最期まで自分らしく生きたい
そんな願いを叶えるために

在宅サポートハウス山の上　立ち上げへの思い

株式会社　ラピオン　山の上ナースステーション
代表取締役　柴田　三奈子

自己紹介

- 山口県出身
- 看護学校卒業後東京へ（ワクワク・ドキドキ）
- １２年間病院勤務
- そこで出会った終末期の患者さんの家族からいただいた手紙がきっかけで訪問看護の道へ
- ９年間の雇われ所長を経て
- 訪問看護認定看護師に
- 地域の課題が山積みで、起業を決意
- 株式会社ラピオン設立　山の上ナースステーション開設
- 生涯学習の必要性を感じ、現在は大学院へ通いつつ
- 現在に至る

起業時の思い

ヘルパーさんは３６５日活動しているのに看護師が土日祭日お休みなのはなんか変・・・
でも、働きやすい環境は必要・・

「最期まで家で過ごしたい」
「家で死にたい」方たちの希望を叶えるためには・・・

質には絶対こだわりたい

在宅医療の風に乗って新しいスタイルの訪問看護ステーションをつくる
そのためには・・・・

必要なとき必要なだけサービスの提供ができる訪問看護ステーションが必要

時代の流れは訪問看護への期待
医療依存度の高い方やターミナル期の方を重点的に支援する訪問看護ステーションを作りたい

株式会社　ラピオン　山の上ナースステーションの紹介

- 平成21年7月1日　新規開設
- 独立型の訪問看護ステーション
- 24時間緊急対応・365日訪問体制
- 医療依存度の高い方やターミナルの方への支援を重点的に行う訪問看護ステーション
- 職員　看護師　20名（常勤換算16）　常勤10名
  理学療法士・作業療法士　6名
  言語聴覚士　3名　　　　　（常勤換算6.8）
- 現利用者数　300名　（訪問件数1800件／月）
- 年間看取り数　約60名
- 機能強化型Ⅰ算定
- 東京都モデル事業　教育ステーションとしての活動

訪問看護の限界を知る

24時間緊急対応・365日訪問体制
医療依存度の高い方やターミナルの方への支援

在宅看取りを希望する方の訪問看護の依頼
医療依存度の高い方の訪問看護の依頼が多い

訪問看護だけでは支えきれない現実

24時間の支援を必要としている

在宅サポートハウス山の上（24時間支援付賃貸住宅）

介護力の低下・介護負担の増加（在宅医療の複雑化）
緊急時の入院受け入れ・社会的入院が困難
入院期間の短縮により退院直後の不安が大きい

個々の思い・希望は病院での生活ではない

在宅で頑張っている方々が困っていることは何か・・・・・
家か病院しか選択の余地がないのか・・・・

そこを、何とかして支援していきたい

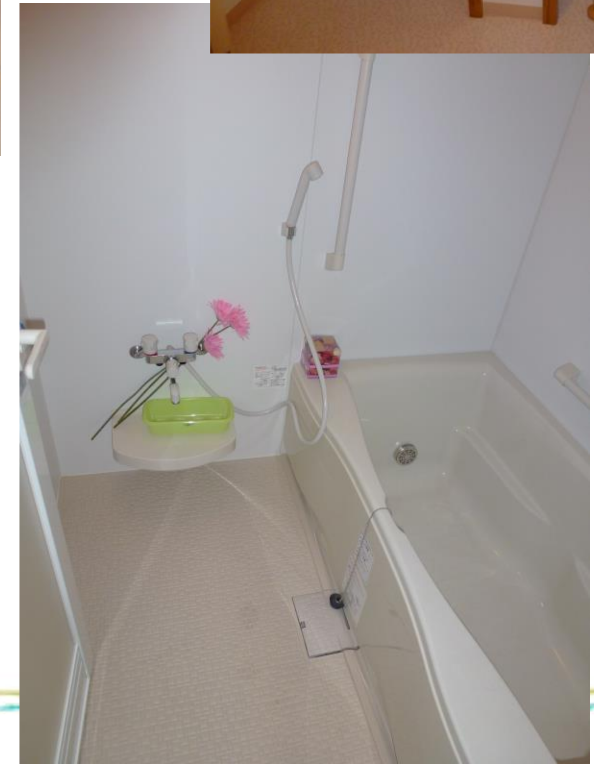
在宅サポートハウスの概要

- ３つの機能
  ①看取り支援（ホスピス機能）
  ②医療的ケアが必要な方のショートステイ
  ③在宅移行支援

- 入居要件
  ①癌の末期と診断されている方
  ②医療依存度が高く、他の介護保険施設で入居を断られている方
  ③退院直後で不安があり、一定期間生活をしながら在宅復帰を目指す方
  ④緊急性があり、他の施設で対応が困難な方

在宅サポートハウス山の上　　平成26年5月1日オープン

居室13
うち１室はショート専用



在宅サポートハウス　山の上

Yamanoue（在宅ホスピス・医療ショート・在宅移行支援）

パンフレットより

在宅サポートハウス山の上とは

- 在宅療養をされている方を支援するための「第2の我が家」です。通常のショートステイでは受け入れが難しいとされる医療依存度の高い方や、癌の末期と診断され緩和ケアを希望される方、退院直後の生活に不安がある方などが安心してそして『自分らしく』過ごすことができるよう24時間介護士または看護師が常駐し生活の支援をさせていただきます。

現状のサービス（介護保険サービス）で賄えない方々を支援するために立ち上げる事業のため、他のショートステイなどの利用が可能な方はそちらを優先利用していただきます。また、医療機器の使用があるため、認知症の方は受け入れをお断りする場合もあります。

施設ではなく、サポートが必要な方をお受けする賃貸住宅ですので、入居は賃貸契約を行い、できる限り介護保険サービス（訪問介護・訪問看護など）医療保険サービスを利用していただきます。そのため、サービス付高齢者住宅に比べ、低料金の設定にしています。生活保護や低所得者の方には、減免措置もありますのでご相談ください。

パンフレットより

- 対象となる方は、

１）人工呼吸器や医療機器が装着され在宅療養をされている方のレスパイト

２）吸引や経管栄養、点滴、インスリン注射などの医療的な処置が必要な方

３）癌の末期と診断され緩和ケアを希望される方

４）在宅での看取りを希望される方

５）退院直後の生活に不安があり、1ステップ置きたい方

６）毎日のリハビリを希望される方

７）低所得者、生活保護で在宅生活が困難な状況の方　　　　など です

利用料金

入居される方の身体状況や利用サービスにより料金が異なります。
詳しくはお問い合わせください。

パンフレットより

1．月単位以上で利用の場合（介護保険サービス利用）の例

家賃（月）	70000円
管理費	30000円
自費サービス	要支援　10000　　介護1･2　20000 介護3以上　30000
介護保険 利用料金	要介護度により異なる 上限40000円（要介護5）程度
合計（月）	1200000～170000円

2．ショートステイ利用の場合（介護保険サービス利用）の例

家賃（日）	3000円
管理費	1000円
自費サービス	300円～1000円
介護保険 利用料金	要介護度により異なる 1日1000～2000円程度
合計(1日）	5000～7000円程度

上記利用料金以外に、別途
医療費がかかります。

サポート体制

パンフレットより

24時間365日ホーム内に常駐

- 山の上ヘルパーステーション（訪問介護）

24時間365日緊急対応（状況により当直体制）

- 山の上ナースステーション（訪問看護）（ケアマネ）

平日営業

- 森の木リハビリステーション（通所介護）

協力病院・クリニック

- 康明会病院
- 康明会ホームケアクリニック
- 南平山の上クリニック

今までのかかりつけ医をそのまま継続することも可能です。
個々のサポート体制に関しましては、入居相談の際に
具体的に提案させていただきます。

在宅サポートハウス山の上　開設から1年の実績

４月末現在

- 居室（稼働率85%）常に1床緊急用に空けている
- 看取り1年間で15名
- ショートステイ（経管栄養・吸引の必要な方の利用定着）

見えてきた課題

- ヘルパーの質の確保・定着
- 医療処置（吸引・経管栄養）のヘルパー対応
- 看護と介護の協働
- 夜勤者が必要なため、採算が取れない

実際の入居例①

- 50歳代女性（独身）　膵臓がん末期（余命6ヶ月）
  大学病院からの紹介で入居
  入居理由　①民間療法を継続したいが転院先では受けてもらえない
  ②高齢の父親に介護は困難
  ③職場の仲間がいつでも遊びにこれる場所にいたい
  ④納得のいく医療・サービスを受けたい

  入居後、6クールの民間療法を継続。一時的に状態が良くなり外出もできるように。
  徐々に食事が取れなくなり、本人が点滴を希望。最期まで意識があり、父親に
  感謝の言葉をのべた後、息を引き取る。
  モルヒネ持続皮下注射による緩和ケアを実施。
  最期の1ヶ月は父親が泊まり、一緒に過ごす。

実際の入居例②

- 80歳代男性（妻と2人暮らし） 横行結腸がん末期（余命2ヶ月）
  大学病院からの紹介で入居
  入居理由 ①脳梗塞後遺症による高次脳機能障害があり徘徊・問題行動あり
  ②失語症によるコミュニケーション困難で家族へ暴力あり
  ③問題行動のため、受け入れ機関がない
  ④家庭的な環境があれば、落ち着くのではないか
  ⑤急変の可能性があり、医療体制も確保したい

入院中は、腸閉塞症状のため流動食しか摂取できず。徘徊や問題行動のため体幹抑制されていた。ストレスが大きく、周囲の方々へ大声を出したり暴力を振るうこともあり。

サポートハウス入居後は、自由に生活してもらい、食事も欲求が強いため徐々に形態をアップさせ、現在常食を摂取。腸閉塞や消化管出血の症状は認めず。

ストレスがなくなり、非常に穏やかに過ごされている。

入居後4ヶ月経過。現在も入居中。毎日妻の訪問あり、時々は外出もされている。

実際の入居例③

- 50歳代男性（妻と2人暮らし） 肺がん末期（余命6ヶ月）
  急性期病院より紹介され入居
  入居理由 ①残された時間をできるだけ妻と一緒に過ごしたい。
  ②妻の仕事は辞めて欲しくない。
  ③自分の納得のいく医療・介護サービスを受けたい。
  ④友人や職場の仲間が夜間しか来れない。自由に会いたい。
  ⑤最期まで安心して過ごせる環境でいたい。

急性期病院より、ホスピスへの転院を勧められ、見学に行かれる。自宅から遠く、家族と一緒に過ごせる時間が少なくなることや、病院の方針・きまり事がなんとなく嫌だった。

サポートハウスを紹介され、見学した際にここしかないと思い即決される。

入居後は、妻と一緒に住み、妻はサポートハウスから仕事へ。朝食は妻と一緒に食べ、

昼は妻のお弁当を摂取。夕食も妻と一緒に楽しく摂取している。

介護は24時間を通してヘルパーが賄い、友人の面会も多い。

現在も入居中。現在、モルヒネによる疼痛緩和を図っている。

収支状況(年間)

収入の部	
家賃	9240000
管理費	3960000
自費サービス	3000000
ヘルパーサービス	26400000
計	42600000

支出の部	
物件費用	12000000
管理費用	1200000
人件費	32400000
雑費	1200000
計	46800000

黒字化するためには満室にし、要介護度の高い方を入れるしかない

1年間経過してみて

- 理念や思いだけでは続かない事業である。法的な位置づけがない分、自由な発想で事業展開ができるが、報酬が不安定であるため、財源確保が必要。
- 終末期の方を対象にしているため、亡くなることによる減収が大きい。入居希望者は待機できない状況の方が多く、ベッドコントロールが難しい。
- 地域の方にとっては非常に存在価値がある。今後も必要な事業であると思う。どのようにして事業展開することが一番良いのか、まだ発展途上である。
- 同じような思いでホームホスピスを開業されている仲間がいるが、賃貸契約などで不明瞭な部分が多く、東京都から指導が入っている。サポートハウスのような事業が増えて欲しいと願うが、法令遵守した運営の仕方を十分に検討する必要がある。

ご清聴ありがとうございました。
また、いつでも見学にいらしてくださいね。