

♥ 医療法人 社団 桑崎会
グループホーム エルーセラにおける
重度化した場合の対応に係る指針
2024年6月1日版

1. 急性期における医師や医療機関との連携体制

- ①当グループホームは、下記の医療機関と利用者急変時、入院、治療等を優先的に対応してもらう協力医療機関契約を結んでいます。

佐野医師会病院

住所：佐野市植上町1677

電話：0283-22-5358

前記の医療機関は、下記要件を満たしています。

- ・利用者の病状が急変した場合等に於いて、医師又は看護職員が、相談対応を行う体制を常時確保しています。
- ・当施設からの診療の求めがあった場合に於いて、診療を行う体制を常時確保しています。
- ・利用者の病状の急変が生じた場合等に於いて、協力医療機関やその他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた利用者の入院を原則として受け入れる体制を確保しています。

又、1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合の対応を確認すると共に、協力医療機関の名称等について、佐野市に提出しています。

尚、当施設は、利用者が協力医療機関等に入院した後に、症状が軽快し、退院が能となった場合に於いては、速やかに再入居させることができるように努めます。

- ②併設の介護老人保健施設 佐野ナーシングクワサキとの連携により看護師を1名以上配置し、利用者に対する日常的な健康管理を実施する他、医療機関と24時間連絡、調整できる体制を確保しています。それにより医療連携体制加算(I)ハを算定しています。

- ③利用者が急変した場合は、下記のような対応を致します。

- ・各利用者の主治医に対して連絡を取り、指示を仰ぐ
- ・救急搬送が必要な場合は、主治医の指示を受け、上記の協力医療機関若しくは、受入可能な病院に搬送

2. 入院期間中における居住費や食費その他の取り扱いについて

当グループホームご利用中に医療機関へ入院された場合、入院期間中に於いては、当該利用者のお部屋は継続してお使いいただいているということで、家賃と共益費のみご負担いただき、介護保険1割負担、食費、光熱費等はいただきません。

但し、入院後3箇月以内に退院が見込まれる利用者には、1回の範囲内で、1月に6日を限度とし、1割負担で1日246円を、2割負担で1日492円を加算し、再入居の受け入れ体制を整えさせていただきます。

(例) 3月25日に入院し、6月25日に退院した場合

入院した3月25日、退院して帰所した6月25日を除く91日間は、家賃、共益費、受け入れ体制加算のみご負担していただきます。

(1割負担の場合)

家賃	$1,400円(日額) \times 91日間 = 127,400円$
共益費	$600円(日額) \times 91日間 = 54,600円$
入院時費用3月分	$246円(日額) \times 6日間 = 1,476円$
入院時費用4月分	$246円(日額) \times 6日間 = 1,476円$
	<u>合計 184,952円</u>

(2割負担の場合)

家賃	$1,400円(日額) \times 91日間 = 127,400円$
共益費	$600円(日額) \times 91日間 = 54,600円$
入院時費用3月分	$492円(日額) \times 6日間 = 2,952円$
入院時費用4月分	$492円(日額) \times 6日間 = 2,952円$
	<u>合計 187,904円</u>

(3割負担の場合)

家賃	$1,400円(日額) \times 91日間 = 127,400円$
共益費	$600円(日額) \times 91日間 = 54,600円$
入院時費用3月分	$738円(日額) \times 6日間 = 4,428円$
入院時費用4月分	$738円(日額) \times 6日間 = 4,428円$
	<u>合計 190,856円</u>

※請求時には、上記の受け入れ体制加算を加えた介護報酬総単位数(1月分ごと)の、18.6%《介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)》を上乗せした金額を請求させていただきます。(1円未満の端数四捨五入)

3. 看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看取りに関する指針

①当グループホームの看取りについての考え方

当ホームの基本的な考え方は、事業目的、運営方針でも示している通り、要支援2若しくは要介護状態であり、且つ、認知症の状態にある佐野市在住の利用者に対し、家庭的な環境の下で、介護等の日常生活上のお世話をし、利用者が有する能力に応じ、自立した生活を営むことを支援し、安心して生活していただくということが基本にあります。しかし、当ホームでの生活を過ごされていく上で、介護度が重くなったり、心身の疾病が悪化したり、認知症が急激に進行したりと様々な状況の変化が考えられます。そのような状態に於いては、利用者本人又は、利用契約者が当ホームでの生活の継続をご希望される場合は、当ホームがその状態に対応できるか検討し、対応できると判断した時には、看取りにて対応させていただきたいと考えるものです。

②当グループホームの看護体制について

- ・管理者として看護師が勤務しています。又、併設の介護老人保健施設 佐野ナーシングクワサキに看護師及び准看護師が配置されており、定期的に看護師が利用者の健康管理を行なっています。管理者及び看護師は、24時間連絡可能な体制をとっています。
- ・医師については、利用者の各主治医の定期受診等を行い健康管理に努めると共に、緊急時には連絡等の対応を図っています。
- ・夜間等、管理者、看護師等の不在時には、24時間緊急対応できるようオンコールにて対応し、電話指示等を行い、直ちに駆けつける体制を図っています。

③利用者本人、家族との話し合いや意思確認について

- ・入居時に緊急時の対応について説明した上で、希望の搬送医療機関等のご希望をお伺いいたします。
- ・状態の急変時に医師から又は、医療機関において疾病からの回復が望めず、医療機関等での治療に積極的な意義を見出せないと判断された場合、利用者本人又は、利用者家族に当ホームの体制を確認していただいた上で、意向確認の為話し合いを行ないます。
- ・利用者本人又は、利用者家族が当ホームでの生活の続行を望まれた場合、当該医療機関の医師等と話し合い、当ホームの体制で対応可能か検討致します。
- ・医療機関との検討の上、結果を改めて、利用者本人又は、利用者家族に伝え再度意向確認を行ないます。

④看取りの実施について

- ・当該利用者に応じて、可能な限り必要な体制(往診、訪問看護、福祉機器等)を整えます。
- ・当該利用者に必要な生活上の援助を行なえるよう担当職員全員への研修、指導を行います。

⑤看取り介護加算について

看取り介護加算は以下の方が適用されます。

- ・医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断された方。
- ・利用者又は家族の同意を得て、利用者の介護に係る計画が作成されている方。
- ・医師、看護師、介護職員等が共同して、利用者の状態や家族の求めに応じて、随時、介護が行われている方。
- ・医療連携体制加算が算定されている方。

⑥看取り介護加算の利用料金について(介護保険適用自己負担額)(日額)

・死亡日以前31～45日	<u>72円(1割負担)</u>
	<u>144円(2割負担)</u>
	<u>216円(3割負担)</u>
・死亡日以前4～30日	<u>144円(1割負担)</u>
	<u>288円(2割負担)</u>
	<u>432円(3割負担)</u>
・死亡日前日及び前々日	<u>680円(1割負担)</u>
	<u>1,360円(2割負担)</u>
	<u>2,040円(3割負担)</u>
・死亡日	<u>1,280円(1割負担)</u>
	<u>2,560円(2割負担)</u>
	<u>3,840円(3割負担)</u>

※1 請求時には、上記の看取り介護加算を加えた介護報酬総単位数(1月分ごと)の、18.6%《介護職員等処遇改善加算(I)》を上乗せした金額を請求させていただきます。(1円未満の端数四捨五入)

※2 死亡月にまとめて算定する為、前月に遡り、2月分をまとめて請求させて頂く場合があります。