1 G

現在の状態

前院の抑制既応を考察して
入院時行っている。
姿勢くずれ、ひとりでトイレに行くなどの
危険認知を観察したら抑制する。
外す評価基準がない。
抑制の必要性がスタッフ個々によって
違う。

目指す状態

患者の尊厳を守る

1 G

抑制ゼロ

解除する基準を作成

スタッフ意識の統一

達成する方法

入院時、医師からの抑制のリスクについて説明と、病棟スタッフから本人、家族への随時説明を行う。
抑制以外の方法をみんなで検討する。環境調整。抑制カンファレンスを毎日行う。抑制休馬免。

課題

2G

回復期リハ看護師の教育

～ 退院支援 ～

目標

2 G

退院後、患者・家族が
安心して望む生活ができる

解決策 方法・対策

2 G

1. 入院時 家屋調査

2. 訪問看護、診療に同行。

3. 訪看、地域サービス担当者との情報共有の場を作る。

4. 退院支援研修に参加

3G

現状：3フロアあることでスタッフが分散。
多職種間での情報共有がされず、
患者が転倒に至った。
ADL表の更新はリハ任せになっている。
タイムリーに更新されていない。

課題：スタッフの危機管理の意識が高められるように
情報の発信、共有ができる。

目標：2020年2月までに、
情報共有ツール、ADL表の活用で
多職種間で情報共有し、
人為的転倒事故を防止する。

3 G

解決策：① リハ看護をスタッフに教育する。

② 安全対策・ADL自立度の変更時は、看護記録に残す。

③ カンファレンスを充実させる。

④ ADL表の記載、いつ、誰が行うか、責任の所在の明確化。

⑤ 固定チームナーシングの導入（10月～）

目標：入院中から生がいを持つ 4 G

2020年3月31日時点

今日の時点で

・デイルームで座っているだけ

・TVを見てるだけ

・W/Cに抑制されてる。

⇒

＊入院によって、
認知項目がさがらない
リハビリ以外の
過し方。

課題：

「リハビリ以外の日中の過し方」

4 G

- リハビリで運動機能は上がるが日中の過ごし方によって認知機能が下がる.

解決策

4 G

- 患者主体の考える力（排泄日誌を書く）
- 退院後スタッフに通いたい ⇒ 作ってみる
- 患者同士の関わり（相談、将棋）

- レクレーションボックスの提供
  ↳ 小集団をつくるキッカケ

- 計算問題をするだけじゃない答え合わせ
- レクの同向スケジュール（集団と個別の2パターンの取り組み）

- ケアワーカーの役割（朝 体操、毎日 体操のDVD作成）
- 病院全体で立ち上がり約束
  ↳ 転倒防止、配食も取り入れて栄養ケア

課題

5G

その人らしい生活が

できていない。

目標

5 G

その人らしさが

とりもどせる。

対策、具体的方法

5G

入院1週間

どんな生活を過ごしていたかを知る

ナラティブアプローチ

自宅で使用していた洋服を持って来てもらう

日中の余暇時間を趣味等をたしなんですごしてもらうことによって、離床時間を延ばしたり、その人らしさを取り戻す

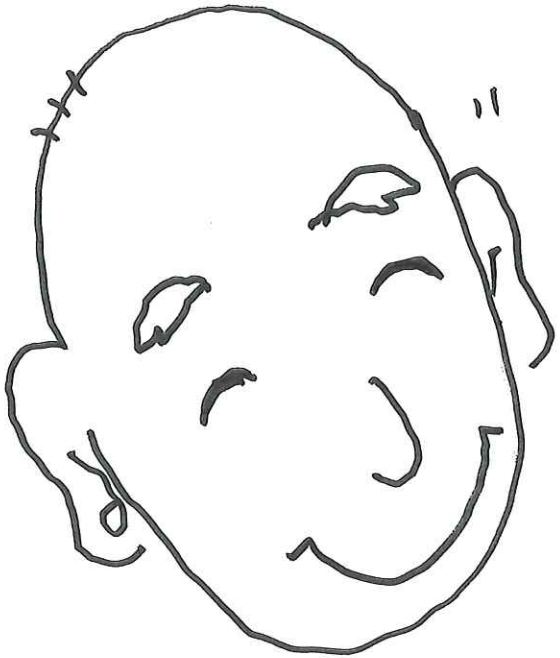
リハビリと協力

他の病院のやり方を学ぶ

チーム分け(10項目)し主に勉強会

「こうしたい」と宣言する

5 G



数達成したら

金一封！

患者さんの笑顔が
一番です。

6G　現状

◎高次脳機能障害看護が充実していない

⇩

回復期リハへの興味がうすい、Nsの知識不足

看護計画が充実していない、多職種間で連携できてない

・認知症患者への対応が一定でない

⇩

スタッフへの教育、情報共有が必要

身体拘束がなくならない

目　標

6 G

高次脳機能障害に対して
☆ 統一した関わりにより、充実した退院支援につなげる。

いつまでに？ー 主治医が決めた入院期限までに

方法

6G

○高次脳機能障害について、リハスタッフ・介護士も交じえて勉強会をする

○ デッスカッションで・まるカンファレンスを行う。

○前の病棟Nsに患者さんの良くなった状態をみてもらう

○連携室のNsにも良くなった状態をみてもらって情報を伝えてもらう

○ナラティブ会をして共有していく

○高次機能障害に関するパンフレットを作成し指導時に使用する。

目的

患者のために・・・

高次機能障害に関するNsの知識獲得，多職種連携

患者・家族指導，Nsのモチベーション向上を図る

①現状・課題

7G

認定看護師として

患者主体の

活動ができてない

② 目標

7G

患者・家族が

安心して退院できる

（3ヶ月後までに）

③方法

7G

- 多職種間の情報共有推進のアナウンスを行う。
- 患者・家族と目標を共有する。
- くじけず、強くなる！

課題：

8 G

回りハの役割が
根付かない

現状：排泄ケアでも失禁したら
すぐにオムツにしてしまう
⇒ 業務優先のケアになっている

目標：半年後（R2.3.22）までに　8G

回リハの役割を理解し、
病棟スタッフ（介護・看護）が
患者主体の排泄ケアができる。

目的 患者主体のケアが出来る!!

8 G

方法：

① 回リハの10項目の勉強会
② オムツ体験の実施（患者体験）
③ トイレ動作をセラピストから指導してもらう
④ 成功体験を発表してもらう
⑤ 患者・家族の思いを知る
⑥ セラピストと連携を取る
⑦ 排泄のタイミングを観察する（知る）
⑧ 尿・便意の有無を確認する

9 G

<目標>

どのスタッフが看護しても
同じ質の高い
回復期リハ看護が提供
できる。

〈課題〉

- 回復期リハ看護の
  教育・指導が行なえていない。
- スタッフによって関わりがバラバラ

こっちに引き寄せる！

2 : 6 : 2

やる気ありできる！ / どっちでも良い / やる気なしできない(×)

今日からすぐにできること！

9 G

回リハ認定Ns.として
スタッフの動きをしっかり見る

困っていることを共有する

看護研究

ケーススタディ

回リハNs.が一緒にやる

症例まとめ対応を見せる

OJT
自分の背中を見せる

リフレクション

研修（勉強会）
・ラダー研修
・eラーニング
・ランチョン研修 etc…

毎日、回リハ視点で「できていること」をほめる（多職種）

スタッフは嬉しくなる

もっと頑張る!!

同じ考えを持つ仲間が増える！

後継者(増)
研修参加(増)

10 G

課題

「患者、家族の希望に近づける

退院支援ができていない」

目標　令和2年12月31日の時点で　10 G

『患者、家族の希望どおりに

退院ができる』

達成する方法

10 G

① 患者、家族の思いを知るために入院当初から希望を聞き出す。

② 患者・家族と目標を共有する。

③ 家族にリハビリを見学してもらう。
家屋調査

④ ADLの状況や今後の見通しを患者、家族に説明する。

10G

⑤ 必要と考えるサービスの提案。

⑥ 患者、家族との信頼関係を構築。

⑦ 後遺症の理解をしてもらう。

⑧ 多職種で情報共有（カンファレンス）する。

課題

11G

新人・異動者・経験の浅い

スタッフが業務優先になりやすい

"やる気""情熱"より

「効率重視」

目標（LTG）

11G

業務の効率優先ではなく

生活支援・Ent調整をとおして

回りの楽しさを知ってもらいたい

（2021年3月31日まで）

具体策

11G

① 退院支援のケーススタディを行う
（排泄でも、何でもよいので項目を1つとって）

② 成功体験（Nsの）のフォロー
（やりがいを感じてもらうための助言など）

③ 勉強会（時間内で行う）・教育の充実

④ いいケアを提供できたら「ほめる♡」

11G

STG

① 「回リハ病棟とは」どういうところか
12月31日までに理解できる

② 「やりがい」を 3月31日までに
最低でも1度は経験する

www.nissoken.com

12G

（課題）

身体抑制を

外せない。

（体幹抑制）

（目標）

1年後、1本幹抑制を

ゼロにする。

（解決策）

12G

① 入院後すぐは抑制を外して評価する。

② センサーへの変更

③ 認定Nsから病態生理の指導と対応方法のレクチャーをしてもらう。

④ 尊厳についての研修や身体抑制の体験を行う。

課題

13 G

多職種連携が

うまく図れていてよい

13 G

〈目標〉

多職種と情報の共有化を
推進しよう。

〈目的〉

患者の機能回復の為に
統一したケアを行うため

具体策（方法・対策）

13 G

・コミュニケーション

自ら足を運ぶ

自ら話しかける

話しかけやすい雰囲気をつくる

〈課題〉

患者の目線のケアになっていない

（患者の満足度を上げるには）

14G

<目標>

R2年3月31日までに
スタッフの意識を向上して

患者の満足度を上げる

＊自分が入院したいと思える
病院にする

〈方法・対策〉

14G

スタッフへの教育

認知症看護師が楽しく仕事する

時間をかけ経験をつんでいく

コミュニケーションをとれるような働きかけ

すきま時間をつかえるような面白い

回復期としての教育
回復期とはの徹底

スタッフによる病室へのラウンド

ミーティング、カンファレンスの細めな実施

患者体験をする

はめて育てる

現状

離床しても
座っているだけで
何もする事がない

目標、

したいを引き出した

その人らしい

時間のすごし方

達成する方法

・情報収集
（役割・趣味等）

・UP・アクティビティを
業務内へ組み込む

抑制すること

- 廃用
- 拘縮の促進
- 精神的苦痛

⇩

課題「安全のための抑制による弊害」

目標、　R2.3.31　16G

日中の抑制ゼロ!!
（身体抑制）

目標

解決策

16G

① スタッフ教育：安全ナ抑制

② 家族の同意

③ セラピストなどによる動作評価

④ 食欲増進の工夫：転倒しない体作り

⑤ 評価：病棟での日常生活動作の評価