



医療法人社団 星晶会

**星優定期巡回・随時対応型
訪問介護看護ステーション**

事業案内プレゼンテーション



地域包括ケアシステム とは？

- 日本は、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行しています。
65歳以上の人口は、現在3,000万人を超えており(国民の約4人に1人)、2042年の約3,900万人でピークを迎え、その後も、75歳以上の人口割合は増加し続けることが予想されています。
このような状況の中、団塊の世代(約800万人)が75歳以上となる2025年(平成37年)以降は、国民の医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれています。
このため、厚生労働省においては、2025年(平成37年)を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制(地域包括ケアシステム)の構築を推進しています。(厚生労働省文書 抜粋)
- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、**重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。**
今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。
地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要です。

病気になったら...

医療

通院・入院

通所・入所

介護が必要になったら...

介護

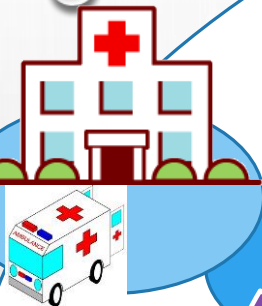
住まい

いつまでも元気に暮らすために...

生活支援・介護予防

相談業務やサービスの
コーディネートを行います。

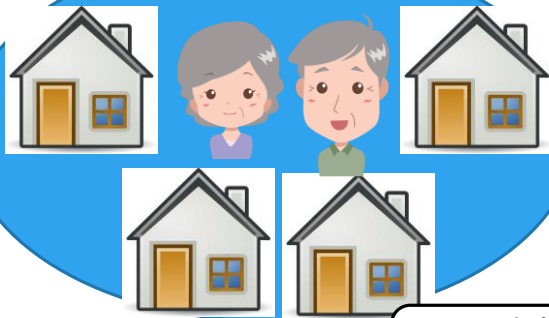
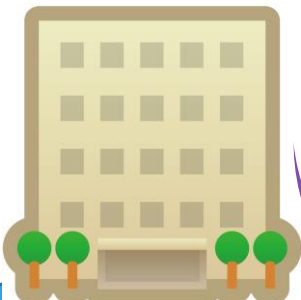
老人クラブ・自治会・ボランティア・NPO等



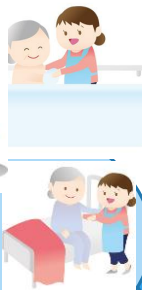
・急性期病院
・亜急性期・回復期
・リハビリ病院



・日常の医療
・かかりつけ医
・地域の連携病院



・自宅
・サービス付き高
齢者向け住宅 等



■在宅系サービス
・訪問介護・訪問看護・通所介護
・小規模多機能居宅介護
・短期入所生活介護
・24時間対応の訪問サービス
・複合型サービス
（小規模多機能型居宅介護＋訪問看護）等
■介護予防サービス

■施設・居住系サービス
・介護老人福祉施設
・介護老人保健施設
・認知症共同生活介護
・特定施設入居者生活介護 等

※ 地域包括ケアシステムは、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏内（具体的には中学校区）を単位として想定

・地域包括支援センター
ケアマネジャー



(医) 星晶会 在宅支援の取り組み

構成

提供施設一覧

介護保険サービス

- ・訪問介護
- ・定期訪問
- ・随時訪問

星優訪問介護ステーション
定期巡回随時対応型訪問介護看護

住まい

- ・サ高住
- ・高齢者専用住宅
- ・福祉用具

星優クリニック・サ高住
輪廻館 ささやき プラネット やさしい手

生活支援サービス

- ・送迎サービス

星晶会4施設 管理課

医療系サービス

- ・訪問診療
- ・訪問看護
- ・訪問リハビリ

星優クリニック 診療部
あおい病院 診療部
星優訪問看護ステーション

福祉・権利擁護

- ・介護保険外支援
- ・任意後見
- ・金銭管理
- ・日常生活自立支援

NPO 阪神生きがい創造の会

巡回車



送迎車



地域包括ケア

自宅



サ高住系



自宅



自宅



定期巡回・随時対応型訪問介護看護とは？

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、**定期的な巡回**や**随時通報への対応**など、利用者の心身の状況に応じて、**24時間365日必要なサービスを必要なタイミングで柔軟に**提供します。また、サービスの提供にあたっては、**訪問介護員だけでなく看護師**なども連携しているため、**介護と看護の一体的なサービス提供**を受けることもできます。

定期巡回随時対応型 訪問介護看護運営図

ご利用者さまからの通報により
電話やICT機器等による応対
・訪問などの随時対応を行う

訪問介護と訪問看護が一体的
または密接に連携しながら、
定期巡回型訪問を行う

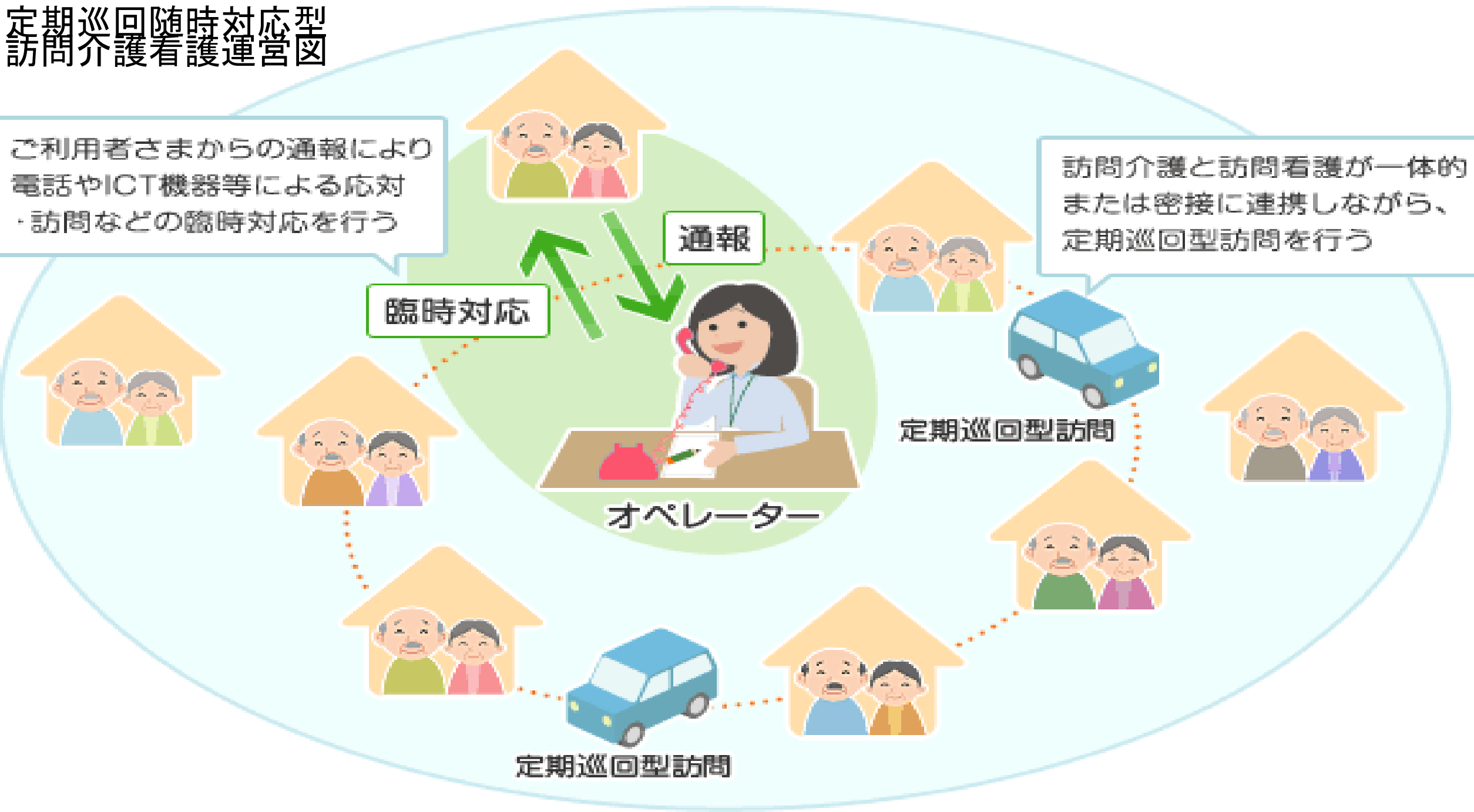
随時対応

通報

オペレーター

定期巡回型訪問

定期巡回型訪問



具体的に！

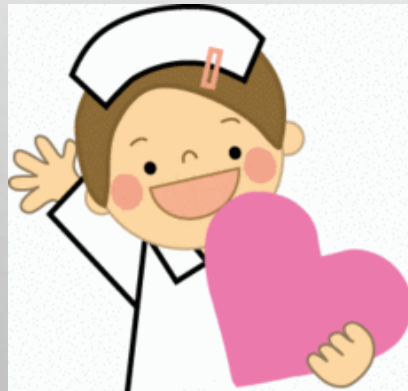
定期訪問介護



随時訪問介護



訪問看護



医療ニーズが高い方、排泄や服薬のため1日複数回介助が必要な方、看護師によるサポートが必要な方など介護度が高い方でも、安心して自宅で生活を続けていただくために開発され平成24年4月からスタートしたサービスです。要介護1～5の方が対象となります。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護を受ける条件

- **要介護(1～5)と認定された方**

40～64歳までの方については要介護状態となった原因が、16種類の特定疾病による場合が認定の対象となります。

- ※要支援(1～2)の方は 介護予防訪問リハビリテーション の対象となります

- **原則としてその市町村の住民のみ**

定期巡回・随時対応型訪問 介護看護サービスを受けるメリット！

・ヘルパーの定期訪問

1日1回から複数回ヘルパーが訪問し、起床・就寝介助、食事介助、排泄介助、服薬介助など日常生活をサポートします。

・医療ニーズにも対応

必要に応じて看護師が決まった日時に訪問し、医療的な処置・管理などを行います。
医療処置が必要でない場合でも、定期的に看護師が訪問し、状況をお伺いします。

・不安解消

不安になったらいつでも相談できる窓口があり、いつもつながっている安心が心を穏やかにしていきます。

・緊急時に対応

「転んで起き上がれない」「気分が悪くなった」など急な事態にもヘルパーが対応します。必要に応じて、看護師、主治医への指示を仰ぎます。

星優定期巡回・随時対応型訪問 介護看護の特色

（人員体制）

管理者 1 名 計画作成担当者 2 名 訪問介護員 25名

訪問看護師 21名

（移動手段）

原付バイク 5台 軽自動車 2台

医療法人社団 星晶会 5施設(星優CL、バラ診療所、老健ゆうあい、あおい病院、愛正透析CL)をはじめ地域の要介護者の受け皿となる医療機関のバックアップ体制があり、必要な介護医療を提供します。

最後に

20万人都市である伊丹市において、地域密着型サービスの一環である、定期巡回随時対応型訪問介護看護事業であるが、伊丹市内で初の事業展開であります。このサービスが必要な方に、安心して、安楽に自宅でお過ごし頂くために、全力で取り組んで行きます。また、地域包括ケアシステムの一部として、地域住民の方や様々な事業、コミュニティと連携し、構築することで伊丹市がモデルとなる様に努めて参ります。

御静聴有り難う御座いました。

サービス付高齢者向け住宅、高齢者専用住宅 入居者への訪問サービス状況報告

次第 4

定期巡回サービス 利用者 推移

	H28年7月	8月	9月	10月	11月	12月	H29年1月	2月	3月	4月
要介護1			1	2	3	4	4	4	4	4
要介護2		2	2	4	8	8	6	7	8	7
要介護3				1	1	4	5	6	5	8
要介護4		2	3	3	3	8	9	7	7	7
要介護5	2	2	2	3	6	8	9	8	8	7
合計人数	2	6	8	13	21	32	33	32	32	33
前月比		4	2	5	8	11	1	-1	0	1

随時訪問サービス 3月集計・サービス内容

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
随時対応 回数	3	215	135	283	336
(サービス内容)	・排泄介助	・排泄介助	・排泄介助	・排泄介助	・排泄介助
		・体位変換	・体調確認 (転倒)	・移乗介助	・移乗介助
		・体調確認 (鼻出血)		・水分補給	・体調確認 (頭痛)
					・体調確認 (嘔吐)

今後の課題（外部在宅への訪問開始について）

次第 5

サ高住透析患者の 定期巡回サービス 実施状況

(医) 星晶会 星優クリニック

星優定期巡回随時対応型訪問介護看護St¹⁾

星優訪問介護St²⁾ 介護保険部³⁾ 総務部⁴⁾

サ高住(以下略) 輪廻館⁵⁾ 診療部⁶⁾

福島剛¹⁾ 小林祐子¹⁾ 小林麻納²⁾ 江幡久美³⁾

今西正美³⁾ 小島昭彦⁴⁾ 奥知子⁵⁾ 吉村久⁶⁾

松本昭英⁶⁾

日本医療マネジメント学会
COI開示
筆頭発表者：福島 剛

開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

(医)星晶会

星優定期巡回随時対応型
訪問介護看護ステーション

1) 定期巡回随時対応型

訪問介護・看護一体型

=定期巡回サービス

=本サービス(本S)、と略す

2) 計画作成責任者

=計画者、と略す

サ高住輪廻館の環境

- 当法人は星優CL(19床、在宅支援診療所)
本S実施中、あおい病院(39床、
在宅支援病院・包括ケア病棟)を基幹として、
居住施設、在宅Sを提供している。
- サ高住輪廻館は当法人5施設(星優CL、
バラ診療所、老健ゆうあい、あおい病院、
愛正透析CL)をはじめ、地域の受け皿である。

目的

在宅高齢透析患者では、身体介助、生活支援など多くの介護Sが必要になる。従来型Sでは

在宅24時間を守りにくいので、
本Sへ移行した。

その経過報告と、今後の課題を検討した。

対象・方法

対象:	CM	6名
	計画者	2名
	訪問介護士	30名

方法: 1) 公募による伊丹市指定までの経緯、
2) 開始後、担当CMと計画者間で
ケアプラン立案課題、計画者と
介護士間の連携不足に関する課題を
スタッフアンケートで抽出し、解決に努めた。

本Sへ移行した経緯

従来型では、

- 1) 透析患者では、透析時間変更、止血時間により計画通りに進まないことが多かった。
- 2) 透析日は変更やキャンセルが多く、担当 CMに報告義務があった。

本サービス移行準備

- 1 伊丹市地域密着型S公募より指定
- 2 帳票類の作成（法人独自の書式を考案）
- 3 地域説明会開催（市担当課、自治会長、他）
- 4 利用契約締結（本S契約へ移行）
- 5 カンファレンスの実施（包括請求の単位数確認）
- 6 計画者による計画書作成（巡回計画作成）
- 7 定期訪問Sの実施（訪介ルートの見直し）

本S開始後のアンケート

～CM、計画者、訪問介護士～

○本S内容を把握しているか？

把握している CM 6/6人 計画者 1/2人 訪問介護士 0/30人

○対象利用者がいるか？(学習会開催後)

対象がいる CM 6/6人 計画者 2/2人 訪問介護士 30/30人

○ケアプラン・計画書の立案ができるか？

立案ができる CM 0/6人 計画者 2/2人

○従来型より本Sの方がプラン(訪問件数)が多いか？

多い CM 5/6人 計画者 2/2人 訪問介護士 30/30人

○学習会が必要か？

必要である CM 6/6人 計画者 2/2人 訪問介護士 30/30人

本S開始後の意見

(CM)

- ・包括単位で良い。
- ・訪問看護でリハビリをお願いしたい。
- ・本Sについて家族の理解度が低い。

(計画者)

- ・利用者、家族、訪問介護士理解度が低い。
- ・利用者からサービスを増やす要望が多い。

(訪問介護士)

- ・本制度が分からない。一度の学習では理解困難。

課題解決に向けた取り組み

各担当者合同で勉強会を行い、意見の共有と本Sの理解に努めた。

(例1) 本S実施に伴い、訪問リハビリの単位不足に対し、本S
訪問看護で対応を検討した。

(例2) 長時間のS提供は人員等の問題で、複数利用者の場
合、無理が生じる。アセスメントにより、生活リハビ
リか医療的リハビリかを決めて対応する。

考 察

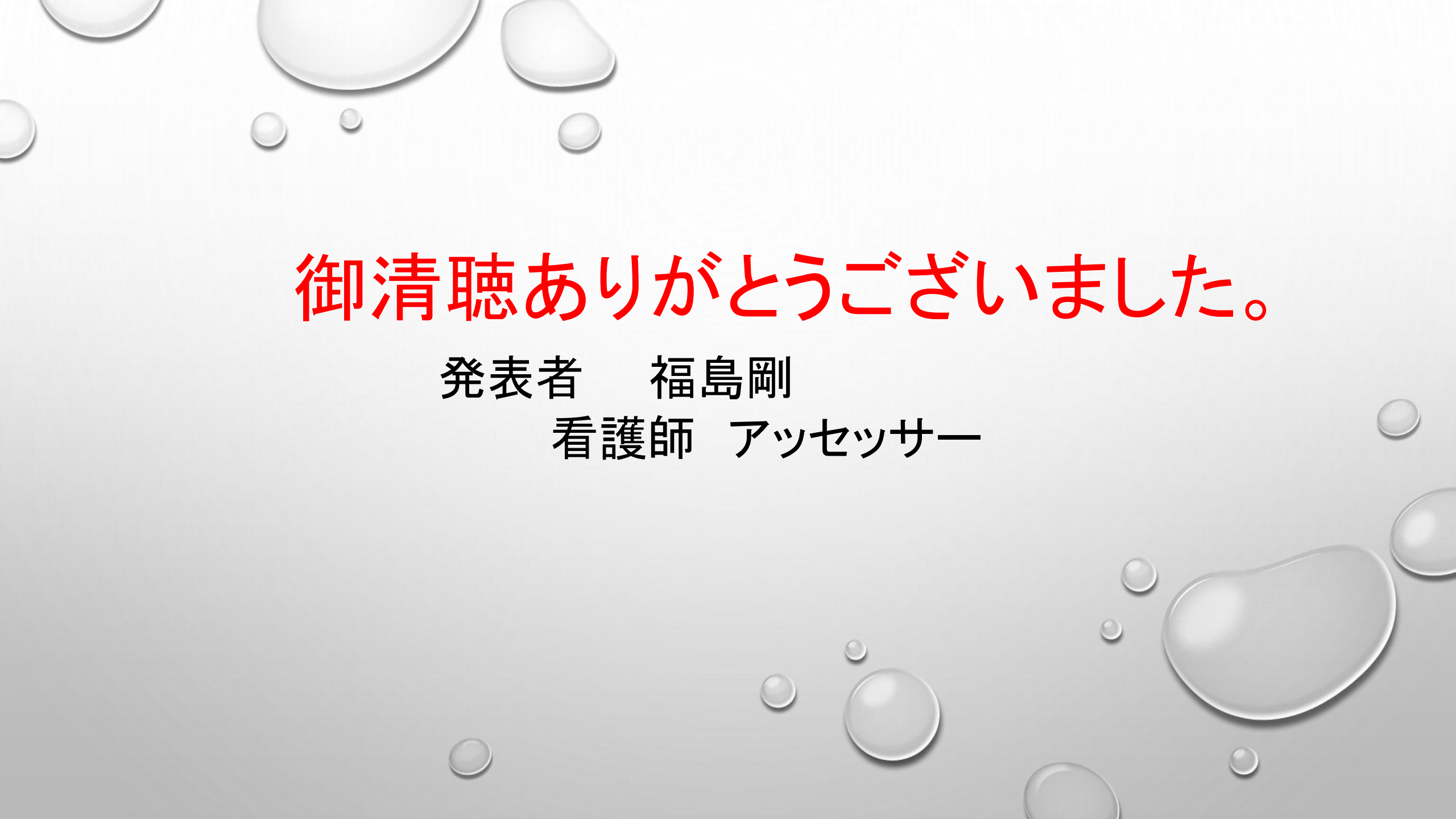
- 1) 関係者の本制度への理解度が低く、いつでも来てくれる、包括なら何回でも使える、との意見ありCMの説明不足が推察された。
- 2) 本制度は、Sを柔軟に短時間で提供するために創設された。本来の趣旨に添うように説明会を頻回に行う必要がある。
- 3) 各担当の運営上の課題やCM、計画者等の連携と課題の共有が求められている。

結果

- 各担当者単独の課題と連携の課題が浮き彫りになった。
- 当法人の介護・看護一体型では両者の連携が円滑に行えた。

おわりに

地域包括ケアの一環である
本Sの成功には、当該事業所だ
けでなく、利用者・家族、
地域が一体になる必要がある。



御清聴ありがとうございました。

発表者 福島剛
看護師 アッセッサー

サ高住「輪廻館」「ささやき」における定期巡回・随時対応型訪問介護看護（定期巡回型）の実施

（医）星晶会

星優クリニック訪問介護看護事業所¹⁾

介護保

険部²⁾ 総務部³⁾ 診療部⁴⁾

サ高住輪廻館⁵⁾

居宅介護支援事業所⁶⁾

○金原真治¹⁾ 小林祐子¹⁾

福島剛¹⁾ 家次良美¹⁾ 江幡久美²⁾

谷口和幸⁶⁾ 宮城幸子¹⁾ 今西正美³⁾

奥知子⁵⁾ 小島昭彦³⁾ 松本昭英⁴⁾

日本プライマリ・ケア連合学会
COI 表示
筆頭発表者名：金原 真治

- 演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

はじめに

- 従来型訪問介護看護(従来型)では要介護1～5のそれぞれの区分支給限度額内でサービス(S)提供し、決められた時間に決められたSを行う。
- しかし、要介護者では突発的出来事(熱発、入院、その他)により計画通りになりにくい。
- 定期巡回型では日中夜間を通して訪問介護看護が連携し定期巡回と随時対応を組み合わせ、柔軟な対応ができる。

目的

- 1)サ高住入居者では身体変化により生活面での制限が多く、従来型では24時間在宅生活を十分には守れなかった。
- 2)そのために、サ高住「輪廻館」「ささやき」ではH28.7から定期巡回型(定期訪問＋随時訪問)に移行したので、実施状況について報告する。

対象

1)サ高住「輪廻館」と「ささやき」入居患者34名

(男17名、女17名 平均78.2±11.0歳)

2)症例:A氏,女,80歳代,維持透析,要介護5

身体状況:ほぼ終日ベット上での生活。

食事と入浴時のみ離床。食前は安定しているが、食後に体位性めまいや全身の痛みを訴える。

方法

I) 家族・CM・計画作成担当者・訪問介護士・看護師等による担当者会議実施。本人・家族同意のもとH28.7から対象34名に定期巡回型実施。

II) 対象34名について、

①要介護度の分布、②随時対応型Sの頻度、種類、等を検討。

III) A氏で、定期巡回型変更後のサービス量増加、等进行分析。

要介護度男女比(N=34)(H28.7)

要介護（名）		男(名)	女(名)
5	8	3	5
4	7	2	5
3	7	7	0
2	8	4	4
1	4	0	4

女性は重症と軽症に2極化し男性は要介護3が7名、53.8%で最多だったが女性は0名だった。要介護度は男女で異なることが推察された。

定期巡回型Sへの移行経過 H29.4 現在

H28年 7・8月	→	6名
9・10月	→	8名
11・12月	→	20名
H29年 1・2月	→	4名
3・4月	→	1名
終了者	→	5名(永眠等)
H29年4月現在		合計39名

H29年4月現在、定期巡回型適用者は39名で、修了者は5名であった。

サ高住患者5名の 定期巡回型S終了者

名前	性別	年齢(歳)	終了理由
①	女	85	誤嚥性肺炎の為、医療機関で永眠
②	女	86	敗血症の為、医療機関で永眠
③	女	99	老衰の為、輪廻館で看取り
④	男	70	慢性腎不全の為、輪廻館で看取り
⑤	女	83	家族支援により自宅復帰

修了者5名のうちで、2名が医療機関永眠、2名がサ高住看取り、1名が自宅復帰であった。自宅復帰者には本サービスが必要になるかもしれない。

A氏の従来型S状況 介護のみ

ケアプラン	0:00	1:00	2:00	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00
		①						食事	②			食事
	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00
	②		③				食事	②				

① 身体1 21分以上30分未満 排泄介助

② 身体1 21分以上30分未満 排泄介助、口腔ケア

③ 身体2 31分以上60分未満 入浴介助

従来型ではケアプラン通りのS提供になり、食後の状態悪化により排泄、口腔ケアが困難だった。

A氏の定期巡回型移行後のS状況 介護＋看護

ケア プラン	0:00	1:00	2:00	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00
		①				④	①	食事	②	⑤	①	食事
	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00
	②		③		①	食事	②	⑥		①		

① 随時排泄ケア 10～15分

④ 随時訪看 声掛け

② 随時口腔ケア 約10分

⑤ 随時訪看 褥瘡処置

③ 定期入浴 40～60分

⑥ 随時訪看 安否確認

定期巡回型では、食前と食後に随時対応型Sを提供して身体への負担を軽減することができた。

定期巡回訪問介護・看護

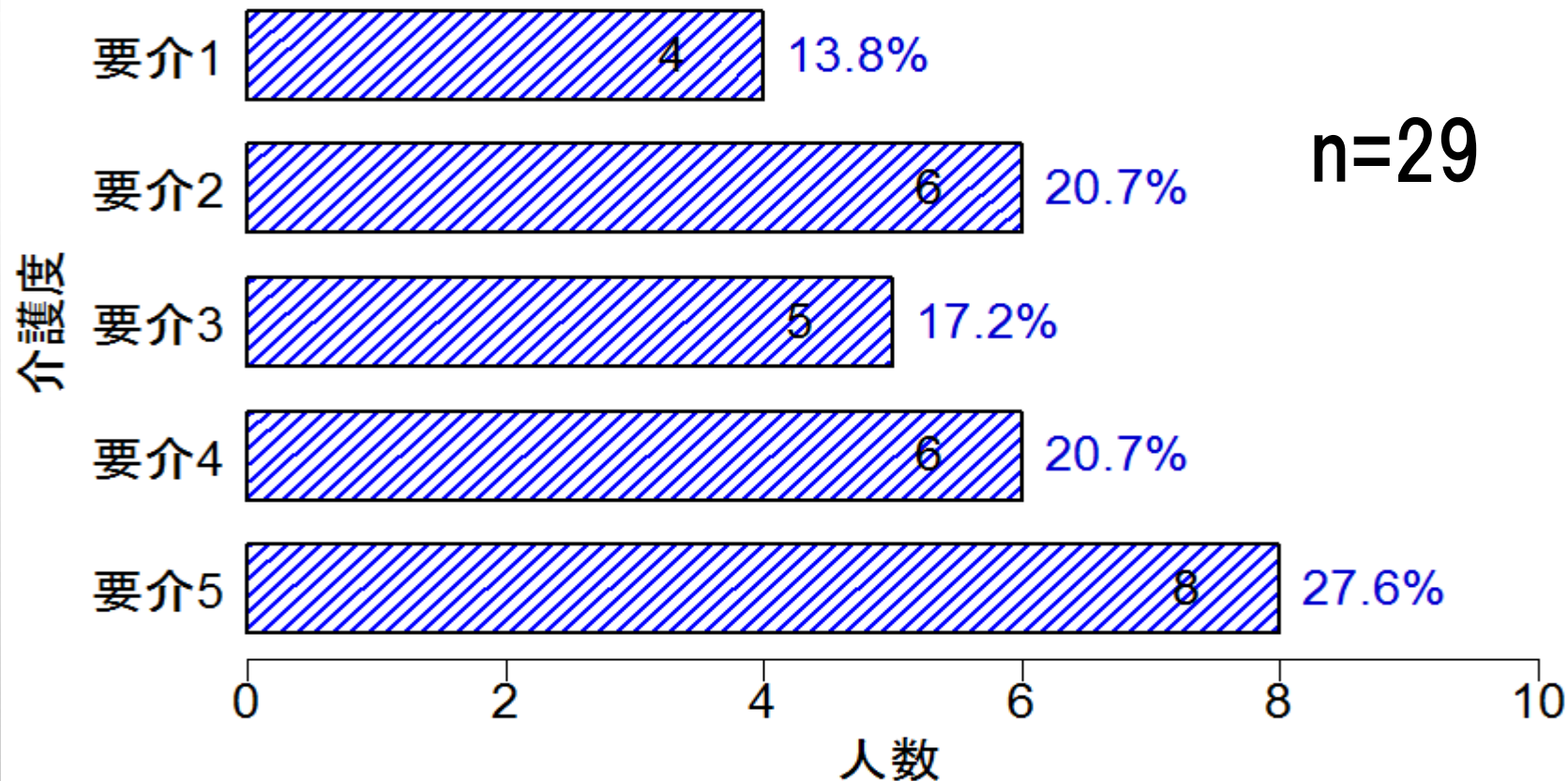
(H28.7 開始当初輪廻館のみ)

利用者数 N=29名

平均年齢 79.1±11.0 歳

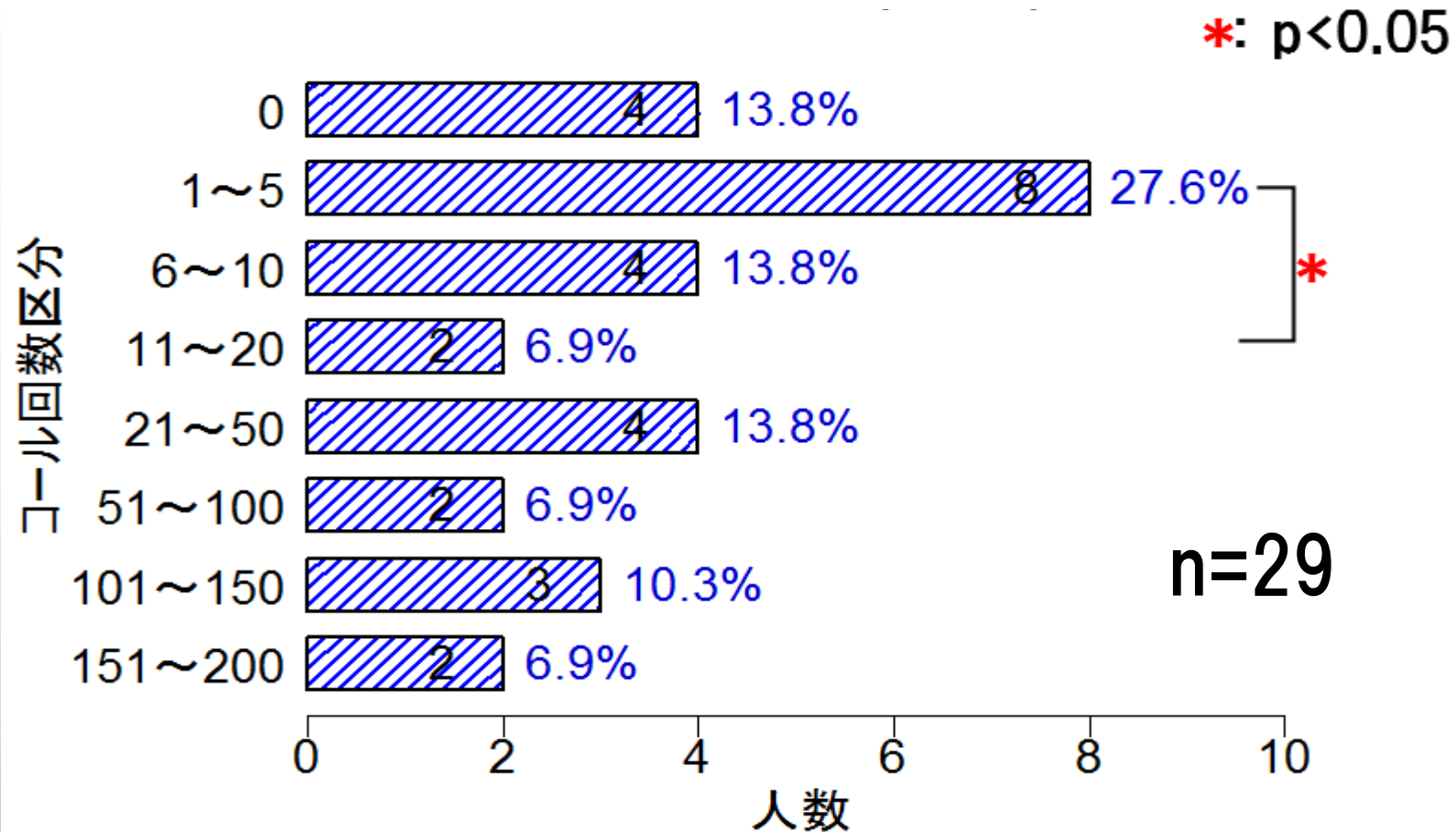
男: 13 名 女: 16 名

定期巡回型実施者29名(H28.7)



定期巡回型29名の介護度は要介護5が最多で、全般的に分布していた。

定期巡回型介護コール回数/月



介護コール(0~5回)は12名、頻コール(51回以上)は5名だった。(1~5回)8名が27.6%で最多であった。

看護のコール内訳(/1ヵ月)

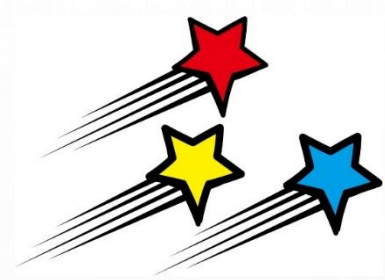
1回	湿布張替え、室温調整、配膳、鼻出血、移動、転倒、点滴アラーム、飲水介助、リネン交換、頭痛、陰部洗浄、浣腸、摘便
2回	疼痛、点滴更新、更衣、整容
3回	点滴抜針
4回	体調確認
5回	服薬介助、声掛け、軟膏塗布
10回	オムツ交換
33回	排泄

1ヵ月間の看護コールは排泄33回、おむつ交換10回、服薬介助・声掛け・軟膏塗布5回、体調確認4回、点滴抜針3回などであった。排泄、オムツ交換が多かった。

結果

1. 随時対応により関わりが増え様子観察が濃密になり各利用者の状態把握が正確になった。
2. 訪問看護の随時的対応により適切な処置（転倒、嘔吐、鼻出血、浣腸、他）ができた。
3. 利用料が定額制の為、負担が軽減された。
4. サービス時間の重なりが減り人材（介護士、看護師）配置が容易になった。

考察



- ①従来型では、CMとの連携が必須のため時間を要し、Sのキャンセルが多かった。
- ②随時対応によりS回数が増え、細かい身体的変化を観察できるようになった。
- ③サ高住の重介護者には定期巡回型が有効であると思われる。

ご清聴ありがとうございました。



発表者

介護士

金原真治

隨時対応型S発生状況(N=34) (要介護度別比較)

• 要介護度	全体	男	女
5	/8名, %	/3名, %	/5名, %
4	/7名, %	/2名, %	/5名, %
3	/7名, %	/7名, %	0
2	/8名, %	/4名, %	/4名, %
1	/4名, %	0	/4名, %

介護医療連携推進会議

2017.4.19

①当事業所では、3回目の介護医療連携推進会議を実施した。

②参加者

訪問介護 3名 訪問看護 2名 訪問医師 1名

CM 3名 伊丹市地域包括支援センター 2名

伊丹市介護保険課 1名 桜が丘自治会長 1名

③審議内容

対象者の定期訪問、随時訪問に関する現状
と課題について各方面から意見を頂く。

当事業所の帳票原紙一覧

1)フェイスシート:

家族(介護者、同居者、他)知人(続柄、介護者、同居、他)

2)定期巡回手順書:

介護目標(長期・短期)、優先順位、要時間、サービス内容
留意点,他

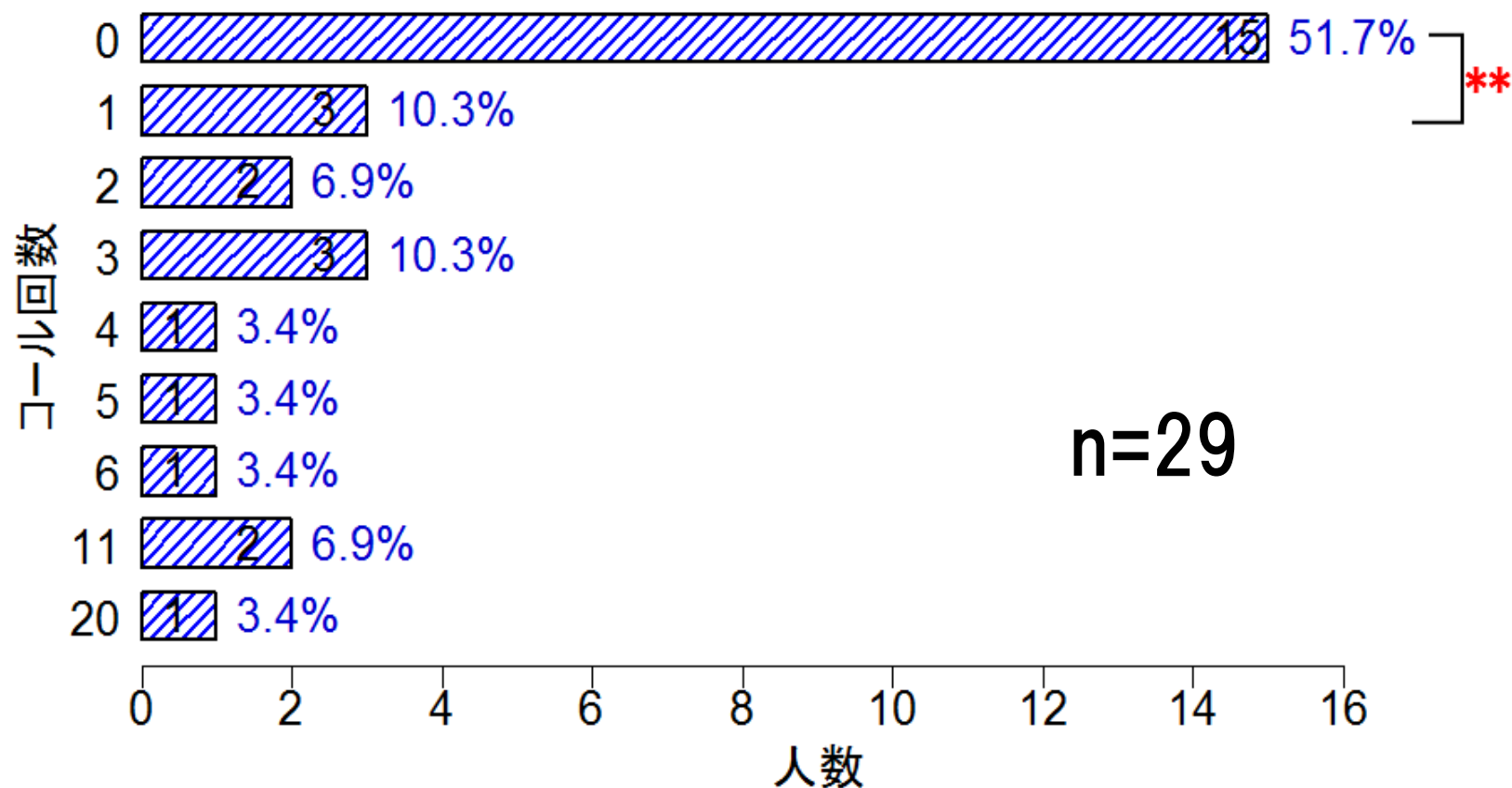
3)定期巡回計画書:

利用者と家族の生活意向、
総合的援助の方針、緊急連絡先、介護目標(長期・短期)、
サービス内容、目標達成のための具体的内容、週間計画、
サービス料金、他

4)定期巡回経過記録:

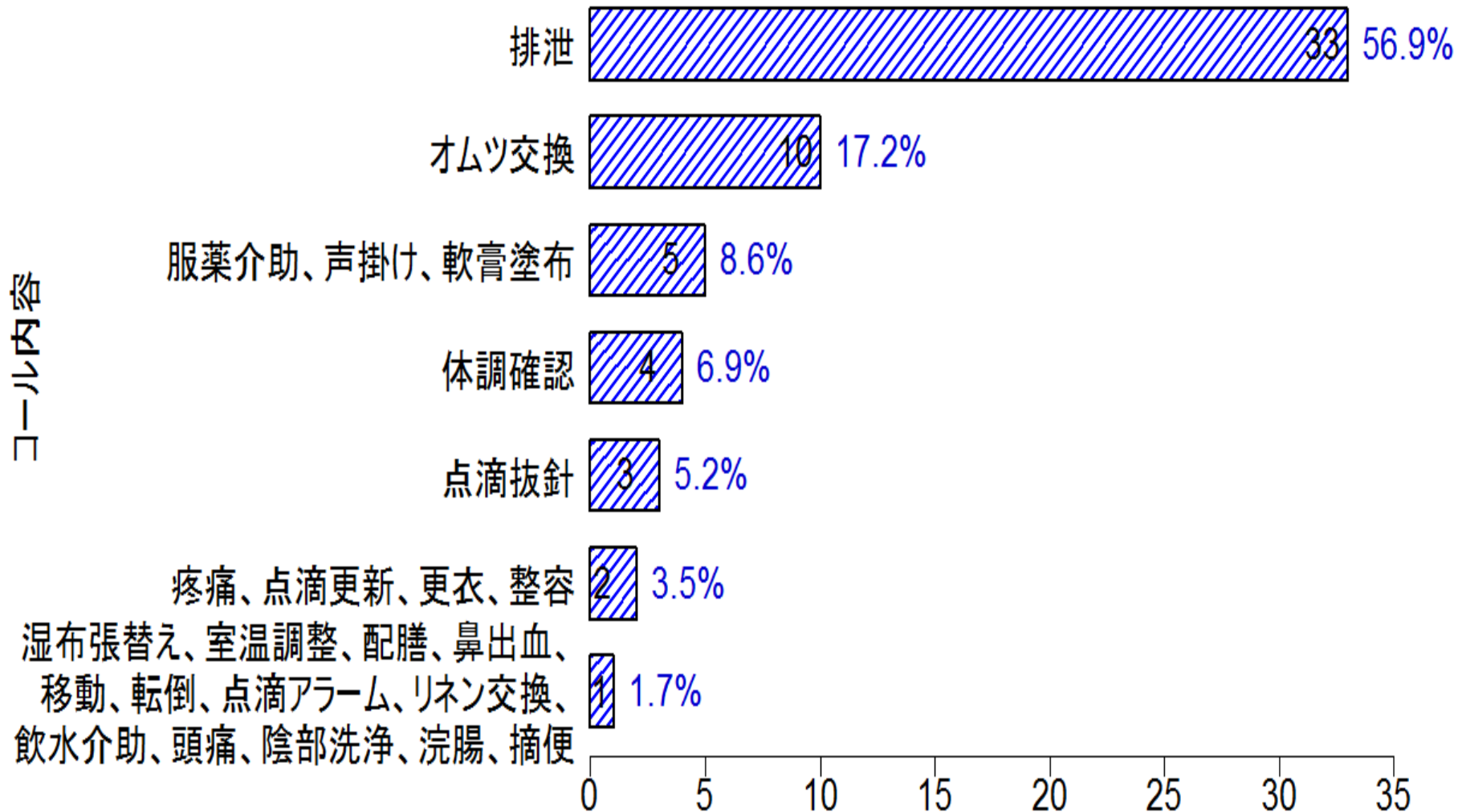
発生日(曜日)、内容区分、状況/課題、結果/方針、
訪問介護員、支援事業所、他

定期巡回型看護コール回数/月



看護コール0回が約半数で、1～20回までほぼ均等に分布していた。介護コールよりはるかに少なかった。

看護コールの内訳



1ヵ月間の看護コール内訳は排泄33回、おむつ交換10回、服薬介助・声掛け・軟膏塗布5回、体調確認4回、点滴抜針3回などであった。排泄、オムツ交換が多かった。

訪問看護コール内容

湿布張替え、室温調整、配膳、鼻出血、
移動、転倒、点滴アラーム、リネン交換、
飲水介助、頭痛、陰部洗浄、浣腸、摘便
疼痛、点滴更新、更衣、整容

1 1.7%

2 3.5%

点滴抜針 3 5.2%

体調確認 4 6.9%

服薬介助、声掛け、軟膏塗布 5 8.6%

オムツ交換 10 17.2%

排泄 33 56.9%

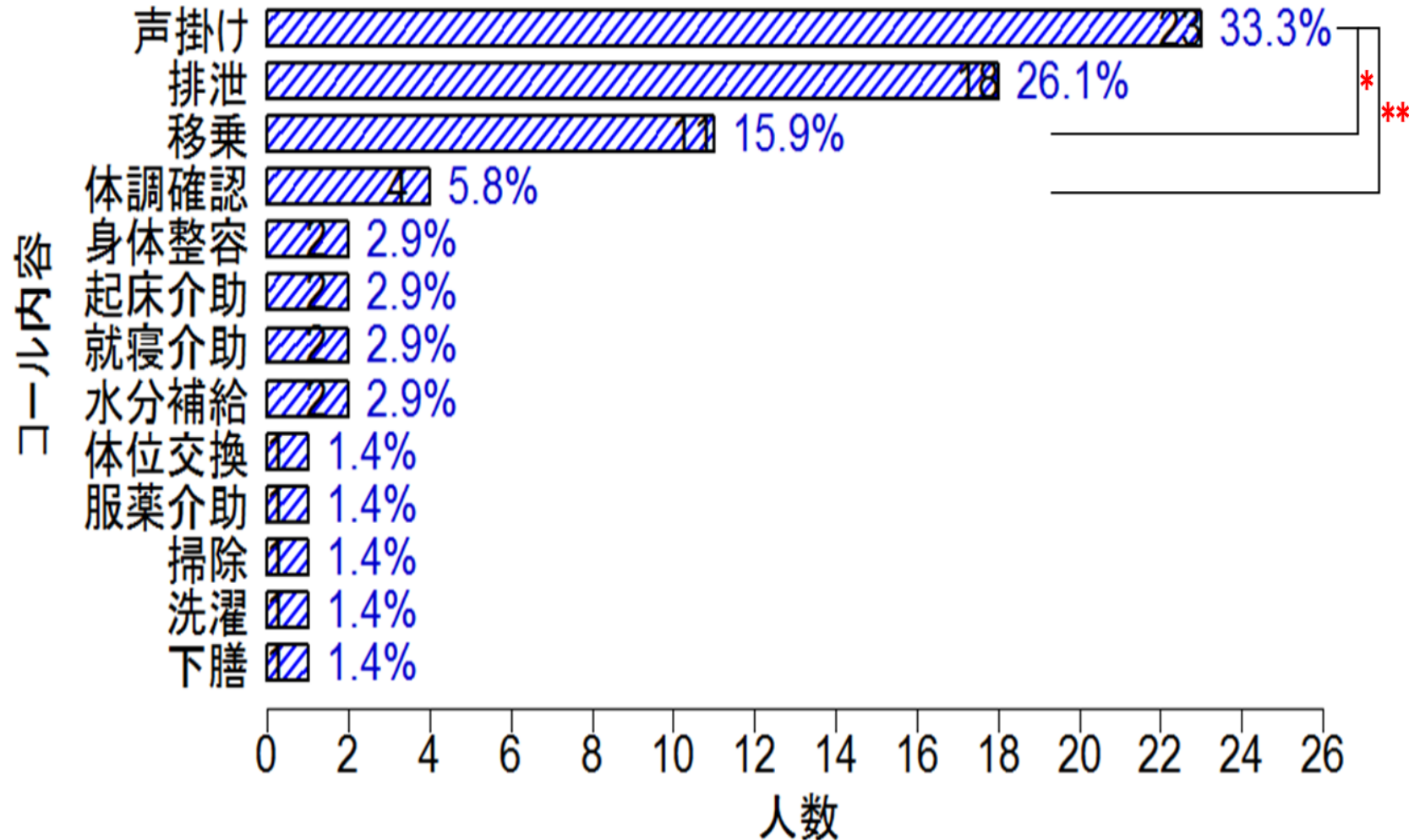
総コール

0 5 10 15 20 25 30 35

1ヵ月間の看護コール内訳は排泄33回、おむつ交換10回、服薬介助・声掛け・軟膏塗布5回、体調確認4回、点滴抜針3回などであった。排泄、オムツ交換が多かった。

訪問介護・看護コール内容 (n=69 複数回答)

*: p<0.05 ***: p<0.01



3大コールは声掛け33.3%、排泄26.1%、移乗15.9%であった。声掛け、排泄、移乗の大切さが理解できた。