

第17回日本看護管理学会学術集会 インフォメーションエクステンジ5(2013年8月24日)
「勤務表を『休みの予定表』から『勤務の計画表』へ～日本看護協会「ガイドライン」を踏まえた
取り組みと勤務表作成ソフト導入例の紹介」

勤務表を 「休みの予定表」から「勤務の計画表」に

日産厚生会玉川病院
看護部長 嘉茂すみ代

病院概要

- 病床数／389床
- 1日平均患者数／278名
- 1日平均外来数／700名
- 平均在院日数／13.8日
- 病床稼働率83.6%
- 看護配置／一般看護配置 7:1

勤務概要

- 看護職員／常勤 322名
非常勤 22名
(平成25年8月1日 現在)
- 勤務体制／二交代制
日勤 8:45～17:15
夜勤 16:45～翌9:15
- 休暇／年間休日 126日
週休 2日、夏季休暇 3日
年末年始 5日、国民の祝日
有給休暇
- 固定チームナーシング

玉川病院の理念

最善の医療を目指し、医療活動を通して社会的貢献を果たす

1. 公益法人としての使命達成
2. 健全な運営体制の確立
3. 活力ある職場環境の構築

看護部の理念

すべての人々の尊厳と
権利を尊重し
人間的なかかわりと
確かな知識と技術を持って
安全で安心な看護を提供します

ただいま勤務表作成中



**悪戦苦闘の
平均25時間**

**あの事もこの事
も考えて…**

勤務計画表

看護科長名：武井 英美 印

院長 事務部長 看護部長 副看護部長 印 印 印 印

Table with columns for staff No., name, date (1-30), and various duty indicators (e.g., 夜勤, 日勤, 公休). Includes a summary row at the bottom and a callout bubble.

黄色塗りつぶしは希望(委員会・研修含む)

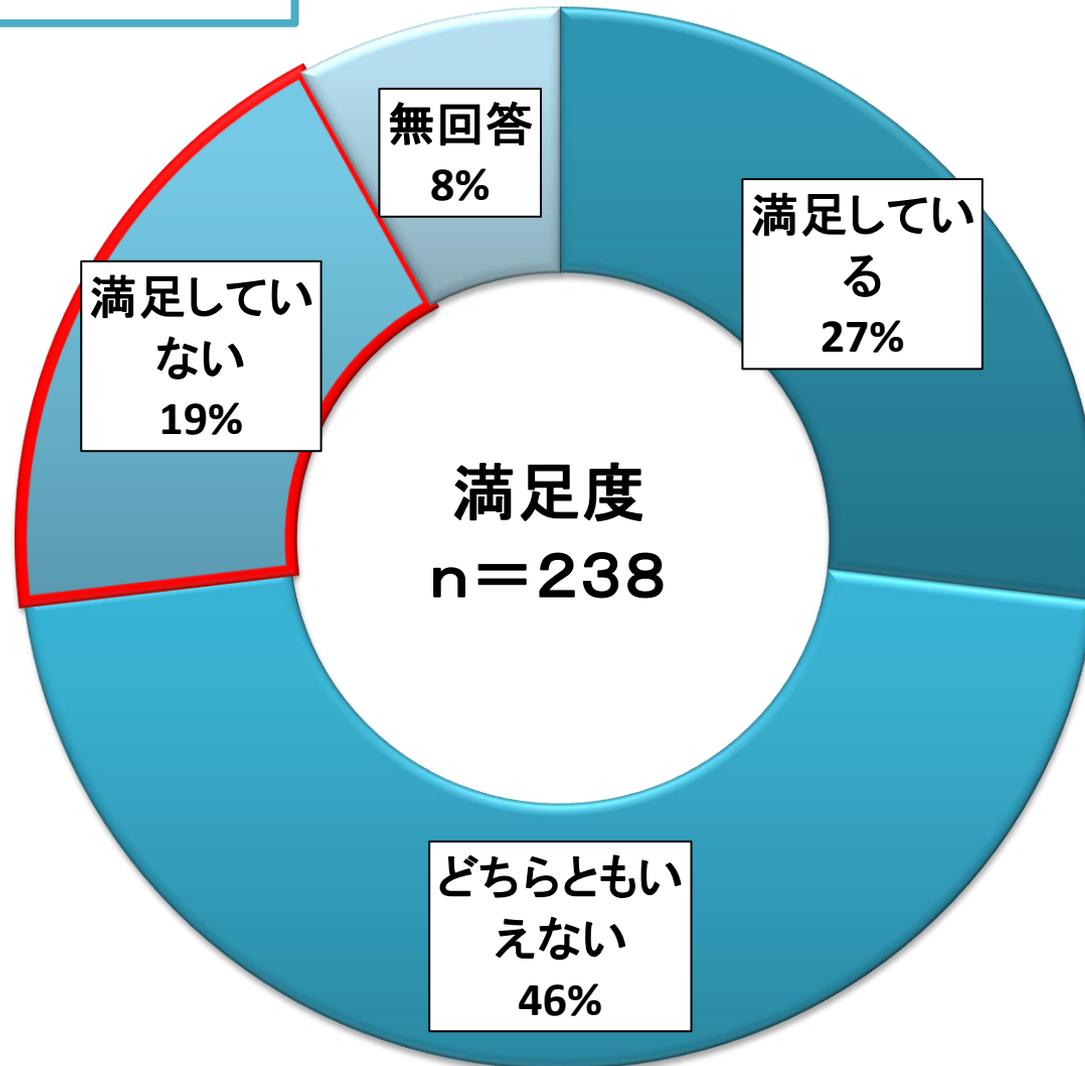
問題点

1. 科長が日勤業務終了後、残って作成している。また、勤務中にも、看護単位を離れる時間がある
2. 勤務表が出来上がるほどの個人希望が入る
3. 勤務表作成に時間がかかりすぎる
4. 作成した勤務表に“間違い”があることがある(夜勤者数が不足していたりなど・・・)

勤務表についてアンケート(スタッフ)

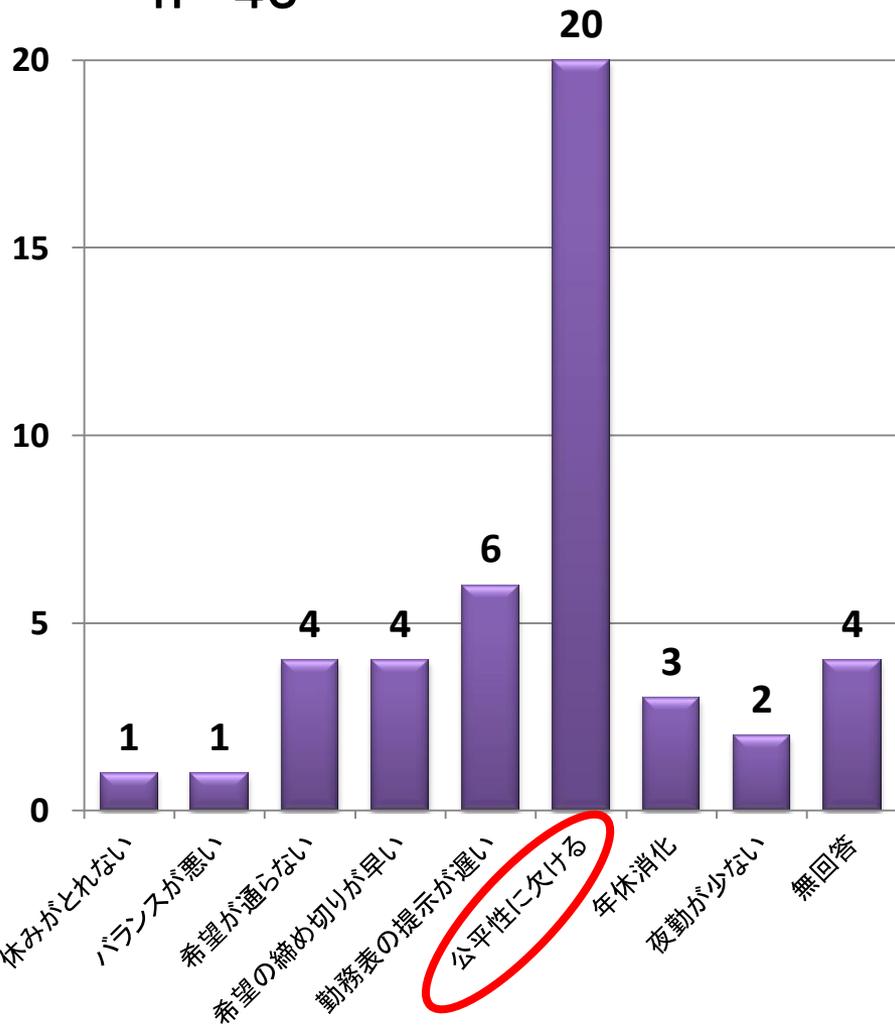
2013年4月実施

勤務表に満足していますか



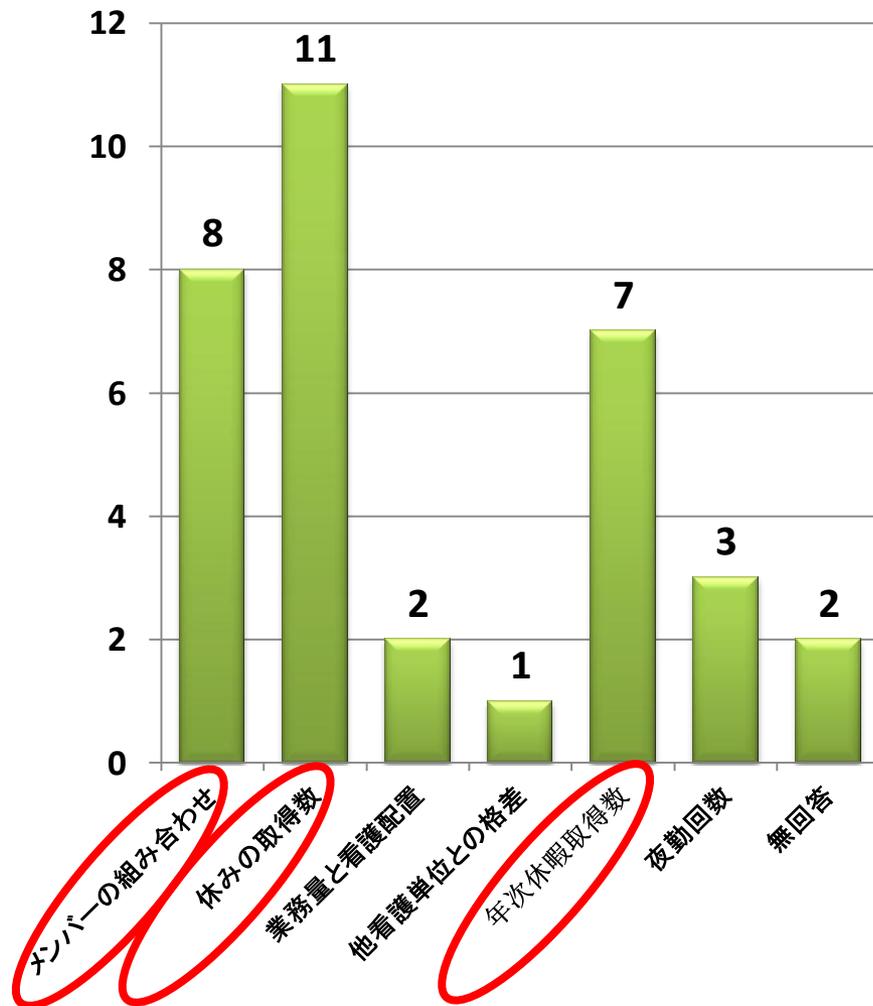
勤務表に 「満足していない」内訳

n=45

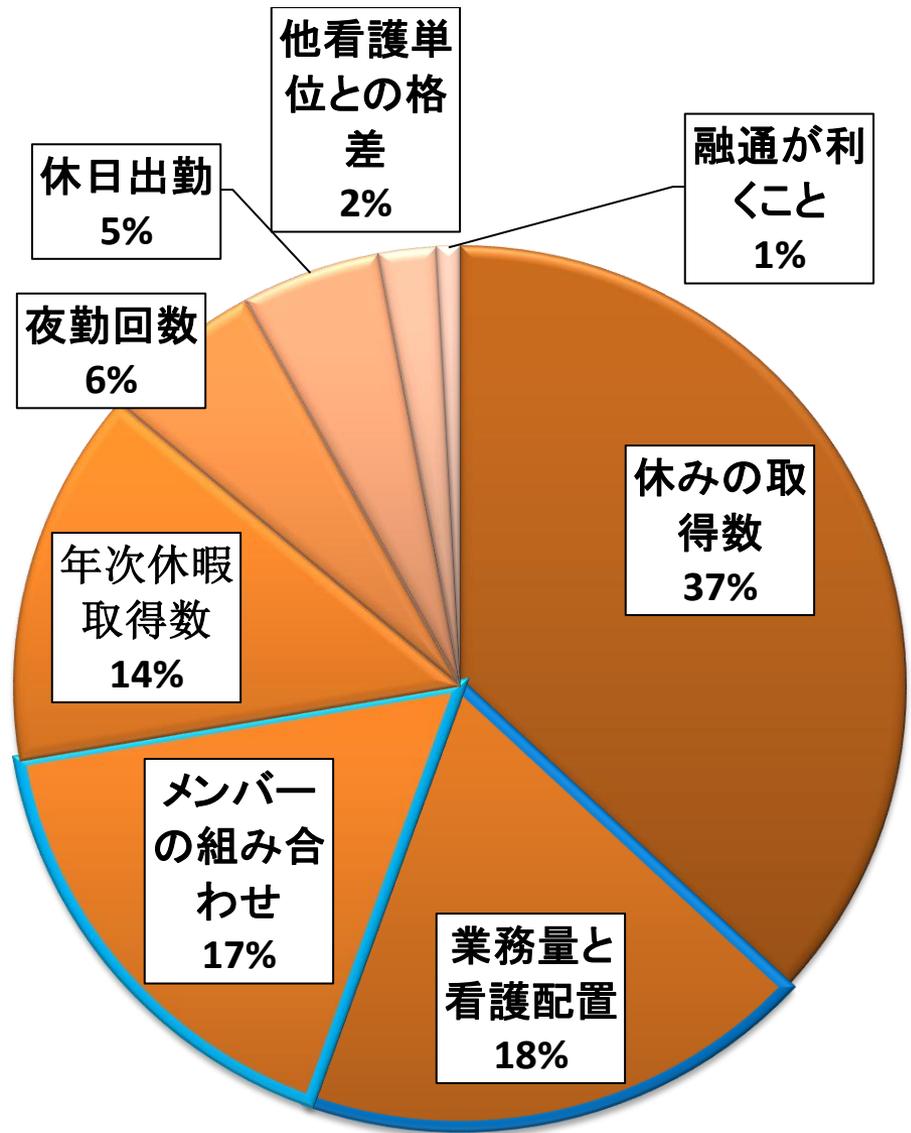
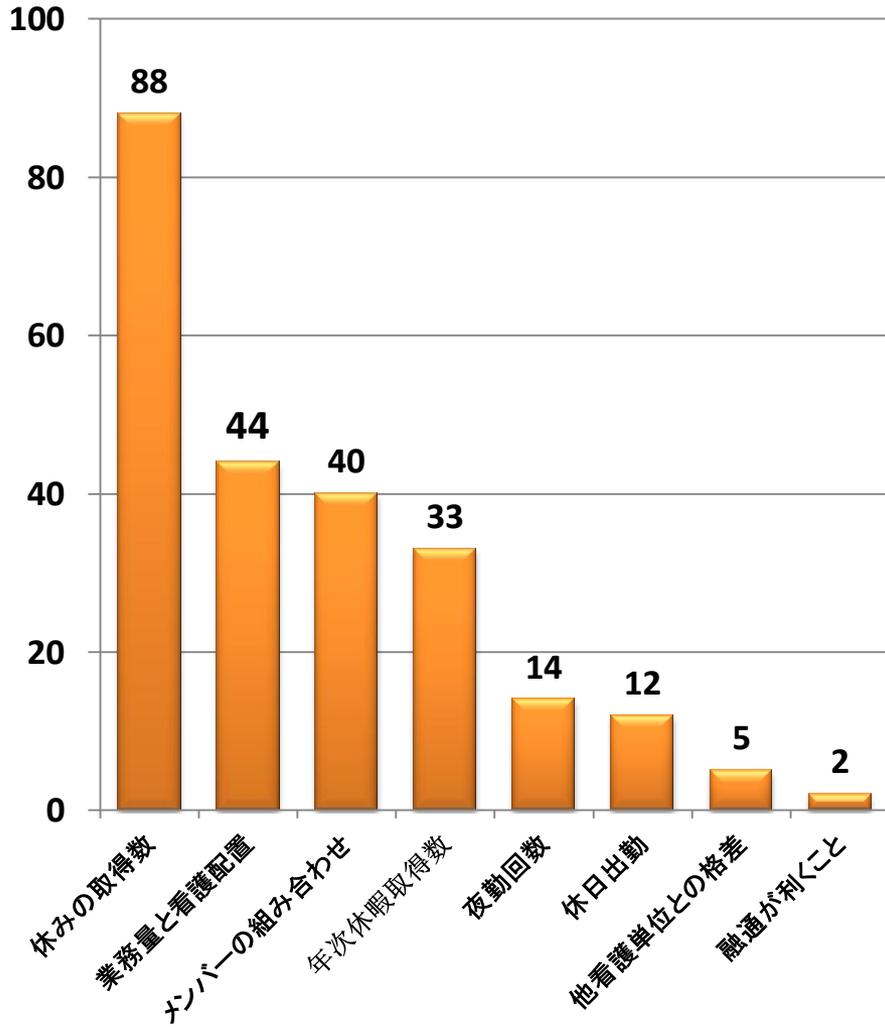


「公平性に欠ける」内訳

複数回答 n=20

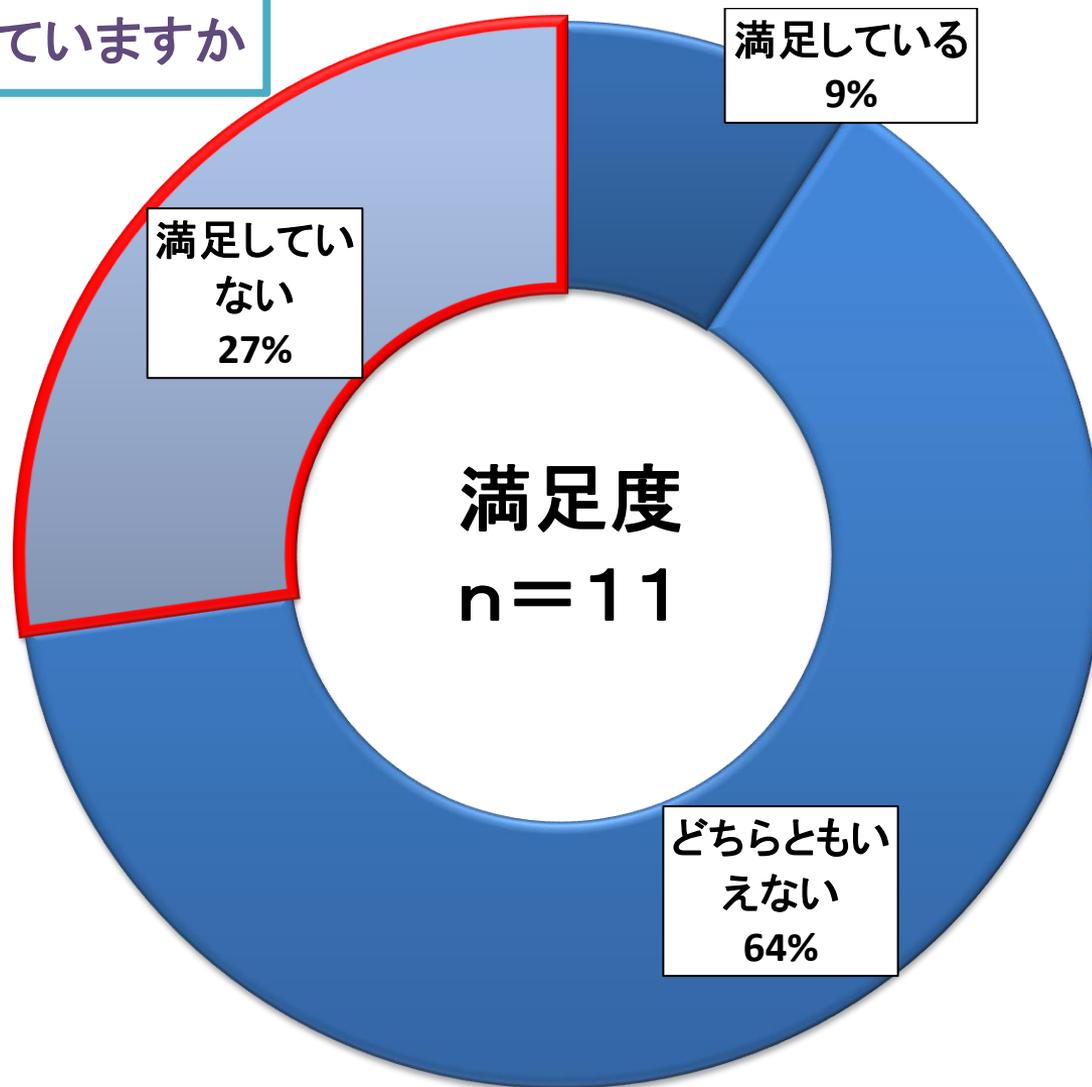


公平な勤務とは？ n=238

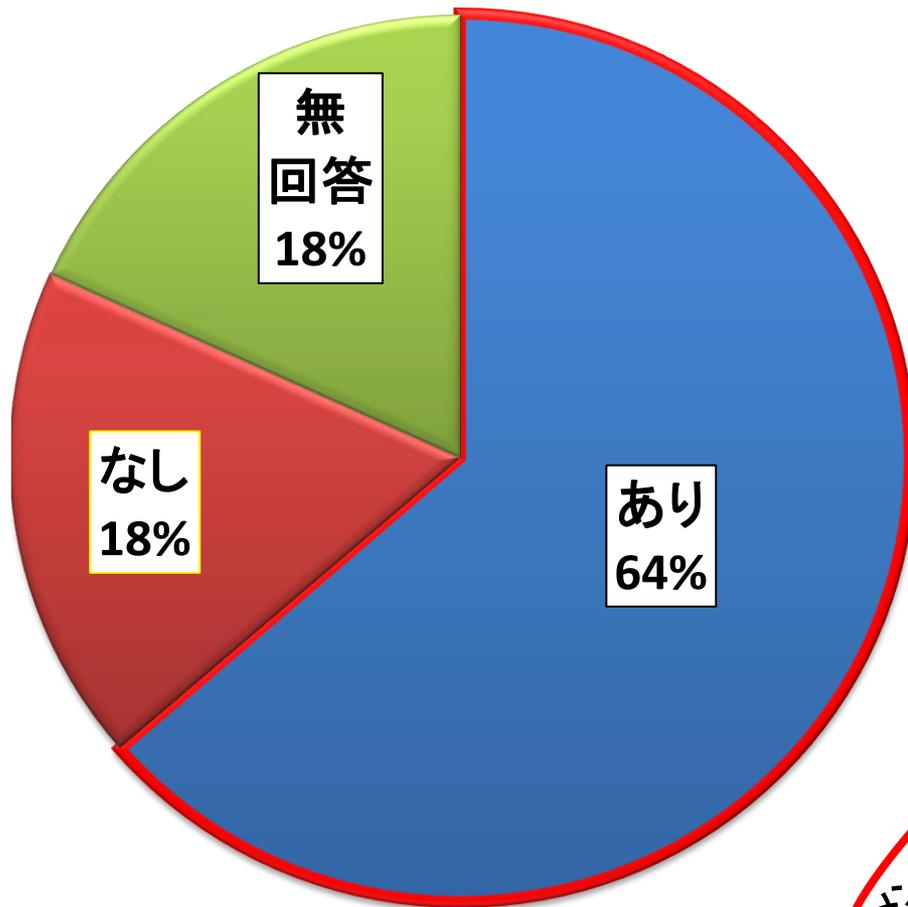


勤務表についてアンケート(科長)

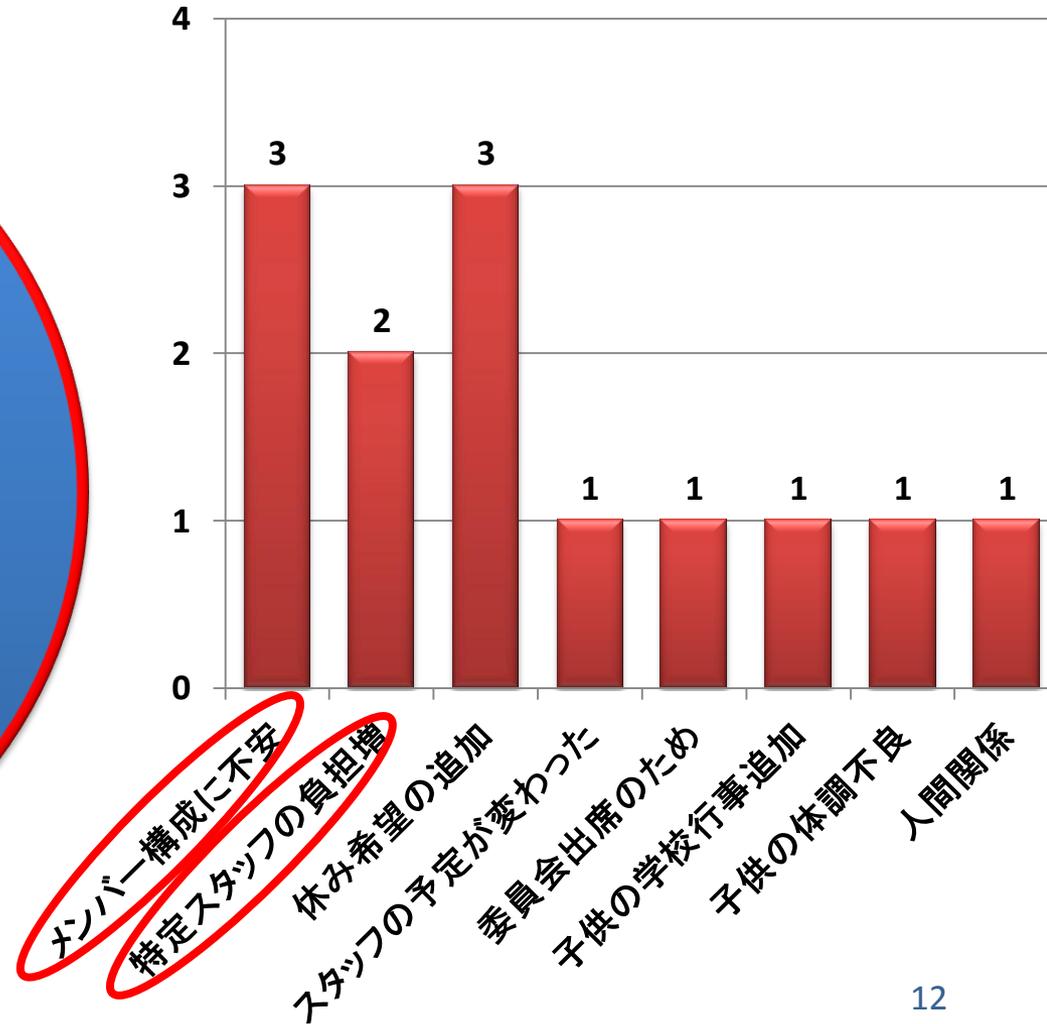
勤務表に満足していますか



勤務表作成後の 変更n=11

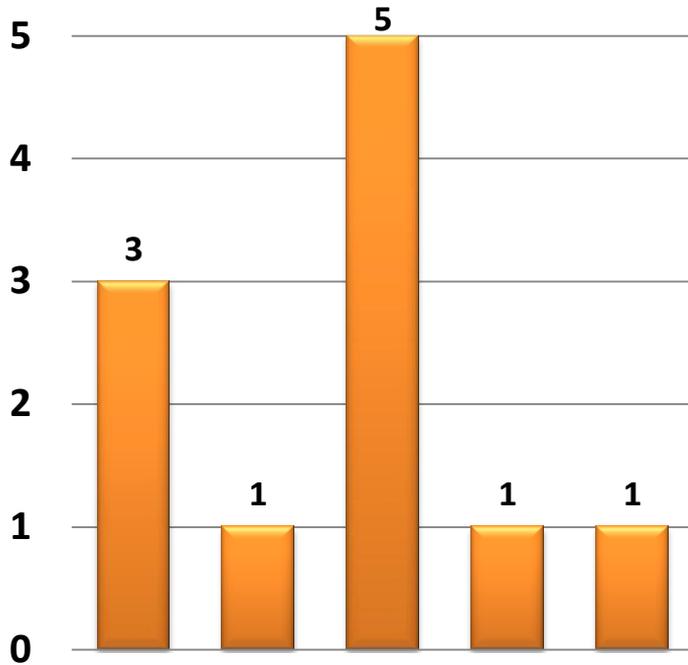


勤務表作成後の 変更(複数回答)

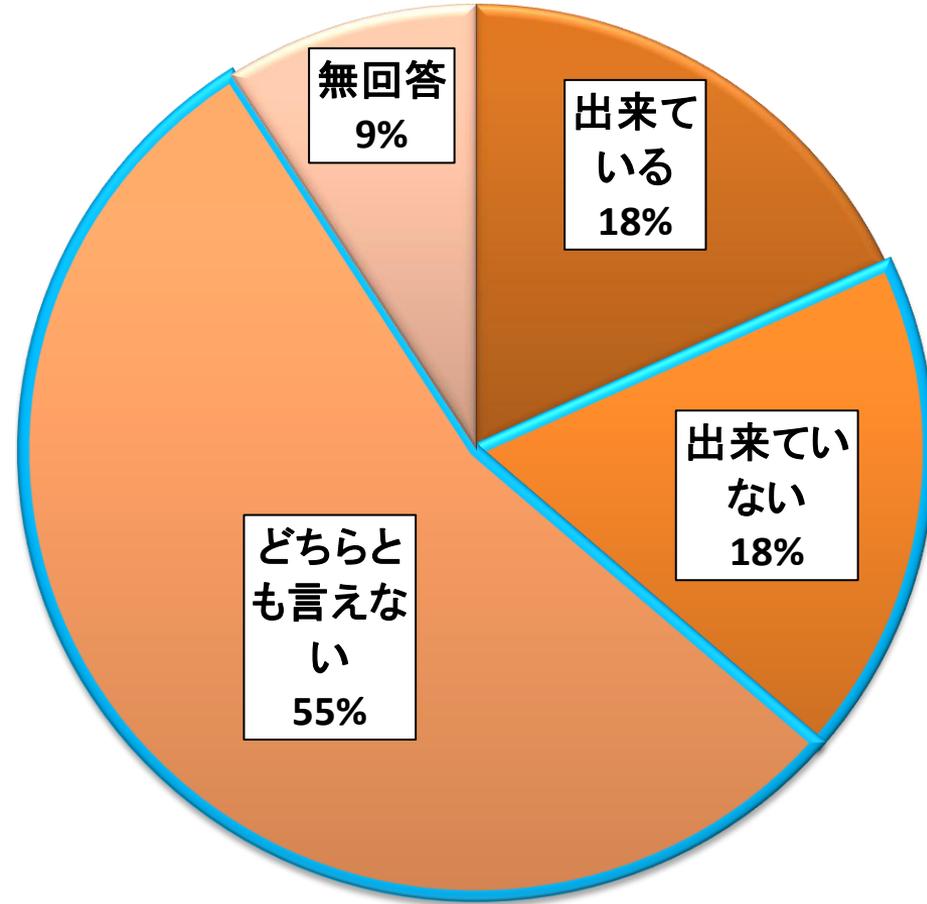


公平な勤務表の要素

n=11



公平な勤務表が作成できているか



Key word

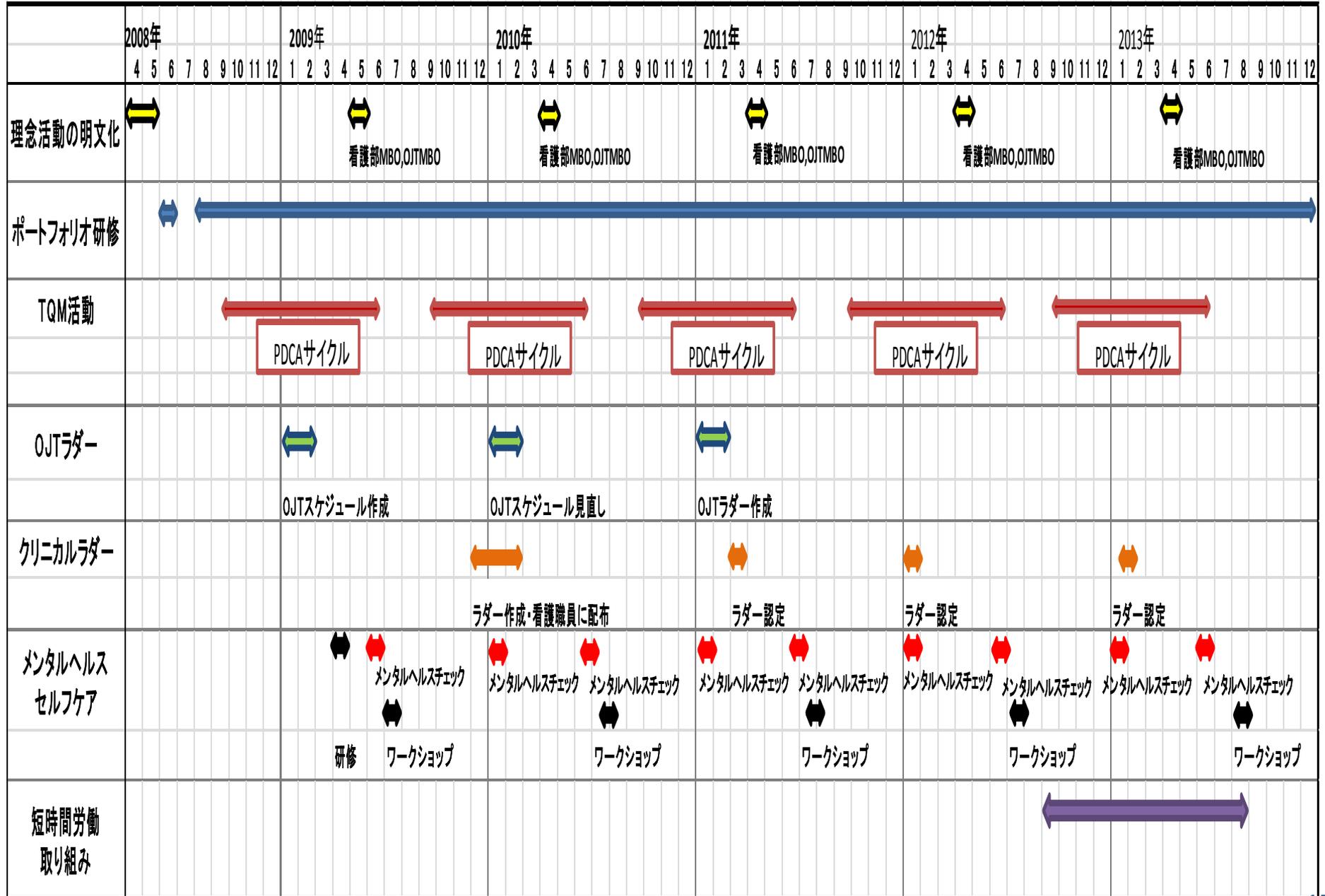
スタッフ

- 看護量と看護配置
- メンバーの組み合わせ

科長

- 看護量と看護配置
- スタッフの組み合わせによる負担感

日産厚生会玉川病院看護部のあゆみ



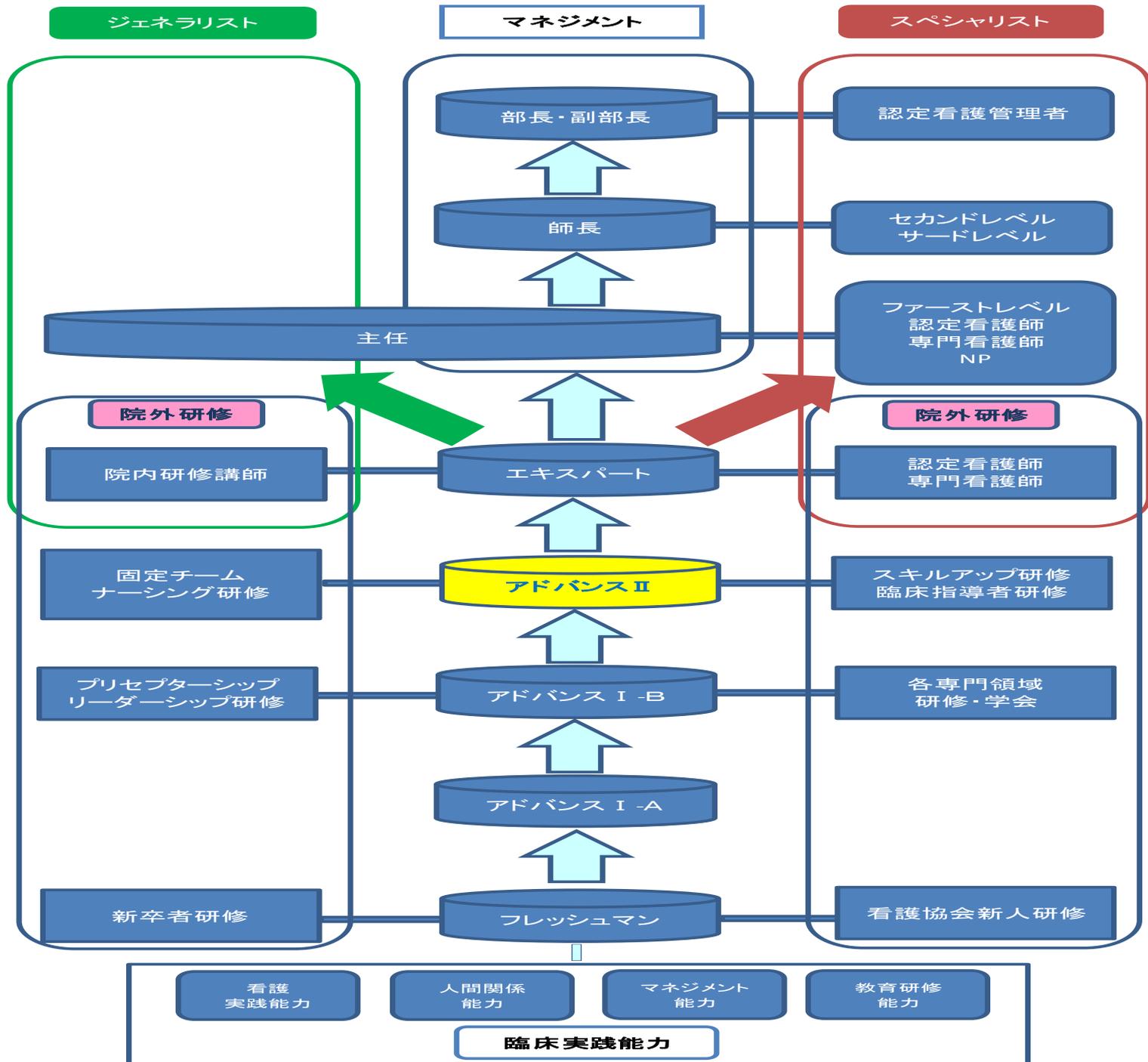
看護部目標管理一覽

2013. 3 教育委員会

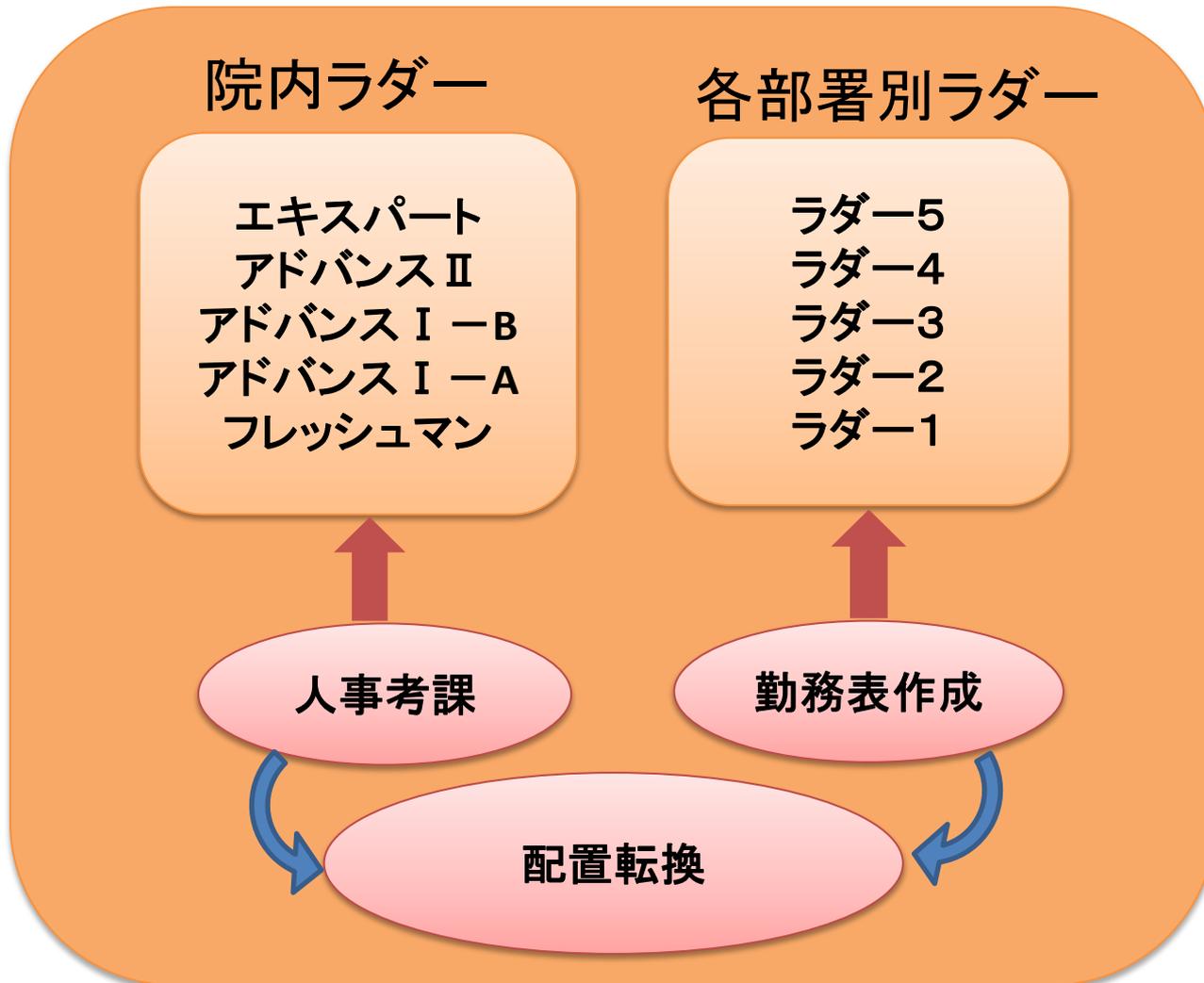
2013. 6更新

目標管理一覽

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
クリニカルリーダー (個人目標管理)	ラダー研修申し込み	目標面接 ポートフォリオ作成 看護単位の目標達成のために、個人が果たすべき役割を明確にする				中間評価 自己評価・計画修正 各ラダー認定申込み					年度末評価 総合評価の実施・課題を見出す ラダー認定面接 ラダー認定	
OJTラダー	自己評価 技術チェック	他者評価				自己評価 技術チェック		他者評価				
社会人基礎能力	自己評価					自己評価						
マネジメントラダー		目標面接						最終評価 総合評価の実施・自己の課題を見出す				
メンタルヘルスチェック 組織診断		LLAX集中入力			組織診断 ワークショップ				LLAX集中入力		組織診断 年度末評価 課題設定	
病棟目標	病棟会(チーム会・リーダー会)											
	看護単位目標設定				目標中間評価					年度末評価・次年度設定		
TQM活動	TQM発表会					キックオフ						



看護部



- 対象に合わせた看護実践が指導できる
- 対象に合わせた問題点を抽出し、対象・家族に合った看護過程の指導ができる
- 固定チームリーダーとして、役割モデルができる
- 院外の研修に参加し、看護に活かす方法を指導できる
- 看護において、教育的役割ができる

***5段階評価方法**

S すべてa評価以上である
 A すべてb評価以上でa評価も存在する
 B すべてb評価である
 C 評価が存在する
 D すべてc評価である

	評価事項	最終評価
看護実践能力	1 患者の状況を理解した情報収集ができ、その方法を指導できる	S・A・B・C・D
	2 問題としてあげた根拠や優先度の決定についてチームメンバーに指導できる	S・A・B・C・D
	3 カンファレンス時、問題を的確に理解し、助言できる	S・A・B・C・D
	4 立案した計画をチームメンバーが共有でき、計画の妥当性を評価し指導できる	S・A・B・C・D
	5 複雑な状況を判断、理解し、患者が満足するケアができる	S・A・B・C・D
	6 急変時の対応や看護実践の時間配分、報告方法が指導できる	S・A・B・C・D
	7 ケアに対する患者・家族の反応を見て計画の修正の方法が指導でき、実践したケアの妥当性を評価できる	S・A・B・C・D
	8 簡潔明瞭な記録の方法を、スタッフに指導できる	S・A・B・C・D
マネジメント/組織的役割遂行/教育	9 目標管理を理解し、所属看護単位目標および自己目標を達成するための行動ができる	S・A・B・C・D
	10 プリセプターシップの理解と個々の役割を指導できる	S・A・B・C・D
	11 チームリーダーとして、チームを調整でき、ケースカンファレンスでメンバーに適切な助言ができる	S・A・B・C・D
	12 受け持ち看護師として責任ある行動がとれ、コメディカルとの連携が図れる	S・A・B・C・D
	13 看護単位の物品在庫管理、特有の機械・器具の点検及びコスト意識を考慮した物品使用について指導できる	S・A・B・C・D
	14 看護単位にある薬品の管理(麻薬・劇薬・毒薬・向精神薬)および輸血の管理が指導できる	S・A・B・C・D
	15 災害事故、火災発生時に適切な指示を与える事ができる	S・A・B・C・D
	16 医療事故防止について指導できる	S・A・B・C・D
接遇基本動作	17 感染対策について指導できる	S・A・B・C・D
	18 患者の話を傾聴し信頼関係の構築に指導できる	S・A・B・C・D
	19 臨床指導者として適切な指導ができる	S・A・B・C・D
	20 研修で学んだことを伝達し、研究をサポートし、成果を活用できる	S・A・B・C・D

1 挨拶がきちんとできる	S・A・B・C・D
2 看護師として節度ある態度ができています	S・A・B・C・D
3 正しい言葉遣いができる	S・A・B・C・D
4 身だしなみができています	S・A・B・C・D

氏名	所属
	経歴

所属科長	委員長	主任	本人
------	-----	----	----

研修名 () 氏名 () 責任者名 ()

到達レベル	1 対象に合わせた看護実践が指導できる	2 対象に合わせた問題点を抽出し、対象・家族に合った看護過程の指導ができる	3 固定チームリーダーとして、役割モデルができる	4 院外の研修に参加し、看護に活かす方法を指導できる	5 看護において、教育的役割ができる
到達レベル	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)

看護実践能力	自己評価	1次責任者評価	2次責任者評価	3次責任者評価
0 情報収集	(氏名:)	(氏名:)	(氏名:)	(氏名:)
1. 患者の状況を理解し適切な情報収集ができており情報収集の方法も指導できる	S・A・B・C・D	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
① 記録記録基準を順守した情報収集ができる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
② 患者の苦痛を配慮し、効果的な情報収集ができる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
③ 個人情報保護法マニュアルを順守し、プライバシー保護ができる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
④ 患者に必要な情報を提供し、患者の状況から判断できる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
⑤ 情報収集のポイントや注意点が指導できる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
⑥ 例外、未カルテや情報提供書などから、必要な情報を事前に把握している	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
⑦ 患者や家族からの訴えや観察内容をその場で確認できる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
⑧ 患者の内面にも必要な情報を効果的に聞き出す	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
0 問題の明確化	(氏名:)	(氏名:)	(氏名:)	(氏名:)
2. 潜在的な問題も含め問題の根拠や優先度をチームメンバーに指導できる	S・A・B・C・D	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
① 潜在的な患者ニーズの把握が図れる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
② ケアが必要な情報を整理し、患者の重要な問題の抽出ができる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
③ 情報のアセスメント方法と、そのポイントをチームメンバーに指導できる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
④ 問題の根拠となる、原因や要因の捉え方が指導できる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
⑤ 問題の優先順位や優先度をチームメンバーに指導できる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
3. カンファレンス時、問題を的確に理解し、助言できる	S・A・B・C・D	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
① カンファレンスの開催と進行が適切にできる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
② チームメンバーへ適切な助言ができる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
③ チームメンバーからの意見を聞き出すことができる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
0 計画の立案	(氏名:)	(氏名:)	(氏名:)	(氏名:)
4. 立案した計画をチームメンバーが共有でき、計画の妥当性を評価し指導できる	S・A・B・C・D	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
① チームメンバーが計画を理解できるように説明できる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
② 計画の共通認識が得られるよう指導できる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
③ 計画の個別性を指導できる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
④ 計画が実施可能で評価しやすいものか判断する	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
⑤ 計画に患者・家族のニーズを反映しているか判断する	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
⑥ 患者中心の計画になっているか判断する	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
0 実践	(氏名:)	(氏名:)	(氏名:)	(氏名:)
5. 複雑な状況を判断、理解し、患者が満足するケアができる	S・A・B・C・D	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
① どのような状況においても適切なケアを選択し、患者のニーズを満たす援助ができる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
② 患者の心理や苦痛を理解した対応ができる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
③ ケアのロールモデルができる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
④ 参考資料・資料を調べ、適切な資料を提示しながら、指導できる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
⑤ エビデンスに基づいたケアが指導できる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
6. 急変時の対応や看護実践の時間配分、報告方法が指導できる	S・A・B・C・D	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
① 急変を判断でき、適切な処置の実践と指導ができる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
② 急変の手順とその対応が指導できる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
③ スタッフのケアを評価し、必要な指導ができる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
④ 緊急時に業務時間内に終了せず、スタッフのフォローができる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
⑤ 業務終了の優先度や手順を指導できる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
⑥ ケアを提供した患者の反応を正確に報告できる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
⑦ 実践したケアが適切かどうか評価し報告できる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
⑧ 使用頻度の高い機器・器具の取り扱いを指導できる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
0 評価	(氏名:)	(氏名:)	(氏名:)	(氏名:)
7. ケアに対する患者・家族の反応を見て計画の修正の方法が指導でき、実践したケアの妥当性を評価できる	S・A・B・C・D	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
① 患者・家族のニーズに合ったケアがされているか評価し、計画を修正できる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
② 患者・家族のニーズを計画に取り入れ、ケアに活かすことができる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
③ ケアごとに、患者・家族の反応がわかり、評価できる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
④ ケアにより患者・家族のニーズが満たされたか判断できる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
⑤ ケアにより患者・家族の問題が解決できたか、判断できる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
0 記録	(氏名:)	(氏名:)	(氏名:)	(氏名:)
8. 簡潔明瞭な記録の方法を、スタッフに指導できる	S・A・B・C・D	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
① 記録記録基準に基づいて、問題ごとにフォーマットで記載できる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
② 記録記録基準に基づいた記録がされているか判断し、スタッフに指導できる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
③ 日々の看護記録を査読し、ケアの妥当性を看護管理者と共同で確認できる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
0 院内調整	(氏名:)	(氏名:)	(氏名:)	(氏名:)
9. 院内調整担当者として適切なカンファレンスの調整ができる	S・A・B・C・D	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
① 院内調整の必要性をスタッフに助言できる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
② チームカンファレンスを調整し、メンバーに適切な助言ができる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)
③ 訪問診療・訪問看護の必要性を助言できる	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)	(a)(b)(c)

接遇(看護職員) 評価チェックリスト

実施日 平成()年()月()日 職種() 経験年数()
 部署名() 氏名() 責任者名()

自己評価 1次責任者評価 2次責任者評価 3次責任者評価
 (氏名:) (氏名:) (氏名:)
 (日時:) (日時:) (日時:)

1.挨拶がきちんとできる S・A・B・C・D

- ①暖かい笑顔で、先に挨拶している (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c)
- ②廊下ですれ違う時や目が合った時は、患者さんや同僚・他の職員へも会釈などの挨拶をしている (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c)
- ③同僚や上司へお先に失礼しますと退社時に挨拶している (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c)

2.節度ある態度ができています S・A・B・C・D

- ①わけ隔てのない態度で対応している (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c)
- ②患者さんの目を見てはなしをしている (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c)
- ③患者さんが待っているときや、困っている、具合が悪そうにしている方がいる場合にはこちらから声をかけている (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c)
- ④曖昧な返事をしてしない (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c)
- ⑤患者さんが話しかけてきたら、別の仕事をしていても注意を向け、言葉を最後まで聞いている (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c)
- ⑥仕事中に私語をしていない (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c)

3.正しい言葉遣いができる S・A・B・C・D

- ①患者さん、同僚や医師に対し、馴れ馴れしい言葉遣いをしない。(おじいちゃん・おばあちゃん・〇〇ちゃん・あだ名で呼ぶ) (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c)
- ②はきはきと明るい発声をしている (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c)
- ③大声で話をしない (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c)
- ④専門用語やわかりにくい言葉を使って話をしない (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c)
- ⑤適切な敬語を使って会話をする (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c)
- ⑥お待たせした場合にクッション言葉を使用している (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c)

4.身だしなみができています S・A・B・C・D

- ①髪の毛の色は明るすぎず、見た目にも印象がいい (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c)
- ②長い髪はきちんとまとめて、襟にかからず、派手な髪留めや危険なピンなどはしない (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c)
- ③白衣・シューズは、白で汚れや破損がなく、清潔感がある(サンダル禁) (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c)
- ④靴下やストッキングの色は白かベージュを使用している (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c)
- ⑤名札の名前と写真は汚れや痛みがなく、決められた位置につけている(飾りはつけていない) (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c)
- ⑥ポケットにたくさんものを入れない (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c)
- ⑦化粧品や整髪料の匂いがきつくない (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c) (a・b・c)

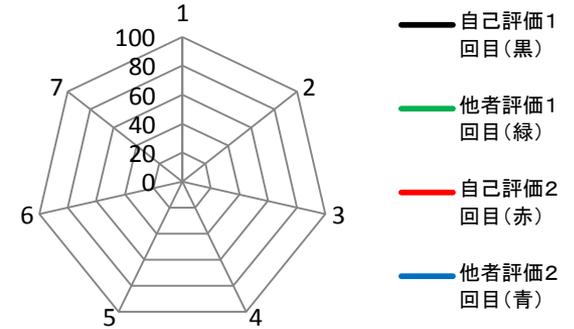
OJTラダー

評価1回目を黒、評価2回目を赤で表記する。

S:すべての評価がa評価以上	C:c評価がある
A:すべての評価がb評価以上でa評価も存在する	D:すべてがc評価
B:すべての評価がb評価である	

5 対象者
 目標 : 科長代理の役割を果たす事ができる
 部署: _____ 氏
 名: _____

		カテゴリー	最終評価	
達成目標	2	受持ち患者の看護を通して、自己の看護観を表現し、実践する。	1.看護実践能力	S・A・B・C・D
	3	NANDA-Iの考え方、展開方法を後輩に指導できる。	2.看護過程の展開	S・A・B・C・D
	4	科長代理の役割を果たすことができる。	3.目標管理	S・A・B・C・D
	5	固定チームの問題解決が図れる。	4.看護チーム	S・A・B・C・D
	6	看護師の委員会活動、専門的な活動やTQM活動に参画する。	5.組織的役割遂行能力	S・A・B・C・D
	7	看護研究を具体的にまとめ、研究会や学会で発表できる。看護専門領域の学習にチャレンジする。	6.自己教育・研究能力	S・A・B・C・D
	8	看護実践において、他のスタッフのモデルになり、指導することができる。	7.看護技術	S・A・B・C・D



a=5:できる b=3:支援を受けて行うことができる c=0:できない

カテゴリ	行動目標	1 自己評価		1 管理者		計/総	%				
		日	月	[月]	日						
		2 自己評価		2 管理者							
		日	月	[月]	日						
看護実践能力	情報収集	①	患者情報が適確に収集されているか、確認することができる。	a	b	c	a	b	c	1回目	70 %
	明確化	①	看護問題が的確にとらえられている。	a	b	c	a	b	c		
	立案	①	計画が個別性、優先順位に基づいているか評価する。	a	b	c	a	b	c		
	実践	①	看護実践において、他のスタッフのモデルになれる。	a	b	c	a	b	c		
		②	患者の急変時、緊急事態にリーダーシップを発揮し、対応することができる。	a	b	c	a	b	c		
		③	基準を遵守した注射技術の指導ができる。	a	b	c	a	b	c		
		④	受持ち患者の患者問題を解決するために、多方面の資源を導入して実践することができる。	a	b	c	a	b	c		
		⑤	実践したケアが患者・家族の満足につながっているか、評価して調整できる。	a	b	c	a	b	c		
		⑥	患者・家族と向き合うことができる。	a	b	c	a	b	c		
		⑦	自己の看護観を話すことができる。	a	b	c	a	b	c		
評価記録	⑧	在宅看護の研修を通しチームの退院支援を評価し指導することができる。	a	b	c	a	b	c			
	⑨	倫理的配慮に基づきチームカンファレンスの調整ができていないか評価・判断できる。	a	b	c	a	b	c			
	①	スタッフの看護実践を評価し、看護手順を見直すことができる。	a	b	c	a	b	c			
	①	看護記載基準、手順について意見を述べるすることができる。	a	b	c	a	b	c	2回目	70 %	

社会人基礎力評価表

評価基準(3段階) a=5: 支援を受けなくてもできる b=3: 支援を受けて行うことができる c=0: 支援を受けもてできない

社会人基礎力	レベルと役割概要	基礎(入職3ヶ月)		フレッシュマン		アドバンス I-A		アドバンス I-B		アドバンス II		エキスパート		認定		主任		科長			
		病院職員の一員として自覚する	備考	アソシエートナースとしての基礎を確立する(指導を受けながら基礎・手順に沿う日常看護)	備考	アソシエートナース(自独立して基準手順に沿う日常看護)	備考	プライマリナース(自独立して特殊・複雑な看護)	備考	チームリーダー(チームの調和を保ちながら効果的な看護)	備考	看護実践に主導的役割をせしめず	備考	設定分野、教育、研究分野の主導的役割をしめず	備考	チームの調和を保ちながら効果的・効率的な看護を提供する	備考		備考		
多様な人々とともに、目標に向かって協力する力!	主体性	物事に進んで取り組む力/指示待ちではなく自らやるべきことをみつける力	①あいさつや仕事の準備・かたづけを自ら進んでしている	①あいさつや仕事の準備・かたづけを自ら進んでしている		①与えられた役割や業務について疑問があるときは質問し理解しようとしている		①物事に対して肯定的で、他人のせいではなかったと不平、不満を口にしていない		①人が嫌がる仕事や困難な仕事を進んで引き受けている		①人が嫌がる仕事や困難な仕事を進んで引き受けている									
	働きかけ	他人に働きかけ、巻き込む力/やうと呼びかけ目的に向かう力	②新人であることを自覚し、指導に対して、感謝の言葉を返し返事をしている	②自分のできていること、できていないことを受け止めて、説明している※②		②業務遂行上困難なときその他のメンバーに協力を依頼している		②納得してもらうための方法を駆使し、わかりやすく説明している※②		②チームの問題や課題に対してメンバーとともに、悩み、よろこんでいる		②チームの問題や課題に対してメンバーとともに、悩み、よろこんでいる		与えられた分野に関してはセクションを問わず、上司の指示がなとも自ら業務を開拓している		目標達成に向けて率先して実行し、同僚を動機付けしている					
疑問を持ち、考え抜く力!	実行力	目的を設定し、確実に行動する力/失敗を恐れず行動に移し粘り強い	③失敗したことをいつまでもくよくよせず、やらせてくださいとお願いし説明している	③同僚が困っている時に、私にできることはないか声をかけている		③上手くいかないことはその原因や方法について調べる		③決められた計画は率先して実行している		③少なくとも代替案をもって柔軟に対応している※②		③先輩の適性、特性を理解し、機会あることに指導している								病院看護部の理念、方針達成に向けて、自ら戦略的に行動し、スタッフへは影になり、日向になり支援している	
	計画力	課題の解決に向けたプロセスを明らかにし、準備する力	②3ヶ月目の到達目標にそって、自分が準備すべきことについて目標管理シートに列挙している	②与えられた課題について計画を立てている		②与えられた課題について計画を立てている		②活動中の会議や係りの活動の準備を周到にしている		②無理のない適切なゴールを設定し段階的な方策を立てている		②自己の中長期目標(3~5年)の目標と段階的な方策を設定している		エビデンスや最新の情報をもとに看護部全体の課題解決に向け適切な方策を提案し、自ら実行している		目標達成に向けて進捗に問題があるときは機を逃さず上司に相談したり、提案している					
多様な人々とともに、目標に向かって協力する力!	創造力	新しい価値を生み出す力/既存の発想にとらわれない	③自分が大切にしている看護について説明している	③看護部の方針、セクションの特性と大切にしている看護の双方から、患者・家族に看護の役割を説明している		③日常業務のひとつひとつにもっと良いやり方や効率的な方法はなにかといった視点で取り組んでいる		③日常業務のひとつひとつにもっと良いやり方や効率的な方法はなにかといった視点で取り組んでいる		③自己の看護師としてのあるべき姿を表現している		③自己の看護師としてのあるべき姿を表現している									
	発信力	自分の意思をわかりやすく伝える力	①プリセプターに心配事やわからないことの相談をしている	①チームカンファレンスなどで発言している		①結論と経過、自分の意見を区別して説明している※②		①セクションの検討すべき問題や検討時期について提案している		①患者・家族や同僚、他職種との感情を害することなく自分の考えを伝えている		①患者・家族や同僚、他職種との感情を害することなく自分の考えを伝えている		①組織の要請とセクションの問題をよく聴き、相手尊重しながら支援している							
多様な人々とともに、目標に向かって協力する力!	傾聴力	相手の意見を丁寧に聴く力	②他の人の意見を聴く時は目を合わせ、あいづちをうつなどしている	②患者・家族の苦情や不平に対してその真意を理解しようとしている		②患者・家族の苦情や不平に対してその真意を理解しようとしている		②目標達成にむけ他のスタッフのアイデアや考えを上手に引き出している		②患者・家族や同僚の要望をよく聴き、自分の権限の範囲で対応できることを判断している		②患者・家族や同僚の要望をよく聴き、自分の権限の範囲で対応できることを判断している		②患者・家族や同僚の要望をよく聴き、相手の要請を尊重しながら支援している							
	柔軟性	意見の違いや立場の違いを理解する力/自分のルールややり方に固執しない相手尊重する	③新入職者に期待する役割について理解するまで質問している	③セクション方針、目標決定の背景について自分の理解が正しいか質問している		③相手のベースの違いを理解しそれに合わせた方法を選択している		③先輩後輩の意見を取り入れ、より良い案に全面的に協力している		③他職種の意見を聞き、修正しながら業務を進めている		③クレーム、問題発生に対して解決に向け多方面の意見を聞き、修正しながら業務を進めている。その結果を上司に報告している		③クレーム、問題発生に対して解決に向け多方面の意見を聞き、修正しながら業務を進めている。その結果を上司に報告している						患者・家族や他職種、同僚の要望をよく聞き、問題発生前に予防策を講じている	
多様な人々とともに、目標に向かって協力する力!	状況把握力	自分と周囲の人々や物事との関係性を理解する力	④時間に余裕をもって出勤し上司の指示命令はよく守っている	④セクション内での『報告、連絡、相談』の関係性について説明できる		④セクション目標、割り当てられた業務を理解し、仕事の優先度をつけている		④セクション目標と周囲やチームの状況を把握したうえで仕事の優先度をつけている		④他セクションで行われている事例に敏感であり、情報交換会や研修会に参加している		④文献、雑誌、学会などから最新の情報を得て現状を見比べている		④業務遂行過程において、発生する様々な倫理問題において他職種と調整し解決している							
	規律性	社会のルールや人との約束を守る力	⑤服装や言葉づかいは病院・看護部の規律に従っている	⑤提出期限や指示された時間を守っている		⑤看護部、セクションのルールを率先して守っている		⑤看護部、セクションのルールを遵守し、後輩に注意を促している		⑤倫理の原則に基づいて状況を判断したり、意思を決定している		⑤医療チームの倫理、規律に対し規範を設けている		⑤医療チームの倫理、規律に対し規範を設けている							他セクション、他職種と積極的にコミュニケーションをとり、我を通すことなく、アサーティブに意見を主張している
多様な人々とともに、目標に向かって協力する力!	ストレスコントロール力	ストレスの発生源に対応する力/ポジティブにとらえて肩の力を抜く	⑥食事やきもちと食べ、睡眠をとり体調を維持している	⑥翌日のことを考え、体調を整える工夫をしている		⑥日々の看護実践を行う上で、どこに倫理的問題があるか明確にすることができる		⑥倫理的問題を話し合う場を設けることができる		⑥倫理の問題を話し合う場を設けることができる		⑥倫理の問題を話し合う場を設けることができる		⑥危機や問題が発生したとき自分の陥りやすい傾向を理解して対処している							医療チームへの対応を公平にしている
	コミュニケーション力	コミュニケーション力																			

*1: 複数項目がある場合は、最下位評価を「個人評価表」に記入する

*2: 小項目中の※印部分「説明」「対応」の対象は患者・家族・チームメンバー・指導者

個人評価表

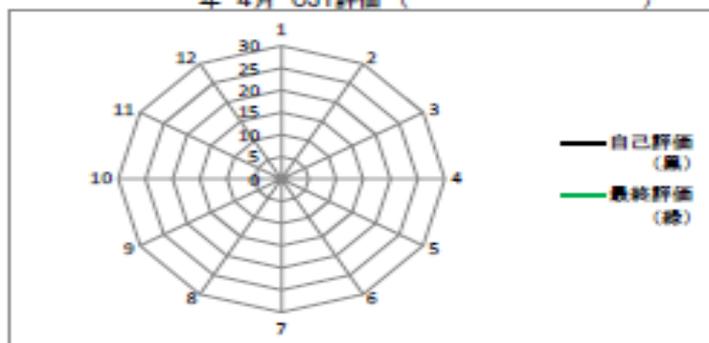
氏名: _____

能力	能力要素	定義	年 4月		年 10月		年 4月		年 10月	
			点数		点数		点数		点数	
			自己 評価	チーム リーダー 評価	自己 評価	チーム リーダー 評価	自己 評価	チーム リーダー 評価	自己 評価	チーム リーダー 評価
前に踏み出す力 (アクション)	主体性	物事に進んで取り組む力								
	働きかけ力	他人にはたらきかけ巻き込む力								
	実行力	目的を設定し確実に行動する力								
考え抜く力 (シンキング)	課題発見力	現状を分析し目的や課題を明らかにする力								
	計画性	課題の解決に向けたプロセスを明らかにし準備する力								
	創造力	新しい価値を生み出す力								
チームで働く力 (チームワーク)	発信力	自分の意見をわかりやすく伝える力								
	傾聴力	相手の意見を丁寧に聴く力								
	柔軟性	意見の違いや立場の違いを理解する力								
	状況把握力	自分と周囲の人々や物事との関係性を理解する力								
	規律性	社会のルールや人との約束を守る力								
	ストレスコントロール力	ストレスの発生源に対応する力								

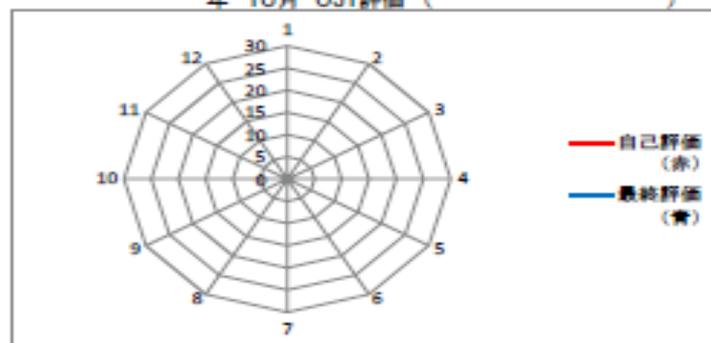
a=5: 支援を受けなくてもできる
 3: 支援を受けて行うことができる
 0: 支援を受けてもできない

第1回

年 4月 OJT評価 ()



年 10月 OJT評価 ()



平成24年度クリニカルラダー認定実施予定表

2012・10・31 現在

平成24年度 1月16日(水)

番号	ラダー	看護単位	氏名	時間	備考
1	アドバンスⅠ-A	▲	〇〇 〇〇	16:30~16:45	
2	アドバンスⅠ-A	▲	〇〇 〇〇〇	16:45~17:00	
3	アドバンスⅠ-A	▲	〇〇 〇〇	17:00~17:15	
4	アドバンスⅠ-A	▲	〇〇 〇〇〇	17:15~17:30	
5	アドバンスⅠ-B	■	〇〇〇 〇〇	17:35~17:50	
6	アドバンスⅠ-B	■	〇〇 〇〇	17:50~18:05	

平成24年度 1月17日(木)

番号	ラダー	看護単位	氏名	時間	備考
7	アドバンスⅠ-B	■	〇〇 〇〇	16:30~16:45	
8	アドバンスⅠ-B	■	〇〇〇 〇〇	16:45~17:00	
9	アドバンスⅠ-B	■	〇〇 〇〇〇	17:00~17:15	
10	アドバンスⅠ-B	■	〇〇 〇〇	17:15~17:30	
11	アドバンスⅡ	●	〇〇〇 〇〇	17:35~17:55	アソシエイト
12	アドバンスⅡ	●	〇 〇〇〇	17:55~18:15	チームリーダー
13	アドバンスⅡ	●	〇〇 〇〇	18:15~18:35	

平成24年度 1月25日(金)

番号	ラダー	看護単位	氏名	時間	備考
14	アドバンスⅡ	●	〇〇〇 〇〇	16:30~16:55	チームリーダー
15	アドバンスⅡ	●	〇〇 〇〇〇	16:55~17:15	チームリーダー
16	アドバンスⅡ	●	〇〇〇 〇〇〇	17:15~17:35	臨床実習指導者
17	アドバンスⅡ	●	〇〇 〇〇	17:55~18:15	平成23年アドⅡ 審議保留:研究、リーダーシップ

平成24年度 1月30日(水)

番号	ラダー	看護単位	氏名	時間	備考
18	エキスパート	◇	〇〇 〇〇〇	16:30~16:55	チームリーダー
19	エキスパート	◇	〇〇 〇〇	16:55~17:15	チームリーダー
20	エキスパート	◇	〇 〇〇	17:15~17:35	
21	エキスパート	◇	〇〇 〇〇〇	17:35~17:55	平成23年エキスパート審議
22	エキスパート	◇	〇〇 〇〇〇	17:55~18:15	チームリーダー

認定書授与式



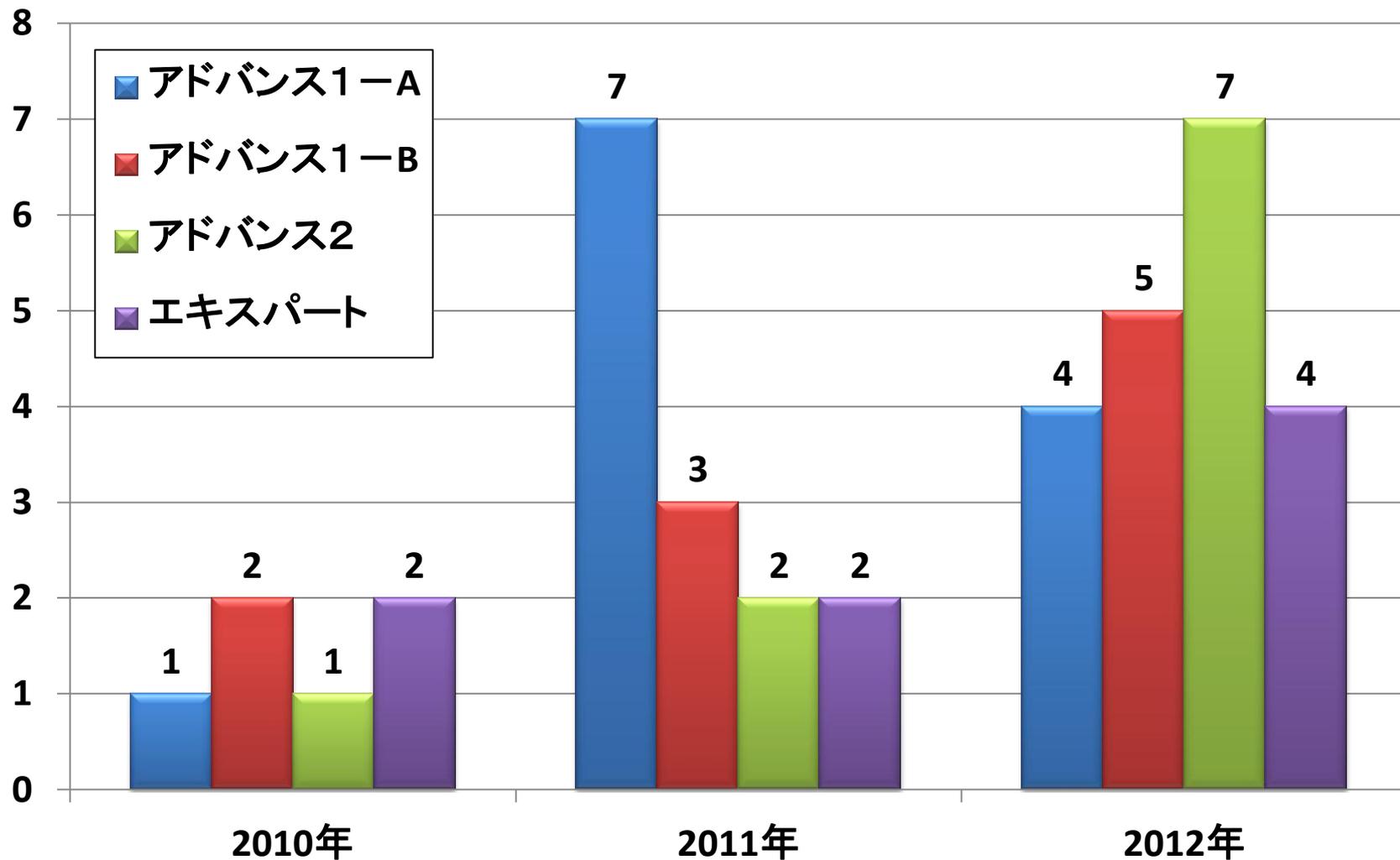
インジェクション



ラダー別

ラダー認定者数

2010年:6名 2011年:14名 2012年:20名



ローテーション研修終了日



勤務表 自動作成導入理由

1	科長の勤務表作成に費やす時間を、それぞれの看護単位の管理・運営にまわす
2	ラダーを組み入れた勤務表作成には、感コンピューターには、限界がある
3	今後、短時間労働を取り入れてゆくと、勤務時間の計算などが複雑になる
4	当院看護部 勤務表ガイドラインの周知徹底

勤務表自動作成基準

名称	役割	役割説明
A ランク	ラダー5	だれとでも夜勤ができ、夜間科長代行業務ができる
B ランク	ラダー4~5	病棟業務が一人ででき、C・D・Eに助言・指導ができる
C ランク	ラダー3~4	病棟業務が一人ででき、D・Eに通常業務の助言・指導ができる
D ランク	ラダー2~3	病棟業務が一人ででき、緊急時A・Bの助言・指導が必要
E ランク	ラダー1	病棟業務に助言・指導が必要

*** 同じラダーメンバーに助言・指導できる看護師は、上のランクとする**

部署ラダー	役割内容
ラダー5	科長代行業務の役割を果たすことができる
ラダー4	受け持ち看護師、固定チームリーダーとしての役割モデルが果たせる
ラダー3	受け持ち看護師としての看護実践ができ、日々のリーダーとしての役割が発揮できる
ラダー2	夜勤業務を責任を持って行うことができる
ラダー1	指導を受けながら看護実践できる

夜勤の組み合わせ(4人夜勤) 80通り

夜勤の組み合わせ(3人夜勤) 46通り

Aチーム		Bチーム	
1E	1A	2A	2B
1E	1A	2A	2C
1E	1A	2A	2D
1E	1A	2B	2B
1E	1A	2B	2C
1E	1A	2C	2C
1E	1B	2A	2B
1E	1B	2A	2C
1E	1B	2B	2B
1E	1B	2B	2C
1E	1B	2B	2C
1E	1C	2A	2B
1E	1C	2A	2C
1E	1C	2A	2C
1D	1A	2A	2B
1D	1A	2A	2C
1D	1A	2A	2C
1D	1A	2B	2D
1D	1A	2B	2B
1D	1A	2C	2C
1D	1B	2A	2C
1D	1B	2A	2B
1D	1B	2B	2C

Aチーム		Bチーム		Aチーム		Bチーム	
1E	1A	2B	1B	2E	2A		
1E	1A	2C	1C	2E	2A		
1E	1B	2A	1A	2E	2B		
1E	1B	2B	1B	2E	2B		
1E	1C	2A	1A	2E	2C		
1E	1C	2A	1A	2E	2C		
1D	1A	2A	1A	2D	2A		
1D	1A	2B	1B	2D	2A		
1D	1A	2C	1C	2D	2A		
1D	1B	2A	1A	2D	2B		
1D	1B	2B	1B	2D	2B		
1D	1B	2C	1C	2D	2B		
1D	1C	2A	1A	2D	2C		
1D	1C	2B	1B	2D	2C		
1C	1A	2A	1A	2C	2A		
1C	1A	2B	1B	2C	2A		
1C	1A	2C	1C	2C	2A		
1C	1B	2A	1A	2C	2B		
1C	1B	2B	1B	2C	2B		
1C	1B	2C	1C	2C	2B		
1C	1C	2A	1A	2C	2C		
1C	1C	2B	1B	2C	2C		
1B	1B	2C	1C	2B	2B		



1B	1B	2A	2E
1B	1B	2B	2B
1B	1B	2B	2C
1B	1B	2B	2D
1B	1B	2B	2E
1B	1B	2C	2C
1B	1B	2C	2D

勤務表作成ガイドライン（暫定）

2013年8月改訂

1. 月間勤務表作成の方針

勤務表は業務管理、労務管理、人材育成、安全管理等の視点から作成し、**スタッフに周知徹底する**

- 1) 日々の看護業務が円滑に遂行できるように、ナースの臨床実践能力を考慮し配置する
- 2) 固定チームナーシングの機能を十分に活かし、継続的な看護サービスが提供できるように配置する
- 3) 先輩ナースが新人ナースや後輩ナースに対し、OJTによる指導・教育ができるように配置する
- 4) **休日・休暇取得数や夜勤回数は、職員の心身の健康状態が良好に保て、かつ公平性が保てるように配置する**

2. 作成に当たっての留意点

- 1) 勤務者数および勤務時間
 - ① **施設基準を考慮し、勤務者数にばらつきが出ないよう留意する**
 - ② **連続勤務日数は、一定期間（4週間）を平均して週5日（40時間）を超えない範囲とする**
- 2) 夜勤
 - ① **夜勤（2交代制）回数は、診療報酬に規定されている4週で平均72時間を超えない範囲とする**
 - ② **夜勤者は、ナースの実践能力を考慮し、突発的事態に対応できる組み合わせとする**
 - ③ **連続夜勤後は、48時間以上の休養を確保する**
- 3) 休日・休暇
 - ① **リフレッシュ等のため、年末年始・夏季休暇以外の長期休暇を、年1回以上取得する事を推奨する**
 - ② **4日以上を長期休暇とする**
- 4) **研修・会議・委員会等は、日勤勤務とする**
- 5) **看護科長不在日は必ず代行を配置する**

3. 勤務計画表作成における具体的ルール

- 1) **休日・休暇希望は基本的に1ヶ月ごとにとるが、数ヶ月前から希望が出せる
その場合、「過去・来月・更に先」が一覧できるよう1年分のカレンダーを利用する**
- 2) **休み希望は第3希望まで出すことができる**
- 3) **休暇が重なった場合は、スタッフ同士で調整する**
- 4) **夜勤希望はだせない。但し、夜勤制限がある場合は、夜勤曜日固定として、届出用紙を提出する**
- 5) **長期休暇を希望した月は、それ以外の希望は出せない**
- 6) **休日・休暇希望の締め切りは前月の10日とする**
- 7) **20日までに勤務表予定表案を作成し、スタッフに開示し調整する**
- 8) **看護部管理室提出締め切りは25日とし、決裁は看護部長までとする**
- 9) **決裁終了後の勤務計画表の変更は安易に行うものではないが、やむを得ない場合、直属の上司に申し出て、所定の勤務変更手続きを行う**
- 10) **子育て支援による勤務考慮は、原則、小学生までとする**

4. 実績

- 1) **勤務変更があった場合は、当日中に実績入力を行う**
- 2) **月が変更したら速やかに勤務実績表を打ち出し、院長まで決裁を受ける**

意識変革

休みの
予定表

- ・ラダーの整備
- ・勤務表作成ガイドラインの整備
- ・**管理職の課題意識**

勤務の
計画表

勤務表自動作成の取り組み

		2012年			2013年													
		9月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
プロジェクトチーム	グループ分け	← 部署別ラダーを活用し、5段階のグループを決定 →																
	メンバー組み合わせ	← ①夜勤時の看護の質が確保できる、5段階グループの組み合わせ決定 ②日勤の看護の質が確保できる、組み合わせ禁止グループと人数の決定 →																
	勤務条件	← ①日本看護協会の「夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」の勤務編成の基準をもとに、勤務区分の組み合わせ検討 ②勤務組み合わせ禁止の決定 →			← 全病棟、自動勤務表作成後、勤務組み合わせの評価・修正・決定 →													
	自動勤務表作成基準検討	← 勤務表作成ガイドライン検討 →																
看護管理者	第1回説明 (9月12日)	← システム導入決定 →																
	第2回説明 (1月11日)				← 各科長へ操作説明 →				← 全病棟6月分自動勤務表作成運用 →			← 新勤務表作成ガイドラインでの勤務表作成(10月～12月) →						
スタッフ	自動勤務表作成について説明				← 導入前の勤務表についてアンケート調査 →			← アンケート結果報告 →			← 新勤務表作成ガイドライン提示 →							
	5段階グループ導入後の勤務表についてアンケート調査										← 9月分自動勤務表作成時間調査 →			← 10月～12月分自動勤務表作成時間調査 →		← 自動勤務表作成システム導入後のアンケート調査 →		
プロジェクトチーム		← プロジェクトチーム立ち上げ(1月9日) →																

来年度は
短時間夜勤に
移行したい

残されている大きな課題

1. 病院全体の人事制度の整理
(夜勤手当、勤務時間など、看護部以外の部署との整合性を図る)
2. 看護部内部が課題意識を共有する

