

第1回地域包括ケア研究会（法令遵守研修会）

●日時 令和5年8月22日(火) 10:00~15:30

●場所 岡山県医師会館 401・402会議室

●出席者 17病院29名・委員10名

令和3年度介護報酬改定における改定事項で、今年度末に経過措置が終了となる「業務継続計画(BCP)の策定」、「虐待の防止」について講演および事例発表を行った。また、改定で運用開始となった「科学的介護情報システム(LIFE)」の事例発表があり、質疑応答もあった。午後から在宅系・施設系グループに分かれ意見交換を行った。

講演 介護施設等のBCP対策について

講師 岡山県子ども・福祉部 福祉企画課 指導監査室 塩瀬 知特 総括参事



介護事業におけるBCPは、2024年4月から義務化となるため、2024年3月までに策定を行う必要がある。BCPは指定事業所ごとに策定する必要があり、病院と共通する部分はあるものの、別に策定が必要である。BCP策定の心構えは、「完璧を目指さない」「一人で作らない」「外部の支援を考える(受援)」。まずは、「ハザードマップの確認」、住所地だけでなく、送迎、通勤ルート、訪問(帰宅)

できるのか。「小さく始めて、カイゼン」、BCPは作ったら終わりではなく、机上を含めた訓練によって課題を洗い出し、改良を重ねていく。BCP発動の判断基準を理解するためにも、ミーティングでみんなで「考える」訓練が必要である。BCPは利用者等にとって「安心の材料」であり事業所のアピールポイントにもなる。

講演 養介護施設従業者による高齢者虐待の防止について

講師 岡山県子ども・福祉部 福祉企画課 指導監査室 田野口 二郎 主任



全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることが義務付けられた。養介護施設従業者等による高齢者虐待の相談・通報件数と虐待判断件数は増加で推移し、人格尊重義務違反による施設・事業所の指定取消等処分も増加している。「緊急や

むを得ない」場合を除いて、身体拘束は原則すべて高齢者虐待に該当すること、高齢者虐待の早期発見に責務があり、重大な危険の有無にかかわらず通報義務が生じる。虐待の発生要因として、「教育・知識・介護技術等に関する問題」が52.3%と最も多く、次いで「職員のストレスや感情のコントロールの問題」が21.3%となっている。

事例発表

○BCP対策の取り組みについて

〈発表者 湯原温泉病院 土肥真由美 事務次長兼総務課長〉

BCP対応事例として、水害・雪害とクラスター発生を紹介。雪害は地域特性である。立地場所の気候や起こりうる災害も違いがあり、BCP策定の悩みは様々である。施設構造の熟知者がBCP策定には必須となる。BCP対策に正解はなく、策定は問題と代替案の繰り返しとなる。事業所ごとに、フロー図を作っておくとイザという時便利である。

○LIFE(科学的介護情報システム)の活用について

〈発表者 倉敷スイートホスピタル リハビリテーションセンター

山形貴志 通所リーダー〉

科学的介護とはエビデンスに基づく介護であり、実践、現場から指標等を収集、蓄積、分析し、結果を現場にフィードバックし、更に科学的介護を推進する。それにLIFEが用いられるが、利用者全

員を6か月毎に評価し、LIFEへ直接入力する。利用者毎の評価時期の期間管理や入力に時間を要する。LIFEからのフィードバック情報は「事業所」「利用者」の2種の帳票で、その活用方法は今後の取り組みとなる。

○岡山記念病院介護医療院における虐待防止における体制整備と身体拘束廃止に向けての取り組み

〈発表者 岡山記念病院介護医療院 看護介護部 中川光代 主任〉

高齢者虐待・不適切なケアの防止策として、組織運営の健全化、負担やストレス・組織風土の改善、チームアプローチの充実、倫理観とコンプライアンスを高める教育の実践。身体拘束廃止に向けた体制として、身体拘束廃止会議の定期的開催、年2回以上の院内研修の実施、身体拘束予防マニュアルの整備。この取り組みにより身体拘束率は令和3年の57%から今年度15%となった。

(地域包括ケア委員 原田幸恵)

グループ意見交換

2グループに分かれて意見交換会を行った。

(施設系グループ) 参加者11名・委員4名

BCP策定、高齢者虐待防止を中心に意見交換を行った。BCP策定は病院側の策定状況にも影響を受けていた。避難所指定の有無など地域との連携も意見が挙がった。虐待防止については、マニュアルの整備はされているものの、職員への周知に課題が残るとの意見が多かった。話し合いの中で、虐待防止への取り組みは力を入れるべきことと共通認識をもった。LIFEは、事例発表での内容に関する意見交換を行った。介護施設で夜間に医療が必要となった場合の対応、介護医療院の入所調整についても話し合われた。

(地域包括ケア委員 原田幸恵)

(在宅系グループ) 参加者12名・委員4名

BCP、高齢者虐待防止、LIFE等について意見交換を行った。いずれも現在対応を模索中の事業所が殆どであった。

自然災害のBCPについては、厚労省より雛形が示されているものの、事業所規模や地域性により独自の計画策定の必要性を各々認識していた。高齢者虐待防止への取り組みについては、原則事業所単位で求められているところではあるが、何とか委員会・研修会等を本院と一体的に取り組むことができないものか検討している事業所が多く見受けられた。LIFEについては、厚労省より分析結果として返送されるフィードバック票を如何に活用するか等が今後の課題として挙げられ、その方策について話し合われた。その他、通所リハ利用者のリハビリニーズに応えるためのリハビリ提供体制について意見交換した。

(地域包括ケア委員 山本秀樹)