## 令和6年度PDCAサイクル(早期離床・リハビリテーションチーム)



令和2年度、早期離床・リハビリテーションチームを発足 令和5年度、質的評価の指標としてBarthel指数評価を導入

## 令和6年度計画



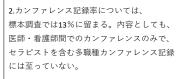


2.早期離床リハビリに関連するすべての看護スタッフへの周知を達成し、一定のコンセンサスが得られるよう 取り組む。現状行われているカンファレンスを記録として残せるよう徹底し、セラピスト看護師間のみでな く、その他コメディカルや医師とのリハビリカンファレンスの機会増加を目指していく。

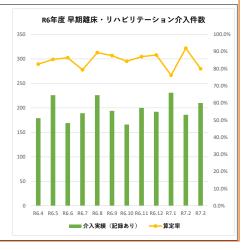
3.早期離床・リハビリテーションと関わる他のチーム(呼吸ケアサポートチーム、栄養サポートチーム)との 協働および連携を行い、早期離床・リハビリテーションの効果向上をめざす。



1.Barthel指数での評価については、一定期間の 早期離床リハビリテーション介入全症例を 対象に集計を行い、チーム会議で現状について 共有、評価状況等について話し合いを行った。



3.具体的な行動計画などは立てられておらず、 実践例は無い。





1.Barthel指数の質的評価としては、介入時ADLに沿った評価が適正に行われていない事例も散見され、評価方法については再度フィードバックを行っている。

2.カンファレンス実施記録率の低下が顕著であるが、背景には電子カルテ変更を含む看護業務や記録の複雑化などが考えられる。実際にはベッドサイドで担当看護師・担当セラピスト間での情報共有などは実施されているが記録に残せていないことがほとんどであり、多職種協働の実績を残せるよう再度周知を進めていくことが課題である。



3.長期的なビジョンとして目標を掲げているが、プロセス評価を行っていくことも検討する必要あり。



1.今後も定期的にBarthel指数による評価を実施していくことで、評価の質を保てるよう介入を継続していく。また評価対照群については、疾患別や介入時モビリティレベル毎など、区分けして詳しく評価していくことが今後の課題である。

2.再周知による実施・記録率向上へ向けた取り組み、職種間の協働機会の増加を目指していく必要がある。



3.今後の長期的課題として掲げているが、現時点では具体的な活動には至っておらず、今後もチーム間協働を目指した取り組みを考えていく必要がある。他チームの介入患者などがあれば、今後のチーム会議で事例の 共有なども計画していく。