

情報共有 看護師の立場から

医療法人珪山会 鶺鴒リハビリテーション病院

小松 久代

回復期リハビリテーション病棟協会
第43回 研究大会in熊本
COI開示

筆頭発表者名：小松久代

演題発表に関連し、発表者らに開示すべき
COI関係にある企業などはありません。

内容

- 1 当院の紹介
- 2 回復期リハビリテーション病棟で求められる看護師の役割
- 3 看護介護10か条と評価について
- 4 情報を共有するツール
- 5 看護師が行なっている実際の情報共有

鵜飼リハビリテーション病院

150床 (50床×3病棟)

全床 回復期リハビリテーション病棟
全病棟 施設基準 I

脳血管疾患 (69.2%)

運動器疾患他 (30.8%)

在宅復帰率 73%

2022年度



病棟配属



リハ看護の目標：生活の再構築

看護介護10か条

健康の維持管理

- ・慢性疾患の管理
- ・合併症の管理
- ・生活不活発症候群の管理

セルフケア能力の開発

- ・主体性の回復を支援しよう
- ・学習プロセスを意図的に支援しよう

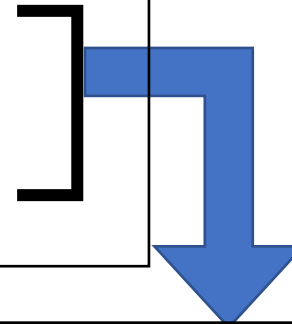
回復期リハ看護の3本柱

看護師の役割

- 全身状態管理,リスク管理
- 内服管理,再発予防など退院に向けた指導
- 家族看護
- **リハビリを実施する3時間以外の病棟生活「しているADL」の把握**
- **「できるADL」→「しているADL」へ多職種と共有・発信**
- **患者さんの思いを理解し,退院後に「したい・するADL」へとつなげるケア**
- チームワークのために多職種が話しかけやすい雰囲気

リハ医療の特徴

1. 多面的アプローチ
2. チームアプローチ
3. ステージにより内容が変わる
4. 意欲・モチベーションが重要
5. 環境因子・個人因子が重要



※人の尊厳を保持することは必須条件
食事・排泄・入浴に関する満足度も
きわめて重要

「看護介護10か条(第2版)」

- 1 食事は食堂やデイルームに誘導し,経口摂取への取り組みを推進しよう
- 2 洗面は洗面所で朝夕,口腔ケアは毎食後実施しよう
- 3 排泄はトイレへ誘導し,おむつは極力使用しないようにしよう
- 4 入浴は週2回以上,必ず浴槽に入れるようにしよう
- 5 日中は普段着で過ごし,更衣は朝夕実施しよう
- 6 二次的合併症を予防し,安全対策を徹底し,可能な限り抑制はやめよう
- 7 他職種と情報の共有化を促進しよう
- 8 リハ技術を習得し生活の場のケアに生かそう
- 9 家族へのケアと介護指導を徹底しよう
- 10 看護・介護計画を頻回に見直しリハプログラムに反映しよう

看護介護10か条 評価表

7 他職種と情報の共有化を促進しよう

- 1)患者・家族に情報共有化に関する説明をし,同意を得ている
- 2)情報の共有化に関する基準手順があり,定期的に見直している
- 3)他職種への情報発信を的確に行なっている
- 4)他職種からの情報受信を的確に行なっている
- 5)個人情報保護を遵守している
- 6)情報共有の質の評価をするためのデータを集積している

情報を共有化するためのツール

内容	ツール	更新のタイミング
ADL共有	FIM ・カードックス・摂食カード 食堂の席及び注意点一覧表	FIM:1回/月 チームメンバー 他は随時 チームメンバー
高次脳機能	CBA	1回/月 チームメンバー
全身状態の変化	ステーション内ホワイトボード	毎日 看護師
患者さん・家族のご意見	ご意見集	随時 全職種
患者さんの思い	新評価チャート	随時 全職種
患者さん・家族の状態	2号紙記録	随時 全職種
看護師の勤務状況	看護ホワイトボード	毎日 夜勤者

認知関連行動アセスメント

Cognitive-related Behavioral Assessment : **CBA**

認知機能に関連する諸問題を**行動から評価**

意識・感情・注意・記憶・判断・病識の6領域を**最重度～良好の**

5段階に重症度判定する

重症度で患者さんのイメージを共有できる

中等度：

自己の状態の対し深刻さが不足 危険認識不十分

ADLではできることもある

確認不十分で動作が雑なため、見守りが必要



今日の入院患者さん
CBA 中等度

「できるADL」を
「しているADL」へ

カンファレンス時に
FIMの差を比較し
原因と介入方法を検討

FIM

初期

中間

退院時

評価日

平成 28年08月

評価項目		9回目	8回目	
		H28.08.14	H28.08.13	
セルフケア	食事(咀嚼、嚥下を含めた食事動作)	5	5	
	整容(整髪、手洗い、洗顔など)	4	5	
	入浴(風呂、シャワーなどで首から下(背中以外)を洗う)	3	3	
	更衣(上半身)(腰より上の更衣及び義装具の装着)	3	4	
	更衣(下半身)(腰より下の更衣 及び 義装具の装着)	2	2	
	トイレ動作(衣服の着脱、排泄後の清潔、生理用具の使用)	3	4	
排泄管理	排尿(排尿コントロール、器具や薬剤の使用を含む)	3	3	
	排便(排便コントロール、器具や薬剤の使用を含む)	4	4	
移乗	ベッド、椅子、車椅子(それぞれの間の移乗、起立動作を含む)	4	5	
	トイレ(便器へ(から)の移乗)	4	5	
	風呂、シャワー(風呂桶、シャワー室へ(から)の移乗)	1	1	
移動	歩行、車椅子(屋内での歩行、または車椅子移動)	歩行	1	3
		車椅子	1	4
	階段(12から14段の階段歩行)	1	1	
コミュニケーション	理解(聴覚または視覚によるコミュニケーションの理解)	5	5	
	表出(言語的または非言語的表現)	5	5	
社会的認知	社会的交流(他患、スタッフなどとの交流、社会的状況への順応)	5	5	
	問題解決(日常生活上での問題解決、適切な判断能力)	5	5	
	記憶(日常生活に必要な情報の記憶)	6	6	
合計		64 / 126	71 / 126	

している

NS/CW

できる

セラピスト

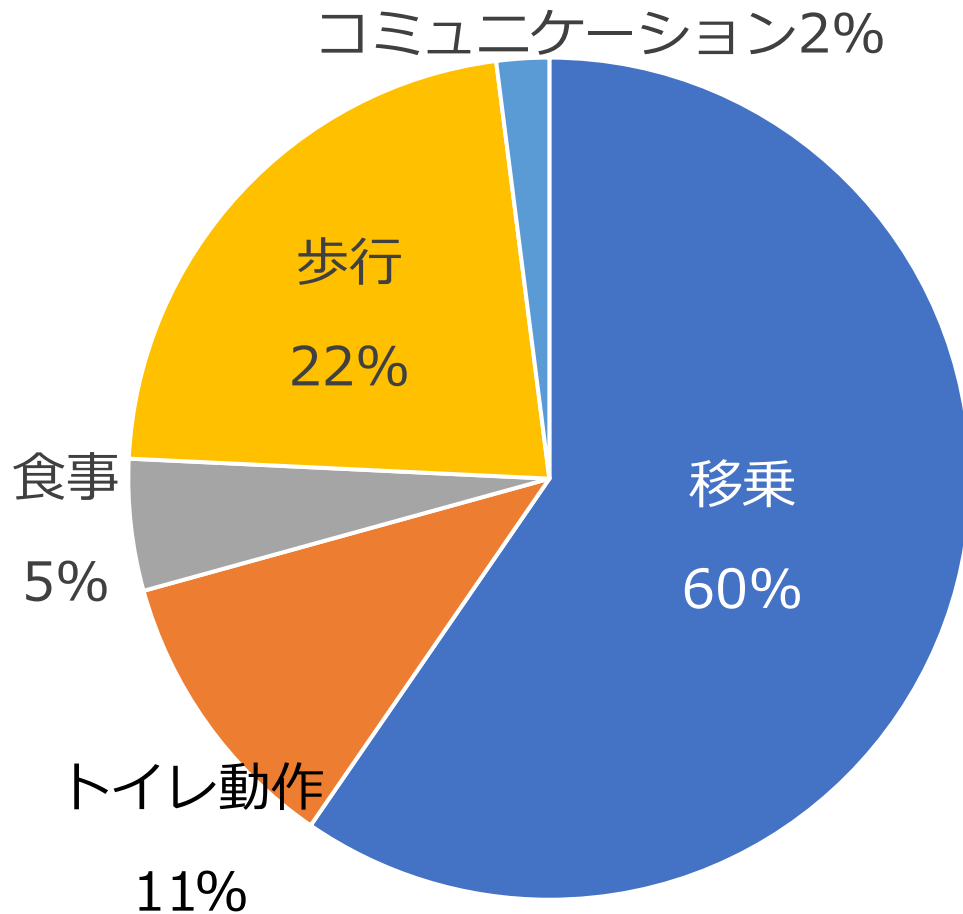
ADL共有

- ・開催日 : 月～日
- ・時間 : 14:30～20分間程度
- ・提示方法 : 前週に院内メール
朝昼のミーティングで周知
当日看護副主任呼びかけ
看護師が使う掲示板に開催日を記入



- ・対象者
 - ・伝達する動作
 - ・回数
 - ・伝達するスタッフ
- ➡ 伝達するスタッフと
(病棟主任で打ち合わせ)
- ➡ 実施

R4年度ADL共有項目



移乗は軽介助だが起上がりが全介助
の患者さんの起上がりのコツ

移乗が2人介助,もう少し軽介助
で便座へ移乗できないか

頷きだけのコミュニケーションから
もっと発話を引き出せる方法

患者さんの「思い」をきく

目的：
患者さんの思いを理解し、退院後に
「したい・するADL」へとつなげる

看護部では思いを看護計画に反映
「CBA重症度に応じた思いの聴取」
「CBA重症度に応じた関わり方」

今の思い
(困っていること・楽しいと感じること)
人生のモットーなど(価値観・人生観)
どの様に生きていきたいかを聴取