

地域包括ケアシステム構築にむけて

定期巡回・随時対応サービス事業 の現状と課題 (連携型)

— 24時間365日 在宅生活を支える —

社会福祉法人 九州キリスト教社会福祉事業団
いずみの園在宅支援サービス事業部
部長 熊井 カホル



1

中津総合ケアセンター いずみの園
大分県中津市永添2744 <http://www.izuminosono.jp>
TEL:0975-86-0000 FAX:0975-86-0001

福岡県 ← → 大分県

山国川
(一級河川)
★県境

住宅型有料老人ホームいずみの森

多機能型障がいサービス事業所
ワークセンター シェローム

いずみの園
特養・クリニック・グループホーム・
ケアハウス・在宅サービス各事業所 他

2

目 次

- I いずみの園訪問介護事業所システム
- II 地域包括ケアを支える訪問介護の実績
 - ◆夜間対応型訪問介護
 - ◆定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- III 「定期巡回・随時対応型サービス」事例
- IV 効果・課題と今後の展望

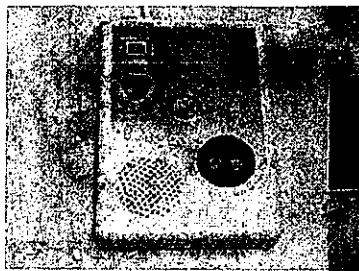


地域包括ケアシステムを支える いずみの園の訪問介護事業

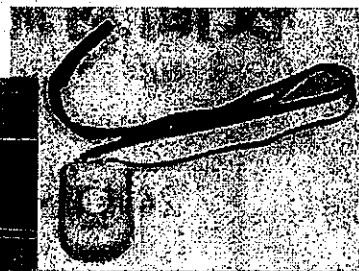
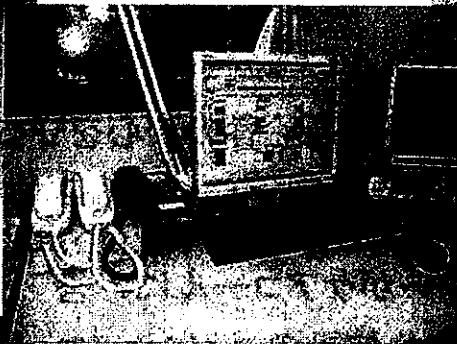
事業所名	いずみの園ヘルパーステーション(職員:85名)	いずみの園コールセンター	いずみの園コールセンター24時間サービス
事業名	訪問介護 1990(平成2年~)	夜間対応・巡回型訪問介護(24H) / 2010(平成22年)~	定期巡回・随時対応型訪問介護看護(24H) / 2012(平成24年)~
介 介 介	介護給付	○	—
介 介 介	予防給付	○	—
介 介 介	夜間対応型訪問介護給付	—	○
介 介 介	定期巡回・随時対応型訪問介護看護給付	—	○
市 障	中津市単独支援	○	—
市 障	総合支援給付	○	—

オペレーションシステム

ケアコール(使用機器)



ケアコール端末
(ご利用者側)



ペンダント型ケアコールボタン
(ご利用者側)



緊急キー
(ヘルプ専用)

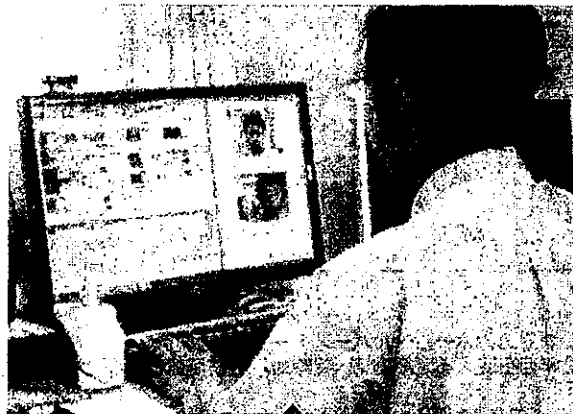


キーロック
(ご利用者側)



ケアコール使用機器 (テレビ電話・FOMA・スマートフォン)

簡単テレビ電話～
タッチフォン～



顔をみながらコミュニケーション

夜間でもU
SAライト
自動点灯

いずみの園 コールセンター 夜間対応型訪問介護

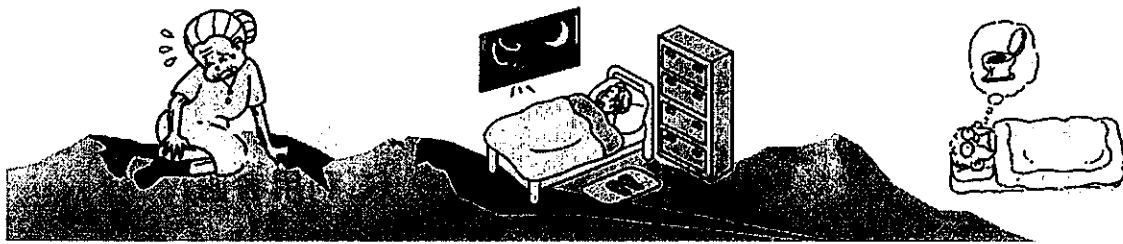
2010年4月開始



24時間・365日高齢者の安心を守る

オペレーションセンターマスコット

- ◆ 24時間通報体制を取ることにより、夜間・深夜・土曜・日曜日悩困を問わずオペレーターがケアコールに応答
- ◆ 自宅にいながら病院や施設のようにケアコールが利用できる
- ◆ 介護のプロであるヘルパーが駆けつけサービスを提供



夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型サービス

2010年度から
新しい介護サービス

いずみの園コールセンター
24時間サービス

24時間・365日対応

2010年度から
新しい介護サービス

いずみの園コールセンター
24時間サービス

24時間・365日対応

2010年度から
新しい介護サービス

いずみの園コールセンター
24時間サービス

24時間・365日対応

新聞折り込み
チラシ

いずみの園コールセンター
24時間サービス

定期巡回・随時
対応型訪問介護看護
サービス(連携型)

いずみの園コールセンター
24時間サービス

2010年度から
新しい介護サービス

いずみの園コールセンター
24時間サービス

24時間・365日対応

いずみの園ホームヘルパーステーションと、いずみの園 訪問介護課・連立 山本さつき 2年目を迎える定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスについて

いずみの園ホームヘルパーステーションは、2008年4月に開設し、2年目を迎えました。この2年間で、地域住民の生活を支えるために、多くのサービスを提供してきました。特に、夜間対応型訪問介護看護サービスは、高齢者の安全と安心を守るために、大変重要な役割を果たしています。

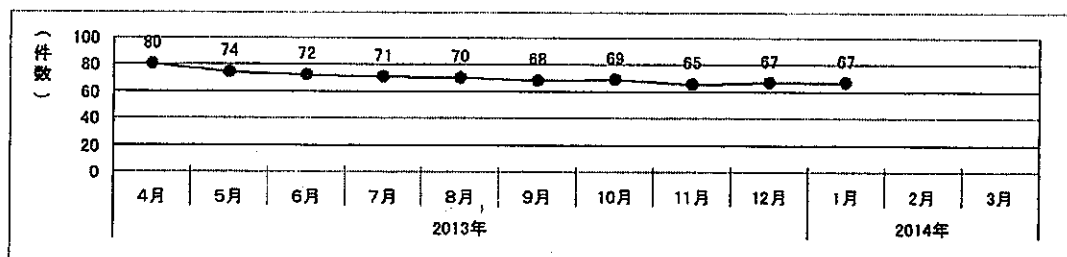
このサービスは、24時間・365日対応で、自宅にいながら病院や施設のようにケアコールが利用できます。また、介護のプロであるヘルパーが駆けつけサービスを提供します。

いずみの園ホームヘルパーステーションのスタッフは、皆、介護のプロであり、高齢者の生活を支えるために、日々努めています。今後も、地域住民の生活を支えるために、多くのサービスを提供してまいります。

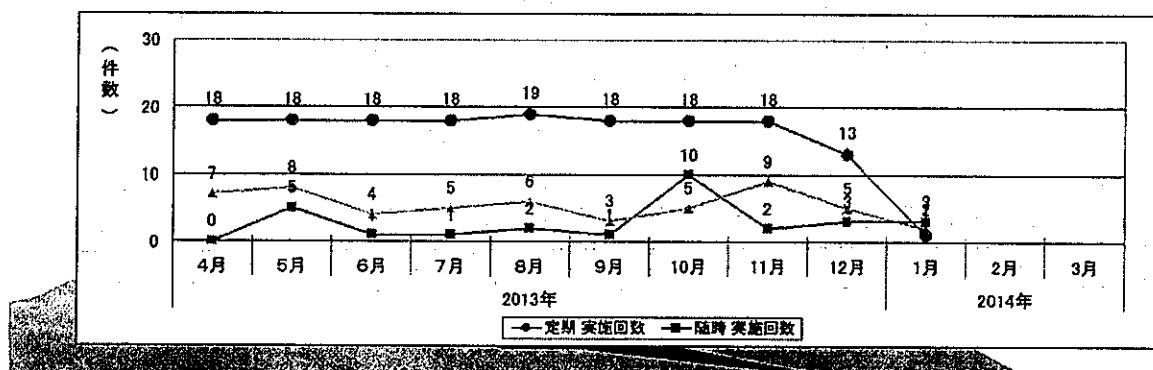
広報誌

いずみの園コールセンター／夜間対応型訪問介護(24H)

1) 登録者数の推移 2013.4～2014.1



2) 派遣実施回数 2013.4～2014.1



2012年度からの新しい介護サービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

いずみの園コールセンター 24時間サービス

(定期巡回・随時対応型訪問介護看護 連携型事業所)



ケアコールマスコット
ペン太くん

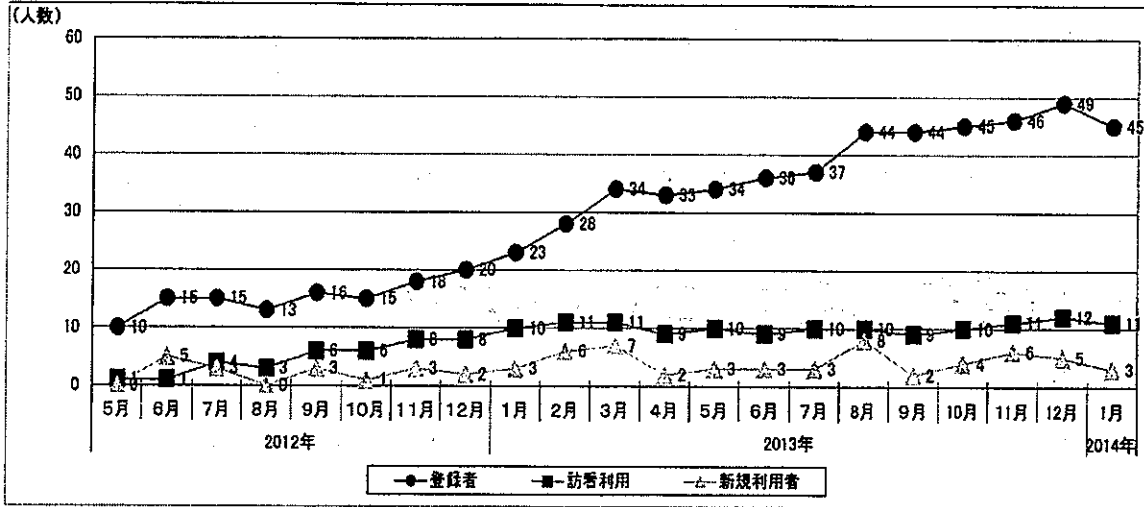
2012年5月1日 事業開始



オペレーションセンターマスコット
コールちゃん

1) 登録者数の推移

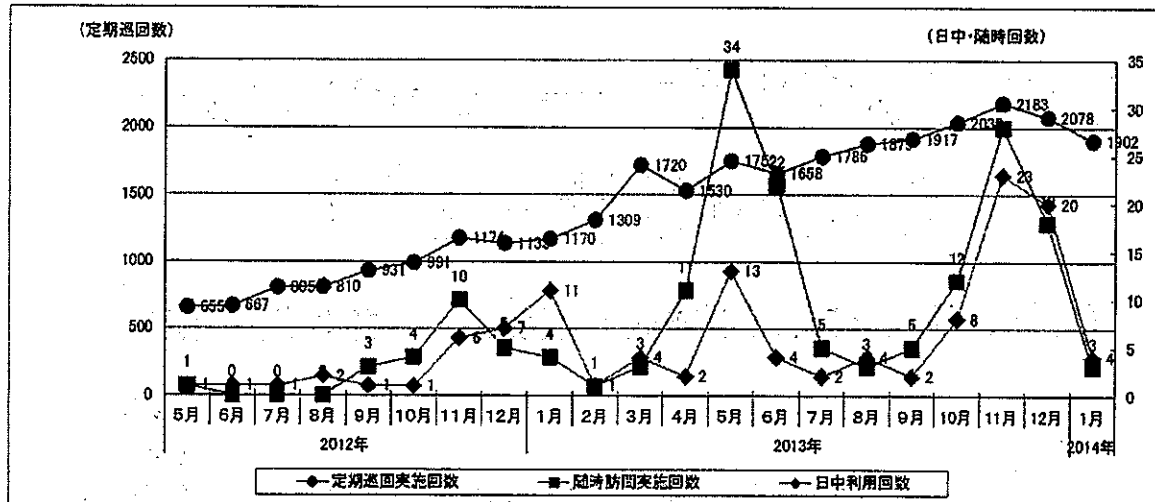
2012.5~2014.1



	2012年												2013年												2014年
	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月				
登録者	10	15	15	13	16	15	18	20	23	28	34	33	34	36	37	44	44	45	46	49	45				
訪者利用	1	1	4	3	6	6	8	8	10	11	11	9	10	9	10	10	9	10	11	12	11				
新規利用者	0	5	3	0	3	1	3	2	3	6	7	2	3	3	3	8	2	4	6	5	3				

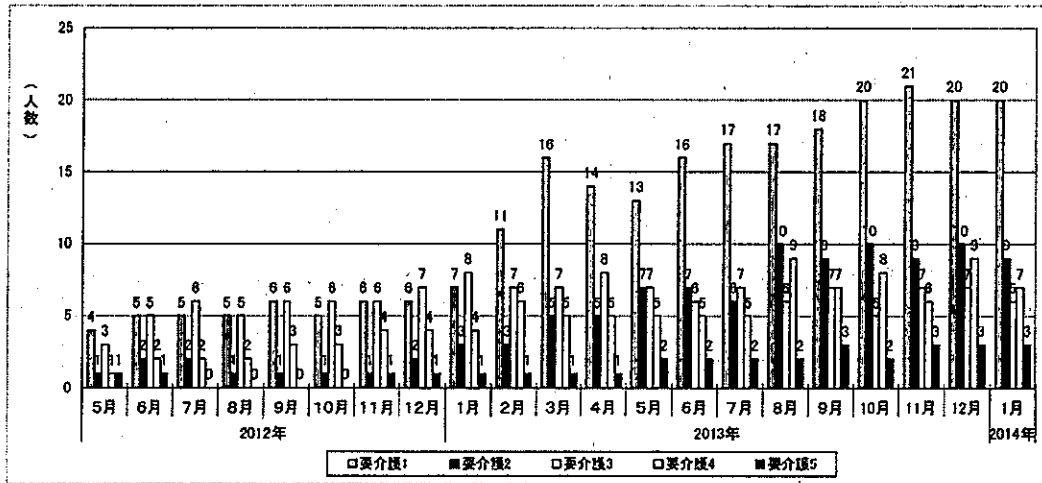
2) 派遣実施回数

2012.5~2014.1



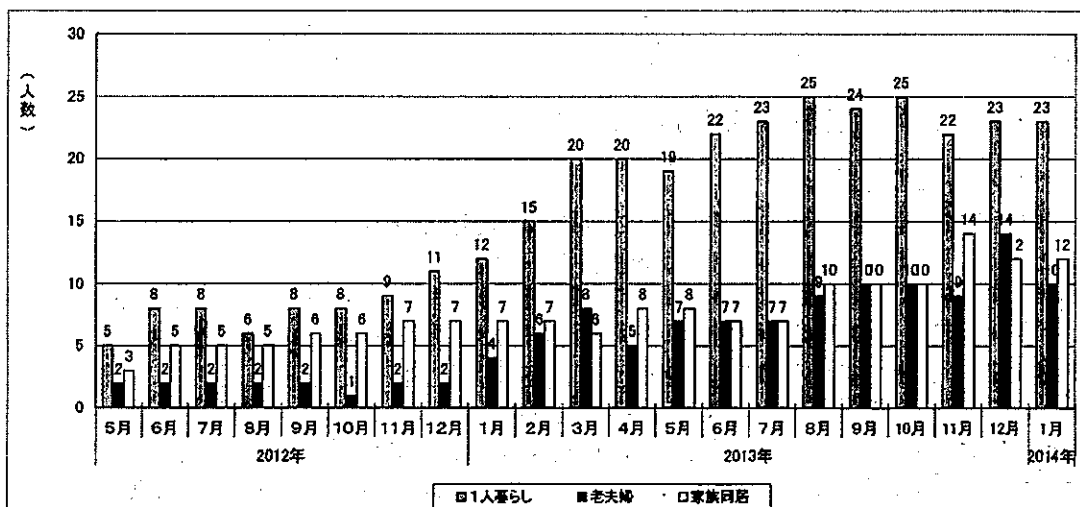
	2012年												2013年												2014年
	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月				
定期巡回	利用者数	9	12	14	12	15	15	18	20	21	26	32	29	32	34	41	41	43	45	48	41				
随時訪問	実施回数	655	667	803	810	931	991	1174	1135	1170	1309	1720	1530	1752	1658	1786	1879	1917	2038	2183	2078				
日中利用	回数	1	0	0	0	2	4	6	2	2	1	3	3	8	7	5	2	3	5	9	5				
随時訪問	実施回数	1	0	0	0	3	4	10	5	4	1	3	11	34	22	5	3	5	12	28	18				
日中利用	回数	1	1	1	2	1	1	6	7	11	1	4	2	13	4	2	4	2	8	23	20				

3) 介護度別派遣実績数 2012.5~2014.1



	2012年												2013年												2014年
	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月				
要介護1	4	5	5	5	6	5	6	6	7	11	16	14	13	16	17	17	18	20	21	20	20				
要介護2	1	2	2	1	1	1	1	2	3	3	5	5	7	7	6	10	9	10	9	10	9				
要介護3	3	5	6	5	6	6	6	7	8	7	7	8	7	6	7	6	7	5	7	7	6				
要介護4	1	2	2	2	3	3	4	4	4	6	5	5	5	5	9	7	8	6	9	7	6				
要介護5	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	3	3	3				
平均介護度	2.4	2.5	2.3	2.3	2.4	2.5	2.6	2.6	2.5	2.4	2.1	2.2	2.3	2.2	2.2	2.3	2.3	2.2	2.2	2.3	2.2				

4) 世帯構成 2012.5~2014.1



	2012年												2013年												2014年
	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月				
1人暮らし	5	8	8	6	8	8	9	11	12	15	20	20	19	22	23	25	24	25	22	23	23				
老夫婦	2	2	2	2	2	1	2	2	4	6	8	5	7	7	9	10	10	10	9	14	10				
家族同居	3	5	5	5	6	6	7	7	7	7	6	8	8	7	7	10	10	10	14	12	12				

5) ニーズ

いずみの国コールセンター 24時間サービス

2013.4~2014.1

④申し込み状況		2013年										2014年
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	
・転倒・転落の恐れ	①	1	0	1	0	3	1	2	3	1	2	
・排泄	②	1	2	0	0	3	1	1	4	3	2	
・夫が認知症(徘徊)	③	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
・妻が認知症(徘徊)	④	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
・ターミナル	⑤	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	
・精神的不穏	⑥	0	0	2	1	7	0	0	1	0	0	
・安心感	⑦	2	0	2	2	5	1	2	3	3	1	
・退院直後の不安感	⑧	2	0	1	1	4	2	2	3	0	0	
・急な体調不良	⑨	0	0	3	3	6	2	2	2	3	2	

6) 廃止者数, コールから派遣までの所要時間

	2013年										2014年		
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
永眠	1	1	0	0	1	1	0	0	0	4			
長期入院	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0			
施設入所	0	0	1	2	0	0	1	3	1	1			
介護度軽減	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
利用しない	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
その他	2	0	0	0	0	1	1	2	1	2			
・コールから訪問までの所要時間													
平均	19	16	16	15	17	16	14	11	12	18			
最短	9	6	10	11	13	11	4	2	3	9			
最大	25	28	24	19	21	25	29	29	28	30			

15

事例1: 高齢者夫婦の支援

いずみの国コールセンター 24時間サービス

要介護度	月	火	水	木	金	土	日	内容
介護4(妻)	8:15	9:00	9:00	9:00	8:15	9:00	9:00	排泄・服薬
	リハ	12:00	12:00	12:00	リハ	12:00	12:00	起床・就寝
	19:30	19:00	19:00	19:00	19:30	19:00	12:00	調理・リハ送り出
介護1(夫)	11:30							体調確認
	訪看	11:30	11:30	訪看	11:30	11:30	11:30	食事準備
	14:45							服薬・入浴

夫・介護1)慢性閉塞性肺疾患・冠動脈形成術

サービス導入の経緯・

7年前から滞在型訪問介護を利用していた。H22年妻が夜間対応型訪問介護を利用。

・H24, 12, 31日夫の様子がおかしいと妻よりコールあり。ヘルパー訪問、バイタル測定、訪問看護へ連絡。受診勧めるも拒否にて娘へ連絡後受診同行支援を行い、娘と病院で落合い、報告。その後娘から近隣の病院から県外の専門病院へ救急搬送と報告あり。

支援経過 (Drから亜急性性病院を勧められるも拒否)

・H25年1月11日退院され、強い希望で在宅へもどり在宅酸素使用となり、Drからいつどうなるか解らない状態と説明あり。夫婦ともに定期巡回を導入。キーパーソンの娘の家族が入院のために、支援が得られなくなかった状況の中、ご夫婦の生活全般の支援を行っている。

サービスの効果

・定期的に訪問することで体調の早期発見で対処でき、1年間体調も安定・

2/17入院となるも短期間で退院予定

・夫が入院時今まではショート利用が妻一人でも在宅で過ごせるようになった。

16

事例2: 退院後の支援・テレビ電話を利用

要介護度	月	火	水	木	金	土	日	内容
A氏 介護3	8:30	9:30	9:30	8:30	9:30	9:30	9:30	調理・服薬
	デイ	13:00	×2人	13:30	×2人	13:00	13:00	食事セット
				訪問				買い物・洗濯
			13:00	14:00	13:00			起床・入浴
	17:00	17:45	17:45	17:00	17:45	17:45	17:00	

女性（うつ症状・高血圧・認知症（Ⅱa））

サービス導入の経緯・ H24年4月夜間対応型サービスを導入。同年6月に解約となる。7月から9月食欲不振で入院。入院中も改善できず、心療内科を受診。本人の強い希望で退院となる。退院後定期巡回サービスを利用となる。

支援経過

- ・食事がほとんど摂れない状態で退院となり、症状が安定し自宅で生活が継続できるようになる事を目的とした。1日3食、栄養バランスの良い食事を確保するためにドリンクや補助食品、高蛋白ゼリーからお粥、ソフト食、普通食へと変化していった。
- ・服薬・排泄・入浴・洗濯の援助を行い少しずつ症状が改善していった。
- ・テレビ電話を利用、映像見ながら水分補給を勧め、ご家族とも会話を楽しまれている。

サービスの効果

- ・1日4回の訪問で声掛け、介助により食事が摂れるようになり、確実な服薬により症状が改善してきた。
- ・身体状態もよくなり、寝たきり状態からつかまり歩行で寝室、トイレ、居間の段差も転倒することなく、住み慣れた我が家で安定している。。。

事例3: 定期巡回サービスを終了

要介護度	月	火	水	木	金	土	日	内容
介護3	8:30	8:30	8:30	8:30	8:30	8:30	8:30	調理、食事セット
↓			通所		通所			食事や水分補給
								の声掛け
介護2	17:15	16:30~ 17:59	17:15	17:15	17:15	17:15	16:30 ~ 17:59	掃除、洗濯、 服薬、(入浴2/週)

	H23年5月開始ご主人で開始	H23年9月A氏開始	H23年モデル事業開始(要介護3)	H24年5月定期巡回開始	H25年2月	H25、4月訪問介護	H25年5月	H25年6月	H25年6月30日派遣なし
回数		36	60	60	32	27	17	13	0
時間		36	57	60	38	27	17	13	0

サービス導入の経緯

女性A氏・80歳代・病名:高血圧・白内障・帯状疱疹・認知症（Ⅱb）

・ご主人でサービスを開始。A氏・H23年7月入院され退院後9月よりヘルパ派遣開始、翌年定期巡回モデル事業を経て、定期巡回開始

支援経過

- ・退院後に開始、ふらつき、帯状疱疹の痛み、視力低下、理解力の低下があり入浴や家事はヘルパーに依存的であった。ケアコール端末機を押す練習を繰り返し行い、ご主人がH23年12月に脳梗塞で亡くなるときにボタンを押して緊急要請することができた。
- ・その後独居になり、一時やる気を失せたが、毎日ヘルパーが訪問し声掛けすることで少しずつ家事を行うようになり、入浴も一人で入りたいと意欲が出てきたのでシャワーチェアを購入し、ヘルパーと一緒に訪問し自宅での入浴が可能となる。
- ・視力のほうも「年だからとあきらめていたが、見えるようになりたい」という言葉が聞かれ手術を行う。その後視力を回復し、自立心が向上して、家事も自分で出来るようになり、ヘルパー派遣を終了した。

サービス効果

- ・現在は歩行器を使用して家の周囲を歩き、足が弱らないようにしている。
- ・入浴や家事全般が自分で出来るようになりヘルパー派遣を終了した。現在は何かあった時の不安の為に夜間対応型訪問介護を登録している。

当事業所の積極的な取り組み

- ◆ 定期巡回の計画作成責任者から介護支援専門員へ通常の訪問介護利用者から定期巡回へ見直しの提案・定例会議で意見交換
- ◆ 介護支援専門員へ定期巡回の有効事例提供報告で利用者像のイメージづくり
- ◆ 在宅支援サービス事業所内で介護・看護・介護支援専門員(管理者・主任参加)との連絡会議実施
- ◆ 訪問看護事業所と協働でシステムづくり
(同じアセスメント様式を使用)
- ◆ 看護師と介護員で利用者同行訪問
(訪問看護と契約以外の利用者)
- ◆ 専属の計画作成責任者の広報活動実施(居宅事業所・病院MSW)
- ◆ 主任訪問介護員の増員(3名⇒6名)、研修の充実
- ◆ 男性職員のサービス提供作成者(計画作成責任者)の育成

効果 (定期巡回・随時対応サービス実践後)

- ◆ 早期発見、早期対応で重篤化防止に繋がった。
- ◆ 軽度の認知症の方に、水分補給、食事、服薬・排泄・室温調整等を確実に支援することで生活が安定した。
- ◆ 退院後介護と看護の連携により柔軟に対応することで、頻回の入院が減少した。(平成24年度:利用者33名 稼働率95.8%)
- ◆ 医療機関の在院期間短縮化による早期退院の受け入れが可能
- ◆ 訪問介護員も短時間のサービスでケア内容・手順・短期目標の理解が出来、利用者や家族との関係が良好になった。
- ◆ チームケアの支援によりQOLの向上に繋がった。
- ◆ 他居宅事業所の困難案件の安定した在宅生活に繋がった。
- ◆ 認知症高齢者(独居)の定期巡回派遣により近隣住民の安心感が高まった。

今後の課題と展望

(住み慣れた地域で最期まで暮らせるために)

- ◆介護支援専門員や訪問看護・福祉関係者、地域住民への周知活動、社会資源の発掘・活用
- ◆病院の地域連携室(MSW)を中心に医師や看護師・薬剤師等の在宅医療関係者へ情報提供、多職種協働会議参加
- ◆実施市町村へ報告・相談・連携・他事業所と情報交換
- ◆訪問看護師の人材確保・負担軽減のための役割の明確化
- ◆人材の育成・計画作成責任者教育・専門性能力の向上
- ◆介護給付・予防給付・夜間対応型・定期巡回・障害・地域支援・介護保険外の7事業の円滑な運営と業務過重を軽減
- ◆人材の育成・計画作成責任者教育・専門職能力の向上・
- ◆ICT活用・情報の共有・迅速な対応

ご静聴ありがとうございました。



