

平成 29 年 11 月度 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 29 年 11 月 16 日 (木) 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	ケアーズ訪問看護リハビリテーション新百合ヶ丘	A様
2	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	B様
3	居宅介護支援センター虹の里	C様
4	エイプレイス麻生 (所長)	靱山輝行
5	エイプレイス麻生 (管理者)	中山あんり
6	エイプレイス麻生 (看護師)	小林瑞紀
7	エイプレイス麻生 (計画作成責任者)	藤井忠

● 議事

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	チーム型定期巡回事例紹介
4	その他 (質疑応答・意見交換)
5	閉会のあいさつ

● 記録

中山	今回も皆様からの貴重なご意見が頂ければと思っておりますので、よろしく願いいたします。
靱山	「介護・医療連携推進会議」が年に1回もしくは2回になるというような話も出ておりました、来年の改定で開催頻度について変更があるかもしれません。
中山	実績報告
靱山	毎月3件程度新規をいただいて、同じくらいの件数が終了してしまうのですが、少しずつ増えていて、ここ数ヶ月は毎月の利用者様は20件前後です。
参加者様	「時間帯別実績」を見ると、随時対応は、昼間は少なくても明け方が多いのでしょうか？

<p>靱山</p>	<p>10月を見ていただくと、明け方4時位から7時位が多くなっていますが、これはほぼ同じ方が押されています。ご本人はご自分でベット横にあるPトイレに移りたいので、リハビリパンツを着用されていたのですが、同居の奥様が「夜中一人でトイレに移って転ばれてしまうと困るから、夜はテープ式のおむつにして、朝変えてもらえばいい」と仰られ、でもご本人は待ちきれなくて早く変えてもらいたいけど、それだけでは呼びにくいので「便が出ちゃった、大変だ」とコールで呼ばれまして、行ってみると便は出ていなくて「じゃあ、リハビリパンツに換えますか？」という流れでした。定期訪問の流れの中に毎朝、そのような随時コールがありましたので、奥様とご相談させていただいて、4時に定期訪問に伺ってそこでリハビリパンツに換えさせていただくことにさせていただいたところ、翌日から随時コールがピタッとなくなりました。その後は、特に転倒等もなく、落ち着かれたのですが、ご本人とご家族の意向の折り合いというところがなかなか難しいケースでした。</p>
<p>中山</p>	<p>ご本人は「リハビリパンツに換えてくれれば自分で行けるから大丈夫だから」と言われて、私達から見ても大丈夫だと思える感じだったのですが、ご家族は「夜中に自分でトイレに行って何かあったらどうするんだ」と言われ、私達も「何もない」とは言い切れないので、折り合いをつけるのが非常に難しかったです。</p>
<p>参加者様</p>	<p>包括報酬だから仕方ないのですが、呼ぶ毎にお金がかかれば家族も改善しようと思うんですけどね。</p>
<p>参加者様</p>	<p>定期巡回は何回呼んでも大丈夫なんだという安心感があるから呼びやすいんでしょうし、そうじゃなかったら普通の訪問介護と変わらなくなってしまいますよね。</p>
<p>靱山</p>	<p>ご本人も「朝にあんまり押しちゃうと申し訳ないよ」と仰って下さいまして「そういう中でスタッフも成長していくのでお気になさらないで下さい」とお話はさせていただいております。実際回っているスタッフはすごく大変だと思います。しかしながら、どうやって回るのがベストなのかを考えたり、試行錯誤していく中で、自分たちのスキルも間違いなく上がって行くのだと思います。</p>
<p>参加者様</p>	<p>それだけ大変な思いをして対応したからこそ、ご家族にも言えるってこともありますよね。私たちの仕事って経験値がすごく大事で、それまでの積み重ねが一言言うことの重みになっていくんじゃないかと思います。困難だからと、それで撤退したり諦めたりするとそこで終わりじゃないですか。でもそこを乗り越えて初めていろいろなことが勉強として身についていくのかなと思うし、向き合ってくれているのがすごく心強いと思います。今のケースとは逆のケースをエイブレイスさんをお願いしているんですが、ご家族がご本人の状況をあまり理解されていなくて、ご本人は座位保持も出来ないのに、ご家族が「トイレに座らせてくれ」と言われて、何とか座らせているんだけど、それも少しずつ関わりをしていけば言えるようになっていくのかなと思っていて、今言ってもご家族は聞く耳を持たないから、これから密に関わっていく中でタイミングを見逃さない様に経過報告を見ているところです。大変なケースであればあるほど逃げずに向き合っていけば、自分の力になっていくのかなと思います。そういう意味ではエイブレイスさんは困難なケースでも何とか一緒に考えて受けてくれようとして下さるから、私としてはとってもありがたい事業所さんです。もう一人認知症の方で困難なケースに入っていたらいいんですけど、人が入れ代わり立ち代わり入るのがダメな方で、私服のヘルパーさんだと「あなたどなた？何し</p>

	に来たの？」ってなってしまうんです。でもエイブレイスさんのことは「オレンジの人が来る」っていう風に認識して下さっていて、ある程度人が変わっても割とスムーズに受け入れてもらえたようです。みなさんのやり方もあるんでしょうけどね。
靱山	インターホン越しでも、オレンジのシャツが見えるように立っていると「ハイハイ」とすぐに開けて下さったりしますので、入室の時は上着を脱いでオレンジを全面に出していくようにしています。
参加者様	他にコールを押してくるのはどんなパターンがありますか？
靱山	パーキンソンの方が、薬が切れて動けなくて、薬が飲めないから来てほしいというケースが多いです。色々な方が押されるというよりは、コールを押される方は偏りがございます。
参加者様	パーキンソン薬はきれてしまうと全然動けなくなりますか？
中山	個人差はあるのですが、随時で呼ばれている方は、ピタッと薬が切れてしまって動けなくなっています。
参加者様	コールは押せるのですか？
中山	コールはなんとか押せていて、車椅子やベット柵に結んでいたりご自身でいろいろ工夫されています。
靱山	あとは明け方、転んでしまったとか、ベットからずり落ちてしまったというケースもあります。
参加者様	そんなに随時で呼ばれるのは多くはないですか？
中山	そんなに多くはないです。日によりますが、平均1日1件程度かと思います。
参加者様	コールで随時対応している時に、またコールが鳴ったりすることはありますか？
靱山	あります。どうしても限りはありますので、優先順位を考えて回ります。コールを受けた時にその方がどういう状況なのかを聞き取れるような話し方をして、待っていただけるのか、緊急なのかを見分けられるようにしなければなりません。つい先日も事業所内で話し合いました。マニュアルはあるのですが、その時の状況判断が難しいところです。
参加者様	人によってもばらつきがあると思うんです。だけどばらつきがあっちゃいけないですよね。
靱山	国の要件としては介護福祉士もしくはサービス提供責任者を3年以上経験した者がオペレーターとなっています。緊急であるがゆえに、ある程度の知識があって判断できる者が求められます。しかしながら、どうしても判断基準には個人差が生じることもあるかと思います。
中山	随時コールがあって「こういう対応した」という後に「これで良かったのかな」というのはどんな時にも思うので、そういう時は事業所の中で話して振り返りをしています。
靱山	つい最近も、ご本人からコールがあって「今転んじゃって血の海なんです」とのことで、受けた者が慌てて行ったら、出血した跡はあったのですが、出血は止まっていたので、ガーゼを当て、看護さんに連絡して、看護さんに来ていただいたということがありました。あまり状況を確認せず、ただ慌てて駆けつけたようなんです。当然すぐに駆けつけるにこしたことはないのですが、行く前にもう少し状況を把握できたら良かったよね、という話も事業所内でありました。
参加者様	それはもともと訪問看護が入っている方ですか？
参加者様	医療保険で入っていて、尿カテーテルの不調で頻回にエイブレイスさんが呼ばれていたのですが、それをどうしようかということで、主治医と看護師で大分協議しているいろいろやってみて、結果的に呼ばれることがかなり減って、調整がうまくいっていたケースですね。

参加者様	その方は訪問看護がもともと関わってくれていたから良かったけど、訪問看護が入っていない方だとそういう場合は即救急搬送になるんですか？
靱山	ケースバイケースでご家族に委ねたり、CMさんに連絡したりします。
参加者様	このケースは、心配だから救急で病院に行ってもらって頭の検査をしてもらいましょうということで入院したんですけど、頭は問題無くて大腿部の骨折だったんです。
靱山	あれはエイプレイスとしてもいい経験になりました。「血の海」なんてコールがあったらびっくりしますし、そんな時にいかに冷静に対応出来るかが必要になると思います。
参加者様	その時はどれくらいで行けたのですか？
藤井	転ばれたのが7時位で、その後30分位コール機まで這って行かれたみたいで、鳴ったのが7時30分位で、そこから10分位で訪問しました。
靱山	その方はコール機をいつもすぐ手の届くところに置いていて、24時間ほぼいつでも押せるような状況なのですが、その時はたまたま息子様を玄関まで見送られて、ベッドに戻る時に転んでしまった様なのです。
参加者様	そういう緊急の時のコールって、エイプレイスさんの方が連絡しやすいですね。
参加者様	訪問看護だと電話をしなきゃいけないですからね。
靱山	だいたい随時コールの時間が重なるなら、そこは定期訪問に変更していくという流れでいいのかなと思っております。コール要請はある程度の指標になります。コールが鳴るということは訪問が足りてないんじゃないかと考える事にもなりますので、そういう意味では随時コールが鳴らないということはケアがうまくいっているということかと思えます。
	<ケース紹介>
参加者様	(ケース①) 訪問看護は定時ではなく、必要に応じて入るってことですか？
中山	排便コントロールで、最初は「何曜日の何時に」って決めて入っていたのですが、その時に便秘になっているかといったらそうでもなく、行ってみたけどやる事もなくという状況もありましたので、必要な時に入った方がいいということになりました。
参加者様	頻度としてはどのくらいですか？
中山	調子よく便が出ていて全然呼ばれない時もありますし、便が出ていても「ガスが溜まってお腹が張るから浣腸してくれ」と仰られる時もありまして、まちまちです。
参加者様	そういう場合プランとしては、定時は無いわけだから不定期っていう風に入れるのかしら。
参加者様	多分、月1回とか週2回とかっていう形で入れておいて、実績で調整するんでしょうね。週に1回ぐらいの排便コントロールなら実際できますし、1回の訪問時間も30分位でしょうから、これはいい使い方ですね。
靱山	これは訪問看護さんの方からご提案いただいて、ご本人もそれがいいと仰られたので、この形になりました。
参加者様	週に1回もない場合もあるってことですね。
参加者様	包括報酬なので、そこは看護師ががんばって排便コントロールをして、何とか訪問する回数を減らすことができればいいですね。
参加者様	定期巡回にA事業所は連携して継続、それ以外のB事業所が入っていたところはエイプレイスさ

	んになって、時間的には前と同じ滞在型みたいな時間ですか？
中山	そうです。
参加者様	エイブレイスさんのヘルパーさんが入っているのですか？
靱山	うちの登録ヘルパーが入っています。
参加者様	登録ヘルパーさんもオレンジですか？
靱山	登録ヘルパーもオレンジです。
参加者様	連携の事業所さんは？
中山	連携先さんはそれぞれです。
参加者様	エイブレイスさんでも調理とか必要であれば入ってもらえるのよね。
靱山	はい。
参加者様	それを、駄目だと思い込んでいたケアマネが多いんですよ。
靱山	調整できれば行きます。今回のケースも、買い物に行って調理をして約1時間半ぐらい入ってもらっています。元々のプランが生活で毎日入っていたので、これは元々のプランにプラスして、定期巡回が入ったことでご本人の生活が潤っているというケースになります。元々の馴染みの関係性を残しつつ、ケアも変わらず定期巡回に上手くスライドしている、良いケースだと思います。
中山	「ケース②③紹介」
靱山	3つのケースとも、もともとは訪問介護を利用されていて、その元々のサービス内容や担当されていたヘルパーさんにはそのまま残っていただいて、という定期巡回のメリットが生かされたケースだと思います。極力今利用されている事業所さんと連携させていただけるような努力をしつつ、定期巡回をご利用して頂ければと思っております。
参加者様	今連携してなくても、入ってもらうときに、上手く話しを持って行って連携してもらうっていうことも可能ですか？
靱山	ケアマネさんが「訪問介護から定期巡回に切り替えたい」と思われた時に、訪問介護で入られている事業所さんに連携のお話をさせていただいた方が、こちらからの説明もしやすいですし、受け入れてもらいやすいと思います。何もないところにいきなり「連携しませんか？」というお話よりも、具体的なお話ができるので、ご協力を得やすいと思います。
参加者様	先に訪問介護を使っていると、定期巡回を使いたいと思っても、今入っている訪問介護の事業所さんが連携してないから駄目だわ、と言って諦めるケアマネもいるんですけど、そうじゃないってことですよ。
靱山	そうですね。我々もケースがあつて、説明させていただいた方が繋げやすくなりますので、ご相談いただければと思います。
参加者様	チーム型になると連携先の事業所の単位数が減ったりするんですか？
靱山	介護保険上は一旦エイブレイスが全部の給付を受けますので、そこから川崎市で定められている委託料に基づき、我々から連携先の事業所さんにお支払いするという形です。
参加者様	受け取る側の料金は変わらないですか？
靱山	10分540円(税込)なので、1件につき、30分以内のケアで1870円(処遇改善手当相当分含む)になります。以降、10分単位で延長については実績に基づいてお支払いします。介護報酬より、

	若干、報酬としては増えますので、服薬確認や安否確認等の短時間のケアでお願いするか、1時間位の生活中心のケアでお願いするか、大体どちらかの形でお願いしています。
参加者様	使いやすくなるように、もう少しケアマネージャーさんにご理解をいただかないと進まないですよ。エイプレイスさんでケースをもう少し精査して「こういうケースだったらこうやって使ったらいいよ」とかいう提案をして行った方がいいと思います。
参加者様	「利益にならない」というのが定着しているので、それを払拭しないといけないですよ。
参加者様	特にパーキンソンの方なんかは、医療保険が使えるのもっと積極的に使ってもらった方がいいと思うんです。そういう話を営業してほしいです。
中山	はい、頑張ります。 本日はお忙しい中お集まりいただき、貴重なご意見をいただきましてありがとうございました。今後に生かしていけるよう努力してまいります。また次回3か月後を予定しておりますので、よろしく願いいたします。

作成者	靱山 中山 藤井 小林
-----	-------------

以上