

当初は、①・②・③の区別に迷い、時間がかかり、仕事に支障が出ると考えられたため、記録を15時30分以降に記載することにした。書き慣れてくるに従い、時間は短縮されていった。日常生活に変化が少なく利用者の④が書けないという声には、看護上の問題として捉えるのみでなく、あらゆる生活上のポジティブな面を含め、次に看護記録を見る人に伝えたいことを書くよう、方向づけていった。フォーカス⑤は、看護者の目、そのものである。利用者と十分関わり、適切に捉える目が、この記録に息吹を与える。

当院のフォーカス チャーターティングに向けて



▲ フォーカスチャーターティング研修会



導入後に得られた成果としては、
①ケアの流れがわかりやすく、引き継ぎがしやすい、②看護過程を客観視でき、看護の妥当性を評価できる、③チーム医療の中で、多職種間の情報共有に役立つ、④今後の情報開示に有効である、などといったことがあった。

以上の利点を踏まえ、平成13年4月、全病棟にフォーカスチャーターティングを導入することになった。さらに、副看護部長、師長、各病棟から主任、または看護師を1名ずつの計9名で構成された「記録検討委員会」を院内に発足し、本格的にスタートした。

試験導入を終えて

導入に向けて

本来、看護記録は、観察したこと、感じたことが正しく記録され、そして何よりそれが読む人に再現できるように記録されなければならない。当院での看護援助は、精神症状・身体症状に加え、経済的な問題や社会における生活上の困難に対し、多岐にわたる、細やかな配慮が行われている。しかし表1のような従来の記録では、これらの援助内容が見えない、看護者の主観が入るため利用者の様子がわかりづらい、記録が日々の看護に生かされていない——などの問題が生じ、看護記録の改善を求める声があがった。そして、検討の結果、看護過程やその根拠が残る「フォーカスチャーターティング」の導入を試みた。

さっぽろ香雪病院

フォーカス チャーターティング①

これからの看護記録 試みと展開

利用者の知る権利——インフォームド・コンセントに基づいた情報開示に向け、各医療機関で看護記録の改善が急速に進められています。

当院においても、従来の経時記録からフォーカスチャーターティングに移行して、2年目を迎えました。これまでの変遷を、2回にわたりご紹介いたします。



表2. フォーカスチャーターティング例

日付	時間	フォーカス(F)	経過記録(DAR)	サイン
6/14	10:00	作業療法への意欲	D.他者との交流も少なく、自室で臥床経過している。「何もする気にならない」と言うが、絵を描くのが好きだったと話す	
			A.絵画療法の見学をすすめる	
			R.興味を示し ぬり絵を一枚仕上げる	山崎
			笑顔もあり 来週から参加とする	
	14:00	3日間の便秘	D.「昨日からガスしか出ない」と言う	
			腹部膨満軽度あり 腸鳴音良好	
			A.グリセリン浣腸60ml施行	山崎
	14:20	反応便	R.硬便～普通便 多量に排泄あり	
			「スッキリした」と言う	山崎
	22:00	不眠	D.「コーヒー飲んだら眠れない」と眠剤希望	佐藤
			A.ミンザイン0.25mg,1T与薬(〇〇Dr)	
	23:00	眠剤の効果	R.軽いいびきをかいて、就床している	佐藤

D: データ
A: アクション
R: レスポンス

看護者のサイン

表1. 従来の経時記録例

日付	時間	看護記録	サイン
6/14	10:00	自室で臥床経過し、他者との交流もなく「何もする気にならない」と言うが以前絵を描くのが好きだったと話され、絵画療法の見学をすすめ、Nsと一緒にいく。興味を示し、ぬり絵を一枚仕上げる。笑顔もあり来週より参加とする。	山崎
	14:00	排便3日間なく、排ガスもない。腹部膨満軽度あり。腸鳴音良好 グリセリン浣腸60ml施行し、硬便～普通便 多量に排泄あり 腹部スッキリする。	山崎
	22:00	「コーヒーを飲んだら眠れないので睡眠薬下さい」と不眠を訴え眠剤を希望。指示のミンザイン0.25mg,1T与薬する。	佐藤
	23:00	軽いいびきをかいて、入眠中。	佐藤

フォーカスチャーターティングとは

1981年アメリカで、スーザン・ランビーらによって系統的な看護記録ツールとして開発され、1994年にわが国に紹介された。フォーマット(書式)は、表2のように、「日時・フォーカス・経過記録(DAR)・サイン」を縦線で仕切ったフォーカスコラムから成り立つ。

利用者の状態や反応の「ある事柄」に焦点をあて、その焦点=フォーカス(以下、⑤と略)について、⑤の根拠になる利用者の訴えや情報=データ(同、⑥)から、実際に行ったケア・治療=アクション(同、⑦)と、それに対する利用者の反応・結果=レスポンス(同、⑧)の4要素「⑤・⑥・⑦・⑧」を2つのコラムで記録するものである。

精神科フォーカスチャーターティングでは

精神科における記録の特徴として、①内容が長文化し、重要な情報が埋没しやすい、②入院形態の違いや行動制限などの場合は、精神保健福祉法*に基づいた明確な記録が必要とされる、③慢性期にある長期療養者の記述が難しい、といったことが挙げられる。

従来主流であった経時記録(表1)と、フォーカスチャーターティング(表2)を比較してみよう。前者では、利用者の動きを見るには、遡ってすべての記載を順に、根気よく読まなくてはならない。一方、後者フォーカスチャーターティングでは、⑤を縦に走り読むと、かつて看護者が注目した内容の経過が一目瞭然となる。それぞれの詳細は、横読みをすることで、その根拠、ケア内容、結果がわかる。短時間で情報を収集、記載することが可能で、効率的、効果的な記録方法といえる。

*精神保健福祉法:「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」