

平成 3 1 令和元年度

看 護 局 概 要



千葉県身体障害者福祉事業団

千葉県千葉リハビリテーションセンター

目 次

1 . 事業団基本理念・基本方針	P 1
2 . 看護局理念・看護方針	P 1
3 . 看護局組織図	P 2
4 . 看護体制・勤務時間	P 3
5 . 各部署の特徴	P 4
6 . 継続教育	P 6
7 . キャリア開発支援モデル	P 7
8 . 教育方針・目標	P 8
9 . H 3 1 年度 院内集合研修 教育計画	P 9
1 0 . 段階別到達目標	P 1 0
1 1 . Q & A	P 1 1

千葉県千葉リハビリテーションセンター
基 本 理 念

誰 も が 、 街 で 暮 ら す た め に
(Everybody will be in own town)

基 本 方 針

利用者の意思と個性を尊重し、専門職の協働による包括的リハビリテーションを実践します。

日々の研鑽により自らの人間性と専門性の向上を図り、安全で質の高いサービスを約束します。

地域の各機関との連携を図り支援し、また研究・開発や専門職育成に努めます。

看 護 局 の 理 念

私たちは、

障害を持つ人々の権利を尊重し、安心できる療養環境を提供します。

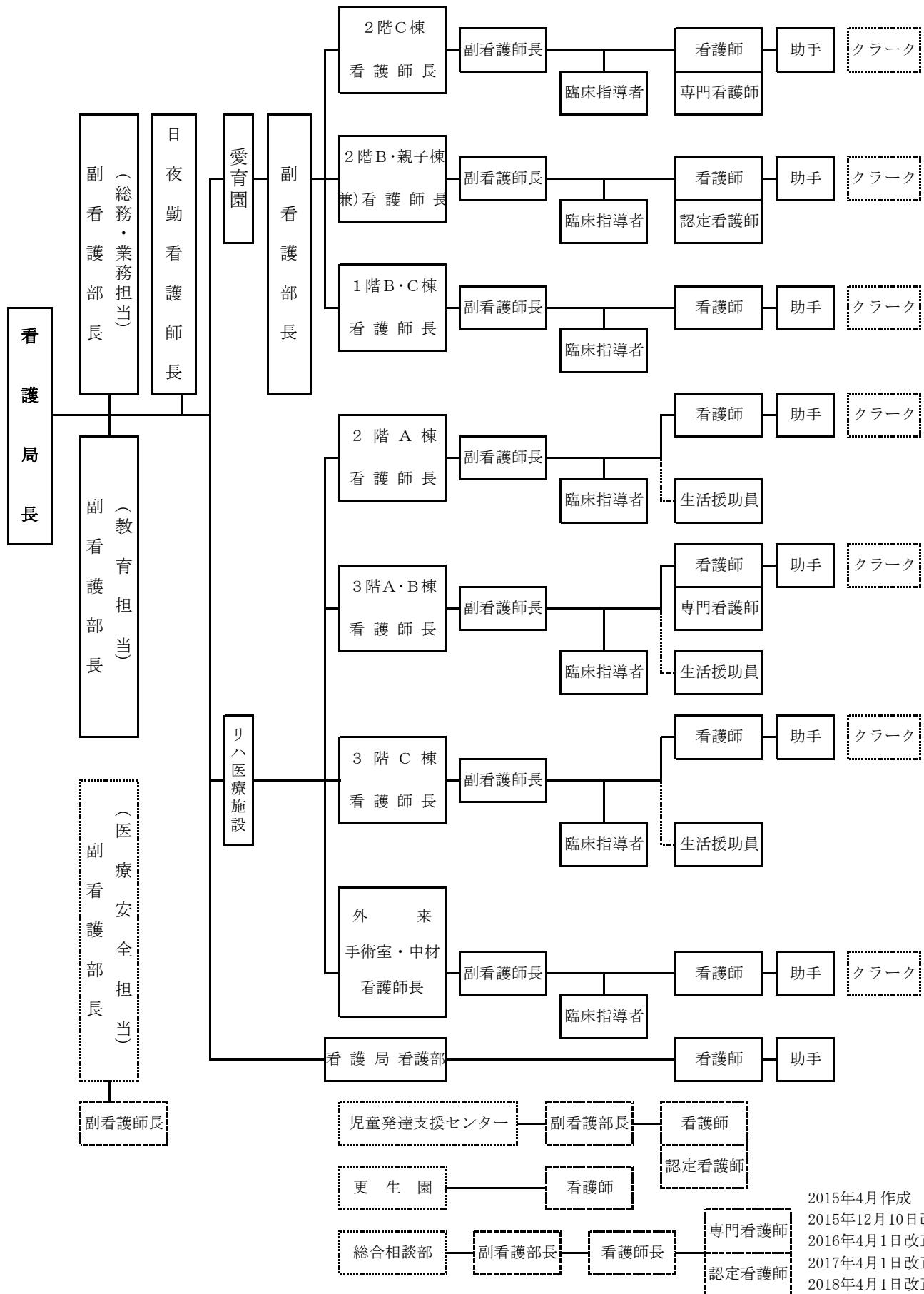
障害を持つ人々の主体性を尊重し、自己決定を支援します。

一人一人の QOL の向上を目指して、心のこもった看護に努めます。

看 護 方 針

- 1) 対象の全体像の把握に努め、個人を尊重した看護を提供します
- 2) 看護基準を定め、看護の質を保証します。
- 3) 他職種と協働しながら、看護独自の機能を明確にします。
- 4) 客観的な指標に基づいて、安全で効率的な看護を提供します。
- 5) 組織の一員として役割を遂行するとともに経営に参画します。
- 6) 専門職業人としておよび一個人としての成長と向上に努力します。

2019年度 看護局組織



2015年4月作成
 2015年12月10日改正
 2016年4月1日改正
 2017年4月1日改正
 2018年4月1日改正
 2019年4月1日改正

※診療報酬上の看護補助加算の対象は看護助手、生活援助員

<看護体制>

平成31年4月

部 署	定床数	看 護 師								生活 援助員	看護助手	夜勤体制		備 考		
		定数	実働数	内 訳								定数	定数		深夜	準夜
				局長	部長 心得	副部長	師 長	副師長	看護師							
愛 育 園	1階B・C棟	60	36	37				1	2	34		5	4+(1)	4+(1)		
	2階B棟 親子棟	32 7	21	22				1	2	19		2	2+(1)	2+(1)		
	2階C棟	33	19	23				1	2	20		2	2+(1)	2+(1)	休職1	
医 療	2階A棟	33	17	16				1	1	14	3	1	2+(1)	2+(1)		
	3階A・B棟	50	25	25				1	2	22	8	2	3+(1)	3+(1)	療休1	
	3階C棟	27	20	22				1	1	20	7	1	2+(1)	2+(1)		
	外 来 手 術 中 室 材	—	14	14				1	1	12		4	—	—	休職1	
局 長 室	—	5	11	1		2				8	1	1			育休5(看4・援 1)休職2産休2	
人 材 育 成 部	—	兼務	兼務			兼務										
総 合 相 談 部	—	1	1+兼務			兼務	兼務	1	兼務							
医 療 安 全 管 理 室	—	1	1			1										
総 合 療 育 セ ン タ ー	—	1	1			1										
児 童 発 達 支 援 セ ン タ ー	—	4	4			兼務			4							
計	242	161	177	1		4	7	11	154	19	18					

※更生園2名(看護師2名) ※人材育成部以下は平成31年4月現在の配置 ※夜勤の()内は福祉職(保育士・生活援助員)

<勤務時間>

H31.4.1改正

勤 務 帯	勤 務 記 号	勤 務 時 間	休 憩 ・ 休 息 時 間	備 考
深 夜 勤	N	0:00 ~ 8:45	休憩 45分, 休息 15分×2	
日 勤	日	8:00 ~ 16:45	休憩 45分, 休息 15分×2	
準 夜 勤	E	16:00 ~ 0:45	休憩 45分, 休息 15分×2	
早 出	○	6:30 ~ 15:15	休憩 45分, 休息 15分×2	
遅 出 A	A	10:00 ~ 18:45	休憩 45分, 休息 15分×2	H26.9.1新設
遅 出 B	▲	11:30 ~ 20:15	休憩 45分, 休息 15分×2	
準 夜 ・ 深 夜	EN	15:45 ~ 9:15	休憩 90分, 休息 15分×4	2交替勤務
日 夜 勤 (管 理 夜 勤)	当 明	8:00 ~ 翌日 8:30	休憩 90分, 休息 15分×4	16:45~1:30は管理夜勤体制 1:30~8:30は当直体制

各 部 署 の 特 徴

病棟

〈H31.4.1〉

施 設		看 護 の 特 徴		
医療型障害児 入所施設 (愛育園)	1 階 B C 棟	60	重症心身障害児者の医療・福祉・教育を総合的に保障し、健康管理や日常生活の援助を行う。医療的ケアを常時必要とする患者に対する看護では、日常生活の流れの中にケアを組み入れ、可能な限り年齢にふさわしい生活が送れるように保育士や指導員と協働し援助している。看護には、健康の維持と生活の質のバランスを考えた生活支援のあり方が、常に求められている。 また、重症心身障害児者の在宅生活を支援するために、短期入所事業を積極的に行っている。	
	2 階 B 棟	32	整形外科の治療や高次脳機能障害への訓練目的で入園してくる子どもに対して、健康管理や基本的な生活習慣の確立に向けた援助、家族支援を行っている。合わせて、様々な理由で在宅生活が困難な障害児の長期入園も受け入れている。「夏季療育入園」プログラムでは、思春期を迎えた障害のある子どもが、自己の障害を見つめなおす機会として、セルフケアの獲得・問題解決能力や自己コントロールの方法を身につけられるよう援助している。短期入所事業も行っている。	
	親 子 棟	7	発達に何らかの遅れのある乳幼児とその養育者に、専門職チームにより発達・育児支援を行っている。看護師は二交代勤務（日勤、準・深夜）で、養育者と児の生活全般を観察し、児の健康管理、養育者の育児ストレスや家族機能の評価を行っている。その中で、養育者とパートナーシップを築き、地域の社会資源との連携を図り、在宅でのよりよい生活に向けて支援している。	
	2 階 C 棟	33	脳性まひや先天性的の疾患などによる障がい児の健康を維持・増進させながら日常生活の援助を行っている。その児なりの成長・発達ができるよう、かつ次の発達段階を見据えた援助ができるよう福祉職と協働で、それぞれの専門性を発揮しながら支援している。 また、重症心身障害児の在宅生活を支援するために、短期入所事業を行っている。	
	小計	132		
リハビリテーション 医療施設	2 階 A 棟 (一般病棟)	33	リウマチ性疾患および変形性関節症で手術等の整形外科的手術を受ける患者に対して健康管理指導・生活環境の調整・QOL向上にむけて援助している。また、脳血管障害、事故等による障害をもつ成人の患者に対して治療・訓練を継続し生活の再構築を支援している。その他では 短期集中プログラムとしてOT療法(ニューロリハビリテーション)や義足の作成等の目的に沿った短期入院によるチーム医療を提供している。	
	3階AB棟 (回復期リハビリテーション病棟)	50	脳血管障害や運動器疾患発症後2か月以内の患者に対して、在宅生活や社会参加への支援をリハビリテーションチームで行っている。障害を持ちながらも安心して住み慣れた地域での生活へ移行できるよう、運動機能の障害に対するセルフケアの確立への支援をはじめ、摂食嚥下障害、高次脳機能障害のある方々に対しても、患者・家族が実現したい生活を目指した支援を行う。また、再発予防に向け生活習慣病のセルフマネジメントへの教育プログラムを積極的に行っている。	
		3 階 C 棟 (障害者病棟)	27	主に脊髄損傷患者を対象として、障害を受け止めて生活の再構築に向かう患者・家族の思いに寄り添ったケアを大切にしている。健康管理、排泄管理、ADL介助を行なうと共にセルフケア獲得に向けた支援、社会復帰支援、医療ケアを含めた介護指導などを行っている。さらに、多職種と協働して退院前訪問や退院後訪問を実施し、地域関係者と連携して、その人らしい生活が再構築できるよう在宅支援している。
		小計	110	
合 計		242		

施設／区分	看護の特徴
リハビリテーション 医療施設 外来	<p>外来では、利用する患者や家族が安心して在宅生活を送れるように援助している。何でも相談でき、心配ごとを解決する方法について一緒に考えられるよう、きめ細やかな対応を心掛けている。</p> <p>リハビリテーション科では、生活の質を保ちながら、在宅での生活が送れるように支援している。</p> <p>整形外科では、股関節や膝関節の疾患のある患者に対し、安心して手術を受けられるように、病棟と連携して必要な情報を提供したり、看護相談などを通して援助している。関節リウマチ患者に行う生物学製剤治療は長期に渡るため、継続できるよう支援している。</p> <p>小児神経科では、乳児期から成人期まで、子どもの発達の特徴に応じた家庭でのケアの方法など、育児支援という視点で援助を行う。小児整形外科では、その子の生活の拡大のための装具や移動具、生活上の工夫や手術に向けて、子どもと家族の気持ちに沿った生活ができるように援助している。</p> <p>脳性麻痺や脳血管障害患者のボツリヌス治療や脊髄損傷患者の泌尿器治療、障害児者の歯科治療なども行われており、安全安楽に治療が行えるよう診療介助している。</p>
手術・ 中央材料室	<p>手術室では、主に変形性膝関節症、変形性股関節症や慢性関節リウマチの患者様を対象にした人工関節形成術、脳性まひなど子どもの軟部組織の手術、障害のある子どもや成人の全身麻酔による歯科治療、泌尿器科の手術などを行う。</p> <p>看護師は、患者の手術が安全にかつ精神的な不安を最小限にできることを目標に援助している。</p>



利用者への直接ケアを行う職員

リハビリテーションセンターでは、さまざまな職種と一緒に働いています。特に、病棟と一緒に働く職種を紹介します。

保育士

小児棟などで、子どもたち一人ひとりの状態を配慮しながら、食事や排泄、入浴などの介助、生活指導、健康管理や小学校入学前の子どもの保育を行います。重症心身障害児施設では利用者の年齢層も広く、個々の状態に合わせて日常生活のお世話をしたり、日々の活動を計画実施します。

児童指導員

小児棟などで、子どもたちの日常生活援助を通して、生活指導を担当します。また、児童相談所や学校などの関連機関、および親との連絡調整などを行います。

生活援助員

患者の入浴・排泄・食事、その他の世話をを行うとともに、患者・家族に対して介護の指導を行います。患者の思いや気持ちに寄り添い、患者の生きがいや楽しみなどを取り入れた活動を行います。

看護助手

看護の補助的業務を行います。

クランク 各部署の医療・看護に関する事務業務を行います。

継 続 教 育

看護継続教育方針・目標

リハ医療チームの一員として看護の専門性を発揮し、患者を尊重した最善の看護を提供するために、

- 1) 看護の専門性が追求できる看護師を育成します。
- 2) 社会人として自立し人間性豊かな看護師を育成します。
- 3) リーダーシップの発揮できる看護師を育成します。
- 4) 自己研鑽・自己啓発のできる看護師を育成します。

千葉リハセンターのキャリア開発支援

新採用者（新卒・既卒）のキャリア志向に沿った**積み重ね型の自己学習**を支援する**オーダーメイドの教育体制**

1) ポートフォリオ・プリセプターシップにより主体的な学習を支援します

- ・新卒者の教育は、新人看護職員研修ガイドラインに全対応しています。
- ・新卒・既卒問わず、自分の目指す道を見極めて計画的に学習できます。
- ・新卒・既卒とも、原則的に1年間はプリセプターがつきます。
- ・プリセプターシップと固定チーム内での支援によって、技術チェックリストに基づいた指導と客観的評価、クリニカルラダーによる実践能力の総合評価、自分のなりたい看護師像へ向けた目標設定とキャリア開発支援を行います。

2) 豊富な院内研修と院外研修への参加を推進します

< 院内研修 > 外部講師や豊富な専門知識と経験をもつ先輩看護師による

ステップアップ教育：個々の到達度に応じて段階的な積み重ね学習

ジェネラリティ教育：看護者として、社会人として自立した人間になるための基本的姿勢の習得

スペシャリティ教育：リハビリテーション看護の専門性の追求

組織・役割：プリセプターのための教育力アップ、管理職の管理能力アップ

< その他 > 年間延べ220名以上が、千葉県看護協会、日本看護協会、自治体病院協議会などの外部研修へ参加しています。

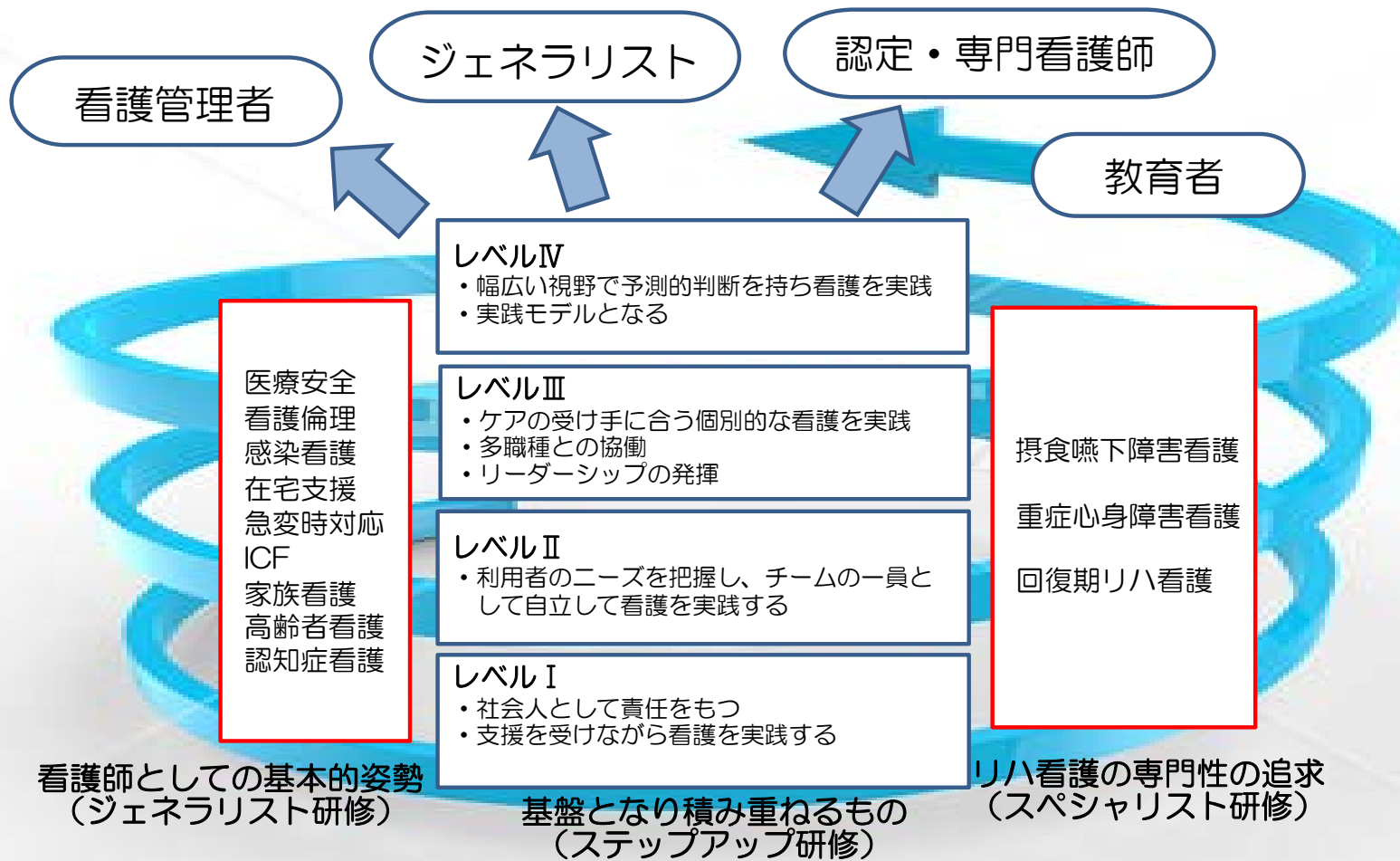
3) 院内研修・研究成果の学会などにおける発表支援（抄録・発表原稿作成）

図書館司書による丁寧な個別の文献検討支援から、看護学博士号をもつ講師陣による研究支援、研究のプロセス支援、発表支援を個々に合わせて行います。

4) スペシャリストへの道を支援

老人看護専門看護師 1 名、小児看護専門看護師 1 名、慢性疾患看護専門看護師 1 名、認定看護管理者 3 名、摂食・嚥下障害看護認定看護師 2 名、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 1 名、慢性呼吸器疾患看護認定看護師 1 名、特定行為研修終了看護師 1 名がおります。これらの道を目指す方には、支援制度（補助金、勤務条件など）があります。他にも、日本重症心身障害福祉協会認定重症心身障害看護師、回復期リハビリテーション連絡協議会認定看護師コース、心身障害総合医療療育センターの肢体不自由児・重症児看護研修などを受け、専門的な知識・技術を身につける機会があります。

看護局 キャリア開発支援モデル



教育方針・目標

「リハ医療チームの一員として看護の専門性を発揮し、
患者を尊重した最善の看護を提供する」ために、

- ・看護の専門性が追求できる看護師を育成します。
- ・社会人として自立し人間性豊かな看護師を育成します。
- ・リーダーシップの発揮できる看護師を育成します。
- ・自己研鑽・自己啓発のできる看護師を育成します。

ポートフォリオ
自己評価と目標設定・学習計画
研修計画

院内教育

院外教育

ステップアップ教育

個々の到達度に応じて
ステップアップ

レベル I
レベル II
レベル III
レベル IV
キャリアアップ

ジェネラリティ教育

看護者としての基本的
姿勢の修得

看護倫理・ICF
リスクマネジメント
感染看護
急変時対応
リハビリテーション栄養
排泄ケア
褥瘡予防・ケア
高齢者看護
家族看護
在宅支援

スペシャリティ教育

リハビリテーション
看護の専門性の追求

摂食・嚥下看護
重症心身障害児者看護
回復期リハビリテーション看護

組織・役割教育

組織力・管理能力開発
役割遂行能力開発

看護師長
副看護師長
臨床指導者
教育委員
固定チームリーダー
プリセプター

生活援助員・看護助手教育

看護チームの一員と
してのスキルアップ

生活援助員研修
看護助手研修

平成31年度 院内集合研修						
		研修名	対象者	研修担当者	研修のねらい / ゴール	
ステップアップ研修	レベルⅠA	就職前研修	新採用者	臨床指導者会議	就職前の心配や不安の軽減を図る。新採用者同士、また先輩看護師との交流の場を作る。	
		新採用者初期全体	新採用者	看護局 臨床指導者会議	①看護局の理念を理解し、看護局の体制・活動が理解できる。 ②多部署（職種）の概要を知り、千葉リハでの多職種連携を知る。 ③各部署の看護技術を通して、リハビリテーション看護の基礎を理解する。	
		新採用者継続研修（4回）	新採用者	臨床指導者会議	配属された部署で継続して働けると感じることができるよう、不安の軽減を図れる。	
		看護技術習得研修	新卒者	臨床指導者会議	新人看護師が達成すべき看護技術の習得が自部署・他部署で経験できる。	
		看護過程（3回）	新採用者	臨床指導者会議	障害児・者の特徴を理解し、受け持ち患者のニーズに沿った看護計画立案ができる。	
		アサーティブコミュニケーション	新採用者・看護職員	外部研修 トレーニング研修	<人材育成研修>自身や他者を尊重しながら自分の要望や意見を伝えることができる。多様な価値観を理解できる。	
		新人合同技術研修（2回）	新採用者	外部研修	<外部研修>院外研修（千葉県立病院群） 基本的看護技術（4項目）について、認定看護師らを中心に講義・実習を受け、基本的知識と技術の習得ができる。	
		新人看護職員研修（複数回）	新採用者	外部研修	<外部研修>院外研修（千葉県看護協会） 新人看護師が安全で安心な看護を提供するために、基本的臨床実践能力を習得する	
		フレッシュセミナー（春）（秋）	新採用者	外部研修	<外部研修>院外研修（千葉県看護協会）（春）仲間との交流を通して、不安や悩みを共有し、リフレッシュを図れる。（秋）コミュニケーション技術を学び、良好な人間関係を保つことで、チームの一員として看護する自信につなげる。	
		やりがい看護A研修 2回	新採用者	臨床指導者会議	固定チームメンバーとしての役割がわかり、自己の成長を認め、2年目に向けた取り組みが見いだせる。	
	レベルⅠB	新採用（既卒）者研修	既卒新採用者	臨床指導者会議	リハビリテーション看護の基礎、看護局の概要、各部署の看護技術について理解する。	
	やりがい看護B研修 2回	既卒新採用者	臨床指導者会議	臨床指導者会議	固定チームメンバーとしての役割がわかり、自分の実践経験の振り返り、リハビリテーション看護における自己の課題を明確にする。	
	レベルⅡ	事例展開（3回）	レベルⅠ終了者又は、それに相当する者	臨床指導者会議	臨床指導者会議	障害児・者のニーズにあわせて看護展開ができる。
		実践リーダー・コミュニケーション研修（2回）	レベルⅠ終了者又は、それに相当する者	臨床指導者会議	臨床指導者会議	実践リーダーとしての役割・行動の理解ができる
		ファシリテーション研修（3回）	レベルⅡ以上、他	臨床指導者会議	臨床指導者会議	カンファレンスでの合意形成や相互理解のサポートができるようになる。
		新人の心理面へ働きかけるスキルアップ研修	看護職員（新人育成に携わるスタッフ）	CN/CNS	臨床指導者会議	新人の傾向と個人のタイプ・特性を知り、日々の支援に活かすことができる。
		実地指導導入研修	看護職員（実習担当に携わるスタッフ）	CN/CNS	臨床指導者会議	実習生への関わり方・心構え・役割を知り、実習目的に沿った指導ができる。
		やりがい看護C研修 2回	レベルⅡ以上、看護師経験10年以上	臨床指導者会議	臨床指導者会議	自己のリハビリテーション看護の看護観を他者に語ることで、リハビリテーション看護のやりがいを見出すことができる。
	レベルⅢ	事例検討（5回）	レベルⅡ終了者又は、それに相当する者	臨床指導者会議	臨床指導者会議	より良い看護ケアのための事例検討ができる。
		リーダーシップ・コーチング（2回）	レベルⅡ終了者又は、それに相当する者	臨床指導者会議	臨床指導者会議	スタッフ育成をするための効果的な関わり方を習得し、職場への活用ができる。
リーダーシップ（2回）		レベルⅡ終了者又は、それに相当する者	臨床指導者会議	臨床指導者会議	看護の質を確保するための日々の業務管理を理解することができる。	
新発見プロジェクト研修（適宜）		レベルⅠ研修修了者以上	臨床指導者会議	臨床指導者会議	自己課題をもって他部署での経験を活かし、新たな発見をする。	
レベルⅣ	やりがい看護D研修 2回	レベルⅢ以上、看護師経験20年以上	臨床指導者会議	臨床指導者会議	自己のワークライフを見直し、これからの看護師生活を考えキャリアアップに繋げることができる。	
	看護力アップコース	レベルⅢ又はⅣ以上、経験10年以上の者	看護局	看護局	自己のキャリアを振り返り、これからの看護師キャリアの課題を見い出すことができる。ラダーレベルⅣに向け、自己の課題から取り組み計画実践できる。	
研修開発	看護研究	レベルⅢ終了者又は、それに相当する者	看護局	看護局	論文の構成がわかり、研究論文をまとめることができる。	
研修開発	認定・専門看護師コース		看護局	看護局		
委員会主体	ジェネラリティ	看護倫理	看護職員、他	倫理委員会	倫理的感性を高め、患者中心の援助の実現を促進する。	
		リスクマネジメント	看護局職員、他	リスクマネジメント部会 看護局部会	リスク感性を高め、リスクに関して報告、分析、評価、計画できる基礎的な知識を習得できる。	
		感染看護	看護職員、他	ICT看護局メンバー 看護局部会	感染管理に対する意識を高め、看護師として患者の安全を確保するためのリーダーシップがとれる。	
		高齢者看護	看護職員、他	オンジチーム	高齢者の特徴と関わり、認知症やせん妄の病態理解を理解しケアにつなげることができる。	
		在宅支援研修	看護職員、他	在宅支援コーディネーション委員会	地域包括ケアシステムにおいて、利用者の生活をつなぐ看護師の役割を理解し、入院直後から退院支援を行なうことができる	
		リハビリテーション栄養看護	看護職員、他	NST	看護の視点でリハビリテーション栄養のアセスメントのポイントをとらえ、リハビリテーション栄養のケアプランにつなげることができる。	
		排泄関連研修	看護職員、他	コンチネンス	〈排尿自立支援加算〉①排尿自立指導マニュアルにもとに、導入についての説明会、②排尿（便）機能障害の基礎知識を理解し、排泄（尿）ケアの実践ができる。	
		褥瘡予防	看護職員、他	褥瘡委員会	褥瘡や皮膚トラブルの発生要因を知り、予防に向けた評価や実践ができる。	
急変時対応ACLS（同内容10回）	看護師（各病棟から1回3名程度の参加）	安全管理室	安全管理室	患者急変時の具体的な対応をチームでのシミュレーションを通して習得する。		
スペシャルティ・ジェネラリティ	各部署の学習課題をテーマとする	各部署での学習課題の対象者	教育委員会	教育委員会	学習係・臨床指導者と協力し、各部署のニーズを把握し、課題解決につなげる	
	看護局研究・実践成果発表会	看護職員、他	教育委員会	教育委員会	各部署での看護の成果を発表・共有し、看護の質向上につなげる	
CN・CNS主体	スペシャルティ	摂食嚥下看護Ⅰ 基礎編	看護職員（新採用者・異動者）、他	摂食嚥下看護CN	摂食嚥下障害患者への援助の根拠と実際の日々の援助の基礎を理解する。	
		摂食嚥下看護Ⅱ 小児・成人実践編	看護職員（レベルⅡ相当）、他	摂食嚥下看護CN	摂食嚥下障害患者成人、小児の各特徴に応じて援助の根拠を理解し、個別性の高い援助技術を習得する。	
		摂食嚥下看護Ⅲ 小児・成人応用編	看護職員（レベルⅡ相当）、他	摂食嚥下看護CN	摂食嚥下に関してアセスメント力と指導力を習得する。	
		回復期リハビリテーション看護	看護職員	看護職員	回復期リハビリテーション病棟における看護師の役割を理解し、多職種によるアセスメントや支援ができる	
		重症児心身障害児者看護	看護職員、他	重症児者認定	重症児者看護の特徴を理解し、根拠ある援助を習得する。	
組織・役割	看護師長	看護師長	看護局	看護局	看護師長として成長するため自己の課題に取り組み、他の看護師長との実践の振り返りを通して、必要な能力を自覚、磨くことができる。	
	副看護師長	副看護師長	看護局	看護局	マネジメントリーダーを基に、副看護師長として必要な能力や自己の課題を明らかにし、取り組むことができる	
	教育担当者研修	臨床指導者、教育委員、指導者・プリセプター	看護局	看護局	センターのキャリア開発支援モデルや人材育成体制を理解し、病棟の中での自身の役割や行動がわかる	
	プリセプター（動機づけ）	プリセプター	副看護師長会議	副看護師長会議	プリセプターの役割を理解し、プリセプティブ支援のイメージを持つ	
	プリセプターフォローアップ	プリセプター	副看護師長会議	副看護師長会議	プリセプターとして支援上の問題点、課題の解決にむけた方策を理解し、病棟におけるプリセプティブ支援に活かすことができる。	
	ファシリテーション研修	看護職員（レベルⅢ以上）	看護局	看護局	看護局；会議やカンファレンスの場における合意形成や相互理解をスムーズにし、組織・グループの活性化や協働を促進する手法を理解する。	
職種	看護助手	新採用の看護助手	副看護師長会議	副看護師長会議	看護チームの一員としての役割と、障害児者への援助のポイントが理解できる。	
	生活援助員	生活援助員	副看護師長会議	副看護師長会議	看護チームの一員としての役割の再確認と、困難の解決ができる。	
理学療法士による喀痰吸引研修		理学療法士	CN/CNS	CN/CNS	安全に吸引ができる。	

看護局 段階別到達目標

		I	II	III	IV	V	
		新人レベル	一人立ちレベル	一人前レベル	ジェネラリストⅠ	ジェネラリストⅡ	
段階毎の定義		基本的な看護手順に従い必要に応じ助言を得て看護を実践する	標準的な看護計画に基づき自立して看護を実践する	ケアの受け手に合う個別的な看護を実践する	幅広い視野で予測的判断を持ち看護を実践できる	より複雑な状況において、ケアの受け手にとっての最適な手段を選択し、QOLを高めるための看護を実践する	
職務目的		専門職業人としての基本的な知識・技術・態度を習得する	確実な看護技術を習得して、主体的に看護を実践する	看護実践において、適切な看護サービスを自薦する	実践モデルとなり、リーダーシップを発揮して、質の高い看護サービスを提供し、部署の目標達成を推進することができる	教育的役割を担い、優れた看護実践能力を用いて看護の質向上に寄与する	
到達目標		<ol style="list-style-type: none"> 1. 病院の理念・看護部の理念を理解し組織の一員として助言を受けて行動できる 2. 基本的な知識・技術を習得し、マニュアルに沿い助言を受けて安全に看護ができる 3. 看護チームメンバーの役割を理解し、助言を受けて協働できる 4. 自己の課題を認識し、助言を受けて学習できる 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 自己目標を部署ごとに運動させ目標達成に取り組める 2. 所属部署のルチン業務を単独で実施できる 3. 看護チームのリーダー業務を認識し、協力を得て遂行できる 4. 自己の課題を認識し、自主的に学習できる 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 部署目標の達成に向けてチーム目標を運動させ自己の目標達成に取り組める 2. 専門的な知識・技術を活用し効果的な看護を提供できる 3. 看護チームリーダーの役割を果たし、チーム内で発生した問題を解決できる 4. 自己のキャリアを展望し、専門領域に関する学習に取り組める 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 病院組織において看護部の位置づけを理解し部署目標達成に向けた積極的な関わりができる 2. 専門知識・技術を活用し、看護を提供することができる 3. 専門分野に関して知識を深め、スタッフを指導できる 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 病院組織の目標達成と、自己目標を運動させ、組織変革を推進できる 2. 専門領域における熟練した看護を提供できる 3. 組織横断的にリーダーシップを発揮し、関連部門や地域との連携・調整・協働ができる 4. 指導者層の教育及び育成計画を立案できる 	
千葉リハビリテーション看護の人材育成目標		<ul style="list-style-type: none"> ・生活者としての対象に寄り添える看護師・患者と伴走できるパートナーシップを築ける看護師・患者の暮らしを想像する力 ・在宅療養をつなぎ支えるチーム力・変わりゆく社会情勢に対応できる柔軟性・地域包括ケアシステムを創る力 					
対象者の目安		1～2年	3～4年	5～6年以内			
評価	項目	<ol style="list-style-type: none"> 1.到達目標の達成度 レベルⅠ 1年目評価表 2.技術チェックリスト履修状況 3.看護記録の記載内容 	<ol style="list-style-type: none"> 1.到達目標の達成度 レベルⅡ評価表 2.技術チェックリスト履修状況 3.看護記録の記載内容 	<ol style="list-style-type: none"> 1.到達目標の達成度 レベルⅢ評価表 2.看護記録の記載内容 	<ol style="list-style-type: none"> 1.到達目標の達成度 レベルⅣ評価表 2.看護記録の記載内容 	<ol style="list-style-type: none"> 1.到達目標の達成度 レベルⅤ評価表 2.看護記録の記載内容 	
	必須研修	<ul style="list-style-type: none"> ・レベルⅠ研修 ・eラーニング・新採用者初期全体研修・継続研修 	<ul style="list-style-type: none"> ・レベルⅡ研修 ・eラーニング 	<ul style="list-style-type: none"> ・レベルⅢ研修 ・eラーニング 	役割遂行能力開発・学会発表		組織力・管理能力開発
	自主学习	<ul style="list-style-type: none"> 部署学習会 ジェネラリティ研修 	<ul style="list-style-type: none"> スペシャリティ研修・ジェネラリティ研修 	<ul style="list-style-type: none"> スペシャリティ研修・ジェネラリティ研修・課題設定に合わせた研修参加 	スペシャリティ研修・ジェネラリティ研修・課題設定に合わせた研修参加		スペシャリティ研修・ジェネラリティ研修・課題設定に合わせた研修参加
基準		<ol style="list-style-type: none"> 1.レベルⅠの到達目標に基づく到達度チェック表の自己評価が原則としてすべてb以上であること 2.他者評価によりすべてA評価であること 3.技術チェックリストのすべての項目が原則として○(できる)であること 	<ol style="list-style-type: none"> 1.レベルⅡの到達目標に基づく到達度チェック表の自己評価すべてb以上であること 2.他者評価によりすべてA評価であること 3.技術チェックリストのすべての項目が原則として○(できる)であること 	<ol style="list-style-type: none"> 1.レベルⅢの到達目標に基づく到達度チェック表の自己評価が原則としてすべてb以上であること 2.他者評価によりすべてA評価であること 	<ol style="list-style-type: none"> 1.レベルⅣの到達目標に基づく到達度チェック表の自己評価が原則としてすべてb以上であること 2.他者評価によりすべてA評価であること 	<ol style="list-style-type: none"> 1.レベルⅤの到達目標に基づく到達度チェック表の自己評価が原則としてすべてb以上であること 2.他者評価によりすべてA評価であること 	
手順		<ol style="list-style-type: none"> 1.1年目に各評価時期の「到達度チェック表」「技術チェックリスト」「スケジュールパスの進捗状況」をもとにリーダーレベルⅣ以上の看護師・副看護師長・看護師長で評価する 2.「到達度チェック表」「技術チェックリスト」は自己評価し、評価者に提出する 3.評価者は、本人と内容を確認・評価し看護師長に提出する 4.看護師長は目標達成度を判断・承認し看護局長(部長・教育担当副部長)に報告する 5.看護局長(部長・教育担当副部長)は目標達成度を確認する 	<ol style="list-style-type: none"> 1.「到達度チェックリスト」「技術チェックリスト」「スケジュールパスの進捗状況」をもとにリーダーレベルⅣ以上の看護師・副看護師長・看護師長で評価する 2.年度当初・年度途中に評価者と到達目標を確認・共有する 3.レベルⅡの到達目標に基づく「到達度チェック表」を自己評価し評価者に提出する 4.評価者は、本人と内容を確認・評価し看護師長に提出する 5.看護師長は目標達成度を判断・承認し看護局長(部長・教育担当副部長)に報告する 6.看護局長(部長・教育担当副部長)は目標達成度を確認する 	<ol style="list-style-type: none"> 1.「到達度チェックリスト」「スケジュールパスの進捗状況」をもとにリーダーレベルⅣ以上の看護師・副看護師長・看護師長で評価する 2.年度当初・年度途中に評価者と到達目標を確認・共有する 3.レベルⅢの到達目標に基づく「到達度チェック表」を自己評価し評価者に提出する 4.評価者は、本人と内容を確認・評価し看護師長に提出する 5.看護師長は目標達成度を判断・承認し看護局長(部長・教育担当副部長)に報告する 6.看護局長(部長・教育担当副部長)は目標達成度を確認する 	<ol style="list-style-type: none"> 1.「到達度チェックリスト」をもとに臨床指導者・副看護師長・看護師長が評価する 2.年度当初・年度途中に評価者と到達目標を確認・共有する 3.レベルⅣの到達目標に基づく「到達度チェック表」を自己評価し評価者に提出する 4.看護師長は目標達成度を判断・承認し看護局長(部長・教育担当副部長)に報告する 5.看護局長(部長・教育担当副部長)は目標達成度を確認する 	<ol style="list-style-type: none"> 1.「到達度チェックリスト」をもとに副看護師長と看護師長が評価する 2.年度当初・年度途中に評価者と到達目標を確認・共有する 3.レベルⅤの到達目標に基づく「到達度チェック表」を自己評価し評価者に提出する 4.看護師長は目標達成度を判断・承認し看護局長(部長・教育担当副部長)に報告する 5.看護局長(部長・教育担当副部長)は目標達成度を確認する 	

Q and A

Q：看護技術に不安があります・・・

A：新卒の方には、集合研修や固定チームメンバーが技術を丁寧に指導します。e-ラーニングも活用でき新人看護職員研修ガイドライン（厚生労働省，2014）に全対応しています。

初期全体研修で基本的看護技術について演習を行います。採血シミュレーターを用いたり、臨床工学技士からの医療機器に関する講義・演習などもあり、基本的なことから丁寧に教えています。病棟へ配置されてからは、技術習得のスケジュールパスに基づき、必要な技術を指導・評価し、到達度を確認してから自立して実施していただきます。

Q：プリセプターは何をしてくれますか。プリセプターと勤務が違うときが不安...

A：新卒・既卒問わず、1年目には新採用者が早く職場に適應できるように、プリセプターがつき技術的・精神的にサポートします。到達や適應状況をみて、2年目以降は「支援者・相談者」を置いたり、レベル 研修では「学習支援者」をおき、対象理解と問題解決能力を身につけられるように支援します。

固定チームナースング制をとっており、プリセプターがいないときでもチームメンバーがサポート・指導するので、安心です。

Q：夜勤はいつから始まりますか。

A：その人の適應や到達度に応じて、新卒者は6～7月から、先輩について時間差勤務から始め、夜勤に入る準備をします。夜勤に必要な技術などについては、スケジュールパスに沿って夜勤開始までに習得を支援します。

Q：休みは自由に取れますか。

A：休みの希望を、ほぼ100%取り入れて勤務表を作成しています。海外旅行など長期のお休みの希望も受け付けています。年次休暇は、4月採用の場合は年間20日です。

特別休暇として、結婚、出産、子育て休暇、忌引、夏季休暇などがあります。

Q：子どもを育てながら働けますか。

A：職場保育所があります。勤務時間にあわせて、6：30～21：00の昼間の保育のほかに、週に2回（月・木）は夜間保育（16：00～翌朝10：00）を行っています。保護者が休日でも、祝日・12/29～1/4以外の昼間は毎日登所することができ、給食も出ます。

Q：お給料はどのくらいですか。

A：初任給の標準的な見込み額は、247,000円です（3年制短大新卒、病棟勤務の場合。職務調整手当を含む。2019年4月1日現在）。賞与年2回、通勤手当、住居手当、扶養手当、夜間看護手当、時間外勤務手当などが、別途支給されます。お金を貯めたい方は、独身寮や世帯寮があります。

Q：キャリアアップしたいとき、働きながら認定看護師の教育課程や大学院などに通えますか。

A：働きながら通信制の大学の科目を履修したり、大学院に通い博士前期・後期課程を修了した先輩が多数います。専門看護師への申請支援を行っています。認定看護師の看護局内公募制度や支援制度（補助金、勤務への配慮など）があります。