

●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つて、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。
2. 週1回以上、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。
3. 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。なお、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。
4. 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実施する。
5. 看護部の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。

●活動実績

1. 看護部認知症ケア委員会との合同会議 1回/2ヶ月
2. 教育研修活動
 - ① 室主催の研修会

2020年6月2日(火) テーマ「認知症について」

講師:真邊室長

方法:伝達講義

 - ・COVID-19 感染対策のため、全体研修が企画できず、認知症ケア委員会で委員を対象に講義を行い、伝達講習を通して、各部署への基礎知識の周知図った。
 - ② 認知症ケア委員会での事例検討会
 - ・事例分析ツールを用いて事例検討し、委員の知識やスキルの向上を図った。それを基に、各部署で実際の患者カンファレンスで活用し、個々の看護師の認知症ケアに関わる視点を広げ、ケアの質向上を図った。
 - ③ 院外研修参加

国立病院機構グループの認知症ケア研修:認知症ケア委員2名、一般スタッフ1名参加。

3. 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
- ・ 毎週木曜日：B病棟、西棟

4. 月別および部署別ラウンドおよびカンファレンスの延べ件数

2020 年度

部署 月	10 A	10 B	9 A	9 B	8 A	8 B	7 A	7 B	6 A	5 A	西 2	西 4	合計
4月	18	4	28	18	25	2	22	10	0	7	0	10	144
5月	17	3	5	9	20	7	18	18	0	2	0	5	104
6月	20	4	8	5	12	5	13	6	0	4	0	14	91
7月	31	6	16	4	27	2	20	17	1	5	0	18	147
8月	21	7	13	11	29	6	9	21	0	5	0	8	130
9月	11	11	14	5	26	10	28	21	0	10	0	11	147
10月	17	25	18	13	26	4	15	21	0	8	1	15	163
11月	12	3	17	14	23	1	24	21	0	4	3	9	131
12月	18	9	14	6	14	3	9	25	2	2	1	4	107
1月	18	7	15	10	16	8	8	17	1	4	1	0	105
2月	15	6	17	0	20	4	13	17	0	0	2	1	95
3月	20	4	13	6	26	5	16	14	1	6	1	0	112
合計	218	89	178	101	264	57	195	208	5	57	9	95	1,476

※ カンファレンスにより、加算対象外の判定や加算解除となった数も含む

【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 160 点/日 患者に関与し始めた日から算定

※ 2020 年度より評価体系の見直しが行われ+10 点となった

ロ. 入院日数 15 日以上 30 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 60 相当の点数(減算)

5. せん妄ハイリスク患者ケア加算のシステム構築

2020 年度新設) 入院中 1 回 100 点

一般病棟入院基本料等を算定する病棟において、入院早期にせん妄のリスク因子をスクリーニングし、ハイリスク患者に対して、非薬物療法を中心としたせん妄対策を行うことについての評価。

- ① 算定に関わる業務フローの作成と周知
- ② 標準看護計画の作成