

令和2年1月版

介護医療院 事例集



介護医療院



三菱UFJリサーチ & コンサルティング株式会社

令和元年度厚生労働省「介護医療院開設移行状況把握及び研修等一式事業」

介護医療院事例集

目次

はじめに	1
本事例集について	
介護医療院の概要、役割・理念	
事例一覧	3
事例1 医療療養病床からの移行事例	5
事例2 介護療養病床からの移行事例	15
事例3 介護療養病床からの移行事例	23
事例4 介護療養型老人保健施設からの移行事例	31
事例5 老人性認知症疾患療養病棟からの移行事例	39
事例6 有床診療所からの移行事例	47

本事例集について

まず、本事例集の作成にあたり、ヒアリングにご協力いただいた医療機関、施設の方々にこの場をお借りして御礼申し上げます。

本事例集は、移行を検討している医療機関等の参考となるよう、各施設における開設に向けた取組、生活施設としての機能を高めるための取組等を取りまとめたものです。ヒアリングにおいて、特に生活施設という点に関しては、皆さんが悩みながら日々創意工夫をされている印象を受けました。

介護医療院は平成30年4月に創設された介護保険施設であり、令和元年9月末時点で全国に248施設（16,061床）が開設されています。介護医療院創設から約1年10か月、理念を施設全体で共有し体現している施設、医療から介護への環境変化に戸惑いつつも様々な努力を続けている施設、様々な施設がありますが、今回の事例集は介護医療院のあるべき姿を目指して日々試行錯誤を続けている、そのような段階における事例集と提供いただくと幸いです。

本事例集を通じて、各施設の工夫そして悩みが共有され、介護医療院のあるべき姿に向けた取組につながっていくことを祈ります。

介護医療院の概要と役割・理念

介護医療院の概要

○介護医療院は「医療の必要な要介護者の長期療養・生活施設」として、平成30年4月より創設された介護保険施設です。

○今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護のニーズを併せ持つ高齢者に対応するため、医療処置等が必要で自宅や特別養護老人ホーム等での生活が困難な高齢者にも対応できる受け皿となることが期待されます。

そのため介護医療院は、①「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の機能と、②「生活施設」としての機能とを兼ね備えた施設として、制度設計されました。

○したがって、介護医療院には、利用者の生活様式に配慮し、長期に療養生活を送るのにふさわしい、プライバシーの尊重や家族や地域住民との交流が可能となる環境や、経管栄養や喀痰吸引等を中心とした日常的・継続的な医学管理や、充実した看取りやターミナルケアを実施する体制が求められます。この他にも、身体拘束ゼロに向けた取組や医師も含めたケアカンファレンスによる多職種連携など、サービスの質の向上に向けた取組を実施することも重要な要素としています。

介護医療院の役割・理念

当面の間、介護医療院は、療養病床等からの移行が見込まれますが、単なる療養病床等からの移行先ではなく、「**住まいと生活を医療が支える新たなモデル**」として創設されました。介護医療院においては、「**利用者の尊厳の保持**」と「**自立支援**」を理念に掲げ、「**地域に貢献し地域に開かれた交流施設**」としての役割を担うことが期待されます。

具体的には、医療機関の側面ももちながら生活施設としての役割を果たすために、ハード面として、パーティションなどの視線を遮るものの設置のみならず、ソフト面にも配慮したプライバシーの尊重などが求められています。

一方で利用者を支える観点から医療提供施設としては、要介護高齢者の長期療養・生活施設として、介護療養病床（療養機能強化型）相当のサービス（Ⅰ型）と老人保健施設相当以上のサービス（Ⅱ型）の2つのサービスを提供することができ、利用者の「看取り・ターミナル」を支えることも重要な役割のひとつと想定されています。

また介護医療院は、介護老人保健施設や特別養護老人ホームと同様に地域交流を開設計可の基準として位置づけています。このため、介護医療院に参入しようとする事業者には地域の中でどういう役割を果たし、地域といかに交流をしていくのか等について、地域の住民に対し懇切丁寧に説明を行うことが求められます。閉鎖的な存在となることなく、地域交流やボランティアの受け入れなどに積極的に取り組むことで、介護医療院が地域に開かれた施設となると期待されます。

イ) 介護保険制度全体を貫く理念 ¹	加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、 これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう 、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。
ロ) 介護医療院の定義 ²	介護医療院とは、要介護者であって、主として長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設。
ハ) 介護医療院の基本方針 ³	a. 介護医療院は、長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、その者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければならない。 b. 介護医療院は、入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って介護医療院サービスの提供に努めなければならない。 c. 介護医療院は、明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

1 介護保険法第1条

2 介護保険法第8条29項

3 介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成30年厚生省令第5号）第2条

事例一覽

掲載事例		療養床数	類型	移行時期	都道府県	助成金活用
事例1	医療療養病床からの移行	52床	I型	2019年4月1日	神奈川県	○
事例2	介護療養病床からの移行	32床	I型	2018年5月1日	徳島県	なし
事例3		320床	I型	2019年2月1日	千葉県	なし
事例4	介護療養型老人保健施設からの移行	60床	I型	2018年9月1日	静岡県	なし
事例5	老人性認知症疾患療養病棟からの移行	60床	I型	2019年4月1日	鳥取県	○
事例6	有床診療所からの移行	17床	II型	2019年2月1日	北海道	なし

1. 施設の概要について

① 施設の概要

開設時期	2019年4月1日
療養床数	52床
利用者数 (2019年8月1日時点)	50人
療養棟数	1棟
設置場所	6階建ての4階フロア内
算定している 施設サービス費の類型	I型介護医療院サービス費(I)
職員配置	移行前後で変更なし
併設医療機関 (病床区分、病床数)	病院(合計:505床) 回復期リハビリテーション病棟1 206床 医療一般・障害者施設等入院基本料 55床 医療一般・特殊疾患病棟1 60床 医療療養病棟入院料1 120床 医療一般・緩和ケア病棟2 25床 地域包括ケア病棟入院料2 39床
関連法人が運営する介護保険サービス・療養床数等	介護老人保健施設 2か所(80床、120床) グループホーム 4か所(1ユニット9床) 小規模多機能型居宅介護 2か所(25床、29床) 認知症対応型通所介護 4か所 訪問看護ステーション 8か所 訪問介護 地域包括支援センター(市委託事業) 2か所
開設前施設	医療療養病床 52床

② 地域の概要

所在地	神奈川県
近隣の医療機関の情報	<p>病院数 9、一般診療所数 86</p> <p>※ 2018 年 11 月「地域医療情報システム」より集計</p> <p>人口約 17 万人</p> <p>※ 2015 年国勢調査データより集計</p>
近隣の介護保険施設の情報	<p>圏域内の介護保険施設の定員数は以下</p> <p>介護老人福祉施設 2446 人 介護老人保健施設 1316 人</p> <p>介護療養型医療施設 なし</p> <p>※地域包括ケア「見える化」システムより集計</p>
地域の特色	<p>医療圏の人口は約 59 万人（2015）、高齢者人口は 26.3%（2015）</p> <p>高齢化は神奈川県全域より進んでいる。都心部に近く、今後も高齢者人口は増加の見込み。</p> <p>地域内には、大学病院（1）、地域医療支援病院（3）、救命救急センター（2）等があり、医療資源には比較的恵まれた地域完結型の地域である。</p>

2. 介護医療院の開設に向けた取組み

① 開設に至るまでのスケジュール

	7 か月 以上 前	6 か月 前	5 か月 前	4 か月 前	3 か月 前	2 か月 前	1 か月 前	開 設	備考
経営層の意思決定	→								
自治体の介護担当課との相談・調整	→								2018年12月：助成金申請
都道府県の医療担当課との相談・調整	→								
地方厚生局との相談・調整	→								
業者との調整	→								助成金申請のため複数回にわたって調整
改修・工事等					→				パーティション設置等改修工事
職員への説明	→								
利用者・家族への説明	→								入院患者の介護保険手続き、説明、改修期間中の対応等について、院内プロジェクトチームを組成し活動
地域住民への説明					→				
開設許可申請							→		
介護医療院を開設								★	開設日：2019年4月1日

② 開設のきっかけ・動機

- 介護療養病床の設置期限が再延長されたタイミングで、これ以上介護療養病床として運営することは難しいと考え、2017年度までに整理、移行を進めることとした。なお、2012年時点で180床介護療養病床があったが、2015年には療養病棟入院基本料1：120床、療養病棟入院基本料2：60床に移行していた。
- 2018年4月に新しい介護施設として創設された介護医療院は、住まいと生活を医療が支える新たな介護保険施設であり、介護保険で支払われる施設でありながら、医療機関の側面ももつため、医師が勤務し、夜も病院の当直医が診察できる点で、患者にとって安心な施設である点に魅力を感じた。
- 介護医療院は、診療報酬上の在宅復帰先では「自宅」として取り扱われることから、長期入所や終の棲家としての利用も可能な一方、利用者の状況に合わせてリハビリや在宅復帰も可能であり、「医療機能」「介護機能」「生活施設」を兼ね備えた介護施設である点に大きなメリットを感じ、移行を決意した。
- 当院が所在する医療圏域では、神奈川県全域に比べ、高齢化率が高く、急性期医療の後を支える慢性期医療の受け皿として、例えば、医療区分1の患者さんの居場所ともなり得る、介護医療院へのニーズがあると考えた。当院は、地域包括ケアに貢献する多機能慢性期病院としての役割を果たすべく、回復期リハビリテーション病床や地域包括ケア病床、医療療養病床に加え、I型介護医療院を設けることとした。

③ 介護医療院の理念共有の取り組み

- 介護医療院として、2019年の年間目標としては、以下の3点を掲げた。すなわち、1. 安全で安心な看護・介護を提供する（入所者が安心して生活できる場所を提供する）、2. 個別性のある質の高いケアを提供する（患者の状態に合わせた質の高いサービスを提供できる）、3. やりがいが持てる看護・介護を実践する（生活の場として新しいことにできる職員）、である。
- この目標に向けて理事長以下、スタッフも話し合い、自らの意見を出しながら、取組を進めている。
- 院内でプロジェクトチームを立ち上げ、職員にも主体となって介護医療院への移行を進めた。その中で、理念についても共有することができた。

④ 行政・外部事業者との調整

自治体の 介護担当課との調整	<p>介護医療院の制度の骨子が固まる前に実施された 2018 年時点の県・市からの今後の意向アンケート実施時には決断していなかったため、「検討中」と回答した。</p> <p>その後、介護医療院への移行を決定し、2018 年 5 月に申請を行ったものの、アンケート回答時に希望がなかったことから、県・市とも手続きの準備をしておらず、申請書類等も定められていない状態であった。その後、市は早期に検討を進め、対応をしてくれたものの、県との協議に時間がかかり、想定より開設までに時間を要した。</p> <p>開設まで、月 2 回程度県庁を訪問し、調整を行った。</p>
都道府県の医療担当課、 地方厚生局との調整	<p>医療療養病床からの移行であったため、補助金に関しては医療担当課が窓口、開設手続きは介護担当課と別であったが、担当者が打合せに同席してくれるなど配慮してもらった。</p>
自治体からの支援状況	<p>助成金（県）の利用</p> <p>県で助成金を活用した最初の例であったこともあり、調整には時間がかかったが、100%負担してもらい、スムーズに改修工事を進めることができた</p>
助成金活用状況等	<p>県の助成金を活用し、4 人部屋→2 人部屋への改修工事や、パーティションの設置を行った</p>
外部事業者との調整	<p>改修を行うため、外部事業者との調整を行った。</p> <p>入札で事業者選定をする必要があったが、助成金の申請のため、事前の計画段階から見積等が必要であり、計画のための見積もりを取り、その後、実際の入札のための見積もりを取るなど、複数の事業者と何度もやり取りをする必要があり、先方にも迷惑をかけたが、やり取りが煩雑となった</p>

⑤ 行政・外部事業者との調整

職員への説明	<p>院長、事務長から計 3 回、介護医療院への移行に関する説明会を実施し、職員の理解を得るように努めた。</p>
経営シミュレーション	<p>介護医療院移行の場合と、医療療養経過措置の場合の報酬の比較等の試算を行った。</p> <p>介護医療院の入所費用は、介護療養病床、医療療養経過措置の入院料よりも高く、当院では、1 日当たり約 2,500 円単価が上昇することが見込まれた。他に、特別診療費でリハビリが加算できるなどのメリットもあることから、移行を決断した。</p>
改修工事、 備品等の購入、等	<p>改修（4 人部屋→2 人部屋への改修）、パーティションの増強（もともと設けていたパーティションの足元の隙間を埋める対応を行った）</p>

⑥ 地域とのかかわり

地域住民とのかかわり	地域公開セミナーを2回程度実施した。 また、広報誌、院長通信（HP ブログ）などに掲載を行った。
地域住民への説明	上記のようなセミナーや、その他、院長が地域で話す機会に介護医療院について説明し、地域の住民の方からの理解を得るよう努めた。

⑦ 利用者とのかかわり

利用者・家族への説明	<p>介護医療院移行までには、対象利用者を選定し、ベッドコントロール会議において、入所者を決定した。</p> <p>利用者・家族への説明については、半年前からプロジェクトチーム（事務長および現場担当者）を組成し、介護保険の手続き等を含め、毎週1回、1日あたり2-3件のペースで対応を行った。</p> <p>要介護認定の手續に2-3か月かかるため、半年前からでもギリギリのタイミングであり、ケアマネジャーが対応した。</p> <p>利用者家族への説明の際には、個人別に移行後の入所費用等を試算し、説明をした。医療保険では、障がい者等の公的医療証での控除があるが、障がい者1, 2級では、介護保険では控除がないので、自己負担額が増える、おむつ代は入所費用に含まれる、といった違いがあり、当院では、自己負担額が増額したのが約半数（障がい者の控除や高収入、食費等）で最大10万円/月（約5万円は後で戻る）で、自己負担額が減額したのが約半数（障がい者の控除やおむつ代等）最大8万円/月であった。</p>
転院・転棟の手續	移行前病棟の入院患者のうち10人程度は医療療養病床に移っていた。利用料金の関係で他施設に移られた方も2床いる。

3. 介護医療院の生活施設としての機能を高めるための取組みについて

○ハード面の取組み

- パーティションはもともと設置していたが、足元まで板を入れ、スペースをきちんと区切るようにし、プライバシーを確保できるようにした。床頭台には、入所者の方の私物を置いていただき、プライベート空間として活用してもらっている。
- 病院内の1フロアにあるため、病院ではなく、生活の場としての雰囲気を出すべく、介護医療院のスタッフが季節の飾りつけを行ったり、行事の写真を掲載したりするなど、様々に工夫している。

○ソフト面の取組み

- 当院では、全ての病棟にリハビリテーションが横軸として入っており、リハビリ療法士（PT109名、OT69名、ST33名）に加えてレクリエーションスタッフとして、音楽療法士、園芸療法士、体育系や美術系大学卒業者が計12名と総勢220人体制で、リハビリテーション部が構成されている。人間らしく生きる権利の回復に向けたリハビリテーションを実践している。
- 介護医療院として、今後は、安心して楽しみ（いきがい）がある生活、住まい（家）としての役割を強化していこうと考えている。

(職員からの提案)

- 家庭的な雰囲気を出せるように様々な取組を行っている。介護医療院開設にあたり、「夢ボックス」を設置し、看護や介護スタッフ等が入所者にやってあげたいと考えていることを記入し、ボックスに入れアイデアを出し合った。
- ロビーを食事の環境として、自宅リビングのようなイメージにできないかという提案があり、今後検討を行う予定である。

(現在の取り組み内容)

- 更衣・整容をしてもらうことにした。これまで、入院中は、パジャマを着ている方が多く、入院が長い場合、私服持っていない方もいた。しかし、介護医療院は在宅であると考え、起床後は私服に着替え、寝るときパジャマに着替えていただくという生活リズムをつけることが必要であると考え、できるだけ更衣・整容をしていただくようにしている。更衣が難しく、日中もパジャマを着ている方については、スカーフやカーディガンを着用してもらい、お化粧するなどの対応を行っている。

- テラスで野菜作りを行っている。
- 家族向けに、ニュースレターを発行し、情報共有を行っている。また、家族向け学習会を実施し、ざっくばらんに質問等いただく場としている。

(勉強会の開催)

- 褥瘡（褥瘡の対応や MDRPU（医療関連機器圧迫創傷）、安全（医療安全）、リハビリ（骨折予防）、栄養（食を楽しむ安全管理・食中毒）、身体拘束（身体拘束の意義）、感染（インフルエンザ対策）、排泄（排泄コントロール）について、勉強会を行った。

(ACP の取り組み)

- 入所者のうち 10 名程度は ACP（アドバンス・ケア・プランニング）を意識して、患者・家族・職員の面談を実施している。実際にはご本人の意志を確認できない場合もあるが、その場合も家族からの聞き取りに力を入れている。
- 実施者の本人・家族の意思を尊重したケアを行うようにし、多職種が連携し、最期まで好きな乳飲料や少量の果物を食べていただいた事例や、当初主治医が中心静脈栄養（CV）を推奨したが、「永らえるのではなく、今を生きたい、生かしたい」という本人とご家族の意思に基づき、最期まで末梢点滴のみを行い、好きなものを味わってもらい、奥様の作った卵焼きを食べ、好きなコーヒーを飲んで、笑顔で看取られた事例など、事例を積み重ねている。ACP を実施しご逝去された方のご家族とは、その後も病院との交流をしていただいているといった状況があり、今後も続けていきたいと考えている。

(ベッドコントロール)

- ベッドコントロールは、これまでは医療であったため、どのようにすればよいのか、試行錯誤をしている。例えば、介護医療院の入所者が急性期に転院した後、戻ってきた事例があるが、そのためにどれくらいの期間ベッドを空けておく必要があるのか、悩ましい。

4. 介護医療院開設後における状況やご感想、課題、等



理事長

介護医療院を開設したことにより、当院の慢性期病院としての機能が全て揃い、機能強化を行うことができた。介護医療院が診療報酬上の在宅復帰先では、「自宅」として取り扱われることから、回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟から入所することで、在宅復帰率 70% を維持することが可能であるため、期限を超過した患者が減り、入院単価が向上した。また、地域包括ケア病棟でのサブアキュートの高齢者緊急入院や、地域の介護施設からの緊急入院の受け入れが、在宅復帰を気にせずに受け入れられるようになり、経営上も安定した。

医療の経験が生かせる部分は多い。尊厳と個別ケアを大切にする方針であり、個別ケアにはまだ課題もあるが、スタッフと協力して楽しみのある生活を提供したいと考えている。



事務次長

介護医療院の入所率が上昇しており、ベッドコントロールをどのようにするかが課題となっている。空床を確保しないと外部からの依頼を受け入れられないが、経営上、あまり空床を確保するわけにもいかない。



看護師

介護医療院となったことから、病院ではなく、生活の場として、家庭的な雰囲気を出すことができるよう、様々な取り組みを行っている。スタッフの側からいろいろな意見が自発的に出てきており、利用者のためによりよい環境とすべく、一丸となって取り組んでいる実感がある。

5. 施設内の写真

<p>介護医療院の表示</p>	<p>療養室（個室）</p>
<p>院内で介護医療院棟への入り口には表示を行った</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div>	
<p>療養室（改修後①）</p>	<p>療養室（改修後②）</p>
	 <p>私物を置いてプライベート空間を確保</p>
<p>地域とのふれあい会</p>	<p>家族向けの勉強会の様子</p>
 <p>※ 11月には近隣の小学校から児童が当院を訪問し、入所者と児童とで一緒にレクリエーションを行った</p>	 <p>※定期的に入所者及び家族に向けて、勉強会を行っている（このときは感染症予防をテーマとした）</p>

事例1
医療療養病床からの移行事例

1. 施設の概要について

① 施設の概要

開設時期	2018年5月1日
療養床数	32床
利用者数 (2019年8月1日時点)	31人
療養棟数	1棟
設置場所	6階建ての4階フロア内
算定している 施設サービス費の種類	I型介護医療院サービス費 (I)
職員配置	移行前後で変更なし
併設医療機関 (病床区分、病床数)	病院 (合計: 118床) 回復期リハビリテーション病床 30床 医療療養病床 88床
関連法人が運営する介護保険サービス・療養床数等	介護老人保健施設 (60床) 通所リハビリテーション 訪問看護ステーション 訪問リハビリテーション 指定居宅介護支援事業所 特別養護老人ホーム (80床) 養護老人ホーム (60床) 地域包括支援センター等
開設前施設	介護療養病床 60床

② 地域の概要

所在地	徳島県
近隣の医療機関の情報	病院数 7、一般診療所数 41 ※ 2018年11月「地域医療情報システム」より集計 人口約 6万人 ※ 2015年国勢調査データより集計
近隣の介護保険施設の情報	圏域内の介護保険施設の定員数は以下 介護老人福祉施設 1148人 介護老人保健施設 1891人 介護療養型医療施設 602人 ※地域包括ケア「見える化」システムより集計

地域の特徴

病院については、急性期と回復期療養とがバランスがよい。介護療養型医療施設があるのは当院のみ。人口減少及び65歳以上高齢者人口率増加により高齢化が進む

2. 介護医療院の開設に向けた取組み

① 開設に至るまでのスケジュール

	7 か月 以上 前	6 か 月 前	5 か 月 前	4 か 月 前	3 か 月 前	2 か 月 前	1 か 月 前	開 設	備考
経営層の意思決定	→								
自治体の介護担当課との相談・調整	→	→	→	→	→	→	→		
都道府県の医療担当課との相談・調整	→	→	→	→	→	→	→		
地方厚生局との相談・調整	→	→	→	→	→	→	→		
業者との調整						→	→		2016年から新病院の建て替えのため外部事業者と調整を行う中で病院看板の変更や居室のパーティションの発注等を実施
改修・工事等							→		2016年11月より病院本体新築工事が着工
職員への説明							→		2017年9月より、介護医療院の開設についての意向を職員へ広報
利用者・家族への説明							→		2017年9月より施設発行の広報誌へ掲載 2ヶ月前に説明文書を発送。後に口頭説明を実施
地域住民への説明							→		同上
開設許可申請								→	
介護医療院を開設								★	開設日：2018年5月1日

② 開設のきっかけ・動機

- 2016年11月から病院本体の建替えに向け新築工事の着工が始まり、2018年の完工に向けて準備を進めていたという事情もあり、病院建替えに合わせ、今後の病床の在り方について、検討を進めていた。
- 2023年度末で介護療養病床が制度廃止となるに当たり、介護療養病床60床を保有していたため、医療療養病床へ移行をすることも検討した。しかし、実際に介護療養病床を利用していた入所者は、医療区分は採れないが、吸引は必要、経管栄養の方が多く、特養などでも受け入れが難しいのが実態であった。そこで、行く先を考えた際に、多職種（医師・看護師・理学療法士・ソーシャルワーカー）が関与することで、医療的ケアを提供できる、介護医療院という形態が最も適しているとの判断に至り（2017年9月ごろ）、介護医療院に移行することとした。
- 理事長（医師）としては、介護医療院になることは、病院ではなくなり、介護保険施設になるということなので、その点については非常に悩んだ。しかし、介護療養病床の利用者の療養先を考えた場合、介護医療院が適切だと判断し、移行を決断した。病院のスタッフについては、病院か介護保険施設か、という点には特にこだわりはないようだが、院長や理事長にとっては重い決断ではあった。
- 介護医療院の制度議論が進む中で、医療機関併設型の介護医療院が認められ、施設基準についても管理者は院長の兼任でも問題無いという基準が決まったことも決断の後押しとなり、開設に向けて検討を具体化することとなった。
- 介護医療院の制度設計に関する議論の中で、国が、本気で介護医療院という新しい施設類型に舵を切ろうとしていることが伝わってきたので、当院としても、介護医療院となり、利用者のためのサービスを提供できるようになるかと前向きに考えることができた。

③ 介護医療院の理念共有の取り組み

- 事前に理事長より職員へ向けて理念共有について大枠の方針説明を行った。以後、院内の連絡会（各部署長が参加する管理職連絡会議：毎月一回開催）にて、理事長より広報・説明を行ない、連絡会報、院内広報誌にも関連記事を掲載するなどの広報活動を通じて、理念の共有化を図っている。
- 院内での職員同士の勉強会においても、理念共有化の活動を行っている。

④ 行政・外部事業者との調整

自治体の 介護担当課との調整	開設について事前相談を行った。県からの移行調査にも移行希望と回答していたこともあり、非常に協力的であった
都道府県の医療担当課、 地方厚生局との調整	定款変更や、スタッフステーション・食堂・リハ室等の共用、構造上の規制・制約等の考え方を含めて、開設について相談を行った
自治体からの支援状況	保健所の担当者により、介護担当課と医療担当課の橋渡しを支援いただいた
助成金活用状況等	なし
外部事業者との調整	2016年から新病院の建替えのため、外部事業者とのやり取りを行っており、その中で介護医療院の移行を含めたレイアウト等を調整した病院は介護療養病床を含め、同一の電子カルテを使用していた。介護医療院になっても、システムの設定変更のみでスムーズに継続できた病院看板の変更や居室のパーティションの発注等を調整した
その他	パーティションの高さについては、当院が圏域内において最初の事例となることから、県とは慎重に協議し、基準を決めた

⑤ 施設内での対応

職員への説明	事前に理事長より大枠の方針説明を行った。以後、院内の連絡会（各部署長が参加する管理職連絡会議：毎月一回開催）にて、理事長より広報・説明を行ない、連絡会報、院内広報誌にも関連記事を掲載し広報を行った 2017年9月 介護医療院の開設についての意向を広報 2018年2月 介護医療院を32床とすることを広報
経営シミュレーション	移行元が介護療養病床60床であり、32床へダウンサイジングをしたことにより医業収益は減収となる中、人件費維持の計画とし、単価の高い回復期リハ病棟の機能向上と利用率アップ及び、維持管理費等の経費削減を徹底し、3年目から黒字経営となるような計画とした
改修工事、 備品等の購入、等	吸引設備等の設備はスタッフステーションの構造や設備（ナースコール等）を全施設の機能や連携を踏まえて決定をした 備品等は家庭をイメージして、家具・パーティションは落ち着いた木製を選択した

その他

介護医療院開設に向けて職員を巻き込んだプロジェクトチームを組成し、移行に向けた準備を行った。主に業務改革の内容について協議を行うプロジェクトであった

構成員は、職員の中からの希望者（2017年9月に公募）と理事長からの指名の双方で決定し、総勢50名程度が参画して会議を行った。10月にキックオフミーティングを実施し、5チームに分け、チームごとに開催日はバラバラであったが、全体会議を2017年12月と2018年2月に実施し、進捗確認を行った。2018年4月には最終全体会議を実施して取りまとめを行い、5月に病院移転を行った。プロジェクトを通じて、設備の図面に対しても職員の意見を取り入れるようにした

⑥ 地域とのかかわり

地域住民とのかかわり

日頃から、地域住民のボランティア（2018年度：延べ204名）を受け入れ定期的な交流の接点を持っている。市の介護相談員制度を利用し、2018年10月より介護相談員の受入れを開始した。理学療法士・作業療法士らは、地域住民を対象とした健康教室、介護予防教室で講演や介護予防の実技指導等を行い、地域の健康増進に寄与している

地域住民への説明

自治会の代表者を通じて、地域住民を対象に説明会を開催した。説明会では、新病院の建築内容について説明を行った

病院の建築、介護医療院創設等については、広報誌にて関連記事を連続して掲載した

市の民生委員研修会（2018年3月）にて広報を行った

⑦ 利用者とのかかわり

利用者・家族への説明

主治医・病棟師長・医療福祉相談員等で、本人・家族の希望、病状や介護度、経済状況等を総合的に評価し、入所対象となる方を選定して個別に説明を行い、了解を得た。（利用者の中には、転棟を含め、老健・特養・在宅等への退院もあった）

利用料も変わるので、お手紙を出しての案内だけではなく個別面談を行ったが、一人ずつ個別に病棟の担当看護師、ソーシャルワーカー、医師も入って、重要事項説明に対する同意書をもらう点は、作業的な負担が生じた

一方で、ケア計画や評価の見直しがきめ細かになる点は施設側としても、利用者にとってもプラスになると考えていた

転院・転棟の手続

介護医療院への移行を理由とする転院・転棟者はいなかった

3. 介護医療院の生活施設としての機能を高めるための取組みについて

○ハード面の取組み

- 様々な工夫をこらした病院、介護医療院は、「リゾートリハ」、「リゾート療養」をイメージした施設として、安全にも配慮し、クッション性の高い鋼製置床（二重床）としたので、やわらかな歩き心地を感じられる。大規模災害に備えて、7日分の食料や水を6階に配備、電気関係機器や非常用電源装置、燃料等は屋上に配備し、さらに、井水も確保し、安全、安心を備えている。
- 間仕切り板、チェスト、カーテンを利用し、療養環境を整えている。
- 生活の場であることを意識し、季節感を取り入れ、居室の入り口や廊下に飾り付けをしている。また、個々の部屋に思い出の品を持ち込みいただいている。
- 介護医療院を開設後（施設の改修後）は、各階に風呂場ができ、ゆっくりと入浴していただけるようになっている。

○ソフト面の取組み

①勉強会の実施

- 病棟スタッフにユマニチュードの導入に関して、DVDを観て勉強会を開催している。
- 病棟スタッフに介護医療院の在り方や考え方を、病棟勉強会を開き検討し徹底を図っている。
- 院内勉強会において介護療養病床との違いをスタッフに紹介をしている。

②食事時間・食事内容の工夫

- 介護医療院の生活機能を高める点において、ターミナル期の入所者が食べたい物を、できる限り希望にそえるようにお楽しみ食として対応をしている。
- 嚥下状態にあわせ、栄養補助食品を活用している。
- 無理なく食事が摂れるように早ご飯体制を整備している。

③レクリエーションの工夫

- 利用者の誕生日には、ご家族と一緒に「Happy Birthday」の笑顔があふれる歌のプレゼント等の取組みを行っている。

4. 介護医療院開設後における状況やご感想、課題、等



看護師

①想定内だったこと

「在宅」としての位置付けや介護療養病床と介護医療院の違いを理解しにくいため、スタッフの意識改革が苦勞した。



看護師

②想定外だったこと

職員同士で自発的に行動をしたり、積極的に意見を述べたりして、自主的な改善活動につなげている。そのため、思ったよりもスムーズかつゆったりと病棟が機能するようになった。家族からも今のところ、好意的に受け止めていただいている。

5. その他

- これまで、医療療養病床を運営していた病院では、介護の電子カルテと医療の電子カルテの連結がうまくいかず、改めて新しいシステムの導入をしなければならないといわれるケースなどがあり、医療と介護とのデータ連携が移行のネックになっている病院もあるが、当院では介護療養病床からの移行であったため、スムーズに移行できた

6. 施設内の写真

<p style="text-align: center;">リハビリテーションセンター</p>  <p>※入口より海側を望む</p>	<p style="text-align: center;">談話コーナー</p>  <p>※光と風が抜ける廊下より海側を臨む</p>
<p style="text-align: center;">居室 (4 人室)</p>  <p>※木目のベッド、チェスト、プライバシーに配慮したパーティション</p>	<p style="text-align: center;">個室</p>  <p>※在宅で愛用のラジカセや CD、歌の本、家族写真など持ち込まれている</p>
<p style="text-align: center;">パブリックスペース</p>  <p>※季節を感じる植物等を配置</p>	<p style="text-align: center;">地域交流・イベント等のご案内</p>  <p>※「いきいき健康教室」は、毎月 1 回 「介護支援相談員による相談会」は、毎月 2 回 季節のイベント行事は、季節毎に毎年 5 回 スタッフとボランティアで開催している</p>

1. 施設の概要について

① 施設の概要

開設時期	2019年2月1日
療養床数	320床
利用者数 (2019年8月1日時点)	306人
療養棟数	2棟
設置場所	A館120床(全館介護医療院)、B館200床(7階建の内6階のみ医療療養病床で他は全て介護医療院)
算定している 施設サービス費の類型	I型介護医療院サービス費(I)
職員配置	移行前後で変更なし
併設医療機関 (病床区分、病床数)	病院 医療療養病床 320床
関連法人が運営する介護保険サービス・療養床数	訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 訪問看護ステーション
開設前施設	介護療養病床 320床

② 地域の概要

所在地	千葉県
近隣の医療機関の情報	病院数5、一般診療所数56 ※2018年11月「地域医療情報システム」より集計 人口約11万人 ※2015年国勢調査データより集計
近隣の介護保険施設の情報	圏域内の介護保険施設の定員数は以下 介護老人福祉施設 4729人 介護老人保健施設 2870人 介護療養型医療施設 511人 ※地域包括ケア「見える化」システムより集計
地域の特色	65歳以上高齢者人口率約27%(2015年国勢調査データ) 当地区では、新しく開発された比較的若い世帯のエリアと高齢者の多いエリアとが混在している 近隣地区と共同して、地域住民への医療・介護体制を支えている

2. 介護医療院の開設に向けた取組み

① 開設に至るまでのスケジュール

	7 か月 以上 前	6 か 月 前	5 か 月 前	4 か 月 前	3 か 月 前	2 か 月 前	1 か 月 前	開 設	備考	
経営層の意思決定	→									
自治体の介護担当課との相談・調整	→									
都道府県の医療担当課との相談・調整	→									
地方厚生局との相談・調整	→									
業者との調整		→								2019年1月に特注していた収納付き家具の納品・配置が完了
改修・工事等									特筆すべき大きな改修・工事はなし	
職員への説明						→			2019年1月に、職員全体向けに、院長と事務長から説明を実施	
利用者・家族への説明						→				
地域住民への説明						→			開設後の2019年3月・4月・5月に市内で認知症セミナーとあわせて介護医療院の説明を実施	
開設許可申請						→				
介護医療院を開設								★	開設日：2019年2月1日	

② 開設のきっかけ・動機

- 当地区では、新しく開発された比較的若い世帯のエリアと高齢者の多いエリアとが混在していた。近隣地区と共同して、地域住民への医療・介護体制を支えていたが、65歳以上高齢者人口率も増加傾向であり、また、地域包括ケアシステムの進展により、1か所で療養病床640床を維持することは困難になると考えていた。
- そのため、介護療養病床を老健へ転換しようとしていた。しかし、新たな施設類型ができるとのことで、老健への転換はペンディングにした。入所者やスタッフのことも踏まえ、基準上大きく変わらない介護医療院へ移行することを決意した。
- 介護医療院への移行については、県の条例が制定される前から、自治体の介護担当課と相談を行い、函面のやり取りから相談をスタートした。また、県の医療整備課へも、医療法上の届出に関する相談を行った。そして、2018年12月に自治体にて申請に必要な書式が制定された後、開設許可申請を行い、2019年2月1日付での開設を行うこととした。

③ 介護医療院の理念共有の取り組み

- もともとの病院の理念や介護医療院協会の理念をもとに、介護医療院としての理念を明らかにした。
- 当院は、医療療養病床のころから、身体拘束ゼロに向けた取り組み（20年ほど前から）や、積極的な離床に向けた取り組み、褥瘡ゼロ、などの目標を掲げたケアを提供してきた。そのため、介護医療院の理念は、これまで当院で提供してきたケアの考え方に合致するものであり、パーティションなどハード面を整備すれば、ソフト面では非常にスムーズに移行ができる状況であった。
- 介護医療院に移行する2019年1月に、職員全体向けに、院長と事務長から介護医療院の理念に関する取り組みの内容の説明を行った。

- 介護医療院とは、入所者様の「お住まい」です。「ホテルのようなお住まい」です。
- お住まいを「医療とリハビリ」が支えます。
- 「おいしいお食事と四季折々の行事」が、生活を豊かなものにいたします。



(当院で使用しているイメージメッセージ)

④ 行政・外部事業者との調整

自治体の 介護担当課との調整	2018年5月から図面のやり取りベースで相談を行った 2018年12月に書式が整い、2019年2月1日の開設に向けて申請 手続きを開始した
都道府県の医療担当課、 地方厚生局との調整	2018年7月から医療法上の届出に関して相談を行った
自治体からの支援状況	助成金等の情報提供を受けた
助成金活用状況等	なし
外部事業者との調整	パーティションを、特注の収納付き家具で対応をするため外部事業者 と調整を行った 介護医療院への移行に際して、特筆すべき大きな設備上の改修・工事 は無かった

⑤ 施設内での対応

職員への説明	介護医療院に移行する2019年1月に、職員全体向けに、院長と事務 長から説明を行った
経営シミュレーション	入所していた入所者数をベースに、加算等の要件を加味してシミュ レーションを行った。移行定着支援加算の影響は大きかった 特に、パーティションとすべく56個の収納付き家具を新たに購入し たが、移行定着支援加算により2か月で回収をすることができた
改修工事、 備品等の購入、等	パーティションは、特注の収納付き家具で対応をするため外部事業者 へ発注をした。共用のロッカー前へも折り畳み式のパーティションを 設置した

⑥ 地域とのかかわり

地域住民とのかかわり	9月に近隣住民を招いてお祭りを開催している 年に6回、地域の自治会の方を招いて防災訓練を実施している 防災訓練を地域に公開することで、自治会の方などに当院の体制が十分であることについて、安心をしていただくように心がけている
地域住民への説明	地域の高齢者団体主催のセミナーにおいて、2019年3月・4月・5月に市内で認知症セミナーとあわせて介護医療院の説明を行った 地域の医師会を通じて介護医療院へ移行することを周知した 地域医療構想調整会議で介護医療院への移行に関する説明を行った 地域の医療機関同士の看護管理者会、事務長会等で説明を行った

⑦ 利用者とのかかわり

利用者・家族への説明	2018年12月に、介護療養病床に入院している方へ、介護医療院へ移行すること及び介護医療院の概要や金額の説明を文書でお知らせした。また個別に問い合わせがあった場合には、電話や面談で対応をした 2月1日の開設後は重要事項説明書と契約書を送付して、契約のサインをもらった。契約書は毎年3月に送付して更新をしているノウハウがあったため、それほど混乱しなかったが、スケジュールはタイトであった
転院・転棟の手続	介護医療院への移行を理由とする転院・転棟者はいなかった

3. 介護医療院の生活施設としての機能を高めるための取組みについて

○ハード面の取組み

- 施設内は、インテリアにも工夫を凝らしている。また、趣味や教養を深めるライブラリーや交流の場として活用できるティーラウンジ、さらには映画観賞も満喫できるホールなど、快適な施設空間を提供している。
- 四季折々の変化を感じることができる緑豊かな庭園を保有しており、バリアフリー設計のため入所者の散歩コースとして活用をしている。

○ソフト面の取組み

- 誕生会、100歳のお祝い、七夕の会、クリスマス会などの催し、毎月家族の会として家族との交流会、保育園児との交流会、近隣中学校との交流会を実施している。
- 食事や入浴（展望風呂も完備）などの生活全般のサポートから、散歩やゲームなどのアクティビティ、レクリエーションに至る支援を実施している。
- 約30名のスタッフを擁するリハビリテーション専用施設を保有している。柱として、理学、作業、言語聴覚、音楽の4療法を提供している。3か月ごとに病棟スタッフを交えて治療方針を見直し、最適なプログラムを提案している。
- これまでも、利用者に根差したケアを志向してきたが、介護医療院に移行後は、別の介護医療院をスタッフが見学に行くなど、さらなるサービス向上に向けて検討をしている。
- 今後は、入所者が地域へ出ていく取組みを増やしていきたいと考える。以前は、梨狩りなどを企画して実施をしていたので、検討をしたい。地域の学校やボランティアとの交流も促進させたい。また、入所者は重症度が高い方も多いので、施設に地域の方が来てもらえるような取組みも進めたいと考えている。院内でのサービスについても、季節料理の取組みなどの充実を図りたい。

4. 介護医療院開設後における状況やご感想、課題、等



事務長

介護療養病床のころから、ホスピタリティを重視したケアを提供するようにしていたので、特に移行により大きく心構えなどが変わったわけではないと思う。大きな混乱はなくスムーズに移行ができた。



看護師

4人床の部屋にパーティションを入れたことで入所者や家族には評判が良い。人の気配を感じつつも自身のスペースを確保できるようになり、あつて良かったと声をいただくことが増える。また、写真をかざったり、好きなものを置いたり、利用者の方の生活の色が出てきている。



看護師

一方で、職員の視点では、多床室に重症の方がいる場合は、パーティションがあると、部屋の様子を伺うことが難しいと感じた。

1. 施設の概要について

① 施設の概要

開設時期	2018年9月1日
療養床数	60床
利用者数 (2019年8月1日時点)	59人
療養棟数	1棟
設置場所	5階建ての2階・3階フロア内
算定している 施設サービス費の類型	I型介護医療院サービス費(Ⅱ)
職員配置	移行前後で変更なし
併設医療機関 (病床区分、病床数)	病院(合計:169床) 介護療養病床169床 ※2020年4月を目途に介護医療院移行準備中
関連法人が運営する介護保険サービス・療養床数	介護老人保健施設(100床) 介護老人保健施設(150床) グループホーム(18床) 介護医療院(80床) 介護老人保健施設(100床) 介護老人保健施設(100床)
開設前施設	介護療養型老人保健施設60床

② 地域の概要

所在地	静岡県
近隣の医療機関の情報	病院数4、一般診療所数64 ※2018年11月「地域医療情報システム」より集計 人口約11万人 ※2015年国勢調査データより集計

近隣の介護保険施設の情報	圏域内の介護保険施設の定員数は以下 介護老人福祉施設 4653人 介護老人保健施設 3324人 介護療養型医療施設 664人 ※地域包括ケア「見える化」システムより集計
地域の特色	二次救急、三次救急が多いが、地域包括ケア病棟は多くない。当法人は市内4か所に介護老人保健施設を設け、訪問看護ステーションも併設するなど、地域包括ケアシステムの一端を担っている

2. 介護医療院の開設に向けた取組み

① 開設に至るまでのスケジュール

	7 か月 以上 前	6 か 月 前	5 か 月 前	4 か 月 前	3 か 月 前	2 か 月 前	1 か 月 前	開 設	備 考
経営層の意思決定	→								
自治体の介護担当課との相談・調整	→								2017年9月より前から市との調整を開始
都道府県の医療担当課との相談・調整	→								
地方厚生局との相談・調整	→								
業者との調整						→			特注家具を開設に間に合うよう依頼
改修・工事等									大きな改修工事等は実施せず
職員への説明	→								介護医療院の理念等につき理事長から説明
利用者・家族への説明							→		移行前1か月で全利用者に説明、了承をいただいた
地域住民への説明							→		
開設許可申請							→		
介護医療院を開設								★	開設日:2018年9月1日

② 開設のきっかけ・動機

- 当市では、高齢化率は全国平均よりやや高く、今後は慢性期医療の必要性が高い一方、療養病床の割合も全国平均よりも多く、療養病床から介護保険施設への移行を検討する必要性が高かった。
- 当院は、地域において、約 40 年、地域の高齢者の医療、看護、介護、そして、リハビリのパイオニアとして地域の慢性期医療を支えてきた。
- 当施設は、2013 年 4 月に介護療養型老人保健施設となっていたが、介護医療院に移行するための補助金もあることや、ベッドも維持したままで移行可能であった。さらに、移行定着支援加算がつくという利点が介護医療院にあった。介護療養型老人保健施設という施設類型は、ベッド数は全体的に少なく、また、リハビリがメインで在宅復帰を原則とすることから、施設類型としての将来性は乏しい、と考え、介護医療院への移行を選択した。

③ 介護医療院の理念共有の取り組み

- 「親切」「丁寧」「平等」を 3 つの理念として掲げており、安全・安心な医療・介護を地域に対して提供していくことを法人としての目標としている。
- 介護医療院となることの意義については、理事長から折に触れて職員に話をし、介護医療院とは何か、どのような姿を目指すのかについて、共有するように心がけた。

④ 行政・外部事業者との調整

自治体の 介護担当課との調整	市に対しては、2017 年頃から、介護医療院の移行を希望していることを伝え、調整を行っていた
都道府県の医療担当課、 地方厚生局との調整	保健所と調整
自治体からの支援状況	市の担当者が施設許可基準等のやり取りの際、非常に協力的であった。市では、介護療養病床に対して訪問をするなど、介護医療院移行も視野にフットワークよく動いてくれていると評価している。
助成金活用状況等	なし
外部事業者との調整	改修工事について、見積もりを取得し、その後、入札の手続きを経て、発注に至るため、発注前に複数の外部事業者と何度もやり取りを行う必要があった。
その他	助成金を活用して移行を検討している病院の方では、厚生局に連絡したり、介護担当課と相談したり、業者との調整を行ったり、関係機関が多く、調整に時間がかかっている。

⑤ 施設内での対応

職員への説明	朝礼等の機会を活用し、介護医療院の理念や必要について、理事長自ら、職員に対する説明を何度も行った。細かい事務的な観点（算定要件等）については、事務長から詳しく説明を行った。
経営シミュレーション	介護医療院の開設の検討に当たって、入院患者単価、稼働率等のシミュレーションを行った。収支と算定要件を考慮して、月60万円くらい収入が上がることを確認した。 このとき、喀痰吸引を必要とする患者などが当時3割程度しかおらず、5割に届かないことが見込まれたので、安定的に算定要件を満たすことを考えて、I型介護医療院サービス費（Ⅱ）を選択した。将来的には、病院（2020年4月介護医療院に移行予定）はI型介護医療院サービス費（Ⅰ）、当施設はI型介護医療院サービス費（Ⅱ）に棲み分けをする予定。
改修工事、備品等の購入、等	パーティションとして、療養室の間に間仕切り家具を設置し、プライバシーが確保できるようにした

⑥ 地域とのかかわり

地域住民とのかかわり	慢性期医療の担い手として、地域に根差したサービスを志向しており、理事長やリハのスタッフが地域の老人クラブ等の活動に参加する、民生委員の会合に相談員が参加する、など、様々な交流の機会を持つようにしている。
地域住民への説明	上記のような機会を活用し、介護医療院への移行について、説明を行い、周囲の理解を得られるようにしてきた
その他	最近、市内の他の施設や市職員などが当院を見学に来られることも増えている。医師会も協力して実施した介護医療院のシンポジウムで報告をするなど、情報発信も行っている。

⑦ 利用者とのかかわり

利用者・家族への説明	<p>移行の約 1 か月前から、全利用者に対し、資料を用いて相談員から説明を行った。生活施設としての意義については、特にご理解いただくように努め、結果として他の施設等への移動を希望される利用者の方はいなかった。</p> <p>パーティションとして、間仕切り家具を入れた際に、職員と患者・ご家族にアンケートを取った。患者ご家族から評価は高かった。プライバシーの確保という点は、評価されたように感じる</p> <p>介護療養型老人保健施設となったとき、医療保険の適応がないことについて、利用者から声が上がった。一方で、今回は、難病に関する助成が出るようになったことで喜ばれる方もいた。</p>
転院・転棟の手続	介護医療院への移行を理由とする転院・転棟者はいなかった

3. 介護医療院の生活施設としての機能を高めるための取組みについて

○ハード面の取組み

- パーティションには、引き出しを多くし、自室のように荷物を多く置けるように設計した。半個室状態になり、プライバシーを確保することができ、カレンダーを貼るなど、「自室」のように使ってもらえるようになった。ただし、利用者へのアンケートによると、便利になった一方、位置的にテレビが見にくくなったという声や、車いすの利用の方は狭くなった、という意見もあるところ。

○ソフト面の取組み

- 職員の意識を変革するため、介護医療院の担当になる介護士や看護師は、利用者中心の介護の考え方を学ぶ目的で、法人内の認知症グループホームへ研修に行き、「個へのケア」ということについて学んでもらった。
- 食事の工夫や入浴についてもできる限り個別に対応しようと考えているが、患者層がターミナルケアの方が多いため、個浴が難しいという事情もある。
- 介護医療院に移行した後の入所者の平均要介護度は 3.4 であり、重度の認知症の方が多かった。看取りに対するニーズも非常に高く、看取りは非常に増えている。療養強化型老人保健施設の際には月平均 0.8 人と少なかったが、I 型介護医療院サービス費（II）

の要件を満たすため、ターミナルの受け入れを、介護医療院である当施設の方でも受けられるようにしたことで、月平均 3.1 人まで増加した。

- 現状では、在宅からの患者は、併設病院で受け、状況に応じて当施設に入所してもらっている。介護老人保健施設や認知症グループホームからの入院は減っている一方、在宅からの緊急入院が増えてきている。何等かの「病名」がつかないと一般病床では入院させてもらえないため、併設病院が受け皿となっている。
- 脱水症、誤嚥性肺炎、非骨折性腰痛症など、「老衰」に近い症状で急遽入院の必要がある方について、併設病院（介護療養病床）で受け入れている印象。例えば、認知症があり、車いすがないと動けない方など。受け入れ後、現状では、約 3 割は在宅復帰できている。
- 介護医療院は診療報酬上の在宅復帰率算定における、在宅という扱いなので、回復期リハビリテーション病棟などからの紹介も増えている。
- 当初はターミナルケアへの対応の基準を満たさなくてはならない点が大変だったが、経時的に見ると、開設した 18 年 9 月は 5% だったが、1 年経った今は 10% 程度に上がっており、重症度の高い患者が増えている印象がある。
- サービス費の算定要件の兼ね合いで、例えば、経管栄養の必要な入所者の割合を割り込まないようにしなくてはならないので、患者さんの受け入れにおいて、介護支援相談員が併設の病院と介護医療院、どこで受け入れるか、検討し、法人単位でバランスを取るようになっている。

4. 介護医療院開設後における状況やご感想、課題、等



看護師、介護士等

移行前には、パーティションについて、喀痰吸引の機械が入らない、トランスファーがしづらい、見えづらくて不安、不安・不満の声が 8 割程度の職員から聞かれた。が、介護医療院に移行後半年経過すると、半数以上が満足という結果に変わった。



事務長

これは、利用者のプライバシーの保護の重要性などを、研修等を経て職員が理解するようになり、意識が変わったためではないかと考えている。看取りの数が増えていることもあり、施設の意義についての認識も変わってきていると思う。

5. 施設内の写真

散歩の様子



足浴を実施



療養室（移行前）



療養室（移行後）



プライバシーを確保するため、療養室の間に間仕切り家具を設置した。

事例 4

介護療養型老人保健施設からの移行事例

1. 施設の概要について

① 施設の概要

開設時期	2019年4月1日
療養床数	60床
利用者数 (2019年8月1日時点)	57人
療養棟数	1棟
設置場所	4階建ての3階フロア内
算定している 施設サービス費の類型	I型介護医療院サービス費(I)
職員配置	移行の前後で職員配置に変更なし
併設医療機関 (病床区分、病床数)	病院(合計:240床) 回復期リハビリテーション病床 60床 医療療養病床 120床 認知症疾患治療病棟 60床
関連法人が運営する介護保険サービス・療養床数	介護医療院 2施設(療養床数60床、26床) グループホーム 3施設(各療養床数9床)
開設前施設	老人性認知症疾患療養病棟 60床

② 地域の概要

所在地	鳥取県
近隣の医療機関の情報	病院数12、一般診療所数141 ※2018年11月「地域医療情報システム」より集計 人口約19万人 ※2015年国勢調査データより集計
近隣の介護保険施設の情報	圏域内の介護保険施設の定員数は以下 介護老人福祉施設 1325人 介護老人保健施設 961人 介護療養型医療施設 227人 ※地域包括ケア「見える化」システムより集計
地域の特色	2次保健医療圏に中核的な病院があり、まとまっている市部(県北部)への集約化が進展している

2. 介護医療院の開設に向けた取組み

① 開設に至るまでのスケジュール

	7 か 月 以 上 前	6 か 月 前	5 か 月 前	4 か 月 前	3 か 月 前	2 か 月 前	1 か 月 前	開 設	備 考
経営層の意思決定	→								
自治体の介護担当課との相談・調整	→								開設の1年前から市との調整を開始
都道府県の医療担当課との相談・調整	→								県補助金交付申請・交付決定(2018年11月)
地方厚生局との相談・調整	→								
業者との調整				→					開設に向けた工事発注、備品発注
改修・工事等				→					
職員への説明	→								
利用者・家族への説明			→						移行病棟の入院患者へは、介護医療院利用契約の手続きを実施
地域住民への説明					→				
開設許可申請					→				
介護医療院を開設								★	開設日：2019年4月1日

事例5
老人性認知症疾患療養病棟からの移行事例

② 開設のきっかけ・動機

- 医療行為の必要な状態の重度の要介護者や看取り・ターミナルなどの受け入れを維持しつつ、入所者の多くが長期にわたる療養、現実に生活の場となっている実態を踏まえ、入所生活の質を向上させ、尊厳を守るため「介護医療院（要介護高齢者の長期療養・生活施設）」として移行を決めた。
- 介護医療院は、介護療養型医療施設をもつ病院にとって、これまでの基準と近く、移行を検討できた。重症度の高い人に向けた人員配置を認めてもらっているなど、これまでの介護療養型医療施設として用意された類型に比べ納得感があったので開設を決めることができたという経緯があった。
- 当院は、重度慢性期及び認知症に力を入れている病院であり、介護療養型医療施設としても特に重症度の高い患者を受け入れていたので、介護医療院として受け入れ体制を整える必要性が高いと判断した。

③ 介護医療院の理念共有の取り組み

- 「医療安全」「接遇」「プライバシー」を法人全体としての理念として掲げ、患者・入所者やご家族が安心して医療を受けられるようにすること、こころをもって患者・入所者やご家族に向き合うこと、ひとりひとりを尊重すること、を重視している。介護医療院の開設に当たっても、上記の理念に基づき、高齢者に質の高い医療・介護を提供することを心がけている。
- 介護医療院の移行に当たっても、職員に対する説明を行う中で、施設類型は変わるが、役割は変わらない旨、共有している。

④ 行政・外部事業者との調整

自治体の 介護担当課との調整	市の介護保険事業計画のサービス見込み量への影響を考慮し、移行の約1年前の平成30年4月ごろから施設基準の確認も含め、事前に計画内容について報告した。
都道府県の医療担当課、 地方厚生局との調整	市保健所（中核市）に病院の開設事項変更（移行に伴う減床）について事前に相談。 様式、記載例については市保健所から県保健所と相談・調整 介護医療院開設届（市指導監査室）を提出時、変更届を市保健所宛で提出。 地方厚生局との調整は未実施。移行の計画の報告を行ったのみ。 保険医療機関届出事項変更届を4月の開設以降に提出。

自治体からの支援状況	県より補助金 市とは、施設許可基準等のやり取りを実施
助成金活用状況等	県の助成金を活用し、改修工事（パーティションの設置）を行った
外部事業者との調整	改修工事を伴うため、見積もり取得を含めたやり取りが必要となった。

⑤ 施設内での対応

職員への説明	<p>介護医療院に移行する前年の夏前から介護医療院の移行に向けた説明を開始。</p> <p>中間管理職から現場の一人ひとりに対して、介護医療院への移行について説明を実施。納得をしてもらうように働きかけを行った。</p> <p>元々、医療療養病床において、職員に対し、様々な機会を活用し、医療と介護の違いや、どういう課題があるのか、というのは説明してきていた。どういう病棟に、どのように配置されるのか、役割分担を示して、なぜ、この職員数が必要なのかを説明するなど、職員の理解を得られるように工夫した。救急に配属されていた職員に対しても、介護医療院とは何か、施設類型は変わるが、地域において果たす役割は実態として変わらないことを説明した。</p> <p>例えば、介護医療院は地域と密着していくことが求められるため、お祭りなど地域の行事に参加するような役割も増えることが予想されるので、運営会議等で地域とのかかわりの重要性を説明し、職員の理解を得るようにした。</p>
経営シミュレーション	介護医療院に移行する前年の夏前に一通り実施し、トータルで見て、特に問題はない、ということを確認した。
改修工事、備品等の購入、等	<p>改修工事を委託した業者が介護保険施設に詳しく、廊下の広さをはじめ、様々なことに親身に相談に乗っていただいた。</p> <p>特殊浴槽を2台購入したり、ベッドの大きさが現在の入所者に比べやや小さくなっていて古いものについては買い替えたり、思ったよりも費用が掛かった</p>
その他	<p>職員には、今後パーティションができ、療養室での動きが悪くなり、ドクターや介護スタッフへの負担がかかるので、夏の時点でパーティションを段ボールで作成し、どういう状況で作業をするのか、ということを実行シミュレーションしていただいた。これは車椅子の移動などの際、実際にどのような動線となるのかのイメージが付きやすく、よかった。シミュレーションを行ったことで、病棟の介護スタッフから、パーティションには電源コンセントを付けた方が便利ではないか、などと改善提案が出た点も併せ、よかったと考えている。</p>

⑥ 地域とのかかわり

地域住民とのかかわり	高齢者の重度慢性期、認知症、回復期に携わる病院として歴史があり、地域の住民から、高齢者の介護に関する相談を受けることが多い。見学についても、多く来られる。介護職や看護職からの説明会や見学希望についても対応し、地区住民への説明を兼ねている 地域のお祭り（獅子舞等）やマラソン大会の応援など、地域とのかかわりも増やしている。
地域住民への説明	①開設後は、地区住民からの見学希望があれば応じること。 ②地域の方が誰でも利用できる施設となるためHPやパンフレットなどで情報提供ができるよう整備した 県内の医療機関との関係では、個別の通知は出していないが、県の病院会や医師会などの集まりにおいて、併設医療機関及び隣接医療機関の各院長から、介護医療院の開設について説明を行い、了解してもらっている。

⑦ 利用者とのかかわり

利用者・家族への説明への説明	ソーシャルワーカーから、ご家族に対して、退院と入所手続き等についてすべて説明をし、納得してもらった。 切り替えの対象となる患者さんには、介護医療院に移行することになった、とホームページに載っているものを抜粋して、ご家族に対し、資料を作って報告した。 ご家族については、プライバシーを守る、という理念を非常に評価された。入所者に接する家族からは、パーティションが導入され、プライバシーが確保されるということは非常にうれしいという反応が多かった。 また、介護医療院は、「終の棲家」として看取りの機能を持つ、という点についても、非常に評価が高かった。介護療養型医療施設のときには、最後までいられるかどうか、という点に不安を抱えているご家族が多かったため、安心してもらえた。
転院・転棟の 手続	介護医療院への移行を理由とする転院・転棟者はいなかった

3. 介護医療院の生活施設としての機能をもとめるための取組みについて

○ハード面の取組み

- 長期にわたる療養の場として快適性を重視している。
- パーティションは、ロッカータイプ家具調の間仕切りとし、転倒を防ぐため壁に固定。
- 一部、縦型ロッカーは、取り外し可能とした。患者がベッドのままでデイルームなどに移動、又はベッドから車いすへの移乗の際に室内空間を広げ、容易に移動ができるように設計。可動部上部にてロックをし、通常時は 180cmのパーティションとして使用する。また、ベッドに近い部分は、床頭台としての基本機能のほかにコンセント、照明、TV ジャック、お知らせボードなどスタッフの意見を取り入れ、利用者、家族の快適性を重視。

○ソフト面の取組み

- 職員が食事介助をしてあげることにより、入所者が自力でできる部分が増えてきたところは介護医療院になってよかった点。
- 排泄ケアでも、できるだけ、自力での排泄を目指すようにしている。
- スタッフがレクリエーションも工夫して、ご家族へのお手紙を書いたり、行事についての掲示を行ったり、という風な生活施設としての取組を行っている。七夕イベントをしたというような掲示物を置くにあたっては、写真の掲載の同意を得るようにし、ご家族に写真掲載の同意は必ず取って、病棟で写真を掲載している。
- スタッフの挨拶や笑顔が届いているか、などアンケートを取り、それを踏まえた改善策等を検討している。

4. 介護医療院開設後における状況やご感想、課題、等



医師、事務

介護医療院では、看取りにも対応できる点では、ご家族への負担も少なく、施設としての意義があると考えている。特に、病院併設型の施設なので、何かあれば医師が見てくれるという安心感や、多職種が関与する、という意味でご家族からも評価されており、介護医療院としての存在意義を実感している。



看護師

介護医療院は「終の棲家」であり、看取りの方もいる。パーティションがあることで、看取りの際、ご家族の方がベッドの周りに待機して、最期まで側で見てあげられる、という利点もあった。パーティションの中に、ソファを持ち込んで、家族の方が泊まり込みで最期を看取られることになった点は、よかったと考えている。また、パーティションの床頭台は、それぞれご家族が工夫されて、お花を生けたり、カレンダーに面会予定の日を示したりするなど、それぞれに合わせたプライベート空間を作ることができるようになり、よかったと思っている。



看護師

介護医療院になるとパーティションで視界が遮られるため、利用者さんに急変があった時の対応、動線については、現場として心配していた。が、そのような場面はそれほど多くないので、大丈夫だという現場の声を聴いている。介護医療院では、ベッドの上で寝ていらっしゃる方が多く、自力で移動することは難しいので、頻回に急遽移動が必要となる場面はなく、想定していたよりもパーティションが不便になったということはない。



事務長

職員が業務に不満を持つと離職や異動希望などがあるものだが、介護医療院に移行後、目立った退職者は出ていない。職員からは、介護医療院について、前向きにとらえてもらっているという実感がある。



看護師、介護士

もともと、認知症への対応を専門としてきた病院であったので、認知症の入所者への対応が多くても、特に大変だとは思っていない。むしろ、コミュニケーションが取れる方が多いので、対応する職員によって、入所者の方の活動の範囲や反応が大きく異なることから、介護にやりがいを感じる職員が多い。

5. 施設内の写真

療養室



療養室



入所者と家族が最期まで一緒に過ごせるようにソファをベッドサイドに設置

療養棟の入り口の掲示の様子



作業療法の一場面



音楽療法等も取り入れている。

1. 施設の概要について

① 施設の概要

開設時期	2019年2月1日
療養床数	17床
利用者数 (2019年8月1日時点)	17人
療養棟数	1棟
設置場所	3階建ての2階・3階フロア内
算定している 施設サービス費の種類	Ⅱ型介護医療院サービス費（Ⅰ）
職員配置	移行前後で変更なし
併設医療機関 (病床区分、病床数)	無床診療所
関連法人が運営する介護保険サービス・療養床数	なし
開設前施設	介護療養病床 17床

② 地域の概要

所在地	北海道
近隣の医療機関の情報	病院数 39、一般診療所数 206 ※ 2018年11月「地域医療情報システム」より集計 人口約 34万人 ※ 2015年国勢調査データより集計
近隣の介護保険施設の情報	圏域の介護保険施設の定員数は以下 介護老人福祉施設 1,601人 介護老人保健施設 1,292人 介護療養型医療施設 381人 ※地域包括ケア「見える化」システムより集計
地域の特色	市は、人口が約 33万 4千人である中、高齢化率は 32.6%と全国平均よりも高いが、療養病床は全国平均の 1.8倍程度である。

2. 介護医療院の開設に向けた取組み

① 開設に至るまでのスケジュール

	7 か月 以上 前	6 か月 前	5 か月 前	4 か月 前	3 か月 前	2 か月 前	1 か月 前	開 設	備 考
経営層の意思決定		→							介護医療院移行後のシミュレーションの実施（2018年9月） シミュレーション結果を基に、 理事長が意思決定（2018年 10月中旬頃）
自治体の介護担当課との相談・調整			→	→					同市内で既に移行した施設にも 手続き面等について相談
都道府県の医療担当課との相談・調整			→	→					
地方厚生局との相談・調整			→	→					
業者との調整							→		
改修・工事等							→		パーティションの設置工事
職員への説明					→	→	→		
利用者・家族への説明					→	→	→		全利用者に説明、了承をいただ いた
地域住民への説明						→	→		
開設許可申請					→	→	→		
介護医療院を開設								★	開設日：2019年2月1日

事例6
有床診療所からの移行事例

② 開設のきっかけ・動機

- 2017年度末に介護療養型医療施設が閉鎖される、という話があり、その後、介護療養型医療施設の設置期限は2023年度末まで延長になったものの、この後、廃止されることは確実な中、今後どのような施設となるべきか、検討していた。今後も事業を続けていくためには、介護医療院か、その他の介護保険施設かどちらかに移行しなくてはならない、ということに危機意識を持っていた。
- しかし、介護医療院は、介護療養型医療施設からシームレスに移行できるので、介護老人保健施設や医療療養病床などを選択肢としてはとらえていなかった。
- 2018年10月頃に、保健所の医務・薬務担当者に、介護医療院への移行状況を聞くと、市内で既に1件移行されており、もう1件は移行に向けた手続きを進めているところであった。そこで、実際に移行した施設の事務長に、直接、話を聞きに行った。そこで、「いろいろと大変なことはあるものの、3か月ほどあれば、介護医療院への移行が可能だ」、という生の声を聴き、背中を押してもらった。
- 当院は、開設して50年ほど地域に密着した医療を提供してきたが、今後も施設として存続し、引き続き、地域の高齢者を受け入れていくためには、安定した経営が重要だと考えた。そのためには、当院の介護療養型医療施設としての報酬よりも高い単位数が設定されている介護医療院への移行が必要だと考えた。その際には、1年限定ではあるものの、移行定着支援加算（定員17名で約570万円）も後押しとなった。
- 診療所型の介護療養型医療施設の単位数は、非常に低く押さえられており、経営として成り立ちにくいところまで来ていた。介護医療院の保険点数を確認したところ、シミュレーション上は、経営的に助けられる部分が大いことが分かり、移行を検討し、周囲の状況を聞いて決断に至った。

③ 介護医療院の理念共有の取り組み

- 「皆さんの笑顔のそばに。」を施設の理念として掲げ、入所者に寄り添い、人間愛に基づき最良の医療・介護を行うように目標を定めている。理念を施設内部で共有するだけでなく、ホームページ上でも理念やそれに基づく医療・介護の目標を掲げ、ご本人・ご家族や、地域の住民の方にも示すことで、当院の方向性について理解いただいている。

④ 行政・外部事業者との調整

自治体の 介護担当課との調整	保健所の担当者（医務・薬務担当）と介護医療院への移行手続きについて調整を行った。
都道府県の医療担当課、 地方厚生局との調整	保健所と調整を行った
自治体からの支援状況	保健所の担当者から、市内の別の施設における介護医療院の移行状況を教えてもらった
助成金活用状況等	なし 補助金を活用すると、書類や手続きにおいて、非常に手間がかかることから、自前で行った。
外部事業者との調整	パーティションの設置工事を業者に依頼した
その他	10 回程度保健所とはやり取りをしている。介護療養型医療施設の廃止と介護医療院の開設、という手続きを取らなくてはならないので、自治体とのやり取りは負担が大きくなっているという印象であった。

⑤ 施設内での対応

職員への説明	10 月末に 1 時間半かけ、事務長・事務次長（ケアマネージャー兼務）から、管理者（医師）及び職員全員（看護師 3 名、介護士 5 名）で打合せを行い、介護療養型医療施設から介護医療院へ移行することを周知し、介護医療院について説明し、理解を深めた。
経営シミュレーション	介護医療院の開設の検討に当たって、診療所型介護療養施設サービス費（iv）を算定していたところ、介護医療院サービス費を算定した場合、どのような収入状況になるかを検討した。その際、療養環境減算（廊下、居室双方）を考慮しても、介護医療院の方が収入が増えることを確認した。 また、移行定着支援加算（17 名分約 570 万円）についても試算した。現在は、Ⅱ型介護医療院サービス費（Ⅰ）を算定しており、介護療養型医療施設のときよりも、要介護 3・4・5 の区分が増額している。死亡退所が出た際の待機者の確保ができるか、というところがポイントになるので、他の医療機関からの問合せがある際に、待機者として確保できるか、ということには気を使っている。
改修工事、 備品等の購入、等	プライバシーに配慮すべきという施設基準があるが、当院では、固定の間仕切りではなく、可動式のもので視界を遮ることにより、プライバシーを確保することとした。固定式のパーティションがあると、容体が急変したときなど、医療的ケアが難しいところであり、スペースの観点でも、間仕切り家具等を導入すると、十分な空間が維持できないことから、このような形態とした。

○介護医療院のご案内のパンフレット

介護医療院サービス料金表

介護度	単価
介護 1	712 円/日
介護 2	807 円/日
介護 3	1,012 円/日
介護 4	1,100 円/日
介護 5	1,178 円/日
外泊時費用 (所定単位数に代えて)	362 円/日
他科受診時費用 (所定単位数に代えて)	362 円/日

介護医療院サービス加算表

加算項目	加算単価
感染対策指導管理	6 円/日
褥瘡対策指導管理	6 円/日
理学療法Ⅱ	73 円/日
サービス体制強化加算Ⅰ	18 円/日
食費	1,392 円/日
滞在費	377 円/日

その他

入所利用中に理髪及びクリーニングができます。
料金は実費が別途かかります。詳しくは、当スタッフまでお気軽にお尋ね下さい。

基本方針

要介護認定を受けられた利用者に対し、施設サービス計画に基づいて医学的管理の下における看護、介護及び理学療法その他の必要な医療を行います。病棟は17床と小規模で、個人の利用者一人ひとりに目の届く介護を提供しております。

病室

明るく落ち着きのある病室で、ゆっくりと療養生活を過ごしていただけます。

身体状況や精神状況などに応じてケアプランと併せ、空きがあれば個室の利用も可能です。

お食事

管理栄養士が日々の献立を作成し、入所者様一人ひとりの個性にも配慮し、健康管理を行っております。

常食（ほくし、粗刻み、刻み、ペースト、ゼリー食）と治療食を用意しており、入所者様に合わせたお食事を提供致します。また、医療管理にて経管栄養も行っています。

回診

先生がいつも入所者様の事を気に掛け緊急時はもちろん適宜、施設への回診を行っております。

特殊浴室

お体が不自由な方や寝たきりの入所者様でも安心して入浴して頂けるように特別浴室を設けております。

入院生活について

介護医療院では 市の季節の移り変わりを肌を感じながら、入所者様が少しでも安心して快適な入所生活を送っていただける環境と専門スタッフで構成されるチーム医療・介護で気配りのある暖かい施設を目指しています。



ご利用できる対象の方

当施設は医療機関併設型の「介護医療院」として、長期にわたる療養を必要とする要介護者（介護1～5）の方がお申込みいただけます。

施設のご案内

住所
電話
FAX
定員

介護医療院 のご案内

入所時に必要なもの

- ① 各種保険証（介護保険証・医療保険証）
- ② 普段使用している上履き・車椅子等
- ③ バスタオル・タオル・下着
- ④ 生活用品（衣服・ティッシュ・下着）

施設のご案内

2階 介護医療院（定員6名）
3階 " （定員11名）
その他 サービス・ステーション・特別浴室
機能訓練室・食堂



⑥ 地域とのかかわり

地域住民とのかかわり	先代から50年ほど医院を開業しており、小児科もあることから、親子4代で当院をかかりつけ医としてくださっている方もあるほど、地域には根付いている。近隣の方々は、何かあれば、当院にかかる、といった状況にある。この地域に根付いており、周囲とは既により関係を築いており、周囲から特に何か不満の声があがるということはない。
地域住民への説明	<p>近隣の施設等には、様々な方法で介護医療院への移行を知らせ、周囲の理解を得られるように努めた。</p> <p>申請前の11月13日に回覧を町内に回したり、届出に際して、地域包括支援センターの職員に対し、届出や案内のパンフレットを置かせてもらったりした。他に、町づくりセンター、地区センター、住民センターなどの複数の外部事業者に対しても職員が出張して、開設について説明をした。</p> <p>介護医療院についての近隣の住民の方に対して、理解を深めていただくために、介護医療院の開設を記念する餅つき大会を1年半ばかりに実施し、ご家族にも周知するような取組を行った。その際には、ビンゴ大会も行って、景品を出すなど、地域との交流を心がけた。</p> <p>ホームページにおいても、2月から介護医療院へ移行する旨、11月中から掲載し、周知した。</p>

○地域の皆様へのお知らせ (町内会にて回覧)

平成30年12月4日

〒●●●●●●●●
 市●●●●●●●●●●
 医療法人社団 ●●●●●●●●
 理事長 ●●●●●
 電話 ●●●●●●●●
 FAX ●●●●●●●●

●●●●●●●●●● 医院からのお知らせ

～地域の皆様へ～

この度、●●●●●●●●●●医院介護療養型医療施設が、平成31年2月1日より●●●●●●●●●●医院介護医療院と名称が変わります。

担当の先生は今まで通り●●●●●●●●●●医師となります。これからも「地域のかかりつけ医」として、「医療と介護」分野で地域に貢献して参ります。

今後とも医療相談・介護相談をしっかりと傾聴して、地域の皆様が住み慣れた場所で過ごせますよう交流を持ち、健康の「保持・増進」「疾病の回復と予防」の対策に連携と協調性を密に啓発して参りますので宜しく申し上げます。

⑦ 利用者とのかわり

利用者・家族への説明	<p>移行の約 2 か月前から、全利用者に対し、面会のタイミングを活用し、移行について説明を行った。遠方の方には電話で説明を行った。</p> <p>家族からの質問として最も多かったのは、サービス内容が変わるのか、他の場所にうつされるのか、という点であったが、その点は大きく変わらない、という風に説明を行い、了解してもらった。</p> <p>家族にとっては終の棲家として、最期までいられる点には変わりがないこともあり、基本的に好意的に受け入れられ、特に混乱は生じなかった。</p>
転院・転棟の手続	介護医療院への移行を理由とする転院・転棟者はいなかった

3. 介護医療院の生活施設としての機能をもつための取組みについて

- 介護医療院へ移行したことに伴い、「入院」から「入所」になり、スタッフの対応としては、医療的ケアだけをしていたところから、日常生活のケアを行う必要が出てきた。そのため、スタッフの意識を変えていく必要があり、入所者とのコミュニケーションをきちんととるようにしていくことについては、適宜話し合いをし、注意喚起をしている。
- 具体的には、月に一度のミーティングの際、勉強会を行っている。内容としては、褥瘡や入浴時の注意事項、感染症対策等。
- 事故報告が必要になることから、どのような場合に事故として報告していくのか、などについても改善を図っている。
- 重症な方が多く、なかなか働きかけをしていくことが可能な部分は少ないが、工夫していきたいと考えている。
- 食事については、栄養士が栄養面を考えた献立を準備し、介護士と連携して、食事の形態を入所者一人ひとりに合わせるなどの工夫をしている。元気な方であれば、ご家族からのお土産のお菓子等を好きな時に冷蔵庫から出して、召し上がっていただくといったことも行っている。
- 要介護 4・5の方が多く、なかなか地域のお祭り等に入所者が参加するといった取組をすることは難しいのが現状。

4. 介護医療院開設後における状況やご感想、課題、等



事務長

介護療養型医療施設から介護医療院に移行したことにより、特にどうしても変えなくてはならないことは特にないという認識。
2023年度末での介護療養型医療施設廃止に対する不安がなくなった。



理事長

定員が17名と規模が小さいので、そのうちの1名でも空いてしまうと、収入が大きく減る。待機者の確保は確実にして置かないといけないという危機感がある。
移行前後で入所者のタイプは変わっておらず、平均の入所期間は2年くらい。1年に1～2回死亡退所者が出る。医師がきちんとケアをしているので、それほど多く死亡退所は出ない。待機者については1～2名。どのように入所者を確保するか、というのは大きな課題だと認識している。



看護職員

施設が新たになり、気持ちの切り替えが出来た。以前に増して、きめ細やかな看護ケアを行うよう心掛けている。

5. 施設内の写真

地域との交流の様子



機能訓練室



特殊浴槽



**令和元年度厚生労働省委託「介護医療院開設移行状況把握及び研修等一式事業」
介護医療院事例集（令和2年1月版）**

発行年月	令和2年1月
発行元	三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社 〒105-8501 東京都港区虎ノ門5-11-2



介護医療院

このロゴマークは、より多くの方に「介護医療院」という新施設を認知・理解してもらえるよう、統一的なPRツールとして選定されたものです。

治療される側、する側が交差するなか、人と人の「輪」が取り巻いています。医療を中心に据えた医師と介護スタッフの二重のサポートを有する施設が華開くように展開する様子をイメージしています。

