

## 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

倫理カンファレンスを 3 回開催した。カンファレンス後のアンケートでは、82.8%の看護師が患者への関わり方に変化があったと答えていた。その内容は、患者への言葉遣いに気を付ける、患者の一側面だけをみてその患者を決めつけず、その人の訴えや思いを知ろうとするようになったなどの意見であった。カンファレンスでの気づきは、質の高い看護の提供につながると考えられる。

## 2) 病院経営に参画する

病床利用率 78.4%、病床稼働率 87.6%であった。退院支援カンファレンスを 1 回/週開催し、早期から多職種で退院調整に着手できた。在院日数の平均は 9.8 日と昨年度より 1.4 日減少した。在院日数の減少した理由として、早期から退院カンファレンスを開催し転院調整をすすめていることが一因と考えられる。

## 3) 患者の視点に立った医療安全を推進する

9 件の新規褥瘡、3 件の MDRPU、16 件のスキンテアが発生した。褥瘡件数は減少していないが重症化する前に発見し介入できていた。褥瘡発生後 2 週間以内にカンファレンスを実施し振り返ることはできた。また、褥瘡の記録はテンプレートを作成し、毎日記録を入力することで、看護師が意識して観察することができている。その一方で、MDRPU に対してベストプラクティスで学習できている看護師が少数であったため学習を促すことが今後の課題である。

## 4) 専門職として能力開発に努める

ラダーレベル毎に研修を受講できた。暫定レベルⅢからⅣへの移行は、75%と目標には達成できていないが研修受講は全員実施することができた。勉強会は、耳鼻科、眼科、形成外科、ポジショニングの計 4 回を実施でき目標を達成できた。

## 5) 看護の先輩として学生に関わる

実習日は CE を実習担当として配置し、相談しやすい環境を整えることができた。学生と受け持ち患者が関われるように時間調整を行い、ケアも一緒に実施できるようにした。実習指導評価では、前期平均 4.54 と目標を下回ったが、後期では平均 4.6 となり目標達成できた。今年度は、常に CE を学生担当として配置できたことで学生のレディネスの把握、実習指導、教員との連携がより円滑に行えた。

## 6) 活気ある職場、元気のある職場づくりを推進する

レンタルオムツの整理整頓できておらず、おむつの準備に時間がかかっていた。そのため、看護補助者と協働し、レンタルオムツの棚の整理整頓とその維持管理を行うため活動を行った。使用頻度やオムツのサイズなどから配置を変更した。その結果、スタッフ全員から配置に関しては良いとの回答が得られた。また、オムツを取り出す時間も 15 秒から 5 秒に短縮した。オムツの補充は、オムツの使用頻度などから考え、ナイトアシスタントの協力を得て、消灯後に行うこととした。そのことでオムツが不足するようなことがなくなった。

## 2. 病床運営状況

表 1 令和 4 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	耳鼻科・眼科・ 皮膚科・形成外科・ 総合診療内科	99	132	38	9.9	79.1	88.3

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	98.6	5	92.7	31

## 3. 看護体制

表 2 令和 4 年度 看護体制(令和 4 年 4 月 1 日現在)

配置人数(人)	看護方式	夜勤体制(準:深)
31	PNS <sup>®</sup>	3:4

## 4. 看護統計

### 1)重症度、医療・看護必要度

表 3 令和 4 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
		27.6	29.2	27.5	30.8	31.4	26.4	35.5	33.3	24.8	26.1	28.7	30.0

### 2)部署データ

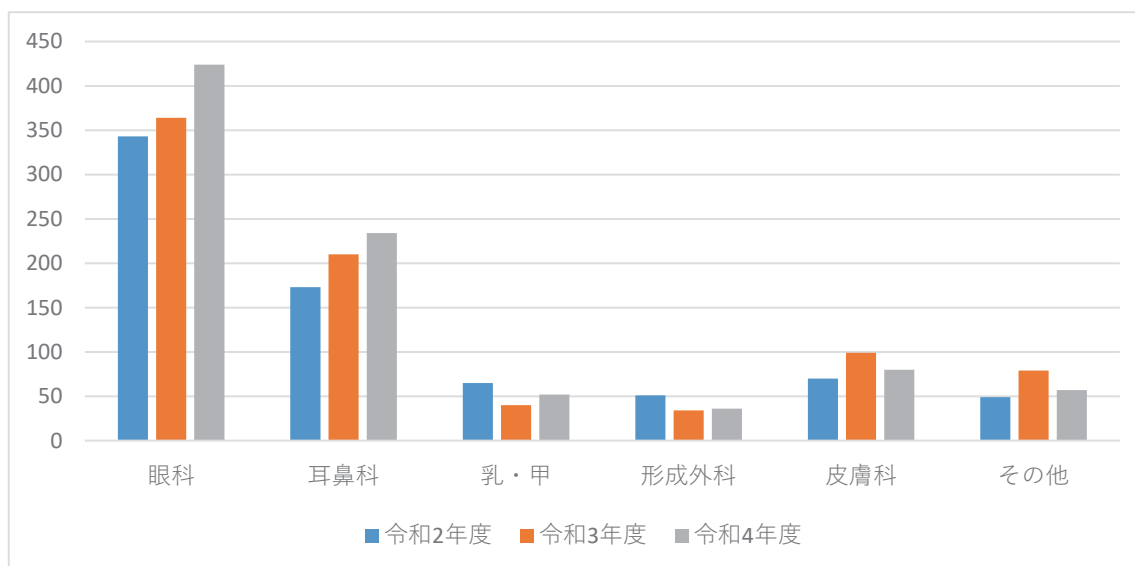


図 1 令和 4 年度 科別手術件数