

2020年度9月 SOMPOケア 光が丘 定期巡回

定期巡回・隨時対応型訪問介護看護

介護・医療連携推進会議

■事業所名	SOMPOケア 光が丘 定期巡回
■日時	2020年9月末 コロナウィルス感染症により書面にて開催
■場所	
■目的	<ul style="list-style-type: none">① 適正な運営を行う② 地域に開かれたサービスとする事で、サービスの質の確保と向上を図る③ 介護及び看護に関する課題について情報共有を行い、介護と医療の連携を図ること

■ アジェンダ

■議事進行

中止の理由：新型コロナウィルス感染拡大している状況を鑑みて会議を中止する事といたしました。



SOMPOケア光が丘 定期巡回・隨時対応型訪問介護看護 介護医療連携推進会議 記録

審議事項

- 1 サービス提供状況の報告
 - 2 自己評価・外部評価
 - 3 意見聴取
 - 4 事例検討

次回へ持ち越し

1 サービス提供状況の報告（※新型コロナウィルスの影響にて書面にて報告）

- ・光が丘訪問看護ステーション居宅
- ・ケアワーカー中ノ宮
- ・シルバーハート光が丘介護支援センター
- ・練馬高松地域包括支援センター
- ・田柄地域包括支援センター

5名様へ送付

2 自己評価・外部評価（※新型コロナウィルスの影響にて書面にて報告）

- ・次回開催時に評価実施

3.ご意見

ご意見なし

3.事例検討
定期巡回・隨時対応型訪問介護看護ケース紹介（丁様）。

SOMPOケア 光が丘 集計データ

2020年9月

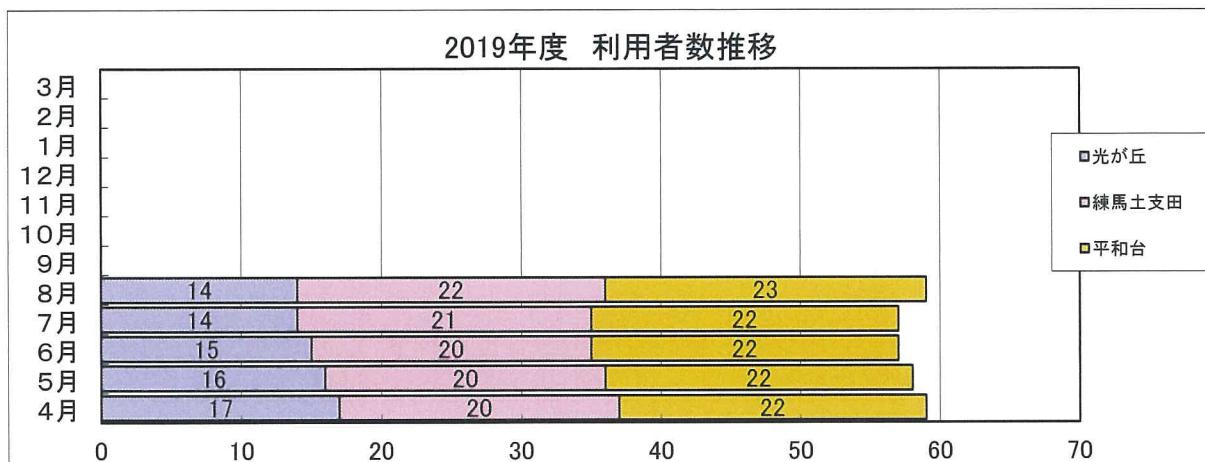


SOMPOケア

※本集計データは、2020年4月～2020年8月までの利用者累計数及び同期間の請求実績を基に算出したデータです。

【1、年間利用者数推移】

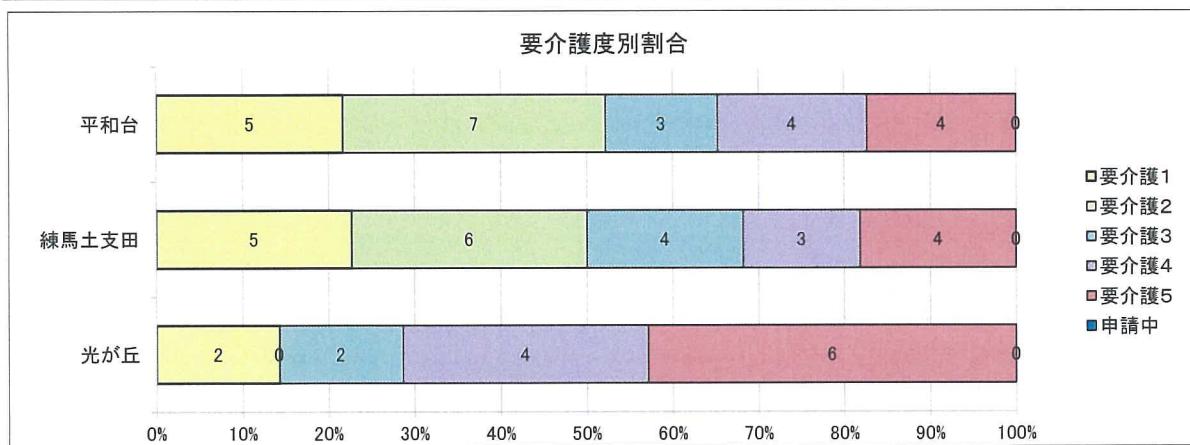
★利用者数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
光が丘	17	16	15	14	14							
練馬土支田	20	20	20	21	22							
平和台	22	22	22	22	23							
合計	59	58	57	57	59	0	0	0	0	0	0	0



【2、要介護度別利用者数】

要介護度別（人）

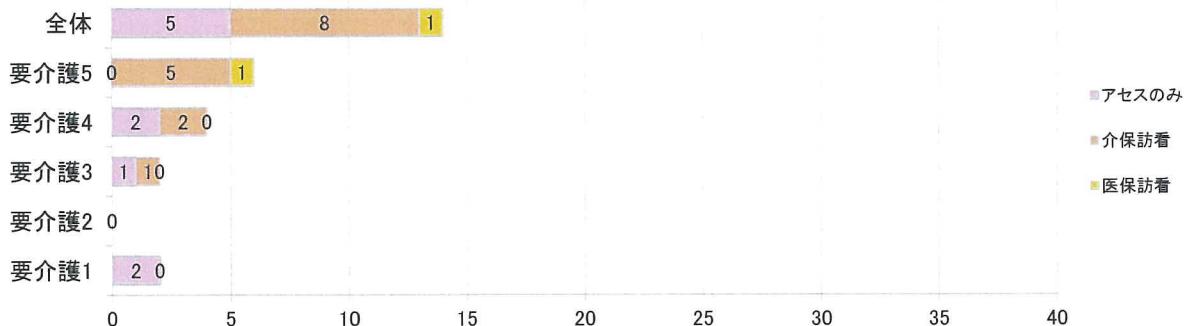
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	申請中	合計	平均要介護度
光が丘	2	0	2	4	6	0	14	3.86
練馬土支田	5	6	4	3	4	0	22	2.77
平和台	5	7	3	4	4	0	23	2.78



【3、訪問看護等利用状況】

光が丘	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	全体
アセスのみ	2	1	2		5	5
介保訪看		1	2	5		8
医保訪看				1		1
合計	2	0	2	4	6	

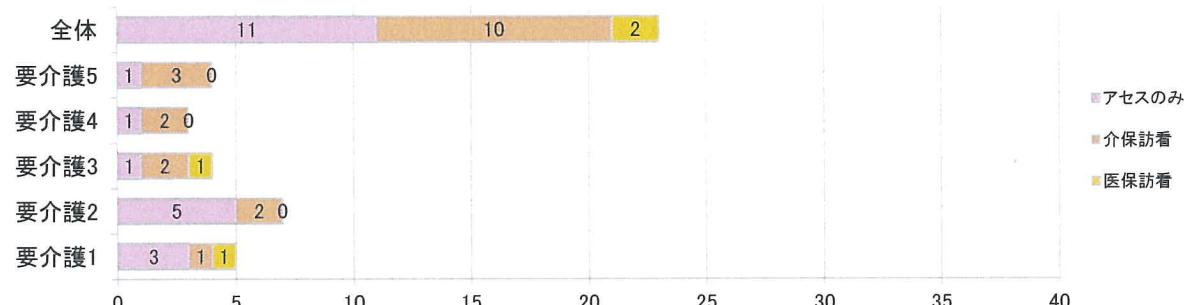
定期巡回(在宅) 訪問看護利用状況



6

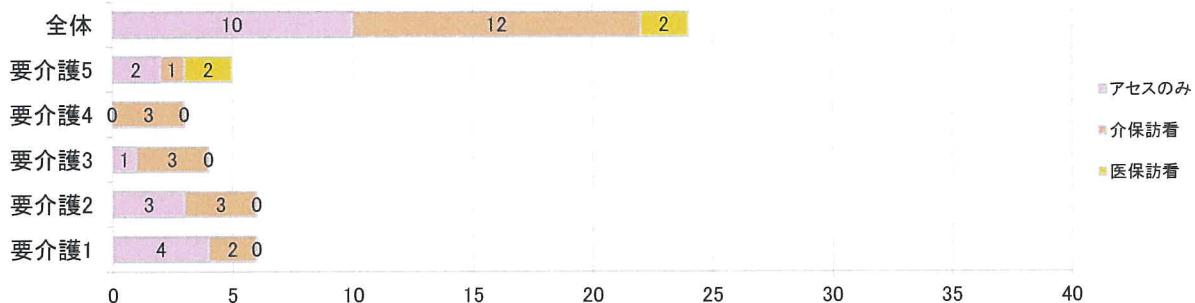
平和台	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	全体
アセスのみ	3	5	1	1	1	11
介保訪看	1	2	2	2	3	10
医保訪看	1	0	1	0	0	2
合計	5	7	4	3	4	

そんぽの家S平和台 訪問看護利用状況



練馬土支田	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	全体
アセスのみ	4	3	1	0	2	10
介保訪看	2	3	3	3	1	12
医保訪看	0	0	0	0	2	2
合計	6	6	4	3	5	28

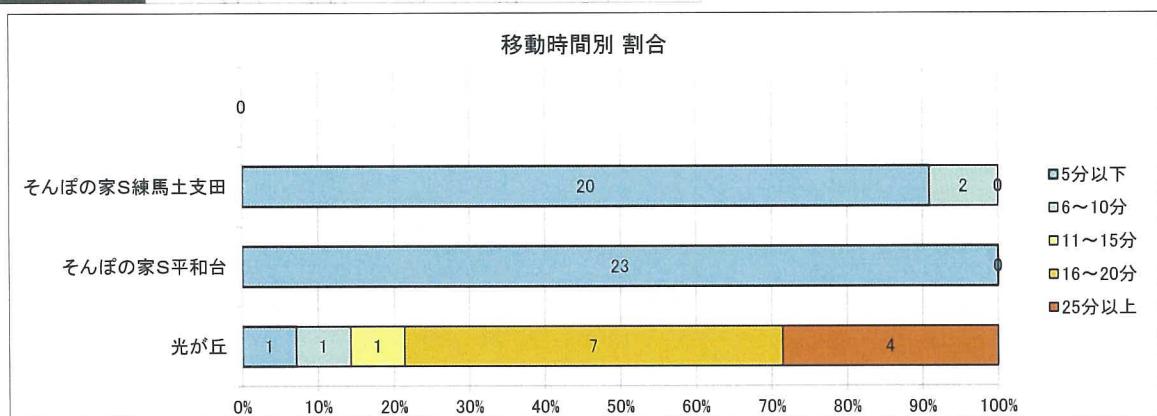
そんぽの家S練馬土支田 訪問看護利用状況



【4、移動時間（分）】

	5分以下	6~10分	11~15分	16~20分	25分以上	合計
光が丘	1	1	1	7	4	14
そんぽの家S平和台	23	0	0	0	0	23
そんぽの家S練馬土支田	20	2	0	0	0	22
	0	0	0	0	0	0

移動時間別 割合



定期巡回・隨時対応型訪問介護看護ケース紹介

事業所名: SOMPOケア光が丘

T 様

事例

79歳 女性 要介護 4 (生活自立度 B2 : 認知症自立度 II)

自宅でお孫さんと同居されていましたが、結婚されるため介護老人保健施設へ入所。老健へ入所後本人の強い希望により自宅に戻られる。長女は家庭があるため24時間介護を継続することが困難であることから定期巡回サービスの依頼を頂く。平成28年、原因不明の右片麻痺、平成29年歩行障害出現する。平成31年、脳室腹室シャント術施行。令和2年6月パーキンソン症候群診断。ADLは緩やかに低下している傾向にある。

身体状況	生活状況	意識状態
既往歴: H28 右片麻痺（原因不明） H29 突発性正常圧水頭症（歩行障害） H31 脳室腹室シャント術施行 時期不明 糖尿病・気管支喘息	長女・次女 キーパーソン 長女	意思疎通可能 言葉の聞き取りが困難になってしまっている。
現病歴: 右片麻痺（原因不明） 突発性正常圧水頭症（歩行障害） 糖尿病・気管支喘息 R2 パーキンソン症候群		

看護連携	看護助言
バイタルサイン 服薬内容と状況の確認 皮膚状態の確認	注意欠陥障害あり。下肢の運動能力低下が見られ本人が出来ると思い込んでしまっている為、転倒・転落のリスクあり。

介護目標
転倒のリスクを軽減し、排泄等のお困りごとの支援を行う。またご病気に関しては訪問診療・訪問看護との連携を図り、早期に対応できるよう支援を行い、日常の動作を通じて身体機能の低下を防ぎご本人様の在宅生活を維持できるよう実現していく。

週間計画①	サービス導入 令和2年 3月~						ポイント
	看護サービス: 有 (介護保険)						
7:30	月	火	水	木	金	土	日
	起床介助				起床介助		
9:30	デイサービス		デイサービス				
11:30	洗濯		洗濯	掃除	洗濯	洗濯	
14:00	訪問看護		ビ	ビ			
17:30							
23:30	就寝介助				就寝介助		

定期巡回訪問 排泄介助・食事準備介助・服薬介助
 月・水 8:00~9:30・17:30~19:00 家族対応

事例

支援経過

令和2 年 9 月現在

【令和2年3月】

自宅に戻られてから長女も毎日来られない事、自宅に一人でいる事の不安が強く老健入所中の感覚でコールを押されていた為、コールが3月の実績で50回以上コールを押される。コールの内容は「トイレに行きたい」「自宅に戻ってきて不安がある」との内容。コールにてヘルパーが訪問し、トイレに行かない時も多々見られた。ケアマネジャー・長女・本人・訪問看護と話をし、定期訪問時間の再確認、排尿の頻度等を確認し、適正なコールの使用について了承を頂く。

【令和2年4月・5月】

サービスが始まったばかりということもあり、緊急コールについてご理解を頂き、徐々にコールの回数は減少傾向になる。

【令和2年6月】

月・水ティサービスご家族対応の際、長女又は長女の孫が対応されていますが、車いすからベッドへ移乗時浅座り、ベッド手前に臥床していた時があり、本人ベッドからずり落ちてしまった状況あり。本人コールにてヘルパー訪問し対応していますが、ケアマネジャーを通じてご家族へ移乗・移動については注意するように伝える。6月、通院時にパーキンソン症候群と診断される。

【令和2年7月以降～現在まで】

緊急コール減少傾向、家族対応時、ベッドからのずり落ちは減少してきている。手足の力が入りづらい状況が見られ、Pトイレに移動移乗時膝折れが頻繁におきている。ドパコール1.5錠→2錠へ増量となる。現在に至り、自宅での生活にも慣れてきており当初の不安感も減少することが出来ている。

導入後の効果

注意欠陥障害あり、下肢の運動能力低下が見られ本人が出来ると思い込んでしまっている部分がある。2020年6月にパーキンソン症候群の診断。様々な症状（無動、動作が遅くなる・筋強剛、手足体幹がこわばる等）がみられ多岐にわたり様々な所の観察が今後必要となってくる。現状は初期症状で転倒のリスクは高く、排泄の問題もあったが定期巡回を導入し訪問時間の見直し、適正なコール対応、状況把握ができ医療機関との連携も素早い行動をとることができた。

本人・家族の様子

導入前

自宅での生活の不安感、緊急頻回コール、転倒等。

導入後

緊急コールも少なくなり、本人様の不安も減少している。ご家族からも24時間介護に入るにあたり不安や心配が減ったと安堵の声をいただいている。医療機関との連携もあり安心につながっている。

今後の課題

在宅生活にての不安感は減りつつはあるものの、在宅生活を維持していくために転倒に注意をし、パーキンソン症候群についての知識・理解が必要となる。医療機関・ケアマネジャー・家族と相談をしつつより良い在宅生活を継続していくように取り組んでいく。