

認知症ケアチーム

富山市民病院

認知症看護認定看護師

認知症プロジェクトチーム

認知症ケアチーム

高柳 佳忠

認知症看護認定看護師

認知症看護認定看護師

- 2015年7月より認知症看護認定看護師として活動

【活動内容】

- 認知症プロジェクトチーム、認知症ケアチームの一員として活動
- 富山市民病院の外来・入院患者に対して認知症の基礎から地域連携や対処法までを月1回ふれあい健康講座開催
- 地域の保健施設や福祉施設に認知症ケアの普及啓蒙のため出前講座開催

認知症プロジェクトチーム

2015年より認知症プロジェクトチーム発足

【チームメンバー】

神経内科医・精神科医・内科外来師長・精神科外来師長・精神科病棟師長・東病棟5階師長・認知症看護認定看護師・看護師2名

【活動内容】

・病院内にとどまらず、病院外の地域に認知症の治療やケアを広げようと医療従事者のみならず、一般市民に向けて活動を行っている。

認知症ケアチーム活動内容

認知症ケアチーム

- ・精神科医師、精神保健福祉士、認知症看護認定看護師

【活動内容】

毎週火曜日にラウンド（診察・相談・指導）

【対象者】

認知症の診断もしくは認知症が疑われる患者さんが、一般病棟の主治医より精神科に対診依頼があったもの
認知症高齢者の日常生活自立度がⅢ以上

認知症患者への適切な医療の評価①

身体疾患を有する認知症患者に対するケアの評価

▶ 身体疾患のために入院した認知症患者に対する病棟でのケアや多職種チームの介入について評価する。

(新)	認知症ケア加算1	イ	14日以内の期間	150点(1日につき)
		ロ	15日以上 の期間	30点(1日につき)
	認知症ケア加算2	イ	14日以内の期間	30点(1日につき)
		ロ	15日以上 の期間	10点(1日につき)

- ・身体的拘束を実施した日は、所定点数の100分の60に相当する点数により算定。
- ・対象患者は、「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」におけるランクⅢ以上に該当する者。



【算定要件】

認知症ケア加算1

- (1) 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、当該計画を実施するとともに、定期的にその評価を行う。
- (2) 看護計画作成の段階から、退院後に必要な支援について、患者家族を含めて検討する。
- (3) 認知症ケアチームは、①週1回程度カンファレンス及び病棟の巡回等を実施するとともに、②当該保険医療機関の職員を対象とした認知症患者のケアに関する定期的な研修を実施する。

認知症ケア加算2

病棟において、認知症症状を考慮した看護計画を作成し、当該計画を実施するとともに、定期的にその評価を行う。

【施設基準】

認知症ケア加算1

- ① 以下から構成される認知症ケアチームが設置されていること。
 - ア 認知症患者の診療について十分な経験を有する専任の常勤医師(精神科・神経内科の経験5年以上又は適切な研修を修了)
 - イ 認知症患者の看護に従事した経験を5年以上有し適切な研修(600時間以上)を修了した専任の常勤看護師
 - ウ 認知症患者等の退院調整の経験のある専任の常勤社会福祉士又は常勤精神保健福祉士
- ② 身体的拘束の実施基準を含めた認知症ケアに関する手順書を作成し、保険医療機関内に配布し活用すること。

認知症ケア加算2

- ① 認知症患者が入院する病棟に、認知症患者のアセスメントや看護方法等について研修(9時間以上)を受けた看護師を複数名配置すること。
- ② 身体的拘束の実施基準を含めた認知症ケアに関する手順書を作成し、保険医療機関内に配布し活用すること。

認知症ケアチームラウンド

認知症ケアチーム

- 精神科医師、精神保健福祉士、認知症看護認定看護師

【活動内容】

- 現在のところ、火曜日のラウンドは精神科受診歴がある方に対して行っています。
- 認知症の症状やBPSD、せん妄の状態など診察し、現在の薬剤使用で問題がないのか確認しています。
- 認知症の症状に合わせたケアの方法や薬剤の使用法などもアドバイス

平成28年度実績

診断名	人数
認知症	55名
AD	40名
VaD	10名
DLB	3名
FTD	2名
AD+DLB	1名
AD+FTD	1名
AD+アルコール性認知症	1名
AD+VaD+FTD	2名
若年性AD	1名
MCI	1名
合計	122名

病棟名	人数
E3	2名
E4	17名
E5	12名
E6	4名
E7	11名
E8	27名
W4	7名
W5	24名
W6	13名
W7	5名
HCU	2名

診療科	人数
内科	83名
外科	7名
泌尿器	6名
呼吸器 血管外科	3名
整形外科	13名
脳神経 外科	3名
その他	7名

認知症ケアチーム今後の課題

【活動課題】

- 認知症ケアチームが1つしかないことで、病院全体を網羅することが出来ない。
- 現在、精神科に受診歴がある患者のみ対象としているが
今後は、認知症高齢者の日常生活自立度がⅢ以上の患者全てを対象にしたラウンドが出来れば良いと考えている。
- 病院全体の認知症の方へのケア・対応力の底上げ