

医療法人 誠医会
宮川病院看護部概要

平成 21 年度

看護部の理念

安全 安心 満足 信頼

看護部の指針

- 1 私たちは、常に根拠に基づいた安全第一の看護を提供します。
- 2 地域医療を担う急性期病院として患者さんの信頼にこたえられる質の高い看護を提供します。
- 3 私たちは、患者さんの権利を守り、診療に必要なときは、分かり易い言葉で十分説明を行い、納得していただくことのできる看護を提供します。
- 4 私たちは、患者・家族の意見や要望を看護に反映し患者さんの視点に立った看護を提供します。
- 5 私たちは、看護師として倫理に基づき行動します。

平成2009年4月1日

医療法人 誠医会 宮川病院看護部

平成 21 年度看護部目標

1. 患者・家族とともに、納得できる看護が提供できる

- 1) 患者・家族が疾患の理解・治療の同意が得られるよう援助する
- 2) 患者・家族が参加のもと看護計画を立案・実施・評価する
- 3) 患者・家族にわかりやすい言葉で説明し、同意を得て看護実践する
- 4) 患者・家族の意見や要望を記録に記述し、看護に反映する

2. 安全な療養環境をつくり、医療・看護事故を起こさない

- 1) 療養環境や職場環境の 5S 活動(整理・整頓・清掃・清潔・躰(しつけ))を徹底する
- 2) 看護実践のあらゆる場面で、指差呼称を徹底する
- 3) 安全管理・感染対策マニュアルを確認し、マニュアル・手順を遵守する
- 4) ICD・ACD の要因分析を十分行い、同様のアクシデントを起こさない
- 5) 報告・連絡・相談の周知徹底を図る

3. 時間・物品・資材・人員の無駄をなくし、コスト削減に積極的に取り組む

- 1) 物品・器材を大切に、使用方法・使用にあたっての注意点を守って使用する
- 2) 資材・衛生材料は、消費期限を守り、必要最小限で使用する
- 3) デットストックを作らないよう、適正に請求・点検する
- 4) 物品管理・請求場所の一元化を図る

4. 看護実践能力の向上と看護の感性を磨く

- 1) 個々に得た知識や技術・学びを現場にフィードバックする
- 2) 看護場面において「なぜ・どうして」を考える機会を多くもち、根拠が明確な看護を実践する
- 3) 目標管理とクリニカルラダーを実施し、スタッフ一人ひとりが役割意識をもって行動する
- 4) 院内研修・院外研修への主体的な参加を促進する

5. 働きやすい・働き続けられる職場環境をつくる

- 1) コミュニケーションを充実させ、互いに報告・相談しやすい職場環境をつくる
- 2) 医療従事者としての自覚をもち、個々に責任ある行動をとる
- 3) 個々の発想・提案を大切に、開かれた職場雰囲気をつくる
- 4) 看護に専念できるよう、業務改善を図り、超過勤務を削減する
- 5) 個人衛生に留意し、自己の健康管理に責任を持つ

平成 2 1 年度各部署目標

| 部署 | 今年度目標 |
|-------------|--|
| 外来 | 1. オーダリング導入による業務改善を図る 2. 患者の立場にたった対応をする |
| 在宅医療部 | 1. 在宅療養の継続に向け環境調整を図る |
| 地域医療 連携部 | 1. 地域及び院内関係部署との連携強化を図り、在院日数の適正化に努める 2. 業務内容を見直し、連携室の充実を図る 3. 医療機能評価受審に向けて、マニュアルの整備・作成をする |
| 手術室 | 1. 周手術看護記録の見直しを行う 2. 術前訪問看護基準の見直しを行う |
| 2 階病棟 | 1. 固定チームナーシングでの役割を理解し、継続した統一性のある看護が提供できる 2. 受け持ち患者の退院調整に積極的に取り組める |
| 3 階病棟 | 1. 固定チームナーシングを成熟させる |
| 4 階病棟 | 1. 固定チームナーシングを推進し、質の高い看護を提供する 2. 退院を見据えたかかわりを持ち、在院日数の適正化を図る |
| 5 階病棟 | 1. 固定チームナーシングを理解し、個別性のある看護が提供できる 2. 地域・在宅医療部との連携がとれ、退院に向けた看護支援ができる |
| 手術・中材 | 1. 術前訪問の充実を図る 2. 看護業務の省力化を援助する |

看護部委員会

| 委員会名 | 目的 | 日時 |
|--------------|---|------------------------------------|
| 師長会 | 1) 看護部門の管理・運営を行うために、改善・改革・戦略的な審議・検討を行う 2) 看護部長―師長間の意見交換と意志統一を図る 3) 他部門との連携を図る | 第1木曜日 15:00～ 第3木曜日 13:30～ |
| 合同会 | 1) 看護管理者の意見交換・意志統一を図る 2) 現場の意見をボトムアップし、業務改善を図る | 第4火曜日 17:30～ |
| 看護部安全管理検討部会 | 1) アクシデント・インシデントを集約・分析し、対策を検討・提示する 2) 患者・看護職員の安全を確保する | 第4金曜日 14:30～ |
| 現任教育委員会 | 1) 看護専門職者としての知識・技術・態度の向上を図るために、キャリア開発のラダーに合わせた研修会を企画・実施する 2) 新人看護師の教育支援を図る 3) 看護研究を推進し、臨床看護の質の向上を図る | 第2金曜日 14:00～ |
| 記録委員会 | 1) 記録の基準・書式の整備 2) 記録の一元化 | 第2火曜日 15:00～ |
| 手順・基準委員会 | 1) 安全が保障された看護手順・基準づくりを行う 2) 看護の質を保つため、手順の統一を図る | 第1金曜日 15:00～ |
| DC委員会 | 1) 在院日数の適正化（短縮）に向けた室の高い退院調整を円滑に行う | 第3月曜日 15:00～ |
| 薬剤部・看護部業務検討会 | 1) 薬剤部と看護部の連携を図る 2) 薬剤に関する事故防止を推進する | 第2火曜日 17:30～ |
| 図書委員会 | | |

中央委員会

| 委員会名 | 日時 | 委員会名 | 日時 |
|-----------|--------------|-----------|----------------|
| 診療連絡会 | 第3土曜日 14:00～ | 病院診療連絡会 | 第1・3月曜日 17:00～ |
| 感染対策委員会 | 第3火曜日 15:00～ | 褥創対策委員会 | 第4土曜日 16:00～ |
| サービス向上委員会 | 第4水曜日 15:00～ | 労働安全衛生委員会 | 第3土曜日 15:00～ |
| 手術室・中材委員会 | 第3金曜日 16:00～ | 医療廃棄物委員会 | 第1金曜日 15:00～ |
| 災害対策委員会 | 第1土曜日 15:00～ | 外来診療連絡会 | 第4月曜日 17:00～ |
| 輸血療法委員会 | 第3金曜日 15:00～ | 医局会 | 第4金曜日 19:00～ |

看護部教育システム

I 教育基準

1. 教育理念

当院職員としての誇りと品性を備え、責任ある行動をとり、かつ地域に信頼される人づくりを目指す

2. 教育目的

看護専門職者として、必要な知識・技術・態度の向上を促し、主体的に質の高い看護ケアを提供できる人材育成をする

3. 教育目標

- 1) 患者の個々のニーズを的確に捉え、やさしさと思いやりの調和した看護が提供できる人を育成する
- 2) 看護倫理原則に基づき、安全・安心な臨床実践能力を育成する
- 3) コミュニケーションスキルとリーダーシップ能力を育成する
- 4) 役割モデルを担えるよう、自己の能力開発・研究能力・教育力を育成する

II 教育活動

現任教育委員が、看護部の理念に基づく教育目標の浸透を図るため、集合教育の企画・実施・評価と現場教育の協働・支援を行う。

1. 看護部新人オリエンテーション

- 1) 当院の看護職員として働くための心構えと、早期に現場に順応するための学習をする

2. プリセプターシップ

- 1) 新人看護師（プリセプティ）1人に、先輩看護師（プリセプター）1人担当をつけ、主に新人看護師の精神的支援を行う（1年間）
- 2) 専門職者としての技術・知識・態度の育成は、職場スタッフ全員で関わる
- 3) 成長過程の振り返りと今後の課題について、話し合う。（1ヶ月・3ヶ月・6ヶ月・12ヶ月）
- 4) 入職後3ヶ月は、プリセプター強化月間とし、プリセプターシップ計画書に沿って実施する

3. 段階別現任教育研修

- 1) 基礎コース3つ・キャリアコース1つと4段階に分け、院内研修を企画・実施している
平成20年度 現任教育年間プログラム（資料2参照）

4. クリニカルラダー

- 1) 看護師を6等級、看護補助者を3等級のレベルに分け、クリニカルラダーを設定
- 2) クリニカルラダー評価を基に、「個人目標シート」に個人目標を設定し、目標面接を師長（主任）が実施する（年2回5月・11月）（クリニカルラダー表資料3参照）
- 3) 等級レベルの到達目標に合わせた院内研修を企画（段階別年間プログラム参照）
- 4) クリニカルラダーの等級レベルの審査は、年度末に主任→師長→部長の流れで行う
- 5) クリニカルラダー評価は、人事考課（5月・11月）と能力評価（2月）に、自己評価→主任→師長→部長で行う（人事考課表 資料4参照）

5. 伝達講習会

院外研修（講習）参加者の中から自薦又は選出し、研修内容や学びを報告する（年2回）

6. 院外研修

1) 自己のキャリア開発や学習ニーズに合わせて、院外研修の動機付けや受講支援を行う
（院外研修受講規定：資料5参照）

2) 主な院外研修：神奈川県看護協会・川崎市看護協会・日総研セミナー・メディカセミナー等

3) 主な院外研修テーマ：アサーティブ・緩和ケア・老人看護・スキンケア・EBN等

4) 認定看護師・専門看護師取得の推進

7. 看護研究・事例研究

1) 看護実践に活かすための看護研究活動を推進し、看護の質の向上に寄与する

2) 各セクションで看護研究1例まとめ、年1回発表会を開催する

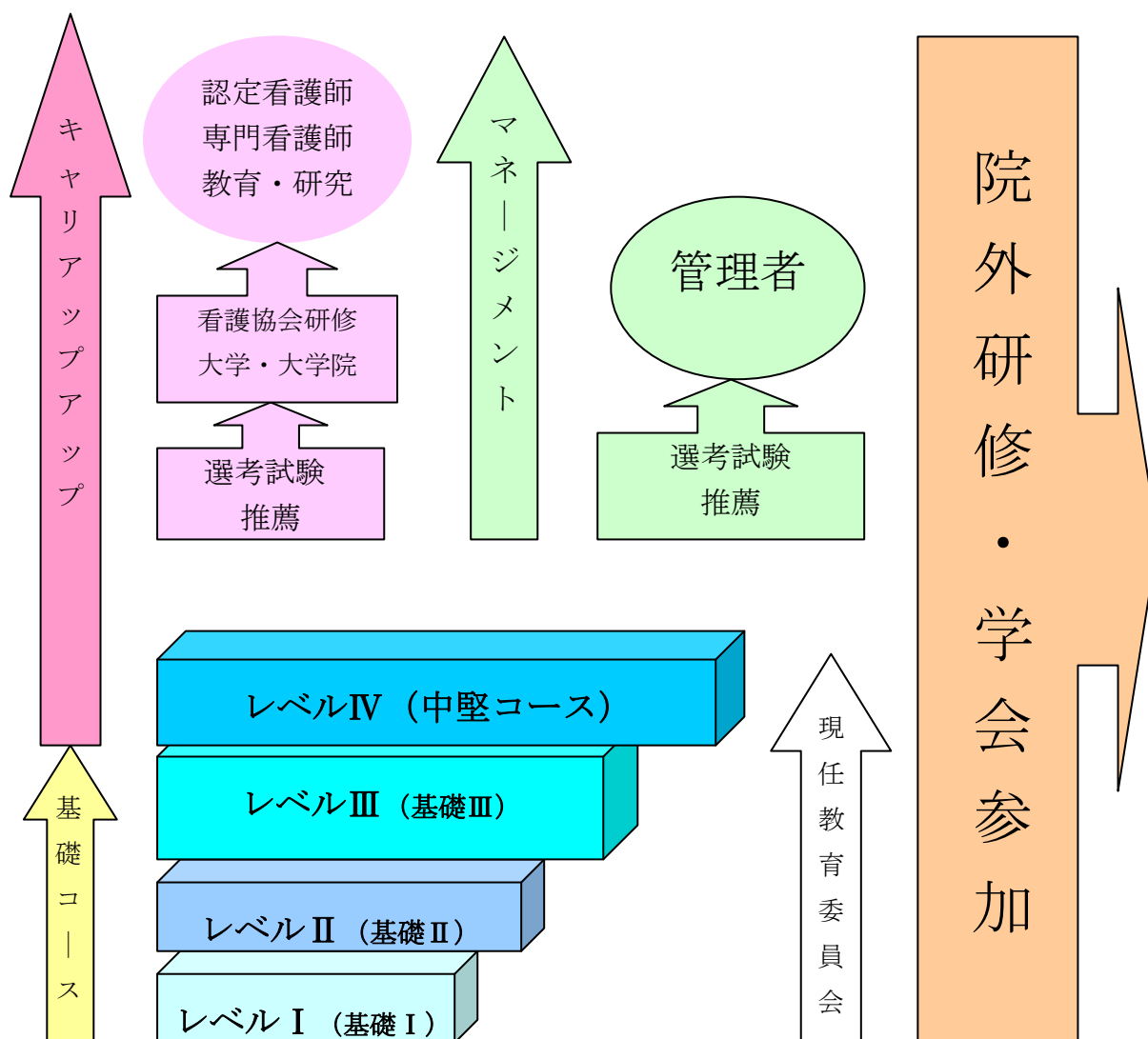
（平成20年度より2年に1例提出）

3) 外部講師が、研究プロセスにおいて、相談・助言・評価を実施する

8. 一日看護体験

7月に看護師に興味や関心を持った高校生を対象に、一日看護体験を企画・実施する

1 宮川病院 看護部キャリア開発連動図



看護体制

1. 看護単位

8 単位 (4 病棟・外来・手術室・在宅医療推進室・地域医療連携室)

2. 看護体系

患者 看護職員

新看護体系 7 : 1

一般病棟入院基本料 7 対 1 の届出 (平成 20 年度診療報酬改定) により、

- ①平均在院日数 19 日以内
- ②看護必要度の評価が必須となる

3. 看護方式

固定チームナーシング

4. 勤務体制

2 交代制 (夜勤看護師 2 名)

日勤 : 08:45~17:15 (実働 7.5 時間・休憩 1 時間)

夜勤 : 16:30~09:30 (実働 15 時間・休憩 2 時間)

早番 : 07:15~15:30 (看護単位により時間変動あり)

遅番 : 10:30~19:00 (看護単位により時間変動あり)

5 看護部 部署一覧

看護部長: 林 満世

| 部署名 | 科名 | ベッド数(床) | 師長 | 主任 | スタッフ総数 (名) |
|-------------|---------------------|---------|-------|--------|----------------------|
| 外来 | 15 科外来・ 救急外来・内視鏡 | | | 宮川恵子 | 看 10 准 7 名 助手 2 名 |
| 手術室 | | | 末吉う津ほ | | 看 1 准 1 助手 2 |
| 地域医療 連携室 | | | 小椋幸美 | | 看 1 |
| 在宅医療 推進室 | | | 斉藤その子 | | 看 1 准 1 |
| 2 階病棟 | 内科・外科・ 整形外科 | 37 | 益留菜穂子 | 遠藤 晴美 | 看 13 准 3 助手 5 |
| 3 階病棟 | 内科・外科 | 39 | 漆畑牧子 | 肝付 久美子 | 看 15 准 2 助手 5.5 |
| 4 階病棟 | 外科・整形外科 | 37 | 中塚有子 | 高橋利恵 | 看 13 准 2 助手 5 |
| 5 階病棟 | 内科・外科 | 37 | 清田早苗 | 柳田淑子 | 看 15 准 2 助手 5 |

平成 21 年 3 月 31 日現在

6 看護記録

SOAP に則った 経時記録

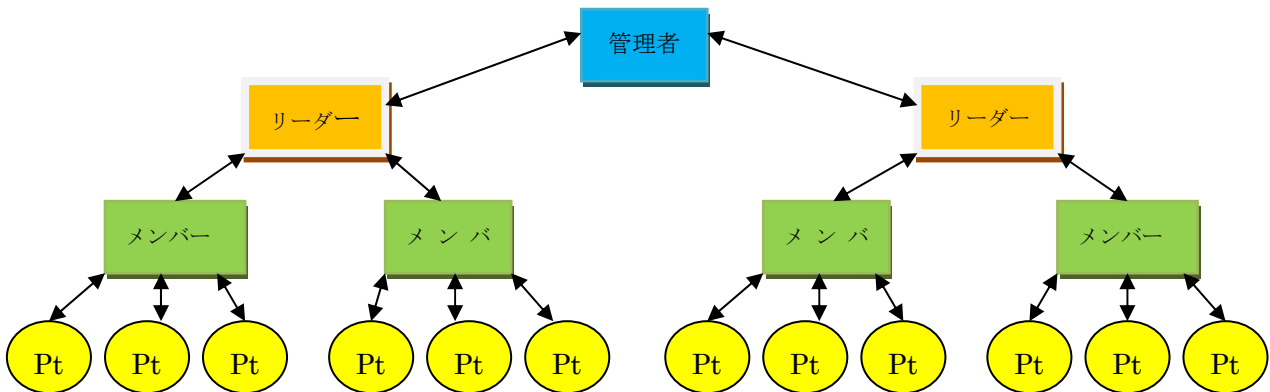
看護方式について

1. 従来の看護方式

チームナーシング方式

特徴：リーダーは医師の指示を受け、メンバーに伝えメンバーは、リーダーの指示により

処置・ケアを行う。日替わりで受け持ち患者が変わり、看護ケアの責任の所在が曖昧である。

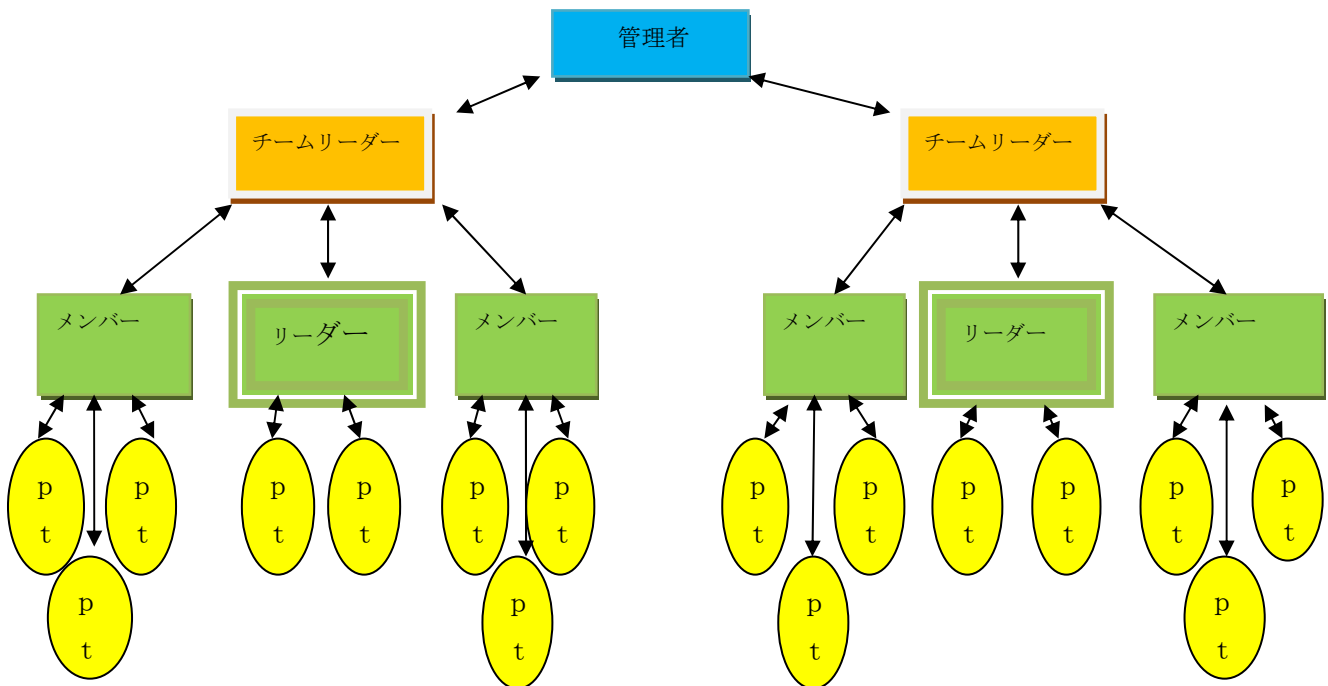


2. 固定チームナーシング方式

特徴：リーダー・メンバーともにプライマリー患者は受け持つ。メンバーは、プライマリー患者以外の患者も受け持つ。医師の指示は、その日の受け持ち患者の分を受ける。

看護ケア・看護計画は、プライマリナースが責任をもつ

また、チームそれぞれにリーダーが存在し、チーム力や統合性も保たれる



固定チームナーシングの実際

1. 固定チームナーシングの定義

固定したリーダーとメンバーが一定期間（1年間）チームを固定し、チームの年間目標を持ち看護活動を続けていく看護方式

*看護方式とは……その施設にとって「よりよい看護」を提供するための看護過程を展開できる「やり方」

2. 目的

- 1) 患者に責任をもって継続した質の高い看護を実践する
- 2) 看護スタッフのやりがい感・自己実現を目指す
- 3) 看護スタッフの育成とその成果（評価）

3. 固定チームナーシングにおける役割

1) **固定チームリーダー**：一定期間固定したチームのリーダーである。師長から、チーム運営に関する責任と権限を委譲されたリーダーである

- ① 年間の明確な目標をもつ、小集団（チーム）のリーダー
- ② リーダーシップを発揮し、チームの統括・統率を図る
- ③ チームカンファレンス（チーム会）やケースカンファレンスの議題提示・事例選出を行う
- ④ リーダー会の実施
- ⑤ チームメンバーの指導・教育と業務の調整
- ⑥ 人間関係（对患者・スタッフ同士）の調整
- ⑦ 医師・他職種とのカンファレンスの調整
- ⑧ 師長へチーム内の課題・問題・現状の報告

2) **日々のチームリーダー**：各勤務帯における看護チームのリーダーである。日々のチームリーダーの選出は、固定チームのその日のメンバーから決める。（固定チームリーダーが選出）

従来のチームナーシングのリーダーナースのように、医師の指示受け専任ではなく、1日の業務の流れが、円滑に進むように調整する役割（実務経験3年目以上が担当する）

- ① 日勤メンバーを統括し、チームの責任を持つ
- ② 入院患者の受け持ち看護師の割当・変更
- ③ チーム全体の業務と患者の状況把握
- ④ その日の業務調整と最終確認
- ⑤ 必要に応じ、メンバーのフォローを行う
- ⑥ 必要事項の報告・相談（患者・家族に関するトラブル・部屋の移動・事故・補修に関すること
消耗品の不備不足・医師・他職種に関するトラブル・スタッフの体調不良など）
- ⑦ カンファレンスの召集と運営

3) **受け持ち看護師**：受け持ち患者の看護に、責任と権限をもち、患者中心の看護実践を行う看護師。

入院から退院まで継続して数人（2～4人）の患者を受け持つ

- ① 受け持ち患者・家族に担当看護師として自己紹介をする
- ② 看護に必要な情報を収集し、一連の看護過程を展開する（計画→実施→評価→修正→要約）
- ③ 受け持ち患者の看護に責任を持ち、信頼関係を築く
- ④ 休暇中や勤務外にも継続した看護が行えるよう看護計画・看護方針を立てる
- 4) **その日または今日の受け持ち看護師（担当看護師）**：自分の受け持ち患者に加え、固定チーム内の他の看護師の受け持ち患者の担当をする。業務分担の都合で、自分の受け持ち患者が受け持てない場合や他チームへの応援もある。他チームへの応援になった際は、キャリアがあってもリーダーとにならない。

①受け持ち看護師の看護方針・看護計画に基づき、日々の看護ケアを実施し、記載する

②受け持ち看護師への情報提供や看護計画の補強を行なう

5) 応援体制の基準

各チームがチームの看護に責任を持つことが基本となるが、時には各チームでの業務に格差が生じる場合がある。チーム力の許容量を超える際、他チームの看護師が応援し、チーム運営を円滑にすることを目的とする

*欠勤がいる場合や手術・入院・処置が重なっている場合

当日のメンバーより他チームへの応援看護師を選出するか、その日の受け持ち患者を他チームに振り分ける看護度が低く、状態の安定している患者を受け持たせる

6) カンファレンスの実際

① ケースカンファレンス

- ・ 目的：看護問題の明確化・問題解決に向けての働きかけ・計画の見直し・妥当性、情報交換・共有
- ・ 方法：朝のショートカンファレンスでケースにかける患者を選出
両チーム合同で、1事例について話しあう
話し合った内容を、ケースカンファノートに記載・看護計画に直接記入していく
カンファレンスノートで話し合った内容をチーム全体で共有する

② チームカンファレンス

- ・ 目的：看護計画の見直し・ケアプランの見直し・治療看護の方向性の検討・情報の共有
- ・ 方法：A・Bチームに分かれ、その日の出勤看護師の受け持ち患者について話し合う
話し合った内容を、チームカンファノートに記載し、看護計画に直接記入していく
話し合った内容をチーム内で共有する

③ チーム会

- ・ 目的：病棟目標・チーム目標に基づいて、チームの年間目標の遂行状況の確認・評価を行う
チーム内活性・モチベーションアップのための意見交換を行う
月1回開催する
日常業務の見直しと検討
患者・家族から得た情報や言葉を共有
チーム運営の問題・課題についての検討

④ リーダー会

- ・ 目的：病棟の方針やチーム統括の方向性を統一する
月1回開催する（師長・主任・チームリーダー）
チームの問題点や課題を討議し、解決策を共通理解する
患者情報やメンバーの情報提供
チーム会の報告

平成21年度 現任教育年間プログラム

| | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |
|--------------------|------------------------|------------------------------|------------------------------|---------------------|-----------------------------|------------------|
| 教育活動 (全体) | 伝達講習 呼吸器勉強会 等級審査 | 新人オリエンテー ション | 研究計画書提出 個人目標設定 | クリニカルラダー 評価 | 一日看護体験 (12日26日) 伝達講習会 | 各教育担当前期 評価 |
| 看護補助者 | | 医療従事者におけ る接遇 技術チェック開始 | 誤嚥防止と口腔ケ ア | | コミュニケーション | |
| 基礎Ⅰ 卒後1年目 | | なりたい看護師象 輸液管理 技術チェック開始 | 吸入・吸引の方法 報・連・相につい て | 急変対応 KYTトレーニング | 3か月振り返り 十二誘導 | 口腔ケアについて |
| 基礎Ⅱ 卒後2年目 | | | プロセスレコード 自分の看護を見つ め直そう | プロセスレコード | プロセスレコード | |
| 基礎Ⅲ 卒後3～4 年目 | | | | リーダーシップ | | |
| キャリア アップ | | | 問題解決力を身に つける | 問題解決能力を身 につけるGW | 問題解決能力を身 につけるGW | コーチング |
| プリセプタ ーシップ | プリセプター研修 | | | 3ヶ月評価 | | |
| | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 |
| 教育活動 (全体) | | | クリニカルラダー 評価 | 看護研究発表会 | 院内カンファ発表 | 伝達講習会 研究計画書作成 |
| 看護補助者 | | KYTトレーニング① | KYTトレーニング② | 技術チェック終了 | | |
| 基礎Ⅰ 卒後1年目 | 救急看護 | 6か月振り返り | | 看護観レポート 技術チェック終了 | 呼吸器について | |
| 基礎Ⅱ 卒後2年目 | | KYT身近に潜む 危険因子 | KYTトレーニング | | | |
| 基礎Ⅲ 卒後3～4 年目 | コミュニケーション① | コミュニケーション② | | レポート提出 | | |
| キャリア アップ | コーチング | コーチング | 継続看護 | 継続看護 | 継続看護 | |
| プリセプタ ーシップ | 6ヶ月評価 | プリセプター研修 | | プリセプター研修 | | 12ヶ月評価 |

レベル I

所属 _____ 氏名 _____

目標

1. 基本的な知識・技術・態度を身につけ、安全・確実なベッドサイドケアが実践できる
2. メンバーシップの役割を理解し、指導・支援を受けながらチームメンバーとして行動できる
3. 組織・チームの一員としての自覚をもち、社会人・組織人・専門職者として責任ある行動ができる
4. 報告・相談の必要性を理解し、指導を受けながら実行できる
5. 看護に必要な基本的知識について、指導を受けながら自己学習ができる
6. 患者・家族及びスタッフとコミュニケーションが取れる

| | 実 践 能 力 | 前期 | | 後期 | |
|------------------------|--|--------|--------|--------|--------|
| | | 自 己 | 他 者 | 自 己 | 他 者 |
| 看護 実 践 能 力 | ・ 基本的なベッドサイドケアを看護手順に沿って実践できる | | | | |
| | ・ 看護計画を立案するための情報収集が看護基準にそってできる | | | | |
| | 指導を受けながら情報を整理し、顕在化している問題を挙げ、アセスメントができる | | | | |
| | ・ 指導を受けながら、看護計画を立案できる | | | | |
| | ・ 看護計画を基に患者・家族への援助や指導ができる | | | | |
| | ・ 患者の安全・安楽を考慮し、日常生活援助ができる | | | | |
| | ・ 急変時、指示・指導を受けながら行動ができる | | | | |
| | ・ コミュニケーション技術を生かして患者・家族と接することができる | | | | |
| 接 遇 | ・ 看護実践をマニュアルどおりに記録できる | | | | |
| | ・ 就業規則を理解し、社会人としての行動がとれる | | | | |
| | ・ 言葉遣い・挨拶など接遇マナーを身につけ行動ができる | | | | |
| | ・ 患者・家族の話を聴くことができ、良い関係を築くことができる | | | | |
| 管 理 | ・ 職員間のコミュニケーションが取れ、意見や支援を受けることができる | | | | |
| | ・ 使用物品の準備・後始末・整頓ができる | | | | |
| | ・ メンバーシップを理解し、行動できる | | | | |
| | ・ 報告・連絡・相談が的確にできる | | | | |
| | ・ 医療事故防止マニュアルに沿って行動し、事故発生時の報告ができる | | | | |
| | ・ 患者・自己への感染防止対策が実施できる | | | | |
| 教 育 ・ 研 究 | ・ 災害・火災発生時の対応を理解し、行動できる | | | | |
| | ・ 自己の学習課題を明確にし、目標設定ができる | | | | |
| | ・ 主体的に学習できる | | | | |
| | ・ 院内・院外の研修・勉強会に参加できる | | | | |
| 研 究 | ・ 日常のケアの中で疑問や問題意識をもつことができる | | | | |
| | ・ 看護研究に自主的に参加できる | | | | |
| 総合点 | | | | | |