

## ケアとリハビリにおける当院での連携の在り方

○ 倉部 泰佑<sup>1)</sup> 奥田 明<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>医療法人社団 KNI 北原国際病院 看護科 ケアワーカー

<sup>2)</sup>医療法人社団 KNI 北原国際病院 リハビリテーション科 作業療法士

### 【はじめに】

当院では急性期の段階から、患者様の治療方針や目標、方向性を共有し、病棟生活の質を高めて、「いるだけで良くなる病棟」づくりのために、病棟-リハスタッフ間の連携強化に努めている。その中でも、CW が中心に取り組んでいる活動のひとつに「入浴」があるが、昨年度は機械浴にてリハスタッフと合同介入し、治療手技の勉強会や症例検討会を行ってきた。今年度はこの発展形として、座位浴・個室浴（以下入浴練習）への介入の充実と介助方法統一、ADL 評価能力向上を目的に、情報共有ツール（FIM）を導入し、カンファレンスやディスカッションの充実を図った。これらの経過ならびに効果と、今後の課題と展望を交えて報告する。

### 【これまでの入浴練習の現状】

①流れ作業になっていた。②患者様に対しての目標・目的が不明確。③他職種からは移動方法・意識レベル・MMT のみの情報収集。情報共有する手段も確立されていなかった。その結果、①スタッフによる介助量の差異。②評価能力不足。③CW 内の連携不足といった問題を生じていた。これらの解決の為に、情報共有ツールの確立、部署内での連携強化、患者様に関わる際の意識の変化が必要と考えた。 【今年度から導入したもの】

- ① 共通評価ツールとして FIM 導入：入浴場面に関連した「清拭」「更衣（上）」「更衣（下）」「浴槽・シャワーチェアの移乗」の運動 4 項目で評価。CW がルーチン業務として採点。
- ② 担当リハスタッフとの入浴介入：基本的には、初回入浴練習にリハスタッフと介入し、問題点共有、介助方法・指導方法確認、福祉用具検討を行う。
- ③ 毎週土曜日リハカンファレンスへの参加：CW としても疾患、障害像やリスク等の問題点、方向性をより知る必要があること、リハスタッフからは患者様の病棟生活について、より情報がほしいという双方の目的が合致したことで参加することになった。
- ④ 毎週金曜日の CW カンファレンス：CW 内でも情報共有を深めリハスタッフとディスカッションできるようになりたいという主体的な発言が聞かれたことから導入。

### 【結果】

- ① FIM 導入：介助量・介助方法統一。患者様の状態をより理解しようとする。過介助の軽減。
- ② リハスタッフの大浴介入：介助技術・指導方法の獲得及び向上。問題点と方向性共有。
- ③ リハカンファレンス参加：情報交換することで、リハ場面と病棟での問題点の照合。伝達能力の向上。
- ④ CW カンファレンス：情報共有することで、個々の意識の変化。自発的な発言の増加。

### 【今後の課題と展望】

- ①「いるだけで良くなる病棟作り」を目標に、より患者様の情報共有を充実させていく為にも、NS を含めたカンファレンスの実施。
- ②介入目的・介助方法の情報共有や状態変化を追う為に、プライマリー制の導入を検討。
- ③患者様の機能や自発性を活かす入浴を継続実施し、自宅退院に向けた本人・家族指導の充実。
- ④トイレ、食事など他 ADL 場面への介入で、CW の活躍の場を広げる。