

チーム構成

	氏名	役職
リーダー	下田 哲也	管理課長補佐、事務長補佐(医事)
チーム員	矢野 達哉	介護老人保健施設長、副院長
	斧 信之	副施設長、事務長
	橋本 清香	医師
	松岡 玲子	看護師長
	伊藤 恵理	副作業療法士長
	濱田 千鶴	管理栄養士
	宇治原 美香	主任医療社会事業専門員
	松岡 君代	総看護師長
	渡部 昌平	病院長

活動期間および内容

- 活動期間：平成29年4月1日～8月31日
- 活動内容：宇和島病院附属介護老人保健施設はJCHO発足以降赤字経営が続いていた。現場は入所稼働率を上げているのに赤字が続くことで「なぜ？」という気持ちが強かった。今回、客観的なデータに基づき根拠を示すことで職員が目標達成に向けて一丸となって以下の項目を重点的に取り組み、成果を上げている段階である。
 1. 通所リハビリの受け入れ強化
 2. 老健の経営について、現状の可視化
 3. 居宅介護支援センター特定事業所加算Ⅲを届出
 4. 運営会議での情報提供および意見交換
 5. 施設見学

入所者数維持の取り組み（医師編）

- 本院からの退院困難、在宅復帰困難な患者（病状がなかなか安定しない患者、栄養状態不良が続く患者、経管栄養中の患者、認知症のBPSDコントロール不良の患者、末期の担癌患者等）の積極的な受け入れ、ならびに入所後の病状の安定を目指した治療
- 施設での看取りの取り組み

入所者数と在宅復帰率30%以上を維持するための取り組み（看護・介護）

- 本院での退院困難な患者の受け入れ
- 医療依存度の高い利用者の受け入れ
- 看取り利用者の受け入れ
- 病院、訪問看護、地域連携室、病棟師長との情報共有（会議への参加）
- 在宅復帰率を維持するため病状により老健担当医師と連携しながら施設で対応
- 在宅用酸素の準備
- 各ベッドに吸引器の確保



リハビリの取り組み

①平成27年度介護報酬改定においてリハビリテーション会議開催や医師による通所リハ計画書説明等を要件としたリハビリテーションマネジメント加算Ⅱが新設されたが全国的に届出を行っている事業所は全体の38%、実際算定している利用者は全体の12~14%となっている。算定しない理由は「医師の協力が得られない」「毎月リハ会議が負担」の割合が多いと聞くが当施設では積極的に算定しており、医師の協力が得られている。リハビリ技師は開始時~定期的に在宅訪問を行い在宅環境把握し環境整備、家族指導等行うようにしている。

②本院退院後利用者も多い。

全国的に退院から通所リハビリテーション利用開始まで2週間以上かかっている。

通所リハ開始が早いほどADL向上平均値も高くなる結果があると報告があり当施設では退院後早期から利用ができるように声掛けを行い退院前に病院へ訪問し顔合わせが出来るようにしている。(利用調査時、担当者会議参加するようにしている)

③短期集中リハ加算・認知症リハ加算100%算定を目標としている。

④重症利用者の受け入れに伴い、緊急時本院外来との連携(特定医師が窓口となり対応が迅速に行えるようになった。)




リハビリの取り組み

リハビリが考案した
集団訓練プログラム導入

リーフレット再検討し作成

⑦ 「パ」「タ」「カ」体操




発音するときに唇をしっかりと閉めて発音する
食物取り込み

舌を上あごにくっつけるよう
発音する
食物送り込み

上あごから下あごに舌を打ちつける
ように発音する
食物飲み込み

⑪ 呼吸筋を鍛えましょう



蓋を開けると強く吹く力が
必要です!

蓋を締めると吹くのが
楽になります

フクフク アウアウ

鼻から吸って口から息を吐きましょう
フクフクと泡を立てましょう
ようーい!!スタート!! 20秒

ジェイコー宇和島病院附属介護老人保健施設
通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

ご自宅で生活されている方を対象にリハビリ、食事、入浴などのサービスを提供します。レクリエーションは身体にもよく、リハビリ効果もあります。メニューも豊富にあり、季節折々の趣向を凝らし、皆さんが楽しく参加できるようにしています。

1日の流れ

- 8:30 お迎えの送迎車が出発
- 9:30 健康チェック
個別リハビリ、入浴
脳トレ、手作業
- 12:00 昼食
昼食後は休憩
- 14:00 口腔イキイキ体操
レクリエーション
- 15:00 おやつ
- 16:00 送迎車にてご自宅へ

看護師がいつもいるので安心です

入浴はゆったりと大浴場
寝たまま入れる
特殊浴槽もあります

ジェイコー宇和島病院
附属老健なので
緊急時対応が可能です

ジェイコー通所
リハビリテーション

安心して安全
寄り添った介護を
させていただきます

レクリエーション
みんなが楽しく参
加できます

リハビリ専門スタッフによるリハビリが充実
個人に合わせた効果的
なリハビリを実施します

利用時間が長いかな～
リハビリだけでいいかな?

ご利用時間についてはご相談下さい

連絡先 宇和島市賀古町1-2-20 ☎:0895-24-7111 fax:0895-24-7118

口腔ケア、嚥下訓練を組み合わせた訓練であるが、唾液分泌を促すことで風邪予防にも役立ち欠席率も低下している。インフルエンザ流行時も当施設でのインフルエンザ欠席は訓練導入後ない。

リハビリにおける今後の検討課題

①平成30年度介護報酬改定時、通所リハに対し「短時間のサービス提供の充実」「職種間や介護事業所間の連携強化」について検討するという方針とのこと。現在6～8時間デイ2～3時間デイを行っているが今後4～6時間デイの導入を検討している。デイ利用者は介護度が高く、積極的に介護資源投入量が多い方の受け入れを行っている。またスキル向上も重要となってくると考える。

②今後医療保険の脳血管疾患、運動器リハビリテーションを受けている患者のうち約3.9万人が平成30年4月より介護保険のリハビリに移行すると想定されている。現在外来医療保険のリハビリを受けている患者が円滑に介護保険の通所リハに移行できるようにするにはどう対応するか 早急に考える必要があり、選ばれる施設になるようにしたい。

③平成30年介護報酬改定を見据え、通所リハの質を向上させる観点から生活行為の向上、社会参加の促進を図るためにどうしたらよいのか考えてる必要がある。



居宅介護支援センターの取り組み

平成29年6月：主任介護支援専門員配置

平成29年8月：特定事業所加算Ⅲ届出

- 利用者、家族に緊急連絡先を説明、配布
- 当番制で緊急連絡用の携帯電話を持つ
- 毎週火曜日午前中に会議を実施
- 主任ケアマネに研修依頼、実施
- 地域包括支援センターからの依頼を受ける
- 今年度のケアマネ実務研修から協力予定
- 毎月末に基準順守状況に関する記録を作成
- 業務の無駄を省くため、業務の見直しをする

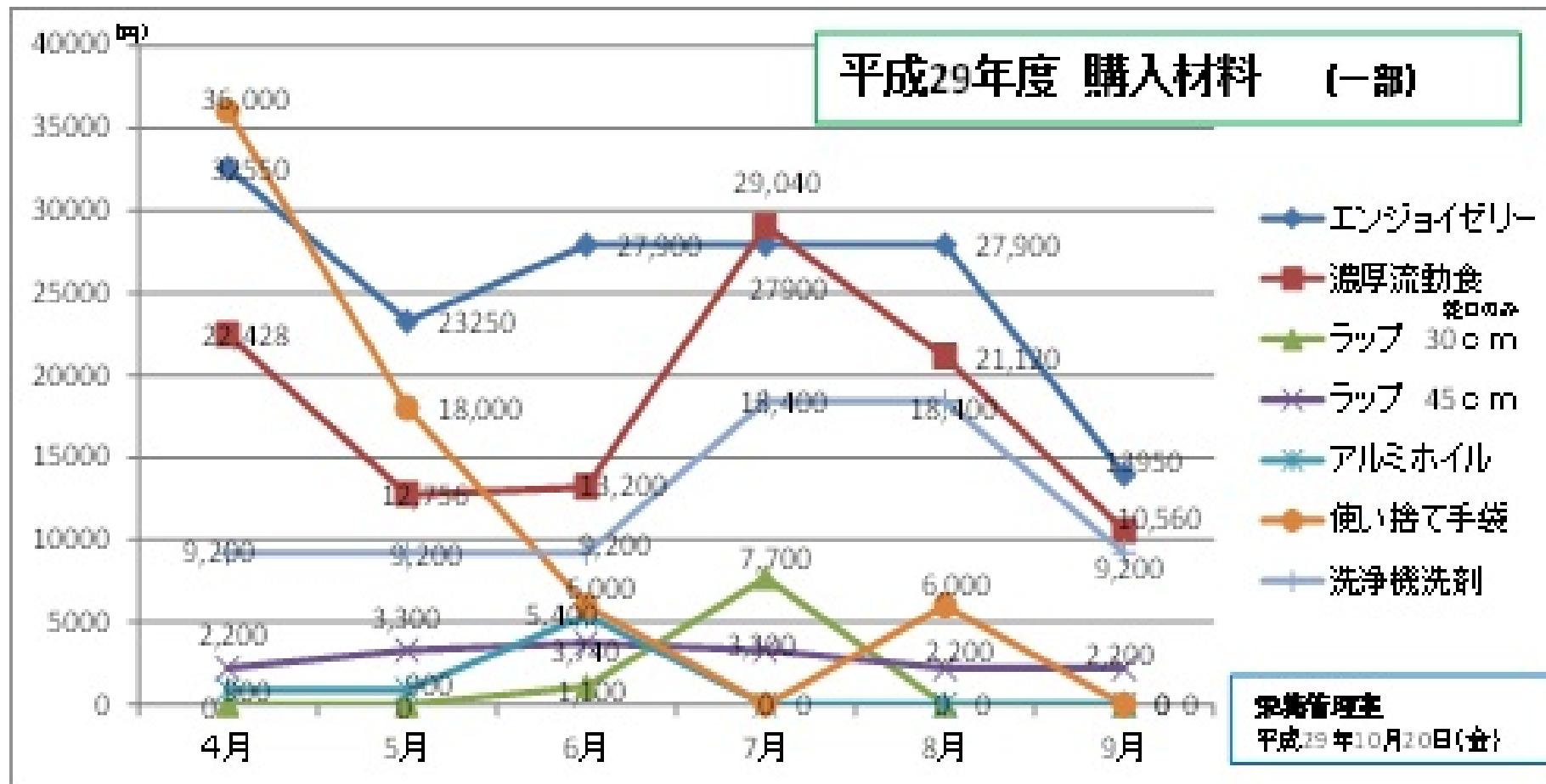


栄養管理室業務改善

【初めに】

平成29年4月1日より給食業務が部分委託となった。

5月1日に老健栄養管理室に配属され業務を開始したが、栄養部門の業務は一部他部署の業務との混在等があった。最初に業務の棲み分けから始め、厨房員がしなくてはならない業務を明確にしていった。その業務改善の中の1つに付加食品の適正使用があり、これは栄養管理室だけでは困難なため療養棟看護師・介護福祉士等の協力を得ながら行っていった。また厨房員の意識改革のため厨房内の大清掃を実施するとともに、厨房内の材料(食品も食品外も含む)の使い方などの指導を開始した。まだ4か月しか経過してないので、結果は中間報告というところであるが、特に指導を強化した品目をグラフにしてみた。



【結果】

経口の付加食品（濃厚流動食等）についてはカンファレンスをしっかり実施することで、変更し減らすことができた。（表1）

使い捨て手袋は価格を1/3（委託業者使用分）のものに変更した。ただ使用を減らすだけではなく、適正な使用方法の指導を行っているところである。ラップ・ホイルについても蓋のあるものは蓋を使うなど使い方の指導をしていき使用量を減らすことができた。

洗浄機の洗剤については、厨房内の整理した時に古い食器を廃棄し新しい食器に交換した。その時にいつもより洗浄回数が多くなったため、洗剤の使用量が増えたと考えられる。

【終わりに】

経費を抑えるためには、まず自分の業務範囲の自覚が大切で、衛生を第一とし、いかに効率よく業務がこなせるかに重きを置いて日々の業務を行っていくべきである。

JCHO宇和島病院附属老人保健施設

栄養管理室

文責 瀧田千鶴（管理栄養士）



利用者確保のための取り組み

～支援相談員編～

空き情報の発信

- ・地域連携室、居宅介護支援事業所に定期的にFAX送信（2回／月）
- ・MSW、ケアマネジャーへ直接情報提供（電話、訪問、会議等）

いつでも対応できる体制

- ・できるだけ支援相談員が不在の時間帯をつくらないように、常に一人は施設内にいて、対応ができる体制にしている。

病院・老健各部署との連携

- ・利用者の意向、療養方針等を確認しながら、各部署と連携し、それぞれに合った支援をしていく。

在宅復帰率の確保

- ・長期的な介護計画により、希望があれば施設内のサービスを優先して利用できるように調整し、再入所も含めて継続的にかかわりを持ちリピーターを確保する。
- ・老健の効果的な利用方法の周知に努める。

利用者確保のための取り組み

～支援相談員編～

医療依存度の高い利用者の受け入れ

近隣施設との情報交換

- ・支援相談員連絡会等で定期的な情報交換を行っている。

ショートステイ

- ・2ヶ月先までの依頼を受け付けし、リピーター確保に努める。
- ・空き状況を把握し、相談があればすぐに返答できる体制にした。

通所リハビリテーション

- ・パンフレットを各居宅介護事業所等に配布し説明。
- ・空きがあればすべて受け入れる方針とし、重度の方も積極的に受け入れた。
- ・相談があればすぐに検討、決定することにより、ケアマネジャーからの依頼が増加した。



通所リハビリテーション受け入れ強化への取り組み

介護福祉士 鈴木美智代

- 他施設見学の実施を行い当施設で可能な取り組みの検討を行った。
- 利用者・家族は当デイケアを選ぶ理由として、病院と併設であるため急変時、早期対応が可能な点が挙げられる。施設の方針として「デイケアでの重症患受け入れ」に伴い急変時の対応（連携）が確立された。
- 施設方針の提示・連携の確立によりデイケアスタッフも利用者増員への意識が高まった。
- デイケア利用者の目的は入浴・リハビリが主である。
- 利用者が増えていく中、デイケアスタッフ（看護師1名・介護職3名）での入浴介助の限界、利用者満足度の低下がみられた。
- 入浴時はフロアスタッフの協力を得て対応し利用者の満足度低下防止に努めている。
- 以前は午前中のみ入浴実施していたが、希望者には午後から入浴できるようフロアと調整しながら実施している。

通所リハビリテーション受け入れ強化への取り組み

- リハビリに関しても声掛け行い連携を取りながら入浴・リハビリ時間調整を行い利用者に負担が掛からないよう努めている。
- 利用者増員に伴い送迎時間延長になり利用者の不安感、業務の遅れが顕著になった。相談員、運転手、デイケアスタッフで相談しながら送迎順・経路の検討行い二往復していたところを一往復で可能となり、送迎時間の短縮につながった。
- デイケアでは午後から集団レクリエーションを実施しているが、参加したがない利用者もおられる。
- 利用目的を再確認し、リハビリスタッフに相談・検討行い介護スタッフでも可能な歩行練習などの実施、趣味を取り入れた蒔絵作業の取り組みなど個々に合わせた対応を行っている。
- カラオケを希望される方もいれば聞きたくない歌いたくないと言われる方もいるため、全員が楽しんでいただけるようデイケア対象にボランティアを活用してコンサート開催し、利用者より高評価を得ている。



施設見学

～JCHO福井勝山総合病院附属介護老人保健施設～

当院の附属老人保健施設は、JCHO発足から昨年度まで必ずしも効率的な運営に至っていない状況でした。

そこで今年の3月、経営改善のヒントを得るために入所通所共に同じ定員数で稼働実績豊富なJCHO福井勝山総合病院附属老人保健施設を見学させていただきました。

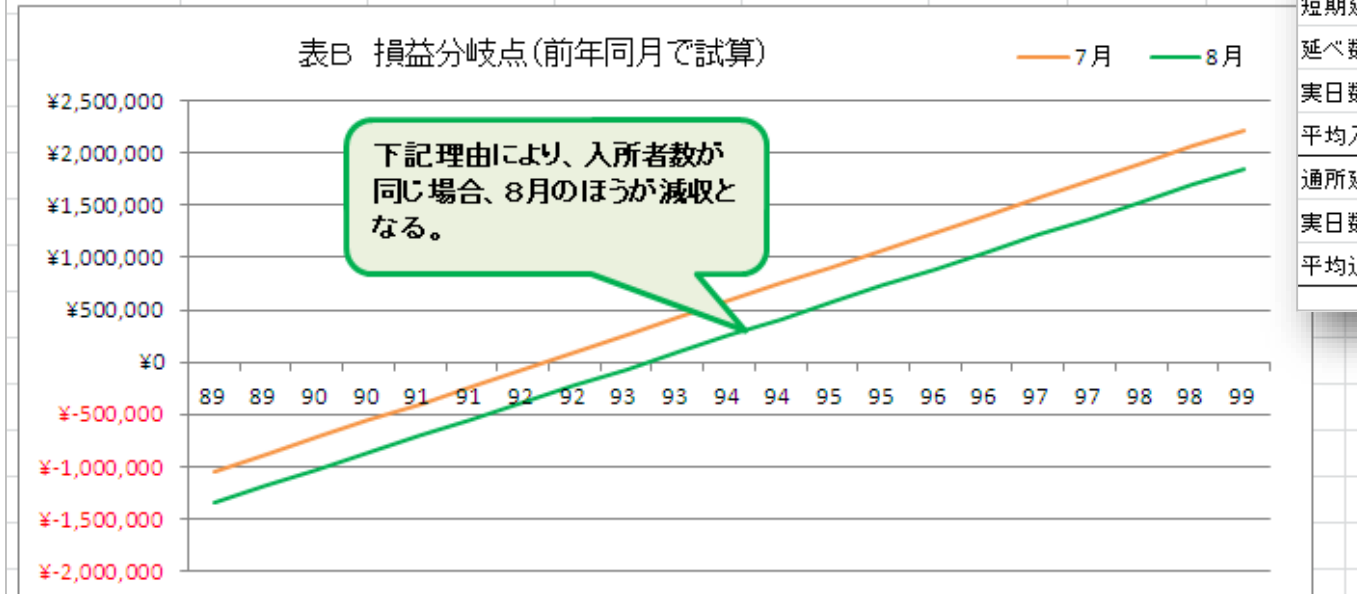
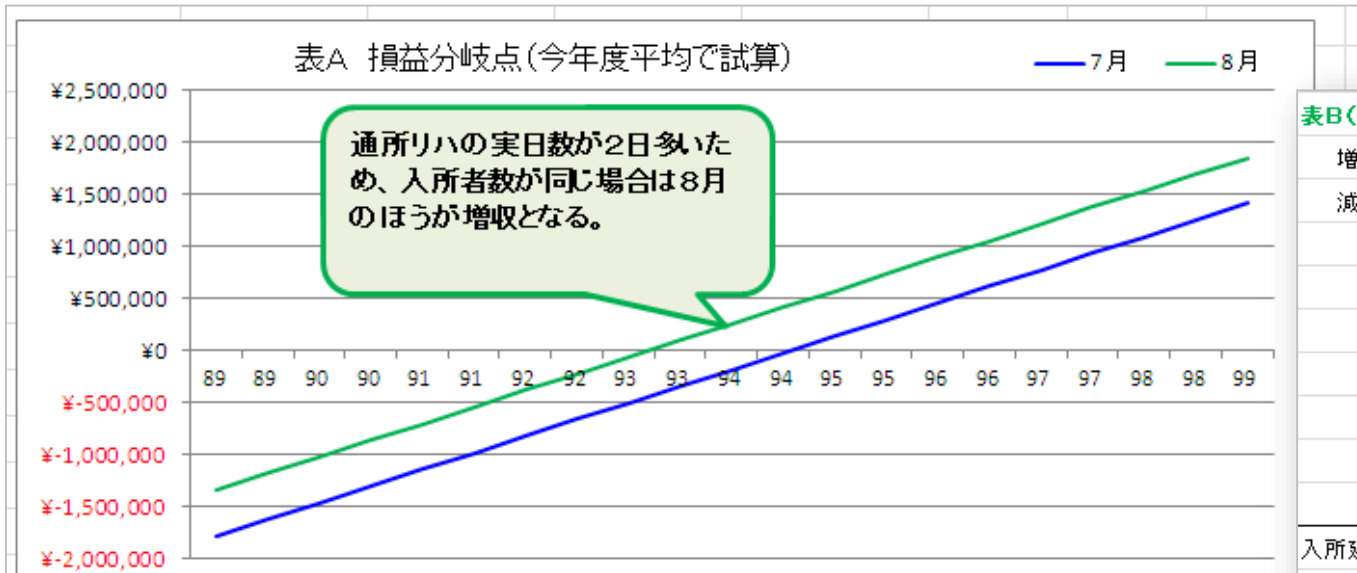
近隣の施設の場合、どうしても有意義な情報交換は困難ですが、今回、貴重なお時間をいただき、ノウハウを惜しげもなくご教示いただいたことにより、当施設の改善点や取り組むべき課題を見極めることができました。

JCHOグループのメリットを生かしたこの見学は、当施設の経営改善に向けての大きなヒントを得ることができました。

兜院長先生をはじめJCHO福井勝山総合病院の皆様、この場を借りて感謝申し上げます。



損益分岐点分析(8月4日運営会議資料)



表B(前年同月比較)で影響しているもの

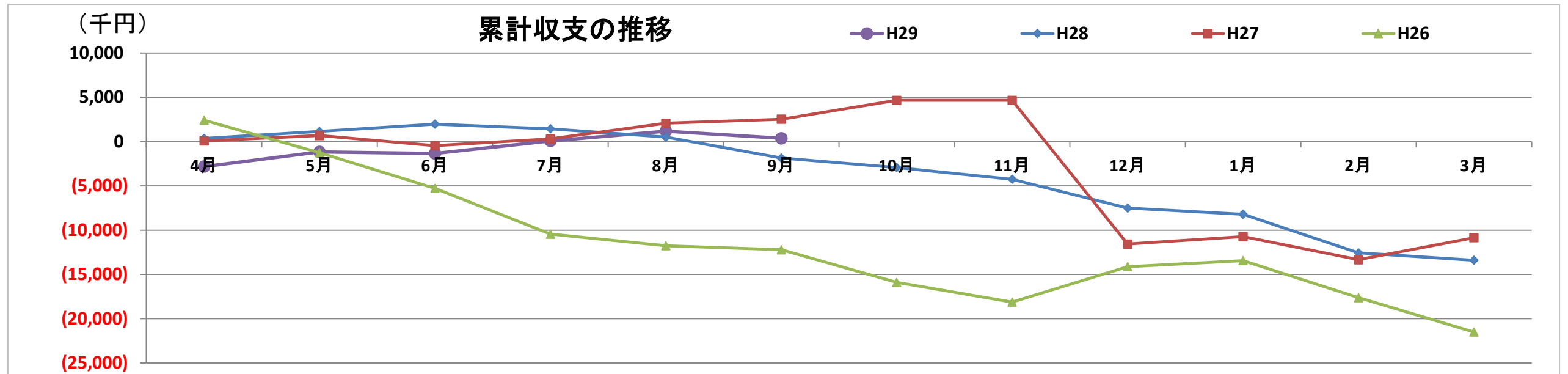
増収要因	○ 通所実日数 7月:20日、8月:22日	¥520,000		
減収要因	○ 28年8月に突発的に発生した費用		29年8月に発生予定の費用	
	リクライニング車いす	¥219,000	車いす、ポータブルトイレ購入予定	
	マグカップ、食器	¥151,619	飯茶わん購入予定	
	食器洗浄機修理	¥191,160	炊飯器、送迎車タイヤ交換	
	105号室トイレ修繕	¥205,200		
	合計	¥766,979		
	4月	5月	6月	7月
入所延べ数	2,704	2,779	2,658	2,842
短期延べ数	146	221	176	171
延べ数合計	2,850	3,000	2,834	3,013
実日数	30	31	30	31
平均入所者数	95.00	96.77	94.47	97.19
通所延べ数	371	413	478	452
実日数	20	20	22	20
平均通所者数	18.55	20.65	21.73	22.60

	前年度	今年度	前年同月	6月までの収支累計
7月予想収支	¥654,522	¥956,060	¥1,807,095	¥-1,315,894
			↑ 処遇改善手当を含まない金額	

1. 今年度と前年同月の損益計算書を基に損益分岐点分析を月初めに示し、
2. 当月の増収要因(実日数など)や減収要因(臨時発生費用など)を示し、
3. それらを総合的に判断し、当月の目標値(入所・通所)を設定・共有し実践します。

運営会議でデータ分析報告

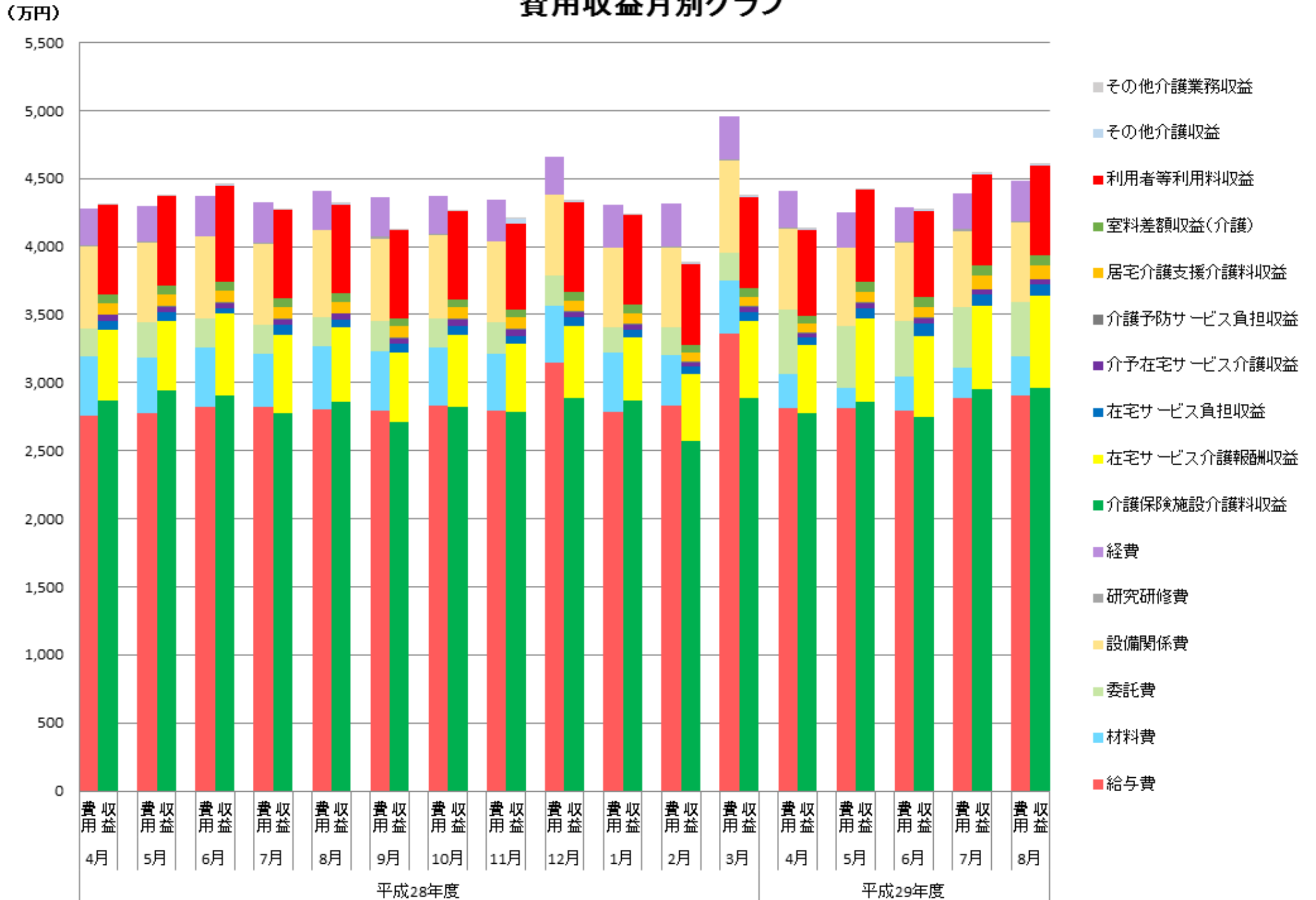
月次収支の推移と予測値														2017.10.6		
平成29年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計	4~9月	10~3月
収支 (万円)	単月	-281	166	-18	141	117	-60	90	-40	60	35	-260	80	30	65	-35
	累計	-281	-115	-133	8	125	65	155	115	175	210	-50	30			
実日数	入所	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365	183	182
	通所	20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	21	244	124	120
平均	入所	95.0	96.8	94.5	97.2	96.0	94.2	93.8	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0	95.2	95.6	94.8
	通所	18.5	20.7	21.7	22.6	23.3	24.8	26.7	25.0	25.0	25.0	25.0	25.0	23.6	21.9	25.3



昨年度までとの相違点(処遇改善加算、賞与引当金、減価償却費など)を説明し、今年度の必要入所稼働率・通所リハ利用者数を月別に実日数を基に分析して示し、スタッフが理解・納得したうえで実行してPDCAサイクルを回しております。

収益・費用の推移

費用収益月別グラフ



ま と め

施設長 矢野 達哉

★入所者数維持のために

- ① 病院、訪問看護、地域連携室、病棟師長 等と密な連携
- ② 経口摂取不能で経管栄養やCVCリザーバー留置など、医療依存度の高い利用者の積極的受け入れ
- ③ 末期癌など、看取り利用者の受け入れ
- ④ 病状悪化時の迅速な病院への入院体制の確立

★リハビリ

- ① リハビリテーションマネジメント加算Ⅱをとるための努力
- ② 退院後早期からの通所リハビリテーション利用
- ③ 重症利用者の通所リハビリテーション受け入れ、緊急時本院との連携の確立
- ④ 独自に考案した集団訓練プログラムの導入

★居宅介護センター

- ① 主任介護支援専門員配置、特定事業所加算Ⅲの取得
- ② 近隣の老健施設を見学させていただくことによる意識改革
- ③ 新しくパンフレットを作成し居宅介護事業所等に配布

★収支内容の分析と情報共有

- ① 運営会議で収支内容の内訳詳細の報告
- ② 当月の損益分岐点の提示を行うことにより具体的な目標を設定し周知

★コストダウンと業務内容の効率化

新しい管理栄養士の配置にともない、以前より行っていたものに加えて
栄養部門での業務見直し、コストダウン

【最後に】

経営安定化のために自分達なりに種々の対策を講じて入所率を高水準で維持しているにもかかわらず、思ったような収益が得られず袋小路に入っていた。JCHO福井勝山総合病院附属介護老人保健施設の見学を契機に問題点を明確にし、対策を講じることによって黒字化を達成することができた。

