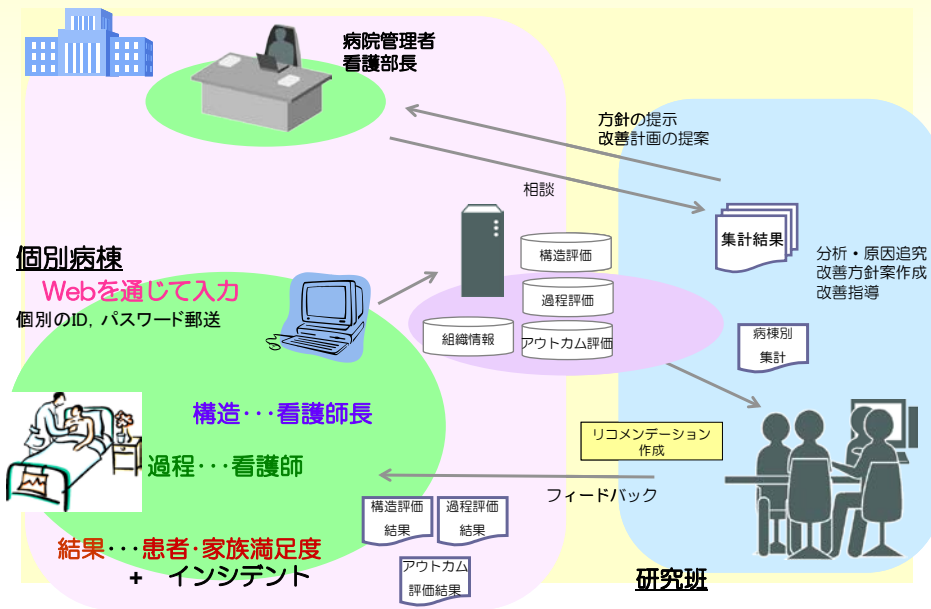


本Webシステムは、看護ケアの質の改善を目的とした研究により開発しました。



このシステムは、あなたの病棟で行われている看護ケアの質を自己評価することで、問題点を明らかにし、改善点を提言することを目的としています。

お手元のパソコンからインターネットを通して、データを入力すると、データベースに格納され、それらを集計・分析し、質評価結果と提言（リコメンデーション）を、病棟ごとにお返しします。

個人の看護ケアを評価するためのものではありません。各自にID・パスワードをお送りしますので、入力されたデータの匿名性は保障されています。

## 評価の枠組み

この評価ツールでは、看護ケアの質を次の3つの視点で行っています。

- ① 構造：ケアの提供の前提となるようなシステム、設備等
- ② 過程：ケア提供が実際にどのように行われているか
- ③ 結果（アウトカム）：患者からの評価やインシデント発生件数

構造 Structure	過程 Process	結果 Outcome
<p>患者への接近 内なる力を強める 家族の絆を強める 直接ケア 場をつくる インシデントを防ぐ</p>	<p>患者への接近 内なる力を強める 家族の絆を強める 直接ケア 場をつくる インシデントを防ぐ</p>	<p>患者満足度</p> <p>患者への接近 内なる力を強める 家族の絆を強める 直接ケア 場をつくる インシデントを防ぐ</p> <p>インシデント発生件数 (転倒、転落、褥創、院内感染、誤薬について60日間調査)</p>

## 評価病院・病棟募集中

貴病棟の看護ケアの質評価をしてみませんか？

一般社団法人 日本看護質評価改善機構

(連絡先) 鄭 佳紅 (青森県立保健大学 内)  
〒030-8505 青森市浜館間瀬58-1  
TEL&FAX 017-765-2249  
E-mail otazune@nursing-qi.com

# あなたの病棟の看護ケアの質について、調査結果をお返しします。

## あなたの病棟の全体評価

あなたの病棟のデータを研究班で分析した結果について、以下に記します。

1) 構造評価について  
「患者への接近」「病棟の質は大きく維持されている」と、「患者への接近」「直接ケア」「インシデントを防ぐ」領域の質は積極的に維持されています。「場を作る」「病棟の質は高い領域に維持されています。しかし、「内なる力を強める」領域の質は良いとは言えず、改善の余地があります。改善が期待される領域は「家族の質を高める」領域に位置するよう「資料を準備」「家族の説明を補助する」などの活動の役割をシステムの中で位置づけるための構造整備が必要があります。

2) 過程評価について  
「患者への接近」「内なる力を強める」「直接ケア」「インシデントを防ぐ」領域は、質は比較的よく維持されています。「場を作る」「病棟の質は高い領域に維持されていますが平均値を下回っています。しかし、「家族の質を高める」領域の質は良いとは言えず、改善の余地があります。改善が期待される領域は「家族の質を高める」領域に位置するよう「資料を準備」「家族の説明を補助する」などの活動の役割をシステムの中で位置づけるための構造整備が必要があります。

3) 結果評価について  
①患者満足度評価について  
患者満足度は、全般的に高く評価されています。6病棟とも今回調査した施設全体の平均値を上回り、患者から高く評価されています。特に高評価されているのは「内なる力を強める」「家族ケア」領域の質であり、構造評価、過程評価、結果評価のいずれにおいても高い評価であったと考えられます。構造評価や過程評価は、結果評価に比べて低い評価が示されているという点で、医師や看護師の関与を促すことが必要です。満足度の向上には実際の看護ケアの質の他に、患者特性（年齢や性別）、地域特性が影響すると考えられていますので、評価が高くても注意が必要です。

②インシデント評価について  
前回の調査から引き続き低い結果でした。構造評価、過程評価、結果評価のいずれにおいても低い結果が示されています。今後とも引き続き低水準を維持することを懸念します。  
前回の調査については、平均値を以て評価の目安としますが、入院中の患者数や（常時観察が必要な）高齢者の患者、前科のある患者が多く入院しているなど、きびしい状況も発生していますので、必ずしも同じ結果になるという点で注意し、状況判断をして結果を解釈する必要があります。発生している原因を調査して対策して下さい。  
貴病棟のインシデント発生率と全国平均

	前回の発生率	前回の発生率	前回の発生率	院内全体の発生率	過去の発生率
全体の平均	1.81 (SD: 0.66)	0.60 (SD: 0.05)	0.54 (SD: 1.07)	0.37 (SD: 0.71)	2.5 (SD: 1.6)
貴病棟	0.00	0.00	0.55	0.00	0.0

SD: 標準偏差 (注) 全体の平均は、2006年調査を基幹の12病棟から算出した平均に基づいたデータで、貴病棟の発生率は、貴病棟の発生率と異なる場合があります。

あなたの病棟の結果です。

調査報告書 (注) 全国平均は院内全体の平均と病棟の平均値を示します。

**病棟の看護ケアの質を構造・過程・アウトカムの側面から、看護ケアの6つの領域の視点で評価した結果を記述します。**  
**また、調査病棟全体の平均や前回調査の結果を示します。**

項目	2021	2020
院内平均	8.31	8.00
インシデント発生率	10.61	10.75

### アウトカム (患者満足度)

項目	今回平均	今回の結果	前回の結果	前回の結果
患者への接近	5.30	5.65	-	-
内なる力を強める	5.57	5.76	-	-
家族の質を高める	5.38	5.70	-	-
直接ケア	7.91	8.00	-	-
場を作る	5.10	5.40	-	-
インシデント発生率	5.55	5.62	-	-

これは、これまで約10年間病棟評価を行ってきた研究班の経験から導かれるもの、病棟の皆さん全員での取り組みによって、病棟の改善を前向きに促しているという点で、今後の取り組みに活かしていただければ、今後の病棟評価に大助かりとなります。

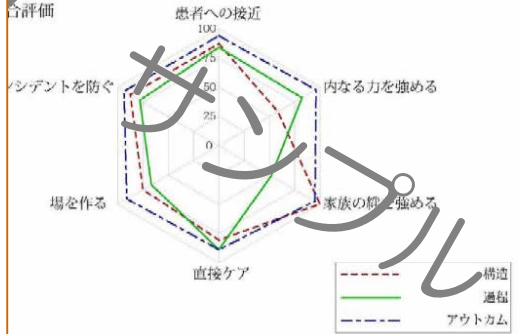
これは、あなたの病棟の「構造」「過程」「アウトカム」の得点データ

## 【病院・病棟単位でできること】

- ・病棟の看護ケアを評価することが可能になる。
- ・改善点が明確になる。
- ・改善の経過をモニタリングできる。

## 【全国的にできること】

- ・全国の看護ケアの標準が明らかになる。
- ・看護ケアの質に影響を及ぼす要因が探求できる。
- ・グッドプラクティス(成功事例)を抽出することができる。



各領域で「回答しない」が1項目以上あった場合は0点として表示されます。満点を100として%で表示しております。

本システムは、一般社団法人 日本看護質評価改善機構 が運営しています。  
**評価期間は、7月中旬～11月末**です。

本システムのご利用をご希望の際は、同封の葉書もしくは、E-mailでご連絡ください。なお、患者アンケート調査票および送料等の**実費負担**が必要です。

費用	1 病棟	...	20,000 円
	2 病棟	...	30,000 円
	...	以降、1病棟ごとに	+ 10,000 円