

質問一覧 (牛尾病院介護医療院様)

お忙しいところ申し訳りませんが、介護医療院について、以下の項目についてお教えてください。

なお、この情報は創造会内部でのみ活用させていただきます。

種別	質問	ご回答
1	－ I型・II型を選択した理由をお教えてください。	II型
2	－ サービス費（I、II、III）の種別は？変更したことはありますか？	サービス費（II）変更は無し
3	－ 実人数、常勤換算での人数 PT、OT、ST、看護師、看護助手、介護士、介護補助、相談員、施設ケアマネ、管理栄養士、事務職、	（実人数：常勤換算） PT（3）OT（1）ST（1）以上は病棟と兼務。看護師（15うち4人が非常勤） 看護助手（2）介護士（18うち3人が非常勤）介護補助（0） 相談員（1）施設ケアマネ（1※兼務）管理栄養士（1）事務職（1※兼務）
4	－ 相談員、施設ケアマネの役割は、転換後変わりましたか？	入所時の窓口は相談員が面談し入所プランも立案する →その後は施設ケアマネに引き継ぐ→退所時は再び相談員が中心となり施設ケアマネと連携して行っている。 病院から来る時に、要介護度が軽く動ける方は、同法人系列のけやき(老健)にご入所になることも多い。ただし同法人に偏らないように他施設（エスパー口含む）などにも紹介することもきちんと考え、ご家族様と相談しその方の住まいの場所や主治医などを考慮しご案内するようにしている。
5	－ 移行に際し、苦勞したことがあればお教えてください。	介護医療院への転換に当たっては、地域の方に対しても説明会を開催した。 職員の配置や人員は何の問題なく移行。（求人はいなかった） 稼働率は常に97.8%程度を維持している。稼働率が下がることはなく、牛尾病院の一般棟入院の方で常に待機者がいる。
6	－ 黒字化となったライン（入所者数）をお教えてください。	定員60人のところ58人～59人 黒字ラインではある
7	－ 入所者の主な経路をお教えてください。	牛尾病院の一般棟入院。急性期からまず病院に入っていたいから。

8	－	年間看取り者数をお教えてください。	看取り2022年は60名、2023年11月時点で30名。 看取りについて、入所の際全ての方に説明をしている。入所後、医師の指示で看取り開始となる。基本は個室対応。入所時に説明している為、居室移動や変更もスムーズに行え、今までにご家族様から居室移動に対し苦情などは来たことがなく協力的。
9	－	平均要介護度をお教えてください。	4.7 Ⅰ型だと、何かがあったとき看護師1名の夜勤では厳しい。(介護士は2名)
10	－	ベッド回転率をお教えてください。	－
11	－	使用しているレセプトシステム、介護記録システムをお教えてください。	病院の電カル。ケアマネは共にフューチャー
12	－	稼働率をお教えてください。	97.30%
13	－	ICT 機器の利用はどのようなものがありますか？	センサーベッド4台くらい。パラマウント。リッシュョキャッチ
14	－	LIFEの活用状況について 提出状況と活用方法をお教えてください。	提出はしている。(入所時、退所時、3月、11月)活用はしていない。
15	－	算定している加算項目(可能な限りでお教えてください)	加算は、人員配置やその他の理由で、短期集中、排泄、自立支援も算定していない。
16	－	自宅復帰者の割合(人数)をお教えてください。	在宅復帰2022年は1名、今年は今のところ0人。 他施設に移行した方は年に数名いる。
17	看護	酸素吸入者数と吸引者数をお教えてください。	病床からの転換だった為、コンソールから配管。全居室ベッドに酸素の用意は出来るようになっている。酸素吸入者数は多くて5,6人。吸引は入所者60名中50名くらい。介護士もほぼ喀痰吸引が可能。
18	看護	病院へ入院の判断基準(様態)をお教えてください。	基本的には治療は自分のところでしている。今は輸血する方は病院に要っている。

19	看護	医学的管理、医療処置の対応している項目について ・開設から現在までで増減はありましたか？ ・それぞれの項目に対しての人数は？	鼻チューブが減っている。胃瘻は作っている方もほぼいない。点滴しながら経口が増えていて10人前後いる。 気管切開は今はいないが必要に応じて。CV管理は対応、ポートは少ない。皮下注射は行っている。
20	看護	持続モニターの必要性の有無をお教えてください。	必要あり。個室4個あるので4個以上は必要。
21	看護	麻薬での疼痛コントロールをしている入所者はいますか？その人数、麻薬の種類をお教えてください。	病棟ではない
22	介護	介護職員の喀痰吸引は実施されていますか？実施されていればどのようにされていますか？	吸引は入所者60名中50名くらい必要。介護士もほぼ喀痰吸引が可能。看護師で喀痰吸引を教える資格を持っている者もいるため、講習も可能となっている。
23	介護	算定加算に関する取り組みとして、自立支援加算について、マンツーマン入浴に実施はしていますか？どのような方法で実施していますか？	マンツーマン入浴は実施していない。介護度が高いため対象は少ない。入浴は週2回（月・木）で実施。病院患者との兼ね合いもあり、全入所者60名をミスト浴にて入浴している。朝8:30～10時までに20名くらい。昼12:30～17時に残りの方といった具合に入浴されている。二人介助のトランスファーが多く職員の体力を考え、男性のご入所者から入浴を行っている。職員配置は、浴室内が看護師を含む3名、脱衣室での更衣が3名。祝日は、特変時に指示を仰ぐ待機医が不在な為入浴は実施せず、全て清拭と着替えを行っている。
24	介護	算定加算に関する取り組みとして、排泄ケアについて →加算における個別ケアはどのような方法を実施していますか？（残尿測定など）	介護度が高いため算定していない。
25	介護	算定加算に関する取り組みとして、嚥下障害者への取り組みに関して →口腔ケアや口腔体操など具体的に取り組んでいる事があれば教えてください。	取れない。食事は基本全員離床してデイルームにて召し上がる。車椅子も厳しい方はベッド出ししている。
26	介護	算定加算に関する取り組みとして、褥瘡予防に関して →除圧や座り直しなど具体的な方法はどのように取り組まれていますか？	エアマット、オスカー モルテンを採用している

27	介護	実施しているレクリエーションをお教えてください。	毎月誕生会を実施。クリスマス。七夕など。またリハの企画で週1回デイルームにて映画の上映（最近では、おしんや寅さん）を行っている。
28	設備機器	移乗介助にリフトを使用していますか。または、他の福祉機器を導入していますか。	リフト利用なし トランスファーボード、トランスファーシート（ラクラックス）
29	設備機器	介護ロボットなども含む開設時に導入した設備、開設後に導入した設備と現在使用頻度が低い設備、今後の導入予定などお教えてください。	
30	設備機器	入所者が使用する車椅子のうち、ティルト型車椅子、またはリクライニング型車椅子などの特殊型車椅子は何台用意していますか。	ティルト型車椅子 32台 メーカー：タヒラ リクライニング型車椅子 1台 メーカー：タヒラ 普通型車椅子 8台 メーカー：タヒラ ※ほぼ使用していない
31	リハ	リハの算定項目、訓練の実施時間、訓練の内容についてお教えてください。	理学療法、作業療法、言語聴覚療法に関わる加算。20分/1単位。 ベッド上リハがメイン：関節可動域練習、呼吸リハ、リラクゼーション、車椅子乗車。（リハは週1～2回介入、その方によって違いはあるが、ベッド上でのトレーニングや車椅子への移乗が主だったものとなっている。）
32	リハ	言語聴覚療法、集団コミュニケーション療法、摂食機能療法は実施していますか。実施している場合、それぞれどのような内容をどの職種が行っていますか。	言語聴覚療法はSTが実施している。コミュニケーション手段の獲得、摂食嚥下など。集団コミュニケーション療法は実施していない。摂食機能療法はSTが実施している。