

41-1 病院経営・病床転換

医療療養病床から介護医療院転換後のリハビリテーション課の変遷と今後の課題

吉田記念病院 リハビリテーション課

いけはた あきひこ

○池端 昭彦（理学療法士），原 三幸，熊谷 さおり，堂園 美保子，湯田 法弘

【はじめに】

当院は令和1年10月より137床のうち90床を介護医療院へ転換した。転換から10ヶ月程経過し、現在に至る。今回変遷と今後の課題をここに報告する。

【変遷】

転換後の主な変化として4つ挙げられる。

- 1.生活環境の変化：既存のフロアを食堂兼レクリエーションルームとし談話室を新たに併設。また隣接しているリハビリ室のパーテーションを外し、導線に無駄のない環境を作り出した。
- 2.リハビリスタッフの人員配置：常勤専従のPT2名から更にOT2名を追加した。
- 3.レクリエーションの開始：常時レクリエーションを実施できる体制を構築した。
- 4.ケアアドバイスの増加：介助方法や福祉用具使用法のレクチャーやアドバイスの増加。

【考察】

介護医療院のリハビリテーションはその役割等を踏まえ、特に重要とする『生活の場』『自立支援』を提供していく必要があった。

『自立支援』という介護保険の理念の元、セラピストを含めたりハビリ課職員の意識の変化及び共有が図られ、それと共にセラピストの人員比率、環境調整により、生活の場に必要『活動』レベルへのアプローチが増加していったと考えられる。

またご利用者に対して快適な生活場所としての空間の提供、職員の作業・時間効率の向上が図られ、ご利用者の自立支援、QOLの向上を図ることが出来るようになったと感じる。

生活の場を支える療養棟職員へのレクチャーやアドバイスが増えたのも意識の変化、各ご利用者にあった個別的なケアの提供が必要となったからではないかと考えられる。

【課題】

- ・ADLとIADLとの乖離
- ・活動・参加への更なるアプローチ
- ・更なる環境改善の体制強化

【おわりに】

転換により様々な課題があったものの、リハビリ職員間さらに療養棟職員とも課題を共有し解決に至った経緯がある。今後も多職種で協議しあい、『その人らしい生活』をスローガンにご利用者の『自立』だけでなく、『自律』も目指した支援を行っていきたい。

41-2 病院経営・病床転換

看護ケアにおけるコスト削減への介入

～内服注入時カテーテルチップシリンジからけんだくボトルに変えて～

宇都宮病院 看護部

せいりき みか

○勢力 美佳（看護師）、竹中 郁賀

【はじめに】

当院における経管栄養利用者数の割合は37%である。当院では、経管栄養の内服注入時にカテーテルチップシリンジ（以下シリンジとする）を使用していた。看護ケアやコスト削減の観点から、できることがないか意見を募った際、スタッフから安価なけんだくボトルの使用はどうかと意見が出た。今回、けんだくボトルに変更したことにより、コスト削減と共に業務改善の効果もあった為、ここに報告する。

【方法】

- 1.対象・期間:2019年7月1日～8月31日の期間、包括病棟に入院中の経管栄養を行う患者7名
- 2.ケアの実施・方法
 - ①けんだくボトルに内服薬（粉碎・懸濁可能なもの）を入れて約55度の温湯を入れてよく振る
 - ②10分間以上溶解する
 - ③注入前に再度よく振り、注入（経鼻チューブの場合、胃泡音を確認して注入）
 - ④経管栄養終了後、けんだくボトルから白湯をフラッシュする
- 3.ケアについての意見交換（1週間、1か月、2か月毎）

【結果】

薬の溶解が容易になったとの意見や、経鼻チューブから経管栄養を行う場合、胃泡音の確認と内服注入が同時にできて良いとの意見が多く聞かれた。けんだくボトルはシリンジより長持ちし、価格が安い為、コスト面と共に交換回数が減り、良かったという意見も出た。反対にけんだくボトルだとPEGルートから注入する際に薬が詰まりやすいとの意見も聞かれた。

【考察】

けんだくボトルの価格はシリンジより安価で、交換回数も少ない為、1か月あたり3430円安く、コスト面でも評価が得られた。胃泡音の確認後薬液を吸引し、注入する手間が無くなった為、けんだくボトルでは薬の注入をスムーズに行えた。内圧のかかりやすいシリンジでは詰まらなかった薬が、変更後詰まりやすくなったが、PEGルートの内径が大きい場合は詰まらず注入出来ている。

今回のけんだくボトルでの変更で、コスト削減と共に業務改善の効果も見られた。今後はシリンジとけんだくボトルの適正基準を設けて使用していきたい。

41-3 病院経営・病床転換

介護医療院って何？担当者会議って何？

1 福井リハビリテーション病院介護医療院 看護師, 2 福井リハビリテーション病院介護医療院 介護福祉士

わたなべ みく

○渡邊 未来 (看護師)¹, 石澤 弓子¹, 中村 小夜子², 高間 真理²

【はじめに】当病棟は医療療養病床であったが、2019年4月1日より介護医療院に転換した。利用者を入所から退所まで受け持ち、ケアプランをもとに業務を行う。半年が経過した段階で、病棟スタッフよりケアに対する考え方の違いやケアプランに沿った記録が書かれていないとの意見があった。そこで10月末、病棟スタッフにアンケートを取り、今後の担当者会議の進め方や情報共有などの課題が見えてきたので報告する。

【アンケート結果】①介護医療院とは何か理解していますか？②担当として担当者会議の日時を把握していますか？③担当からスタッフに最善策を発信していますか？

【考察・まとめ】介護医療院とは、主として長期にわたり療養が必要な者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練その他必要な医療ならびに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設である。担当者会議の目的は、ケアプランに基づいた利用者へのサービスの提供について利用者家族だけではなく、利用者に関わる担当者が共通の認識を持つことである。アンケートでは、介護医療院という施設を理解していないスタッフが約半数だった。介護医療院のスタッフとして介護医療院の意義を理解していないことはケアの考え方にズレが生じることになり、チームケアを行うことが難しくなる。担当者会議については、担当が不在の時も多く約6割が日時を把握していても情報共有の場として十分に活用できていないのが現状である。

【おわりに】介護医療院を研究発表のテーマとしてあげたことで、ケアマネジャーからも担当者会議の進め方を見直して、スタッフと情報を共有し個別性のあるケアプランを作成していきたいという提案があった。ケアプランに具体性のある内容を盛り込めるように、病棟スタッフから積極的にアプローチしていく必要がある。

41-4 病院経営・病床転換

療養型病棟から介護医療院への転換にあたっての入所者様の反応、変化について

吉田記念病院 看護部

おざさ りゅうら

○小笹 龍羅 (看護師), 壹岐 晴加, 吉田 美八華, 白川 夏美

吉田記念病院 たんぽぽ病棟

【はじめに】

今回当院は、療養型病棟から介護医療院へ大きな転換をした。いままで医療中心であったが介護中心となり、生活の場所を意識しながら医療的ケアも受けられ看取りまで行うことのできる介護施設となった。介護医療院へ転換したことにより、レクリエーションやホールでの食事、部屋はプライバシーを配慮しカーテンだけでなく間仕切りにより個人のスペースを確保するなど空間や利用者との関わり方も変化が起きた。利用者や職員にどのような変化があったのかを集計し考察した為報告する。

【対象と方法】

1. 研究対象者

対象者は、たんぽぽ病棟の入所者8名、また入所者の家族6名、たんぽぽ病棟の看護師13名、理学療法士6名、言語聴覚士1名、病棟の介護士11名、介護支援専門員2名、事務5名を対象とする。方法はアンケートによる集計を行う。

2. 研究期間

2019年10月～2020年2月。2020年3月にアンケートを配布、回収、集計を行った。総数は38名となる。

【結果と考察】

アンケートを回収した結果。介護医療院へ転換して雰囲気や印象が変わったと答えた人が38名中25名おり、職員からの意見として「利用者の笑顔が増えた」「ホールへ行くと自分で言われ、行かれるようになった」等があった。また、壁の飾りやレクリエーションなども月に一回行っており、ベッドからの離床、ADLの維持にも繋がっていると考えられる。利用者からの意見として「きれいになった」「飾り物が綺麗で明るい」等があり、利用者家族からは「職員が話し掛けている様子を見ることが増えた」等があった。このことから、レクリエーションやホールでの食事などは職員と利用者とのコミュニケーションの場となり、認知症の予防にも繋がるのではないかと考えられる。

【まとめ】

介護医療院は生活の場でありその人の人生最後の場所になりうる。利用者の人生をその人らしい人生に導いていけるようこれからも支えていきたい。