作成日　28年4月30日

サークル名	みなおし隊		発表者	平木　翠
			リーダー	平木　翠
部署	地域包括ケア病棟		サブリーダー	
活動期間	開始:平成　年　月　日 終了:平成28年3月23日		メンバー	平木　翠, 吉川裕子, 吉迫裕子, 出口裕美, 落合将也, 大谷美保, 土河美紀, 石原恵美, 中村美穂, 田原真由美, 世羅節子
会合状況	会合回数　43回 １回あたりの会合時間　60分			
所属長/推進メンバー	世羅 節子	所見欄		
レビュー担当者	永澤　昌, 野田 宏美			

テーマ

地域包括ケア病棟への転倒におけるスムーズな看護の継続
～より良い退院調整のために～

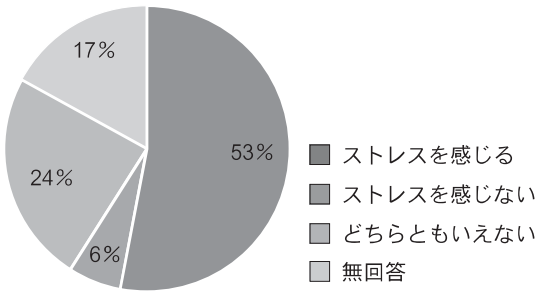
テーマ選定理由

地域包括ケア病棟が稼動し,1年半が経過した。地域包括ケア病棟開設当初は転入時に患者の退院調整に関わる情報収集や確認事項が難しい状態で,転入時に必要な情報が得られない事があり,継続看護が十分に行えていない状況にあった。そこで地域包括ケア病棟への申し送りがスムースになるようにするための取り組みを検討することになった。

現状把握

現状把握のためにアンケート調査を実施した。アンケート調査項目の主なものは,経験年数,地域包括ケア病棟についてのイメージ,退院計画システム,申し送り時にストレスを感じますかといった気持ちに関する事,申し送りの必要な事項について行った。その他に,要望などフリー記載が行えるようにして多くの意見が得られるようにした。

〈アンケートの結果〉



転出元・転入先病棟へのアンケートの調査期間は約1週間とした。転出元病棟へのアンケートを実施した結果,転入先病棟への申し送りにストレスを感じている看護師が全体の53%いることがわかった。反対にストレスを感じない看護師は全体の5%,どちらともいえないは24%,無回答は17%という結果となった。

〈フリー記載から〉

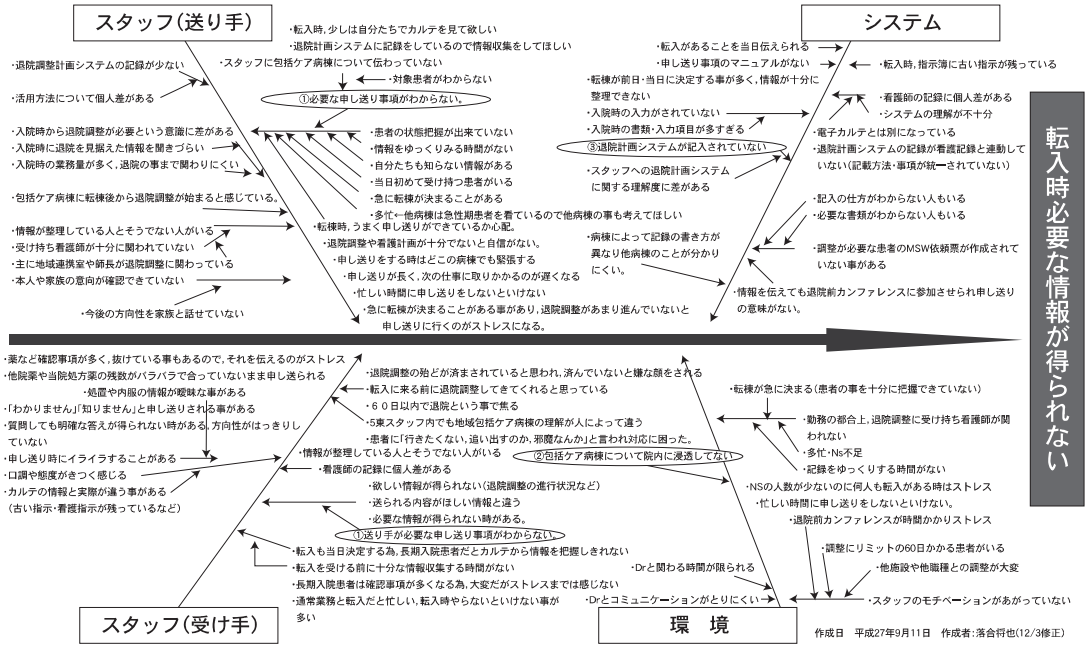
退院調整や看護計画が十分でないと自信がない。退院計画システムの記載がなかなかできていない。退院調整はどうなっているのか詳しく聞かれる。申し送りのためにチェックすることが多い。(内服管理の事)急に転棟が決まる事があり,退院調整があまり進んでいない場合,申し送りに行くのがストレスになる。申し送りの時に細かく聞かれ,申し送りを受ける側の態度がきつく,恐かった。など

目標設定

申し送り時のストレスが軽減する。

要因の解析

アンケートの結果フッシュボーンを作成して転入時に必要な情報が得られない要因やストレスとなる要因について明らかにして主要因を分析し，一次対策と二次対策を検討した。



対策立案

要　因	対　策	具体策	重要性	現実性	効果性	持続性	評価	実施
転入時必要な情報が得られない								
①必要な申し送り事項がわからない	申し送り事項を明確にする	転入時チェックリスト作成し配布する	◎	◎	◎	◎	20	
		情報整理のため，ベッド調整後に転棟が決定している患者は患者リストボードに師長が提示する	◎	◎	◎	△	16	
		環境調整が必要であれば事前に確認に行く	○	○	◎	△	12	
		送り手は看護情報提供書を記入し，申し送りをする	◎	○	◎	○	16	
		受け手は看護情報提供書で情報を確認しておく	◎	◎	◎	◎	20	
		受け手側の病棟は転入担当Nsを配置する(受け持ちをつけない)	○	△	△	△	6	
②包括ケア病棟について院内に浸透してない	地域包括ケア病棟について院内に理解してもらう	送り手は医師の指示簿整理を依頼し，看護指示も整理する	◎	○	◎	△	14	
		地域包括ケア病棟や退院調整に関する資料を作成し，各病棟で勉強会を行う	◎	△	△	△	8	
		5東の退院調整に関わる看護を見学してもらう(退院調整を経験)	△	△	△	△	4	
		退院支援看護師養成研修修了者が自部署へ伝達講習をする	◎	○	○	△	12	
③退院計画システムが記入されていない	退院計画システムの活用方法を理解してもらう	退院調整で変化があった時は退院経過記録へ記載する	◎	◎	○	△	14	
		看護プロファイルと看護情報提供書の情報を連動させる(システム改善)	◎	△	◎	○	14	
		エクセルチャートの記入方法の見本を作る(看護情報提供書，退院経過記録)	○	△	○	△	8	
		退院計画システムに転入時チェックリストを入れる	○	○	◎	○	14	

◎:5点　○:3点　△:1点　　18点以上実施

対策実施

今回は,「転入時チェックリストを作成し,配布する」事に取り組み,５W1Hで計画立案し,より具体的に実施できるようにした。

What	Why	Who	When	Where	How
チェックリストを	申し送り事項を明確にするために	5東病棟が	2月第1週目までに	病棟に	作成して配布する
看護情報提供書を	転入時までに作成してもらうために	5東師長が	すぐに	各病棟師長へ	提案する
退院経過記録の	入力が確実にできるように	記録委員が	2月の委員会	各記録委員へ	提案する

チェックリストの項目は内服,ADL,転倒転落,今後の方針に関することで転出元,転入先病棟共通の内容とした。チェックリストは3週間使用して効果をアンケートで評価することとした。

効果確認

チェックリストを3週間使用してアンケートを実施した。

〈転出元病棟〉

転棟時にチェックリストを使用して申し送りをした看護師20名のうち,全体の47％がチェックリストを使用して良かったという回答が得られ,大変だったという回答は35％,どちらともいえないは18％,無回答は0％という結果になった。

また,『今後もチェックリストの使用を継続したほうがいいか？』という質問に対しては,チェックリストがある方が良いという回答が全体の35％,なくて良いが45％,どちらともいえないが3％,無回答が16％という結果になった。

アンケート結果からチェックリストを使用して良かった理由で主な内容は,「チェックリストを使用すると申し送り事項の落ちがなくなって良い」,「情報の共有ができて良い」,「申し送りの参考になるので良かった」という意見があった。反対にチェックリストを使用して悪かった理由では,「項目が多いので減らしてほしい」,「当日に転棟が決まる事があるので,もう少し簡略化してほしい」,「できたかどうかの評価は不要ではないか？チェック項目だけで良いと思う」,「全例に必要かは検討すべきだと思う」といった意見があった。

〈転入先病棟〉

転入を受けた看護師22名のうち,全体の68％がチェックリストを使用して良かったという回答が得られ,大変だったという回答は0％,どちらともいえないは18％,無回答は14％という結果になった。また,『今後もチェックリストの使用を継続したほうがいいか？』という質問に対しては,チェックリストがある方が良いという回答が全体の82％,なくて良いが0％,どちらともいえないが18％,無回答が0％という結果になった。転出先病棟のアンケート調査とは相反する結果が得られた。

［有形効果］

地域包括ケア病棟への転棟にあたり,チェックリストを使用して申し送りを行うことで申し送り事項や内容が明確となり,標準化することができ,転出及び転入に際しての情報の整理がしやすく,病棟間での情報共有できるものになった。

また,チェックリストを使用することで確認事項はより明確となり,申し送りがスムースになり,

看護の継続がしやすくなった。
［無形効果］
地域包括ケア病棟への転棟にあたり，転出元・転入先病棟でチェックリストを使用して申し送りを行うように意識付けができるようになり，チェックリストを使用しての申し送りをすることの定着化につなげることができた。

標準化

チェックリストを使用しての申し送り。

まとめと課題

今後は，チェックリストの標準化，管理方法，運営方法の検討を行い，退院計画システムとの連携を図るため，システム内のフロー図との連結を行っていきたい。