利用や、デイサービスの送り出し・迎え入れが必要などの理由から他の日と訪問回数が変わらないが、減算はしなければならない現状があります。

⑤ エリア→冬期間の問題

非常に狭い道（行き止まりのためリターンも困難）や急な坂道など訪問の際の移動や駐車に、特に冬期間は注意が必要で、時間に余裕をもって訪問を調整する必要があります。

## 8. 意見交換

・厚生労働省による4月の全国の定期巡回サービスデータと比較すると、20分未満が65%、30分未満が20%となっており、また訪問件数については全国と比べると少ないように思えるが・・・（浅野主幹より）

⇒ 4月については、月の後半から利用者が増加したため、4月中の利用者は7名であったが、実際、月の前半の訪問回数が極端に少なかったことが考えられます。

5月以降も、当事業所は短時間サービスが少なく、1回あたりの時間が長いことで訪問回数が少なく感じられる要因になっていると思われます。

1回あたりの訪問時間が長くなる理由としては、初めの契約内容と異なり、退院時のカンファレンスの情報と退院後の状態が変わっており、予定と違うサービス提供を余儀なくされる場合や、契約時、ご家族がすることとなっていた事も徐々にヘルパー任せとなってしまっていることがあげられます。

## 9. 役員の方からの助言など

・定期巡回サービスは、都会向けのサービスである、家族が手を掛けなくなる、などという指摘もあったが、医師の立場から見てどうか。(菅田医師へ質問)

⇒実際に提供する側の実情を聞くと非常に大変なサービスであると思われる。

事業所運営のことを考えると、人員を確保しなければこれ以上のサービス提供件数は難しくなり、その分収支の適正化を図ることが難しくなる。他の事業者にもこのサービス提供の認可(指定許可)がおりれば、連携を図ったり、十分な回数を訪問することができたりと、利用者へのサービスの量と質を確保できるとも考えられる。

これ以上の訪問件数が難しいという現状を早急に改善するには、コールをしない利用者を増やす、在宅高齢者の家族へのかかわり方を考えていくなど、考えなければならないと思われる。小樽市の高齢化を考えると、ますます独居や高齢夫婦世帯が増えていくことが予想されるため、サービス提供においてできないことには規制をするしかないと思う。契約時にしっかり守ってもらうような説明や過度なサービスにならないようなライン引きをし、ケアマネジャーとの連携をしっかりと行うことが重要だと思われます。

⇒他の事業所へのサービス提供の認可(指定許可)については、サービス利用者が大幅に増えることが見込まれるまでは予定はありません。(浅野主幹より)

・ケアマネジャーには定期巡回サービスについて大分理解されてきているように思われるが、介護支援専門員連絡協議会などで、もっとサービスについて知ってもらう予定などはないか。

サービス提供については、本人や家族のサービスへの依存度が高くなっていくので、ケアマネジャーとのサービス調整を定期的に行い、サービスを見直すことが必要ではないか。(岡部ケアマネジャーより)

⇒実際のところ、サービス調整の為ケアマネジャーと話し合いをしても、どうしてもお願いされてしまうことが多かったり、家族となかなか連絡が取れないことで話し合いに至らなかったりすることも多い。ケアマネジャーにはこのサービスに対して理解されつつあると思うが、医師にはまだまだ理解されていない現状もあり、看護・介護一体型サービスとしてもっと知ってもらう必要があると考えます。

現在利用されている方の家族からは、「助かっている」との声もいただいております。良いサービスという認識はあるが、今後はそれぞれの方に見合ったサービスを提供できるよう見直しをしていこうと思います。