

「ADL」の使用方法について

1. 「食事動作ができる」「整容動作ができる」「清拭動作ができる」「更衣ができる」「トイレ動作ができる」「排泄管理ができる」「移乗ができる」「移動ができる」「階段昇降ができる」と「日常生活動作ができる」については、「日常生活動作ができる」の粒度が大きく、前記9つのアウトカムを包含しています。より詳細なアウトカムで評価する場合、または大きな粒度のアウトカムで評価する場合で、下記のいずれかを使用してください。

- **より詳細なアウトカムで評価する場合**

食事動作ができる、整容動作ができる、清拭動作ができる、更衣ができる、トイレ動作ができる、排泄管理ができる、移乗ができる、移動ができる、階段昇降ができる

- **大きな粒度のアウトカムで評価する場合**

日常生活動作ができる

2. 歩行距離については、マスタを直接的に変更するのではなく、表示名称で変更するようにしてください (XXXXXXXXX00 介助下で車椅子移動ができる (目標○○m))。ただし、システムの制限などによって、表示名称で変更することが難しい場合は、観察項目コードの下2桁の部分を使用してください (XXXXXXXXX01 介助下で車椅子移動ができる (目標○○m))。標準的な使用方法として、下記を推奨します。

- 室内想定 15 m、屋外想定 50 m

ただし、標準的な使用方法ではなく、より詳細な粒度で WG メンバー施設で使用している方法は下記になります。

- 室内歩行 10 m、トイレまで歩行 50 m、病棟内歩行 100 m、病院内歩行 300 m

1. 2. のいずれについても施設によって使いやすい、わかりやすい方法を選択し、運用してください。

「精神」の使用方法について

1. せん妄の症状・所見をアウトカムとして設定する場合

せん妄の治療のため入院される患者に使用できるよう作成しました。すでにせん妄症状を有しているため、「せん妄の症状・所見がない」のアウトカムは、不適切だと考えました。「理解力の低下がない」「低活動がない」「過活動がない」「幻覚症状がない」「思考内容の障害がない」「睡眠覚醒リズムが整っている」「認知機能に問題がない」「精神症状に日内変動がない」のせん妄の症状や所見をアウトカムに設定することで、現在どのような患者状態にあるかが明確となり、ケアにつなげやすくなります。

2. 「せん妄の症状・所見がない」をアウトカムとして設定する場合

周術期の患者に使用できるよう作成しました。周術期において、せん妄発症の有無を確認することが必要となるからです。

3. せん妄の評価スケールを併用する場合

多くの病院では、すでに DST などせん妄の評価スケールをご活用されていると思います。総合評価のみをアウトカム評価に活用できるよう作成しました。