

<p>4.2. 苦痛を緩和する。</p>	<p>4.2.1. 痛みを適切な方法で評価する。</p>	<p>a=3 b=2 c=0</p> <p><***さんの痛みをどのように評価していますか? 具体的に書きください。> あなたの自己評価を選んでください。 a. 客観的な指標 (VASなど) を用いて患者の主観的を尊重して評価している。 b. 客観的な指標を用いていないが、その都度、痛みを評価している。 c. (一) d. 評価していない</p>	<p>自由記述はどの。なくともよい。質問: 痛み評価はどのように行っていますか? 当てはまるものを選択してください。 VASを消す。それにとらわれないようにさらに、主観的の的をとり、患者の主観を尊重すると記載する。</p>	<p>***さんの痛みの評価はどのように行っていますか? 下記の中から最も近いものを選んでください。 a. 患者の主観を尊重して、特定の評価尺度を用いている。 b. 特定の評価尺度を用いていないが、その都度、痛みを評価している。 c. 評価していない</p>
<p>4.2.2. 痛みを予測して、計画的に鎮痛剤を使用している。</p>	<p>a=3 b=2 c=1 d=0</p> <p><***さんの痛みはコントロールされているか?> あなたがコントロールされているか? 書き込んでください。 あなたがコントロールされている理由が、その都度、痛みを評価している。 a. 痛みを訴える前に鎮痛剤を用いている。理由が、その都度、痛みを評価している。 b. 痛みを訴えてから鎮痛剤を使用している。 c. (一) d. 我慢させることがある</p>	<p>痛みがコントロールされているかどうかにかかわらず、計画的に使っているかどうかを問うているので、記述はいらぬ。 記述の設問: 痛みはコントロールされているか? されているか? されていないか? 理由をお書きください。というものは、4.2.5.にうつす。 4.2.2.は、選択のみ残す。 痛みがコントロールが難しい事例がでたら当然低くなるか? コントロールされているかどうかで評価はしていない。</p>	<p>***さんの鎮痛剤は計画的に使用していますか? 下記の中から最も近いものを選んでください。 a. 痛みを訴える前に鎮痛剤を用いている b. 理由があつて鎮痛剤を用いていない c. 痛みを訴えてから鎮痛剤を使用している d. 我慢させることがある</p>	
<p>4.2.3. 鎮痛剤の副作用に対処している。</p>	<p>a=3 b=3 c=2 d=0</p> <p><***さんの鎮痛剤の副作用に対して、どのように対処していますか? 具体的な副作用の状態とその対応について、具体的に書きください。> あなたの自己評価を選んでください。 a. 必要な観察を行い、予防的に対処している b. 副作用を観察し、その都度対処する c. (一) d. 具体的な観察項目があげられていない</p>	<p>副作用の状態が書かれていないことがある。例を示す。</p>	<p>***さんの鎮痛剤の副作用に対して、どのように対処していますか? 具体的な副作用の状態とその対応について、具体的に書きください。例: 現在、鎮痛剤の副作用として、〇〇や△△が出現している。それに対して、x xや□□を行っている <記述> 下記の中から最も近いものを選んでください。 a: 必要な観察を行い、予防的に対処している。 b: 必要な観察を行っているが、予防的な対処は現在必要としていない。 c: 副作用が出現したとき、その都度対処する d: 具体的な観察項目があげられない</p>	
<p>4.2.4. 鎮痛剤以外の方法を用いて痛みを緩和している。</p>	<p>***さんの痛みの緩和のために、鎮痛剤以外の方法を用いていますか? a. 積極的に取り入れられている b. 患者の状態に応じて取り入れている c. (一) d. 取り入れていない</p>	<p>削除</p>	<p>削除</p>	
<p>4.2.5. 痛みに対する処置の効果を評価している。</p>	<p>a=3 b=2 c=0</p> <p><***さんの痛みの緩和の効果について、書きください。> あなたの自己評価を選んでください。 a. 根拠を含め効果判定している b. 根拠は不明だが、効果判定している c. (一) d. 効果判定していない</p>	<p>4.2.2.の記述の設問をもつてくる。コントロールされている理由と書かれていない理由を述べさせたい。根拠があつて効果判定しているかどうかをみたい。理由の例をあげばよい。なぜ痛みがとれているか、またはなぜ痛みがとれていないのかという理由がわからなければ根拠は不明というのを選択しているのか?</p>	<p>***さんの痛みはコントロールされているか? されているか? あるいはされていないか? 理由をお書きください。例: 痛みが明らかなので、コントロールされていると思う。痛みが軽減していることが明らかなので、コントロールされていると思う。痛みが訴え、夜も寝ていないようなのでコントロールされていないと思う。 <記述> 下記の中から最も近いものを選んでください。 a: 判断の根拠があり、効果判定している。 b: 判断の根拠は不明だが、効果判定している。 c: 効果判定していない</p>	

	4.2.6. 痛みに 対する治療に ついて医師に 意見を言っ ている。	a=3 b=2 c=1 d=0 4.2.6. 痛みに 対する治療に ついて医師に 意見を言っ ている。 あなたの内容を具体的に お書きください。> あなたの自己評価を 選んでください。 a. 現状・根拠を含めて改善策を言っている b. 改善策はあるが、根拠を述べていない c. 現状だけを言っている d. なにも言っていない	「××さんにかぎらず日頃、痛みの治療について医師に対して、働きかけた言 か、一般論の記載になっている。 一般論にならないようにしなればならないが、回答例を 記述し、回答がわからないところがあるが、回答例を 出すことで解決できそうである。現状根拠・解決 案は書いている。 設問案 ○ ○ ○さんの痛みの治療についてどのように働きか けていますか？ ○ ○ ○さんについてどのような状況 がない場合は、違う事例で具体的に説明してください。 例：頸痛を投与しても痛みが軽減せず、痛みの薬 利の変更を提案した。（現状と根拠と改善策をい れて過去形で表現）	* * *さんの痛みの治療について医師にどのように働きかけていますか？ * * *さんについてその ような状況がない場合は、違う事例で具体的に説明してください。 例：頸痛を投与しても痛みが軽減せず、痛みの薬利の変更を提案した。 <記述> 下記の中から最も近いものを選んでください。 a. 現状・根拠を含めて改善策を言っている b. 改善策はあるが、根拠を述べていない c. 現状だけを言っている d. なにも言っていない
4.3. 継続 性・個別 性のある ケアをす る。	4.3.1. ケアの 見直しや修正 をしている。	8=3 b=3 c=0 <今日、あなたは * * *さんの痛みに対するケアについて、見直しや修正を行 いましたか？あれば、その内容を具体的に説明してください。> <見直しや修正を行った／行わなかった理由を具体的に説明してください。> あなたの自己評価を選んでください。 a. ケアの妥当性について検討した b. (-) c. (-) d. ケアの妥当性について検討していない	データは2つも必要ない。 ケアの内容は評価には関係がない。記述すること で意識させるために記述欄を設けている。 簡潔にで きないか？ 見直しや修正の内容を書いた時点で、ケアの妥当 性を検討したかどうかはわかるのか？ 妥当性を検討しているが、実質的な修正を行って いない人が妥当性を検討していないとして0点とし ているケースが多い。 妥当ではない回答の人が6名。設問がおかしい。 ケアの妥当性について検討しているかどうか？が問 題であるが、妥当性ということでは難しい。 4.3.1. でケアの個別性をみて、4.3.2. で継続性を みている。	今日は ○ ○ ○さんのケアについてどのような改善を行いましたか？改善した場合はその理由をお 書きください。変更しなかった場合はその理由をお書きください。 例： ○ ○ ○さんだったので、ケアを△△に改善した。 ○ ○ ○だったのでケアを改善する必要はなく変更 はしていない。 <記述> 下記の中から最も近いものを選んでください。 a. 根拠があつてケアを改善した。 b. 根拠があつてケアを変更していない。 c. ケアの改善を検討していない／人手・時間の制約の理由で変更した
4.3.2. ケアの 方法を改善し たい時、他の スタッフに伝 えているか？	a=3 b=2 c=1 d=0	* * *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？ a. 方法、根拠、計画を伝えた b. 方法、根拠または、方法、計画を伝えた c. 方法のみを伝えた d. 伝えていない	bと回答しているのは、3人。 計画については前の質問で問うていない。 方法と根拠は伝える。計画については伝えていな いと1人は3名、大部分は3点。感覚的？ 継続性が特たせられているかどうか？を問うてい る。方法と根拠については前の質問で問うていない で、継続性だけを問う質問でもよいのではない か？ 計画の変更については申し送りして伝え、周知するた めに他の手立てをとったことが重要である。 方法が確実に伝わる必要がある。記載されること も必要。 自由記載を添付して、ケア方法をかえたときに、ど のような内容をスタッフに伝えましたか？と付け 加えるか？自由が書いたものを読んで、点検して もらう。	* * *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？ 伝えた内容を説明してください。 <記述> 下記の中から最も近いものを選んで下さい。 a. 方法と根拠を伝え、計画を書き換えた。 b. 方法と根拠だけ伝えた（書き換えはしていない） / 方法を伝え計画を書き換えた。 c. 方法だけ伝えた。 d. 伝えていない。

<p>5 場をつくる</p>	<p>5.1. 他専門職の意見交換の場を調整し、活用する。</p>	<p>5.1.1. この患者の痛みへの対応について、他の職種に意見を求め、話し合ったことがありますか？あれば、その内容を具体的に書きください。></p> <p>a. 他職種に積極的に意見を求め協議している b. 他職種に意見を求める、もしくは相談している c. (一) d. 他職種に意見を求めたことがない(指示受けのみを行っている)</p>	<p>協議したかどうかか記述からばわからない。痛みについては、4.2.6.でも聞いている。同じことを何度も尋ねている。 健康問題(栄養摂取の問題、排泄の問題、退院調整など)などに広げると具体的な回答にならない可能性がある。 同じような回答でも、評価が分かれる。他職種は、看護師さんとかいろいろでている。痛みに関する他職種は、医師に限定されることが多い。 生活問題について、とすると他の職種が得意や痛みを限定しているところが、適切か？ bは回答できないようにしておく。</p>	<p>5.1.1.1. にあわせる</p>	<p>5.1.2. (痛み以外の問題でも)この患者について他職種と話し合う場を調整する。</p> <p>5.2. 看護士が協働している。</p>	<p>5.1.1. この患者の痛みへの対応について、他の職種に意見を求め、話し合ったことがありますか？あれば、その内容を具体的に書きください。></p> <p>a. 他職種に積極的に意見を求め協議している b. 他職種に意見を求める、もしくは相談している c. (一) d. 他職種に意見を求めたことがない(指示受けのみを行っている)</p> <p>5.1.2. (痛み以外の問題でも)この患者について他職種と話し合う場を調整する。</p> <p>5.2. 看護士が協働している。</p>
		<p>5.1.2. (痛み以外の問題でも)この患者について他職種と話し合う場を調整する。</p>	<p>5.1.2. (痛み以外の問題でも)この患者について他職種と話し合う場を調整する。</p>	<p>5.1.1.1. にあわせる</p>	<p>5.1.2. (痛み以外の問題でも)この患者について他職種と話し合う場を調整する。</p>	<p>5.1.2. (痛み以外の問題でも)この患者について他職種と話し合う場を調整する。</p>
		<p>5.2. 看護士が協働している。</p>	<p>5.2. 看護士が協働している。</p>	<p>5.2. 看護士が協働している。</p>	<p>5.2. 看護士が協働している。</p>	<p>5.2. 看護士が協働している。</p>
		<p>5.2. 看護士が協働している。</p>	<p>5.2. 看護士が協働している。</p>	<p>5.2. 看護士が協働している。</p>	<p>5.2. 看護士が協働している。</p>	<p>5.2. 看護士が協働している。</p>
<p>6 インシデントを防ぐ</p>	<p>6.1. 看護士が協働している。</p>	<p>6.1. 看護士が協働している。</p>	<p>6.1. 看護士が協働している。</p>	<p>6.1. 看護士が協働している。</p>	<p>6.1. 看護士が協働している。</p>	<p>6.1. 看護士が協働している。</p>

6.1.2. 患者の 可能性や希望 を把握してい る。	a = 3 b = 2 c = 1 d = 0	<p>6.1.2. 患者の 可能性や希望 を把握してい る。</p> <p>それはどのような患者の希望はどのようなもの ですか？具体的にお願いします。 ></p> <p>それはどのような患者の希望はどのようなもの ですか？具体的にお願いします。 ></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 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 c. その患者のことではない一般的な患者の反応から推測した d. 知らない</p>	<p>b. 評価は1名だけ 記述したことから選択肢がみえない。 さらに、何度も同じことを記述していることにな る。 記述はいろいろな。希望と回復については6.1.1.の 質問の例の中に含めて記述できるようにする。申し送り いけないのか？申し送りは確認とかんがえらるど評 価が低くなる 記述させても意味がない。一削除。 一般論は推測ではないか？ 記述からは選択肢はわからない。 ○●○の機能はわかっている。例をつけたほう がよいのではないか？ ○●○の機能はわかっている。例をつけたほう がよいのではないか？ 記述する人が一般論が個別性が含まれているかは 判断しづらい。また記述からは個別性がどうかは わからない。例で示しても同じ記述の結果になる のではないか？記述させる意味がない。 個別と一般論の境があいまいな尺度をもっと下げ る。</p>	<p>患者の回復の可能性や患者の希望をどのようにして判断しましたか？以下の中から最も近い ものを選択してください。</p> <p>a: 記録物・データ・患者との会話から事実に基づいて回復の可能性や希望を自分で判断をし た。 b: 患者の個別的事実は確認していないが、一般論から推測をして判断した。 c: チームで判断したので、自分自身の中では判断の根拠は明確ではない。 d: 判断の根拠は特にならない。</p>
6.1.3. 危険な サインを理解 している。	a = 3 b = 2 c = 1 d = 0	<p>6.1.3. 危険な サインを理解 している。</p> <p>あなたの自己評価を選んでください。 a. 一般論に加えて個別的事実を理解している b. 一般論で理解している c. (一) d. どのようなサインがあるかわからない</p>	<p>苦痛や危険を察するケアを進める中で、中止する際の観察するべきサインはなんですか？真体的 にお書きください。 例：○○の機能が低下している。××は特に注意して観察した。 下記の中から最も近いものを選んでください。 a. 一般的に注意すべきサインを知っている b. 一般論に加えてこの患者に特徴的なサインを知っている c. どのようなサインがあるかわからない</p>	<p>苦痛や危険を察するケアを進める中で、中止する際の観察するべきサインはなんですか？真体的 にお書きください。 例：○○の機能が低下している。××は特に注意して観察した。 下記の中から最も近いものを選んでください。 a. 一般的に注意すべきサインを知っている b. 一般論に加えてこの患者に特徴的なサインを知っている c. どのようなサインがあるかわからない</p>
6.2. 看護 師は自ら の判断 で、必要 に応じて 指示の確 認をする 。	a = 3 b = 2 c = 0	<p>6.2.1. 医師の 指示内容が患 者の状態に 合っていない ときは確認す る。</p> <p>あなたの自己評価を選んでください。 a. 自分の判断を含めて確認している b. 患者の状態を伝え、あつていないと言っている c. あつていないと言っている d. あつていないと思つていても、何も言っていない/意見を言っていない</p>	<p>内容から選択肢が判断できた。 cを選択している。 評価が高い人がいた。 「あつていない」が身体に限定してないため、 001について議論した内容が記述してある事例が あつた。</p>	<p>* * *さんに限らず、医師の指示内容が患者の状態にあつていないと思つたとき、あなたはどう 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 と内容を教えてください。 下記の中から最も近いものを選んで下さい。 a: 患者の状態を伝え、指示内容があつていないことを伝えた。 b: 患者の状態と自分の判断を伝え、指示内容の変更を医師に提案した。 c: あつていないと思つたが、何も言わなかった。</p>
6.2.2. 患者ケ アにおいて不 確かな指示は 確認する。一 患者ケアにつ いて不確かな ことは確認す る。	a = 3 b = 2 c = 0	<p>6.2.2. 患者ケ アにおいて不 確かな指示は 確認する。一 患者ケアにつ いて不確かな ことは確認す る。</p> <p>あなたの自己評価を選んでください。 a. 不確か（不明瞭）な指示は確認する（自分で確認、または他の看護師に 確認を依頼） b. (一) c. (一) d. 不確か（不明瞭）な指示を確認しなかった/確認を忘れた</p>	<p>記述が6.2.1.と重複する 記述はいろいろなかもしれない。問いがいろいろな もたない。 要。ほんやり通り過ぎてしまわないようにするた め。 指示が不確かというよりは、自分の中で状況が不 確かな場合にとどまることが必要であるといふこ とが重要である。さらに、質問を変更したので選 択肢に段階を設けることができるので作成する。</p>	<p>* * *さんに限らず患者さんに行う医療処置が不確かなとき、あなたはどうしますか？下記の から最も近いものを選んで下さい。 a: 自分が行うケアについて不確かなときは必ず確認をする b: 不確かな時は確認するが、できないときもある c: 不確かな時に、確認できないことが多い。</p>
6.3. 基準 や手順を 守り安全 に処置を する。	a = 3 b = 2 c = 1 d = 0	<p>6.3.1. 安全に 関する基準を もとに処置が 行われている （感染防止基 準や事故防止 基準）</p> <p>看護ケアは、感染防止基準や安全基準に基づいて実施していますか？ a. 感染防止基準や安全基準に基づいて実施している b. (一) c. (一) d. 感染防止基準や安全基準に基づいて実施しているかどうかかわからない</p>	<p>ほとんどAの評価である</p>	<p>看護ケアは、感染防止基準や安全基準に基づいて実施していますか？下記のの中から最も近いも のを選んで下さい。 a. 基準はあって徹底して実施している。 b. 基準はあるが、徹底して実施できないときがある c. 基準はあるがたびたび実施できないときがある d. 基準を使っていない</p>
6.3.2. 基準の 修正を行う。	a = 3 b = 2 c = 0	<p>6.3.2. 基準の 修正を行う。</p> <p>看護内の基準や手順に、不適切なものを見つけたら、どのように修正しますか？ a. 危険な基準に気づいたらすみやかに話し合い、修正した b. 危険な基準について話し合った c. (一) d. 危険な基準に気づいているがなにもしていない</p>	<p>「不適切な」と「修正」という2つの要素が含ま れている</p>	<p>看護内の基準や手順が適切でないことに気づいたらどのように修正しますか？下記のの中から最も近いも のを選んで下さい。 a. 速やかに話し合い修正している。 b. 定期的に話し合い修正している c. 不適切であることに気づいても修正することは難しい</p>

	<p>6.3.3.手順通りに行う。</p>	<p>a=3 b=1 c=1 d=0</p>	<p>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？</p> <p>a. 手順通りに行った／根拠があったが手順どおりに行った b. (－) c. (－) d. 手順通りではなかった／根拠なく修正した／変更の必要があるのに手順通りに行った</p>	<p>ほとんどAになる。手順を省くことがあるが根拠があればよい。</p>	<p>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？</p> <p>a. 手順どおりに行った／根拠があったが手順を変更した b. 手順を省いた c. 変更の必要があったが手順どおりに行った d. 手順どおりに行わなかった</p>
--	-----------------------	------------------------------------	--	--------------------------------------	--

2004年度患者満足度調査項目	改定理由	2005年度患者満足度調査	領域
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	各小計のバランスを取る。重複する質問を避ける。項目数は変えない。6領域で整理し直すという前提で修正。痛みに対する質問を1つにする。希望を確認しているかどうかを質問項目として追加する。気兼ねなく質問できているかという質問を追加する。	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	インシデントを防ぐ
2.安心して、看護師の世話が受けられた		2.安心して、看護師の世話が受けられた	インシデントを防ぐ
3.自分で身体が拭けないときに、看護師に気持ちよく身体を拭いてもらった		3.看護師はあなたの希望を確認しましたか？	患者への接近
4.痛みがあった時には、気兼ねなく看護師に言えた		4.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た	直接ケア
5.看護師の対応によって痛みは落ち着いた		5.わからないことは気兼ねなく看護師に聞くことができた	内なる力を強める
6.痛みがあったときに看護師の対応に満足できた		6.痛みがあったときの看護師の対応に満足できた	直接ケア
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		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	患者への接近
8.看護師から大切にされていたと思う		8.看護師から大切にされていたと思う	直接ケア
9.納得して、治療・看護が受けられた		9.納得して、治療・看護が受けられた	内なる力を強める
10.伝えてほしいことを1人の看護師に言えば他の看護師にも伝わった		10.伝えてほしいことを1人の看護師に言えば他の看護師にも伝わった	場を作る
11.看護師に言えば必要なことは医師に伝わっていた。		11.看護師に言えば、必要なことは医師に伝わっていた	場を作る
12.ご家族への看護師の対応に満足できた		12.ご家族への看護師の対応に満足できた	家族の絆を強める

2004年度 家族(重要他者)満足度調査	改定理由	2005年度 家族(重要他者)満足度調査	
1.面会の際、気兼ねなく入院中のご家族(患者さん)と一緒にいられた	改定なし	1.面会の際、気兼ねなく入院中のご家族(患者さん)と一緒にいられた	家族の絆を強める
2.看護師が入院中のご家族(患者さん)に行っている世話に満足であった	改定なし	2.看護師が入院中のご家族(患者さん)に行っている世話に満足であった	直接ケア
3.入院中のご家族(患者さん)の役に立ちたいと思ってしたことを看護師は認めてくれていた	改定なし	3.入院中のご家族(患者さん)の役に立ちたいと思ってしたことを看護師は認めてくれていた	家族の絆を強める
4.あなた自身、患者さんの家族として看護師から大切にされていたと思う	改定なし	4.あなた自身、患者さんの家族として看護師から大切にされていたと思う	家族の絆を強める

資料 3

デモグラフィックデータと入力に関するアンケート

- ① 2005構造病棟概要調査項目
- ② 2005過程看護師調査項目

構造 病棟概要調査と看護師長アンケート

設問番号	設問項目
前書き	以下の質問は、評価の対象とはなりません。評価の分析に用いられ、今後の質評価の指標のためのデータとなります。
1	<p>あなたの病院についてお聞きします。</p> <p>あなたの病院の設置主体を以下から選択してください。</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">ラジオボタン</div> <p>1：国立病院等（独立行政法人国立病院機構，国立大学法人等） 2：公立病院等 C：公的病院（日赤，済生会，厚生連，国保連等） 3：医療法人 4：その他の法人（学校法人，公益法人，社会福祉法人等） 5：その他</p>
2	<p>あなたの病院の機能の別（加算取得状況）を以下から選択してください。</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">ラジオボタン</div> <p>1：特定機能病院 2：地域支援病院 3：急性期特定病院 4：急性期病院 5：その他の一般病院*（一般病院とは，一般病床が全病床の50%以上を占める病院） 6：その他</p>
3	<p>あなたの病院の全体の稼働病床数は、何床ですか？（ ）床</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">テキストボックス</div>
4	<p>あなたの病院の一般病床の稼働病床数は、何床ですか？（ ）床</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">テキストボックス</div>
5	<p>あなたの病院の一般病床の年間平均病床利用率は、何%ですか？（ ）%</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">テキストボックス</div>
7	<p>病院機能評価を受けていますか？</p> <p>1：はい 2：いいえ</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">ラジオボタン</div>
8	<p>あなたの病棟についてお聞きします。</p> <p>あなたの病棟の主な診療科目をお書きください。（複数でも構いません。）</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">テキストエリア</div>

9	<p>あなたの病棟の病床区分を以下から選択してください。</p> <p>1：一般病棟 2：療養病棟 3：結核病棟 4：精神病棟 5：回復期リハビリテーション病棟 6：その他</p>	ラジオボタン
10	あなたの病棟の病床数をお書きください。() 床	テキストボックス
11	あなたの病棟の病床利用率をお書きください。() %	テキストボックス
12	<p>あなたの病棟の平均在院日数をお書きください。() 日</p> <p>* 小数点第一位まで記入してください。</p>	テキストボックス
13	<p>あなたの病棟の看護師率をお書き下さい。</p> <p>計算方法 看護師数÷(看護師+准看護師数)×100 () % * 小数点第一位まで記入してください。</p>	テキストボックス
15	あなたの病棟の看護補助者数をお書き下さい。() 人	テキストボックス
16	<p>あなたの病棟の勤務体制を選択してください。</p> <p>1：2 交替勤務 2：3 交替勤務 3：その他 ()</p>	ラジオボタン
17	<p>看護体制は次のどれですか？</p> <p>1：チームナーシング 2：プライマリーナーシング 3：混合型 4：受け持ち制 5：その他 ()</p>	ラジオボタン
18	入力に要した時間の合計をお書きください。(入力時間が分散した場合は、入力に要した時間の合計を記入してください) () 分	テキストボックス

構造看護師（長）アンケート

看護 QI プログラム Web システムについてのアンケート

この度は、看護 QI プログラムによる WEB 自己評価をお受けいただきありがとうございました。ご承知のように、このプログラムは精錬作業の段階にあり、お受けになった方々からの直接のフィードバックが貴重な資料となります。そこで、以下の項目にご意見を頂きたく、お願い申し上げます。

1. 点検する資料や事柄、場所についてはわかりやすかったですか？

ラジオボタン

5.よくわかった 4.まあまあわかった 3.ふつう 3.あまりわからなかった 1.わからなかった

2. 入力の仕方はわかりやすかったですか？

ラジオボタン

5.よくわかった 4.まあまあわかった 3.ふつう 3.あまりわからなかった 1.わからなかった

3. 画面上の質問は見やすかったですか？

ラジオボタン

5.よくわかった 4.まあまあわかった 3.ふつう 3.あまりわからなかった 1.わからなかった

4. 質問の意味がわかりやすかったですか？

ラジオボタン

5.よくわかった 4.まあまあわかった 3.ふつう 3.あまりわからなかった 1.わからなかった

5. 今回の評価を受けることは病棟の負担として重いと感じられましたか？

ラジオボタン

5.感じなかった 4.あまり感じなかった 3.ふつう 2.少し感じた 1.とても感じた

6. 時間的な負担を感じましたか？

ラジオボタン

5.感じなかった 4.あまり感じなかった 3.ふつう 2.少し感じた 1.とても感じた

7. 精神的な負担を感じましたか？

ラジオボタン

5.感じなかった 4.あまり感じなかった 3.ふつう 2.少し感じた 1.とても感じた

8. どのぐらいの間隔でこの評価を受けることができると思われましたか？

ラジオボタン

1.3ヶ月間隔、2.6ヶ月間隔、3.1年間隔、4.3年間隔、5.5年間隔、6.その他

9. その他項目以外のことでもお気づきの点など自由にお書きください。

テキストエリア

過程看護師調査

設問	設問内容
1	あなたの看護師経験年数をお答えください。()年 テキストボックス
2	あなたのその病棟での看護師経験年数をお答えください。()年 テキストボックス
3	入力の対象となった患者さんの性別をお答えください。1.男 2.女 ラジオボタン
4	入力の対象となった患者さんの年齢をお答えください。() テキストボックス
5	入力の対象となった患者さんの主な病名をお答えください。() テキストボックス
6	入りに要した時間の合計をお書きください。(入力時間が分散した場合は、入りに要した時間の合計を、分に換算して記入してください) ()分 テキストボックス

過程看護師アンケート

看護 QI プログラム Web システムについてのアンケート

この度は、看護 QI プログラムによる WEB 自己評価をお受けいただきありがとうございました。ご承知のように、このプログラムは精練作業の段階にあり、お受けになった方々からの直接のフィードバックが貴重な資料となります。そこで、以下の項目にご意見を頂きたく、お願い申し上げます。

1. 患者の選定についてわかりやすかったですか？

ラジオボタン

5.よくわかった 4.まあまあわかった 3.ふつう 3.あまりわからなかった 1.わからなかった

2. 入力の仕方はわかりやすかったですか？

ラジオボタン

5.よくわかった 4.まあまあわかった 3.ふつう 3.あまりわからなかった 1.わからなかった

3. 画面上の質問は見やすかったですか？

ラジオボタン

5.よくわかった 4.まあまあわかった 3.ふつう 3.あまりわからなかった 1.わからなかった

4. 質問の意味がわかりやすかったですか？

ラジオボタン

5.よくわかった 4.まあまあわかった 3.ふつう 3.あまりわからなかった 1.わからなかった

5. 今回の評価を受けることは負担として重いと感じられましたか？

ラジオボタン

5.感じなかった 4.あまり感じなかった 3.ふつう 2.少し感じた 1.とても感じた

6. 時間的な負担を感じましたか？

ラジオボタン

5.感じなかった 4.あまり感じなかった 3.ふつう 2.少し感じた 1.とても感じた

7. 精神的な負担を感じましたか？

ラジオボタン

5.感じなかった 4.あまり感じなかった 3.ふつう 2.少し感じた 1.とても感じた

8. どのぐらいの間隔でこの評価を受けることができると思われましたか？

ラジオボタン

1.3ヶ月間隔、2.6ヶ月間隔、3.1年間隔、4.3年間隔、5.5年間隔、6.その他

9. その他項目以外のことでもお気づきの点など自由にお書きください。

テキストエリア

資料 4 : 倫理関連文書

- ① 倫理委員会申請書
- ② 研究協力依頼一式
- ③ 病棟掲示用文書
- ④ プライバシーポリシー

(様式1)

平成17年8月23日

研究倫理委員会審査申請書

区 分	職 名(姓(姓)籍(籍)認)	氏 名
研究者等	①申請者	片田範子
	②共同研究者	内布敦子 坂下玲子 上泉和子 鄭 佳紅 栗屋典子 桜井礼子
研究テーマ	看護ケアの質評価・改善システムの運用に関する研究 －Web版システムの運用－	
倫理的配慮のための方法	研究協力者およびその選定方法	①看護師長 ②看護師 複数の病院に、本研究への協力の依頼状を配布し研究協力が得られれば病棟への研究依頼状を配布していただく。協力の申し出があった看護師長、看護師にIDとパスワードを配布する。病棟看護師長、看護師は、再度Web上での説明を読んだ上で同意すれば、Web上の質問項目が現れ、調査が始まる。 ③患者および家族 上記、研究協力の申し出があった病棟の退院する患者および家族に看護師長より調査依頼書を渡してもらい、申し出のあった患者および家族にはWebサイトに入り、説明を読みさらに同意をすれば調査が始まる。 *研究方法に関しては平成15年度に本学研究倫理委員会で承認を受けているが、今回は1) Web上で研究協力への同意を得ること 2)患者および家族用質問もWeb上に設けることを追加したので申請を行う。
	研究協力者の研究協力による利益	病棟看護師長、看護師に関しては看護QIプログラムによる自己評価をすることにより、病棟の問題点が明らかになり、改善プログラムによって病棟のケアの質が向上する可能性がある。
	研究協力者への影響(身体的・精神的負担、及びその他のリスク)	研究協力者についてはWeb上の入力をしていただくので時間をとらせることにはなるが重篤な身体的リスクは考えにくい。しかし、研究協力者がWeb入力を行うことで疲労する可能性がある。
	研究協力者への影響や合併症、副作用などが生じた時の対応や措置	疲れてきたと感じた時点で、直ちに入力を中断し休息を取っていただくよう伝える。また、調査を負担と感じたときはいつでも研究協力の中断および中止ができることを伝える。
	研究協力者が協力を拒否することの権利を守るための措置	研究協力は病院を通じ公募を行い、研究協力を申し出た看護師長および看護師に対して研究の説明を行う。研究への協力は自由意志であり、途中でいつでも中断できることを文書で伝え、研究に参加しないことで不利益やリスクを伴わないこと等についても十分説明を行う。患者・家族への入力依頼は看護師を通して行っていただくが、看護師はコンピュータを立ち上げその場を離れていただく。患者は研究に関する説明を再度読み、同意すれば回答画面が現れるが、同意しないを選択することも可能である。看護師のWeb入力に関しては患者は直接の対象者ではないが看護師が行ったケアの内容として間接的に登場する可能性がある。このことについて病棟に掲示し、自分についてのケアについて回答されることを拒否できるよう配慮する。
データ収集方法や処理等における個人情報の保護のための措置	研究者らは希望のあった看護師長および看護師にIDとパスワードを送るが、IDとパスワードはそれぞれ密封された封筒で個別に送られるので、それを開封した本人と研究者以外には誰が研究に協力しているか知りえない。また入力に際しては個人名は使わないよう依頼する。研究データは厳重に管理し、研究者以外の目には触れないこととする。研究終了後はデータはIDが除かれた電子情報としてデータベースにプールされる。	
研究論文の公開方法 研究予定期間	厚生労働省研究報告会、学会発表、学術誌への掲載。 平成17年12月20日～平成19年3月31日	

(注) 研究計画書、その他研究協力者への説明書、研究協力者への同意書(協力者の自立度に応じて家族の同意書も必要)、補足すべき資料等を必要に応じて添付すること。

〇〇病院 院長
〇〇看護部長様

質の高い医療サービスへのニーズが高まっています。本研究班は、看護の質を向上させていくために、看護ケアの質を適性に評価する評価ツールを開発してきました。この評価ツールは、病棟における看護ケアの質を評価し、その評価内容は病棟の質を正確に評価することがすでに明らかとなっています。この度、本評価ツールを実際に Web 上で試用させていただき、精錬作業にご協力頂ける病棟を募集しております。研究の主旨に賛同していただけます場合は、ご協力いただける可能性がある病棟に、同封の看護師長用依頼書ならびに看護師用依頼書を配布していただけますようお願い申し上げます。

本ツールの内容につきましては、同封しました病院事前配付資料をご参照ください。評価は、①構造評価、②過程評価、③アウトカム評価の3つの側面から構成されており、これらを受け後日ケアの質についての結果と改善点についての報告書（リコメンデーション）をお返しいたします。①構造評価については、看護師長様に、②過程評価については看護師の方に、Web 上の質問に答えていただきます。③アウトカム評価は転倒転落・褥創発生率と患者満足度調査から成っています。転倒転落・褥創発生率は看護師長様にチェックいただきます。患者満足度調査は、研究協力を申し出ていただいた病棟の患者様に、退院時に Web サイトへの入力を看護師様を通じて依頼していただきますが、研究への参加は自由です。参加して下さった病棟は自分達の看護ケアの質を知り、評価結果と改善点をお示しした報告書によって、看護ケアの質の改善を図ることができる可能性があります。なお、研究協力は自由意志によるものであり、研究に参加しないことによって不利益やリスクを伴うことはありません。また、研究協力を拒否されることは自由であり、研究途中や研究終了後に同意を撤回されることも可能です。Web へのアクセスはこちらが用意します認証番号を使って行っていただき、個人が特定できないように配慮し、研究者以外がデータに触れることのないようにプライバシーの保護に努めます。この研究で得られたデータは研究終了後処分いたします。

また、本研究結果は、病院名など対象を特定される情報を除外して、関連学会誌等に発表される場合があります。ご不明な点やご質問がある場合には、下記の連絡先にお問い合わせください。

お忙しいところ大変恐縮ではございますが、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

看護ケアの質評価・改善システムの運用に関する研究班

主任研究者：片田 範子（兵庫県立看護大学）

分担研究者：内布敦子（兵庫県立看護大学）、上泉和子（青森県立保健大学）

粟屋典子（大分県立看護科学大学）、桜井礼子（大分県立看護科学大学）

坂下玲子（兵庫県立看護大学）、鄭佳紅（青森県立保健大学）

この研究に対するご質問、お問い合わせは下記のところまでお願いいたします。

<事務局> 〒673-8588 兵庫県明石市北王子町 13-71 兵庫県立看護大学内

電話・FAX：078-925-9435

担当 内布 敦子

看護師長様

看護ケアの質評価・改善システムの運用に関する研究へのご協力をお願い

質の高い医療サービスへのニーズが高まっています。本研究班は、看護の質を向上させていくために、看護ケアの質を適性に評価する評価ツールを開発してきました。この評価ツールは、病棟における看護ケアの質を評価し、その評価内容は病棟の質を正確に評価することがすでに明らかとなっています。この度、本評価ツールを実際に Web 上で試用させていただき、精練作業にご協力頂ける病棟を募集しております。つきましては貴病棟におきまして、本研究へのご協力をご検討いただき、ご協力いただける場合は、下記の連絡先までご連絡ください。研究班より改めて、研究の主旨をご説明させていただきたいと思っております。この研究は病棟単位で行われるため、看護師長様と複数の看護師の方のご協力が必要となります。ただし今回はシステムの都合上、誠に申し訳ありませんが5名までしか入力していただくことができません。看護師の方には別紙の看護師様用ご協力をお願いを配布いただけますようお願い申し上げます。

本ツールの内容につきましては、同封しました病院事前配付資料をご参照ください。評価は、①構造評価、②過程評価、③アウトカム評価の3つの側面から構成されており、これらを受け後日ケアの質についての結果と改善点についての報告書（リコメンデーション）をお返しいたします。①構造評価については、看護師長様に、②過程評価については看護師の方に、Web 上の質問に答えていただきます。 Web 上への入力は個人差がありますが約 30 分程度です。もし、入力中に疲労を感じられましたら、すぐに休息をお取り下さい。③アウトカム評価は転倒転落・褥創発生率と患者満足度調査から成っています。看護師長様には転倒転落・褥創発生率のチェックをお願いいたします。 また、入院の患者様に別紙の患者満足度に関する依頼書を配布していただき協力の申し出があった方には Web サイトを立ち上げてくださいますようお願いいたします。 患者様のお名前が直接出ることはありませんが、ケアの内容をお聞きすることになるので貴病棟が研究に協力されていることを周知していただき、患者様がケアについて語られることを拒否する権利を保証したいと存じますので、別紙の「お知らせ」を掲示していただけますようお願いいたします。

研究にご協力いただくことで、貴病棟の質の評価を受け評価結果と改善点をお示した報告書によって、貴病院の看護ケアの質評価と改善を図ることができる可能性があります。なお、研究協力は自由意志によるものであり、研究に参加しないことによって不利益やリスクを伴うことはありません。また、研究協力を拒否されることは自由であり、研究途中や研究終了後に同意を撤回されることも可能です。Web へのアクセスはこちらが用意します認証番号を使って行っていただき、個人が特定できないように配慮し、研究者以外がデータに触れることのないようにプライバシーの保護に努めます。この研究で得られたデータは研究終了後処分いたします。

また、本研究結果は、評価報告書としてお返ししますとともに、病院名など対象を特定される情報を除外して、関連学会誌等に発表される場合があります。

お忙しいところ大変恐縮ではございますが、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

看護ケアの質評価・改善システムの運用に関する研究班

主任研究者：片田 範子（兵庫県立看護大学）

分担研究者：内布敦子（兵庫県立看護大学）、上泉和子（青森県立保健大学）

栗屋典子（大分県立看護科学大学）、桜井礼子（大分県立看護科学大学）

坂下玲子（兵庫県立看護大学）、鄭佳紅（青森県立保健大学）

この研究に対するご質問、お問い合わせは下記のところまでお願いいたします。

<事務局> 〒673-8588 兵庫県明石市北王子町 13-71 兵庫県立看護大学内

電話・FAX：078-925-9435

担当 内布 敦子

看護師様

看護ケアの質評価・改善システムの運用に関する研究へのご協力のお願い

質の高い医療サービスへのニーズが高まっています。本研究班は、看護の質を向上させていくために、看護ケアの質を適性に評価する評価ツールを開発してきました。この評価ツールは、病棟における看護ケアの質を評価し、その評価内容は病棟の質を正確に評価することがすでに明らかとなっています。現在、この評価ツールの精錬と普及を目指し、Web を使って運用するシステムを構築しています。本ツールの内容につきましては、同封しました病院事前配付資料を御参照ください。評価は、①構造評価、②過程評価、③アウトカム評価の3つの側面から構成されており、これらを受け後日ケアの質についての結果と改善点についての報告書（リコメンデーション）をお返しいたします。①構造評価については、看護師長様に、②過程評価については看護師の方に、Web 上の質問に答えていただきます。患者様への具体的なケアについてもお聞きしますが、個人名は記入されないようお願いいたします。③アウトカム評価は転倒転落・褥創発生率と患者満足度調査から成っています。Web 上への入力には個人差がありますが約 90 分程度です。もし、入力中に疲労を感じられましたら、すぐに休息をお取り下さい。この研究にご賛同いただけますなら、その旨看護師長様にお伝えください。この研究は病棟単位で行われるため、看護師長様と複数の看護師の方のご協力が必要となります。Web への入力は、病院事前配付資料中の患者の条件にあてはまる患者様を担当されているということが条件になります。この研究に参加することで、貴方の病棟の看護の質を知ることができますので是非ご協力下さい。

なお、研究協力は自由意志によるものであり、研究に参加しないことによって不利益やリスクを伴うことはありません。また、研究協力を拒否されることは自由であり、研究途中や研究終了後に同意を撤回されることも可能です。Web へのアクセスはこちらが用意します認証番号を使って行っていただきますが、こちらでそれぞれに封印をしてお送りしますので、それを開封された方しか番号はわかりません。また、回答結果は病棟の平均で表示され、あなた個人の結果をあなた以外の人が目にすることはありません。このように個人が特定できないように配慮し、研究者以外がデータに触れることのないようにプライバシーの保護に努めます。この研究で得られたデータは研究終了後処分いたします。

また、本研究結果は、評価報告書としてお返ししますとともに、病院名など対象を特定される情報を除外して、関連学会誌等に発表される場合があります。

お忙しいところ大変恐縮ではございますが、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

看護ケアの質評価・改善システムの運用に関する研究班

主任研究者：片田 範子（兵庫県立看護大学）

分担研究者：内布敦子（兵庫県立看護大学）、上泉和子（青森県立保健大学）

栗屋典子（大分県立看護科学大学）、桜井礼子（大分県立看護科学大学）

坂下玲子（兵庫県立看護大学）、鄭佳紅（青森県立保健大学）

この研究に対するご質問、お問い合わせは下記のところまでお願いいたします。

<事務局> 〒673-8588 兵庫県明石市北王子町 13-71 兵庫県立看護大学内

電話・FAX：078-925-9435

担当 内布 敦子

（研究協力者用）

患者様、ご家族様へ

看護ケアの質評価・改善システムの運用に関する研究への御協力をお願い
ーWeb 上患者満足度アンケート調査のお願いー

質の高い医療サービスへのニーズが高まっています。私たちは、看護の質を向上させていくために、入院中、患者様がどのようなケアを受けておられるのか、その質を評価する方法を開発しています。この度は、患者様とご家族様に入院期間中に受けられたケアについてのご感想をお聞かせ願いたくアンケートを用意いたしました。この研究にご協力いただけます場合は、看護師長にお伝えください。退院時、看護師長が Web サイト（コンピュータ）を立ち上げますので、画面の中の当てはまるものを選択して下さい。できるだけすべての項目にお答えいただければありがたいですが、項目によって答えたくない場合は、その項目には回答されなくても結構です。患者様用質問は 12 問、ご家族様用質問は 4 問ですので、答えていただく個人差がありますが 10 分程度です。看護師長は Web サイトを立ち上げたら、その場を離れます。コンピュータ画面の説明を読まれ、回答されたくない場合には、「同意しない」を選択することもできます。

このアンケートに協力することは自由意志です。個人情報をお聞きしませんので個人が特定されることはありません。アンケートによって得られたデータはこの研究以外に用いられることはなく、研究終了後は処分いたします。この結果は、病院名など対象を特定される情報を除外して、関連学会誌等に発表される場合があります。

お忙しいところ大変恐縮ではございますが、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

看護ケアの質評価・改善システムの運用に関する研究班

主任研究者：片田 範子（兵庫県立看護大学）

分担研究者：内布敦子（兵庫県立看護大学）、上泉和子（青森県立保健大学）

栗屋典子（大分県立看護科学大学）、桜井礼子（大分県立看護科学大学）

坂下玲子（兵庫県立看護大学）、鄭佳紅（青森県立保健大学）

この研究に対するご質問、お問い合わせは下記のところまでお願いいたします。

<事務局> 〒673-8588 兵庫県明石市北王子町 13-71 兵庫県立看護大学内

電話・FAX：078-925-9435

担当 内布 敦子

同意：Web 上に上記依頼書の文面を示し、下記をクリックしてもらおう。同意をクリックしたものは同意したとみなす。

同意する

同意しない