

## 第2回 鎌倉市訪問介護事業者連絡会議事録

日時：平成30年5月15日（火）13時30分～15時

場所：鎌倉市福祉センター 地区社協会議室

世話人：岸本（トミー介護センター）司会進行、議事録件

### 1. 鎌倉市からの連絡事項 高齢者いきいき課 砂川さんより

5月の新規の事業者はありません。増減ありません。

### 2. 本日の参加者の自己紹介

ヒースケア（管理者）渡辺さん、ツクイ鎌倉（管理者）根本さん、計画相談や障害も担当しています。あさひ訪問介護ステーション（サ責）高野さん、杉本さん

欠席の連絡を頂いた事業所の方→セントケア大船 足立さん（サ責）

高齢者いきいき課 砂川さん→地域包括支援センターも担当しています

アドバイザー 坂本さん→措置の頃の訪問介護からサービスに関わってきました

かまくら地域支援機構理事長 樽井さん→デイサービス、居宅介護支援事業をしています。

訪問介護の皆さんには、元気を出して頑張ってもらいたいと思っています。

かまくら地域支援機構理事 鎌倉ケアマネ連絡会代表 佐藤さん

### 3. 本日のテーマ

『100人100様の排泄介助 「老計10号の排泄介助」軽度者から重度者まで、認知症の方は？』アドバイザー：逗子社会福祉協議会 さくら貝ケアサービス 坂本先生

参考資料：ホームヘルプサービスにおける身体介護の標準的な実施手順と所要時間

社会福祉法人全国社会福祉協議会ホームヘルプサービスのサービス標準化に関する調査研究委員会

#### ① トイレ利用

基本的サービス実施時間は、10分を目安とし、状況によって20分とします

「実施手順にかかわる留意点を確認してみよう！！」

- ・排泄がなく、そのまま着衣する場合でも、「ヘルパー自身の清潔動作」は実施する必要がある→※この場合は、サービス準備、記録等の5分に含まれます。
- ・清拭、入浴介助と合わせて実施する場合には、脱衣等、一体的に実施可能
- ・家族の補助によって、一部の手順が省略される場合がある
- ・脱衣の際に、部屋を十分に暖める必要がある場合は、基本チェックの「環境整備」に含まれる

「実施時間を左右する状況は、次の通り」

- ・説明や説得に特別な時間がかかる場合（認知が重い、機嫌が悪い、排泄介助に対して利用者本人の心理的な抵抗がある場合）
- ・身体面の状況から、排泄介助に関して特別な配慮と時間を必要とする場合  
例：慢性関節リュウマチや拘縮、感染、褥瘡、体格の良い方、骨祖の人、ターミナル

- ・自力移動や排尿の見守り介助を行う際に、特別な配慮と時間を必要とする場合
- ・失禁、失敗への対応に特別な時間を要する場合

以上の事を皆で確認し合ったあと、実際は、どうか、という点や実施時間を左右する事例は、こんなことがある、といった意見を言い合った。

☆利用者宅の環境が様々。毎回置き場所が違い、物品を探しまわる。必要物品を準備するまで、時間がかかるケースが多い。

☆エプロンは、排泄介助用に交換しなければいけないが、ヘルパーが自前で用意していることが多く、頻繁に交換することが難しい。

☆行為の時間にヘルパー自身の清潔動作（うがい、手洗い、指先の消毒等）の時間が含まれていることは、知らなかった。

☆便失禁がひどく、執行障害があり、便器の場所が分からず、レンジの流しに排便されてしまう。おむつを投げ捨ててまったり、後始末に時間がかかる。このような場合は、身体3に延長して実施している。

→登録ヘルパーの場合、身体3（90分）が身体2（60分）に変更した場合は、事務所が減った分の賃金を保障しなければいけない。このように変則的なケアは、登録ヘルパーは受け難く、融通の利く常勤が対応することとなる。

☆定期巡回にお願いしようとしても、制約があり、結局ヘルパーが入ることになる

☆ラキソベロンの処置など、特別な処置が必要な方がいる。

## ② ポータブルトイレ利用

基本的サービス実施時間は、5分～10分を目安とし、状況によって20分未満とします

「実施手順にかかわる留意点」

- ・排泄介助を予定していたが、訪問した際、ポータブルトイレで排泄介助が終わっている場合も「排泄介助」とする。その場合は、後始末、水分補給のみが実施され、時間短縮される。

この件について、坂本さんに確認しました。

坂本さんより、この場合は、準備、物品の準備、後片付け、水分補給を含め、最低20分は必要と思うので、身体介護01と算定するべき。逆に延長する場合は、どこが長く時間がかかったのか、片付けの時間だったのか、身体にかかわる部分だったのか、場合によっては、サービスとして算定できない場合がある。代行が家族で対応できれば、今後は、家族に依頼すれば良いし、介護保険ですべき内容であれば、早めにプランを変更する必要がある。そういったことを現場だけで解決せず、根拠を立ててケアマネに報告するべき。

☆実際問題として、15分程の延長は、サービスで実施し、報告はしていない。

坂本さん

老計10号では、一連の流れを身体介護で抑えているが、介護保険発足当初は、生活援助も家事援助も一連の行為という概念は無かった。身体介護と生活援助が複合型で提供され

るようになり、身体介護の提供時間を一連の行為の長さで取りなさいという考え方になった。老計10号は、あくまでも基本ラインという考え方のベースであり、実際、そうはいかなくなってきたことについては、根拠立てて提案し、必要な提供時間を算定すべき。

☆実際の所、ショートに入りましたのでサービスが無くなります、となると、無くなった時間分の賃金をヘルパーに保障しなくては、いけない。そうすると利便性の良い短時間のヘルパーを雇いざるを得なくなる。最近では、サービスがスタートしてもすぐ終了するケース（入所、ショート利用）が多く、常勤を雇えないという不安定な経営状態にある

樽井さん 小さい事業所が多い。経済的な事も考えて、定期巡回をする仕組みをつくるようにしてはどうか。そういったニーズが増えてくると思う。ただ、利用者によっては（精神的に不安定な利用者）ヘルパーがころころ変わることは難しい。

坂本さん

今回の介護保険改定で、自立支援の部分の老計10号に手を入れてきたのは、初めて。ヘルパーがやれることの内容を固めていくことが目的のよう。ただ、身体介護の一連の行為に含まれるPT掃除は、単独で行うと生活援助に算定されてしまう。ケアマネもこういった行為の理解が必要。

### ③ おむつ交換

基本的サービス実施時間は、10分を目安とし、20分以内

「実施手順にかかわる留意点」

- ・訪問時、利用者が車いすに座っている場合は、ベッドと車イスとの移乗の手順が加わる

その他、実施時間を左右した事例！！

- ・重度の認知症の方のPTの排泄介助で、排泄後、気分が良くなられ、なかなかベッドに移乗してくださらず、無理に移乗しようとするとうねりになり、拒否反応を示される。最終的には、ご家族に連絡し、電話で誘導してもらっている。
- ・ご家族が、利用者の便秘を心配し、訪問前に鉄分入りのヨーグルトを食べさせている。その影響か、訪問時には、壮絶な量の下痢便の事が多い。医療機関にも報告しているが、便秘よりは下痢便でも出た方が良く判断されている。
- ・重度の認知症で、リハパン拒否のため、汚物垂れ流し状態の方の排泄介助。リハパン着用を促し、履くことに拒否は無くなってきたが、すぐに脱いでしまわれる。
- ・家族が汚物処理に強いこだわりがあり、新聞に包んでビニールに入れ、口をテープで止め、庭先にあるダストボックスに捨てるよう指示されている。汚物処理は一連の行為の為、この点で時間がかなりかかってしまう。

以上の他にも、以下のような事例が報告された

- ・退室直前に排泄介助の必要があった場合は、やはりそのまま退室する訳にはいかない（一人で動かされて転倒のリスクが高い利用者）場合は、延長して実施している。10分程度の

延長は、ボランティアで実施している。

- 汚物処理など、利用者やその家族によって対応の仕方が違う。
- 水分補給一つとっても、誤嚥のリスクが高い方は、安全な姿勢をとってもらうのに一苦労するし、時間もかかる。熱中症が心配な時期は、独居の方の水分補給は必要。
- ベット上で、床ずれの洗浄や絆創膏の交換など、医療行為の所は、どうしていますか？ヘルパーは軽微な切り傷等、専門的な判断や技術を必要としない処置（汚物で汚れたガーゼの交換）までしかできないが、実際は、訪問看護の入る回数も限られており、排泄介助の時に、床ずれ部分の洗浄をせざるをえないことがある。訪問看護は、利用料金が高いからといって、訪問介護でお願いされることがある。特にターミナルケアの場合、このようなケースが多く、さらに限度額の関係で延長もできない場合がある

坂本さん

訪問介護サービスは、時間調整がしやすいので、サービスに振り回されてしまう。ほかの事業体は、そうはいかない。医師の指示書や訪問回数が決められているため、変則的な対応ができない。そういった意味で、訪問介護は、いろいろなことのしわ寄せがきやすく、柔軟な対応を求められる分、大変なことが多い。このような褥瘡のひどい方の事例などは、こういう場で声を上げていくべき。医療保険と介護保険のひずみが現場のヘルパーさんにどのように影響しているのか、それは、保険者を含めてきちんと話し合う必要があるのでは？

岸本 訪問介護は、何をやっているのかわからないと言われている。それは、現場のヘルパーや事業所が善意で対応していることが評価されていないということ。ボランティアで終わらせるのではなく、こういった席で、現場で困っているヘルパーやサ責の代弁をして、情報を発信して欲しい。

最後にオブザーバーからの感想を伺いました。

佐藤さん→今回も参加させて頂いて、いろいろな勉強をさせて頂いている。排泄介助の一連の行為の捉え方については、知らない事が多かった。訪問介護は、ケアマネと戦いながら仕事しているんだ、と改めて思った。

樽井さん自分たちの仕事について、きちっと根拠立てて説明する事が大事。ヘルパー自身の清潔動作などを含めて、時間ぎりぎりで行っている。訪問だけで抱えず、こういう席で話し、まずは皆で意見を共有することが大事では？

坂本さん 行為にとらわれすぎないこと。行為は、目的を遂行する手段であり、ヘルパーの技量とは、ことなる。必要性の優先順位を見立てることが大事

砂川さん 多職種の方々とかこういった意見を交換する場がもてたら良いと思いました。

3. 質問コーナー 今回も質問コーナーの時間が持てませんでした。

4. 次回のテーマを確認

平成30年6月12日（火）13時30分～15時 鎌倉市福祉センター 地区社協室  
テーマ「誤嚥性肺炎の再発を防ごう！「老計10号 食事介助」の再確認