

総合質管理(TQM)部ニュース

2026年 1月号 (第30号)



今月は認知症ケア課、スキンケア課です。

認知症ケア課

老人看護専門看護師
福嶺 初美

- 認知症ケア課は、認知症があっても治療を円滑に受けられることを目的に活動しています。
- 具体的には、BPSD（認知症の行動・心理症状）やせん妄の発症、コミュニケーション障害がある方に対しても看護ケアの水準を維持しつつ、看護ケアの質（アセスメントする力）の向上を目指して取り組んでいます。

院内デイサービス“お昼の会” その後・・・を紹介します

月・木曜日 精神科作業療法室で行っています

【目的】

- ①認知症高齢者の生活リズムを整える
- ②病棟スタッフの業務負担を軽減する

Aさん 女性 認知症高齢者日常生活自立度Ⅲb
くも膜下出血術後入院 80日目胃瘻造設 109日経口開始
129日目車椅子乗車 138日目院内デイサービス開始～**12回**利用

【デイサービスの様子】

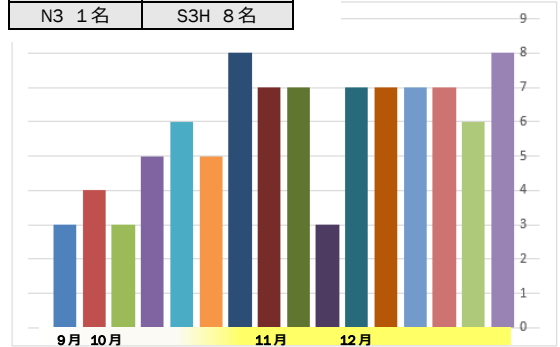
初日はのけぞるような姿勢で参加されていた。徐々にマイクを持って歌詞カードをみながら歌えるようになった。
風船バレーでは、他の方から「おばしゃん、ほら、風船来たよ」と声をかけられながら、笑顔で交流されていた。

Bさん 女性 認知症高齢者日常生活自立度Ⅳ
乳癌術後、腰椎圧迫骨折後自宅療養中に倒れ入院
6日目せん妄発症（脱衣、不安、被害妄想）
9日目院内デイサービス開始～**12回目（継続中）**
49日目せん妄改善傾向（赤外線センサー中止）

【デイサービスの様子】

初回は「痛い」「寝たい」「トイレに行きたい」と言われ、排泄誘導後になんとかそのまま参加された。また、痛みで畳に横になりながら参加されることもあった。
今は、歌うのを楽しみに、笑顔で参加されている。

利用人数 35名 (延べ 92名)	
N1 14名	N4 1名
N2 7名	M3 3名
N3 1名	S3H 8名



スキンケア課：WOCN横山

「創傷管理における診療報酬算定の重要性と基本ルール」

- ・診療報酬とは、私たちが日々行っているケアの専門性や技術に対し、国から認められる対価のことです。
- ・傷の処置には様々な診療報酬があり、算定方法を間違えると、その価値が正しく評価されない（収益として残らない）ことがあります。

処置別算定ルール

傷の処置の診療報酬は、処置内容、傷の深さ・大きさ、部位によって「J000 創傷処置」などの項目で点数が細かく分かれています。

項目	対象となる主な疾患・状態	算定のポイント
創傷処置	一般的な切り傷、擦り傷 術後創など	複数部位ある場合は合算した面積で算定
下肢創傷処置	足潰瘍（糖尿病性・虚血性など）	足首から足趾までの処置 傷の深さや部位で点数が変化
熱傷処置	火傷（第2度：水疱以上）	初回の処置を行った日から起算して2月を経過するまでに行われた場合に限り算定
重度褥瘡処置	皮下組織に至る損傷 (DESIGN-R2020 分類D 3, D 4 及びD 5)	初回の処置を行った日から起算して2月を経過するまでに行われた場合に限り算定



足（足指）の潰瘍（3×1cm・腱、筋、骨又は関節のいずれかには至らない）を処置をした場合

通常の「創傷処置」として算定すると...約52点
これを正しく「下肢創傷処置」として算定すると...135点
その差、なんと1回につき「約830円」！（1点10円）
1日5人の患者さんに30日間継続した場合、1ヶ月で「約12万円」もの差が生まれます。



カルテへの記載も
重要です

次回は緩和ケア課・化学療法課です