

療養通所介護まごころ
2017年運営推進会議 記録

1. 日 時 2017年2月8日(水) 13:30-14:30

2. 出席者

氏名	構成区分	職名等
小野 彰之	知見を有する者	グループホーム鹿島の郷 管理者 療養通所介護まごころ 安全サービス提供管理委員会委員
廣田 雅子	知見を有する者	(株)まごころケア研究センター高砂 訪問看護ステーション管理者(看護師) 療養通所介護まごころ 安全サービス提供管理委員会委員
尾山 務	高砂市の職員	
田中 智		(株)まごころケア研究センター代表取締役社長
家氏 敏子		療養通所介護まごころ管理者・看護師
(陪席)		
服部 功		(株)まごころケア研究センター常務取締役

3. 欠席者

氏名	構成区分	職名等
今津 俱子	利用者家族	
枝廣 鹿子	地域住民代表	高砂市荒井地区民生委員

4. 会場 (株)まごころケア研究センター高砂2階会議室

5. 議事 (1) あいさつ(田中社長)

- ① 昨年の4月の制度改正により介護保険分野の療養通所介護は、地域密着型サービスに移行しました。
- ② それに伴って年に1回の運営推進会議開を催することになりました。
- ③ 当事業所は、介護保険の他、障害者・児のサービスも一体的に運営しており、さまざまな観点からご意見、ご提言をいただければと考えております。

(2) 療養通所介護の制度・概要・利用状況等(田中社長)

- ① 療養通所介護は、難病やガン末期等の重症度の高い、医療と介護の両方のニーズを持つ方を対象にしています。
- ② 既存のデイサービスを利用できない個別の看護が必要な方を対象にしています。
- ③ そうした観点から訪問看護ステーションと一体的な運営を行っています。

- ④地域との連携や運営の透明性を確保するために運営推進会議を設置しております。
- ⑤既存のデイサービスとの違いは、利用者の自宅から自宅までが、サービス提供時間となっています。
- ⑥看護師の配置や個別の送迎、入浴について加算が設定され、医療面でのケアが重視されています。
- ⑦こういった性質上、看護師中心のスタッフ体制となっており、そのサポートを介護スタッフが行う形となっています。

⑧利用状況

- ㊦障害者・児のご利用が多く、介護保険の利用者の割合は、2割弱程度であり、利用状況は、定員のほぼ100%となっている。
- ㊧したがって新規の利用者を引きあける余力がないのが現状です。

(3) 利用状況・課題報告～介護保険対象（家氏管理者）

- ①現在、介護保険対象の利用者は4名。内、2名が定期的に利用している。
- ②いずれも重度の脳梗塞や難病の方で、胃ろうは全員、気管切開も2名おられる。
- ③また、意思の疎通方法も文字盤利用や首の振るなどの方法となっている。
- ④行っているケアー及び医療処置
 - ㊦気管内吸引・口鼻腔吸引・吸入・低圧持続吸引・注入・内服（必要時頓服も）
 - ㊧人工呼吸器チェック・パルスチェック・カフアシスト（Ns 2人で行う）
 - ㊨必要時カニューレ交換・パルスの値、本人の観察を行い酸素を使用したり調整をする
 - ㊩じょく創処置（入浴時に観察）・必要時導尿・浣腸・体交（個々に合わせてポジショニングする）
 - ㊪座位保持（個々に合わせてポジショニングする）
 - ㊫カット（自宅では困難または、経済的）
 - ㊬入浴にNs 1～2人 介護職 1人で行う⇒ 入浴後はケアミックスで Ns と介護職 2人で行う
 - ㊭調子の悪い方については、自宅でよりも療養室内で発見することも多く、こちらで主治医と連絡調整を行い、場合によっては、救急搬送を依頼する場合もある。
（その場合、病院まで看護師が同乗し、病院で家族に引き継ぐことも多い）

⑤課題

- ㊦たんの吸引が必要な利用者が多く、看護師だけでなく、介護スタッフにも資格取得と技能の向上が必要。
- ㊧一人の利用者が状態が悪くなると多数の看護師、スタッフが

手をとられ、対応しなければならない。

㊦急に利用できる状況になっても介護保険の利用者の方は、他のサービスとの関係で利用が難しい。

㊧多く利用した場合、自己負担が重くなり、利用が難しい面も出てくる。

(4) サービス提供現場見学

6. 閉会

(記録 田中智 (株)まごころケア研究センター社長)