

株式会社 C - コネクト

介護医療連携推進会議

令和6年6月19日(水)

定期巡回・随時対応サービス ひのき大泉学園

【次第】

1. 開催挨拶・自己紹介
2. 介護・医療連携推進会議の目的
3. 活動報告
4. 人事報告
5. 質疑応答
6. 次回開催の案内

【介護医療連携推進会議の目的】

介護・医療連携推進会議事業所が、利用者・地域の医療関係者・市町村職員・地域住民の代表者等に対し提供しているサービス内容や実績を明らかにすることにより地域に開かれたサービスとする。

またサービスの質の確保を図ること及び当該会議において地域における介護・医療に関する課題について関係者が情報共有を行い介護と医療の連携を図ることを目的としています。

【活動報告】 利用者の推移

利用者数

1月	2月	3月	4月	5月
10名	11名	11名	12名	13名

介護1	1名	1名	1名	1名	1名
介護2	1名	1名	1名	1名	1名
介護3	1名	1名	1名	1名	1名
介護4	3名	3名	3名	4名	5名
介護5	4名	5名	5名	5名	5名

【活動報告】 訪問回数

定期訪問回数

1月	2月	3月	4月	5月
1017回	1059回	1081回	1097回	1142回

随時訪問回数

1月	2月	3月	4月	5月
23回	18回	18回	5回	7回

主な内容

- ・ 排泄介助
- ・ 転倒・転落
- ・ 間違えて押してしまった

【活動報告】

看取り件数

1月	2月	3月	4月	5月
0件	0件	0件	0件	0件

連携状況

連携先訪問看護ステーション数 . . . 7件
連携状況は電話やMCS等を活用しています。

定期巡回サービスの周知活動

月2回、FAXを利用し居宅介護支援事業所に周知
随時、居宅介護支援事業所・総合病院、クリニックのSWに訪問し営業活動

【人事報告】

令和6年度6月現在14名（常勤13名 非常勤1名）のオペレーターと事業所内の訪問介護員及び訪問介護サービスひのき大泉学園と連携しご利用者様への対応を行っております。

定期巡回・随時対応サービス ひのき大泉学園 Q & A

Q 生活支援をどこまでやっていただけるのか？

必要に応じて掃除、洗濯(干しも含めて)、買い物を行います。

A 買い物→曜日を決めて買い物を行っていますが必要時は随時訪問で対応します。

掃除→他のケアと並行して細分化して掃除を行っています。例) 朝:居室 昼:寝室 夜:トイレ

Q 時間配分はどちらが決めるのですか？

A 居宅サービス計画書及び看護職員による看護アセスメントに基づきケアマネジャーと相談の上ご利用者様の状態に応じて時間配分を決めていきます。またサービス開始後はご利用者様の状態変化に合わせてケアマネジャーに相談の上随時見直しを行って参ります。

Q 訪問介護、訪問看護をそれぞれ別の事業所で利用中。状態変化に伴い定期巡回随時サービスへの移行が望ましいが、長く支援していた事業所が離れることを家族が不安に思うケース。実際どのようにバトンタッチをしていったか知りたいです。

A 定期巡回のメリットを最大限にお伝えした上でまずはご利用していただき、どうしても慣れていただけない場合は訪問介護サービスに戻すことも可能であることを前提にご検討をお願いしています。
※この質問に関しましては今も課題となっており、ご家族やご利用者様の不安が拭えずに定期巡回サービスへ繋がらないというケースが何度もありました。

♪ メリット ♪ ☆ 24時間体制 ☆ 頻回な訪問 ☆ 必要時の随時訪問 ☆ 定期巡回⇔訪問の切り替え可

定期巡回利用事例 ①

性別：女性 年齢：89歳 介護度：要介護4 世帯：独居
通所サービス利用 4/W

疾患・既往歴

- ・アルツハイマー型認知症
- ・高血圧症
- ・両膝変形性膝関節症
- ・腰椎変形性すべり症
- ・脊柱管狭窄症

サービスまでの経緯

令和4年3月に右膝蓋骨骨折で短期入院後急激に認知症状が進行し今までのサービス利用だけでは独居の生活が難しくなった。

定期巡回導入理由

服薬カレンダーを使用していたが薬が戸棚や違うところに入っていたり真夏の暑い日にエアコンのコンセントを抜いてしまうなど日常生活に危険な状況が増えてきた。

利用状況

令和4年10月より定期巡回サービス導入

〈通所日〉

- 7:00 朝食配膳・服薬・口腔ケア・デイ準備・戸締り・ゴミ出し 等
- 17:30 夕食配膳・戸締り 等

〈通所の無い日〉

- 7:00 朝食配膳・服薬・口腔ケア・ゴミ出し 等
- 12:00 昼食配膳・買い物・掃除・洗濯 (曜日ごとに振り分け)
- 17:30 夕食配膳・戸締り 等
- ・必要時の随時訪問 → 体調不良時・必要な買い物

経過

サービス開始時に比べ認知症は進行していて理解力・判断力の低下が著しくなっている。

異食などの事故を未然に防ぐため危険なもの（洗剤・薬品など）は決まった場所に保管し訪問時は体調確認・水分補給・室内環境などには細心の注意を払い観察を行っている。

異変に気づいた際はケアマネジャーをはじめ医療機関と迅速に連携をはかり必要時は随時訪問サービスで在宅生活が継続できている。

定期巡回利用事例 ②

性別：女性 年齢：89歳 介護度：要介護4 世帯：独居
訪問入浴 1/W

疾患・既往歴

・右橈骨遠位端骨折・硬膜下血種・大腿骨頸部骨折・食事拒否・甲状腺異常

サービスまでの経緯

訪問介護サービスの援助を受け在宅生活を送っていたが転倒により腰椎骨折し同時に発熱・コロナ陽性となり入院となる。退院後ご自宅での在宅生活継続のため定期巡回へ移行となる。

定期巡回導入理由

入院によりADLが低下し歩行困難、食事拒否などの症状が見られ1日数回の訪問にて食事介助・排泄介助の支援が必要となった。

利用状況

令和6年5月より定期巡回サービス導入

3：00 排泄介助

8：00 排泄介助・朝食配膳・服薬・部分清拭・口腔ケア等

13：00 排泄介助・昼食配膳・買い物・掃除・洗濯等

19：00 排泄介助・夕食配膳・服薬・部分清拭・口腔ケア等

・必要時に随時訪問 → 体調不良時・排便時など

経過

サービス開始当初はベッド上で食事介助が必要だったが3か月後には端座位にてご自身で食事を摂取できるようになった。筋力低下に伴い転倒リスクが高く排泄は紙おむつにて対応、排便があった時にはご自身で緊急コールにて知らせてくださる。

食事はエンシュアとレトルトのお粥やおかずをレンジで温めて提供、週1、2回の買い物で食品や飲料、日用品を購入、洗濯は回し→干し→収納 を定期訪問で繋いで行っている。

【次回開催予定】

次回令和6年度第2回介護医療連携推進会議は
令和6年12月開催予定となっております。