

# 広島市立リハビリテーション病院

## 目次

1. 病院理念・看護科理念、基本方針	120
2. 組織図	120
3. 看護科 BSC	130
4. 看護科教育	
1) 年間教育	132
2) 新人教育	136
3) 資格（看護協会、学会認定等）	121
4) 院内資格	121
5. 看護活動	
1) 委員会	122
2) チーム医療	122
3) 認定看護師活動	123
4) 学会・誌上発表	124
5) 社会貢献	125
6. 実習受入校	126
7. 地域連携	126
8. 部署の紹介	127
9. 看護科の1年間（2018年）	129

1. 理念

【病院理念】

私たちは、利用者の皆様が住み慣れた地域でいきいきと心豊かな生活ができるよう良質で信頼される総合的なリハビリテーションサービスを真心をこめて提供します。

【看護科理念】

私たちは、利用者の皆さんの立場を尊重し、「その人らしい生活」の再構築を支援するため、質の高いリハビリテーション看護を提供します。

【看護科の基本方針】

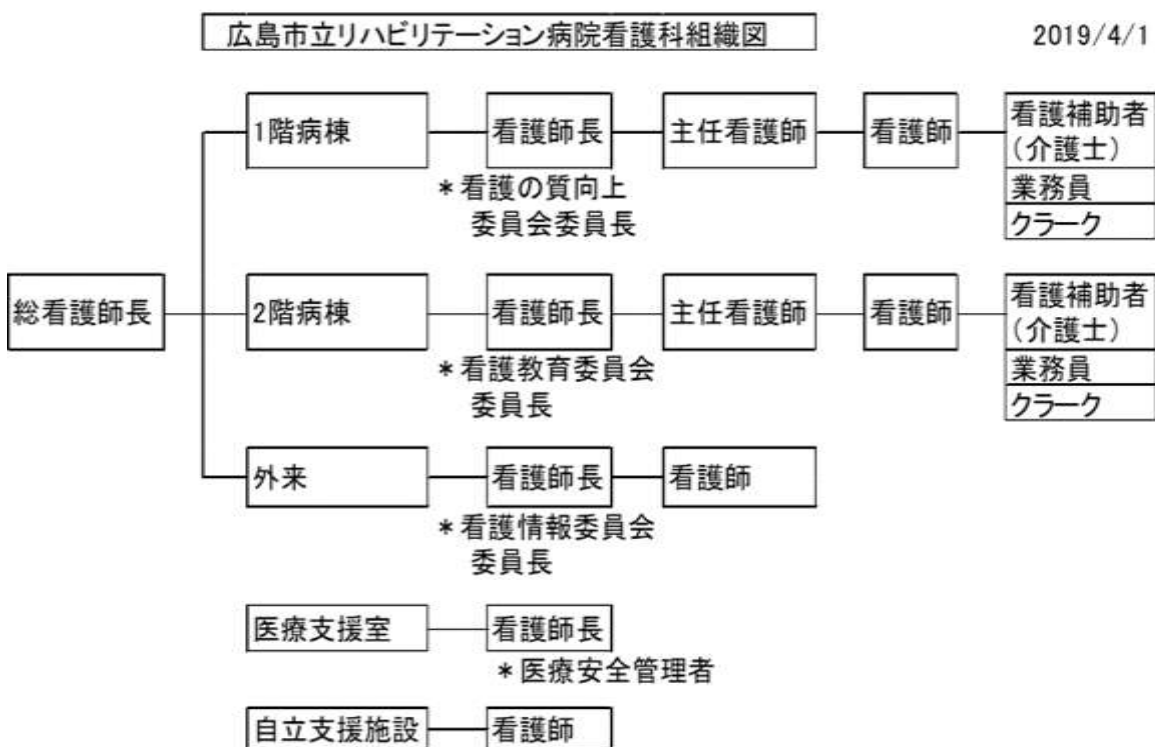
利用者の皆さんの自己決定を尊重し、誠意をもった細やかな対応をします。

事故防止に努め、安全な看護を提供します。

チーム医療の一翼を担い、専門性の高い科学的根拠に基づいた看護を提供します。

急性期および地域医療との連携を強め、満足していただける看護を実践します。

2. 組織図



3. 看護科目標

看護科BSC（バランストスコアカード） 別紙1

4. 看護科教育

4-1) 看護師・介護士年間教育計画 別紙2、3

4-2) 新人教育プログラム 別紙4

4-3) 資格（看護協会、学会認定等）

資格	人数	備考
認定看護管理者教育課程ファーストレベル修了	14	広島県看護協会
同セカンドレベル修了	7	広島県看護協会
同サードレベル修了	1	広島県看護協会
認定看護師	4	日本看護協会
認定看護管理者	1	日本看護協会
回復期リハビリテーション看護師	2	回復期リハ病棟協会
医療安全管理者養成研修修了者	11	広島県看護協会
感染管理研修修了者	12	広島県看護協会
認知症ケア研修	7	広島県看護協会
介護支援専門員	9	広島県
診療情報管理士	1	四病院団体協議会
呼吸療法士	2	学会認定
医療フットケアスペシャリスト	2	学会認定
災害支援ナース	4	広島県看護協会
実習指導者養成講習会修了者	6	広島県看護協会
介護福祉士実習指導者講習会修了	1	広島介護福祉士会
介護福祉士ファーストステップ研修修了	1	広島介護福祉士会
看護教員資格者	2	広島県
修士（在学中）	2	大学院

4-4) 院内資格

クリニカルラダー

クリニカルラダーレベル	人数	%
レベルⅠ	58人	96.6%
レベルⅡ（レベルⅠⅡ対象者除く）	48人	80.0%
レベルⅢ（レベルⅠⅡ対象者除く）	3人	5%

\*H31 年度末対象者 60 人中の割合

院内認定看護師

摂食嚥下障害看護	4人
脳卒中リハビリテーション看護	3人
皮膚排泄	1人

## 5. 看護活動

### 5-1) 委員会

委員会名	委員長	検討内容	実績
看護教育委員会	看護師長	看護科職員の継続教育・新人教育・クリニカルラダー・研究に関する支援、実習指導に関する支援、教育研修費の管理	研修会開催、新人教育プリセプターシップ支援、クリニカルラダー認定、研究サポート、図書購入
看護の質向上委員会	看護師長	看護業務全般、看護関連の調査、アウトカムデータの精査	職員・患者満足度調査、夜勤アンケート調査、看護基準・手順改訂、ケア10項目宣言の普及・啓発、・接遇教育
看護情報委員会	看護師長	看護記録、看護ケアのインフォームドコンセント、看護診断、情報管理、看護の広報に関すること	看護記録監査（形式・質）、情報管理研修、就職ガイダンス資料の作成・ポスター作製、ホームページ更新
認定看護師連絡会議	総看護師長	認定看護師活動に関連するサポート	認定看護師報告参照

### 5-2) チーム医療への参画

活動チーム	参加メンバー	活動内容・実績
リスクマネジメント	医師、医療安全管理者、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、事務、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士、心理療法士等	年間報告件数：1699件 レベル0は739件、1は592件、2は268件、3aは61件、3b3件、暴言暴力39件であった。転倒・転落748件 内服関連718件 転倒・転落、内服など4つの小委員会による事例検討、院内巡視を行っている。その活動について、リスクマネジメント委員会で協議を行い、院内の医療安全活動を実施した。
感染対策	医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、事務、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士等	院内ラウンド4回/月、感染防止チェック、感染啓発活動を実施した。また、感染ネットワークに参加した。
褥瘡管理	医師、看護師、理学療法士、薬剤師、管理栄養士等	院内ラウンド1回/月 褥瘡発生率0.3%、褥瘡推定発生率は0.3%、医療機器関連圧迫創傷25件、褥瘡持ち出し件数0人であった。
NST・栄養管理	歯科医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床検査技師、歯科衛生士等	院内ラウンド2回/月 栄養改善（アルブミン値改善）、摂食嚥下評価、摂食訓練、食形態検討、嚥下指導を行った。摂食機能療法および経口摂取回復促進加算算定者は約20名/月であった。
認知症ケア	医師、認定看護師、精神保健福祉士、薬剤師、管理栄養士、心理療法士、作業療法士等	院内ラウンド4回/月 認知症患者に対するケアの状況把握、対応力とケアの質の向上、職員教育を行った。12月より認知症ケア加算1の算定を開始した。

## 5-3) 認定看護師活動

認定領域	氏名	認定年度	活動内容・成果
摂食・嚥下障害看護	川端直子	平成 22 年度	年間を通して、看護実践 7 件、教育 6 件、相談 8 件であった。院内活動として、院内認定のコアナースとともに患者の摂食嚥下機能の回復への援助やスタッフ教育などを行った。摂食機能療法および経口摂取回復促進加算算定者は約 20 名/月であり、81.8%の患者が非経口から経口摂取に回復した。院外では、地域での食支援活動への参画、認定看護師教育課程や他施設等での研修講師、日本摂食嚥下リハビリテーション学会でのパネルディスカッションでのパネラー発表などの活動を行った。
脳卒中リハビリテーション看護	山根ゆかり	平成 24 年度	年間を通して、看護介入実践は 5 件、教育実践は 6 件、相談件数は 13 件であった。脳卒中患者の「生活再構築を支える看護」を目標に、脳卒中ケアの質向上を目指して活動している。院外では、日本臨床脳神経外科学会でのシンポジウム「住み慣れた地域へ戻るための看護支援」でのシンポジストや、広島県リハビリテーションの会での「回復期病棟における失語症患者への対応」～失語症患者とのコミュニケーション～でシンポジスト、脳卒中と再発予防について市民講座などの活動を行った。
皮膚・排泄ケア	倉本美和	平成 26 年度	年間を通して、看護実践 103 件、指導 104 件、相談 109 件であった。平成 28 年から開設したフットケア外来は 4 年目となり、昨年度の延べ件数は 77 件となった。院内フットケア認定制度を導入し、7 名の研修修了者を輩出した。スタッフへ直接フットケアを指導することで現場でのレベルアップを図っている。院外では、NPO 法人コンチネンス協会の運営などに参加するなど、様々な活動を行っている。
認知症看護	伊東有美子	平成 28 年度	年間を通して、看護介入実践は 482 件、教育実践 66 件、相談件数 50 件であった。12 月より認知症ケア加算 1 を取得したことで、他職種とケアについてディスカッションする機会が増え、より個別性の高いケアの提供を目指し活動している。認知機能の低下した患者が安心して治療を継続し、その人らしい生活を再構築できよう日々のケア実践を取り組んでいる。
回復期リハビリテーション看護師（全国リハビリテーション病棟協会認定）	白井亜紀	平成 25 年度	回復期リハビリテーション病棟協会の認定を受けた看護師 2 名で活動を始めて 6 年目となった。リハビリ看護の質向上を図るため、ケア 10 項目宣言の達成を目指した取り組みを実施している。平成 31 年度は、多職種で統一したケアを行えるよう脊髄損傷パスを作成した。また、FIM を適切に評価できるよう、多職種での事例検討や職員参加型の院内研修等の活動も行っている。
回復期リハビリテーション看護師（全国リハビリテーション病棟協会認定）	日高夕子	平成 25 年度	

## 5-4) 学会発表

月	氏名	タイトル	主催
2019. 9. 6～7	川端直子	看取りまでを見据えた地域コミュニティにおける食支援	第 25 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会
2020. 1. 25	一瀬正伸	回復期リハビリテーション病院における脳卒中患者の在院日数に影響を与える要因	広島県看護協会北支部
2019. 6. 6～8	伊東有美子	看護職員認知症対応力向上研修を受けた看護師に対するフォローアップ研修実施の効果と課題	日本老年看護学会第 24 回学術大会
2019. 11. 9	原美咲	回復期リハビリテーションにおける入院業務に対する意識調査-入院業務に関わる時間外労働時間の軽減を目指して-	日本リハビリテーション看護学会第 31 回学術大会
2019. 11. 9	濱中綾子	脳卒中再発予防に対する看護師の認識と実施状況の調査	日本リハビリテーション看護学会第 31 回学術大会
2019. 11. 9	宮本綾	失語症のある患者の訪問看護の実際	日本リハビリテーション看護学会第 31 回学術大会

## 5-5) 社会貢献

	社会的活動	名前	役割	主催
1	日本リハビリテーション看護学会運営	村中くるみ	理事	日本リハビリテーション看護学会
2	リハスタッフセッション 地域での生活を支える	村中くるみ	座長	日本リハビリテーション看護学会
3	「ネットワークで災害に備えよう」研修の企画運営	杉岡真紀子	運営委員	連携実務者ネットワーク
4	「認知症と意思決定支援」研修の企画運営	杉岡真紀子	運営委員	連携実務者ネットワーク
5	広島地方部会運営	山根ゆかり	役員	日本脳神経看護研究学会
6	5 施設指導者研修会運営	梶原正子	運営委員	5 施設指導者研修会
7	5 施設指導者研修会運営	濱中綾子	運営委員	5 施設指導者研修会
8	はつかいち暮らしと看取りのサポーター研修会	川端直子	運営委員	はつかいち暮らしと看取りのサポーター
9	食べる困りごと相談	川端直子	運営委員	はつかいち暮らしと看取りのサポーター
10	広島県看護協会北支部運営	小倉桂子	副支部長	広島県看護協会北支部
11	介護レストラン	川端直子	副実行委員長	はつかいち暮らしと看取りのサポーター
12	コンチネンス協会中四国支部運営	倉本美和	運営委員	コンチネンス協会中四国支部
13	日本褥瘡学会中四国地方会学術大会	倉本美和	運営委員	日本褥瘡学会中四国地方会
14	中国ストーマリハビリテーション講習会	倉本美和	運営委員	中国ストーマリハビリテーション講習会
15	在宅褥瘡セミナー運営	倉本美和	運営委員	日本褥瘡学会
16	はつかいち暮らしと看取りのサポーター研修会	小内恵美	運営委員	はつかいち暮らしと看取りのサポーター
17	介護レストラン	小内恵美	運営委員	はつかいち暮らしと看取りのサポーター
18	食べる困りごと相談	小内恵美	運営委員	はつかいち暮らしと看取りのサポーター
19	介護レストラン	永松栄子	運営委員	はつかいち暮らしと看取りのサポーター

講師等

	研修名	名前	年月日	主催
1	基礎看護技術	向井康人	2019.5～12	安佐准看護学院
2	地域コミュニティにおける食支援～<暮らしの中の看取り>準備講座から介護レストラン実現まで	川端直子	2019年9.6～7	日本摂食嚥下リハビリテーション学会
3	回復期リハビリテーション病棟・看護	山根ゆかり	2019.8.6	済生会広島病院
4	住み慣れた地域へ戻るための看護支援～回復期リハビリテーション病院の退院支援～	山根ゆかり	2019.7.20	第22回 日本臨床脳神経外科学会
5	回復期病棟における失語症患者への対応～失語症患者とのコミュニケーション～	山根ゆかり	2019.12.4	広島県リハビリテーションの会
6	市政出前講座：脳卒中のリハビリテーション	山根ゆかり	2019.8.7.	井原歩いてみよう会
7	実習指導者研修パネルディスカッション～中堅看護師育成～	村中くるみ	2019.10.10	広島市立看護専門学校
8	リハビリテーション医療と看護	山根ゆかり	2019.10.15	安佐准看護学院
9	リハビリテーション看護	村中くるみ	2020.2.18	安田女子大学
10	口から食べるためのケア～ポジショニングを中心に～	川端直子	2019.11.12	サカ緑井病院
11	リスクマネジメント論、摂食嚥下障害援助論、家族への指導	川端直子	2019.7.25	日本赤十字広島看護大学 摂食・嚥下障害看護認定看護師教育課程
12	POTT 研修会	川端直子	2019.7.24	呉共済病院
13	看護師職能研究会ワールドカフェ	倉本美和	2019.9.14	広島県看護協会
14	認知症ケアフォローアップ研修	伊東有美子	2019.11.10	広島県看護協会
15	認知症対応力向上研修	伊東有美子	2019.12.3	広島県看護協会
16	認知症対応力向上研修	伊東有美子	2020.1.9	広島県看護協会
17	生活の中でできる認知症予防	伊東有美子	2019.12.3	市民公開講座
18	認知症の理解	伊東有美子	2019.5.18	連携実務者ネットワーク
19	看護の統合と実践 演習協力	伊東有美子	2019.10.23	広島市立看護専門学校
20	認知症対応力向上研修	伊東有美子	2020.02.01	広島県病院協会
21	オープンセミナー	伊東有美子	2019.11.15	信愛会日比野病院
22	認知症の方の意思決定支援	伊東有美子	2019.05.18	連携実務者ネットワーク広島北
23	高次脳機能障害者家族支援	梶原正子	2019.11.9	日本リハビリテーション看護学会
24	「とことんフットケア」	倉本美和	2019.8.18	広島県創傷研修会
25	職能研修会	倉本美和	2019.9.14	広島県看護協会
26	初級セミナー2019	倉本美和	2019.10.26・27 11.23・24	NPO 法人コンチネンス協会
27	初級セミナー2019 フォローアップ	倉本美和	2020.1.19	NPO 法人コンチネンス協会
28	頻尿について	倉本美和	2019.11.10	大阪弘済院 市民公開講座
29	排泄ケアについて	倉本美和	2019.12.3	光清学園

6. 実習受け入れ（延べ人数）

平成31年度臨地実習受入学校一覧		
学校名	分野	人数
広島市立看護専門学校	基礎看護学 I - 1 I - 2	104
	看護の統合と実践	257
広島大学	基礎看護学	63
安田女子大学看護学部	看護の統合と実践	84
	高齢者看護学	204
広島大学医学部	早期体験実習	21
安佐准看護学院	成人・老年看護学	40
総計		773

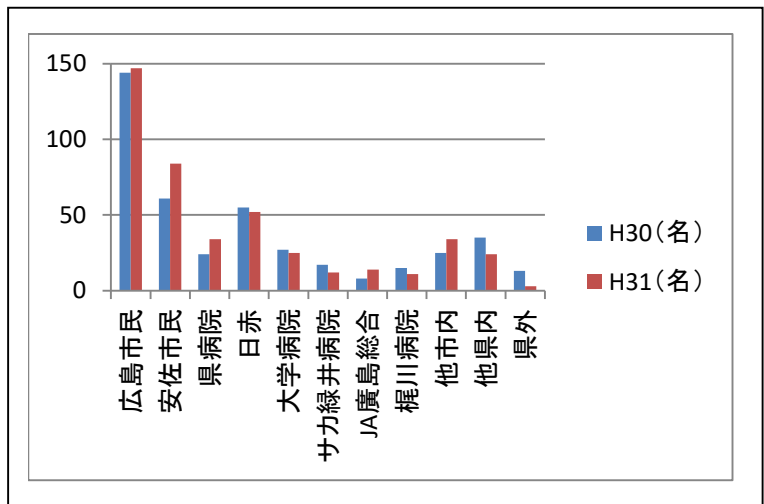
7. 地域連携

【前方連携】

当院では、看護師長1名とMSW1名が、急性期病院から回復期リハビリテーション病棟に適應する患者の紹介を受け、「入院評価会議」を開催し、入院の調整を行っている。

表1 受け入れ病院

紹介元病院	H30 (名)	H31 (名)
広島市民	144	147
安佐市民	61	84
県病院	24	34
日赤	55	52
大学病院	27	25
サカ緑井病院	17	12
JA 広島総合	8	14
梶川病院	15	11
他市内	25	34
他県内	35	24
県外	13	3
合計	437	440

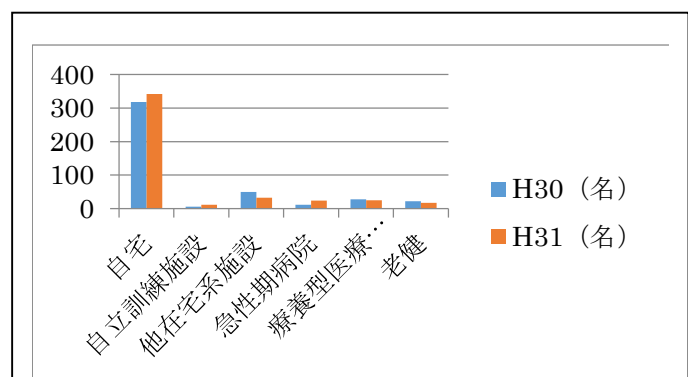


【後方連携】

すべての患者に受け持ち制を導入し、入院当初から退院に向けた支援を行っている。当院では入院患者の80%以上が在宅復帰している。入退院支援加算1を算定し、より退院支援を強化して取り組んでいる。

表2 退院先

退院先	H30 (名)	H31 (名)
自宅	318	342
自立訓練施設	6	12
他在宅系施設	50	33
急性期病院	12	24
療養型医療機関	28	25
老健	22	17
合計	436	453





### 【患者相談】

入院中の相談は、退院支援に関する内容が多い。他に経済問題調整や住宅問題援助など、退院後の患者の生活により踏み込んだ相談内容が増加している。病棟看護師と協働を図りながら、患者の自宅退院にはより細かい支援を実施している。

### 【地域との連携】

病棟看護師が、退院後訪問指導を実施している。その際、訪問看護ステーションと同日訪問を行い、地域につなぐ継続看護を実践している。平成 31 年度は 45 回実施した。また、地域連携室の看護師長が、地域連携ネットワーク会議に参加するなど、急性期病院、在宅サービス施設との連携を図っている。

## 8. 部署紹介

1 階病棟 (回復期リハビリテーション病棟)	病床数 50 床
<b>■構成</b> 1 人床 8 室 2 人床 6 室 3 人床 2 室 4 人床 6 室	<b>■スタッフ (H31 年 4 月現在)</b> 看護師長 1 名 看護師 (主任含む) 27 名 (摂食嚥下障害看護認定看護師 1 名) (皮膚・排泄ケア認定看護師 1 名) (回復期リハ看護師 1 名) 介護士 8 名 病棟クラーク 1 名 業務員 1 名
<b>■病棟の特徴</b> 脳卒中や神経難病、整形外科疾患の方などがリハビリを目的に入院されています。患者さんの意思決定を尊重し、生活の再構築に向けて多職種と連携しながら支援しています。スタッフ教育・管理として看護チームに小グループ制を設けています。スタッフが相談し合い、課題などを解決しやすい環境にすることで、患者さんへのケアの質向上はもちろん、スタッフ自身の実戦能力の向上にも繋がっています。	
<b>■活動報告</b> 病棟訓練として毎日、排便体操、リフレッシュ体操、嚥下体操、筋力強化訓練の 4 つを行い、必要な訓練に参加してもらっています。また、個人の課題に応じた個別訓練を実施し、リハビリ以外の時間でも患者さんの機能回復を促進するような取り組みをしています。また、退院後訪問指導を行い、患者さんご家族の方の在宅生活へのスムーズな移行と、在宅生活を継続できるよう支援しています。	

2 階病棟 (回復期リハビリテーション病棟)	病床数 50 床
<b>■構成</b> 1 人床 8 室 2 人床 6 室 3 人床 2 室 4 人床 6 室	<b>■スタッフ (平成 31 年 4 月現在)</b> 看護師長 1 名 看護師 (主任含む) 26 名 (脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 1 名) (認知症看護認定看護師 1 名) (回復期リハ看護師 1 名) 介護士 8 名 病棟クラーク 1 名
<b>■病棟の特徴</b> 脳卒中などの脳血管疾患や、大腿骨などの骨折、外傷によって脳や脊髄を損傷された患者さんが入院されます。機能の向上や、生活の再構築を目指し、多職種が連携し、患者さんやご家族を中心に 365 日休みなく集中的にリハビリテーションを行っています。ICF を用いて、障害ではなく生活という切り口から患者さん・家族を理解し、より個別的な看護実践、	

背景因子を考慮したプログラムを考え、患者中心の質の高いリハビリテーション看護を実践しています。

**■活動報告**

自主的な訓練を促す病棟集団訓練、心身のリフレッシュを目的にした病棟レクリエーション、自分で食べる力を引き出す摂食機能療法、排泄時には積極的なトイレ誘導などを取り入れ、患者さん自身のできる力を尊重したリハビリテーション看護を実践しています。不安なく自宅退院できるように、必要時には入院中の家屋調査、外出訓練を行い、退院後も退院後訪問指導を行っています。社会貢献として、地域看護活動における運営などに携わっています。また、各種学会・研修会などに積極的に参加し、常に最新のリハビリテーションに関する知識を吸収し、日々の臨床で実践しています。

外来	
<b>■構成</b> 診察室 7 室（うち耳鼻咽喉科・眼科専門診察室あり） 中央処置室 1 室	<b>■スタッフ（H31 年 4 月現在）</b> 看護師長 1 名 看護師 1 名 嘱託看護師（6 時間） 2 名
<b>■外来の特徴</b> 外来リハビリ PT/OT/ST）・高次脳機能障害評価外来・自動車運転評価外来・フットケア外来・セカンドオピニオン外来・ボトックス外来・MRI 等診察補助・入院患者の循環器内科/泌尿器科/耳鼻咽喉科/眼科/精神科/皮膚科/整形外科/脳神経外科の診察補助を行っています。外来リハビリでは、社会復帰に向けて多職種と協働し、患者の心身機能が回復するための支援を行っています。	
<b>■活動報告</b> 外来リハビリ患者を受け入れる際、リハビリ内容や時間調整を行い、安心してリハビリを行っていただくようにしています。地域の医療機関や個人の方からの問い合わせ窓口となり、相談対応を行っています。外来リハビリ患者のカンファレンスを定期的で開催し、医療チームの一員として復職支援・介護保険への移行手続きなど、多職種で協働し患者を支援しています。	

9. 看護科の1年

認知症研修会でグループワーク



新人 OJT



看護・介護の業務をホームページ  
バナーで紹介



多職種と協働



看護科教育研究会：必須研修  
ICFを学んで活用しよう  
～発表～  
場所：研修室  
日時：令和2年3月4日 9日 13:30～16:30

ICFの学習を必須研修に



これで解決!!!  
便秘タイプ別  
対処方法  
岩見しん音

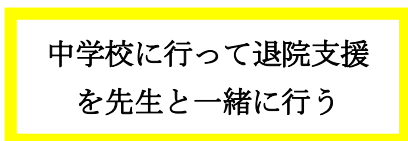
パンフレットの作成



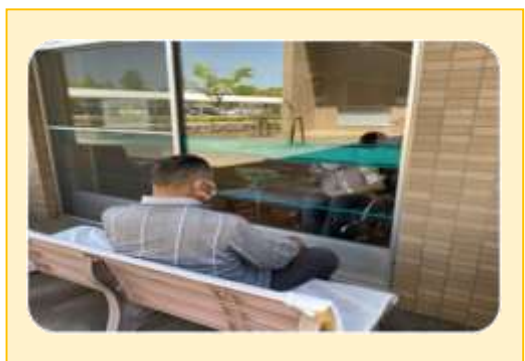
退院後訪問指導に行くと患者  
さんが元気になっていました



中学校に行って退院支援  
を先生と一緒にやる



面会禁止の中での窓越し面会は  
電話で会話



平成31年度 看護科のバランススコアカード  
 目標: その人らしさを取り戻す難しさに挑戦する組織

別紙1

顧客の視点	経営シナリオ	各視点の戦略目標 重要成功要因:CSF	重要業績評価指標 (KPI)	KPI オーナー	H30年度 の実績	H31年度 の目標値	アクションプラン	平成31年度年度末評価	期限・回数
							実施項目		
	利用者とのパートナーシップの構築	利用者との信頼関係の構築	患者満足度調査	看護師長 総看護師長	94.5%	95%	患者満足度調査の実施 接遇研修を看護科全体で実施するとともに各部署でも1回以上研修をする。 紹介患者数をモニターする。 出前講座を行っていることを広報する。 学生の実習を受け入れる	・患者満足度調査は2回行った。病院の全体的な印象としては、「良い」と「やや良い」を合わせると外来97.5%、病棟93.7%平均95.5%であった。 (回答総数126名)目標値を上回った。 ・院内倫理研修には、100%の職員が参加した。各部署接遇研修も実施し、接遇5原則を毎月のテーマにして標語を作成した。 ・新入院患者数500名で前年度より40名増加した。 ・地域の公民館で出前講座を1件行った。 ・学生の受け入れは、延べ805名であった。(市立看護専門学校・安田女子大学・広島大学・安佐准看護学院等)	2回/年
	地域との信頼関係構築	地域との信頼関係構築	紹介患者数 出前講座件数 学生受け入れ人数		518人 1件 延べ924人	600人 3件 930人			
	安全安心な医療の提供	安心安全な看護の提供	IA報告件数 研修会参加率 院内感染発生件数 研修会参加率 褥瘡発生率・持ち込み件数・持ち出し件数・医療関連機器圧迫創傷とスキャンテア発生件数 急性増悪転院患者数 膀胱留置カテーテル離脱率 気管切開チューブ離脱率	医療安全管理者 感染対策委員 褥瘡対策委員 看護師長 総看護師長	レベル0 551件 レベル3b以上 3件 リスク研修会参加率100% 院内感染発生件数13件 持ち込み件数41件 感染研修参加率100% 褥瘡発生率0.06%持ち込み件数9人・持ち出し件数0人 医療関連機器圧迫創傷26件 スキャンテア8件 急性増悪5.5%	レベル0 700件 レベル3b以上 3件 リスク研修会参加率100% 院内感染発生件数 10件 感染研修参加率100% 褥瘡発生率0.05% 医療関連機器圧迫創傷20件 スキャンテア5件 急性増悪転院患者5.5% 膀胱留置カテーテル離脱率60% 気管切開チューブ離脱率80%	研修会に積極的に参加する。 IA情報を職員間で共有するため、IAカンファレンスを実施する。 手洗いを遵守する。PPEを適正に使用する。 アウトブレイクを防止する。 医療関連機器圧迫創傷(MDRUP)の早期発見早期治療を行う。 急性増悪転院患者数をモニターする 膀胱留置カテーテル離脱率をモニターする 気管切開チューブ離脱率をモニターする	・リスク研修会への参加率は補講者を含めると100%であった。入院患者対象に安全を促す教育研修等を行った。インシデントは1699件、アクシデント3件 内、暴言暴力6が39件であった。そのうちレベル0は739件、レベル1は592件、レベル2は268件、レベル3aは61件であった。上がってきたIA報告はリスクカンファレンスですべて対策を検討した。重大事例については、時系列で要因分析を行った。 ・感染研修会への参加率は、補講者を含めると100%であった。各部署において感染研修を実施したり、利用者への意識付けを行う強化週間等を行った。院内発生保菌率1.4%は、持ち込み保菌率6.1%であった。個人携帯のアルコール擦式ジェルの使用量が少ないため、商品量を40mlから250mlのものに変えた。 ・自重関連褥瘡の有病率は1.95%、褥瘡推定発生率は0.3%、全国一般病院平均1.20%と比較しても低い数値となった。医療機器関連圧迫創傷25件有病率2.0%、スキャンテアの発生11件、有病率1.1%であった。どの症例も早期に発見し、治療を行っている。 ・急性増悪転院患者数は24名/年であった。5.4% ・膀胱留置カテーテル離脱率は73.9%であった。 ・気管切開チューブ離脱率は75%であった。	2回/年 1回/年
	病床利用率の向上 算定もれの防止	病床利用率の向上 算定もれの防止	平均病床利用率 平均在院日数 リハ総算定料算定率 在宅指導料算定	看護師長 総看護師長	94.4% 77.9日	96% 77日 90% 100%	空床期間を最小限にするため退院情報を早めに把握する 主治医・医療連携担当者ととの情報交換を頻回に行う 医事課と情報交換を行い算定漏れを把握する	・病床利用率95.3%。目標には届かなかったが昨年の94.4%を上回った。平均在院日数は75.2日と、昨年よりも短くなっている。主治医・医療連携担当者ととの情報交換を頻回に行う。 ・保険診療委員会を立ち上げ、請求漏れのモニターと報酬請求に関する課題解決の場とした。リハビリテーション総合実施計画書の実施率は80%前後で推移している。摂食機能療法の記録の改善を行ったため、請求に繋がった。	4回/年
	看護外来の継続	看護外来の継続	スクイブサマリ人数	看護師長 総看護師長	0%	10人	患者数を増やすために広報を行う。(市民病院にスクイブを用いて患者の回復状況をフィードバックする)	実施できなかった。来年度課題とする。	
	外来収益の向上	外来収益の向上	外来患者数の増加 専門外来(摂食機能障害評価外来等)の拡充 フットケア外来患者数	皮膚排泄 認定看護師 看護師長 総看護師長	15276単位 85人	18000単位 20件 100人	訓練患者の診察、カンファレンスに受け持ち看護師が参加し個別性のある、回復訓練を促す。 誤嚥を観察し、必要であれば地域担当者と連絡を行い、患者の安全に配慮する。	MRI:644件、造影34件 電話相談:166件 外来リハビリ・専門外来・診断書・装具・摂食嚥下・診察希望・通所リハ・在宅生活等の相談等 外来リハビリ患者数:6185名、リハ単位数18,511単位/年、平成31年4月よりPT/OT枠、60枠/週に増やした。昨年度の1.2倍の実施数になった。 フットケア外来:79件 専門外来:自動車運転評価14件、高次脳評価4件、ポトックス14件、VF4件、新たに神経難病外来34件、73件専門外来診察を行っている。公的機関、他病院等からの相談、紹介が多くなっている。 外来収益は増加し、目標を達成している。1日当たりの外来患者数累計は22.5人であった。目標の21.7人を達成した。	
医療保険による退院後訪問指導 介護保険による訪問看護	医療保険による退院後訪問指導 介護保険による訪問看護	退院後訪問指導件数 訪問看護件数	看護師長	14件 1件	20件 10件	退院後新しい環境に適應するための調整を行った後に、在宅スタッフに引き継ぐ。機能低下を最小限にできるように自宅で行える訓練も取り入れる。 医療保険での退院後訪問指導には要件があるが、適応のある患者には必ず訪問できるようにする。	退院後訪問指導は45件実施した。昨年よりも31件増えた。	1回/月	

内部(業務)プロセスの視点	チーム医療の推進	NST介入による低栄養の改善 個別訓練実施による訓練強化 病棟訓練実施による訓練量の確保 脊損バスの導入	経口摂取回復患者率 個別訓練実施数 病棟訓練実施数 脊損バス実施患者数	NST委員 介護士 看護師長 総看護師長 回復期リハ看護師	43.70%	50%	NST介入者を病棟で把握し、協働する病棟での訓練量を確保し、回復を促進させる多職種で組織する検討委員会を立ち上げ、脊損バスの導入に関して議論する	経口摂取回復率54.5% 経管栄養での入院は、全患者の約30%を占めており、退院までに35.3%の患者が経口のみ、29.5%の患者が経口と経管を併用、35.3%の患者が経管のみの栄養となっていた。 ・ICF研修会へは師長・主任の4名参加。院内伝達研修を看護科職員全員に行った。 リハビリ時間以外に身体能力強化訓練を実施した。立ち上がり訓練や排便体操、嚥下体操、教育サロンは、延べ21150人が参加した。また、患者毎の個別の訓練を延べ2703人に実施した。 ・脊損バスはWGで脊損バスを作成し、7件使用した。最終調整を行っている。	1回/月
	質の高いリハビリテーション看護の提供 在宅復帰率の向上	入院患者の入浴回数を2回/週から3回/週にする 在宅復帰のための支援を強化	入浴回数 在宅復帰率	看護の質向上担当 看護師長 総看護師長	77.7%	80.0%	委員会を中心に、業務マニュアルの改定を行い、土日の入浴日を実施する 介護指導を行い、自宅退院を可能な限り選択できるように支援する。	委員会を中心に業務マニュアルの改定を行い、土日の入浴日を実施し、週3回の介助入浴とした。 ・介護指導を行い、自宅退院を可能な限り選択できるように支援した。在宅復帰率84.3%であった。脳血管疾患後の患者および家族には再発予防教育を原則全員に行った。	2回/年
	看護科リソースを中心とした活動	入院患者のADL向上のためのグループ活動を継続し、FIMの改善とADL自立へのサポートを実施	実績指数 認定看護師介入数	認定看護師 リハビリ看護師 看護師長 主任看護師	42.2(3月末)	37以上 昨年の実績以上	昨年度に続きFIMのポイントを理解できるように各病棟での勉強会を開催する。看護の質向上委員会を中心に退院時のFIM得点の変更が適宜できているかどうかチームごとにチェックする。 強化訓練を挙げることで、低い値のADLにアプローチする。	FIMのWGを中心に数値の精度を上げるための研修会が開かれた。日々のFIM値も本を見ながら正確につけている。FIM講習を1名修了した。(院内では7名)実績指数は50.2であった。 ・摂食・嚥下障害認定看護師 実践9件 指導9件 相談12件 ・脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 高次脳機能障害に関する相談と指導 ・皮膚・排泄ケア認定看護師 実践103件 指導104件 相談109件/外来77件 ・認知症看護認定看護師 実践482件 指導66件 相談50件 ・回復期リハビリテーション看護師 脊損バスを作成し、7件使用した FIM研修の実施	1回/2M
学習と成長の視点	看護師長・主任のマネジメント能力の向上	看護管理に関する勉強会	看護管理研修会の開催 管理ラダーの構築	総看護師長	4回	6回	病院経営に主軸を置き、知識の向上を行う。	・実績指数については実践の中から、目標数値の達成にむけた知識を身につけている。 ・クリニカルラダーの構築を行う過程で、看護科管理メンバーで看護科内の教育に関するSWAT分析を行った。 ・特定行為研修についての講義を受講し、院内で伝達講習を行った。	10月~3月
	看護スタッフの実践能力の向上	研修参加 協会ラダーとリハ看護ラダーを再検討し当院の看護ラダーを構築 介護士ラダーの構築	研修参加件数 看護ラダーの構築 介護士ラダーの構築 研究発表	教育委員会 看護師長 総看護師長	平均15回以上/年/人 3件	15回以上/年/人 5件	各病棟の看護師長・教育委員は看護スタッフに教育機会を紹介するとともに、研修への参加を促す。研修受講後は部署内で共有する機会を作る。 研究発表を促す	・福岡の介護過程の展開についての研修会に介護福祉士が参加4名 伝達講習を行った。吉備リハで行われた脊損の研修会に看護師4名参加した。 ・各病棟の看護師長・教育委員は看護スタッフに教育機会を作るとともに、研修への参加を促した。院内研修参加14回/1人。院外研修参加4回/1人が平均であった。介護士研修90%の参加率であった。倫理研修や事例検討など、部署毎にも勉強会を実施した。 研究発表は4件行い学会発表した。 看護ラダー1構築完了 ラダーI取得者98% ラダーII取得者90% ラダーIII取得者3名	10月 2月
	職員満足度の向上	職員満足度評価調査 夜勤アンケート調査 年休取得率 離職率 時間外の削減 メンタルヘルスチェック回数		心理療法士 看護師長 総看護師長	平均3.1 25.9% 10% 年間100時間超え職員6名 2回	平均3.2 27% 11.1% 年間100時間超え0名 2回	職務満足度調査の低い項目について、対策を検討する。 WLBの視点から、時間外の多い職員に対して、仕事の振り分けを行う。	・職員満足度評価調査は、看護師3.2/5点 介護士3.4/5点であった。病棟でのスタッフ間の関係は良好で、キャリア支援に関する満足が高かった。満足度の低い項目は変革力であった。看護科職員に対して、看護管理者が個人面接を行った。また、師長がポートフォリオ面接を年3回行い、ポジティブフィードバックを行った。 ・夜勤アンケート調査では、16時間夜勤に肯定的な職員は20%増えている。 ・年休取得は、平均9.3日/人 離職は8人で、離職率は9%であった。 ・時間外の削減については年間583時間の時間外を削減した。勤務終了前には、就業予測時間を確認し目標を持って業務に当たるように取り組んでいる。 メンタルヘルスチェックの実施者数は58.3%であった。看護科の健康度指数は51.8と前回の48.0よりも悪化した。30歳から50歳が疲弊予備軍と言う結果だった。	10月 2月

H31年度 看護教育委員会 研修年間計画

集合研修 看護科職員全員対象

別紙2

研修名	目的	内容	研修方法	講師	対象者	実施日
ME機器 扱い方	ME機器の扱いがわかる	ME機器の操作方法	講義		メーカー	4/10
BLS	救急蘇生の目的がわかり、一次救命の処置を行うことができる	一次救命処置の知識と技術について	講義 演習		主任看護師	4/17
認知症看護 必須研修	認知症患者の理解と看護について 学びを深める	認知症患者の症状とその看護について	講義 ビデオ研 修		主任看護師	5/15
看護情報	患者が見える看護記録 をすることができる	看護管理・情報倫理につ いて	講義		看護情報委員会	6/12
コミュニケーション 障害患者 への看護	失語症患者の看護に生 かす	失語症患者の病態生理と コミュニケーション方法	講義		師長	6/19
皮膚・排泄 ケア	排泄ケアについて理解 を深め、 実践的な学びを深める	排泄ケアについて	講義		主任看護師	7/17
日常機能評価 必須研修	日常機能評価の内容を 理解し、精度の高い点数 をつける	日常機能評価について	講義 ビデオ研 修		主任看護師	9/18
高次脳機能 障害患者への 看護	高次脳機能障害患者の 看護について 学びを深める	高次脳機能障害の分類と 看護の実際について	講義		主任看護師	10/16
継続看護・ 地域連携	回復期から維持期への 連携について 学びを深める	当院を退院した患者の 在宅療養を知る	講義		看護師	11/20
摂食嚥下研修	誤嚥を防ぐポジショングと 食事ケアについて学び を深める	摂食嚥下時に関連した ポジショニングについて	講義		師長	12/18
事例発表	回復期から維持期へ 退院支援を行った 事例について理解を 深め、共有する	回復期病棟で行った 退院支援について	発表		看護師 看護師	1/15
ポートフォリ オ発表会	1年間の看護活動を共有 する	凝縮ポートフォリオの発表	発表		看護師（・） 介護士（・）	2/19
感染・リスク 研修	感染・リスクの知識を 深める	医療安全・感染対策に ついて	講義		各部署感染リンク 看護師	随時

**卒後・入職後2・3年目看護職員研修 (ラダーⅡ対象必須研修)**

リーダー業務	日々のリーダー業務を行うにあたり必要な知識を身に付ける	リーダーシップを発揮するための自己の課題を明確にし、課題を達成のための行動計画を立てる	講義 GW	濱中 主任看護師	卒後2 年目	7/11 午後研修
フィジカル アセスメン	臨床現場で生かせるフィジカルアセスメントに必要な基礎技術を学ぶ	問診・視診・触診・打診のポイント 呼吸器/循環器のアセスメント	講義	主任看護師	卒後2 年目	5/29、 6/5、 7/24、 7/31、 8/28、 9/25
プリセプター シップ	プリセプターの理解	プリセプターの技術習得確認/ プリセプターシップ年間計画の実施/ プリセプターシップ支援	講義 GW	看護協会 教育委員	卒後3 年目	
ケーススタディ 発表会	ケーススタディで看護師の展開を振り返り、共有することができる	ケーススタディ発表	発表	教育委員	卒後2 年目	
リーダーシップ	リーダーとしての役割を自覚し、リーダーシップ能力を発揮する	タイプ別コミュニケーション コーチング	講義 GW	師長	卒後3 年目	
社会人基礎力	社会人としての基礎力を身につける	前に踏み出す力・考え抜く力・ チームで働く力の育成	講義GW	総看護師長	卒後2 年目	5/22 午後研修
看護過程・看護 診断	看護過程を振り返り、看護問題解決能力を向上させる 適切に看護診断をつける能力を身につける	看護診断	講義 演習	看護師	卒後2 年目	7/4 1日研修

**ラダーⅡ取得以上 (ラダーⅢ対象必須研修)**

回復期リハビリ テーション 看護	回復期リハビリテーション病棟における看護の役割を理解する/基本的な人体の運動のメカニズムについて学ぶ	(講義) 回復期リハビリテーション看護の概念・定義 (演習) 人体のメカニズム/事例検討	講義 WG	主任看護師 主任看護師		適宜
看護管理	看護管理について理解し中堅ナースとして看護管理的視点を持った看護実践について学ぶ	リハビリテーション医療・看護の環境分析/診療報酬/看護管理の基礎的理解/看護サービス管理	講義 GW	総看護師長		適宜

卒後1年目看護職員研修 別紙

H31/4/2 改訂

H31/4/8 改訂

研修名	目的	内容	研修方法	講師	実施日	介護士担当者
回復期における介護士の役割	回復期リハビリ病院の特性を学び介護士としての役割を理解することが出来る	当施設での介護士としての役割	講義	介護士 (教育委員会)	4/25	白鞘
介護の基本 ケア10項目宣言	ケア10項目の内容を理解し、日々の実践に活かすことが出来る	回復期リハ ケア10項目宣言	講義	主任看護師	5/23	新枝
急変時の対応	急変時の対応について理解し介護士の動きを理解する	急変時対応	講義 演習	主任看護師	6/27	青掛
介護過程の展開 記録の書き方	介護過程を展開し、課題に則した介入が出来る 記録をSOAPで書ける	介護過程プロセス	講義 演習	介護士 (情報委員会)	7/25	中山
生活支援技術 食事介助・口腔ケア	食事介助の留意点を学ぶ 口腔ケアの技術を身につける	食事介助・口腔ケア 実技演習	講義 演習	介護士	9/26	友岡
生活支援技術 入浴ケア	入浴時の留意点を知り患者が安全に気持ちよく入浴出来る技術を身につける	入浴の意義と留意点 安全な入浴とは	講義 演習	介護士	10/24	丸上
生活支援技術 移乗・ポジショニング	患者を安全に移乗できる技術を身につける	移乗・ポジショニング の技術	講義 演習	介護士	11/28	藤原
脳機能と高次 脳機能障害	脳の機能について理解し高次脳機能障害との関係を学ぶ	脳の構造と働き	講義	師長	12/26	守安
生活支援技術 皮膚と排泄ケア	皮膚の観察と排泄ケアについて理解する	皮膚の観察 排泄ケア	講義 演習	主任看護師	1/23	新宅
介護過程発表	介護過程を理解する	介護過程の展開	発表	介護士 担当主任	2/27	宗近
介護過程の発表	介護過程を理解する	介護過程の展開	発表	介護士 担当主任	3/26	森田
感染	感染の知識・技術を身につける	感染について	講義	感染委員	随時	リンク
リスクマネジメント	リスクの知識・技術を身につける 抑制について学ぶ	リスクマネジメント	講義	リスク委員	随時	リンク



### 卒後1年目介護職員研修

研修名	目的	内容	研修方法	講師	実施日
採用時	病院の組織を知り、社会人の一員として職務を責任持って遂行できる 介護専門職としての役割を身につける	広島市立リハビリテーション病院 介護職員としての心構え／接遇／倫理／記録／電子カルテ／リハ看護／介護技術／医療安全／感染管理	体験学習 実習 講義	別紙	4/1～4/9
2019年度新人教育研修 年間プログラム	新規採用介護職員の知識、技術の向上	教育研修年間プログラムパスに沿って随時研修実施	参加型	看護科職員	随時

\*毎月第4木曜日 15:30～16:30      \*研修は参加型（講義・実技）とする

\*講師担当の介護士は研修1ヶ月前には資料を看護科教育委員介護士担当者に提出し確認

H31年度 広島市立リハビリテーション病院 看護科新人教育プログラム

別紙4

日付	時間	研修テーマ	研修内容	研修目標	講師	研修対象者	部屋	
4/1(月)	8:30~17:15	辞令交付 書類作成 オリエンテーション 組織とシステムの説明	別紙参照		病院長 総看護師長	新人職員全員		
4/2(火)	8:30~9:30	看護科の職員としての役割 (理念・基本方針・看護科目標)	広島市立リハビリテーション病院の理念を下にその目指すもの、また看護の目指すものを明らかにする。また、年間目標・レポート提出について説明をする。	リハセンターの理念が理解でき、その理念の流れに沿った看護目標・方針を理解し、自らの看護活動に生かす事ができる	村中 総看護師長	看護師 介護福祉士		
	9:30~10:30	看護科教育の考え方 看護・介護倫理	看護科の教育体制について 看護実践の中での倫理的課題について	プリセプターシップ・ラダーについて理解する 日々の看護実践の中での倫理的課題について意識付けができる	村中 総看護師長	看護師 介護福祉士		
	10:30~12:00	プリセプター紹介 病棟オリエンテーション			プリセプター	看護師 介護福祉士	病棟	
	13:00~15:00	排泄ケア	排泄障害の病態生理 排泄障害患者のケア	排泄障害患者のケアの知識と技術を理解し、実践する	主任看護師	看護師 介護福祉士		
	15:00~17:15	褥瘡ケア	褥瘡発生のメカニズムと予防・ケアの技術について	褥瘡の発生から治癒までの過程が理解でき、治療法・患者教育に関する知識を学び実践する	看護師	看護師		
4/3(水)	8:30~10:00	医療安全 セーフマスター インシデント システム入力方法の説明	医療安全に関する基本的な考え方、インシデント・ニアインシデントの報告 インシデントシステムの入力方法および操作方法について	医療安全に関する基礎を学び、事故のない看護活動ができる インシデントシステムの入力ができるようになる	師長	新人職員全員	会議室1	
	10:00~11:00	感染対策	感染対策に関する基本的な考え方、臨床での感染防止対策の実践について	感染対策の基礎から実際までを学び、院内感染防止の具体策が理解できる	師長	新人職員全員	会議室1	
	11:00~12:00	看護記録・介護記録 電子カルテへの入力	看護・介護記録の目的・機能・構成要素について 看護診断、看護計画、評価(NOC・NIC) ペーパーバイシエントによる事例の介護過程の展開	看護・介護記録の目的を理解し、記録することができる。 看護計画を正確に立案し、評価していく概念がわかる 記録をカルテへ入力できる	主任看護師 介護福祉士	看護師 介護福祉士	会議室1	
	13:00~15:30	移乗の技術	移乗	移乗の理論を学び、実践できる	理学療法士	新人職員全員	会議室1	
	15:30~16:00	職員倫理	職員倫理について	職員倫理について理解できる	事務室	新人職員全員	会議室1	
	16:00~17:15	情報管理	個人情報保護・情報の取り扱いについて	個人情報保護法に基づく、情報管理の取り扱いがわかる	事務室	新人職員全員	会議室1	
4/4(木)	8:30~9:30	放射線の取り扱い	放射線被曝・MRIの安全対策について	放射線被曝・MRIの安全対策を知る	診療放射線技師	新人職員全員		
	9:30~10:30	当院で行う検査について	採血やエコー検査などの検査上の注意事項について	当院で行っている検査や、採血スピッツの取り扱い、採血方法の注意事項が理解できる	臨床 検査技師	新人職員全員		
	10:30~11:30	薬剤の取り扱い	薬剤管理とその取り扱いについて	薬剤の安全な取り扱いを知る	薬剤師	新人職員全員		
	11:30~12:00	薬剤管理の実践	病棟での薬剤管理について	薬剤の安全な取り扱いの実践を知る	プリセプター	看護師		
	13:00~15:00	リハ栄養 摂食嚥下障害看護	リハ栄養について 摂食嚥下障害患者ケアの知識と技術について	リハ栄養が理解できる 摂食嚥下障害患者ケアの知識と技術を理解し実践する	師長	看護師 介護福祉士		
	15:00~16:00	脳卒中リハビリテーション看護	リハビリテーション看護の現状・障害の概念、専門的役割について	リハビリテーション看護の実践者として、基礎・基本となる知識を習得する	師長	看護師 介護福祉士		
	16:00~17:15	看護必要度	看護必要度の解釈	看護必要度が記入できる	主任看護師	看護師		
4/5(金)	8:30~10:00	回復期リハビリテーション看護 FIM	回復期リハビリテーション看護について学ぶ FIMについて	リハビリテーション看護に必要な知識・技術について学びを深める FIMについて学びを深める	主任看護師	看護師		
	10:00~12:00	急変時の対応	患者急変時の対応について	患者急変時のアセスメントと救急看護を実施する	主任看護師	新人職員全員		
	13:00~14:00	感染対策実技	実技	実技	主任看護師	新人職員全員		
	14:00~15:00	退院支援・訪問看護	退院調整・在宅支援について	退院支援、退院後訪問指導の実践を知る	主任看護師	看護師		
	15:00~17:15	認知症ケア	認知症の病態生理 認知症患者のケア	認知症患者ケアの知識と技術を理解する	主任看護師	看護師 介護福祉士		
4/8(月)	看護師 広島市民病院にて研修 介護福祉士は病棟にて研修							
	8:30~12:00	基礎看護技術	基礎看護技術について講義、実技	介護に必要な知識、技術、態度を身につけ、介護業務手順に沿って指導の下に安全かつ確実に実施できる	介護福祉士	介護福祉士	研修室 病棟	
4/9(火)	介護福祉士 広島市民病院にて研修 看護師は病棟にて研修							
	8:30~17:15	基礎看護技術 ME機器の取り扱い	基礎看護技術について講義、実技 ME機器の取り扱い説明	看護に必要な知識、技術、態度を身につけ、看護業務手順に沿って指導の下に安全かつ確実に実施できる ME機器を安全に取り扱うことができる	プリセプター	看護師	病棟	

座学・講義型から対話・体験型研修へ 現場でできる講義は現場でお願いします

- \* 対象の研修以外の時間は、上司の指示を受け、現場での業務を行う。
- \* 5月17日に採血、静脈注射等の基礎看護技術研修1日 講師:プリセプター
- \* 10月18日にNANDAの看護診断、サマリー入力の研修 講師:森本看護師
- \* 研修テーマの文字列に「下線」は中途採用看護師・移動看護師参加研修
- \* 研修テーマの字体が「斜体」は、中途採用介護福祉士参加研修
- \* 部屋の指定がないものは、研修室で行います。

2019.01.09初版  
2019.02.06改定  
2019.03.11改定  
2019.03.13改定