登録番号：002

【発表者氏名】：木戸　祥陛

【会員病院名】：中村病院

【部門】：事務

【職種】：総務課

【演題】：高騰を続ける電気料金に対する当院の節電対策にいて

【カテゴリ】：1.病院管理運営

【項目】：1-1 経営･施設管理

【発表形式】：どちらでも良い

Ⅰ．はじめに

2022年2月に始まったロシアによるウクライナ侵攻の影響で燃料費が世界的に高騰を続けた結果、この燃料費調整単価も上昇し、電気料金が高騰し続けている。

今後も電気料金は高騰を続けることが予想される為、当院としても節電対策に取り組む必要があると考えた。

Ⅱ．方法

①院内照明設備のLED化　②「PowerGuard」の導入

Ⅲ．結果

2023年4月～2024年3月の電気使用量・料金

　電気使用量：1,712,784kwh（前年比　-116,899kwh）

　電気料金：30,990,013円（前年比　-9,348,723円）

Ⅳ．考察

1年間の電気使用データにより、前年の電気使用料金と比較し約1千万円の削減となった。削減費用により今回の２つの節電対策導入費用も捻出でき、更に費用削減もできている為、今回の対策は効果的であった。

Ⅴ．結論

今後も電気料金の高騰、気温上昇に伴う空調消費電力の増加が予測される電気料金に対して、当院独自の節電対策を実施する必要があり今後の節電対策対象は夏季・冬季の電気使用量増加の要因となっている「エアコンの運転制御・室温管理」に着手せざるを

得ない状況。節電機器導入だけでなく、各自のエアコン利用に関しても制限を設けながらも、快適な環境を維持する対策が必要である。

登録番号：028

【発表者氏名】：鎌倉祐介

【ふりがな】：かまくらゆうすけ

【会員病院名】：若宮病院

【部門】：事務

【職種】：医療事務

【演題】：当院での残業時間削減を目指して

【カテゴリ】：1.病院管理運営

【項目】：1-2 勤務環境･職員満足度

【発表形式】：ポスター

医療事務という職業は昔から長時間労働のイメージが定着しており、当院でも長時間労働が慢性的に解消されていない状況であった。今回、医事課において長時間労働の是正を目的とした取り組みを実施し、残業時間の削減が図れた事例について報告する。

登録番号：029

【発表者氏名】：重田　晃陽

【会員病院名】：若宮病院

【付属施設名または所属】：総務部総務課　兼　医事課　兼　地域医療連携室

【部門】：事務

【職種】：事務員

【演題】：医療法人の営業活動における集患について

【カテゴリ】：4.地域連携

【項目】：4-4 広報活動

【発表形式】：ポスター

主たる診療科の変更（内科より整形外科へ）のほか、新たな診療科や事業の開始が地域や地域医療機関へ充分周知できておらず、患者数や利用者数に伸び悩みがあった。

これまで他地域において、医師等の人材獲得で培った営業手腕を買われて2023年より赴任し、上記に対して行った様々な手法の営業活動と、平均外来患者数の変化や推移について報告するもの。

登録番号：036

【発表者氏名】：原　健太郎

【会員病院名】：坂ノ市病院

【付属施設名または所属】：診療支援課

【部門】：事務

【職種】：診療情報管理士

【演題】：要配慮個人情報漏えい時の体制構築

【カテゴリ】：1.病院管理運営

【項目】：1-9 その他

【発表形式】：どちらでも良い

【はじめに】

2005年に個人情報保護法が施行され今年で20年が経過した。

今では「個人情報」という単語に限れば、知らない方はほぼいないほどに浸透したのではないだろうか。

個人情報の1つである「要配慮個人情報」は、2017年の改正で新設されたものであるため日が浅く、浸透しているとは言い難い。

当院でも、要配慮個人情報が漏えいした際の報告を行政機関である「個人情報保護委員会」に行っていたが、院内での連絡体制は明確になっていなかった。そこで体制構築が必要と考え、活動を開始した。

【方法】

① 個人情報保護委員会で、要配慮個人情報をメインに現在の法律に則った運用を検討。

② 体制構築後に院内の職員を対象として個人情報に関する研修を開催し、意識向上を図った。

③ 研修後に個人情報に関する認識がどのように変化したかを調べるためアンケートを実施した。

【結果】

① 対応フローチャートを現在の法律に則ったものに完成させることができた。

② 要配慮個人情報漏えい時の連絡体制が明確となり、漏えいに備えることが可能になった。

③ 体制構築後や研修後にも残念ながら漏えいは発生したが、備えができていたことで報告や連絡をスムーズに行うことができた。

【考察】

今回の取り組みは要配慮個人情報漏えい時のルール全体を見直す良い機会となり、個人情報保護委員会へ報告する際の連絡体制も整った。

また、研修後に行ったアンケートによれば、95％の職員が意識向上したと回答があった。

研修後も漏えいこそ発生してしまったものの、対応はスムーズにでき、体制構築による成果があったのではないかと考える。

登録番号：038

【発表者氏名】：渡邊　慧

【会員病院名】：坂ノ市病院

【付属施設名または所属】：総務課

【部門】：事務

【職種】：総務課

【演題】：「口腔物品」保険外負担費用追加による現場負担軽減

【カテゴリ】：1.病院管理運営

【項目】：1-9 その他

【発表形式】：どちらでも良い

【はじめに】

　入院患者準備物の「口腔ジェル・口腔ブラシ」については、患者家族への準備依頼による病棟スタッフの業務負担、また患者家族側の準備が難しい場合のMSWによる調達の業務負担がある。

それを改善するため、関係部署と連携し、病棟からの払い出し導入を進めた。今回その過程と結果を報告する。

【方法】

　物品導入会議を開催。

メンバー：事務長、診療支援課長、地域連携課長、医事課長、病棟看護師長、介護主任、総務課職員

内容：①導入希望物品の選定（サンプル手配）。

②導入希望物品の販売価格設定。（近隣ドラッグストア調査）

　　　③保険外負担に係る費用リスト変更開始に向けて（掲示物、同意書の修正。電子カルテシステム変更。医事コンの登録、領収書項目追加。物品の手配）

導入して3カ月後に病棟職員、地域連携課職員に「口腔ジェル・口腔ブラシ」準備に関するアンケートを実施。

【結果】

導入して3カ月間の使用頻度は「口腔ジェル」が24本、「口腔ブラシ」は29箱払い出しがあった。

介護職員・地域連携課職員双方とも負担が減ったと回答があった。回収率は100％。

　・介護職員は準備に関する連絡負担が減った。

　・地域連携課職員は代わりに調達する負担が減った。

【考察】

今回の会議を通して、病棟職員及び患者家族の「口腔ジェル」「口腔ブラシ」準備には負担があったことが判明。現場の声を共有する良い機会となった。

登録番号：058

【発表者氏名】：西岡　伊代

【会員病院名】：佐伯中央病院

【部門】：看護

【職種】：看護師

【演題】：タスクシフトにおける内服管理業務負担減少の効果

【副題】：～薬剤科助手配置が病棟業務にもたらしたこと～

【カテゴリ】：1.病院管理運営度

【項目】：1-2 勤務環境･職員満足度

【発表形式】：ポスター

【はじめに】

厚生労働省は2024年４月から働き方改革によって他職種へのタスクシフト/シェアをすることにより労働環境の質の向上を目指している。A病棟は地域包括ケア病棟であり、後期高齢者の割合が8割を占める。内服自己管理ができない患者が多く、看護師の薬剤管理に関する業務は増加した。薬剤管理のうち特に翌日以降の配薬準備（以下内服セット）忘れが多い、内服セットを時間外で行うということが問題となっていた。そこで2024年6月より薬剤助手に内服セットを業務移管した。この取り組みにより時間外労働が減少するなど効果が見られたため報告する。

【方　　法】

調査期間：R6年1月1日～R7年1月31日

①病棟看護師全員の21名へ、内服セットによる時間外業務と業務内容に変化があったかアンケート（倫理委員会審査のもと個人を特定できないもの）を作成し回答してもらう

②1人あたりの時間外労働をパーセンテージで示し月別比較する

の結果をここに報告する。

登録番号：081

【発表者氏名】：藤末　隆

【会員病院名】：内田病院

【付属施設名または所属】：リハビリテーション部

【部門】：医療技術　　【職種】：作業療法士

【演題】：クリティカルパスを活用した医療の質向上への取り組み

【副題】：～人工膝関節術後患者に対する下肢静脈超音波検査～

【カテゴリ】：1.病院管理運営

【項目】：1-8 医療の質向上(機能評価･ISO･TQM 等)

【発表形式】：口演

【はじめに】

クリティカルパス（以下，パス）は医療の質の保証と効率化を目指して作成されたマネジメントシステムである．今回，人工膝関節全置換術（以下，TKA）と単顆型人工膝関節置換術（以下，UKA）の両パスに下肢静脈超音波検査による深部静脈血栓症（以下，DVT）評価を追加することで，術後に生じる重篤なリスクの低減と，医療の質・安全性の向上が図れたため報告する．

【目的】

クリティカルパスを活用し，人工膝関節置換術後患者における術後リスクの低減を図るためのシステム構築とその効果を確認する．

【方法】

対象は2024年5月～2025年1月までに当院でTKAパスおよびUKAパスを使用した85名．医師と協議の上，両パスの術後4日目に下肢静脈超音波検査のオーダーを追加し，全症例に検査が行えるようにシステムを構築した．パス使用症例に対してのDVT発生率を算出し，血栓が確認された症例に対しては，膝窩静脈を含む近位の静脈に形成された血栓を近位型，膝窩静脈より末梢の静脈に形成された血栓を遠位型と分類した．なお，DVTが確認された症例に対しては術後14日目に再検査・経過評価を行った．

【結果】

パス使用患者のDVT発生率は65.9%（56名/85名）であり，内訳は近位型が10.7%（6名/56名），遠位型が89.3%（50名/56名）であった．DVTが確認された症例のうち，術後14日目に血栓が消失していた割合は75.0%（42名/56名）であった．

【考察】

人工膝関節置換術後のDVT発生率は先行研究により幅があるが，概ね60%前後との報告が散見され，当院も同等であることが確認された．また遠位型と比較し近位型はハイリスクとされており，当院の術後患者も少数ではあるが存在することが明らかになった．今回の取り組みはDVTの早期発見と早期対応を可能にし，術後合併症のリスクを大幅に低減させることで医療の質向上に資する取り組みとなったと考える．

【おわりに】

今後もクリティカルパスを活用した医療マネジメントを積極的に展開していきたい．

登録番号：113

【発表者氏名】：本田　海夕

【会員病院名】：和田病院

【部門】：事務

【職種】：医療事務

【演題】：外来患者満足度向上に向けた取り組み

【カテゴリ】：1.病院管理運営

【項目】：1-9 その他

【発表形式】：ポスター

背景

　医療機関では、質の高い医療サービスの提供が求められている。

当院では、医療の質の指標の一つである患者満足度アンケート調査を定期的に実施している。本患者調査では医療サービスの改善・向上に容易に活用できるよう、患者の不満や問題を引き出す方法を用いて、当院初受診の患者・定期的に受診される患者では医療スタッフに求めるものに相違があるか外来と医事課共同でアンケート調査を実施した。

目的

　患者の当院への満足度を把握し、その問題点の改善・向上に役立てる

方法

調査期間：2023年12月～2024年12月

対象者：当院初受診患者60名＋かかりつけ患者60名

調査方法：無記名のアンケート調査および口頭質問

考察

　書面および口頭質問の両方で、どの世代も待ち時間の短縮が一番多いという結果であり、かかりつけの患者の方がより意見が聞かれた。待ち時間対策として①待ち時間そのものを減少させる　②待ち時間のストレスを減少させるという2つのアプローチがある。前者の対策として、スタッフ一人一人の業務スキル・接遇力の向上を行ったうえで、スタッフのマルチタスク化を行い、少ない人数で助け合うことが今後の課題である。後者の対策として、①外来待合室のモニターを活用し、採血結果が出るまでの業務の流れ・診察終了から会計までの業務の流れを掲示する。②看護師・受付スタッフによる患者への声掛けが挙げられる。上記に述べた対策を実践したうえで、再度患者満足度調査を行いたいと考える。また、今回外来と医事課共同で取り組めたことでコミュニケーションが図れたという利点があった。

結語

　今回の研究を通し、患者が医療スタッフに求めるものが明確となった。

「地域の皆様に求められる医療・介護」を目指し、コメディカル同士で助け合い業務に励みたいと思う。

登録番号：115

【発表者氏名】：甲斐秀明

【会員病院名】：大分リハビリテーション病院

【部門】：医療技術　　【職種】：診療放射線技師

【演題】：研修管理システム構築による業務効率化

【カテゴリ】：1.病院管理運営

【項目】：1-2 勤務環境･職員満足度

【発表形式】：口演

はじめに

従来の対面研修では、紙名簿による受付が混雑を招き、Web研修では情報過多による案内埋没や履修状況把握の煩雑さが課題であった。そこで、既存のアイテムを活用し業務効率化ができないか検討した。

方法

受付効率化のため、名札にバーコードを貼付し、受付でリーダー読取による参加登録システムを構築。Excelで職員名簿と連携し、読取により参加者リストを自動作成した。Web研修集約として、SharePointに研修専用ページを作成し、研修動画とアンケートを統合した。過去の研修動画リンクも設置し、コンテンツの活用を促進した。教育委員会で受付業務とWebコンテンツ管理を一元化した。データ集約では、各研修の参加者データをExcelで統合し、履修状況一覧を作成した。集計作業は、複数シートをリンクさせるために生成AIを活用し関数を作成した。

基盤として、法人より全職員に配布されたOffice365アカウントと職員向けWi-Fiを活用した。

結果

受付の混雑が大幅に解消され、研修開始時間の遅延が減少した。Excelのソート機能で参加者名簿の確認が容易にになった。Web研修の視聴状況と会場参加データを統合し、一元的な参加者リストが作成可能になった。研修履修状況の一覧化により、所属長が職員の履修状況を容易に把握できるようになり、受講勧奨も行いやすくなった。

考察

研修情報の集約により、職員の利便性が向上した。データ管理の効率化により、管理者の負担が軽減した。生成AIの活用により、専門知識がなくともデータ集計が可能になった。

また所属長は職員がどの研修に興味があるのか分かるようになりキャリア支援にも役立つ情報となった。本システムの課題として、履修履歴一覧は個人情報として扱うため所属長のみ閲覧可能としており、個人での履修状況確認ができないこと、管理者が集計作業をするのでリアルタイムでの情報更新ができないことがある。

結論

本システムは、既存システムを活用し、職員の満足度向上と管理者の負担軽減に貢献した。

登録番号：130

【発表者氏名】：吉原　美幸

【会員病院名】：川嶌整形外科病院

【部門】：看護

【職種】：看護師

【演題】：急患受け入れに対する記録の効率化

【副題】：～急患対応時の負担軽減に向けた取り組み～

【カテゴリ】：1.病院管理運営

【項目】：1-8 医療の質向上(機能評価･ISO･TQM 等)

【発表形式】：ポスター

【はじめに】

　近年、救急患者は多様化し、整形疾患だけではなく、合併症を持つ高齢者、独居や認知症、困窮者も年々増えている。特に夜間帯は県北地域で急患を受け入れる病院が限られ患者が集中する。夜間帯の救急体制は医師1名、看護師1名で対応するため、急患対応の煩雑さで看護師から記録を書く時間もないという声が聞かれた。そこで急患対応業務の記録の効率化で、スタッフの負担軽減に取り組んだ結果を報告する。

【方法】

①急患対応スタッフへアンケート調査（満足度で評価）

②急患受け入れ時の情報収集用紙の改善と看護記録のテンプレート作成

【結果】

・急患対応スタッフへのアンケート調査で夜間の急患対応での業務負担が大きいことがわかった

・急患受け入れ時の情報収集用紙の統一で受け入れ時の対応準備ができ、急患対応後の記録の効率化ができた。

【考察】

夜間の急患対応において看護師1名での業務負担が大きい。急患受け入れ連絡時の情報不足があると、問診聴取からの時間を要していた。急患受け入れの連絡時に統一した情報収集用紙を使用することで、患者の状態が把握でき、治療や看護に役立てることができる。急患患者の事前情報から対応が早く出来るようになったこと、テンプレート使用で記録の時間短縮が出来たのではないかと考える。しかし、看護師1名での対応には限界があり、今後は医療安全の面からも多職種のスライド勤務などの協力が必要ではないかと考えた。

【まとめ】

急患対応での記録の効率化で看護師の情報収集と記録に対する業務負担は軽減できた。今後も急患対応を行っていくと同時に、夜勤看護師の負担を軽減し安全で安心できる救急医療ができるように今後も活動を続けていきたい。

登録番号：134

【発表者氏名】：平田　幸

【会員病院名】：佐伯中央病院

【部門】：看護

【職種】：看護師

【演題】：時間外労働削減、業務の効率への試み

【副題】：～他職種との協働によるタスクシフト・シェア～

【カテゴリ】：1.病院管理運営

【項目】：1-8 医療の質向上(機能評価･ISO･TQM 等)

【発表形式】：ポスター

当院は2005年9月に回復期リハビリテーション病棟が設立され、2023年10月より病床数が58床に増床となった。増床後6カ月間の平均として、看護師人数は25.5名、稼働率92.78％　在院日数61.8日であった。増床後より残業時間の増加を認め、人員減少が業務負担に繋がっていた。

これらの病棟の残業に繋がる問題を抽出し、1年間を通してタスクシフトや５Ｓ活動から業務の効率化を図った。今回はタスクシフト・シェアの取り組みで、残業時間とスタッフへの業務の効率について無記名のアンケート調査を行った。

タスクシフト・シェアの取り組みとして、毎週の配薬のセットを看護師から薬局助手へ変更、レントゲン室への搬送を放射線技師へ依頼、物品補充を看護助手・クラークへ変更、食堂や入浴室への搬送をリハビリスタッフと協働で行った。また、プラチナ看護師の導入により、入浴介助、内服確認、認知症患者の対応をした。

スタッフのアンケート調査と、残業時間の評価した結果をここに報告する。

登録番号：137

【発表者氏名】：髙上　綾

【会員病院名】：川嶌整形外科病院

【部門】：その他

【職種】：看護師（薬剤科所属）

【演題】：持参薬鑑別時の病棟・薬剤科間の取り決めについて

【副題】：～鑑別依頼をスムーズに～

【カテゴリ】：1.病院管理運営

【項目】：1-8 医療の質向上(機能評価･ISO･TQM 等)

【発表形式】：ポスター

当院では入院患者が薬剤を持参された際、病棟で看護師が服薬状況を聴取し、薬剤科に鑑別依頼を行っている。その際、鑑別に必要な情報が不十分で看護師に確認することが頻繁にある。結果的に鑑別に時間がかかり、また対応する看護師の負担が増え、何度も確認することで患者様にも迷惑をかけている。スムーズに持参薬の鑑別を実施できるように各階看護部協力のもと鑑別依頼フローチャートを作成した。

登録番号：138

【発表者氏名】：羽野裕介

【会員病院名】：五反田病院

【付属施設名または所属】：運営企画室

【部門】：その他

【職種】：理学療法士

【演題】：病院を中心とした街づくり

【副題】：-地域かたの挑戦-

【カテゴリ】：1.病院管理運営

【項目】：1-1 経営･施設管理

【発表形式】：口演

【当院の紹介】

　当院は、地域の中核を担う急性期医療病院であり、それに加え、介護施設およびフィットネスジム、そして憩いの場であるカフェを設立し、暗くなりがちな入院生活を活気が生まれる入院生活に変え、快適に過ごせるように取り組んでいる。

【取り組み】

　一般的に、入院すると高齢者では他者交流が減少することが認知機能低下の要因となり、活動量が減少することで早期の退院が困難になるケースが多い。またアスリートでは、患部外トレーニングを行う環境がなく、通常の入院食であると必要なエネルギー摂取ができず筋肉量が保てないケースが多い。

　これらの問題に対し当院では、入院中のフィットネスジムを活用した体力向上のため運動やカフェでの患者間交流を積極的に図ることで、窮屈な入院生活にならないよう工夫している。特にアスリートにおいては、ATと連携し日々のトレーニングを徹底できる環境を整えており、またスポーツ栄養を基にしたアスリート食を提供し、選手の身体作りをサポートしている。ジムでは子どもの体操教室や一般地域の方が楽しめるレッスンもあり、その帰りにカフェに立ち寄ることも多く、病院全体が地域の交流の場として賑わっている。

　当院は、治療終了した後も足を運びたくなるようなサービスがあり、たとえ病気ではなくても、健康予防のために行きたい病院と思えるような新しい病院のカタチを提案していく取り組みを続けている。

登録番号：143

【発表者氏名】：松垣　夏実

【会員病院名】：川嶌整形外科病院

【部門】：事務

【職種】：医療事務

【演題】：マイナンバーカードの利用率UPと情報活用について

【カテゴリ】：1.病院管理運営

【項目】：1-9 その他

【発表形式】：ポスター

2024年度診療改定では、医療DXの推進が挙げられており、マイナンバーカード利用により得られる診療情報・薬剤情報等を診察室等でも活用できる体制を整備し、質の高い医療を提供することが求められています。それに伴い、医療機関におけるオンライン資格確認などのシステム導入が原則義務化され、加算の見直しや新設が行われてきました。しかし、現在マイナンバーカードを利用する患者は少なく、マイナ情報も診療現場で活用できていない状況です。さらに2024年12月2日以降、現行の健康保険証の新規発行が終了となりました。以上のことからマイナンバーカードの利用率UPと医療現場での情報活用の周知・体制整備が必要と考えました。

登録番号：150

【発表者氏名】：平川　武寛

【会員病院名】：津久見中央病院

【付属施設名または所属】：事務部

【部門】：事務　　【職種】：医事課

【演題】：未収金対策への取り組み

【カテゴリ】：1.病院管理運営　　【項目】：1-4 未収金対策

【発表形式】：ポスター

【はじめに】

病院経営において未収金問題は重要な課題だと考える。

当院では令和5年5月より重要課題と位置づけ未収金問題に取り組んだ。

・現時点で発生している未収金の回収

・未収金が発生しない仕組み作り

上記2点について結果と現状を報告する。

【方法】

未収金回収について対象患者へ未収金があることを伝える必要があった。

未収金がある患者をピックアップし事務職員総出で電話連絡をして順次案内。

でられなかった方には後日再度連絡。着信がならなかった方は家族や親族の電話番号へ連絡。未収金があることを伝えていただく。それでも連絡がつかない場合は住所先へ通知を郵送。

仕組み作りについて未収金なぜ発生したか、発生する原因と対策を考えた。

原因：①支払いが事後になる患者（時間外受診など）の支払いを忘れ。②患者自身に支払い能力がなく支払いの意思が乏しい。または払いたい気持ちはあるが支払い能力がない。

対策：担当のルーチン業務に未収金連絡を追加。対象患者へ支払いの意識を促すことができ支払いにきていただけるようになった。また支払い能力が乏しい方へは、分割支払いを提案。個人ごとに無理のない範囲で支払いをしていただけるようなプランを提案し、支払いを続けていただいている。

【結果】

取り組み開始時の未収金額に対し、現在令和7年2月時点での未収金額が45％減少。回収不可能になったものは数名程度。残額については分割支払いとして引き続き減少している。

【おわりに】

普段患者様との関わりが少ない事務職ですが、今回コミュニケーションをとる機会が多く、患者様ごとに様々な事情を抱えていることを確認しました。また患者様に支払いを続けていただくために過度な負担をかけないことを意識しました。今後も未収金が発生しないような仕組みつくりを心掛けていきたいと思います。

登録番号：157

【発表者氏名】：松浪　寿美

【会員病院名】：佐藤第一病院

【付属施設名または所属】：リハビリテーション部

【部門】：医療技術

【職種】：理学療法士

【演題】：ADL利得改善に向けた当院急性期リハ部の取り組み

【副題】：～個別リハ以外の時間を活用して～

【カテゴリ】：1.病院管理運営

【項目】：1-8 医療の質向上(機能評価･ISO･TQM 等)

【発表形式】：ポスター

【はじめに】　R6年1月から3月は例年よりADL利得が20％低下していた。リハ医療は患者様のADL改善が主目的とされており、今回のADL低下は大きな課題である。ADL低下の原因を追求し対策を実施した結果、一定の成果が得られたためここに報告する。

【方法】　まずADL利得が低下した原因を追求。その結果対象期間のスタッフ数が減少し、リハ提供時間が平均840分/日短縮していた。それに比例してADL利得も低下していることが分かった。

また、他職種との連携についてアンケート調査を実施した。

**1，対象期間**　R6年1月～R6年3月

**調査期間**　R6年8月～R6年10月

**2，調査対象**　急性期リハ対象の入院患者様

**3，対策実施内容**

リハ提供時間に対しては、直接的な対策は困難であり個別リハ以外の時間を活用する自主練習の推進を対策として実施。パンフレットは22種類のメニューを作成し、リハ担当が対象者に合わせた運動メニューを選択。すぐに渡せる工夫を行った。対象者は看護部へも伝達しカルテ上に記載、ラウンド時などに声かけを依頼し多職種で自主練習の定着化を図った。また、パンフレットにチェックリストを設け毎日実施できているかの確認を行った。その他の対策として患者様の見える位置にリハ目標を掲示、ゴールを患者様本人や多職種で把握しADLの支援を図った。

【結果】　自主練習パンフレットは計186名（約99.5％）へ配布。スタッフ数の減少に伴う、リハ提供時間の短縮は継続しているがADL利得は36％向上した。

またアンケートより、リハスタッフが他職種との連携が十分であると回答した割合は3割から6割へ改善。

【考察】　看護部と連携し自主練習を99.5％の対象者へ提供できたことで個別リハ以外の運動量が増加しADLが向上したと考える。また、目標を本人と共有、多職種が把握し連携が図れたことで介助量が調整でき過介助を予防し患者様本人の能力を発揮できたと考える。これらより個別リハ以外の時間を活用することはADL向上の一助となったと考える。