

認知症ケア加算Ⅰ取得後のケアの質を担保するための活動

～標準看護計画の活用とチームカンファレンスの成果～

清水 みどり¹⁾ 河端 裕美¹⁾ 新井 ゆきね²⁾ 中島 崇暁³⁾ 中根 文晴⁴⁾ 美原 盤⁵⁾

1) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 看護部

2) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 事務部 地域医療連携室

3) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 リハビリテーション科

4) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 薬剤部

5) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 院長

[はじめに] 当院では、平成28年より認知症ケア加算Ⅰ（加算Ⅰ）を算定しており、認知症ケアチームの施設基準で求められている構成職種以外に薬剤師と作業療法士を加えて認知症ケアサポートチーム（DST）を組織し、定期的な病棟巡回とカンファレンスを実施している。加算Ⅰでは、看護師は認知症ケアチームと連携して認知症症状を考慮した看護計画を作成してケアを実施、定期的に評価を行うことが要件として求められている。当院では認知症ケアに特化した独自の標準看護計画を15個定め、これを活用してケアの質を担保し、さらにDSTのカンファレンス内容を標準看護計画に反映させて個別ケアを行っている。これらの活動について報告する。

[方法] 平成28年6月～平成29年12月までの加算Ⅰを算定した患者約800人を対象に、標準看護計画のどの項目が立案されたか、また、DSTにより付加された主な支援を診療録から抽出し、支援後の患者の状態を改善・維持・悪化の別に評価、分類した。なお本研究は財団の倫理審査委員会の審査を得て承認された。

[結果] 最も使用された標準看護計画は「せん妄発症のリスクに対する予防」であり、次いで「せん妄の悪化防止」であった。DSTにより看護計画に付加された主な支援は「医師や薬剤師によるポリファーマシーの見直し」、「作業療法士による畑療法や塗り絵の提案」であった。これらの支援の結果、患者の状態は9割が改善または維持の状態を保ち、悪化した症例は少なかった。

[考察] DSTが有効に機能した要因は①せん妄発症のリスクを的確に評価し早期に介入できた②15個の計画により認知症ケアの質の担保ができた③薬剤師や作業療法士をDSTのメンバーに加えたことで多角的な視点で支援ができたなどが考えられる。

[結語] 認知症ケアの質を担保するには、認知症に特化した看護計画の整備と多職種に

よる多角的な意見を計画に反映することが有用である。