



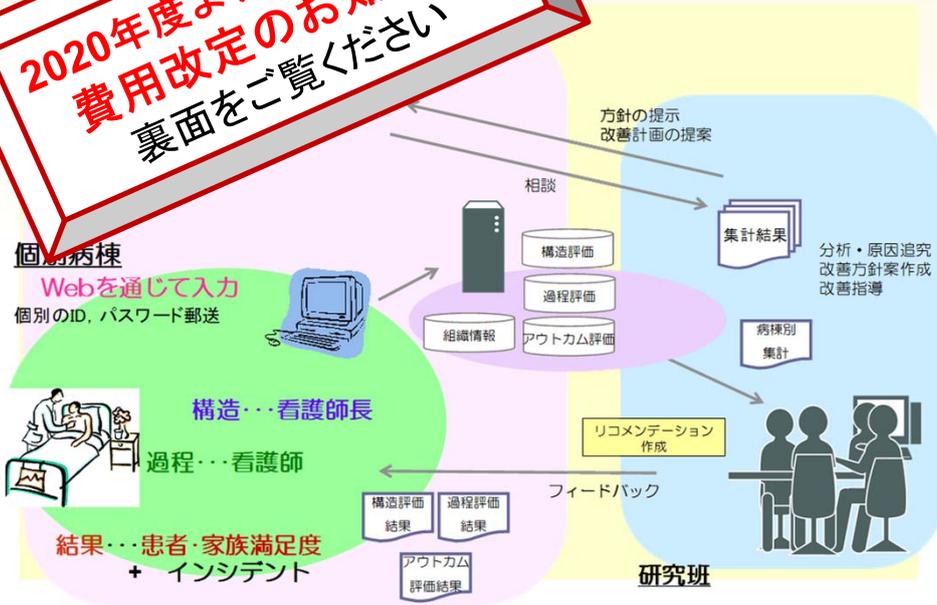
# 看護ケアの質評価・改善システム

nursing-qi.com

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

本システムは、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。

**2020年度より  
費用改定のお知らせ  
裏面をご覧ください**



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](mailto: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

「家族の絆を強める」領域の質は大きく維持されています。「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高く維持されています。「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高く維持されています。しかし、「内なる力を強める」領域の質は低いと見受けられ、改善の余地があります。看護部が患者家族と密接性をもって関わるよう意識づけることができれば質は高まると思われ、家族ケアについて今後意識を高めようと考えてみることをお勧めします。また「職をつくる」領域の質は構造、過程ともにそれぞれ高くなく、チーム医療を実現する条件が整っ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、質は比較的に高く維持されています。「職をつくる」領域の質は低いと見受けられ、改善の余地があります。しかし、「家族の絆を強める」領域の質は低いと見受けられ、改善の余地があります。看護部が患者家族と密接性をもって関わるよう意識づけることができれば質は高まると思われ、家族ケアについて今後意識を高めようと考えてみることをお勧めします。また「職をつくる」領域の質は構造、過程ともにそれぞれ高くなく、チーム医療を実現する条件が整っ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、全般的に高く維持されています。6病棟とも前回調査より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。特に高く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、過程評価ともに高く評価されています。構造評価が患者満足度を高めることと関係が強く、構造評価を高めることが患者満足度を高めることにつながります。また「職をつくる」領域の質は構造、過程ともにそれぞれ高くなく、チーム医療を実現する条件が整っていない可能性がありますので検討して下さい。

#### ②インシデント評価について

前回の発生以外に発生していません。インシデントを防ぐ」領域の質は比較的に高く維持されています。しかし、「家族の絆を強める」領域の質は低いと見受けられ、改善の余地があります。看護部が患者家族と密接性をもって関わるよう意識づけることができれば質は高まると思われ、家族ケアについて今後意識を高めようと考えてみることをお勧めします。また「職をつくる」領域の質は構造、過程ともにそれぞれ高くなく、チーム医療を実現する条件が整っていない可能性がありますので検討して下さい。

	前回の発生率	前回の発生率	前回の発生率	院内標準の発生率	調査の発生率
全体の平均	1.81 (SD + 5.66)	0.60 (SD + 0.05)	0.54 (SD + 1.07)	0.37 (SD + 0.71)	2.5 (SD + 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年調査の実績の112病棟から算出された平均に基づいたデータで、貴病棟の発生率と異なる場合は、発生率100%に引き上げられています。

あなたの病棟の結果です。

**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。**

領域	10/11	10/10	差
患者への接近	8.34	8.00	-
インシデントを防ぐ	10.61	18.72	-

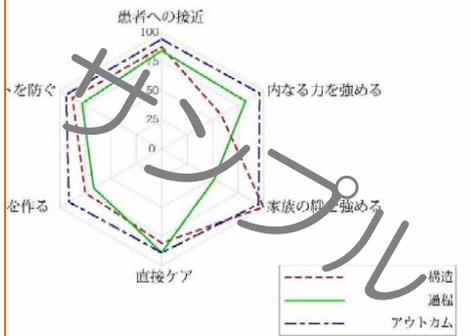
アウトカム (患者満足度)			
項目	今回評価	前回評価	前々回評価
患者への接近	5.30	5.65	-
内なる力を強める	5.57	5.78	-
家族の絆を強める	5.58	5.70	-
直接ケア	7.91	9.00	-
職をつくる	5.15	5.45	-
インシデントを防ぐ	9.50	9.62	-

## 【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。



「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。0として表示してあります。

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、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。

## 費用改定のお知らせ

基本料(1施設あたり50,000円) + 1病棟あたり 10,000 円
例) 1 病棟 ... 60,000 円
2 病棟 ... 70,000 円
...以降, 1病棟ごとに + 10,000 円

## 看護ケアの質評価改善システムをご利用の皆さまへ

### 費用改定のお知らせ

看護ケアの質評価改善システムのご利用ありがとうございます。  
日本看護質評価改善機構は、1993年に発足した看護QI研究会に端を発し、2003年からは、webによる評価システムの運用開始、2014年に法人化して、おかげさまで6年が経過しました。

看護ケアの質評価改善システムのご利用については、これまで、調査票および郵送費用等の一部として、費用のご負担をいただいております。本システムの中核となるリコメンデーション（報告書）は、法人メンバー（研究者）が、無償で作成しており、費用としての計上を行っておりません。しかし、昨今の消費増税や輸送費増加、およびサーバー利用料の増加により、2020年度より、ご負担いただく費用の改定をさせていただきたくお願いいたします。

なお、これまでに、本システムのご利用をいただいた施設の場合は、2020年度は移行料金を適用させていただきます。

大変恐縮でございますが、なにとぞお汲みとりの上、ご理解いただきますようお願いいたします。

#### 改定後

基本料(1施設あたり50,000円) + 1病棟あたり 10,000 円  
例) 1 病棟 … 60,000 円  
2 病棟 … 70,000 円  
…以降, 1病棟ごとに + 10,000 円

#### 移行料金 2020年に限り

基本料(1施設あたり **30,000円**) + 1病棟あたり 10,000 円  
例) 1 病棟 … 40,000 円  
2 病棟 … 50,000 円  
…以降, 1病棟ごとに + 10,000 円