定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス

事例紹介 4件 令和4年7月現在



事例紹介 ① T様

利用者の情報	60歳代 女性 要介護4 同居:夫 敷地内隣に次男夫婦、孫が住んでいる								
主な疾患について	糖尿病								
家族の状況	次男夫婦:コンビニ経営しており、夫婦共に夜勤や日勤をしている。孫は小学 生低学年 夫:自営業で7:00頃~19:00頃は不在								
利用者の情報	糖尿病の合併症により両膝下を切断。室内を車いすで移動。1日3回インシュリン注射を打っている。1日3回の食事、服薬、インシュリン注射は準備すれば、自力可能。排泄はおむつ内。食事の準備、買い物等の家事は、次男の嫁が対応。								
導入の経緯	デイサービス、訪問入浴を利用していたが、本人からのモラルハラスメント、事業所の受け入れ困難等で訪問介護のみ利用していた。毎日、昼頃ヘルパー訪問し、食事準備、おむつ交換で、その他の支援は次男の嫁がしていたが、仕事が忙しくなり、孫の事にも手がかかるようになってきたので、1日に複数回の訪問が必要になってきた。								
他のサービス利用	訪問入浴、福祉用具								

利用当初のプラン(訪問介護)

第 3 表

週間サービス計画書

	利用者	名		殿				<u>作成年</u>	月日 平成	年 月 日
			月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深	4:0	00								
夜	0	00								
早	6 : 0	00								
朝	8 : 0	00								
午	0.	•								
	10 : 0	00	訪問介護 90 分	訪問介護 90 分	おむつ交換、食事準備					
前										インシュリン準備、服薬準備
	12 : (00								
午	14 : (00	訪問入浴60分							
	17.	00								
後	16 : 0	00								
1友										
_	18 : (00								
夜	20 : 0	00								
30	20 . (00								
分	22 : 0	00								
l										
深	24 : (00								
	0 (00								
夜	2 : 0									
	4 : (00	l							

ニーズに合わせた時間の変更 (定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスに変更)

第 3 表

週間サービス計画書

	利用者名		殿				作成年.	月日 平成	年 月 日
		月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深	4:00								
<u>夜</u> 早	6:00								
朝									
午	8:00	45 分	45 分	45 分	45 分	45 分	45 分	45 分	
'	10 : 00								おむつ交換、食事準備
前									インシュリン準備、服薬準備
	12:00								
午	14:00	30 分	30 分	30 分	30 分	30 分	30 分	30 分	おむつ交換、食事準備
	14.00			訪問入浴 60 分					インシュリン準備、服薬準備
後	16:00		***************************************						
	18 : 00								
夜	10 . 00	30 分	30 分	30 分	30 分	30 分	30 分	30 分	
30	20:00								おむつ交換、食事準備インシュリン準備、服薬準備
分	22 : 00								1 フノエリン学舗、放果学舗
	22 . 00								
深	24:00								
	2:00								
夜									
	4:00								

- ・今まで次男嫁が負担していた、朝、夕のおむつ交換、朝、夕食後の服薬確認、毎食前のインシュリン注射 前の血糖値測定・記録、注射針準備をヘルパーが行い、次男嫁の介護負担が軽減できた
- ・訪問毎にバイタルチェック、血糖値、食事メニュー、摂取カロリー数をWEB上で記録し、ケアマネージャーや次男嫁と共有している
- ・1日3回訪問の安心感からか、ベッドから降りることは無くなり、ひざ下切断部に切り傷が出来たり、薬やインシュリンを勝手に取り出し、間違えて服薬、投与することは無くなった。また、車いす移乗に失敗したり、ベッドへ戻れなくなったりして、家族を呼ぶことも少なくなった。
- ・自力での移動が少なくなった分、腕力の筋力低下や体重が増加傾向にある。
- ・外出することが困難になり、通院が難しいので往診に切り換えた。
- ・ケアコールを設置したが、緊急性の低い内容の連絡が頻繁にあった。夫より、 20:00以降のヘルパーの随時訪問が続くと寝室や浴室が近く自分自身が休まれないため、訪問を避けてほしい、夜間の対応は私がするのでと言われ、ケアコールの電源を切られた。その後、1日3回、毎日の訪問を続けていく中で、現時点では転倒や体調の急変などの緊急性の高い状態は無い

事例紹介 ② K様

利用者の情報	90歳代 女性 要介護4 同居:長女 敷地内隣に長男夫婦、孫が住んでいる
主な疾患について	狭心症 糖尿病 蜂窩織炎 皮膚ヘルペス
家族の状況	長女:70代 難聴 腰痛があり重たいものを持ち上げられない。食事の準備や買い物等の家事、通院時の付き添いはできる。糖尿病があり薬の副作用で時々、強い倦怠感がある。最近、物忘れもひどくなってきていて、薬の管理が難しい。次女:車で30分のところに住んでいる。仕事があり週に3,4日程度、様子を見に来る
利用者の情報	ベッド上で座位が保てる。排泄は車いすに移乗しトイレ便座まで移動介助している。 テーブルに食事セットすれば自力摂取は可能。若い時から、身だしなみには気を使っ ていて、月に1回の美容院と月1回の定期受診には長女が付き添っている。
導入の経緯	丁事業所で排泄介助、食事介助、服薬確認で毎日朝、夕の訪問介護と、週2回の入浴介助と服薬管理で訪問看護を利用していた。昼時間帯の追加訪問や、夕食時、2,3時間遅い時間変更等の希望があったが、事業所の人員配置の都合で調整が難しく、その部分を長女が対応していた。今後、長女の介護疲れで時間帯の変更を柔軟に対応していかないといけない事や追加訪問、時間延長になると支給限度基準額を超えてしまう事で、訪問介護から定期巡回に切り換えた。
利用サービス	デイサービス、訪問看護、福祉用具

利用当初のプラン(訪問介護、訪問看護)

第 3 表

週間サービス計画書

	利用者名		殿				<u>作成年月日</u>	平成 年	F	月 日	
		月	火	水	木	金	土	日	Ī	 主な日常:	生活上の活動
深	4:00										
夜											
早	6:00										
朝	8 : 00	-1.55	-1 55 4 -# 00 4	-1	-1 55 4 -# 00 4	-1 55 4 -# 00 4	-1 55 4 -# 00 1	- L DD A -# 04		U 5111 A =1	
午	0:00	訪問看護 60 分	訪問介護 30 分	訪問看護 60 分	訪問介護 30 分	訪問介護 30 分	訪問介護 30 分	訪問介護 30			食事介助
	10 : 00		デイサービス		デイサービス					人 浴介助	
前			749-62		74 りーこへ						
	12:00										
午											
	14 : 00									•••••	
	16 : 00										
後	10.00	訪問介護 30 分		訪問介護 30 分		訪問介護 30 分	訪問介護 30 分	訪問介護 30	分排	非泄介助、	食事介助
	18 : 00										
夜											
30	20 : 00										
分											
/3	22 : 00										
深	24 : 00										
	24.00										
	2:00										
夜	4:00										
	4.00										

ニーズに合わせた時間の変更 (定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスに変更)

第 3 表

週間サービス計画書

利用者名 作成年月日 平成 年 月 日

		月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深	4:00								
夜									
早	6:00								
朝	0 . 00								
午	8:00	40 分	40 分	40 分	40 分	40 分	40 分	40 分	排泄介助、食事介助
前	10:00		デイサービス		デイサービス				
ניא	12:00		入浴		入浴				
	12:00								
午	14:00	40 分		40 分		40 分	40 分	40 分	排泄介助、食事介助
		居宅療養管理指導							服薬管理
後	16:00								
	10 00								
7=	18 : 00								
夜	20 : 00	40 分	家族	40 分	家族	40 分	40 分	40 分	排泄介助、食事介助
30									
分	22:00								
深	04 00								
/ ^	24:00								
	2:00								
夜	4:00								
	4:00								

- ・入浴はデイサービスで行い、ヘルパー訪問時、定期的に清拭することで身体保清を保っている
- ・服薬管理は、週に1回の訪問で訪問薬剤師が管理している
- ・デイサービスが無い日は、1日3回のヘルパー訪問で、昼の追加訪問、夕の時間をずらすことで長女の介護負担が軽減できた。
- ・膀胱炎になることが多く、訪問時のバイタルチェック、状態の観察で早期発見につなげやすくなった
- ・最後は自宅で看取りたいという長女、次女の思いが強く、頻回の訪問ができることでの安心感を持ってもらえた
- ・万が一のためのかかりつけ医を総合病院ではなく、近所のクリニックに変更する
- ・長女の腰痛が悪化し、食事の準備ができない時は、孫や次女、ひ孫が交替で様子を見に来て、調理をしている

事例紹介 ③ N 様

利用者の情報	60歳代 女性 要介護4 同居:夫、長男、父
主な疾患について	腸閉塞、脊柱管狭窄症、変形性膝関節症
家族の状況	夫は定年退職し、90代の実父と一緒に、農業をしている。長男は日中は勤めに出ている。調理や配膳下膳、洗濯等の家事は、父や夫、長男が交替で行っている。
利用者の情報	療育手帳所持。廃用症候群で歩行、着替え、排泄、端坐位保持が困難になり、ベッド上での生活になった。車いすへの移乗は全介助。巻きおむつ内の排泄。食事は、配膳すれば自力摂取は可能。腸閉塞を再発させないために、排便コントロールが必要。
導入の経緯	退院後、同居家族による身の回りの介護は可能だが、排泄介助だけは、お互い羞恥心があり、抵抗がある。本人の自尊心に配慮し、1日に複数回の排泄介助と、もともとから便秘傾向で、腸閉塞を再発させないために、排便状況の観察、管理が必要になった。
利用サービス	デイサービス、福祉用具貸与

退院後、ニーズに合わせたプラン

第 3 表

週間サービス計画書

利用者名 殿

作成年月日 平成 年 月 日

			火	水	木	金	±	日	主な日常生活上の活動
深	4:00								
夜	0 00								
早	6:00								
朝	8:00								
午		20 分	20 分	20 分	20 分	20 分	20 分	20 分	排泄介助
前	10 : 00								火金デイ送り出し
	12 : 00		デイサービス			デイサービス			
午	14 : 00	20 分	入浴	20 分	20 分	入浴	20 分	20 分	排泄介助
	16 : 00								
後	10.00	20.45	20 分	20.45	20.4	20 分	20.45	20.45	火金デイ迎え入れ
	18 : 00	20 分		20 分	20 分		20 分	20 分	排泄介助
夜	20 : 00								
30	20:00								
分	22 : 00	20 分	20 分	20 分	20 分	20 分	20 分	20 分	排泄介助
深	24 : 00								
	2:00								
夜	4:00								
	4:00								

- ・調理、配膳下膳、洗濯、買い物、室内の清掃等の家事、食後の服薬介助、通院時の付き添いは家族対応
- ・ヘルパーは、排泄介助のみ。父が高齢、軽度の認知症状のため、時々、配膳・服薬忘れがありチェックしている。
- ・入浴は週2回デイサービスで行う。
- ・腸閉塞の再発予防で退院時、酸化マグネシウムが処方されている。それにより下痢が続くことがある。 Nsより、4日以上便が出ないと危険とのことなので、日々の排便状況を観察しながら、必要に応じて、服用 を止めたり、再開したりしている。

事例紹介 ④ K 様

利用者の情報	80歳代 女性 要介護2 一人暮らし
主な疾患について	認知症
家族の状況	愛知県に住んでいる長男夫婦が、週末に帰省し、1週間分の買い物、デイの荷物準備、 通院付き添いしている
利用者の情報	室内の歩行は可能。冷蔵庫の中の弁当や飲み物は自力で食べれるが、電子レンジで温め、お湯を使うこと、下膳はできない。食後の服薬は飲み忘れが多い。エアコンの室内温度の調整ができず、暑い部屋で、電源が切れていたこともある。曜日の感覚が無いので、一人ではデイサービスの準備ができない。時々、便失禁があり、後の処理が上手くできず、壁や床に付着していることがある。
導入の経緯	1日2回、週6日、配下膳、食器片づけ、服薬確認、衣類の洗濯、便失禁の後処理、安 否確認を訪問介護で対応していたが、支給限度額を超える月が多くなってきたので、 月額定額報酬の当該サービスに切り換えた
利用サービス	デイサービス、福祉用具貸与、配食弁当

利用当初のプラン(訪問介護)

第 3 表

週間サービス計画書

利用者名	作成年月日 平成 年	月 日
------	------------	-----

		月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深	4:00								
<u>夜</u> 早	6:00								
朝	0 00								
午	8:00		訪問介護 30 分		訪問介護 30 分				火木デイ送り出し
<u> 44.</u>	10:00								
前	10 00	訪問介護 60 分		訪問介護 60 分		訪問介護 60 分	訪問介護 60 分		配膳、服薬確認
	12:00		デイサービス		デイサービス				週に3回配食弁当
午	14:00		入浴		入浴				他の日は調理
									排泄処理、衣類洗濯 室内の清掃
後	16:00								王7307月1市
	18 : 00	訪問介護 40 分			調理、配膳、服薬確認				
夜	10 . 00								衣類収納、デイ荷物準備
	20:00								
30 分									
ח	22 : 00								
深	24 : 00								
	2:00								
夜	4:00								

ニーズに合わせた時間の変更 (定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスに変更)

第 3 表

週間サービス計画書

利用者名 作成年月日 平成 年 月 日

	1		T - T						
		月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深	4:00								
<u>夜</u> 早									
早	6:00								
朝									
午	8:00		20 分		20 分				火木デイ送り出し
+						20 分			洗濯物収納、トイレ清掃
<u></u>	10 : 00								
前		20 分		20 分		20 分	20 分		配膳、服薬確認
	12:00		デイサービス		デイサービス				水分補給用のお茶沸かす
午			入浴		入浴				
	14:00								
後	16:00								
	40.00	20 分	20分	20 分	20分	20 分	20 分		配膳、服薬確認
	18 : 00								
夜	00 00								
30	20 : 00								
分	00 00								
/,	22 : 00								
深	0.4 00								
/	24:00								
	2 . 00								
夜	2:00								
12%	4:00								

- ・ヘルパーによる調理を無しにして、日曜以外、昼・夕毎日の配食弁当に切り換えた。弁当を温め、汁物、飲み物の準備のみ、服薬は、テーブルに置き声掛けのみで、次の訪問時に飲めたかどうかの確認をしている
- ・長男夫婦が週1回帰省されるので、そのときに必要な物品の買い物、毎週のデイサービスの準備、室内の清掃を依頼した
- ・支給限度額に余裕ができたので、土曜夕方の訪問を追加した
- ・全体的に滞在時間を短くし、訪問回数を少し増やすことで、転倒防止、室内の温度調整等、異変の早期発 見、安否確認がしやすくなった
- ・便失禁があった時は、予定時間を延長している