




第26号
2025年1月発行

 医療法人財団 立川中央病院
介護老人保健施設
アルカディア

<https://www.arcadia-kaigo.com/>



明けまして おめでとう ございます。



施設長 足田純也

謹んで新年のお慶び申し上げます。

新型コロナも感染症 5 類担当になり、特別な病気ではなくなりましたが、高齢者にとってはまだまだ安心できるところまではきていないと思います。引き続き、感染予防、感染対策を徹底して参りたいと考えております。

さて、昨今、いわゆる団塊世代が 75 歳を迎えて後期高齢者の増加が言われております。それに対して介護の担い手不足が問題となっています。

私達アルカディアでは職員一同、介護専門職として知識、技術のより一層の向上に努め、利用者様へ常に最善の支援を提供し続けることを理念として日々活動を続けてまいりました。この先もより一層努力していきたいと存じます。特に ICT、IOT などのデジタル技術を介護の現場に導入活用する

「介護DX」

に取り組んで参ります。

本年もどうぞ宜しくお願い申し上げます。

新年あけましておめでとうございます。

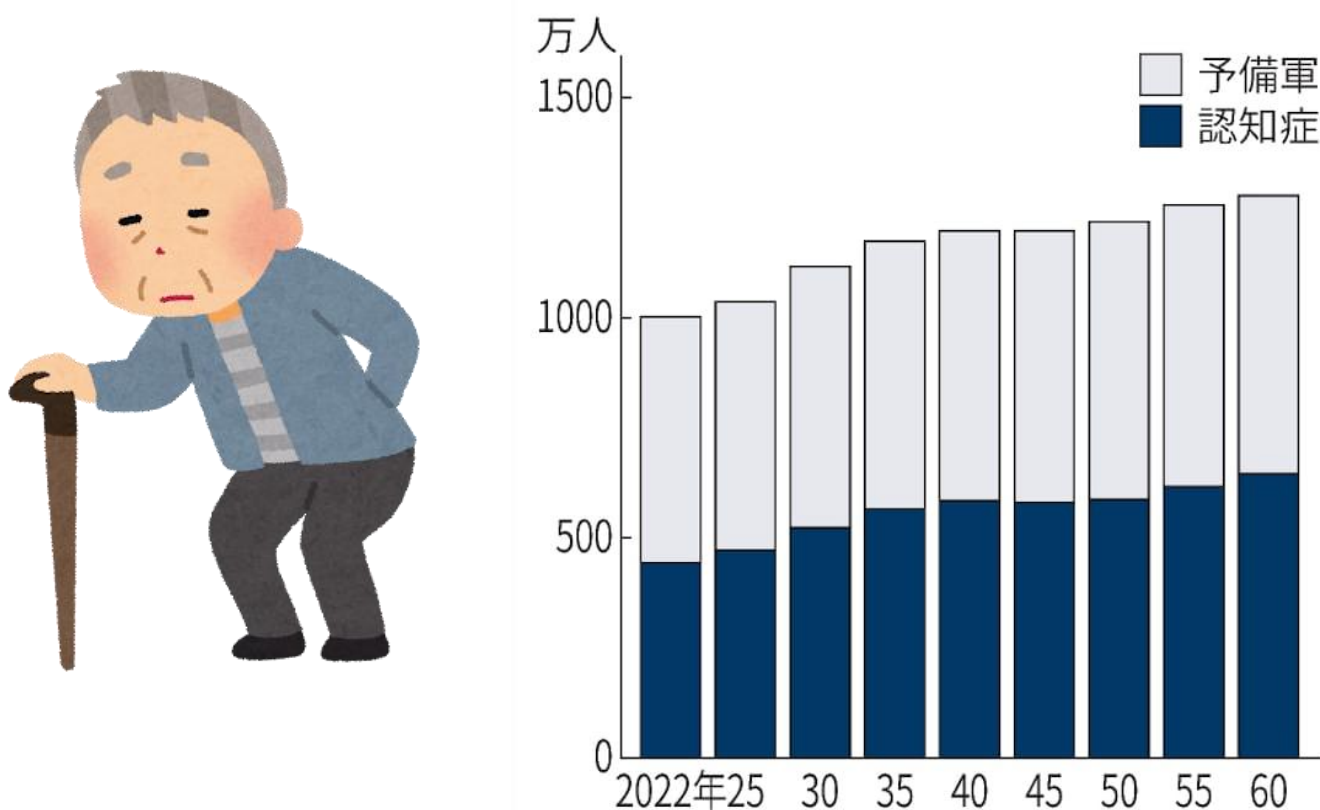
本年も宜しくお願い致します。

今年最初の記事はこちら！

認知症の患者数が2030年に推計523万人にのぼることが、厚生労働省研究班（代表者・二宮利治九州大教授）が8日示した調査でわかりました。これは高齢者の14%を占める数で、22年時点の443万人から8年間で約80万人増える推計となっています。高齢化の進展に伴い、50年には587万人、60年には645万人と増加傾向が続く見込みです。

認知症の予備軍とされる軽度認知障害（MCI）の患者数も30年に593万人、60年には632万人まで増えると推計されています。MCIは認知症の手前の段階にあたり、認知機能のレベルが年相応よりも低下している状態を指します。この予備軍も含めると、認知症患者数は30年には1100万人を越す勢いとなります。

認知症と予備軍は増える見込み



(出所)厚生労働省



認知症ケアチーム加算

こうした現状を受け、厚生労働省は認知症を患っている利用者様への対応として、令和6年から法改正にて新たに認知症ケアチーム推進加算が創設しました。当施設でもいち早くこれを導入し認知症の方へのアプローチとして活用しています。

認知症チームケア推進加算に関する基本的な考え方は、認知症のある入所者や入居者の尊厳を守りつつ、彼らに適切な介護を提供することに重点を置いています。この目的を達成するために、特定の要件を満たす職員が中心となり、複数の介護職員で構成されるチームが形成されます。



このチームは、日常的に認知症の入所者や入居者に対して適切なケアを提供し、認知症に伴う問題行動（BPSD）の予防及び早期対応を行うことで、その重症化を防ぐことを目指しています。



認知症チームケア推進加算 ワークシート					3名
年齢	歳	性別	女性		

1 その人らしい暮らしの把握

No.	ニーズを表すような本人の声 (*チェックリストを用いたインタビュー)

本人のニーズが表れているような普段の言動や行動
押らせてください。 財布が無くなったんですけど、お金が無くなってしまって。

2 BPSDと背景要因の分析 BPSDの背景要因として検討すべき項目に ☑

健康状態・身体的ニーズ	その他の要因(活動・参加・個人要因など)
<input type="checkbox"/> 食事摂取量 <input type="checkbox"/> 水分摂取量 <input type="checkbox"/> 睡眠状態 <input type="checkbox"/> 排泄 <input type="checkbox"/> 排便 <input type="checkbox"/> 痛み <input type="checkbox"/> 皮膚の状態 <input type="checkbox"/> 運動・動作 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> その他の健康・身体要因 ()	<input type="checkbox"/> 生きがい <input type="checkbox"/> 役割 <input type="checkbox"/> 趣味 <input type="checkbox"/> 好み <input type="checkbox"/> 外出 <input type="checkbox"/> 人間関係 <input type="checkbox"/> 経済的状况 <input type="checkbox"/> やる気・自信 <input type="checkbox"/> 宗教行事 <input type="checkbox"/> 生活歴・人生史 <input type="checkbox"/> その他の要因 ()

薬剤情報
<input type="checkbox"/> ドネペジル(アリセプト®) <input type="checkbox"/> ガランタミン(レミニール®) <input type="checkbox"/> リバステグミン(リバスタッチパッチ®/イクセロンパッチ®) <input type="checkbox"/> メマンテン(メマリー®) <input type="checkbox"/> 服薬状況の変化 <input type="checkbox"/> その他の薬剤要因(抗精神薬等) ()

着目したBPSD (BPSD評価尺度)	
症状	具体的な言動や行動
BPSDが出現しやすい場面	
着目したBPSDの背景要因	

環境
<input type="checkbox"/> 周囲の音・声 <input type="checkbox"/> 周囲のにおい <input type="checkbox"/> 気温・室温(暑い・寒い) <input type="checkbox"/> なじみの場所 <input type="checkbox"/> なじみの関係 <input type="checkbox"/> コミュニケーション <input type="checkbox"/> その他の環境要因 ()

3 その人らしい暮らしの実現プラン

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿
---	---

BPSD25Q	初回評価	取組後評価
重症度合計点	24	

特記事項: 認知機能や生活状況、環境などに關する上記以外の情報など

チームは、入所者や入居者個々の状態に応じたケア計画を立て、BPSDの評価指標を用いて定期的に評価を行います。この評価に基づき、個別のケア計画を作成・実施することで、画一的なアプローチではなく、各入所者や入居者の特定のニーズに応じた介護を提供することを目指します。

ここまでご覧いただきありがとうございました。今回の内容以外にも、「介護・看護・医療・栄養・介護保険」などのお悩みがございましたら、お気軽にご相談ください。

042 (569) 3900 (代)

info@arcadia-k
aigo.com

介護老人保健施設
アルカディア
東京都武蔵村山市三ツ藤1-9-8-1

<https://onl.sc/YPRSEU>

<https://onl.sc/m~WFFgc>

<https://onl.sc/NbWrxPm>

ホームページ <https://onl.sc/ICQixTi>

◆ ホームページでは施設内や行事等の紹介もしております。

◆ 施設見学をお受けしております。ご興味のある方は左記の連絡先までまでお問い合わせください。

◆ 次回は5月発行予定です。次回も、皆様へお役立ち情報等をお伝えします。

近隣地域向け
「FIELD〜フィールド」
を「ご覧頂き」
誠に有難うございます。