

施設名	株式会社麻生 飯塚病院
-----	-------------

2017年度のAct : カンファレンスによって抽出されたチームの課題・問題点			
Act1	チーム介入依頼・紹介のタイミング チーム体制の周知は出来てきたが、まだ科/医師によって依頼タイミングが異なる。チーム介入をもっと早期化していきたい		
2017年度のPlan : 改善計画① (上記の課題・問題点についての目標と具体的な改善計画)		2017年度の改善計画①に対して実施した内容・1年後の目標達成状況	
目標	計画	Do : 実施した内容	Follow-up (Check) : 1年後の目標達成状況・理由
チーム介入タイミングの早期化	<ul style="list-style-type: none"> ・転科を受ける時は笑顔で。 ・紹介タイミングの遅い科へ働きかける。 ・他職種へもチーム紹介を働きかける。 ・「緩和ケア科について」(紹介方法、PCU入棟基準など)の理解周知。(他職種向け講座等) 	<p>★チーム介入タイミングの早期化</p> <ul style="list-style-type: none"> ①転科を受ける時は笑顔で。 ②紹介タイミングの遅い科へ働きかける。 ③他職種へもチーム紹介を働きかける。 ④「緩和ケア科について」(紹介方法・PCU入棟基準など)の理解周知。(他職種向け講座等) 	<p>達成状況：概ね達成している</p> <p>理由：</p> <p>★達成したこと①④ 笑顔でアサーティブな活動を徹底することで、紹介数は持続的に増加している。治療期からの介入が増えている。</p> <p>★達成していないこと②③ 紹介が遅い科に働きかけたが、効果検証はできていない。他職種へも紹介を働きかけることについては、戦略的に出来ていない。相対的に紹介数は増え、早期からの依頼も増えており、概ね達成とした。</p>

2018年度のAct : カンファレンスによって抽出されたチームの課題・問題点	
Act1	看護師は専従1名で同じ看護師が活動しているが、医師は曜日担当制で、それぞれが自分の解釈やスタイルで診療をしている可能性があり、コンサルテーションスキルにも差があるのではないか。関わる人が変わっても、チームの動きとして統一した動き方ができ、最低限のルールを遵守するなど、課題がないか再確認する必要がある。
Act2	各職種が緩和ケアチームとしての自覚をもち、院内の基本的緩和ケアスキルの向上に寄与する
2018年度のPlan : 改善計画① (上記の課題・問題点についての目標と具体的な改善計画)	
目標	計画
質の高いコンサルテーションスキルを継続できるように、システム作りと教育を実践する	<ol style="list-style-type: none"> 1. 緩和ケアチームのコンサルタントとしての役割や動き方を行動レベルで可視化する 2. 可視化した行動基準(規範)を、緩和ケアチームメンバーで共有し、必要な点を修正する 3. 行動基準に基づき、日々のコンサルテーションを通じてメンバー間で教育的フィードバックを行う 4. 誰がやっても一定の水準でコンサルテーションを実践できるように、教育を継続する(品質管理、リスク管理の視点)
2018年度のPlan : 改善計画② (上記の課題・問題点についての目標と具体的な改善計画)	
目標	計画
緩和ケアチームメンバーがチームの活動以外で、自部署における緩和ケア教育を実践する	<p>医師 : 研修医教育</p> <p>看護師 : 緩和ケア専門コース スキルアップ研修 (緩和ケアリンクナースやジェネラリストの教育)</p> <p>薬剤師 : 緩和薬物療法認定薬剤師の育成</p> <p>MSW : 困難事例への対応に関するマニュアル作成</p>