

キラメキテラス ヘルスケアホスピタル

キラメキテラスヘルスケアホスピタル 運営方針

2023 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. 昨年と同様にベッド稼働率の目標である年間稼働率 97%を達成するために各部署が緊密に連携してより一層円滑な入退院を進める。
3. 2023 年 10 月より 4 階回復期病棟を 48 床から 55 床に増床予定である。増床に向けた準備をしっかりと行い、増床後の安定した稼働を達成する。
4. 今後のキラメキテラスヘルスケアホスピタルの安定した運営に必要な不可欠である外来患者数の増加のために引き続き各員が目的意識をもって全員参加で取り組み、今年度は外来報酬の 10%増収を目指す。
5. 職員ひとりひとりが自らのスキルを高めると共に各部署・職種間で情報共有と連携を密にすることでチーム医療を推進し、外来・入院・健診において、より安全・安心な医療・サービスを提供する。
6. 病院機能の客観的評価基準として広く用いられ、当院も取得している病院機能評価認定を積極的に活用して高い病院機能を維持すると共に来年 2 月となった認定更新の準備を進める。
7. 新電子カルテを中心としたデジタルトランスフォーメーションを進めて業務の効率を図り、ゆとりのある働きやすい職場を整備する。学習環境の整備により職員の意欲を高め更なる成長を促す。

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
- 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）

キラメキテラスヘルスケアホスピタルの沿革

- 2014年 10月 電子カルテ導入
- 2015年 4月 船員手帳の健康診断 開始
- 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
- 2021年 6月 鯉坂クリニックを統合し、トータルウェルネスセンターを新設
- 2021年 9月 病床種別変更（療養 96床・一般 83床）
地域一般病棟入院料 1（13床）取得
- 2021年 10月 病床を 19床増床し、198床
- 2021年 12月 新電子カルテ導入
- 2022年 6月 回復期リハビリテーション病棟入院料 1（41床）
療養病棟入院基本料 1（103床）
- 2022年 12月 回復期リハビリテーション病棟入院料 1（48床）
療養病棟入院基本料 1（96床）
- 2022年 12月 救急告示病院指定
- 2023年 3月 国土交通省 短期入院協力病院 認定
- 2023年 6月 地域包括ケア病棟入院医療管理料 1（45床）
地域一般入院料 1（9床）
- 2023年 10月 回復期リハビリテーション病棟入院料 1（55床）
療養病棟入院基本料 1（89床）
- 2023年 2月 日本医療機能評価機構「3rd G: Ver. 3.0 認定」受審

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 2023 年度概要

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 上村 章

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
呼吸器内科 糖尿病内科 脳神経内科 心療内科 泌尿器科 皮膚科
リハビリテーション科 整形外科

病 床 数 198 床

地域一般病棟入院料 1 9 床

地域包括ケア入院医療管理料 1 45 床

回復期リハビリテーション病棟入院料 1 55 床

療養病棟入院基本料 1 89 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)、

施 設 基 準 療養病棟入院基本料 1 (89 床)

地域包括ケア入院医療管理料 1 (45 床)

地域一般病棟入院基本料 1 (9 床)

回復期リハビリテーション病棟入院料 1 (55 床)

機能強化加算、看護補助加算 2

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

療養病棟療養環境加算 1、療養環境加算、医療機器安全管理料 1

感染防止対策加算 3、診療録管理体制加算 2、医療安全対策加算 2

キラメキテラスヘルスケアホスピタルの概要

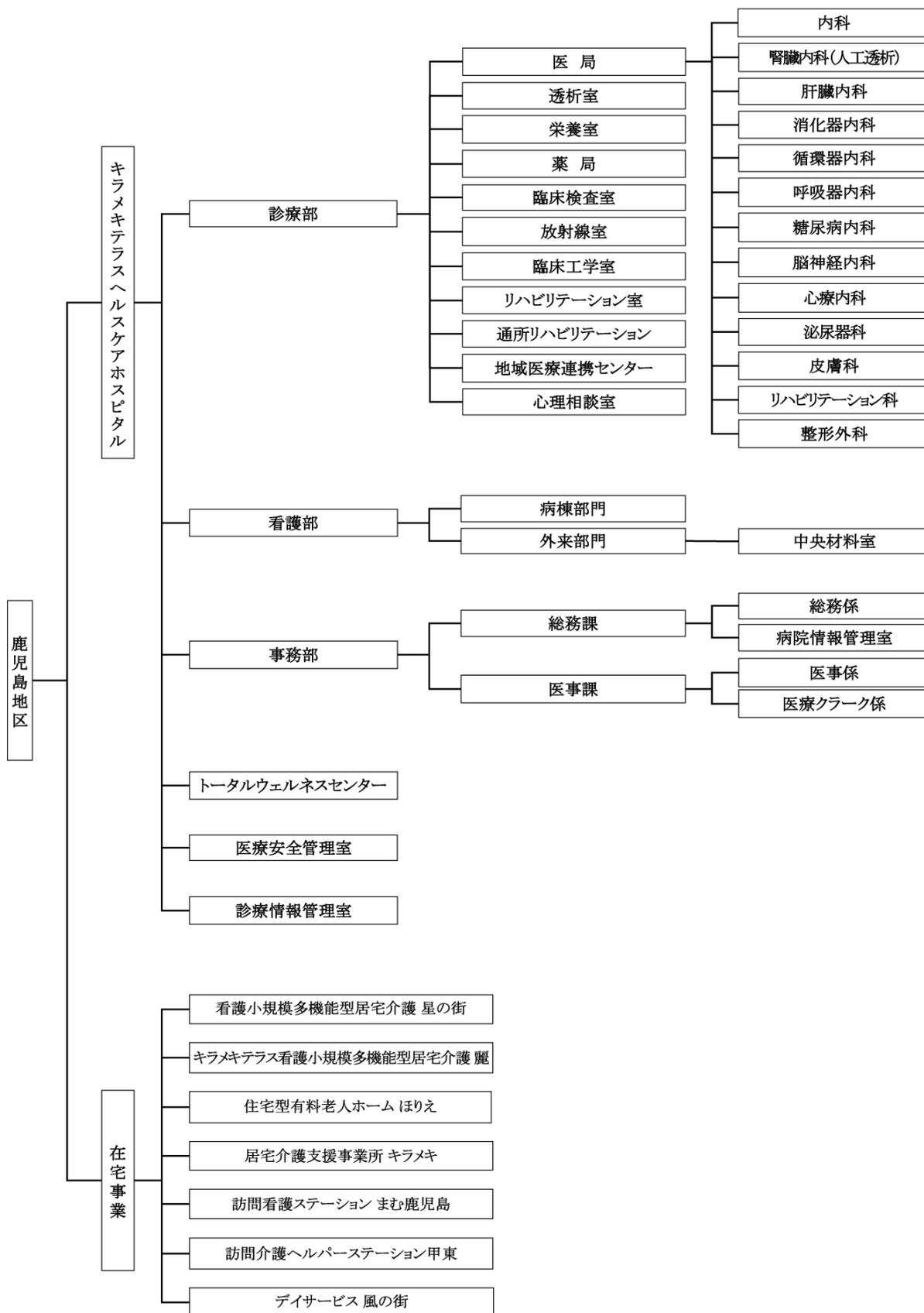
入退院支援加算 1、認知症ケア加算 3、外来排尿自立指導料
排尿自立支援加算、透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
人工腎臓、導入期加算 1、下肢末梢動脈疾患指導管理加算
データ提出加算 2・4、薬剤管理指導料、
後発医薬品使用提供加算 1、地域連携診療計画退院時指導料 (I)
情報通信機器を用いた診療に係る基準
二次性骨折予防継続管理料 2・3
入院時食事療養 (I)・入院時生活療養 (I)、
在宅療養支援病院 3、在宅がん医療総合診療料
在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料

広 報 誌 すこやかキラメキ (年 4 回発行)

そ の 他 ・ 日本医療機能評価機構 認定 (3rd G : Ver 3. 0)

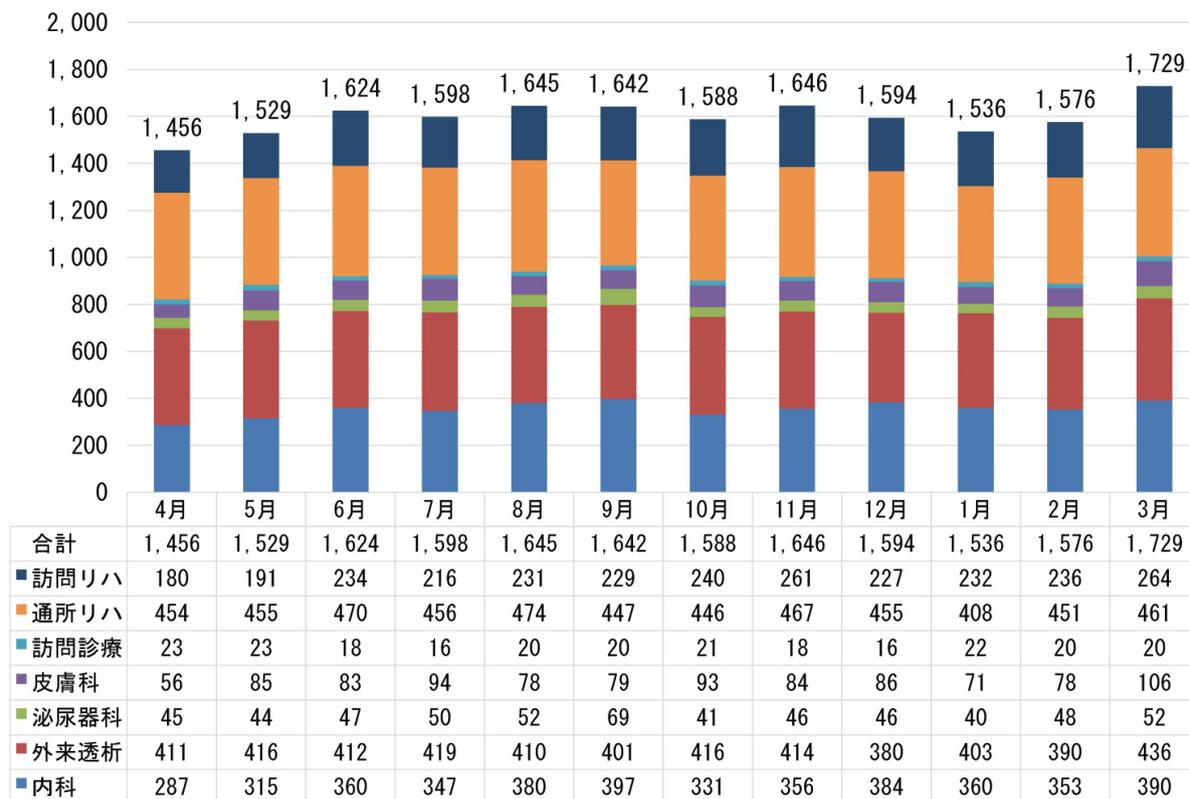
- ・ 慢性期医療認定病院
- ・ 日本リハビリテーション医学会研修施設
- ・ 在宅療養支援病院
- ・ 通所リハビリテーション
- ・ 訪問リハビリテーション
- ・ 人間ドック (1 日コース・2 日コース)
- ・ 健康診断 (特定健診・特定保健指導)
- ・ 協会けんぽ生活習慣病予防健診
- ・ 看護学校実習病院
- ・ 医療福祉実習病院 (リハビリ・社会福祉・栄養関係)
- ・ 医学生実習病院
- ・ 薬学生 長期実務実習受入施設
- ・ かごしま子育て応援企業登録
- ・ 持続性推進機構 エコアクション 21 (環境省推奨) 認定
- ・ 診療・検査医療機関 指定
- ・ 肝疾患治療かかりつけ医療機関
- ・ 救急告示病院
- ・ 国土交通省 短期入院協力病院

医療法人 玉昌会 鹿児島地区 組織図 2024年4月現在

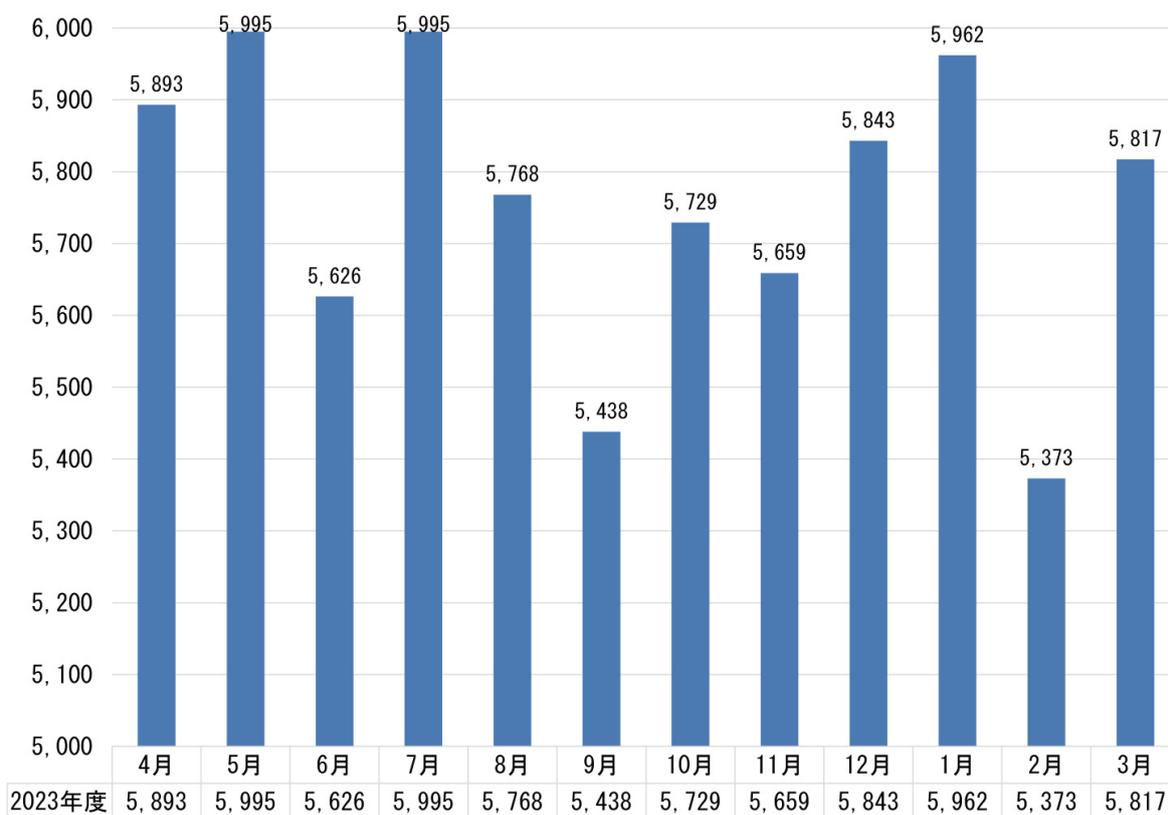


キラメキテラスヘルスケアホスピタル 統計

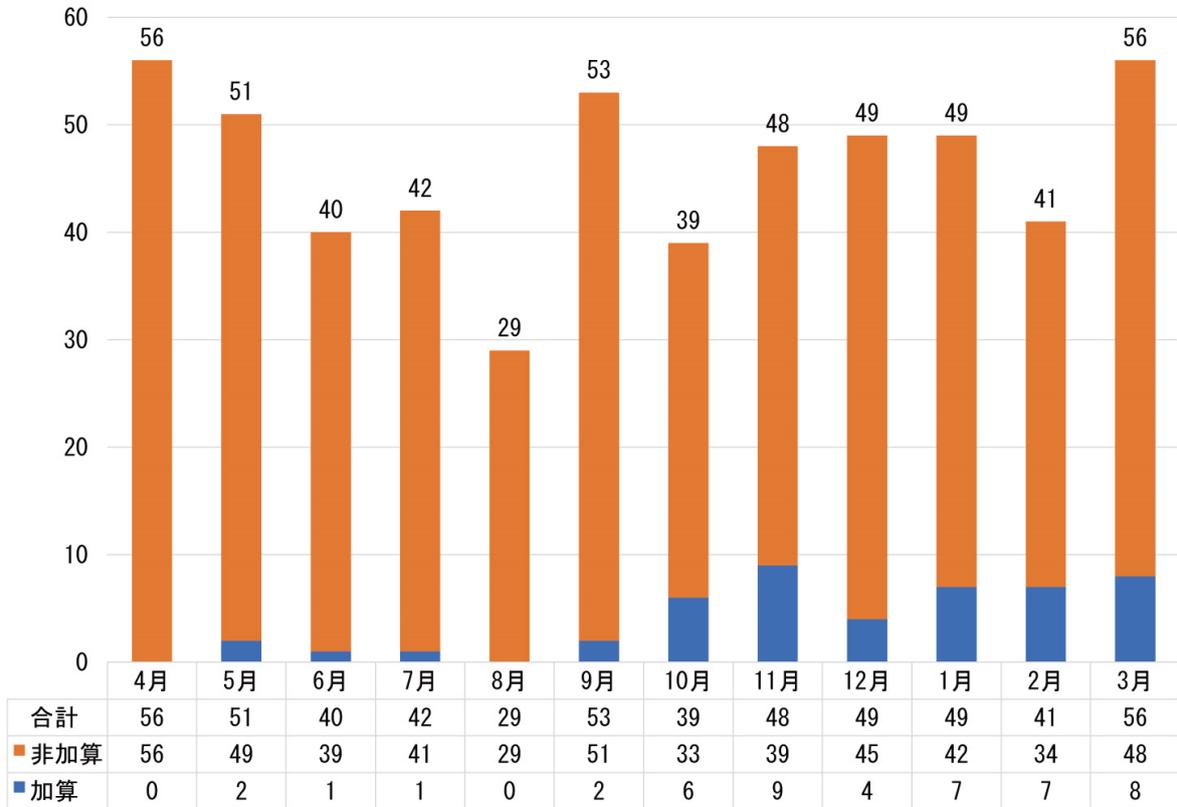
2023 年度 外来患者数診療科目別内訳



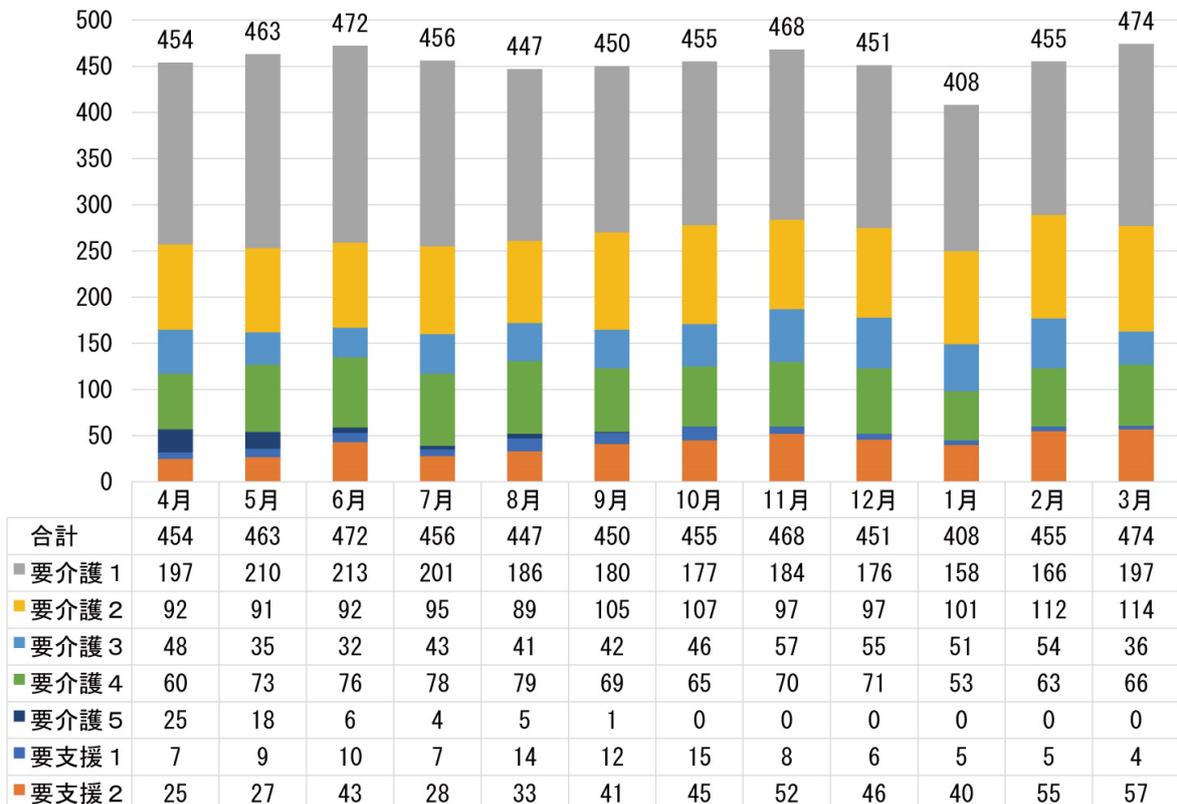
2023 年度 入院患者数



2023 年度 栄養指導件数

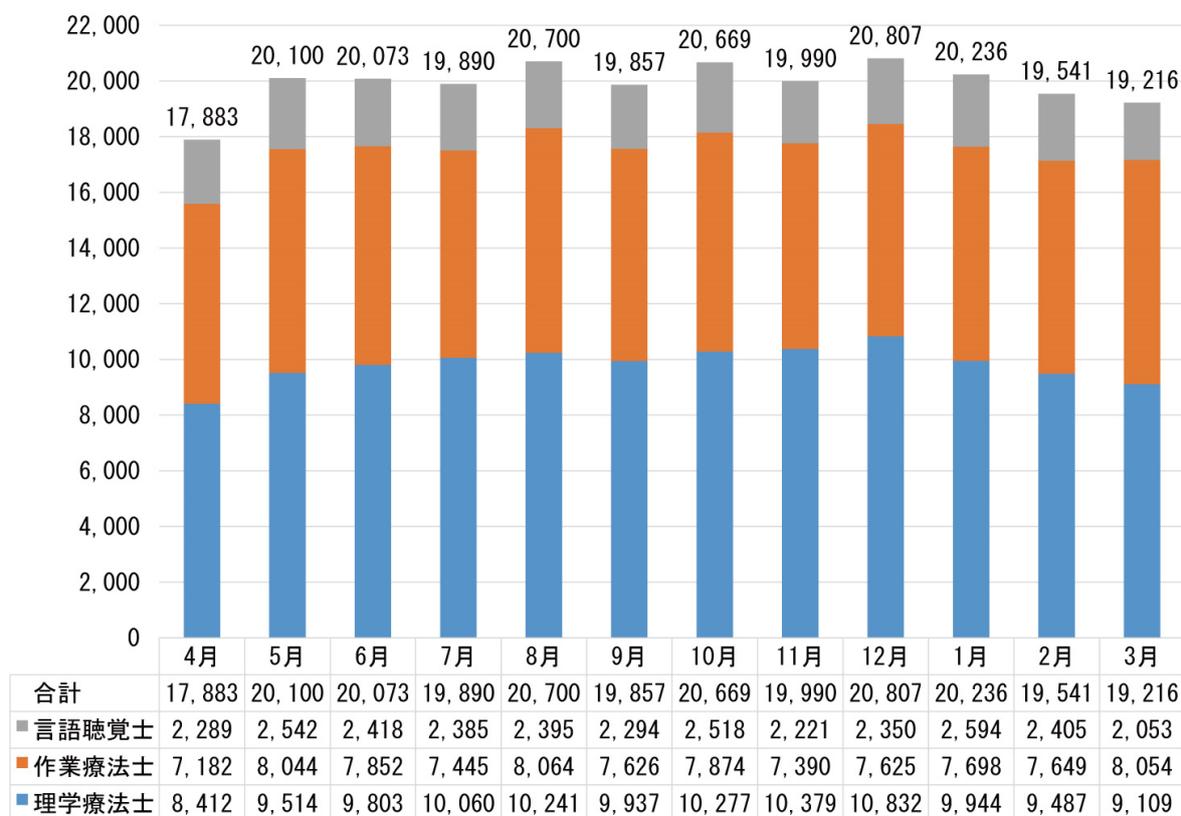


2023 年度 通所リハビリ利用者数

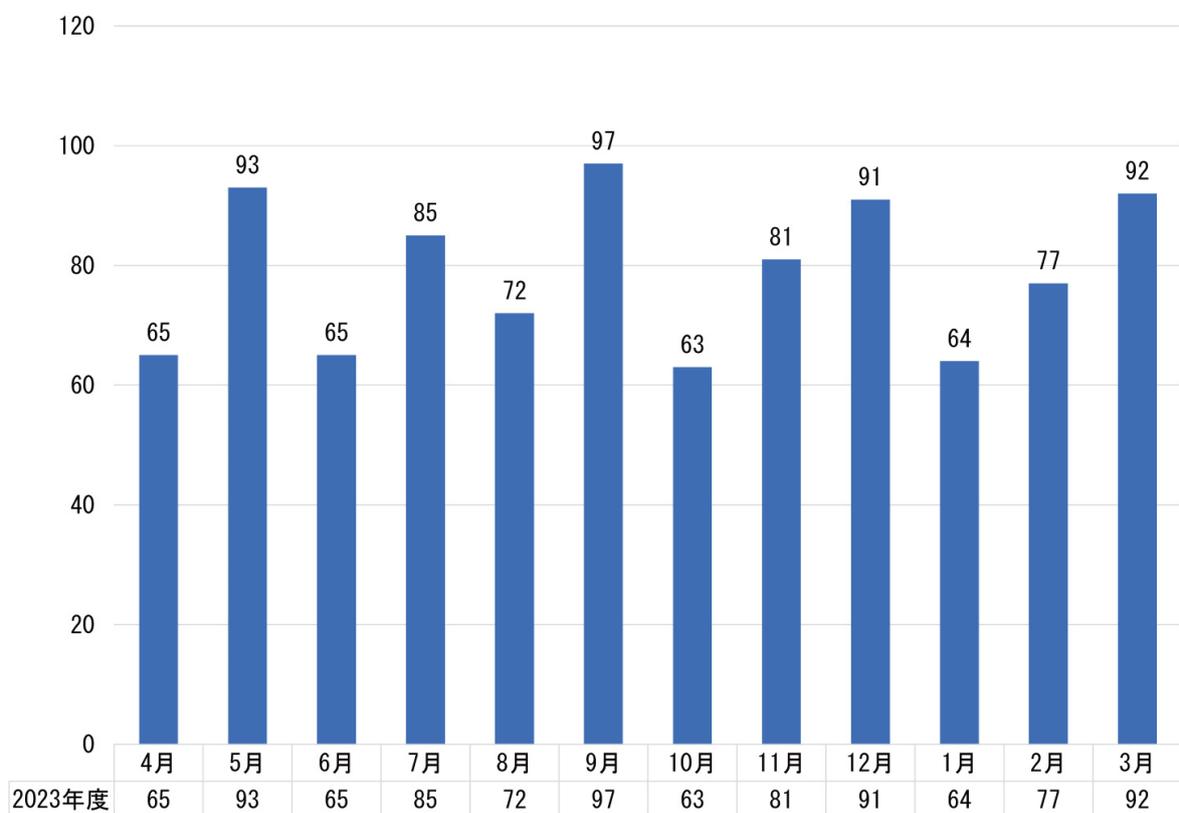


キラメキテラスヘルスケアホスピタル 統計

2023 年度 リハビリテーション室患者取扱数

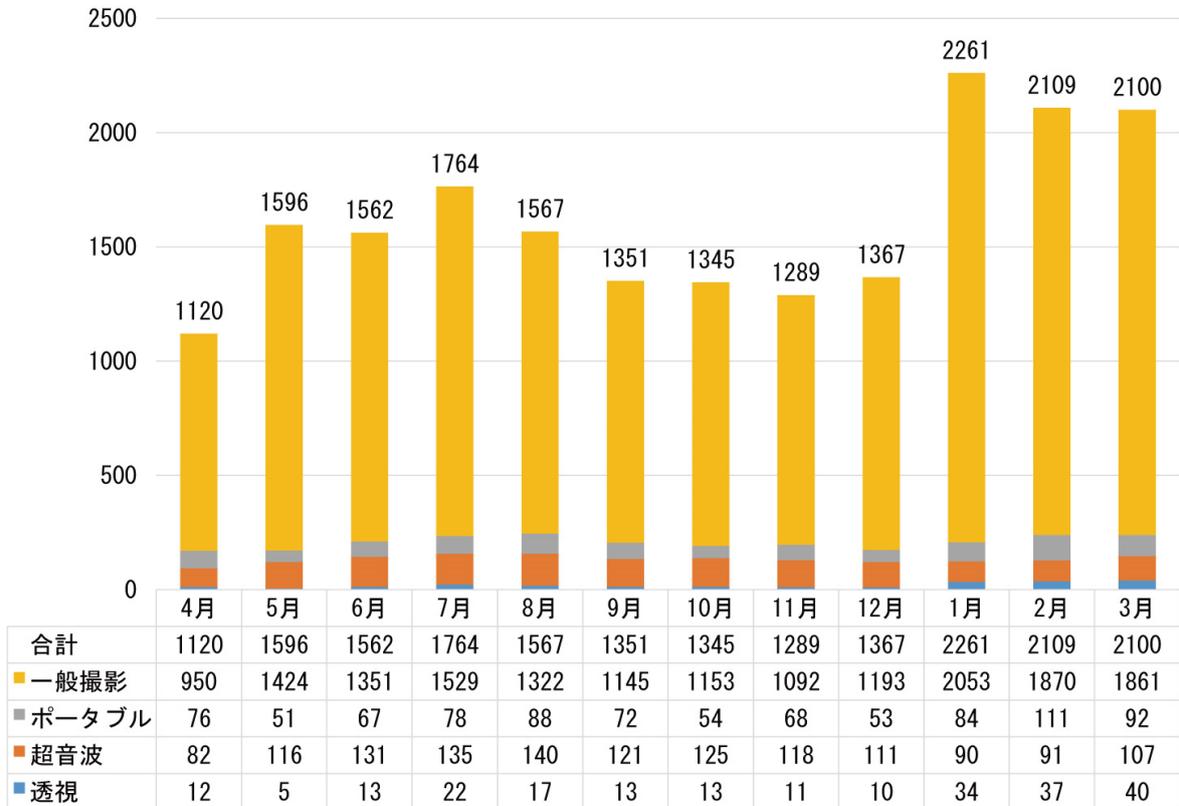


2023 年度 服薬指導件数

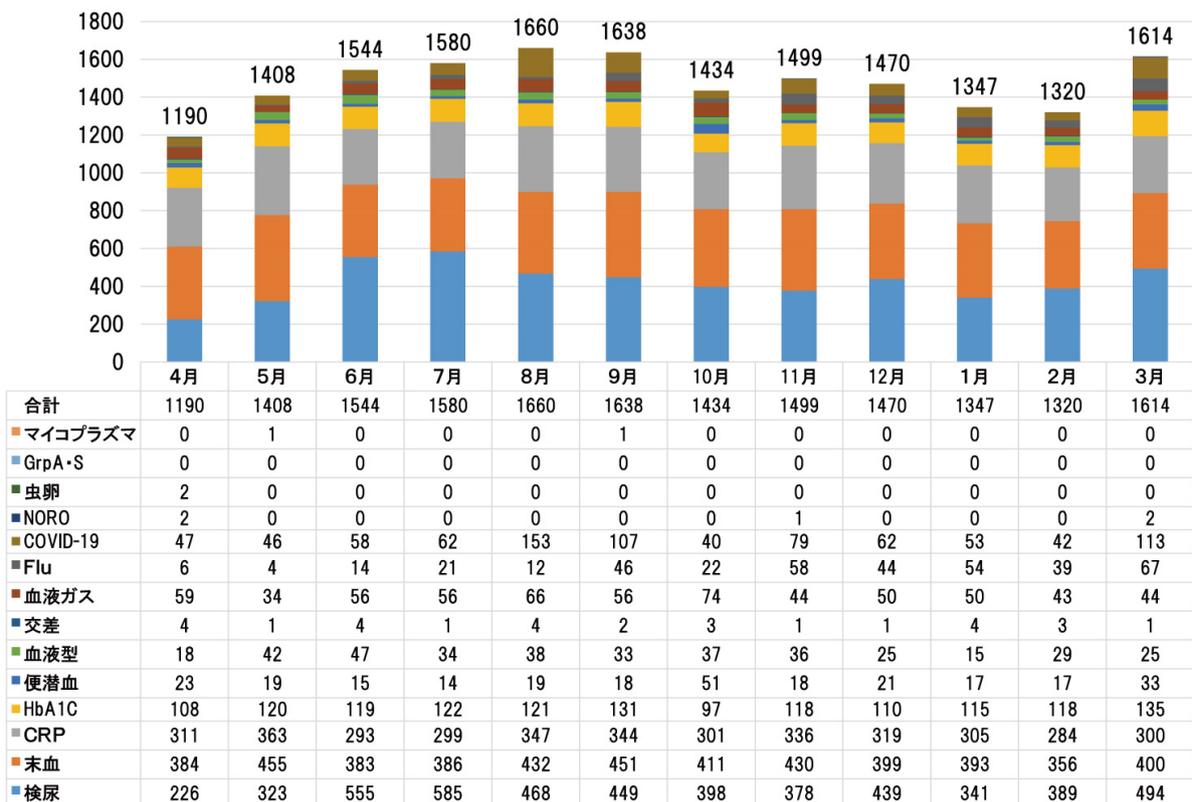


キラメキテラスヘルスケアホスピタル 統計

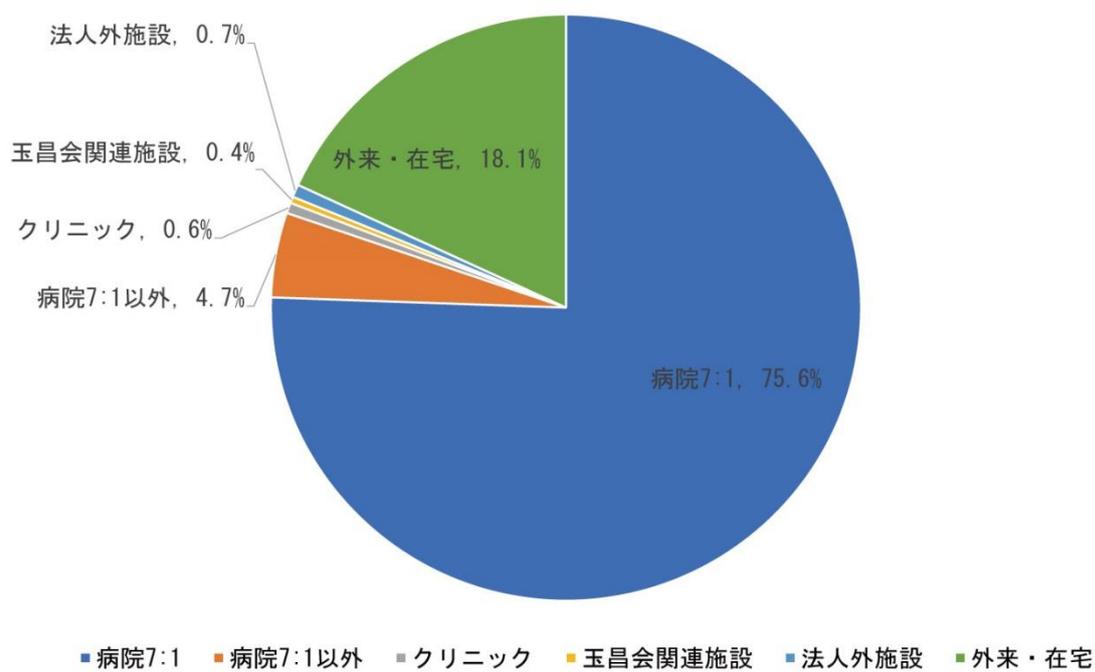
2023 年度 月別放射線室取扱件数



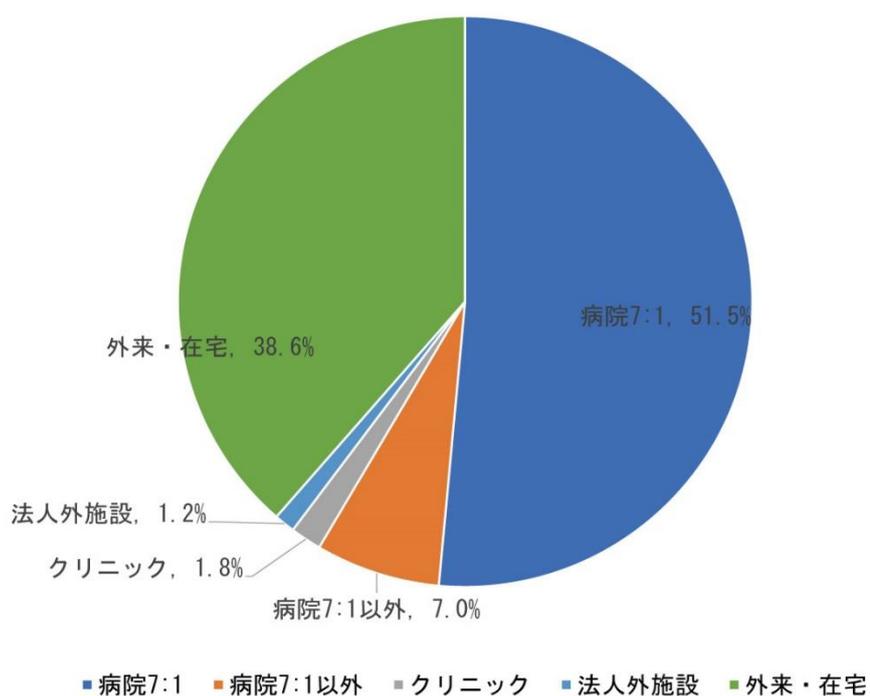
2023 年度 月別検査室取扱件数



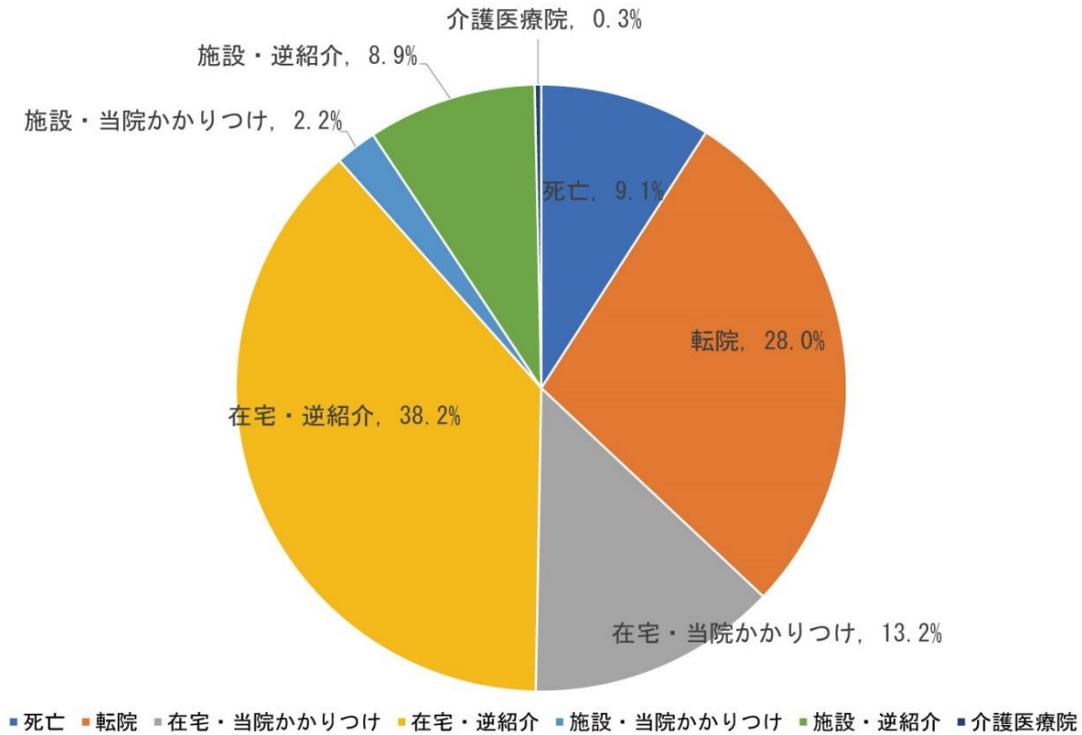
2023 年度 紹介元別割合



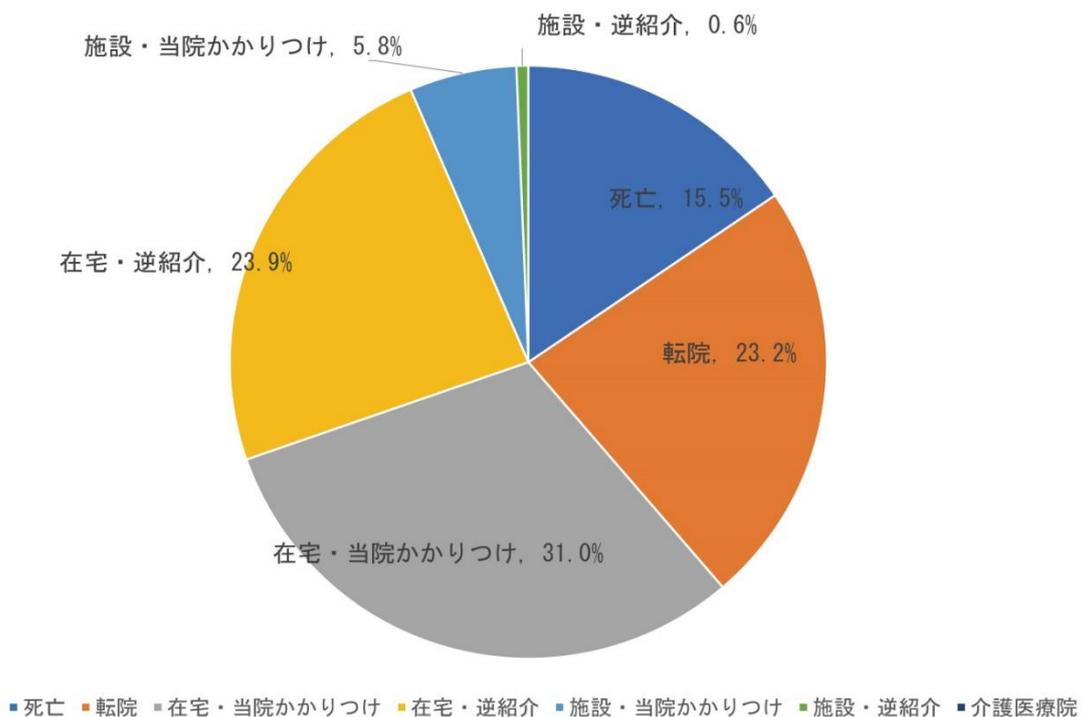
2023 年度 紹介元別割合（透析）



2023 年度 逆紹介元別割合

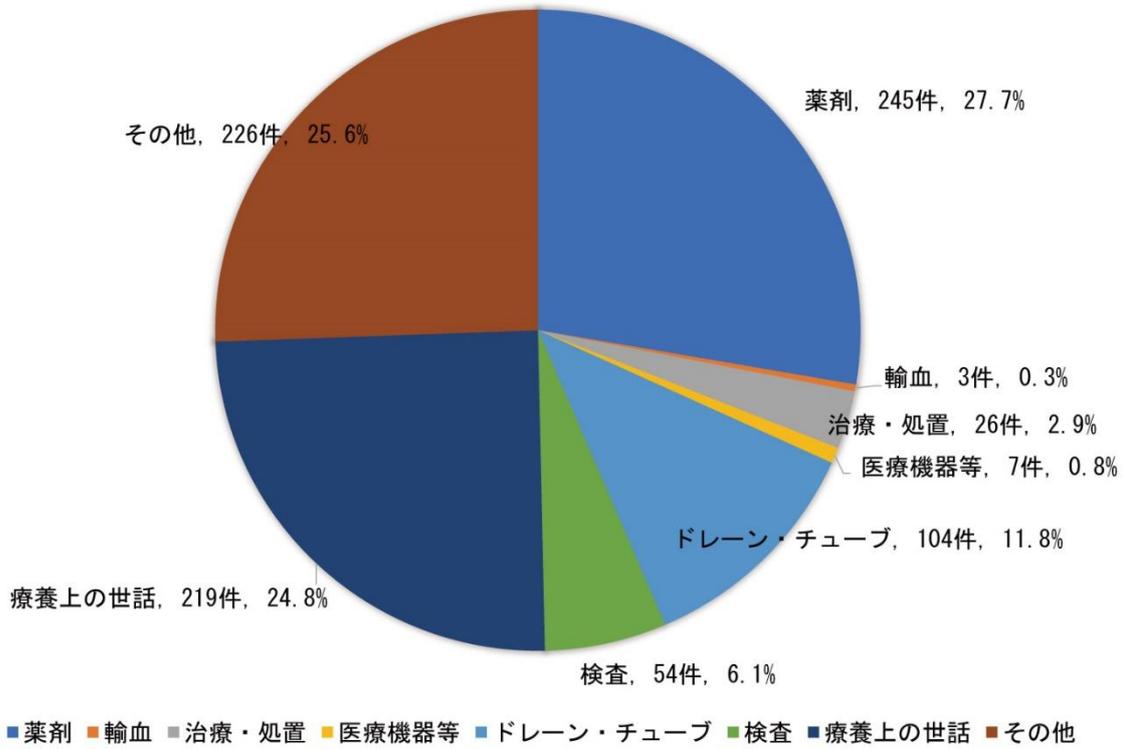


2023 年度 逆紹介元別割合（透析）

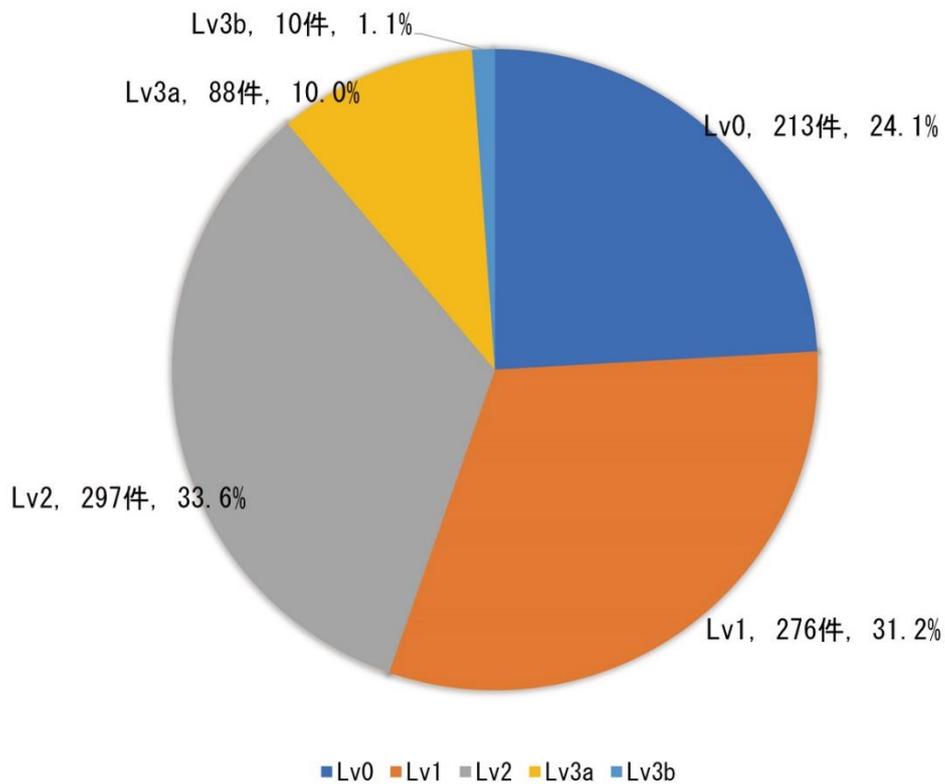


キラメキテラスヘルスケアホスピタル 統計

2023 年度 インシデント・アクシデント発生割合

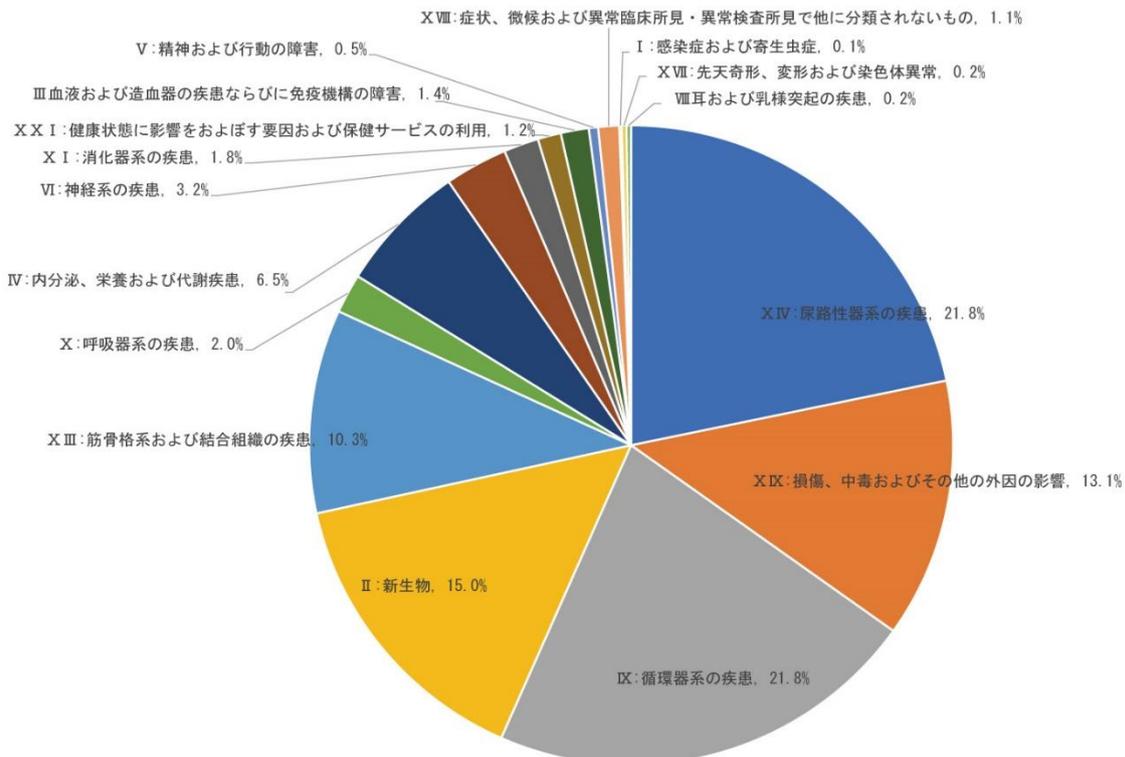


2023 年度 事故レベル別割合



2023 年度 疾病別患者数

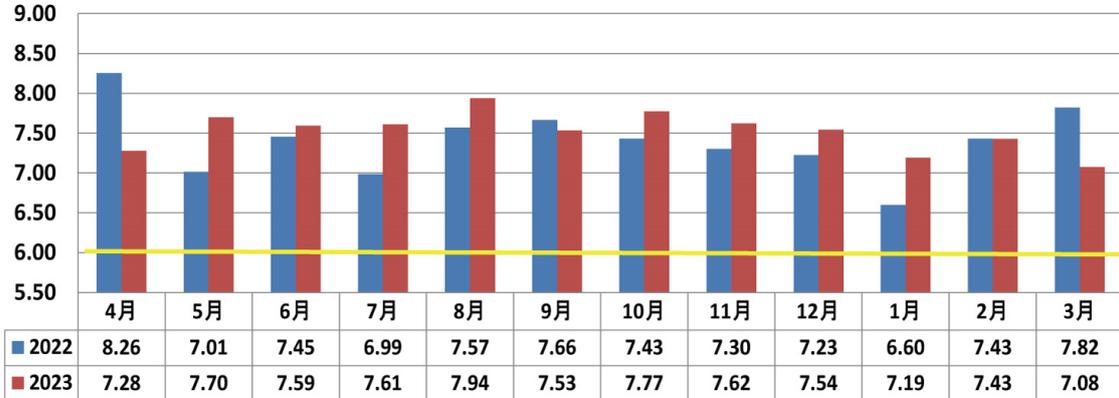
大分類名	2023年度
XIV: 尿路性器系の疾患	186
XIX: 損傷、中毒およびその他の外因の影響	112
IX: 循環器系の疾患	186
II: 新生物	128
XIII: 筋骨格系および結合組織の疾患	88
X: 呼吸器系の疾患	17
IV: 内分泌、栄養および代謝疾患	56
VI: 神経系の疾患	27
XI: 消化器系の疾患	15
XXI: 健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	10
XII: 皮膚および皮下組織の疾患	
III 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	12
V: 精神および行動の障害	4
XVIII: 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	9
I: 感染症および寄生虫症	1
XVII: 先天奇形、変形および染色体異常	2
VII 眼および付属器の疾患	
VIII 耳および乳様突起の疾患	2
総計	855



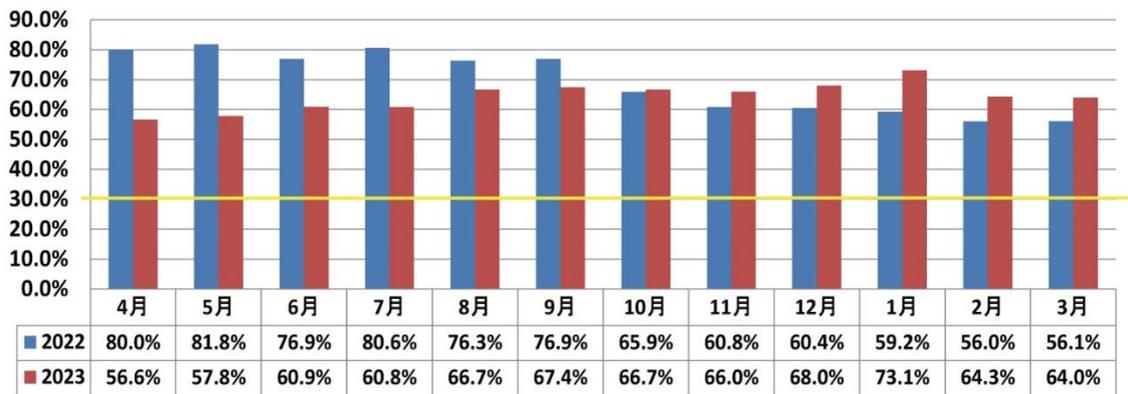
キラメキテラスヘルスケアホスピタル 統計

回復期リハビリテーション病棟の実績

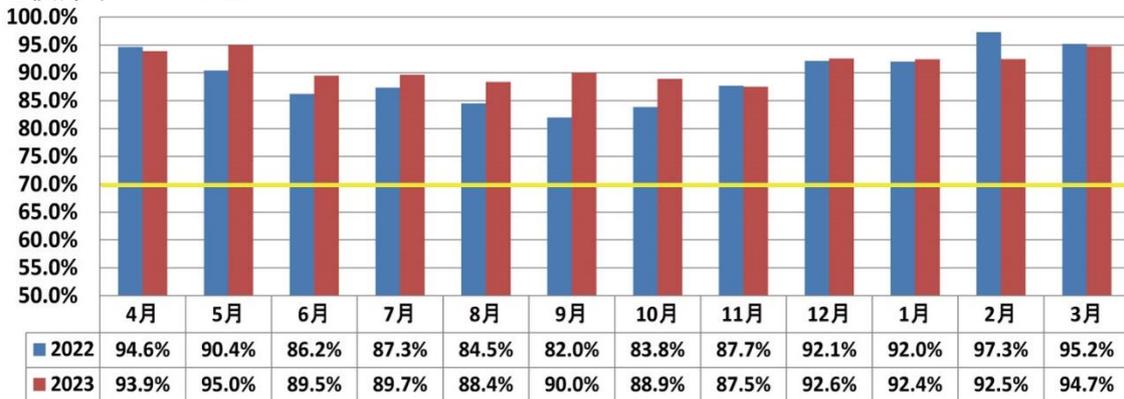
リハビリ実施単位数 患者1日あたり提供単位数平均 6.0 単位



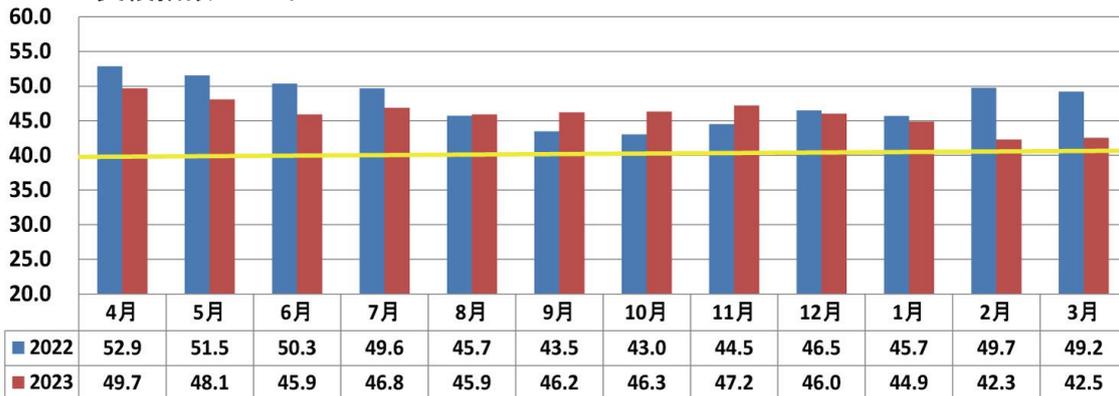
重症者改善率 30%以上 ※退院時：日常生活機能評価 4 点以上改善または FIM 総得点 16 点以上改善



在宅復帰率 70%以上

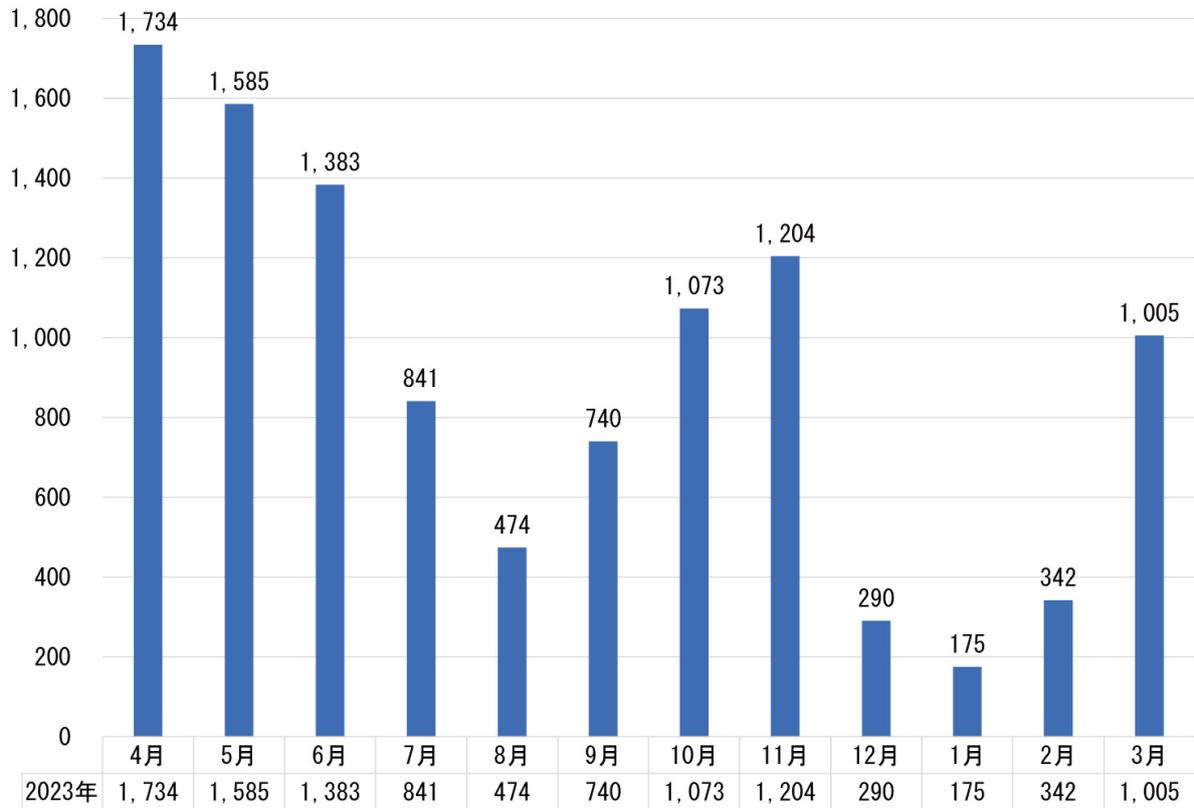


アウトカム実績指数 40 以上

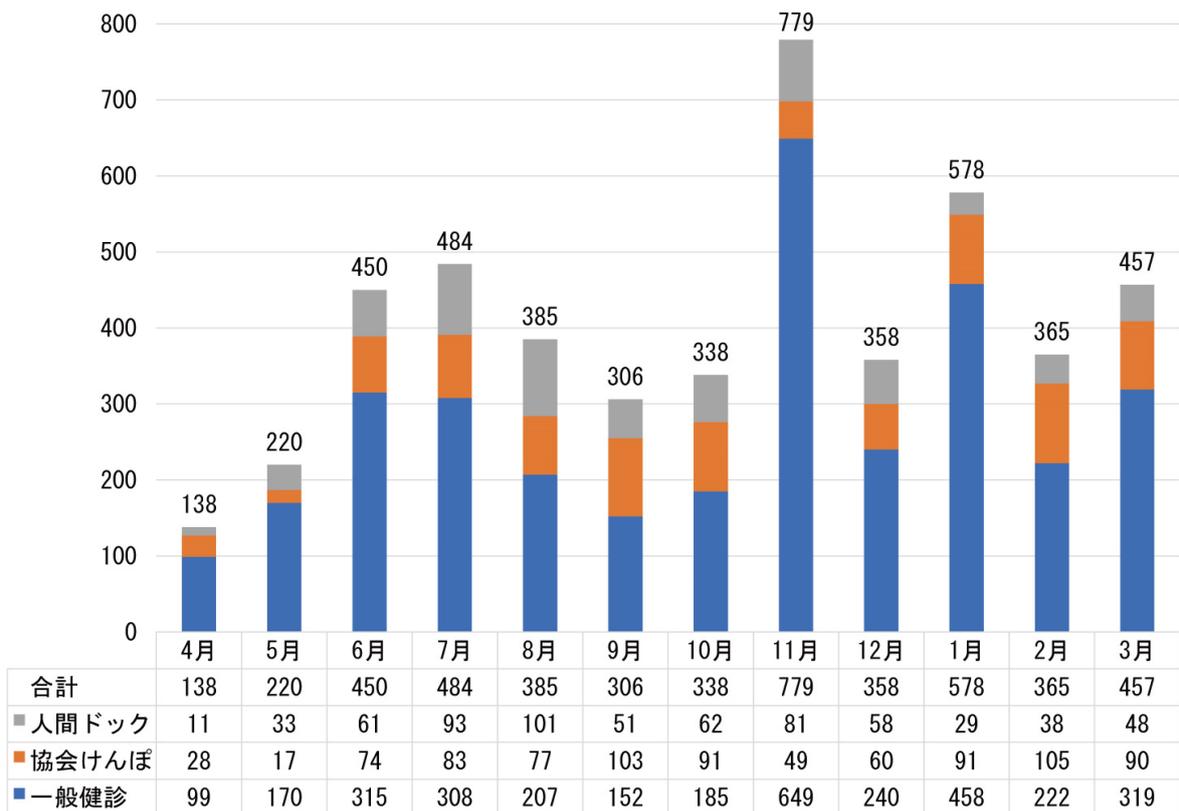


2023年度 トータルウェルネスセンター活動報告

巡回健診部門

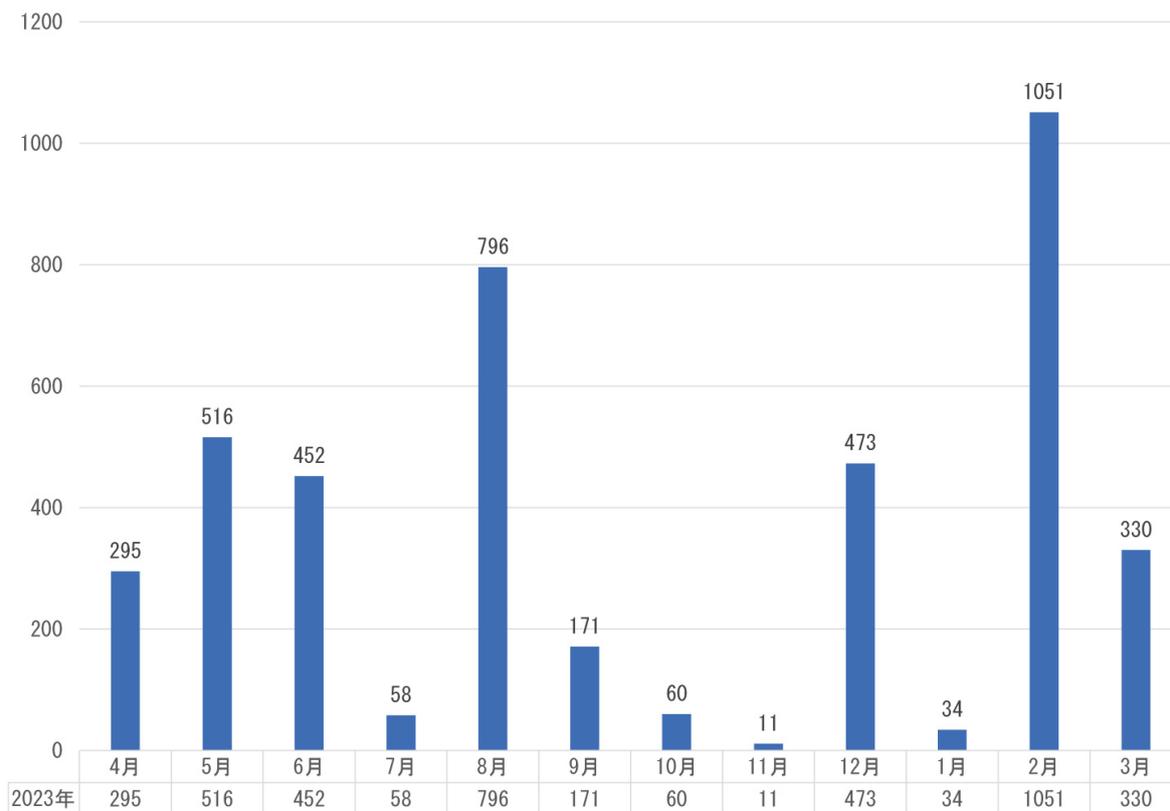


院内健診部門



キラメキテラスヘルスケアホスピタル 統計

ストレスチェック



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

【今年度の取り組み】

- A-1. ①接遇の向上
達成目標：スマイルカード6件提出
②患者・家族の意向に寄り添い適切な支援に努める
達成目標：苦情相談処理報告書2件以下
- B-1. ①ベッド稼働率の向上
達成目標：ベッド稼働率97%以上
②残業時間の削減
達成目標：月平均残業時間3.5時間以下
- C-1. ①マニュアルの改訂
達成目標：マニュアル改定率100%
②看護記録の充実
達成目標：退院患者のカルテ処理率1ヶ月以内処理率85%以上
③褥瘡の新規発生を減らす
達成目標：褥瘡の新規発生2件
- D-1. ①院内勉強会参加率の向上
達成目標：院内勉強会参加率94%以上
②臨床看護実践能力の向上
達成目標：学研ナーシング動画視聴10項目以上

【今年度を振り返って】

目標達成項目が9項目中6項目という結果となりました。

目標達成項目としては、A-①・②、C-①・②・③、D-②で、未達成の項目としては、B-①・②、D-①でした。

A-①・②に対しては、スマイルカードで職員同士がお互い様の気持ちを持つことができ、自分にしてあげたことに対して感謝の気持ちを表現できるようになりました。また、電話や面会などでの患者様・御家族様の対応に対し、職員各々が意識して対応し、意向に沿った対応ができてきたため、今後も継続して対応していきたいと思います。B-①・②に対しては、コロナによる入院・入棟受け入れ制限、個室隔離対応などにより、稼働率の低下に繋がったと考えます。また、残業に関しては、コロナ患者受け入れによる業務量増加や機能評価による書類準備作成などにより、残業時間が増加してしまった可能性が考えられます。コロナ患者発生も以前よりは落ち着いてきたことや、機能評価も終了していることにより、今後は職員各々がタイムスケジュールを管理し、そのタイムスケジュールを管理者が更に管理することで、残業時間を削減できるように努めていきます。

C-①・②・③に対しては、機能評価に向けたマニュアル改訂ができ、改定率100%を達成することができました。退院カルテ処理についても記録委員を中心に、職員に対して積極的に声かけで促し、カルテ処理率91.2%を達成しています。褥瘡に関しても、褥瘡委員を中心に、必要な患者様に体圧分散マットをすすめたり、ポジショニング表をリハビリに依頼したりして、褥瘡の新規発生・悪化予防に努めることができました。職員が各々委員会活動を実施し、その活動が身を結んだ結果であると考えられます。

D-①・②に対しては、看護師の勉強会参加率が94.8%だったのに対し、看護補助者の勉強会参加率が72.1%と低い値になってしまい、結果として目標未達成となってしまいました。看護補助者の勉強会に対する姿勢を変えるように取り組んでいきたいです。学研ナーシング動画に関しては、11.9項目と動画視聴することができているため、継続して視聴できるようにしていきます。

今年度は達成項目が多く、職員が各々の役割を果たした結果だと思えます。来年度も継続して実践し、未達成項目を達成にできるように取り組んでいきます。

4 階病棟

キラメキテラスヘルスケアホスピタル 部門別活動報告

【今年度の取り組み】

- A-1. 接遇の向上
達成目標：スマイルカード4件以上提出
苦情相談報告2件以下
- B-1. ベッド稼働率の向上
達成目標：ベッド稼働率 月平均100%以上
- B-2. 残業時間の削減
達成目標：残業時間 月平均3.5時間以下
- C-1. 看護記録の充実
達成目標：退院カルテ処理 1ヶ月以内処理率97%以上
- C-2. 3褥瘡の新規発生を減らす
達成目標：褥瘡新規発生1件以下
- C-3. マニュアルの改訂
達成目標：マニュアルの改訂率100%
- D-1. 院内勉強会への参加率の向上
達成目標：院内勉強会率98%以上

【今年度を振り返って】

今年度は、上期オーバーベッド対応でベッド稼働100.2%であったが、10月より病床48床から55床増床後は97.48%へ低下みられた。病床数の増加のため患者対応に時間がかかる案件が多く、通常業務がずれこむため残業増加につながった。入院患者件数増加したが退院カルテの1か月処理完了率97%と高く維持し、記録委員と協力でき取り組む事ができた。欠員対応やタスクシフトで他部署からの協力をもらう事もあったが、スマイルカードを活用し、部署間で気持ちよく協力を得られる事ができた。コロナ発生があったが、感染拡大なく経過した。機能評価（副機能）あり、S評価をもらうことができた。高度・専門機能（回復期リハビリテーション）受診へ向けてさらなる取り組みができる様にリハビリとの連携を図っていきたいと思う。

5 階病棟

【今年度の取り組み】

- A-1. 接遇の向上
達成目標：スマイルカード10件提出
- A-2. 接遇の向上
達成目標：苦情相談報告書2件以下
- B-1. ベッド稼働率の向上
達成目標：ベッド稼働率97%以上
- B-2. 残業時間の削減
達成目標：月平均残業時間3.5時間以内。
- C-1. マニュアルの改定
達成目標：マニュアル改定率100%
- C-2. 看護記録の充実
達成目標：退院患者のカルテ処理率97%以上
- C-2. 褥瘡の新規発生を減らす
達成目標：褥瘡新規発生4件以内
- 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96%以上
- D-1. 臨床看護実践能力向上
達成目標：学研ナーシング動画視聴率10項目以上

【今年度を振り返って】

接遇の向上について、患者・家族へ寄り添った対応を継続していく。スマイルカードに関しては、スタッフから管理者へ報告があり代筆することがあったため今後は、スタッフ自らスマイルカードの提出ができるように声掛けを行いたい。

ベッド稼働率については、達成できていないが入院件数が過去最多であり断ることなく入院を受けることが出来ていた。今後も早期からの退院支援に取り組んでいけるように継続した指導、体制作りを行う。

機能評価審査に向けてマニュアル改定は、達成できた。残業時間については、緊急入院の受け入れや入院患者の疾患や症状に偏りがあることで残務になることがあった。そのため残業時間削減の達成は出来ていない。今後も、

続した勤務区分の活用を行い個々の業務量を把握し業務調整を行い残業時間削減に努めていく。
退院カルテの処理率や勉強会参加、動画視聴について、委員や職員間の呼びかけにて達成できた。今後、入院診療報酬改定に伴う入院期間の短縮化が予測され、入院対応が増加する見込みである。その中で、声掛けや協力し合える病棟であるため、柔軟に対応しカルテ処理・勉強会参加等を低迷させないように努力していきたい。
今年度未達成の項目があるため来年度も病棟全体で継続した取り組みや、達成につながる体制作りへの改善を行うよう努めていく。

6 階病棟

【今年度の取り組み】

- A-1. スマイルカードの提出
達成目標：スマイルカード 24 件提出
- A-2. 苦情の減少
達成目標：苦情相談処理報告書 2 件以下
- B-1. ベッド稼働率の向上
達成目標：ベッド稼働率 97%
- B-2. 残業時間の削減
達成目標：月平均残業時間 3.5 時間以下
- C-1. マニュアルの改訂
達成目標：マニュアル改定率 100%
- C-2. 看護記録の充実
達成目標：退院患者カルテ 1 ヶ月以内処理率 85%
- C-3. 褥瘡新規発生率の減少
達成目標：褥瘡新規発生率 4 件以下
- D-1. 院内勉強会参加率の向上
達成目標：院内勉強会参加率 94%
- D-2. 臨床看護実践能力向上
達成目標：学研ナーシング動画視聴 10 項目以上

【今年度を振り返って】

苦情の減少、ベッド稼働率の向上、マニュアル改訂、看護記録の充実、褥瘡新規発生率の減少、臨床看護実践能力向上については、スタッフの協力により目標達成できた。
スマイルカードの提出については、日ごろ伝えられていない感謝の気持ちを、スマイルカードを利用して伝えることができなかった。今後、感謝の気持ちを伝える手段としてスマイルカードの活用を勧めていく。
残業時間の削減については、円滑に業務ができるように業務改善に取り組んでいく。
院内勉強会参加率の向上については、教育委員を中心に声掛けを行うとともに、参加しやすい環境の整備に努めていく。

透析室

【今年度の取り組み】

- A-1. 接遇の向上
達成目標：スマイルカードの提出、苦情相談報告書 5 件以下
- B-1. 残業時間の削減
達成目標：残業時間月平均 30 分未満
- B-2. 透析患者の増加
達成目標：患者総数月平均 75 名
- C-1. 看護記録の充実
達成目標：1 ヶ月以内の退院加行処理率 80%
- 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. マニュアル改定

キラメキテラスヘルスケアホスピタル 部門別活動報告

到達目標：マニュアル改定 100%

D-1. 看護部勉強会参加率の向上

達成目標：参加率平均 100%

【今年度を振り返って】

スマイルカードは提出状況が少なかったため今後も取り組みを継続していく。

苦情処理については日頃より積極的に患者さまとのコミュニケーションを図り患者さまの声に耳を傾けることで発生の防止へ繋がったと考える。

残業時間については、業務改善を繰り返したことで患者数が減少したことで大幅な削減へ繋がった。

透析患者数増加については今後も入院相談・外来通院の受け入れについてベッド調整を継続していく。カルテ処理率については、記録委員を中心に取り組んだ。

マニュアル改定についてはスタッフで分担し取り組めたことで今年度の改訂は完了出来た。

勉強会に関しては 100%維持の取り組みを継続していく。

外来

【今年度の取り組み】

A-1. 接遇の向上

達成目標：スマイルカード 6 件、苦情相談報告書 2 件

B-1. 健診・外来患者の増加

達成目標：巡回健診・院内健診 18336 件、外来患者 11658 件 合計 29994 件

B-2. 残業時間の削減

達成目標：7.9 時間

C-1. マニュアルの改訂

達成目標：マニュアルの改訂率 100%

C-2. 安定した治療ができる

達成目標：年間平均 AB I 72.2 件・シャントエコー13 件・下肢エコー31 件

C-3. 院内勉強会への参加率の向上

達成目標：参加率 92%

D-1. 専門知識の向上

達成目標：8 項目視聴

【今年度を振り返って】

外来において、接遇の向上に取り組んでいたが、苦情相談が 2 件あがってしまった。外来患者様だけでなく他部署のスタッフとの良い関係性を保つためにも接遇の教育を実施していく。

健診・外来患者数の増加については、目標は達成できず。今後当院の魅力や特化したもの、強みをいかし来院した外来患者様や家族の方、健診受診者に向け、満足度調査結果やポスター、テレビ画面でアピールしていく。

そして、2 次健診や保健指導を含めて外来にも繋げていく。

今年度は、機能評価やマニュアル改訂のため残業時間が増えてしまったため、今後は早目に計画立て残業時間の短縮ができるように改善し、取り組んでいく。

インシデント報告は目標の件数として不足しており、お互いに声をかけあい情報共有し報告につなげる。

学習に関して、外来に特化した研修に参加し、スタッフのスキルアップに努める。

栄養室

【今年度の取り組み】

A-1. 患者満足度の向上

達成目標：「季節御膳」（年 4 回）導入

A-2. 患者満足度の向上

達成目標：オリジナルの行事カードやおしながきを患者さまに提供

B-1. 栄養指導の推進

達成目標：栄養指導件数月平均 45 件以上（非加算含む）

- C-1. 病院機能評価認定更新に向けての準備
達成目標：各マニュアルの見直し・作成
- C-2. 専門性を活かした質の高い栄養管理
達成目標：栄養管理の見直し（栄養スクリーニングツール・栄養アセスメント、栄養診断の導入、実践）
- C-3. 栄養指導媒体の構築
達成目標：各疾患別栄養指導媒体の作成・栄養指導時に活用
- C-4. 低栄養患者へのアプローチ
達成目標：パワーライス導入、アウトカム評価実施
- C-5. 多職種との協働、連携強化
達成目標：NSTカンファレンス導入、各病棟で開催
- C-6. 臨床栄養学実習受入れ
達成目標：年間2名受入れ、教育計画の再構築
- D-1. 院外勉強会への参加
達成目標：年12回参加（全員）
- D-2. 院外勉強会への参加
学会や研究会、セミナーなど年5回以上参加

【今年度を振り返って】

栄養室の想い「患者ファースト」をモットーに前年度に掲げた給食部門：「きめ細やかな食事の提供」、栄養管理部門：「質の高い栄養管理」を2本柱に様々なことに取り組み、また2月に日本医療機能評価機構受審を控えていたため、多分野の更なる充実を図った。

給食部門では、通常の行事食に加え、四季折々の旬の食材を取り入れた「季節御膳」をスタート。またイベント毎に料理だけでなく楽しんでいただけるようなオリジナルのカードやおしながきを添え、患者さまに提供し大変喜ばれた。また、低栄養患者さまの栄養改善目的で、パワーライスを導入。委託会社の協力もあり、試作から導入、主治医や看護部の協力でアウトカム評価まで行うことができた。

栄養管理部門では、栄養管理の見直しを行った。慢性期・回復期毎に栄養管理の流れを作成、全病棟で「MNA-SF」や「GLIM基準」を用いて栄養評価し介入・支援を行い栄養改善に努めた。また、週1回各病棟毎に「NSTカンファレンス」を開催し、栄養について多職種で取り組んだ。

今後は、栄養サポートチームを組織化し活動していくことを目指していく。栄養指導に関しては、前年度より多く介入することができた。（前年度月平均15件以上、非加算を含む）主に退院支援で実施した。

引き続き積極的に取り組んでいきたい。

薬局

【今年度の取り組み】

- A . 薬剤管理指導業務の充実
達成目標：薬剤管理指導業務を、入院時・退院時には確実にを行う。必要な患者様に、適切な薬剤管理指導業務を行う。
- B-1. 後発医薬品への切り替え提案と変更
達成目標：後発医薬品使用体制加算Ⅰの算定
- B-2. チーム医療推進のための業務改善を図る
達成目標：回診や委員会ラウンド等に積極的に参加し、薬局以外での活動時間を増やす。
- 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：院内医薬品集・薬局通信の発行と、薬剤のお知らせを定期的に発行する。
- C-2. チーム医療の推進のため業務改善を図る
達成目標：入院患者の薬剤を事前に把握し、入院後に問い合わせ等が発生しないようにする。
- 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回テーマを決め、勉強会を実施する。

【今年度を振り返って】

キラメキテラスヘルスケアホスピタル 部門別活動報告

今年度は、回診・委員会のラウンド等に取り組んではいたが、コロナ禍ということもあり、参加率は昨年度より下がった。部署内での業務改善を行い、病棟での活動時間を増やすことで、患者様へのよりよい医療の提供ができるよう、取り組みを深めていきたい。来年度も引き続き、チーム医療への積極的参加、薬の自己管理に向けて、服薬指導・服薬支援を行ってきたい。

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未だ相次いで起こっているが、製薬メーカーや医薬品卸と協力して、迅速な情報収集に努め、各部署との連携を図り、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、定期採血検体も含め、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ほぼ良好な結果となった。

測定機器の使用頻度上昇に伴い、メーカーとの定期保守点検を締結した。また、自身によるメンテナンスも定期的実施した。

これらにより、機器の故障も最小限に抑えられ、正確で精度の高い臨床検査データを提供することにつながったと思われる。

一方で、健診・ドックの受診者や院内・外注検査の増加、巡回健診派遣、COVID-19、インフルエンザ等の流行に伴う各種検査等、極めて多忙な検査体制となったが、他部門の協力を得ながら、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、インフルエンザ流行の影響により、院外での研修会・講習会等が、かなり減少したなか、オンライン会議、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。

トータルウェルネスセンター院内健診

【今年度の取り組み】

- A-1. 接遇の向上
達成目標：受診者からのクレーム「2件」以内
- B-1. 健診者数の増加
達成目標：健康診断受診者 月平均 396名(4,752名/年)
- B-2. いまきいれ総合病院への胃部検査の紹介
達成目標：胃部検査紹介数 月平均 15名(180名/年)
- C-1. 業務の安全性、効率化を高める
達成目標：5件以上報告
- D-1. 自己啓発に努める
達成目標：院内勉強会の実施

【今年度を振り返って】

新規企業や教職員への健診契約により、2023年度は院内健診5,137名(前年4,435名)・人間ドッグ666名(前年461

名)と約2割の受診者数の増加がみられた。また、前年に引き続き連携機関であるいまきいれ総合病院と胃腸科・婦人科健診を連携し提供できたことが受診者数増加の一因と考える。

巡回健診とは生活習慣病予防健診での胃腸科の連携や、人員のフォロー等で相互連携を図れたため、次年度も継続して連携を強化し受診者数の増加、生産性の向上に努めていきたい。

トータルウェルネスセンター巡回健診

【今年度の取り組み】

- A-1. 患者満足の視点
達成目標：接遇、待ち時間の短縮など意識し、業務改善を実施。
- B-1. 健全経営の視点（財務の視点）
達成目標：健康診断受診者の増加。
- C-1. 医療の質向上の視点（業務プロセスの視点）
達成目標：マニュアルの作成を行い、業務の安全性、効率化を高める。
- D-1. 学習と成長の視点
事業所内勉強会を開催し、チーム力の向上に努める。

【今年度を振り返って】

巡回健診においては、各企業先を訪問させていただき健康診断を実施することから、健診時間や接遇が非常に大切となります。全職員、意識して健康診断を実施し健診時間が短縮した。

巡回健診受診者数は、昨年度より減少しており、目標達成に至らなかった。次年度にむけては、サービス向上を目標に掲げて健診内容・料金を見直し、追加検査の内容の見直しをして受診者の満足度の向上に努める。

各検査項目に関するマニュアルの更新を実施。また、その中で受診票などの紙の使用数の削減しSDGsに貢献した。

事業所内勉強会を開催し、自己啓発、チーム力の向上に努めるという目標を設定したが、巡回健診業務との両立が困難で積極的な取り組みが出来なかった。院内研修については、毎月取り組んでいた。

また、コロナ感染症対策として手洗いうがい、手指消毒を徹底し、感染対策にも取り組むことが出来た。今年度は感染等による健診の延期などなく予定通りに健診を実施した。

今後は、健診企業先を訪問し担当者との関係づくりに努め、信頼関係の構築を行っていきたい。また、健診者の声を大切にしながら、より良い健診サービスの提供に努めたい。

リハビリテーション室

【今年度の取り組み】

- A-1. ヒューマンライフラインとして多世代を支え合う仕組みの一環である小児リハビリテーションを開始する
達成目標：新規受入患者数6名以上
- B-1. 回復期病棟55床へ増床体制において充実したリハビリテーション提供体制を目指す
達成目標：患者当たり1日平均8単位以上
- B-2. 外来リハビリテーション提供体制の更なる充実
達成目標：新規受入年間20名以上
- C-1. 透析時運動指導において透析時リハビリテーションを実施する
達成目標：新規導入数年間6名以上
- C-2. CoCoRoEを使用することで医療の質を向上すると共に入院中の活動量を増加する
達成目標：新規導入数年間10名以上
- D-1. 教育システムの強化を図る
達成目標：症例検討会・勉強会実施各35件以上
- D-2. 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5演題を発表

【今年度を振り返って】

今年度は回復期病棟を10月に48床から55床へ増床する計画の中、新入職員PT:4名OT:3名ST:1名、中途入職者1名の合計9名増員して受入体制を整えることでより多くの患者さまへ充実したリハビリテーションを提供できる体制となりました。しかしながら5類へ移行した新型コロナウイルスが度々院内感染発生しており、リハビ

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の提供を一時的に中止した影響やスタッフ感染によるマンパワー不足により回復期病棟でのリハビリテーション提供時間の目標とC o C o r o e等の先端リハビリテーション機器の導入目標を達成することが出来ませんでした。一方、ヒューマンライフラインの一環として小児リハビリテーションを4月～STが開始、12月にはPT・OTも開始しており、プロジェクトリーダーやいまきれ総合病院・発達支援センターまあるでの研修を終えたスタッフの協力の下、目標達成することが出来ました。また、近隣の小児リハビリテーション提供医療機関が閉院し、受入先が少なく困っていた小児リハ患者さまを当院で受入れることで保護者の方や行政機関からも感謝の言葉を頂いております。外来リハビリテーションにおいても当院回復期病棟や地域包括ケア病棟からの退院患者さまだけでなく、地域の医療機関からの紹介や飛び込みでのリハビリ希望の患者さまを積極的に受け入れることで目標達成することが出来ています。教育システムの強化としては教育部門責任者を配置することでスケジュールングやスタッフの意識改革をすることで勉強会実施件数の目標を達成することが出来ました。

研究への取り組みにおいても教育部門責任者が積極的にスタッフに声掛けをして多くのスタッフに協力してもらい、論文掲載も含めて7演題も実施することが出来ました。地域リハビリテーションへの取り組みでは、コロナ禍の中、感染対策を徹底して協会や自治体からの介護予防事業へのセラピストの講師派遣協力を実施。また、高麗町・荒田地区においては地域の皆様に病院主催の地域公開講座や当院・いまきれ総合病院・A-c o o p 3社共催のキラメキ健康ひろば、荒田校区コミュニティ協議会主催健康教室など様々な地域イベントにおいてリハビリテーション室のスタッフが参加・協力して予防的なりハビリテーションを積極的に提供することで地域貢献を図ることが出来ました。3月にはNPO法人日本ユニバーサル・サウンドデザイン協会総裁である三笠宮瑤子女王殿下が対話支援システムコミュニケーションの取組みのご視察に来られ、リハビリテーションにおける応用利用を説明しております。地域におけるフレイル予防事業の一環ではヒアリングフレイルへの取り組みを荒田校区コミュニティ内で開始し、地域の方々の難聴への意識向上や予防を目指しています。

来年度は、①ヒューマンライフラインとして多世代を支え合う仕組みの一環である小児リハビリテーションの充実②回復期病棟増床計画において充実したリハビリ提供を目指す③外来リハビリテーション提供体制の更なる充実④診療報酬改定で求められる月2回FIM評価体制確立及びFIM評価精度の向上⑤高度専門機能評価受審に向けて多職種勉強会の開催とFIM研修会の院内開催⑥教育システムの見直しを実施してより効果のあるリハビリテーションの提供を目指す⑦研究・学会発表へ取組みスキルアップを図ることを目標とする。

診療・介護報酬同時改定への取り組みや高度専門機能評価受審へ向けての準備と大変忙しい一年になりますが、リハビリテーションを取り巻く状況は制度的にも年々厳しさを増しております。『現状維持は退化』との認識をスタッフ一人ひとりが理解し、良き社会人として患者さまやご家族さまそして地域の方々へ対応することを念頭に、いまきれ総合病院との連携を深化し、近隣急性期病院やクリニック、介護事業所等との連携を更に推し進めることで地域包括ケアシステム・地域共生社会において地域の皆さま方に欠かすことが出来ない中核的な医療機関・リ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く所存です。

通所リハビリテーション

【今年度の取り組み】

A-1. 質の高いサービスの提供

達成目標：満足度調査：年2回実施、接遇勉強会の開催、満足度85%以上

B-1. 新規利用者の獲得

達成目標：新規利用者：上半期6名、下半期6名

B-2. 1日平均利用者数の増加

達成目標：1日平均利用者数：上半期18名、下半期18名

B-3. 新規利用者の受け入れを継続し、移行支援者の流れを作る

達成目標：マニュアル作成、移行支援加算の継続、年間4名の卒業

C-1. 業務の一連の流れを統一して実施できる

達成目標：マニュアルの見直し、個別面談、業務遂行確認・スキル把握

C-2. 日々のサービス内容に変化をつけ、より安全・安心なりハビリ・介護サービスを提供する

達成目標：レクレーション・遊びりの新規企画、余暇時間の充実

D-1. 院内外勉強会参加

達成目標：部署内勉強会の開催（1回/月）、学会への参加

【今年度を振り返って】

キラメキテラスヘルスケアホスピタル 部門別活動報告

今年度は年間の利用総数が前年度を上回ることができました。昨年度1月から感染予防対策として、病棟での機械浴を中止して営業を行っております。そのため一般浴での入浴が中心となり利用者の介護度が軽くなり、要介護4・5の利用者が減少し収益としては減少しています。曜日別利用者数を定員いっぱいとし、平均利用者数を増加して運営を行いました。ご利用者やご家族からは運営・サービス提供には大変喜ばれており暖かい言葉を頂戴しております。7月は看護スタッフの異動、10月・12月には介護スタッフの異動があり、円滑な業務が行えるよう日々指導を行ってきました。今後においても利用者の情報を他部署と連携・共有し、円滑な通所リハビリの運営を目指したいと考えます。来年度は医療・介護同時改定であり、スムーズな運営が行えるように情報収集を行い、準備していきたいと思っております。同時に利用総数の増加とともに1日利用平均利用者数が20名に近づけるように運営していきます。

心理相談室

【今年度の取り組み】

- A-1. 患者様のニーズの把握に努める
達成目標：気になる情報があるときは、声掛けを行い、ニーズを拾えるよう努める
- B-1. 職員のメンタルヘルスケアに柔軟に対応する
達成目標：相談しやすい体制を整え、利用拡大につなげる
- C-1. 他職種との連携の維持
達成目標：情報共有の機会を増やし、現場のニーズに合わせた関わりを提案できるようにする
- D-1. 専門知識の向上
達成目標：院内心理士でのケースカンファレンスを行い、事例の多方面からの検討を行う

【今年度を振り返って】

今年度は年度途中より入院患者への認知機能検査の介入や小児リハへの介入など新規性のある取組を複数行った。今年度は院内心理士不在の期間が多くあり、前年度まで積極的に行っていた病棟ラウンドや職員のメンタルヘルス対応等、これまで行ってきた取り組みを同じ質・量のまま行うことが出来ない状況であったが、限られた枠組みの中で実施可能な心理業務を行うことが出来た。認知機能検査での病棟患者への介入では、服薬管理の根拠となる心理検査を実施しつつ、精神面での落ち込みや関わりに工夫の必要な患者に早期に関わることでその後の心理介入をスムーズに行うことができた。小児リハでの介入では、患者の家族に対する心理教育を行った。実際の面接では患者の家族の困りやニーズに応じた助言を行い、他職種で小児リハの中心的な実施者であるST、OTへ見立てを共有するなどして、リハビリの実施をより円滑に行うことが出来るようにした。病棟患者への心理介入では、患者への臨床心理面接や定期的な声掛けなどを実施し、医師や看護師、ソーシャルワーカーと連携しながら患者の心理状態の把握や支援を行った。また患者の家族支援も積極的に行い、スタッフや患者、患者家族のニーズに応じた関わりを工夫して行った。職員へのメンタルヘルスでは前職員の退職で中断していた相談室を年度途中より再開し、予約不要で相談が出来るような体制を再構築した。今後も利用しやすい心理相談室として、患者様支援、職員支援に努めていきたい。

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：オンラインHDF、I-HDFを10名以上に実施する。
- 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。

キラメキテラスヘルスケアホスピタル 部門別活動報告

【今年度を振り返って】

今年度も部署目標通り、医療機器に関する医療事故を0件にすることが出来た。医療機器の点検も週1の病棟ラウンド、各月ごとの定期点検、メーカーによる点検、消耗品の交換等スケジュール通りに行うことが出来た。

血液浄化部門においても、O-HDF、I-HDFの患者数の増加、吸着療法（レオカーナ）、腹水濾過濃縮再静注法等を実施することができた。今年度から新たにシャントエコーを始め、ブラッドアクセスの管理に努めることが出来た。

外来での内視鏡業務にも入るようになり、病院内での業務範囲が広がった。

来年度も医療事故防止に努めながら、医師、看護師、他職種と連携して質の高いチーム医療を提供できるよう努めていきたい。

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】

今年度は外来・入院・健診の検査人数が10060人で前年度より1301人多い14.9%増、検査実績の一般撮影は20.8%増、透視検査は6.1%増、超音波検査は34.1%増とすべてにおいて前年度を大きく上回りました。始業・終業点検も毎日行い大きな装置トラブルもなく被ばく線量管理も100%行うことが出来ました。院外研修も少しずつ対面での開催も増えてきており座学だけでは学べない実技の研修会にも参加できました。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. 介護支援連携指導書作成率向上 ※算定病棟以外の患者支援時に作成していなかった
達成目標：介護支援等連携指導書作成率 75%
- B-1. ベッド稼働率の向上
達成目標：ベッド稼働率 97%
- B-2. 入退院支援加算算定率向上
達成目標：入退院支援加算算定率 90%
- B-3. 残業時間の削減
達成目標：月平均残業時間 8時間
- C-1. インシデント報告書
達成目標：インシデント報告書作成件数 84件以上（1人あたり月1件以上）
- C-2. マニュアル改訂
達成目標：マニュアル改訂率 100%
- D-1. 個々のスキル向上（院外研修への参加を促進）
達成目標：院外研修への参加（1人あたり年6回）
- D-2. 院内勉強会への参加率向上
達成目標：院内勉強会参加率 94%

【今年度を振り返って】

連携機関からの紹介患者をスムーズに入院対応をすることが入退院のバランス調整が出来ずに、対応遅延等を招いてしまった結果、稼働率目標値を達成することが出来なかった。当院を選択して下さった患者、御家族、連携機関に迷惑をかけた状況を反省し、次年度は取り組みを強化していきたい。尚、次年度の病床再編に向けて各病棟種別

の特性を生かしたベッドコントロールが出来るように尽力したいと思います。

しかし、各病棟診療報酬算定要件に関しては、基準以上の結果を導き出すことが出来、患者支援においては各職種と協働で介護事業所及び福祉事業所と連携を図り対応をすることが出来た。

機能評価受審に向け、マニュアル整備・環境整備・業務改善等々を部署全体で取り組むことが出来、就労環境の改善を図ることが出来たと思います。

また、個々のスキルアップを図るという目標に対しは前年度同様に各々が反省をする点が多々あった為、次年度は患者さま・御家族への支援強化を図る目的でも個々のスキルアップを図れる環境設定を行っていききたい。尚、新入職員の入職もある為、人材育成にも尽力していきたいと考えています。仕事と生活のバランスを確保し、健康的に業務に取り組めるように尽力したいと思います。

医事課

【今年度の取り組み】

- A-1. 患者満足度の視点
達成目標：接遇の向上。医事課全員が同じ様に患者対応ができるようにする。
- B-1. 健全経営の視点（財務の視点）
達成目標：毎月の入院未収金新規発生を100万円以下、外来未収金合計を30万円以下にする。
- C-1. 医療の質向上の視点（業務プロセスの視点）
達成目標：インシデント・アクシデントレポートの作成を積極的に行う。
- D-1. 学習と成長の視点
達成目標：業務の効率化を図り、スタッフのモチベーションを向上させる。

【今年度を振り返って】

今年度は5月8日から新型コロナウイルスが5類へ引き下げられ、患者様やそのご家族、業者様とお話する機会が多くなったことから、質の高い接遇力が求められた事を実感した。医事課のミーティングにて「接遇」をテーマにした資料を用い、上期に2回勉強会を開催したが、下期では勉強会自体の開催をすることができなかった。業務多忙中、隙間時間で目を通せるよう接遇に関する資料を回覧することはできていた。来年度は勉強会の担当を持ち回り制にするなどして、最低でも4回の勉強会を開催し、満足いただける接遇力の向上に努めたい。

未収金に関しては、入院未収金新規発生や外来未収金額残高が目標額まで抑えられなかった。その背景には督促業務が十分に行われていなかったことが考えられる。まずは医事課全体がミーティングを活用し未収金を把握、督促の流れをマニュアルにて周知し、全体で協力して督促業務を行っていききたい。

インシデント、アクシデントのレポート作成では年間48枚の目標に対して半分満たなかった。日常業務を優先し、作成に対する重要性の認識が足りていなかったと感じた。毎朝の事務部朝礼にて事例を報告し、作成に期日を決めるなどして作成率を上げていかなければならない。

業務の効率化に対しては、マニュアル作成が最新のデータに更新を完了した上で機能評価審査を迎えることができた。新人も少なくなってきたおり、全体的に業務に余裕が見えてきている。来年度は次のステップとして、業務内容の改善案立案、改善に対する実行を各々が行っていききたい。

診療報酬・介護報酬の同時改定がある為、情報の収集をしっかり行い知識を身に付ける。他部署スタッフから診療報酬に対して質問を受けても誰もが自信を持って対応できるようにしていく。

総務係

【今年度の取り組み】

- A-1. 多言語対応可能な病院づくりを行う
達成目標：院内の案内や掲示物に英語表記を追加できなかった
- A-2. 障害者のニーズに対応可能な病院づくりを行う
達成目標：聴覚障害者向けの対応マニュアルを作成したが、手話での対話はまだ対応が難しい
- B-1. 年間平均病床稼働率97%以上
達成目標：年間平均病床稼働率96.1%
- B-2. スケジュールに沿って病床再編を行う（6月・10月予定）
達成目標：10月の病床再編に際しての保健所届出・厚生局届出は問題なく行え、スケジュール通り出来た
- B-3. 年間外来報酬10%増収

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：年間外来報酬昨年度比較 12.2%減

C-1. 2月の機能評価受審時に評価として、S評価を1項目以上、B評価を5項目以下にする

達成目標：S評価を2項目であり目標達成できたが、B評価は10項目あった

C-2. 機能評価の評価項目で4領域（事務領域）にて、すべての項目においてA評価以上を目指す

達成目標：4領域（事務領域）については、すべてA項目の評価であった

D-1. 院内研究発表会、全国学会にて演題発表

達成目標：全日本病院学会にて10/15に演題発表を行った

D-2. 各職員がそれぞれ年2回以上院外の研修会に参加する

達成目標：職員がそれぞれ院外研修に1回以上参加できなかった

【今年度を振り返って】

今年度は「キラメキテラス」のシェラトン鹿児島やサービス棟のオープンに伴い、患者の多様性を想定して多言語・障害者対応に特化した目標を掲げていたが、達成すべき内容のすべてを完了することができなかった。ただ、多言語対応アプリや自治体が提供する通訳サービスの登録、医療現場に特化した手話の本の購入など一部の内容については達成ができています。経営の視点に関して、病床稼働率年間平均を97%で設定していたが、実績は96.1%で未達となった。また、外来年間報酬についても10%以上増収を目指していたが、結果昨年度より12.2%減収といった結果であった。ただ予定していた6月・10月の病床再編についてはスケジュール通り行うことができた。今年度更新受審であった病院機能評価の審査結果については、S評価2項目で前回より1項目増えた。ただB項目が10項目の結果となり、前回より5項目増加している。4領域（事務）についてはすべてA項目の評価であった。職員の学習と成長への取り組みとして、10月14日・15日に開催された第64回全日本病院学会にて1演題発表を行った。ただ、研修への参加としては積極的な参加ができずに終わっている。今年度の結果を振り返り、来年度は引き続き患者満足の上昇・医療の質向上のために多様性に対応できる現場の環境づくりや病院機能評価の評価内容の見直し、また健全な病院経営・職員の教育のために稼働率達成の必達、今後の病床再編の円滑な申請スケジュールの順守や積極的な学会・研修への参加を行っていききたい。

キラメキテラスヘルスケアホスピタル 各種委員会

2023 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	第 3 金曜 (偶数月)	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 (毎月)	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	第 2 金曜 (偶数月)	薬物療法の合理的発展を図る
	褥瘡対策委員会	第 4 月曜 (毎月)	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 (毎月)	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	第 4 月曜 (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
	口腔機能向上委員会	第 2 水曜 (毎月)	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 (毎月)	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 (毎月)	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 (毎月)	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。
	コーディング委員会	第 3 金曜 (年に 2 回)	標準的な診療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
	通所リハビリテーション	第 1 火曜 (毎月)	通所リハビリテーションの実績や問題点等の現状を把握し、円滑な運営を図る
	クリニカルパス委員会	年 2 回 (6 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。
	診療管理会議	第 3 金曜 (毎月)	診療の質向上に取り組むとともに、診療に関する協議や周知を図ることを目的とする。
医局会	第 2・4 金曜 (毎月)	医局運営に関する事項の決定及び周知を図ることを目的とする	
教育関係	個人情報管理委員会	必要時	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
	倫理検討委員会	第 4 火曜 (毎月)	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
	教育委員会	第 2 火曜 (毎月)	医療の知識、技術の向上を目的とする
	記録委員会	第 2 金曜 (毎月)	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 (毎月)	病院内外の美化に努めることを目的とする
	サービス向上委員会	第 4 火曜 (毎月)	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組み、サービスの向上を目的とする
	情報管理委員会	第 2 月曜 (毎月)	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 (毎月)	院内図書の円滑な購入及び管理を行う
医療安全対策関係	医療ガス委員会	第 1 月曜 (年 1 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 (毎月)	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 (毎月)	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
	医療安全管理委員会	第 1 月曜 (毎月)	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

キラメキテラスヘルスケアホスピタル 各種委員会

	看護部感染委員会	第4月曜（毎月）	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（毎月）	職場の労働安全衛生水準を向上させること
その他	病院運営会議	毎週月曜	良質で安全な医療サービスの提供と、安定的な経営の維持、問題解決を目指し病院の運営方針の決定を行う
	院内スタッフ会議	第3金曜（毎月）	各部署の実績や連絡事項をはじめ、病院の運営方針など院内で決定された内容の伝達を目的とする。
	看護職員負担軽減検討委員会	第3金曜（毎月）	看護職員の負担軽減及び処遇の改善に関する事項を審議する
	マナ美隊（接遇）	第2水曜（毎月）	職員の接遇の向上に努めることを目的とする
	レク行事部会	第3水曜（毎月）	季節にあった催しを患者様と共に取り組み、人とのふれあいを通して気持ちの向上や生きがい、コミュニケーションを目的とする。
	編集委員会	第2火曜（毎月）	広報誌の準備・編集・発送を行う
	機能評価委員会	第1金曜（毎月）	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	第4水曜 (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
	未収金会議	第4月曜（毎月）	病院の未収金発生を抑制するための院内の諸手続きを定め、個人未収金の減少を目的とした未収金管理の確立及び維持のために必要な事項を定める

院内研修会 開催状況

■全職員向け

月日	内容	講師	研修分類
4月	接遇・マナーの基本 ～患者・家族とのかかわり方～	学研メディカルサポート eラーニングシステム	接遇
5月	学び直しの標準予防策(スタンダードプリ コーション)	学研メディカルサポート eラーニングシステム	感染対策
6月	チームの力を引き上げる！多職種で取り 組む医療安全	学研メディカルサポート eラーニングシステム	医療安全
	歯科勉強会について	さこだ歯科	その他
7月	感染物の取り扱いについて	ジャパンウェスト 株式会社	感染対策
	安全運転講習について		その他
8月	医療職のためメンタルヘルスケア	学研メディカルサポート eラーニングシステム	その他
	吐物処理について	村上 裕樹 小牧 むつみ	感染対策
9月	医療従事者が知っておくべき個人情報の 適切な取り扱い方	学研メディカルサポート eラーニングシステム	個人情報
	機能評価認定制度について	宮口 光太	その他
10月	基礎からわかるインフルエンザ対策	学研メディカルサポート eラーニングシステム	感染対策
	腰痛予防について	五十峯 かずみ	その他
11月	BLS 勉強会	福德 知	医療安全
12月	放射線従事者等に対する診療用放射線に おける安全管理～患者に納得いただくた めの説明と同意の必要性～	学研メディカルサポート eラーニングシステム	医療安全
	認知症ケア事例検討会	西別府 愛	倫理
	禁煙について	株式会社 Cure App	その他
	医薬品の取り扱いについて	東園 美千代	医療安全
1月	臨床倫理事例検討会	学研メディカルサポート eラーニングシステム	倫理
2月	高齢者虐待における病院の役割	学研メディカルサポート eラーニングシステム	倫理
3月	排尿自立について	内田 洋介 成枝 真紀	診療報酬
	エコアクション	宮口 光太	その他

キラメキテラスヘルスケアホスピタル 学術活動 院内研修

■看護部院内研究発表会

開催日：2024年1月17日

1. 入院時から始まる退院支援を見据えた情報共有の方法について
～前年度の研究結果を踏まえた取り組み～ 5階：川原 美結
2. 情報ツールを活用した業務の見直し
～申し送りの簡略化にむけて～ 6階：坂本 二千恵
3. エコーを活用したバスキュラーアクセス（VA）管理への取り組み 透析：折小野 理恵
4. 認知症患者における身体拘束ゼロに向けた取り組みについて 3階：杉寄 芹菜
5. 回復期リハ病棟におけるFIM向上のための取り組み
～セルフケア獲得に向けた病棟リハビリ介入を通して～ 4階：相良 奈知
6. 上部内視鏡検査におけるアイスドロップ法を試みて 外来：美野 汐里

■介護部院内研究発表会

開催日：2024年3月4日

1. オムツの当て方の見直し～スタッフの技術・意識の向上を目指して～ 3階病棟：鳥越 直美
2. 手指消毒の習慣化 ～消毒液消費率アップを目指して～ 4階病棟：山内 将馬
3. 患者様のプライバシーを守るために 5階病棟：佐藤 実
4. 下肢拘縮予防への取り組み 6階病棟：末吉 利佳
5. eスポーツの導入 通所リハビリ：川淵 順子

■第22回 院内研究発表会

開催日：2024年3月22日

1. 認知症患者における身体拘束ゼロに向けた取り組みについて 3階病棟：福德 知
2. 実践！レセプト業務改善と働き方改革 医事課：古川 佳世
3. 健診による紙の使用削減「リデュース」活動
～ペーパーレス化に向けての第一歩～ トータルウェルネスセンター：堂免 知弘
4. 上部内視鏡検査におけるアイスドロップ法を試みて 外来：美野 汐里
5. 下肢拘縮予防への取り組み 6階病棟：末吉 利佳
6. 多職種協働で取り組む歩行自立度評価の検者間信頼性の検証 リハビリ室：東畑 耕平

キラメキテラスヘルスケアホスピタル 実習受入れ

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
5月9日～5月25日	鳳凰高等学校 専門課程 成人看護Ⅱ臨地実習	7名
5月29日～6月23日	鳳凰高等学校 基礎課程 基礎看護臨地実習	5名
8月28日～9月14日	鳳凰高等学校 専門課程 成人看護Ⅱ臨地実習	7名
9月19日～9月20日	鳳凰高等学校 基礎課程 基礎看護臨地実習	10名
9月21日～9月22日	鳳凰高等学校 基礎課程 基礎看護臨地実習	10名
10月16日～10月26日	鳳凰高等学校 専門課程 成人看護Ⅰ臨地実習	5名
11月6日～12月1日	鳳凰高等学校 基礎課程 成人老年看護臨地実習	5名
5月29日～6月16日	医療技術専門学校 成人・老年看護学実習Ⅱ	4名
7月24日～8月10日	医療技術専門学校 成人・老年看護学実習Ⅱ	2名
10月23日～11月10日	医療技術専門学校 成人・老年看護学実習Ⅱ	5名
12月11日～12月21日	医療技術専門学校 基礎看護学実習②	5名
R6.2月5日～2月21日	医療技術専門学校 看護過程実習	5名
R6.1月30日～1月31日	神村学園専修学校 成人期 ヘルスプロモーション実習	5名
R6.2月13日～2月14日	神村学園専修学校 成人期 ヘルスプロモーション実習	3名
11月13日～12月1日	県立鹿児島高等特別支援学校	1名
	計	79名

地域医療連携センター

月 日	学校名	参加人員
8月1日～9月1日	宮崎福祉医療カレッジ 社会福祉学科	2名

リハビリテーション室

月 日	学校名	参加人員
4月17日～6月10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8日～7月1日	鹿児島大学 医学部保健学科 作業療法学専攻	1名
5月15日～6月30日	南学園 鹿児島医療福祉専門学校 理学療法学科	1名
5月22日～6月17日	麻生リハビリテーション大学 言語聴覚学科	1名
7月24日～9月15日	原田学園 鹿児島医療技術専門学校 理学療法学科	1名
7月24日～9月15日	原田学園 鹿児島医療技術専門学校 作業療法学科	1名
7月31日～8月2日	鹿児島第一医療リハビリ専門学校 理学療法学科	1名
8月7日～9月29日	鹿児島第一医療リハビリ専門学校 言語聴覚学科	1名
9月11日～9月15日	原田学園 鹿児島医療技術専門学校 言語聴覚学科	1名
9月18日～9月22日	原田学園 鹿児島医療技術専門学校 理学療法学科	1名
9月19日	鹿児島大学 医学部保健学科 作業療法学専攻	5名
10月30日～12月26日	熊本保健科学大学 言語聴覚学科	1名
11月13日～12月8日	南学園 鹿児島医療福祉専門学校 理学療法学科	1名
1月29日～2月2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5日～2月9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19日～2月21日	鹿児島大学 医学部保健学科 理学療法専攻	1名
3月4日～3月8日	神村学園専修学校	1名
		21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16日~8月29日	鹿児島県立短期大学 生活化学科 食物栄養学専攻	2名

臨床工学室

月 日	学校名	参加人員
7月18日~7月31日	鹿児島医療工学専門学校	2名