

●活動目的

認知症による行動・心理症状や意思疎通の困難があって、身体疾患の治療への影響が見込まれる入院患者に対し、専門知識を有する医師・看護師及び多職種が適切に対応をすることで、認知症症状の悪化を予防し、身体疾患の治療を円滑に受けられることを目的とする。

●活動状況

1. 認知症患者のケアに係るカンファレンスを週1回程度実施し、原則診察の上「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」のランクを判断して診療録に記録する。各病棟を巡回し、病棟における認知症患者に対するケアの実施状況を把握し病棟職員への助言等を行う。

1) 週一回のラウンドおよびカンファレンス

毎週水曜日：A病棟、毎週火曜日：B病棟、西棟

2) 月別の算定延べ件数

認知症ケアに関する算定件数															
令和6年度	前年度月平均件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
認知症ケア加算1 (14日以内) 算定件数	163.6件	139	166	198	153	136	98	148	100	247	146	127	164	1822	151.8
認知症ケア加算1 (15日以上) 算定件数	216.4件	95	147	179	168	164	71	89	114	100	210	103	46	1486	123.8
認知症ケア加算1 (14日以内) 身体的拘束実施 件数	71.9件	42	59	59	62	17	22	19	18	12	34	20	132	496	41.3
認知症ケア加算1 (15日以上) 身体的拘束実施 件数	106.4件	61	86	47	81	69	113	17	17	3	21	30	72	617	51.4
認知症ケア加算1 総件数	6700/年	337	458	483	464	386	304	273	249	362	411	280	414	4421	368.4
14日以内拘束率	30.5	23.2	26.2	23	28.8	11.1	18.3	11.4	15.3	4.6	18.9	13.6	21.9		18.025
15日以上拘束率	33.1	39.1	36.9	20.8	32.5	29.6	64.1	16	13	2.9	9.1	22.6	35.3		26.825

【認知症ケア加算1】総合入院体制加算2の施設基準の要件の一つ

イ. 入院日数 14 日以内 180 点/日 患者に関与し始めた日から算定

※ 2023 年度より評価体系の見直しが行われ+20 点となった

ロ. 入院日数 15 日以上 34 点/日

※ 身体拘束を実施した日は、イ・ロともに所定点数の 100 分の 40 相当の点数(減算)

2. 身体的拘束の実施基準や鎮静を目的とした薬物の適正使用等の内容を盛り込んだ認知症ケアに関する手順書(マニュアル)を作成のうえ、院内の必要な部門に提示して活用させる。認知症ケアの実施状況等を踏まえ、定期的に当該手順書の見直しを行う。
 - a) 「せん妄の予防と対策について」のパンフレット作成し、入院時に対象者に配布開始した。
3. 認知症患者に関わる職員を対象として、認知症患者のケアに関する研修を定期的を実施する。
 - 1) 「認知症ケア」についての研修会
2024年6月3日
講師:奈良井室長
方法:全体研修
 - 2) 「事例検討会」
2024年10月7日
認知症ケア委員
 - 3) 「せん妄ケア」についての研修会
2024年12月2日「せん妄ケア研修」
講師:岸口精神科医師、大口精神看護専門看護師
方法:全体研修
4. 看護部認知症ケア委員会と認知症ケア推進のための合同会議の開催。1回/偶数月