

1. 病棟の具体的な目標と評価

1) 安全で質の高い看護を提供する

PNS で看護を行い、看護の可視化に努めている。PNS の看護体制をマニュアルに沿うよう業務改善を行い、ペアで活動することでマインドの育成につなげるよう努めた。また、医師、看護師が講師となる勉強会を 12 回/年開催し、目標達成することができた。勉強会での知識を持つことで、安心・安全な看護提供のための知識・技術を可視化できた。

2) 病院経営に参画する

病床利用率 91.8%(前年度 95.1%)、病床稼働率 97.3%(前年度 100.6%)、特別室稼働率 103.9%(前年度 103.7%)、重症加算室稼働率 94.8%(前年度 97%)であった。前年度より低下しており、クリニカルパスの使用と病床利用を考慮し、退院調整を行い、効果的に病床利用を図っていく。

認知症ケア加算に必要な看護計画の立案ができていないことや退院支援加算の取得漏れが 1 件あり、確実に実施できていないため、個々が意識し、加算取得漏れにならないよう検討していく。

3) 患者の視点に立って医療安全を推進する

インシデント総件数は 142 件(9ヶ月)であったが、レベル 3b 以上のインシデントが 6 件発生した。確認不足のインシデントは 120 件となっており、全インシデントの 84.5%であった。そのうち薬剤に関するインシデントは 52 件であり、6R・指差呼称の実施ができていない。日勤では、PNS で看護をしているため、実施前に 2 人で指示確認を行うことを習慣づける。

P-mSHELL を使用し分析を行ったが、原因や対策の出ず、分析が定着していない。分析シートに従い対策を立て、インシデント発生防止に努めていく。

リンクナースが指導し、看護師全員が手指衛生に努め、感染防止を行ったため、アルコール製剤の使用量は減少することはなかった。アルコール種子消毒剤が個人持ちになり、手指衛生回数が前年度 2.55 回から 3.55 回に増加していた。年間で褥瘡 5 件、MDRPU が 2 件発生している。皮膚排泄ケア認定看護師指導のもと、皮膚の保湿を行い、さらに褥瘡発生に注意を払うようになった。

4) 専門職としての能力開発に努める

前年度院内発表した看護研究を中国四国看護研究学会で発表した。患者の三角クッション使用の声掛けを行っている。看護研究が臨床で継続できるようリーダー、看護師長とのラウンド時に実施状況を確認し、日々の受け持ち看護師に声をかけ、実施ができるように取り組んでいる。

5) 看護の先輩として学生に関わる

CE が不在の時の担当をあらかじめ決め、書面により申し送ることで統一した指導が行えた。担当したスタッフも指導内容を CE へフィードバックすることで、指導内容を学生が正しく理解できているかを確認できるような仕組みを作り、継続的な支援に繋げるよう努めた。

6) 活気ある職場、元気のある職場づくりを推進する

日々、リーダーが声をかけ休憩時間を 1 時間取得すること、リシャッフルを確実に実施し、情報共有を図ることで業務調整・補完が行えており、継続していく。

リフレッシュ休暇と合わせると 7.2 日/年の休暇取得ができ、前年度 5.9 日/年より増加できた。ワークライフバランスを考慮した勤務表を立てていく。

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)	病床利用率(%)	病床稼働率(%)
		新入院患者数(人)	退院患者数(人)				
48	整形外科	73.7	83.1	43.6	16.9	90.9	96.6

重症加算病床		有料個室		死亡者数(人)
病床数(床)	稼働率(%)	病床数(床)	稼働率(%)	
3	95.2	7	103.5	1

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)
31	PNS [®]	3:3

4. 看護統計

1)重症度、医療・看護必要度

表3 令和3年度 一般病棟 重症度、医療・看護必要度Ⅱ

基準を満たす患者の割合(%)	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
		62.2	54.1	58.7	59.5	66.2	68.2	60.5	64.3	65.9	59.9	61.2	62.5

2)部署データ

(1)令和3年度クリニカルパス使用件数 1,086件

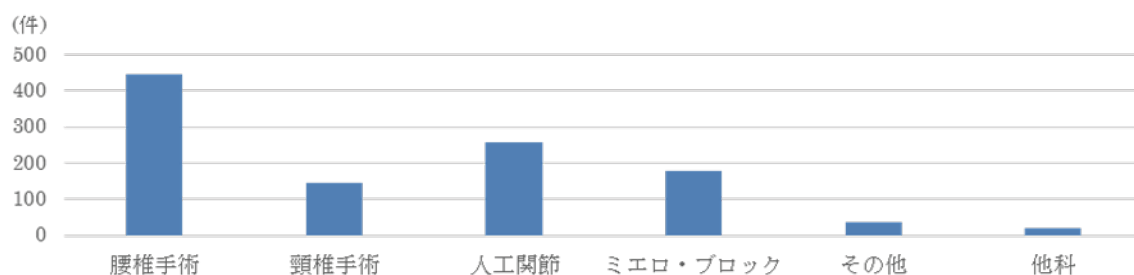


図1 令和3年度 クリニカルパス使用件数

(2)令和3年度手術件数 1,213件

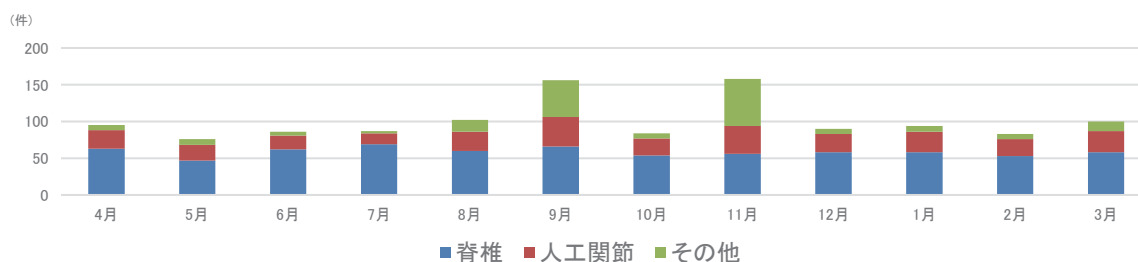


図2 令和3年度月別手術件数