

第36回 介護・医療連携推進会議次第

令和5年10月23日

ケア・オフィス 優 (介護看護課)

管理者 二丹田 早稲子

<出席者>

| | |
|-------------------|----------|
| 小樽市福祉保険部 介護保険課 主査 | 小久保 慶子 様 |
| 小樽市医療保険部 保健師 | 井澤 佑佳 様 |
| 南部地域包括支援センター | 飛内 真理子 様 |
| 中部地域包括支援センター | 小笹 雄大 様 |
| 東南部地域包括支援センター | 本間 奈緒美 様 |
| 北西部地域包括支援センター | 川崎 里美 様 |
| ケアプランセンターきりん | 佐藤 愛友 様 |
| ケアプランセンターきりん | 富田 智恵 様 |
| ケアプランセンターきりん | 大塚 睦美 様 |
| 居宅介護支援事業所ほーぷ | 神代 亜美 様 |
| 居宅介護支援事業所ほーぷ | 武本 真弓 様 |
| 小樽市入船西地区 民生児童委員 | 小野 直子 様 |
| ケア・オフィス 優 管理者 | 二丹田 早稲子 |
| ケア・オフィス 優 事務職員 | 齋藤 智世 |

：お知らせ

(株)ケア・オフィス優は、令和5年10月12日より、株式会社ミライシアホールディングと業務提携を結びましたので、お知らせいたします。業務には何も変化はございません。

今後も事業発展の為、努力して参りますので、引き続き、皆様何卒宜しくお願い申し上げます。

：報告および検討内容

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 R5年4月～R5年9月集計(別紙参照)

② ・新患→7名(再開1名)

・終了者→7名(軽快、入院、死去)

利用者人数 7名

③ 疾患の別

・慢性腎不全 ・大脳皮質基底核変性症 ・脱水後廃用症候群 ・アルツハイマー型認知症

・膵体部がん ・下部食道がん ・胃原発悪性リンパ腫 ・脳梗塞後遺症 ・糖尿病

④ エリア 赤岩、高島、色内、祝津、花園、入船、色内、最上、奥沢、天神、緑、相生

2. 定期巡回サービス内容報告→定期訪問

① 排泄介助(オムツ交換、トイレ誘導)陰部洗浄

② 軽微な創の軟膏処置、軟膏処置、湿布貼付

③ 血糖計測やインスリンの声掛け

④ 買い物、調理(ミキサー食含め)

- ⑤ 配膳（温め）、下膳、食事促しおよび介助
- ⑥ 内服介助（配薬）、確認
- ⑦ 更衣介助、シーツ交換、洗濯、掃除などの生活支援
- ⑧ シャワー浴介助、足浴実施
- ⑨ モーニングケア、就寝介助、整容介助
- ⑩ 保清（入浴介助、全身清拭、洗髪、髭剃りなど）
- ⑪ 移乗、移動介助
- ⑫ デイサービス準備
- ⑬ 術後の点眼処置

3. 随時対応サービス内容報告→コールでの対応

- ① 呼吸状態不良
- ② 麻薬の飲み忘れてしまった・・薬剤師の相談し、即服用促し
- ③ 拒薬で薬を飲まない・・時間を空けて再度試みて頂く
- ④ 発熱している
- ⑤ 血圧が低い
- ⑥ 歯が痛い
- ⑦ 吐いている
- ⑧ 頭が痛い
- ⑨ 胃が痛い（下剤を15錠服用してしまった）
- ⑩ 便が出ない、浣腸して欲しい
- ⑪ 便が出てしまった。処理して欲しい
- ⑫ 退院日、自家用車から降りることが出来ない
- ⑬ 転倒して表皮剥離がある
- ⑭ 家族が帰って来ない（アイスノン交換希望、食材や水分を出して欲しい、ウェットティッシュが届かない）

4. 随時訪問サービス内容報告→ヘルパーの予定外訪問

- ① 排便処理、陰部洗浄
- ② 移動介助（看護師と共に）
- ③ （写真にて看護師創確認）軽微な皮膚損傷にてガーゼ保護
- ④ ご本人の希望に対しての支援（⑭の内容）

5. 訪問看護緊急対応内容報告→看護師の予定外訪問

- ① 体調不良に関する対応（時に、医師上申）
- ② 頓用や麻薬レスキューの服用促し、介助
- ③ 排泄介助（浣腸、摘便の実施）
- ④ 発熱者→抗原キッド検査の実施、解熱剤の服用
- ⑤ お看取り

6. サービスの現状と問題点

☆現在、受け入れ不可の状況。(10月現在、9名。1日延べ件数14件)

会議当日時点 8名 1日延べ件数 13件

☆4月に家屋環境劣悪な方の支援あり。当社スタッフがほぼ全員アレルギー症状出現。

地域ケア会議開催依頼し、施設入所となりサービス終了。

今後、このようなケースの依頼が来た場合、何か良い方法はないか。

→経済的に問題がないのであれば大々的な清掃を入れるなど考えられたと思われる。

サービス導入前に家屋調査や清掃など事前に対処できることを担当ケアマネジャーなどと相談する必要があると思われる。

☆重度の認知症で拒否が強く、常時2名での対応が必要な方がいた。

当サービスは複数名算定がないため、サービスの調整に苦労があった。

精神状態悪化の為、入院にてサービス終了。

人員が少ない中、2名体制でなければ拒否や暴言など訪問困難であり、定期訪問時も看護師も協力しながらのサービス提供であったため、非常に提供体制の確保が厳しかった。

次項目にも関係するが、介護報酬上、制度として仕方がないこととしても、現状との差異による問題点が考えられる事例であったと考える。

☆准看護師の訪問について

まるめ算定の為、月に1度でも准看護師が訪問すると2%の減収。

1回の訪問の減算ではないため、緊急時に准看護師が訪問すると訪問した看護師のモチベーションが低下する要因。

たとえ1回緊急時に対応したのが准看護師であることで2%減算となる介護報酬の構造に、経営面でいろいろと考える点が生じている。

☆処遇改善について

ヘルパー不足の中、MAXの利用者を受け入れており(介護度にもよるが)処遇改善の金額の幅が激しい状態。ヘルパーが回り切れない時には看護師が代行しており、看護師の業務がきつくなることも多いが、看護師には処遇改善がないため、モチベーションが下がる傾向がある。

(市内ヘルパー(在宅系)の現状はどうか)

市内のヘルパー不足は他事業所でも同じ状況。

ヘルパー自体の高齢化やケアマネジャーなど他業種への転換、施設での勤務を希望する方が多いという現状は、在宅系としては重要な問題である。

在宅サービスとして外国人ヘルパーの活用はまだ難しいと考えている。

☆人材不足

新たなグループに加わり、求人募集に尽力しているが、現在までに応募がない

今年末に看護師1名退職希望があり、年内に補充しなければ訪問看護の運営が危うい状況となっている。

(休止時の猶予はないものか)

定期巡回に関しては、小樽市としては国の制度に準じて運営されることを前提としている。

1年間までは休止とできるが、他の3事業所にお願いする方法しかないと思われる。

☆オペレーターについて

指定基準→24時間勤務(3交代は訪問系サービスに於いてはコスト上不可)

現在、二丹田(会社役員)が365日勤務となっている現状

今後の管理者を会社役員で担っていけるのかは不明。ローカルルールなどでの対応は可能なものか。

(サ高住などの施設を併設していない他事業所の情報があれば伺いたい)

この件についても、小樽市は原則、国の制度に準じてではある。

そうなると、在宅対象のみの定期巡回サービスの運営は非常に困難であると実感。

何か良い対応策、緩和条件等あれば一つ問題が解消されると思われる。

7. 当社のコロナ罹患について

- 8月6日（日）利用者発熱。検査キットにて陽性。（感染期間に3名のスタッフが訪問）
同日、夜間より看護師1名発熱。7日（月）PCR陽性
7日（月）発熱認めPCR陽性
- 9日（水）他利用者（1日4回訪問の利用者）発熱。PCR陰性もデイサービスは受け入れ不可。
その後、症状はなく経過
- 訪問業務は祝日も看護師が協力して対応
- 12日から出勤

皆様にもご迷惑をお掛けしました。今後もより一層、感染防止対策に留意していきます。

8. 外部評価の御礼

毎年恒例の外部評価に関し、お忙しい中ご記入いただき、誠にありがとうございました。

ご意見をまとめて市役所への提出を終えています。

近々、ホームページへ掲載いたします。

尚、2事業所が締め切り後に郵送を頂いたので、記載できていません。大変申し訳ございません。

頂いたご意見は、お褒めのお言葉ばかりでした、ありがとうございます。

- ご質問がありました、災害時の連絡方法についてご紹介いたします。

9. 利用者情報

カルテのない自宅で緊急電話を受けることが多いため、クラウドを利用して確認しています。

災害や感染拡大時には優先順を付け、スタッフを4包括に分けて緊急時に対応するシステム作りをしています。

プロジェクター画像にてご紹介させていただきます。

10. その他

皆様からのご意見がございましたら、ご連絡を頂ければ幸いです。

定期巡回サービスはニーズのあるサービスだと感じている。

サービス開始当初と比べて、現状何が変わったのか。

- 定期巡回サービスを始めてから人員が集まらない状況が始まり、24時間365日という大変なサービスというイメージがあるからなのか、そもそも訪問系が人気がないのか、常に人員確保に悩まされている現状。

他事業所との意見交換等の場を設けたいと考えても、その機会も作れない状況。

同サービスを実施する事業所として、横のつながりをもてるようにしたいと考えているが、現状、難しい状況。

- 市として、出来る範囲での他事業所への呼びかけができるか確認してもらうこととなる。