

山梨大学医学部附属病院看護部の活動報告

大村久米子

OMURA Kumeko

はじめに

社会情勢、医療情勢が著しく変化したこの10年間は、山梨大学医学部附属病院においても、改革、変革を求められた時期であった。大学の統合・法人化と組織変革の大きなうねりと共に医療環境・社会のニーズの変化が、医療の質、情報開示、患者の視点に関するニーズの変化をもたらした。「医療の標準化」と「医療費の削減」診療報酬の大幅な改定により2003,4からDPC(診断群分類別包括評価)の導入、感染管理加算・褥創対策未実施減算、緩和ケア加算等が新設、第三者評価やITの導入、医療安全

管理体制の整備や臨床研修医制度の導入等「医療の質」を維持し、病院経営効率とのバランスを図り、国の施策にどう組織が戦略的マネジメントシステムを構築していくかが管理者に問われた時代である。

平成8年に看護部長就任、(平成14年1月から副院長兼務)平成18年3月退職迄の期間、看護部組織に目標管理を導入し改革・改善に取り組んだことについて報告する。

看護部の概要

1. 看護部の構成

管理職年齢構成

	30~34	35~40	41~45	46~50	51以上	合計
副師長	5	23	10	3	1	42
師長		2	7	12	2	23
副部長				2	1	3
部長					1	1
合計	5	25	17	17	5	69
	7.2%	36.2%	24.6%	24.6%	7.2%	

平均年齢

看護師	29.46歳
副師長	39.64歳
師長	45.61歳

既婚率

未婚	299	75.3%
既婚	98	24.7%
合計	397	100.0%

最終学歴

4年生大学	84	21.2%
3年短大	53	13.4%
2年短大	5	1.3%
3年専門	207	52.1%
2年専門	31	7.8%
助産師	12	3.0%
保健師	1	0.3%
大学院	4	1.0%
	397	100.0%

職員合計 397名
 在職年数 6.75年
 経験年数 8.61年

山梨県看護協会，前副院長，山梨大学医学部附属病院看護部長：
 Yamanashi Nursing Association, Former Vice-president and
 Former Director of Nursing, University of Yamanashi Hospital

2. 看護体制

看護部理念・目標を達成するために以下の看護体制とした。

担当看護師制+チームナーシング(固定)

基本的な考え方として、担当患者にとって以下の関わりを大切にした。

療養中の問題や不安、診療に関する疑問等について「私の看護師さんが中心に一緒に考えてくれる」という安心感が得られる。看護の一貫性・継続性が感じられると共に、安全・安楽な生活が送れるという満足感が得られる。退院指導を受けることにより、退院後に抱える問題・不安について解決への糸口が得られる。

担当看護師の役割・業務、およびチームリーダー・メンバーの役割業務を明文化し、毎年担当患者からの満足度調査、担当看護師の評価、カンファレンスの実態調査結果と合わせ、看護体制の評価をしている。5年間の調査結果から平均4.25の評価を得ている。(5段階評価)

3. 教育体制(資料1)

1) 教育目標について

看護の専門性を高め、看護に責任をもてる看護者の育成、組織における自己の位置づけ課題を明確にし主体的学習を通して自己実現をはかる、医療チーム活動の中で、看護における問題解決ができる能力を身につけることを主眼としている。基礎教育で身につけた能力を専門的な能力へと発展させ、それぞれの意欲や段階に応じて個々の目標を設定して教育が受けられるよう、教育プログラムを段階的に計画・実施している。平均年齢が低い組織故に新人教育、リーダー教育・管理者教育は重要課題であり時間を保証し支援している。

2) 新人教育、プリセプター支援体制について(資料2)

平成5年よりプリセプター制度を導入、プリセプターの教育・支援体制の整備を行った。毎年13%~15%の新採用者を迎える状況から、新採用者の教育は重要課題であった。平成11年より教育企画委員会で全般的な企画をした後、教育委員会が中心に新採用者に関する教育全般(プリセプター教育含む)を企画・実施・評価してきた。新人看護師が深刻なリアリティーショックを体験することなく職場に適応し看護師としてやっていける自信をつけ定着できるようにするには、一人の先輩看護師が責任をもって1年間教育する指導体制が必要である。当院の調査結果からプリセプティの評価は高いがプリセプターの自己評価が低い傾向があった。臨床経験4年目位が中心にプリセプターを引き受けている現実からも、精神的負担が大きく、責任感が強い人程自己評価が厳しいことから新人教育はプリセプターを中心にセクション全体が一体となって新人を育てていく体制が重要となり、各セクションで支援体制を明確にして定期的な話し合いをもち、

新採用者・プリセプター双方の支援を行うこととした。

技術教育は「看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標」や「新人看護職員研修到達目標・指導指針」をもとに技術教育の修正をし、プリセプターが集合の技術教育に参加し、セクションOJT教育に継いでいる。技術教育は、新採用者の応募条件に重要な要素であることから、平成17年度から、採用前の3月に集合教育を導入した。平成17年度に演習室が確保でき、いつでも練習可能となり、医師、コメディカルが採血、吸引等の練習に活用している。卒後臨床研修医や看護師、他のコメディカル、事務職員も活用できる総合の研修部門として位置づけ、地域の教育も担っていく卒後臨床研修センターの設置の実現を望むところである。教育設備、備品を整備し地域の教育の拠点となることが大学病院の役割と考える。

3) 各専門領域研修、主体的勉強会の推進・支援について

各専門領域研修(緩和ケア、ストマケア、感染対策、医療安全管理、ケアマネージャ養成、糖尿病、栄養管理)・看護診断・看護記録勉強会等、自主勉強会は看護部教育費から補助金を出し、有志が主体的に企画・実施し、内容も充実してきた。看護部緩和ケア勉強会は病院の緩和ケアの研修会に発展し、医師の認識の変化があり、緩和ケアチームへの診療依頼が増加した。大学卒業生が21%を占める状況からも、個々のキャリアアップ支援として、今後、自主勉強会を院内認定看護師教育として位置づけ単位制を導入し、認定看護師資格取得、専門看護師の育成につながる院内教育システムの構築が必要である。また、他機関での研修受講を病院組織として積極的に支援する教育システムを構築していくことが望まれる。

4) 看護部研究プロジェクトの活動について

看護研究コース終了者、大学院修士課程終了者が役割を担っている。勉強会は外部講師から大学院卒業生が引き受けるようになり、現場にコミットした指導が得られ、現場の研究活動の支援につながった。また、山梨大学看護学会の企画担当、大学院生の研究や卒業論文の研究の相談窓口や、研究のフィールドの調整がスムーズとなった。研究の倫理については、看護学科との共同の倫理委員会の設置等を望むが、医学部の倫理委員会があることから整理が必要である。臨床の研究指導等は学科の教授・助教授のご指導・協力を得て発展してきた。看護研究の取り組みは、大学院進学支援を推進していることから、個人の研究活動が活発になり、発表を推奨し、人事考課につなげる等チーム活動から個人のキャリアアップにつながる組織の整備が課題である。

看護部組織改革の取り組み

1. 主体的活動は組織の活性化につながる

1) トップダウンからボトムアップ組織への意識改革

病院の理念・5か年計画に基づき看護部の長期・中期・短期計画を立案した。看護部組織の在り方を検討した。看護部の理念(担当患者が自己決定でき、主体的に健康問題に取り組める)を实践すべく、各委員会は担当看護師のサポート部門としての活動であり、看護部門は将来展望をもって病院組織に発信していく役割から、看護部将来構想委員会、看護部人事関係検討委員会を発足した。病院運営への提言や決定事項の浸透を図っていくことの再確認をし、組織図の修正をした。(資料3)

専任看護師長(試験コーディネーター・感染対策専任、医療福祉支援センター専任師長、通院治療センターの専任者、生殖医療センターの配置等)や認定看護師教育の選考等看護部人事検討委員会で検討 将来構想委員会 看護師長会で決定。システム化した。

2) 看護師長会議の運営方法を師長主体に

看護部門の議決機関であるため、単に伝達の場合から現場からの提案・解決の場に。主体的な議題の提案、看護師長会議での決定・検討結果を病院運営、経営改善や病院将来構想委員会に提案。病院運営委員会や各委員会の伝達資料は、管理者として、事前に確認し責任をもって伝達できる為に確認する場、師長間の情報交換・管理事例からの学びの場、とすることにより主体性と責任感、問題意識が向上し、他部門へ影響を与えていく実感を得た。

3) 副病院長・病院長補佐会メンバーに看護部長が入る

現状の問題提起、患者・及び看護部の将来構想等の情報提供・協力依頼、病院の将来構想、経営戦略を検討する機会になった。

4) 病院運営懇談会へ副看護部長・看護師長の全員参加の実現

現場の問題提起、解決の場へと変革した。具体的には以下の効果が得られた

経営意識の向上と会議で出される資料から競争原理患者サービスの認識が向上した。

病院経営状況(稼働率・在院日数差定率、入院診療計画、退院療養計画加算、差額室の料金徴収率等)患者満足度調査結果について情報を直接把握し、診療科・病棟単位での経営意識患者サービスの向上につながった。

医局長・コメディカル部門、事務部門の係長以上の実務者レベルで現場の問題を検討・解決する場になり、チーム医療としての連携について意識の変化、改善の場へと変革した。

師長会議を4回/月~2回/月に変更でき資料配布が減少した。

5) 人事関係検討委員会を発足し、透明、公平な人事管理の実現を目指す

人事に関する検討メンバーに現場の師長を入れ情報は出来る限り、オープンにしたことにより不満が軽減した。(構成メンバーを総務担当副看護部長1名、看護師長3名)活動として昇任基準・ローテーション基準、人事考課の再検討、採用試験の検討、採用試験への参加・採用評価基準の検討、採用結果の公表、職務満足度調査の実施・評価、辞職者の分析、人事評価に他者評価の導入。看護部長、副看護部長、看護師長、副看護師長選考基準の作成・修正。

2. 質保障は個々のキャリアアップ開発支援、目標管理から(資料4)

1) 目標管理の導入

看護部長就任1年の後半、トップマネジメント研修を受講し、組織の活性化を図るには、個々の主体性・自立を促すには目標管理の導入が必要とのヒントを得た。看護部長が十字チャート(強み・弱み・機会・脅威)を基に組織の現状分析を行い、看護師長・副看護師長合同研修会に提示し看護部門としての目標管理の導入を決定した。学長・病院長・事務部長・医事課長に提出し、看護部門の現状、将来構想の理解・協力を求めた。看護師長・副看護師長に目標管理の勉強会を看護師長から始め、3年をかけ様式の変更を繰り返す、現在当院の独自性、セクションの独自性を出すまでに至った。

2) ライン機能を生かした役割と責任・権限の委譲

看護部次年度の方針提示 各セクションの看護師長・副看護師長全員で現状分析 病棟目標、看護師長・副看護師長の目標・アクションプランの提示 各個人アクションプラン(役割・目標の明確化) 目標面接・評価、看護部長・副部長の看護師長・副師長の個別面接 ライン機能を生かした役割と責任・権限の委譲を行い、指導・助言した。

3) 目標管理の効果

各スタッフを充分把握でき、コミュニケーションの円滑化、コーチングスキルの向上、目標の共有化及び協働意欲が生まれた。組織の目標・方針の徹底に基づいて立案される個人目標が日々意識化される。自ら考えた目標は自ら動機づけられ、やる気にさせられることから自立性の高い職員を育てることができる。と評価している。

4) 目標管理の課題

組織の目標と、個人のキャリア開発による目標管理が混同し、個人の目標達成のアクションプランが具体的でなく、達成できない現実もある。当院の教育システムとしてクリニカルラダーシステムの開発が急務と考え、平成17年度に着手したが、課題を残した結果となった。組織目標管理、キャリア開発目標管理をどのようにリンク

させ、実践していくかが課題である。

目標管理の成功要因は、管理者の高い動機が不可欠と考える。スタッフの高い動機づけは、リーダーの看護観、理念、方針、目的意識に影響されると考える。

教育的視点をもって、スタッフが目標達成にむけての意義を見出し、自分づくりをどのようにしていくかという動機づけが管理者に問われる。

職場を活性化させ、いきいきと働き、質の良い看護提供につなげていくには20代が70%を占める看護部では、中心になるこのスタッフ層をいかに動機づけ、職務満足感、達成感もてる組織にしていくかが鍵である。互いに成長できる教育システムと職場環境の整備をしていくことが必要である。将来的には、人事考課に連動させると各個人の満足感、達成への推進力になると考える。

3. 病院全体をサポートする発信源は専任師長の配置・活動から

1) 看護部のリソース部門としての各専任看護師長の自立・活躍は、組織の発展につながる

組織として専任看護師長のサポートの充実が各部門のサポート 組織の活性化へと発展する。

2) 医療安全管理体制の整備、看護部委員会組織の改組 安全管理として安全対策、感染対策災害対策を病院のリスク管理として、リスクマネジメント委員会として統合した。病院安全管理室メンバーとして専任看護師長2名を配置(病院専任リスクマネージャー・感染対策専任)各セクションの看護師長はセクションで生じたインシデントについては医師側のリスクマネージャーと協力して問題解決にあたるシステムとした。

看護部門から病院専任リスクマネージャーが誕生した(平成13年)、安全管理体制のシステムの構築は、組織としてのサポートなくしては成立しない、ストレスの多い役割である。根拠・自信をもってリスクマネージャーとして対応できる為に、サポートとして(平成9年~)看護部委任経理金を活用し、海外研修派遣の実施。平成5年度診療支援システムのバージョンアップに伴い、電子カルテの導入、輸血管理システム、注射照合システム、リストバンド発行システムなどヒューマンエラーの防止や誤認作業の確実性の向上および業務の簡素化が図られた。より患者に近い看護師の安全管理への徹底した意識がアイデアを生みまたそれを育てる風土が生まれた。

4. 病院機能評価受審を改善、サービス向上のチャンスに

1) 病院機能評価受審により病院理念の浸透、機能評価基準で求められているチーム医療としての在り方や情報開示・個人情報保護、インフォームドコンセントについて共通認識が図れ、改善に向けて職員の意識変革に繋がった。

2) 患者サービスの向上、処遇改善の観点からは、患者満足度調査の実施、病院長、事務部門の院内巡視結果、栄養管理室・院内学級との定期的情報交換や看護師職務満足調査、辞職者アンケート結果・評価からである。結果として、選択メニュー・行楽弁当の拡大、カフェテリアの実現、3人夜勤体制の改善、看護助手10名採用(6時間パート)の実現に至った。

5. 看護師長のマネジメントを尊重した効率性・経済性への取組み

- 1) 看護業務量調査の実施結果をもとに師長が人員の要求を提案するシステムの導入。
- 2) 年間病床運用を看護師長の裁量とすることにより稼働率の向上、在院日数短縮につながった。
- 3) 超過勤務の予算配分、執行を師長裁量とした。
- 4) 2:1の看護、夜間看護加算の導入、在院日数の短縮により、1億数千万の増収、夜間看護体制の改善につながった。
- 5) 病棟・手術部・ICUへのクラークの導入により、診療報酬の請求漏れの大幅な減少、各種診療療養加算差額室料の徴収の増となった。
- 6) 材料選定委員会への看護部からの提言により、衛生材料の購入の抑制、及び在庫の減少となった。

・今後の課題

1. キャリア開発目標管理、組織目標管理をリンクさせる為、教育システムとして、クリニカルラダーの構築及び人事考課の検討。
2. 認定看護師、専門看護師育成支援として、院内認定看護師教育制度、単位制の導入の検討。
3. 卒後研修を総合的に担う(看護師、卒後臨床研修医、コメディカル、事務部門、地域の医療従事者)部門として、卒後臨床研修センターの設置。
4. 看護研究等に関する倫理委員会の設置。

参考文献

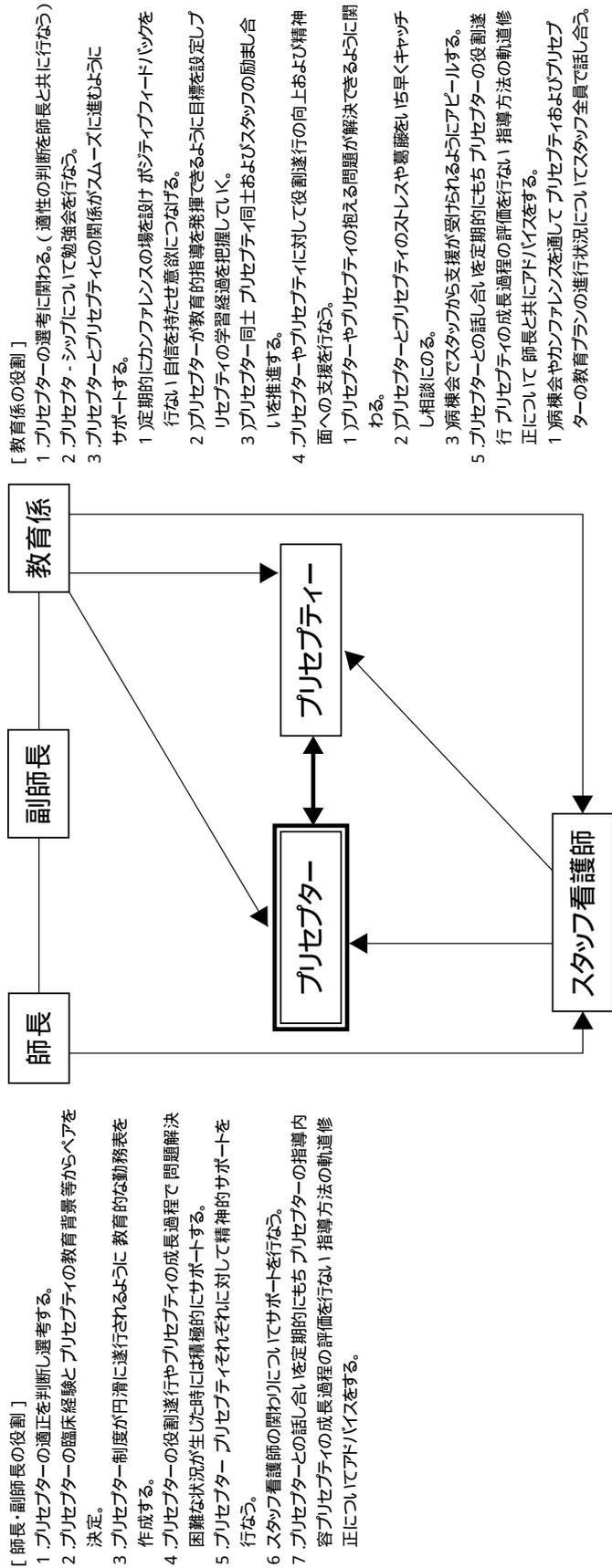
- 1) 山梨大学医学部附属病院看護職員のおしり(2006)
- 2) 小山久子(2004)自己教育力と職務満足度の向上に影響を及ぼす目標管理・看護管理、14(7): 540-546.
- 3) 陣田泰子、北原和子、宮城領子、他(2004)成果を導く目標管理の導入方法・日総研出版.

資料 1

山梨大学医学部附属病院看護部教育プログラム

到達目標	対象	院内研修	院外研修
<p>1 組織での自己の役割を認識し 組織診断に基づき組織を発展させられる。</p> <p>1 病院における委員会のメンバーを担うことにより自己の属している組織がどうあるべきか判断できる。</p> <p>2 組織の目標達成に向けて院内・院外に働きかける。</p> <p>3 チーム医療として連携がとれる。</p>	<p>VI</p> <p>管理者</p>	<p>看護部長・副看護部長研修 (講義・演習)</p> <p>管理能力</p> <p>管理研修</p>	<p>管理能力</p> <p>管理研修</p>
<p>1 看護部の組織における自己の役割を認識し マネジメント能力を発展させられる。</p> <p>1 役割モデルとしての意識を持ち自己研鑽に努める。</p> <p>2 看護者としての「あるべき正しい姿」の上に立ち 現実の問題点を明らかにできる。</p> <p>3 その問題を解決するためスタッフに教育的に関わることができる。</p> <p>2 看護部長・副看護部長を補佐する役割を担うことを通じてセクションをよりよい方向に動かすことができる。</p>	<p>V</p> <p>VIが達成できた者</p>	<p>リーダー研修パートIII (講義・グループワーク管理上の問題解決)</p>	<p>日本看護協会研修 トップマネージメント研修 サードレベル研修 千葉大管理者研修 千葉大看護学部附属研修実践センター テーマ別研修 厚生省臨床実習指導者研修(東京) 山梨看護協会研修 管理者研修セカンドレベル研修 管理者研修ファーストレベル研修 山梨県管理者研修会 山梨県病院師長会研修 山梨県臨床実習指導者研修</p>
<p>1 リーダーとして集団を発展させられる。</p> <p>1 問題解決技法を用い集団を発展させられる。 自分の属している集団の問題を意識化できる。 グループの中で問題を共有できる。 問題の解決策がわかる。 行動に移せる。</p> <p>2 フィードバックやコーチングなどを学ぶことにより相手を認め相手の持ち味を引き出せる関わりができる。</p> <p>3 自己の看護観を発展させ 自己のめざす専門分野に向けて深められる。</p> <p>4 3をふまへ セクションにおける看護実践の向上を図れるよう指導ができる。</p>	<p>IV</p> <p>IIIが達成できた者</p>	<p>リーダー研修パートII (問題解決技法を用いて病棟の問題を解決)</p>	
<p>1 状況に応じた適切な看護技術の実践ができる。</p> <p>2 患者及び家族の背景を踏まえ インフォームドコンセントに基いた看護過程を展開できる。</p> <p>3 看護チームリーダーの役割を理解し適切なリーダーシップが取れる。</p> <p>4 患者の安全・安楽を確保する視点で観察でき チームに働きかけができる。</p> <p>5 看護部の概要・方針を理解し 行動できる。</p> <p>6 セクションの新人教育(プリセプター)を担うことを通じて 自己の看護が発展できる。</p> <p>7 卒後2・3年目事例検討の指導者となることを通じて 自己の看護が発展できる。</p> <p>8 事例検討を通して自己の看護を振り返り 自己の傾向と今後の課題を明らかにできる。</p> <p>1 看護の本質を見つめ直し自己の看護を実践につなげられる。</p> <p>2 グループメンバーとして グループを発展させられる。</p> <p>9 自己の看護観を高め自己啓発ができる。</p> <p>10 専門職人として行動できる。</p>	<p>III</p> <p>IIが達成できた者</p>	<p>コミュニケーション・リーダーシップ研修</p> <p>新採用者の指導に対する研修 (卒後2・3年目事例検討の指導者に対する研修)</p> <p>リーダー研修パートI (看護論の理解と事例展開)</p>	<p>看護実践能力</p> <p>スペシャリスト研修 ジェネラリスト研修</p>
<p>1 専門的知識を深め 患者の個性性をふまえた看護技術が実践できる。</p> <p>2 インフォームドコンセントに基づいた看護過程が展開できる。</p> <p>3 看護チームリーダーの役割を理解し 適切なメンバーシップが取れる。</p> <p>4 事例検討を通して自己の看護を振り返る事ができる。</p> <p>1 専門知識を深め 患者の個性性をふまえた看護過程が展開できる。 日々の中で意図的に関わってみたい事例が自主的に選択できる。 個別的・具体的な看護過程が展開できる。 看護過程を展開する中で文献が活用できる。 文献を活用し行った援助が考察できる。</p> <p>2 事例を通して自己の看護を振り返ることができる。 自己の看護の傾向を知る。 取り組んでいる事例に対してカンファレンスや病棟会を通してスタッフに協力・依頼できる。</p> <p>5 患者の生活環境を管理的視点で観察できる。</p> <p>1 患者の基本的な安全・安楽が確保できる。</p> <p>2 病棟の特殊性により起こりうる事故を予測し 防止対策が実践できる。</p> <p>6 専門職人として行動できる。</p> <p>1 チームの中の一員であることを意識して責任ある行動ができる。</p> <p>2 院内外の研修に積極的に参加する。</p>	<p>II</p> <p>卒後2年目 3年目</p>	<p>セクションでのリーダー教育 (2年目後期)</p> <p>担当患者の事例検討 (セクションのリーダー研修パートI・II修了者がマンツーマンで指導)</p> <p>看護実践能力</p> <p>ジェネラリスト研修</p> <p>医療福祉支援センター研修会 緩和ケア研修会 ス टीम研修会 医療安全管理研修 感染対策研修 看護診断・記録研修 病院情報システム研修</p>	<p>日本看護協会研修 専門看護師研修 認定看護師研修 医療安全管理研修 感染管理研修 緩和ケアナース養成研修 がん看護 ACLS研修 甲信ス टीमリハビリテーション講習会 糖尿病療養指導士研修 周産期医療研修会 山梨県在宅酸素療法研究会 山梨県看護協会研修</p>
<p>1 社会人として自覚がもて職場に適応できる。</p> <p>1 病棟を担う一員としての自覚がもてる。 職場の規律が守れる。 自己の健康管理ができる。 自己の考えを表現できる。</p> <p>2 基本的な看護が提供でき 患者の安全安楽が守れる。</p> <p>1 業務の流れが把握できる。</p> <p>2 感染予防のための注意点がわかり実施できる。</p> <p>3 重要薬剤(麻薬・降圧剤・昇圧剤など)に関する薬理作用が理解できる。</p> <p>4 急変時の対応及び必要な処置・器材・器械類の取扱いがわかる。</p> <p>5 個性性を踏まえた看護技術が実践できる。</p> <p>6 他部門と連携が行える。</p> <p>3 担当患者の看護過程が展開できる。</p> <p>4 担当看護師の役割が理解できる。</p>	<p>I</p> <p>新採用者</p>	<p>セクションでのOJT教育(GIOに沿った指導・評価) 担当看護師の役割・各セクションの特殊な疾患について・看護技術など 集合研修 大学の組織・体制について、看護部の組織・体制について、看護体制について、メンタルヘルス、リスクマネジメントについて、感染対策について、体験学習(合宿研修)、技術トレーニング、病院情報システムの概要、看護診断・看護記録について、ハッチウェイシミュレーション、接遇研修、救急蘇生、消火訓練・防災設備及び施設の説明、放射線防護について、廃液処理・毒物劇物取扱いについて、フォローアップ研修(2ヶ月・10ヶ月)</p>	
<p>看護研究</p> <p>看護研究を通して臨床看護の質の向上に努める。</p>	<p>病棟単位・研修会・個人</p>	<p>山梨大学看護学会</p>	<p>日本看護学会・日本看護研究学会・看護科学学会・日本看護管理学会看護診断学会・日本ス टीमリハビリテーション学会・ICU学会・日本褥瘡学会・関東甲信越看護研究学会・股関節学会・医療情報学会・山梨県看護学会・山梨県ス टीम学術集会・日本精神科看護学会</p>
<p>OJT 教育</p>			

プリセプター支援体制



【師長・副師長の役割】

1. プリセプターの適正を判断し選考する。
2. プリセプターの臨床経験とプリセプティの関係がスムーズに教育背景等からペアを決定。
3. プリセプター制度が円滑に遂行されるように教育的な勤務表を作成する。
4. プリセプターの役割遂行やプリセプティの成長過程で問題解決困難な状況が生じた時には積極的にサポートする。
5. プリセプター・プリセプティそれぞれに対して精神的サポートを行なう。
6. スタッフ看護師の関わりについてサポートを行なう。
7. プリセプターとの話し合いを定期的にもち、プリセプターの指導内容、プリセプティの成長過程の評価を行ない、指導方法の軌道修正についてアドバイスをする。

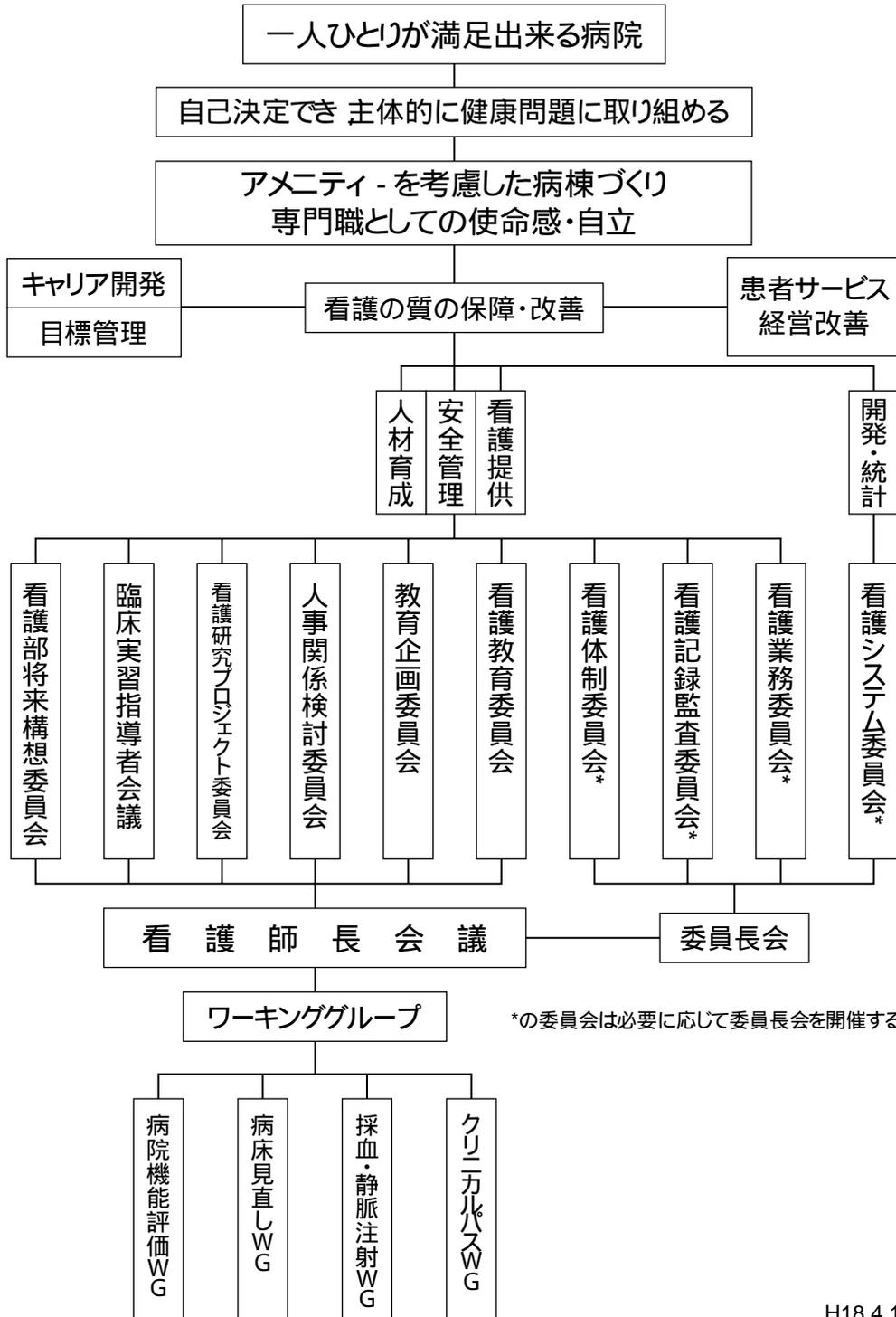
【教育係の役割】

1. プリセプターの選考に関わる。(適性の判断を師長と共に行なう)
2. プリセプター・シップについて勉強会を行なう。
3. プリセプターとプリセプティとの関係がスムーズに進むようサポートする。
 1. 定期的にカンファレンスの場を設け、ポジティブフィードバックを行ない、自信を持たせ意欲につなげる。
 2. プリセプターが教育的指導を発揮できるように目標を設定し、プリセプティの学習経過を把握していく。
 3. プリセプター同士、プリセプティ同士およびスタッフの励まし合いを推進する。
4. プリセプターやプリセプティに対して役割遂行の向上および精神面への支援を行なう。
 1. プリセプターやプリセプティの抱える問題が解決できるように関わる。
 2. プリセプターとプリセプティのストレスや葛藤をいち早くキャッチし相談にのる。
 3. 病棟会でスタッフから支援が受けられるようにアピールする。
5. プリセプターとの話し合いを定期的にもち、プリセプターの役割遂行、プリセプティの成長過程の評価を行ない、指導方法の軌道修正について、師長と共にアドバイスをする。
 1. 病棟会やカンファレンスを通して、プリセプティおよびプリセプターの教育プランの進行状況についてスタッフ全員で話し合う。

【スタッフ看護師の役割】

1. 各病棟毎にプリセプター・シップについての勉強会を行ない、プリセプター・シップについて充分理解する。
2. プリセプターとプリセプティの関係がスムーズに進むように周りに寄りから支援する。
 1. 病棟会やカンファレンスを通して、ポジティブフィードバックを行なう。
 2. プリセプティに援助を求められたら、いつでも問題解決にあたるように心掛ける。
3. プリセプター不在時は代理となり関わる。
4. プリセプティに関わった内容を後日プリセプターに伝える。
5. プリセプティの目標、現在の問題を共通理解し、プリセプティの能力向上のための支援を行なう。
 1. 観察やカンファレンスを通して、適宜指導やフィードバックを行なう。
 2. 先輩Nsとしての知識・技術・態度のお手本となる。
6. プリセプターへの声掛けを行ない、精神的支えとなる。

資料 3



H18.4.1

平成 年度病棟目標アクションプランシート
 [評価基準] S: チャレンジした企画が成功
 A: 期待以上の結果 B: 期待通りの結果 C: 期待以下の結果 D: 期待をかなり下回る結果
 赤字で書いた部分はクリックしてDeleteキーで消えます
 * ゴールは定量化、証が見える表現とする

目標	アクションプラン	中間評価												年間評価・課題	
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		ゴール
1 担当看護師が中心となり医療に患者・家族が参加できるチーム医療を実践していく。	計画														
	実施														
2 看護に責任をもつためのOJT教育を強化する。	計画														
	実施														
	計画														
	実施														
	計画														
	実施														

達成度の評価を明確にするためにゴールは数値目標あるいは証の見える内容で設定する

場合によっては目標を達成するために中間でアクションプランを修正することもある。中間評価を「7月」の身上調査書がでた後に「7月」の身上調査書がでた後に「中間評価」を移してください。

ゴールを見据えてのアクションプランを設定する

- ・具体的である
- ・達成可能である
- ・評価しやすい
- ・現実的である
- ・理念や方針と整合している
- ・期間を区切る