

キラメキテラス ヘルスケアホスピタル

2020年度 医療法人玉昌会 キラメキテラスヘルスケアホスピタル

《理 念》

患者さまの意思と権利を尊重し、「医療人としての感性（低賞感微）」に満ちた医療・福祉活動を提供します

《基本方針》

1. 慢性期病院としての豊かな「感性・知識」に基づいたヒューマン・サービスの提供を全職員で目指します。
2. 地域との連携及び病診連携を図り、在宅復帰に向けたシームレスでしかも一貫した高齢者医療や福祉を目指し、地域社会の幸福に貢献します。
3. 予防医学（健康診断・人間ドック）の充実を図り、生活習慣病の予防・早期発見を目指し、地域社会の発展に貢献します。
4. 職員の生活向上と幸福に寄与します。

《運営方針》

1. 「医療人としての感性」を磨く。
「目配り・気配りの心、気付きの心」の自己獲得に努める。
2. 「働き方改革」に則り、職員の健康を守り、多様なワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）の実現を目指す。
3. 職員の「子育て」や「スキルアップ」を支援し、働きやすい職場環境、職員の満足度が高く、やりがいのある職場環境、人を育む職場環境作りに努め、将来性のある医療人の更なる育成を推進する。
4. 4月からの診療報酬改定に速やかに対応し、病院運営に支障を来さないようにする。
5. 新型コロナウイルスに対する感染予防対策の徹底を図り、院内への持ち込みを防ぎ、患者さま、利用者さま、職員の生命を守る。
6. 2021年2月1日の新病院への移転に向けて、安全でスムーズな移転が出来るよう、全職員が参加し、万全の事前準備かつ移転を行う。
7. 人間ドック、健康診断を通して、いち早く「未病」の時期を捉え、健康を取り戻す為に、早めのケアのアドバイスを行う。
8. 新病院のコンセプトである「100日間を通して、やさしく包まれる病院」を創成するために、各部署・各職種間でパートナーシップを発揮し、更なるチーム医療の推進・ボーダーレスな業務の実践と業務改善を図り、病院機能評価認定病院・慢性期認定病院としての機能の継続・充実を図り、更なる「医療の質の向上」を目指し、より安全・安心で確実な医療を提供する事により、患者さま・ご家族に選んで頂ける病院創りを目指す。
9. 「地域包括ケアシステム」の一翼を担う病院であることを、全職員が理解し、新病院でも現在の病院の機能（回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟、医療療養病棟の機能）の更なる充実を図ると共に、急性期病院や在宅からの受け皿機能をより一層拡充し、急性期医療から回復期医療・慢性期医療・在宅での医療・介護・福祉に繋がる業務をシームレスに実践し、地域社会に貢献する。

キラメキテラスヘルスケアホスピタルの沿革

キラメキテラスヘルスケアホスピタルの沿革

- 1957年 1月 高田医院開設 病床数 19 床
- 1962年 8月 医療法人 玉昌会 設立認可
- 1976年 7月 人工透析治療開始
- 1985年 10月 高田内科病院を高田病院に名称変更
増改築により 167 床
- 1986年 4月 人間ドック開始
- 1986年 11月 12 床増床し、許可病床 179 床
- 1994年 8月 老人デイケア（Ⅱ）開始
- 1998年 12月 療養二群入院医療管理（Ⅰ）
- 2000年 4月 療養病棟入院基本料 1
介護療養型医療施設（106 床）
通所リハビリテーション開始
- 2000年 12月 介護療養型医療施設（105 床）
- 2003年 8月 （財）日本医療機能評価機構「認定証」取得
- 2005年 9月 介護療養型医療施設（60 床）
療養病棟入院基本料 1（119 床）
- 2006年 4月 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
- 2006年 8月 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
- 2007年 8月 訪問リハビリテーション開始
- 2008年 8月 日本医療機能評価機構「Ver. 5 認定証」取得
- 2009年 6月 療養病棟入院基本料（179 床）
- 2009年 9月 回復期リハビリテーション病棟基準承認（30 床）
療養病棟入院基本料（149 床）
- 2010年 4月 療養病棟入院基本料 1（45 床）
療養病棟入院基本料 2（104 床）
- 2010年 11月 療養病棟入院基本料 1（89 床）
療養病棟入院基本料 2（60 床）
- 2011年 4月 協会けんぽ生活習慣病予防健診指定医療機関取得
- 2011年 6月 在宅療養支援病院
- 2012年 6月 日本慢性期医療協会「慢性期医療認定病院」認定
- 2013年 8月 日本医療機能評価機構「3rd G : Ver. 1. 0 認定証」取得

キラメキテラスヘルスケアホスピタルの沿革

- 2013年 8月 持続性推進機構「エコアクション21」認定
- 2014年 4月 在宅復帰機能強化加算（89床）
呼吸器リハビリテーション（Ⅱ）
- 2014年 10月 電子カルテ導入
- 2015年 4月 呼吸器リハビリテーション（Ⅰ）
- 2015年 6月 がん患者リハビリテーション料
- 2016年 3月 療養病棟療養環境改善加算1
- 2016年 4月 下肢末梢動脈疾患指導管理加算
- 2016年 6月 回復期リハビリテーション病棟入院料1
排尿自立指導料
- 2016年 9月 退院支援加算1
認知症ケア加算 算定開始
- 2017年 4月 地域包括ケア入院医療管理料2（14床）
- 2017年 7月 療養病棟入院基本料1（135床）
地域包括ケア入院医療管理料1（14床）
- 2017年 12月 療養病棟入院基本料1（129床）
地域包括ケア入院医療管理料1（20床）
- 2018年 8月 日本医療機能評価機構「3rd G: Ver. 2.0 認定証」取得
- 2019年 2月 新病院建設工事起工式
- 2019年 6月 地域包括ケア入院医療管理料1（30床）
- 2021年 2月 高田病院をキラメキテラスヘルスケアホスピタルに名称変更
堀江町から高麗町に移転開院

キラメキテラスヘルスケアホスピタルの概要

キラメキテラスヘルスケアホスピタルの概要

名 称 キラメキテラスヘルスケアホスピタル

所 在 地 〒890-0051

鹿児島県鹿児島市高麗町 43 番 30 号

TEL (099) 250-5600 FAX (099) 250-5151

開 設 者 理事長 高田 昌実

管 理 者 病院長 萩原 隆二

診 療 科 目 内科 腎臓内科(人工透析) 肝臓内科 消化器内科 循環器内科
脳神経内科 皮膚科 泌尿器科 リハビリテーション科

病 床 数 179 床

療養病棟入院基本料 1(109 床)

地域包括ケア入院医療管理料 1(35 床)

回復期リハビリテーション病棟入院料 1(35 床)

社会保険等指定

健康保険、国民健康保険、労災保険、生活保護、
身体障害者福祉法指定医、原子爆弾被爆者一般疾病医療、
自立支援医療(更正医療)、肝疾患治療かかりつけ医療機関

施 設 基 準 療養病棟入院基本料 1(109 床)

地域包括ケア入院医療管理料 1(35 床)

回復期リハビリテーション病棟入院料 1(35 床)

休日リハビリテーション提供体制加算(35 床)

リハビリテーション充実加算(35 床)、呼吸器リハビリテーション料(I)

脳血管疾患等リハビリテーション料(I)

運動器リハビリテーション料(I)、

がん患者リハビリテーション料、外来リハビリテーション診療料

療養病棟療養環境加算 1、医療機器安全管理料 1

感染防止対策加算 2、診療録管理体制加算 2、医療安全対策加算 2

入退院支援加算 1、認知症ケア加算 3、排尿自立指導料

人工腎臓、導入期加算 1、下肢末梢動脈疾患指導管理加算、

データ提出加算 2・4 口

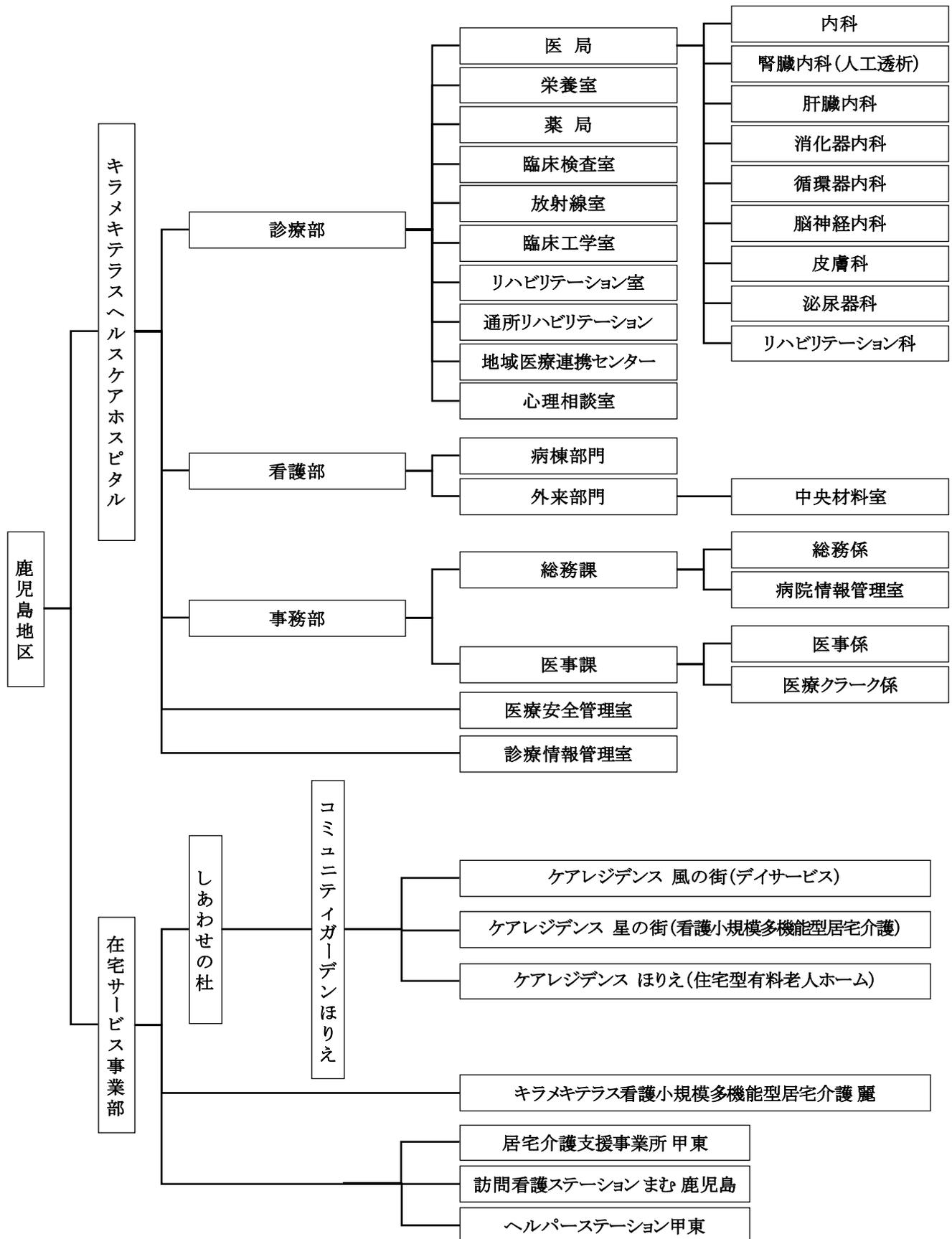
薬剤管理指導料、がん治療連携指導料

地域連携診療計画退院時指導料（Ⅰ）
入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（Ⅰ）、
在宅療養支援病院 3、在宅がん医療総合診療料
在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料

広 報 誌 いきいき た・か・た（年 4 回発行）

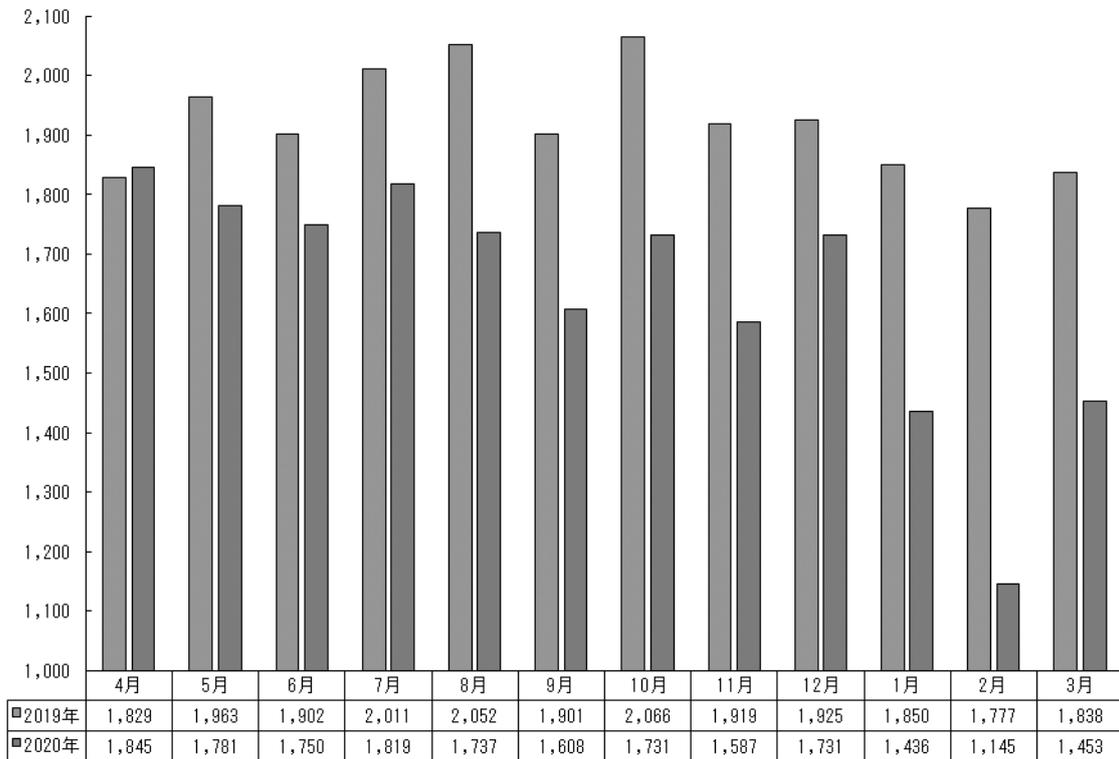
そ の 他 ・ 財団法人 日本医療機能評価機構 認定(3rdG:Ver2.0)
・ 通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション
・ 人間ドック(1日コース・2日コース)
・ 健康診断(特定健診・特定保健指導)
・ 協会けんぽ生活習慣病予防健診
・ 看護学校実習病院
・ 医療福祉実習病院(リハビリ・社会福祉・栄養関係)
・ 医学生実習病院
・ 薬学生 長期実務実習受入施設
・ かがしま子育て応援企業登録
・ 日本慢性期医療協会 慢性期医療認定病院 認定
・ 在宅療養支援病院
・ 持続性推進機構 エコアクション 21(環境省推奨) 認定

医療法人 玉昌会 鹿児島地区 組織図 2021年3月31日現在

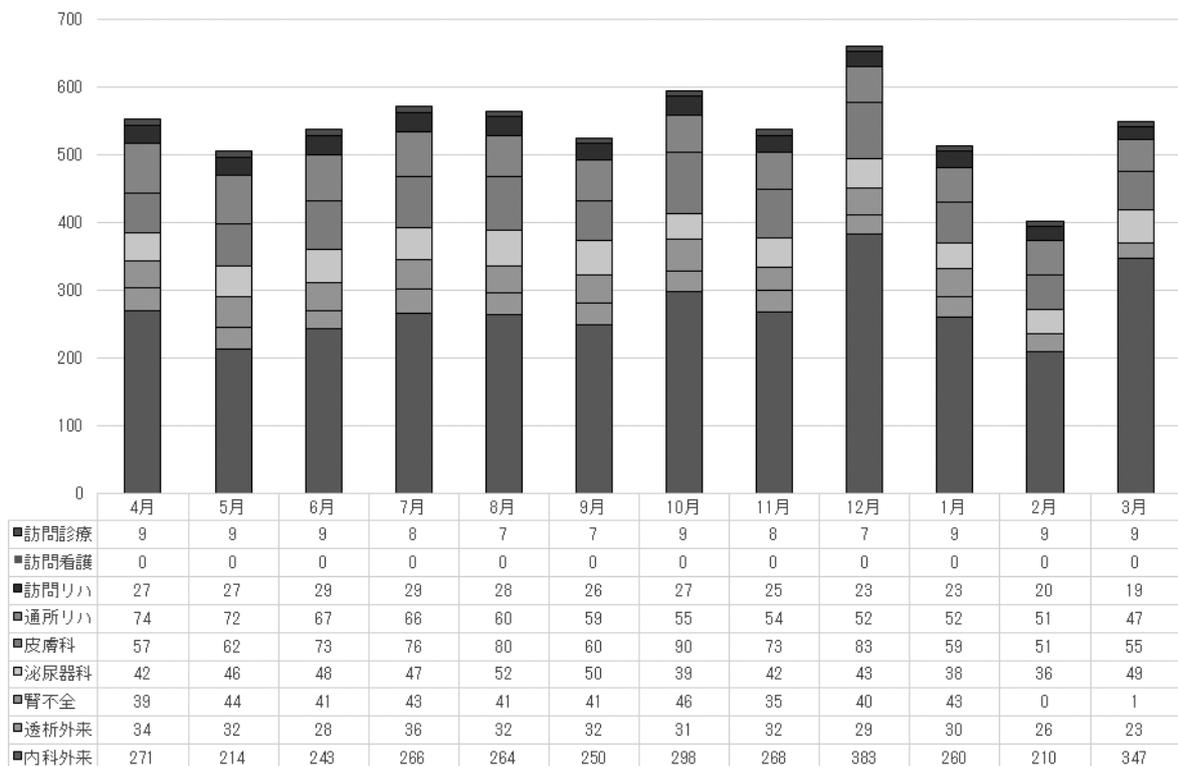


キラメキテラスヘルスケアホスピタル 統計

外来患者数推移（人）

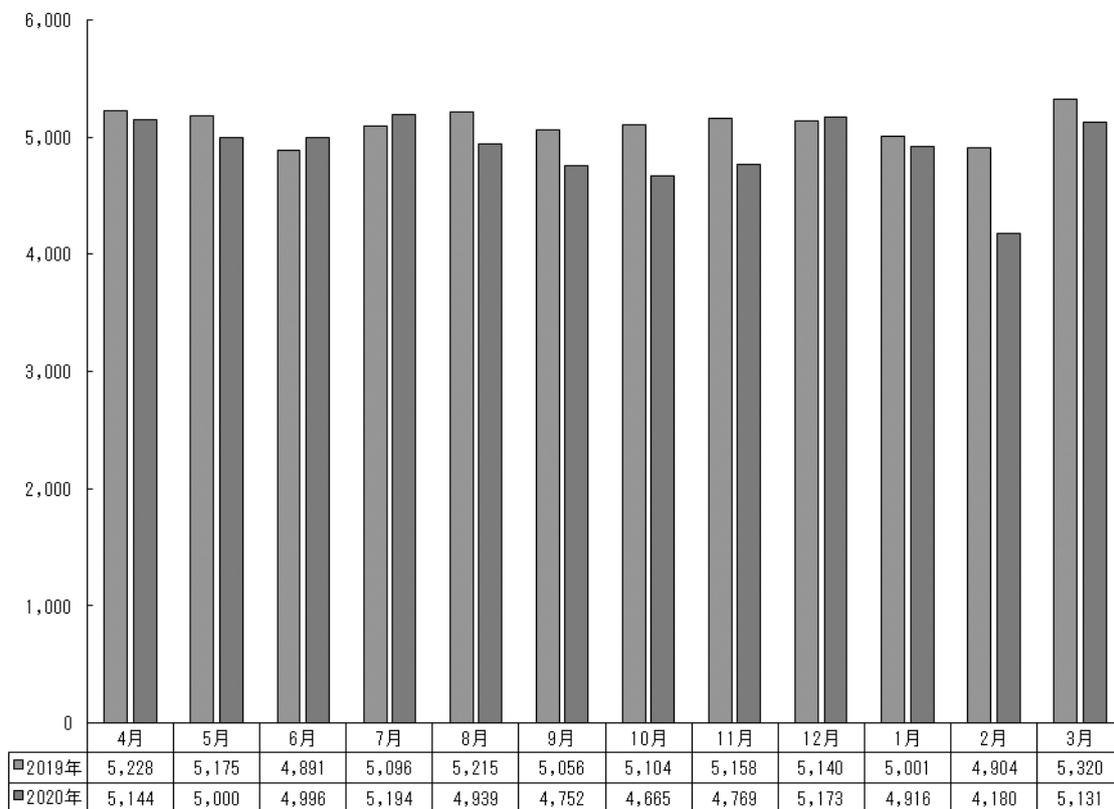


外来患者数診療科目別内訳推移（人）

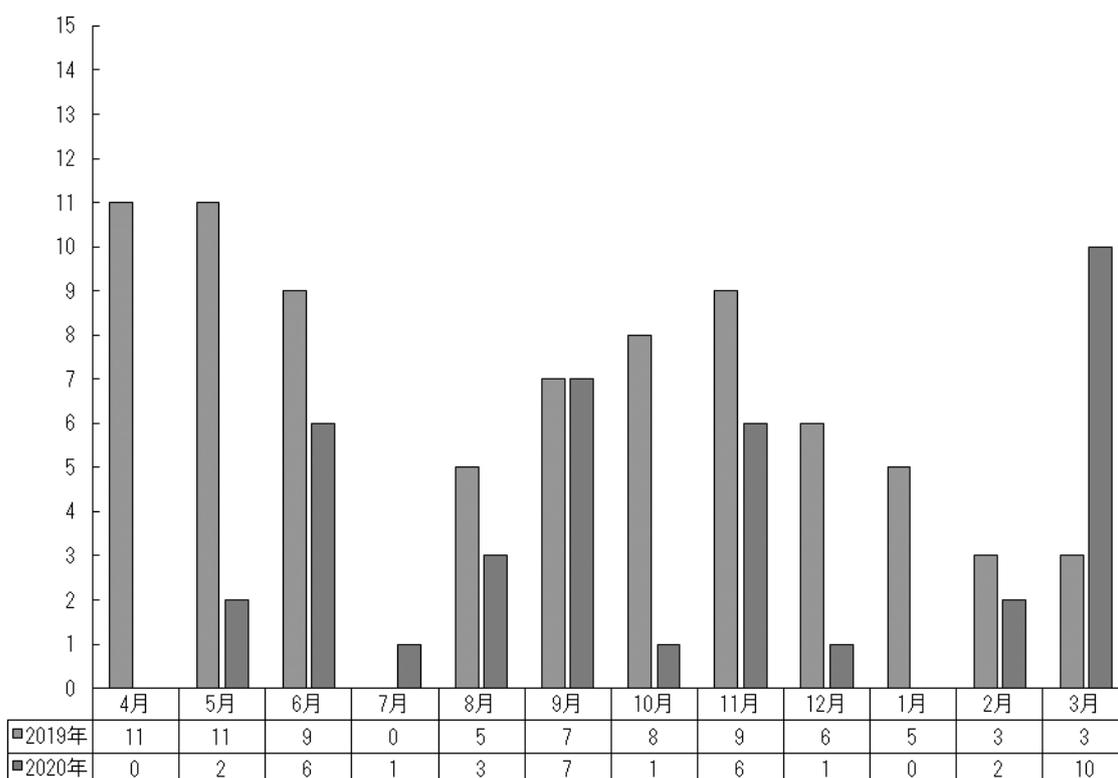


キラメキテラスヘルスケアホスピタル 統計

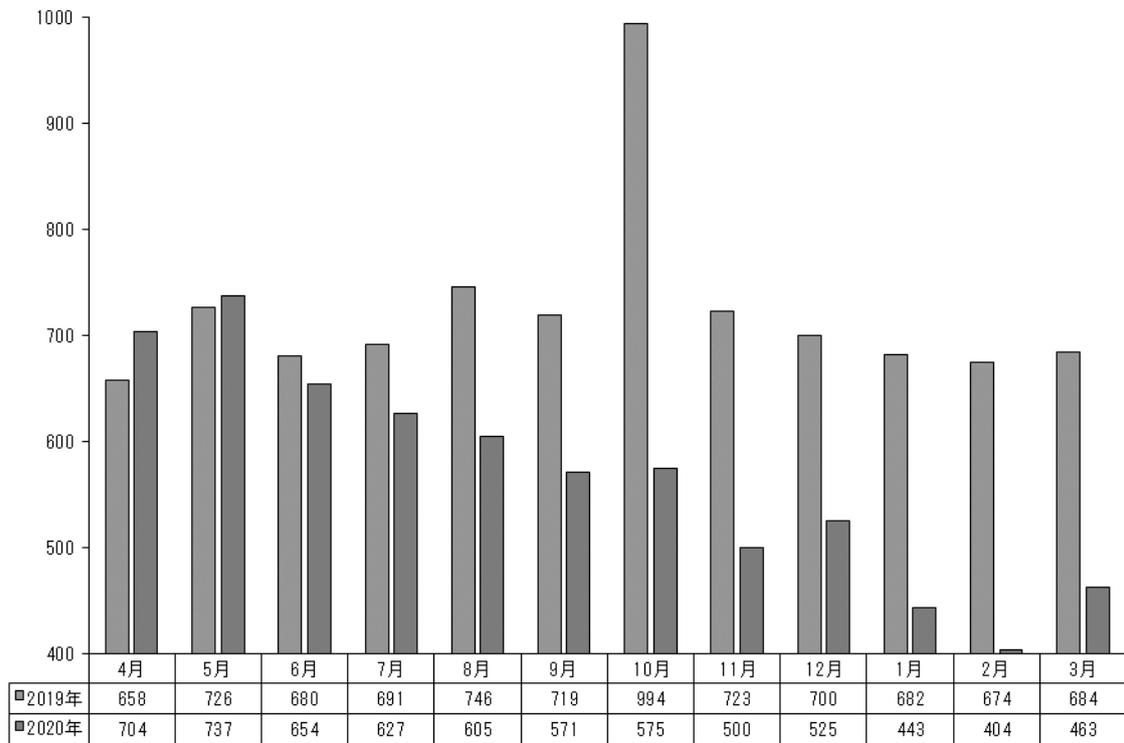
入院患者数（人）



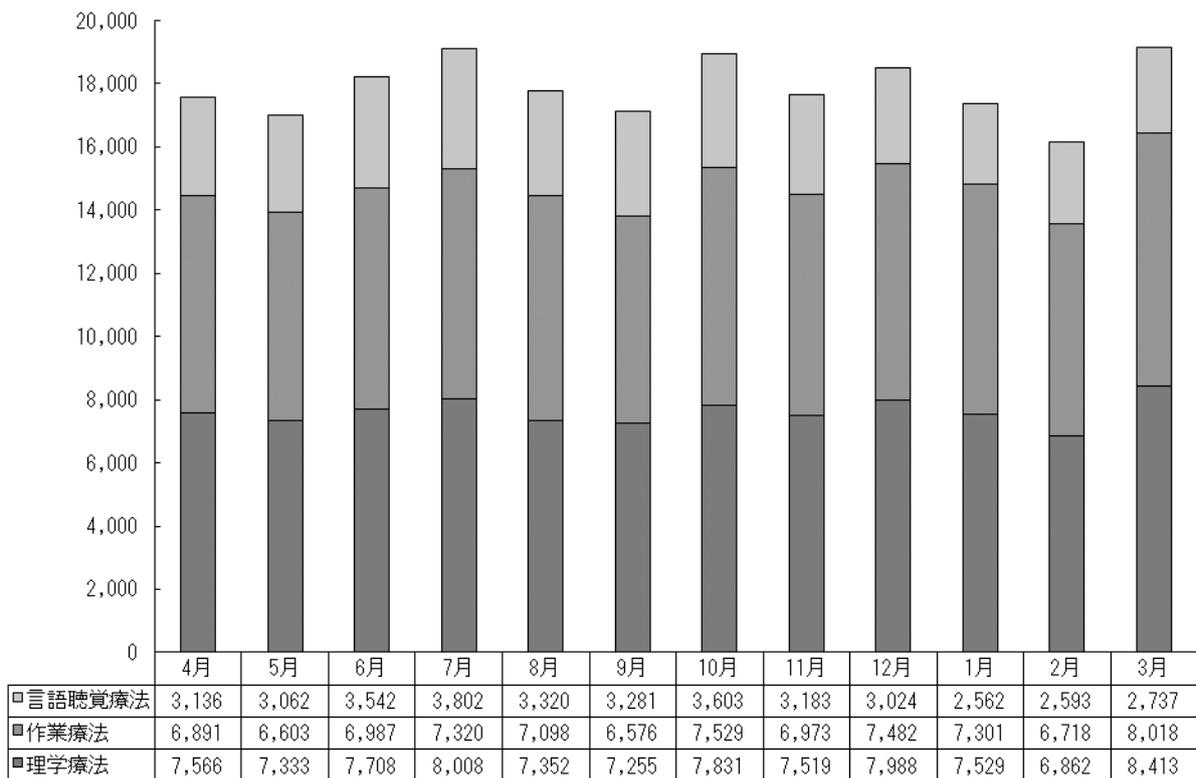
栄養指導件数（件）



通所リハビリ利用者数（人）

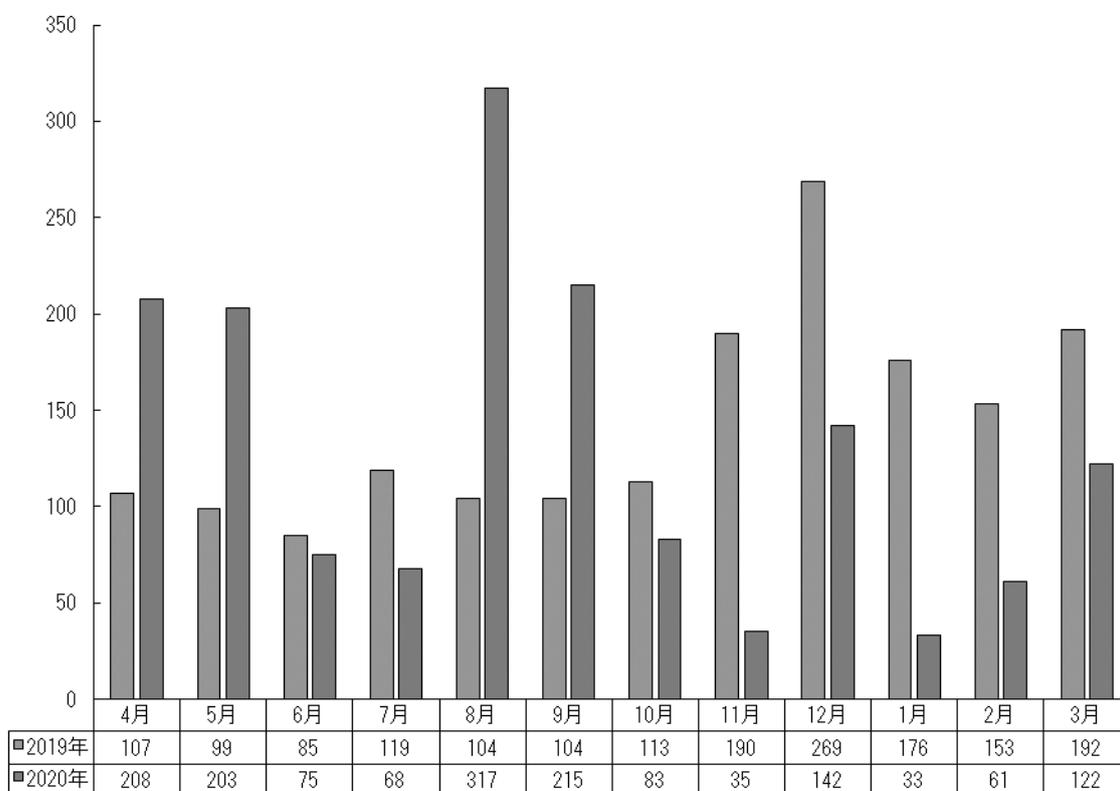


リハビリテーション室患者取扱数（件）

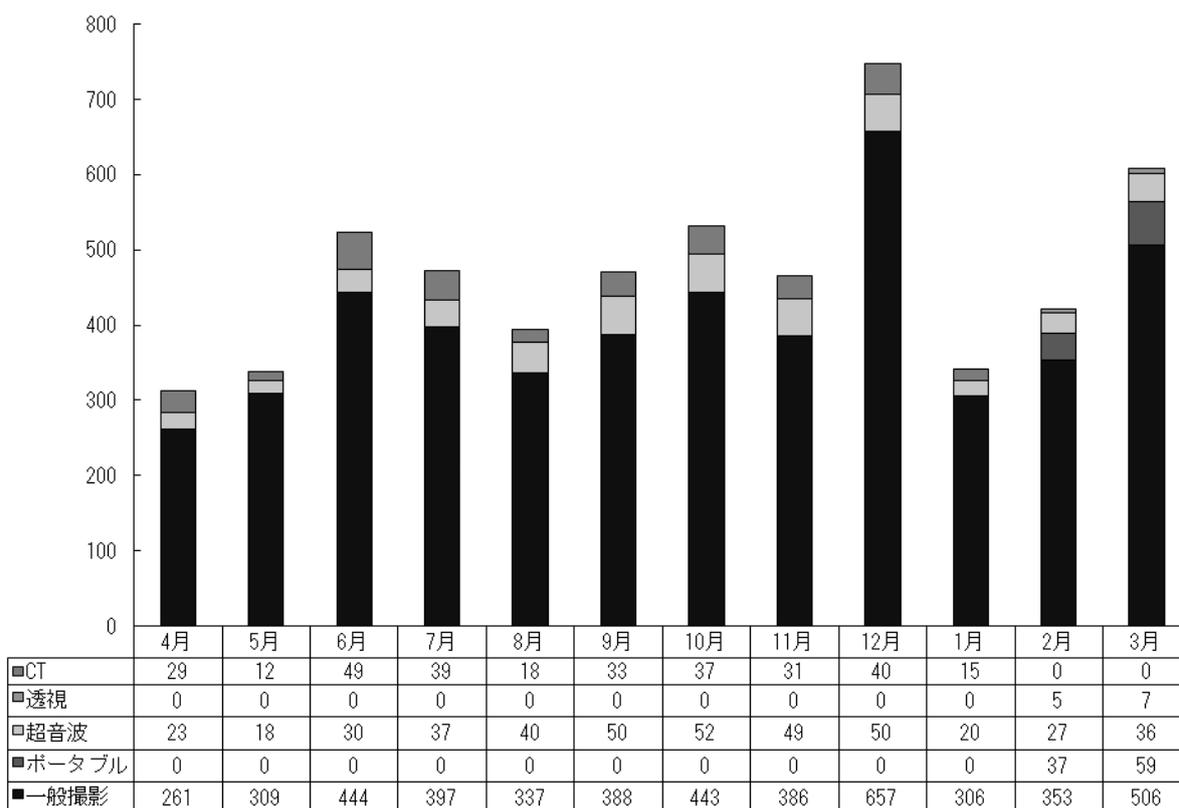


キラメキテラスヘルスケアホスピタル 統計

服薬指導件数（件）

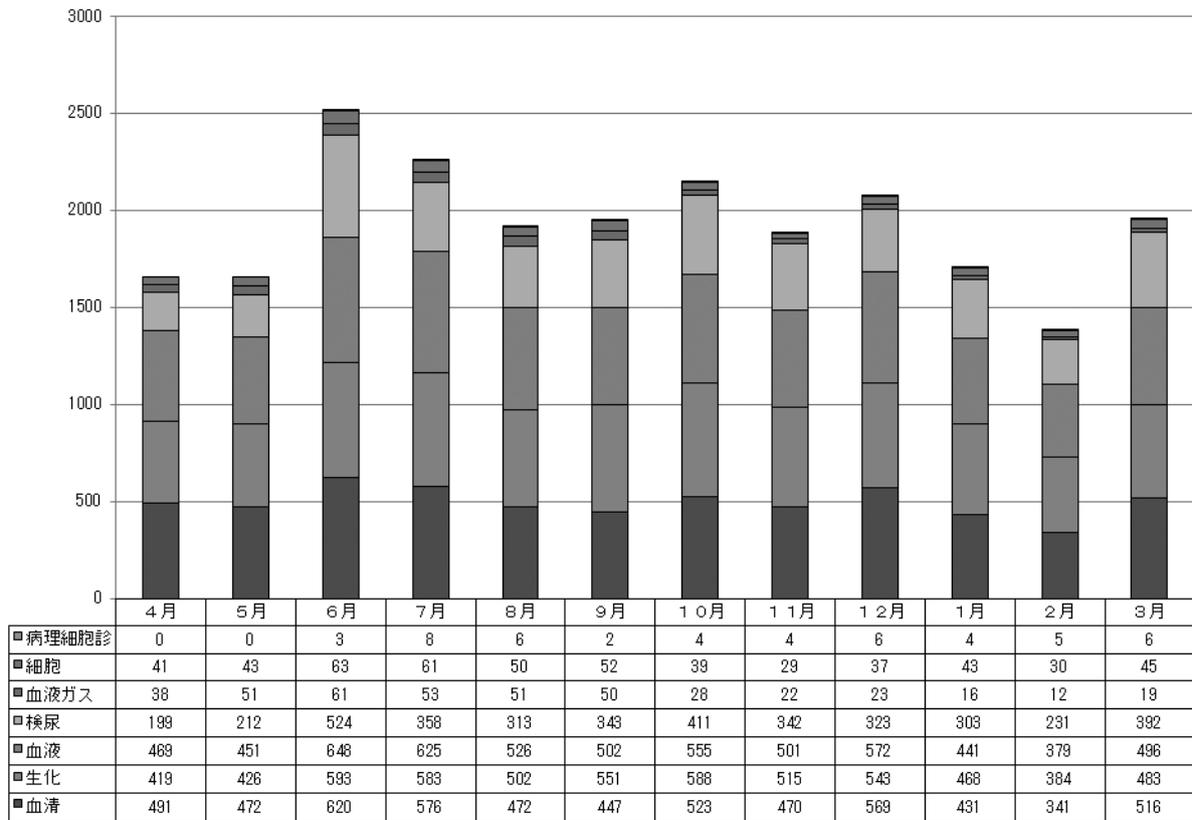


月別放射線室取扱件数（件）

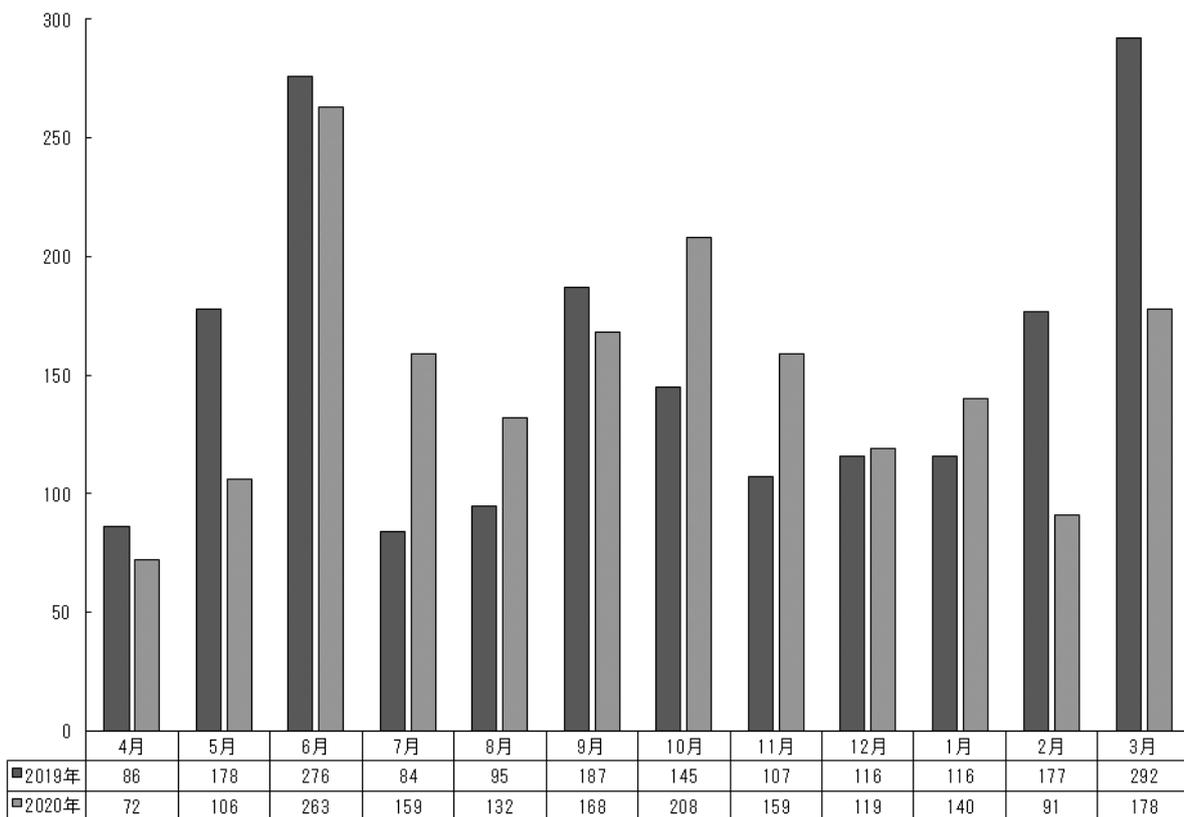


キラメキテラスヘルスケアホスピタル 統計

月別検査室取扱件数（件）



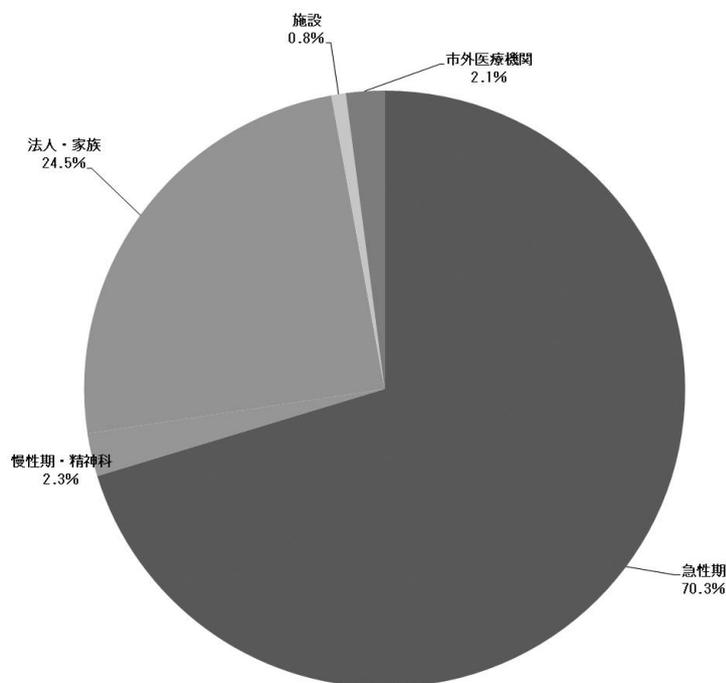
健康診断件数（件）



キラメキテラスヘルスケアホスピタル 統計

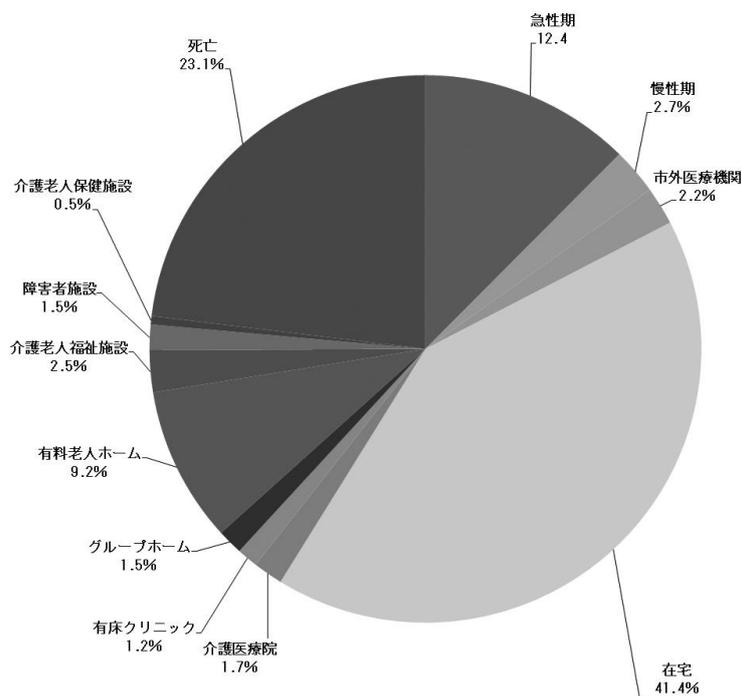
2020 年度 紹介件数

	急性期	慢性期・精神科	法人・家族	施設	市外医療機関
合計	272	9	95	3	8
%	70.3	2.3	24.5	0.8	2.1



2020 年度 逆紹介件数

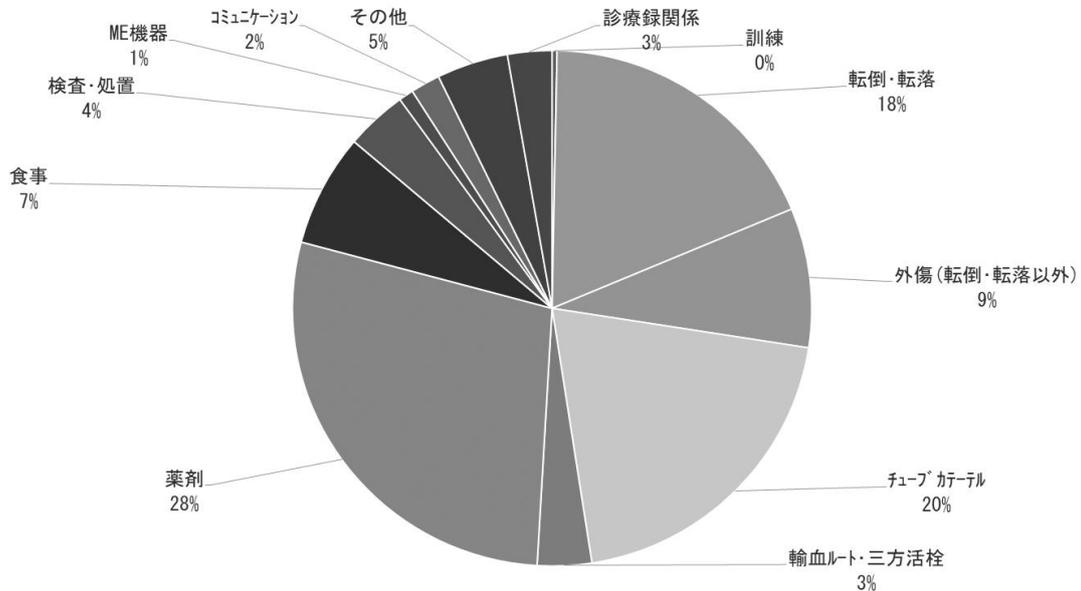
	急性期	慢性期	市外医療機関	在宅	介護医療院	有床クリニック	グループホーム	有料老人ホーム	介護老人福祉施設	障害者施設	介護老人保健施設	死亡
合計	50	11	9	167	7	5	6	37	10	6	2	93
%	12.4	2.7	2.2	41.4	1.7	1.2	1.5	9.2	2.5	1.5	0.5	23.1



キラメキテラスヘルスケアホスピタル 統計

2020 年度インシデント・アクシデント発生状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	2020年度 集計
訓練	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
転倒・転落	12	14	11	11	12	9	5	8	7	11	10	10	120
外傷(転倒・転落以外)	12	6	2	2	4	8	5	3	4	3	7	1	57
チューブ・カテーテル	12	11	13	23	17	8	9	4	3	7	6	18	131
輸血ルート・三方活栓	0	2	0	0	0	0	6	7	4	1	1	1	22
薬剤	14	18	14	14	8	8	19	13	28	8	13	27	184
食事	2	7	3	7	4	6	7	2	2	1	2	3	46
検査・処置	2	2	2	3	0	1	2	5	2	2	3	1	26
ME 機器	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	6
コミュニケーション	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	12
その他	3	2	1	4	0	2	3	5	2	0	2	5	29
診療録関係	3	0	2	0	2	2	2	3	1	2	0	1	18
総計	62	64	49	66	46	44	58	48	52	34	45	67	653

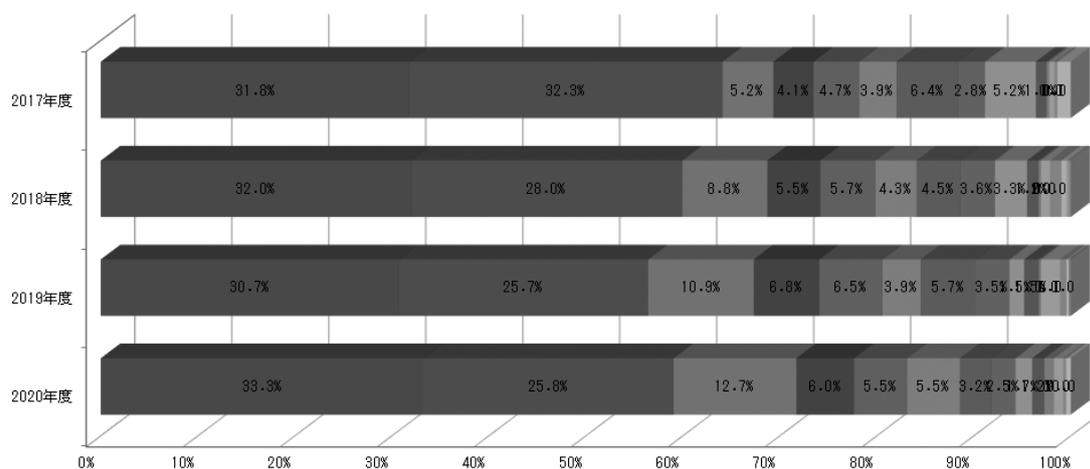


部署別件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	2020年度 集計
医局	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5
薬局	2	2	2	2	2	2	1	0	1	0	1	2	17
栄養室	1	5	0	1	4	3	1	0	0	0	1	1	17
検査室・レントゲン室	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
リハビリ室	7	7	0	6	3	2	8	5	0	3	5	2	48
地域医療連携センター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通所リハビリ	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	4
3階病棟	12	9	13	23	13	6	11	6	14	5	11	17	140
4階病棟	13	9	12	8	11	9	5	9	11	7	6	7	107
5階病棟	8	14	8	4	5	4	11	7	8	7	4	6	86
6階病棟	10	12	13	18	6	10	13	17	16	10	12	27	164
外来	1	3	0	0	2	2	2	2	1	1	1	1	16
透析室	1	2	1	1	2	3	3	1	1	1	2	4	22
病院事務	5	1	2	0	0	3	3	2	0	1	1	0	18
臨床工学室	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	5
健診室	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
施設管理部	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
総計	62	64	52	66	49	46	60	51	53	37	45	68	653

キラメキテラスヘルスケアホスピタル 統計

疾病別患者数年度別推移 (2017年度～2020年度)

大分類名	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	総計
IX 循環器系の疾患	117	118	118	104	457
XIV 尿路性器系の疾患	115	135	141	134	525
X 呼吸器系の疾患	23	19	26	13	81
XIII 筋骨格系および結合組織の疾患	17	24	30	22	93
XIX 損傷、中毒およびその他の外因の影響	19	37	50	51	157
II 新生物	15	23	31	24	93
IV 内分泌、栄養および代謝疾患	19	14	7	7	47
VI 神経系の疾患	14	18	18	22	72
XI 消化器系の疾患	10	15	16	10	51
V 精神および行動の障害	1	1	1	4	7
XVIII 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1	5	3	1	10
I 感染症および寄生虫症	5	2	1	1	9
XII 皮膚および皮下組織の疾患	4	5	7	5	21
XXI 健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	2	4	9	4	19
XVII 先天奇形、変形および染色体異常		1			1
III 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害		1			1
VII 眼および付属器の疾患			1		1
VIII 耳および乳様突起の疾患				1	1
総計	362	422	459	403	1646



- XIV: 尿路性器系の疾患
- XIX: 損傷、中毒およびその他の外因の影響
- XIII: 筋骨格系および結合組織の疾患
- X: 呼吸器系の疾患
- IV: 内分泌、栄養および代謝疾患
- V: 精神および行動の障害
- XVII: 先天奇形、変形および染色体異常
- VII: 眼および付属器の疾患
- IX: 循環器系の疾患
- II: 新生物
- VI: 神経系の疾患
- XI: 消化器系の疾患
- XII: 皮膚および皮下組織の疾患
- XXI: 健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用
- I: 感染症および寄生虫症
- III: 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害
- VIII: 耳および乳様突起の疾患

キラメキテラスヘルスケアホスピタル 部門別活動報告

部門別活動のご紹介にあたって（玉昌会のBSC活動）

医療法人玉昌会では、Balanced Score Card（以下BSCという）を活用した部門別活動を展開しています。

※BSC（Balanced Score Card）＝組織のビジョンや戦略を4つの視点から具体的な目標や行動計画に視覚化し、実践し評価するための手法。

医療法人玉昌会のBSC運用スケジュール

2月：新年度の基本方針（法人・各地区・両院）発表
（合同スタッフ会議にて）



3月：前記方針に基づいた部門基本方針の立案



3月：具体的部署目標の設定並びに目標を達成するための具体的な施策内容と実施スケジュールの立案



4月：BSC事務局によるヒアリング、提出（PLAN）



4月～3月：施策の実施（DO）



9月、3月：結果とその評価（CHECK）



9月：BSCの修正（ACTION）



BSCの立案においては次の4つの視点区分がポイントとなります。

- A. 患者満足の視点
- B. 健全経営の視点
- C. 医療の質向上の視点
- D. 学習と成長の視点

この4つの視点区分にもとづいて、各部署で立案されたものです。

キラメキテラスヘルスケアホスピタル 部門別活動報告

3 階病棟（高田病院 4 階）

【今年度の取り組み】

A-1. 接遇の向上

達成目標：満足度調査にて良いが 75%以上。

B-1. ①残業時間の削減

達成目標：月平均 18 時間以下。

C-1. ①看護記録の充実

達成目標：退院カルテ 1 ヶ月以内処理率 40%。

②3a 以上の事故を減らす

達成目標：3a 以上の事故が 7 件以下（転倒による外傷含む）。

③手指消毒の徹底

達成目標：平均回数 3 回。

D-1. 院内勉強会への参加率の向上

達成目標：参加率 68%以上。

【今年度を振り返って】

退院カルテ処理率と院内勉強会参加の 2 つが目標未達成であり、この 2 つが今後の課題と思われる。

退院カルテ処理に関しては、重症患者が多く業務内に処理することが難しかった。

しかし、期限内に完了している職員もいる為、個々人の意識を高める取り組みが必要であると思われる。

また、院内勉強会の参加率に関しては、目標まであと一歩のところまできている。

教育委員により勉強会参加の声かけを行っている為、更に積極的な取り組みが必要であると思われる。

その他、達成している内容に関しては、更に伸ばせるように日々精進し、

取り組み内容を継続できるように取り組んでいく。

4 階病棟（高田病院 6 階）

【今年度の取り組み】

A-1. 接遇の向上

達成目標：クレーム件数 2 件以下。

B-1. 残業時間の削減

達成目標：月平均 6 時間以下。

B-2. 在宅復帰率の向上

達成目標：在宅復帰率 84%以上。

C-1. 看護記録の充実

達成目標：退院カルテ処理 1 ヶ月以内 55%以上。

C-2. 3a 以上の事故を減らす

達成目標：3a 以上の事故件数が 20 件以下。

手指消毒の徹底

達成目標：手指消毒剤使用量 4 回以上。

C-3. 褥瘡の新規発生率を減らす

達成目標：褥瘡新規発生率 1.6%。

D-1. 院内勉強会の参加率向上

達成目標：院内勉強会参加率 93%以上。

【今年度を振り返って】

今年度は、目標でもあった在宅復帰率に関して、患者さまの状態悪化や介護困難による転院に伴い、目標数値に

達成することができなかった。合併症の予防など、今後も勉強会を通して、スタッフの教育を行い、スキルアップに努める。また、予防への取り組みの強化を行うとともに、在宅での生活を見据えた退院支援を患者さま、御家族さまに行い、個々人にあった看護計画を充実させて、今後も支援に取り組みたい。
また、コロナ禍ということもあり、より一層感染対策への取り組みの強化を行っていきたい。

5 階病棟（高田病院 5 階）

【今年度の取り組み】

- A-1. 接遇の向上
達成目標：満足度調査対応・声かけの『良い』67%。
- B-1. 残業時間の削減
達成目標：月平均残業時間 3 時間以内。
- C-1. 看護記録の充実
達成目標：退院カルテ処理率 1 カ月以内の処理率 67%。
- C-2. 3a 以上の自己を減らす。
達成目標：転倒・転落による 3a 以上の事故 30 件以下。
- C-3. 手指消毒の徹底
達成目標：1 日 1 人あたりの手指消毒回数 3 回以上。
- D-1. 院内勉強会への参加の向上
達成目標：院内勉強会参加率 85%以上。

【今年度を振り返って】

接遇の向上については、お礼文書が掲示されることがあり、接遇に対して看護師・CW 共にしっかり対応できていた。その他の項目については、スタッフ間の注意喚起や声掛けまた、委員会メンバーの活動により目標達成が行えており、今後も病棟スタッフ一丸になって取り組みを行っていかうと思います。

6 階病棟（高田病院 3 階）

【今年度の取り組み】

- A-1. 苦情減少
達成目標：サービス向上報告書 5 件以下。
- B-1. 残業時間の短縮
達成目標：月の平均残業時間 4.3 時間以下。
- B-2. 退院支援の充実
達成目標：退院支援クリニカルパス使用率 19.8%以上。
- C-1. 退院患者カルテ 1 か月以内処理率向上
達成目標：退院患者カルテ 1 か月以内処理率 45.9%以上。
- C-2. 3a 以上の事故件数減少
達成目標：3a 以上の事故件数 42 件以下。
- C-3. 速乾性すり込み式手指消毒剤（ラビジェル）使用率の向上
達成目標：1 日 1 患者あたりラビジェル使用回数 2.7 回以上。
- D-1. 新規褥瘡発生率減少
達成目標：1 か月発生率 2.6%以下。
- D-2. 院内勉強会参加率向上

キラメキテラスヘルスケアホスピタル 部門別活動報告

達成目標：参加率 77.4%以上。

【今年度を振り返って】

目標達成できた目標に関しては、委員やスタッフ協力により目標達成できた。退院支援クリバス使用率に関しては、対象者がいないことから目標未達成。残業時間の減少は、患者層の変化時期の残業が多いが減少傾向にあるため業務改善を行い残業時間の減少に取り組んでいく。手指消毒剤の使用率の向上・勉強会参加率向上は、委員を中心に目標達成できるよう取り組みを継続していく。

透析室

【今年度の取り組み】

A-1. 患者教育

達成目標：月 30 件のカンファレンス。

B-1. 残業時間の削減

達成目標：残業時間月平均 3 時間未満。

B-2. 透析患者の増加

達成目標：患者総数月平均 65 名。

C-1. 看護記録の強化

達成目標：1 ヶ月以内の退院カルテ処理率 55%。

C-2. 医療事故を起こさない

達成目標：レベル 3a 以上 3 件以下。

C-3. 感染防止

達成目標：1 回/月の消毒液使用量のチェックを行う。

D-1. 看護部勉強会参加率の向上

達成目標：参加率 95%以上。

【今年度を振り返って】

カンファレンスについては、担当者を中心にスケジュール調整を行い実施した。残業時間については業務改善を行いながら取り組んだ。患者総数については、移転に伴い他院へ移行する患者さまもいたが人数の維持はできた。カルテ処理率については記録委員を中心に取り組むことが出来た。医療事故については自然抜針が 2 件発生した為、対策を強化していく。感染防止については、使用量のチェックを確実にし、今後は使用量増加に対する取り組みも強化していく。勉強会については案内の声掛けと掲示にて達成できた。

看護部 外来

【今年度の取り組み】

A-1. 患者満足の充実

達成目標：患者満足度 95%。

B-1. 残業時間の削減

達成目標：2 時間以内。

B-2. 退院支援の強化

達成目標：退院カンファレンス 2 件・入院時支援（対象者）。

C-1. 検査のパンフレット充実

達成目標：内視鏡の間診票見直し・パンフレット作成。

C-2. 3a以上の事故3件以下

達成目標：3a以上2件以下。

C-3. スタンダードプリコーションの徹底1作業1手指消毒感染症の選別

達成目標：消毒液の使用量チェック。

D-1. 院内勉強会への参加率の向上 コロナ禍により、オンデマンドでの参加

達成目標：視聴率70%。

【今年度を振り返って】

患者満足度で、1年間苦情相談なかった。移転して、外来も広くなり外来・健診エリアが分かれたことにより、目配り・気配りが一段と必要になったと考えられる。

退院支援の強化として退院前の患者訪問を10件・入院時支援を2件行うことで外来受診時のスムーズな対応ができた。今後も外来通院中より1日でも長く在宅で生活できるように援助し、入院後も他職種と連携をもち在宅復帰を目指す。

新型コロナの検査を下期よりスタートし、マニュアル作成、感染対策を徹底した。これからも継続した感染防止に努める。

今年度は移転後の満足度調査（新規作成）を行い評価し、接遇を強化し満足度の向上に努める。

栄養室

【今年度の取り組み】

A-1. 患者様嗜好調査結果向上

達成目標：嗜好調査結果全項目で8割以上達成。

A-2. 積極的な患者介入

達成目標：栄養相談月20件以上。

B-1. 栄養指導の推進

達成目標：栄養指導件数月5件以上。

B-2. 臨床栄養学実習受け入れ

達成目標：年間2名以上。

B-3. 経腸栄養剤の見直し

達成目標：とろみ状流動食の導入。

C-1. 嚥下調整食ピラミッドの見直し

達成目標：嚥下調整食ピラミッドの再作成・多職種で共通の認識を標準化する。

C-2. 非常食の見直し

達成目標：嚥下調整が必要な患者様への安全な非常食の確保・職員用非常食の強化。

C-3. 栄養関係書類見直し

達成目標：日本人の食事摂取基準改定年度にあたり、各基準の見直しを行う。

D-1. 院内勉強会への参加

達成目標：参加率70%以上。

D-2. 院外勉強会への参加

達成目標：年5回以上参加。

【今年度を振り返って】

2020年は、5年に1度の日本人の食事摂取基準改定年であり、また新たな新病院への移転に向けて大幅な見直しを行った。食事自体の治療効果の充実を図るため、最も当院に沿う院内約束食事箋・食品構成・食事摂取基準を再作成した。また経管栄養に関しては、とろみ状流動食を導入することで、今後の病棟スタッフの業務簡略化や経腸栄

キラメキテラスヘルスケアホスピタル 部門別活動報告

養患者の投与時間短縮・腸内環境改善、コスト削減が期待されるため、取り組んでいきたい。
嗜好調査に関しては、8項目中4項目80%以上達成した。今後の課題として、献立の見直し等の改善が必要である。
院外勉強会への参加は、日本栄養士会主催による「高齢期の栄養管理」の全員受講や、Web等の勉強会へ積極的に参加した。今年度は、人員の大きな変動があり、栄養室の新体制づくりを行った。今後はより専門性を高め、患者さまに質の高い栄養管理が行えるよう、指導内容の標準化などに取り組んでいきたい。

薬局

【今年度の取り組み】

- A ． 外来患者さまの待ち時間短縮や院外処方箋への対応
達成目標：外来患者の待ち時間調査において、15分以上の待たせている件数を20件にする。
院外処方箋を発行する患者様の医薬品登録・入力の補助を行い、スムーズな処方箋発行ができるようにする。
- B ． 新型コロナウイルスに対する感染予防対策の徹底を図り、院内への持ち込みを防ぎ、患者さま、利用者さま、職員の生命を守る
達成目標：新型コロナウイルス感染症に対する最新の情報収集につとめ、速やかな情報提供を行う。
他部署・業者と連携し、手指消毒液・インフルエンザワクチン等が不足しないように在庫の確保に努める。
- C-1． 医療の質の向上のため適正な医薬品情報の提供
達成目標：他部署・患者様からの薬に対する質問・問い合わせ件数を増やし、コンプライアンスの向上・安全な薬物療法を提供する。
- C-2． チーム医療の推進のため業務改善を図る
達成目標：他部署からの問い合わせに対応した際は、記録に残し、その日のうちに部署内で情報共有を行い、全員で理解する。問い合わせからの返答の時間を短くする。
- D ． 疾患と薬剤の基礎と実践に基づく知識の習得
達成目標：疾患と薬剤に対する理解を深め、臨床に応用できる知識を身に着ける。月1回疾患を決め、勉強会を実施する。

【今年度を振り返って】

今年度も引き続き、各種カンファレンスへの参加や褥瘡回診・委員会のラウンド等に目的をもって積極的に取り組めた。今後も、臨床でよりよい医療の提供ができるよう、取り組みを深めていく。来年度も、チーム医療への積極的参加、薬剤の自己管理に向けて服薬指導・服薬支援を行っていきたい。また、後発医薬品の出荷調整など、医薬品の供給に支障をきたしかねない事象が相次いで起こっているが、迅速な情報収集に努め、各部署との連携を図り、医薬品の安定供給に努め、患者様の薬物療法に影響が出ないようにしていく。

臨床検査室

【今年度の取り組み】

- C-1． インシデント・アクシデントの防止に努める
達成目標：インシデント・アクシデント発生なし。
- C-2． 内部精度管理の実施及び外部精度管理への参加
達成目標：内部精度管理、外部精度管理ともに±2SD内の測定値を目標とする。
- D-1． 院内勉強会への参加
達成目標：85%以上の参加。

D-2. 院外勉強会、研修会及び講習会等への参加

達成目標：10回以上の参加。

【今年度を振り返って】

ルーチン検査は、至急性、測定時間等を考慮し、効率よく実施できた。

インシデント・アクシデントの防止については、各々が十分に注意を払い、更に、マルチチェックを徹底したため、発生なしであった。

内部精度管理は、毎日実施し、安定した測定値を維持することができた。その結果、外部精度管理の測定値についても良好な結果が得られたものと考えられる。

メーカーとの保守契約により、測定機器のメンテナンスを定期的にも実施したことも要因のひとつである。

これらにより、正確で精度の高い臨床検査データを提供することができたと思われる。

また、健診・ドックの受診者や院内・外注検査の増加に伴い、多忙な検査体制となったが、他部門の協力を得ながらも、例年通り、円滑な運営を維持することができた。

新型コロナウイルス禍のため、院外での研修会、講習会等が、かなり減少したなか、WEB会議、動画配信等を含め、自己のスキルアップのため日程を調整して参加した。

一方、病院の新築移転に伴う、多様な作業に携わる機会があり、今年度最大の貴重な経験となった。

健診室

【今年度の取り組み】

A-1. ドック・協会けんぽ健診において検査がスムーズに行えるように心がける

達成目標：問診票、検査票、手引きの見直し作成・内視鏡検査を受ける方へのパンフレット作成。

B-1. ドック・協会けんぽ健診利用者に基本検査以外のオプション検査追加のご案内

達成目標：予約連絡時にオプション追加の案内を行う。・オプション追加率を15%。

C-1. 予約時に来院前に検温・マスク着用をお願いを徹底・手指消毒の徹底

健診室内の清掃の徹底

達成目標：健診室内に出入りする際、手指消毒をお願いし、待合室の除菌に心がける。

C-2. 健診結果の入力を迅速に行う。未入金を防ぐ為に、請求書発行後確認の徹底

達成目標：結果、各企業への請求、実績処理を10日までにを行うように心がける。

C-3. CARADA アプリの導入

達成目標：CARADA アプリ登録者が結果をできるだけ早く確認出来るように、結果のアップロードを迅速に行う。

D-1. 健診結果より、食生活改善にアドバイスできるように努め、保健指導対象者に実施を勧める

達成目標：利用者さまに、生活習慣の改善アドバイスをして健康への意識を増やせるようにしたい。

【今年度を振り返って】

移転に伴い、利用者様が安心して健診が行えるように、外来スタッフと導線・検査の効率化を図るために取り組むことが出来た。

また、健診終了後次回の予約に繋げるため、オプション等の説明を行った。

2021年度もCARADAアプリの登録を推奨し、自分自身で健康管理をして頂き、生活習慣予防健診に取り組んでいきたい。

キラメキテラスヘルスケアホスピタル 部門別活動報告

リハビリテーション室

【今年度の取り組み】

- A-1. 未病・予防の視点でリハビリテーションを行い地域に根差した貢献をする
達成目標：介護予防事業の依頼実績 15 件。
- B-1. 地域包括ケア病床の適正な運営
達成目標：平均単位数 2 単位以上。
- B-2. 回復期病棟の充実・強化
達成目標：実績指数 40 以上。
- C-1. リハビリ提供時間の充実
達成目標：全体 18.5 単位。
- C-2. 在宅部門とボーダレスな人的交流を図る
達成目標：デイサービスや訪問看護ステーションでのリハビリ提供。
- D-1. 研究・学会発表へ取り組みスキルアップを図る
達成目標：全国学会で 1 演題を発表する。

【今年度を振り返って】

今年度はスタッフの充実を図り、組織・管理体制を整えることでリハビリテーション提供実績が 19.2 単位と目標数値を達成し、患者様へのリハビリ提供時間の充実を果たすことが出来ました。キラメキテラスヘルスケアホスピタルへの移転対応もあった中で、総単位数は前年比 115%の実績を残すことで患者様の在宅復帰支援を積極的にバックアップしました。移転後は回復期病棟の病床数が 35 床へ増床し、病床数に見合ったリハビリスタッフ配置を行う事で、患者様一人当たりの提供単位数を 8.1 単位と充実したりハビリ提供を実施することで実績指数も 40 を達成することが出来ました。また、新病院では各階にリハビリテーションスペースが設けてあり、病室からゼロ動線でのリハビリテーション提供が可能となり、タイムリーなりハビリ提供も可能となりました。

研究への取り組みでは、慢性期医療学会での全国大会での発表を実施。鹿児島大学病院のリハビリテーション科下堂菌教授が非常勤勤務することで専門分野である脳血管疾患の研究への取り組みも始まり、リハビリテーションの更なるエビデンス向上を目指す取り組みにも着手しております。また、鹿児島大学病院が開発したりハビリテーション機器『CoCoroe』を導入することで、最先端のリハビリテーションを提供することが出来るようになりました。更にこの機器を利用したりハビリテーションの研究も開始しており、来年度での研究発表を目指している。

一方、地域に根差したりハビリを実践する為、コロナ禍で地域公開講座は中止した結果となったが、「お達者クラブ」や「よかよか元気クラブ」での転倒予防教室の開催や『よかよか体操』等の介護予防事業へのセラピストの講師派遣協力は、徹底した感染予防対策を実施することで年間 23 件実施し、地域の皆様に予防的なりハビリテーションを積極的に提供することが出来ました。

同法人である加治木温泉病院からの義肢装具士の出向回数を増やすことで、患者様への装具や自助具等の作成・改造・メンテナンス等の対応もタイムリーに可能となり、患者満足度の向上に寄与出来ました。

来年度は、①未病・予防の視点で地域に根差した貢献を行う、②地域包括ケア病床の適正な運営、③回復期リハビリ病棟の充実・強化、④リハビリ提供時間の充実を図る、⑤在宅部門とのボーダレスな人的交流を図る、⑥研究・学会発表へ取り組みスキルアップを図るとともにエビデンスの向上を目標とする。キラメキテラスヘルスケアホスピタルが本格的に稼働し、地域包括ケアシステム・地域共生社会において地域の中核的な医療機関として全体最適を常に考慮したりハビリテーション室として目標達成に向けて努力していきたいと思っております。

通所リハビリテーション

【今年度の取り組み】

- A-1. 顧客満足度の向上、新型コロナウイルス感染予防
達成目標：満足度調査の実施。感染予防対策の徹底。

- B-1. 新規利用者の受け入れ、新病院移転に向けての対応
達成目標：定期的な新規利用者の受け入れ。新築移転に向けての対策・実施。
- C-1. 引っ越し準備、利用者の選別
達成目標：スタッフ全員での引っ越し準備、ケアマネとの連携。
- C-2. リハビリテーション会議の実施
達成目標：リハビリテーション会議の実施、情報共有。
- C-3. 腰痛予防、福祉用具使用方法の理解と獲得
達成目標：移乗時、入浴時の福祉用具の使用
- D-1. 院外勉強会への参加
達成目標：院外勉強会・研修会への参加。コロナ禍でのウェブ研修参加。

【今年度を振り返って】

今年度は病院移転に向けての課題を挙げ、検討を行い業務改善を行ってきました。病院移転により利用定員が40名から20名になることで、利用者の移行を在宅サービス・居宅甲東と検討し話し合ってきました。12月に入り利用者の選別・移行先が形になり、移転後の営業開始がスムーズに行えるように形づくられました。しかし、利用者の選別と同時にサービス移行者・利用中止者がみられ、徐々に利用総数の減少が目立ち、実績としては大幅に減少してしまいました。新規利用者を受け入れつつ、2月新病院営業開始には大きな問題もなくスタートすることができました。今年度は、新病院移転の準備と同時に介護報酬改定の情報収集を行い、来年度に備えた一年となりました。来年度に向けて、現在リハビリスタッフにて個別リハビリ以外にグループリハビリの取り組みを行っております。昼からの空き時間を利用し、より専門的なリハビリプログラムを立案し、利用者個人にあった訓練を取り入れ実施しています。在宅生活を継続していくうえで、問題点（困っていること）を挙げグループリハビリにて利用者の更なる能力向上に繋げていければと考えています。在宅生活を長く継続し、また予防リハビリにて健康寿命の向上を促すリハビリに取り組んでいきたいと思っております。

心理相談室

【今年度の取り組み】

- A-1. 患者さまおよびご家族の満足度に寄与すべく、各部署との連携の維持と拡充を目指す
達成目標：感染対策下において、患者さまとご家族双方への支援方法を工夫し、実践していく。
- B-1. 各病棟の特色を踏まえた上で、心理職として、ニーズ状況に応じた介入を行い、病院機能に寄与できるよう努める
達成目標：各部署からの潜在的ニーズの抽出を目指す。公認心理師として貢献できる分野の開拓および提案を行う。
- B-2. ストレスチェックをはじめ、外部企業対象分野でも、心理職活用があれば、積極的に対応する
達成目標：ストレスチェック制度において、実施時のみならず、アフターフォローの充実も図る。
- C-1. 対応困難ケース発生時に、心理職として、多面的な支援活動を行う
達成目標：単発での依頼等、現場のニーズに即した実践活動を目指す。
- C-2. スタッフのメンタルヘルスケア業務に柔軟に対応
達成目標：常設の心理相談室がない環境下での業務運営の検討。
- D-1. 専門職としてのスキルアップを図る
達成目標：研修会等でのスキルアップと今後の心理職としての活動範囲の計画を図る。
- D-2. 心理相談室として、法人スタッフ育成へ貢献
達成目標：可能な形式での法人スタッフ育成分野における寄与について検討する。

【今年度を振り返って】

今年度は、ご家族の支援に関しては減少傾向であり、課題の残る結果となったが、在宅退院への不安を抱える患者

キラメキテラスヘルスケアホスピタル 部門別活動報告

さまの支援や緊急支援に関しては、各部署と連携し、対応する事が出来た。外部企業のストレスチェックは新築移転に伴い、早い時期での実施となったが、健診室スタッフとも連携し、円滑に勤めることが出来た。また心理職としての専門性の向上については、オンラインでの研修を積極的に受講し、知識向上に努めることが出来た。期末にスタッフの異動があり、改めて連携体制の構築が必要な状況ではあるが、今後も、これまでの取り組みを引き継ぎ、広く活用していただける心理室を目指し、取り組んでいきたい。

臨床工学室

【今年度の取り組み】

A-1. 医療事故・医療過誤の防止

達成目標：医療機器、ME 機器の不具合に関する インシデント・アクシデントを年間 0 件にする。

B-1. ME 機器点検の確実な実施

達成目標：ME 機器の定期点検を年度計画表に基づき計画通り、期間内に 100%実施する。

B-2. 血液浄化療法の新たなニーズに対応

達成目標：年間で 30 回以上の CART の予定があるので確実に実施する。

C-1. ME 機器関連の勉強会の実施

達成目標：ME 機器関連の勉強会を年 6 回以上、実施する。

C-2. 病棟ラウンドの実施

達成目標：人工呼吸器使用中は 1 日 1 回、また、他の使用中の ME 機器は、週 1 回のラウンドを実施する。

D-1. 学会およびセミナー等への参加

達成目標：学会、セミナー等へ年 3 回以上の参加または、演題発表を行う。

【今年度を振り返って】

今年度は、病院移転を行ったが、ME 機器、透析機器ともに不具合なく移転が行え、その後も問題なく管理できている。今年度も 1 名の入職があり 6 名体制となり、部署目標は、全て達成することができた。院内 ME 機器の点検・修理は、年間 89 件行った。また、病院移転と同時に、新しく納入された医療機器や透析機器も多く、安心・安全に使用できるように知識や情報を取得し、保守・管理を行って行く必要がある。現在、コロナ禍で学会等が中止になる中、Web 等のセミナー、講演会の聴講を 3 回以上行った。来年度も、今年度同様、医療事故・医療過誤の防止に努めるとともに、血液浄化療法の新たなニーズに対応できるように、技能・技術の習得に努めていきたい。

放射線室

【今年度の取り組み】

A-1. X 線機器の毎日の点検（始業、終業）

達成目標：毎日始業・終業点検を行う。

B-1. 撮影実績を前年度より増加に努める。

達成目標：前年度より 3%の増加を目指す。

C-1. 院外研修会への参加、自己学習におけるスキルアップ

達成目標：上期・下期それぞれ 2 回参加する。

D-1. 被曝線量管理を行う。

達成目標：全検査 100%行う。

【今年度を振り返って】

今年度はコロナ過の中、病院移転による準備・検査内容の大幅な変更もあり撮影実績の増加は未達成となりました。又、院外研修会等も新型コロナウイルスの影響でかなりの数が減少しましたが、Web セミナーや動画配信を利用した研修会への参加を行いました。今年度から始まった医療放射線に関する安全管理の項目の中で放射線を扱う全検査の被曝線量管理を 100%行い、それに付随する放射線に関する研修会も行いました。来年度も撮影実績の増加

に努め患者様の安全を第一に更に検査技術・医療の質の向上を目指し取り組んでいきたいと思っております。

地域医療連携センター

【今年度の取り組み】

A-1. 患者さま及び御家族の満足度向上に努めます

達成目標：軽快退院者を対象に満足度調査を施行し、回収率 50%以上を目指す。

B-1. 診療報酬改定等に速やかに対応すると同時に、病棟数増加を見据えた各加算の算定要件を満たせるように尽力します。

<医療療養病棟>

医療区分Ⅱ以上の患者さまを確保しつつ、介護連携指導料の算定を年 15 件以上取得します。

達成目標：介護連携指導料算定を年間 15 件以上確保する。

<地域包括ケア病床>

病棟単位へ移行する際に算定要件継続が出来る、在宅復帰率 70%以上の確保に努める。

達成目標：月単位で在宅復帰率 70%以上を確保する。

<回復期リハビリテーション病棟>

病床数増加する際に算定要件継続が出来る、在宅復帰率 70%以上の確保に努める。

達成目標：月単位で在宅復帰率 70%以上を確保する。

C-1. 専門性を活かし、院内多職種及び院外専門職（介護支援専門員等）と適切な連携を図り、患者さま・御家族等に満足して頂ける支援を行います

連携機関及び患者さま・御家族へ選んで頂ける病院作りの基となる「当院へ望むこと」を訪問活動等を通じて把握し、病院運営へ貢献することを目指します

達成目標：訪問活動に制限が生じている中ではあるが、患者さま支援等において連携機関との面談等に工夫を凝らし、算定要件を満たす。

C-2. 病院全体のベッド稼働率安定を図ります

達成目標：新型コロナの影響や地域の患者さま動向に変化が生じ、ベッド稼働の安定を図ることが難しくなっているが、病院全体のベッド稼働率を 85%以上確保する。

D-1. 職員の業務把握を常に行い、仕事と生活のバランスを図ります

達成目標：業務負担軽減を図ると同時に、月 5 時間以内の残業に抑えられるように努める。

【今年度を振り返って】

院内外の専門職と連携を図り、各病棟で算定可能な診療報酬算定要件を満たすことは出来、各病棟高い算定基準の継続が出来た。

入院・退院のバランスが十分に取れず、ベッド稼働率の安定・向上を図ることが出来なかったことが反省点です。次年度はベッド増床予定であることも踏まえ、病院・病棟の特色を活かせるよう、他医療機関・介護保険事業所等との連携を重視して病院運営に貢献できるように努めていきたいと思っております。また、社会福祉士としての個々のスキルアップを図り、患者さま・御家族への支援を充実させたいと考えています。

医事課

【今年度の取り組み】

A-1. 接遇の向上

達成目標：満足度調査にて「悪い」の評価を 5%未満にする。

A-2. 新型コロナウイルス感染防止対応を受付で実施

達成目標：新型コロナウイルス感染防止対応を実施する。

B-1. 新築移転に向け地域包括ケア病床の増床

達成目標：新築移転に向け地域包括ケア病床の増床を行う。

キラメキテラスヘルスケアホスピタル 部門別活動報告

C-1. 新築移転の準備

達成目標：移転後の業務分担の明文化。

C-2. 働き方改革への対応

達成目標：有給休暇取得5日以上を達成する。

D-1. 事務部会の内容の向上

達成目標：毎月事務部会開催する。

D-2. 職員のスキルアップ向上院外研修の参加・資格取得

達成目標：院外研修に年4回参加する。

【今年度を振り返って】

今年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い総合窓口を設置するなど、これまでに経験した事ない事象で患者対応マニュアルの変更を余儀なくされた。その中でも、満足度調査の「悪い」の評価を5%未満にする事が出来た。

地域包括ケア病床の病棟単位取得においては新型コロナウイルス感染症の影響で紹介患者の減少もあり稼働率低迷で苦慮した為未達成に終わった。

有給休暇5日以上の取得は計画的に実行できた。事務部勉強会は新築移転の準備などもあり毎月開催が難し状況であった。職員のスキルアップについても、新型コロナウイルス感染症の影響で、院外研修の開催自体が自粛され参加が困難であった。今後はWEBやITアプリケーションを活用し院外研修の参加も積極的に取り組んでいきたい。また、事務部会の議題内容を充実させて、事務職内の情報の共有と積極的な意見交換を行っていきたい。

総務係

【今年度の取り組み】

A-1. 環境整備に努める

達成目標：総合窓口にて患者さま一人一人適切・丁寧な対応を行う。

A-2. 新型コロナウイルス感染防止対応を受付で実施

達成目標：窓口にて検温、問診を取り感染防止対応に努める。

B-1. 新築移転に向け地域包括ケア病床の増床

達成目標：地域包括ケア病床の病棟単位取得を目指す。

C-1. 新築移転の準備

達成目標：移転に向け各部署と連携し、物品調整、整理を行う。

C-2. 働き方改革への対応

達成目標：有給休暇取得5日以上の取得を目指す。

D-1. 事務部会の内容の向上

達成目標：毎月事務部会を行い、内容を向上させる。

D-2. 職員のスキルアップ向上 院外研修の参加・資格取得

達成目標：年5回以上院外の研修会に参加する。

【今年度を振り返って】

今年度は、新型コロナウイルス感染防止対策のため総合窓口を院内へ設置し、窓口にて検温・問診等の感染防止対策に取り組んだ。新築移転については、各部署と連携し、物品調整や整理を行い、無事に新築移転を迎えることができた。地域包括ケア病床の病棟単位取得については、達成できなかったため来年度は増床も含めて対応したい。

事務部門 院内保育・学童係

【今年度の取り組み】

A-1. 健康管理

達成目標：外来看護師と連携し、日々の体調面で変わったことがあれば随時相談し指示を仰ぐ。毎月、子育て支援会議を実施し、問題点を取り上げ協議する。

B-1. 事故防止

達成目標：室内・戸外ともに危険と感じる箇所を挙げ、問題を改善し保護者がより安心して預けられる環境づくりをめざす。

C-1. 安全かつ発達に応じた食事の提供

達成目標：アレルギーや除去食品の一覧表をこまめに更新・管理し安全な食事の提供をするとともに、発達段階に応じた食形態の見直しを行い無理のないペースでステップアップしていく。

D-1. 院内勉強会への参加

達成目標：保育のジャンルだけでなく、医療・感染症などのさまざまな知識を獲得する。

【今年度を振り返って】

今年度は、昨年度の乳児クラスの子が幼児クラスへと移行し、食事面や衣服の着脱・トイレトレーニングなど身の回りのことが一つ一つできるようになり、保育士もその成長を見とどけると同時に、できるようになった喜びを子どもたちと一緒に共有できた一年だった。

乳児クラスは、例年より入所児が少なかったため、一人一人とじっくりかかわる時間を持つことができ、発達状況に合わせたよりこまやかな保育ができたと思う。

コロナ禍で、夏祭りや餅つきなどの院内行事や、水族館・メルヘン館といった屋内施設に行くことが制限された中、あそびに飽きがないようにドルフィンポートでの屋外あそびでは保育士が主体となっておっこあそびをしたり、ミルク缶で手作りのおもちゃを作って提供したり、お絵かきやシール貼りといった製作活動をたくさん取り入れたりした。

2月の移転に伴い託児所部門がなくなり、さみしい気持ちではあるが、また新たな場所でお友だちをたくさん作り、さまざまな経験をしてさらなる成長を願いたい。

キラメキテラスヘルスケアホスピタル 各種委員会

2020年度 委員会・会議 一覧

	委員会名	開催日	目的
診療関係	診療情報管理委員会	2ヶ月に1回	診療録管理室の運営管理、診療録及び諸様式伝票類の検討等を行い、診療上の有効的効率的運営を図る
	給食運営委員会	第2月曜	栄養管理・給食管理上の現状、その問題点・課題を把握し、改善策を検討・実施する
	薬事審議会	2ヶ月に1回	薬物療法の合理的発展を図る
	倫理検討会	年3回	倫理上問題となる症例への対応および倫理に関する教育・研修などにより、患者さま中心の医療を推進するために必要な事項を定める
	口腔機能向上委員会	第2水曜	口腔に関する現状を討議することで知識・実技の向上を図ることを目的とする
	地域包括ケア病棟運営委員会	第1火曜	地域包括ケア病棟業務に関わる他職種の連携・連絡を図る
	回復期病棟運営委員会	第1金曜	回復期リハ病棟業務に関わる他職種の連携・連絡を図る
	トイトレ委員会	第3水曜	患者さまの排尿自立へむけて、排尿ケアチームで支援を行うことを目的とする。
	クリニカルパス委員会	3ヶ月に1回	クリニカルパスを作成することで、患者さまに対し恒常的に同一水準以上の医療を受けられるようにすることでQOLの向上など治療効果を高め、病院全体の医療向上に寄与すること。
教育関係	サービス向上委員会	第4火曜	患者さま・ご家族より寄せられたご意見・苦情・提案に関して病院として真摯に取り組む、サービスの向上を目的とする
	個人情報管理委員会	3ヶ月に1回	患者さまや職員等に関する個人情報適切に取扱い、患者さまから信頼されることと診療情報の提供を適切に行うことを目的とする
	教育委員会	第2火曜	医療の知識、技術の向上を目的とする
	NS教育委員会	第2火曜	看護の知識、技術の向上を目的とする
	CW教育委員会	第4水曜	介護の知識、技術の向上を目的とする
	NS中途採用者教育会議	第3水曜	看護師中途採用者の教育課程の進行状況及び技術取得状況の確認を行うことを目的とする。
	CW中途採用者教育会議	第4水曜	ケアワーカーの中途採用者の教育課程の進行状況及び技術取得状況の確認を行うことを目的とする。
	記録委員会	第1水曜	看護の質の向上を目指し、看護記録に関する検討を行い、その体制の整備を図ることを目的とする
	環境美化委員会	第4月曜	病院内外の美化に努めることを目的とする
	情報管理委員会	第2月曜	情報管理業務の円滑な運営を目的とする
図書委員会	第1金曜	院内図書の円滑な購入及び管理を行う	

キラメキテラスヘルスケアホスピタル 各種委員会

医療安全対策関係	医療安全管理委員会	第1月曜	医療安全管理対策を総合的に企画、実施することを目的とする
	医療安全カンファレンス	毎週金曜	医療安全管理対策を実効あるものとするを目的とする
	褥瘡対策委員会	第4月曜	褥瘡を予防することを目的とする
	身体抑制廃止推進委員会	第4木曜	身体抑制廃止へ向けて職員の意識向上を図る事を目的とする
	輸血療法委員会	3ヶ月に1回	院内における輸血に際し、安全かつ適正な輸血療法が出来るよう輸血療法に関する事項について審議する
	医療ガス委員会	年2回	医療ガスの使用上の安全確保を目的とする
	労働安全衛生委員会	第3火曜	職員の安全と健康を確保することによって病院業務の円滑な運営を図る
	院内感染対策委員会	第4月曜	院内感染の予防対策及び知識の啓蒙を図り、健全な医療体制及び施設確立を図る
	看護部感染委員会	第4月曜	看護部の感染対策に対する現状を把握し、職員の感染対策に対する意識向上に向けた取り組みを目的とする。
	腰痛予防対策委員会	第4水曜	職場の労働安全衛生水準を向上させること
その他	編集委員会	第2火曜	広報誌の準備・編集・発送
	機能評価委員会	2ヶ月に1回	機能評価機構の認定及びその更新を目的とする
	エコアクション委員会	2ヶ月に1回	エコアクション21認定及びその更新を目的とする

院内研修会 開催状況

月日	内容	対象者	企画	主催者	参加率 人数
4月	スタンダードプリコー ション2020	全職員	院内感染対策委員会 教育委員会	院内感染対策 委員会	75% 199人/264人
5月	医療者にとって本当に 必要な接遇	全職員	教育委員会		76% 208人/273人
6月	現場でできるヒューマ ンエラー対策	全職員	医療安全管理委員会 教育委員会	医療安全管理 委員会	81% 220人/272人
7月	立ち止まる臨床倫理の ススめ(倫理)	全職員	教育委員会		76% 206人/271人
8月	安全運転について (施設管理部)	全職員	教育委員会	施設管理部	83% 224人/271人
9月	薬剤投与の注意 点(薬局)	全職員	教育委員会	薬局	76% 206人/271人
	ノーリフトと腰痛予防 について	全職員	腰痛予防対策委員会 教育委員会	腰痛予防対策 委員会	79% 206人/261人
10月	新型コロナウイルスが 変えた医療現場	全職員	院内感染対策委員会 教育委員会	院内感染対策 委員会	83% 224人/271人
11月	よく分かる個人情報の 基本と取扱い方	全職員	教育委員会		78% 210人/270人
12月	チーム医療とは何です か?	全職員	医療安全管理委員会 教育委員会	医療安全管理 委員会	75% 206人/276人
	診療用放射線の安全利 用	全職員	教育委員会		80% 216人/270人
2月	医療従事者の感染リス ク軽減	全職員	医療安全管理委員会 教育委員会	医療安全管理 委員会	63% 172人/271人
3月	新型コロナウイルスワ クチン	全職員	内田 Dr 教育委員会	内田 Dr	37% 101人/271人

年間研修会参加率平均 : 74%

第20回 院内研究発表会

新型コロナウイルス感染症の影響を鑑み、前年度に引き続き、3月に予定しておりました院内研究発表会開催を延期しております。

キラメキテラスヘルスケアホスピタル 実習受入れ

看護部

月 日	学校名	参加人員
8月31日～9月11日	成人看護学臨地実習Ⅱ	10名
9月28日～10月8日	成人看護学臨地実習Ⅱ	10名
10月12日～10月22日	成人看護学臨地実習Ⅱ	10名
10月28日	鹿児島大学看護師特定行為研修センター	1名
11月6日	鹿児島大学看護特定行為研修センター	1名
11月27日	鹿児島大学看護師特定行為研修センター	1名
12月4日	鹿児島大学看護師特定行為研修センター	1名
12月22日	鹿児島大学看護師特定行為研修センター	1名
12月25日	鹿児島大学看護師特定行為研修センター	1名
	計	36名

地域医療連携センター

月 日	学校名	参加人員
10月12日～10月27日 11月16日～11月30日	宮崎福祉医療カレッジ 社会福祉学科	2名
	計	2名

リハビリテーション室

月 日	学校名	参加人員
4月13日～6月6日	鹿児島第一医療リハビリ専門学校 作業療法学科	1名
4月13日～6月20日	鹿児島第一医療リハビリ専門学校 理学療法学科	1名
5月7日～6月13日	鹿児島大学 医学部保健学科 作業療法学専攻	1名
5月25日～6月20日	麻生リハビリテーション大学校 言語聴覚学科	1名
6月1日～7月10日	南学園 鹿児島医療福祉専門学校 理学療法学科	1名
6月1日～7月3日	原田学園 鹿児島医療技術専門学校 作業療法学科	1名
8月17日～9月25日	鹿児島第一医療リハビリ専門学校 言語聴覚学科	1名
8月17日～9月18日	原田学園 鹿児島医療技術専門学校 理学療法学科	1名
10月5日～10月9日	南学園 鹿児島医療福祉専門学校 理学療法学科	2名
10月12日～11月21日	熊本保健科学大学 言語聴覚学科	1名
11月30日～12月18日	南学園 鹿児島医療福祉専門学校 理学療法学科	1名
2月16日～3月7日	原田学園 鹿児島医療技術専門学校 作業療法学科	1名
2月22日～2月26日	原田学園 鹿児島医療技術専門学校 理学療法学科	1名
	計	14名

キラメキテラスヘルスケアホスピタル 実習受入れ

栄養室

月 日	学校名	参加人員
8月17日～9月2日	鹿児島県立短期大学 生活科学科食物栄養専攻	1名
9月8日～9月18日	鹿児島県立短期大学 生活科学科食物栄養専攻	1名
	計	2名

臨床工学室

月 日	学校名	参加人員
8月24日～9月8日	鹿児島医療工学専門学校 臨床工学学科 3年生	1名
9月23日～10月8日	鹿児島医療工学専門学校 臨床工学学科 3年生	1名
	計	2名

臨床心理室

月 日	学校名	参加人員
9月15日	鹿児島大学大学院 臨床心理学研究科	1名
	計	1名

加治木温泉病院

2020 年度 医療法人玉昌会 加治木温泉病院

《理 念》

行動指針「低賞感微」に沿った医療及び介護サービスを提供します

《基本方針》

1. 患者さまの尊厳と権利を尊重した医療・介護を目指します
2. 患者さまの視点に立ち、良質で安心・安全な医療・介護の提供に努めます
3. 地域包括ケアシステムの構築に寄与し、全世代に対応した医療・介護・福祉サービスを含めた生活支援サービス提供を目指します
4. 『健康経営宣言』に則り、病院および在宅サービス事業部の健全な運営を行い、安心して働きがいのある職場づくりに取り組みます
5. 健診事業や健康増進事業に取り組み、職員や地域住民の健康管理や病気および介護予防に取り組みます

《運営方針》

1. 患者さま・利用者さまの尊厳や権利を尊重し、医療の質の確保と安全な医療・介護を行います
2. 『健康経営宣言』に則り、療養環境および職場環境の改善に努めます
3. 地域のニーズにあった病院機能の見直しを行い、病院の新築移転に伴う将来の病院機能を見据えた病床機能の再編に取り組みます
4. 腎疾患診療部門における、慢性腎臓病（CKD）対策、腎代替療法等に関して、更なる診療機能の充実を図ります
5. 手術部門の充実を図ります
6. 健診部門を通して5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）の未病・予防に取り組みます
7. 地域共生社会の実現に向けての対応に取り組みます
8. 人財の確保および育成に努めます
9. 病院の新築移転に向けての取り組みを進めます

加治木温泉病院の沿革

加治木温泉病院の沿革

- 1978年 6月 加治木温泉病院開設 病床数 100 床
- 1985年 7月 増改築により増床 人工腎臓センター開設・人工透析開始
- 1989年 7月 C T・M R I 導入
- 1994年 5月 人工腎臓センターを別棟として増設
- 1997年 11月 浴室・管理棟を増設
- 1997年 12月 350 床に増築
- 1998年 12月 療養二群入院医療管理（Ⅰ）基準承認
療養型病床群療養環境（Ⅱ）（Ⅲ）基準承認
- 1999年 6月 総合リハビリテーション施設承認
- 2000年 2月 介護療養型医療施設承認（91 床）
- 2001年 4月 療養病棟入院基本料Ⅰ基準承認
介護療養型医療施設 117 床に増床
療養型病床群療養環境（Ⅰ）（Ⅱ）基準承認
- 2001年 5月 回復期リハビリテーション病棟基準承認（54 床）
- 2002年 4月 地域リハビリテーション広域支援センター認定
- 2002年 5月 日本医療機能評価機構「認定証」取得
- 2002年 10月 特殊疾患療養病棟入院料 2 基準承認
- 2007年 5月 日本医療機能評価機構「V e r . 5 認定証」取得
- 2008年 12月 日本医療機能評価付加機能（リハビリテーション機能）認定
- 2009年 1月 一般病棟入院基本料（13：1）承認（30 床）
- 2009年 2月 亜急性期入院医療管理料（Ⅰ）承認（10 床）
- 2010年 2月 介護療養型医療施設（57 床）
療養病棟入院基本料 2（149 床）
- 2010年 4月 療養病棟入院基本料 1（119 床）
療養病棟入院基本料 2（90 床）
- 2010年 10月 国土交通省（J C A B）指定航空身体検査機関認定
- 2010年 11月 一般病棟入院基本料（13：1）承認（60 床）
療養病棟入院基本料 2（60 床）
- 2010年 12月 16 列マルチスライス C T 装置導入
- 2012年 5月 日本医療機能評価機構「V e r . 6 認定証」取得
- 2013年 4月 日本慢性期医療協会「慢性期医療認定病院」認定

- 2013年 8月 持続性推進機構「エコアクション21」認定
- 2013年 12月 日本医療機能評価機構付加機能（リハビリテーション機能Ver. 3.0）認定
- 2014年 10月 外科・消化器外科開設
- 2014年 12月 在宅療養後方支援病院基準承認
- 2015年 1月 回復期リハビリテーション病棟入院料1承認（54床）
- 2015年 2月 アメリカ連邦航空局（FAA）指定航空身体検査機関認定
- 2015年 3月 電子カルテ導入
- 2015年 4月 回復期リハビリテーション病棟入院料1体制強化加算承認
標榜科目に神経内科、頭頸部外科を追加
- 2015年 5月 一般病棟（13：1）60床を地域包括ケア病棟入院料2へ転換
- 2015年 6月 がん患者リハビリテーション料承認
- 2015年 7月 地域包括ケア病棟入院料1承認
- 2015年 11月 介護療養型医療施設（57床）療養機能強化型B承認
- 2015年 12月 介護療養型医療施設（57床）療養機能強化型A承認
- 2016年 1月 標榜科目に肝臓内科を追加
- 2016年 9月 開放型病院基準承認
- 2017年 3月 日本医療機能評価機構「3rdG：Ver. 1.1認定証」取得
- 2017年 12月 超電導型MRI装置（1.5T）導入
- 2018年 4月 皮膚科外来開設
- 2018年 5月 救急告示病院指定
- 2018年 6月 整形外科開設
- 2018年 7月 神経内科を脳神経内科へ変更
- 2018年 12月 介護療養型医療施設（57床）を介護医療院へ転換
- 2019年 4月 日本医療機能評価機構付加機能（リハビリテーション機能Ver. 3.0）更新
- 2019年 8月 介護医療院80床へ（23床増床）
歯科用CTの導入
- 2019年 12月 療養病棟入院基本料2を地域一般入院料3へ転換
- 2020年 1月 脳神経外科を開設
- 2020年 4月 国土交通省 短期入院協力病院 認定
- 2020年 11月 診療・検査医療機関 指定

加治木温泉病院の概要

加治木温泉病院の概要

名 称 医療法人玉昌会 加治木温泉病院

所 在 地 〒899-5241

鹿児島県始良市加治木町木田 4714

TEL (0995) 62-0001 FAX (0995) 62-3778

開 設 者 理事長 高田 昌実

管 理 者 病院長 夏越 祥次

診 療 科 目 内科 腎臓内科(人工透析) リハビリテーション科 整形外科
脳神経内科 脳神経外科 消化器内科 消化器外科 肝臓内科
循環器内科 外科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 皮膚科 泌尿器科 歯科

病 床 数 270 床

- ・ 地域包括ケア病棟入院料 2 (60 床)
- ・ 回復期リハビリテーション病棟入院料 1 (54 床)
- ・ 療養病棟入院基本料 1 (119 床)
- ・ 地域一般入院料 3 (37 床)

介護医療院 (80 床)

社会保険等指定

健康保険、国民健康保険、労災保険、生活保護、身体障害者福祉法指定医、結核予防法、原子爆弾被爆者一般疾病医療、自立支援医療

施 設 基 準 療養病棟入院基本料、診療録管理体制加算 2、医師事務作業補助体制加算 1、療養病棟療養環境加算 1、療養病棟療養環境改善加算 1、栄養サポートチーム加算、医療安全対策加算 2、感染防止対策加算 2、総合評価加算、データ提出加算、入退院支援加算、認知症ケア加算、回復期リハビリテーション病棟入院料 1、地域包括ケア病棟入院料 2、喘息治療管理料、糖尿病合併症管理料、糖尿病透析予防指導管理料、ニコチン依存症管理料、開放型病院共同指導料、排尿自立指導料、薬剤管理指導料、医療機器安全管理料 1、在宅療養後方支援病院、検体検査管理加算 (I)、神経学的検査、CT 撮影及び MRI 撮影、抗悪性腫瘍剤処方管理加算、無菌製剤処理料、脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)、運動器リハビリテーション料 (I)、呼吸器リハビリテーション料 (I)、がん患者リハビリテーション料、集団コミュニケーション療法料、人工腎臓、導入期加算 1、透析液水質確保加算及び慢性維持

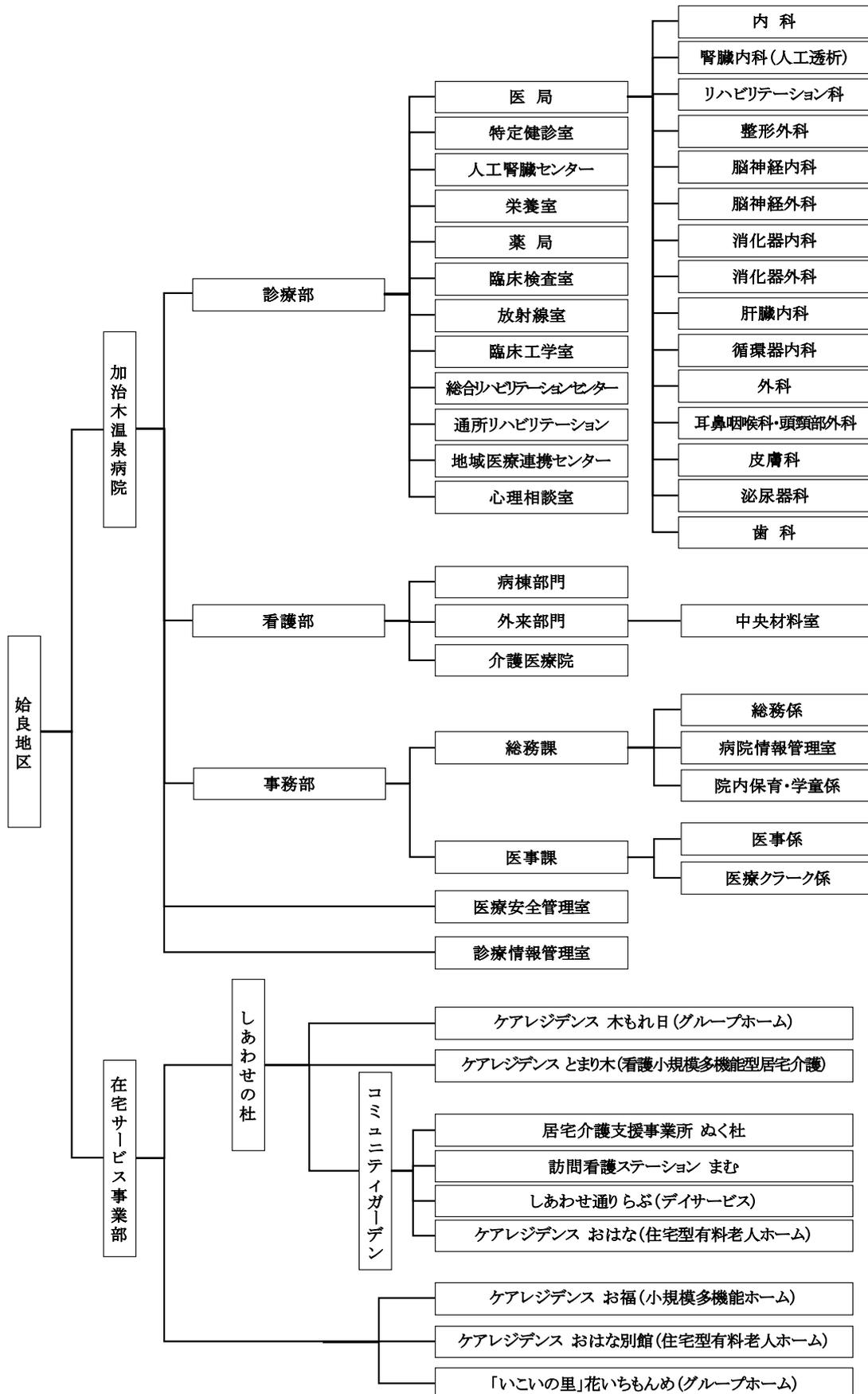
透析濾過加算、下肢末梢動脈疾患指導管理加算、医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術、輸血管理料Ⅱ、胃瘻造設時嚥下機能評価加算、入院時食事療養(Ⅰ)・入院時生活療養(Ⅰ)、酸素単価、歯科外来診療環境体制加算1、歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料、歯科疾患在宅療養管理料の注4に掲げる在宅総合医療管理加算及び在宅患者歯科治療時医療管理料、CAD/CAM冠、クラウン・ブリッジ維持管理料、レーザー機器加算、口腔粘膜処置、有床義歯咀嚼機能検査1の口及び咀嚼能力検査、歯科口腔リハビリテーション料2、歯周組織再生誘導術

広 報 誌 すこやか加温(年4回発行)

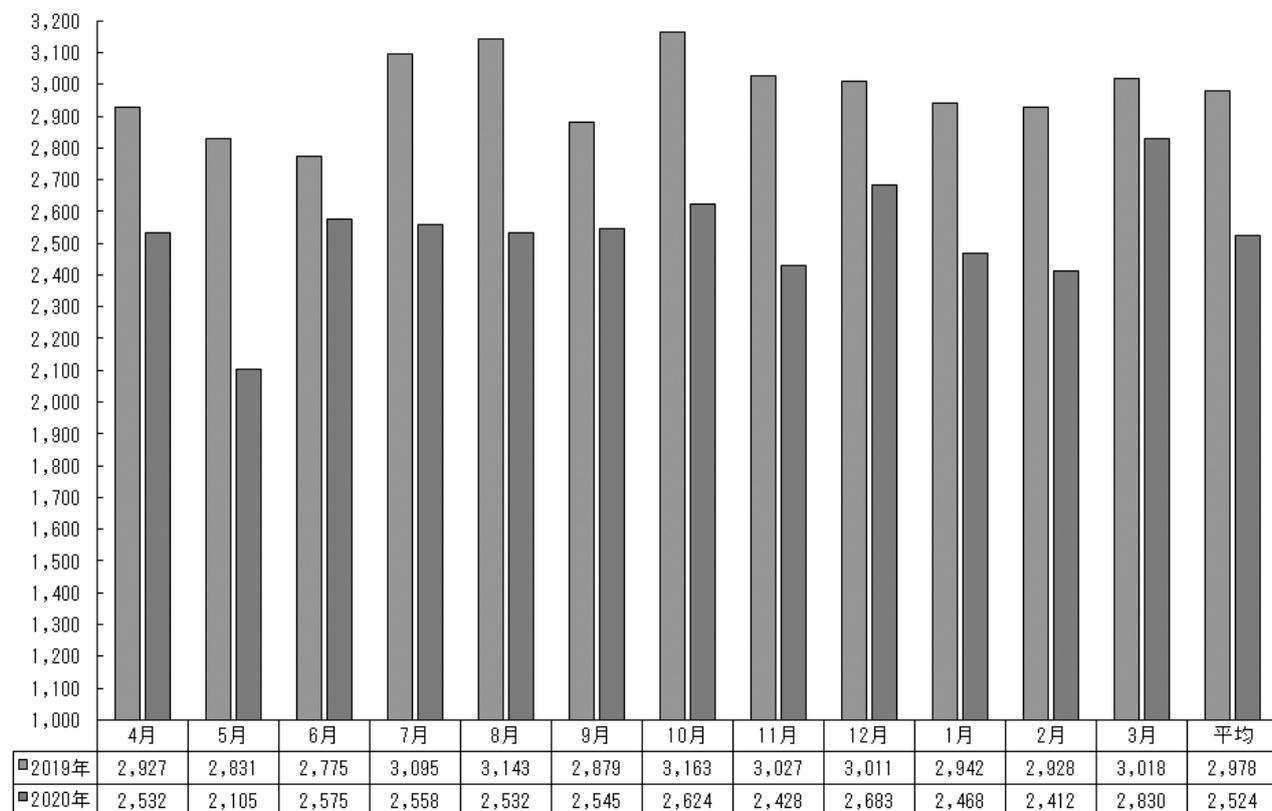
そ の 他 ・ 日本医療機能評価機構認定病院(3rdG:Ver. 1.1)

- ・ 日本医療機能評価機構付加機能
(リハビリテーション機能 Ver. 3.0 回復期)
- ・ 慢性期医療認定病院
- ・ 日本リハビリテーション医学会研修施設
- ・ 日本温泉気候物医学会専門医教育研修施設
- ・ 日本透析医学会専門医制度教育関連施設
- ・ 在宅療養後方支援病院
- ・ 開放型病院
- ・ 通所リハビリテーション
- ・ 訪問リハビリテーション
- ・ 始良・伊佐高齢者保健福祉圏域地域リハビリテーション広域支援センター
(脳血管疾患等)
- ・ 航空身体検査指定機関
(アメリカ連邦航空局指定、国土交通省指定)
- ・ 消化器・大腸・胃・前立腺がん・肺がん検診精密検査医療機関
- ・ 肝疾患治療かかりつけ医療機関
- ・ 難病患者医療等専門医療機関
- ・ 日帰り人間ドック実施指定病院
- ・ 協会けんぽ生活習慣病予防健診指定病院
- ・ 薬学生長期実務実習受入施設・看護学校実習病院・医療福祉実習病院
- ・ 持続性推進機構エコアクション21(環境省推奨)認定
- ・ かごしま子育て応援企業登録
- ・ 救急告示病院
- ・ 短期入院協力病院

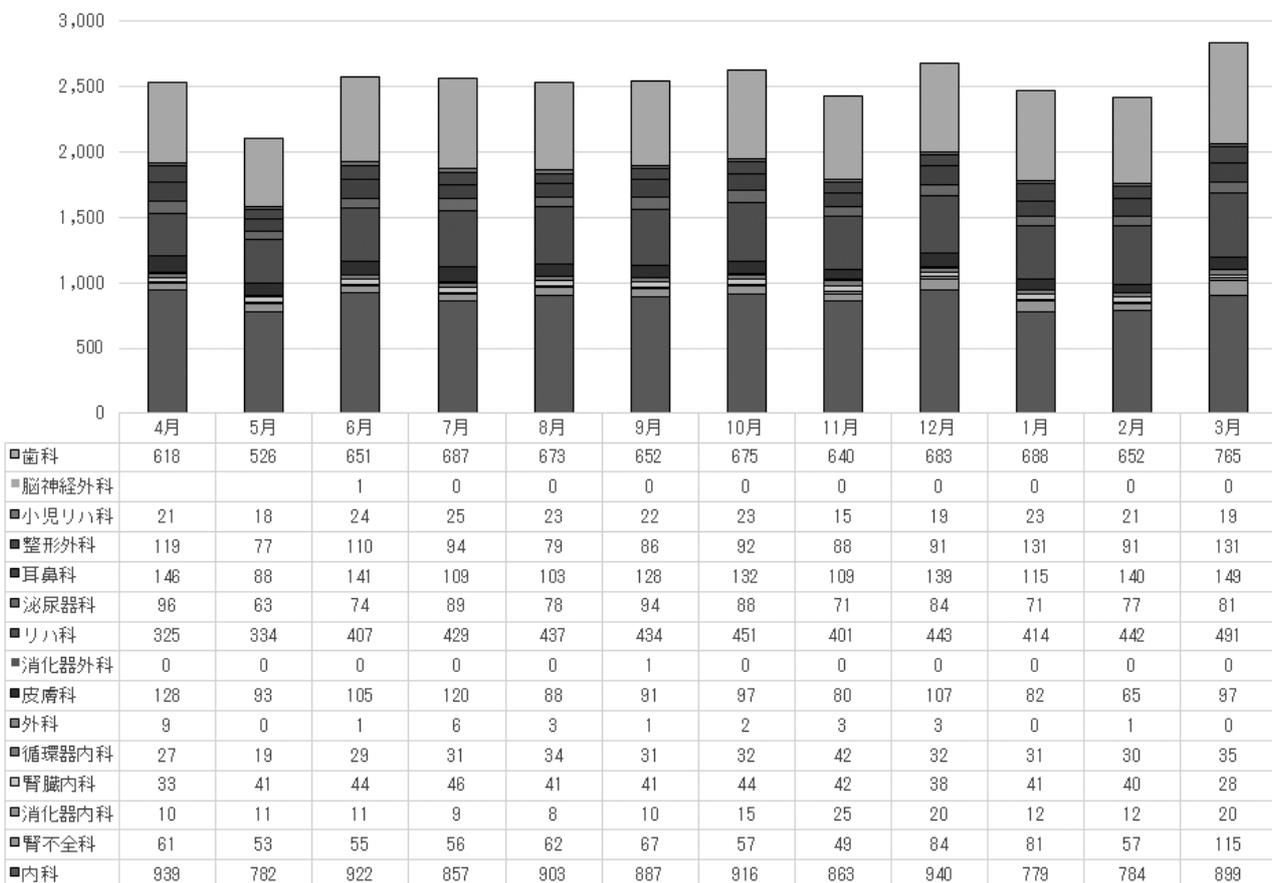
医療法人 玉昌会 始良地区 組織図 2021年3月31日現在



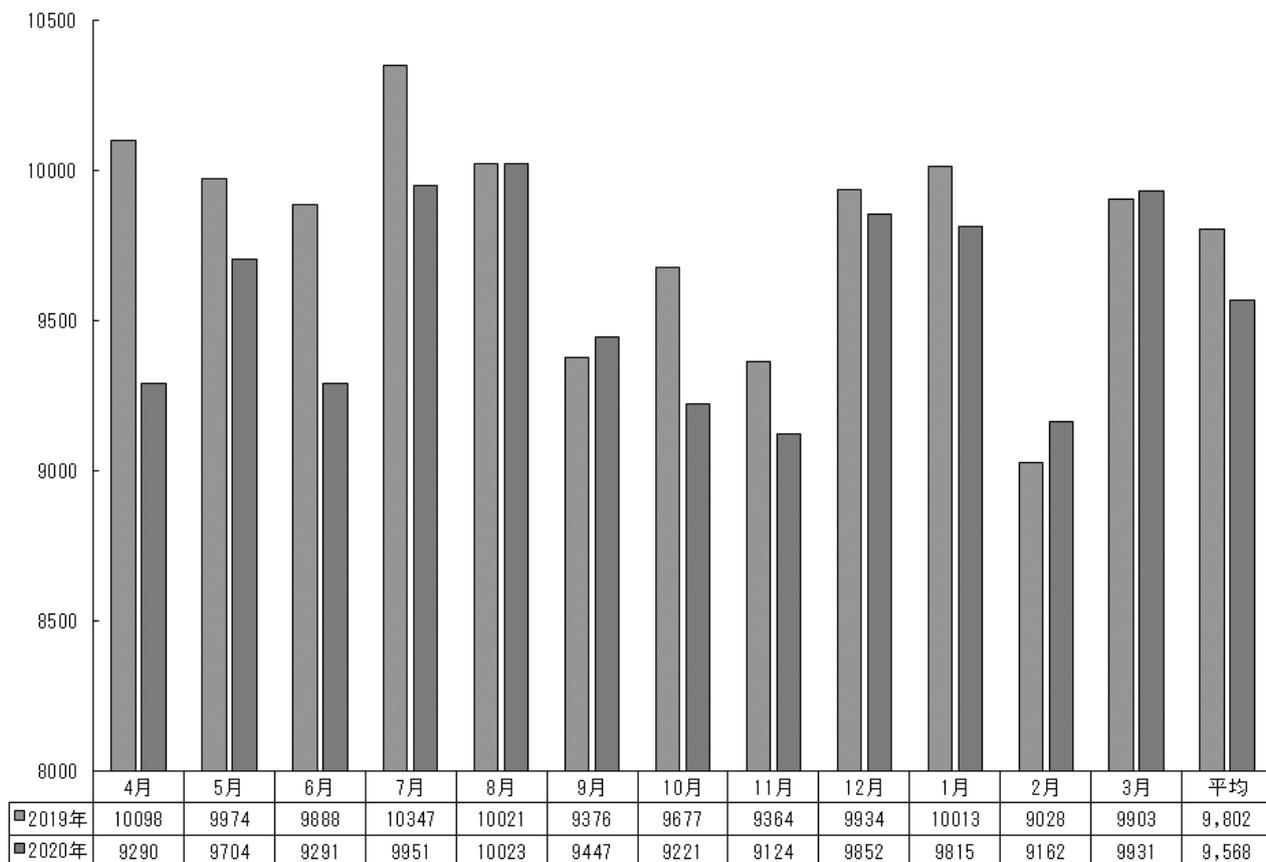
外来患者数推移 (人)



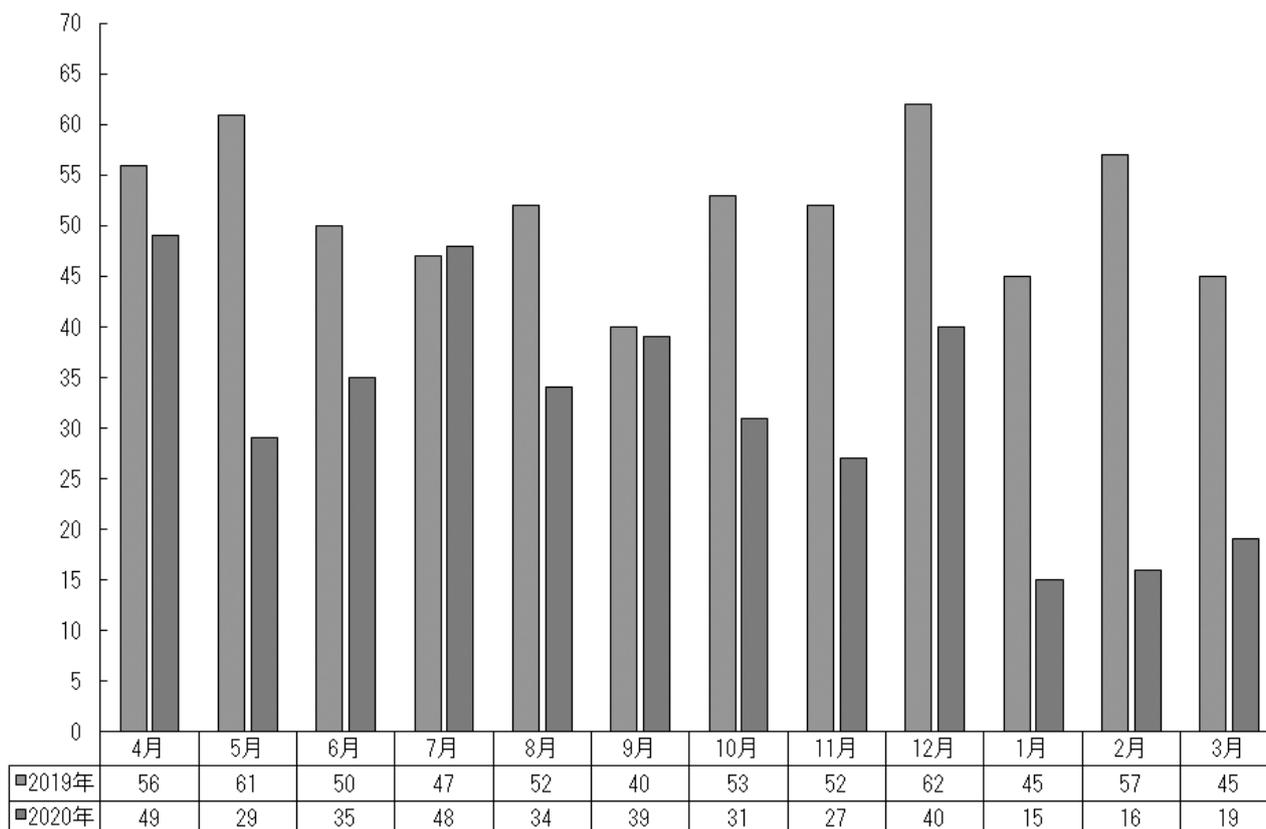
外来患者数診療科目別内訳推移 (人)



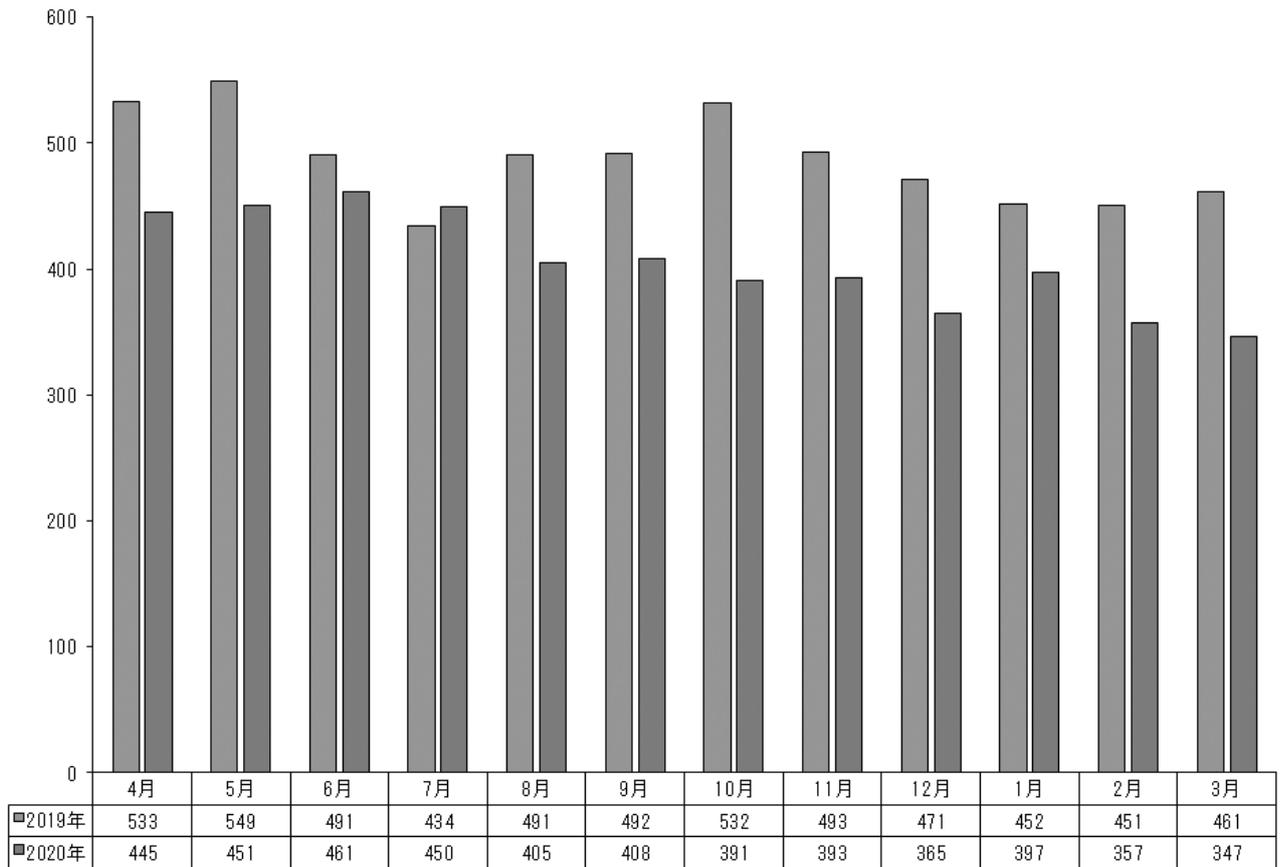
入院患者数（人）



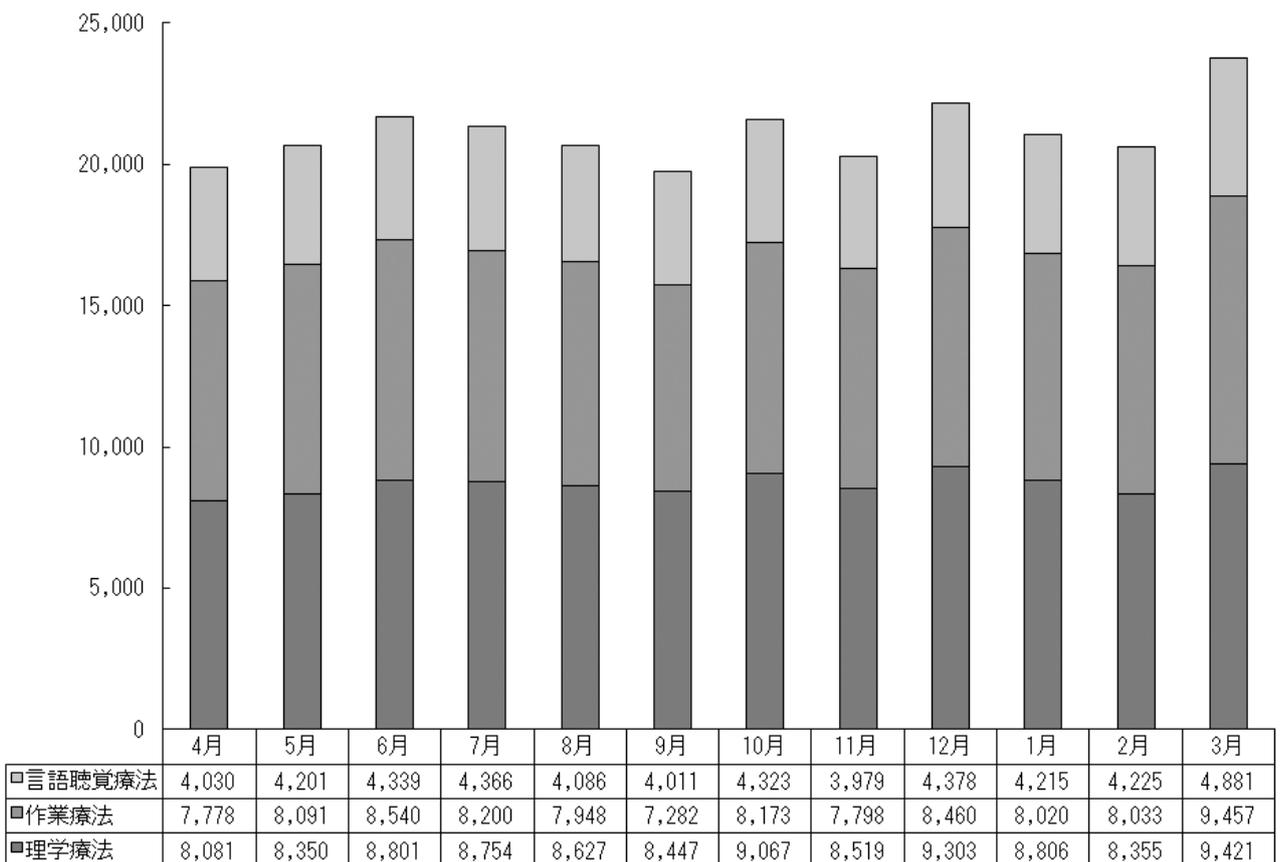
栄養指導件数（件）



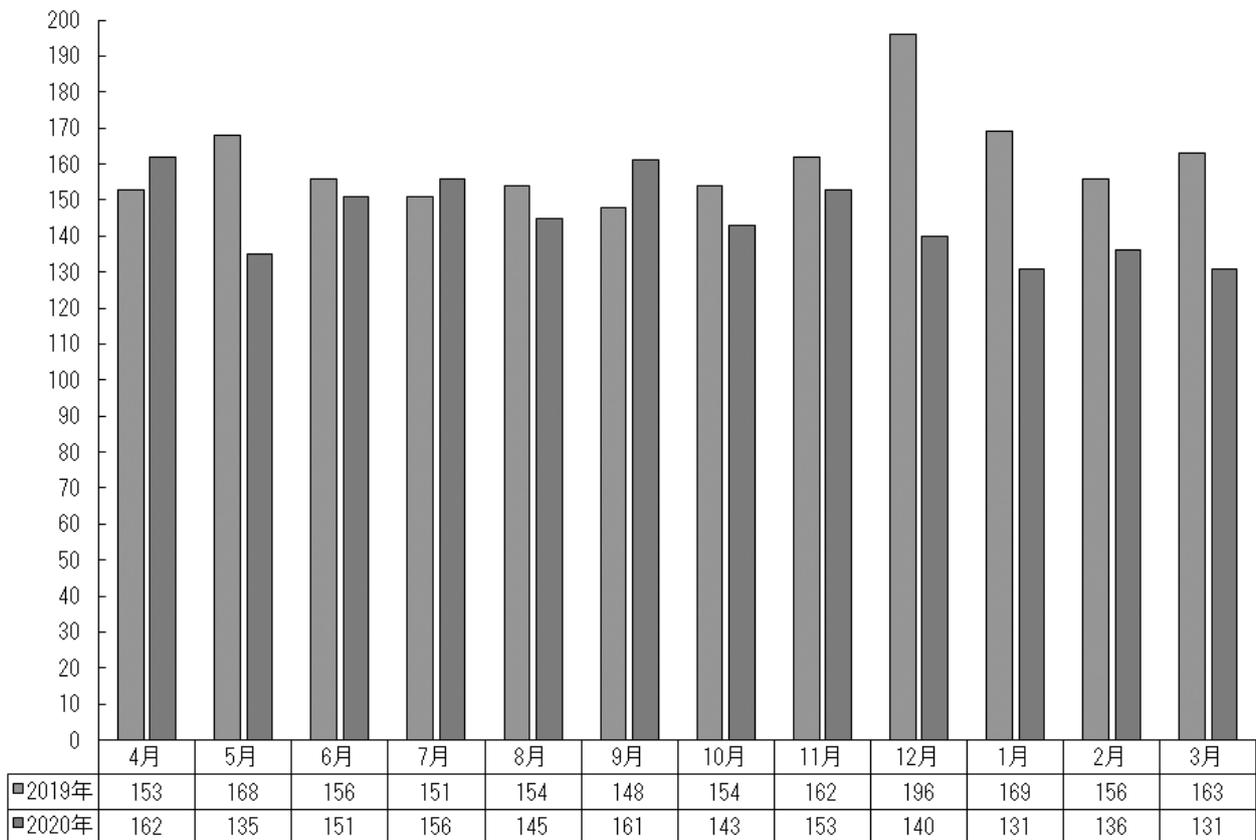
通所リハビリ利用者数（人）



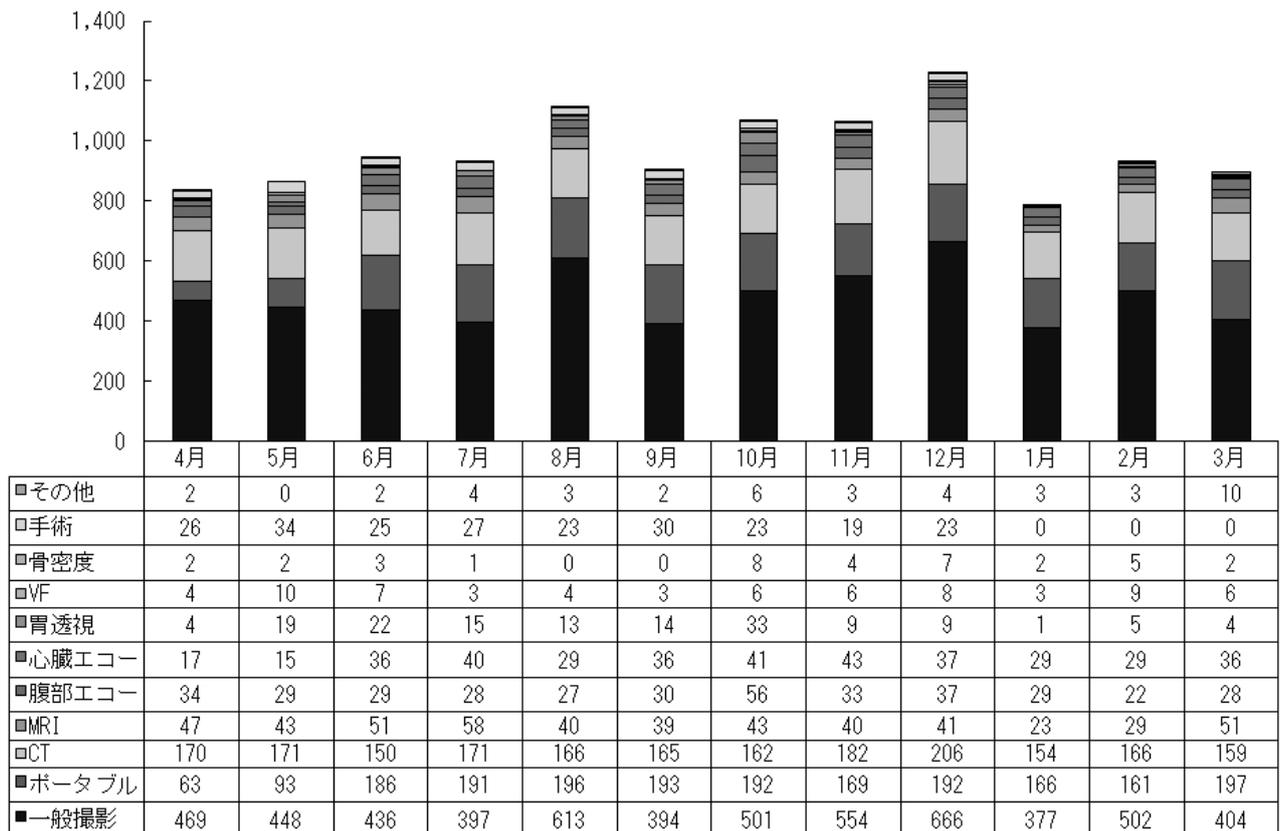
総合リハビリセンター患者取扱数（件）



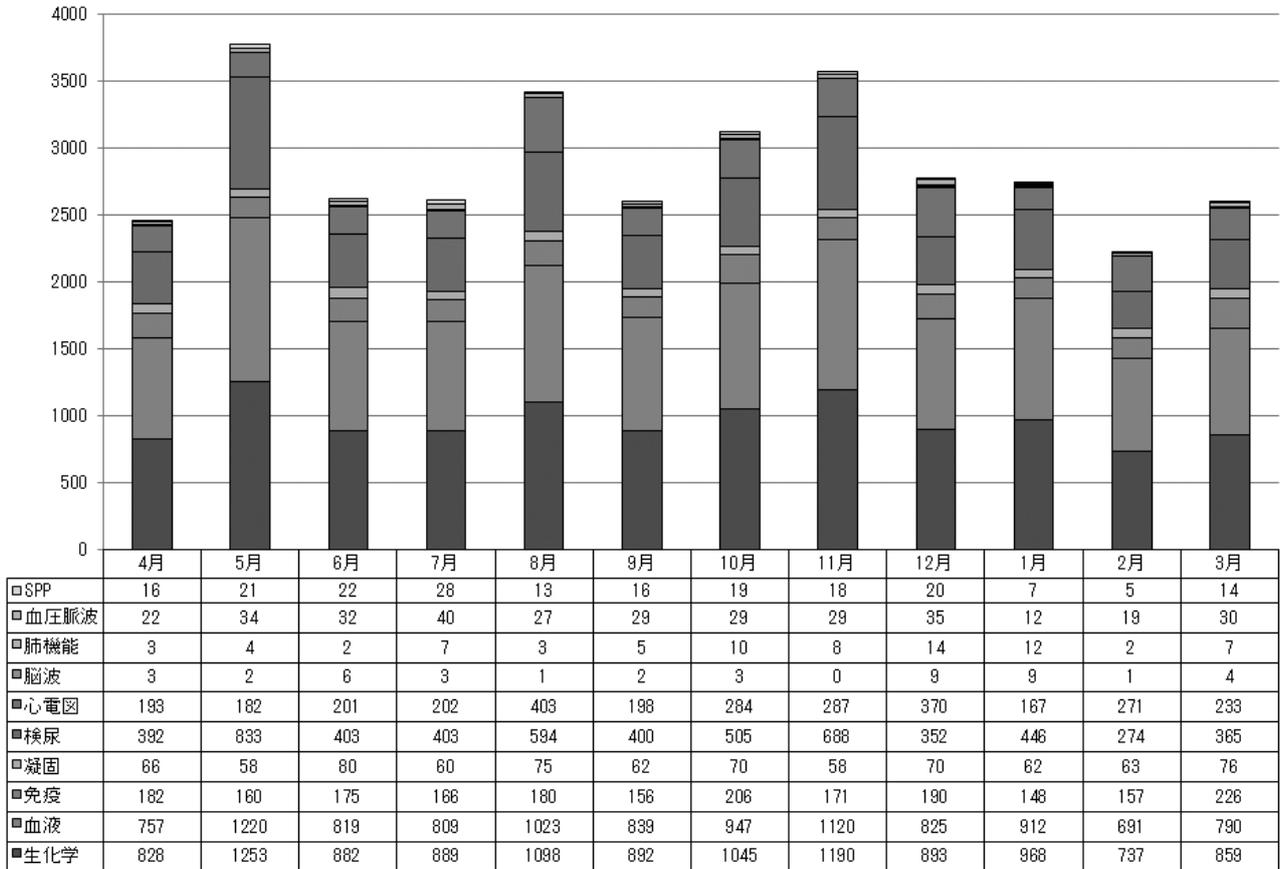
服薬指導件数（件）



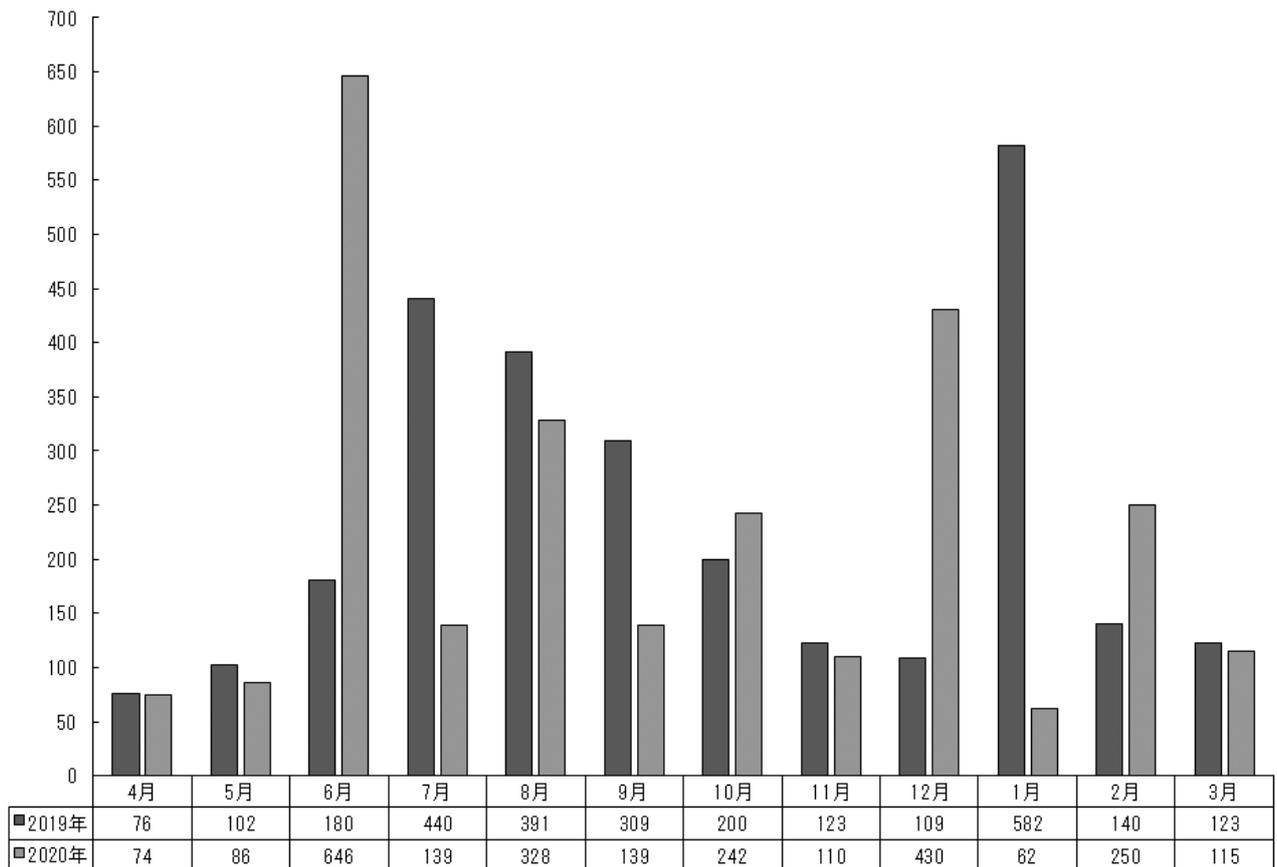
放射線室取扱件数（件）



検査室取扱件数（件）



健康診断件数（件）

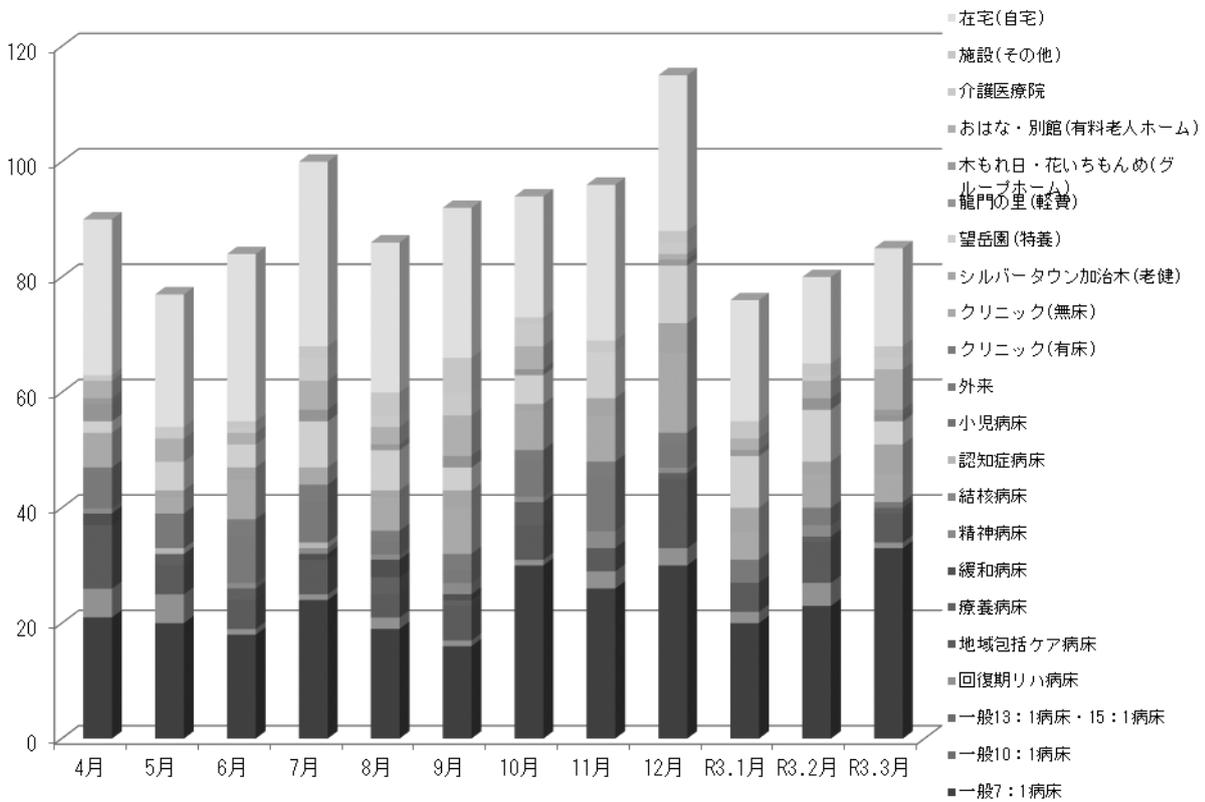


加治木温泉病院 統計

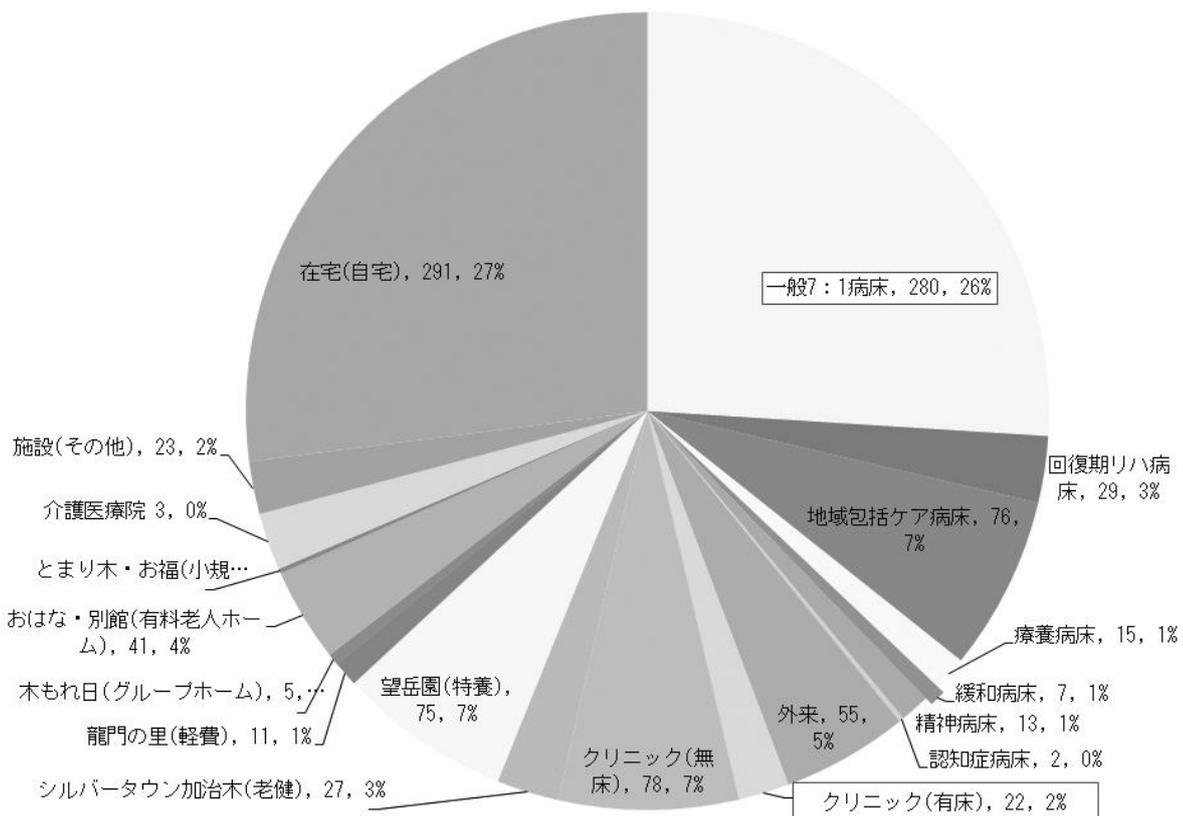
2020 年度 入院紹介元別件数・割合

病床・施設	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R3 1月	R3 2月	R3 3月	小計	割合
一般 7:1 病床	21	20	18	24	19	16	30	26	30	20	23	33	280	26%
一般 10:1 病床	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
一般 13:1 病床・15:1 病床	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
回復期リハ病床	5	5	1	1	2	1	1	3	3	2	4	1	29	3%
地域包括ケア病床	11	5	5	6	4	6	6	4	12	5	7	5	76	7%
療養病床	0	2	2	0	3	1	4	0	1	0	1	1	15	1%
緩和病床	2	0	0	1	3	1	0	0	0	0	0	0	7	1%
精神病床	1	0	1	1	1	2	1	3	1	0	2	0	13	1%
結核病床	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
障害者病床	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
認知症病床	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0%
小児病床	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
外来	6	6	8	7	2	2	6	9	4	4	0	1	55	5%
クリニック(有床)	1	0	3	3	2	3	2	3	2	0	3	0	22	2%
クリニック(無床)	6	3	7	3	6	8	7	8	14	5	6	5	78	7%
シルバータウン加治木 (老健)	0	1	2	0	1	3	1	3	5	4	2	5	27	3%
望岳園(特養)	2	5	4	8	7	4	5	8	10	9	9	4	75	7%
龍門の里(軽費)	3	0	0	2	0	2	1	0	0	0	2	1	11	1%
木もれ日・花いちもんめ (グループホーム)	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	5	0%
おはな・別館 (有料老人ホーム)	3	4	2	5	3	7	4	0	1	2	3	7	41	4%
とまり木・お福 (小規模)	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0%
介護医療院	1	2	1	4	2	4	4	2	2	0	1	2	25	2%
施設(その他)	0	0	1	2	4	6	1	0	2	3	2	2	23	2%
在宅(自宅)	27	23	29	32	26	26	21	27	27	21	15	17	291	27%
合計	90	77	85	100	86	93	94	96	115	76	80	85	1077	100%

2020 年度入院紹介元別件数・割合・グラフ



紹介元内訳



加治木温泉病院 統計

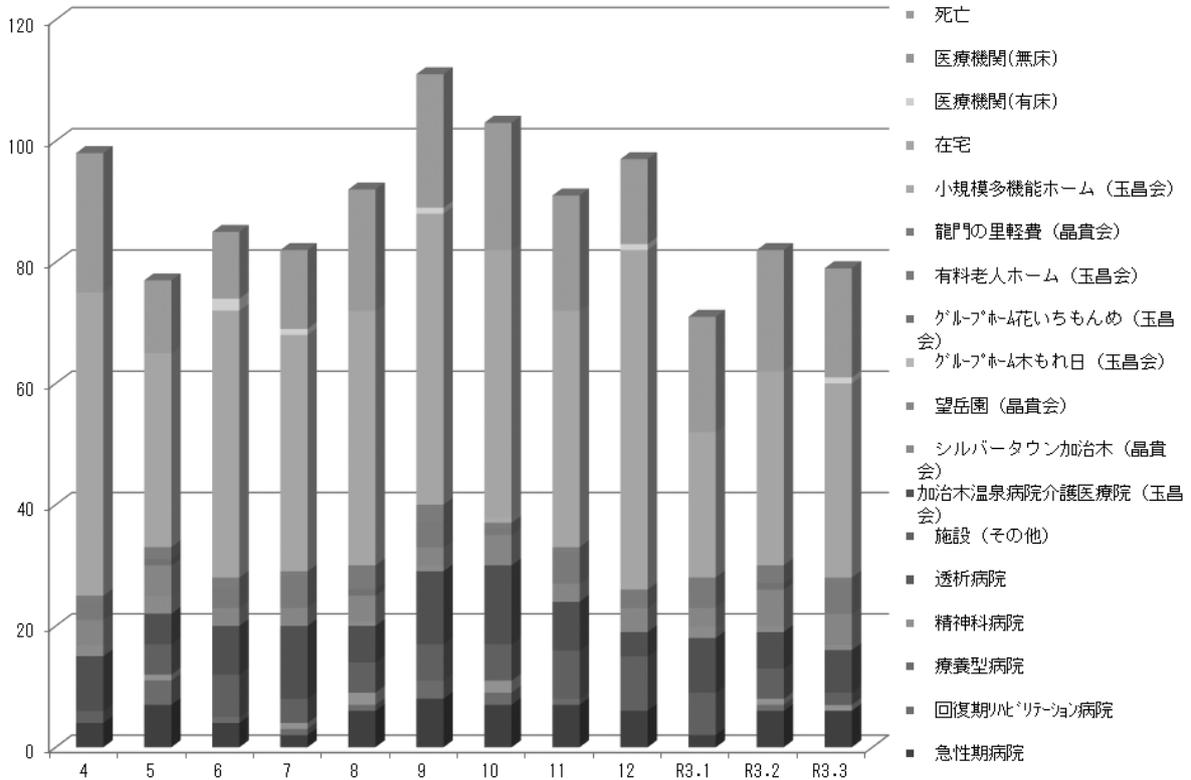
2020 年度 逆紹介先機関別

機関	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R3	R3	R3	合計
										1月	2月	3月	
急性期病院	4	7	4	2	6	8	7	7	6	2	6	6	65
回復期リハビリテーション病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
療養型病院	0	4	1	1	1	3	2	1	0	0	1	0	14
精神科病院	0	1	0	1	2	0	2	0	0	0	1	1	8
透析病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
施設（その他）	2	5	7	4	5	6	6	8	9	7	5	2	66
加治木温泉病院 介護医療院（玉昌会）	9	5	8	12	6	12	13	8	4	9	6	7	99
シルバータウン加治木 （晶貴会）	2	3	0	0	1	1	0	0	0	2	1	1	11
望岳園（晶貴会）	4	5	3	3	4	3	5	3	4	3	6	5	48
グループホーム木もれ日 （玉昌会）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
グループホーム花いちもんめ （玉昌会）	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3
有料老人ホーム（玉昌会）	3	2	3	5	4	4	1	5	3	5	3	5	43
龍門の里軽費（晶貴会）	1	0	2	1	0	3	1	1	0	0	0	1	10
小規模多機能ホーム（玉昌会）	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
在宅	50	32	44	39	42	48	44	39	56	24	32	32	482
医療機関（有床）	0	0	2	1	0	1	0	0	1	0	0	1	6
医療機関（無床）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
死亡	23	12	11	13	20	22	21	19	14	19	20	18	212
合計	98	77	85	82	92	111	103	91	97	71	82	79	1068

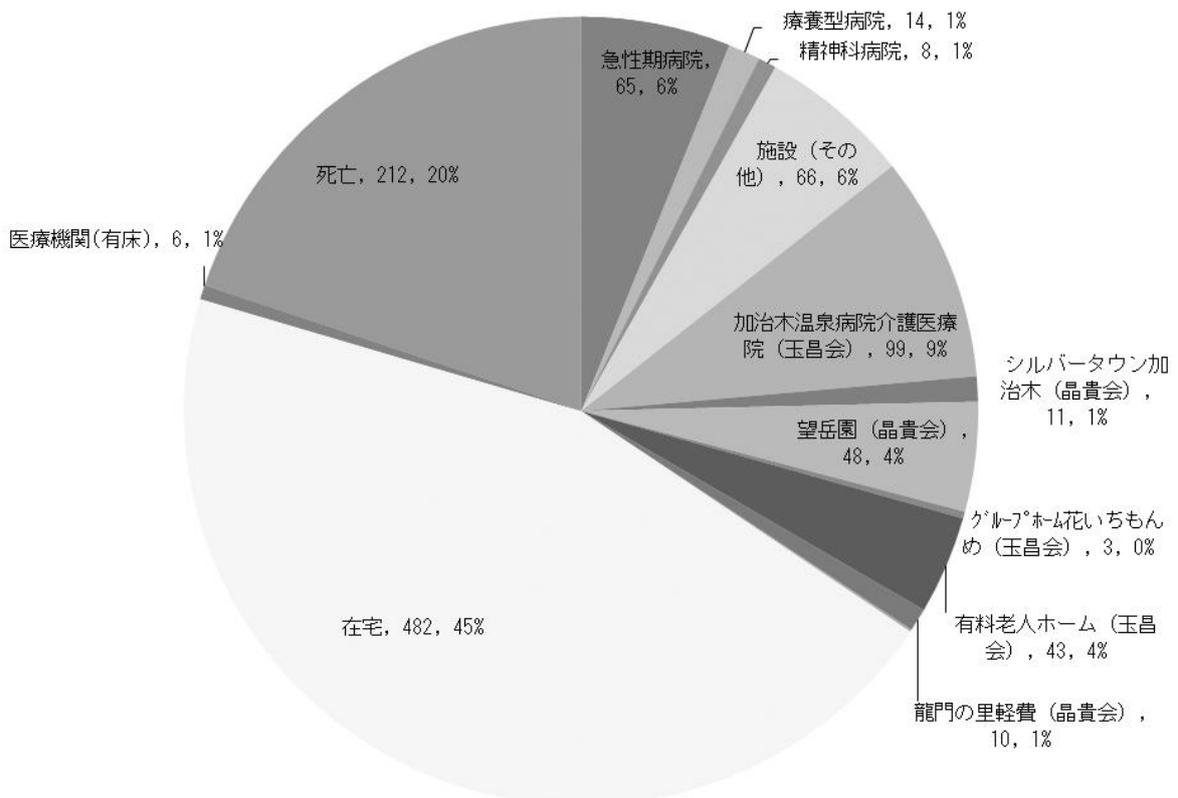
始良市・霧島市・鹿児島市以外医療機関

機関	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R3	R3	R3	合計
										1月	2月	3月	
始良市・霧島市・鹿児島市 以外医療機関	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	2	0	6

2020 年度 逆紹介（退院）先件数一覧《全体》



逆紹介先内訳



加治木温泉病院 統計

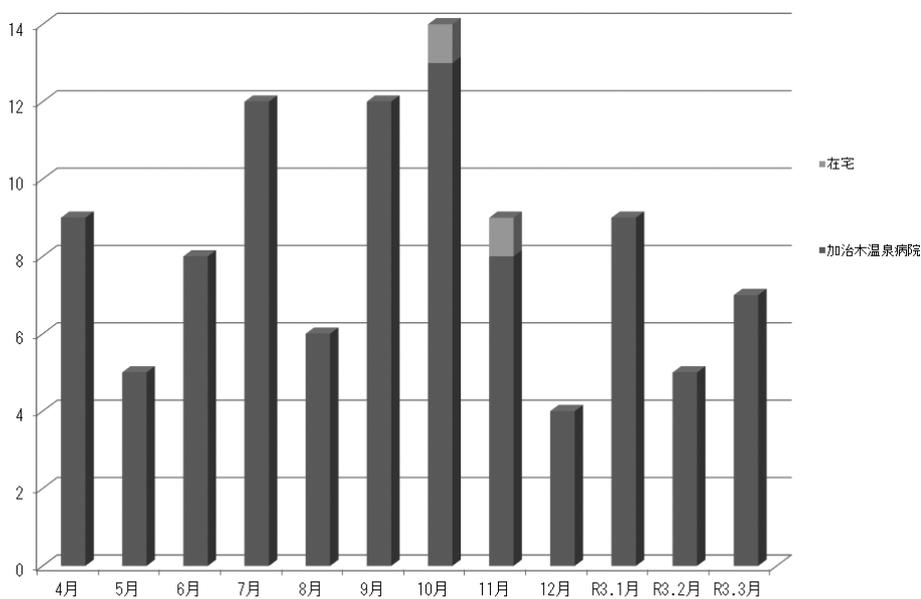
2020 年度 入院紹介元別件数・割合《介護医療院》

機関	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R3 1月	R3 2月	R3 3月	合計
加治木温泉病院	9	5	8	12	6	12	13	8	4	9	5	7	98
在宅	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
合計	9	5	8	12	6	12	14	9	4	9	5	7	100

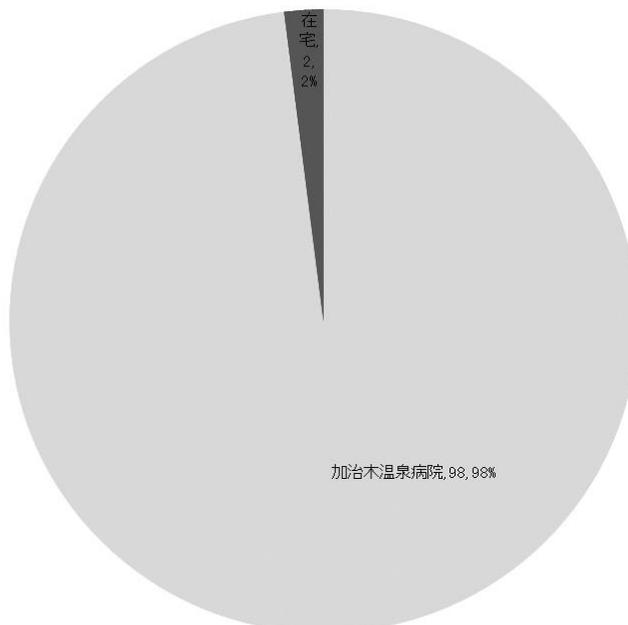
始良市・霧島市・鹿児島市以外医療機関

機関	4	5	6	7	8	9	10	11	12	R3.1	R3.2	R3.3	合計
始良市・霧島市・鹿児島市 以外医療機関	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

2020 年度入院紹介元別件数・割合・グラフ



紹介元内訳



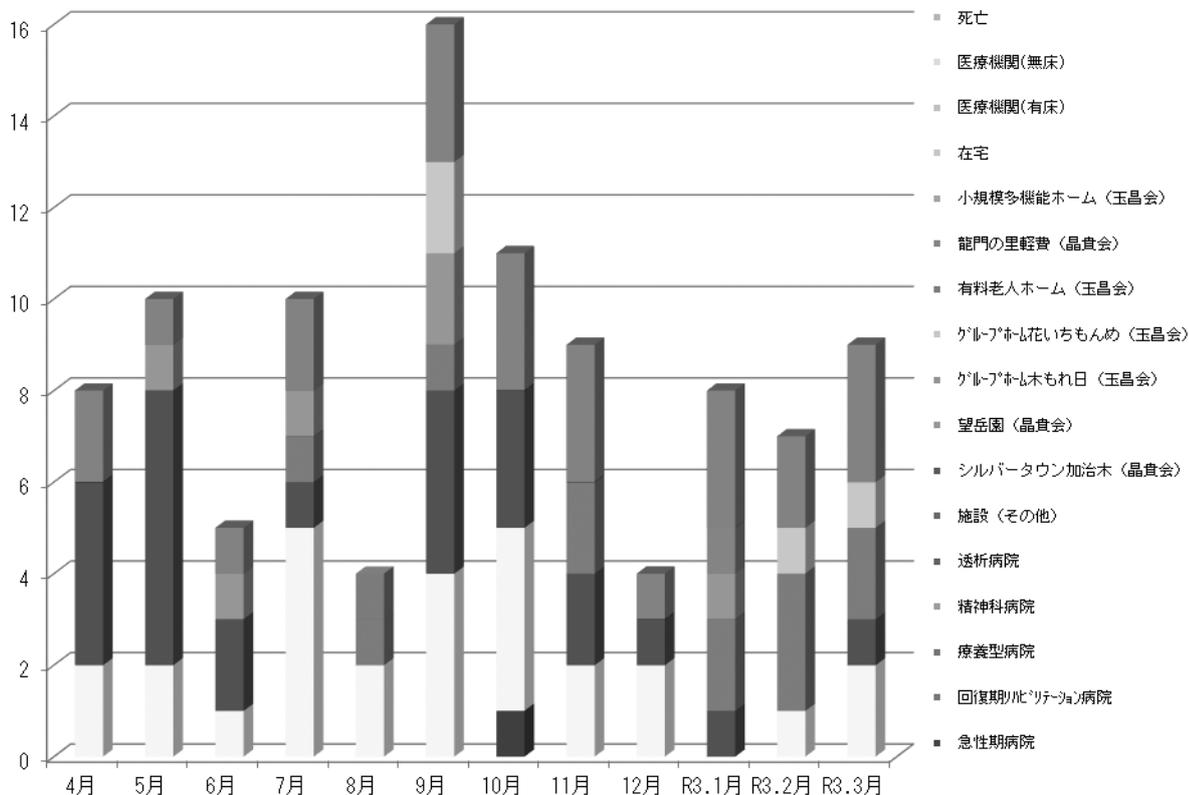
2020年度 逆紹介先機関別《介護医療院》

機関	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R3	R3	R3	合計
										1月	2月	3月	
急性期病院	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
回復期リハビリテーション病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
療養型病院	2	2	1	5	2	4	4	2	2	0	1	2	27
精神科病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
透析病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
施設（その他）	4	6	2	1	0	4	3	2	1	1	0	1	25
シルバータウン加治木 （晶貴会）	0	0	0	1	1	1	0	2	0	2	3	2	12
望岳園（晶貴会）	0	1	1	1	0	2	0	0	0	1	0	0	6
グループホーム木もれ日（玉昌会）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
グループホーム花いちもんめ （玉昌会）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
有料老人ホーム（玉昌会）	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
龍門の里軽費（晶貴会）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能ホーム （玉昌会）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
在宅	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	1	4
医療機関（有床）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
医療機関（無床）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
死亡	2	1	1	2	0	3	3	3	1	3	2	3	24
合計	8	10	5	10	4	16	11	9	4	8	7	9	101

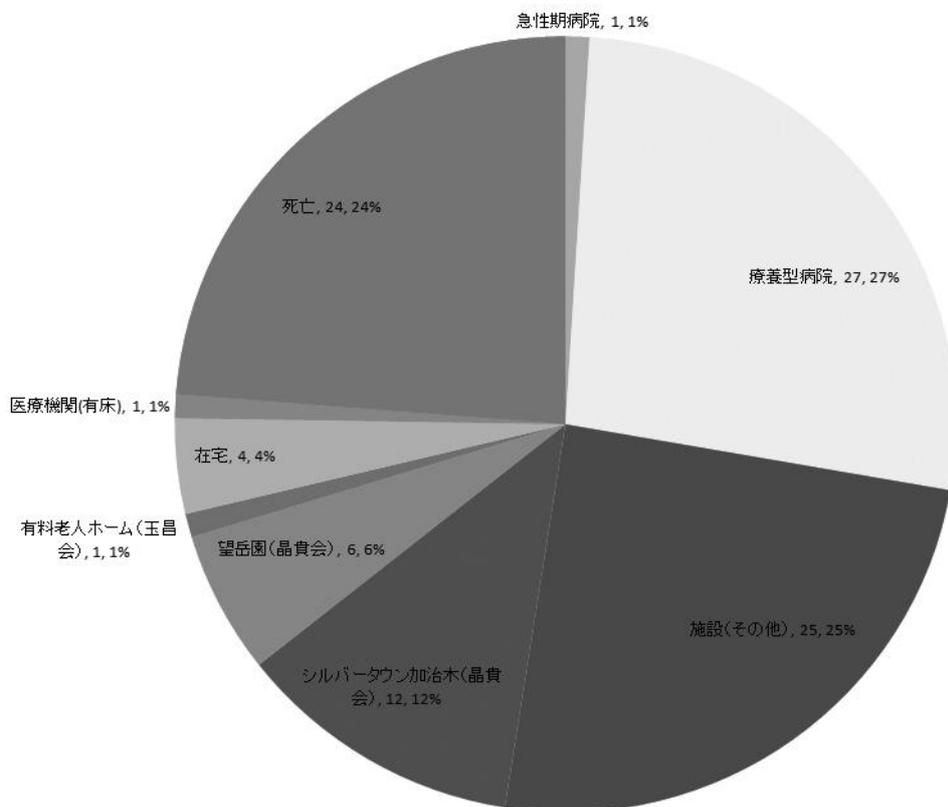
始良市・霧島市・鹿児島市以外医療機関

機関	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R3	R3	R3	合計
										1月	2月	3月	
始良市・霧島市・鹿児島市 以外医療機関	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

2020 年度 逆紹介（退院）先件数一覧《介護医療院》

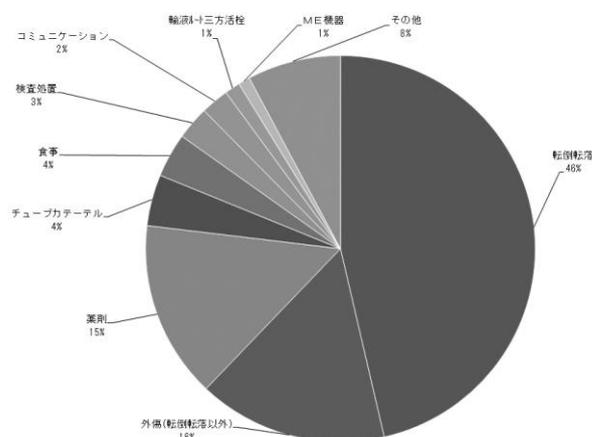


逆紹介先内訳



2020 年度インシデント・アクシデント発生状況 医療部門

要因名	発生件数		年計	割合
	インシデント	アクシデント		
転倒転落	532	85	617	46.4%
外傷(転倒転落以外)	207	2	209	15.7%
薬剤	28	169	197	14.8%
チューブカテーテル	42	15	57	4.3%
食事	48	1	49	3.7%
検査処置	37	0	37	2.8%
コミュニケーション	29	2	31	2.3%
輸液ルート三方活栓	16	1	17	1.3%
ME機器	8	5	13	1.0%
その他	93	10	103	7.7%
合計	1,040	290	1,330	



影響度レベル別発生件数 (月別)

影響度レベル	2020 年													年計	平均
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
インシデント	0a	5	1	14	5	1	12	8	8	18	9	11	15	107	8.9
	0b		1	3	3	5	9	4	1	6	1	1	4	38	3.2
	0c	1		1			1	1		1	3		1	9	0.8
	1	14	12	27	19	14	20	14	10	32	21	23	33	239	19.9
	2a	55	35	85	56	21	48	34	41	63	30	34	70	572	47.7
	2b	4												4	0.3
	計	79	49	130	83	41	90	61	60	120	64	69	123	969	80.8
アクシデント	3a	11	16	30	19	17	33	21	18	39	21	11	28	264	22.0
	3b	2	3	3	3		2	1	2	3	1	2	1	23	1.9
	計	13	19	33	22	17	35	22	20	42	22	13	29	287	23.9
総計	92	68	163	105	58	125	83	80	162	86	82	152	1,256	104.7	

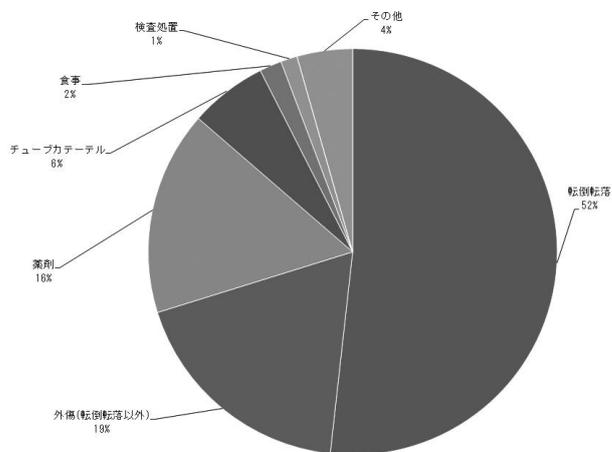
職種別発生件数 (月別)

職種	2020 年												年計	平均
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
医師			3	3	3	8	3	1	5	1		1	28	2.3
看護師	54	46	111	60	35	63	43	45	102	54	45	88	746	62.2
准看護師	7	3	11	6	1	7	3	4	8	2	4	6	62	5.2
介護福祉士	12	15	24	23	11	23	18	23	24	13	6	27	219	18.3
ケアワーカー	6	2	10	3	1	6	3	4	9	5	4	8	61	5.1
リハ・スタッフ	6	4	3	8	6	6	13	4	10	3	6	13	82	6.8
薬剤師	3	2	3		1	2	1	3	3	3	6	1	28	2.3
栄養士			1	1	2				1	2	3	4	14	1.2
調理師									1	1			2	0.2
放射線技師			1	1						2		1	5	0.4
事務	1		2	1	3	10	6	1	7	3	5	5	44	3.7
臨床検査技師							1			1		1	3	0.3
歯科医師													0	0.0
ME	1		1	1		2					2	4	11	0.9
心理													0	0.0
MSW													0	0.0
その他				1		1			3	3	2	6	16	1.3
総計	90	72	170	108	63	128	91	85	173	93	83	165	1,321	110.1

加治木温泉病院 統計

2020 年度インシデント・アクシデント発生状況 介護医療院

要因名	発生件数		年計	割合
	インシデント	アクシデント		
転倒転落	13	105	118	51.8%
外傷(転倒転落以外)	38	4	42	18.4%
薬剤	27	10	37	16.2%
チューブカテーテル	13	1	14	6.1%
食事	4	0	4	1.8%
検査処置	3	0	3	1.3%
コミュニケーション	0	0	0	0.0%
輸液ルート三方活栓	0	0	0	0.0%
ME機器	0	0	0	0.0%
その他	10	0	10	4.4%
合計	108	120	228	



影響度レベル別発生件数 (月別)

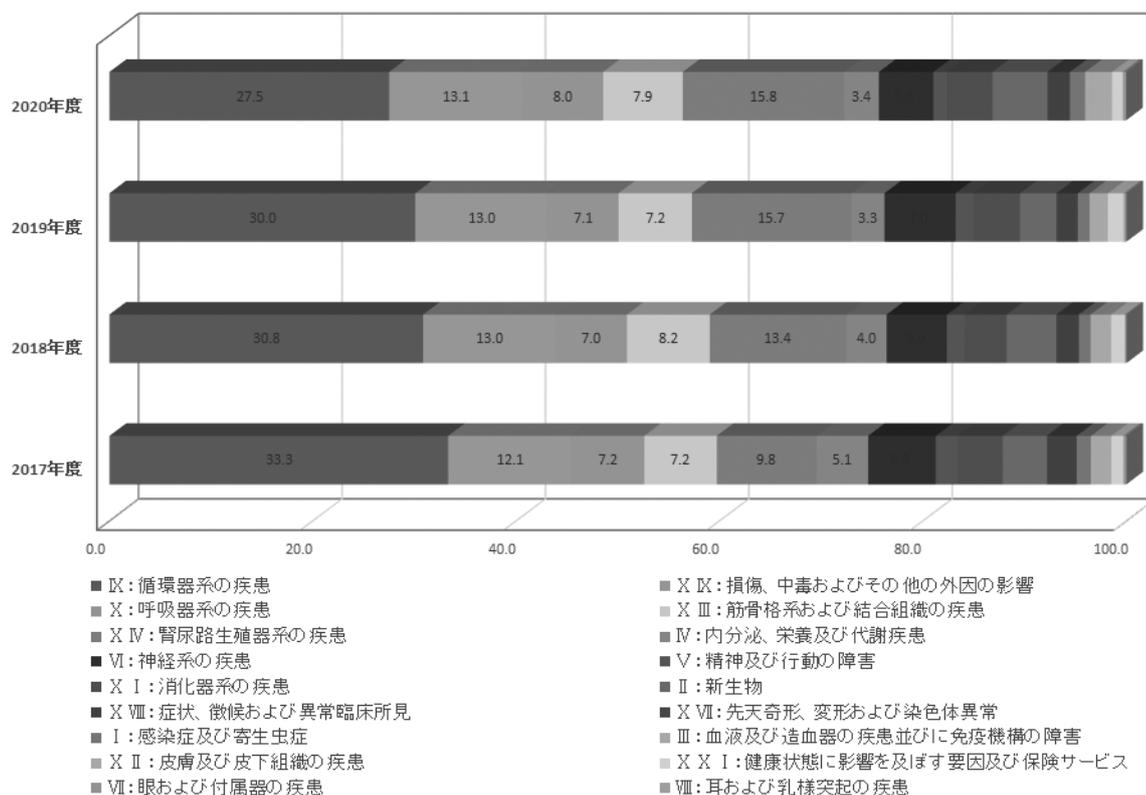
影響度レベル	2020年				2021年									年計	平均
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
インシデント	0a					1		1			2		4	0.3	
	0b						1	4					5	0.4	
	0c										1		1	0.1	
	1	2	1		1	2	1		2	3	1		2	15	1.3
	2a	4	2	3	3	13	7	3		8	15	4	8	70	5.8
	2b													0	0.0
	計	6	3	3	4	15	9	4	7	11	16	7	10	95	7.9
アクシデント	3a	3	2	5	7	23	10	6	4	26	18	14	3	121	10.1
	3b						1			1				2	0.2
	計	3	2	5	7	23	11	6	4	27	18	14	3	123	10.3
総計	9	5	8	11	38	20	10	11	38	34	21	13	218	18.2	

職種別発生件数 (月別)

職種	2020年				2021年									年計	平均
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
医師														0	0.0
看護師	2	2		4	16	9	4	4	15	18	8	8	90	7.5	
准看護師	4	1	2	3	10	3	2	1	5	6	2	2	41	3.4	
介護福祉士	2	2	3	2	10	8	6	6	14	7	11	3	74	6.2	
ケアワーカー	1		2	2		2		1	8	4			20	1.7	
リハ・スタッフ			1		1								2	0.2	
薬剤師													0	0.0	
栄養士													0	0.0	
調理師													0	0.0	
放射線技師					1								1	0.1	
事務													0	0.0	
臨床検査技師													0	0.0	
歯科医師													0	0.0	
ME													0	0.0	
心理													0	0.0	
MSW													0	0.0	
その他													0	0.0	
総計	9	5	8	11	38	22	12	12	42	35	21	13	228	19.0	

疾病別患者数年度別推移（2017年度～2020年度）

大分類名	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
IX：循環器系の疾患	210	183	150	116
XIX：損傷、中毒およびその他の外因の影響	76	77	65	55
X：呼吸器系の疾患	45	42	35	34
XIII：筋骨格系および結合組織の疾患	45	48	36	33
XIV：腎尿路生殖器系の疾患	62	80	78	67
IV：内分泌、栄養及び代謝疾患	32	24	16	15
VI：神経系の疾患	42	35	35	23
V：精神及び行動の障害	14	11	9	6
XI：消化器系の疾患	28	24	22	19
II：新生物	28	29	18	23
XVIII：症状、徴候および異常臨床所見	17	13	10	9
XVII：先天奇形、変形および染色体異常	1	0	0	0
I：感染症及び寄生虫症	9	7	6	6
III：血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4	6	3	3
XII：皮膚及び皮下組織の疾患	8	7	6	8
XXI：健康状態に影響を及ぼす要因及び保険サービスの利用	8	8	8	5
VII：眼および付属器の疾患	1	0	0	0
VIII：耳および乳様突起の疾患	1	1	1	1
総計	630	594	500	423



加治木温泉病院 部門別活動報告

部門別活動のご紹介にあたって（玉昌会のBSC活動）

医療法人玉昌会では、Balanced Score Card（以下BSCという）を活用した部門別活動を展開しています。

※BSC（Balanced Score Card）＝組織のビジョンや戦略を4つの視点から具体的な目標や行動計画に視覚化し、実践し評価するための手法。

医療法人玉昌会のBSC運用スケジュール

2月：新年度の基本方針（法人・各地区・両院）発表
（合同スタッフ会議にて）



3月：前記方針に基づいた部門基本方針の立案



3月：具体的部署目標の設定並びに目標を達成するための具体的な施策内容と実施スケジュールの立案



4月：BSC事務局によるヒアリング、提出（PLAN）



4月～3月：施策の実施（DO）



9月、3月：結果とその評価（CHECK）



9月：BSCの修正（ACTION）



BSCの立案においては次の4つの視点区分がポイントとなります。

- A. 患者満足の視点
- B. 健全経営の視点
- C. 医療の質向上の視点
- D. 学習と成長の視点

この4つの視点区分にもとづいて、各部署で立案されたものです。

2 階南病棟

【今年度の取り組み】

A-1. 患者満足度・身体拘束の廃止

達成目標：抑制をしない取り組みは行っていたが、1カ月以上の身体拘束を下期に4件実施していた為に未達成。

患者の苦痛を軽減する取り組みは個別にて実施していた。

B-1. 稼働の向上（NST 加算）

達成目標：NST 導入に伴い改善、加算取得した患者が34名/年にて達成。

C-1. 褥瘡発生率の低減

達成目標：発生率は3%にて、目標値まで届かず未達成。

発赤レベルでの発生とした為、発生率が上がってしまったが、積極的に関わったことで治癒率は上がり、早期発見や再発防止に努める事が出来た。4月では15名だった褥瘡患者が、3月では4名まで減少した。

D-1. 個々の段階に応じた個人目標設定と達成のための支援

達成目標：勉強会や面談を行い各スタッフがラダーについて理解し、クリニカルラダーに沿った目標の設定が、100%出来た為達成。

【今年度を振り返って】

2020年度は、コロナ禍の中でも患者の尊厳や権利を尊重し、入院、転入後も安心・安全な医療・介護を提供出来るよう患者・ご家族に寄り添い継続した看護・ケアを多職種と行えるよう努めた。

面会制限の中 Web 面会や ZOOM 面会の実施。また、看取りに関しては本人、ご家族の不安や寂しさを少しでも軽減できるよう、連絡や情報共有をご家族とし、感染対策を十分にしながらの看取りを行った。2021年も、患者・ご家族の気持ちに寄り添った安心できる医療・看護を提供していきたい。

2 階西病棟

【今年度の取り組み】

A-1. 患者満足度の向上

達成目標：身体抑制廃止の取り組みを行い、身体抑制ゼロを目指す。

B-1. 稼働率の向上

達成目標：稼働率 94%以上（入院患者数 56 名維持）。

C-1. 退院支援の充実

達成目標：1人のプライマリー看護師に対し、4名以上の在宅復帰に繋がる退院支援ができる。

D-1. 褥瘡発生率の低減

達成目標：褥瘡発生率 2%以下。

E-1. 個々の専門性の向上や自己実現をサポートし、職員の定着を図る

達成目標：クリニカルラダーを個人へ周知できる。次年度の目標設定ができる。

【今年度を振り返って】

褥瘡発生率は、日常生活自立度ランク C 以上の患者へ 3 時間おきのアラーム設定を行い、体位変換、除圧、皮膚の観察を行った。また、患者個人に合わせて、ポジショニングの写真をベットサイドに掲示し、統一したケアを提供するよう努め、褥瘡発生率 1.3%と目標が達成できた。チーム一丸となり取り組みを行った結果だと考える。

接遇に関しては、1人1人の接遇に対する意識を高め、丁寧な対応や気配りに努めた。

コロナ禍であったが、患者の思いに寄り添い、どのような最期を迎えたいか、どのような在宅生活を考えているか、患者・家族とともに考え、その人らしい生を全うできるよう、看護、介護を提供し、今後も継続していきたい。

2 階東病棟

【今年度の取り組み】

A-1. 身体抑制廃止に向けて取り組み

達成目標：抑制解除困難な患者様に対してチェック表を作成し、チームラウンド時の時間設定と付き添い解除時間を設けることで4人時間短縮が出来た。また、抑制の必要性を観察評価し3名の抑制解除が実施できた。上期の時間短縮・解除率65.2%、下期は93.0%で29.3%向上した。

B-1. 上期稼働率・95%

達成目標：ADL評価と家族支援から在宅復帰率上期83.3% 下期48.8%
ベッド稼働率は上期91.7% 下期91.7%と発熱入院による陰圧室利用の入退院コントロールに苦慮した。

B-2. 合併症予防・下肢末梢動脈疾患指導管理加算の取得漏れゼロ

達成目標：チーム中心にフットケア（爪の評価・ケア）の勉強会を実施。ミーティングで声掛けを行い、帳票を期日内に提出することが出来た。

C-1. 褥瘡発生率・2.0%

達成目標：10月・3月にポジショニングの勉強会を行ったが、各患者・ADL評価に合ったポジショニングマットレスの評価が患者の状態にタイムリーに実施できず、褥瘡発生率2.8%。

D-1. 個々の段階に応じた個人目標設定と達成のための支援（クリニカルラダーの見直し・作成・周知）

達成目標：管理者の勉強会に全員参加しラダーの理解とスタッフのラダーランク分けを行えた。
コロナ禍で学研での研修参加毎月90%以上で、次年度の目標設定ができた（100%）。

【今年度を振り返って】

安全な看護の提供のために、コロナ禍ではあったが学研での研修参加に努め、院内の看護研究の取り組みで、看取りケアに関する看護研究を行い、地域で必要な病院と部署の役割をスタッフで共有した。次年度も行動指針を念頭に置きながら安心・安全な看護・介護を提供致します。

3 階南病棟

【今年度の取り組み】

A-1. 患者満足度の向上

達成目標：身体抑制患者を減らす取り組みをスタッフとともに検討し、実践する。身体抑制患者を1人/月以下にする。

B-1. 稼働率の向上

達成目標：スタッフへ回復期病棟Iの基準に加え、稼働率の説明を行い92%=50床であることを周知する。回復期対象外の入院や緊急入院も積極的に受け下期平均稼働率92%以上とする。

C-1. 褥瘡発生率の低減

達成目標：褥瘡を発生させない取り組みをスタッフとともに話し合い、実践する。褥瘡発生率1.0%以下。

D-1. 個々の専門性の向上や自己実現をサポートし、職員の定着を図る

達成目標：病棟でクリニカルラダーについての研修会または個別指導し、すべてのスタッフに周知する。
次年度に向け、個々のスタッフがラダーに合わせた目標設定をする。

【今年度を振り返って】

2020年は目標を数値化して、スタッフへも周知した。身体抑制は、行わないように努力をしたが骨折や外傷を防ぐためにやむなく使用するケースもあった。ミトンだけでなく、安全ベルトや4点柵を併用せざるを得ない患者もいたが、胃ろうへの移行や見守りの強化により解除できた事例もあった。また、なかなか中止とはならなくても、短時間の解除は行った。

稼働率については、スタッフは平均稼働率92%=50床であることを理解し、積極的に入院の受け入れを行った。しかし92%には満たなかった。9月、10月は対象患者の紹介が減少し70%代まで落ち込んだこともあり、2020年度は87.5%と目標としていた数値には達しなかった。

褥瘡発生率は1%以下の目標を掲げた。昨年度の2.1%に対してかなり難しい目標ではあったが、今年度の褥瘡発生率は0.9%となり目標を達成することができた。要因の一つとして考えられるのが、看護研究で取り組んだ「IAD（失禁関連皮膚炎）の予防」であった。いわゆるオムツかぶれの予防として、洗浄・保湿をしっかりと行ったことでIADの予防と共に褥瘡の予防になったものと思われ、研究期間終了後もケアを継続している。

回復期は、チームとして患者一人一人に、リハビリ室から生活の場である病棟まで切れ目なくリハビリを提供して行く事が重要である。当院の回復期に入院してよかったと感じられる病棟を目指し、今後も他職種と連携を図って行きたい。

3 階西病棟

【今年度の取り組み】

A-1. 患者満足度の向上

達成目標：入院患者を多く受け入れる病棟として、安心して入院生活を過ごしていただくために接遇の向上に取り組む。

B-1. 病床稼働率の向上

達成目標：円滑な入退院（転入・転出）に対応するために業務の効率化に取り組み。
看護補助者との業務分担・協働の推進に取り組む。

C-1. 褥瘡発生率の低減

達成目標：褥瘡発生ゼロを目指して、褥瘡ハイリスク患者の周知と異常の早期発見に努める。

D-1. 個々の専門性の向上や自己実現をサポートし、職員の定着を図る

達成目標：オンデマンド研修等による専門的知識や技術の向上に取り組む。
クリニカルラダーについて職員への指導と目標設定を行う。

【今年度を振り返って】

地域一般病棟として入院患者を多く受け入れ、患者さま・ご家族さまに安心して入院生活を過ごしていただけるよう接遇の向上に努めた。コロナ禍において面会ができない状況下であるため、看護部理念の「思いやり」「いたわり」「優しさ」の心をもって対応させていただいた。

さまざまな疾患や症状、治療方針に沿った看護や介護を提供できるよう、病棟会やオンデマンド研修にて専門的知識や技術の向上が図れるよう、全スタッフで取り組むことができた。

今後も、患者さま・ご家族が安心して入院生活を過ごされますよう、患者さまに寄り添い、安心・安全な医療・看護・介護を提供していきたい。

介護医療院

【今年度の取り組み】

A-1. 患者満足の向上

達成目標：接遇に関する苦情の投書満足度調査でのご意見ご指摘0件以下維持する。

B-1. 稼働率の向上

達成目標：年間平均稼働率94%以上で推移する。

C-1. 褥瘡発生率の低減

達成目標：年間の褥瘡発生率1%以下。

D-1. 個々の専門性の向上や自己実現をサポートし、職員の定着を図る

達成目標：クリニカルラダーについて研修会実施。スタッフ全員が理解し、次年度の目標設定が出来る。

【今年度を振り返って】

コロナ禍であり、対面での面会を制限させていただいている中、WEB面会やZOOM面会を実施した。入所者様は久しぶりにご家族の顔を画面上で見られ、お互いに涙を流されたりする場面も多くあった。入所者の状態の変化に対し、タイムリーに連絡し状況をお伝えすることを各スタッフが心がけることでご家族からご意見をいただくことはなかった。また、今年度初めての試みとして入所者ご家族に安心を手元にお届けしたとの思いから、スタッフ直筆の手紙と写真の郵送をした。思った以上に反響が大きく、感謝や医療従事者に対する励ましの言葉を手紙や電話、直接声をかけていただき、私たちが励まされ勇気や元気をいただいた。褥瘡発生率の上昇に対しては、今後も課題であり個々の専門性の向上や観察の強化に努めていかなければならない。今年度同様、感染対策を常に意識し、入所者に安心して過ごしていただけるよう努めていきたい。

外来

【今年度の取り組み】

A-1. 患者満足度の向上

達成目標：接遇に関する苦情の投書件数0件。

B-1. 外来機能の再編

達成目標：入院時支援加算対象者の加算の取得（3割）。

術前訪問の継続実施。

C-1. 離職防止

達成目標：健康や職場環境に関する理由の退職件数0件。

D-1. 専門性の向上

達成目標：クリニカルラダーについてスタッフが周知し自分のラダーに応じた段階を理解する。

（次年度の目標設定：100%）

【今年度を振り返って】

今年度は、コロナ禍において、マスク装着や車中での診察などでコミュニケーションが十分にとれず苦慮する場面もあった。接遇に関しては、患者様・ご家族より「安心する」など感謝の言葉を頂くこともあった反面、ご指摘を受けることもあった。入院時支援加算の取得に関しては地域医療連携室と情報を共有し、取り組むことができた。今年度も、感染面や安全面に十分に配慮し、引き続き質の高い看護・介護が提供できるように自己研鑽に努めていきたい。また、基本理念・行動指針を念頭に患者様の尊厳や権利を尊重したあたたかい看護の提供とチームワーク・職場環境の充実に努めていきたいと思う。

人工腎臓センター

【今年度の取り組み】

A-1. スタッフの知識の底上げ

達成目標：透析患者様のデータ異常についての職員向けパンフレットの作成。

勉強会を上期に2回以上実施する。

スタッフ・患者様にアンケート実施し広報誌についてプラスコメントを頂ける。

B-1. 超音波検査の算定件数の上昇

達成目標：月10件の血管エコーができる。

血管エコーできるスタッフを1名以上育成する。

C-1. 職場環境の改善

達成目標：アンケートを実施し職場環境の問題点を抽出する。

人間関係が理由での離職者0。

D-1. 個々の段階に応じた個人目標設定のための支援

達成目標：クリニカルラダーを管理者が把握でき、スタッフのラダーのランク分けが行える。

クリニカルラダーを個人へ周知出来る。次年度の目標設定ができる。

【今年度を振り返って】

コロナ禍において腎センターの感染対策の強化、患者様への感染指導につめてまいりました。外来患者様が多い施設として、関連施設との情報共有、患者・家族教育に力を入れていく必要性を感じました。今後も、質の高い医療・看護を提供できるようスタッフ一同頑張っていきたいと思っております。

臨床工学室

【今年度の取り組み】

A-1. 患者満足度の向上

達成目標：外来透析患者様の満足度調査のMEに対する意見・苦情を0件にする。

B-1. I-HDF、on-line HDF 施行患者の増加

達成目標：診療報酬を多く獲得する為に（主治医の意向に沿いながら）I-HDF、on-line HDF 施行の患者を

増やす。

C-1. 医療事故、医療過誤の防止

達成目標：透析機器、ME 機器に関するインシデント・アクシデントを 0 件にする。

D-1. アクセス管理

達成目標：シャント PTA で介助業務が行える技士を 1 名以上増やす。

シャントエコーが行える技士を 1 名以上増やす。

D-2. 学会発表

達成目標：日本透析医学会学術集会総会、九州人工透析研究会総会にて演題発表を行う。

【今年度を振り返って】

シャント PTA・下肢動脈 EVT を合わせて 150 件以上実施し医師の補助業務を務めてきた。

今後もより安全・清潔に実施できるよう技士室全体で知識・技術を高めていきたい。

また院内全体で人工呼吸器装着等の重傷者が増加しており、臨床工学技士として今後とも患者へ安心・安全な医療を提供する為、また院内のスタッフが不安なく勤務できるよう安全対策を講じていく。

総合リハビリテーションセンター

【今年度の取り組み】

A-1. 地域リハを地域貢献（CSR）から GSV（共有価値）モデルに変更する

達成目標：地域リハ活動と臨床時間へのマンパワーの適正な配分のルールをデータ分析を行い作成する。

そして新しい地域リハ活動の基準に沿った講師派遣を始める。

A-2. 火曜 mini セミナーと家族勉強会を合体させ、再入院を防ぐための勉強会・スタッフの教育の場として再編成する

達成目標：PT・OT・ST・義肢装具部門での家族勉強会の開催の流れを作成し新しい形で家族勉強会を開始する。

B-1. 健康経営の実現のため新しいリハ実績目標の構築する

達成目標：新しい実績目標を作るためのデータ収集・分析を行い新しいリハ実績目標を構築し使用する。

B-2. 新しいリハ実績目標を構築するが最低 18.5/月を超える実績を目指す

達成目標：毎日の患者割り振り、こまめな病棟ごとの単位チェックを行い、人員配置を毎週適宜変更し 18.5 を達成する。

C-1. 時間外業務を減らすことで体調不良により休むスタッフによるリハ提供量の低下を防ぐ

達成目標：リハセンターの残業についてその内容の分析を行い、残業削減の方法を決定・周知し年平均 10%の残業を削減する。

C-2. 回復期入院料 1 を維持するとう

達成目標：FIM 会議で医師、看護部、MSW、リハにて調整を細かく行い FIM 利得 40 を維持する。

D-1. ウィルス感染対策を実施しながら各部門の定期勉強会を実施する

達成目標：ウィルス感染対策を実施しながらも各部門の定期勉強会の開催方法を決定し、勉強会を再開する。

D-2. 各部門 1 演題以上発表する（院内・院外）

達成目標：発表に向けての計画・発表に取り組む（学会の開催が中止の場合は抄録作成まで）。

【今年度を振り返って】

2020 年度は、患者満足の見点として次の 2 点に取り組んだ。1 点目は地域リハビリテーション広域支援センターとしてこれまで CSR（社会貢献）の考えの下、地域住民や行政へのリハビリテーション技術支援として年間延べ 180 名を地域に派遣していた。その 2/3 は無償のボランティアであった。そこで 2020 年度は GSV（共有価値モデル）への変更に取り組んだ。2 点目は再入院を防ぐための患者・家族向け院内勉強会のシステムの再構築に取り組んだ。在宅部門の介護支援専門へのアンケート調査を行い、自宅復帰に向けて患者・ご家族に知って欲しい内容を調査し、患者・家族向け院内勉強会のシステムを創った。そしてコロナ感染の影響はあったが、年度内にスタートできた。健全経営の見点としては、新しい実績目標の構築と各個人の実績目標 18.5/日を達成することを目標とした。新しい実績目標の構築については、同法人の高田病院リハ部門と新しい実績を算出する方法を検討し共通の実績

算出方法を作成した。また、18.5 単位の目標も達成できた。医療の質向上の視点として次の 2 点に取り組んだ。残業を減らすことで体調不良者の削減による安定したリハ提供量の確保は、残業の要因分析・個別対策を行うことで 16.7%削減できた。また、回復期病棟のリハ効果のアウトカムである FIM 利得 40 という目標は、カンファレンスの実施と日常的に患者一人一人の機能向上の確認・対策を実施することで達成できた。学習と成長の視点として、総合リハビリテーションセンターではこれまで人材育成に注力してきたが、昨年度末から続くコロナ禍による院内勉強会の確保が困難となっていた。そこでウイルス感染対策を実施しながら各部門の定期勉強会を実施することを目標に、感染対策委員会や医師に相談し、安全な院内勉強会のルールを作り、5 月からは部門ごとの勉強会を開始し、定期的な勉強会の開催を実現できた。また、人材育成の一環として各部門 1 演題以上発表することを目標に研究担当者が計画的に管理・指導を行い PT3、OT3、ST3 演題発表、論文投稿 2 本（内 1 本は国際雑誌）と目標を達成できた。2021 年度も 2020 年度に引き続き、コロナウイルスは未だ猛威を振るっているが、引き続き徹底した感染対策を講じながら安心・安全で患者満足度の高いリハビリテーションを提供していきたい。

総合リハビリテーションセンター 理学療法部門

【今年度の取り組み】

- A-1. 地域ケア会議や地域リハ活動の参加依頼に対応して適切な人材を派遣する
達成目標：地域ケア会議への適切な人材の派遣や地域リハ活動へ参加し、PTOTST 協議会「推進リーダー」の資格取得者を増やす。
- A-2. 労働安全として産業理学療法の確立・啓発活動に取り組む
達成目標：労働安全に対して理学療法士の専門性を発揮できる取り組みを啓発して人材を育成していく。
- B-1. 年平均 18.5 単位以上の訓練を提供する
達成目標：新人の単位算定を計画的に取得していくこととデータ分析してスタッフへの定期的な実績と目標を伝達し確実な算定に取り組む。
- B-2. 残業時間を削減する
達成目標：残業時間を前年対比 10%削減していく。
- C-1. 家族勉強会の開催
達成目標：上期準備を行い、下期に家族勉強会を開催していく。
- C-2. 院内および院外にて 1 演題以上の学会発表を行う
達成目標：演題発表の推進を行い、全国学会 1 演題以上、地区検討会合わせて 2 題以上の発表を行う。
- D-1. 日本 PT 協会・県 PT 協会の入会率 100%を維持して、認定理学療法士取得を促していく
達成目標：新入職者に入会方法説明をし、在籍スタッフには認定受験要件まで満たす人を増やす。
- D-2. 臨床実習教育者研修への参加を促していく
達成目標：臨床実習教育者研修の修了者を増やす。

【今年度を振り返って】

昨年は地域への活動として、より専門性の高いスタッフの派遣に向けて「地域ケア会議推進リーダー」「介護予防推進リーダー」の資格取得者の増加を図ったが、登録申請の不備等があり目標達成に至らなかった。今年度は原因把握ができていたため反省点を見出し、事前に計画を立て、資格取得希望者への声かけ・進捗状況の確認を行い、計 6 名の資格取得と達成できた。その他の項目としては、昨年に続き臨床実習教育体制の構築を計画し、上期に臨床実習指導者研修への日程を調整したが、コロナの影響もあり研修が延期となった。下期に研修開催側が WEB での研修や感染対策をしっかりとした対面での研修など対策を対応くださったことで研修開催の連絡があり、再度研修への参加を日程調整し、計 4 名修了者を確保することができた。臨床実習を受け入れるうえでこの臨床実習指導者研修の修了は必須となるため、今後も指導資格を有するスタッフの充足と質の高い教育施設の環境体制作りに注力していき、職員がよりよい環境で仕事が行えるように取り組んでいきたい。

総合リハビリテーションセンター 作業療法部門

【今年度の取り組み】

- A-1. 地域リハ活動と臨床時間へのマンパワーの適正な配分をデータ分析を行い明確にする

達成目標：リハ部門全体の「地域リハ活動と臨床業務への適正な配分のルール」に沿って、講師派遣に対応する。

A-1. 再入院を防ぐための家族勉強会等の実施4部門で開催しつつMSW、心理師にも協力してもらった仕組みをつくる
達成目標：対象者・家族が住み慣れた地域で、役立つ勉強会などの企画を立案する。

B-1. 年平均18.5単位以上のリハ実施提供（あるいは各病棟の目標数値を達成する）
達成目標：平均18.5単位以上の訓練を提供する（時短勤務者は除く）あるいは各病棟の目標数値を達成する。

B-2. 働きたいと思われる職場づくり、有休5日取得による収益減の対策として業務改善による残業削減
達成目標：OT職員の残業について内容分析にて、残業削減方法を決定・周知し年平均10%の残業を削減する。

C-1. 働きたいと思われる職場づくり
達成目標：「基礎的業務内容チェックリスト」とプリセプター用確認マニュアルを作成しプリセプター用確認マニュアルを今年度入職者2名に役職者とプリセプターにて試行し次年度の運用を目指し完成する。

C-2. 働きたいと思われる職場づくり
達成目標：今年度中に学生/新人教育にも活用できる「作業療法参加型臨床実習」のシステムを確立する。

D-1. 各部門が学習の機会を持てるように計画を立て実践する
達成目標：新型コロナウイルス感染予防に配慮した内容にて症例検討会を起案し症例検討会を開催する。

D-2. 院内・院外にて1演題以上研究発表をする
達成目標：1演題以上は外部での発表が出来る様に準備を完了する。

【今年度を振り返って】

昨年度は作業療法部門での残業時間が1人1ヶ月あたり平均5.1時間であったため、OT職員の残業について、内容分析を行った。原因としては在宅復帰のための日常生活動作に係る評価結果や就労や自動車運転能力の可否や可能性の判断に必要な高次脳機能検査や認知機能検査においての検査報告書作成に時間を要していたことが分析結果として割り出すことができた。この事実をふまえて、各OT個人がそれぞれの方法で一から作成していた報告書をテンプレート型の帳票化にし、選択肢やチェックボックス内容を多く取り入れることで、報告書作成の時間を削減した。帳票の入力方法を周知化することで、前年比24.6%減の結果を成すことができ、空いた時間で臨床への更なる深掘りができ質の向上やプライベート時間の確保などワークバランスをはかることへも繋がっている。コロナ禍において、地域リハ活動や研究発表会など前年度に比し小規模なものにはなったが、依頼のあった件数には出席して意見を述べたり、Webでの学会発表（全国作業療法学会・慢性期医療学会・鹿児島リハ医学研究会にて）でも3名が発表する等前進的な取り組みを行うことができた。2020年度より臨床実習「指定規則の改訂」が施行されたので「作業療法参加型臨床実習」を実施していく必要がある。昨年度、学生や新人教育に活用できる「作業療法参加型臨床実習」のシステムを確立したため、引き続き臨床実習指導者講習会の参加者を増やすと共に、当院での運用を開始し、臨床実習制度使用するOTや使用される学生・新人のOTとしての人事育成に部門全体でつとめていきたい。

総合リハビリテーションセンター 言語聴覚療法部門

【今年度の取り組み】

A-1. 地域包括ケアシステムに関わることのできる人材を育成する
達成目標：地域ケア会議推進リーダー、または介護予防推進リーダーを1名以上が取得する。

A-2. 地域住民の言語聴覚障害に関する理解を促進する
達成目標：言語聴覚領域における「再入院を防ぐための」家族勉強会の形を考案し実施する。

B-1. 残業時間を削減する
達成目標：残業時間を前年対比10%削減させる（579.5時間→521.5時間）。

B-2. 聴力検査を実施し検査料を算定する
達成目標：小児科医から耳鼻科医へ聴力検査を依頼する流れをつくり、検査料を算定する。

C-1. 摂食嚥下リハビリテーションの質を向上させる
達成目標：摂食嚥下リハのアウトカム評価を臨床担当する言語聴覚士全員が実践する。

C-2. 新人教育を充実させる

達成目標：新人教育プログラムを大幅に見直して新たな形式で作成し、新人 ST3 名に実施する。

D-1. 小児リハに従事する人材を育成する

達成目標：小児リハに従事する全ての言語聴覚士が、かずみ保育園の「ことばの教室」を経験する。

D-2. 学会発表・研究活動を推進する

達成目標：3 演題以上、学会発表を行う。

【今年度を振り返って】

2020 年度はコロナウイルスの影響で、研修活動の自粛や院内訪問者の規制、集団活動の制約などを余儀なくされた。この影響は私たちの部門目標にも及び、「再入院を防ぐための家族勉強会の開催」や「地域ケア会議推進リーダー研修の受講」などの計画に支障を来した。

また、昨年度も反省点に挙げたことだが、やはり部門目標に対する部門内の理解不足、目標達成に向けた計画性の甘さなどが課題として残る。急な欠員による人手不足があったとはいえ、部門全体を目標へ一体的に方向付けることができなかった。2021 年度は部門の組織力を高め、確実に目標を達成できるよう合理的に活動を推し進めていきたい。

コロナウイルスの影響は、われわれの業界にとってプラスの側面もあった。たとえば、オンライン会議や研修が浸透したことで、タイムリーに新しい情報が行き交うようになり、物理的なハードルが一気に解消された。また DX（デジタルトランスフォーメーション）が加速し、IT を活用することが現実的になってきた。これまで私たちが培ってきたリハビリテーションの知識・経験にデジタル技術を掛け合わせ、時代を先読みしたリハビリテーションを展開していきたい。

総合リハビリテーションセンター 義肢装具部門

【今年度の取り組み】

A-1. 高田病院への出向回数を増加

達成目標：新人育成を含み、高田・加治木両病院の業務を調整しながら出向回数を週 3 回へ変更する。

A-2. 在宅部門の出向回数の増加

達成目標：新人育成を含み、高田・加治木両病院の業務を調整しながら定期的な出向を増やし連携を取る。

B-1. 高田病院内での業務完結数を増やす

達成目標：高田病院へ機材を導入できないか高田役職等と協議を行い導入を目指す。

C-1. 装具診の前段階「装具検討会」を開始する

達成目標：PT 部門と協力を行い、入院から装具診に至るまでの評価の一つとして検討会のシステムを作製し、評価を行っていく。

C-2. 装具再評価の流れを作成する

達成目標：作成後の評価を行い、フィードバックを評価用紙等の作製しフィードバックを行う。

D-1. 新人育成

達成目標：スキルアップシートとは別項目の部門独自の技術育成シート（上半期分）を検討作成し運用。

D-2. 装具療法の勉強会を開催し、装具療法への理解を高める

達成目標：PT 部門と協力を行い、装具療法についての勉強会を立ち上げ行っていく。上期下期各 2 回を目標に行う。

【今年度を振り返って】

数年ぶりに新人が入職配属され、育成に関し力を入れた一年であった。人数が増えることで活動できる幅が広がる為、各方面からの業務要望に対応するために新人育成は急務であり、育成・指導状況を把握する為にスキルアップシートを元に育成シートを作成。計画的に指導・育成が行えた。また数年前前から取り組んでいる高田病院での業務も内容を改善すべく最低限の設備導入に向けキラメキテラスヘルスケアホスピタルでも迅速な義肢装具業務を行えるように検討を行った。義肢装具士は加治木温泉病院・キラメキテラスヘルスケアホスピタル両院で業務する立場から装具療法に対し、両院のセラピストの理解と実践に差が出ないようにする必要性を感じ各病院で装具療法チームを作り両院の交流も兼ねた ZOOM 上での勉強会を開催し、現在も継続して行っている。在宅部門へ

の定期的な出向を目標に入れていたが、新型コロナウイルスの影響で調整が上手くいかず、限定的なものとなってしまったため今後、状況を見極めながら再検討を行っていききたい。今後も加治木温泉病院・キラメキテラスヘルスケアホスピタル・在宅部門での業務を行いながら、各拠点の交流も深められるような活動も行っていきたい。

臨床心理室

【今年度の取り組み】

- A-1. 患者対応の充実
達成目標：介入方法の検討。
- C-1. 業務改善
達成目標：報告書・帳票の改訂。
- C-2. 業務改善
達成目標：小児リハビリ業務のマニュアル作成。

【今年度を振り返って】

入院患者様への介入方法については、内容を検討スクリーニングができる形での変更を行うことができた。また、それに伴って報告書等書式の改訂を行うことができ、業務改善に繋がった。小児リハビリ領域においては、自費での心理面接の開始等、患者様のニーズに合わせた対応ができていると思われる。検査実施数も向上し、今後はさらに詳しい評価を行い、より実態に即した支援方法を提案できるよう改善していきたい。

栄養室

【今年度の取り組み】

- A-1. 食事満足度の向上
達成目標：下期の嗜好調査の「満足」を70%以上にする。
- B-1. 病院経営への貢献
達成目標：栄養食事指導料を年間120件以上算定する。
- C-1. 医療の質向上への取り組み
達成目標：栄養サポートチームで年間220件以上介入し、患者様の栄養状態改善に努める。
- C-2. 診療報酬改定への対応
達成目標：栄養情報提供加算算定に向けて体制を整備し、年間24件以上算定する。
- D-1. スタッフのスキルアップ
達成目標：院内研修参加率を50%以上、院外研修会へ年2回以上参加する。

【今年度を振り返って】

今年度は栄養食事指導料の算定が198件と目標を大きく上回り、新設の栄養情報提供加算は34件算定できた。栄養サポートチームの介入件数は183件と目標達成できなかったが、加算算定件数は112件と前年度(113件)の算定件数を維持できた。今後も院内外の研修会に参加しスキルアップに努め、よりよい栄養管理が提供出来るよう取り組んでいきたい。

通所リハビリテーション

【今年度の取り組み】

- A-1. 利用者満足度の向上
達成目標：リハビリ会議にて現状をお伝えし、家族が不参加の場合は連絡にて報告する。付き添い等の説明・同意を全員に頂く。
- B-1. 健全運営の視点
達成目標：通所リハビリから通所介護への移行を行い、移行支援加算を取得する。
- C-1. 医療の質の向上の視点
達成目標：インシデントレポート100件提出。
- D-1. 学習と成長の視点

加治木温泉病院 部門別活動報告

達成目標：介護保険必須項目として通所内で、身体拘束廃止・高齢者虐待防止、認知症についての研修会を開催し、100%参加する。

【今年度を振り返って】

- 転倒が通所で発生し、「病院の中だから安全と思っていた」という理由で苦情につながった。リハビリ会議にて現状をお伝えする機会があり、また、通所リハビリ計画書の評価等は利用者へ説明し、家族には控えを渡しているが、理解が不十分であった。
- 新型コロナウイルス感染予防対策にて、送迎時体温測定や、乗降時手指消毒を行った。マスクも常時着用し、密接な環境時は声かけを行いマスク着用促し離れて頂いた。昼食前・おやつ前には手指消毒を実施し、食事中はアクリル板を設置し対策を行った。送迎後は車両の消毒を行った。
- 午前中は脳活性トレーニングや自主的に起立訓練を取り入れ、午後からも集団訓練の立ち座り訓練を継続できている。

薬局

【今年度の取り組み】

A-1. ポリファーマシーへの取り組み

達成目標：カンファレンスや服薬指導などを通して処方の見直しを主治医に提案し、下期に全体で40件の減薬を達成する。

B-1. 薬剤費の削減

達成目標：当院採用薬について今年度発売される後発医薬品の50%以上を変更し、薬剤費の削減につなげる。

C-1. 処方箋管理・薬剤在庫管理の習得

達成目標：在庫量の見直しや不動態の把握をすることで、薬剤や医材の適正在庫をはかり、棚卸の集計金額を前年度の90%を目指す。

C-2. 薬局業務マニュアルの全面的な見直し

達成目標：薬局業務マニュアルの全面的な改定を行う。

D-1. 新人の育成

達成目標：薬局の常備払い出しおよび発注を一人でできるようになる。

D-2. 薬局勉強会の実施

達成目標：薬局勉強会を月1~2回継続して行う。

【今年度を振り返って】

今年度も前年度に引き続き薬局全体の取り組みとしてポリファーマシーの改善に力を入れた。新人薬剤師も医師への処方提案を積極的に行い、全体で92件の減量・減薬となり、年間あたり1,379,207円の薬剤費削減が見込める結果となった。また、今年度新規で承認された後発医薬品について当院採用の12種17品目をすべて変更した。アルツハイマー治療薬などの比較的高薬価の薬剤が多かったため、薬剤購入金額については昨年度の購入実績をもとに月当たり1,367,586円の削減が見込まれ、薬剤費削減に大きく貢献できたと考える。

来年度は薬剤師の増員が1名あることから、これまで十分行えていなかった病棟業務の充実を目指し、患者満足度の向上や病棟スタッフの業務削減・医療安全等に貢献していきたい。

放射線室

【今年度の取り組み】

A-1. 画像確認の徹底

達成目標：昨年患者氏名や生年月日の間違いが4件あった。今年度は1件以下にする。

A-2. インシデント・アクシデントの提出

達成目標：インシデントの提出意識が低い。提出を促し、年間5件以上提出する。

C-1. 放射線被ばくの管理

達成目標：今年度から法令の一部が改正されたので検査の線量データ集計を毎日行う。

【今年度を振り返って】

業務の見直しを行い、各検査をローテーション制に変更した。電子カルテの照射録も個人名の入力を徹底する事で責任を持たせ、今年度は氏名間違いを 0 件にすることができた。昨年度はインシデントの提出がほとんどなかったが、インシデント提出の必要性を理解させて促す事で目標を達成できた。線量管理システムは導入していたが入力していない日もあり、業務をローテーション制に変更したことで毎日の登録も徹底できた。今年度後半から手術業務がなくなり、来年度は新たな業務を検討し確立するように努める。

検査室

【今年度の取り組み】

- A-1. より安全、質の高い検査の提供
達成目標：内部精度管理及び外部精度管理ともに±2SD 内の測定値を目標とする。
- B-1. 試薬のコスト削減
達成目標：各試薬使用状況を見直し、削減できる試薬の調整を行う。
- C-1. 院内・院外の研修充実
達成目標：年間に 3-6 回を目標とする。
- D-1. 心エコー・下肢静脈エコー検査の向上
達成目標：検査技師 2 名による、心エコー・下肢エコー検査のルーチン業務習得。

【今年度を振り返って】

内部精度管理は日常のメンテナンスの実施と適切な試薬管理により、良好な結果維持に繋がった。外部精度管理では、一部項目の見直しが必要と感じた。

1 名の心エコー検査の研修が行え、現在検査室 2 名が心エコールーチン業務を開始した。また下期より、1 名下肢エコー検査業務の習得に至った。

特定健診室

【今年度の取り組み】

- A-1. 特定保健指導の実施
達成目標：前年度に実施した特定保健指導を途中終了することなく、最後まで支援し評価する。また一般・職員の新規介入を増やす。
- B-1. 健診の拡大
達成目標：職員健診で 35 歳以上は協会けんぽ生活習慣病予防健診を利用。胃部検査実施人数 50 名を目標。また女性職員に対し、婦人科検診を案内・計画・実施。
- B-2. 収入増
達成目標：収入を 2019 年度より 5%アップする。
- C-1. 航空身体検査の拡大
達成目標：件数を 2019 年度より 5%アップする。
- D-1. 知識の向上
達成目標：院内・院外研修会への積極的な参加と報告書の作成。

【今年度を振り返って】

新型コロナウイルス感染症による影響で、年度始めは一部検査の中止や制限があった。しかし現場での感染拡大防止また可能な限り 3 密（密閉・密集・密接）を避けられるよう整備し、受診環境の確保が出来たことにより、例年と変わらず受け入れることが出来た。また健康経営の観点からも、職員に対し特定保健指導の介入、また女性職員へ婦人科検診を案内・実施等、大きく貢献することが出来た。

2021 年度も健診事業や健康増進事業に取り組み、職員や地域住民の健康管理や病気および介護予防、また 5 疾病の未病・予防に取り組んでいきたい。

歯科

【今年度の取り組み】

A-1. 入院から在宅までの歯科医療サービスを提供する

達成目標：入院中に口腔内の改善に努め、歯科医療を提供する。退院後も口腔衛生、義歯管理が必要な患者様、ご家族に説明をし、切れ目のない歯科診療をしていく。訪問歯科診療の件数 30 件を目指す。

B-1. 患者様の増加

達成目標：入院時チェックの徹底、また現在入院中の患者様の口腔内の再評価を徹底し、入院患者様の初診件数を月 15 名以上目指し、初診件数の増加を目標とする。

C-1. 専門領域の知識習得

達成目標：口腔機能向上（口腔ケアなど）に関する研修を受講し、病態に合った口腔ケアの知識、技術を習得し、口腔管理に努める。また専門的な知識を委員会やスタッフトレーニングで発信し、病院全体の口腔ケアに対する向上を目指す。

D-1. 院内勉強会への参加率向上

達成目標：院内勉強会は 6 回以上、院外勉強会は 3 回以上出席する。

【今年度を振り返って】

学習と成長の視点で、コロナ禍での院外勉強会の参加率が未達成となったが、全体的に目標達成することが出来た。今年度は件数、点数も増加し病院歯科の役割を果たすことが出来た。今後も入院から在宅に移っても切れ目のない口腔ケアを行うため、地域と密に連携し継続的な口腔ケアができる体制づくりに取り組んでいきたい。

地域医療連携センター

【今年度の取り組み】

A-1. 相談体制の充実

達成目標：人材育成に取り組み、スタッフの対応力を向上させ、年間を通じた MSW に対する苦情を 3 件以下とする。

B-1. 新築移転に伴う将来の病院機能を見据えた病床機能の再編と地域における機能分化、連携への取り組みを強化する

達成目標：年間 328.6 床、稼働率 93.9%の稼働を目指す。

C-1. 地域共生社会における機能分化、地域連携促進の体制づくりに努める

達成目標：救急搬送患者受け入れに伴うトラブルを 2 件以下、後方支援連携先から年間 3 件以上の入院受入れ、後方支援連携先 1 件以上の新規獲得を目指す。

C-2. 在宅サービス事業部との連携強化

達成目標：退院カンファ実施率前年比 10%増、介護保険対象者の法人内サービスへの紹介 36%を目指す。

D-1. スタッフのスキルアップ

達成目標：偶数月の勉強会、奇数月の事例検討会を開催し、全員が伝達講習または事例報告 1 回以上実施する。

【今年度を振り返って】

2020 年度はコロナ禍で患者様とご家族が長く面会できない状況が続き、病院とご家族間の信頼関係構築や情報共有の必要性が高まった。また多様な背景やニーズを持つ患者様やご家族も増え、MSW としてのスキル up や柔軟な対応力が不可欠となってきた。

入院についてはコロナ感染拡大、腎不全外科閉鎖の影響で外来からの予約入院が減少したが、紹介入院はコロナ禍でも昨年並みを維持できた。しかしながら在院日数は徐々に短縮してきており、目標稼働率を達成するだけの入院患者数が確保できていない。後方支援連携先からの入院受入れは前年比で増加。新規連携先の確保は未達成となったが、既存連携先からの入院希望者数を前年比+50 まで増やすことができた。今後も地域連携の窓口として、当院が地域における機能を発揮し貢献していけるよう、地域と当院をつなぐための活動を実行していきたい。

事務部門 医事係

【今年度の取り組み】

- A-1. 接遇の改善 患者満足度の向上
達成目標：患者満足度調査 75%。
- B-1. 診療報酬改定対応における増収対策
達成目標：診療報酬改定減収影響額に対して、改善案を1つ提案し、収益の向上を図る。
- C-2. インシデント・アクシデントレポート提出の増加
達成目標：インシデント・アクシデントレポート提出 上期9件以上・下期10件以上。
- D-1. 教育体制の向上
達成目標：レセプト減点率 0.17%以下。

【今年度を振り返って】

コロナ禍で業務量が大幅に増えた中、目標をある程度達成し、業務もこなすことができた。

事務部門 クラーク係

【今年度の取り組み】

- A-1. 接遇の改善、患者満足度の向上
目標達成：接遇のクラーク勉強会を行う。
患者満足度調査 75%達成。
- B-1. 指導監査対策の推進
目標達成：業務日報の毎日の作成率 100%。
- C-1. インシデント・アクシデント報告の徹底
目標達成：インシデント・アクシデント報告書提出昨年比+50%。
- D-1. 人材育成
目標達成：クラーク勉強会を行う。
- D-2. 医師の負担軽減
目標達成：外来補助業務遂行率 100%（入職3ヶ月未満を除く）。

【今年度を振り返って】

スタッフの退職に伴い、人員の変動が多い年だった。そのため外来診察補助業務や訪問診療代行入力等の業務に偏りがでてしまった。しかし、4月に入職したスタッフも徐々にできる業務が増え、年度末には外来診察補助業務を行うことができるようになった。毎月、クラークミーティングを行い、2カ月に1回勉強会を行うなどクラーク全体のスキルアップにも努めた。

また、令和2年度は医師の更衣室の確保や、ホワイトボードを設置し情報共有の場所を設けるなど、医師が働きやすい環境作りを心掛けた。

今後も目配り、気配り、心配りを心がけ、医師の業務負担軽減に取り組むことができるよう頑張っていきたい。

事務部門 総務係

【今年度の取り組み】

- A-1. インシデント・アクシデント報告の徹底
達成目標：インシデント・アクシデントレポート提出昨年比+70%。
- B-1. 働き方改革
達成目標：残業時間の削減 上期13H・下期10H。
- B-2. 職場環境の改善
達成目標：職員ロッカー一覧表作成、ロッカー鍵照合、傘立て・靴箱整備。
- C-1. 業務改善の見直し
達成目標：部署マニュアル整備。
- D-1. 教育体制の向上

加治木温泉病院 部門別活動報告

達成目標：部署内勉強会 上期 2 回・下期 4 回。

【今年度を振り返って】

今年度は他部署の協力のもと、職員ロッカーの移動・更衣室のレイアウト変更など職員が利用しやすいように環境を整えた。入職時チェックリスト一覧表を、職種毎に作成・活用したことで不備なく対応ができた。部署内の勉強会を行い、情報共有を図りスキルアップに努めた。次年度は機能評価更新に向け、他部署と連携を取り書類整備等準備を行いたい。

事務部門 院内保育・学童係

【今年度の取り組み】

A-1. 保育内容の充実

達成目標：週 1 回以上、散歩や外遊びなどの戸外活動を取り入れる。

A-2. 保育環境の整備

達成目標：保育環境の安全点検チェックリストを作成し、週 1 回以上点検を行う。

B-1. リサイクルの取り組み

達成目標：廃材を利用した製作活動を年間 5 回以上行う。

C-1. 事故防止の徹底

達成目標：保育に関するインシデント・アクシデントレポートを年間 25 件以上提出する。

D-1. 部署内勉強会の実施

達成目標：月 1 回以上、職員会議や託児所内での勉強会を行う。

【今年度を振り返って】

今年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により外部研修に参加できる機会が減少したこともあり、毎月 1 回以上、部署内で保育に関する勉強会を行いました。毎月学びたいテーマに合わせて職員間で意見交換を行い、大変有意義な時間となりました。今後も研修会・勉強会を重ねてより良い保育サービスを提供できるよう、保育の質を高めていきたいと思っております。

2020年度 委員会・会議 一覧

	委員会名	開催日	目的
診療関係	診療情報管理委員会	毎第4金曜	診療録管理室の運営管理、診療録及び諸様式伝票類の検討等を行い、診療上の有効的効率的運営を図る
	診療情報提供委員会	カルテ開示要求時	診療情報の提供を適切に行うことを目的とする
	薬事委員会	2ヶ月に1回	薬物療法の合理的発展を図る
	栄養管理委員会	第3木曜	栄養管理・給食管理上の現状、その問題点・議題を把握し、改善策を検討・実施する
	NST委員会	第2火曜	症例個々に適切な栄養管理を検討・実施していくことを目的とする
	輸血療法委員会	2ヶ月に1回	院内における輸血に際し、安全かつ適正な輸血療法が出来るよう輸血療法に関する事項について審議する
	臨床検査適正化委員会	2ヶ月に1回	臨床検査の精度管理などに関して必要な事項を協議する
	コーディング委員会	年2回	標準的な診断及び治療方法の周知を徹底し、適切なコーディングを行う体制を確保することを目的とする
	口腔機能向上委員会	第2月曜	口腔に関する現状を討議することで知識・実技の向上を図ることを目的とする
	回復期病棟運営会議	第3月曜	回復期リハ病棟業務に関わる他職種との連携・連絡を図る
	FIM会議	第1・3木曜	回復期リハ病棟入院患者のADL（FIM得点）の改善に基づいて予後を予測し、適正な在院日数を検討することを目的とする
	地域包括ケア病棟運営会議	第3月曜	地域包括ケア病棟業務に関わる他職種との連携・連絡を図る
	リハビリミーティング	第3月曜	リハ部門の円滑な連携・連絡を図る
	ベッドコントロール会議	毎週火・金	入院希望のある患者様について入院の可否について検討を行い、また入院後もスムーズな支援へとつなげるために他職種にて情報共有を図ること
	透析運営会議	第4月曜	透析の円滑な運営および業務の適切な管理を図る
手術室運営委員会	第4金曜	手術室の安全管理、感染防止、機械・備品の整備等について協議し、効率的な運営を図る	
教育関係	倫理委員会	年2回	倫理上問題のある症例への対応および倫理に関する教育・研修などにより、患者様中心の医療を推進するために必要な事項を定める
	倫理検討会	第4月曜	各部署からの倫理問題を、他職種で検討し問題共有を行っている
	サービス向上委員会	第4月曜	患者様・ご家族より寄せられたご意見・苦情・提案に関して病院として真摯に取り組み、サービスの向上を目的とする
	個人情報管理委員会	3ヶ月に1回	患者様や職員等に関する個人情報を適切に取り扱い、患者様から信頼されることを目的とする
	教育委員会	第2月曜	職員の知識、技術の向上を目的とする
	看護部教育委員会(合同)	3ヶ月に1回	看護職、介護職の知識・技術の向上と協同を目的とする
	看護部教育委員会(Ns)	年8回	知識・技術の向上、主体性と自主性のある看護職の育成
	看護部教育委員会(CW)	第1木曜	介護職の知識・技術の向上を目的とする
	情報管理委員会	第3木曜	院内における情報管理業務の円滑な運営を目的とする
	機能評価委員会	第3金曜	機能評価機構の認定及びその更新を目的とする

加治木温泉病院 各種委員会

医療安全対策関係	医療安全管理委員会	第2金曜	医療安全管理対策を総合的に企画、実施することを目的とする
	リスクマネジメント部会	第1月曜	医療安全管理対策を実効あるものとするを目的とする
	褥瘡対策委員会	第3・4火曜	褥瘡を予防することを目的とする
	身体抑制廃止委員会	第4木曜	身体抑制防止や、身体抑制廃止へ向けて職員の意識向上を図り、身体抑制廃止に取り組む事を目的とする
	医療ガス安全管理委員会	年1回	医療ガスの使用上の安全確保を目的とする
	透析機器安全管理委員会	年1回	人工腎臓が安全円滑に行え、安心した透析を提供することを目的とする
	労働安全衛生委員会	第4木曜	職員の安全と健康を確保することによって病院業務の円滑な運営を図る
	防災・防火管理委員会	年1回以上	病院および職員寮における患者・職員等の生命・財産の安全確保を目的とする
	院内感染対策委員会	第3月曜	院内感染の予防対策及び知識の啓蒙を図り、健全な医療体制及び施設確立を図る
	ICT(感染対策小)委員会	第1月曜	院内感染の予防対策及び知識の啓蒙を図り、健全な医療体制及び施設確立を図る
	ストレスチェック実施委員会	随時	メンタルヘルス対策の取り組みの充実・向上と円滑な対応を図れるよう検討をする
	看護部リスクマネジメント委員会	第3水曜	看護部のリスクマネージャーによる院内ラウンドやグループワークを通して安全活動を推進する
	看護部記録委員会	第2・4木曜	看護記録について勉強会や監査を行い記録の充実を図る
	マニュアル委員会	第4金曜	看護介護に関するマニュアルの見直し
	その他	未収金会議	第4火曜
親和会		年3回程度	会員相互の親睦を図る
エコアクション委員会		2ヶ月に1回	エコアクション21認定及びその更新を目的とする

2020年度 始良・伊佐高齢者保健福祉圏域
地域リハビリテーション広域支援センター活動

加治木温泉病院は 2002 年に鹿児島県より始良高齢者保健福祉圏域地域リハビリテーション広域支援センターとして指定されております。始良市・伊佐地域でのリハビリテーション技術支援、研修会の開催、地域住民の方の相談対応、地域包括ケアシステム構築のための協力活動を行っております。令和 2 年度は、国内で感染拡大した新型コロナウイルスにより人が集まることが難しくなり、地域住民からの地域リハビリテーション広域支援センターへの講師派遣依頼は減少しました。しかし、このような状況下でも、子どもの日々の成長は待ってくれるわけではありませんので、表に示すように子どもの領域では昨年度とほとんど変わらない回数の講師派遣が行えたことは幸いでした。2020 年度の地域へのリハ専門職の派遣は各機関のご協力の下、コロナ禍の中、延べ 83 名（2019 年度 181 名）を派遣することができました。各関係機関の皆さまのご理解とご協力に感謝申し上げます。2020 年度の活動内容は表の通りです。

表. 2020 年度 始良・伊佐圏域地域リハビリテーション広域支援センター活動

地域住民およびリハビリテーション従事者を対象とした研修会等			
年月日	対象（人数）	テーマ	講師
R2. 10. 23	ひまわりハウス萩原・住民（9）	講話「冬の転倒について」、転倒予防体操	OT2 名
R2. 11. 17	かじき親子つどいの広場親子（16）	親子で楽しく発達教室	PT1 名
R2. 11～ 全 4 回	住民主体型介護予防事業小山田の里（36）	誰でも気軽に取り組めるフレイル予防とその効果測定	PT8 延名 OT1 延名 ST2 延名
R2. 10. 22	グループホーム「いこいの里」 花いちもんめ（7）	嚥下機能が低下している方の食事形態・食事介助方法	ST1 名
R3. 3 （開催予定）	グループホーム「いこいの里」 花いちもんめ（7）	高齢者の身体機能低下に伴うポジショニング方法	PT1 名
退院後自立支援サービス※			
R2. 4～ ～R3. 3 末現在	始良市、霧島市、湧水町、鹿児島市	1 名	当院内外の自宅退院者
市町等・リハ関連施設への技術支援			
期間	内容	職種	
R2. 4. 2～全 24 回	霧島市児童発達支援事業所発達支援事業	ST 延 24 名	
R6. 16～全 10 回	始良市母子健康相談	PT 延 10 名	
R2. 5. 19～全 16 回	始良市発達支援教室	OT 延 16 名	
R2. 5. 15～全 5 回	始良市教育支援委員会	OT 延 5 名	
R2. 10. 15～全 6 回	始良市地域ケア個別会議	PT2 名、OT3 名、ST5 名、歯科衛生士 1 名	

加治木温泉病院 学術活動 院内研修

■全職員向け

2020 年度

開催月日	研修内容	講師	参加人数		研修分類
			病院	在宅	
7月	新型コロナウイルス感染対策	田島先生	402	0	感染対策
			88.0%	0.0%	
7月	安全の為に改善活動 ～私ができる医療安全～	学研ナーシング	323	0	医療安全
			79.2%	0.00%	
7月	立ち止まる臨床倫理のススメ ～臨床倫理入門～	学研ナーシング	298	0	医療倫理
			66.8%	0.00%	
8月	チーム医療を成功させる	学研ナーシング	350	0	チーム医療
			62.1%	0.00%	
8月	ポジティブなチームワークの 生み出し方	学研ナーシング	329	0	社会人基礎力
			81.2%	0.00%	
9月	組織のストレスマネジメント	学研ナーシング	357	0	社会人基礎力
			63.3%	0.00%	
9月	身につけておきたい 医療現場の情報リテラシー	学研ナーシング	333	0	社会人基礎力
			58.8%	0.00%	
10月	接遇・マナーの基本 ～患者・家族への関わり～	学研ナーシング	343	0	接遇
			61.5%	0.00%	
10月	災害発生時の初動体制	学研ナーシング	340	0	災害対策
			60.2%	0.0%	
11月	インフルエンザ感染予防対策	学研ナーシング	366	0	感染対策
			65.5%	0.0%	
11月	質の高いチーム医療 ～多職種とのコミュニケーション～	学研ナーシング	338	0	チーム医療
			77.7%	0.00%	
12月	現場でできる ヒューマンエラー対策	学研ナーシング	352	0	医療安全
			64.0%	0.0%	
12月	交通安全について	ビデオ視聴	302	0	交通安全
			54.1%	0.0%	
1月	労働安全衛生の基本知識	学研ナーシング	389	0	労働安全
			58.9%	0.00%	
1月	診療用放射線の安全管理	ビデオ視聴	352	0	医療安全
			63.0%	0.00%	
2月	本当にそれで大丈夫？ 薬剤投与の注意点	学研ナーシング	299	0	基礎習得
			53.5%	0.0%	
2月	チームアプローチでデザインする 医療ケア	学研ナーシング	272	0	チーム医療
			48.7%	0.0%	
3月	医療職に必要な 「社会人基礎力」の育て方	学研ナーシング	294	0	社会人基礎力
			53.0%	0.0%	

■症例報告・最新情報カンファレンス

加治木温泉病院の症例カンファレンスは、治す医療から治し支える医療への医療の概念の変化に伴い、激変する医療・介護・福祉情勢を考慮し、会に参加する医療従事者並びに事務系の職員、多くのステークホルダーの方々が医療・介護・福祉・社会制度・社会的知識等の理解と見識を相互に深めることを目的とし、発表者が経験した症例や考察、専門知識等の発表並びに発表者が興味を持つ医療・介護以外の領域の発表も行っております。

※新型コロナウイルス感染症の影響を鑑み、令和2年度は開催していません

■研究発表会

第9回 コメディカル研究発表会（未実施）

※新型コロナウイルス感染症の影響を鑑み、令和2年度は開催していません

第19回 看護研究発表会

開催日 2020年12月10日（木）

会場 加治木温泉病院 1階食堂談話室

演題名	演者
腸管洗浄剤服用方法の標準化と各部署との連携強化	外来 米盛
看取り指針を利用した、看護師のジレンマ解消への取り組み	2階東病棟 宮田
人工腎臓センタースタッフの穿刺ストレス軽減にむけて	腎センター 大川
BPSD出現患者に対しアクティビケアを取り入れて	2階西病棟 新屋敷
24時間リアリティーオリエンテーションを取り入れた 見当識の維持を目指して	2階南病棟 片岡
長期に治癒がみられない右臀部褥瘡に対し、 ポジショニング統一で改善した入所者の症例	3階西棟 新名
踵部褥瘡予防への取り組み	3階西病棟 川東
LAD（失禁関連皮膚炎）をおこさない為のスキンケアの実践	3階南病棟 田代

第23回 始良地区研究発表会

新型コロナウイルス感染症の影響を鑑み、前年度に引き続き、3月に予定しておりました院内研究発表会開催を延期しております。

加治木温泉病院 実習受入れ

看護部

月 日	学校名	参加人員
9月23日～10月8日	龍桜高校 基礎課程 3年生 (成人実習)	24名
11月4日～12月4日	龍桜高校 基礎課程 2年生 (基礎看護)	22名
7月6日～7月22日	龍桜高校 専門課程 2年生 (統合実習)	16名
8月26日～9月12日	龍桜高校 専門課程 2年生 (統合実習)	8名
10月15日～10月31日	龍桜高校 専門課程 2年生 (統合実習)	10名
8月31日～9月17日	龍桜高校 専門課程 2年生 (在宅看護論実習)	9名
9月23日～10月8日	龍桜高校 専門課程 2年生 (在宅看護論実習)	9名
10月12日～10月29日	龍桜高校 専門課程 2年生 (在宅看護論実習)	8名
R3年12月21日～25日	龍桜高校 専門課程 2年生 (補習実習)	3名
R3年1月12日～20日	龍桜高校 専門課程 1年生 (老年実習)	10名
	計	119名

総合リハビリテーションセンター

月 日	学校名	参加人員
5月11日～7月3日	鹿児島医療技術専門学校 P T	1名
4月20日～6月27日	第一医療リハビリ専門学校 P T	1名
7月13日～9月19日	第一医療リハビリ専門学校 P T	1名
11月16日～12月12日	神村学園専修学校 P T	1名
11月19日～11月25日	九州栄養福祉大学 P T	1名
5月11日～7月3日	鹿児島大学 P T	1名
8月3日～9月25日	鹿児島医療福祉専門学校	1名
5月7日～6月13日	鹿児島大学 O T	1名
7月27日～9月18日	鹿児島医療技術専門学校 O T	1名
8月27日～9月18日	第一リハビリ専門学校 O T	1名
6月1日～7月4日	鹿児島医療技術専門学校 S T	1名
9月7日～10月31日	県立広島大学 S T	1名
10月5日～10月31日	九州保健福祉大学 S T	1名
	計	13名

臨床工学技士

月 日	学校名	参加人員
9月10日～9月29日	鹿児島医療工学専門学校 臨床工学学科 3年生	3名

放射線室

月 日	学校名	参加人員
10月5日～10月30日	鹿児島医療技術専門学校 診療放射線学科 3年生	1名

医事

月 日	学校名	参加人員
10月12日～10月23日	鹿児島キャリアデザイン専門学校	1名