**令和4年度厚生労働省補助金事業　看護業務効率化先進事例収集・周知事業**

**「看護業務の効率化試行支援事業」　実施報告書（案）**

**提出日：2023年　　月　　日**

※枠の大きさは記載量に応じて変更してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名（部署名） |  |
| 実施した取組 |  |
| 試行事業に参加した目的  （複数回答可） | □ 業務量の減少・削減  □ 1つの業務に要する時間の短縮  □ 時間外業務時間の削減  □ 費用の削減（時間外勤務削減により人件費が削減した、物品購入のランニングコストが削減した等の費用の削減を指す）  □ 有給休暇取得状況の改善  □ 看護の質の向上  □ チームの連携の向上  □ 患者・利用者の満足度の向上  □ 看護職の満足度の向上  □ 他職種の満足度の向上  □ 看護職の人員配置の最適化  □ 看護職の身体的負担の軽減  □ 看護職の精神的負担の軽減  □ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 試行事業開始前の現状と課題 | ・  ・  ・  ・  ・  【実施した取組事業について貴施設での現状】  □ すでに応募内容と同様の取組を実施しているが、さらなる看護業務効率化の実現に向けた支援を希望する施設  □ 今年度、試行を実施したい  □ 次年度、実施に向けた準備のための支援を受けたい |
| 課題解決に向けた目標 | □ 業務量の減少・削減  □ 1つの業務に要する時間を短縮  □ 費用の削減※  □ 時間外業務時間の削減  □ 有給休暇取得状況の改善  □ 看護職の身体的負担の軽減  □ 看護職の精神的負担の軽減  □ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

※時間外勤務削減により人件費が削減した、物品購入のランニングコストが削減した等の費用削減を指す

1. **取組実施状況と取組実施中に受けた支援**

取組内容、受けた支援について時系列に具体的に記載してください

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 月 | 取組内容 | 受けた支援 |
| 例） | ・試行事業に参加・支援を受けることに対し、所属長会議で説明  ・取組内容・計画について、他職種・導入部署に説明を実施  ・時間外勤務の要因分析を○○により実施 | ・他部署等への説明方法の○○に関し、△△の助  言を受けた  ・助言を踏まえ○○の点に留意しながら分析を  行った |
| 8月 |  |  |
| 9月 |  |  |
| 10月 |  |  |
| 11月 |  |  |
| 12月 |  |  |
| 1月 |  |  |

1. **目標に対する達成状況とその評価**

「1.取組実施状況と取組実施中に受けた支援」により、得られた成果・効果について、試行実施前と実施後の変化（可能な限り数値での評価）を具体的に記載してください。

1. 達成状況と達成度

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **例）目標** | **達成状況** | **達成の度合い** | | | | |
| 達成できなかった | 取組前と変わらない | 少し達成できた | 達成できた | 大いに達成できた |
| □業務量の減少・削減 | 試行開始前○月時間外勤務時間数○時間⇒施行後○月△時間に減少した | -1 | 0 | 1 | 2 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **目標** | **達成状況** | **達成の度合い** | | | | |
| 達成できなかった | 取組前と変わらない | 少し達成できた | 達成できた | 大いに達成できた |
| □業務量の減少・削減 |  | -1 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| □1つの業務に要する時間の短縮 |  | -1 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| □費用の削減※ |  | -1 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| □時間外業務時間の削減 |  | -1 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| □有給休暇取得状況の改善 |  | -1 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| □看護職の身体的負担の軽減 |  | -1 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| □看護職の精神的負担の軽減 |  | -1 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| □その他 |  | -1 | 0 | 1 | 2 | 3 |

※時間外勤務削減により人件費が削減した、物品購入等などのランニングコストが削減した等の費用の削減を指す

1. 上記目標に対し、得られた成果・効果
2. 取り組むにあたり、自施設で工夫した点や、上記目標以外で得られた成果・効果など
3. 今後、さらに取組を進めていくにあたっての課題
4. **試行支援者から受けた支援内容に関する感想・ご意見**

該当するものに「〇」を記載してください。次年度以降の事業にご意見を活用させていただきます。「課題を感じた」に「〇」を記載いただいた場合、「その他の感想・ご意見」欄にて具体的にご記載いただけますと幸いです。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **とても満足** | **満足** | **課題を感じた※** |
| コンサルテーションの内容（具体的だったか等） |  |  |  |
| コンサルテーションを受ける頻度について |  |  |  |
| メールや電話での支援の実施について |  |  |  |
| その他の感想・ご意見 | こちらに記載をお願いします。 | | |

1. **試行事業に参加した感想や試行事業に対するご意見**

本事業にご参加された率直なご感想や事務局・本事業へのご意見等があれば記載してください。

次年度以降の事業にご意見を活用させていただきます。

|  |
| --- |
|  |