

特別養護老人ホーム 鈴鹿グリーンホーム 「ケアの質の評価に関するレポート」

～退居率から見る介護・看護・栄養ケア等の質について～

2017.7.20

私たちは、地域に信頼されるべき
存在であり続けます



1.目的

当ホームは、平成5年5月に相部屋中心の従来型特養として開設し、平成26年5月に全室個室のユニット型特養に転換をいたしました。

それ以降、ユニットケアと根拠に基づいたケアの推進に努め、スタッフ一同、徐々に成果が表れつつあると実感しています。

その実感の中で、この1年間の退去率が大きく低下していることを感じておりました。

退居率の低下は、ひとりのスタッフで実現することは到底不可能なことであり、全ての専門職が協働することによるチームケアが実践されているに他ならないという仮説を立てました。

そこで、当ホームにおける多職種協働によるケアの質の実態について、その理由と根拠を明らかにすることで、さらなるケアの質の向上とスタッフのモチベーションの向上を図るために当レポートをまとめることといたしました。

(特別養護老人ホーム 施設長)

2. 取り組みの概要

主に以下の4つのケアに取り組みました。

- 👉 従来型からユニット型への転換（H26.5）
～ユニットケアの提供～
- 👉 “科学的介護”（根拠に基づいたケア）への取り組み
～水分・栄養・トイレ排泄・歩行等～
- 👉 栄養ケア・褥瘡ケア・看取りケアの向上
- 👉 スタッフに対するこれからのケアビジョンの明示
～“未来型KAIGO” ICT・ロボット・機器・データの利活用～



3. 介護・看護職員数

ケアの質の向上に必要な専門職を配置することができています。
 介護職員を各ユニットに固定配置し、入居者と顔なじみの関係を築くことができるよう努めています。

時 期	介護職員数 (人) 【常勤換算数】	看護職員数 (人)	機能訓練 指導員数(人)	管理栄養士数 (人)	計(人)
平成26年5月 (従来型→ ユニット型改修 直後)	23 【21.9】	3	1	2 (施設長兼務1名・ デイ兼務1名)	29
	2.0:1(入居者:介護・看護スタッフ)				
平成28年12月 (退居率の低下を 感じ始めた頃)	25 【22.8】	3	1	2 (施設長兼務1名・ デイ兼務1名)	31
	1.9:1(入居者:介護・看護スタッフ)				
平成29年6月	26 【24.4】	3	1	2 (施設長兼務1名・ デイ兼務1名)	32
	1.8:1(入居者:介護・看護スタッフ)				

※その他職種として、生活相談員、介護支援専門員を配置

4. 要介護認定区分の推移

要介護認定区分に大きな変化はみられていません。

時 期	要介護認定区分の平均
平成26年5月(従来型→ユニット型改修直後)	3.98
平成28年12月(退居率の低下を感じ始めた頃)	3.82
平成29年6月	3.98

※要介護度認定区分の平均は、当該月の末日の平均を記載しています。

5.過去13年間の退去率(平成29年7月20日現在)

平成28年下期から退去率に変化が見られるようになってきました。

年 度	上期(4月～9月)		下期(10月～3月)		年 度 計	
	退居者数(人)	退居率(%)	退居者数(人)	退居率(%)	退居者数(人)	退居率(%)
平成16年度	5	20	8	32	13	26
平成17年度	4	16	9	36	13	26
平成18年度	5	20	5	20	10	20
平成19年度	9	36	5	20	14	28
平成20年度	6	24	13	52	19	38
平成21年度	6	24	9	36	15	30
平成22年度	3	12	7	28	10	20
平成23年度	5	20	8	32	13	26
平成24年度	13	52	5	20	18	36
平成25年度	7	28	9	36	16	32
平成26年度	6	24	9	36	15	30
平成27年度	11	44	6	24	17	34
平成28年度	10	40	<u>3</u>	<u>12</u>	13	26
平成29年度	<u>1</u>	<u>4</u>	—	—	<u>1</u>	<u>2</u>
計	91	28	96	30	187	29

6. 栄養状態の比較(平成29年6月30日現在)

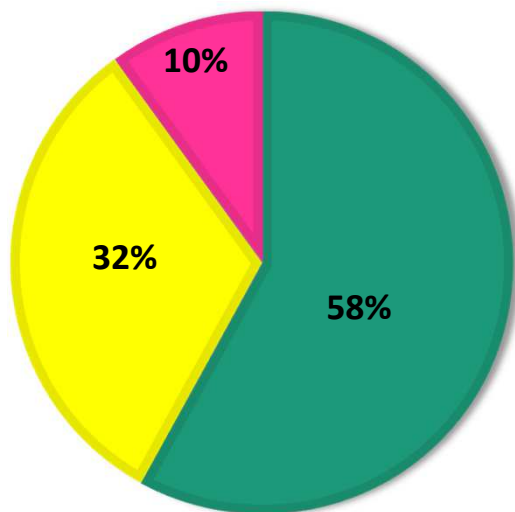
管理栄養士を中心とした他職種協働の栄養ケアにより、低栄養のリスクが改善されています。
 ケアワーカーは、水分や栄養摂取が高まるよう支援を行うようにしています。
 配置医も血清アルブミン値等から栄養状態を把握することができるよう配慮しています。

時 期	高リスク者数 (人) (BMI15.0以下)	中リスク者数 (人) (BMI15.0 <18.5)	低リスク者数 (人) (BMI18.5 <)	計(人)	平均BMI	主食・副食 の平均摂 取率(%)
平成26年5月 (従来型→ ユニット型改修 直後)	5	16	29	50	19.2	86.8/ 84.6
	↓	↓ 25%減	↓ 31%増			
平成28年12月 (退居率の低下 を感じ始めた頃)	0	<u>12</u>	<u>38</u>	50	22.4	88.1/ 84.1
	↓	↓ 67%減	↓ 18%増			
平成29年6月	1	<u>4</u>	<u>45</u>	50	21.6	90.4/ 84.9

ケアの質を「見える化」するため、前表を円グラフにいたしました。
低リスクである緑色の割合が増加していることから、栄養状態が改善されていることがわかります。

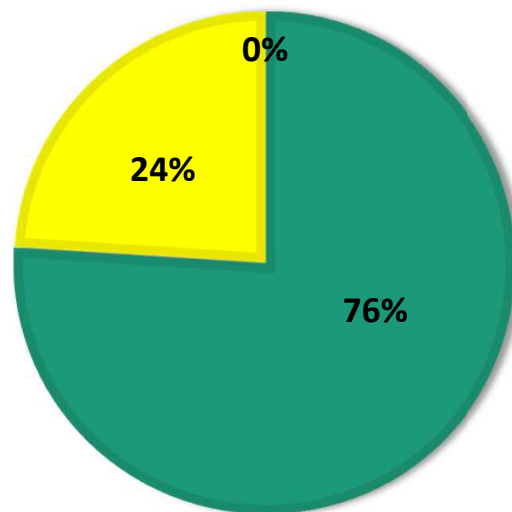
平成26年5月
入居者の栄養状態

■ 低リスク ■ 中リスク ■ 高リスク



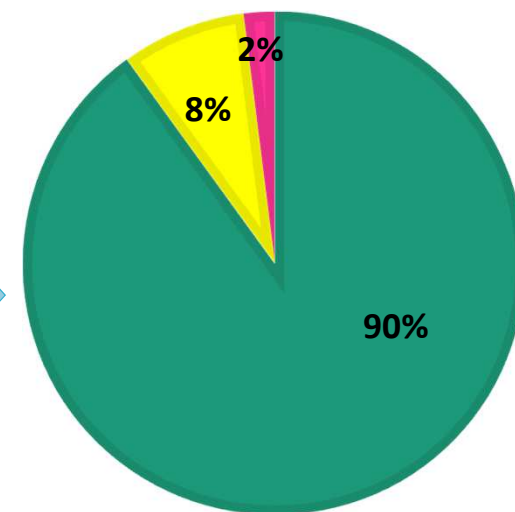
平成28年12月
入居者の栄養状態

■ 低リスク ■ 中リスク ■ 高リスク



平成29年6月
入居者の栄養状態

■ 低リスク ■ 中リスク ■ 高リスク



7. 嘱託医との連携状況

医師の細かな指示、看護職員から医師への相談・報告等が緊密にとられていることがわかります。

連携状況	頻度等
診察	毎週
採血	約5名／週
医師からの指示(電話等)	約5回／週
ホームから医師に対する 相談・報告(電話・FAX)	約5回／週
内服薬の数	入居者の状態に合わせて減
下剤の処方	可能な限り減 (水分ケア、食物繊維の摂取等で 代替)

8.褥瘡(床ずれ)発生者数と治癒数

(平成29年7月20日現在)

予防措置を行なうとともに、発生した場合にはその初期段階で褥瘡改善ケアを行い、早期に治癒していることがわかります。

年 度	平成29年7月20日現在の褥瘡罹患患者(人)	本年度の発生者数(人)	治癒又は軽減までのおおよその期間
平成29年度	1	7	7～20日

平成25年度:

- ・発症者 18人(延べ22人)
- ・治癒 9人
- ・死去 4人
- ・継続治療 5人

※第1段階(皮膚の発赤)以上のものを対象としています。

9. 認知症の行動・心理症状の見られる入居者の状況比較

ユニットケアや科学的介護に取り組むことにより、認知症の行動・心理症状が軽減されてきていることがわかります。

時期 状態	「もの集め」 が見られた 入居者	「異食行為」 が見られた 入居者	「ナースコールを頻繁に使用」 「頻繁に職員を呼ぶ」 「独語」 が見られた入居者	計	
平成25年5月 (ユニット化 改修工事直前)	5人	3人	8人	16人	
平成26年5月 (ユニット化 改修工事終了直後)	6人	3人	8人	<u>17人</u>	
平成28年12月 (ケアの効果が 感じ始められた頃)	3人	2人	4人	<u>9人</u>	↓ 47%減
平成29年6月 (現在)	3人	1人	4人	<u>7人</u>	↓ 22%減

10.まとめ

- ☞ ユニットケア(個別ケア・少人数ケア・個室の提供)により、科学的介護・栄養ケア・褥瘡ケア・看取りケアが提供しやすい環境になった。
- ☞ “科学的介護”(根拠に基づいたケア)の提供により、入居者の心身の状態に一定の改善効果が見られた。
- ☞ スタッフに対して根拠に基づき提供すべきケアのビジョンを明確に示したことについて、スタッフはそれを実践し応えてくれた。

11.今後につなげていくために

- ☞ ユニットケア・科学的介護の深化を図り、入居者に対するケア提供体制のさらなる向上を進める。
- ☞ 全てのスタッフに対して、成功事例やデータ化したものを示し、自分たちが提供しているケアにもっと自信を持てるように働きかけていく。