

LIFE関連加算により収益増 フィードバックで 現場のモチベーションがアップ

介護老人保健施設エルサ上尾 (埼玉県)

関東圏にて医療機関・介護施設・学校等計60以上（うち、老健施設は計20）の事業所を展開する巨大グループ、上尾中央医科グループ。同グループ内の医療法人社団愛友会が運営する老健施設「エルサ上尾」（中村康彦理事長。入所：150名、うち認知症専門棟50名、通所：74名）では、令和3年度介護報酬改定直後の4月から、コロナ禍で厳しいながらもLIFE関連加算をほぼすべて算定し、同年度は増収となった。

LIFEにまつわるこの1年の対応について施設の方々にうかがった。

「日本一の老健施設」をめざし LIFEも他を牽引し積極的に推進

同施設では、2020年4月から介護支援システムのソフトを導入。それを機に施設内にWi-Fi環境も整備し、現場における情報管理・記録業務のデジタル化を図った。

それと時期を同じくして同施設に就任した梅本淳施設長は、「ここを日本一の老健施設にする」と宣言し、職員の士気を高めてきた。超強化型としてケアの質はもちろんのこと、収益においても、しっかりと実績をつくっていくとの意味を込めての日本一なの



施設外観

である。

そんな矢先に迎えた昨年度の介護報酬改定。

梅本施設長は話す。「科学的介護の必要性は以前から言われており、それに合致するLIFEなるものが始まるのは、当然の流れだと感じました。したがって、当施設がグループで率先しLIFEに取り組み、結果を出していくべきだと考えました」。

かくして、2020年秋以降、翌年4月からのスタートに向けて、現場は全力でLIFEの準備にとりかかることとなった。

「当施設では、その時点でVISIT・CHASEもすでに試行的に実施しており、ゆくゆくは報酬に大きく関わってくるのだらうとは思っていました。ただ正直、次々回の改定以降かなと、まだ猶予があるとらえていたんです。ですから、次の改定から始まるとの話を聞いたときは、「え、もう始まるのか!」と、焦りました」。そう苦笑するのは、佐々木陽介事務長代行。

とはいえ、やらないという選択肢はなかった。LIFE関連加算算定の試算など、さまざまなシミュレーションを行うにつけ、これをとらなくてどうする、との思いもあった。

吉岡^{としよ}淑英医事課主任は話す。「準備が大変で、現場に負担を強いるのは、わかっていました。でも、どうせ大変なら先送りにせず、いまがんばって4月から足並みをそろえて、まずはスタートしてみようと思ったのです」。

ちなみに、彼女が現在LIFEのデータ提出の最終責任者であり、LIFE開始にあたって皆を牽引するリーダー役を果たした。

同施設では、以前より加算ごとに責任者を設けているが、吉岡主任はLIFE関連のオンライン説明会等があるたびに彼らに集合をかけ、しっかり講義を



梅本施設長



佐々木事務長代行



吉岡医事課主任

聴いてもらい、それを各部署に持ち帰って部署内で今後どういう準備をすればいいのかを考えてもらうようにした。その後は、加算ごとに担当部署と皆が納得するまで何度も徹底的にミーティングを重ねていった。

「そうした流れを統率してくれたのが吉岡で、彼女のような役割の人間がいなかったら、なかなかあのようには進んでいかなかったと思います」と、佐々木事務長代行は当時を振り返る。

「でも、ありがたいことに当施設の現場は皆、本当に意識が高いんですよ。当初、我々としては、LIFE関連加算の算定は段階を踏んでとっていこうと考えていたのですが、逆に現場のほうから“4月から100%いけます”と言ってきて…。それを聞いて、私もうかうかしてられないと気合いを入れ直し、話し合いの頻度を増やしていったという感じです」(吉岡主任)。

ベンダーと何度もやりとり 4月にほぼすべてのLIFE関連加算算定

4月になり、すべての職種が分担して一斉に入力作業にあたった。同施設が使用しているソフトは当初、まだLIFEのリハビリ・栄養関連加算とは連動していなかったが、そのことにより、リハビリ・栄養関連のみ別のパソコンで入力するなど、分業で効率よく作業が進められたことは、怪我の功名でもあった。

もちろん、いまではすべての加算が介護支援システムと連動しているため、通常どおり同システムに入力しておけば、そのままそのデータをLIFEにとり込

むことができるようになっている。

パソコンは、同施設にはもともと計43台あった。LIFEを進める上で、これだけあれば特に増設する必要もなかったという。

同グループ内で介護支援システムを導入している施設は、同施設を入れてまだ3か所程度。こうしたソフトがなければ、LIFEへは一から直接入力しなければならないため、入力作業には相当な手間がかかることは、容易に想像できる。

ただ、システムを導入していても、開始当初は慣れないこともあり、細かな問題が多発したという。また、使っていくうちに「もっとこうしてほしい」といったリクエストも出てくる。

「もう何度ベンダーさんのコールセンターに電話をしたことか…。コールセンターの方の第一声でどなたか判別できるくらい、何度も連絡しました。電話番号はもはや指が自然に動くくらい暗記していますね(笑)」(吉岡主任)。

そうしたやりとりを重ねることで、ベンダー側もいろいろと改善を図ってくれ、より使い勝手のよいシステムへとなっていった。

結果、昨年4月のスタート時から「かかりつけ医連携薬剤調整加算」を除いては、すべてのLIFE関連加算が算定できた。

となると、気になるのは収益である。

佐々木事務長代行は話す。「正直なところ、コロナ禍で、入所の稼働率はコロナ前のピーク時よりも5%ほど減少しました。また、通所リハビリも今年になって2回、陽性者が出たことで、計17日間クローズしています。入所の稼働率低下によりかなりの減

取になってしまいましたが、それを踏まえても全体的には増収となったことは、やはりLIFE関連加算のおかげだと実感しています。通所リハビリでも、ほぼ全員でリハビリマネジメント加算(B)口を算定していますし、それも大きいです」。

フィードバックでケアの見直しを現場の加算に対する意識にも変化が

LIFEに関しては、入力・提出体制の整備という最初の関門をクリアしたら、次なる課題は、フィードバックをどう受け止め、実際のケアに活かしていくか、いわゆるPDCAサイクルをどう回していくか、である。

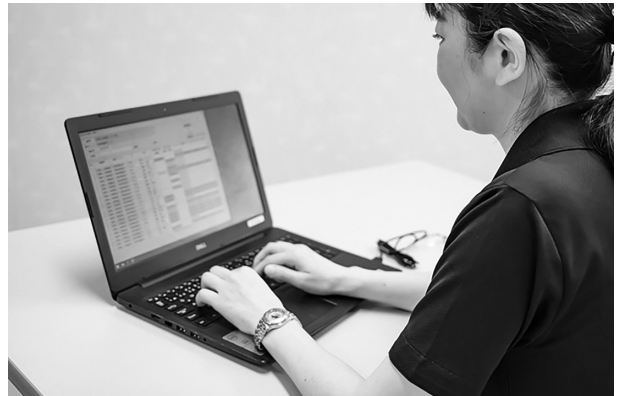
「フィードバックについては、最初は悩みました。ここから何を現場に伝え、どう活かしていけばいいのだろう、と…。理想を言えば、もっと個々人の細かい部分についてのフィードバックがあればいいのに、とは思いますが。それでも1か月ごとに当施設の平均を出し、それをフィードバックされた全国平均と比較して、我々はどのような位置にいるのか、ということ現場職員と一緒に見てもらい、施設内の専門委員会でも検討し、ケアの見直しにはしっかりとつなげています」とは、吉岡主任。

ざっくりとした評価でも、例えば全国的に褥瘡のケアの実施割合が少ないことを見ると、「我々はがんばっているほうなんだな」という確認ができ、モチベーションになる。

また、フィードバックの結果から、「当施設はなんでこんなに介助量が多いのだろう」との疑問が生まれ、「過介助になっているのでは」という見直しをすることもある。なかには、単に入力間違いだったこともあったが、いずれにせよ、これまで行っていなかった業務の振り返りをする機会が増えたことは確かである。

何よりも「現場の意識が変わった」と、吉岡主任は指摘する。

「私は介護福祉士でもあります。私が現場で介護職として働いていたときは、ただただ目の前のご利用者をケアすることで精一杯でした。自分のやっていることがどんな加算に結びつくとか、介護報酬改定でどんな方向性が示されたかなど、意識したこともなかったと思います。それが今回の報酬改定で



LIFE入力中。「Wi-Fi環境が整ってれば、施設のどこにいても作業ができます」(吉岡主任)。

LIFEができ、それをやるにあたっては、少なからず現場も報酬に関する知識が必要で、皆、かなり勉強したんですね。私も重要なところは、解説書をコピーして渡したり、必要な通知が出れば各部署の端末に送り、皆の目に入るようにしたりといったことを意識的にやってきました」。

すると、徐々に変化が表れたという。「いまでは現場のほうから、例えば“これは、この加算に該当するんじゃないですか?”とか、“この方は、排せつ支援加算(I)ではなくて、(II)だと思んですが…”とやってきてくれる。これってすごい変化だな、と思います」。

もともと多職種協働がしっかりと機能し、横の連携は強い職場ではあったが、LIFEを通じて、事務方と現場専門職までが良好なコミュニケーションをとれるようになり、収益以外にも副次的な効果が出ているという。

忙しい現場の手間がさらに増えた、と不満の声が出るかと思いきや、意外にその真意を汲みとり、よりよい介護につなげるべく現場はがんばっているようだ。

以上、主にLIFEを中心に話をうかがったが、当然その他の加算、取り組みについても、同施設ではそれぞれ体制を整備し粛々と進めている。特にBCPに関しては、すでにかなり綿密に練られたものが仮策定されおり、今年度はさらに細かい点を見直し、完璧な形にしていく予定だという。

佐々木事務長代行は以前、同施設の災害対策委員会の委員長を務めていたこともあり、これからは地域を含めた災害訓練や、非常時の初動動作の流れの実地確認などに、とりかかる予定だ。