

演 題 名	患者移動における不安の解消 ～スムーズな排泄介助を目指して～					
施 設 名	西伊豆病院		発 表 者	高橋 順子（看護助手）		
活 動 の 種 類	質・安全・能率・CS・モラル・コスト	取 り 組 み 種 別	問 題 解 決 型 ・ 課 題 達 成 型			
改善しようとした問題 課 題	排泄介助・コール対応・検査出しなどの患者さんをご案内する際、介助方法についてワーカーが担当看護師に確認したり、オムツ交換時に使う排泄表や介助のめやす表などを確認をしてから行っている。					
改 善 の 指 標 と そ の 目 標 値	(指標)6日間の患者移動数に対し確認をしてから移動した割合 (目標値)10%					
実 施 し た 対 策	①ベットサイドに付ける介助表を考案②介助が必要な患者さんの把握 ③介助が必要な患者さんの介助表の作成④介助表の設置・更新マニュアルの作成 ⑤病棟スタッフへの周知⑥知識の向上(「新しい介護」を参考に勉強会)⑦技術の向上(疑似体験勉強会)					
改 善 指 標 の 対 策 実 施 前 後 の 変 化	(実施前)48% (実施後)2%					
参考にしたグループ内の過去事例	施設名： 熱川温泉病院 / 演題名： トイレ誘導札を全病棟に拡げる					
チ ー ム の 名 称	スムーズな介助を目指し隊		リーダー名(職種)	高橋 順子（看護助手）		
			チ ー ム の 人 数	5	名	
活 動 状 況	平成25年6月～12月		平均会合時間		60	分
	会合回数	12	回	平均会合出席率	75	%

患者移動における不安の解消

～スムーズな排泄介助を目指して～

西伊豆病院

チーム名：スムーズな介助を目指し隊

メンバー：高橋 順子・土屋 善明
山本 多恵・関 寿和
鈴木 孝宏



はじめに

西伊豆病院



- 一般病床78床（2病棟）
- 24時間365日救急対応
- 入院患者約100名／月
(全体の7割が要介助)

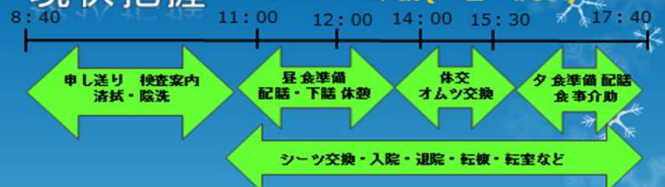
テーマ選定

テーマ/項目	重要性	緊急性	実現性	方針	貢献度	合計
患者のADLが分からなく対応に困る	◎	◎	○	◎	◎	23
ネブライザーの洗浄時間のタイミンに困る	△	△	◎	△	○	11
夜勤日の日勤業務の残り仕事の差が激しい	○	△	△	○	○	11
清拭車が病衣・オムツ等であふれ不衛生	△	△	◎	○	○	13
病棟間の情報交換等の連携不足	◎	○	○	○	◎	19
感染患者の入院準備、指示のバラつき	○	◎	△	○	◎	17
陰洗ボトルが冷めやすく安定感が悪い	△	△	○	△	○	9

評価点 ◎5点 ○3点 △1点

現状把握

ワーカー業務(1日の流れ)



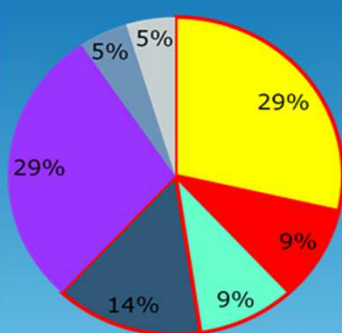
ワーカー10人の勤務体制



現状把握

困った事の調査

調査期間 平成25年6月6日～13日



トランスの問題点が61%

- トイレ・Pトイレの誘導方法
- 車イスの移乗方法
- 病状不明のため介助度合い不明確
- 「介助のめやす」変更されていない
- 食事の介助方法（体勢）
- 体位変換の手技
- 口腔ケアの手技

現状把握

トランスの確認方法

担当看護師へ直接聞く！

ナースセンターにある
介助方法が分かる表を見に行く！

「排泄アイテム表」

「介助のめやす」

オムツ交換時に
持ってまわる

入院時と
介助方法に変更が
あった時に記入

現状把握

ワーカーが
6日間で患者さんを移動した内訳・回数
(お風呂を除く)

No	介助の内訳	回数
1	デイルーム食事案内	144
2	トイレ介助	85
3	検査案内	31
4	透析室案内	14
5	体重測定	8
	計	282

確認回数
134回

移動時
確認割合
48%

目標設定

平成25年12月までに

移動時
確認割合
48%

10%

急性期病棟があるため1割程度は
リアルタイムに確認が必要な入院患者が存在

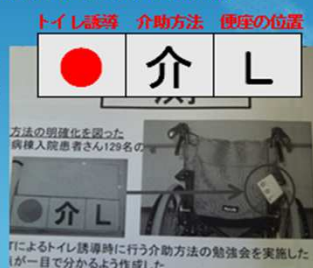
今年度の健育会グループの方針

「ワーカーミーティングより」

平成24年度のTQM活動の中より
熱川温泉病院『トイレ介助の明確化』
(個々の車イスにトイレ誘導札を付けた活動)

ひと目で分かる患者さんの
ADL表を作成することで
目標達成を目指す！

初めての取り組みなので
課題達成型を採用！



活動計画表

計画 — 実施 —

活動内容	担当者	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
テーマの選定	メンバー	計画	実施					
現状把握	土屋	計画	実施					
目標設定	高橋	計画	実施					
方策の立案・実施	山本	計画	実施					
効果の確認	土屋	計画	実施					
歯止めと標準化	高橋	計画	実施					
まとめ	メンバー	計画	実施					

課題の明確化

3つの攻め所！

ありたい姿	現状の姿	ギャップ	攻め所
自信を持って 患者さんの移動が 出来る	簡単な表はある 表の変更・訂正が なされていない NSIに聞きに行く	今の表では 情報不足 患者さんのADLが 不明確	タイムリーな 介助レベルが 分かる表を作る
患者さんを 待たせない	不安に思い確認に 行く間 待たせてしまう	患者さんの 不安をなくす	車椅子・サークル・杖・手引き 歩行等の把握
ワーカー全員が 同じ様に トランスが 出来る	人により バラつきがある	患者さん・ワーカーの 体の負担を なくす	介助方法の 勉強会

方策の立案

8つの具体策！

攻め所	方策案	具体策	担当
タイムリーな介助レベルが分かる表を作る	個々のベッドサイドに分かりやすい表がある(介助レベル)	①項目の選定 ②レイアウトの決定 ③マニュアルの作成 ④他の職員の周知 ⑤介助が要・不要が分かる	土屋・山本 全員
車椅子・サークル・杖・手引き歩行等の把握	介助が必要な患者さんの把握	⑥介助の度合をNsとカンファレンス	全員
介助方法の勉強会	知識の習得 技術の習得	⑦ワーカーミーティングにて「新しい介護」のミニ勉強会実施 ⑧疑似体験等の勉強会	全員 関・鈴木 (金田と祖説)

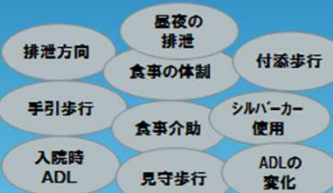
実施計画表

方策	誰	いつ	何を	どこで	どうする
① 項目の選定	土屋・山本	25/10/31	「介助表」の項目	休憩室で	検討作成
② レイアウト決定	土屋・山本	25/10/31	どのような「介助表」にするか	休憩室で	検討作成
③ マニュアル作成	高橋	25/11/15	「介助表」についてのルール	休憩室で	作成
④ 他の職員へ周知	高橋・土屋	25/11/18 朝の申し送り時	「介助表」についてのルール	2F・3F病棟 N Sエナジー	説明
⑤ フリーか要介助が分ける	ケアワーカー 全員	入院時又は ADL変更時	「介助のめやす」 「排泄アイテム表」	N Sエナジー	記入変更
⑥ 介助の度合決定	N S・ケア ワーカー全員	朝申し送り時又は 入院・変更時	「排泄アイテム表」と「介助表」	N Sエナジー	変更
⑦ ミニ勉強会	ケアワーカー 全員	毎月第4水曜日の ミーティング	「新しい介護」の本	図書室で	1章ずつ勉強
⑧ トランス勉強会	関・鈴木	25/10/24	車イスの介助方法・体位変換	H D室で	疑似体験勉強

最適策の実施

① 介助表の項目の選定

『患者さんが不快に思わない・見やすい・理解しやすい・扱いやすい』を目やすに！熱川温泉病院でも排泄方法が分かれば移動の方法にも繋がると思った



3項目に絞り込み！

トイレ場所 介助方法 移動の位置



1) 日中:排泄場所

2) 日中:排泄移動方法

3) 夜間:排泄場所

介助表

《表示早見表》

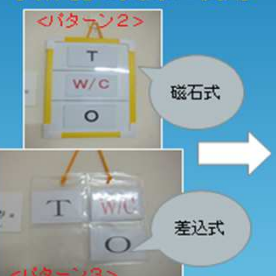
ネームホルダー	T 日中トイレ
	W/C 車いす全介助
	O 夜間オムツ

		全介助	半介助	一部介助
排泄場所	トイレ		T	
	オムツ		O	
	Pトイレ	P	P	P
移動方法	車いす	W/C	W/C	W/C
	サークル		C	C
	杖			S

最適策の実施

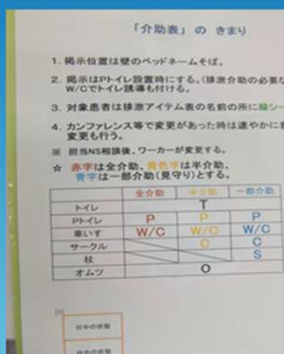
② 介助表のレイアウト

最終的には2種類作成
試作品を実際に使用



最適策の実施

③ マニュアルの作成



④ 他の職員への周知



最適策の実施

⑤ フリーか介助が必要か患者さんの選定



⑥ 介助の度合決定



最適策の実施

⑦ ミニ勉強会(知識)



介助方法の勉強会

⑧ トランス勉強会(技術)



効果の確認

ワーカーが6日間
患者さんを
同数

No	回数
1	60
2	201
3	31
4	25
5	0
計	317

目標達成！

《活動前》
移動時
確認割合
48%

確認回数
5回

《活動後》
移動時
確認割合
2%

無形・波及効果

＊「介助表」の掲示があることで職員がADLの変化に気を付けるようになった
(変化があった時は速やかに担当NSに確認し介助表の変更ができています)

＊担当看護師以外のコール対応時も分かりやすくなった(看護師より)

**患者さんを待たせることなく
対応できるようになった！**

余談 1日の歩数計測



	活動前	活動後
1人平均1日歩数	14470歩	14345歩
移動数(6日間)	282回	317回
1日平均移動数	47回	53回
1回の歩数	307歩	271歩

仕事の効率が上がった可能性がある！

標準化と管理の定着

何を	いつ	どこで	誰が	何をする
介助表の 掲示変更	排泄介助の必要発生時又は変更があった時	病室	ケアワーカー 全員	掲示・変更する
介助表が 訂正・変更 されているか	毎週日曜日	病室 NSステーション	2F・3F 早番	チェックし 変更する
知識の勉強会	ワーカー ミーティング (第4水曜日)	図書室	ケアワーカー 全員	引き続き「新しい 介護」を1章ずつ 勉強する
技術の勉強会	ワーカー ミーティング (第4水曜日)	HD室	ケアワーカー 全員	疑似体験談等の 勉強会実施

反省

課題達成型	良かった点	悪かった点
テーマ選定	問題となるテーマは早い時期に決定した	初めて取り組むには難しいテーマだった
現状把握	業務の忙しさが明確になった	どの部分のデータを取れば良いのか悩んだ
目標設定	グループ方針にのっとり熱川病院の活動を目標にできた	
方策の立案	ギャップシートに沿って方策を立案する事ができた	
最速策の追及と実施	一目で見てわかる表が出来た	周知不足と、トランス勉強会が1回しかできなかった
効果の確認	「介助表」の効果があった	
標準化と管理の定着	「介助表」の掲示は速やかに行なえた	「介助表」の変更をわすれてしまうことがあった

方策の立案・実施の9月10月頃は戸惑い・停滞してしまった
ケアワーカーの疑問・悩みが一つは解決でき
今年度の活動は笑顔で終わることができた。

今後の課題

患者さんのADLは日々変化するので
介助表の正確さの反映
看護師とワーカーの連携の強化

今回は、排泄中心に考えての活動

食事の介助方法や、術後の患者さんなど
全ての患者さんのニーズに合った対応に
繋がっていききたい！

ご清聴
ありがとう
ございました。

