

## 退院調整 クリニカルパス

西条中央病院  
医事課 大井聡

### 西条中央病院

- 一般急性期病棟(DPC) 84床
- 地域包括ケア病棟 65床
- 障害者施設等一般病棟 93床
- 合計 242床
- 診療科目  
内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、放射線科、歯科、耳鼻咽喉科(休止中)

### 新病院棟



### 地域包括ケア病棟

- 平成26年10月～35床 亜急性期病床から移行
- 平成28年7月から30床増床し、合計65床
- 在宅復帰を目的とした病棟
  - 在宅復帰率70%以上
  - リハビリ実施患者は平均2単位以上
  - 看護必要度 A項目またはC項目1点以上

### 退院支援の現状把握

- 全ての病棟で週1回療養支援カンファレンス(退院調整会議)を実施
- 参加者は病棟看護師、退院支援看護師、医療ソーシャルワーカー、リハビリ担当者

### なぜ退院調整パス？

- 病棟看護師は看護記録として、MSWIは医療相談記録として、それぞれ支援して記録を残しているが、退院に向けての問題点の情報共有ができていない

## 適応基準

地域包括ケア病棟に入院しており、退院調整が必要な患者

## 運用方法①

退院調整スクリーニングを行い、年齢以外の項目1つでも当てはまった場合に適応とする。ただし、期限は60日として在宅への退院を目標とした患者とする

## 運用方法②

アセスメントシートの評価は3日目、10日目、30日目、40日目、50日目、退院前とする。

## 運用方法③

アウトカム、アセスメント、バリアンスの有無のチェック項目は、病棟看護師が実施する

## バリアンス

病態の変化等により退院調整が不要となった場合は、逸脱としパス使用を中止する

## スクリーニングシート(初日)

	内容	
<input type="checkbox"/>	年齢65歳以上	
<input type="checkbox"/>	住宅改修が必要である	
<input type="checkbox"/>	入院前に比べADLが低下	
<input type="checkbox"/>	退院後に医療処置が必要	
<input type="checkbox"/>	ターミナル	
<input type="checkbox"/>	認知症・不穏・意識障害がある	
<input type="checkbox"/>	独居	
<input type="checkbox"/>	高齢者のみの世帯	
<input type="checkbox"/>	居住スペースが2階	
<input type="checkbox"/>	同居家族が病気や障害等がある	
<input type="checkbox"/>	退院の受け入れ困難、不安の訴えあり	
<input type="checkbox"/>	東院時家族の同伴が難しい	
<input type="checkbox"/>	要介護認定を受けている	
<input type="checkbox"/>	その他	

※年齢以外に1つでも当てはまる項目があれば、退院調整会議で検討

## 60日という期限内に何をするか

- 3日目 退院に向けて問題点を見つける
- 10日～40日目 退院調整に関して医療者間と本人家族間での意思統一が出来る
- 50日目 退院に向けた準備
- 60日目 本人・家族が安心して退院

## ケア介入アセスメントシート

退院調整連携パス ケア介入アセスメントシート

患者名	PATIENTNAME		3日	10日	30日	40日	50日	問題点
入棟日	60日期限	3日	10日	30日	40日	50日		
8/25	10/24	8/28	9/5	8/25	10/5	10/15		
清潔ケア	<input type="checkbox"/> 入浴	全介助	部分介助	自立				
	<input type="checkbox"/> シャワー浴	全介助	部分介助	自立				
	<input type="checkbox"/> 清拭	全介助	部分介助	自立				
	<input type="checkbox"/> 洗面	部分介助	部分介助	自立				
	<input type="checkbox"/> 口腔清拭	部分介助	部分介助	自立				
更衣等ケア	<input type="checkbox"/> 着着洗浄	部分介助	部分介助	自立				
	<input type="checkbox"/> 髪剃り	部分介助	部分介助	自立				
	<input type="checkbox"/> 爪きり	部分介助	部分介助	自立				
食事	<input type="checkbox"/> 更衣	部分介助	部分介助	自立				
	<input type="checkbox"/> 食事介助	部分介助	部分介助	自立				
	<input type="checkbox"/> セッティング	部分介助	見守り	自立				
	<input type="checkbox"/> 食事場所	自室	自室	食堂				

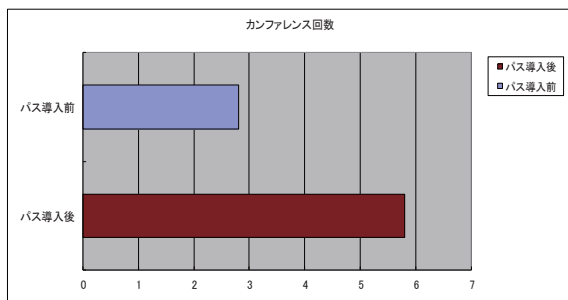
排泄ケア	<input type="checkbox"/> トイレ			見守り				
	<input type="checkbox"/> ボールトイレ		全介助					
	<input type="checkbox"/> オムツ	全介助	全介助					
	<input type="checkbox"/> 尿器							
移動ケア	<input type="checkbox"/> 散歩							
	<input type="checkbox"/> 車椅子	全介助	部分介助					
	<input type="checkbox"/> 歩行器			見守り				
	<input type="checkbox"/> 杖							
内服管理	<input type="checkbox"/> ストレッチャー							
	<input type="checkbox"/> 自己管理	見守り	自立	自立				
	<input type="checkbox"/> 1日配薬	部分介助	自立	自立				
	<input type="checkbox"/> 1回配薬	部分介助	自立	自立				
退院調整	<input type="checkbox"/> 管理方法	家族管理	自己管理	自己管理				
	<input type="checkbox"/> 介護申請	申請中	申請中	要支援②				
	<input type="checkbox"/> 住宅改修	必要	必要	必要				
	<input type="checkbox"/> 療養の能力評価	良い	良い	良い				
	<input type="checkbox"/> 受け入れ状況	良い	良い	良い				

2016年西浜中央病院 クリニカルパス委員会

## 退院調整パスの効果

- カンファレンスの回数が増加  
1患者平均2.8回から5.6回へ増加
- 多職種間でのコミュニケーションの増加

## 1患者あたりのカンファレンス回数



## 今後の課題

- 現在のパスは医療者用のパスを作成しただけであり、患者に見える形がない。そのため、患者パスの作成が必要である。
- 地域包括ケア病棟の入院診療計画書を患者パスと合体したものを作ってみてはどうか。

## 昨年のパス研究会



ご清聴ありがとうございました