

### 1 夜間対応型訪問介護を行うまでの背景

在宅生活を続けるにあたっての決め手は2つある。1つは「夜間」もう1つは「緊急時の対応」である。これらは在宅生活を続ける上での決め手であるが、入院や入所から在宅生活へ戻ろうとする際のリスクでもある。

当法人は、平成5年に津市高茶屋にシルバーケア豊壽園を開設し、訪問介護ステーション（当時はホームヘルプステーション）を併設したときから、訪問介護事業は夜間と緊急時に対応できる24時間体制が必要であると感じ、その体制づくりを進めて来た。結果として、その体制は平成17年、津市丸之内に「津中央ヘルプステーション」を開設することで確立し、24時間365日稼働を名実ともに可能にすることができた。名実ともに、というのは、当時の訪問介護ステーションは概ねどこでも「24時間365日」を謳っていたが、実際は5時まで、土日休み、というところも多かったからである。私たちも24時間を可能にした、とはいえ、当初から深夜帯の訪問というのがそれほど多かったわけではなかった。

折しも、その頃、先進地での夜間帯訪問介護を調べるために新潟県長岡市の訪問介護ステーションを見学させていただいていた。そこでは2人1組になり、深夜帯の定期訪問を行っていた。まさに自分達の理想とする形であると思ったのである。しかし、長岡市の冬は積雪により「1日の作業は雪かきから」、というほどの地域である。何かあったとき助けの求めにくい深夜帯への危機意識の持ち方は私たちの住む津市とはかなり異なるということを感じた。津市では「何かあったら来てほしいけど何もなければ来なくていい」というのが真のニーズであったのである。

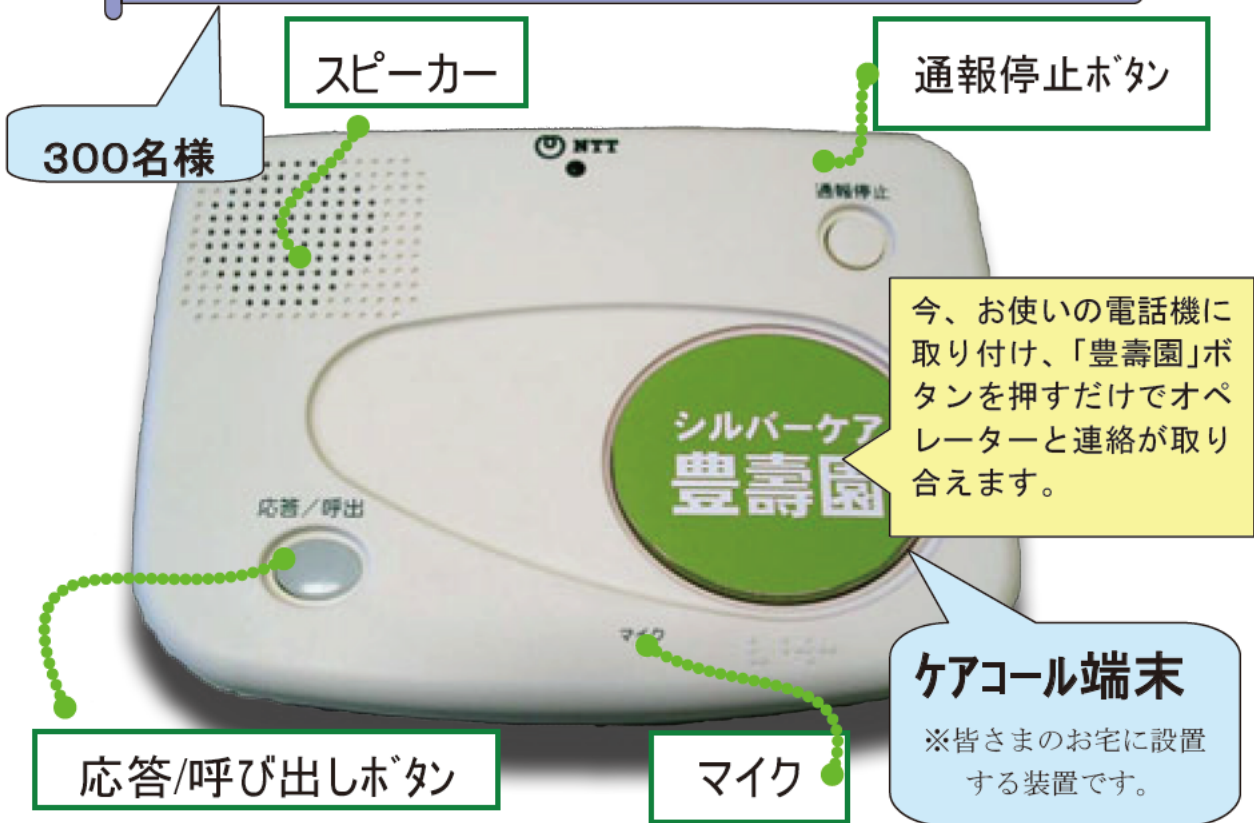
そのような中、夜間対応型訪問介護事業が介護保険のサービスとして新設された。私どもには、まさに望んでいたサービスが形になったという感じであった。

### 2 利用方法・提供体制について

実際の利用方法等については別紙参照（図1）

夜間対応型訪問介護は、通常の訪問介護ステーションの夜間部門ではなく、一事業として指定を受ける。しかし、実際は日中、夜間を通し、サービス提供体制が整っていないと24時間体制を築いていくことは難しい。夜間対応型訪問介護の利用者を増やしていくのと同時に働き手も増やしていくこと、最終的にはステーションとしての基盤を強固なものにしていくことが求められる。

# 夜間対応型訪問サービスのご案内



## 【サービスイメージ図】

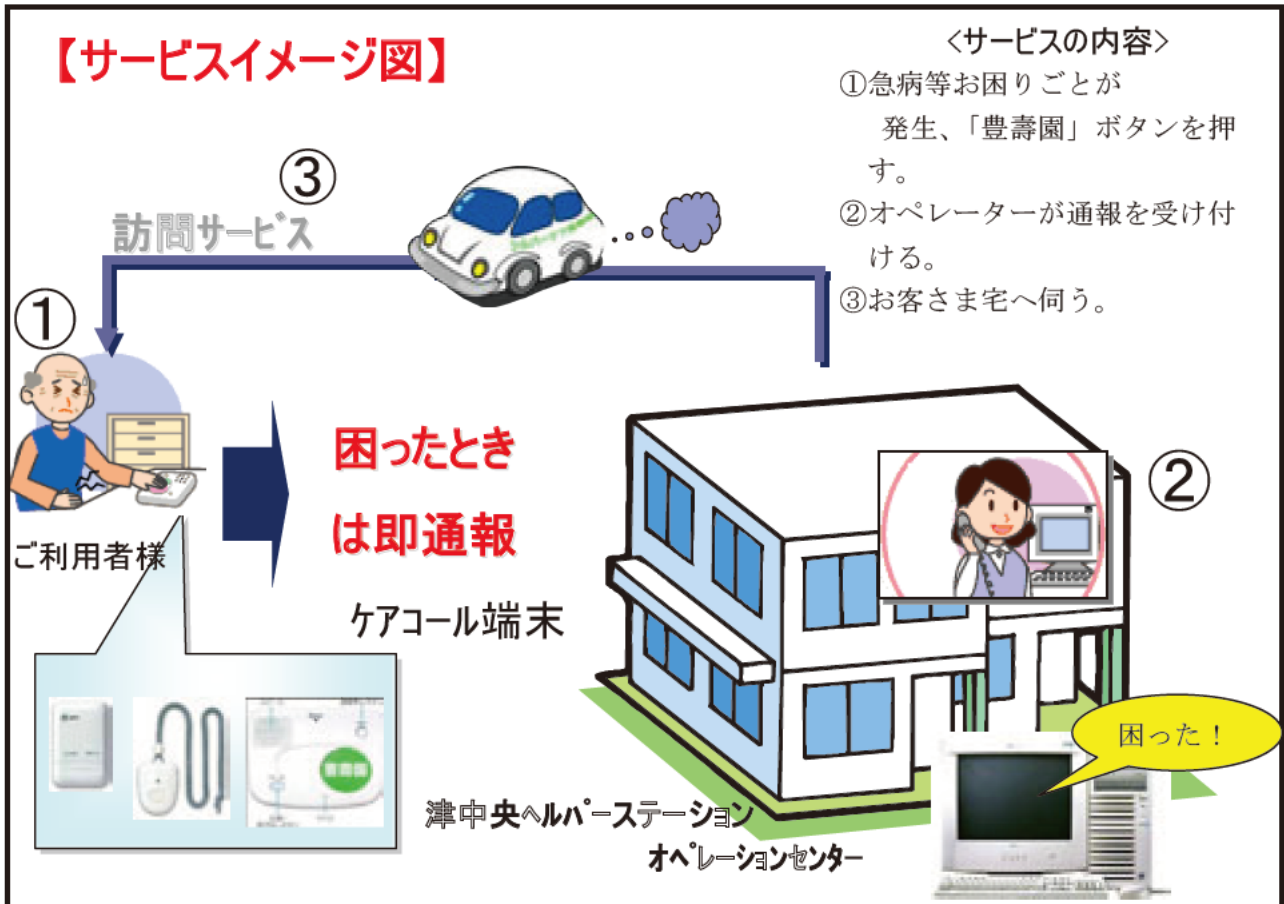


図 1

当法人が夜間対応型訪問介護を開始した平成19年2月ごろから、地域では訪問介護事業からの撤退や縮小が相次いだ。介護報酬の減額と労働者不足、訪問介護の活動内容の厳しい制限による利用者離れと地域での入所施設の整備など、撤退する理由はいくらでもある。反面、地域に多すぎた訪問介護事業所が適正化された、と考えると妥当な数になったともいえるが、いずれにしても事業所がなくなっていくのは地域からの信頼をなくすことに変わりはない。平成21年からは訪問介護の介護報酬も上がったが、それにより事業所数が増減するというのも信用の置けない話である。今後、地域からの訪問介護事業への信頼を確固たるものにするためには、ある程度指定の際に人員用件や緊急時、夜間帯の体制などの必要条件のハードルを高くしていく必要があるのではないかと個人的には考えている。その条件をクリアした事業所の中で、夜間対応型訪問介護は地域に必置されるべきである。私どもは平成19年4月から「在宅生活限界率の向上」を意識し、事業を展開している。「在宅生活限界率の向上」とは、まず訪問系のサービス事業所がしっかりして、地域の方々から信頼される、というのが大前提である。

### 3 ケアコール・夜間対応のデータ

下記に記載するのは平成20年4月から平成21年9月までの実績データである。月別件数の「ケアコール回数」や「訪問回数」がある月になると飛びぬけて多くなるのは、頻回にケアコールを押される方、または緊急対応が必要な方が登録されていたためである。

#### 月別件数（平成20年4月～平成21年9月）

月	H20 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10 月	11 月	12 月	H21 月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
端末設置 件数	58	63	64	68	71	72	73	75	75	79	83	88	91	94	96	97	99	100
ケアコー ル回数	54	111	52	49	76	88	86	228	256	54	49	23	70	101	95	70	91	73
訪問回数	13	12	11	15	13	20	24	48	37	13	13	2	5	19	20	29	43	43

ケアコール回数合計 1626回 ケアコール月平均回数 90回

訪問回数合計 380回 月平均訪問回数 21回

#### 時間帯別件数

時間帯	ケアコール		訪問	
18:00～22:00	358	22%	53	14%
22:00～0:00	439	27%	122	32%
0:00～4:00	195	12%	141	37%
4:00～6:00	407	25%	46	12%
6:00～8:00	228	14%	19	5%

## 訪問内容

	内 容	件数	割合
1	オムツ交換	119	31%
2	排泄介助・ポータブルトイレへの移乗	98	26%
3	ベッドへの移乗	81	21%
4	ベッドからずり落ちの介助	43	12%
5	移動の介助	34	9%
6	その他	5	1%

## 4 実際の利用

夜間対応型訪問介護はご本人様が不安を感じ、ケアコールを設置する場合もあれば、ご家族様が、おひとり暮らしや高齢者夫婦世帯のご両親を心配されて依頼される場合もある。こういった場合、夜間の安心につながることで、入所施設や短期入所施設の機能を代替することができているといえる。私どもの言い方でいうと、在宅生活の限界率を向上させていることになる。もう1つの設置の理由としては「介護負担の軽減」がある。離れて住むご利用者様の主たる介護者となる方の介護負担の軽減である。この場合の介護とは、直接的な介護というよりもご利用者様への心配や責任など、精神的な介護負担の軽減を図るものであり、初めから介護負担軽減を意図していなくても結果的にそうなった、という事例もある。

下記に示すのは、典型的な介護負担軽減の事例である。また、これらの事例を紹介することで、日々のオペレーターがどのようなコールに対応しているのかも知っていただくことができると思う。

### 事例 ○様 90歳 おひとり暮らし 認知症がある

近隣に娘さんが住んでいる。ご本人は娘さんに何かあると電話をし、常に頼っている。その依頼が徐々に同じことの繰り返しになってきたのでケアコールを設置し介護負担軽減を図った。(平成20年4月1日より開始)

日	時間	○様からのケアコールの内容
4月1日	7:34	娘にパンを買ってきてほしいと電話してほしいとコール
4月3日	7:17	○○がないと言われるが聞き取れず、自宅へ電話するが繋がらず。再度電話し、午前中訪問する旨伝える
4月15日	5:30	○○がないと一方的に話して電話が切られる。
4月17日	6:40	長女にお金を持ってきてほしいと伝えてほしいとコール。
4月23日	5:32	お金がないとコール、娘様に電話しますと伝える。
4月25日	19:30	お金がないとコール、娘様から電話していただき納得される。
4月26日	7:15	お金がないとコール、娘様に電話しますと伝える。
4月28日	7:30	お金がないとコール、娘様に電話しますと伝える。
4月30日	7:50	パンがないので娘に連絡してほしいとコール
4月30日	19:12	お金がないとコール。
4月30日	21:46	お金がないとコール。
5月1日	5:37	お金がないとコール。
5月3日	7:41	パンがないので娘に連絡してほしいとコール。
5月5日	6:16	ナガイさんへ紙を取りにいてほしいと話されるが、朝ヘルパーが訪問することを伝え納得される。

5月6日	6:00	パンを買ってきてほしいとコール。
5月8日	6:00	パンを買ってきてほしいとコール。
5月12日	6:00	パンを買ってきてほしいとコール。
5月15日	5:58	パンを買ってきてほしいとコール。
5月15日	19:23	パンを買ってきてほしいとコール。
5月16日	6:40	パンを買ってきてほしいとコール。
5月16日	19:20	娘にお金を持ってきてほしいと電話してほしい。とコール。
5月16日	21:12	娘にお金を持ってきてほしいと電話してほしい。とコール。
5月17日	4:47	パンを買ってきてほしいとコール。
5月17日	4:58	娘にお金を持ってきてほしいと電話してほしい。とコール。
5月23日	5:00	お金がないと娘に伝えてほしいとコール。
5月30日	19:04	お金と食べ物を持ってきて欲しいと娘に伝えてほしいとコール。
6月7日	6:00	パンを買ってきてほしいとコール。
6月17日	6:58	パンを買ってきてほしいとコール。
6月24日	7:23	ラジオが壊れてテレビもつかないので娘に伝えて欲しいとコール。
6月25日	5:00	せきが出るが風邪だろうかとコール。
6月25日	7:40	病院へ連れて行ってほしいとコール。
6月28日	6:25	お金がないと娘に伝えてほしいとコール。
7月21日	7:30	パンを買ってきてほしいとコール。
7月23日	19:11	パンとお金を持ってきてほしいと娘つたえてほしいとコール。
7月27日	6:15	パンを買ってきてほしいとコール。
7月29日	6:35	花を持ってきてほしいとコール。
8月1日	6:37	娘にお金を持ってきてほしいと電話してほしいとコール。
8月7日	6:09	娘に食べものを持ってきてほしいと電話してほしいとコール。
8月26日	7:00	娘にお金を持ってきてほしいと電話してほしいとコール。
9月1日	6:37	パンを買ってきてほしいとコール。
9月2日	7:27	娘にお金を持ってきてほしいと電話してほしいとコール。
9月26日	7:30	娘にお金を持ってきてほしいと電話してほしいとコール。
9月27日	7:20	娘にお金を持ってきてほしいと電話してほしいとコール。
10月14日	6:20	食べるものがないので持ってきてほしいとコール。
11月5日	7:38	トイレの巻紙が無くなったとコール。
11月7日	7:57	娘にお金を持ってきてほしいと電話してほしいとコール。
11月19日	7:20	お金と食べ物を持ってきて欲しいと娘に伝えてほしいとコール。
11月22日	7:30	お金と食べ物を持ってきて欲しいと娘に伝えてほしいとコール。
11月23日	21:00	お金と食べ物を持ってきて欲しいと娘に伝えてほしいとコール。
12月6日	8:00	娘にお金を持ってきてほしいと電話してほしい。とコール。
12月8日	7:13	お金がないとコール。
12月13日	7:40	お金と食べ物を持ってきて欲しいと娘に伝えてほしいとコール。
12月14日	7:00	お金がないとコール。
12月21日	7:30	お金がないとコール。
12月26日	7:15	トイレの巻紙が無くなったとコール。
12月27日	7:38	ラジオの電池を買ってきてほしいとコール。
12月29日	7:00	パンを買ってきてほしいとコール。

## ○様のケアコール集計（月別）

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
回数	11回	15回	6回	4回	3回	4回	1回	5回	8回

## ○様のケアコール集計（時間帯別）

時間帯	4時台	5時台	6時台	7時台	8時台	19時台	21時台
回数	2回	6回	15回	24回	1回	6回	3回

\*夜間対応型の訪問回数は0回（昼間帯の訪問は定期訪問となっている）

ケアコールの特徴として、初めのうちはコールが集中するが、「必ずつながる」という安心感が生まれるとコールの回数も減っていく。また、このデータから、認知症であっても生活のリズムがあり、不安を感じたりするのもきちんと理由があつてのことなのだということがわかる。

しかしながら、これだけの回数の電話をご家族様だけで対応するというのは、やはり負担に感じられるのではないだろうか。

## 5 緊急対応による実績

夜間対応型訪問介護の最大の効果は、緊急のケアコールに対し、実際に訪問して事態をいち早く発見し、時に解決することができた時である。場合によっては、夜が明けてからの対応では、遅かったかもしれないということも緊急対応の中には多い。下記に記載したのはそのいくつかの事例である。

1	寒気がするとのコールに対して、ヘルパーが訪問したところ高熱で脱水症状を起こしていた人の早期発見になった。
2	喉に食べ物が詰まって、水も飲めない、すぐに来てほしいという緊急通報も多々あり、早急に対応し事無きを得た。
3	すぐに来てほしい、苦しいといった通報。会話をもち、落ち着いてお休みいただいた。
4	本人の幻覚症状の出現時、家族が不安になって通報して相談するケースがあった。
5	高齢者2人世帯でどちらも夜間対応型訪問介護を利用している。妻より、お風呂から夫が2時間たっても出でこない、意識はあるがどうしたらいいかという通報。ヘルパーが駆けつけ救助した。
6	ポータブルトイレに自力で移動中、転落。本人よりコール有り、ヘルパーが救助に向かった。
7	ベッド下にしゃがみこんでいるが、どうしたらいいのかというコール。ヘルパーが救助に向かった。
8	家族より、おじいさんがしりもちをついて、救急車を呼んだらいいのかどうかを迷っているという相談。相談に応じ救急対応の手順の説明を行う。
9	妻が発作を起こしている。どうしたらよいかというコール。ヘルパーが駆けつけ救急車対応を行う。
10	喉にものが詰まって息ができないというコール有り。ヘルパーが駆けつけ対応し事なきを得る。
11	トイレの水が止まらないのだがどうしたらよいかというコール。ヘルパーが訪問しトイレを直す。
	その他 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「お願いします！」と言い電話が切れる。一応訪問する。</li> <li>・ ケアマネの残したメモを深読みして混乱、コール有り。会話をもちが、不安は治まらず訪問する。</li> <li>・ 「もうあかんわ」と言い電話が切れる。訪問し無事を確認する。</li> </ul>

## 6 在宅生活限界率を向上させる

「在宅生活限界率の向上」は私どもが夜間対応型訪問介護事業をスタートさせた頃から用いている造語である。在宅生活とは、家にいる際にどれだけリスクを少なくするか、ということであり、施設で持つ機能をどれだけ在宅へ移殖することができるかであるかとも思う。小規模多機能型居宅介護事業が人口の少ない地域での限界率を引き上げると

すれば、この、夜間対応型訪問介護事業は都市部での在宅生活限界率を向上させるための事業であると言える。どちらの事業も実施する事業者は、経営的なリスクを背負わなければならない。しかし、在宅生活限界率の向上とは、10年後の人々が、今を振り返ったとき、あの時、ああしておけば、と悔やんでも、そのときは既に遅きに失しているものであるかもしれない。日本は超高齢化社会である。しかし、これは日本だけが特別に迎えているわけではなく、大方の先進国が直面している問題でもある。この問題への対処は、単に施設の数量だけの問題ではない。その国の人々が考える人生観や死生観が表れるものであると考えている。私達介護業界に身を置く者としても、施設が足りる足りない以前のことにしてもっと議論すべきではないだろうか。