



2023 年 1 月吉日

各 位

有限会社 ほっとらいふ
ほっとらいふ 定期巡回
管理者 山田 康晴

**定期巡回・随時対応型訪問介護看護
「介護・医療連携推進会議」について**

拝啓 日頃より当事業所の運営につきまして、ご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて定期巡回・随時対応型訪問介護看護を運営する事業所は、地域の皆さまに事業の報告および評価や要望をお伺いする協議会を設置し、定期的に会議（介護・医療連携推進会議）を年に 2 回開催することが定められております。しかしながら昨今の感染状況の拡大を鑑み、今回は書面での開催とさせていただきます。存じます。

そのため予定としておりました資料を郵送させていただきました。ご多忙の折、大変恐縮ではございますが、ご査収のほど、よろしくお願い申し上げます。

敬 具

ほっとらいふ定期巡回 | 2023 年 1 月度

定期巡回・随時対応型訪問介護看護
介護・医療連携推進会議



事業所名	ほっとらいふ定期巡回
日時	コロナ感染症の影響により書面での開催
場所	——
目的	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
アジェンダ	新型コロナウイルス感染拡大防止のため書面開催
議事進行	——
中止等の理由	新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から対面会議は催行せず書面開催とすることと、いたしました。
議事録本来の開催予定日	※事業開始初期ということもあり当初サービス利用が6月からとなりました。そのため2022.6月～12月の期間でとりまとめております。



サービス利用者情報

No.	性 別	年 齢	要介護度	日常生活自立度		世 帯	疾 患	導入目的	主なサービス	看 護 サービス	利用開始日		備 考
				障がい	認知						開始	終了	
1	女	91	3	B2	Ⅱ b	独 居	高血圧 尿路系の癌 (治療不要)	退所から入所までの一時帰宅	排泄介助・服薬介助・更衣介助・整容 食事の準備・通所支援	アセスメント	2022 6.20	2022 7.11	ご入所
2	女	90	4	A1	Ⅱ a	独 居	DM 高血圧	退院後の在宅生活の継続	服薬介助・更衣介助・整容 食事の準備・通所支援	アセスメント	2022 8.29	—	継続中
3	男	71	1	J	Ⅱ a	独 居	高血圧症	転倒予防・緊急時対応 在宅生活の継続	服薬介助・体調管理 買物同行（代行）掃除・洗濯	訪問看護 （定期巡回）	2022 9.6	—	継続中
4	女	85	1	J	Ⅱ b	同 居	不安症	在宅生活の継続 同居家族介助時の 見守り・助言	服薬介助・水分補給 同居家族介助時の見守り・助言	アセスメント	2022 9.7	—	継続中
5	女	79	3	A1	Ⅱ a	同 居	パーキンソン病	夜間徘徊・転倒時の緊急対応 在宅生活の継続	共に行う調理 夜間徘徊・転倒時の緊急対応	訪問看護 （医療保険）	2022 11.1	2022 12.26	退院後、入所により 終結
6	男	78	1 ※区変中	B1	Ⅱ a	同 居	肺がん（末期）	在宅生活の継続 同居家族の介護負担軽減 および助言	排泄・オムツ交換・全身清拭・更衣介助・整容 口腔ケア等。夜間徘徊・転倒時の緊急対応	訪問看護 （医療保険）	2022 12.20	2022 12.26	ご逝去

訪問介護との併用により 利用者様の状態に応じた 最適なサービスを 切れ目なく提供します。

定期巡回から訪問介護へ、訪問介護から定期巡回へ。
利用者様の状態の急な変化や退院直後の不安定期、ターミナルケアへの移行時等も同じ従事者が一貫して対応します。

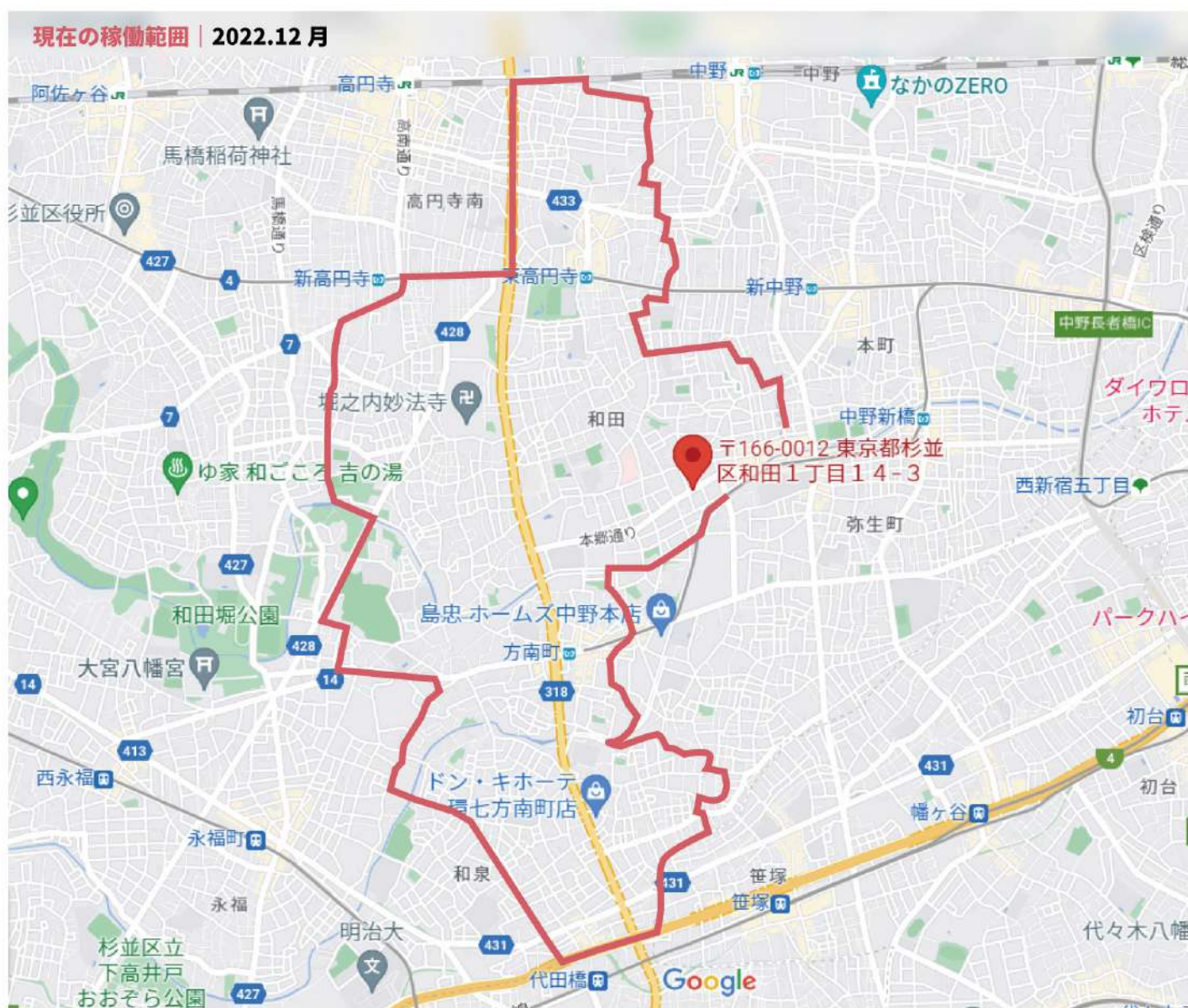
〒166-0012 東京都杉並区和田 1-14-3-4F
TEL 03・5328・0787 FAX 03・5328・0797
お問合せ 月～金曜日 9:00~18:00

スタッフ構成

常勤職員(兼務) 5
非常勤職員(兼務) 12

利用者状況

定期巡回・随時対応型 5
訪問介護 95



コロナ禍で失職。経済的困窮と共に QOL&ADL や生きる気力が低下。 「目が覚めた時、死んでいたらいいのに。」

2022.9月サービス利用開始～継続中

経 緯

コロナ禍により失職。経済的困窮に加え生活環境や生活習慣も一変。住まいもマンションから廉価なアパートへ転居腰痛、下肢筋力低下によりR4.1月頃から外出が困難になりゴミ出し時の転倒が増加。頻回骨折している。杖使用により居室内移動は可能だが外出は転倒リスクが高く困難そのため、いっときお助けサービスを活用し買物、ゴミ出しの支援を受けていた。介護認定結果を受け介護保険サービスへ移行。転倒など緊急時対応の必要性も高いため定期巡回（訪看あり）のサービスへ移行した。

年 齢	71	介護度	要介護 1
日常生活／認知症自立度			J／IIa
世帯構成			独 居
既往歴			高血圧症 腰椎椎体骨折／2022 年 2 月 肋骨骨折／ 3 月

看護アセスメント

右下肢に力が入らなくなり室内で転倒が頻回となり骨折を繰り返しており転倒リスクあり。また高血圧（sBP170～190 台）が継続。毎日飲酒・喫煙を継続、金銭的にも余裕もなく食事管理も不適切である。内服もできているかは不明。生きる気力が低下し、自分で環境整備もできていないため、支援が必要。

生活アセスメント

独居。血縁者の息子さまとは疎遠。旧知の知人ご夫妻から生活面全般に渡る支援も受けている。現在、生活保護受給中生活のために借金がかさみ公共料金の滞納も多寡であり金銭管理に対する支援も必要である。リスクは伴うものの入浴・排せつ・調理・洗濯機まわしはほぼ自立。日照が少ない環境の影響か就寝サイクルが逆転している喫煙・飲酒も多い

支援上の留意

- 高血圧（sBP170～190 台）が継続しているため、訪問時に血圧を計測し毎日の経過観察を実施。
- 転倒リスクがあるため、疼痛の訴えや新しい痣などが見つかるようであれば、医療者に相談する。
- 本人の楽しみではあるものの、飲酒・喫煙は減らしていくように促していく必要あり。可能であれば食事は塩分が少ないものを購入。
- 睡眠時発汗みられているため、ベッドにシーツ等引くこと。起床時であれば身体を確認し着替えを促す。
- 飲酒をしていることから脱水リスクもあるため、飲水を促してください。
- 血圧を継続して計測。室温や湿度の管理の対応やアドバイス、情報共有をお願いします

目 標

体調および自宅生活環境を整え、前向きに生活できるように支援する。

体調を管理し、まずは血圧を安定させ外出できるようになる。

栄養バランスのとれた食生活、規則正しい生活リズムで過ごせるようになる。

[illegible]

早朝	6:00							
	8:00							
午前	10:00							
	12:00							
午後	14:00							
	16:00	訪問介護45分	訪問リハビリ	訪問介護15分	訪問リハビリ	訪問看護	訪問介護15分	訪問介護15分
	18:00							
	20:00					訪問介護45分		
	22:00							
夜間	24:00							
	2:00							
深夜	4:00							

訪問看護	体調管理／服薬確認／全身浴・部分浴 保清・整容（爪切り）（週1回）	訪問介護	服薬確認・血圧測定／保清・整容 食料品や日用品の購入／掃除や洗濯
-------------	--------------------------------------	-------------	-------------------------------------

訪問リハビリ 呼吸・歩行リハビリ (週2回) ⋮ (週5回 15~45分/回)

主治医 訪問診療 (月1回) …… 薬剤師 居宅療養管理指導 (月2回)

訪問介護 服薬確認・血圧測定／保清・整容
食料品や日用品の購入／掃除や洗濯

食料品や日用品の購入／掃除や洗濯

(週5回 15~45分/回)

薬 剤 師 居宅療養管理指導 (月2回)

支援經過

介入時 | 訪問時、就寝中のことも多く特に食料品購入の希望がない日などは閉眼したままのことが頻回あり。Ns による足浴 & 爪切りは気持ちが良いとの反応。訪看と訪リハが情報共有し胸郭の動きのリハビリを実施。SpO2 数値改善みられる。

3~4週間目 | 毎日、確実に降圧剤内服されることでsBP 200前後から140前後まで順調に推移。次のステップとしてコールによる服薬促しも想定しつつ、まずは降圧剤と睡眠導入剤の一包化による自己管理を試みる。が1日2回の起床・睡眠の影響からか日時の誤認あり内服の重複も見られた。金銭管理を巡り知人に悪感情を抱く発言あり。体調整え外出ご自身で入出金管理できるようになると励ます自傷的発言はされなくなった。

されていた。朝夕誤認している発言ありスマホの時間表示を24Hに変更し観察。主治医、薬剤師さんの助言から、また毎回血圧測定すること等からご自身の体調管理への意識も高まっているご様子。

7~8週間目 | 服薬の自己管理も確実に出来るようになるカレンダーの日付を正確に消し内服の重複もなく順調。Nsによる脱水リスクおよび室内加湿アドバイスに対し、別途



5~6週間目 | 血圧も安定化してきたため車椅子による買物
同行実施。ご自身で生活費の引出しや家賃の振込を行う
PT による外出リハビリも並行して実施され「久しぶりに
外の空気が吸えて楽しかった」と感激される。偶然、会わ
れた知人とも「久しぶり」と会話を交わす等、社会性も維持
されていた。朝夕誤認している発言ありスマホの時間表示
を24Hに変更し観察。主治医、薬剤師さんの助言から、また
毎回血圧測定すること等からご自身の体調管理への意識
も高まっているご様子。

7~8週間目 | 服薬の自己管理も確実に出来るようになる
カレンダーの日付を正確に消し内服の重複もなく順調。
Nsによる脱水リスクおよび室内加湿アドバイスに対し別途水分購入したり水濡れタオルをかけたりと積極的に応じている。ご自身でのシャワー浴が3週間ほど程度出来ていない以前は「毎日行っていたんだけどさ」等の発言から身体が思うように動かないことで億劫になられているのではと推測される。

ご本人・ご家族のご様子

導入前 | 自傷的発言も多く生活環境および精神的にも荒廃した状態であったと見ている。

導入後の効果 | 毎日、確実に内服されることなどもありバイタルが安定化している。自傷的発言、知人への悪感情発言が消え関係良好な状態を維持できている。外出機会が確保でき自炊意欲が増進するなどに生活にハリが戻りつつある。金銭・健康管理や生活環境維持への意識が戻るなど総じて自立支援に寄与していると考えられる。

今後の課題

- 転倒リスクは継続、今後は安全や体調に配慮しつつNsによるシャワ＝浴に取り組む。
- 生活リズムが整うようであれば、ご本人の興味関心に合わせ通所サービスの導入も検討。
- 本人の楽しみではあるものの引き続き酒・喫煙は減らしていくように促していく必要あり。
- 経済的に余裕を持たせ食事の栄養バランスを維持する必要。またより良い住環境への転居により生活習慣の改善が見込める。そのため滞納料金の支払い猶予交渉なども含む金銭管理に関する公的支援が望まれる。