

●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。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、毎週木曜日：B病棟、西棟

2) 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

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	17	11	12	4	37	3	16	13	1	6	3	0	123
5月	7	3	13	5	20	0	4	11	0	3	2	3	71
6月	14	8	8	1	20	12	15	20	1	5	0	0	104
7月	7	2	20	2	12	4	16	24	0	12	0	0	99
8月	9	5	19	7	15	2	4	19	0	8	0	0	88
9月	8	7	27	3	33	3	14	11	0	2	0	0	108
10月	11	13	24	3	26	6	11	20	0	5	0	1	120
11月	7	13	11	3	19	0	1	16	0	3	0	2	75
12月	14	13	10	11	20	8	5	20	1	10	0	0	112
1月	22	8	27	7	26	4	11	13	1	13	1	2	135
2月	3	10	14	4	14	3	8	10	2	5	6	8	87
3月	12	7	13	5	34	0	15	12	1	7	0	1	107
合計	131	100	198	55	276	45	120	189	7	79	12	17	1,229

※ 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。

※ 前年比：83.3%と減少であるが、COVID-19による病床体制の変化の影響が続いていると考える。

【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)

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  
2021年6月1日(火)  
講師:奈良井副室長  
方法: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、各部署への伝達講習を通して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  
2021年10月5日(火)  
方法:仮想事例を用いたケアに関わる事例検討  
認知症ケア委員の知識やスキルの向上を目的として実施。それを基に、各部署で実際の患者カンファレンスで応用し、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) 「せん妄ケア」についての研修会  
2021年12月7日(火)「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 参加者
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

## ●研究業績

学会、研究会

岡山県看護協会学会「A病棟の認知症ケアの現状把握とケアの検討」

2021年11月13日

発表者:河上奈都(西4病棟認知症ケア委員)、共同研究者:大口浩美