

F 病院

社会医療法人 300床規模 看護職員数135人 神経内科・心療内科・精神科・内科・リハビリテーション科

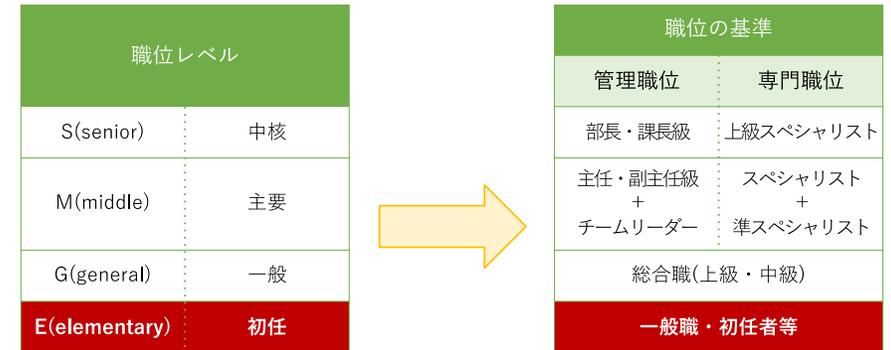
■ 特徴

○ 複線型等級制度

職位レベルをS (Senior:中核)、M (Middle:主要)、G (General:一般)、E (Elementary:初任) に分けて**管理職位**ではS (部長・課長級)、M (主任・副主任級+チームリーダー)、**専門職位**ではS (上級スペシャリスト)、M (スペシャリスト+準スペシャリスト)、**総合職**をG (上級・中級)、**一般職・初任者等**をEの職位レベル。**看護部を参照して他部門も同一処遇賃金体系。**

○ 多様な人材を活用するための評価と処遇

5段階のステップアップ制度を導入、自身の生活や仕事に対する意識等を勘案した勤務形態の選択が可能にするとともに、仕事量に応じ賞与で加算する**報酬ポイント制度**を導入。勤務の選択肢を増やすことで、安心して勤められる職場づくりを進め、夜勤や土日勤務がなくても、働き続けられる職場であることを志向。



■ 5段階のステップ

フルタイム (週40時間) と短時間正職員 (週30時間)

短時間正職員には、1日6時間勤務と週休3日制

STEP 1 から 5 までに、7通りの選択肢がある

STEP 1 : ①平日日勤のみ ②早番・遅番・残業免除

STEP 2 : ①土日・祝日勤務 ②早番・遅番・残業等

STEP 3 : ①月4回以内の夜勤 ②土日出勤日数に制限なし

STEP 4 : 夜勤回数の制限はないが、勤務曜日の制限等あり

①準夜・深夜のいずれかのみ ②勤務曜日限定あり

③早番・遅番免除等個別制限あり

STEP 5 : 勤務制限なし

勤務制限がないSTEP5を選択している看護職員が約7割以上

STEP1の日勤のみは10%以下、STEP2~4の中間も状況に応じて選択できる

改訂された看護職の階層育成基準書から、一部抜粋

| 階層 | レベル (到達目標) | 教育など |
|-------------|--|--|
| S達人[V] | [課長級・院内研修講師・委員会責任者10~15年以上] ・所属を超え、看護部や病院から求められる役割を遂行できる。 ・看護単位の課題に対し、具体的な解決を図れる。 ・リスクマネジメント役割の遂行 | ・認定看護管理者セカンドレベル ・コーチ型マネジメント研修 ・人材育成論 ・診療報酬 |
| Mミドル[IV] | [主任級・新人指導・新人研修講師、中心的な委員会活動、看護単位における教育活動・業務改善 10年以上] ・所属する職場で特殊なまたは専門的な能力を必要とされる役割、または指導的な役割を遂行できる。 ・看護単位の課題の明確化ができる。 | ・認定看護管理者ファーストレベル(IV) ・新人看護職員研修責任者研修 ・コーチ型マネジメント研修 ・人材育成論 ・診療報酬 |
| G1中堅[III] | [チームリーダー、新人指導、中心的な委員会活動 6~9年] ・所属する職場で、組織的役割が遂行できる。 ・看護チームでは、チームリーダーやコーディネーターの役割、病棟での係としては創造的能力を要求される係の役割を遂行できる。 | ・認定看護管理者ファーストレベル(III) ・新人看護職員実地指導者 ・プリセプター研修 ・リーダーシップを学ぼう |
| G2主事一人前[II] | [日替わりリーダー・ブロックリーダー・プリセプター・委員会活動、3~5年] ・組織の一員としての役割が理解でき部署の目標達成に向けて、基準や手順を順守した行動がとれる。 ・日々の看護業務においてリーダーシップがとれる。 | |
| E研究員[I] | [チームメンバー病棟の軽微な係、少人数勤務の開始、1~2年] ・責任の最も軽い、難易度の最も低い、軽微な組織の役割を果たす。 ・看護チームではフォローやチームメンバー役割など。 | ・専門職業人としての最初の一步 |