

## 病院看護機能評価表マニュアル

項目	NO	評価内容	評価内容の考え方
看護部の理念と目標 (1~4)	1	看護部の理念と方針を明示しているか	各病院独自の理念に沿った、看護部としての看護理念を明らかにし、それに基づいた看護部の指針を「業務指針」や「服務規定」に示し、遵守されるよう職員に周知徹底することが必要である。
	2	年ごとに具体的な目標を明示しているか	<p>1の理念と方針に基づいて、具体的な目標を立て、看護部門全体として業務を遂行し、目標の達成度を定め、確認して評価を行うことが必要である。</p> <p>さらに、看護部の目標を受けて、各単位(病棟)ごとに目標を立てる。</p> <p>目標の設定に関しては、職員からの提案制にして、師長会議などで決定したほうが効果的である。決まった目標は一覧表にして他の単位(病棟)の目標がわかるようにしたり、各単位(病棟)に掲示したりして、職員の意識を高め、達成度を評価する。</p> <p>また、目標達成を助成するための院内教育プログラムの企画・実施および院外研修への派遣が行われる必要がある。</p>
組織と運営 (5~21)	3	病院組織の中で看護部門が確立しているか	<p>昭和24年の「病院勤務看護婦業務指針」により、看護部門は診療部門、事務部門と共に病院管理の3本柱として、独立した院長直属の部門に位置づけられている。</p> <p>看護部門は患者の療養生活を支える最も関わりの深い部門として、病院組織の中で明確に位置づけられることが重要で、さらにその長として看護部長(総師長)が位置づけられ、指揮・命令系統が組織化されることが必要である。</p>
	4	看護部長(総師長)は、病院の管理運営会議に出席し、発言権があるか	<p>看護部長は、看護部門を統括する最高責任者であるとともに、病院の管理・運営に当たり院長を補佐する立場にもある。</p> <p>従って、病院の方針・企画・運営を協議する会議で積極的に発言する必要がある。</p> <p>看護部門に何が求められているかを常に把握し、方策を提案していくことが大切で、また、会議で決定されたことは看護職員に周知し実行についても責任をもたなければならない。</p>
	5	看護部門の円滑な運営に必要な会議を、定期的に行っているか	<p>師長(主任)会議は、看護部門の管理・運営を円滑かつ能率的に行うために重要な事項を審議決定する大切な会議である。</p> <p>会議に関する規定を作り、病棟・外来ともに定期的(月2~4回程度)に開催し記録をとる。</p> <p>この会議により、お互いのコミュニケーションを十分にとり、意思統一を図り、横の連携を図ることが重要である。また、看護職員だけの会議以外に他職種との定期的な連絡会議も必要である。</p>

項目	NO	評価内容	評価内容の考え方
教育・研究 (22～36)	6	管理上の記録が整っているか	<p>看護部門として、部門内の一日の動態や管理状況が明らかになるような記録が整えられなければならない。</p> <p>看護管理に関する日誌等の内容は、勤務者状況（日勤・夜勤者数、代休、年休、出張、病欠等）、患者状況（在院患者数、重症者名の看護度別人員、空床数、手術件数、分娩数等）、その他（各会議・委員会、行事等業務や教育に関する記録等）が整っていること。</p>
	7	看護職員の研修は、計画的に実施されているか	<p>看護職員が社会の変化に伴う要請に応える能力を持ち、専門職として社会的評価を得るために、院内に教育委員会を置き、看護職に対する計画的・継続的な教育プログラムが必要である。</p> <p>計画の実施については、専門職として自己研鑽の重要性を認め、誰もが等しく参加できるよう配慮が必要となってくる。</p> <p>看護職員が積極的に院内研修に参加するためには、興味を喚起するように目的を具体的に提示し、学習達成への満足感を味わいながら学習を発展させていけるように計画する必要がある。</p> <p>研修の参加費用については、看護部の教育計画による予算計上が病院に認められるよう努力しなければならない。さらに、受講した研修の報告する場の確保により学習効果も高まる。</p>
	8	看護職員に必要な図書・インターネット環境等を整備しているか	<p>研究誌・学会誌・新刊本・看護学事典・医学事典等必要な図書やインターネット環境が整備されていることが、看護職員の自己学習のためには必要である。そのためにも、看護関係図書の定期購読（オンライン購読を含む）等が長期間整備計画に沿って購入されるよう努力しなければならない。</p>
能力開発 (37～41)	9	看護研究・学会発表等を実施しているか	<p>日常の看護実践から起きた疑問の解明、あるいは創意工夫したことの利点の実証を研究報告として院内で発表することは、看護の質を向上させる上で重要である。また、職場の活性化のためにも院内の研究活動を活発にし、定期的に研究発表をする場を持つことが必要である。</p> <p>加えて、学会発表や各専門誌への投稿等、院外で発表することは一定のレベルが求められるので、実質的な研究内容の向上につながる。また、研究活動を支援する指導者を置くことは看護の質の向上の為に必要である。</p>
	10	看護職員の能力開発のために支援する体制がとられているか	<p>新卒者は、様々な不安を抱えていることから十分な時間をかけてオリエンテーションを行い、計画的な教育プログラムが準備される必要がある。</p> <p>管理者である師長、主任がリーダーシップを発揮するためには、時代が要求する課題の明確化や変革への取り組みなどを支援する教育プログラムが必要である。</p> <p>看護職員の能力開発は、日々の業務の中で機会あるごとに恒常的に行われることが必要である。関連学会への参加はもちろん、自己研鑽の機会のためには日々の勤務スケジュール上の協力をし、目的達成できるような支援も必要である。</p>

項目	NO	評価内容	評価内容の考え方
看護方式 (109～111)	11	看護理念に基づいた看護方式をとり、看護方式について検討・改善しているか	<p>看護理念に基づく看護方式とは患者中心のものでなければならない。</p> <p>看護方式には、個別看護、機能別看護、個別・機能別混合看護、チームナーシング、プライマリー・ナーシング等がある。</p> <p>病院内においては画一的な看護方式をとるのがよいとは限らず、患者の状況に応じて最もふさわしい方式を考案することが望ましい。</p>
看護基準 (69～73)	12	看護基準を作成し、活用し、見直しをしているか	<p>看護基準とは各々の施設で提供する看護内容の標準を、疾患別、症状別に成文化したものである。</p> <p>基準は、患者への看護サービスの質を一定の水準で保証するとともに、看護者によって看護内容に、差を生じさせないようにするために必要である。</p> <p>基準作成に当たっては、各看護単位毎に案を提出し、看護部で修正の要、不要を検討、統一できるものは統一し全体としてまとめ、ファイルし、「〇〇病院看護基準」として各看護単位に配布する。</p>
	13	看護手順を作成し、活用し、見直しをしているか	<p>看護手順とは、各々の施設で行う看護業務や看護技術を行為別に順序立て、看護行為の流れを丁寧に記述し、標準化したものである。</p> <p>看護手順は、看護行為、看護技術の質を一定の水準で保証するとともに、安全な看護サービスを提供するために不可欠なものである。</p>
患者の個別性の尊重 (130～134)	14	個別の看護記録が整えられているか	<p>看護師は、他の看護師と協働して看護を行っている。</p> <p>受け持ち看護師は、自分の考え(看護指示)を明示し、患者の日々の身体的・精神的変化を看護に限らず治療計画に反映するようにしなければならない。</p> <p>責任を明確にするために、記録は実施者が行いサインをする。</p>
看護計画 (135～147)	15	看護ニーズに基づいた看護計画を立案しているか	<p>患者が自らのニーズとして受け入れるように十分説明し個別の看護計画を立案することが必要である。患者の情報からアセスメントし、実施計画を立て、実施し、必要に応じ計画の見直しをする。この際、患者家族に対して看護の内容の説明と同意が必要である。</p>
	16	定期的にカンファレンスを行っているか	<p>看護業務を効率よく遂行するために、チームとして共通に知っておくべき提示や各患者に看護が公平に行き渡るために、各看護師の積極的な参加によるカンファレンスが必要である。このカンファレンスには、他職種も含めることが望ましい。</p>
統計資料 (80～83)	17	統計は継続的に取られ、分析・活用されているか	<p>看護関係の統計には、管理上の統計(看護職員の採用状況、退職状況、在職職員状況)や、業務上の統計(外来患者、入院患者、業務の状況)、健康管理上の統計(定期健康診断の結果、病欠者の状況、肝炎などの抗体検査結果、放射線被曝状況)などが考えられ、それらをもとに、人員計画、予算計画、業務改善計画等の資料として、有効に活用することが必要である。</p>

項目	NO	評価内容	評価内容の考え方
労務管理 (84～94)	18	看護職員のサポート(カウンセリング)システムがあるか	1980年頃より、看護師の燃え尽き症候群が問題になっている。病院として職員のメンタルヘルスや、パワハラ・セクハラに関する相談窓口を設置する必要がある。
	19	産休・育休等の代替要員の確保や中途採用等による人員補充をしているか	産前産後の就業については、労働基準法第65条に、使用者は6週間以内に出産する予定の女子が休業を請求した場合においてはそのものを就業させてはならない、と定めている。また、使用者は産後8週間を経過しない女子を就業させてはならない、但し医師が支障ないと証明し、6週間経過していれば本人の希望によって就業させても構わないと定められている。  育児休業は、「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律」で育児休業期間を1年6ヶ月まで延長、育児休業対象労働者の拡大(同一の雇用主に1年以上雇用されかつ育休等終了後も雇用継続が見込まれる者に限り、有期雇用者も育休の対象労働者として加える)
	20	看護職員の生活や健康管理に配慮し、かつ公平な勤務表を組んでいるか	代替要員の確保や中途採用等による人員補充のためにナースバンクの活用その他、予算化に努め他の職員にしわ寄せがこないように又、患者サービスの低下とならないように努力することが必要である。  看護職員の健康管理の為に、各種感染症(例:B肝、C肝、AIDS、ATL、結核等)の抗体検査を実施することが望ましい。勤務表を作成するに当たっては、勤務者の希望を入れる配慮が必要である。職員の健康管理上、4週に4回の休みを入れる、夜勤回数に偏りがないようにする、勤務と勤務の間に12時間の間隔を置く等の配慮が必要である。
	21	事故による感染防止対策を、具体的に指示しているか(マニュアルがあるか)	感染症の専門医を事故対策の指導医として明確にしておく。 刺傷事故を起こした職員は、マニュアルに沿って指導医に報告し、指導医は感染状況を確認のうえ必要と認めたら、至急血液検査を指示し検査の結果に基づきワクチンなどの投与をする必要がある。
患者の安全性 (112～121)	22	看護の事故対策を取り、事故発生に際して報告ルートを示しているか	診療、看護における安全性の確保は、患者に対する最低保障である。 万一の事故発生に備えて、報告ルートを示し、一定の様式により報告するとともに事故防止対策委員会です事故を分析し、対策を立て改善する必要がある。
	23	院内感染防止対策を取っているか	各病院で感染防止対策委員会を設置し、ガイドライン・マニュアル作成、感染制御チーム設置、病棟ラウンド等感染防止対策に努める必要がある。 感染予防教育は、職員のみならず患者に関わるすべての者(家族、看護職員等)に対して行う必要がある。
勤務配置 (95～99)	24	患者のニーズや看護の必要度に応じた職員の勤務配置は適正に行われているか	質的にも配慮した適正配置をしていく必要がある。  患者の疾患の種類や、対象の看護の必要度や看護業務量を正確にとらえ、その根拠に基づいて誰もが納得できる配置であることが必要である。

項目	NO	評価内容	評価内容の考え方
業務改善と 効率化  (100～104)	25	看護業務の改善、効率化を図っているか	<p>看護業務委員会等において、看護業務の中で看護職員でなければならない業務を整理し、守備範囲を明確にして他職種との調整を図ることが必要である。</p> <p>看護業務基準を作成し、標準化しておく必要がある。</p>
看護の継続性 (105～108)	26	病棟、外来、手術室などの間で、記録やサマリーの申し送りや活用、術前後の訪問などがされているか	<p>サマリー(外来・他施設・地域に向けて)を送り、一人の患者に一貫した看護を継続して行うことは患者にとっても不可欠である。</p> <p>手術室からの術前後の訪問をすることにより、患者が安心感をもって手術が受けられるよう配慮することが必要である。</p>
地域サービスのシステム (74～79)	27	地域との連絡窓口を設けているか	<p>患者の医療ニーズに適切に応じるためには、地域内での医療福祉関連資源の幅広い情報を知っていなければならない。そのためには、病院の中に、情報を得て提供する窓口を一本化して設け、院内、外に周知させておくことが大切である。</p>
設備と環境 (42～55)	28	患者が安全・快適に過ごせるように、設備・環境に配慮しているか。	<p>患者のプライバシーを守り、生活の質の向上のため、病室のみでなく病棟に必要な設備が整い、清潔が保たれ、日常的な環境を整えた最も快適な療養環境を提供することが必要である。</p>
	29	看護に必要な用具を整えているか	<p>患者に必要な看護の目的を達成し、かつ安全で苦痛を与えないものという観点からチェックし、改善する努力が必要である。</p>
患者の満足度 (122～129)	30	患者や家族から意見や評価を聞く方策があるか	<p>患者に対するサービスを向上させるために、患者の意見や評価、要望を聞く方策を講じたり、定期的に訪室するなどして意見を積極的にくみ取ることが必要である。</p> <p>また、そこで得られた意見を関係者に周知するとともに、意見を業務改善に活用することが必要である。</p>
	31	療養に関して患者に十分な説明をし、同意を得ているか	<p>医療職は患者の意志を尊重すると共に、意志決定に必要な情報を十分に伝え、適切な意志決定が行えるよう支援していく必要がある。</p> <p>一人ひとりの看護師が患者の人間性を尊重し、患者個々に応じた説明や指導が行えているのか、そしてそれに患者が満足しているかどうかについて確認をする必要がある。</p>
	32	接遇について、看護職員に教育しているか	<p>病院の評価の一つに、職員の接遇の良否があげられる。</p> <p>看護師は、日常、患者に接する機会が多く、看護師の接遇で病院の評価が決まると言っても過言ではない。</p> <p>新規採用者、現任者の接遇についても、院内研修に位置づけて教育していく必要がある。</p>

( )の番号は、「新・病院看護機能評価マニュアル」参照

## 参考資料

### 関係法令

看護法令要覧  
門脇豊子・清水嘉与子・森山弘子 編集  
日本看護協会出版会 刊

看護婦人材確保基本指針の解説  
矢野正子 編著  
ぎょうせい 刊

### 参考図書

社会保険・老人保険における看護・食事療養等の実際  
厚生省保険局医療課・老人保健福祉局老人保健課 監修  
社会保険研究所 刊

ナースィング・マネージメント・ブックス 1  
新・病院看護機能評価マニュアル  
日本看護協会 編  
日本看護協会出版会 刊

医療監視必携  
厚生省健康政策局指導課 監修  
医療監視研究会 編集  
第一法規 刊

医療監視要綱  
厚生省医薬安全局 刊

院内感染対策テキスト  
日本感染症学会 編  
へるす出版 刊

院内感染対策 Q&A 現場からのMRSA感染対策の疑問に答える  
厚生省健康政策局指導課 監修  
へるす出版 刊

看護記録の開示に関するガイドライン  
日本看護協会 刊