

平成24年度第3回島原脳卒中地域連携研究会 議事録

日 時：平成25年2月28日（木）19：00～20：30

場 所：島原病院 別館研修ホール

内 容：第42回島原リハネット症例検討会と合同開催

参加者：215人（うち脳卒中連携施設180人）

開会挨拶

今年度3回目の脳卒中地域連携研究会は、第42回島原リハネット症例検討会と合同開催することになりました。

議事1 ワンポイントレッシン

大腿骨近位部骨折の再手術について

島原病院 整形外科医長 白石雅也先生

11例を紹介

（質問）骨頭壊死などの問題点があって、大腿骨頸部骨折のフォローは難しいことが良く解った。連携パス導入にあたっての問題点は？

（回答）・フォローを他院に任せることが出来ない状況での導入は困難

・定期受診が必要な症例では連携パスにはのせない。

・大腿骨頸部骨折連携パスでフォローを他院に任せた場合は、フォローも他院に任せている。

議事2 症例検討（各10分、発表8分、討論2分）

① 連携により入浴動作を獲得した症例～療法士と看護補助の連携～

松岡病院 OT・村山 OT・荒牧 看護補助・本多

（質問）情報を共有するに当たり、病棟のOT・担当のOTの役割はどうか？

（回答）各個人につきカンファレンスを1回/月行っているのが、やっとの現状。看護補助から病棟のOTに話があがった時点ですぐに話し合いの場を設け、病棟のOTが話し合った内容を担当のOTに伝達する形にしている。

② 左被殻出血を呈した症例

池田病院 PT・前田 OT・落合 ST・城戸

議事3 アピールタイム（10分程度）

平成24年度県南地域リハセミナーの案内 平成25年3月14日（木）

閉会

連携により入浴動作を獲得した症例 療法士と看護補助の連携

医療法人社団 威光会 松岡病院
 作業療法士 村山 陽子
 作業療法士 荒牧 純也
 看護補助 本多 俊弘

はじめに

- ・回復期リハビリ棟において退院後の生活を想定し、病棟でADL訓練を実践することが必要である。
- ・今回、入浴介助について看護補助と療法士の視点の違いに着目し、相互の連携の見直しを行った。その結果、自宅での入浴動作の獲得に至った一例を報告する。

以前の申し送り手段と問題点

担当OTが申し送り表使用し、評価、入浴変更

看護補助が入浴を実施

看護補助

- ・入浴移行の評価が遅い
- ・申し送りが分かりにくい

療法士

- ・申し送り通りに実施できてない
- ・入浴状態の把握ができない

入浴申し送り表 (OT→看護補助)

■ 更衣動作 上衣：自立・介助	
■ 洗体動作に関して 下衣：自立・介助	
■ 浴槽の出入りに関して 錠口	■ 洗体動作に関して 自助具：
移乗時の注意点、必要な介助：	
浴槽内での注意点、必要な介助：	
浴槽台：有・無	
介助ベルト：有・無	

- ・文章が多く、見にくい
- ・情報量が不足している
- ・看護補助が確認しているかがわからない

入浴の視点の相違

看護補助

- ・身体の保清
- ・身体の状態観察
- ・心理的リフレッシュ

現在型思考

療法士

- ・自宅復帰に向けた入浴動作の獲得
- ・動作獲得を阻害する原因の把握

未来型思考

入浴に関するOTと看護補助の連携

初回入浴時、担当OTが看護補助へ申し送り

入浴申し送り表①の活用

看護補助が入浴実施・評価

入浴申し送り表②の活用

看護補助・専従OTで入浴方法の検討

担当OTが評価
入浴変更

入浴申し送り表①(OT→看護補助)

更衣(上衣)	自立・介助	
更衣(下衣)	自立・介助	
シャワー操作	自立・介助	
清拭	自立・介助	
移動	シャワーキャリー・歩行	

移乗動作方法図指

洗体動作 介助部位

洗体動作

自助員 有・無

浴槽の出入り

移乗時の注意点
必要な介助など

浴槽内での注意
点、必要な介助な
ど

その他

情報共有のため、全員がサイン

入浴申し送り表②(看護補助→OT)

毎日、療法士が評価に入ることができない・・・

↓

日付	氏名	内容	介護士	回復OT	担当OT
1/12	〇〇	座位浴への移行は可能ですか？	〇〇	〇〇	〇〇
1/15	△△	浴室移動は歩行できませんか？	〇〇	〇〇	〇〇
2/9	□□	浴槽台なしで入浴できませんか？	〇〇	〇〇	〇〇

2つの用紙はファイルで保管。入浴の際に看護補助が確認を行う。

当院の入浴の様式

特殊浴

座位浴

能力に合わせ変更

家庭浴槽

症例紹介

A氏 85歳 男性
 傷病名: 左大腿骨転子部骨折 11/26ope
 HDS-R: 20点
 性格: 頑固で慎重な方。一度できないと感じたらその方法で行いたがらない。
 ディマンド: 歩けるようになりたい
 家族: なるべく自分の事は自分で行ってほしい

入浴変更の経過

入院

12/12 12/21 1/7 1/10 2/6 2/16

特殊浴

座位浴

家庭訪問実施

家庭浴槽

※座位での歩き

※立位での歩き

入浴ゴールレベル

疼痛が強く、座位保持
移乗が困難な状態。

股関節の可動域制限、疼
痛があり、浴槽内にしゃが
めない状態。

立位バランスが不安定であ
り、転倒リスクが高い状態。

立位安定し、目標とする
動作が可能となった状態。

入浴変更時(特殊浴→座位浴)

OTと看護補助とのやり取り

介護補助からOTへ

日常生活で、座位安定、
痛み軽減しているが座
位浴へ変更できない
か？

OTから看護補助へ

移乗動作の方法を申
し送り、座位浴へ変更。

現状把握できたため

入浴環境の設定

自宅の入浴環境

病棟での入浴環境

自宅の環境に合わせて病棟で環境設定を実施。



環境：左手すり、右手浴槽縁を把持し立位にて跨ぎ動作を行う。

入浴変更時(座位浴→家庭浴)

OTと看護補助とのやり取り

介護補助からOTへ
座位浴では移乗動作安定しており、病棟での生活状態をみてそろそろ家庭浴へ変更できないか？

OTから看護補助へ
しゃがみこみ動作時に疼痛出現していたため**変更延期**。



OTから看護補助へ
改善見られたため、注意点を、介助方法を申し送り、**家庭浴へ変更**。

入浴変更時(座位跨ぎ→立位跨ぎ)

OTと看護補助とのやり取り

OTから看護補助へ

跨ぎ動作が**座位での跨ぎ**から**立位での跨ぎ**動作可能となり、入浴方法の変更を申し送る。



介護補助からOTへ

経過、問題なく実施できている。

入浴動作ゴールの状態

入浴動作	
洗体	シャワーチェア利用にて自立
移動	壁を伝っての移動にて監視。
移乗	監視
跨ぎ	監視
浴槽内の立ち座り	監視

自宅での入浴は、家人が見守りを行いシャワーチェア利用にて、改修せず実施予定。

おわりに

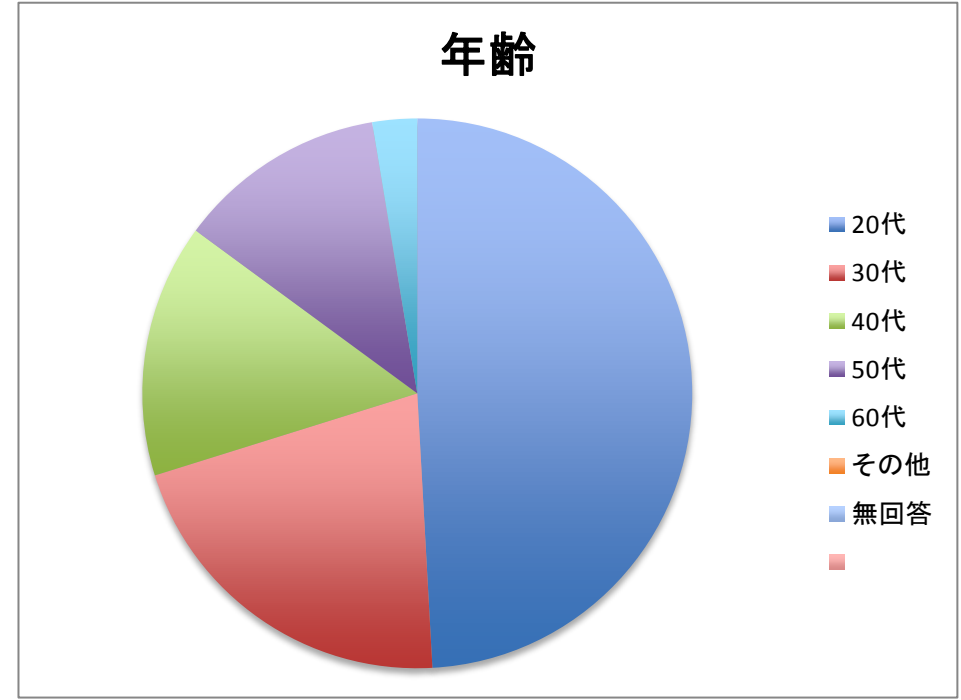
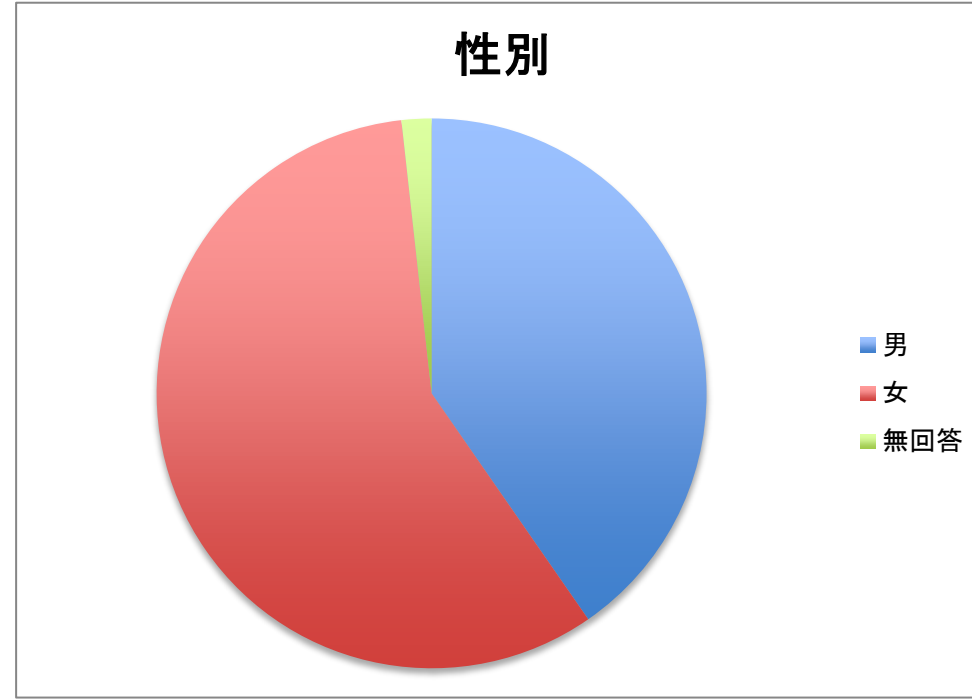
- ・今回、入浴の視点の違いに着目し、看護補助と療法士の連携の見直しを行った。
- ・介入する中で見つかった相互の壁を取り除くことで、現状を把握し、目標の共有ができた。
- ・症例に対して互いに連動したアプローチを行うことができ、入浴動作の獲得に繋がったと考える。

参加者	215	
集約数	114	回収率約:53.0%
性別		
男	46	40.4% 男
女	66	57.9% 女
無回答	2	1.8% 無回答
	114	

年齢		
20代	56	49.1% 20代
30代	24	21.1% 30代
40代	17	14.9% 40代
50代	14	12.3% 50代
60代	3	2.6% 60代
その他	0	0.0% その他
無回答	0	0.0% 無回答

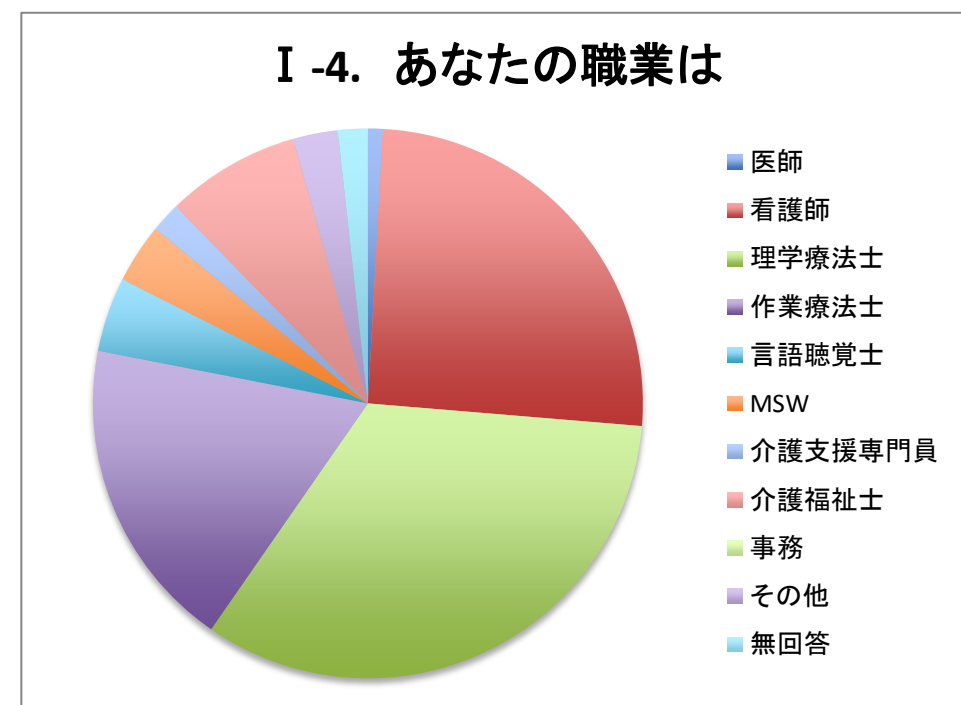
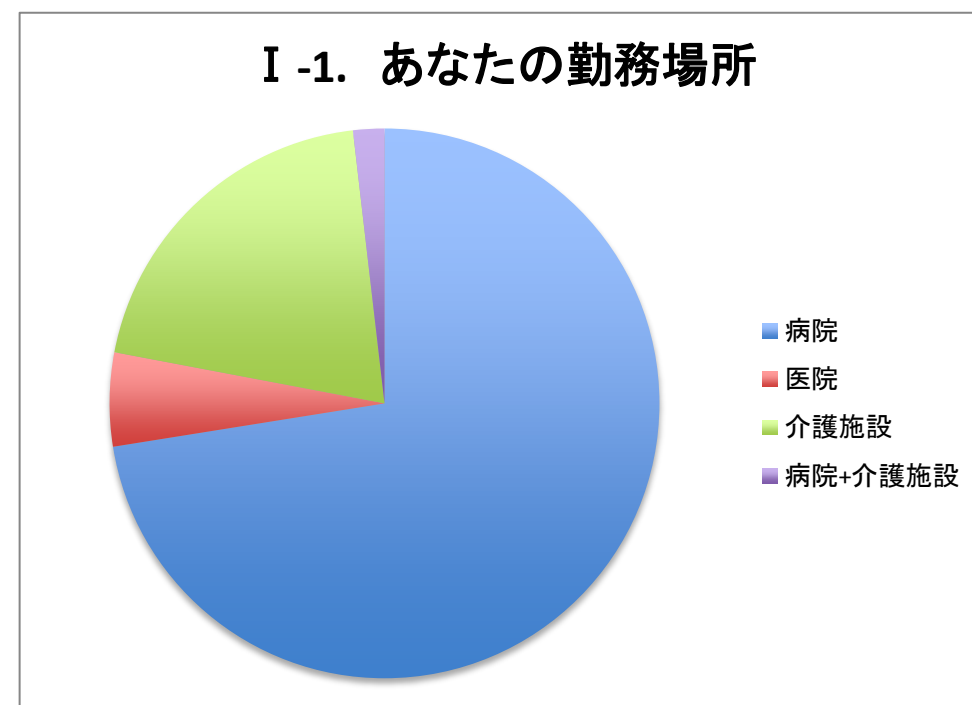
I-1. あなたの勤務場所

1	79	69.3%	病院
2	6	5.3%	医院
3	22	19.3%	介護施設
4	2	1.8%	病院+介護施設
5	5	4.4%	その他



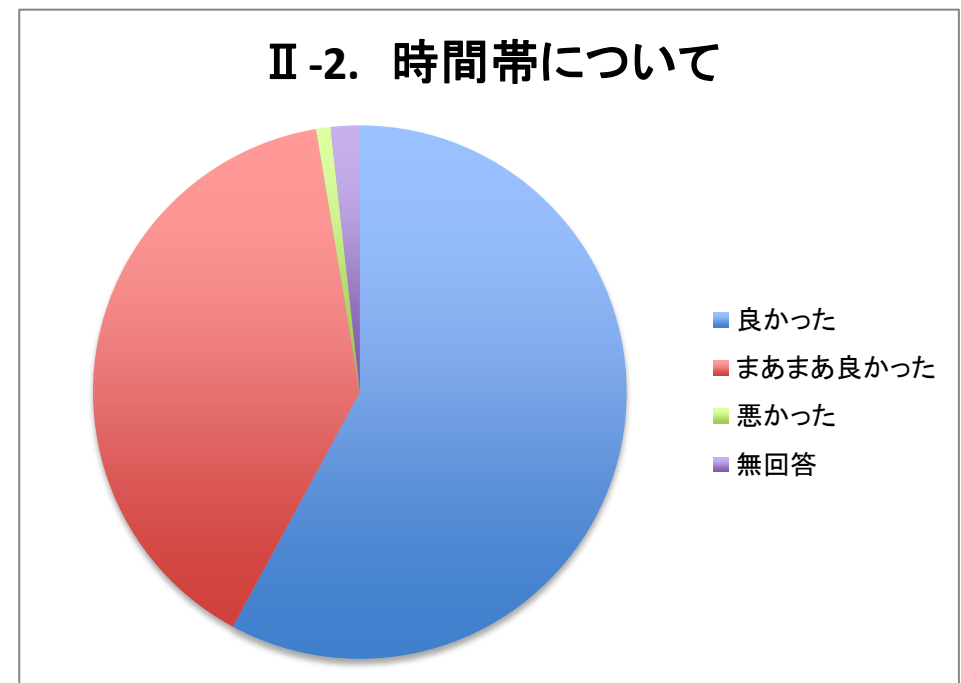
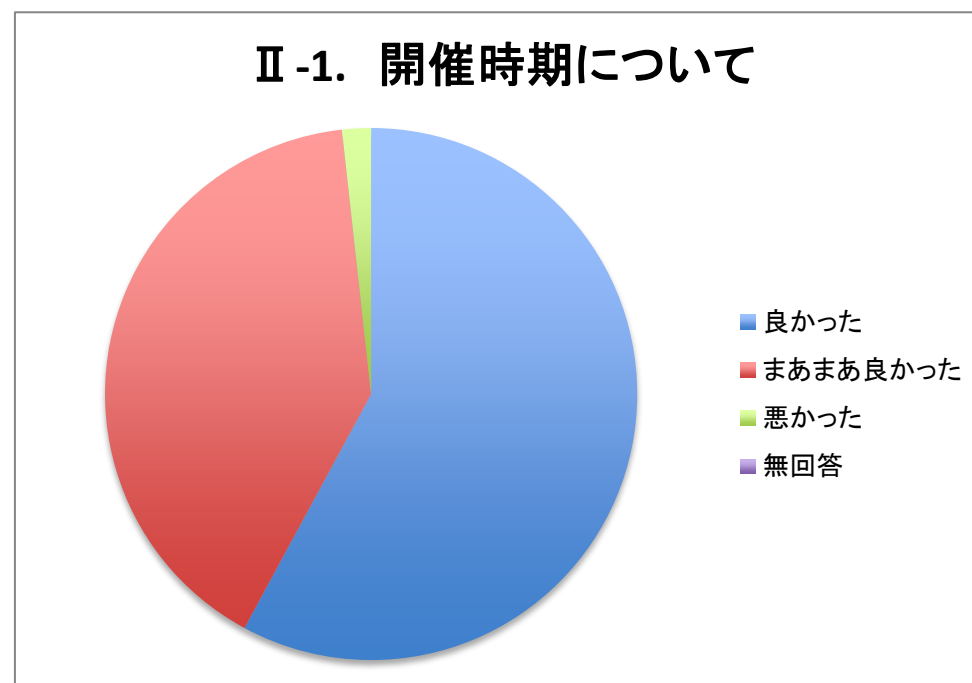
I-4. あなたの職業は

1	1	0.9%	医師
2	29	25.4%	看護師
3	38	33.3%	理学療法士
4	21	18.4%	作業療法士
5	5	4.4%	言語聴覚士
6	4	3.5%	MSW
7	2	1.8%	介護支援専門員
8	9	7.9%	介護福祉士
9	0	0.0%	事務
10	3	2.6%	その他
無回答	2	1.8%	無回答



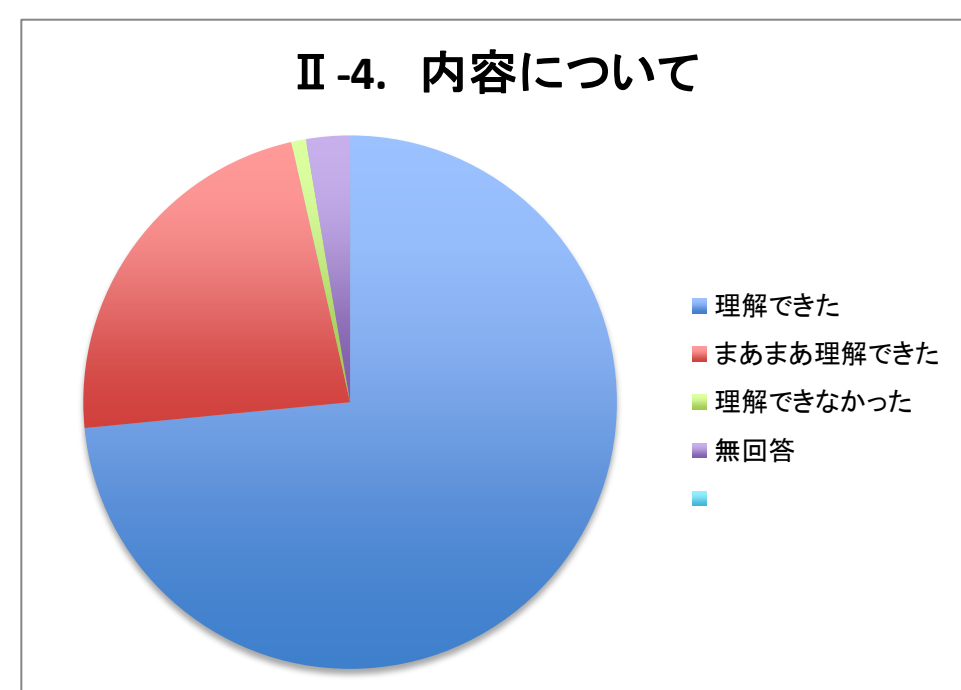
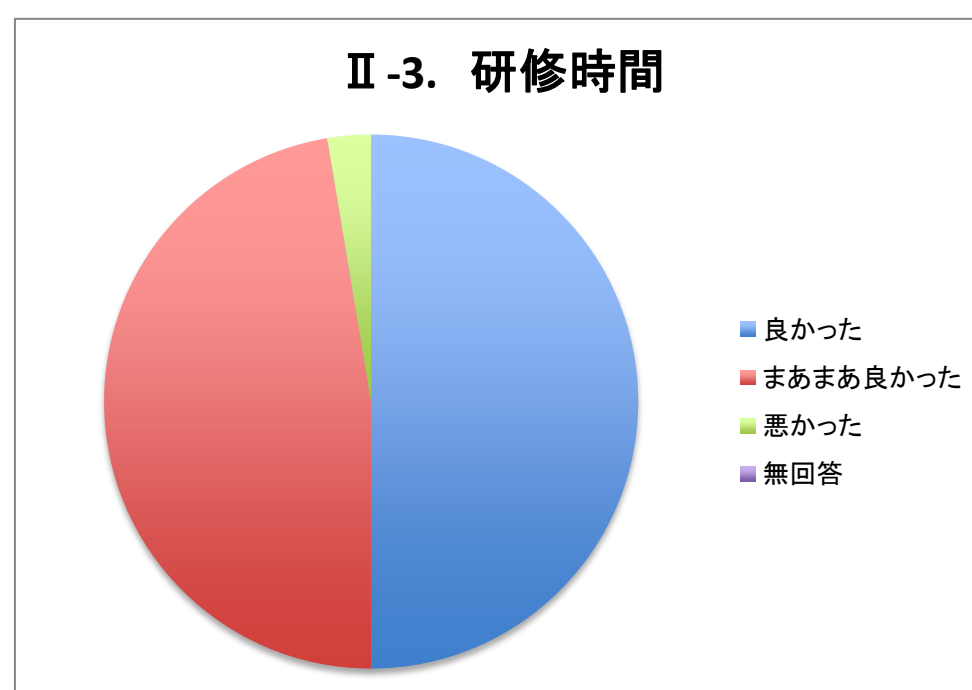
II-1. 開催時期について

1	66	57.9%	良かった
2	46	40.4%	まあまあ良かった
3	2	1.8%	悪かった
無回答	0	0.0%	無回答



II-2. 時間帯について

1	66	57.9%	良かった
2	45	39.5%	まあまあ良かった
3	1	0.9%	悪かった
無回答	2	1.8%	無回答



II-3. 研修時間

1	57	50.0%	良かった
2	54	47.4%	まあまあ良かった
3	3	2.6%	悪かった
無回答	0	0.0%	無回答

II-4. 内容について

1	83	72.8%	理解できた
2	26	22.8%	まあまあ理解できた
3	1	0.9%	理解できなかった
無回答	3	2.6%	無回答

< 記述回答・集計 >

本日の研修についてお尋ねします。

1. 開催時期について

良かった理由

- ・都合が良かった

まあまあ良かった理由

- ・月末でないほうが良い

悪かった理由

- ・月末は忙しい

2. 時間帯について

良かった理由

- ・仕事後でも来ることができる
- ・遠方から来られる方は大変だが島原市内は丁度よい
- ・業務が終わってからだと時間ギリギリだった
- ・業務が終わりゆっくり来れた
- ・適当な時間

まあまあ良かった理由

- ・勤務が終わってからだとギリギリだった

悪かった理由

- ・長かった

3. 所要時間

良かった理由

- ・妥当だと思う
- ・丁度良い
- ・長からず短からず

まあまあ良かった理由

- ・時間帯が押してしまった

悪かった理由

- ・長かった

4. 内容について

理解できた理由

- ・院内での他職種との連携の仕方が解りやすかった
- ・看護補助者との連携が上手く出来ており、見習いたい
- ・今回の研修を活かして今後に繋げていきたい
- ・手術に対する医師の考えを聞くことが出来たのでよかった
- ・脳卒中以外の話がありよかった
- ・2番目の症例の患者様に類似した状態の患者様を受け持っている。PT・OTの参加がないため、今日の症例のリハビリを参考にしたい
- ・解りやすい
- ・大腿骨骨折について勉強不足であったが、白石先生が実例を多く紹介して下さりよく解った

まあまあ理解できた理由

- ・スライドをそのまま読んでいて資料に目を通すだけだった
- ・患者一人一人に合わせた入浴介助を行っているのはよい
- ・動画で解りやすい

5. 今後どのような研修を希望されますか。

- ・多い病態についての注意点等(医師より)
- ・今回のような他職種の連携について更なる報告を期待する
- ・初期のリスク管理等
- ・基礎知識
- ・脊椎側弯症について
- ・島原市民への啓蒙活動
- ・パーキンソン病について

6. その他、何かご意見やご質問などありましたらご記入ください。

- ・懇親会は必要か
- ・後方からはスクリーンの下部が見えない
- ・医者同士の話は難しい
- ・施設の介護者にはあまり関係ない
- ・もっと簡単な研修が良い
- ・リハビリの専門用語が難しい