

## 平成 28 年度 第 6 回 介護・医療連携推進会議 記録

### ● 事業所情報

法人名	株式会社エイプレイス
事業所	エイプレイス麻生

### ● 開催日時・場所

日時	平成 28 年 7 月 19 日 (火) 14 : 00 ~ 15 : 30
場所	福祉パルあさお 会議室

### ● 参加者 (順不同)

NO	所属 (役職)	氏名
1	ケア工房・真謝	A 様
2	川崎市社会福祉協議会あさお訪問介護支援事業所	B 様
3	新百合ヶ丘居宅介護支援事業所さくらそう	C 様
4	居宅介護支援センター虹の里	D 様
5	居宅介護支援センター虹の里	E 様
6	特定非営利活動法人ワーカーズコレクティブグループとも	F 様
7	「結」ケアセンターあさお	G 様
8	かないばら苑ヘルパーステーション	H 様
9	栗木台地域包括支援センター	F 様
10	エイプレイス麻生 (所長)	靱山 輝行
11	エイプレイス麻生 (管理者)	中山 あんり
12	エイプレイス麻生 (看護師)	小林 瑞紀
13	エイプレイス麻生 (計画作成責任者)	南場 貴栄
14	エイプレイス麻生 (計画作成責任者)	南場 晶子
15	エイプレイス麻生 (ヘルパー)	相島 新

### ● 議事

NO	議事内容
1	開会のあいさつ・参加者紹介
2	サービス提供状況の報告
3	連携状況の報告
4	フリートーク 地域包括ケアシステム
5	その他 (質疑応答・意見交換)

● 記録

議事 1	開会のあいさつ・参加者紹介
靱山	<p>本日はお集まり頂きありがとうございます。地域密着型サービスである定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスは三か月に一度このような場を設けさせて頂いています。目的としましてはアジェンダに記載されておりますが、「当該事業所が提供するサービスの内容や課題について報告し、適正な運営を行う。地域における介護及び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。地域包括ケアの実現に向けて、地域性を反映した定期巡回サービス（地域連携型）の構築を図る」とさせて頂きました。今回議事内容にフリートークを入れさせて頂き、皆様の色々なご意見を頂けたらと思っております。宜しくお願い致します。</p> <p>7月より組織変更がありまして、中山がエイプレイス麻生の管理者、私、靱山は所長となりました。基本的には今までと変わりありません。新しい管理者として中山の方からご挨拶させて頂きます。</p>
中山	7月から管理者となりましたが、今後もどうかこれまでと変わらずに宜しくお願い致します。
議事 2	サービス提供状況の報告
中山	<p>&lt;別紙配布資料にて報告&gt;</p> <p>配布の資料の確認をさせて頂きます。「アジェンダ」「サービス実績報告」、「地域連携型サービスとは」、「業務委託指針」、「チーム型定期巡回とは」、「チラシ4枚」がお手元にありますでしょうか？</p> <p>まずサービス実績の報告ですが、現在、開設時からの述べ人数で46人がご利用されています。この資料は性別、年齢、介護度、自立度などの項目で分けさせて頂きました。平均年齢が82歳で介護度では2.87が平均となっています。世帯状況は独居や高齢世帯もおります。移動時間としましては、事業所から近い人で5分程度、遠い人で40分となっております。日中の平均移動時間は18分となっております。夜間のご利用者様に関しては遠い人で30分、平均として17分となっております。これは夜間の方が、道が空いているためなど考えられます。主疾患は様々であり、導入目的は退院後の支援や看取り、家族の負担の軽減、服薬確認などがあり、主なサービスとしては排泄介助となっております。看護利用は介護保険、医療保険、ナースによるアセスメントなどがあります。終了の理由は入院や自立などで、看取りは8名となっております。</p> <p>続いて利用の実績となります。細かいですが、サービス内容ごとの平均訪問回数となっております。H28年4月から6月までの記録を記載しました。ご利用者様は少しずつ増えており、サービスはオムツ介助やPトイレ介助が主となっております。その他に服薬確認や安否確認、配下膳となっております。平均訪問回数は2.5回で、6月は2.4回となっております。ケアの時間としましては19分までのケア回数がとても多く、だいたい一回の訪問はそれくらい</p>

	<p>の時間となっています。</p> <p>次のページは時間帯別の訪問件数となっています。左側が時間、棒で伸びているのが回数です。この表を見ますと、朝、昼、晩の時間にケア回数が増えています。最近傾向としましては午後の訪問が増えています。</p> <p>最後に、現在 7 月の利用者の情報となっています。裏表の資料となっており、7 月の利用は 26 名となっています。</p>
議事 3	連携状況の報告
榎山	<p>&lt;別紙配布資料にて報告&gt;</p> <p>「地域連携型サービスとは」の資料を御覧下さい。地域連携型サービスとは、訪問介護事業所と定期巡回事業所が委託契約を結び、ともに地域の皆様に定期巡回・随時対応型サービスを提供していくという形です。</p> <p>川崎市も積極的に関与して頂き、内容は①～③の通りですが、①業務委託指針の策定②参加事業者の登録・公表③介護人材の育成支援をして下さいます。</p> <p>定期巡回事業が伸び悩む理由に、定期巡回を利用する事でなじみのヘルパーが来られなくなるので利用を躊躇されるため切り替えが難しく、利用に至らないという事や、事業所の数が少なく一事業所の負担が大きい事などが挙げられます。遠くの利用者様からの依頼も来るので、移動時間のロスもあります。他にも昨今、どこの事業所もそうではないかと思いますが、介護スタッフの確保が難しいので、一事業所で対応できる件数は限られます。諸々の課題をクリアしていく一環として委託（チーム型）が考案されております。</p> <p>少し飛んで最後のページを見ますと、連携先の一覧となっています。今後も川崎市のご支援をいただきながら委託を進めて行きたいと考えております。</p> <p>7つの事業所が現在連携して頂いている事業所になります。その隣に事業理念として「燃えろ、最強軍団チームケア」とありますが、この事業理念に負けないようなチームケアを行いたいと思っております。</p> <p>次に、連携の実績になります。表は左軸が 6 時から 22 時、夜間はエイプレイスで受けているので割愛させて頂きました。右側に、それぞれのケアに対する分数と回数を記しました。青色の部分がご利用して頂いている時間で、全体として一週間のトータル訪問回数は 385 回あり、そのうち連携して頂いている部分は 39 回となります。黄色は麻生区の連携先事業所、赤色は多摩区の連携先事業所、①などの数字はケア内容となっております。トータル回数 385 回に対して、委託が 39 回、10%と一部になりますが、このような形で入って頂いております。</p>
参加者様	<p>連携の訪問看護ではありますが、今回稲城市がありました。看護に関しては連携する市町村に決まりはないのでしょうか？</p>
榎山	<p>市の方に問い合わせましたが、看護に関しては、市をまたいでも良いとの事でした。請求をどこにあげるかの話になるので、稲城市でも看護に関しては問題ないとの回答でした。</p>

参加者様	介護に関してはどうなのでしょう？
靱山	介護はいまのところ川崎市内に限ります。
参加者様	訪問看護は医療保険なのでしょう？
靱山	ケースによって医療保険の場合と介護保険の場合とあります。
参加者様	「サービス実績報告」の「看護の利用」に介護・医療・アセスメントとありますが、これはどのように決まるのでしょうか？医療で入った場合、アセスメントナースは医療で入るのでしょうか？
靱山	看護の単位数との兼ね合いもありますが、医療保険で対象となる方は医療保険、対象でない方は介護保険でのご利用となる場合が多いです。アセスメントナースは看護の利用がない方への訪問となります。看護利用のない方への医療的視点の反映が目的です。
参加者様	現実的に看取りの場合は、介護保険では入りきれないので、その時はDrに特別指示書を書いてもらって医療保険に切り替えたりします。アセスメントナースはヘルパーへのアドバイスのため、安心感のためです。特に実務的に関わるような事はしません。 ところで、今ターミナルで、一週間程の余命と言われていたのが、体調が良くなって余命一か月に伸びた方がいます。点滴などで状況が良くなってきています。介護ニーズは減っている状況で、ご本人様がとんかつを買って欲しいと仰るとそれは出来ないと言われたそうですが、それはどういう事でしょうか？
靱山	買い物に関しては娘様がされるという取り決めになっていましたので、こちらの勝手な判断で買う事が出来ませんでした。
参加者様	買い物が頼めないという事ではないのですね？
靱山	ご依頼があれば対応させていただきます。
参加者様	どんな事が出来て、出来ないのか教えて下さい。
南場貴栄	基本的に生活援助は、ご家族がいらっしゃるならば、訪問介護サービスと同じで出来ません。娘様からお話しがあれば良いのですが、最初の取り決めで出来る、出来ない、を判断していきます。
参加者様	途中で変える場合もあるのですね？
南場貴栄	状況によって必要と思えば、娘様に確認し変えていく事は出来ます。
参加者様	今は特にヘルパーが必要とは思えませんが、見守りとは具体的に何をしているのですか？
南場貴栄	常にお声掛けしています。ご本人様も来てもらえるだけで安心だと仰って満足して頂いています。
中山	今は「安否確認」という事で入っています。娘様から「自分がいない日中に転んでしまったり、水分が摂れていなかったりするの心配なので日中の様子を見て、水分を促して欲しい」との事でしたので、その様に入っています。
参加者様	そこらへんがアバウトではありますね。来る時間も遅い時があり、この前も 11:30 に来る予定だったのに、お昼過ぎても来なかったそうです。

南場貴栄	その時はたまたま前のケアが終わらず遅くなったのだと思います。時間の取り決めはしますが、巡回型サービスなので状況によって時間は前後します。それについては初めに皆様に説明しております。
参加者様	生活援助はして頂けるのですか？洗濯なども。時間的に長くかからなければ対応出来るのでしょうか？
中山	生活援助が出来ないのではなく、訪問介護と違って短時間で数多く訪問しますので、洗濯も一回の訪問でまとまった時間に全部やるのではなく、一日何度か訪問するので、朝洗い、昼干して、夜取り込むというように短時間で出来るようにしています。
参加者様	調理は時間がかかりますが、調理も出来るのでしょうか？
中山	連携によって対応出来るようにさせてもらっています。
南場晶子	調理など生活援助は独居が基本です。調理も毎日作るのではなく、数日分まとめて作ったりもします。
議事 4	フリートーク
初山	<p>地域包括ケアシステムという事で、厚労省のHPの資料も交えながら話しをすすめさせていただきます。先程の話にも出ましたが、定期巡回は生活支援の面で弱い部分は我々も認識しています。巡回をしている性質上、その場に長時間滞在は難しい場合があります。緊急の場合は、そちらが優先となる場合があります。だからといって「対応出来ない」という訳にはいきません。だからこそ、連携が必要となります。</p> <p>厚労省の資料をご参照下さい。こちらに 2025 年までは高齢者の一人暮らしや高齢者のみ世帯がより一層増加し、自助、互助、共助、公助の概念や、求められる範囲、役割が新しい形になるとあります。この新しい形としまして、地域の方、自治会の関わり方、近隣の方の連携体制も非常に重要となります。地域にどのような住まいがあり、どのような協力があるかが大事となります。我々は定期巡回を行っていますが、どのように定期巡回が地域の資源としてお役に立てるのかという点で試行錯誤させて頂きたいと思います。</p>
参加者様	以前、体調が悪くなり夜になると不穏になって大きな声で叫ぶという方がおり近所の方が不安になっているという事がありました。その時にネットワーク会議を開き、状況が分かると皆様安心したという事がありました。近隣のつながりが薄くなる中でこうしたネットワーク会議があると、安心出来るのではないかと思います。
南場晶子	ある利用者様はお店をやっていたので、地域とのつながりも強い方ですが、ご近所の方が調理など生活援助をして下さっています。食べる量が少ない方なので、自分の食べる分のおすそ分けという形で援助して下さい、掃除など軽い援助もして下さい。本人も安心されています。もっと頻繁に地域で見たいと感じました。
初山	以前、奈良県の法人の方のお話しを聞く機会がありました。そこは特養もされておりますが、その地域のまだ介護認定を受けてない方にも町ぐるみで支えあっておられました。町全体でどこの誰がどういう状況かを把握し、各種サービス利用状況なども共有していく取り組みをされておりました。

中山	自分も家で住んでいたいという思いもありますが、サービス事業所の立場となると、ご依頼をいただいても、一日に複数回、全ての要望には現状なかなか対応しきれない所もあり、もっと地域の方への協力も仰ぎたい所ではありますが、地域の方の負担も考えると、そのバランスも難しい所ではあります。まとまらず申し訳ございません。
参加者様	ここに集まった人には地域包括ケアは分かると思いますが、地域が理解していないと思います。本人も知り合いに來られてプライベートが見られるよりは、赤の他人の方が良い場合もあります。まずは地域に対しての地域包括ケアの浸透ではないかと思います。
参加者様	この会議の案内を見た時に地域の方も來られるような文面があり、來られるのかなと思ったのですが、今日は來られていないようですね。地域の方が來られる事もあるのですか？
榎山	ご案内はしておりますが、これまでの所、お一人來ていただけことがあります。
参加者様	ジャパンケアさんなどでは、民生員も來たりします。もっとそういった呼びかけを今後お願いします。
参加者様	テレビでこの前定期巡回を取り上げていました。特養はものすごくお金がかかるので、出来る限り自宅が良いという事でした。在宅で過ごすには、特養のような切れ目のないサービスの提供が必要で、そのための定期巡回をもっと広めていきたいのに、とにもかくにも知られていないという事が問題として取り上げていました。料金の比較の話もありましたが、包括ケアという視点から行くと定期巡回の PR をもっとしていかないといけないと思いました。特養に入るよりもお金の心配はいらぬし、いざという時にきてくれるという安心感もあります。すごく良いサービスなのでもっともっとアピールして広めてもらいたいです。
参加者様	私の所は違いますが、ケアマネは自分の所を使わないといけないという考えがあるから、なかなか踏み込めていない現状があると思います。
参加者様	こうやって皆さんがいいものがあると知っていけば徐々にサービスが広がっていくのではないのでしょうか？私どもが委託を受けた理由は訪問介護していた人が、同じ人、同じ顔で伺える事に賛同したからです。利用者の事を考えると顔が変わらないという所が大きく、納得致しました。競合としては放したくないという考えがありますが、定期巡回の方がメリットが大きいと思うときがあり、その時にはケアマネに定期巡回にしたらどうかと薦める時があります。
参加者様	定期巡回は収益性が良くないですよ。エイプレイスさん本体も厳しいと思います。よくやっていると思います。国の方向が一括報酬でサービスを受け取れるようにしたい考えです。特養が 70 万床、これにあと 50 万床作ろうとしています。その上で定期巡回などで対応していきたい考えが国はあると思います。今は苦しいだろうけど、エイプレイスさんに頑張ってもらいたいです。
榎山	ありがとうございます。収益的には確かに厳しいですが、サービス内容としては本当に良いものだと思っています。自分たちがそうなった時にも受けられるように残しておきたいという考えがあります。何とか広めていけるように頑張っていきたいと思っています。

参加者様	最近入るようになったのですが、エイプレイスの委託は楽でいいなという感じです。これでいいのかしらという感じです。服薬なら服薬の管理。本当にそれしかしません。基本的に、国保連に請求もない。事務作業も必要ありません。連携している先としては楽が良いです。
参加者様	今お受けしている方は、とても個性的な方で、最初は拒否される事が多かったのですが、でも薬を飲んで頂くために入っている中で、お米をといでくれとか頼まれるようになりました。タブレットの操作が難しい所が難点ですが、頑張っていきたいと思います。
南場晶子	お蔭さまで、薬をちゃんと飲めているので、よくなってきています。
参加者様	収益は大丈夫ですか？委託補助とか出ているのでしょうか？
糸山	そういう補助はありません。厳しいですが、全て報酬の内から捻出してなんとかやらせて頂いています。
参加者様	テレビでは効率よく回れるソフトが出来たみたいですね。
参加者様	利用者が増えない事には効率的に回るもないからせめて線になって円になっていかないといけないですね。収益が回るまで大変ですが、頑張ってください。
糸山	貴重なご意見をありがとうございました。

作成者	相島 新
-----	------

以上