

「看護記録研修」アンケート

II-1-④ 今回の研修参加動機を教えてください（複数回答可）

- 継続的に看護記録の研修に参加している。もっとくわしく知りたいと思います。
- 記録委員のため
- 記録委員になったため
- 記録委員であり知識を得たいと思ったため

II-2 研修内容は理解できましたか？

- ② 経過記録の書き方メインの話だと思っていたが少ししかなかったため
- ④ 難しかった（電子カルテの事など。紙カルテの為）
- ② 自分の記録の書き方を見直すことができた。
- ② 具体的な例題などがあって分かりやすかったです。
- ② 個別性のあり正しい記録が書けるようにするためにはどうしたらよいかという事を学んだ。
- ② 現在紙カルテであり電子カルテに関する事についてはあまり理解できなかった。
- ① 事例などをふまえて説明していただけたため。

II-3 今回の研修は今後の実践に役立つと思いますか？

- ② SOAP の書き方を改めて学ぶことが出来たため。
- ② 日々の記録を振り返り適切な看護記録を書けるようにしていきたいです。
- ② 病棟で伝達していきたい。

II-4 今後の「看護記録研修」内容への希望があればお聞かせください。

- 看護記録は診療報酬改定により考え方や記録方法が変わってきています。今後も変わる看護記録記載方法をわかりやすくおしえていただきたいと思っています。
- 疾患別等のアセスメントも大切ですが、生活者としてのアセスメントができる NS の育成という視点で記録研修をして欲しい。
- 看護記録の書き方がもう少しあればと思いました。（具体的例やよく書きがちな言葉など）
- DPC 対応看護計画マスタをもっと詳しく聞きたいです。内容をまた見てみたいと思います。
- よりスタッフ業務に生かせる記録の記入方法の研修。P37～42 のようなもので半日位の研修があれば参加したいです。
- 新人向け（若者）と管理職向けで企画して下さると大変ありがたい。
- とてもわかりやすい研修でした。アセスメント能力を高める努力をしていく必要を感じました。
- SOAP については理解できているが、フォーカスについてはまだ難しい。院内でも書き方が様々である。
- 本日の研修はとても良かったです。奄美からわざわざ来た甲斐がありました。毎年この記録研修参加は必ず当院から出席させてもらっていますが、必ず皆に伝えていきたいと思えるものでした。ありがとうございました。
- 今回の研修を（オンデマンドなどでも）何回か開催して欲しい。（スタッフへ看護記録の必要性重要性など浸透させたい）
- 効率的時間短縮につながる記録の書き方。
- 看護記録のとらえ方が少しずつ変わってきている。（必要な記録と効率的な記録の書き方）標準的看護計画がこのままでいいのか考える機会となった。鹿大の看護計画（アセスメントに基づいた）は興味があります。
- 今回 2 回目の参加でしたが次年も聴講したいです。DPC 対応看護計画マスタ。

II-6 現場の問題や要望などお気づきの点をご記入ください。

- IC や入院書類記入の手続きなど NS 対応で行っているため、入院がきてバタバタの中 1 人不在になるのが困る。ドクタクラークのように担当で役職みたいな事務の人ができないのだろうか。
- 看護補助者の手当：施設で働く方にはあるが HP で働く方にはありません。スタッフは HP より施設へと人材がながれてしまいます。HP スタッフにも何かあればと思います。
- 人員不足。残業が多い。
- 療養病棟の看護師配置の見直し。介助量が多く、その人らしさを実現するには人手が必要にもかかわらず少ない配置になっている。診療報酬でもっと手あつい配置にしてほしい。
- 時間外にしなければならない事が多い。(研究・研修・委員会準備など前残業) 人手不足。
- 看護研究に関してどこの病院でも自己研究ということを行っているが、病院側から強要されているのが現実だと思う。勤務外にしかできないことを強要することはやめて欲しいと思います。
- コロナ患者を受け入れているときのコロナ非対応 NS との実質的な業務量の違いからコロナ対応 NS 側に精神的圧力(ストレス)がかけている。(どうしてもコロナ対応側の方が人数も多く配置させられていたため業務量的には少なかった) スタッフ間の不調和で余計にストレスful になった。
- 職員が少なくいつもバタバタしている。新しいスタッフが来てもすぐに退職してしまう。
- 日々の業務に追われ、患者さんや家族の話を聞いてケアにつなげられていなく仕事への満足感達成感がない。時間外業務が多い。給料が低い。
- IC の記録など Dr の協力が必要なことは説明しても協力をもらえない事が多い。(一人で病室で説明をいつのまにか済ませているなど) 看護師連携室からみて、退院できると考える患者の退院を Dr に相談してもなかなか退院の許可がでなかつたりする。結果家に帰れるタイミングをのがすことがある。(病状の悪化や転倒など) 看護師の意見をもっと Dr に聞き入れてほしい。
- 回復期につとめているためナースコールにおわれる日々であり、実際記録に要する時間は残業をしている状況ですが、私の病院は一切残業代はでません。記録にも時間がかかります。これを機に短縮し記録がちゃんと書けるよう統一化したい。
- 残業がすごい。疲労困憊です。
- 潜在 NS が再就職しやすい環境作り。シングルマザーや子供がいる家庭の NS が安心して働きやすい環境作り。管理者病院経営者の現場の労働状態給料体形の理解見直し。
- 看護師の業務は多職種介入もありだいたい整理されたように思いますが、看護管理者の業務は増える一方だと思います。部署の安全教育・ベッドコントロール・多職種との連携・患者対応・業務管理など各施設で検討することかもしれませんが、どうにかならないのかといつも思っています。
- 時間外勤務の削減について(非常にうたわれているが、委員会業務研究など時間内に実施できないことがほとんどであるため)
- スタッフが少ない。忙しく業務がまわせないことがある。超勤時間がすべてかけない。
- プラチナ看護師は自分の経験してきた技術や患者対応など若いスタッフの育成にも活躍できると考えるため、手当を考えてほしい。又 60 才を超えての夜勤手当も割増にするなど考えてもらえたらまだまだプラチナでも現役で現場に貢献できると考えます。
- 看護記録と処方業務におわれ、日々カルテを見る時間もないです。電子カルテではなく、手書きでの記録書き方の研修を入れていただければありがたいです。
- 看護基礎教育で臨床判断能力や ICT 教育の強化が求められています。教育環境の整備において支援をいただくとありがたいと思います。本日の研修での学びを教育にいかしていきます。