

## 質問一覧 【秀眉園様】

お忙しいところ申し訳ありませんが、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。
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？
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、
4	－	相談員、施設ケアマネの役割は、転換後変わりましたか？
5	－	移行に際し、苦労したことがあればお教えてください
6	－	黒字化となったライン（入所者数）をお教えてください。
7	－	入所者の主な経路をお教えてください。
8	－	年間看取り者数をお教えてください。
9	－	平均要介護度をお教えてください。
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。
12	－	稼働率をお教えてください。
13	－	ICT機器の利用はどのようなものがありますか？
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。

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）	排せつ支援、緊急時治療管理 サービス提供体制1 口腔衛生管理1 安全対策体制 療養食 科学的介護推進1 夜間勤務等看護Ⅳ 初期加算 退所前訪問指導 退所時情報提供 退所前連携 処遇改善1 特定処遇1 ベースアップ  特定診療費：初期入所診療管理 理学療法1 作業療法 褥瘡対策指導1 理学療法リハ体制強化 短期集中リハ 理学療法Ⅰ情報活用 作業療法情報活用
16	-	自宅復帰者の割合（人数）をお教えてください。	18.9(7名) R5.4月から介護医療院
17	看護	酸素吸入者数と吸引者数をお教えてください。	常時酸素を使用している方はいません。必要時に多いときは同時に3人程度使用することがあります。吸引者は22人以上です。
18	看護	病院へ入院の判断基準（様態）をお教えてください。	状態変化時に看護師が当園医師に上申し、受診の有無の判断をします。入院の判断基準は受診先の医師が判断しています。
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？	介護医療院となり増加しています。経管栄養（経鼻・胃瘻・腸瘻）15人程度から30人弱です。それに伴い吸引者も増加しています。アンプタ後や熱傷の処置が必要な方も1~3人程度入所されてきています。気切カニューレの方も1人、入所されました。
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。	胸痛時や状態変化時、看取りの際に使用しています。看取りの際にはモニターがあることで家族へすぐに連絡することができます。
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。	麻薬の取り扱いはしておりません。
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？	園で喀痰吸引研修を行っている為、ほぼ全員が吸引の資格を取得しております。
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？	自立支援加算の取得はしておりません。 ・入浴専属チームあり →人員不足の場合は事務やNS、リハが関わる ・寝台浴1台、個室浴（入浴用リフトあり 電動：浴槽一体型）、大浴槽 ・シャワーチェアー、シャワーキャリーあり ・1階に浴室あり ・浴室前入口に「ゆ」とかかれた暖簾あり

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）	lifeの排せつに関するスクリーニング、支援計画に沿ったものを行っている。 対象の方はあまりいない
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。	訪問歯科医と連携し、口腔ケアについての指導を受けるなどしております。
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？	加算算定を始めたばかり。褥瘡委員で検討してもらっている。 時間ごとの体交、クッション使用、エアマットの使用をしている
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。	時間がある時に体操等。1回/月でおやつレク。ごくたまにボランティア等 <ul style="list-style-type: none"> <li>・おやつレク 月1回 <ul style="list-style-type: none"> <li>：フルーチェ・パフェづくり→ソースを選んでもらう</li> <li>ブタメンづくり→お湯を注いでもらう</li> <li>焼きそばづくりや、インド料理を味わう（インドの留学生あり）</li> </ul> </li> <li>・棒体操：おやつ前に実施</li> <li>・フラワーアレンジメントあり</li> <li>・ゴシゴシ体操：TVに合わせて、手で体をさする</li> <li>・園芸：園芸活動（ベランダのプランター）を行い、できた野菜を実際に試食する（園芸はリハビリ管理で栄養科と相談）</li> <li>・メダカ鑑賞</li> </ul>
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。	ベッドからストレッチャーへのトランス時にスライディングボードを利用しています。 トランスファーボードは背臥位のまま行えるタイプ
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。	センサーベッドの導入を予定しております。

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。	リクライニング式 13台 ティルト型 2台 どちらもフルリクライニング ティルト型車椅子の使用頻度は少ない、介助量が多くなるとストレッチャーでの移動となる 普通型車椅子を使用している方がいるが、フットレストが外れないため介助のしにくさがある
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教えてください。	特定診療費理学療法Ⅰ 作業療法Ⅰ 10回/月 短期集中リハ 週5回 いずれも20分間/回 訓練内容 歩行訓練、立ち上がり訓練、徒手抵抗による筋力増強訓練、関節可動域訓練
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。	実施しておりません。 口腔ケアはNS主体となり、CWも行う 訪問歯科から指導を受ける