

リハビリテーションセラピストに対する顧客の満足度 —フォーカスグループ・インタビュー分析による満足度項目の検討— Consumer Satisfaction Towards Rehabilitation Therapists in Hospitals

會田玉美・八重田淳
(Aida Tamami Yaeda Jun)

Abstract :

Rehabilitation Therapists (RT) such as Physical therapists, Occupational therapists, and Speech therapists, work together as a team to meet their shared consumers' needs. From a view point of RT, those consumers include client and his/her family, home care service providers, and other rehabilitation staff within the same hospitals. It is imperative for RT to know how satisfied their consumers are, in order to provide better quality services as a team.

The present study conducted a series of focus group interview with each of these three types of consumers, namely, Client/Family (CF), Home care service providers (HCSP), and Other Rehabilitation Staff (ORT). As a result the qualitative analyses, consumer satisfaction items were derived from each of these three groups ; 5 categories 23 items for CF, 2 categories 11 items for CSP, and 2 categories 9 items for ORT, respectively. Derived satisfaction items can be used as a scale to measure consumer satisfaction towards RT in hospitals for the future studies.

The importance of RT teamwork was discussed from the consumer perspectives. Future studies should be conducted to validate the content and the structure of consumer satisfaction items.

キーワード：フォーカスグループ・インタビュー、リハビリテーションセラピスト、顧客満足度

Key Word : Focus group interview ,Rehabilitation therapists ,Custmer satisfaction

I. はじめに

東京都リハビリテーション医療実施機関名簿¹⁾によると、平成13年度には都内で335箇所、平成16年3月には462ヶ所²⁾の医療機関がリハビリテーション医療を実施しており、多くの患者が発症後すみやかにリハビリテーション医療を受けられるようになった。それと同時に、都内でリハビリテーションを実施している病院の退院患者状況を見ると、在院日数が1ヶ月以内の

患者は、平成3年では約30%であったが、平成13年では約40%となっており、リハビリテーション医療においても在院期間の短縮が進んでいる³⁾。したがって、発症及び受傷から早期の在宅生活、病院や施設への転院などが促され、患者にとっては早期に意志決定を行う必要性が増加し、リハビリテーションにかかわる専門職にとっては職種間、施設間の連携の重要性がますます高まったと考えられる。

リハビリテーションセラピスト（理学療法士：PT，作業療法士：OT，言語聴覚士：ST，以下セラピストと略す）の顧客は、患者及び患者と生活や人生を共有している家族である。顧客である患者、家族の抱く満足度を調べ、サービスに反映することは重要である。また、医学的リハビリテーションはしばしば「チーム医療」⁴⁾と呼ばれ、障害をもつ患者が最良の医学的リハビリテーションを受けるためには、セラピスト、及びリハビリテーションに関わる多くの職種や居宅サービス提供者が円滑なリハビリテーションチームワークを展開することが必要とされる⁵⁾。介護保険制度導入後は医師、看護師、メディカルソーシャルワーカー（以下MSW）等の従来のメンバーに、ケアマネジャーやホームヘルパー等の居宅サービス提供者が加えられ、より多職種によるチーム構成となった。居宅サービス提供者との円滑な連携は、障害をもつ患者が地域で生活する上で重要な役割を持っている。したがって居宅サービス提供者の抱くセラピストに対する意見も重要である。また看護師、医師、MSWなど病院内でリハビリテーションに関連するセラピスト以外の職種（以下、リハ関連他職種）との連携は、相互の協働によって所属する病院の成果を創出しているため、円滑な連携のためには相互のコミュニケーションや職種の役割を十分に果たすことが肝心であり、相手の専門職に対する満足感が連携の促進につながる場合も多い。したがって、対専門職のサービスに関する満足度を把握することもチーム医療の質を向上させるために重要である。

リハビリテーションの成果は、患者・家族を中心とする多職種の共同作業の成果である。しかしながら、実際に患者・家族、ケアマネジャー、リハ関連他職種がセラピストに対し、具体的にどのような満足や不満足を抱いているのか、顧客本人へのインタビューから明らかにした報告や研究は乏しい。

上山⁶⁾は公的サービス、公共事業などの顧客をスミソニアン博物館の実践例を挙げ、一次顧客を訪問客と登録会員、パートナーを政府とボランティア、内部顧客を職員であると紹介している。パートナーや職員に対するサービスを意

識することが、一次顧客に対するサービスの向上に直結するからである。病院においても、顧客を患者のみに規定するのではなく、パートナーとしての居宅サービス提供者、および内部顧客としてのリハ関連他職種のサービスに対する意見を意識することによって、患者に対するサービスの向上が期待できると考えられる。セラピストに対する各顧客グループのニーズをバランスよく理解していくことが、患者に対するセラピストのサービスの向上につながる。そこで本研究は、セラピストの「顧客」を患者・家族、ケアマネジャー、リハ関連他職種の3種と定義し、各顧客グループにフォーカスグループ・インタビューを行ない、その発言データの分析により、それらの顧客がセラピストに抱く満足度とは何かを探った。

II. 方法

調査対象は、患者・家族のグループ6名、居宅サービス提供者4名、リハ関連他職種4名の3顧客グループである。

患者・家族のグループは、東京都内I区内のA病院の元患者と家族である。発症・受傷後2年以上を経過し、フォーカスグループ・インタビュー実施までに複数の病院ないしは老人保健施設にてPT、OT、STの受療経験があり、現在は在宅で生活している元患者の中から、4名を選出、研究の趣意書及び参加依頼書と同意書、返信用封筒を郵送した。調査対象は、同意書の返送が得られた3名の患者とその主たる介護者であった。

居宅サービス提供者のグループは、東京都内I区地域リハビリテーション連絡協議会メンバーの中から、都内在勤の居宅リハビリテーションサービスの経験が豊富であり、ケアマネジャーの資格を持つPTあるいはOT、ヘルパー事業所責任者などの専門家4名を選出し、研究の趣意書及び参加依頼書と同意書、返信用封筒を郵送した。調査対象は同意書の返送の得られた4名全員であった。

リハ関連他職種のグループは、前述の東京都内I区内のA病院在勤のリハビリテーション専門医、看護師長、リハビリテーションケースワ

ークの経験のあるメディカルソーシャルワーカーの計5名を選出し、研究の趣意書及び参加依頼書と同意書、返信用封筒を郵送した。調査対象は同意書に返送の得られた4名であった。

フォーカスグループ・インタビューの実施時間は約60分とした。フォーカスグループ・インタビュー対象者の属性、司会者、記録者を表1に示す。

セラピストに対する満足度を調べるために、長期ケア利用者の満足度の概念モデル、および「サービスに対する満足感（または不満足感）はサービスに対する期待と実際のサービスの出来具合との間にギャップがあるときに起きる」⁷⁾を参考に、満足度をサービスに対する認識や期待感との差、及びサービスによって受ける感情的な反応と考えた。したがって顧客の満足度についてのフォーカスグループ・インタビューのテーマを『セラピストに対する満足と苦情』とし、それぞれの顧客グループにフォーカスグループ・インタビューを実施した。インタビュー内容は録音テープとビデオカメラによって記録し、発言内容をデータベース化した。データの質的分析には要約的内容分析⁸⁾を用いた。似ている発言データごとに分類し、近似データは要約を行い、それぞれの分類に命名を行った。項目の表現は可能な限り発言データの表現に基づき、セラピストの行動目標とすることを前提として肯定的な表現に読み替えて記述した。

インタビュー結果から得られたセラピストに対する満足度の内容妥当性の検討を行うために、臨床経験8年～19年のリハビリテーション専門職8名（医師1名、PT4名、OT1名、ST2名）にEメールで結果を送付、各満足度項目の内容妥当性について「妥当」「修正」「削除」のいずれかを選択してもらい、「妥当」を選んだものが80%（6名）以上の場合はそのまま採用し、「修正」「削除」と判断したものがあつた項目については発言データとの照会による項目の修正および語句について討議し、満足度の網羅性、明確性を検討した。

Ⅲ. 結果

1. セラピストに対する患者・家族の顧客満足

度

患者・家族のセラピストに対する満足度は「セラピストに対する信頼感」「セラピストの接遇に対する満足」「セラピストのインフォームド・コンセントに対する満足」「チーム医療に対する満足」「セラピストの提供するプログラムに対する満足」の5領域、23項目が得られた（表2）。

2. 居宅サービス提供者の顧客満足度

居宅サービス提供者のセラピストに対する顧客満足度は、「セラピストの技術の提供に対する満足」「セラピストの情報の提供に対する満足」の2領域、11項目が得られた（表3）。

3. セラピストに対するリハ関連他職種 of 顧客満足度

リハ関連他職種のセラピストに対する顧客満足度は「チームワーク感に関する満足」「情報交換に関する満足」の2領域、9項目が得られた（表4）。

Ⅳ. 考察

1. セラピストに対する患者・家族の満足度

結果より、「チーム医療に対する満足」「セラピストに対する信頼感」の二つの領域はセラピストへの満足度に特徴的なものと考えられる。この二つの領域の項目を見ると、「チーム医療に対する満足」の領域では、円滑な医療チームの重要性が現われており、「セラピストに対する信頼感」の領域では、セラピストとの継続的なかわりの中で得られる障害の回復という目的に向けた連帯感が現れていると考えられる。今中ら⁹⁾は一般病院の医師及び病院に対する患者満足度の研究の中で、「看護師、一般職員の対応」の分類を「親切である」、「明るい」、「すぐに対応」、「やさしく暖かい」、「説明が助けになる」の5項目と規定している。本研究でも、「セラピストの接遇に関する満足」にみられる、言葉遣いや優しい対応、待たせないなどの項目が同様に見られていた。しかし、セラピストのように個別的で継続的であり、長時間の対応、患者自身の能動性を必要とする療法では、患者の治療への参加の度合いという点で看護師、一般職員の業務との違いが考えられる。また、医

師の満足度には「医療効果の自覚」, 「医師の技能と説明」, 「医師の専心と思いやり」の分類があり, いずれも医療側からの一方向的なサービスの提供についての満足度の分類となっており, 医師の治療成果や水準に関しての患者の満足度は今中ら⁹⁾の文献では明確にされていない。したがって, 「チーム医療に対する満足」「セラピストに対する信頼感」の二つの領域は, 患者はセラピストを障害というダメージから回復への希望を与えてくれるパートナーとみなしているという顧客満足度の独自性を表していると考えられる。

神部ら¹⁰⁾はデイサービスの利用者が職員に抱く満足度のなかで「職員の態度」という職員の特性に関する分類を, 職員の「信頼度」, 「言葉使い」, 「傾聴的姿勢」, 「対応の仕方」, 「秘密保持」, 「連絡の取りやすさ」の7項目としている。本研究の結果と比較すると, 「セラピストの接遇に対する満足」は共通といえるが, 他の「セラピストのインフォームド・コンセントに対する満足」「チーム医療に対する満足」「セラピストの提供するプログラムに対する満足」の各領域と項目にはデイサービスの利用者の職員に対する満足度よりも目的をもった能動性や, 目的に対する患者当事者の関与が感じられる。

「チーム医療に対する満足」の領域に属する, 「医師, 看護師, セラピスト, 医療相談員など全体に支えられていると感じる」「訴えや要望が確実に伝達されている」「担当者が休みでも安心して治療を受けられる」の項目は, 患者はセラピスト同士, 専門職間の連携のよしあしを敏感に感じ取っているためと予測される。今後ますます平均在院日数が短縮される中, 患者のリハビリテーション医療を速やかに進めるために, 専門職同士の円滑な連携がより求められていることを示すものと考えられる。

本研究では, セラピストの人的特性に焦点を当てており, 医療システム・環境・設備面については研究の範疇としていない。今後, 患者だけでなく専門家も含めて, セラピストの質の評価とは何かを明らかにすることが重要である。

2. 居宅サービス提供者の顧客満足度

結果として導かれた11項目より, 居宅サービス提供者が在宅生活を円滑に再構築するにあたって必要となることは, セラピストが家族に基本的な介護技術を提供していること, また, 患者の日常生活動作能力の情報やそれに伴う家屋改造の情報がケアマネジャーに周知されていることが考えられる。浜村・下斗米¹¹⁾は「動作の介助量を減らすために福祉機器を導入したり, 基本動作や日常生活活動の介助の仕方などについて, 外泊時に実際に助言・指導することは必要な回復期リハビリテーションプログラムとなる。」と述べている。また, 大田¹²⁾は, 地域リハビリテーション活動の基本の章で, 直接的支援活動(訪問リハビリテーション, 通所リハビリテーション, 入所サービス), 組織化活動(連携のシステム化), 教育・啓蒙活動と並んでその他の活動として①住宅, テクノエイド, ②情報の提供, サービスのアクセス, ③バリアフリー, ユニバーサルデザイン, タウンモビリティも重要な課題であると述べている。どちらもセラピストの患者に対する直接的な訓練・指導に加えて, 在宅生活に向けての情報提供, 介助技術の指導の重要性があげられている。したがって, 居宅サービス提供者であるケアマネジャーは, セラピストに対し, 患者に対する日常生活の指導, 退院時指導, 家族に対する指導, ケアマネジャーに対する情報提供などの役割を期待していると考えられる。

セラピストは現行の診療報酬体系の中では, 対象者に対し, 障害の回復や日常生活の改善を目指して, 個別指導や集団療法を中心としたセラピーを実施することを認められている。しかし, 家族やケアマネジャーへの情報提供に関しては, 労力と時間を費やしてもそれに対する対価は認められていない。したがって, 現行では必要に応じてセラピストやその他の職種が各自の技量に基づいた情報提供を行っているのが現状である。円滑な在宅生活への移行を促進するためには, セラピストの情報提供の質の向上, 确实さの向上が重要であり, セラピストの居宅サービス提供者に対する情報提供および協議に関して診療報酬上の対価が認められることが望

ましい。

3. リハ関連他職種の顧客満足度

リハ関連他職種の顧客満足度のうち約半数にあたる5項目はセラピストとの親密さ、よい人間関係で協働しているという実感に関する項目である。これは、チーム医療のシステムの構築だけでは十分な満足を得ることができないことを示唆している。田尾¹³⁾は、ヒューマン・サービス組織の特異性を、非常に多くの職種が複合的に組織化された病院では機能的な連携を持つことが組織の成果を決定する最大の要因であると述べている。また、ヒューマン・サービスは他職種の集合体であり、異なる資格や異なる教育的背景を持った職種は互いにブロックを形成しているが、その一つ一つは相互依存的関係にあり、常に協力が必要であると述べている。病院では職種ブロックは存在しても具体的な業務の連携は協働関係を必要とし、流動的である。したがって、基準や形式で定められた職種間の連携のシステムは、構成員、連携する内容の違いによって集団の効果をあげるものにも、無用にもなる可能性があると考えられる。システムや形式よりも個人や組織の持つ人的特性が重要であることを示唆するものである。

石鍋¹⁴⁾はリハビリテーション関連職種の連携に他職種対看護師の連携が有意に高いことから、看護師の連携コーディネーターとしての将来的役割を提唱している。しかし、連携は常に流動的であることを前提にしているため、コーディネーターを定めるよりもカンファレンス、カルテ方式、評価様式の統一化など、連携のシステムを作成した上で、「この場合は誰に聞けばいいのか」「この問題は誰に相談すればいいのか」を常に相互把握した状態を維持することが重要である。そして、セラピストはリハ関連他職種との連携を促進するために、インフォーマルな交流を通して、親しみやすい安心できる雰囲気を持つことも期待されていると考えられる。

4. 研究の制限と今後の課題

本研究はセラピストの顧客を、患者・家族、

居宅サービス提供者、リハ関連他職種の3種と考え、それぞれの顧客のフォーカスグループ・インタビューにより、顧客の満足度を探った。

患者・家族は心理的バイアスを排除するため、複数の病院でセラピストの治療を経験したことのある、現在はセラピストの治療を受けていない患者とその家族を選定した。したがって、患者・家族の発言は過去の経験による回想である。

フォーカスグループ・インタビューのメンバーはそれぞれ、都内在住の患者・家族、都内在勤の居宅サービス提供者、都内のリハビリテーション病棟に従事するリハ関連他職種であったため、都内あるいはそれに準ずる地域、医療、介護サービスの充足度が同程度の地域のセラピストの顧客満足度に対しては適応可能と考えられる。そして、フォーカスグループ・インタビューのメンバーは全員、過去に本研究者と面識があった。そのため心理的バイアスが発言内容に現れる可能性があった。

また、PT・OT・STのそれぞれの専門的分野に関しては分析の対象とせず、セラピストとしての共通の特性を分析の視点とした。

本研究では、セラピストとしてPT、OT、STを同一組織に所属し、同一の勤務体制、同一の診療報酬体系を持ち、概ね同一の顧客をも一つの集団として考えた。しかし、個々の職種の専門性から考えると、それぞれの顧客の構成には少しずつ違いがあり、それぞれの顧客が満足とするものには異なった要素が存在すると予測される。したがって、セラピストの職種別の顧客満足度を探り、セラピストに対する顧客満足度への理解をより深めていくこと、また、当事者のみではなく、専門家の意見も含めたセラピストの質の評価について明らかにすることが今後の課題である。

V. 結語

セラピストに対する顧客満足度は以下のものであった。

1. 患者・家族のセラピストに対する顧客満足度は「セラピストに対する信頼感」「セラピストの接遇に対する満足」「セラピストのイ

- ンフォームド・コンセントに対する満足」「チーム医療に対する満足」「セラピストの提供するプログラムに対する満足」の5領域に分類され、23項目が得られた。
2. 居宅サービス提供者のセラピストに対する顧客満足度は、「セラピストの技術の提供に対する満足」「セラピストの情報の提供に対する満足」の2領域に分類され、11項目が得られた。
3. リハ関連他職種のセラピストに対する顧客満足度は「チームワーク感に関する満足」「情報交換に関する満足」の2領域に分類され、9項目が得られた。
4. セラピストに対する顧客の満足度の重要な点は、セラピストと顧客との円滑な共同作業にあることが、3種の顧客ともに共通していた。

VI. 引用文献

- 1) 東京都衛生局医療計画部, 「リハビリテーション医療実施機関名簿」, 東京都衛生局医療計画部, 東京, (2001)
- 2) 東京都福祉局医療計画部, 「リハビリテーション医療実施機関名簿」, 東京都福祉局医療計画部, 東京, (2004)
- 3) 東京都リハビリテーション協議会, 「東京都リハビリテーション実態調査報告書」, 東京都リハビリテーション協議会, 東京, (2001)
- 4) Whitehouse, F.A., *Teamwork-A Democracy of Professions* Exceptional Child-ren, 18, 45-52, (1951)
- 5) 新版・社会福祉学習双書編集委員会編, 「リハビリテーション論」全国社会福祉協会, 東京, p64, (2001)
- 6) 上山信一, 「行政経営の時代 評価から実践へ」, (NTT出版, 東京), pp57, (1999)
- 7) Applebaum, R.A., Straker, J.K. & Geron,, S.M., *Assessing satisfaction in health and long-term care: practical approaches to hearing the voices of consumers*, Springer Publishing Company, New York. (1999), 多々良紀夫・塚田典子訳, 「長期ケアの満足度調査法 利用者の声を良く聴くための実用的アプローチ」, (中央法規, 東京), p45, (2002)
- 8) Flick, U., *Qualitative forschung*, Rowohlt Taschenbach, Verlag GmbH, Humburg, (1995), 小田博志・山本則子・春日常・宮地尚子訳「質的研究入門 <人間科学>のための方法論」(春秋社, 東京), pp238-239, (2002)
- 9) 今中雄一・荒記俊一・村田勝敬・信友浩一, 医師及び病院に対する外来患者の満足度と継続受診意志に及ぼす要因～一総合病院における分析～, 日本公衛誌, 40(8), 624-635, (1993)
- 10) 神部智司・岡田進一: デイサービスに対する利用者満足度の構成因子と総合的満足度に影響を及ぼす要因に関する探索的研究, 日本在宅ケア学会誌, 14(1), 87-93, (2000)
- 11) 大田仁史・浜村明德・下斗米貴子・澤俊二, 「地域リハビリテーション論 Version 2」大田仁史編 (三輪書店, 東京), p19, (2005)
- 12) 大田仁史, 「地域リハビリテーション原論 Version 2」(医歯薬出版, 東京), p11, (2001)
- 13) 田尾雅夫, 「ヒューマン・サービスの組織医療・保健・福祉における経営管理」(法律文化社, 東京), pp26-27, (1995)
- 14) 石鍋圭子・野々村典子・吉田真季・奥宮暁子・宮腰由紀子・土屋陽子・川波公香・穂積恵子, リハビリテーション医療における職種関連携の実態と看護婦の役割 各専門職種を対象とした全国アンケート調査より, リハビリテーション連携科学, 1(1), 144-149, (2000)

表1. フォークラスグループ・インタビュ参加者の属性, 司会者, 分析者

患者・家族のフォークラスグループ・インタビュ参加者 (2003.5.3実施)

年齢	性別	疾患名	障害	障害	リハ経験施設数	PT受診歴	OT受診歴	ST受診歴	発症からの期間
1	71	男性	脳出血	右片麻痺	失語症	2	○	○	3年
2	64	男性	脳出血	左片麻痺	構音障害	4	○	○	2年7ヶ月
3	65	男性	頸椎損傷	四肢麻痺		5	○	○	3年
4	妻68	女性	介護者(1)						
5	妻60	女性	介護者(2)						
6	妻60	女性	介護者(3)						

*介護者カテゴリー内は該当する患者番号、司会者は臨床経験22年のOT (著者)、分析者と兼任。

居宅サービス提供者のフォークラスグループ・インタビュ参加者 (2003.6.5実施)

年齢	性別	職種	所属	居宅サービス従事期間	
1	49	男性	ケアマネジャー・PT	居宅介護支援センター・自治体職員	20年
2	44	女性	ホームヘルパー	居宅介護支援センター・NPO法人管理者	7年
3	42	女性	ケアマネジャー・OT	居宅介護支援センター・自治体職員	14年
4	37	男性	ケアマネジャー・PT	在宅福祉コンサルティング業・自営	14年

*司会者は臨床経験17年のPT、分析者は臨床経験22年のOT (著者)

リハ関連他職種のフォークラスグループ・インタビュ参加者 (2003.6.25実施)

年齢	性別	職種	経験年数	
1	35	女性	MSW	10
2	33	男性	医師	8
3	48	女性	看護師	27
4	46	女性	看護師	24

*司会者は臨床経験22年のOT (著者)、分析者も兼任。

表2. セラピストに対する患者・家族の顧客満足度の分類と項目

セラピストに対する信頼感

- ・ セラピストは患者の成果と一緒に喜ぶ
- ・ セラピストと相性が合う
- ・ セラピストとの交流で心が癒される
- ・ セラピストは患者に自信を持たせる
- ・ セラピストに安心感がある
- ・ セラピストに回復に対する希望を与えられる
- ・ 患者のその日の体調を正しく判断する

セラピストの接遇に関する満足

- ・ 言葉づかいが好ましい
- ・ 親しみやすい
- ・ 熱心な対応である
- ・ 患者を待たせない
- ・ やさしい対応である
- ・ 公平である

セラピストのインフォームド・コンセントに対する満足

- ・ どんなことができるようになるかについて具体的に説明をした
- ・ 治療の目的について説明をした
- ・ 患者の同意を得てから治療を進める

チーム医療に関する満足

- ・ 病院の医療の医療チーム全体に支えられていると感じる
- ・ 訴えが要望が確実に伝達されている
- ・ 担当者が不在でも安心して治療を受けられる

セラピストの提供するプログラムに関する満足

- ・ セラピストの治療を受けて成果が上がった
- ・ 家庭での生活につながるような指導をしている
- ・ 患者の要望を治療内容に取り入れている
- ・ 治療後に達成感が残る

表 3. セラピストに対する居宅サービス提供者の顧客満足度の分類と項目

セラピストの技術の提供に
対する満足

- ・ 病院の性格（急性期・回復期・維持期）に合致したセラピストの技術を提供している
- ・ 対象者・家族に対して，障害のレベルにあった日常生活の方法について訓練指導を行っている
- ・ 対象者家族に対し，家庭での生活につながるような訓練指導をしている
- ・ 対象者・家族に対し，退院時家庭指導を行っている
- ・ 基本的な介護技術を対象者の家族に指導している

セラピストの情報の提供に
対する満足

- ・ 対象者・家族に自宅で受けられるリハサービスの情報を提供している
- ・ 病院で行った訓練指導の目的を対象者・家族に伝えている
- ・ 家屋改造に関する情報をケアマネジャーに伝達した
- ・ 家屋改造に関する情報を対象者・家族に伝達した
- ・ 機能障害に伴う日常生活動作に関する情報をケアマネジャーに伝達した
- ・ 機能障害に伴う日常生活動作に関する情報を対象者・家族に伝達した

表4. セラピストに対するリハ関連他職種の顧客満足度の分類と項目

セラピストのチームワークに関する満足

- ・ そのセラピストと一緒に仕事をしている実感がある
- ・ セラピストの所属している部署は雰囲気が良い
- ・ 病態把握や治療方針がセラピスト間で一致している
- ・ 患者に対してセラピストと他部門と方針が一致している対応である
- ・ 訓練室以外で仕事をしており、セラピストの姿を病棟でよく見かける

セラピストの情報交換に関する満足

- ・ カンファレンスで意見交換・情報交換できる仕組みになっている
- ・ 情報が欲しい時、どのセラピストに聞けば確実に情報を得られるかが容易に思いつく
- ・ セラピストの指導実施内容は共有の書類に他職種にもわかりやすく明示されている