

【部署名】看護管理室

1. 令和3年度の目標

- 自律性の高い専門職者を育成する。
 - 自己目標に基づく、主体的行動の推進
 - OJT および Off-JT の PDCA サイクルを意識した人材育成
 - 専門性の向上
 - 専門職の役割拡大
- お互いの安全意識を高め、安全・安心な医療・看護を提供する。
 - 根拠に伴う実践行動の充実
 - 気付きの共有と失敗の活用
 - 予見に対する回避行動の実践
- 倫理意識を高め、患者様の尊厳を尊重した個別的な質の高い看護を実践する。
 - 患者理解の強化
 - 患者の意思の尊重
 - 治療におけるインフォームドコンセントの充実
- やりがいがあり、働きやすい職場づくりを行う。
 - 役割を意識した働き方の推進
 - 自組織の強みを共有し、活かす組織づくり（ブランディング）
 - 業務負担軽減と業務改善の促進
- チーム医療を推進し、地域包括ケアシステムに向けた体制を整える。
 - 多職種連携の強化
 - 部署機能の強化
 - カンファレンスを活用した人材育成
 - 長期入院患者の退院支援
- 選ばれる病院づくりを行い、安定した病院経営につなげる。
 - 断らない医療・選ばれる医療の促進
 - 計画的行動の推進
 - ムダ・ムラ・ムリの軽減

2. 目標の達成度

【財務の視点】

年間稼働率：88%（目標値：90%）
平均在院日数：192.5日（目標値：200日）
入退院数：97.7名（年間平均）（目標値：113名）
デイケア：45名（月平均）
入院診療単価：16147円（目標：15900円）
外来診療単価：11999円（目標：12600円）
病床利用率や平均在院日数などは目標値に届かなかった。要因としては、新型コロナウイルスによる受診減とコロナ専従病棟拡大における個室の削減によるものと考えられる。コロナ専従病棟拡大（個室5床追加）のため、2つの開放病棟のうち一つを閉鎖病棟への転換（C5病棟を5/27より閉鎖病棟へ）したことで、稼働率減少は最小限にとどまった。入院単価は目標を超え達成できた。診療単価の上昇によるもの、作業療法件数の伸びがある。紹介・逆紹介は目標値を達成でき、急性期病棟を中心に回転率は上がった。退院前訪問件数が目標値に届かなかった。長期化する感染状況の中、病床転換を行いながら運営できた。

【顧客の視点】

地域移行支援は、4月当初滑り出しが難航し、達成が危惧されたがなんとかチーム医療として達成できた。ホームページなどの更新は、目標値には届かなかった。次年度はブランディング活動や教育会の取り組みなどアップしていきたい。

【業務プロセスの視点】

施設訪問がコロナ感染状況下の中で訪問が出来ず、訪問件数が減少。クリニック用のパンフレット作成し状況見ながら訪問した。患者・家族、施設などから選ばれる病院づくりを行っている。作業療法はOTRとの連携が実り、治療への導入が定着してきている。キャリアプランツール進捗はC評価であるが、WLB委員会では次年度、男性の育児休暇取得にむけて、「男性版カンガルーブック」の作成に取り組む予定。各調査は、例年通り実施した。超過勤務は、平均0.58時間/人で今年度はコロナ受け入れや発熱外来などで若干増加。アクシデント発生件数は、前年度より減少。インシデント報告数は減少したが、0レベルの気づきレポートの増加、「キラリインシデントレポート」の推奨で「報告する文化」が定着したともいえる。クリニカルパスはワーキングを月2回実施し、定着を図った。行動制限については、コロナ入院患者の影響もあり、隔離・拘束件数が目標値を超えてしまった。感染予防の観点からやむを得ないところである。行動制限カンファレンスは定着してきている。特定看護師の活動推進委員会が稼働し、実践トレーニング中である。

【学習と成長の視点】

カンファレンスの実施件数などは、次年度への課題である。J-Seaty ナースの導入し運用開始しているが、ラダーの課題クリアに焦点が当たっているが、自主性の低さが目立った。ラダー評価会では、課題クリア不足があり、継続のスタッフもいるが、チャレンジするということが大変であり、上司の支援方法が鍵を握る。目標管理面接は年3回実施。チャレンジプランをもとに育成面接をし、人材育成の基盤となっている。

3. 業務全般についての総括

診療実績は目標値をクリアすることができなかったが、各部署、BSCを掲示し、スタッフが常に経営指標を意識した病棟運営を実践できるよう意図的に関わってきている。安心・安全な医療・看護を提供していくには、さらに精神科専門性を高め、多様な精神疾患に対応できる自律した看護職員の育成が必須である。

4. 令和4年度目標

- 自律性の高い専門職者を育成する。
- 医療安全文化を醸成し、安全・安心な医療・看護を提供する
- 倫理意識を高め、患者様の尊厳を尊重した個別的な質の高い看護を実践する。
- 働き方改革を推進し、働きやすい職場づくりを行う。
- チーム医療を推進し、地域包括ケアシステムに向けた体制を整える。
- 選ばれる病院づくりを行い、有事にも安定した病院経営につなげる。

【部署名】医療安全

1. 令和3年度の目標

①インシデント・アクシデント報告の推奨

②情報の共有と活用できる体制づくり

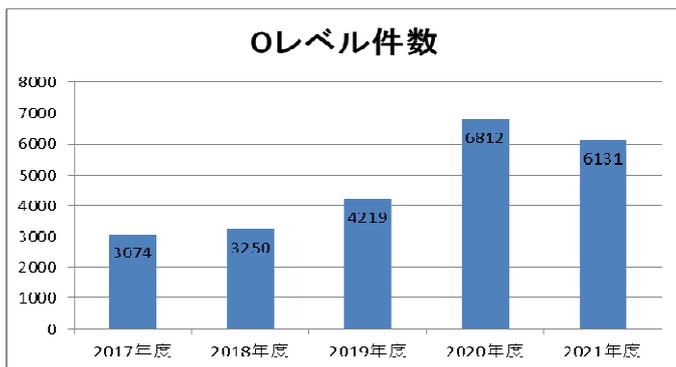
③楽しい安全活動の推進

2. 目標の達成度

①インシデント・アクシデント報告の推奨

「気づきレポート」の推奨に継続して取り組んだ。令和3年度看護部のインシデント・アクシデント報告数は、7889件となった。「気づきレポート」(0レベル)報告数は6131件で、前年度を681件下回る結果となった。減少の理由として、インシデント・アクシデント報告数が前年度より590件減少しており、新型コロナ関連による業務への影響があったのではないかと考える。コメディカル部門の報告数は、3830件で0レベル報告数は3165件となり、前年度よりいづれも増加している。この増加の背景として、ジェームズ・リーズンが示している安全文化を支える4つの下位文化の中の「報告する文化」がこれまでの取り組みの中で、醸成されたのではないかと考える。部署における活動でも、気づきレポートの可視化や分析等活用が取り入れられており、「気づきレポート」の推奨の意識が定着してきつつある。

【過去5年間の0レベル件数の推移】



②情報の共有と活用できる体制づくり

●「キラリ☆レポート」の共有

「これはすごい。よく気付けた」というレポートを提出して貰い、SM委員会で共有・部署での活用を行った。これまでの提出数は令和3年1月から令和4年3月までで、26件であった。キラリ☆のポイントをわかり易く説明したプリントを配布し、多くの人に読んで貰える様、イラストを多く用いるなどの工夫を行った。日常にある見逃すと大きな事故に繋がる小さな気づきを大事にし、提出して貰ったレポートには、多くのプラスのストロークで返す事を心がけた。

●「医療安全情報」の配布

6月に連続して発生したアクシデントをきっかけに、「医療安全情報」を発行し、起こった事故に関する情報を発信し、情報共有・注意喚起を行う手段とした。発行回数は6月と11月の2回となった。

③楽しい安全活動の推進

9月17日に制定されている「患者安全の日」にちなんで、医療安全・患者安全に関する標語の募集・表彰を行った。アクシデント内容によってはストレスを受けやすい活動となる医療安全を、標語という切口で日々感じている医療安全への思いを、発想豊かに自由に表現して貰った。応募数は83作品で、どの作品も日頃の実践から得た現場の叫びとして、具体的な行動指針に繋がるものが多くあった。オリンピックイヤーにちなんで、金・銀・銅での表彰を行った。応募作品は廊下に掲示し、気づきや思いを共有できるようにした。

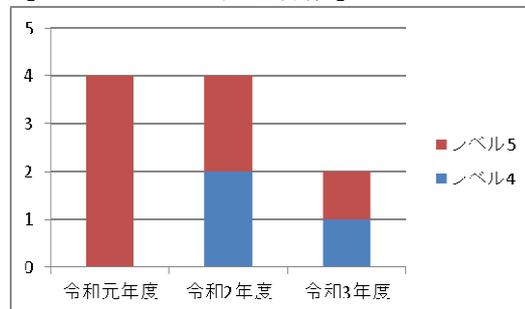
金賞受賞作品

「レベル0 気づいた人にイイネ!!しよう」

3. 業務全般についての総括

インシデント・アクシデント報告総数は、11720件で、前年度より207件の減となった。レベル3b以上の事例は前年度より4件少ない、30件となった。レベル4・5の発生はそれぞれ1件(計2件)であった。(前年度は、それぞれ2件の計4件)今年度報告件数は前年度を下回ったが、重大事故件数は減少してきており、インシデント・アクシデント報告、「気づきレポート」の推奨により、各部署において気づきやヒヤリハットを活用した結果である。

【レベル4・5の発生件数】



4. 令和4年度の目標

①インシデント・アクシデント報告の推奨

②気づきの共有と経験から学ぶ体制づくり

③楽しい安全活動の推進

【部署名】 A2 病棟

1. 令和3年度の目標

業務のプロセスの視点

- ・仲間意識を育て業務負担軽減に向けて自主的に取り組む
- ・豊かな感性を育て気づくスタッフを育てる
- ・患者理解の強化

顧客の視点

- ・倫理意識の向上
- ・働きやすい職場づくり

学習と成長の視点

- ・専門性の向上
- ・目標管理の充実

財務の視点

- ・地域移行に向けた入退院の強化
- ・精神専門療法の強化

2. 目標の達成度

1. 業務のプロセスの視点

- 1) 業務負担軽減に向けた看護師の取り組みは各チームが年間通し、目標に向かって行動できていた。しかし、管理者との話し合いに十分な時間がとれず、相談出来なかったと予測される。
- 2) 豊かな感性を育てるため及び患者理解の為に「看護を語る」ことも大事にしていきたい項目だったが、新人の OJT 研修で少し伝えるだけに留まった BCP 作成も精神一般病床での発生を想定した計画も様々なパターンを計画したが、まだ作成途中である。しかし、他病棟でのポリバレンタナスを実践し、少しイメージがたった。

2. 顧客の視点

- 1) 倫理意識の向上に向けカンファレンスをおこなった。月に1度の計画だったが3度行うこともあった。倫理に関する感受性を高めることが患者満足度にもつながり、また看護の質の向上に繋がると考える
- 2) 病床数の増減によりスタッフ数の増減、また看護体制の変動により患者への介入不足やスタッフ、患者の戸惑いが感じられた。やややる気と看護師の自律が低下している。管理者が患者、スタッフの不安軽減に務める時間確保が必要だったと感じる

3. 学習と成長の視点

- 1) 自己研鑽に関して e ラーニングの視聴率が高く、特に介護福祉士の視聴が高かった。病棟勉強会は Zoom で検討していたが、上手く実動できず、少人数で集合を複数回行った。

ラダー申請も評価会の結果、全員を承認することができなかった。自身の成長を自身で計画行動に移せる人材を育てていく。人材不足と多忙な中で時間をみつけ、自部署が課題とする病棟 OJT を企画書作成しながら実践することができていた。

4. 財務の視点

- 1) 月平均入退院件数は13件→16件 平均在院日数は195日→141日の結果となった。



新型コロナウイルスの感染拡大により Tb 病床の利用率の大幅増加に至った。

3. 業務全般についての総括

看護職として自律しチームワークを維持しながら苦しい環境を乗り越えることができた。コロナ病棟の運営においては他部署からの多大なる支援を貰い組織の強みを感じられた。

4. 令和4年度目標

1) 財務の視点

コロナ病棟の稼働率を上げ空床を出し、遅出補充が発動しないようベッドコントロールしていく。

2) 顧客満足の視点

OT 活動内容を患者-スタッフ間の双方で楽しめる内容を企画したり、年間を通して全スタッフで部署の看護を振り返られる動画を作成しモチベーションを上げ次年度へ繋げる。

3) 業務プロセスの視点

コロナ病棟内でも三要件を用いた行動制限カンファレンスを実施し患者の早期回復を目指し行動制限最小化に取り組む。

4) 学習と成長の視点

県外での研修が可能となった時期をみて院外研修参加できるよう調整し成長に繋げる。

【部署名】 A3 病棟

1. 2021 年度の目標

I. 患者・家族目線、かつ専門性を追求した看護を実践します

II. 個人が自身の関わりを振り返り目標を達成します

III. お互いを尊重し合える真のチームワークを作ります

2. 目標の達成度

【学習と成長の視点】

看護研究や業務改善等の発表は病棟内で終了したことからモチベーションアップには繋がらなかった。

目標面接は年 3 回全員に行うことが出来た。チャレンジシートは業務目標で記載できていない所もあることと、目標値を数値化できていないことで達成度が評価しづらいところもあった。

認定看護師の活用として MSE、受け持ち面接の推進、退院支援手順書作成を進めていった。

キャリアアップとしてファーストレベル 1 名受講終了と徳之島病院 J-seaty 研修に 1 名参加した。CVPPP のトレーナー研修は開催されなかったが、オンライン研修に 4 名参加した。認知症の研修にも参加するなど年 2 回の研修を促した結果が成果につながった。自ら参加意思を示して行くことを期待したい。

年度末のラダー申請は 6 名と少なかった。2 年またぎでの申請が可能となったことで来年申請という流れができてしまった。次年度は必ず申請をすると約束したが、成果をしっかりと残せるように目標面接から関わらないと来年度も同じ結果になると思われる。

【業務プロセスの視点】

作業療法は病棟活動を積極的に行ったことで平均 218/月と目標値に近づくことが出来た。

受け持ち看護師が積極的に退院支援に関わることが少なく PSW に依存している事から退院支援手順書を作成して関わることにした。

3b 以上のアクシデントは骨折が 2 件発生。昨年度比 66%減少 (6 件→2 件) となった。KYT 委員のラウンドで環境が整ったことも大きな要因と考える。インシデント指数も 1.39 から 1.32 と減少はあったが、目標の 1.3 以下には届かなかった。0 レベルはコンスタンスに報告はあるが、目標の報告数 (月 2 件) 以外に積極的な 0 レベル報告が欲しいところである。

PNS の情報共有は年度後半から行われるようになったが声掛けが必要な状態である。

パス導入は 97 件で前年度より 10%程度少なくなったが、内容的には運用されている。パスを用いたカンファレンスはコメディカルを巻き込んだ使用状況にはならなかった。来季へ課題持越し看護研究や TQM で再検討していく。

【顧客満足の視点】

有休消化率は 73.3%で偏りのない有休取得が出来たと思われる。例年、体調不良等で有休休暇不足になるスタッフも居たが長期の病休などもなく、希望者全員がリフレッシュ休暇を取得できた。育休明けの看護師も夜勤回数を徐々に増やすことができ一人に負担がかからなかったことも良かったと思われる。

【財務の視点】

病床利用率は、令和 2 年度 90.14%に対し令和 3 年度は 88.16%と 1.98%も減少している。年度内での高稼働と低稼働の差が大きく収入もバラツキが多かった。また、2 月、3 月の低稼働が顕著で、この期間の収入がかなりの影響をあたえた。平均単価は若干の増加はあったが、利用率の低下から収入は前年度比で - 645 万円の減収であった。

新規の入院患者も予定には届かなかったが、在宅移行率は 82.87%で 60%以下になることはなかった。回転率は 6.88 から 7.05 となっている。次年度も多職種を巻き込んだ退院支援を進めながら地域定着を促進していく。

3. 業務全般についての総括

コロナ禍で外に出向く研修等への参加も難しい中で計画的に院外研修参加できたことは良かった。しかしラダー認定にはつながらず認定は 6 名のみであった。次年度は、定期的にチャレンジシートを確認し進捗をみながら課題をクリアし認定に繋げたい。

アクシデント件数が 1/3 と少なかったことからインシデント指数も 1.32 と改善した。今後、インシデント報告書の増加とタイムリーなカンファレンスは意識しながらアクシデント起こさない組織風土に繋げたい。

入院用の空床確保と稼働率を落とさないベッドコントロールは思うようにいかない所もあるが、極端な乱高下がないように事前に調整が出来るところはしておく必要がある。令和 4 年度からの診療報酬改定では急性期病棟には厳しいものがあるが、稼働率低下を意識したベッドコントロールで収益減に繋がらないようにしたい。

4. 2022 年度目標

I. 患者・家族目線、かつ専門性を追求した看護を実践します

II. 安全文化の醸成に努め安心できる治療環境を提供します

III. 個人が自身の関わりを振り返り目標を達成します

IV. お互いを尊重し合える真のチームワークを作ります

【部署名】 B2 病棟

1. 2021 年度の目標

財務の視点

- ・ 専門的治療促進を行い緊急時に対応できる病床運営
- ・ 長期入院患者の退院支援の促進

顧客満足の視点

- ・ 患者が満足できる療養環境の提供
- ・ 笑顔で活気あふれる職場作り

業務プロセスの視点

- ・ チームワークを強化し看護実践の充実につなげる
- ・ 専門的な治療の促進
- ・ 危険を予測した安心・安全な治療環境の提供

学習と成長の視点

- ・ 目標管理の充実
- ・ 豊かな看護観を育てる

2. 目標の達成度

財務の視点

平均在院日数 625.11 日

隔離解除バスを運用しながら隔離室調整を行い、緊急時に対応できる病床運営に努めた。目標は 600 日であったためほぼ目標通りの結果となった。

5 年超長期入院患者の退院 0 名

重度かつ慢性期の病棟では退院に向けて家族が躊躇し支援が進まないケースが多いが、家族連絡を通し家族とのつながりを大切しながら、多職種と連携をとり退院支援をすすめていきたい。

顧客満足の視点

入院患者満足度調査

看護師 2.89 スコア 環境 2.59 スコア

入院患者満足度は昨年と比較してポイントが減少した。病棟の特徴として患者がカウンターに集中する傾向がある。待ち時間を減らす取り組みとして、カウンター担当者配置など改善したが目標には至らなかった。

職務満足度調査 4.1 ポイント

昨年と比較して 0.19 ポイント上昇した。スタッフへ感謝を伝えるポジティブフィードバックを実施した。

業務プロセスの視点

カンファレンス実績 92.24% となり大幅に上昇、カンファレンスが定着してきた。また、必要な時に話し合う風土が醸成されつつある。

バス導入は隔離解除バスが主であり他のバス導入、運用が進まなかった。カンファレンスの中でバス評価まで実施することで効果的な運用ができると考える。

アクシデント件数 9 件

レベル 3b 以上のアクシデントが大幅に増加した。同一患者の転倒による骨折、外傷が重なったことも増加の一因ではあるが、離院後の自殺もあり、患者の内面にある

悩みなど十分な把握ができず不幸な結果となった事例もあった。患者との関わりを大切にして専門的な視点から状態を把握、他職種と連携しながら危険予測に努めていきたいと考える。

学習と成長の視点

上位クリニカルラダー認定者 6 名

実地指導者研修受講者 1 名

看護観カンファレンス 1 回

豊かな看護観を育てることを目標に看護場面レポートを全員に記載してもらい看護を語る会を実施することができた。やりがいを感じにくい職場環境だからこそ今後も看護を語る会を開催し、じあいの看護とは何かをスタッフ全員で考えていきたいと考える。

3. 業務全般についての総括

隔離室和式トイレ 2 床を洋式トイレに改修したことで安全な隔離室の運用が可能となった。

今年度は B S C 担当を新人以外の全スタッフが担い、取り組みをおこなった。組織風土調査の全ての項目において昨年を上回る結果となった。B S C 担当を担うことで自身の目標が明確となり士気を高めることにつながり組織風土調査結果にも表れたのではないかと考える。重度かつ慢性期の病棟では患者の回復過程がわかりにくく、スタッフのモチベーション低下を引き起こしやすい環境である。今後も患者の気持ちに寄り添った看護提供を実践するためにもスタッフがやりがいを感じ元気で働ける環境を整えていきたいと考える。

4. 2022 年度目標

財務の視点

- ・ 効果的な病床運営

顧客満足の視点

- ・ 患者が満足できる療養環境の提供
- ・ 笑顔で活気あふれる職場作り

業務プロセスの視点

- ・ チームワークを強化し看護実践の充実につなげる
- ・ 専門的な治療の促進
- ・ 危険を予測した安心安全な看護の提供

学習と成長の視点

- ・ 目標管理の充実
- ・ 専門知識の習得
- ・ 豊かな看護観を育てる

【部署名】 B 3 病棟

1. 2021 年度の目標

【学習と成長の視点】

- 1) O J T の充実による看護師キャリア開発の支援
- 2) 院外研修による看護師キャリア開発の支援

【業務プロセスの視点】

- 1) 精神科における身体合併症病棟として質の高い看護の提供
- 2) 安全な治療環境の提供

【顧客の視点】

- 1) 接遇における患者対応の意識改革
- 2) 生き活きと働き続けられる職場環境づくり

【財務の視点】

- 1) 経営を意識した病棟運営

2. 目標の達成度

【学習と成長の視点】

1) O J T の充実による看護師キャリア開発の支援

看護研究、I C T 委員、教育委員を中心に、B C P 作成に取り組み、作成後はシミュレーションを重ね感染対応の O J T を強化して取り組んだ。新型コロナウイルス感染者が実際に患者に発生した際にその学びを活かす機会となったが、感染対応に関しては更なる学習の課題も見えた。

看護師のキャリア開発支援においては、目標面談後に成長プランを立案し支援を行いリーダー 3 名育成、キャリアラダーを 11 名認定することができた。

【業務プロセスの視点】

1) 精神科における身体合併症病棟として質の高い看護の提供

セルフケア委員を中心に取り組んだことで、誤嚥性肺炎、尿路感染症の発生数は目標値以下となった。

しかし、新型コロナウイルス感染症が職員 1 名、患者 1 名に発生し、全エリアレッドゾーンとして感染対応を行った。

他部署からの応援体制、支援をいただき感染は終息したが、清潔不潔操作においては、課題が残っているため次年度の課題とする。

2) 安全な治療環境の提供

インシデントレポート数が前期再大 100 件報告、後期 59 件と低下し、それに伴い転倒転落におけるレベル 3 b 以上のアクシデントが 3 件発生した。

危機意識の低下、委員会活動の低迷と他職種へのコンサルト不足も課題となった。次年度は委員会活動の強化と他職種と連携を強化し、安心、安全な環境を提供できる取組の必要性がある。

【顧客の視点】

1) 接遇における患者対応の意識改革

患者満足度調査(看護師についてのスコア)においては、2.98 と昨年度より 0.52 低下した。

業務により患者様をお待たせする機会やナースコール対応の遅さなどが要因に繋がっている可能性がある。業務改善を行いながら、患者様対応、接遇の改善に繋げていく必要がある。

2) 生き活きと働き続けられる職場環境づくり

職業経験評価尺度(発達架台についてのスコア)

は昨年度と比較すると、2.58 上昇した。

感染発生時もスタッフ一丸となって対応に応じることができ、より一層チーム力の高まりを感じた。

【財務の視点】

1) 経営を意識した病棟運営

・平均在院日数：506 日
(2020 年度より 147 日短縮)

・病床利用率：94.93

・作業療法件数：3602 件

(2020 年度より 328 件減)

2021 年度の平均在院日数は、昨年度より短縮されたものの、目標である 400 日は達成できなかった。

また、作業療法件数も昨年度より減少となった。

2 月に新型コロナウイルス感染者が発生し、2 週間感染対応に伴ったことなどが影響を及ぼしている可能性が高い。そのため、感染を持ち込まない対応策を継続して行う必要がある。

3. 業務全般についての総括

早期治療、早期退院に向けて他職種と連携して取り組む必要があるため、他職種カンファレンスに繋がっていないかなければならない。

また、感染が発生すると作業療法の減少、入院の制限となり経営にも影響を及ぼし、患者様の安全も脅かしてしまう。そのため、職員の感染対策の教育に継続して行う必要がある。

4. 2022 年度目標

業務プロセスの視点

- ①業務改善を行い、看護の質の向上に努める。
- ②各委員会や係りの役割を考えて行動する事が出来る。

顧客満足の視点

- ①安全管理意識を高め安全、安心な看護・環境の提供をする。
- ②倫理意識を高め、接遇向上に努める。

学習と成長の視点

- ①ラダー申請を全員が行なうことが出来る。
- ②看護を振り返り、伝えることが出来る。

財務のプロセスの視点

- ①長期入院患者退院支援を行い、2 名は退院することが出来る。
- ②治療を進め、ベッドコントロールを行い在院日数の減少に努める。

【部署名】 B4 病棟

3.....

1. 2021 年度の目標

- ① 業務改善を行い、看護の質の向上に努める。
- ② 各委員会や係りの役割を考えて行動する事が出来る。
- ③ 安全管理意識を高め安全、安心な看護・環境の提供をする。
- ④ 倫理意識を高め、接遇向上に努める。
- ⑤ ラダー申請を全員が行ない、8 名以上は取得することが出来る。
- ⑥ 看護を振り返り、伝えることが出来る。
- ⑦ 長期入院患者退院支援を行い、3 名は退院することが出来る。
- ⑧ ベッドコントロールを行い、治療を進め、在院日数の減少に努める。

2. 目標の達成度

業務のプロセス

①看護体制は PNS を実施していたが、実際は職員の人数や夜勤ができないスタッフもおり活用できていなかった。受け持ち制とチームナーシングを取り入れたモジュール型に 2 月より副師長を中心に体制を変更して看護の提供を行うことができた。
TQM では SS 内で導線を考え、改善したことで業務効率が上がった。
3 病棟でシーツ交換を実施したことで看護師の業務負担軽減につなげることができた。

②委員会活動、係り活動をすることで委員としての自律を促し、毎月 BSC に数値入力してもらうことで目標を意識して取り組むことができた。

顧客の視点

③ 3 b 以上のアクシデントは 3 件で昨年よりも減少している。年々高齢化も進み転倒などのリスクも高くなるが、気づきの時点で報告をしてもらい、事故になる前に対策が打てるように意識して取り組むことができた。

④患者満足度は 3.9 で前年度より 0.05 上昇している。意識的に倫理カンファレンスを実施し、他職種とのカンファレンスも 3 回実施することができた。

学習と成長の視点

⑤ラダー申請を全員行った。評価方法も変更になり、課題を達成しなかったスタッフ以外の 8 名は承認することができた。
また、計画的に実施指導者などの研修参加を促し育成することができた。

⑥心に届く慈愛の看護の発表で 2 名受賞することがで

きた。また、看護を振り返る意味では、プロセスレコードを活用したケースもあった。

財務の視点

⑦他職種と協働しながら、長期入院患者を 2 名退院することができた。

⑧病床稼働率 97.7%、平均在日 450 日であり、稼働率は維持できているが、在院日数は目標のより多くなってしまった。収益で確認すると、前年度より増収となっている。
慢性期病棟として、急性期病棟からの受け入れは勿論、入退院を繰り返している患者の受け入れ、長期になりそうな患者の入院。他病院からの難治性統合失調症の受け入れなど需要が高く役割を果すことが出来ていた。

3. 業務全般についての総括

- ・入退院数は目標値を下回っていた。要因として、他病院からの長期入院患者の受け入れや、開放病棟から転入した患者が戻れない事で病床確保が難しかったが、収益としては前年度を上まわることはできた。
- ・患者満足度・職員満足度共に少しではあるが上昇している。言葉使いや、対応についても倫理カンファレンスを活用し継続的に指導を行った結果だと考える。
- ・インシデントレポートの推奨を行い 1 人 5 件の気づきの記載を促し、3 b 以上のアクシデントも 3 件であった。
- ・多職種カンファレンスでは、PSW、栄養士、薬剤師など協力して頂き実施することができた。
多職種で行うと色々な角度で意見が出来てチーム医療の強みを感じる事ができた。

4. 2022 年度目標

業務プロセスの視点

- ①業務改善を行い、看護の質の向上に努める。
- ②各委員会や係りの役割を考えて行動する事が出来る。

顧客満足の視点

- ①安全管理意識を高め安全、安心な看護・環境の提供をする。
- ②倫理意識を高め、接遇向上に努める。

学習と成長の視点

- ①ラダー申請を全員が行なうことが出来る。
- ②看護を振り返り、伝えることが出来る。

財務のプロセスの視点

- ①長期入院患者退院支援を行い、1 名は退院することが出来る。
- ②治療を進め、ベッドコントロールを行い在院日数の減少に努める。

【部署名】 C4 病棟

1. 2021 年度の目標

- ①患者を中心にした倫理観に基づいた看護、介護を提供します
- ② 安心安全で説明のできる看護を提供します
- ③ 多職種と協働し、病院経営に積極的に参画します
- ④ 役割を活かした業務改善を推進し働きやすい職場環境をつくります

2. 目標の達成度

【学習と成長の視点】

面談についてスタートは順調であったが有事により計画的に進めることが困難となった。看護師の上位ラダーは達成できず、介護福祉士ラダーⅣは3名取得となった。

学習については認知症に関するeラーニングを全員に視聴してもらい、学びの共有とした。フィジカルアセスメント面では副師長を中心にOJTを行い、異常の早期発見や認知症の誘因となっている身体面など学びや実践に活かせた。又、新人へのOJTもマニュアルを確認しつつ、確実に進めることができおり指導者も学習の場となった。

今後は上位ラダー達成者に活躍の場として動機づけを行い、采配者として業務計画を進めていきたい。

【業務のプロセスの視点】

強化チームを中心としてBSCの参画を動機つけながら活動発表まで進めてきた。次年度は更に各自のチャレンジプランがBSC関連した成果・業績に繋がられるように進めていきたい。

感染面ではC4病棟のゴージョー使用本数は高く推移していたが、個々によって使用本数のバラつきがあった。2021年度末の2月には疥癬が発生し、アウトブレイクとなった。その為、業務に大幅な支障が出てしまい、入退院も制限となった。

インシデント指数は1.55と高値になった。要因として3bは3件だがスキンテアによる3aが188件と多く、更に0レベル報告が600件台と低迷によるものが原因と考えられる。

業務改善では6名の介護福祉士が勤務しているが活動数が低迷している。副師長を中心に動機づけし、ラダーⅣを筆頭に能動的に行動できるよう進めていきたい。

【顧客の視点】

治療の質向上として主治医カンファレンスやPNSカンファレンス等を開催し薬剤治療、看護の充実を図りながら退院支援に繋がってきた。各カンファレンスは定着しつつあり開催数も増加している。今後は内容の充実を図りながら進めていく。

ハード面では全体的に5S不足が持続している。施設課の協力を得てベットの細部まで清掃を行う業務が中断

となり結果、断念となった。今後はラダーⅣの介護福祉士と協力しながらベット清掃を進めていきたい。

休暇取得では男性育児休暇の取得希望者2名共に2日間取得としたが不満に繋がった。リフレッシュ休暇について申請者6名分は達成したが計画的な進め方ではなかった。超過勤務はαや入院など突発的な事例以外の超過は少なく各自応援体制に協力もあり補完もできていた。

【財務の視点】

認知症リハビリテーションの実施数が目標の230件/月より300件/月に大幅増となった。今後も今年度同様にOT担当を付けて安全に活動ができるよう、尚且つ算定数増加にも繋げていきたい。

病床稼働率や平均在院日数は目標値に届かなかった。要因として年度始めと10月の入退院が少なく更に2月のアウトブレイク発生による入院規制が影響と考えられる。5年超の患者様が2名、積極的に退院支援を行い1名でも退院に繋がられるよう進めていきたい。

3. 業務全般についての総括

BPSDと身体合併、両面の観察は難しく救急搬送が度重なり更に看取りも多い年でもあった。日々多忙で煩雑な中でも新人や中途異動者へのOJTは実施しており、協力体制は良かった。アウトブレイクの疥癬発生時にはPT、OTによる遅出補完など協力体制が良く、乗り切ることができた。

4. 2022 年度目標

学習と成長の視点

- ・自主的な学習と学びの共有
- ・目標面接による動機付けと役割強化

業務のプロセスの視点

- ・正しいスタンダードプリコーションの徹底
- ・気付きから危険因子に対する感受性の向上
- ・能動的に動き成果に繋げる行動

顧客の視点

- ・計画的な有給休暇、リフレッシュ休暇の取得
- ・充実したカンファレンス、患者理解

5S活動強化

財務の視点

- ・効率的なベットコントロール
- ・院内連携の活性化

【部署名】 C5 病棟

1. 3年度の目標

人にやさしく、心に届く看護を提供する

1. 精神科看護のできる人材育成

2. 安心安全な看護の提供

3. カンファレンスの充実

2. 目標の達成度

業務プロセスの視点

- 1) インシデント指数は 1.2 程度であり目標の 1.3 以下を達成した。気付きやリスク感性の高まりによりレベル 3b のアクシデントは 0 件であった。アクシデントに対する意識は高まっているが個人差はあり情報の共有にも若干課題が残る。今後も物理的環境や人的環境の見直しは継続していく。
- 2) 新型コロナウイルス感染症におけるゾーニングやガウンテクニックも継続して考えていく必要がある。一人の発生で病棟全体が感染区域となる可能性が高くシュミレーションの実施や BCP の見直しを継続していく必要がある。

顧客の視点

- 1) 業務の見直しで超過勤務は減少した。発生した多くが新型コロナウイルス感染症に伴う入院受け等の超過勤務であった。有休取得率は一人平均 9 回程で昨年度より消化することが出来た
- 2) 入院患者満足度調査では環境整備における意見が多かった。現在の看護基準では不十分なこともありピアスタッフの導入をステップと検討したが現在も導入には至っていない。

学習と成長の視点

- 1) 介護福祉士のラダーの認定者は 2 名で看護師のラダー認定者は 0 人であった。専門性の向上という点において計画的に学習会を実施することができなかった。ラダーⅢ以上の看護師が他病棟の新人スタッフ

に対しての学習会としては参加できており病棟でもフィードバックしたことは皆の学習となった。1名の TQM 指導員や介護福祉士を誕生した。今後、認定看護師を目指す職員の動機づけができたことはよかったが、全体的に院外研修への参加率が低く次年度への課題となった。

財務の視点

- 1) 上半期の病床利用率は 70~80% で経過した。新型コロナウイルス感染症患者の受け入れが拡大すると共に 5 月から閉鎖病棟へ変更となった。下半期の病床利用率は 90% 台に上昇したが結果的に -1,770,349 円の減収となった。精神科専門療法や診療単価も目標値に届かず、退院前訪問や 5 年超の退院支援は継続したがコロナ禍により思うように実施できなかった。将来的には療養における急性期（後方支援や退院支援）の役割をする病棟と慢性期的役割をする病棟に編成して医療を提供した方が効果的であると感じる。

3. 業務全般についての総括

令和 2 年度の入退院数は 69 名であり転入者を合わせても 115 名であった。病院が新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを増やしたことで急遽、開放病棟から閉鎖病棟に変更となった。スタッフの混乱も生じたが業務の見直しなどを行いアクシデントも 0 件で済ませることができたことはよかった。昨年度に続き今年度も新型コロナウイルスに振り回された 1 年であった。ワクチン接種も始まったが先が見えない事により患者職員ともに不安が持続しており、日々ストレスマネジメントを行いながら不安を減少させていく必要があると感じた。

4. 令和 4 年度目標

人にやさしく、心に届く看護を提供する

1. 精神科看護の専門性を高める
2. 安心安全な治療環境を提供する
3. カンファレンスの充実

【部署名】 C6 病棟

1. 2021 年度の目標

- 1 役割意識をもった自律した看護師の育成
- 2 お互いの安心・安全な看護の提供
- 3 倫理・接遇の意識改革
- 4 選ばれる病棟づくり
- 5 働きやすい職場環境
- 6 地域移行を意識した病棟運営

2. 目標の達成度

【学習と成長の視点】

目標管理面談を軸にクリニカルラダーの支援を行い上位ラダー認定者は4名であった。必須以外のeラーニング視聴を目標として挙げていたが、個人差はあるが視聴したスタッフも多くいた結果であった。コロナ下であり集合・院外研修が少なくなる現状での自己研鑽の場として働きかけを続けていきたい。病棟内学習会に関しては、1項目のみ予定していたものがコロナ感染症受け入れ病棟の稼働によりスタッフ数が逼迫し達成できなかった。次年度の計画として実施して行く予定である。

【業務のプロセス】

今年度より、新たに開始した病棟内での「KYT ラウンド」「0レベルカンファレンス」であったが、カンファレンス内容の浸透が上手く行かず実施数が伸びなかった結果であった。今後も必要とされる項目であり、体制の見直しと推進の活動を強化していく。病棟の医療安全に関する基盤としては、0レベル報告数が上昇しており風土と共に整ってきていると感じる。様々なカンファレンスを実施するが必要とされているカンファレンスが実施できるよう今後もカンファレンスの検討会を行い求められるカンファレンスが出来るようにしていく。3b以上のアクシデントも昨年度より増える結果となったが、インシデント指数は、1.3以下を維持できた。

インシデント・アクシデント報告数	1091 件
アクシデント 3b 以上	15 件
インシデント指数	1.146

業務の効率化と結束力の向上として、QC サークル活動による TQM 発表を 1 例、介護福祉士・ナースエイドによる業務改善活動を 32 件実施した。今後は、QC 会合の年間計画の実施と介護福祉士・ナースエイドへとタスクシフトできる業務の選定と実施を計画していく。

危機的状況の備えとして、新興感染症病棟 BCP を作成した。今後は、シミュレーションと改訂を繰り返しその精度を高めていく。

【顧客の視点】

C5 病棟との共同で実施していた病棟環境検討会は、C5 病棟の閉鎖病棟への役割変化もあり実施出来なかった。超過勤務に関しては、コロナ感染症受け入れ病棟のスタッフ補完やその調整による補完にて発生したものが多く

管理者に超過勤務発生が偏っていた。

倫理カンファレンスは、実績数が少なかった。カンファレンスの仕組みを検討し定期開催が実施できるよう次年度は、カンファレンスを定期評価する仕組みを検討する。選ばれる病棟づくりとして今年度、実施した患者のストレス軽減に関する取り組みは、目標を大きく上回る結果となった。担当者が病棟全体を巻き込み実施した結果であると評価する。

【財務の視点】

	2019 年度	2020 年度	2021 年度
病床利用率	89.46%	86.58%	89.02%
平均入院患者数	53.6 人	42 人	32 人
入退院数	105 人	113 人	41 人
平均在院日数	374. 日	335 日	534.14 日
作業療法件数	4932 件	5691 件	5473 件
退院前訪問指導	28 件	43 件	25 件
地域移行加算	2 人	4 人	2 人

退院数・病床利用率・退院前訪問は目標を大きく下回ってしまった。病床利用率の要因としては、繰り返し病棟を利用する患者が極端に少なかったこともありコロナ感染症蔓延による受診、入院控えが数減少に影響していると考えられる。一方で、定期的な退院はあるが退院支援病棟としての役割は果たせているが、入、退院のバランスが取れなかったことも要因としてあげられる。

退院前訪問に関しては、行けるタイミングが限られていたことや実施可能時に対象者が居ないなどのケースもあり対象者の選定をこまめに実施し退院支援も進めて行く必要がある。またクリニカルパスとの連動でさらなる退院支援を実施していく。

3. 業務全般についての総括

病棟看護師長交代の年度であったが、大きな混乱は無く1年を乗り切ることができた。コロナ感染症対策や受け入れに伴う業務逼迫が続く中で、予定通りにいかない事もあったが、新たな取り組みにチャレンジ出来たこともあり今後も細かく予定を立て臨機応変に対応していく。今後は多職種スタッフとの協働を行いながらチームとして病棟の安全・安心を担保しながら計画性を持って病棟運営を行っていき、健全な病棟運営、開放病棟の使命を果たせるようにしていく。

4. 2022 年度目標

- 1 役割意識をもった自律した看護師の育成
- 2 お互いの安心・安全な看護の提供
- 3 倫理・接遇の意識改革
- 4 選ばれる病棟づくり
- 5 働きやすい職場環境
- 6 地域移行を意識した病棟運営

【部署名】 外来処置室

1. 2021 年度の目標

財務の視点

退院後の地域生活と治療を意識した院内連携の強化
中央材料室の物品管理

顧客の視点

患者・家族の満足を意識した外来看護の提供
働きやすい職場環境づくり

業務プロセスの視点

治療の促進
安心・安全な外来の環境づくり
病棟外来機能の見直し

学習と成長の視点

主体的行動の促進

2. 目標の達成度

【学習と成長の視点】

2020 年度に行われたカンファレンス研修により多くの学びを得ることができた。2021 年度は、その学びを現場に繋げたいところであったが、カンファレンスの回数が目標に達する事ができなかった。その理由としてカンファレンスの体制ができておらず時間確保とじっくり座って検討し合うという風土が作ることができなかった。来年度は、時間管理を行いカンファレンスの効果感することで定着化を目指す。

勉強会に関しては、黒野医師によるメモリーケアを学ぶ機会を得た。認知症の基本的な知識からメモリーケアの今までの歴史と今後の必要性を学ぶ機会になった。

主体的行動の促進として e ラーニングの視聴を 1 人あたり 4 回以上と目標にしたが上回る結果となった。

【業務プロセスの視点】

精神科の専門性として TRI 実施者の看護面談を行ってきた。年間目標の 48 回には及ばなかった。しかし 3 ヶ月製剤である TRI を開始するときに患者に寄り添うことや面接による療養面での介入は個々の患者へのサポートに繋がっていた。

外来の新人研修においては、外来スタッフが担当した新人に個別的な新人教育を展開することができた。研修前には、面接を実施して動機づけを行った。研修は新人に外来という部署を知ってもらう機会となり、病棟ではみられない回復した地域で暮らす患者との再会に感動する新人もみられた。指導にあたったスタッフも新人との面接やコーチングで戸惑いながらも比較的スムーズに実施できていた。

インシデントアクシデント報告数は、目標 140 件に対し 155 件と上回ることができた。レベル別においてもレベル 3b は 0 件となっており 0 レベルの気づきが大きな事故を未然に防いできた可能性がある。

【顧客満足の視点】

倫理カンファレンスについては回数が少なく意識の低さが問題と言える。日々感じる些細なことでも発言して少しでも改善できるカンファレンスを来年度は実施していく。

待ち時間調査は、毎年実施されているが調査により改善していく方向性が示されていない。調査方法や今後のアプローチについても再検討が必要になっている。

TQM を通して待合室の改善のひとつとして椅子の配置変更が行われた。椅子が新調されたこともありカウンターを直視しないことで患者と医療者側の苦痛ストレスの軽減に繋がったと思われる。

【財務の視点】

医療材料費の管理においては、目標金額を大きく上回る結果となっている。コロナに影響を受けておりマスク・グローブの単価が 1.5 倍に上がっており今後も目標設定が困難と思われる。引き続き医療材料費の見直しを継続していく。

3. 業務全般についての総括

学習に関しては、自ら必要性を感じ学んだうえで現場に活かすことが求められている。現在の e ラーニングにおいては、ただ決められた学習をするだけでは身につかず時間だけを費やしてしまう可能性がある。来年度においては、自ら学ぶ e ラーニングを決めて主体的な学習へと取り組んでいく。さらに学んだ e ラーニングの内容を共有していくこと学びを他者に発言し整理する作業を行っていく。また他者の学習内容を共有することで自分との視点の違いを知り今後の学習に活かすことができる。

TRI を実施している患者においては、面接を実施しながら中断率を 25% に抑えることができた。3 ヶ月に 1 回の注射により病状を安定させながらひとりでも多く地域定着を目指す。

療養生活支援についても患者との面接の中で他部署他機関と連携しながら再入院を防止することとする。

4. 2022 年度目標

財務の視点

中央材料室の在庫管理 医療材料費の見直し
病棟の医療材料の定数配置の見直し
退院後の地域生活と治療を意識した連携強化

顧客の視点

患者・家族の満足を意識した外来看護の提供
働きやすい職場環境づくり

業務プロセスの視点

TRI 使用者の看護面談
療養生活支援の実施

学習と成長の視点

主体的行動の促進
外来の新人研修の受入れ