

5. 場をつくる

評価指標 5.3: 看護師間で情報を共有したり、働きかけの方向性を考える場がある (4点満点)

評価内容	評価の対象	評価方法	質問項目	評価尺度	得点
5.3.1 ケア計画のチェック機構がある	書類 カンファレンスの記録		<p>1) 看護師間で看護計画を見直すための場や機会があって、その記録がありますか?</p> <p>a 場や機会があり、記録がある b 場や機会があるが、記録はない c 場や機会はない</p> <p>2) 1) について次の場や機会の開催日が決まっていますか?</p> <p>a 決まっている b 決まっていない</p>	<p>a (2点) b (1点) c (0点)</p> <hr/> <p>a (2点) b (0点)</p>	

評価指標 5.4: 他職種が集まって話し合いの場がある (3点満点)

評価内容	評価の対象	評価方法	質問項目	評価尺度	得点
5.4.1. 必要に応じて他職種が集まり、話し合うことができるシステムがある	書類 カンファレンスの記録	カンファレンスの記録や現状をもとに判定する	<p>1) 患者の看護ケアに関して、他職種が集まり話し合う場があり、その記録があるかどうかについてお聞きします。</p> <p>a 話し合う場があり、記録がある b 話し合う場はあるが、記録はない c 話し合う場はない</p> <p>2) 話し合う場を作り運営することに関して看護師は何らかの役割をとっている (メンバーの招集、連絡、記録、運営)</p> <p>a 役割をとっている b 役割をとっていない</p>	<p>a (2点) b (1点) c (0点)</p> <hr/> <p>a (1点) b (0点)</p>	

評価指標 5.5: スタッフ間の関係性が良い (6点満点)

評価内容	評価の対象	評価方法	質問項目	評価尺度	得点
5.5.1. 病棟内の雰囲気 がよい	看護師	過程の評価の際に、看護師に聞き、後で過程調査から結果を聞く	病棟では看護師同士や他の職種と気持ちよく仕事ができているか？ 1) 看護師同士 a 非常に気持ちよく仕事ができる b まあまあ気持ちよく仕事ができる c あまり気持ちよく仕事はできない d 気持ちよく仕事はできない 2) 他職種 a 非常に気持ちよく仕事ができる b まあまあ気持ちよく仕事ができる c あまり気持ちよく仕事はできない d 気持ちよく仕事はできない	a (3点) b (2点) c (1点) d (0点)	

6. インジデントを防ぐ

評価指標 6.1: インジデント対応システムがある (23点満点)

評価内容	評価の対象	評価方法	質問項目	評価尺度	得点
6.1.1. 入浴およびトイレの設備の安全性が確保されている	設備 お風呂	実際に浴室を見て判断する * 片麻痺の患者が介助なしで入浴可能になった状態を想定して判断する。	入浴設備の安全性が確保されていますか?	a (2点) b (1点) c (0点)	
			1) 手すり a 浴槽に安全にたどりつくのに十分 b 不十分 c 手すりはない 2) 滑り止め (浴室の床にすべらない工夫がされている) a 浴槽に安全にたどりつくのに十分 b 不十分 c 滑り止めはない 3) ナースコール (十分とは、ナースコールが脱衣所と浴室にそれぞれ設置されていることをいう) a 患者が使いやすい場所にある b あるが不十分 c ナースコールはない	a (2点) b (1点) c (0点)	
6.1.2. インジデント発生時の対応システムがある	書類 事故防止対策 を取り決めて いる	実際にトイレを見て判断する * 片麻痺の患者が介助なしで使用することを前提として、自分で座って確認する。	トイレの設備の安全性が確保されていますか?	a (2点) b (1点) c (0点)	
			1) 手すり a 便座に安全にたどりつくのに十分 b 不十分 c 手すりはない 2) ナースコール a 患者が使いやすい場所に十分ある b あるが不十分 c ナースコールはない 1) 患者の転倒・転落が生じた際に報告するシステムがありますか? a ある b ない	a (2点) b (1点) c (0点)	

	いるもの		<p>2) 患者の転倒・転落が生じた際、どのような場合にインシデントレポートを書くかの基準がある</p> <p>a 基準があり、明文化されている b 基準はあるが、明文化されていない c 基準がない</p> <p>3) 転倒・転落が生じた際に発生から報告、事後処理までの手順について明記されたものがある</p> <p>a 明記されたものがある b 明記されたものはない</p>	<p>a (2点) b (1点) c (0点)</p>	
	申請書類	書類をみるか、師長に確認する。	<p>1) 調査月に病棟が診療報酬上の体制として申請している1看護師あたりの患者数は何人ですか？</p> <p>a 1看護師あたり2人 b 1看護師あたり2.5人 c 1看護師あたり3人 d 1看護師あたり3.5人 e 1看護師あたり4人以上</p>	<p>a (4点) b (3点) c (2点) d (1点) e (0点)</p>	
6.1.3. インシデントを防ぐのに十分な人員配置がある。	病棟管理日誌	病棟管理日誌を見て計算する。	<p>2) 調査日の看護師1人あたりの護送患者割合について下記の式に当てはめては計算式によって算出した数値を元に解答してください。</p> <p>護送患者数 () 人 看護職員数 () 人 得点 = $3 - (\text{護送患者数} \div \text{看護職員数} \times 10)$ * 看護職員とは、看護師数+准看護師数である。</p> <p>得点を下記から選んでください。 a: 3以上 b: 2以上3未満 c: 1以上2未満 d: 0以上1未満 e: 0未満 (マイナス)</p>	<p>注) 平成18年まで移行措置のためこのまま</p> <p>a (4点) b (3点) c (2点) d (1点) e (0点)</p>	

評価指標：看護に必要な知識をもった看護師がいる

受け持ち患者の状態を的確に把握できる知識を備えた看護師が多い	看護部	看護部に事前配布した提出書類に記載してもらう	<p>看護師資格（看護師・准看護師）の構成を見ます。 下記の計算式より、看護師比率を計算し、選択肢から選んでください。</p> <p>看護師比率＝$\frac{\text{看護師数}}{\text{看護師数} + \text{准看護師数}} \times 100$</p> <p>a 看護師比率 100% b 看護師比率 85～100%未満 c 看護師比率 70～85%未満 d 看護師比率 40～70%未満 e 看護師比率 40%未満</p>	<p>a (4点) b (3点) c (2点) d (1点) e (0点)</p>	
--------------------------------	-----	------------------------	---	---	--

評価指標：看護要員が患者の希望に添えるストラテジーを多く持っている

患者の希望に添ったケアを提供できる看護師がいる	看護部	看護部に事前配布した提出書類に記載してもらう	<p>看護師資格（看護師・准看護師）の構成を見ます。 下記の計算式より、看護師比率を計算し、選択肢から選んでください。</p> <p>看護師比率＝$\frac{\text{看護師数}}{\text{看護師数} + \text{准看護師数}} \times 100$</p> <p>a 看護師比率 100% b 看護師比率 85～100%未満 c 看護師比率 70～85%未満 d 看護師比率 40～70%未満 e 看護師比率 40%未満</p>	<p>a (4点) b (3点) c (2点) d (1点) e (0点)</p>	
患者の希望に添ったケアを提供できる看護補助者がいる。	看護部		<p>調査月に病棟が診療報酬上の体制として申請している1看護補助者あたりの患者数は何人ですか？</p> <p>a 1看護補助者あたり10人以上 b 1看護補助者あたり10人未満</p>	<p>a (1点) b (0点)</p>	

過程自己評価得点表

評価項目	評価尺度	得点	評価内容	指標
<p>1. * さんの一日の流れについて、* さん本人に伝えましたか。伝えた内容を書き込んでください。患者について答えられない場合は、家族についてお答えください。</p> <p>< 伝えた内容を具体的に書きください。 ></p> <p>< 伝えていない場合はその理由をお書きください。 ></p> <p>< あなたの自己評価を選んでください。 ></p> <p>a. 今日の流れ(スケジュール)を決める際、患者やご家族と協議した</p> <p>b. (協議はしていないが)時間や誰がするかという予定を伝えた</p> <p>c. (協議はしていないが)何があるかだけを伝えた</p> <p>d. 予定を伝えていない</p> <p>2. * さんの身体状態・生活の状況について今一番気を付けていることとそれに対する看護ケアをお書きください。</p> <p>3. * さんの今後の見通しをあなたがわかる範囲で記入してください。</p>	<p>予定を伝える際患者と協議している時間や誰がするかという予定を伝えていないか</p> <p>何があるかを伝えていないか</p> <p>伝えていない</p>	(ア)	<p>2-1 患者或いは家族にその日の予定が説明されている</p>	<p>2. 患者あるいは家族の内なる力を強める: B. 看護師は、患者の予測性や見通しを高める。</p>
<p>4. * さんの見通しを * さん本人にどのように伝えていきますか。その内容をお書きください。患者について答えられない場合は、家族についてお答えください。(事情がある場合の見通しを伝えた場合も伝えたものとしてお答えください。)(事件がおおきくお書きください。 ></p> <p>< 伝えていない場合は、なぜ、伝えなかつたのか、理由をお書きください。 ></p> <p>< あなたの自己評価を選んでください。 ></p> <p>a. 自分が伝えた</p> <p>b. 医師が伝える場を作り伝えた</p> <p>c. 間接的に伝えた(例:誰かに頼んだ、パンフレットを渡した)</p> <p>d. 伝えていない</p> <p>5. あなたは * さんが病室や入院について、どうなりたいと思っているのかを教えてください。その内容をお書きください。患者について答えられない場合は、家族についてお答えください。</p> <p>< 患者さんやご家族がどうなりたいか、具体的に書きください ></p> <p>< それはどのようにしてわかつたのですか。 ></p> <p>< あなたの自己評価を選んでください。 ></p> <p>a. 患者に直接自分が確認して知っている、もしくは記録類から確認した</p> <p>b. 直接患者に確認したわけではないが、患者の反応や言動から察した</p> <p>c. その患者のことでなく一般的な患者の反応から推測した</p> <p>d. 知らない</p>	<p>合計得点で判断する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学的に把握している ・患者の生活状況がわかる ・その患者に対する看護ケアがある <p>自分が伝えた</p> <p>医師が伝える場を作った</p> <p>間接的に伝えた</p> <p>伝えていない</p>	(イ)	<p>1-4 看護師は、患者の状況・状態を十分把握している</p> <p>2-B-2 患者或いは家族に今後の予定が説明されている</p> <p>2-B-3 看護師が患者の状況を見通しながら計画を立てている</p> <p>→4-C-1で評価</p>	<p>1. 患者への接近: 看護師は、患者や家族と関係を作りながら患者を把握していく。</p>
<p>6. 患者さんやご家族が望んでいることについてお聞きします。</p> <p>6-1)あなたは、* さんがどのような情報を欲しいかを知っていますか。その情報一つあげて、内容をお書きください。患者について答えられない場合は、家族についてお書きください。</p> <p>< それはどのような情報ですか。具体的に書きください。 ></p> <p>< それはどのようにしてわかつたのですか。 ></p> <p>< あなたの自己評価を選んでください。 ></p> <p>a. 患者に直接自分が確認して知っている、もしくは記録類から確認した</p> <p>b. 直接患者に確認したわけではないが、患者の反応や言動から察した</p> <p>c. その患者のことでなく一般的な患者の反応から推測した</p> <p>d. 知らない</p> <p>6-2)その情報を * さんやご家族にどのように伝えましたか。</p> <p>A. 自分が伝えた</p> <p>b. 医師が伝える場を作り伝えた</p> <p>c. 間接的に伝えた(例:誰かに頼んだ、パンフレットを渡した)</p> <p>d. 伝えていない</p>	<p>知っている</p> <p>確認済み</p> <p>推測</p> <p>推測</p> <p>知らない</p> <p>知らない</p>	(エ)	<p>1-1 看護師は、患者や家族が望んでいることは何かを知っている</p> <p>1-2 看護師は、患者や家族がどのような情報を欲しいかを知っている</p>	<p>1. 患者への接近: 看護師は、患者や家族と関係を作りながら患者を把握していく。</p>
<p>6-3)あなたは、* さんがどのようなことをして欲しいかを知っていますか。その内容をお書きください。患者について答えられない場合は、家族についてお書きください。</p> <p>< それはどのようなことですか。具体的に書きください。 ></p> <p>< それはどのような出来事があつたのですか。 ></p> <p>< あなたの自己評価を選んでください。 ></p> <p>a. 患者に直接自分が確認して知っている、もしくは記録類から確認した</p> <p>b. 直接患者に確認したわけではないが、患者の反応や言動から察した</p> <p>c. その患者のことでなく一般的な患者の反応から推測した</p> <p>d. 知らない</p>	<p>自分が伝えた</p> <p>医師が伝える場を作った</p> <p>間接的に伝えた</p> <p>伝えていない</p> <p>知っている</p> <p>確認済み</p> <p>推測</p> <p>推測</p> <p>知らない</p>	(カ)	<p>(2-A-1)看護師は、患者や家族のおかれている状態・状況を説明している</p> <p>1-3 看護師は、患者や家族がどのようなことをして欲しいかを知っている</p>	<p>2. 患者あるいは家族の内なる力を強める: 4. 看護師は患者の状況理解を促す。</p> <p>1. 患者への接近: 看護師は、患者や家族と関係を作りながら患者を把握していく。</p>

評価項目	評価尺度	得点	評価内容	指標
6-4) * * * さんやご家族が欲しいと思っていることについて、どうしていますか。出来るだけ具体的に書きください。	具体的内容を記述している/実施している ● を持っている/実施している ● を持っていない	1点 0点	(ク)	
7. 患者と家族の絆を強めるためのケアについてお聞きします。 7-1) * * * さんの中でご家族ができることをしてもらっていることはありますか。あるは一覧に行っていることにはありますか。 ()はい ()いいえ → 質問7-2), 7-3), 7-4) 7-6)へ進んでください。 ()はい ()いいえ → 質問7-5) 7-6)へ進んでください。 7-2) その内容を具体的に書きください。 7-3) 何故、ご家族と一緒にしようと思ったのですか。 7-4) ご家族にしよう、あるいは一緒にしようと思った何か工夫していますか。 a. 工夫している b. 工夫していない c. 工夫している場合は、具体的な内容をお書きください。	1点 0点	(ケ)	3-1 看護師は、患者ケアの中で家族とできることは一緒に行う 3-2 看護師は、病院の中で家族ができることを見つけて、そのための条件を整えている	
7-5) 何故、ご家族と一緒にしていないのか理由があればお書きください。 a. 理由がはっきりしている b. 理由がない c. 理由がはっきりしている場合、その具体的な内容をお書きください。> 7-6) 患者と家族の絆を強めるために、あなたがしていることを書いてください。 8. * * * さんの痛みについてお聞きします。 8-1) * * * さんの痛みを緩和するための治療や看護についてその内容、患者の生活状況の変化、緩和対策への反応を含めて具体的に記入してください。 8-2) その結果、* * * さんの痛みはコントロールされていますか、されている、あるいはされていないと思う理由を述べてください。 8-4) * * * さんの痛みの状態は本人にどのよう説明していますか。 <あなたの自己評価を選んでください。> a. 原因、根拠を具体的に伝えている b. 具体的な根拠が伝えている c. 本人が原因・根拠をわかっていると思うので、伝えていない d. 全く伝えていない 8-5) 痛みに対して行っている治療・処置について、* * * さんに説明していますか。 a. 自分が説明している b. 自分は説明していないが、ほかの看護師が説明した内容を知っている c. 説明していない 8-6) 痛みに関してどのような看護ケアを提供するか説明していますか。 a. 自分が説明している b. 自分は説明していないが、ほかの看護師が説明した内容を知っている c. 説明していない 8-7) 痛みに関する見通しを* * * さんに説明していますか。 a. 自分が説明している b. 自分は説明していないが、ほかの看護師が説明した内容を知っている c. 説明していない	1点 0点 2点 0点 2点 1点 0点 2点 1点 0点 2点 1点 0点 1点 1点 0点 1点 1点 0点 1点 1点 0点 3点 2点 1点 0点	(コ) (カ) (シ) (ス) (セ) (ソ) (タ) (チ) (ツ)	3-2 看護師は、病院内の中で家族ができることを見つけて、そのための条件を整えている 3-2 看護師は、病院内の中で家族ができることを見つけて、そのための条件を整えている 4-B-1 看護師は患者に合わせて鎮痛剤などを使用している 4-B-3 看護師は患者が痛みを訴える前に鎮痛剤などを使用している 4-B-5 看護師は鎮痛剤以外の方法で痛みの緩和を行っている 4-B-4 看護師は使用されている鎮痛剤などの効果を評価している (2-A-1) 看護師は、患者や家族のおかれている状態・状況を説明している 4-B-2 看護師は患者に必要な鎮痛剤などを間違わずに処方している 4-B-3 看護師は患者に必要となる鎮痛剤などを間違わずに処方している (2-A-1) 看護師は、患者や家族のおかれている状態・状況を説明している 4-B-2 看護師は患者に必要な鎮痛剤などを間違わずに処方している 4-B-3 看護師は患者に必要となる鎮痛剤などを間違わずに処方している	3. 家族の絆を強める
4. 直接ケア: B. 看護師は、苦痛の緩和をする。 2. 患者あるいは家族の内なる力を強める: A. 看護師は、患者の状況理解を促す。				
2. 患者あるいは家族の内なる力を強める: A. 看護師は患者の状況理解を促す。 4. 直接ケア: B. 看護師は、苦痛の緩和をする。 8-8)は、「5. 場を作る」にも再度得点する。				

評価項目	評価尺度	得点	評面内容	指標
<p>9. ケアの要りについてお聞きします。 9-1) * * *さんの痛みに対し前に行っていたことと、今日あなたが変えたことはありますか。 ()はい → それほげですか。 ()いいえ → それほげですか。 9-2) * * *さんに限らず、これまでの経験であなたがケア方法を変えたとき、他のスタッフにその内容を伝えましたか。以下から選択してください。</p> <p>→ 伝えている内容 a ケアの方法、根拠、今後の計画を伝えた b ケアの方法、今後の計画を伝えた c ケアの方法、根拠を伝えた d ケアの方法のみを伝えた e 伝えていない</p> <p>10-1) 今日実施した * * *さんの保清に関して患者さんの個別性に合わせて、保清がふだんする保清のやり方に追加したり、修正したことがありますか。 ()はい → 10-2)へ進んでください。 ()いいえ → 10-3)へ進んでください。 10-2)追加・修正した内容とその理由をお書きください。 10-3)それほげですか。</p>	<p>ケアの必要性を検討している " " 検討していない</p> <p>伝えている内容 ・ケアの方法、根拠、今後の計画を伝えた ・ケアの方法、今後の計画を伝えた ・ケアの方法、根拠を伝えた ・ケアの方法のみを伝えた ・伝えていない</p> <p>患者の状況に合わせて行っている ・特性、その人らしさ、価値観、希望 ・状況、流動的な状態 ・清潔の必要性の考慮 ・統合してケアの方法を判断している 行っていない 根拠があつて行っていない場合 ・特性、その人らしさ、価値観、希望 ・状況、流動的な状態 ・清潔の必要性の考慮 ・統合してケアの方法を判断している 根拠がない</p>	<p>(ア) 1点 0点</p> <p>(ト) 4点 3点 2点 1点 0点</p> <p>(ナ) 1点 1点 0点</p>	<p>4-1 看護師は、個々に応じたケアの援助の度に応じ修正している</p> <p>4-A-1 看護師は患者の状況や状況に応じた保清の方法をとっている(看護師は方法論をたくさん持っている)</p>	<p>4. 直接ケア: C. 看護師は継続性・個別性のあるケアをする。</p> <p>4. 直接ケア: A. 看護師は、患者にあつた保清をする。</p>
<p>11. * * *さんのADL(日常生活動作)を上げていったり、維持していくときのことをお聞きします。 11-1) * * *さんにとつて、苦痛や危険を伴うけれども、回復のためや * * *さんの希望に添うようにケアをすすめたことについて、その内容を具体的に書いてください。(例: 術後のADL拡大や経口摂取の開始など) * * *さんで経験がなければ、他の患者さんについて書いてください。また、このような経験がない方は、12-1)へ進んでください。 11-2) ケアの根拠となる患者の回復の可能性や患者の希望とは何ですか。 11-3) そのケアをすすめた時の予測された苦痛や危険性(リスク)は何ですか。 11-4) そのケアを進める中で、中止する際の観察するべきサインはなんですか。 11-5) その苦痛やリスクにどのように配慮しましたか。</p> <p>12. 日頃の看護師間の協力についてお聞きします。 12-1) 1)の1週間で、他の看護師を手伝ったことがありますか。 a. はい b. いいえ → 12-3)へ進んでください。 <a. はい を選択した方は、手伝った内容をお書きください。> 12-2) 手伝った方はどうしてそのような手伝いをしたのですか。 a. 自主的に手伝った b. 頼まれて手伝った c. 指示されて手伝った 12-3) * * *さんに限らず、病棟全体を巻き込むような突発的なこと(心停止・急変など)が起こった時にあなたはどうしましたか。あなたがしたことを具体的に教えてください。</p>	<p>合計得点で判断する ・患者のリスクを判断している ・患者の可能性・希望を理解している ・危険なサインを理解している</p> <p>自主的に手伝う 仲間から頼まれて手伝う 手伝っていない</p> <p>状況の把握とく自分の役割の合計得点で判断する ・状況の把握をしている ・流動的な状況を把握している ・固定的な状況を把握している</p> <p>・自分の役割 認識している 認識していない</p>	<p>(ニ) 1点 1点 1点</p> <p>(エ) 2点 1点 0点</p> <p>(ホ) 3点 2点 1点 0点</p> <p>(ロ) 1点 0点</p> <p>(ハ) 1点</p>	<p>6-2 看護師はリスクと可能性を見極めながら、患者の危険なサインが出たらすぐにストップでざるという構えを持ちながら患者ケアをすすめる</p> <p>5-1 看護師は他職種との専門的な知識や意見を積極的に求められている</p> <p>5-2 看護師は他職種間で意見を交換し合う場を作る → この内容だけでは構造化指標で評価する。 5-3 看護師同士が協働している</p> <p>6-1 看護師は、患者ケアにおいて不確かなことは確認する</p> <p>1-5 看護師は自己紹介をする</p>	<p>6. インシデントを防ぐ</p> <p>5. 場をつくる</p> <p>6. インシデントを防ぐ</p> <p>1 患者への接し方。看護師は、患者や家族と関係を作りながら患者を把握していく。</p>
<p>13. * * *さんに限らず、医師の指示内容が患者の状況にあつていない、あるいは不確かだと思つたとき、あなたがどう判断し、何を行いましたか。一般論ではなく患者さんの状況、医師に働きかけた具体的な言葉、内容をお書きください。</p> <p>14. 今日あなたが自分の役割を、* * *さんやご家族に伝えましたか。 a. はい b. いいえ</p> <p>15. あなたは、* * *さんやご家族に初対面の時に自己紹介をしましたか。</p>	<p>自分の判断を含めて、あつていないと言っている 患者の状況を含めて、あつていないと言っている あつていないことのみを言っている あつていないと思つていても、何も言っていない</p> <p>役割を伝えていない " " 伝えていない</p> <p>自己紹介をしている</p>	<p>(イ) 1点 0点</p> <p>(カ) 1点 0点</p>	<p>1-5 看護師は自己紹介をする</p>	<p>1 患者への接し方。看護師は、患者や家族と関係を作りながら患者を把握していく。</p>

評価項目	評価尺度		得点	評価内容	指標
	〃	〃			
a. はい b. いいえ 16. 今日、*さんに行った検査、処置の看護ケアは手順どおりに行いましたか。 a. 手順どおりに行った b. 理由があって手順を変更した c. 手順どおりに行わなかった 17. あなたの病棟では看護師同士や他の職種と気持ちよく仕事ができていると思いますか。 17-1)看護師同士の場合 a. 非常に気持ちよく仕事ができる b. まあまあ気持ちよく仕事ができる c. あまり気持ちよく仕事はできない d. 気持ちよく仕事ができない 17-2)他の職種の場合 a. 非常に気持ちよく仕事ができる b. まあまあ気持ちよく仕事ができる c. あまり気持ちよく仕事はできない d. 気持ちよく仕事ができない 18. 面会についてお聞きします。 18-1)あなたの病棟の面会時間は決まっていますか。 ()決まっている →18-2)、18-3)へ進んでください。 ()決まっていない →質問はこれで終了です。 18-2)面会時間をお書きください。 時～時まで と 時～時まで 18-3)面会時間の融通について以下の中から該当するものを選んでください。 a. 対応した看護師の判断で融通できる b. 師長か主治医に判断を委ねる。 c. 融通することははない	"	〃	0点 1点 0点	6-3 看護師は、看護ケアを基準や手順通りに行っている	6. インシデントを防ぐ 構造評価で得点する。
			(ヒ)		
			(フ)		
			(ヘ)		
			(ホ)		
			(マ)		
			(ミ)		

資料 4 : 入力操作説明書

看護ケアの質評価システム 試行版 入力説明書

2004年1月21日

東洋ソリューション株式会社
TOSHIMA SOLUTIONS CORPORATION
SI技術開発センター

はじめに

本書は、看護ケア質評価システムの操作について説明したものです。

本システムは、「看護QIプログラム」研究会での情報システム仕様検討のための試行版システムです。

注意事項

本システムは、インターネットを利用してデータの送信を行うため、個人情報などの重要な情報は、入力しないでください。

操作項目一覧

1. 初期操作
2. 入力画面操作
3. 入力内容確認操作

1. 初期操作

看護ケアの質評価システムの初期画面の操作方法について説明します。

(1) ブラウザを起動し、以下のURLを入力します。
http://pc2.t-sitc-unet.ocn.ne.jp/sitc.html

自己評価
 自己評価 (2) 構造自己評価を選択します。

看護QIプログラム研究会
 ログイン画面で該当する
 ユーザ名、ログインパスワードを入力します
 看護QIプログラム研究会

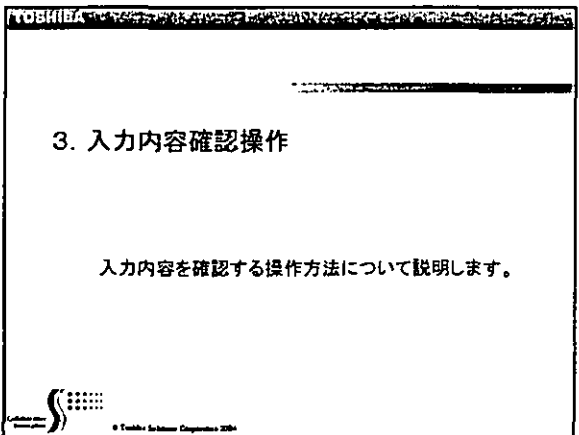
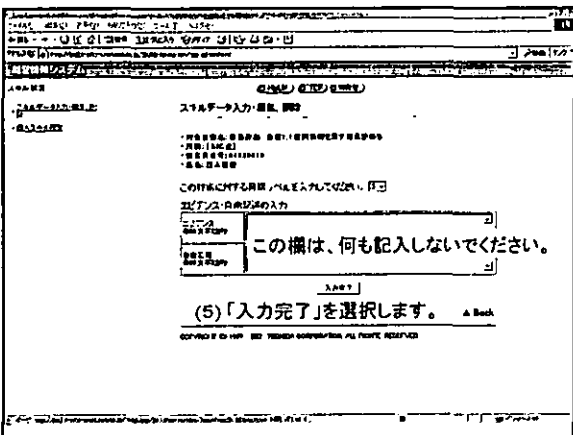
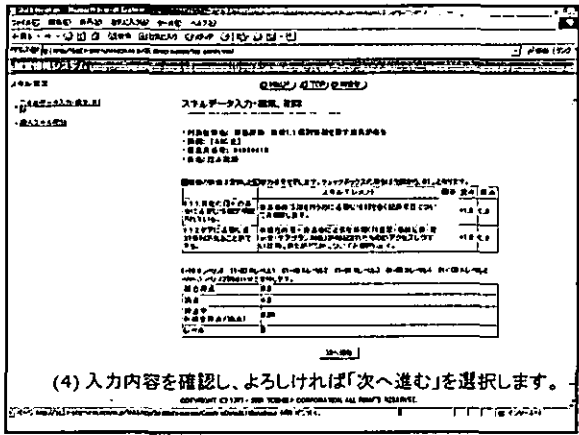
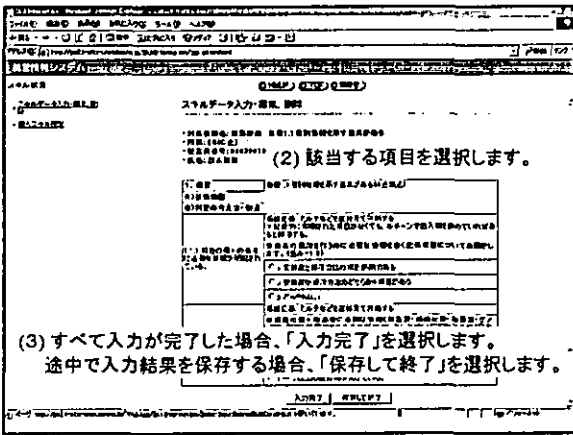
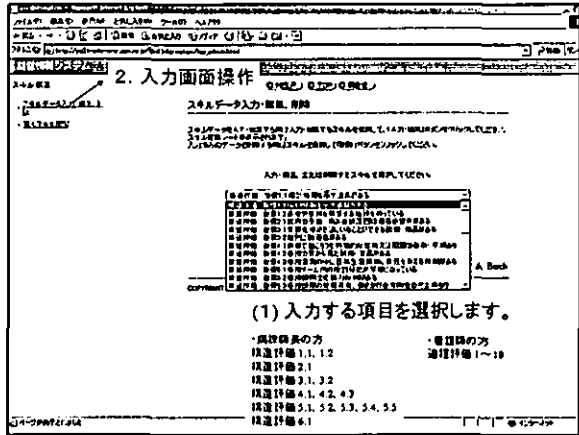
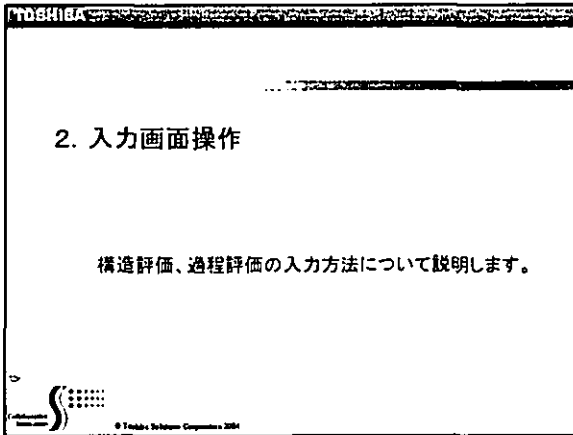
H病院○病院	H病院△病院	H病院●病院
・病院課長	・病院課長	・病院課長
ログイン名:	ログイン名:	ログイン名:
ログインパスワード:	ログインパスワード:	ログインパスワード:
・看護課	・看護課	・看護課
ログイン名:	ログイン名:	ログイン名:
ログインパスワード:	ログインパスワード:	ログインパスワード:

1. 初期操作へ

2. 入力画面操作へ

3. 入力内容確認操作へ

右と同じ操作



資料5：リコメンデーション作成者向け説明書

看護ケアの質評価システム 試用版 リコメンデーション作成者向け説明書

2004年1月29日
 東芝ソリューション株式会社
 TOSHIBA SOLUTIONS CORPORATION
 SI技術開発センター

はじめに

本書は、看護ケア質評価システムのリコメンデーション作成者の操作について説明したものです。
 本システムは、「看護Q!プログラム」研究会での情報システム仕様検討のための試用版システムです。

注意事項

本システムは、インターネットを利用してデータの送信を行うため、個人情報などの重要な情報は、入力しないでください。

操作項目一覧

1. 初期操作
2. 入力画面操作
3. 入力内容確認操作

1. 初期操作

看護ケアの質評価システムの初期画面の操作方法について説明します。

(1) ブラウザを起動し、以下のURLを入力します。
<http://pc2.t-sitc-unet.ocn.ne.jp/sitc.html>

看護ケアの質評価システム

検索内容検索

(2) 構造自己評価を選択します。

(3) ログイン画面で該当する評価対象のユーザ名、ログインパスワードを入力します

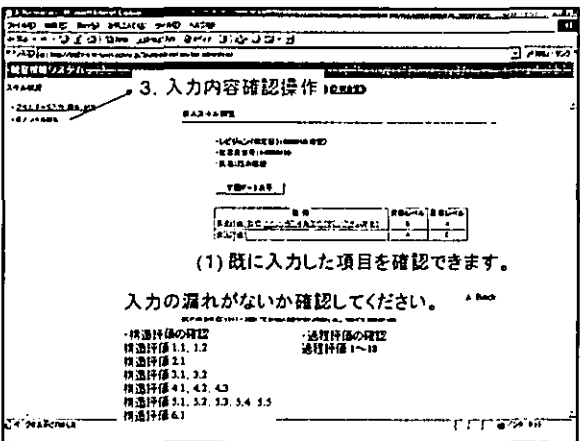
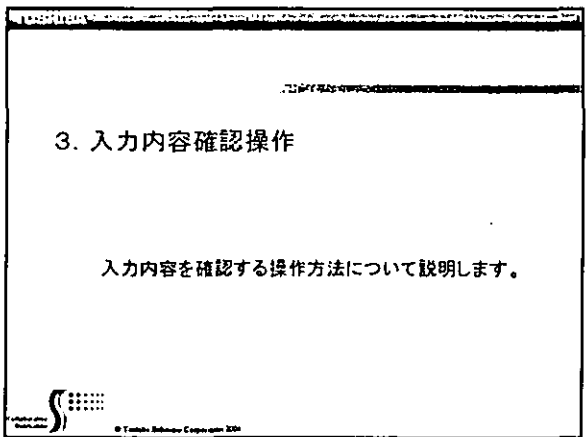
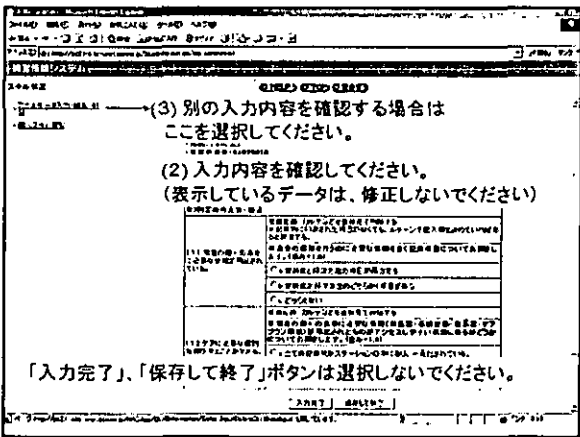
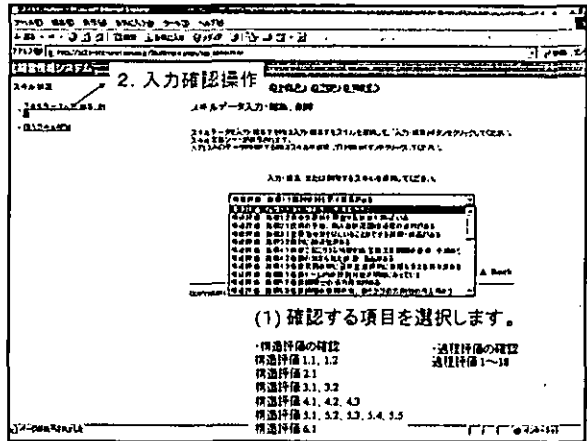
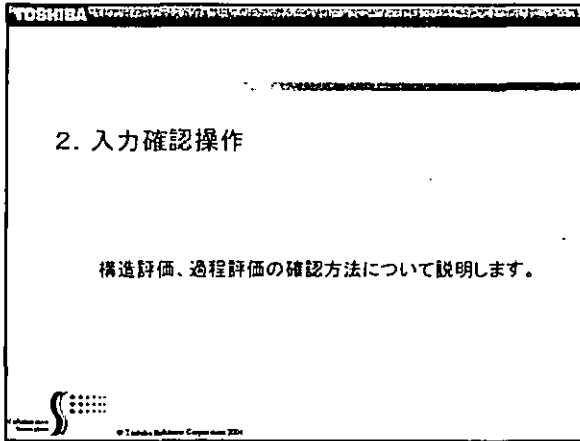
H看護長	H看護A	H看護B
・構造評価(看護部長の入力内容)	・構造評価(看護部長の入力内容)	・構造評価(看護部長の入力内容)
ログイン名:	ログイン名:	ログイン名:
ログインパスワード:	ログインパスワード:	ログインパスワード:
・過程評価(看護師の入力内容)	・過程評価(看護師の入力内容)	・過程評価(看護師の入力内容)
ログイン名:	ログイン名:	ログイン名:
ログインパスワード:	ログインパスワード:	ログインパスワード:

右と同じ操作

1. 初期操作へ

2. 入力確認操作へ

3. 入力内容確認操作へ



資料6：アウトカム患者家族満足度調査改訂過程

アンケートのお願い改訂過程

アンケートご協力をお願い

看護の質を向上させていくために、入院中の看護に対して、患者さんやご家族の方がどのように受けとめていらっしゃるのかを知り、改善点を明らかにしたいと考えています。療養中のところ恐縮ですが、添付のアンケートにお答え下さい。ご家族の方へのアンケートにお答えいただくのは、ご家族のどなたでも結構です。どうぞ、率直なご意見をお聞かせ下さい。

ご記入いただきましたアンケート用紙は、ご本人用とご家族用を合わせて、添付の封筒に入れて1週間以内にご返送ください。→削除 「画面を見て質問に答え、選択したものの先頭の○をクリックしてください。」と変える。

ご回答いただきました皆様方のご意見は直接私どもが受け取りますので、病棟の方々がご覧になることはございません。また、匿名で記入していただきますので、アンケート用紙をどなたが書かれたのかは、一切わからないようになっています。さらに、回収しました結果は改善点を明らかにする分析以外には用いないことをお約束します。誠に勝手なお願いで恐縮ですが、何とぞご協力をお願いいたします。このアンケートに関して、ご質問、ご意見などがございましたら、いつでも下記の連絡先にお問い合わせ下さい。

事業体名 看護ケアの質評価・改善システムの運用に関する研究班

研究代表者 片田 範子

連絡先 〒673-8588

明石市北王子町 13-71 兵庫県立看護大学

TEL/FAX : 078-925-9435

内布敦子

入院中の看護に関するアンケート

病院と病棟名がわかるようにする（集計上の都合上）

あなたの年齢は（ 歳） 性別は（ 男性 ・ 女性 ）
 あなたの入院期間は（約 日）

入院中にあなたが受けた看護について
 下記の設問ごとに
 「大いにそう思う～まったくそう思わない」のうち、
 該当する番号に○をつけて下さい。

大	や	あそ	まそ
いそ	やそ	まう	っう
にう	う	り思	た思
思	思	わ	くわ
う	う	な	ない
		い	い

- | | | | | |
|---------------------------------------|---|---|---|---|
| 1. 看護師がいることで、安心して検査や治療が受けられた | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 2. 安心して、看護師の世話が受けられた | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 3. 自分で身体が拭けない時に、看護師に気持ちよく身体を拭いてもらっていた | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 4. 痛みがあった時には、気兼ねなく看護師に言えた | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 5. 看護師の対応によって、痛みは落ち着いた | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 6. 痛みがあった時の看護師の対応に満足できた | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 7. 看護師は、私の身体の状態をよく知ってくれていると思う | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 8. 看護師から大切にされていたと思う | | | | 1 |
| 9. 納得して、治療・看護が受けられた | | | | 1 |
| 10. 何人もの看護師に同じことをいちいち伝えなければならなかった | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 11. 医師と看護師のそれぞれに同じことを伝えなければならなかった | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 12. ご家族への看護師の対応に満足できた | 4 | 3 | 2 | 1 |

下線部分は、今までの研究結果が得点が低く、それは、否定文による設問のためであることがあきらかだったため変更する。

*ご回答に際し、内容や表現でわかりにくい点などございましたら、下の欄にお書き下さい。

ご協力いただき、誠にありがとうございました。

資料7：看護Q Iプログラム 看護ケアの質評価・改善システム
システム企画書