

定期巡回・随時対応型訪問介護看護会議録

令和 5 年 7 月 27 日木曜日 13:00~14:00 於:株式会社ゆりかご

定期巡回・随時対応型訪問介護看護(令和 5 年度第 1 回総評)

平均月別利用者数 17.5 人(令和 4 年 7 月~令和 5 年 1 月現在)(前回 16.6 人)

平均要介護度 2.72(前回 3.03)

ヒルズ入居者比率 41.1%(令和 5 年 6 月現在)(前年 47.7%)

看護付き 8 件(前年度 7 件)

売上 3,300,000 円/月ほど(前回 3,800,000 円/月)

利用者数は 15~20 人の間で昨年同様、数字的なばらつきはあるが、安定できています。利用者数が減っても、外部からの依頼が多くなってきております。退院直後、状態安定するまでなどスポット的に対応するケースは、この 6 か月においては認知症患者への広がりもみられており、医療保険における訪問看護への依頼は依然と多く、定期巡回としては件数維持でした。外部からの依頼が多くなっていることは、外部研修などにおいて、定期巡回の認知度が高まり、マッチングにつながっていることが依頼時のインタビューでわかりました。

また、この 6 か月で、コロナ感染やクラスター発生はなく、大きな影響を受けることなく経過できています。職員においては、連日感染対策を実施しながらケアに介入し、一人もケア中に感染者を出すことなく実施できました。

今後の方向性としては、昨年度同様に利用者数を 25 人くらいで安定させていきたいです。しかし、数値目標にとらわれず、その方に合ったサービスや制度のご提案もしていき、法人全体だけでなく、地域圏の事業所へのアプローチもさらに強化してまいります。

傾向としては高齢者支援センター等からの独居・困難事例はご紹介いただいています。退院後、生活ができるか不安な独居の認知症高齢者が慣れるまでの支援、認知機能低下で障害者の息子を介助していた方が介助できなくなってきたり、支援を柔軟に組み立てていきたいケース、認知症の糖尿病患者の血糖コントロール維持のためのインスリン投与見守り支援など認知症の利用者増加が目立ちました。

また、最近では医療依存度が高い方の支援が増えており、ご自宅で看取りするケースも令和 4 年度では 43 件、今年度 4~6 月の 3 か月は 11 件と新型コロナウイルス感染症が 5 類感染症になっても増加傾向は維持されています。(令和 3 年度は 21 件)でした。(実績計上は訪問看護として算定されているので、定期巡回での実績とはなっていないが、これは一体型の事業所だからこそできる特徴と考えられます。)

出席者からのご意見

地域に住むケアマネジャー:丁度良いサービス量、適切なサービス量という視点で考えると、ゆりかごが件数にこだわっているわけではなく、訪問介護であれ、定期巡回・随時対応型訪問介護看護であれ、利用者の状態にあわせて、サービスを切り替えているので、選択肢がワンストップで用意できる点は魅力的だと思う。また、離職率のデータをみて、職員のやりがい、働きがいのようなものが作用しているのだと思う。

地域包括支援センター：家族やキーパーソンに課題があるケースも増えてきており、どこの事業所に頼めるかと考えると、選択肢は減ってしまう。そういう点では、ゆりかごは障害福祉サービスも行っているので、大変なケースや複合的な課題を抱えているケースは、お願いしやすい。

地域の自治会長：自己評価をきちんと分析できている。安心して歳をとれるなどと思った。某企業のガバナンスが効かない状況や不正の事件が多い中、よくやっている。子ども分野では苦情は多そうだが、高齢分野での苦情はあるか？

→苦情はある。サービス内容や、コミュニケーション、車の運転など、その都度対応している。

地域自治会会員：新人オリエンテーション等の充実と話があったが、新卒者採用はどのくらい行っているのか？

→3年間で3名。その他は中途採用で、中途採用の方がほとんどである。職員の紹介で入職される方も多い。人材派遣などの利用はないので、純然たる人件費だけで考えられるので、その分人件費は相場より上かもしれない。

市社協支部顧問：原点回帰という今年度目標は良いと思う。目標を見失わずがんばれている。ここまで細かく自己評価できていれば、自然とスキルアップしていくのではないと思う。

高齢福祉課：介護保険計画への興味や理解も少しずつ持ってくれている人が増えているのはありがたい。第9期計画も策定している最中なので、できあがったときは、ぜひ活用してほしい。

地域医療関係者：患者に向き合うことができていると感じる。私たちも大変と言われるケースが多くなっている。自分たちでなくても対応できそうなケースは、他に紹介し、件数のバランスをとっていることもある。茨城放送と一緒に定期巡回について出演した際に、ラジオパーソナリティからも、利用する側にとっては安心だが、提供するほうはとても大変そうという感想を受けた。今後がんばってもらいたい。

利用者：自分の生活が成り立っているのはこのサービスのおかげ。ゆりかごと安心してできる。大好きなの。

皆さまのご意見を活かしながら、今後の運営に役立ててまいります。

ありがとうございました。

地域の代表者 様
水戸市介護保険課 ご担当者様
水戸市北部高齢者支援センター ご担当者様
介護・医療連携推進会議 出席依頼者様

令和5年7月13日

株式会社 ゆりかご
代表取締役 脇 健仁

令和5年度第1回介護・医療連携推進会議の開催について（ご案内）

時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、令和5年度第1回介護・医療連携推進会議を下記のとおり開催いたしますので、ご多忙の折とは存じますが、万障お繰り合わせの上、ご出席賜りますようお願い申し上げます。

なお、ご都合がつかない場合は、お手数でも、株式会社ゆりかごの脇（携帯：090-2330-0056）までご連絡いただければ幸いに存じます。

※介護・医療連携推進会議とは、水戸市指定で運営している地域密着型サービス定期巡回・随時対応型訪問介護看護（弊社事業所名：ゆりかご☆いんくる）において、6月に1回以上の会議設置を義務付けられているものです。（指定地域密着型サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準第3条の37第1項に定める介護・医療連携推進会議、第85条第1項）

記

- 1 日時 令和4年7月27日（木） 午後1時00分から
- 2 会場 株式会社ゆりかご「ゆりかごドリーム内」（水戸市飯富町3467-1）
- 3 内容 (1) 定期巡回随時対応型訪問介護看護について
(2) 「ゆりかご☆いんくる」の理念・特徴
(3) 「ゆりかご☆いんくる」自己評価および他者評価
(4) 会議参加者様からのご意見・ご要望について

以上

連絡先	株式会社ゆりかご	脇
電話	：029-229-7562	
FAX	：029-229-7092	
携帯	：090-2330-0056	

<介護・医療連携推進会議における評価> ※公表用

【事業所概要】

法人名	株式会社ゆりかご	事業所名	ゆりかご☆いんくる
所在地	(〒311-4206) 茨城県水戸市飯富町 3467-1		

【事業所の特徴、特に力を入れている点】

法人としての社訓は「一期一会」です。その瞬間に、目の前の人に、最善を尽くす、そんな集団となっていきたいと考えています。

私たちのケアは「ナラティブ」(物語り)に基づくケアを実践しています。これは、利用者様と私たちが傾聴と語りを通じて、一緒に物語を紡いでいくような私たちの態度と常に向き合いながら、利用者様の本当に大切にしていることを受け止めて、その方らしく生きていける支援を一緒に作り上げていくという考え方です。

さらに、事業所名にもある「いんくる」は「inclusion」に由来していて、地域の老若男女が住み慣れた場所で、今置かれている状況を多様性と捉えて、それぞれの生き方で安心して過ごしていくことができる地域づくりをこのサービースを通してお手伝いさせていただきたいと考えています。

【自己評価の実施概要】

事業所自己評価 実施日	西暦 2023 年 7 月 7 日	従業者等自己評価 実施人数	(33) 人 ※管理者を含む
----------------	-------------------	------------------	----------------

【介護・医療連携推進会議における評価の実施概要】

実施日	西暦 2023 年 7 月 27 日	出席人数 (合計)	(9) 人 ※自事業所職員を含む
出席者 (内訳)	☐ 自事業所職員 (1 人) ☐ 市町村職員 (1 人) ☐ 地域包括支援センター職員 (1 人) ☐ 地域住民の代表者 (3 人) ☐ 利用者 (1 人) ☐ 利用者の家族 (0 人) ☐ 知見を有する者 (1 人) ☐ 医療関係者 (1 人)		

定期巡回・自己評価

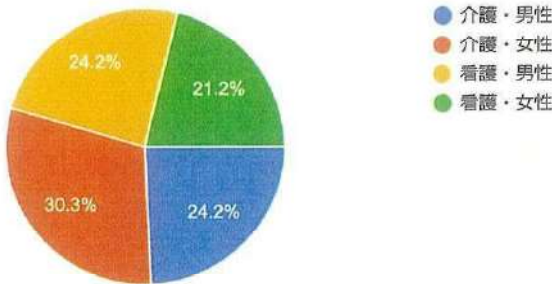
33 件の回答

分析を公開

属性をお答えください。

33 件の回答

コピー



お名前をご入力ください。

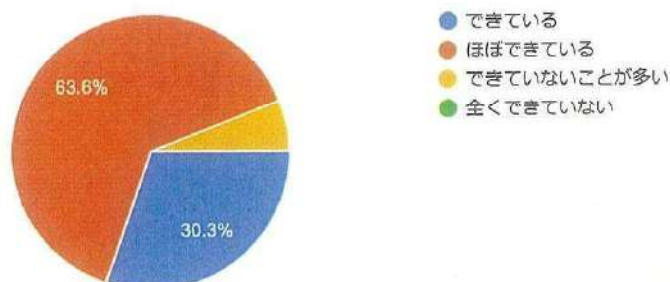
32 件の回答



当該サービスの特徴である「利用者等の在宅生活の継続」と「心身の機能の維持回復」を実現するため、事業所独自の理念を掲げている。

法人理念：「一期一会」 今年度目標：「幸せの輪を広げよう」

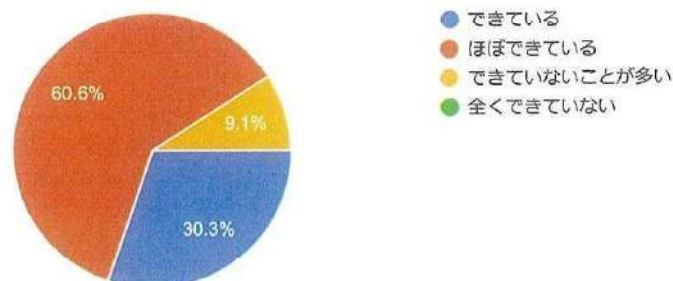
33 件の回答



管理者と職員は、当該サービスの特徴および事業所の理念について、その内容を十分に認識している。

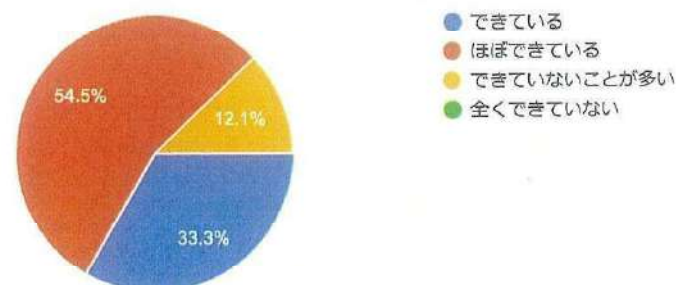
法人理念：「一期一会」 今年度目標「幸せの輪を広げよう」

33 件の回答



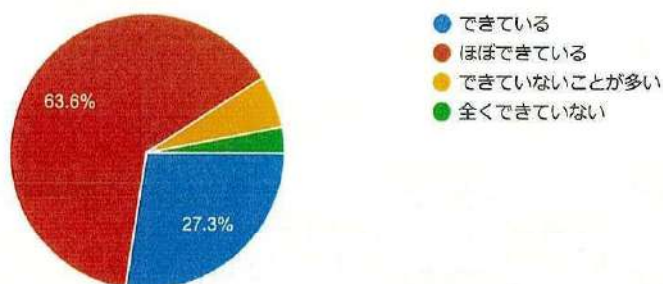
運営者は、専門技術（アセスメント、随時対応時のオペレーターの判断能力など）の向上のため、職員を育成するための具体的な仕組みの構築や、法人内外の研修を受ける機会等を確保している。

33 件の回答



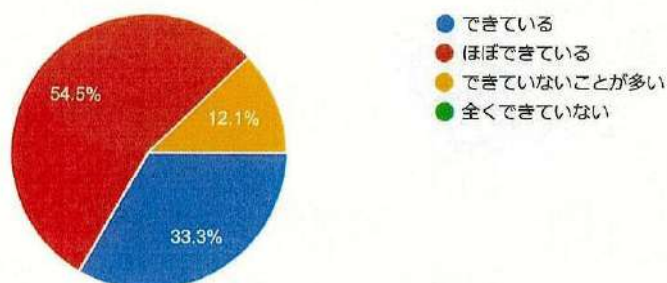
管理者は、サービス提供時の職員の配置等を検討する際、職員の能力が最大限に発揮され、能力開発が促されるよう配慮している。

33 件の回答



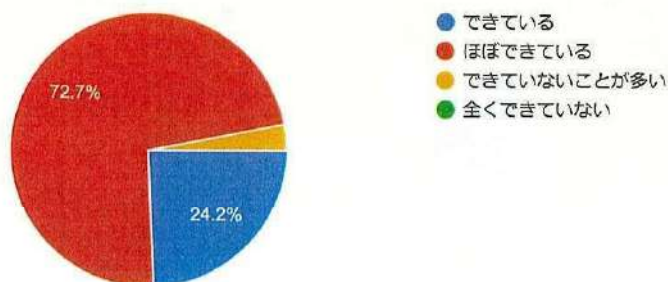
介護職・看護職の間で、利用者等の特性・状況に係る相互の理解・認識の共有のための機会が、十分に確保されている。

33 件の回答



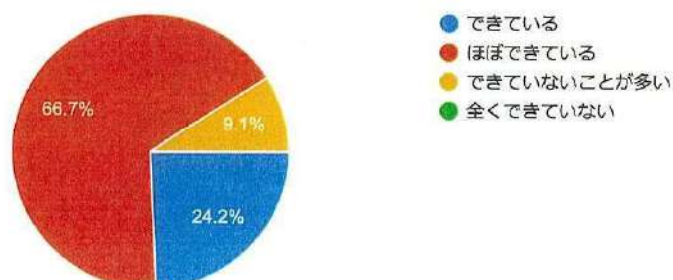
利用者等の特性に応じた柔軟なサービスを提供するため、最適且つ柔軟な人材配置（業務・シフトの工夫）を行っている。

33 件の回答



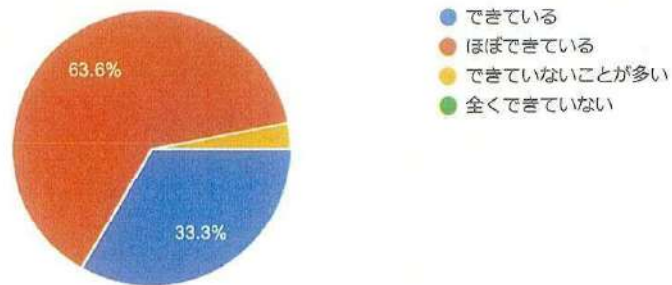
介護・医療連携推進会議を適時適切に開催すると共に、得られた要望、助言等（サービスの過少供給に対する指摘、改善策の提案等）を、サービスの提供等に適切に反映させている。

33 件の回答



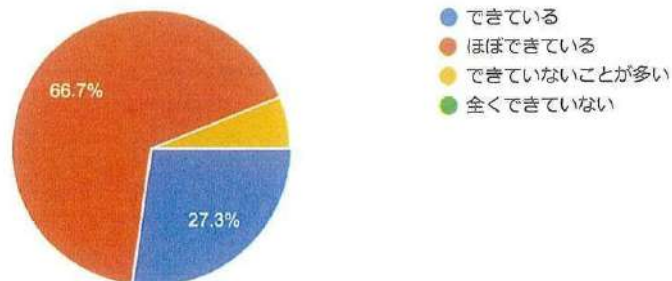
利用者等の状況について、（個人情報管理に配慮した上で）必要に応じて関係者間で迅速に共有できるよう工夫されている。

33 件の回答



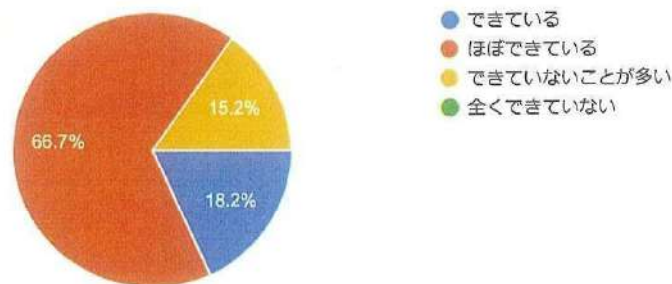
利用者等の一日の生活リズムに着目した、アセスメントが提案されている。

33 件の回答



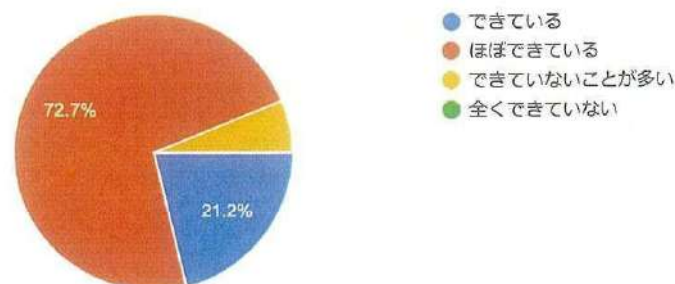
介護・看護の両面からのアセスメントが適切に実施され、両者の共有、つき合わせ等が行われている。

33 件の回答



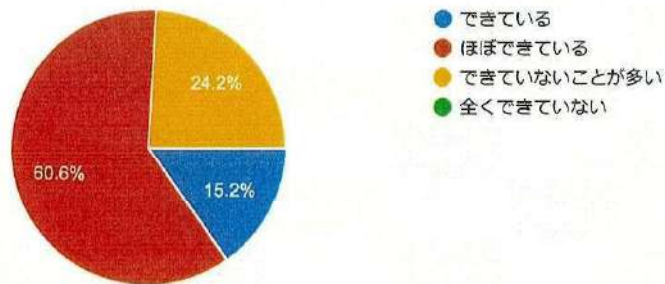
利用者の心身機能の維持回復に軸足を置いた計画の作成が志向されている。

33 件の回答



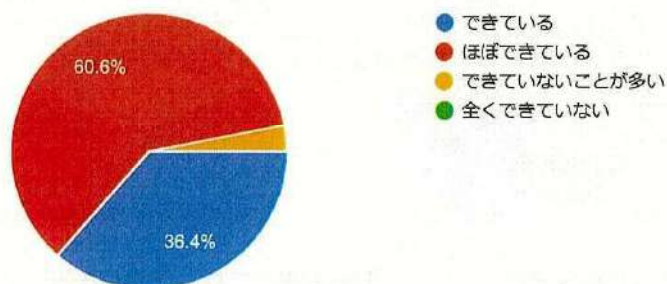
重度化しても医療依存度を高め過ぎないように、利用者の今後の変化を予測し、先を見越した適切なリスク管理を実現するための、「未来志向型」の計画の作成が志向されている。

33 件の回答



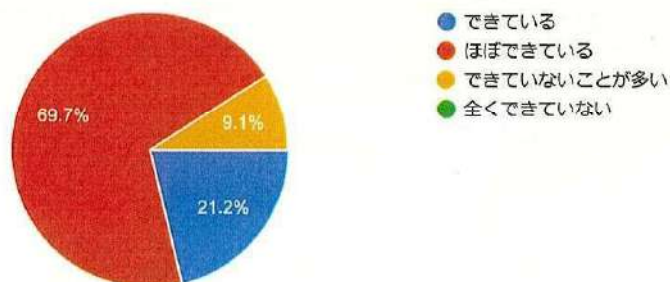
計画上のサービス提供日時以外であっても、利用者等の状況に変化が生じた場合は、必要に応じて新たに定期巡回・随時対応サービスの提供日時を設定するなど、柔軟な運営に努めている。

33 件の回答



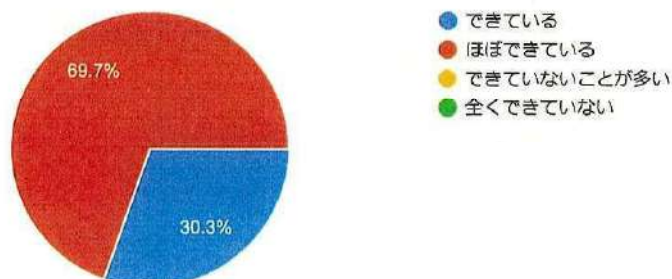
サービス提供を通じた、継続的なモニタリングによる、利用者等の状況変化の早期把握と、計画への適宜反映が行われている。

33 件の回答



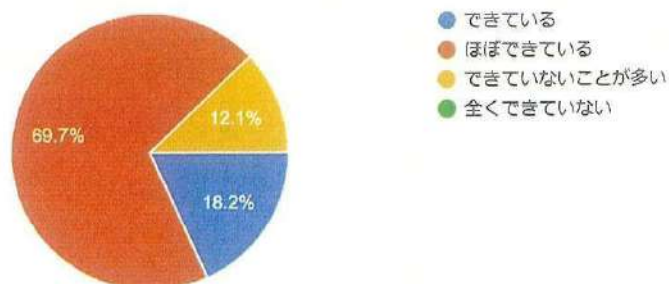
より効率的・効果的なサービス提供を実現するため、介護職、看護職のそれぞれの専門性を活かした役割分担が行われている。

33 件の回答



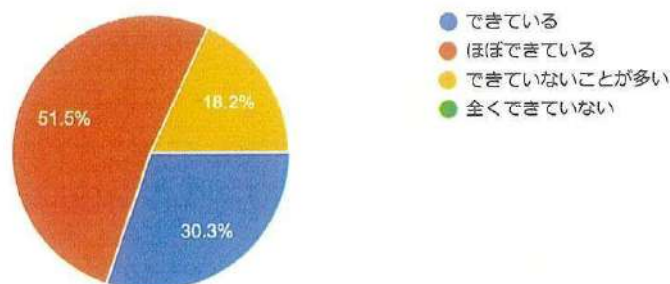
看護職から介護職に対し、疾病予防・病状の予後予測・心身の機能の維持回復などの観点から、指導、助言が行われている。

33 件の回答



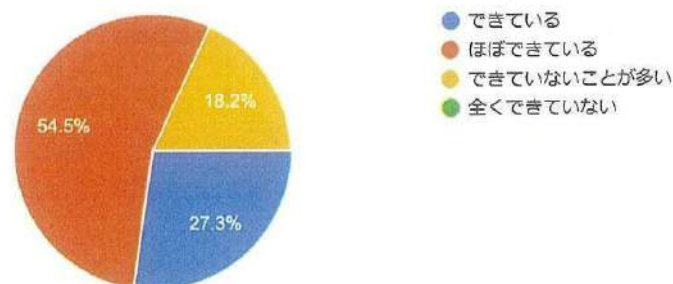
サービスの開始前に、利用者等に本サービスが「利用者等の在宅生活の継続」と「心身の機能の維持回復」を実現するためのサービスであり、訪問サービスは、その趣旨に沿って行われるアセスメントに基づき提供されることについて、十分な情報提供・説明が行われている。

33 件の回答



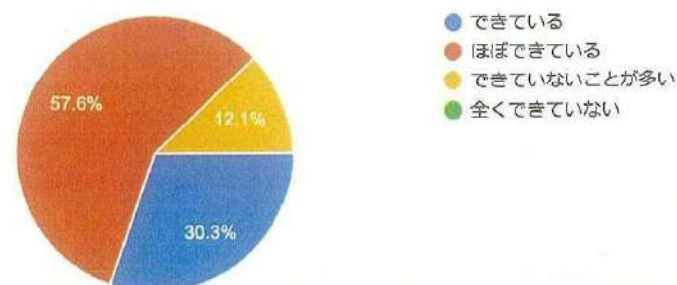
作成した計画の目標及びその内容について、利用者等に十分な説明を行うなど、共通の認識を得るための努力がされている。

33 件の回答



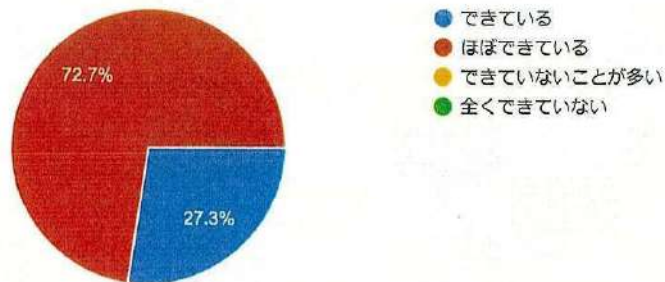
利用者の状況の変化や、それに伴うサービス提供の変化等について、家族等への適時・適切な報告・相談等が行われている。

33 件の回答



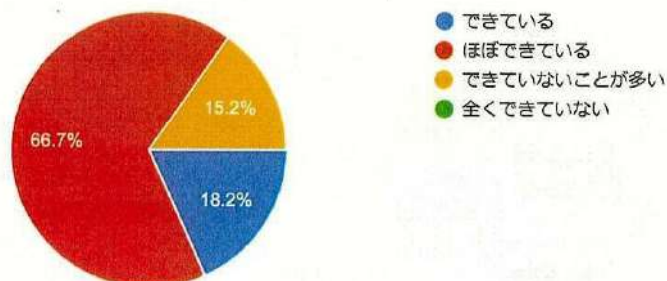
ケアマネジャーとの間で、利用者へのサービス提供状況、心身の機能の変化、周辺環境の変化等に係る情報が共有され、サービスの提供日時等が共同で決められている。

33 件の回答



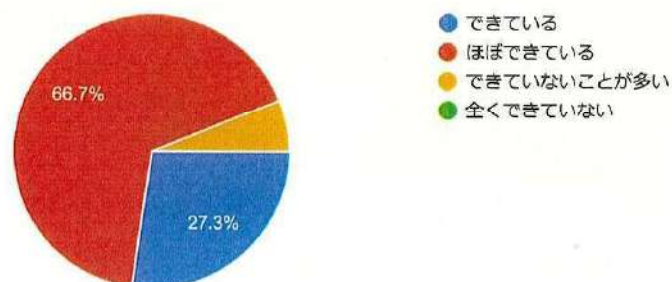
計画の目標達成のために、必要に応じて、ケアプランへの積極的な提案（地域内のフォーマル・インフォーマルサービスの活用等を含む）が行われている。

33 件の回答



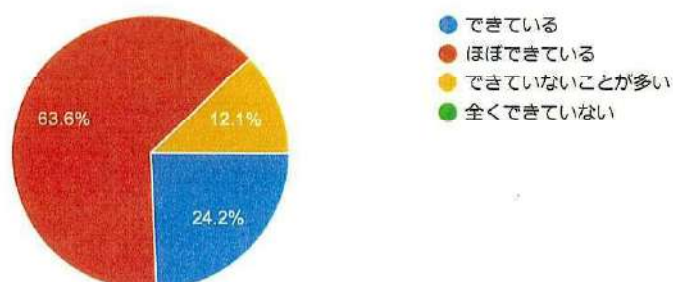
サービス担当者会議等の場を通じて、利用者等の状況や計画目標の達成状況について、多職種への情報提供が行われている。

33 件の回答



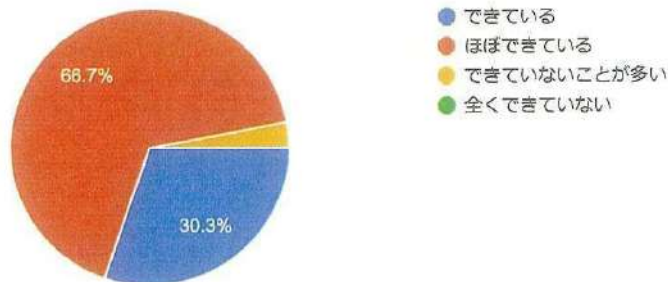
利用者の在宅生活の継続に必要な、包括的なサポート（保険外サービス、インフォーマルケア等の活用を含む）について、必要に応じて多職種による検討が行われている。

33 件の回答



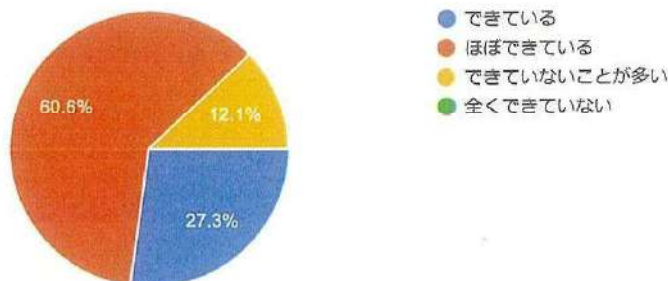
病院・施設への入院・入所、及び病院・施設からの退院・退所の際などに、切れ目のない介護・看護サービスを提供するために、必要に応じて多職種による検討や情報の共有が行われている。

33 件の回答



地域における利用者の在宅生活の継続に必要となる、包括的なサポート体制を構築するため、多職種による効果的な役割分担や連携方策等について検討し、共有がされている。

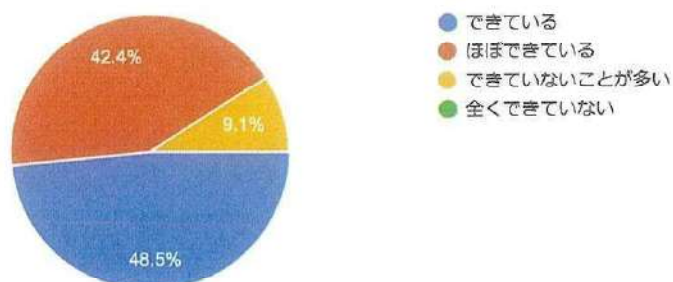
33 件の回答



介護・医療連携推進会議の記録について、誰でも見ることでできるような方法での情報発信が、迅速に行われている。

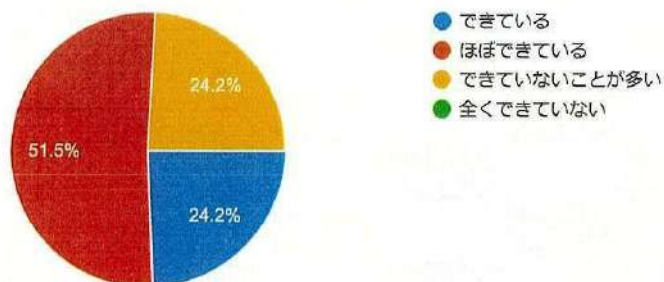
(ホームページに公開中<https://www.yurikago-kaigo.com/kaigo/incl/index.html>)

33 件の回答



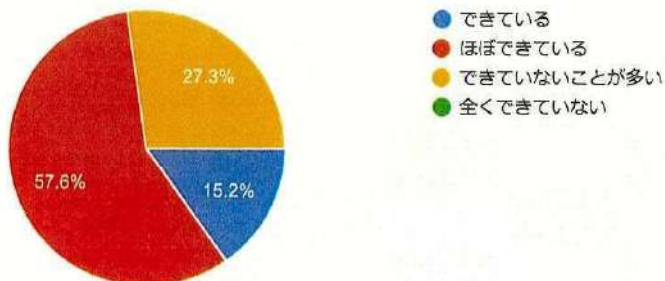
当該サービスの概要や効果等についての、地域における正しい理解を広めるため、積極的な広報周知が行われている。

33 件の回答



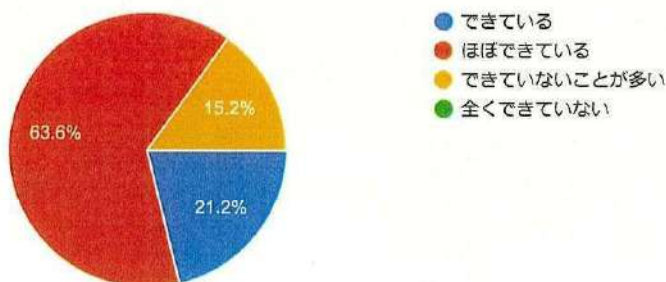
行政が介護保険事業計画等で掲げている、地域包括ケアシステムの構築方針や計画の内容等について十分に理解している。

33 件の回答



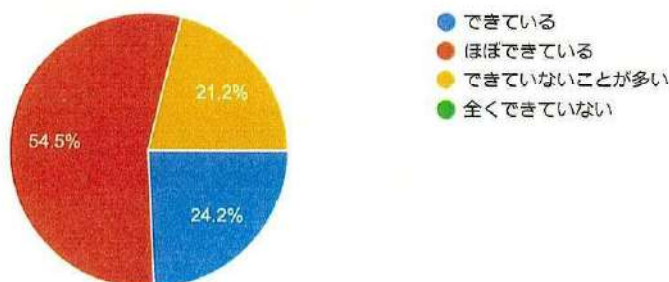
サービスの提供エリアについて、特定の建物等に限定せず、地域へ広く展開していくことが志向されている。

33 件の回答



当該サービスの提供等を通じて得た情報や知見、多様な関係者とのネットワーク等を活用し、介護・看護の観点から、まちづくりに係る問題認識を広い関係者間で共有し、必要に応じて具体的な課題提起、改善策の提案等（保険外サービスやインフォーマルサービスの開発・活用等）が行われている。

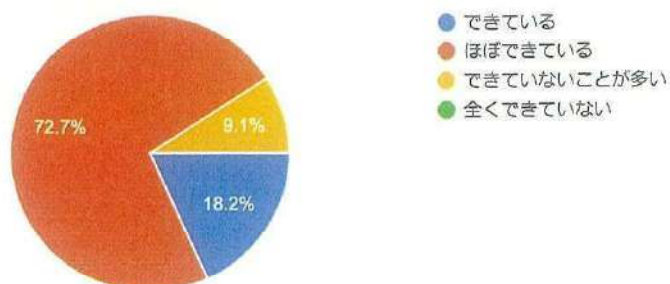
33 件の回答



サービスの導入により、利用者ごとの計画目標の達成が図られている。



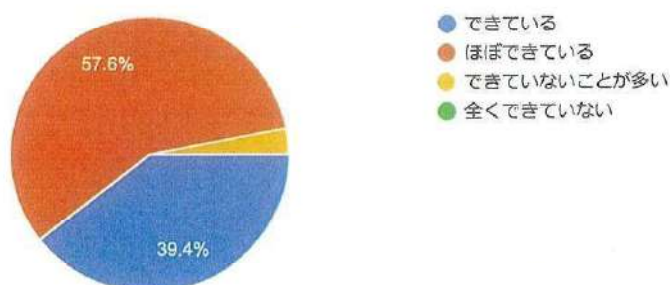
33 件の回答



サービスの導入により、利用者等において、在宅生活の継続に対する安心感が得られている。



33 件の回答



このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。 [不正行為の報告](#) - [利用規約](#) - [プライバシーポリシー](#)

Google フォーム

