

2022 年度

第 3 回 介護・医療連携推進会議

2023 年 3 月 22 日

いずみの園コールセンター24 時間サービス

2022 年度 第 3 回 介護・医療連携推進会議

議 題

1. 在宅事業部長 挨拶 伊藤 保幸
2. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス内容及び運営状況報告 高倉 香織
3. 看護利用者報告・連携状況
連携・アセスメント訪問の現状報告

なかつ訪問看護ステーション	山野 英子
訪問看護ステーションあずき	荒川 孝江
訪問看護ステーションふくろう	吉村 優一
かわしま訪問看護リハビリステーション	太田 有美
いずみの園訪問看護ステーション	峰岸 眞美
4. 自己評価・外部評価について 山田 和恵
5. 定期巡回サービスにおける服薬の状況について part2 永松 弦紀
6. 質疑・応答 その他

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 2022年度

2022. 4～2023.3

	2022年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総合計	月平均
	利用者実績	登録者	72	71	66	72	71	69	67	68	64	62	61		
利用者実績	入院	5	4	2	4	4	4	1	3	1	4	4			
	保留	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
	新規	7	3	2	7	0	2	3	3	2	2	2			
	廃止(月)	7	3	6	1	3	3	3	3	5	4	5			
	利用実績	67	67	64	72	71	69	67	68	63	62	61			
訪問利用者数	利用率(%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100			
	訪問利用	14	12	10	15	15	27	25	23	21	20	19			
	アセスメント	53	55	54	57	56	42	42	45	42	42	42			
	合計	67	67	64	72	71	69	67	68	63	62	61			
利用世帯 種別 利用実績	地域訪問型	64	64	61	69	68	66	64	65	60	58	56			
	住宅型	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5			
	合計	67	67	64	72	71	69	67	68	63	62	61			
地域 世帯数	一人暮らし	32	32	31	37	36	36	33	36	33	32	33			
	高齢者世帯	13	13	14	15	14	12	13	10	8	9	7			
	家族同居	19	19	16	17	18	18	18	19	19	17	16			
施設 世帯数	一人暮らし	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5			
	高齢者世帯	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
	合計	67	67	64	72	71	69	67	68	63	62	61			

定期巡回訪問実績		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総合計	月平均
地域訪問型	実施回数	3794	3997	3915	4033	4130	4146	4334	4084	3892	3828	3154			
施設型	実施回数	162	185	181	189	179	174	177	163	182	245	282			
合計		3956	4182	4096	4222	4309	4320	4511	4247	4074	4073	3436			

要介護 1	利用者数(人)		25	23	19	23	21	19	17	18	17	18	15			
	訪問回数(回)		863	998	996	881	952	809	723	726	691	647	532			
	随時(回)		12	15	15	8	8	7	0	3	2	8	2			
	訪看	連携	1	1	0	5	4	3	2	2	2	2	2			
		アセスメント	24	22	19	18	17	16	15	16	15	16	13			
	生活 状況	一人暮らし	16	15	11	14	14	14	13	14	13	14	12			
高齢者世帯		3	3	3	4	3	1	1	0	0	0	0				
家族同居		6	6	5	5	4	4	3	4	4	4	3				
要介護 2	利用者数(人)		18	18	18	17	17	17	15	14	13	12	12			
	訪問回数(回)		655	607	658	670	658	575	618	488	557	578	464			
	随時(回)		8	6	5	5	4	9	20	2	4	7	2			
	訪看	連携	4	3	3	2	2	7	5	5	5	5	5			
		アセスメント	14	15	15	15	15	10	10	9	8	7	7			
	生活 状況	一人暮らし	12	11	12	11	11	12	10	10	9	8	8			
		高齢者世帯	4	4	4	4	4	3	3	2	2	2	2			
		家族同居	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
要介護 3	利用者数(人)		11	10	10	12	12	13	12	13	13	12	13			
	訪問回数(回)		908	634	789	853	771	897	851	874	926	777	816			
	随時(回)		11	11	7	36	8	12	11	13	22	21	9			
	訪看	連携	6	4	5	4	4	5	4	4	4	4	3			
		アセスメント	5	6	5	8	8	8	8	9	9	8	9			
	生活 状況	一人暮らし	4	6	7	10	9	8	8	9	9	9	10			
		高齢者世帯	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1			
		家族同居	6	4	2	2	3	4	3	3	3	2	2			
要介護 4	利用者数(人)		8	10	12	15	16	15	17	17	14	15	16			
	訪問回数(回)		831	1083	1200	1235	1200	1255	1547	1452	1280	1412	1197			
	随時(回)		10	9	17	36	43	53	36	31	30	45	23			
	訪看	連携	2	2	2	3	4	10	10	9	7	7	7			
		アセスメント	6	8	10	12	12	5	7	8	7	8	9			
	生活 状況	一人暮らし	1	1	2	3	3	3	4	4	3	3	6			
		高齢者世帯	4	4	5	6	6	6	6	6	4	5	3			
		家族同居	3	4	5	6	7	6	7	7	7	7	7			
要介護 5	利用者数(人)		5	6	5	5	5	5	6	6	6	5	5			
	訪問回数(回)		598	727	407	317	366	405	668	645	549	515	386			
	随時(回)		8	15	2	2	0	1	12	13	6	4	5			
	訪看	連携	1	2	0	1	1	2	3	3	3	2	2			
		アセスメント	4	4	5	4	4	3	3	3	3	3	3			
	生活 状況	一人暮らし	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
		高齢者世帯	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
		家族同居	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2		
平均介護度			2.3	2.4	2.5	2.5	2.6	2.6	2.2	2.7	2.7	2.6	2.7			
平均年齢			84.0	84.0	84.0	82.0	82.0	82.0	82.0	82.0	82.0	83.0	82.0			

随時実績

2022年度

1ヶ月あたりの平均随時回数 60.727 回

随時訪問実績		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総合計
		67	44	45	74	69	85	79	49	64	62	30		
随時訪問実績(内容)		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総合計
早朝 (6:00 ~ 7:59)	排泄	2	2	2	8	2	0	2	3	3	4	3		
	転倒	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	2		
	体調不良	0	0	0	0	0	1	3	0	0	1	1		
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	合計	3	2	2	9	2	2	5	4	3	5	6		
日中 (8:00 ~ 17:59)	排泄	12	20	23	27	23	22	25	14	9	10	2		
	転倒	4	1	0	1	0	0	1	1	1	2	1		
	体調不良	1	1	4	2	0	0	1	0	2	1	1		
	その他	4	2	3	4	5	3	0	3	5	6	6		
	合計	21	24	30	34	28	25	27	18	17	19	10		
夜間 (18:00 ~ 21:59)	排泄	4	9	2	14	9	18	16	17	20	10	4		
	転倒	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	2		
	体調不良	1	0	0	1	1	2	9	0	0	1	0		
	その他	0	0	2	4	1	2	0	2	2	3	1		
	合計	5	9	4	19	11	23	25	19	25	15	7		
深夜 (22:00 ~ 5:59)	排泄	2	6	8	7	21	32	10	8	19	17	4		
	転倒	2	1	0	0	1	2	1	0	0	1	3		
	体調不良	3	2	0	3	2	0	9	0	0	4	0		
	その他	2	0	1	2	4	1	2	0	0	1	0		
	合計	38	9	9	12	28	35	22	8	19	23	7		
訪問所 要時間 (分)	平均	22	19	21.8	21.7	19.3	19.2	18.5	17.4	18.4	18.7	17.7		
	最短	10	4	5	8	8	3	2	6	3	1	5		
	最大	48	34	58	48	46	68	44	35	69	41	30		
随時訪問実績(介護度別)		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総合計
早朝 (6:00 ~ 7:59)	要介護1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0		
	要介護2	2	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0		
	要介護3	2	0	0	4	1	2	2	3	0	1	2		
	要介護4	0	0	2	6	1	0	0	0	2	3	3		
	要介護5	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1		
日中 (8:00 ~ 17:59)	要介護1	2	0	0	1	3	1	0	1	2	3	1		
	要介護2	7	2	0	0	0	3	1	0	1	0	1		
	要介護3	2	3	8	14	1	2	4	0	3	7	1		
	要介護4	9	12	21	17	24	18	21	17	11	10	7		
	要介護5	1	7	1	2	0	1	1	0	1	0	0		
夜間 (18:00 ~ 21:59)	要介護1	1	1	0	3	0	2	0	1	0	1	0		
	要介護2	0	2	1	0	2	3	7	1	1	1	1		
	要介護3	0	0	3	4	0	3	2	0	9	3	0		
	要介護4	3	3	0	8	6	10	9	5	10	9	3		
	要介護5	0	3	0	5	3	4	7	13	4	1	3		
深夜 (22:00 ~ 5:59)	要介護1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0		
	要介護2	0	0	0	0	2	0	9	0	1	2	1		
	要介護3	5	4	6	7	6	3	3	1	10	6	2		
	要介護4	2	3	3	3	19	32	8	6	7	13	4		
	要介護5	1	2	0	0	0	0	2	0	1	1	0		

定期巡回随時対応型訪問介護看護【地域訪問利用者】実績

2022年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総合計	平均	
要介護1	利用者数(人)	24	22	18	22	20	18	16	17	16	16	14				
	訪問回数(回)	833	967	966	850	921	778	723	696	660	555	504				
	訪問	連携	1	1	0	5	4	3	2	2	2	2				
		アセスメント	23	22	18	17	16	15	14	15	14	14	13			
	生活状況	一人暮らし	15	14	10	13	13	12	12	13	12	12	11			
		高齢者世帯	3	3	3	4	3	3	1	0	0	0	0			
		家族同居	6	6	5	5	4	4	3	4	4	4	3			
要介護2	利用者数(人)	17	17	17	16	16	16	14	116	12	11	11				
	訪問回数(回)	625	557	607	617	604	523	618	445	499	523	416				
	訪問	連携	4	3	3	2	2	7	5	5	5	5	5			
		アセスメント	13	13	14	14	14	9	9	8	7	6	6			
	生活状況	一人暮らし	11	10	11	10	10	9	9	9	8	7	7			
		高齢者世帯	4	4	4	4	4	3	3	2	1	2	2			
		家族同居	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2			
要介護3	利用者数(人)	11	10	9	11	11	12	11	12	12	11	10				
	訪問回数(回)	908	634	689	748	677	806	851	784	833	679	550				
	訪問	連携	6	4	5	4	4	5	4	4	4	4	3			
		アセスメント	5	7	4	7	7	7	9	8	8	7	7			
	生活状況	一人暮らし	4	6	6	9	8	7	7	8	8	8	7			
		高齢者世帯	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1			
		家族同居	6	4	2	2	3	4	3	3	3	2	2			
要介護4	利用者数(人)	8	10	12	15	16	15	17	17	14	15	16				
	訪問回数(回)	831	1083	1200	1235	1200	1255	1547	1452	1280	1412	1197				
	訪問	連携	2	2	2	3	4	10	10	9	7	7	7			
		アセスメント	6	7	10	12	12	5	7	8	7	8	9			
	生活状況	一人暮らし	1	1	2	3	3	3	4	4	3	3	6			
		高齢者世帯	4	4	5	6	6	6	6	6	4	5	3			
		家族同居	3	4	5	6	7	6	7	7	7	7	7			
要介護5	利用者数(人)	4	5	5	5	5	5	6	6	6	5	5				
	訪問回数(回)	496	623	407	317	366	405	668	645	549	515	386				
	訪問	連携	1	2	0	1	1	2	3	3	3	2	2			
		アセスメント	3	3	5	4	4	3	3	3	3	3	3			
	生活状況	一人暮らし	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
		高齢者世帯	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
		家族同居	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2			
平均介護度		2.3	2.3	2.4	2.5	2.6	2.6	2.7	2.7	2.7	2.5	2.6				
平均年齢		84.0	84.0	84.0	82.0	82.0	82.0	82.0	82.0	82.0	83.0	82.0				

定期巡回随時対応型訪問介護看護【施設訪問利用者】実績

2022年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総合計	月平均	
要介護1	利用者数(人)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1				
	訪問回数(回)	30	31	30	31	31	31	31	30	31	92	28				
	訪問	連携	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
		アセスメント	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1			
	生活状況	一人暮らし	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1			
		高齢者世帯	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
		家族同居	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
要介護2	利用者数(人)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
	訪問回数(回)	30	50	51	53	54	52	53	43	58	55	48				
	訪問	連携	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
		アセスメント	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
	生活状況	一人暮らし	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
		高齢者世帯	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
		家族同居	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
要介護3	利用者数(人)	0	0	1	1	1	1	1	12	1	1	3				
	訪問回数(回)	0	0	100	105	94	91	93	90	93	98	206				
	訪問	連携	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			(
		アセスメント	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
	生活状況	一人暮らし	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
		高齢者世帯	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
		家族同居	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
要介護4	利用者数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	訪問回数(回)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	訪問	連携	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
		アセスメント	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
	生活状況	一人暮らし	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
		高齢者世帯	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
		家族同居	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
要介護5	利用者数(人)	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	訪問回数(回)	102	104	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	訪問	連携	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			(
		アセスメント	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
	生活状況	一人暮らし	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
		高齢者世帯	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
		家族同居	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
平均介護度		2.6	2.6	2.0	2.5	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	1.8	2.4				
平均年齢		90.0	90.0	90.0	82.0	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	89.0	88.0				

<居宅別利用者数>

2022年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
いずみの園介護保険サービスセンター	13	12	10	12	13	12	12	14	14	14	13			
今津サポートセンター	8	4	4	4	4	5	6	5	4	4	4			
介護相談所たいじゅ	17	14	14	16	15	16	15	17	15	15	14			
介護保険相談センター三光園	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3			
ケアプランセンター三光・本耶馬溪	4	6	7	7	7	7	7	5	5	5	4			
かわしま介護保険サービスセンター	9	12	11	12	12	12	11	11	11	11	13			
在宅連携ステーション三光	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0			
めぐみ	3	3	2	2	2	2	2	2	3	1	1			
つながるて	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0			
さつき苑	4	3	2	2	2	3	2	2	1	1	1			
村上指定居宅支援事業所	7	10	10	13	12	10	9	9	8	8	8			
合計	67	67	64	72	71	69	67	68	63	62	61			

<施設訪問・人数>

2022年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
・聖愛ホーム	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
・サービス付高齢者住宅ひだまり	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	4			
合計	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5			

<訪問看護利用状況>

2022年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
訪問看護ステーションあずき（連携型）	6	5	5	6	7	14	13	13	12	13	12			
訪問看護ステーションあずき（アセスメント）	29	30	27	29	29	19	19	21	18	17	16			
なかつ訪問看護ステーション（連携型）	0	0	0	1	1	4	3	3	3	2	2			
なかつ訪問看護ステーション（アセスメント）	3	3	3	3	3	0	0	0	0	0	0			
いずみの園訪問看護ステーション（連携型）	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1			
いずみの園訪問看護ステーション（アセスメント）	7	7	7	8	8	5	5	5	6	6	5			
ふくろう訪問看護ステーション（連携型）	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2			
ふくろう訪問看護ステーション（アセスメント）	8	9	11	10	9	10	10	9	9	10	9			
かわしま訪問看護ステーション（連携型）	3	2	2	4	4	5	4	4	3	2	2			
かわしま訪問看護ステーション（アセスメント）	6	6	6	7	7	8	9	10	9	9	12			
訪問看護ステーションシェルパ（連携）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
合計	67	67	64	72	71	69	67	68	63	62	61			

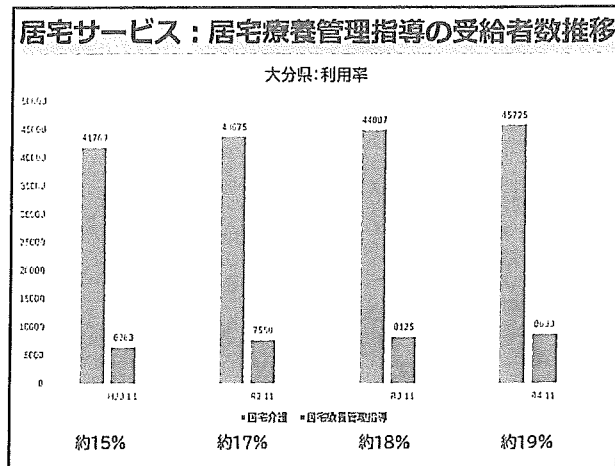
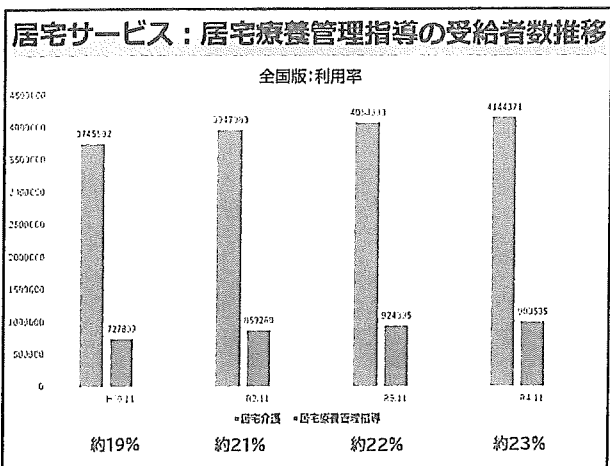
＜他サービス利用件数＞ ※実利用者数

2022年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
定期巡回のみ		20	18	16	22	21	23	20	23	23	22	20			
定期巡回・通所介護(いずみの園利用)		14	14	14	15	15	14	14	13	12	13	13			
定期巡回・通所介護(他事業所利用)		31	33	33	34	34	30	32	31	27	26	27			
定期巡回・通所介護・短期入所生活介護(いずみのみ)		1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
定期巡回・通所介護・短期入所生活介護(他事業所含む)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
定期巡回・短期入所生活介護(いずみの園利用)		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
定期巡回・短期入所生活介護(他事業所利用)		0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0			
合計		67	67	64	72	71	69	67	68	63	62	61		✓	

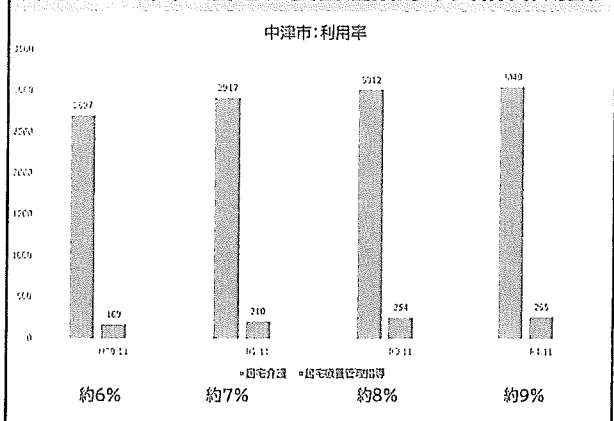
定期巡回サービスにおける 服薬の状況についてPart2

居宅療養管理指導 概要

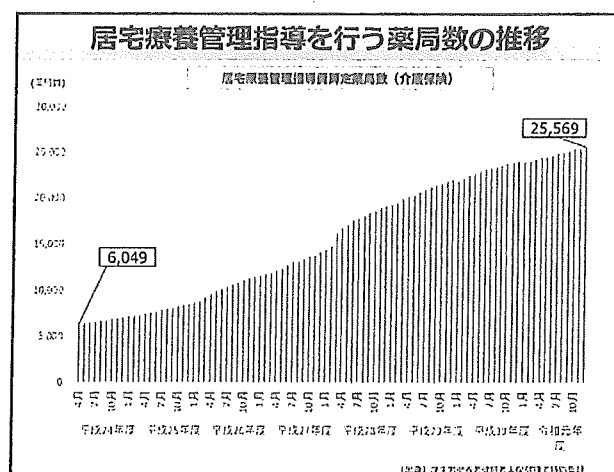
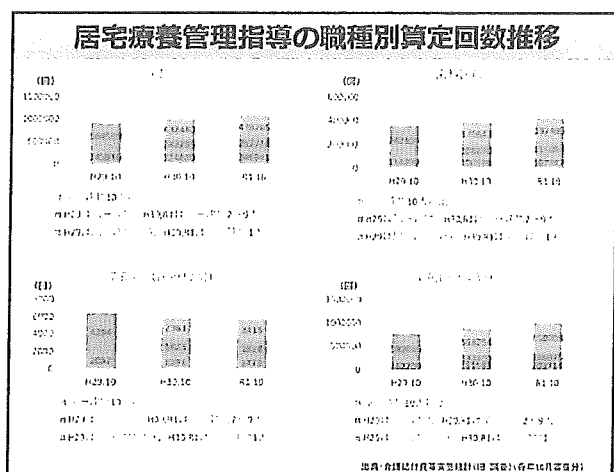
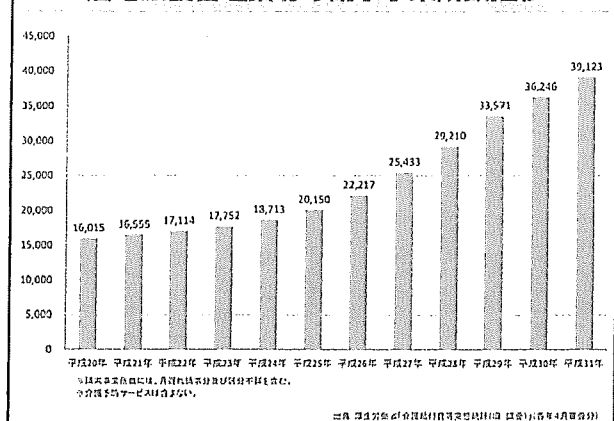
「要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、歯科衛生士又は管理栄養士が、通院が困難な利用者に対して、その居宅を訪問して、その心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行うことにより、その者の療養生活の質の向上を図るものでなければならない。」



居宅サービス：居宅療養管理指導の受給者数推移



居宅療養管理指導の請求事業所数推移



定期巡回サービスにおける事例①

- ・服薬は妻が支援。
皮膚疾患あり。ヘルパーは軟膏塗布を実施。

○居宅療養管理指導導入に至る経緯

複数の病院で受診・受薬をするようになり、妻が高齢なため、薬の受け取りに行くことが難しい状況になりケアマネに相談。居宅療養管理指導で薬局の薬剤師が訪問することとなる。

定期巡回における事例①

- ・薬剤師の支援内容

- ①薬の一包化
- ②薬を届ける
- ③処方された薬の説明や服薬時の助言

居宅療養管理指導導入による変化



- ・主介護者である妻の薬に対しての理解、不安や負担の軽減。
- ・各連携機関との連絡・調整・周知が円滑に。

定期巡回サービスにおける事例②

- ・年齢 : 79歳
- ・性別 : 女性
- ・要介護度 : 要介護2
- ・日常生活自立度 : J1
- ・認知症自立度 : II b
- ・既往歴 : 糖尿病、高血圧、認知症
- ・独居 : 家族は遠方に住んでいる

- ・訪問看護 : アセスメント

- ・ヘルパー訪問

服薬、インシュリン注射見守り、デイ送り出し、食事摂取確認、週1回買い物

定期巡回サービスにおける事例②

- ・ヘルパー利用の経緯

ご自分でインシュリン注射や服薬を行っていたが、認知症の進行により忘れることあり。民生委員より相談がありH30.8月より定期巡回サービスを利用。

- ・インシュリンに関してヘルパーは、

- ①腹部のアルコール消毒見守り
- ②インシュリン注射の空打ち、単位、接種の確認、見守り

定期巡回サービスにおける事例②

・事例②を通して

○認知症で独居、知識が必要であるインシュリン注射や服薬を行うケース



訪問看護は月に1度のアセスメント等を実施、医療的視点からの助言や支援。

ヘルパーでインシュリン注射の見守りや服薬、買い物や食事、デイ送り出しなどの生活面の支援。

介護医療の連携が取れる定期巡回サービスだからこそ、在宅生活を長く維持することができていると思われる。

居宅療養管理指導は支給限度額の対象外



居宅療養管理指導の利用料金は支給限度額の対象外！

居宅療養管理指導は、医師や歯科医師の対応によって実施されるので、介護保険の支給限度額の対象ではありません。

すでに支給限度額いっぱい介護保険サービスを利用していても、訪問回数を超えないなら、1～3割の負担額で利用することができます。

まとめ

○様々なケースに対応していく為に、居宅療養管理指導の利用は今後さらに増えてくることが予想される。

○薬剤師や訪問看護師含め、介護医療で密に連携していく事が在宅生活をより長く継続するために必須。

○ヘルパーとして今後も適切な支援や情報提供を継続し、少しでも長く在宅生活が続けられるよう介護医療での連携を継続して行う。

理事長 (総合施設長)	事務局			施設長	部長 (次長)	課長	主任	担当
	事務局長	総務部長	総務課長					
23.6.27		23.6.27	23.6.27		23.6.26	23.6.27	23.6.26	23.6.25

会 議 録

ISC-5.5-01-05

部署名	訪問介護課		
名 称	2022 年度 第 3 回 介護・医療連携推進会議		
開催日	2023 年 3 月 22 日 (水)		
時 間	14:00 ～ 15:00		
会 場	いずみの園会議室	記録者	和間 亜紀
出席者	富岡猛、中山美知代、荒川孝江		
	Web 浦岡由布子、松本康弘、太田有美		
	事務局 (伊藤 B、橋本 K、山田 S、永松 S、高倉、和間)		

議 事 内 容

開催の挨拶 (橋本)

議事進行 (松本)

1. 在宅事業部長挨拶 (伊藤)

特養の建て替え工事のため、会議中に騒音がある。ご迷惑をお掛けします。

本会議は今年度の締めくくり。来年度に向けて課題等があれば指摘してほしい。

ヘルパーステーションは、4 月からいずみの森管理棟へ引っ越し。よろしくお願いします。

2. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス内容及び運営状況報告 (高倉)

P.1～P.6

介護度の高い方からの排泄コールが続いた。体調の変化から夜間対応型から定期巡回、訪問介護から定期巡回に変更する方があった。

11 月 70 代男性 (要介護 4) 80 代女性 (要介護 4) 90 代男性 (要介護 5) より、定期的に排便コールがあった。夜間対応型を利用していた 80 代女性 (要介護 2) は、幻覚あり不穏症状にてコール回数が増え、訪問看護師やケアマネジャーと薬の確認や訪問の仕方の変更を検討。区分変更申請を行い定期巡回利用開始となった。

12 月 引き続き要介護 4.5 の利用者により定期的に排便コールがあった。90 代女性 (要介護 3) は長期入院されていたが退院し、排泄コールがあった。しかし帰省していた息子さんの判断により施設入所となった。

1 月 引き続き介護度の高い利用者からの排便コール。70 代男性 (要介護 4) は、肺がん末期で自宅に帰った方から、何度も排泄コールあり。体調が急変し入院や、入所の方も多かった。

2 月 排便コール多い。体調不良で入院した方もあった。80 代男性 (要介護 4) 容態が悪く医師から入院を勧められたが拒否して在宅生活を続けていた。転倒し骨折のために入院となった。

3. 看護利用者報告・連携状況

連携・アセスメント訪問の現状報告

○なかつ訪問看護ステーション (山野様欠席)

・ 80 代女性 (要介護 5)

議 事 内 容

1 回／週訪問。清拭、排便等排泄コントロール：排便困難時や血尿等適宜訪問している。寝たきり状態ではあるが、褥瘡はなくベース食を介助にて摂取。最近は飲み込みが悪くなっている。ショートステイも利用。

・80 代女性（要介護 1）

1 回／週訪問。PPM 埋め込み、狭心症、ワーファリン内服中にて服薬管理が必要。認知症があるためヘルパーが毎日朝夕訪問し、お薬カレンダーにセットしたものを（誤薬しないように）服薬確認。デイサービスを 2 回／週利用し、入浴やリハビリを行っている。ADL 低下なし。

○訪問看護ステーションふくろう（吉村様欠席）

現在、連携型 2 名、アセスメント 7 名（内 2 名が 3 月から入院等により中止）

アセスメントの方は、高齢による認知機能の低下や皮膚トラブルがある方が 1 名。

・80 代女性（要介護 2）

パーキンソン病、ADL 車椅子レベル 頻回な転倒を繰り返しており、転倒予防を目指しているが効果は得られていない。

・80 代女性（要介護 4）COPD、左下肢切断、寝たきり

バイタルは安定しているが皮膚トラブルが多く、処置やヘルパー支援を必要としている。居住の変化によって訪問入浴の利用が不可能となったため更に皮膚トラブルが増える可能性があるが現状の支援を行い状態維持を目指す。

○いずみの園訪問看護（峰岸様欠席）

連携型 1 名

・80 代女性（要介護 5）

アルツハイマー型認知症、高血圧症、糖尿病Ⅱ型、左大腿部頸部骨折、寝たきり状態
食事はエンシュワゼリー、とろみ水等を食している。誤嚥はないが傾眠傾向が強く、摂取量にムラが出ている。（口を開けない日もある） 2/23 18:00 頃、家族より嘔吐していると連絡あり訪問。訪問時のバイタルは特に変動なく、嘔吐も治まっておりセミフアーラー位で様子を見た。その後、嘔吐などの症状はなくまた、排便も確認できている。今後も状態観察、排便コントロール等を行いながら、また家族の介護負担の軽減に努めていく。

アセスメント 3 名

・90 代女性（要介護 2）

多発性脳梗塞、認知症、両変形性膝関節症

現在、一般状態変わりはない。訪問時、声掛けで会話をするが口数が少ない。やや表情も暗いがトラブルはない。今後も身体症状、精神状態等の観察も必要である。

・80 代女性（要介護 4）

細菌性肺炎、廃用症候群、胸椎腰椎圧迫骨折、陳旧性脳梗塞、脳委縮状態は安定。

家族の協力を得ながら在宅生活を送っている。しかし今後状態悪化のリスクは高い。引き続き体調管理は必要。

議 事 内 容

・ 80 代男性（要介護 5）

糖尿病Ⅱ型、脳出血、脳梗塞、背部褥瘡形成 寝たきり状態、発語は困難、誤嚥の危険性あり。3 回／週 S 病院訪問看護ステーションによる褥瘡処置、バルン交換、摘便（適宜）、その他。

1/7 38℃以上の熱発。S 病院受診（コロナ感染症陰性）し熱発持続の為、1/19～1/31 迄入院。3/2 定期訪問では、バイタルの変動はない。昼食中で嚥下は良好、完食。各支援を受けながら在宅で過ごしている。以後、S 病院訪問看護ステーションが 4 回／週導入の為、定期巡回は終了する予定だが、今後もヘルパー支援は必要。

○訪問看護ステーションあずき（荒川）

アセスメント 12 名。連携型 11 名。定期巡回利用中で医療保険での訪問看護 1 名。

・ 90 代女性（要介護 3）

多発性陳旧性脳梗塞、左右視覚障害 令和 1 年 10 月より利用。

状態観察、内服管理にて週 1 回訪問を行っている。全盲ではあるが、毎日ヘルパーが訪問に入っているため、服薬は確実に行えている。眩暈など、身体的な症状が見られると、不安感が強くなってくるため、精神面のフォローを続けていく。市販薬を自己判断で服用する事もある為、注意する。

・ 90 代女性（要介護 3）

慢性心不全、高血圧症、慢性腎不全 令和 2 年 4 月より利用。

入浴の為、週 1 回訪問を行っている。訪問開始時は入浴拒否が見られたが、現在、拒否発言はあるもスムーズに毎週入浴する事が出来ている。以前に比べると入浴後に息切れや倦怠感を訴える事が多くなっているため、注意していきたい。下肢の浮腫も持続しているので、歩行状態等に注意する。

・ 90 代女性（要介護 4）

認知症、多発性脳梗塞、閉塞性動脈硬化症 令和 2 年 8 月より利用。

入浴介助、服薬管理のため週 2 回訪問。現在は、ほとんど拒否する事なくシャワー浴が出来ている。時々、入浴をしないときがあるが、その時は清拭等に切り替えて保清するようにしている。内服薬は、毎日ヘルパーが入っているので飲み忘れなく服用できている。病院受診は、拒否をすることがなくなり定期的に受診。受診同行も継続している。

徐脈や不整脈はあるが、最近では自覚症状を訴える事はあまりない。

・ 90 代男性（要介護 2）

アルツハイマー型認知症、陳旧性心筋梗塞、狭心症、高血圧症、完全房室ブロック、ペースメーカー植え込み後 服薬管理の為、週 1 回の訪問。

内服薬については、ヘルパーが毎回手渡しする事で確実な服用が出来ている。体調等に異常があった時は、その都度、臨時で受診同行を行っている。セルフケア不足は、目に見えているが本人の羞恥心等が強い為、入浴や清拭を行うことは出来ていない。髭剃りは声掛けをすることで行ってもらえる。細かなところには手が行き届いていないので、本人

議 事 内 容

の自尊心傷つけない援助を行っていききたい。

・ 80 代女性（要介護 3）

アルツハイマー型認知症。腰部脊柱管狭窄症、高血圧症 服薬管理の為、週 1 回の訪問。
内服薬は、ヘルパーが毎回手渡しする事で確実な服薬が出来ている。リハビリパンツ内に
排尿があっても履き替えいらないことが増えており、そのため膀胱炎を何度も繰り返し泌尿
器科を受診するような状態になっている。体調不良等の訴えも聞かれることはあるが、以
前よりは少なくなっている。夫婦で安心して自宅で生活できるようにサポートしていきた
い。

・ 90 代女性（要介護 2）

慢性腎臓病、大動脈解離後、高血圧 令和 4 年 2 月より定期巡回利用。
服薬管理の為、週 1 回の訪問。毎日ヘルパーが入っている事で、内服薬や食事が確実に
行えるようになっている。以前は自ら起きて着替えをしていたが、意欲の低下が見られベッ
ドで横になっている事が多くなっている。動きが少なくなったことで下肢筋力の低下も進
み、ふらつき、転倒する事が増えている。近隣の人からの苦情がかなり増えてきている。
福祉用具等の検討も視野に入れて支援をしていきたい。

・ 80 代女性（要介護 3）

高血圧症、両変形性膝関節症、腰部脊柱管狭窄症 令和 4 年 3 月より内服管理および体調
管理のため、週 1 回の訪問。内服薬は、毎日ヘルパーが入る事で、ほぼ確実に服用でき
ている。痛みのコントロールも座薬等を使用して自分でできるようになっている。不安にな
る事も少なく、訪問時も笑顔で対応してくれるようになってきた。今後も身体的な面だけ
でなく精神面の支援を行っていく。

・ 90 代女性（要介護 4）

脳梗塞、腰椎圧迫骨折、認知機能低下 令和 4 年 9 月より状態観察、洗髪にて週 2 回訪問。
胃瘻造設後は状態も落ち着きトラブルもない。排便コントロールが難しく、家族が定期的
に下剤を入れてくれているが、時々出が悪くなり排便をすることもある。高カロリーゼリ
ー等を経口摂取されているが、誤嚥することなくスムーズに摂取されている。本人もうれ
しい様で、声掛けに笑顔がよく見られる。吸引器を準備しているが、使用することはない。
今後も、本人の状態に合わせた援助を行っていく。

・ 80 代男性（要介護 4）

類天疱瘡 令和 4 年 10 月より、体調管理および皮膚状態の観察にて週 1 回訪問。
類天疱瘡による皮膚トラブルは、ほとんど消失している。時々足や腕に水疱の形成見られ
ることもあるが、悪化することなく軽減している。訪問日以外は、家政婦さんが清拭等行
い皮膚状態を見てくれており、訪問日に情報を流してくれる。皮膚の乾燥が強く掻痒感
があり掻き傷が出来ている事があるが、保湿剤を塗布することで改善傾向にある。自己免疫
疾患の為、今後も悪化する可能性は高い。状態に応じて訪問回数等を検討し支援する。

・ 80 代女性（要介護 3）

議 事 内 容

アルツハイマー型認知症、慢性心不全 令和4年7月より訪問看護を利用中。

徐々に、身体能力、認知機能の低下が見られ、令和5年3月より定期巡回型訪問看護に変更。週1回、服薬管理、体調管理にて訪問を行っている。

内服薬は毎日ヘルパーが入る事で飲み忘れることなく服用できている。水分摂取量が少ないため、訪問時にアクエリアスなどの水分を飲用してもらっている。本人、拒否する事なく飲用されている。訪問時、何を聞いても笑いながら「変わりはない」と言われるため、細かな観察が必要と思われる。現在、強度の腰痛があり動けなくなり入院中。退院後も体調管理および定期受診の支援を継続していきたい。

・80代男性（要介護4）

総胆管結石、ロコモティブシンドローム、気管支喘息 令和3年7月より定期巡回利用。

服薬管理、入浴介助にて週2回の訪問を行っていたが徐々に歩行状態が悪くなり、自宅での入浴が難しくなったため、令和5年1月より、入浴をデイサービスにて行うようになった。内服薬は毎日ヘルパーが入る事で飲み忘れなく服用できている。歩行状態が悪く転倒を繰り返している。自宅にて一人で生活していくのは徐々に困難になってきている。現在、S病院に入院中である。本人の強い希望で近日中に退院し自宅に帰る予定。

医療保険での訪問看護1名

・80代女性（要介護5）

脊髄小脳変性症 毎日、胃瘻注入が必要なため、3事業所の訪問看護が介入し、1日3回の訪問を行っている。その他、保清援助及び排便コントロールを行っている。

○かわしま訪問看護リハビリステーション（太田）

<連携型>

・80代女性（要介護1）

口腔癌、アルツハイマー型認知症、高血圧 口腔癌が進行し、今月より連携型での訪問に切り替わった。週1回の訪問。3/9 デイサービス利用中に意識消失があった。翌日、中津市民病院へ受診したが、特に異常は指摘されていない。抗癌剤服用中で食欲低下あり。状態が悪化すれば、緩和ケア病棟へ入院する方向だが、出来るだけ在宅で過ごせるよう支援していく。

・80代男性（要介護5）

肺炎、脳梗塞後遺症 摂食時のむせ込みあり、特に夕食後に痰量は増え喘鳴が出現。息子の吸引によって上手く排痰できている。6/9 頃から手指に水疱出現、皮膚科の往診あり、天疱瘡が疑われ内服治療開始し家族にも手浴や処置指導を行った。その後も水疱出現、消退を繰り返している。全身の掻痒感強く自身で掻破し糜爛、潰瘍形成あり。妻、ヘルパーと連携してケア、処置を継続中。

・80代女性（要介護1）

糖尿病 高血圧 骨粗鬆症 降圧剤内服中だが、血圧高値は続いておりふらつきも著明。興奮しやすく血圧も上がりやすい。生活状況は変わらず、万年床で、炊飯器の中に茶色く

議 事 内 容

なったご飯と、食べかけの食パンが入っていることがあった。糖尿病あり、ヘルパーの確実な内服投与とコンビニでの買い食いが減った為か HbA1c6.0 まで下がり、糖尿病コントロールは概ね良好。息子が内服薬の管理を行っていたが、時々、セットが間に合っていない事があった。今後、Ns 訪問時に薬のセットを行っていく。

<アセスメント>

・ 70 代男性（要介護 4）

左大腿骨頸部骨折術後（人工骨頭置換術後）、高コレステロール血症・2 型糖尿病・高血圧認知症、肺炎

H 病院退院後より、ADL や食欲の低下を認め、25 日より水分量・食事摂取量低下あり、27 日より点滴が開始。覚醒不良であり、湿性咳嗽を頻回に認める。食事形態を変更したが、本人の覚醒状況や機嫌、意思により摂食量は増える事なく、3/10 に H 病院へ入院となった。

・ 90 代女性

高血圧、胸椎圧迫骨折後、腰部脊柱管狭窄症 1 月中旬より、本人の希望によりヘルパーや家族介入時は、歩行器を使用して排泄や洗面動作を見守りで行えている。動作は安定しており、ベッドからの離床を図る事ができている。食欲あり食事量は調整。

・ 80 代女性（要介護 2）

腰椎圧迫骨折後 施設入所となる。

・ 70 代女性（要介護 4）

右高血圧性脳内出血

夫のデイサービス送り時に玄関で車椅子から転落する事故が発生。打撲のみで湿布対応で可能であった。食事時のむせ込みは持続しています。毎回デイサービスのトイレ誘導によって排便を認め喜んでいる。自宅ではベッド臥床している時間が長く、自己リハビリは進んでいない。訪問時は軽介助で端座位となり、短時間は安定して保持可能。

・ 80 代女性（要介護 4）

脳出血後遺症による左片麻痺、高血圧、左大腿骨骨折後

訪問時はベッド臥床にて入眠している。車椅子移乗、起居動作は介助が必要ですが、車椅子からベッドへの移乗動作は見守りで可能。痛みの訴えはなく、車椅子移乗のまま食事摂取は可能。昨年 11 月頃より血圧高値（160～170mmHg 台）で推移。内服の変更はないため、内服調整が必要なことを息子へ伝えている。自覚症状はないが、経過観察が必要。

・ 80 代女性（要介護 1）

アルツハイマー型認知症 歩行時の姿勢が前のめりで、突進様歩行になるため転倒リスクが高く注意を要す。下肢浮腫は軽減中で体調は安定。

・ 90 代女性（要介護 5）心不全、不整脈、右大腿骨骨折術後 バイタルサインに異常はなく胸部症状もないが両下肢浮腫は持続しており、下肢痛ないが転倒リスクは高く注意を要す。記憶障害が著明だが、内服は施設管理で確実服用できています。水分摂取の促しが必要。歯周病の進行があり、1 月より訪問歯科にて対応中。

議 事 内 容

・ 90 代女性（要介護 5）

心不全、胆管炎後、甲状腺機能低下症 年末、発熱があり N 胃腸病院へ入院治療。1/16 退院し、その後状態は安定して過ごせている。会話時の喘鳴は持続しているが呼吸困難の訴えはない。週 2 回のデイサービスも利用できている。

・ 80 代女性（要介護 1）

脊椎骨粗鬆症、第 3 腰椎圧迫骨折 腰痛持続しているが整形外科受診はできておらず、湿布で対処している。湿布をデイサービスの時に貼りかえていると本人話す。ヘルパーに剥がしてもらう事を勧めたが本人は剥がしている間に疼痛が出てしまうことを心配して拒否する。皮膚トラブルは今の所ない。10 月頃から尿失禁をするようになり、リハビリパンツ着用している。利尿剤も内服中であり尿回数が多いと話す。下肢の浮腫なし。

・ 80 代女性（要介護 1）

糖尿病 認知症 認知症症状は変わらず、冬は一日中パジャマ姿で布団に入っている事が多かった。食事や薬、インスリン管理は隣に住む息子夫婦や別居の娘が交替で行えている。血糖値も概ね安定。夕方になると寂しがり実家の弟嫁に電話していた。

・ 70 代女性（要介護 5）

脳腫瘍術後、圧迫骨折、認知症 今年に入り便秘になる事が多い。長い時は 1 週間以上で排便がないことがあった。排便コントロールのため、内科への受診を提案している。食欲あり、摂食も問題なくできている。

・ 70 代女性（要介護 2）

脳梗塞、左片麻痺、高血圧症 体調は安定して過ごせている。訪問リハビリとともに調理を行っている。自身で調理できる喜びがある様子。出来るだけ家族に迷惑はかけたくないという思いも強く、出来る範囲で家事も積極的に行っている。

・ 70 代女性（要介護 5）

パーキンソン症候群、急性腎不全、多発性骨髄腫 認知機能低下にて会話の辻褄は合わないが、意思表示は可能。食欲低下と脱水傾向。訪問歯科診療の介入で口腔内トラブルは回復傾向で摂食はやや改善している。3 月脱水のため M 病院に入院。

・ 80 代女性（要介護 3）

肺癌術後、左大腿骨転子部骨折後（人工骨頭術）、右膝蓋骨骨折後、高血圧症 1 月より介入。血圧 170mmHg 台と高値だったが、2/14～降圧薬開始されて以降正常範囲内で経過している。自覚症状なし。記憶障害著明で水分摂取を自身で行うことが難しく声掛けと促しが必要。歩行時はすり足歩行ですが、歩行器使用し室内移動はできている。歩行器使用しないことも多くあり、転倒に注意が必要。頸部痛の訴えがあり様子観察中。

・ 80 代男性（要介護 4）

高血圧、脳梗塞後、両変形性膝関節症 2 月より介入。尿失禁状態で寝衣やベッドシーツの汚染があり毎日交換しているとヘルパーより情報があつた。機嫌が悪いと大声で訴えることが多い。

2022年度第3回会議開催報告書

事業所	名称	いずみの回コールセンター24時間サービス 介護・医療連携推進会議			担当者	和間 亜紀	
	開催地	いずみの園会議室					
開催状況	日時	2023年3月22日(水) 14:00 ~ 15:00					
	区分	氏名	出欠	分野	区分	氏名	役職
	委員	浦岡 由布子	(出)欠	利用者家族代表	事務局	伊藤 保幸	在宅サービス事業部部長
		富岡 猛	(出)欠	地域住民代表		橋本 由美	訪問介護課課長
		中山 美知代	(出)欠	地域の医療機関代表		和間 亜紀	訪問介護課主任
		松本 康弘	(出)欠	知見を有する者		山田 和恵	訪問介護課主任
		渡邊 大輔	出(欠)	地域包括支援センター		永松 弦紀	訪問介護課主任
		山野 英子	出(欠)	連携訪問看護ステーション		高倉 香織	訪問介護課面接相談員
		荒川 孝江	(出)欠	連携訪問看護ステーション			
		吉村 優一	出(欠)	連携訪問看護ステーション			
		太田 有美	(出)欠	連携訪問看護ステーション			
		峰岸 真美	出(欠)	連携訪問看護ステーション			
	出・欠						
開催概要							
1. 活動状況報告 別紙のとおり							
2. 会議録 別紙のとおり							
3. 委員の要望・助言・評価							
4. 左記に対する事業所の対応、考え方							
定期巡回サービスの概要や効果等について、積極的な広報周知を行ってほしい。				来年度からは、各居宅等を1回/月以上訪問し広報活動を行う予定。			
5. その他 新型コロナウイルス感染予防対策のため、会場とリモート参加のハイブリッドで行った。							