

1. 病棟の具体的な目標と評価

1) 質の高い看護を提供する

看護手順の中から重要性の高い手順を抽出し、26 部の手順修正に着手できおり、20 部は改訂を終えた。看護記録の監査については、質と量の監査を毎月行い、結果はフィードバックしたが、分析及び全体への周知はできていない。認知症ケア加算のチェック表を使用し定期的に監査を実施し、看護計画評価修正ができていないか確認を行った。ラダー別研修プログラムに参加した研修者により伝達講習を実施した。研修の成果が病棟でどのように活かしているか、研修参加者に実践状況の確認を行った。病棟勉強会に関するアンケートを行い、希望の多かったものから優先的に年間スケジュール表を作成し、年間実施率 90%であった。倫理カンファレンスを 2 回実施できたが、実施後のスタッフの振り返りはできていない。

2) 病院の運営・経営に参画する

一日平均入院患者数 19.9 名、病床利用率月平均 66.7%、在宅復帰率月平均 87.6%であった。多職種カンファレンスで患者の状態や患者の希望する退院先等を多職種で話し合い、どのような援助が必要であるか確認をして患者の希望に添えるように看護介入ができています。在宅患者の状態変化時に、ケアマネジャーと連携を取りスムーズに入院受け入れができる関係性の構築を目的に、病棟紹介パンフレットを作成した。開放病床利用率 46.5%であり、算定要件は満たしている。看護必要度は、平均 24.6%であり、毎月、A 項目と管理日誌の相違がないか確認できている。認知症ケア加算の算定漏れがないように、看護計画評価時に適切に介入にしている。SPD ラベルの紛失に関しては、紛失率 2.9%で不明金額は 2672 円である。不明金額は昨年度より減少しているが、紛失率 0%には到達できなかった。

3) 安全な医療、看護を提供する

転倒転落インシデント件数は 31 件であり、前年度 32 件であったため目標値の前年度 20%減には至っていない。0 レベルインシデント報告は、49 件であり前年度 40%増である。薬剤インシデント件数は、93 件であり、前年度 100 件であったため微減はできている。内服時の患者間違いの 3b 事例に関しては、内容分析を行い、検討結果を 6R 啓発ポスターとして啓発活動を行った。院内感染ラウンドは 1 回/週、多職種メンバーで実施し、結果を視覚的にわかるよう提示し注意喚起を行った。手指消毒剤使用量に関しては、各個人の使用量の掲示を行った。平均回数 1 患者 1 日あたりの使用量は 7.7 回で、目標値 12 回には到達できていない。また、手洗いチェックと PPE の着脱手技を確認した。PPE の着脱に関しては、ガウンを脱ぐ際に清潔な手で不潔部を触る人が 16%いたため、指導し、全員が実施できるようになった。本院に準ずる COVID19 のマニュアルが完成し、活用している。新規褥瘡発生件数は、17 件でそのうち d2 レベルが 14 件であった。

4) 専門職として学び続ける

希望する研修の受講が出来るように業務調整を行い、受講後は病棟に伝達する時間を設け、受講者以外も研修の内容を知る機会となった。看護研究のタイトルは「病棟における過去 1 年間の新規褥瘡発生の要因分析」であり、臨床研究審査委員会の承認を得たため、今後データ収集、分析を行い次年度発表予定である。

5) 看護の先輩として学生指導に携わる

コロナの影響で実習日数が減少し、学生が退院時カンファレンスに参加することは難しかったが、退院支援の講義で代替した。中間評価時点の「実習環境」や「指導者からの適切な指導」の 2 項目においては 5.0 点であった。学生の実習目標が達成できるように教員とコミュニケーションをとりながら関わったことで、前年度と同等の評価が得られた。

6) 活気ある職場を目指す

36 協定越えがあり、また超過勤務時間数は平均 13.2 時間であり、目標に到達できなかった。しかし忙しい業務の中でも、チームを越えた残務調整などコミュニケーションは取れており働きやすい雰囲気はできている。

2. 病床運営状況

表 1 令和 3 年度 病床運営状況

収容可能 病床数(床)	診療科名	月平均		平均在院 患者数(人)	平均在院日数(日)
		新入院患者数(人)	退院患者数(人)		
30	内科・外科	19	19.2	19.9	32.0

病床 利用率(%)	病床 稼働率(%)	有料個室		死亡者数(人)	地域包括ケア病床在 復帰率(%)
		病床数(床)	稼働率(%)		
66.3	68.4	8	72.8	20	87.6

3. 看護体制

表 2 令和 3 年度 看護体制 (令和 3 年 4 月 1 日現在)

配置人数(人)	看護方式	夜勤体制(準:深)
21	固定チームナーシング	2:2

4. 看護統計

1) 重症度、医療・看護必要度

表 3 令和 3 年度 重症度、医療・看護必要度 I

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
基準を満たす 患者の割合(%)	23.5	25.9	21.3	13.8	29.3	21.6	23.6	39	24	30.2	24	19.3	24.6

2) 部署データ

表 4 令和 3 年度 退院時共同指導料算定数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
退院時共同指導料2 算定数(回)	3	1	3	2	2	2	2	2	3	2	2	4

表 5 令和 3 年度 認知症ケア加算算定患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
認知症ケア加算算定 1日平均患者数(人)	6.6	6.6	4.9	7.2	5.8	6.3	2.9	2.9	3.0	2.3	6.3	7.9