

ケアする病院ネットワーク
第1回立ち上げ記念研究会

組織全体で取り組む ケア改革



医療法人慶友会城東病院
(山梨県甲府市)

佐藤仁美



当院のこれまでの歩み

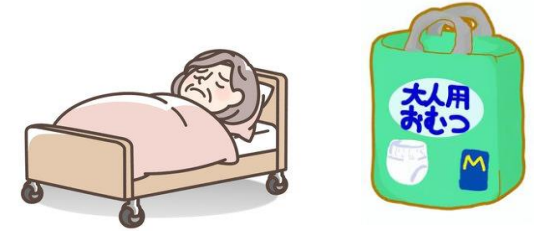
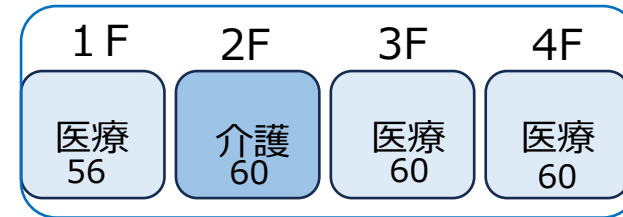
1983年	医療法人慶友会 城東病院開院（52床）
1997年	増築し236床まで増床
2000年 ～ 2012年	介護保険事業参入 訪問看護、訪問・通所リハビリ 通所介護、短期入所 甲府市東包括支援センター受託 訪問診療開始
2018年	介護医療院開設 在宅療養支援病院指定
2021年	COVID-19後方支援病院指定
2022年	地域活動こちたく開始
2023年	医療型短期入所事業指定
2024年	介護医療院増床 認定栄養ケアステーション指定 でらいとステーション開設

特例許可老人病院

療養型病床群

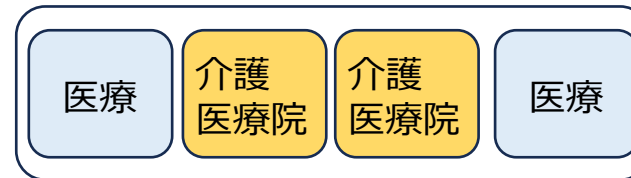
療養病床

医療療養病床＋介護療養病床

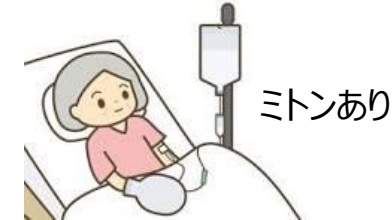


寝かせきり ほぼ全員オムツ

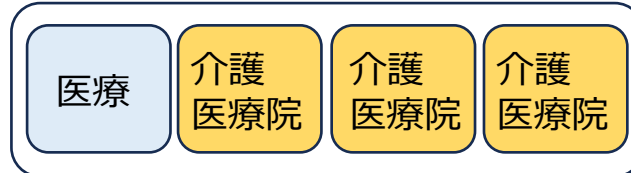
医療療養病床＋介護医療院



医療区分により
重症度が高く
『治療』優先



医療療養病床59床 介護医療院172床



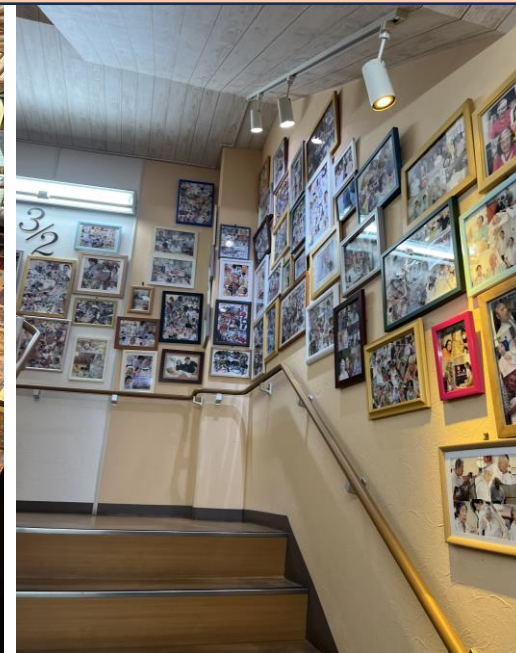
ケア
改革

意識改革
組織再編



Joto
Medical
Yard

外をみる、知る、外へ出ていくことから意識改革へ

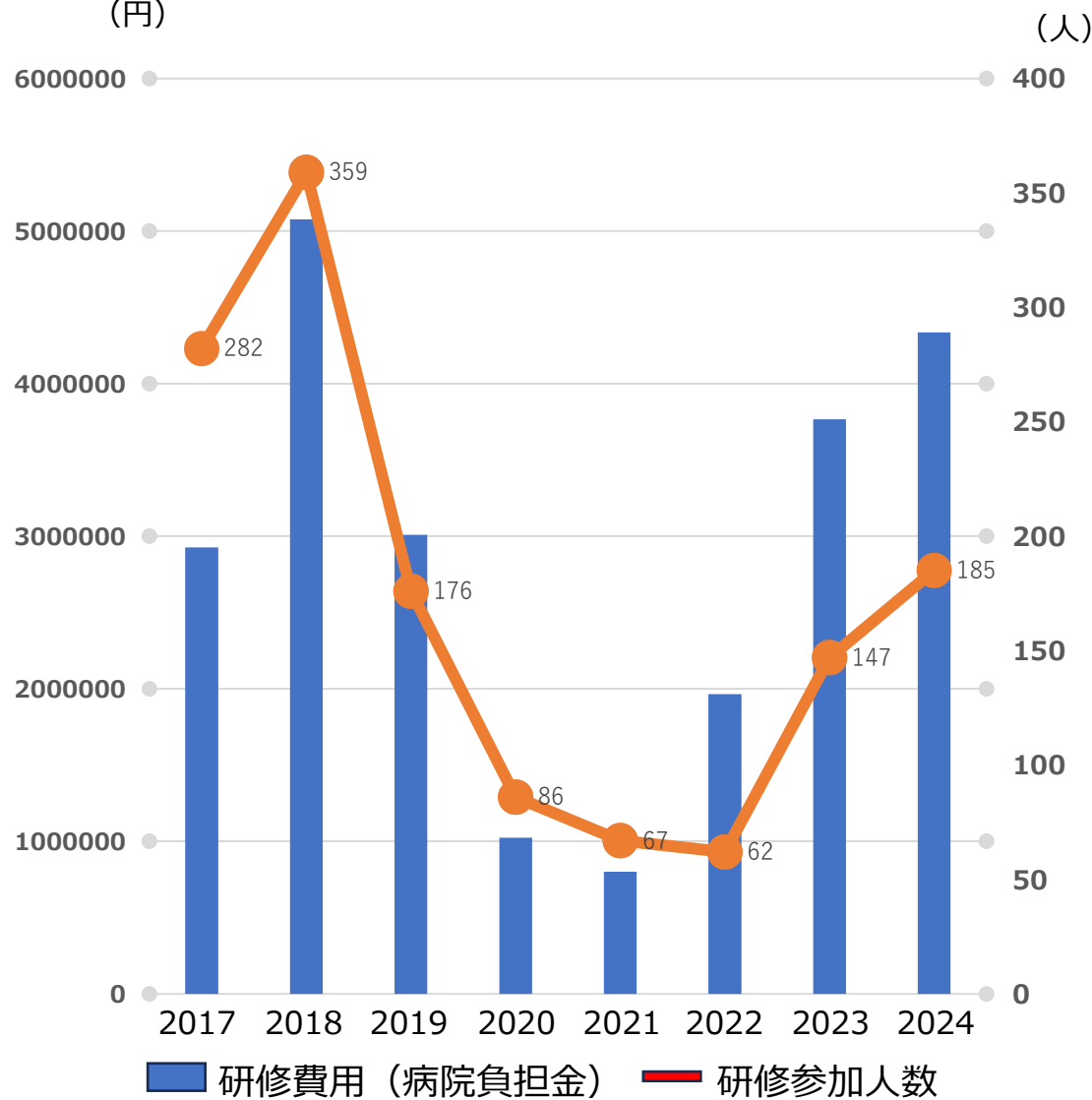


あちこちお世話になりっぱなしです



外を知る、みる、外へ出ていくことから意識改革へ

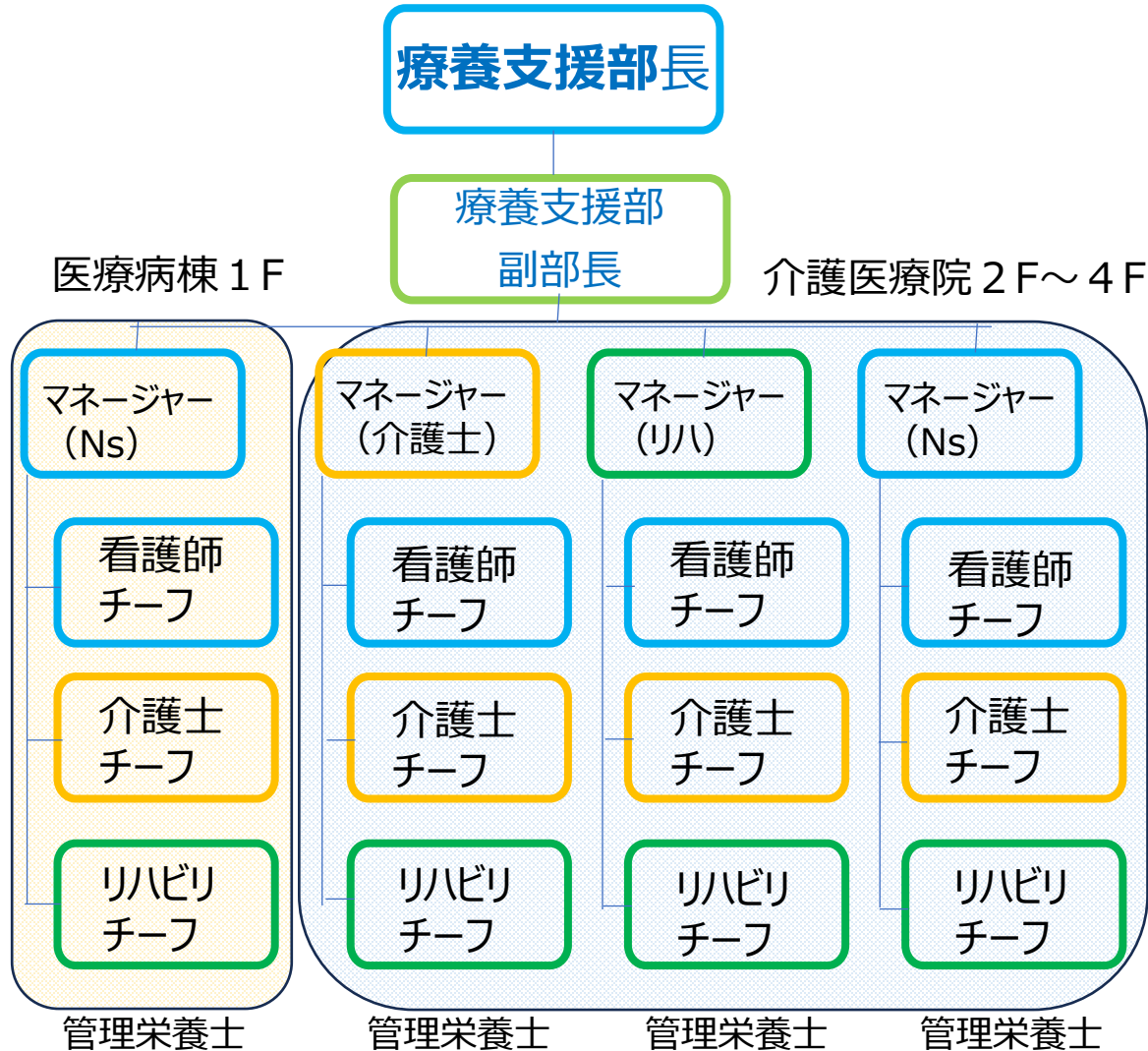
職員研修費用と研修参加人数の推移



組織再編からケア改革へ

3職種（看護・介護・リハ）が1つの部署

セラピスト出身の役職者多数

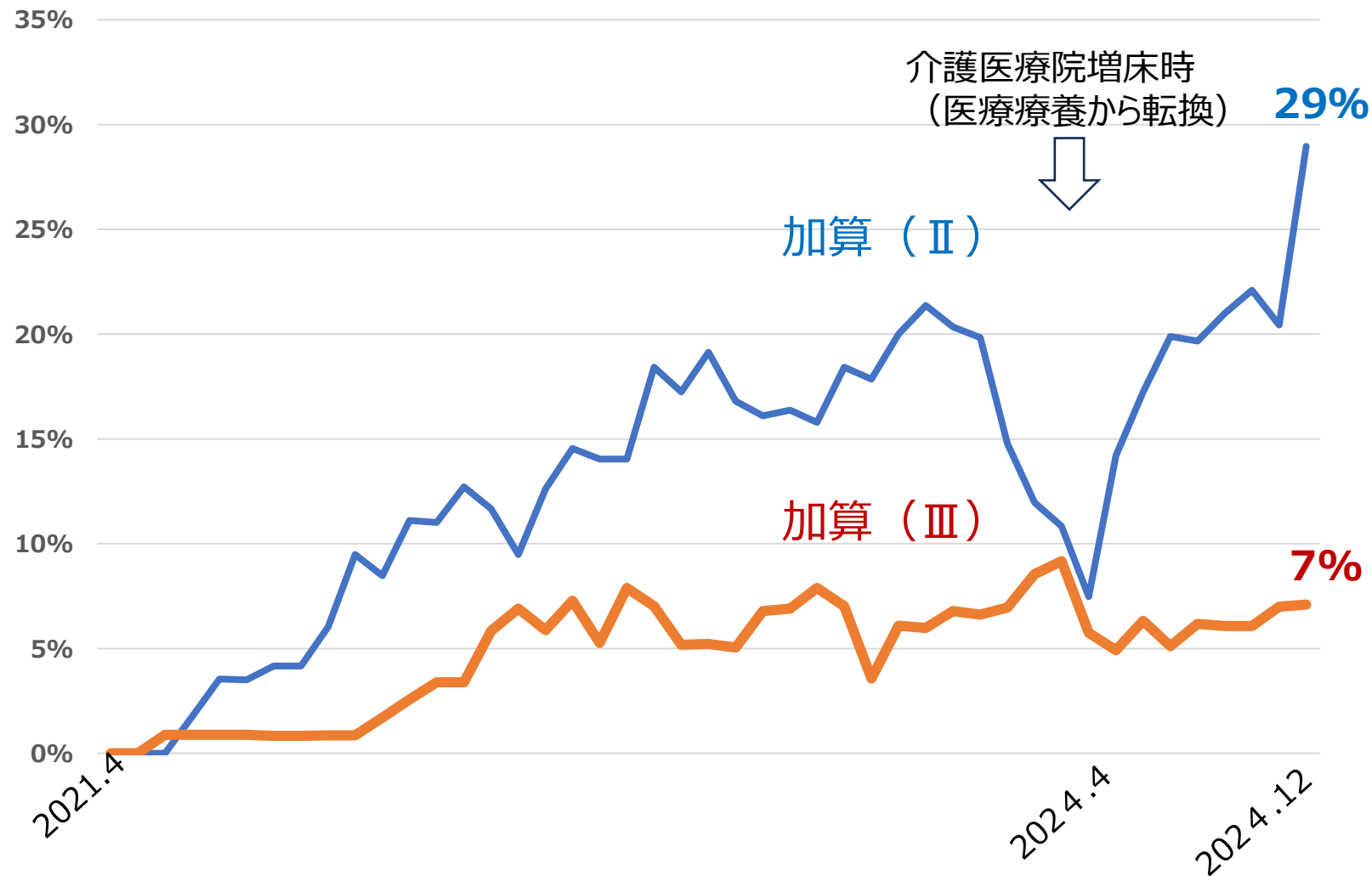


- 法人事務局長 OT
- 地域連携（事務次長） OT
- 療養支援部副部長（介護福祉士） PT**
- 在宅リハ栄養ステーションマネージャー PT
- 施設管理課主任 PT
- 施設管理課（災害対策委員長） PT
- 情報管理室広報担当 OT
- 療養支援部マネージャー（介護福祉士） PT**
- 療養支援部チーフ（介護福祉士） PT**

有資格とは一見畑違いでも・
前向きでチャレンジ精神のある人
病院のいろいろな部署で積極的に
人材を登用

療養支援部の成果の一例

介護医療院における排せつ支援加算(Ⅱ)(Ⅲ)の算定状況
(全体に対する加算算定割合)



平均介護度4.26

排泄はトイレが一番
チームプレーで排泄状態を改善

排せつ支援加算ⅡⅢが増えている

『オムツあり』⇒『オムツなし』が
継続して新出している



SDM (Shared Decision Making) 共同意思決定の取り組み

入院患者の意思決定支援での課題

日常生活自立度（認知症）Ⅲa以上 医療96.5%
介護85%

- 家族による代諾という医療上の慣習（認知症の場合など本人に意思決定力がないという判断になりがち）
- 健常人と同じように意思表示ができないからといってその人に「意思」がないわけではない
- 誰かがこう言ってたから、と偏った方針になるおそれがある
- 患者の意向（意思）をどのように引き出すか

本人を中心としたACPにこだわりたい！



SDM (Shared Decision Making) 共同意思決定の取り組み

カンファレンス記録に
臨床倫理4分割表
(Jonsenの4分割表)
を活用

【4分割表】

医学的事項	本人の意向
QOL	関係者 周囲の状況

全職種で記載
その人を多面的にとらえ情
報共有、QOLを考える
方向性を確認

取り組み当初の
記載
・本人の意向なし
・判断できない
・訴えなし

本人の発する言葉、表情、身振り手振り等を
毎日のカルテ記録『S』として残そう！
(SOAPの『S』)

療養支援記録の“S”

- ・「コーヒー飲みたい」「家に帰りたい」
- ・アイスを1口食べて笑顔あり
- ・鼻チューブを抜いてニコニコしていた
- ・オムツ交換時手で払いのけようとした
- ・手を握って離さない etc.

毎日の『S』こそ大切
本人の意向の捉え方の変化

毎日が本人を中心とした意思決定支援に

ケアの質への影響 身体拘束ゼロへ

医療安全対策と身体拘束

◆ 当院のインシデント・アクシデント発生件数

	総件数	100床あたりの件数
2022年度	1318	47.5
2023年度	1544	55.7
2024年度	1156	55.6

* QIプロジェクト

療養病床の指標：27.2件（2023年度）

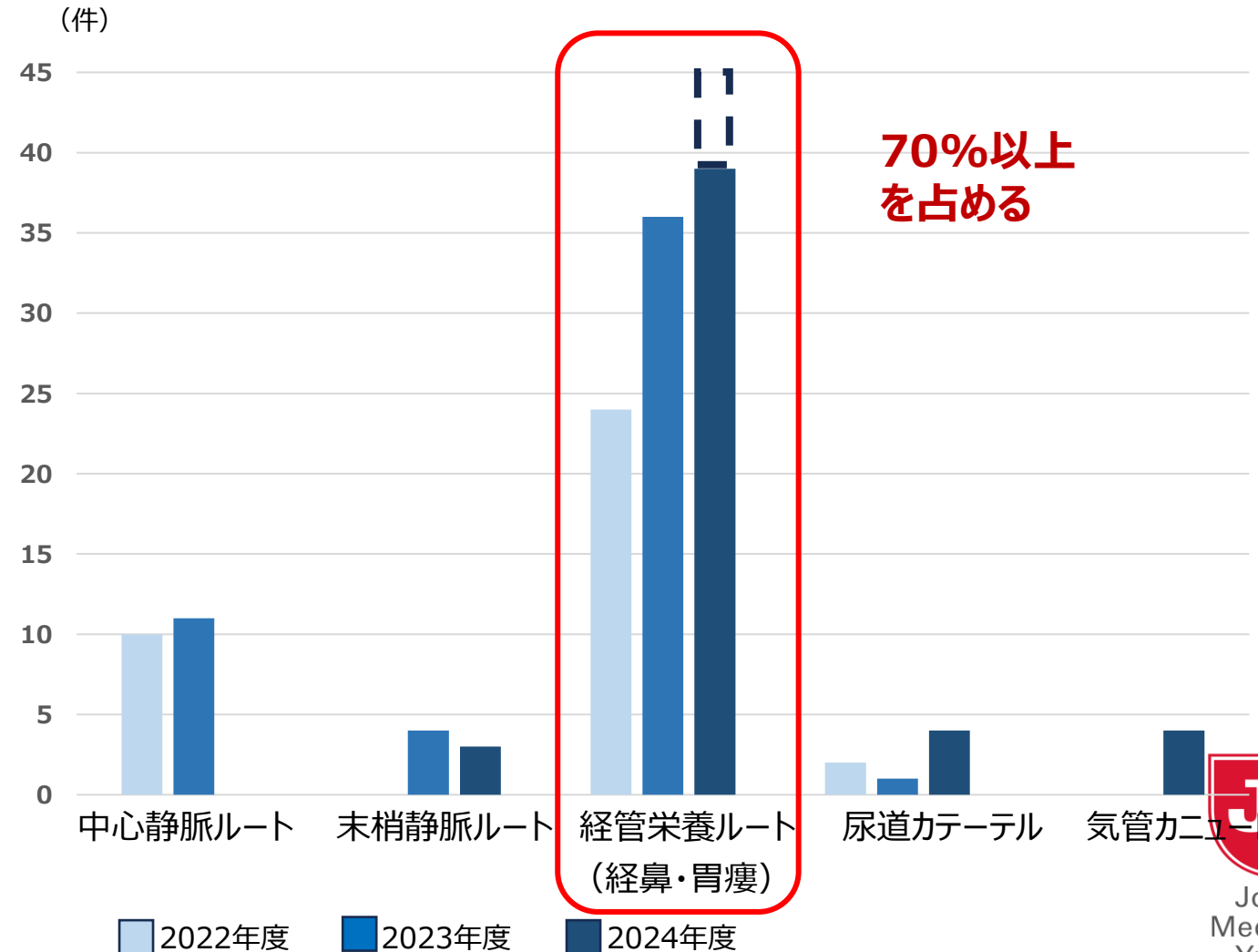
～医療安全対策～

- インシデントをレベル0からどれだけ拾い出せるかが、大きなアクシデントを防ぐもの
- 部署ごとにインシデント数の目標値を設定

**インシデントは積極的に
拾い出せている**

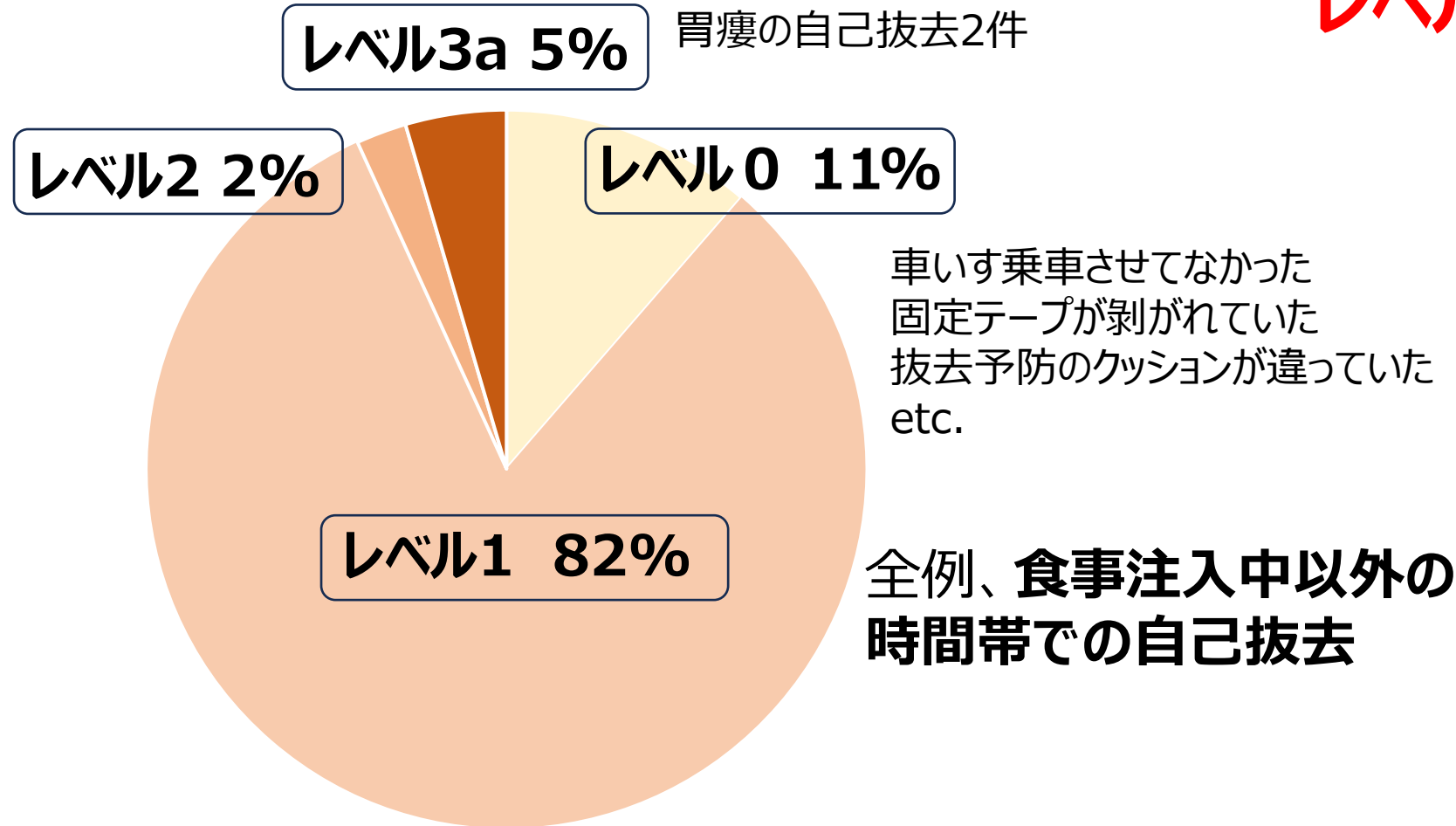
◆ ルート類自己抜去に関するインシデント数

2023.8より身体拘束ゼロ



医療安全対策と身体拘束

◆経管栄養ルートに関するインシデントの内訳



レベル3b以上はゼロ！

自己抜去後に治療を要する状態になったケースは1件もない

身体拘束ゼロの中でのルート自己抜去対策

見守り機能の向上

拘束しない工夫

QOLの向上へ

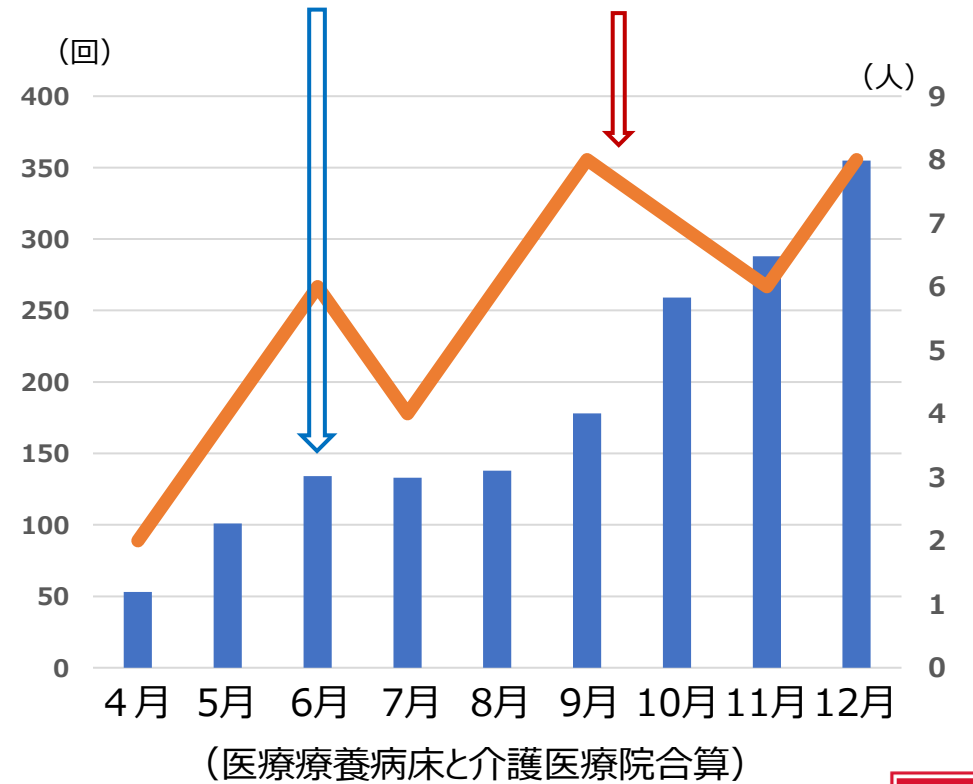


自室ではなく
みんなが集まる談話スペースで注入
見守る職員配置



他に集中させるような環境設定
グッズの使用

摂食機能療法と経口移行加算算定推移



経口摂取へ多職種で取り組み



Joto
Medical
Yard

身体拘束ゼロの中での転倒・転落対策

◆ 当院入院・入所者に発生した転倒・転落数

	総数 (件)	転倒・転落発生率 (%)
2022年度	84	1.07
2023年度	116	1.56
2024年度12月	102	1.73

◆ 転倒・転落による3b以上のアクシデント数

	総数 (件)	3b発生率 (%)
2019年度	0	0
2020年度	1	0.01
2021年度	0	0
2022年度	0	0
2023年度	0	0
2024年度12月	0	0

身体拘束しなくても3b以上のアクシデントはゼロ

4.高齢者の特徴について

①歩行時の転倒、ベッドや車いすからの転落等による骨折、外傷、頭蓋内損傷のおそれがあります。
 履物の状態に合わせて履物調整（ベッド、車、センサー等）を行います。自分ですらもつり立ち上がったつらさ、トイレに行こうとして転倒、転落することがあります。
 転倒は多くの原因が重なって生じることが多く、高齢になるほど十分な対策をしても一定の確率で発生することがわかっています。転倒の基礎として、骨折や外傷が生じたとしても、必ずしも悪傷・介護状態の悪化による重篤な状態に陥らないで済みます。
 (日本老年医学会)

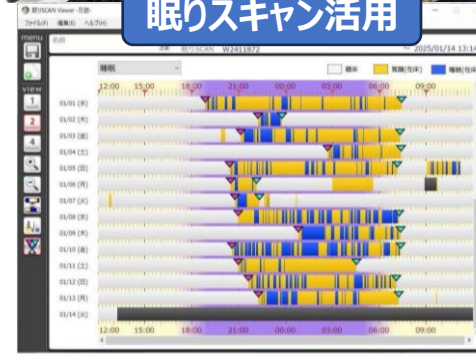
②高齢者の骨はもろく、通常の対応でも容易に骨折する恐れがあります。
 高齢者の骨はもろくなっており（骨粗鬆症）、くしゃみなどわずかな衝撃でも骨折してしまうことがあります。

③高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離がしやすい状態にあります。
 高齢者の皮膚は薄く、弾力を失い、乾燥し、細かいしわが寄り、皮下脂肪の層が薄くなるなどがあります。また、皮膚の感受性も低下し、痛みや熱さを感じにくくなるため、少しの摩擦でも傷が深くなる可能性があります。

入院時の説明



身体拘束ゼロ



居場所・行く場所・座る場所



毎日の楽しみ・喜び・新たな出会い (でらいとステーションにて)



みなさんの想いを受け止めて・・・



ご清聴ありがとうございました



法人の理念

『いつまでもあなたらしく
いられるために』

