

## H28.6.24 グループワーク検討項目のまとめ

### ①定期巡回サービスだからこそ対応できる対象者はどのような方だと思いますか

- ・高齢夫婦、独居の方、生活保護者、認知症患者、老老介護・認認介護の方、医療・介護度の高い方、施設入所待ちの方。
- ・電話がかけられる。意思が伝えられること。
- ・脳梗塞後、後遺症（障がい）で生活介助が必要な方。
- ・通所系サービスの利用が難しい方。訪問回数が多くなった時、定額であり利用し易い。
- ・薬を1日3回飲むような人（服薬管理）。
- ・家で最後を迎えたい方。
- ・医療のニーズが高い人には訪問看護が優先になると必要性は低いと思う。
- ・24時間安心が提供できるがゆえに、ある程度安定した状態にある方。
- ・ターミナルケアの方はニーズが高い。
- ・介護レベルでの支援内容セット化できれば。
- ・メリット：定額料金。料金が安ければ生活保護や低所得の方。

### ②現在普及しているとは言えない状況のサービスですが、鳥取県エリアで普及させて行くためにはどうしたら良いか。また、このサービスにどのような期待をしたいか。

- ・医療依存度が高い人は医療保険優先になる。
- ・生活支援（ヘルパー）はできない。
- ・大きな法人がバックにいないと採算がとれず単独事業だと難しい。
- ・24時間対応、人手不足を解消しないとだめ。
- ・狭いエリアでの利用者の確保や、人口の少ない地域では巡回が難しいのでは。
- ・サービスの制度を関係者が理解していない、月額が高いというイメージ。
- ・ケアマネへの啓発、ケアマネの力量。
  - ケアマネの食わず嫌い？今の訪問介護と訪問看護の組合せで満足している？
  - 定期巡回を利用しているケアマネからは他の人の利用に関する問合せが多い。
- ・すべてのニーズに応えると経営が赤字になる。
- ・絶えずコミュニケーションをとっていかないと難しい。
- ・特養、老健にも紹介や案内をしてみても良いのでは。
- ・兼務なら良いが、鳥取では訪問だけではきびしい。
- ・毎日何回も外部の人が来るという生活スタイルに合わせるのは大変かもしれない。
- ・事例のケースでは家族が介護できたらこのサービスには繋がらなかったのではないか。
- ・有料老人ホームでの利用。
- ・施設の便利さを知っているので駆けつけてくれるとはいえハードルが高い。
- ・ベースがヘルパーや訪問介護士が中心。

- ・オペレータの質の確保、相談機能の充実、資格や能力の確保が不安。
- ・マニュアル作り。
- ・モデルケースの提示→制度のPRに繋がる。
- ・施設にいるのと同様な対応が出来るシステム。
- ・他事業所へ変えることに利用者の抵抗がある。
- ・介護度の高い方は、すぐに施設（ショート含め）という発想になる。

### ③事例内容、のではまゆう事業所の取り組みについての質問、意見等

- ・医師の指示に基づく看護サービスを必要としない利用者は、夜間の急変時に看護師の対応があるのか。
- ・頻繁に状態が変わる人は向かないのではないか。
- ・たん吸引に対応しているか（介護が）。
- ・看護か介護かどのように決めているのか。
- ・緊急時にはどこに連絡されてその後どう対応するのか。
- ・同居者へ同時にサービス提供できるか。
- ・夜間訪問していない（19時まで）、夜間の排泄のための訪問はいかに？
- ・サービス以外のインフォーマルな支援は？
- ・オンコール対応を望む方であったのか。一般の在宅診療でもシステムがあるが、実際役立つシステムか？（にしまちでは夜間の排便コールが多くあった）
- ・長期利用の方は難しい？
- ・3交代制で巡回するのか。
- ・病院から退院するとき、訪問頻度は多いと思われるが対応してもらえるのか。  
→ 医療のパッケージプランが組みにくいのでは？（医療の苦手なケアマネが多い）
- ・生活援助は一回分くらいまで提供できるか。掃除、洗濯、買い物、調理には時間がかかると思われますが…。
- ・入れ替わりのヘルパーが何度も短時間で来るのは鬱陶しく感じられる。
- ・どのようなサービスなのかイメージが付きにくい。
- ・夜間巡回を嫌がる人が多いのではないか。