

年間業績発表 棚卸資料

部門 入所 / 通所 / 訪問
PT / OT / ST
コアカリ(摂食嚥下)

当施設リハビリテーション部では、質の評価をドナベディアンモデルを使用して毎年棚卸を行っています。棚卸の目的は、在庫や品質を把握することで、課題に対して今後活かすために実施します。ドナベディアンモデルは、医療の質を評価する際によく用いられます。これは、「構造 structure」、「過程 process」、「結果 outcome」の3つの側面で評価します。評価結果を下記にまとめてみてください。

《年間目標》

誤嚥性肺炎予防に寄与する活動を行う

1. 摂食嚥下についてリハ部内で共通認識を持ち・情報の共有が出来る
2. ラウンドにて評価し問題点に対して対応策の立案実践が行える

●構造 structure

【誤嚥性肺炎予防に寄与する活動を行う】

* 摂食嚥下コアグループ:メンバー4名

リーダー 國場(OT)

高野(PT):栄養委員

北浦(ST):栄養委員

田原(ST):栄養委員

ラウンドから誤嚥リスク高利用者や姿勢検討必要な利用者のすくい上げを行
→栄養委員会へ経口維持加算対象者の算出及びリハ部内情報共有

* R3年度VE・経口維持加算対象者数upのため評価用紙作成・ラウンド実施

⇒ミールラウンドを軌道へ乗せ、可能であれば多職種にて連携できる体制を進めたい

* 対象は主に入所(3~6階)の利用者様

* 評価:アロン式食事評価用紙(R3年度作成)、ミールノートの活用(R4年下半期より実施)

●過程 process

※5~10月間に各自個別にウェブ研修会へ参加

5月: コア内目標の設定 【1】摂食嚥下についてリハ部内で共通認識を持ち・情報共有が出来る
【2】ミールラウンドにて評価し問題点に対する対策立案・実践が行える

6月: 7月ミールラウンド実施(VE対象者や気になる対象者を情報共有・選定)

経口維持加算計画書をリハ部内へ回覧し情報共有する活動を開始

8~9月: コロナ禍クラスター/國場休職のため実施できず

10月: 上半期の振り返り・ミールラウンド定着を目的に実施方法の再検討と11月研修の内容検討
⇒ミールノート使用へ変更、w/1回2人ずつ別れ、2フロアを1単位で回る(3・4F、5・6F)

11月:研修会実施(摂食嚥下に関するリハビリ要素を含んだ内容 ⇒ リハ部内知識の向上を狙う)

12月 :ラウンド方法変更後の感想・改善点などの話し合い、感覚刺激機器スティムの活用について伝達

1月: 施設内活動として栄養委員会と協力(ラウンドへ栄養課が参加・経口維持会議も実施)

2~3月: 栄養課参加の下、来年度へ向けた話し合い(VE以外の評価にての加算取得の検討)ラウンド実施

●結果 outcome

* 栄養委員会の経口維持加算計画書の回覧にてリハ部内での情報共有できるツールが作成できた
→次年度の形式検討中(VE対象者の評価、検査結果中心に)

* コア内、個別での研修参加にて知識向上⇒コア研修会にてリハ部へ汎化

* 栄養課参加のミールラウンドが定着

(ノート活用、木曜日実施・終礼申送り⇒火曜日実施・水曜朝礼申送りへ変更)

《次年度持ち越し課題》

* 施設内の質(経口維持のためのリハ機器や食器・食具購入など)向上。

* その為の経口維持加算算定者数のUP(現状当施設6名)