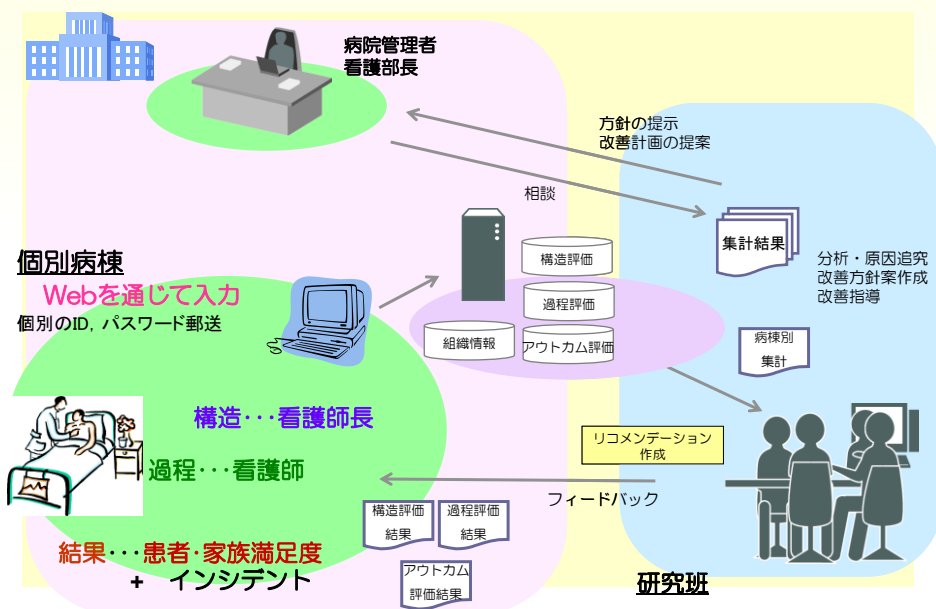


看護ケアの質評価・改善システム

nursing-qi.com

<http://www.nursing-qi.com/>

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、以下に記述します。

	観望の発生率	観望の発生率	観望の発生率	院内感染の発生率	患者の満足
全体の平均	1.81 (SD: 5.66)	0.60 (SD: 3.05)	0.54 (SD: 1.07)	0.37 (SD: 0.71)	2.5 (SD: 4)
貴病棟	0.00	0.00	0.55	0.00	0

あなたの病棟の結果です。

1) 構造評価について
「観望の発生率」は観望の質に大きく影響を与えています。「患者への接近」「直接ケア」「インシデントを防ぐ」領域の質は比較的に維持されています。「場を作る」領域の質は良いとは言えず、改善の余地があります。看護者が患者家族に密着性をもって関わるよう意識を高めることができれば満足度は高まると思われます。「家族のケアを強める」領域は、看護者の評価もそれほど高くはありませんので、家族ケアについて今一度考えてみることをお勧めします。また「場を作る」領域の質は構造、過程ともにそれほど高くなく、一人一人の患者に異なるケアが提供されていない可能性がありますので検討して下さい。

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、質は比較的に維持されています。「場を作る」領域の質は高いとは言えず、改善の余地があります。看護者が患者家族に密着性をもって関わるよう意識を高めることができれば満足度は高まると思われます。「家族のケアを強める」領域は、看護者の評価もそれほど高くはありませんので、家族ケアについて今一度考えてみることをお勧めします。また「場を作る」領域の質は構造、過程ともにそれほど高くなく、一人一人の患者に異なるケアが提供されていない可能性がありますので検討して下さい。

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、全般的に高水準で高い傾向であり、各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「患者への接近」領域の満足度は高く、今後の改善の余地は少ないと考えられます。一方で「場を作る」領域の満足度は低く、今後の改善の余地は大きいと考えられます。また「直接ケア」領域の満足度は高く、今後の改善の余地は少ないと考えられます。また「場を作る」領域の満足度は低く、今後の改善の余地は大きいと考えられます。

②インシデント評価について
看護者の発生率以外にはすべて0という素晴らしい結果でした。構造評価、過程評価の「インシデントを防ぐ」領域の質は比較的に維持されています。今後の改善の余地は少ないと考えられます。一方で「場を作る」領域の質は低く、今後の改善の余地は大きいと考えられます。また「直接ケア」領域の質は高く、今後の改善の余地は少ないと考えられます。また「場を作る」領域の質は低く、今後の改善の余地は大きいと考えられます。

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。

	10/24	2/10		
直接ケア	10.00	24.00	-	-
場を作る	8.34	8.00	-	-
インシデントを防ぐ	10.00	18.75	-	-

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	-	-
観望の発生率	5.38	5.70	-	-
看護ケア	7.91	8.00	-	-
場を作る	5.10	5.40	-	-
インシデントを防ぐ	9.35	9.02	-	-

これは、これまでに10年間前後評価を行ってきた研究班の経験から選ばれるものの中から最も良い項目をお返すことで、病棟の実態を正確に表していない箇所がある場合、評価が低くなる場合があります。http://nursing-qi.com/ のお問い合わせのページでもしくは otajunabursing-qi.com にメールでご質問いただければ、今後の検討に大変助かります。

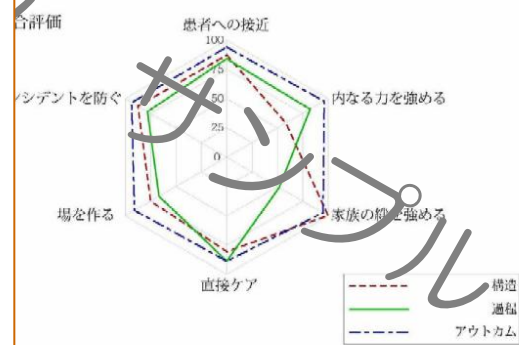
これは、あなたの病棟の「構造」「過程」「アウトカム」の各項目の平均値と、全国の平均値を比較した結果です。

【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。



※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～11月です。

本システムのご利用をご希望の際は、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ご負担として、以下の費用がかかります。

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