LIFEデータで課題分析
ホーム内に委員会発足
ラポール

科学的介護情報システム「LIFE」からのフィードバックデータについて、十分に活用できている事業所は多くない。そうした中、ラポール（埼玉県上尾市）のホームでは、LIFE委員会がデータを分析、それを日々のケアに役立てている。その実践内容を紹介する。

ラポールは、介護付有料老人ホーム「らぽーる上尾」を運営する法人。定員数は140名。

今年4月、現場リーダークラスの職員、看護師、リハビリ職などを構成員とするLIFE委員会を発足し、データ分析と活用に乗り出した。始めに着手したのが、ホーム独自のデータを集計すること。LIFEからのフィードバックデータは現在、全国の施設から提出されたデータを集計した平均値のみとなっている。そこでそれぞれの項目ごとにホームの平均値を算出し比較検討した。

委員の1人である三野宮正法介護係長は、「データをまとめて検討すると、ホームでは夜間の睡眠に課題があると分かりました」と語る。LIFEデータの「DBD13（認知症ケアに関する項目）」で、「特別な事情がないのに夜中起き出す」ことが「ときどきある」人の割合が、全国平均が15％であるのに対し、ホームでは25％と顕著な差があった。

これを受け、それぞれの現場で不眠傾向に当てはまる人がいないか検討し、該当した人については、栄養、排泄、運動、水分の4つの観点で問題がないか確認。見つかった課題についてはカンファレンスの際に共有することで、スタッフのケアの方向性を統一し課題の解消に当たるようにした。また、栗田薫介護係長は「看護師が医療的な部分だけでなく、その人の全体像をよく捉えられるようになりました」と話す。

三野宮介護係長「この取り組みは緒についたばかり」であると話し、9月末までのデータを改めて集計し、効果のほどについて検討するという。

▲栗田薫介護係長（左）と三野宮正法介護係長（右）

自宅復帰の事例も

またフィードバックの前に、各種データを収集したものがケアに活かされている。

病院から受け入れたある利用者は、意識のレベルが低く、その人の各種データを収集すると入院中の検査時のアルブミン値が3・0と低いことが判明。「低栄養状態が意識の低下をもたらしている」と推理し、栄養の強化とそれに合わせて週4回1回20分の個別リハビリを提供。

当初コミュニケーションは職員の質問に返事をするだけであったが、次第にぽつぽつと単語で会話を交わすように変化。しっかりとした会話も可能になった。本人、家族が「最終的には自宅復帰をしたい」という意向であったことも幸いし、入所からおよそ5ヵ月後、自宅へと戻っていった。アルブミン値は最終的に3・6へと改善していた。

こうした成功体験がスタッフのモチベーションを向上させており、今後はさらに施設のセンサーのデータも活用した科学的介護を実践していく方針だという。

新たな 地域包括ケアの取組み
～多世代コミュニティ・共生社会を考える～

第50回 有料老人ホームの新たな問題点⑥

コミュニティネット
代表取締役 須藤 康夫

1952年東京生まれ。あいおいニッセイ同和損害保険にて医療や介護の保険開発や新規事業に従事し、最後の10年間はMS&AD基礎研究所の社長として過ごす。研究論文や編集刊行物に「有料老人ホームの歴史と展望」、「米国の医療保険」、「オランダの医療保険」、「介護施設のBCP」、「病院のBCP」など。研究所時代に東日本大震災があり、津波から要介護者や障がい者を救うための特殊担架ボートを開発。

都道府県・市町村の有料老人ホームの総量規制（前）

有料老人ホーム建設の急増を受けて、2005年頃から一部の自治体では、有料老人ホームの建設について量的規制を始めました。

公的介護保険の対象となる介護療養型医療施設、介護老人保健施設、介護老人福祉施設という介護保険適用3施設での施設介護サービスについては、住所地特例という制度がありました。「これらの施設に他の都道府県の要介護高齢者が入所した場合、介護費用の保険者負担は要介護高齢者の元々の住所の都道府県」という制度です。

ところが有料老人ホームの設置者からの届出を都道府県が受理しないということでした。

ただし、この事前届出制は、基本的には届出必要事項が整っていれば受理され、行政の裁量はできる限り範囲を縮小し、真に必要な事項については法律に基づくものとしていたため、強制力のない行政指導でした。

ところが、公的介護保険の創設により、その状況は一変しました。強制力のない行政指導では有料老人ホーム建設の歯止めがかからなくなっていたのです。

厚労省は無届の有料老人ホームの拡大と、届出はあるが自治体の介護保険財政の圧迫につながる有料老人ホームの急増という2つの問題を解決する必要がありました。それは無届の有料老人ホームの根絶と、地方自治体の介護保険財政圧迫への手当てです。

公的介護保険での給付サービスは、あくまで居宅介護サービスの一つであり、住所地特例がありませんでは、基本的には届出必要事項が整っていれば受理され合を求めていましたが、行政の裁量はできる限り範囲を縮小し、真に必要な事項については法律に基づくものとしていたため、強制力のない行政指導でした。

ところが、公的介護保険の創設により、その状況は一変しました。強制力のない行政指導では有料老人ホーム建設の歯止めがかからなくなっていたのです。

厚労省は無届の有料老人ホームの拡大と、届出はあるが自治体の介護保険財政の圧迫につながる有料老人ホームの急増という2つの問題を解決する必要がありました。それは無届の有料老人ホームの根絶と、地方自治体の介護保険財政圧迫への手当てです。

介護Biz

ケアマネジメント実践手法学ぶ講習

厚生労働省の「適切なケアマネジメント手法の策定、普及推進に向けた調査研究事業」において、11月15日及び1月21日に「適切なケアマネジメント手法実践セミナー」がYouTubeを使って実施される。主催は日本総合研究所（大阪市）。適切なケアマネジメント手法について、基本ケアと疾患別ケアの考え方についてなどを学ぶ内容となっている。

参加費は無料で申し込みは不要。参加URLは「介護保険最新情報Vol.1102」にて確認できる。

『外国人“介護”技能実習生』がぞくぞくと配属されています

iBridge

「3年間（5年間）」ともに働ける
介護職に最適なミャンマー人の特徴

01 奉仕の精神	02 国民性	03 日本語能力
敬虔な仏教徒が多く徳を積みます	明るくおっとりしていて年長者を大切にします	日本語とミャンマー語は文法が類似しています

日本全国で活躍している
アイブリッジ協同組合の実習生

介護職を中心に
北海道から鹿児島県まで
50法人／200名以上

【受入れ施設の声】

鹿児島県徳之島町 病院

笑顔で優しく思いやりがあり、安心して一緒に業務を行っています。

静岡県伊豆市 特別養護老人ホーム

入所者様が、実習生を孫の様に可愛がり、職場の空気も活性化しているのを感じます。

【技能実習生の声】

パ パ ウィンさん
北海道札幌市 病院

患者さんの幸せな顔を見ると私も幸せになります。N2にむけて勉強中です。

プー ウェー モンさん
兵庫県淡路市 介護老人保健施設

先輩がやさしく教えてくれるので、しっかり学んでレベルアップしていきます。

アイブリッジ協同組合

詳しい資料を差し上げます

- 医療・福祉の専門家としての「知識」
- 第一線で活躍している「経験」「ノウハウ」
- そして何よりも医療福祉にかける「想い」

・・・・ それが私たちの原動力です

代表理事 佐藤敏信
久留米大学特命教授
医師・医学博士
元厚生労働省健康局長

理事会会長 岡村幸彦
社会福祉法人愛誠会理事長
薬剤師
株式会社アイセイ薬局創業者

お問合せ
✆03-6228-4196
info@ibridge.or.jp
ホームページ
東京都中央区日本橋3丁目13番5号 KDX日本橋313ビル9F