
複合型サービスの取り組み状況



みえ医療福祉生活協同組合

みえ医療福祉生活協同組合

ケアステーション陽だまり

- 1959年 9月 伊勢湾台風が東海地方を襲う
- 1960年 9月 桑名民主診療所開所
- 1964年 10月 伊賀町診療所に名称を変更
- 1984年 6月 大山田生協クリニック開設
- 2000年 4月 介護保険事業スタート
☆居宅介護支援事業所「伊賀町居宅」
☆訪問介護「ホームヘルプいがまち」
☆通所リハビリ（週3回）
- 2001年10月 在宅総合ステーション いがまち
☆通所介護 ☆訪問介護 ☆居宅介護支援
- 2004年 4月 大山田の家 福寿草
☆通所介護
- 2006年 6月 大山田生協クリニック休止
- 2010年 4月 みえ医療福祉生活協同組合

法人の歴史

桑名医療生協

～
みえ医療福祉生協へ

伊賀町診療所

1959年 9月 伊勢湾台風が東海地方を襲う

1960年 9月 桑名民主診療所開所

法人の歴史

診療所に名称を変更

生協クリニック開設

事業スタート

支援事業所「伊賀町居宅」

「ホ...

ドリ

テー

方問

福

生協

療福

桑名医療生協

～

みえ医療福祉生協へ



事業所プロフィール



ケアステーション陽だまり

デイサービス福寿草
訪問看護ステーションつくし
複合型サービスすぎな

桑名市陽だまりの丘2丁目2304



内部の様子



回廊



脱衣室

WC



リネン庫

庭

回廊

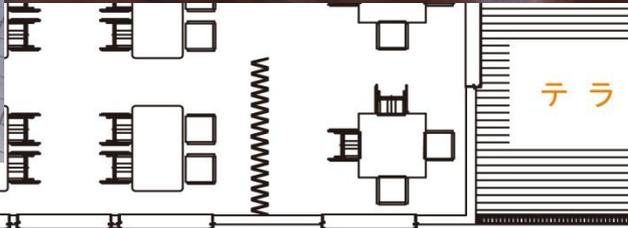
1

2

3



コーナー



テラ



本日皆さんにお伝えしたいこと

- ① **複合型サービスを知って下さい。**
- ② **複合型サービスすぎなの実践。**
- ③ **地域包括ケアと複合型サービス。**

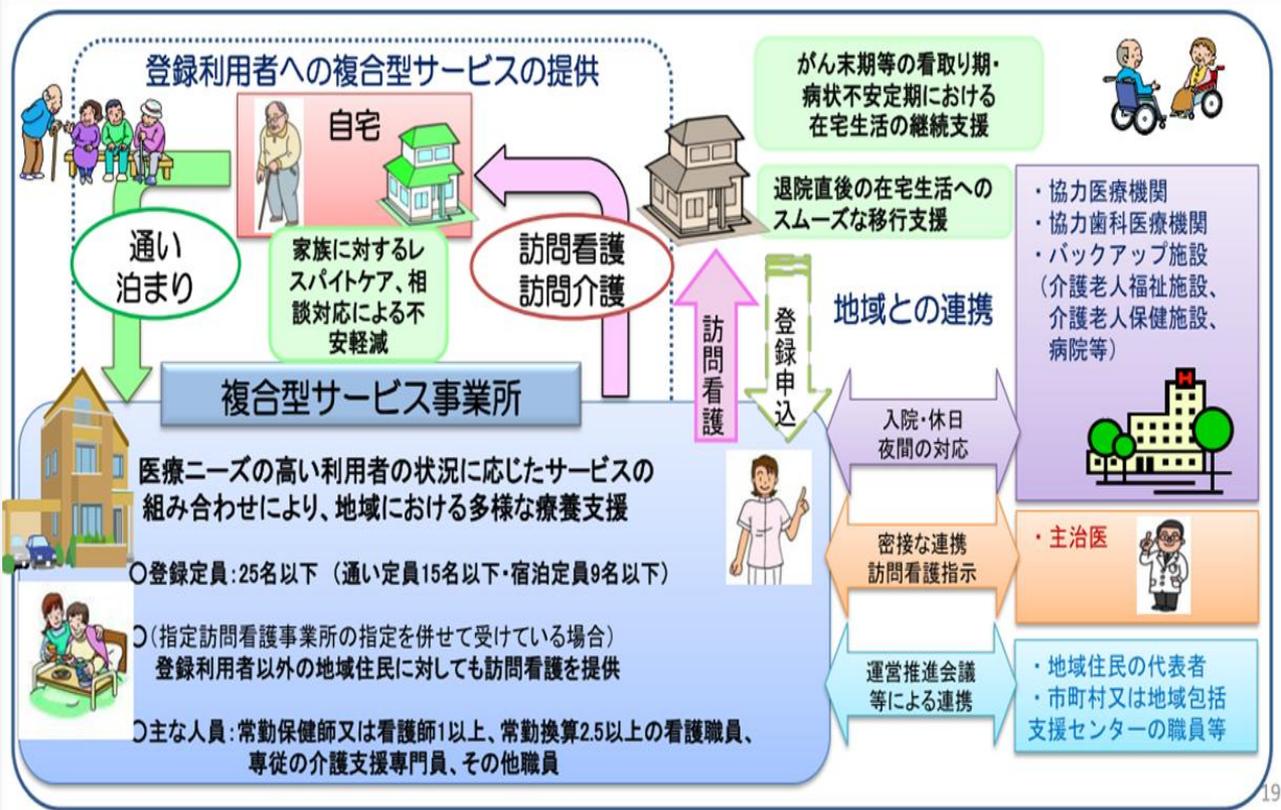
複合型サービスとは？

複合型サービスは平成24年より創設されました

◆平成26年4月14日に開所しました。

* 三重県に2ヶ所桑名市では初となります(全国100所)。

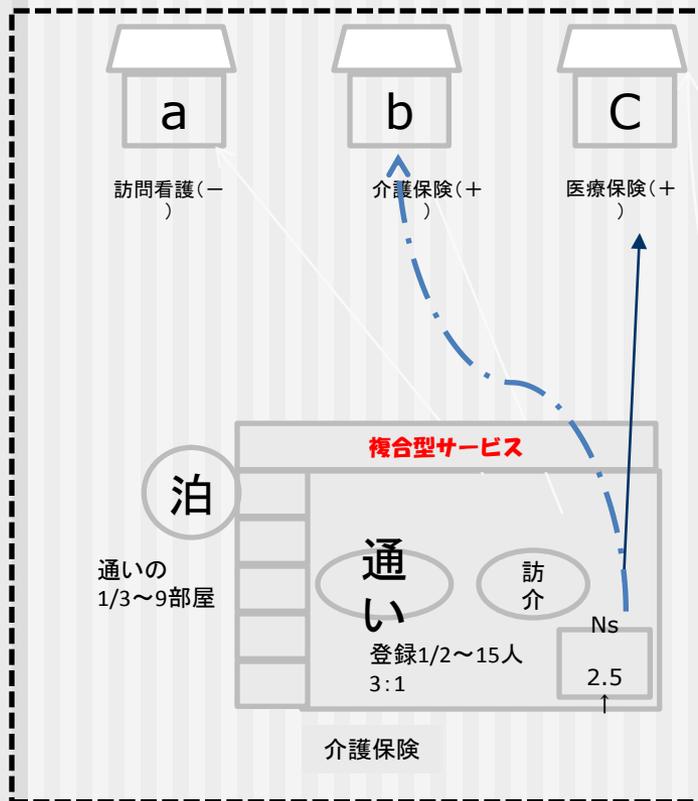
* 区分は市指定の地域密着型サービスです。



複合型サービスは大きく2種類に分かれます

① 1枚看板型

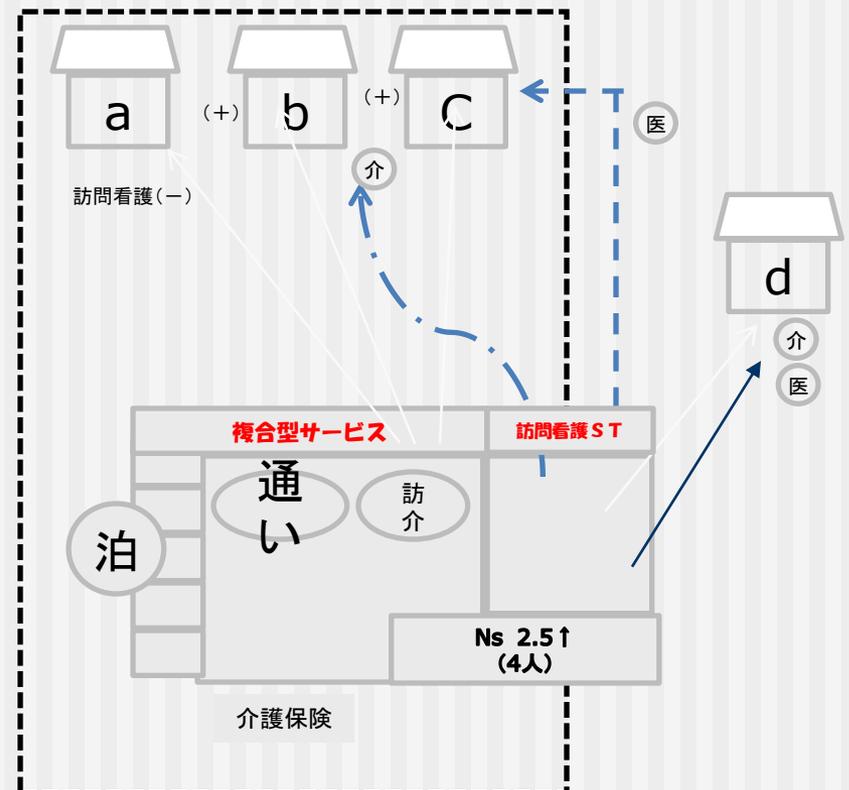
『複合型サービス』
(2.5人以上の看護職配置あり)



①タイプ(1枚看板型)

② 2枚看板型

『複合型サービス』(市町村長指定)
『訪問看護ステーション』(都道府県知事指定)
(両方兼任で、常勤換算2.5人以上の看護職)



②タイプ(2枚看板型)

「複合型サービス」の概略

◆登録定員**25人**まで

*「通い」:登録定員の**15人**

*「宿泊」:「通い」の**9人**

*「訪問」:**適時**

複合型サービスの利用上の留意点

- 悪平等にならない柔軟な運営
- 利用者・家族の『サービスシェア』の考え方を大事に
- 利用者中心の運営
- ターミナルまで支援できるサービスを

複合型サービスの理解のポイント

◆ 『複合（多機能）』の意味

一人の利用者を支えるために複数の機能を持つこと。

◆ 支えるべきは、

これまでの暮らしそのもの

複合型サービスの**内容**

- **通い** (9:30～16:00)
レク、機能訓練、入浴介助、食事介助、体調管理等
- **泊まり** (17:30～9:00)
排泄介助、食事介助、体調管理等
- **訪問介護**
環境整備、移動支援、食事介助、排泄介助等
- **訪問看護**
褥瘡処置、胃瘻の管理、カテーテル管理等

複合型サービスのメリット

- 毎回ケアプランを作り直さなくても、必要に応じて緊急時にもデイサービス、ショートステイ、訪問看介護の4つを臨機応変に選べる。
- 1ヶ月あたりの利用料が定額なので毎月の介護費用が膨らみすぎない。
- 契約する事業所が1つなので、連絡等の手間が少ない。
- 顔なじみのスタッフや利用者との交流がはかりやすい。

複合型サービスのデメリット

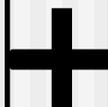
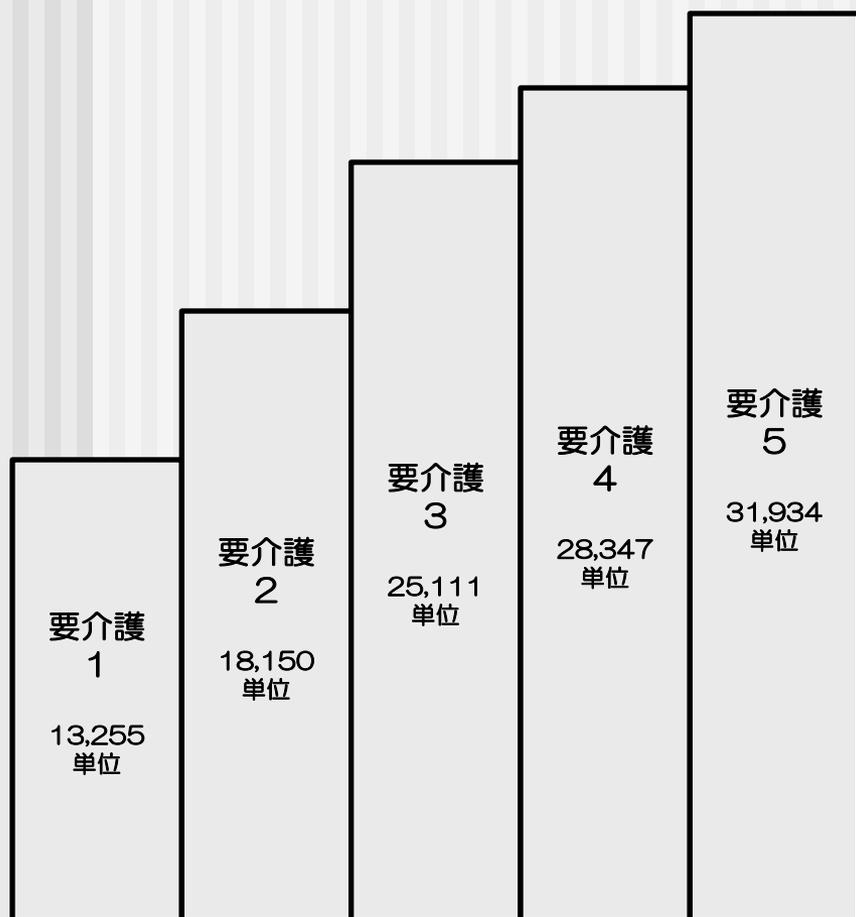
- 馴染みのケアマネと縁が切れる。
- 泊まりや通い、訪問のサービスの一部に不満があっても、そこだけ別の事業所に依頼することはできない。
- 1ヶ月あたりの利用料が定額なので、サービスをあまり利用しない場合は割高感がある。
- 少人数で集団活動となるので、スタッフや他の利用者との折り合いが悪くなった場合は逃げ場がない。

(参考) 複合型サービスの介護報酬の構造

指定複合型サービスのイメージ (1月あたり)

利用者の要介護度に応じた
基本サービス費

利用者の状態に応じたサービス提供や
事業所の体制に対する加算



加算名	単位数
初期加算	30単位/日
認知症加算	(I) 800単位/月 (II) 500単位/月
退院時共同指導加算	600単位/回
事業開始時支援加算	500単位/月
緊急時訪問看護加算	540単位/月
特別管理加算	(I) 500単位/月 (II) 250単位/月
ターミナルケア加算	2000単位/死亡月
サービス提供体制強化加算	(I) 500単位/月 (II) 350単位/月 (III) 350単位/月
介護職員処遇改善加算(再掲)	所定単位数に4.2%を乗じた単位数を算定

(注) 事業開始時支援加算、緊急時訪問看護加算、特別管理加算、ターミナルケア加算及び介護職員処遇改善加算については、区分支給限度額の算定対象外。

実費費用

使った分だけ

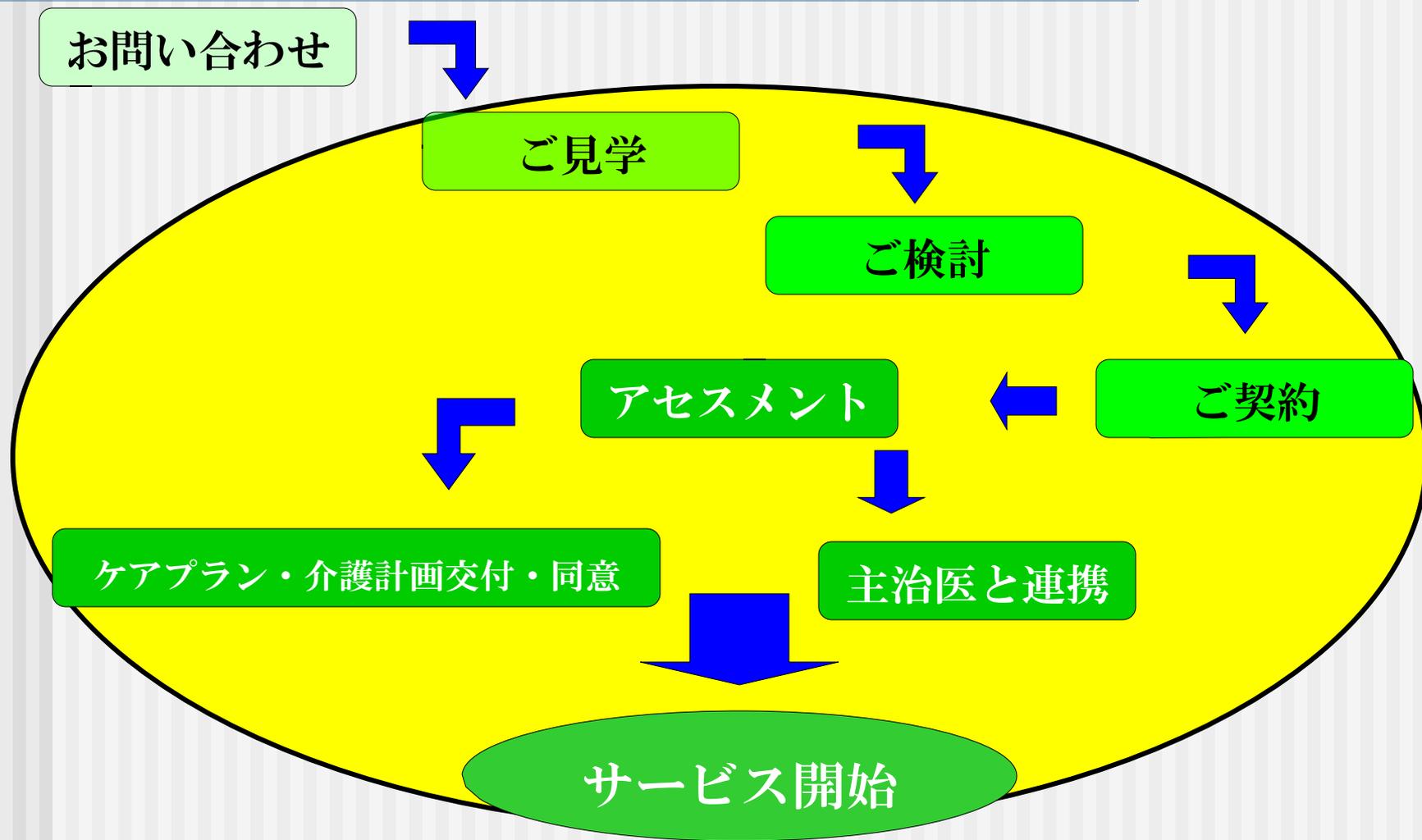
泊まり代 1,800円 / 泊

+

食事代 1,350円 / 日
(朝200円、昼600円、夕550円)

ご利用方法

まずは「複合型サービスすぎな」のケアマネ(計画担当者)に連絡(88 - 5822)下さい。



いくつかの質問

- Q 医療ニーズの高い人だけが対象か **NO**
- Q 利用するにあたり必ず医師の指示書が必要か **NO**
- Q 訪問看護だけの単品サービスの利用は可能か **YES. But**
- Q 組合員の方しか利用できないのか **NO**

複合型サービスすぎなの実践

複合型サービスの利用状況

平成26年9月1日現在

利用者様	要介護度	医療ニーズ
83歳 女性	要介護3	認知症 失語症
88歳 女性	要介護1	認知症
95歳 女性	要介護5	認知症
63歳 男性	要介護5	胃瘻、ピック病
82歳 女性	要介護4	認知症、高血圧症、大腿骨骨折
90歳 女性	要介護3	認知症
80歳 女性	要介護5	胃瘻、バルンカテーテル、褥瘡処置
87歳 女性	要介護3	認知症
84歳 女性	要介護2	認知症
76歳 男性	要介護4	HOT(在宅酸素)
80歳 女性	要介護4	バルンカテーテル
87歳 女性	要介護5	バルンカテーテル
73歳 男性	要介護2	認知症
65歳 女性	要介護5	ターミナル、ペインコントロール中、点滴

ケース①

～この様な方が利用されています～

- 要介護5
- 夫と2人暮らし別宅に長男夫婦が暮らしている。
- 尿路感染症、閉尿にて尿Ba留置。胃瘻造設。
- 自力での体動不可。移動は全介助にて車椅子。
- 最近褥瘡ができてきた。

		月	火	水	木	金	土	日
深夜	4:00							
	5:00							
早朝	6:00							
	7:00							
午前	8:00							
	9:00							
	10:00							
	11:00							
午後	12:00							
	13:00	通い		通い	通い		通い	
	14:00		14:30~15:30			14:30~15:30		
	15:00		訪問介護			訪問介護		
	16:00							
	17:00							
夜間	18:00							
	19:00							
	20:00							
	21:00							
深夜	22:00							
	23:00							
	0:00							
	1:00							
	2:00							
	3:00							

通院介助 2/月

地域包括ケアの取り組み

地域包括ケアは高齢者だけではなく子供から高齢者までがこの地域で輝いて生活できるケア付きコミュニティーを目指しています。

- ・地域訪問の取り組み(アウトリーチ)
- ・高齢者サロンの活動
(なかよし会、虹の会、フラワー会)
- ・介護事業へのボランティアの関わり。

訪問活動

地域訪問、三八市の街頭行動、街角健康チェック等



2011/07/09

高齢者サロン

虹の会、フラワー会、仲よし会



仲よし
会



虹の会



フラワー
会



事業への地域の方の参加

お茶会、傾聴、夏祭り、院所利用委員会等。



お茶会の様子



夏祭りの様子



院所利用委員会



ご静聴ありがとうございました。