I. 貴施設に関すること

1.	施設名	(甲府共立病院)						
2.	所在地	(山梨県甲府市)						
3.	設置主体	(山梨勤労者医療協会	\(\)					
4.	施設の種類	A 病院	В	有床診療所	C無	床診療所		
		D 助産所	Ε	介護老人保健	施設			
		F 指定訪問看護事業i	听					
5.	許可病床数	(病院のみ)	(2	283)床				
6.	病床区分	A 一般病床	В	療養病床	С	精神病床		
6.	看護単位の	数	(10) 単位				
7.	一般病棟入	院基本料区分(病院のる	み)	7:1	•	10:1	•	13:1
				• 15:1	•	その他		
	療養病棟入	院基本料区分		• 20:1	-	25:1		
	精神病棟入	院基本料区分		• 10:1	-	13:1	•	15:1
				• 18:1	-	20:1		
8.	新人看護職	員の指導体制						
	専任の看詞	隻教育部門		A 有 (B 無	\supset		
	看護部門(の専任の教育責任者		A 有	В無			
	(※注:「	専任」とは、専ら、院内 σ	継組	続教育を業務と	する看	護職員を配	2置している場	合をいいます。)
9.	平成23年4	月30日時点での看護耶	000	数(実人員)		(242)名	
10.	. 平成22年	度中に離職した看護職員	員の]	離職率		5.80%		
11.	. 9. のうち、	新人看護職員数(実人)	員)			(18)名	
12.	. 10. のうち、	新人看護職員離職率				12%		
13.	. 新人看護職	貴研修内容の公開		A 有	В無			
*		その公開方法をご記入	くだる	さい。				
	病院ホーム· 就職説明会	ページに掲載 等で配布						
	370 37430 3 3 2							
	/	F		- JD //s - 1 1	1,		a	
	(※注1:	「新人看護職員」とは、タ	包許.	取侍後に初めて	就方す	「る保健師	、助産帥、看調	隻帥乂は准看護師

(※注1:「新人看護職員」とは、免許取得後に初めて就労する保健師、助産師、看護師又は准看護師を いいます。)

(※注2:5. から8. については、平成23年4月30日現在にてご記入下さい。

Ⅱ. 研修内容に関すること

- 1. 研修期間 (12)か月
- 2. 研修プログラム

時期(月)	研修テーマ	形式※2 (該当項目 にOを付け て下さい。)		研修場所 (※3)		時間数	研修内容
※ 1		講義	演習				
4月	新人看護職員研修 の概要 医療安全 看護技術研修 I 看護技術研修 I	0 000	O	部署外 部署外	会議室 看校 会議室		1年間の到達目標、研修プログラム、卒後研修のしおりの活用 新人看護職員が起こしやすい医療ミス 採血・注射・点滴の技術 感染予防対策、酸素の取扱い、輸液ポンプ、防災対策
5月	転倒転落予防	0	0	部署外	リハ室	1	安全なトランスファの技術
6月~8 月	病態生理の理 解			部署内			病態関連図のまとめを2例程度行い、1例を発表
7月	危険薬の取扱い	0		部署外	会議室	2	危険薬の種類、保管、取扱い インスリンの種類、効果
8月	人工呼吸器の 扱い	0	0	部署外	会議室	1	人工呼吸器のしくみ、扱い、アラーム時の対応
9月	輸血療法	0		部署外	会議室	1	輸血とは、輸血の種類、合併症の理解、取扱い
10月~ 1月	ケーススタディ			部署内			受け持ち患者のケーススタディに取り組み、部署内で発 表
10月	麻薬 身体拘束 看護観の構築 メンタルヘルスケア	0000	\circ	部署外 部署外	会議議室室室	1 2	麻薬の種類、保管、取扱い 身体拘束の基準、方法、観察事項 自己の看護観レポート「看護しているなと感じる時」発表 看護師のメンタルヘルス、予防の知識と生活改善

11月	看護技術研修 皿	0	0	部署外	会議室	1	安全な気管吸引の技術
12月	心電図モニ ター	0		部署外	会議室	1	心電図モニターの仕組み、管理、アラーム時の対応
1月	放射線	0		部署外	会議室	1	放射線とは、被爆防止の知識、MRIの知識と検査時の留 意点
3月	組織の理念と 看護観	0	0	部署外	会議室	3	自己の看護観と民医連綱領及び看護の視点の統合

- ※1 時期には実施月をご記入ください。
- ※2 形式には講義・演習の当てはまる方に〇を記入して下さい。両方に〇を記入しても差し支えありません。
- ※3 新人自身が所属する部署の場合「部署内」、自身の所属する部署以外の場合「部署外」と記入して、 さらに、具体的な場所を記入して下さい。
- ※4 行が不足した場合、適宜追加してご記入ください

3. 研修の指導体制の詳細(各看護単位、看護部門)

新人看護職員研修責任者:副総看護師長(看護部門の教育専従)

研修委員会:副総看護師長1名、研修委員長(師長)1名、各看護単位の主任看護師9名の構成 2回 /月開催

新人看護職員の評価及び支援のあり方の検討、集合研修企画・運営・評価

プリセプター:4年目以上の看護経験をもつ看護職員

新人看護師のメンタルヘルスケア:安全衛生管理者及び臨床心理士による面談1回/年(5月頃)、病院で契約した心理療法士へは随時無料で受診可能

4. 各看護単位では経験できないが、新人看護職に必要な知識・技術の修得方法

院内LANを活用し学習ビデオや基準などが閲覧できる環境を整備 集合研修での経験交流

医師、ME、リハビリ技士、薬剤師、栄養士、放射線技師、MSWなどを講師にした学習会の企画 医療安全、感染対策、褥瘡予防、NST、緩和ケア、呼吸ケアなど横断的活動を実践しているチームに よる学習会への参加

5. 経験できる技術が少ない場合の工夫

2年目以降の計画的人事異動 病院外で行われる研修会への主体的参加

Ⅲ. 新人看護職員の到達度等の評価に関すること

1. 評価時期(自由にご記入ください)

[新人看護職員到達目標と看護技術チェック]

3ヶ月、6ヶ月、11ヶ月

[集合研修]

研修終了後のアンケート

[看護過程]

2月ケースレポートの発表

〔看護観〕

3月「思い出に残った患者さん」レポートを集合研修で発表

2. 評価者(自由にご記入ください)

プリセプティ自身

プリセプター(各期の評価面接、病態関連図、ケースレポート)

所属チーム主任(目標の修正や指導方法等プリセプターへの支援)

師長(成長の見守り)

各看護単位の新人指導者会議(プリセプター、研修委員、師長)

研修委員会が評価を集約、全体状況を分析して師長会に報告

集合研修での看護観などはプリセプティ間の相互評価

3. 評価方法(自由にご記入ください)

①新人看護職員到達目標:3段階評価及び「解決しておきたい事項」への自由記載、プリセプターとの面接で

評価をフィードバックし課題と次の目標を共有

- ②看護技術チェックリスト:4段階評価(3年間使用可能)
- ③看護単位毎の看護技術チェックリスト:4段階評価(部署に特有な知識、技術、態度)
- ②、③は自己チェックし、プリセプターが確認

Ⅳ. 指導者等の育成に関すること

1. 実地指導者の育成に関する取り組み(研修の実施等)について(自由にご記入ください)

新任プリセプター教育

前年度3月…初学者の理解、プリセプターの役割 講義 1時間

新年度5月…教育における目標と評価 指導上の課題の解決 講義、演習 3時間

プリセプター教育

4月…新人看護師教育年間プログラムとプリセプターの役割 講義

7月…新人看護師指導上の課題と問題解決 講義、事例検討

3月…新人指導を通しての自己の成長の確認 発表、グループワーク

2. 教育担当者の育成に関する取り組み(研修の実施等)について(自由にご記入ください)

県や看護協会が開催する教育担当者育成に関する研修会への参加

研修委員会を毎月2回開催し、新人看護師の目標到達と課題の評価、各研修の企画・運営・評価を行うことを通して教育を担当する主任看護師としての力量を向上

会議の中では文献学習を実施

病院内のメンバーシップやリーダーシップ研修等の講師を経験

V. 事業の評価等に関すること

1. 事業の実施にあたって工夫した点(自由にご記入ください)

新人看護師が成長するためには教育的な組織風土が必要である。したがって、指導や評価を実地 指導者任せにしないように、指導体制を屋根瓦方式とし、職場全体で育てることを浸透させている。また、多職種協働のチーム医療の土壌の中で新人看護師が育つように、共に学ぶ学習会やカンファレンスの場を多くもっている。

新人看護師の教育には個別性や柔軟性が求められており、実地指導者及びサポートする研修委員の高い教育力が必要になっている。そのために育てる側への教育や支援を強化し始めている。

2. 事業の効果および評価に関すること(自由にご記入ください)

当院には30年以上前から新人看護職員研修の独自の体制とプログラムがあり、病院全体で先進的に新人看護職員の育成に取り組んできた。今回、厚生労働省の新人看護職員研修ガイドラインに沿って既存の研修をあらためて見直し、再検討する機会になった。また、県主催のプリセプター研修や新人看護職員の教育担当者研修などに参加する機会を得て、他施設の教育実践から学ぶと同時に当院の指導体制や組織風土、研修プログラムの優位性を確認する場にもなった。

今回の事業を活用して購入した文献や点滴・静脈注射等のシミュレーターは研修会をより効果的にさせた。教育の成果が本当の意味で評価されるには時間がかかるので継続した取り組みが欠かせない。今後は、①実地指導者とそれをサポートする主任看護師の教育②新人看護職員の自己学習を支援する教育環境の整備が主な課題。