

重度訪問介護に関する 勉強会

株式会社 土屋
営業推進部 杉 隆司



ホームケア土屋：訪問介護事業

- ▷ 重度訪問介護
- ▷ 居宅介護
- ▷ 訪問介護



サービス提供エリア：全国43都道府県に対応中

※2022年内に 全47都道府県 に支援対応の見込み

1：そもそも重度訪問介護とは何か？

重度訪問介護とは...

介護保険サービスではなく、**障害福祉サービスの一環**として提供する

長時間の『見守り』を主軸とした、医療的ケアを含む介護サービスです。

元々、『**24時間の連続介護を8時間勤務のヘルパーが3交代制でサービス提供する**』
ということを前提で厚労省で制度設計されました。

【対象者】

重度の**肢体不自由者**、または重度の**知的障害** or **精神障害**により
行動上著しい困難を有する者であって、**常時介護を要する障害者**

【介護を受ける条件】

障害支援区分4以上に該当し、次の（一）又は（二）のいずれかに該当する者

（一）二肢以上に麻痺等がある者であって、

障害支援区分の認定調査項目のうち

「歩行」、「移乗」、「排尿」、「排便」のいずれもが

「支援が不要」以外に認定されている者

（二）障害支援区分の認定調査項目のうち

行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上である者

2:障害福祉サービスの概要

障害福祉サービス等の体系（介護給付・訓練等給付）

サービス内容

訪問系	介護給付	居宅介護	者 児	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う
		重度訪問介護	者	重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する者であって常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援、入院時の支援等を総合的に行う（日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援を含む。）
		同行援護	者 児	視覚障害により、移動に著しい困難を有する人が外出する時、必要な情報提供や介護を行う
		行動援護	者 児	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行う
		重度障害者等包括支援	者 児	介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的にを行う
日中活動系	施設系	短期入所	者 児	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含めた施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う
		療養介護	者	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話を行う
		生活介護	者	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供する
		施設入所支援	者	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行う

※ 厚生労働省HPより抜粋

3：具体的に何をしているの？

重度訪問介護で行っていることは...身体的な介護、コミュニケーション支援に加え、『見守り』と『医療的ケア』も含まれます。

【見守りとは何か？】

読んで字の如く『見守り』です。

利用者様の近くに常に待機して急変に備えられるようにしておきます。

当然その『見守り』の中で、

その方が希望しているけど、肢体不自由で叶わないことを手助けします。

(水が飲みたい、〇〇がかゆい、テレビのチャンネル変えて...等)

【医療的ケアとは何か？】

医師の指示と指導看護師の実習のもと、

下記医療的ケアを行います

- 口腔・鼻腔・気管カニューレ内の喀痰吸引
- 滴下・半固形での胃ろうOR腸ろう

**ホームケア土屋のスタッフは
重度訪問介護における医療的ケアの
資格を有しています**

医療的ケア以外のものでは、清拭や車いす⇔ベッドの移乗、会話、排泄介助といった、**利用者本人様の生活介助・身体介助等も行います。**

4：居宅介護と重度訪問の違い

◆居宅介護

居宅において、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を行う。

【対象者】

障害支援区分が区分1以上

(障害児にあってはこれに相当する支援の割合)である者

ただし、通院等介助(身体介護を伴う場合)を算定する場合にあっては、次のいずれにも該当する支援の割合(障害児にあっては、これに相当する支援の割合)であること

(1) 障害支援区分が区分2以上に該当していること

(2) 障害支援区分の認定調査項目のうち、次に掲げる状態のいずれか一つ以上に認定されていること

- ・「歩行」 「全面的な支援が必要」
- ・「移乗」「移動」 「見守り等の支援が必要」
- ・「移動」「排便」 「部分的」又は「全面的」な支援が必要
- ・「移動」「排便」 「見守り等の支援が必要」
- ・「移動」「排便」 「部分的」又は「全面的」な支援が必要

◆重度訪問介護

居宅+赤枠が追加されたものが
重度訪問介護

重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって常時介護を要するものにつき、居宅において入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助、並びに外出時における移動中の介護を総合的に行うとともに、病院等に入院又は入所している障害者に対して意思疎通の支援その他の支援を行います。(日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援を含む。)

【対象者】

障害支援区分が区分4以上

(病院等に入院又は入所中に利用する場合は区分6であって、入院又は入所前から重度訪問介護を利用していた者) 次のいずれかに該当する者

1 次のいずれにも該当する者

- (1) 二肢以上に麻痺等があること
- (2) 障害支援区分の認定調査項目のうち「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれも「支援が不要」以外と認定されていること

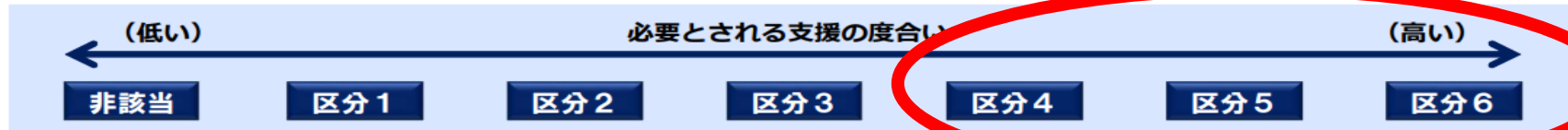
2 障害支援区分の認定調査項目のうち**行動関連項目等(12項目)の合計点数が10点以上**である者

※平成18年9月末日現在において日常生活支援の支給決定を受けている者に係る緩和要件あり。

障害者総合支援法における「障害支援区分」の概要

① 障害支援区分の定義（法第4条第4項）

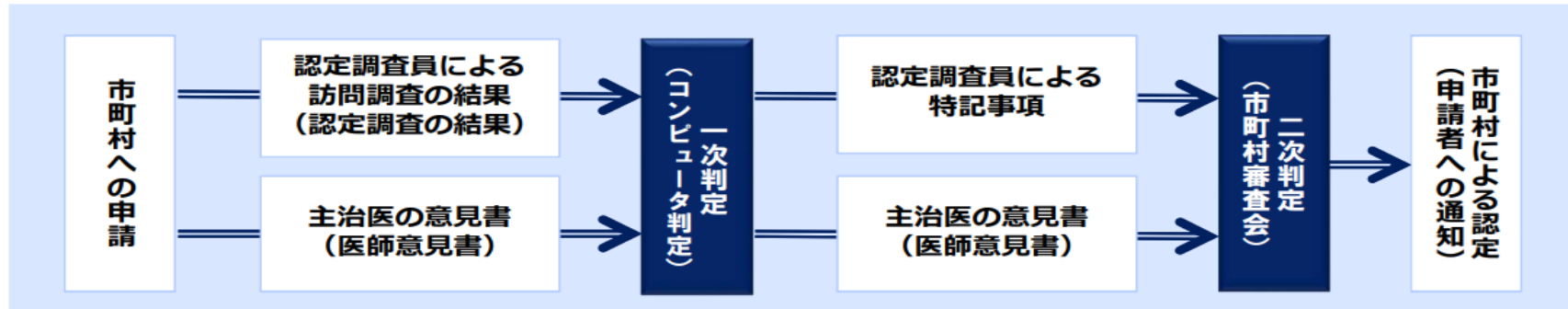
○ 障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度を総合的に示すもの。



重度訪問介護が利用可能

② 障害支援区分の認定手続き

○ 市町村は、障害者等から介護給付費等の支給に係る申請を受理した場合、以下の手続きによる「障害支援区分の認定」を行う。



③ 市町村審査会による二次判定結果（令和元年10月～令和2年9月）

非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計
50件	4,890件	48,706件	52,105件	45,015件	35,806件	54,663件	241,235
0.0%	2.0%	20.2%	21.6%	18.7%	14.8%	22.7%	100.0%

※ 厚生労働省HPより抜粋

障害支援区分の認定調査項目(80項目)

(一)
該当
4項目

↓
★

(二)

↑
重訪判定
12項目

1. 移動や動作等に関連する項目(12項目)				
1-1 寝返り	1-2 起き上がり	1-3 座位保持	1-4 移乗	★
1-5 立ち上がり	1-6 両足での立位保持	1-7 片足での立位保持	1-8 歩行	★
1-9 移動	1-10 衣服の着脱	1-11 じょくそう	1-12 えん下	
2. 身の回りの世話や日常生活等に関連する項目(16項目)				
2-1 食事	2-2 口腔清潔	2-3 入浴	2-4 排尿	★
2-5 排便	★	2-6 健康・栄養管理	2-7 薬の管理	
2-9 電話等の利用	2-10 日常の意思決定	2-11 危機の認識	2-12 調理	
2-13 掃除	2-14 洗濯	2-15 買い物	2-16 交通手段の利用	
3. 意思疎通等に関連する項目(6項目)				
3-1 視力	3-2 聴力	3-3 コミュニケーション	3-4 説明の理解	
3-5 読み書き	3-6 感覚過敏・感覚鈍麻	—	—	
4. 行動障害に関連する項目(34項目)				
4-1 被害的・拒否的	4-2 作話	4-3 感情が不安定	4-4 昼夜逆転	4-5 暴言暴行
4-6 同じ話をする	4-7 大声・奇声を出す	4-8 支援の拒否	4-9 徘徊	4-10 落ち着きがない
4-11 外出して戻れない	4-12 1人で出たがる	4-13 収集癖	4-14 物や衣類を壊す	4-15 不潔行為
4-16 異食行動	4-17 ひどい物忘れ	4-18 こだわり	4-19 多動・行動停止	4-20 不安定な行動
4-21 自らを傷つける行為	4-22 他人を傷つける行為	4-23 不適切な行為	4-24 突発的な行動	4-25 過食・反すう等
4-26 そう鬱状態	4-27 反復的行動	4-28 対人面の不安緊張	4-29 意欲が乏しい	4-30 話がまとまらない
4-31 集中力が続かない	4-32 自己の過大評価	4-33 集団への不適応	4-34 多飲水・過飲水	—
5. 特別な医療に関連する項目(12項目)				
5-1 点滴の管理	5-2 中心静脈栄養	5-3 透析	5-4 ストーマの処置	
5-5 酸素療法	5-6 レスピレーター	5-7 気管切開の処置	5-8 疼痛の看護	
5-9 経管栄養	5-10 モニター測定	5-11 じょくそうの処置	5-12 カテーテル	

※ 厚生労働省HPより抜粋

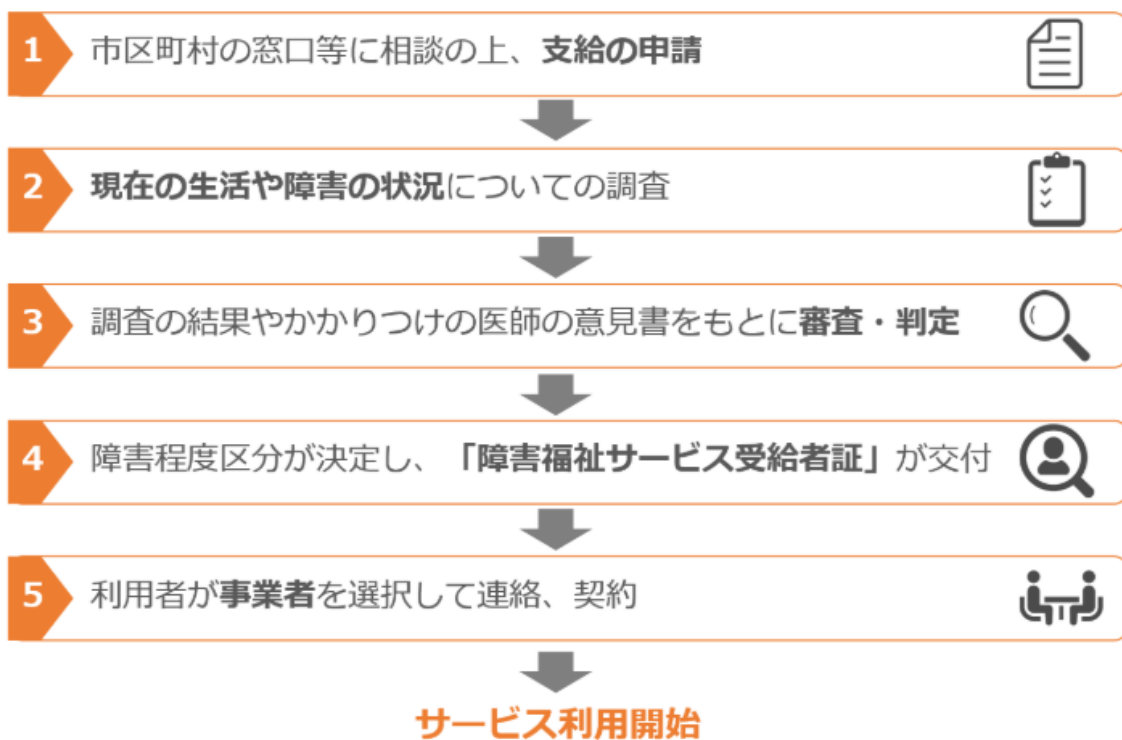
てんかんを持っているか ← これのみ医師の意見書の有無による

5：重度訪問介護の使い方① ～時間数の申請～

■ 重度訪問介護の根底にある考え

24時間の連続介護も受けられる長時間利用が前提の障害福祉サービスです。

重度訪問介護サービス利用までの流れ



例：1日あたり12時間の介護で十分な場合は、1日12時間
1日あたり24時間の介護が必要であれば、1日24時間
(※申請時にどの程度の介護が必要か、
自治体職員に理解できるように説明が必要)

原則、自己負担不要。
障害者自身が低所得なら無料です。
※自己負担上限37,200円
※地域によっては自治体助成あり

6：障がい福祉サービスの費用

障がい福祉サービスの自己負担は一律で1割負担となっておりますが、所得に応じて次の4区分の負担上限月額が設定され、ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。

収入別の負担上限額は、次のとおりです。

区分	世帯の収入状況	負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得	市町村民税非課税世帯(注1)	0円
一般1	市町村民税課税世帯(所得割16万円(注2)未満) ※入所施設利用者(20歳以上)、グループホーム利用者を除きます(注3)。	9,300円
一般2	上記以外	37,200円

(注1) 3人世帯で障害者基礎年金1級受給の場合、収入が概ね300万円以下の世帯が対象となります。

(注2) 収入が概ね600万円以下の世帯が対象となります。

(注3) 入所施設利用者(20歳以上)、グループホーム利用者は、市町村民税課税世帯の場合、「一般2」となります。

重度訪問介護の費用についても障がい福祉サービスの公的制度的ため、**0円から最大でも37,200円**の自己負担になります。

◎ 介護保険と障害福祉サービスの違い

項目	介護保険サービス	障害福祉サービス
介護の指標	要支援1・2 要介護1～5 計7段階	障害区分1～6 計6段階
対象者	原則65歳以上	18歳以上
	※特定疾病16類に該当すれば 40歳以上も可	※18歳以下は障がい児
自己負担	1割負担	基本 0円
	※年金+ほかの所得額が 年間280万円以上340万円未満の場合 2割負担 ※年金+ほかの所得額が 年間340万円以上ある場合は 3割負担	※世帯収入概ね600万以下 9300円 ※世帯収入概ね600万以上 37200円

※ 障害福祉サービスは、児童相談所長が認めれば15歳以上から利用可能です

7 : 知っておいてほしい”重度訪問介護使用の5つのポイント

① :

在宅支援を開始するにあたって、**重度訪問介護の対象となるか確認**しよう！

障害区分4以上で A：二肢以上マヒで「歩行」、「移乗」、「排尿」、「排便」いずれもが「支援が不要」以外
B：障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上 どちらか。

② :

重度訪問介護（障害福祉サービス）と介護保険は**併用**できます！

※対象者の年齢や状態によりますが、介護保険に加えて、ご本人のケアに足りない部分に重度訪問介護が活きます。

例：日中は介護保険・夜間～翌朝は重度訪問介護と、使い分ける方もおられます。

③ :

重度訪問介護は介護保険と違って**費用面が分かり易い**！

※世帯収入によって、0円、9300円、37200円 の3段階に区分けされます。

④ :

重度訪問介護を組み込むことで**家族も疲弊や本人への不足を解消**できます！

介護保険だけでは自宅介護をするうえでケアの時間が足りません。→家族負担は大きく、レスパイトの懸念が発生します。
最初から重度訪問介護を組み込むことで“介護疲れ”を心配せず、本人にとって不足のないケアの提供に繋がります。

⑤ :

ご自宅だけでなく、**サービス付き高齢者住宅、入院（レスパイト時）**も利用可能！

こういった状況でどのようなケアを望むかによって、コミュニケーション支援や家事援助可能な場合もあります。

※ただし、入院時の利用には事前に時間数の申請済み、また入院先の同意が必要。かつ支援内容はコミュニケーション支援となり、
医療的なケアは医療職の方に対応頂きます。

案外、ご存じない方が多いです！



優しさを誇らしさに

土屋



～重度訪問介護の現場から ご利用者の事例～

株式会社 土屋
営業推進部 杉 隆司



事例 1 A 様

30代

障害支援区分 6

頭部外傷後遺症

高次脳機能障害

320時間支給



17:00 ~ 翌9:00 週3回

8:00~10:00 18:00~21:00

排泄介助・入浴介助

経管栄養・起床就寝介助

夜間の見守り

- ・ 家族の思い
(在宅でのリハビリ)
- ・ 身体機能の回復
- ・ 家族の介護負担の軽減

【 不安に思ったこと・・・】

単独での移動は出来ないが、
長時間1人にはさせられない

体格が良いので、入浴介助などは
体力的に厳しい

自分に何かあった時にどうしよう??

サービス等利用計画・障がい児支援利用計画(Ⅱ)【週間計画表】

利用者氏名(児童氏名)		保護者氏名	本人との 続柄	障がい 支援区分	区分		
福祉支援事業名		計画作成担当者	計画開始年月				
月	火	水	木	金	土	日・祝	備考
0:00	重度訪問介護	重度訪問介護		重度訪問介護			慣れたヘルパーの時に散歩等に行き気分転換する旨もある 体調不良等、何かあった時に時間延長ができるようにする必要がある
1:00	重度訪問介護	重度訪問介護		重度訪問介護			
2:00	重度訪問介護	重度訪問介護		重度訪問介護			
3:00	重度訪問介護	重度訪問介護		重度訪問介護			
4:00	重度訪問介護	重度訪問介護		重度訪問介護			
5:00	重度訪問介護	重度訪問介護		重度訪問介護			
6:00	重度訪問介護	重度訪問介護		重度訪問介護			
7:00	重度訪問介護	重度訪問介護		重度訪問介護			
8:00	重度訪問介護	重度訪問介護		重度訪問介護			
9:00	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護		
10:00	生活介護	訪問リハビリ	生活介護	生活介護	生活介護		
11:00	生活介護	訪問リハビリ	生活介護	生活介護	生活介護		
12:00	生活介護	訪問リハビリ	生活介護	生活介護	生活介護		
13:00	生活介護	訪問リハビリ	生活介護	生活介護	生活介護		
14:00	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護		
15:00	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護		
16:00	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護		
17:00	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護		
18:00	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護		
19:00	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護		
20:00	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護		
21:00	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護		
22:00	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護		
23:00	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護	重度訪問介護		

【A様の週間スケジュール】



黄色枠は重度訪問介護
サービスを利用



ピンク枠は生活介護・看護
リハビリサービスを利用

- ・日中は生活介護を利用

- ※家族以外の人と関わる事で刺激になる
 - ※宿泊対応可能な施設との連携

- ・重度訪問枠で入浴介助や食事(経管栄養)、日常生活動作を支援

- ・ヘルパーが入っていない時間枠を家族が対応。18時～21時は家事と自身の時間として利用されている



事例2 B様

50代

障害支援区分6

脳挫傷

高次脳機能障害

220時間

8:00 ~ 18:00 週3回

- ・入浴介助・調理支援
- ・起床就寝介助
- ・リハビリ等の見守り（転倒予防）

- ・夫婦で共に暮らしたい
- ・もう一度サイクリングしたい
- ・働きにも出たい



【不安に思ったこと・・・】

意識障害があり注意力が低下、1人にすることは絶対に避けたい

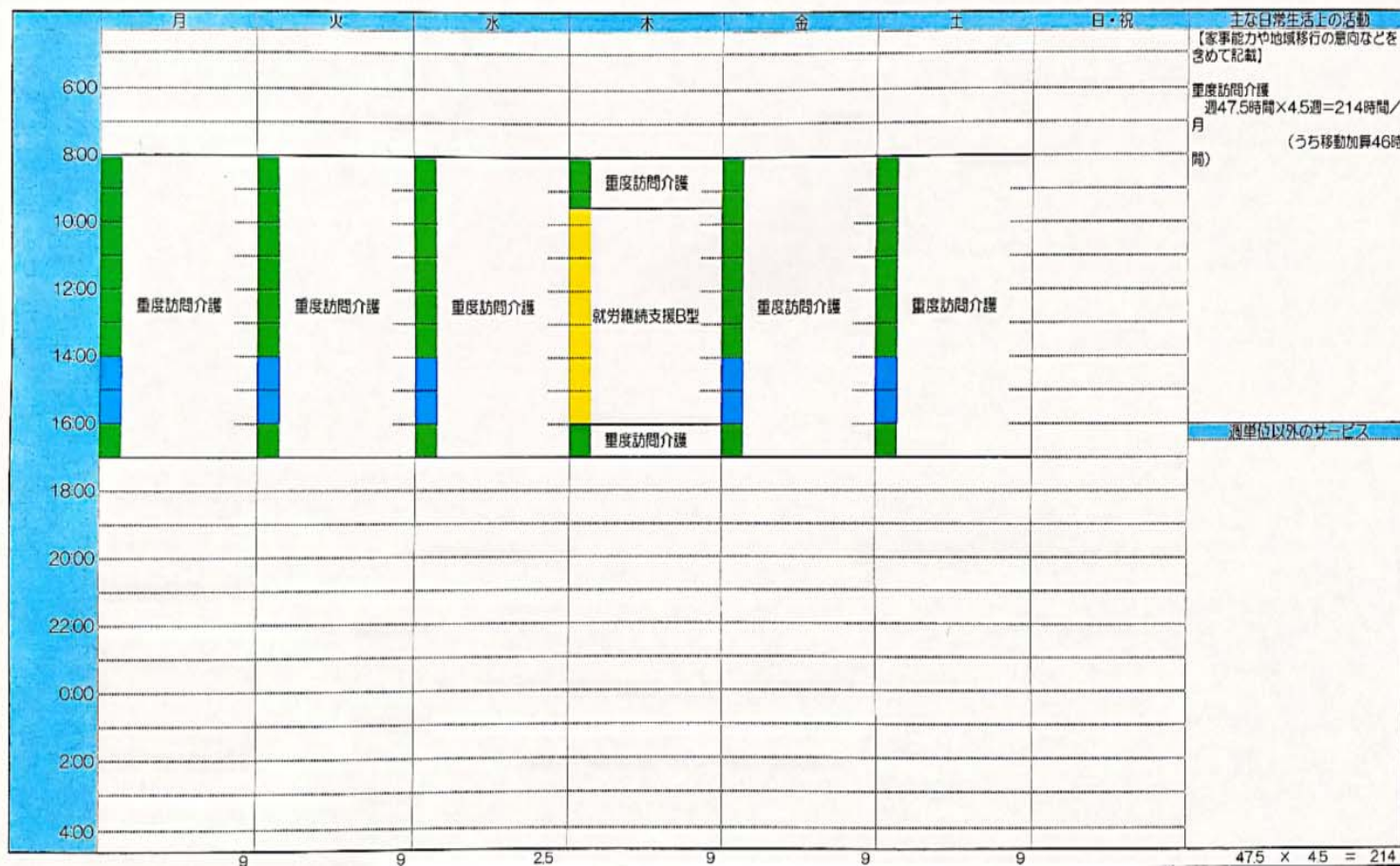
在宅に戻ったはいいけど、全て自身で見続けることは出来るだろうか

在宅生活後、作業所へ通えるだろうか

サービス等利用計画・障害児支援利用計画【週間計画表】

<様式2-2>

利用者氏名(児童氏名)	●●●●	障害程度区分	6	相談支援事業者名	●●●●
計画開始年月	2021年10月	計画作成担当者	●●		



【B様の週間スケジュール】

当初は日中時間をヘルパー
利用し、ご家族と共に支援
体制を整えた



本人のタイプに合いそうな
作業所が見つかり、週1回
の通所が始まる



現在は通所を週2回に増加
平日はリハビリ補助+入浴
帰宅後はご夫婦の時間を
過ごされる



事例3 C様

20代

障害支援区分6

高次脳機能障害

体幹機能障害

250時間

9:30 ~ 17:30 週6回

22:00 ~ 06:30 週3回

排泄介助・入浴介助（清拭）

喀痰吸引・体位交換・経管栄養

起床就寝介助

移乗介助（ベッド⇄車椅子）

- ・退院し自宅で家族と暮らしたい
- ・残された能力を活かしたい
- ・長い介護生活を見据え、自分達も調子を整えつつ、心身の余裕を持って生活を送りたい

【不安に思ったこと・・・】

介護設備を備えた住居を構えたが、実際に活用して対応出来るだろうか？

入浴や吸痰に医療的な配慮が必要になるが、自分達で常時対応出来るか？



【週間計画表】

様式2-2

氏名	障害支援区分	区分6	相談支援事業者名
障害福祉サービス受給者証番号	利用者負担上限額	0円	計画作成担当者
地域相談支援受給者証番号	通所・入所受給者証番号		

計画開始年月 令和4年6月

	月	火	水	木	金	土	日・祝	主な日常生活上の活動
6:00	重度訪問介護 おむつ交換・移乗		重度訪問介護 おむつ交換・移乗		重度訪問介護 おむつ交換・移乗			・9:30～17:30 重度訪問介護 おむつ交換・体位交換 (母とヘルパー二人介助) ベッド・車いすの移乗(二人介助) 口腔ケア(朝・昼・夕) 吸痰(必要な時) 体調観察・コミュニケーション(随時) 入浴 月・水・金 (訪問看護利用時、看護師とヘルパー二人介助) 清拭・手浴・足浴など 火・木・土 食事(胃ろう) 介護用具の準備・片づけ 汚れた寝具や衣類の交換・洗濯
8:00	朝食(胃ろう)	朝食(胃ろう)	朝食(胃ろう)	朝食(胃ろう)	朝食(胃ろう)	朝食(胃ろう)	朝食(胃ろう)	
10:00	重度訪問介護 9:30～17:30 おむつ交換 移乗(母と二人介助) 口腔ケア 吸痰(必要な時) 体調観察・コミュニケーション (体調に応じて随時) 胃ろう	重度訪問介護 9:30～17:30 おむつ交換 移乗(母と二人介助) 口腔ケア 吸痰(必要な時) 体調観察・コミュニケーション (体調に応じて随時) 胃ろう	重度訪問介護 9:30～17:30 おむつ交換 移乗(母と二人介助) 口腔ケア 吸痰(必要な時) 体調観察・コミュニケーション (体調に応じて随時) 胃ろう	重度訪問介護 9:30～17:30 おむつ交換 移乗(母と二人介助) 口腔ケア 吸痰(必要な時) 体調観察・コミュニケーション (体調に応じて随時) 胃ろう	重度訪問介護 9:30～17:30 おむつ交換 移乗(母と二人介助) 口腔ケア 吸痰(必要な時) 体調観察・コミュニケーション (体調に応じて随時) 胃ろう	重度訪問介護 9:30～17:30 おむつ交換・移乗(二人介助) 訪問リハビリ(PTまたはOT) 10:15～11:15	おむつ交換・ベッド移乗	
12:00	重度訪問介護 9:30～17:30 おむつ交換 移乗(母と二人介助) 口腔ケア 吸痰(必要な時) 体調観察・コミュニケーション (体調に応じて随時) 胃ろう	重度訪問介護 9:30～17:30 おむつ交換 移乗(母と二人介助) 口腔ケア 吸痰(必要な時) 体調観察・コミュニケーション (体調に応じて随時) 胃ろう	重度訪問介護 9:30～17:30 おむつ交換 移乗(母と二人介助) 口腔ケア 吸痰(必要な時) 体調観察・コミュニケーション (体調に応じて随時) 胃ろう	重度訪問介護 9:30～17:30 おむつ交換 移乗(母と二人介助) 口腔ケア 吸痰(必要な時) 体調観察・コミュニケーション (体調に応じて随時) 胃ろう	重度訪問介護 9:30～17:30 おむつ交換 移乗(母と二人介助) 口腔ケア 吸痰(必要な時) 体調観察・コミュニケーション (体調に応じて随時) 胃ろう	重度訪問介護 9:30～17:30 おむつ交換・移乗(二人介助) 訪問リハビリ(PTまたはOT) 11:30～12:30	車いす移乗・食事(胃ろう) おむつ交換・ベッド移乗	
14:00	14:00～15:30 訪問看護 入浴・医療的ケア おむつ交換 移乗(二人介助) 吸痰(必要な時) 体調観察・コミュニケーション (体調に応じて随時)	14:00～15:30 訪問看護 入浴・医療的ケア おむつ交換 移乗(二人介助) 吸痰(必要な時) 体調観察・コミュニケーション (体調に応じて随時)	14:00～15:30 訪問看護 入浴・医療的ケア おむつ交換 移乗(二人介助) 吸痰(必要な時) 体調観察・コミュニケーション (体調に応じて随時)	訪問リハビリ(PTまたはOT) 15:30～16:30 おむつ交換 移乗・吸痰(必要な時)	15:30～17:00 訪問看護 入浴・医療的ケア おむつ交換 移乗(二人介助) 吸痰(必要な時) 体調観察・コミュニケーション (体調に応じて随時)	おむつ交換 移乗・吸痰(必要な時)	おむつ交換・車いす移乗	
16:00	14:00～15:30 訪問看護 入浴・医療的ケア おむつ交換 移乗(二人介助) 吸痰(必要な時) 体調観察・コミュニケーション (体調に応じて随時)	14:00～15:30 訪問看護 入浴・医療的ケア おむつ交換 移乗(二人介助) 吸痰(必要な時) 体調観察・コミュニケーション (体調に応じて随時)	14:00～15:30 訪問看護 入浴・医療的ケア おむつ交換 移乗(二人介助) 吸痰(必要な時) 体調観察・コミュニケーション (体調に応じて随時)	訪問リハビリ(PTまたはOT) 15:30～16:30 おむつ交換 移乗・吸痰(必要な時)	15:30～17:00 訪問看護 入浴・医療的ケア おむつ交換 移乗(二人介助) 吸痰(必要な時) 体調観察・コミュニケーション (体調に応じて随時)	おむつ交換 移乗・吸痰(必要な時)	おむつ交換・車いす移乗	
18:00	夕食(胃ろう)	夕食(胃ろう)	夕食(胃ろう)	夕食(胃ろう)	夕食(胃ろう)	夕食(胃ろう)	夕食(胃ろう)	・22:00～翌8:30 重度訪問介護(火・木・日) ・月・水・金 14:00 金 15:30 訪問看護 入浴・医療的ケアなど ・訪問リハビリ 火・木・土 ・週単位以外のサービス ・住診 木曜午後(隔週)
20:00	夕食(胃ろう)	夕食(胃ろう)	夕食(胃ろう)	夕食(胃ろう)	夕食(胃ろう)	夕食(胃ろう)	夕食(胃ろう)	
22:00	おむつ交換・ベッド移乗	おむつ交換・ベッド移乗	おむつ交換・ベッド移乗	おむつ交換・ベッド移乗	おむつ交換・ベッド移乗	おむつ交換・ベッド移乗	おむつ交換・ベッド移乗	
0:00	就寝 状態観察 必要に応じて体位交換・吸痰・胃ろう脱気・マッサージ・声かけなどの介護(母)	就寝 状態観察 必要に応じて体位交換・吸痰・胃ろう脱気・マッサージ・声かけなどの介護	就寝 状態観察 必要に応じて体位交換・吸痰・胃ろう脱気・マッサージ・声かけなどの介護(母)	就寝 状態観察 必要に応じて体位交換・吸痰・胃ろう脱気・マッサージ・声かけなどの介護	就寝 状態観察 必要に応じて体位交換・吸痰・胃ろう脱気・マッサージ・声かけなどの介護(母)	就寝 状態観察 必要に応じて体位交換・吸痰・胃ろう脱気・マッサージ・声かけなどの介護	就寝 状態観察 必要に応じて体位交換・吸痰・胃ろう脱気・マッサージ・声かけなどの介護	
2:00	就寝 状態観察 必要に応じて体位交換・吸痰・胃ろう脱気・マッサージ・声かけなどの介護(母)	就寝 状態観察 必要に応じて体位交換・吸痰・胃ろう脱気・マッサージ・声かけなどの介護	就寝 状態観察 必要に応じて体位交換・吸痰・胃ろう脱気・マッサージ・声かけなどの介護(母)	就寝 状態観察 必要に応じて体位交換・吸痰・胃ろう脱気・マッサージ・声かけなどの介護	就寝 状態観察 必要に応じて体位交換・吸痰・胃ろう脱気・マッサージ・声かけなどの介護(母)	就寝 状態観察 必要に応じて体位交換・吸痰・胃ろう脱気・マッサージ・声かけなどの介護	就寝 状態観察 必要に応じて体位交換・吸痰・胃ろう脱気・マッサージ・声かけなどの介護	
4:00	就寝 状態観察 必要に応じて体位交換・吸痰・胃ろう脱気・マッサージ・声かけなどの介護(母)	就寝 状態観察 必要に応じて体位交換・吸痰・胃ろう脱気・マッサージ・声かけなどの介護	就寝 状態観察 必要に応じて体位交換・吸痰・胃ろう脱気・マッサージ・声かけなどの介護(母)	就寝 状態観察 必要に応じて体位交換・吸痰・胃ろう脱気・マッサージ・声かけなどの介護	就寝 状態観察 必要に応じて体位交換・吸痰・胃ろう脱気・マッサージ・声かけなどの介護(母)	就寝 状態観察 必要に応じて体位交換・吸痰・胃ろう脱気・マッサージ・声かけなどの介護	就寝 状態観察 必要に応じて体位交換・吸痰・胃ろう脱気・マッサージ・声かけなどの介護	

サービス利用により実現する生活の全体像	<ul style="list-style-type: none"> ・家族と一緒に、元気で自分らしく暮らしていける。 ・家族の介護負担を軽減し、長く在宅で暮らすことができる。
---------------------	--

【C様の週間スケジュール】

当初は日曜日を除く日中時間をヘルパー利用。ご家族と共に支援体制を整えた

※日中時間帯は支援の一部を家族でも対応(二人介助)



日曜日の日中時間帯はご家族の時間と決めている。原則ヘルパーを利用しない

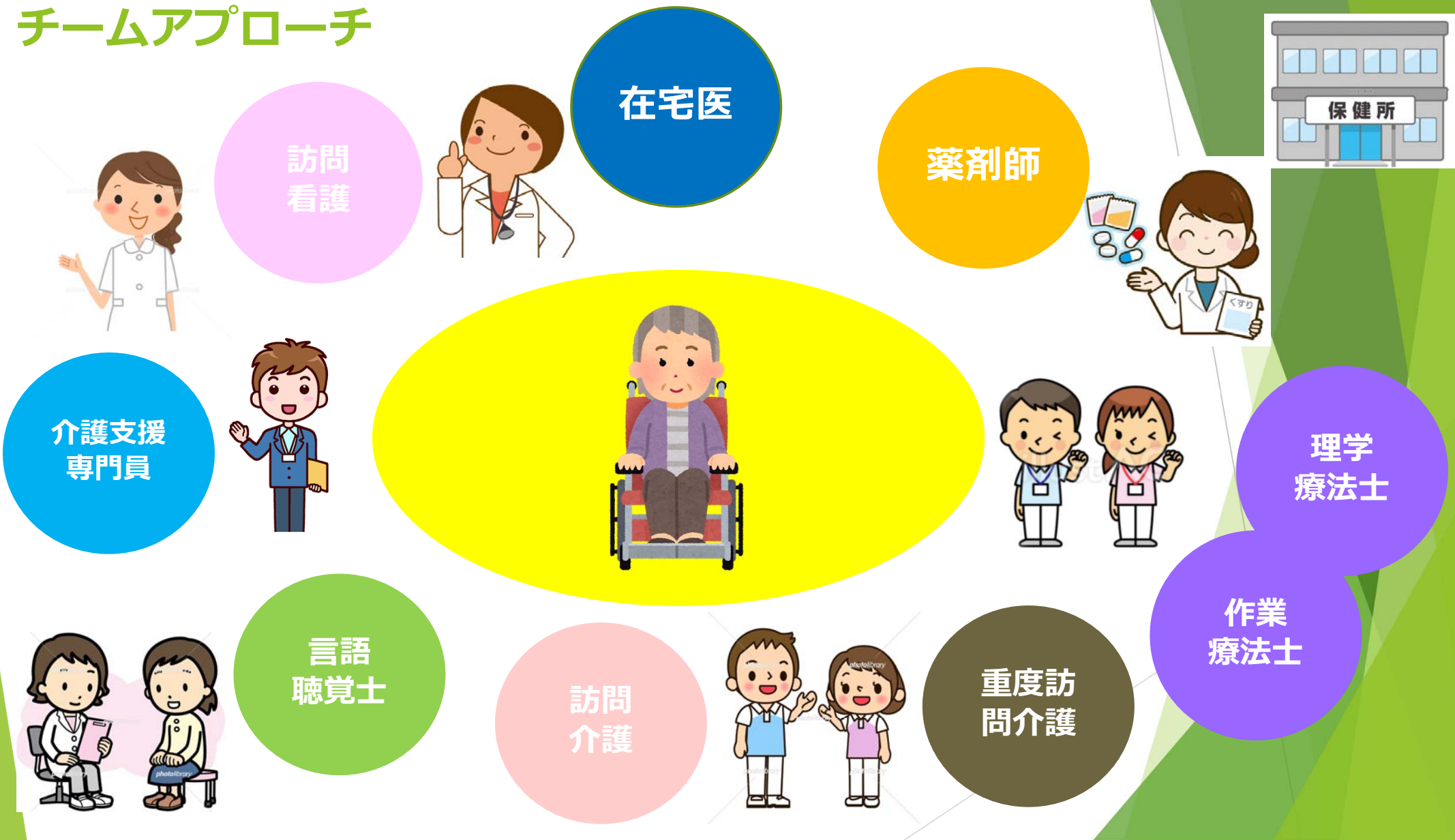
介助の大半を家族で対応するのではなく、主介助はヘルパーを利用する。ご家族は“家族”としての対応を行えることが、長く介助を続ける理想ではないでしょうか？

◎参考：ご利用者T様の支援ノート

No.	Date	時間	項目	量	特徴	備考
11/21(A)	11/21	22:00~9:00 高血圧				1/29 体重 81.5kg
22:00		36.4, SpO2 100, BP 144/95			腰の痛み	
22:30		体変(仰). 注入(眼薬)	0	0	腰の痛み	
22:45		1/40.00 注入(白湯)	105	0		
0:30		体変(仰). 注入		0		
3:15					腰の痛み	
4:20		体変(仰)			腰の痛み	
5:40			987		腰の痛み	
5:50		注入(コラー, 白湯)				
6:00			0	-		
6:05			0	-		
7:20					腰の痛み	
7:35		注入(薬)			腰の痛み	
8:00		清拭		0	体変(左)	
9:00		~16 同十 9:00-10:30 入眠				
10:45		KT35.3 BP 146/92 SpO2 99%	202	-	オムツ交換9件連続済み	
11:00		1/4. 注入(白湯. コラー → 果白湯)		0	体変(仰)	
11:45				0		
13:00		体変(左)		0	圧板	
13:30			85	0		
14:00				0		
14:30		排便(少)・体変(仰)	81	0	腰の痛み	
15:00		1/10.7.2				
16:00		16:00-22:00 高血圧				
16:25		PC作業終了				
16:40		排便(+). 中量 尿(+)	+a		排便(+). 水様便	
17:00				0		
18:00		注入(コラー. 白湯)				
18:30		訪看訪問 18:45 1/4				
19:20		注入(薬. 白湯)	64			
19:50		II 脚上げ		0	腰の痛み	
20:00		1/1.2.3. 清拭. 更衣				
20:30		排便(+). 中量 尿(+). 少	+a		排便(+). 泥状. 糞粒あり	

No.	Date	時間	項目	量	特徴	備考
11/30 (月)	22:00 - 9:00					(サド吸引そのまゝの尿は外さず)
22:00		KT 36.3 SpO2 100 P55 BP 88/46		0	0	尿(+). 9g サドつき
22:05				0	0	尿(+)
22:15		体変(左). ガム				
22:25		体変(仰)		0	0	尿(+). 7g
22:30		注入(薬. 白湯)		0	-	尿(+)
22:55						首がきついと訴え → ゆるめる
23:00		体変(右) うがい(野菜ジュース)		0	0	尿(+). 7g
23:15		口呼吸		0	0	尿(+). 9g
23:25		ガム				
23:30				0		尿(+). 9g
12/1 (火)						
0:00		KT 36.3 SpO2 100 P52	93			
"		体変(仰). 注入(白湯)				
0:50		体変(左)				
1:05				0	0	尿(+). 中 サ(-)
2:10		消灯		0	0	尿(+). 少
2:35						臀部痛み訴え → ポジション変更
3:50		体変(仰)	220			
5:20						おしりの下にクッション入れる
5:30		清拭				
6:10		注入(コラー. 白湯)	100			
6:30		KT 35.2 SpO2 100 P48				
7:15		注入(薬. 白湯)				
7:25		清拭				
7:45		体変(左)				
8:00				0	0	尿(+). 少 サ(-)
12/1 (火)		9:00~16:00 下長光				
9:00		読書時間 体変				
10:00				0	-	
10:30		排便(少) 水様便 陰洗	200			アナル塗布
11:10				0	-	
11:30		注入(コラー. 白湯)				おしりは冷たい
12:40		注入(薬. フラジリング)				
12:50				0	-	
12:20		排便(仰) 体変. 陰洗	150			中指の痛みと訴えあり(右)

チームアプローチ



土屋ケアカレッジ 全国で20教室 開講

- ◆ 喀痰吸引（第3号研修）
- ◆ 重度訪問介護従業者養成研修 統合過程

