セラピストマネジャーコース(第8期)の グループワーク資料

ADLの獲得に向ける 一通切被具.车椅子·福祉用具电等入(均).

·保管 場所

· 点検の問題は

提案:1-自气退院心决去了…3 ·介護保険を取得。(CMいる)

> 福祉用具業者、提携し、 来者様い合わせた事いす(中が然んしい)を 入院中から等入

> > してのシステムを……

(1つ 半年後までに

誰が:記号可弥かい

2厚生.早出上南17.

課題:朝·夕のADLの把据が不均

提案: (近生、早出のリハの役別を明確な、 「海楝スタ、ワトに近生、早出の理解してはらう」

いつ:半年くらい(病棟なりのに対しての 鬼項長を行う)

諸か: らセラマネ・科長

実術→リハ全スタルフ

らのも: 引煙とて、月出早出か 竹える(単住をとな)

J.記録や情報伝達は他職かり 理解できる内容、言葉で表現はう

〈課題〉

- ・略語、東語が多用される
- ・誤字、読めない字がある
- ・職行ごとに、分がれている。

〈提案〉

- · 直辽,每日,声が1.4至7.
- ・他職種にチェックレフもらう。

2711-70

10.教育体制を充実し、愛の高いりいケービスを提供しよう。

〈課題〉

・2年且以降の教育体制

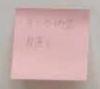
〈提宾〉

・来務、回後町かい、職種別のチャックターシステム作成

9. 適正なリハサービス向上のために、データの畜積・検証に努めよう

3

問題点 テータを収集しているが活かせていない

















- ① 国的が不明確(十分理解できていない)
- ②欠損データがある
- の 負担感がある

〈生をからす画」〉私たちが明日からできること

- ・一般職に向けて勉強会を通じて成果を伝える
- ・昨年の実積を報告する
- 。テ"ータの分類をする(必要な情報を選定する

「返院に向けての環境調査は…… 課題:退院後の追跡調査が不力で" 成果八不明己、对策。退院後 ク~3ヶ月で"担当者が" 3.疾病リスクと… 調査票を郵送する 課題:事故状況や対策が十分に周知されていない 対策が関された翌朝までに書知し、担当者が伝え 対策にフロモ実行されているかリーターが確認する 9、適正なリハサービスの向上… 言果題:データの共有活用が不十分 対策)管理者は収集したデータを分析しこものを月に1回 職員に対し発表する。

日本票・目的の共有



一夕管理

データ収集の目的を入職直後より リハスタッフに説明

耳哉 一孝久育 1~2年目に新人教育カソキュライベー管理職 |~2年目の指導像(5~6年目) かる毎日に対しては、定年起職者

ADLの再建リハとナスの管理職が意識統一の結び合い 期間を決めて重める

10、教育体制新人のりかの進行状況の確認。

8、情報伝達力ルテの書話の工夫

9. データ管理 ソハのサービスの見直し

管理者(リーダー・針在)かり 2週旬に1度、評価で目標の振り返りをしていく。 ADLの変化や家族での話いた内容等があった時に、 紙かテに色枠を付ける。

毎月、FIM利得の点数を 提示してセラピストに意識付る。 管理者が提示して、各セオペトに 個別に伝える。 あら祭写のケア場面の観察·評価が不十分 → 入院早期から看護・リハが寄族を関がリチェック リストを利用

第2条 安全点検が行われていない。使用前にチェックープストで確認

1. 心身機能の改善也回动

4.生活品面ものADL向上/0、教育体制、統定し、質高、 を促進しよう ツサビスを提供しよう

向題点

せらとからよ、乙差がある (知識、技術、行動)

海棟の共存が対であず

· ADLE している」に

教育体制が

確立していない

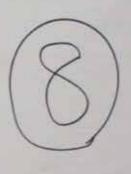
解決策

・経験年数に合いむチャクチリストが作成

W

得意分野ヤリーダーな役割も決めチック

危強会はあるけと". 体後化されていない



死强会。年旬 对于一儿之子又之次的?

4. 生活場面でのADL向上を 推進しよう

□ 毘者のADL能力を看護師等と共有している

問題言

双方の情報共有が不十分になっている



でおADLELZIBADLの乖離

程案

- の能力が向上にた時リル場面を看護師等に 見てもらう
- のド川が上がま時かり週間に1回合何で新西を行う

6 病棟や在宅でしたが、 作で方法を検討した。

口家族等とりア場面を観察評価いる

問題志

家族と会う機会が設けれて、あい

→スタッフからの働きかけ不足 (ENT後の生活をイメージ提供できない)

提案

- の入院一週間以内に家屋写真を持ってする
- 〇一週間後のカンプレンスで写真について話し合う
- 口宿泊を含めた介護指率(セラピスト、病株海)

10.

課題:中間層の教育体制の構築についる.

提案:キャリアラダーを用いる年に1回、管理者が面談する。

6月(1回目:年度初めに自己目標の設定. 管理者は、目標が適切か評価

3月 ②图】:年度末:报以近少。

そのか

· Point \$1 (1125812...)

・スキルアップで研修の手間スケジュールの作成

与回の石开作多会的"彩。T-5 わたは達かい 他部署公合同的党务至企画了了。 二の石州谷会の其月月中 わたい達かい 各病院の人達と情報交換をし、目分の施設に 合、ナニ文十年を考える。

	7.科学的根拠を参考にしながら治療を行えていない	4. 早出、遅出がマニパワーになっている	5.カンファレンスの情報
\'\ 7	.月1回	事前に	カンファレンスの3日前に
言隹が	・役職・リーダー が入った	・リハビリスタッフ	各担当者
何をする	・治療方針や方向性、現状の確認	・介入する患者を明確してする。介入するためによることにある	・言十画書に入力・カンファレンス 桁に 石を 認

12

- 4 朝于夕のADL 把握火介入
- システム作製
- ①单位取得型
- ②ケア介入型

朝夕のADLの時間。二

現場リハスタッフが

介入する

- 8 記録の記載 /O 教育体制の整備 方法統一(SOAP)
 - ①要点のとりきめ
 - ② SOAP 勉強会 (教育係)
- ① 新人教育プログラム に治う
- ② 中堅 職能等級制度 導人

4 生活場面でのADL向上

- の病棟での訓練時間を設定 (4)3単位のクライ単位 Nsにも来てもらう 毎週上曜はPH室NG/ 3年の以上はプラントホームハG/
- の目標を1週間ごとにハンドサイドでに 便提示!

6.ケア方法の伝達、共有

のザタブルトを使って動画で共有 い。デモを若手セラピスト、Nsに代えてもらう。 ない。 ENT(後に追跡調査、 (試問して分助打手)

13 E)E

10 教育体制

- 。専門職ことの教育プログラムを作成 (5年以内に履習→新プロ的の)
- · 人也職種ケーススタディー NS. PH. MSN CN
- * リハセッションプログラムとの川山が相談 * 4人で歩ける 複数セラピストで検討会

14 = 1) =	3. 医療安全	6. ケアの検討	10. 職員教育
"是,状	慰染予防マニュかはあが 共有されていない。 →人事と思っている スタッフがいる?	家族指導が後手に なっているケースがある →特に1~2年目の リハスタッフ	経年もしくは能力に そった教育システムが 計画されていない
	10月中	カンファレンス海	10月中
高佳 1	委員会メンバー	チームリーダー	教育メンバー
107 2	マニュアルに沿った模疑訓練をリハ科内に実施する。	スタッフとカレンダーを使用し、家族指導計画、を作成する	システムの確立に 向けた 話し合いさ 教育メンバーと行う

言果是原	いつまでに	証が	フループ。15) イゴをする
車椅子などの 必要な物品が 適切に導入鉄でない	現場で必要と判断なれた時	年ム (管理者 リーダー)	データや根拠をベースにした資料を作成し東議書を提出
早朝・夕方の生活状況が直接評価は来ない	9月中心	44	朝・夕に海棟に行って現状を評価する
専門用語や略語が多く内容が分かり難い	第2クール	自分が管理している部署のスタッフ	路語を使わない

ち動産を把握し 日課の計画・支援が子十分」 "モーニッグケアイガニッグケアない不力の

1

目的方法の具体化(職種コール達成の台に)「できる。を「している」ADLにする台のFIM向上の対象者の選定(W)軽かかう置観・修証の介入の注意点の供有(申込み表で可複化)

③ エクセル管理 担緒水焼時更新 体からhe

田カンフォレンス で再部価

16G