

別紙資料 1

平成 30 年度 第 2 回 介護・医療連携推進会議の出席者

氏名	構成区分	職名等
S 様	利用者	
S 様	利用者の家族	
M 様	地域住民の代表者	民生委員
N 様	地域の医療関係者	海南医療センター地域連携室
H 様	当該サービスについて知見を有する者	介護支援専門員
Y 様	市職員又は地域包括支援センター職員	海南市高齢介護課 主査
福田 恵弘	定期巡回職員	部長兼管理者
遠藤 安岐子	定期巡回職員	介護主任兼計画作成責任者
柳 千晴	定期巡回職員	看護主任

平成30年度 第2回 介護・医療連携推進会議

定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所
山本クリニック

住所:和歌山県海南市名高506-4

TEL:073-494-3307 FAX:073-482-0882



次第

1. 挨拶
2. 議事内容
 - ①定期巡回サービス提供等状況報告について
 - ②事例報告について
 - ③定期巡回システム(スマケア)閲覧方法について
 - ④定期巡回自己評価について
 - ⑤その他事項(サービス提供等以外)について
 - ⑥質疑応答
3. 閉会

◇定期巡回サービス提供等状況報告について

別紙資料2

月		12月						1月						2月					
平均要介護度		2.59						2.67						2.54					
利用日数		728						734						694					
ケア内容	定期・随時	定期			随時			定期			随時			定期			随時		
		日中	夜間	計	日中	夜間	計	日中	夜間	計	日中	夜間	計	日中	夜間	計	日中	夜間	計
訪問回数		927	988	1,915	556	981	1,537	944	972	1,916	577	1,019	1,596	923	873	1,796	486	863	1,349
時間別回数	～18分	514	887	1,401	531	969	1,500	497	875	1,372	550	993	1,543	513	790	1,303	463	848	1,311
	20～29分	141	76	217	21	8	29	143	69	212	18	21	39	145	72	217	13	6	19
	30～44分	152	20	172	4	3	7	161	26	187	5	3	8	124	10	134	9	6	15
	45～59分	57	2	59	0	1	1	54	1	55	2	0	2	50	1	51	0	1	1
	60分～	63	3	66	0	0	0	89	1	90	2	2	4	91	0	91	1	2	3
サービス時間計(分)		24,677	8,949	33,626	3,305	5,102	8,407	24,570	9,082	33,652	4,516	6,542	11,058	22,789	8,215	31,004	3,482	5,303	8,785
平均サービス時間/回		27	9	18	6	5	5	26	9	18	8	6	7	25	9	17	7	6	7
提供場所	地域提供数	0						0						0					
	集合住宅提供数	32						31						31					

◇事例報告について

別紙資料3

事例

92歳 女性 要介護3

身体状況:パーキンソン病 右への傾きがあり、歩き出しの悪さ、バランスの悪さなどあり、転倒の恐れがあり。円背あり。

生活状況:サービス付き高齢者向け住宅に入居

医療ニーズ:服薬管理、訪問診療

福祉用具:ベッド、歩行器、車椅子

導入経緯:自宅は段差が多く、一人暮らしで子供もいない、兄弟も高齢で自宅での生活は難しい、不安もあったためサービス付き高齢者向け住宅に入居になった。転倒の危険性もあり、新しい場所での生活状況を把握するために定期巡回サービスの導入となる。

本人の意向:一人での生活が不安です。みんなのいる所で安心して過ごしていきたい。

看護サービス:アセスメントのみ 看護助言:転倒に注意

◇定期巡回システム(スマケア)閲覧方法について

③ 利用者クリックから各種情報が確認できます

項目をクリックすることで各種情報を確認できます。

▽基本情報

▽月間ケアプラン

▽計画書

▽利用者予定表

▽実績表(通話記録)

◇定期巡回システム(スマケア)閲覧方法について

▽バイタル

バイタルをクリックすると利用者様の体調が確認できます。

連携先の訪問看護で前回の訪問からの状況を訪問前に確認頂くことができます

ターミナル期は指示を受けて必要な記録やサービス内容、服薬管理、バイタル等を特化して入力し、確認することができます

◇定期巡回システム(スマケア)閲覧方法について

◇利用者・ご家族様のサービス状況がリアルタイムに確認できます◇

URL【 <https://kyuseikai03.smacare.jp/kanri/> 】



← Google chrome(グーグルクローム)

もしくは



Internet Explorer(インターネットエクスプローラー)→

を開き、

下記の赤枠内にURLを入力して下さい。
スマケアログイン画面が表示されます。



スマホの方は↓のQRコードを
読み込んでください



◇定期巡回システム(スマケア)閲覧方法について

SmaCare プランナー

ようこそ 利用者家族 検索ログアウト SmaCARE

介護状況確認

カレンダー

月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日				
9月		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
10月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
11月		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

2018年10月17日(本日)の実績 詳細設定

予定 | 平日 | 今日 | 翌日 | 経過

No.	サービス内容	開始時刻	終了時刻	介護者	利用者	介護内容	特記・連絡事項/通話記録
1	定期巡回	08:00	08:20	タナカ 太郎	テイキ ハナコ	オムツ交換、パッド交換、水分補給、 服薬介助・確認、踵部・臀部洗浄、 体位変換、配下履、洗濯	特記① 朝から寒熱も見られる。調子はよい様子。水分を多めに摂取される。どが潤いていたようで、摂取スピードも早く感込みあり。誤嚥に注意が必要であった。
2	定期巡回	13:00	13:30	タナカ 太郎	テイキ ハナコ	パッド交換、水分補給、服薬介助・ 踵部・臀部・臀部洗浄、口腔ケア	特記① 本日、水分補給時に喉込んだお話を伺う。水分摂取時はゆっくり飲み込んでいただくようお願いする。
3	定期巡回	15:00	15:20	タナカ ヒサコ	テイキ ハナコ	パッド交換、水分補給、服薬介助・ 確認、踵部・臀部洗浄、口腔ケア	特記① 少し早めの訪問となるも、ご本人より「トイレに行きたい。」との訴えあり。パット内に排便みられる。
4	定期	14:32	14:54	サカナコ 希	テイキ ハナコ	オムツ交換、パッド交換、踵部・ 臀部洗浄、更衣介助、体位変換	特記① 実際に行ったサービス

指定した日付のサービス状況が確認できます。

サービスの状況や連絡事項が確認できます。

◇定期巡回自己評価について

定期巡回・随時対応サービス 自己評価・外部評価 評価表								
タイトル	項目番号	項目	自己評価				コメント	外部評価コメント
			実態状況	できていない	できていない	できていない		
I 構造評価 (Structure) 【適切な事業運営】								
(1) 理念の明確化								
サービスの特徴を踏まえた理念の明確化	1	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		○				
(2) 適切な人材の育成								
専門技術の向上のための取り組み	2	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		○				
	3	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られる機会等を確保している		○				
	4	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		○				
介護職・看護職間の相互理解を深めるための機会の確保	5	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		○				
(3) 適切な組織体制の構築								
組織マネジメントの取り組み	6	利用者等の特性に応じた柔軟なサービスを確保するため、常勤員や柔軟な人材配置(兼務・シフトの工夫)を行っている			○			
介護・医療連携推進会議で得られた意見等の適切な反映	7	介護・医療連携推進会議を随時適切に開催すると共に、得られた要望、助言等(サービスの改善点)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		○				

◇定期巡回自己評価について

(4) 適切な情報提供・共有のための整備整備								
利用者等の状況に係る情報の随時更新・共有のための環境整備	8	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		○				
(5) 安全管理の徹底								
職員の安全管理	9	サービス提供に係る職員の安全確保や災害時の緊急体制の構築等のため、事業所においてその具体的な対策が講じられている(交通安全、夜間訪問時の防犯対策、災害時対応等)		○				
利用者等に係る安全管理	10	事業所において、利用者等に係る個人情報の適切な取り扱いと保護についての具体的な工夫が講じられているとともに、管理者や職員において共有されている		○				
II 過程評価 (Process)								
1. 利用者等の特性・変化に応じた専門的なサービス提供								
(1) 利用者等の状況把握及びアセスメントに基づく計画の作成								
利用者等の24時間の暮らし全体に寄り添った、介護・看護両面からのアセスメントの実施	11	利用者等の一日の生活リズムに寄り添った、アセスメントが提案されている		○				
	12	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			○			
利用者等の心身の機能の維持回復や在宅生活の継続に軸を置いた「未来志向型」の計画の作成	13	利用者等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		○				
	14	重症化しても医療依存度を高め過ぎないよう、利用者等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		○				

◇定期巡回自己評価について

(2) 利用者等の状況変化への柔軟な対応と計画の見直し						
計画上のサービス提供日時に限定されない、必要に応じた柔軟な定期巡回サービスの提供	15	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	○			
継続したモニタリングを通じた利用者等の状況変化の早期把握と、計画への適宜反映	16	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	○			
(3) 介護職・看護職の協働による一体的なサービスの提供						
介護職と看護職の相互の専門性を生かした柔軟なサービスの提供	17	より効率的・効果的なサービス提供を実現するための、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	○			
看護職によるサービス提供に関する指導、助言	18	看護職から介護職に対し、療養予防・病状の子供予測・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	○			
(4) 利用者等との情報及び意識の共有						
利用者等に対する当該サービスの趣旨及び特徴等についての十分な情報提供	19	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	○			
利用者等との目標及び計画の共有と、適時適切な情報の提供	20	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	○			
	21	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	○			

◇定期巡回自己評価について

2. 多職種連携に基づいた包括的・継続的マネジメント						
(1) 共同ケアマネジメントの実践						
利用者等の状況の変化についての、ケアマネジャーとの適切な情報共有及びケアプランへの積極的な提案	22	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	○			
	23	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	○			
定期的なアセスメント結果や目標の達成状況等に関する、多職種への積極的な情報提供	24	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	○			
(2) 多職種連携を通じた包括的・継続的マネジメントへの貢献						
利用者の在宅生活の継続に必要となる、利用者等に対する包括的なサポートについての、多職種による検討	25	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(※任意評価項目)	○			
	26	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(※任意評価項目)	○			
多職種による効果的な役割分担及び連携に係る検討と、必要に応じた関係者等への積極的な提案	27	地域における利用者の在宅生活の継続に必要な、包括的なサポート体制を構築するための、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(※任意評価項目)	○			

◇定期巡回自己評価について

3. 誰でも安心して暮らせるまちづくりへの参画						
(1) 地域への積極的な情報発信及び提案						
介護・医療連携推進会議の記録や、サービスの概要及び効果等の、地域に向けた積極的な情報発信	28	介護・医療連携推進会議の記録について、誰でも見ることのできるような方法での情報発信が、迅速に行われている			○	インターネット等で議事録等で公開する予定
	29	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			○	
(2) まちづくりへの参画						
行政の地域包括ケアシステム構築に係る方針や計画の理解	30	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			○	
サービス提供における、地域への展開	31	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			○	
安心して暮らせるまちづくりに向けた、積極的な課題提起、改善策の提案等	32	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(※任意評価項目)			○	
■ 結果評価 (Outcome)						
サービス導入後の利用者の変化	33	サービスの導入により、利用者ごとの計画目標の達成が回られている			○	
在宅生活の継続に対する安心感	34	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			○	

◇その他事項(サービス提供等以外)について

◇質疑応答

◇閉会