

5-2					
主題	先手のケアの実践による入院日数 72%減の軌跡				
副題	安心と暖かさの実現に向けて多職種で連携・協働の仕組みの構築				
キーワード 1	先手のケア	キーワード 2	多職種連携	研究(実践)期間	60 ヶ月

法人名	社福) 響会	事業所名	特別養護老人ホーム好日苑
発表者(職種)	山崎玲奈(介護支援専門員)、藤井初美(看護係長)		
共同研究(実践)者	櫻井裕晃(介護主任)		

電 話	03-3748-6193	FAX	03-5499-3230
-----	--------------	-----	--------------

事業所紹介	好日苑は従来型、ユニット型合計138名の方が入居している。安心と暖かさを理念とし、特養を第二の我が家と位置づけ、入居者や家族からの「施設で最期を迎えたい」という意向に沿い平成18年から看取り介護を実施。これまでに367名の方を看取り、令和7年は退居者54名中43名が施設で最期を迎えられた。
-------	---

《1. 研究(実践)前の状況と課題》

近年、高齢者施設では、医療ニーズの高い高齢者が増えてきている。重度の入居者や体調を崩して入院するケースが多く、取組前3年間(平成30年から令和2年まで)の年間平均入院日数は2,244日に達し、月6~7名の入居者が入院している状態が続いていた。その結果、入院率の平均は4.8%で、空所を除いた特養稼働率は95.2%だった。入院が長期化すると、環境変化による認知機能の低下、安静によるADL低下、褥瘡の発生、医療費の負担など影響は大きかった。「入院ではなく施設でできる事はないか」「住み慣れた施設で最期を迎えたい」と願う入居者、家族もあり、第二の我が家である施設で穏やかに過ごすことを希望しても実現しにくい状況であった。一方で体調の悪い方を施設で看る職員の不安・負担も大きいものがあった。

《2. 研究(実践)の目的ならびに仮説》

介護職員が日々の関わりの中で気づく小さな変化を多職種で共有し、重篤化する前に特養で可能な治療やケアを行うことで高齢者に多い疾患(肺炎・誤嚥性肺炎・尿路感染症など)での重症化を予防できないかと考えた。また、終末期や死生観についての考えを入居者に関わる人がチームとなり共通理解を持って対応することで入居者の意向を尊重した支援が可能になると考えた。

《3. 具体的な取り組みの内容》

- 入居前から退居まで介護支援専門員が相談窓口となり、どのように過ごしていきたいか、治療や終末期に対しての意向は何かを聞き取り、多職種も積極的に関わるようにした。
- 入居時や状態の変化ごとに行う入居者、家族、医師、介護支援専門員、看護職員を交えての面談は、年間平均40回程度の面談が令和7年度は113回と面談回数も2.8倍となり入居者、家族の不安を一緒に整理した。

- ・看護体制加算等、取得できる加算を全て算定することで看護職員配置を法令配置基準に対し倍の配置数に増やし、看護職員の勤務を3交代制として7:30~20:00まで勤務する体制を構築。体調不良者の対応ができる体制を作った。
- ・異変があった時点で受診の検討及び医師とのオンコールで採血や薬処方等の相談を実施。
- ・看護職員不在の夜間でも相談できるよう24時間オンコール体制の仕組みを作り、同時に看護職員の不安解消も図るため、看護職員が判断しかねる場合には、医師へ直接オンコールする仕組みを構築すると共に「オンコール前対応マニュアル」の見直し及び更新を実施。
- ・夜間の起こり得る変化を予測し日中のうちに対応を決めておくことで介護職員がスムーズに対応できるようにした。
- ・健康管理表などのツールを活用して毎日のミーティングや毎月の各階会議の中で入居者の小さな変化や日々の気付きの基準を統一した。
- ・特養看護師の役割について、看護職員間で学び、生活を支える看護の重要性を共有した。
- ・予期しない急変や対応が難しかった事例、入院せずに改善した事例を勉強会という形で振り返りを行い、介護職員、看護職員の不安解消にも繋がった。

《4. 取り組みの結果》

直近3年間（令和5年度～令和7年度）の年間平均入院日数は623日まで減少、月1～2名の入院者となり、入院率の平均は1.3%で、空所を除いた特養稼働率は98.7%と大幅に上昇。入院日数の減少率は72%となった。特に高齢者に多い疾患（肺炎・誤嚥性肺炎・尿路感染症）に至っては、取組前3年間の入院日数合計が2,501日に対し、取組開始以降の直近3年間の入院日数合計は540日まで減少、おおよそ1/5まで減少した。施設で療養できたことでADLや生活の質を大きく損なわず入居者や家族の安心に繋がった。改善事例が増えたことにより職員も必要性を理解し自信にも繋がるとともに、入居者や家族の想いを聞くことで「施設で看たい。少しでも長いお付き合いをしたい」と寄り添う気持ちが持てるようになった。今では吸引回数の多い方や褥瘡重度（ステージⅣ以上）など他の特養で断られた方の新規受け入れも可能となっている。入居者の生活の質を維持する取り組みが様々な結果を生み出した。

《5. 考察、まとめ》

この結果は単なる医療的対応の強化ではなく、「その人らしい生活を支援する」という基本視点を職員全員が共有し、日々の関わりとPDCAサイクルに沿った振り返りを積み重ねてきた結果であると考え。今後も入居者の生活の質を最優先に、第二の我が家で安心して過ごせるよう入居者を中心に多職種間の連携を深めていく。

《6. 倫理的配慮に関する事項》

なお、本研究(実践)発表を行うにあたり、入居者（家族）に口頭にて確認をし、本発表以外では使用しないこと、それにより不利益を被ることはないことを説明し、回答をもって同意を得たこととした。

《7. 参考文献》

「介護施設の看護実践ガイド」日本看護協会編 医学書院 第1版第3刷

《8. 提案と発信》

治療や終末期に対する考えは初めから決まっておらず、気持ちも揺れ動くからこそ、日々の関わりや状況に応じて医師、介護支援専門員、介護職員、看護職員、生活相談員等がそれぞれの立場から気持ちを聞き寄り添い続けた。こうした取り組みの日々の積み重ねによって入居者や家族が抱える迷いや不安を一緒に整理し、意思を尊重した支援が可能になると考える。