

**P1-71**

**当施設における在宅復帰強化型取得の実際  
—J・コッターの企業変革の8段階から振り返る—**

能登智重  
JCHO金沢病院附属介護老人保健施設 看護部

【はじめに】平成30年介護報酬が改定され、介護老人保健施設は在宅支援状況に応じて5段階に分類された。この段階ごとの加算は施設経営に大きく影響する。当施設でも加算型から強化型に移行する準備を始め、平成31年4月に強化型へ移行することができた。この経過を報告する。

【強化型取得の実際】当施設は長く在宅復帰率が低迷し、平成29年10月加算型に移行したが、その年の収支は前年より減収だった。強化型取得は、老健としての役割強化と共に、収益改善のため喫緊の課題であった。そこで、強化型準備委員会を立ち上げ、6か月間を準備期間として計画を策定した。誰がいつ何をするかを詳細に設定し、進捗状況を共有した。また、強化型老健となれば、在宅復帰施設としての役割をより求められる。各職種全員が役割を自覚し、施設目標に向かうことが望ましい。そのために、ビジョンを浸透させる職員対象の説明会を行った。そして、全職員にアンケートを行い、強化型移行に対する不安や疑問を収集した。説明会でそれらに丁寧に答えると共に、全員がビジョン実現の主役である事を伝えモチベーションアップを図った。

強化型取得準備と、目に見える成果を示すため、準備期間中も指標60ポイント取得を目標とした。毎月の結果から計画を修正し、成果に繋がる実践を選択した。

強化型準備開始時、施設理念を答えられない職員もいた。在宅復帰・在宅療養支援が老健職員の役割であり、日々の業務が理念の実践であることを伝え、在宅復帰支援の浸透を図った。

【結果・考察】平成31年4月から強化型が算定できたことにより、年間1千万円以上の増収が見込まれる。また、老健の役割である在宅復帰機能が強化できた。これは、説明会で職員全員が強化型を目指す目標を共有し、計画を微調整しながら進めることで達成できた。このプロセスはJ・コッターの企業変革の8段階に沿っており、組織が変わることで強化型取得につながった。

**P1-72**

**麻薬使用者受け入れによるスタッフの意識の変容**

中田紀子<sup>1</sup>、長谷川潤子<sup>1</sup>、永井純子<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>JCHO東京城東病院附属介護老人保健施設、<sup>2</sup>JCHO東京城東病院 看護部

【はじめに】高齢化社会のニーズに合わせて高齢者向けの施設は多様化している。介護老人保健施設は在宅復帰を目的としているが、近年では看取りを行っている施設も少なくない。併設病院より癌の末期で麻薬による疼痛コントロールをしている患者の入所依頼があった。しかし、当施設では麻薬使用患者受け入れの実績はなかった。今回、麻薬を使用している利用者の受け入れに対する看介護スタッフの思いを調査したので報告する。

【調査方法】期間：2018年11月13日～11月30日 対象者：看護師、当該フロア介護士 計17名 方法：二項目選択式・フリーアンサー 回収率：94%倫理的配慮：当院の規定に準ずる。

【結果・考察】設問1「麻薬使用の利用者が入所すると聞いて嫌だな、不安だなと思った」で、「思った」と回答したのは69%。「日中はフロアに看護師がいるので安心だが、夜間介護士だけの時に苦痛を訴えられたらと思うと不安だった」という声が聞かれた。設問2「麻薬の扱い方など、勉強会などでイメージできたか」に対して75%が「できた」と回答。設問3「他の利用者と同じようにケアできたと思うか」で81%が「思う」と回答。しかし、「麻薬による意識混濁で、最後のほうは予測できない部分もあって不安だった」という意見があった。設問4「今後も麻薬を使用している人が入所してもケアできるか」では69%が「そう思う」と回答。A氏入所当初、看介護スタッフの約7割が不安感・嫌悪感を抱いていた。介護士は、麻薬使用者を介護した経験がなかったためと推測する。しかし、入所後本人、ご家族から「ここは安心できる。みんなと話せて楽しい。」と言われたことで過半数の看介護スタッフが「今後も麻薬使用者をケアしていかないと」と回答し、看介護スタッフの意識の変容が見られた。

【まとめ】今後は、看介護スタッフと入所者情報を共有し、1つ1つ不安を取り除く関わりをしていく必要がある。

**P1-73**

**老健施設における看取り看護の実際と今後の課題**

岡恵子、疋田美雪、井上阿貴子、大山まゆみ  
JCHO神戸中央病院附属介護老人保健施設

【はじめに】老健では、看取り基準に沿って高齢者の看取りを行っている。看護師は同日に複数名の看護師が勤務する事が少ないため1人で判断することが多く、他職種から報告・連絡・相談を受け、悩みながら看取り看護を実践している。その為、行なった看護が利用者や家族の為に良かったのか不安を感じた。看取りの看護実践についてアンケートを使用し評価を行い、出来ている事・出来ていない事、看護師の思いを抽出し、老健での看取り看護の課題が明らかになったので報告する。

【方法】1. 研究対象者：看護師8名（老健経験年数1～16年） 2. 研究期間：平成30年7月～平成31年2月 3. データの収集方法、手順1）当施設看取りガイドライン・先行研究をもとにアンケートを実施 4. データの分析方法1）出来ている事、出来ていない事、思いを整理し課題を抽出

【結果】アンケートの結果は本人への関わり、家族への関わり、看護師としての不安の3つに整理出来た。出来ている事は、各看護師のアセスメントや介護福祉士からの情報をもとに日々の関わりは行っていた。出来ていない事は、本人への意思確認や継続的な関わりであると分かった。

【考察】本人への意思確認が出来ていない理由として、老年期の死生観に対する看護への意識が低く関わりを持っていない事、対象が高齢で認知機能が低下しており信頼関係の作りやすい家族へ説明し同意を得ている事、等が考えられる。老健での看取り時期や看護の基準が決まっていないため継続的に十分な関わりが出来ていないことも看護師の不安の要因と考えられる。

【今後の課題】1. 老年期における発達課題や、看護倫理、意思決定のプロセスに必要な知識・技術の習得に努める。2. その人にとって良いケアの提供のためには、看護師だけではなく携わる他職種とも情報共有でき、連携した看取りケアが継続して行える体制作りが必要である。

**P1-74**

**自立支援に向けた看護補助者の取り組み  
～患者の受け持ち担当制を導入して～**

前田八重、久野幸恵、大山香、大石裕子  
JCHO伊万里松浦病院 看護部

【はじめに】療養病床40床であったA病棟は、平成28年に地域包括ケア病床を12床開設し、平成30年12月より20床となった。それに伴い、患者の入床と同時に早期から在宅復帰に向けて、多職種で自立支援計画を共有し協働することが重要となった。平成29年度の看護補助者（以下、補助者）の業務量調査では、自立への援助の割合が6%と低い結果であった。その要因として、機能別業務を実施し患者への個別的な介護が出来ていないと考えた。地域包括ケア病床の目的である在宅復帰を効果的に行うには、看護師だけでなく補助者も個々の患者ごとに自立支援に関わる時間を増やす必要がある。そこで業務を見直し、患者を看護師とペアで受け持つ事で患者の自立支援につなげる取り組みを行った。

【目的】自立支援に向けた取り組みを行う為に、補助者の業務内容を見直し、看護師と補助者が協働し患者に関わる時間を確保する。

【取り組みの実際】1.補助者業務の見直し・検討 2.看護師と補助者のペア制の導入、受け持ち部屋カードの掲示 3.離床活動時間の活用

【結果】業務改善を行い、補助者が夕方に離床活動時間を設け患者に関わる時間が増加した。業務量調査でも、自立への援助の占める割合が15%へ増加した。これは補助者が担当患者に関わる事で、自立支援への意識が高まり、さらに受け持ち制となった事で患者への責任感も向上したと考える。看護師もペアで受け持つ事で安全安心なケア・看護の提供に繋がりを、また協働・連携が取りやすくスタッフ間のコミュニケーションの向上にも繋がった。

【まとめ】業務の見直しを行い患者に関わる時間の増加、補助者の自立支援に対する意識が向上し、病棟全体が離床を促す雰囲気となった。しかし、離床活動は集団活動が始めて、個別的な支援には至っていない。今後も、個々の患者のスケジュールの中に離床活動を取り込み、受け持ち制とした事を活かし個性のある活動に繋げたい。