

平成27年度札幌市東区在宅療養支援協議会

# 医療依存度の高い方の在宅療養について ～療養通所介護～

医療法人セレス  
療養通所介護事業所 ゆう

海岸美子

# 療養通所介護の歴史

- 2002年度より訪問看護の多機能化としてモデル事業「通所看護」開始
- 2006年の介護保険制度改正及び介護報酬改定で「通所介護」の一形態として「療養通所介護」が創設

# 療養通所介護とは

- 対象者：難病等を有する重度要介護者又はがん末期の者あって、サービス提供に当たり常時看護師による観察を必要とする者を対象とする。



2007年（平成19年）2月 厚生労働省通知

重度要介護者で医療ニーズの高い人であれば「難病またはがん末期の者に限らず、対象とすることができる取扱いとする」旨の通知



通常のデイサービスやデイケアの利用が困難な方

# 療養通所介護の利用者

- 療養通所介護は常に看護師による観察を必要とする難病、認知症、脳血管疾患後遺症等の重度要介護者又はがん末期患者を対象にしたサービスで、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、自宅にこもりきりの利用者の孤立感の解消や心身機能の維持回復だけでなく、家族の介護の負担軽減などを目的として実施します

# 事業所の紹介



札幌市東区北21条東21丁目2-17

# 医療法人セレス

- 2007年10月2日 さっぽろ神経内科クリニック開設
- 2007年12月1日 医療法人セレス設立
- 2008年3月3日  
医療法人セレス 訪問看護ステーションゆう開設
- 2008年5月12日  
医療法人セレス 療養通所介護事業所ゆう開設
- 2013年4月 定山溪温泉病院
- 2015年7月 さっぽろ神経内科病院開設予定

# 「ゆう」の意味

病気や障がいがあっても、

**勇**気をもって

悠々と生活できるように

優しい気持ちで

For **You** ~ あなたのために

With **You** ~ あなたとともに

あり続けたい・・・

そんな思いを込めて

「ゆう」と名付けました。

## 利用者状況（平成27年5月末日現在）

- 登録者数 : 12名
- 平均利用者数 : 3.8人
- 平均介護度 : 4.8人
  - 要介護2 : 1名
  - 要介護3 : 1名
  - 要介護4 : 2名
  - 要介護5 : 8名
- 居住区 東区 : 9名 北区 : 2名  
西区 : 1名

# 療養通所介護事業所ゆう

- 定員 : 5名
- 営業日 : 月～金(祝祭日・年末年始を除く)
- サービス提供時間 : 9:00～17:00
- サービス提供地域 : 東区全域・北区の一部  
(太平・百合が原) その他の地域は要相談
- 職員体制 :
  - 所長 (訪問看護の管理兼務)
  - 療養通所専従看護師 : 1名
  - 介護職員 : 3名
  - 看護師(訪問看護と兼務) : 7名
  - リハビリスタッフ : 2名 (訪問看護に所属)

# 主な疾患

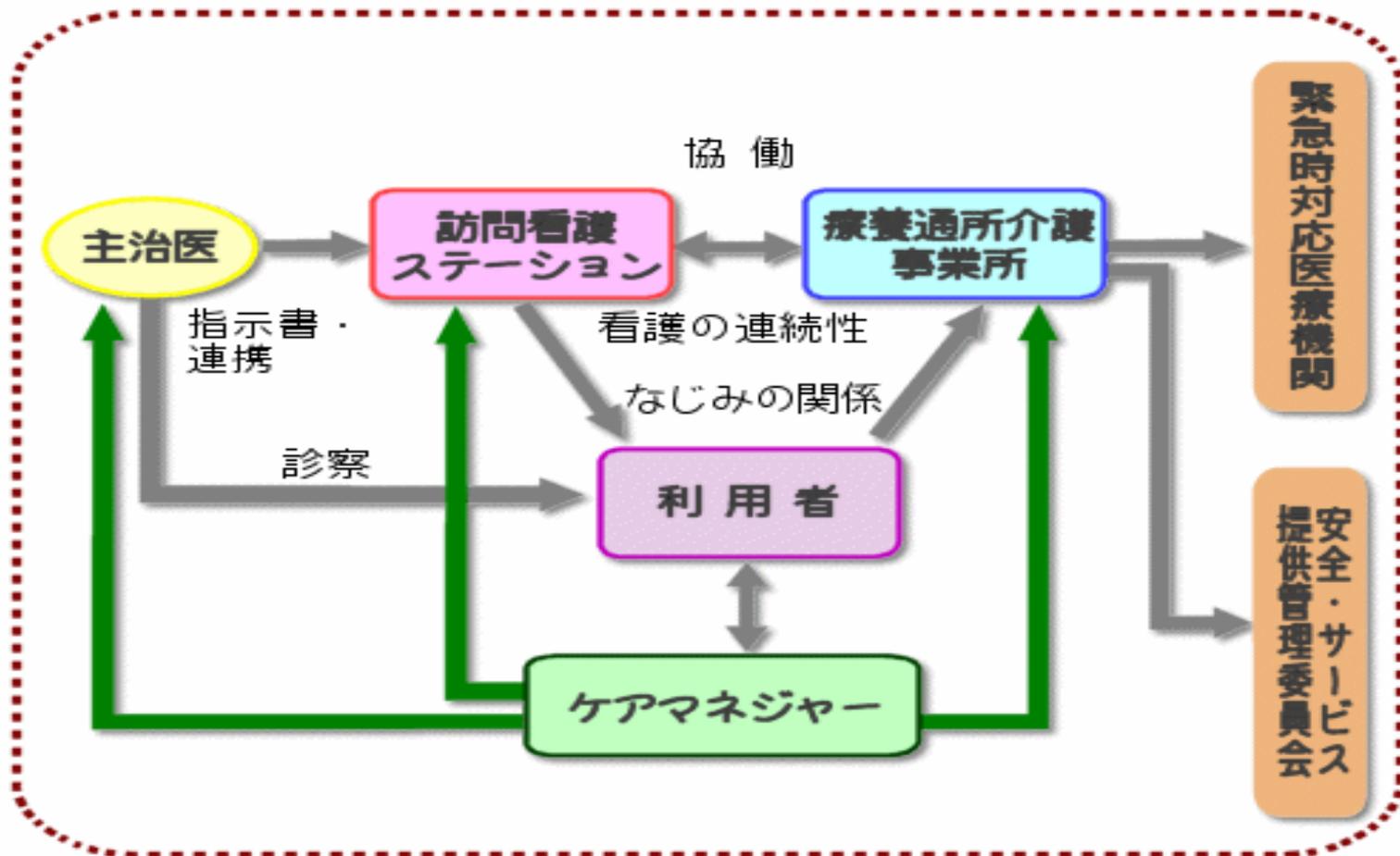
- 難病・・・6名

多系統萎縮症  
パーキンソン病  
大脳基底核変性症  
脊髄小脳変性症  
筋萎縮性側索硬化症

- 難病以外・・・6名

脳梗塞後遺症  
認知症（CVポート）  
蘇生後脳症  
多発性脳梗塞他

# 療養通所介護事業所の連携



# 療養通所介護の特徴

- お迎えに行き、体調を確認します。ご自宅にお送りした時も看護師が体調を確認しますので、お迎えに伺ったところから送り届けるまでがサービス提供時間になります。
- 必要時は送迎中も看護師が同乗していますので、車中のケアや急変時の対応も行えます。
- 単位数      3～6時間：1007単位  
                  6～8時間：1511単位      (1単位 10.14円)  
\* 基本的には送迎も入浴も基本単位数に含まれます。
- 2015年より 個別送迎体制強化加算      (210単位)  
                  入浴介助体制強化加算      (60単位)

# 療養通所介護の誤解 1

- 看護師だから医療処置は何でも頼める？
  - 「通所介護」に位置付く介護保険施設ですので、基本的に点滴等の「医療行為」は行うことが出来ません。
  - 訪問看護と一体化の事業として位置付いていますので、医療処置を行えるのは訪問看護で指示を受けている方に限られます。
- 指示書が必要？
  - 上記同様、「通所介護」の一形態ですので不要です。ただし、急変時の対応等を事前に十分に話し合っておくことが必要です。

## 療養通所介護の誤解 2

- 体調を確認するのだから、通所前の準備も全部やってもらえるのでしょうか？

→ 出発前に十分な排痰が必要だったり、人工呼吸器等の医療機器の準備は、サービスに含まれません。特に訪問看護を御利用ではない方に対してのご自宅での医療行為は認められていません。

→ 出発前の準備等で看護援助が必要な場合は、訪問看護として算定することになります。

# 事例紹介

～多系統萎縮症進行期で日中独居になる方の例～

- 60歳代 女性

介護者である御主人が現役で仕事をされていたため、日中は一人になってしまう・・・

気管切開をしており、  
サクションが必要

サービス

医療での訪問看護（複数回訪問）→2箇所利用

訪問介護

- 徐々に進行して、一人で立ち上がることも困難になった。訪問看護と訪問介護で入浴介助を行っていたが、浴槽に入るのは限界に・・・  
訪問入浴を勧めたが「絶対に嫌だ！！」と拒否
- ご家族が気分転換に外出を勧めても「近所の人に見られるのは嫌」と拒否。病院以外は家の中から出ない生活・・・



療養通所を勧めたが、当初は断固として「嫌だ！！」を繰り返していた。

## 1回だけ利用してみることに渋々納得され・・・

- 一回で気に入って頂き、以後数年にわたって御利用されることになった。
- 週2回の御利用で、入浴は全て療養通所で行うことになった。
- 病気の特徴上、排便のコントロールがつきにくく、自宅で浣腸をかけると引きずる可能性があった  
→褥瘡のリスクが大・・・通所の日に浣腸施行し、解決！！

## 療養通所介護ご利用後の状態

- 起立性が低血圧があり、血圧が80～90/mmHgのことが多かったが、御利用期間中一度も肺炎等体調を崩すことなく、体調悪化での入院は全くなかった。
  - 年齢も若く、ショートスティも入院も拒否されており、家族も「本人が嫌だという限り家で看る」ことを希望。
  - 血圧が低く、移乗で失神することが出てきたため、本人・家族に通所継続のリスクと継続希望を確認
- 「通所がなければ在宅は無理。家では毎日壁を見ているだけの生活になり、楽しみも無くなって生きる気力が無くなると思う。ゆうで駄目だと言うまでは通いたい」と希望された。

# 難病の方にとっての療養通所介護

- 年齢が若く、一般のデイでは孤立感を感じて「デイには行きたくない」とおっしゃる方がいます。同じ病気、似たような状態の方が居ることで安心して通所に来られる方がいらっしゃいます。
  - 神経難病では、進行とともに全身の管理が必要になります。**必ず進行する病気なので、日々の観察とケア内容の見直しが必要になります**。特に起立性低血圧や排便コントロールが上手く行っていない場合、個別の対応が必要になります。
  - 日常生活動作に多大な影響を受けると同時にコミュニケーション障害を伴うことが多いため、**早い時期からお互いに「慣れ親しんでおく」ことが何よりの「安心」「緩和ケア」に繋がります**。
- ↓
- 訪問看護と一体のサービスによってお互いの理解が深まり、より良いケアに繋がるケースが沢山あります。

# 事例紹介

～長く寝たきりの生活から療養通所を卒業して一般のデイに通えるようになった例～

- 70歳代 女性 慢性関節リウマチ

5年間、ほぼ寝たきりの状態だったが、介護者の夫が急逝。夫の葬儀には出席したいと希望されて車いすに乗車してみたら座ることが出来た。日中の介護者が不在になるためデイサービスの利用を検討し、一般のデイに行ってみたが、ずっと座っていることが出来なかった。療養通所介護でいつでも臥床できる環境で利用を開始された。



週3回利用するようになったが、痛みの増強もなく過ごすことが出来るようになった。途中、自宅で転倒して大腿骨骨折や脳梗塞等で入退院を繰り返す中で、療養通所の利用枠が少なくなったことをきっかけに一般デイを再開した。ベッドがなくても一日過ごせるまで元気になり、療養通所介護は卒業することになった。

# 事例紹介

～認知症・嚥下障害のためCVポートを入れて退院された方の例～

- 80歳代 男性 認知症 小腸イレウス CVポート挿入

イレウスで緊急入院となり加療。その後嚥下障害が出てきて、誤嚥性肺炎になった。経口摂取は困難との判断でPEGを造設したが、自己抜去してしまった。主治医より再手術は無理と言われてCVポートが挿入された。自己抜針することが度々あり、ご家族がカフティポンプを使用して15時間で高カロリー輸液を施行することになって退院された。



アルツハイマー型認知症のため、いつ抜針してしまうかわからない状態で通えるデイを探して療養通所介護を利用開始した。しかし、療養通所介護は介護施設なので、医療行為は認められていない。週2回の入浴はポート部を濡らさない様に保護して行っていた。

# 事例紹介

～認知症・嚥下障害のためCVポートを入れて退院された方の例～

ポート部の感染を起こして2度入院してしまい、入浴は自宅でポート針を抜針して行うようサービス内容を変更した。通所では下半身シャワー浴・清拭・足浴を施行。

療養通所介護は医療施設ではないため、看護師が常駐していても出来ること・出来ないことがあります。個々のケースで相談させて頂くことが必要になりますが、その方にあったケア方法を一緒に考えて行きます。

# 事例紹介

～超高齢・老衰末期の方～

- 95歳 女性

ルツハイム型認知症・心不全・リウマチ・頸椎症性脊髄症

- ずっと自宅で過ごされていたが、飲食が困難になり体調が悪化。主たる介護者の娘も高齢で通院等出かけなければならぬ用事があり、それまでは留守番してもらっていたが一人で置いておくのは心配なので・・・と療養通所の依頼があった。定期の利用枠がなかったが、介護者が不在となる日のみの不定期で構わないと利用を開始。
- 一回のご利用のみで亡くなられたが、「安心して外出できた」と言っていた。

# 療養通所介護のアクティビティの工夫・効果

**その方が出来ること・したいことを探して  
お手伝います。**

例) 苗を植えて一緒に収穫を楽しむ  
手が動かず、一人では読みたくても読めない本をお手  
伝いして通所で読む  
メッセージカードを作成して、家族へプレゼント  
歌を歌う。みんなで体操をする・・・etc.

**仲間が出来る！！ 会話が増える！！  
生活にメリハリ・楽しみが出来る！！**

**今年からの新たな試み・・・外出レクを開始しました。**

# 療養通所介護の活用ポイント

- コミュニケーションに障害がある方でも、ゆっくりと関わる事が出来ます。
  - 文字盤の練習や、訪問時に時間が無くて伺えなかった話などが出来ます。
- ご家族のリフレッシュが出来て、ご自宅での介護の活力になります。
- 湯船に入ることで、皮膚が蘇ります！！
  - 褥瘡や真菌感染等に絶大な効果があります。

## 療養通所介護の課題（メリット・デメリット）

- 看護師の常時の観察が必要な方に安心して利用して頂けるデイサービスです。
- 重度であっても、外出すること・他の方と交流することで「心」「魂」の「緩和」につながり元気になることがあります。
- 泊まりのサービスはないので、ショートステイは他のサービスを利用させていただくことになります。
- サービスの組み合わせは自由にできます。

## 療養通所介護を利用されるに当たってのお願い

- お問い合わせを頂いた時に空きが無くても、急に空くことがあります。「待機」で空いた方から随時御利用いただくシステムを作って、沢山の方に御利用いただけるようにしたいと願っています。皆様からのご意見・ご助言を頂けますと幸いです。
- お問い合わせの後、どうなったのかお返事が無い場合があります。枠が少ないので、他の方の問い合わせがあったときに大変困ってしまいます。出来るだけ早くお返事をいただくと助かります。

療養通所の特徴をご理解いただき、是非是非ご活用下さい！！

ご静聴有り難うございました

