

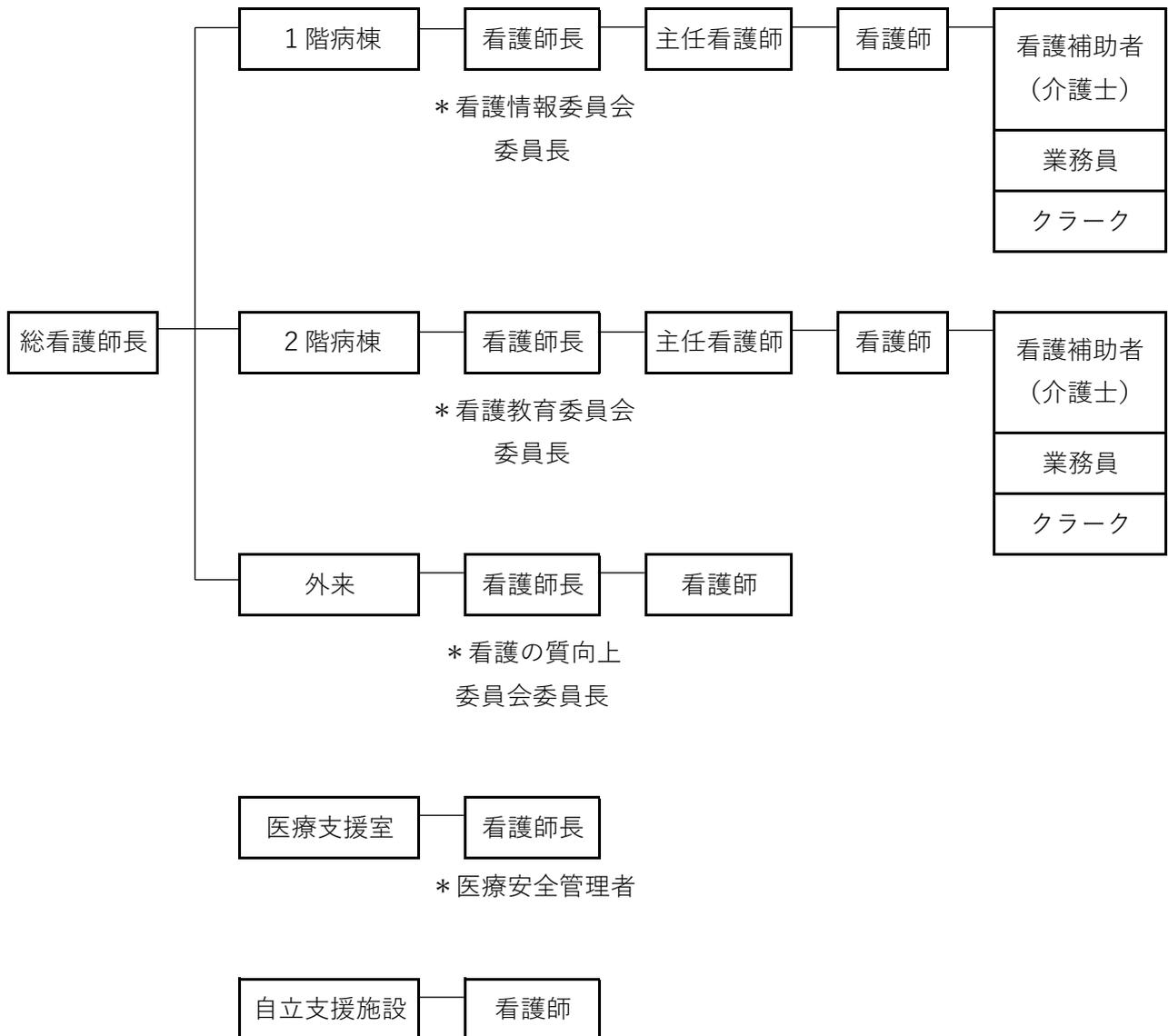
広島市立リハビリテーション病院

目次

1. 看護科組織図	71
2. 病院理念・看護科理念、基本方針	72
3. 看護科 BSC	73
4. 看護科教育	
1) 看護師・介護士教育	75
2) 新人教育	79
3) 資格（看護協会、学会認定等）	81
4) 院内資格	81
5. 看護活動	
1) 認定看護師活動	82
2) 学会・誌上発表	83
3) 社会貢献	83
4) 講師	84
6. 隣地実習受入校	85

1. 広島市立リハビリテーション病院看護科組織図

2021/4/1



2. 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

- 1) 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。
- 2) 事故防止に努め、安全な看護を提供します。
- 3) 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。
- 4) 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。

3. 令和3年度看護科のバランススコアカード

目標：病院機能評価の準備を通して医療サービスの質の向上を行う

	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	R2 年度の実績
顧客の視点		利用者との信頼関係の構築 地域との信頼関係構築 学生実習受け入れ (看護学生・中学生) 市民病院との連携により信頼関係の構築	患者満足度調査 接遇研修参加率 新規入院患者数 出前講座件数 学生受け入れ人数	看護師長 総看護師長	患者満足度 96.8% 接遇研修参加率 100% 新規入院患者数 486 人 出前講座件数 0 件 学生受け入れ人数延べ 44 人
		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・持ち出し件数 医療関連機器圧迫創傷有病率 ・スキンテア発生件数 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	IA 報告件数 レベル 0 699 件 レベル 3b 以上 4 件 リスク研修会参加率 100% 院内感染発生数 8 件 感染研修参加率 100% 褥瘡推定発生率 0.3% 持ち出し件数 0 人 医療関連機器圧迫創傷有病率 2.8% スキンテア発生有病率 0.3% 急性増悪 3%膀胱留置カテーテル離脱率 95% 気管切開チューブ離脱率 25%
財務の視点		病床利用率の向上 算定もれの防止	病床利用率 認知症ケア加算 1 算定件数 リハ総算定料算定率 摂食機能療法件数 摂食嚥下支援加算件数 排尿自立支援加算	看護師長 総看護師長	病床利用率 95.5% 認知症ケア加算 1 算定件数 5875 件 リハ総算定料算定率 79% 摂食嚥下支援加算件数 236 件 排尿自立支援加算 202 件
		看護外来の継続	フットケア外来患者数	皮膚排泄認定看護師	68 人
		外来収益の向上	外来患者数 専門外来 (摂食嚥下障害評価 外来等・難病外来) 患者数 フットケア外来患者数	外来看護師長 総看護師長 皮膚排泄ケア認定看護師	外来患者数 23 人/日 専門外来 (摂食機能障害評価外来等) 79 件 フットケア外来の拡充 68 件
		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	退院後訪問指導件数 4 件 訪問看護件数 0 件
内部 (業務) プロセスの視点		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	NST 介入患者数 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	NST 介入患者数 個別訓練実施数 数値無 病棟訓練実施数 延 11260 人 脊損バス実施患者数 55%
		在宅復帰のための支援を強化 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 サポートを実践 認定看護師を活用し看護の質向上を図る	在宅復帰率 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 総看護師長	在宅復帰率 84.5% 実績指数 50% 認定看護師介入数
		機能評価準備を通じて看護の質向上を図る	機能評価の評価項目を理解し、実際の 場面で課題を抽出し改善を行う	看護師長 主任看護師	課題抽出
学習と成長の視点		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	管理ラダー II まで作成終了
		ナーシングスキル研修参加 介護士ラダーの構築	研修参加件数 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	研修参加件数 25 回/年/人 看護師ラダー I 取得 98.3% II 取得 84.6% III 取得 27.1% 管理ラダー・介護士ラダーの構築 研究発表 3 件
		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 年休取得日数 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	職員満足度評価調査平均 3.6 夜勤アンケート調査未実施 年休取得日数 平均 6 日/年 離職率 12% (10 人) 時間外 690 時間の削減 メンタルヘルスチェック 2 回

R3年度の目標値	アクションプラン 実施項目	年度末評価 実施項目
	<p>患者満足度 96.8% 接遇研修参加数 100% 新規入院患者数 500人 出前講座件数 1件 学生受け入れ人数 延べ700人</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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 新規入院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
<p>IA報告件数レベル0 700件 レベル3b以上 4件 リスク研修会参加数 100% 院内感染発生数 5件 感染研修参加数 100% 褥瘡推定発生率 0.3% 持ち出し件数0人 医療関連機器圧迫創傷発生率 2.6% スキャナ発生率 0.3% 急性増悪 3% 膀胱留置カテーテル離脱率 95% 気管切開チューブ離脱率 50%</p>	<ul style="list-style-type: none"> リスクの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 感染の研修会に積極的に参加する 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 	<ul style="list-style-type: none"> リスク研修会を2回/年開催。参加率は2回とも100%であった。 IA総数1813件、インシデントは1769件、アクシデント5件、暴言暴力39件であった。そのうちレベル0は673件、レベル1は715件、レベル2は304件、レベル3aは77件であった。レベル3bの5件については、転倒・転落が2件、情報漏洩が3件であった。アクシデント事例については、RCA分析で要因分析を行いリスクカテゴリーで対策を話し合った。その他のレポートについても対策について全例カンファレンスを行い検討した。環境要因による事象については、リスク小委員会によるラウンド実施し、現場確認と同期に対策立案、その後の対策評価を行った。 感染研修：職員の100%が参加した。ナースングスキルでの学習と手洗い・PPEの実践を行った。院内感染発生は17件で持ち込み46件であった。 褥瘡発生率は2.5%(R2年度2.36%)、褥瘡推定発生率は0.7%(R2年度0.2%)に比較してやや上がった。全国一般病院平均1.20%と比較して低い数値となった。医療関連機器圧迫創傷発生率2.0%(R2年度2.6%)、スキャナの発生率0.4%であった。発見時には早期治療を行っている。 急性増悪転院患者数は49名(9.8%)であり、昨年の21件を大きく上回っている。重症患者を早期に受け入れたと考えた。 膀胱留置カテーテル離脱率は24.5%であった。 排尿自立支援加算介入件数は763件と前年度を大きく上回っている。専任の看護師の時間確保が課題。 気管切開チューブ離脱率は0%であったが、器質的に困難患者もいるため、適切な評価指標とならないことがある。
<p>病床利用率 95.5% 認知症ケア加算1算定件数 5900件 リハ総算定料算定率 80% 摂食嚥下支援加算件数 250件 排尿自立支援加算 230件</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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・医療連携担当者との情報交換を頻回に行う 各チームの加算算定状況を把握する 医事課と情報交換を行い、算定漏れを把握する 	<ul style="list-style-type: none"> 病床利用率93.8%。目標には届かなかった。昨年よりも利用率が回復してきている。平均在院日数は70.9と昨年よりも短くなっている。主治医・師長・医療連携担当者との情報交換を頻回に行った。 認知症ケア加算7805件、収入2,806,950円と昨年と比較し2000件上回り、収益も増額した。 リハ総算定率については、保険診療委員会で、請求漏れのモニターと報酬請求に関する課題解決を行った。リハ総の実施率は79.2%で昨年より若干下がっている。面会禁止の影響が考えられる。面会禁止のなか、理解力の乏しい患者に対しての取得ができないことを課題にあげ、医師、看護師、病棟クラーケで協働を取り組むこととした。今後は、家族の来院ができない且つ理解力が乏しい患者に対しては、主治医から家族に電話連絡の同意をいただく方針を決めた。 摂食嚥下支援加算は527件、排尿自立支援加算は739件と、昨年よりかなり増え、収益も増額することができた。
<p>70人</p>	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病罹患患者等新規フットケア患者を増やすため、退院患者に広報する 	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病罹患患者等フットケア患者68名、新規患者は1名であった。さらに患者を増やすため、退院患者に広報する。
<p>外来患者数 25人/日 専門外来(摂食機能評価)外来 90件 フットケア外来の拡充 70件</p>	<ul style="list-style-type: none"> 病棟の廊下などに外来リハを行っているポスターを貼る 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 皮膚科医と連携し、フットケアの必要な患者をピックアップする。外来や病棟にフットケア外来を行っている広報をする 	<ul style="list-style-type: none"> MRI件数は331件(外部：178件、市民病院：138件であった。造影は15件であった。感染対策で制限のある時期もあったが、制限解除後は紹介数も増えている。 外来患者延べ人数は5690人(23.6人/日)で目標値よりやや低かった。延べ実施単位数は17106単位であった。患者状況に応じて日数制限もあっていた。患者数確保に向けて事務との話し合いや、患者スケジュール調整を行い限られた中で最大限利用できるように調整を行った。また、解除後は空き枠を自立訓練施設入所者へ当ててより調整を行った。来床状況も毎月発信し、外来看護師間で時間を調整し、オリエンテーションなど臨機応変に対応した。 フットケア外来は67名で、新規は1名であった。 専門外来、特に高次脳・連動評価の依頼は医事課・リハ科へも確認しながらスケジュール調整を行っていた。専門外来は68件であった。高次脳：3人で5件、自動車運転：15人で45件、ポトックス：19件、難病外来：3件、摂食嚥下：2件であった。感染対策のため、専門外来を時的に縮小したことも件数の減少に影響している。連動評価の依頼が多くなっており、電話での説明にも時間を要したため、広報も兼ねHPでのHPの活用をリハ科へ依頼した。
<p>退院後訪問指導件数 10件 訪問看護件数 2件</p>	<ul style="list-style-type: none"> 退院後新しい環境に適応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まででき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 	<ul style="list-style-type: none"> 退院後訪問指導は4件実施した。新型コロナウイルス感染症蔓延時には、訪問看護・リハが中止になったため、目標には達しなかった。今後は、感染状況をみながらにはなるが、いつでも開始できるように準備を整えておく。
<p>NST介入患者数 摂食嚥下支援加算延べ件数 病棟訓練実施数 延13000人 背損バス実施患者数 55%</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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 背損バスを導入する 	<ul style="list-style-type: none"> NST介入患者数0人。介入の選定を行ってプレ介入とした人数15人。摂食嚥下認定看護師とNST委員会を中心に病棟ラウンドを行い、リハスタッフ、病棟スタッフと協働して摂食嚥下支援を行った。 摂食嚥下支援加算の件数は527件であった。 ICFの研修会を行ったため、189人のカンファレンスの中でも参加の視点の目標設定ができていた。 筋力強化訓練 延べ参加者数191人/半年、嚥下体操4468人/半年、排便体操1170人/半年、リフレッシュ体操752人/半年、教育サロン、レクリエーションは患者が密になるため、実施しなかったが下半期は感染対策をして実施予定。 背損バスはC1-2 C3-4 C5 C6 C7-8 5種類のバスが作成済み。各病棟5件/年ずつ計10名にバスを活用することができた。
<p>在宅復帰率 84.5% 個別訓練実施数 延5000人 実績指数 45% 認定看護師介入数</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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 個別強化訓練を挙げることで、低い値のADLにアプローチする 認定看護師の活用促進のため、活動日の確保を行う 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅復帰率は90.5%、実績指数47.7%。回復期リハビリテーション病棟Iの施設基準を上回ることができた。 面会制限の中、オンラインを活用した活動指導や、リモート面会を使用した家族や在宅スタッフとの連携を行った。個別訓練実施数延べ1415人。面会制限が実施される中、10月からは窓越し面会やオンライン面会などの取り組みを行った。窓越し面会232件/年、オンライン面会開始し76件/年。認知症ケアは17時間/週の専従時間を利用して活動を行っている。認知症ケア加算介入数5656件。摂食嚥下障害認定はVFでの評価や多職種カンファレンスを利用して介入を行っている。皮膚排泄ケアの排泄支援加算は541件の介入を行っている。活動日の確保は課題として継続している。
<p>管理ラダー構築</p>	<ul style="list-style-type: none"> 各項目について担当を決め、課題を抽出する 抽出した課題を評価する 課題に取り組む 	<ul style="list-style-type: none"> 昨年度に続きFIMの値の精度を上げるため、ナースングスキルでの学習を行った。FIMワーキンググループを中心に行っている。 病棟での強化訓練を挙げることで、低い値の日常生活動作にアプローチする。全体として他院よりも入院時FIM値が高く、原因について調査中。
<p>研修参加件数 25回/年/人 看護師ラダー I取得 98% II取得 85% III取得 40% 介護士ラダーの構築 研究発表 3件</p>	<ul style="list-style-type: none"> 看護師長を中心に管理ラダーⅢから構築する。管理ラダーの評価基準・手順を作成し年度末までに主任・看護師長が評価を行うことができるように構築する 集合研修が減っているため、ナースングスキルやオンデマンド研修を使用し、研修機会を設ける。研修参加が少なかった。職員もナースングスキル研修を必須研修にすることで、参加率が上がる 教育委員会を中心に介護士ラダーの構築を行う 研究発表を促す 	<ul style="list-style-type: none"> 管理ラダーⅠⅡⅢⅣを構築した。今後システムの評価を行っていく予定。 今年度は、マネジメントラダー7名取得。Ⅰ→4名、Ⅱ→3名が取得した。 看護師研修参加件数はほぼ目標値の24.9回であった。今後は、オンライン研修を活用し、受講率を上げていけるよう取り組む。介護士研修への参加率は50%。ナースングスキルでの学習を進め、 看護師リハビリI取得86%、II取得72%、III取得38%、IV取得9%であった。引き続き、取得に向け、取り組む。 介護士ラダー構築を行い、今後は取得に向け取り組む 研究発表は1件。日本リハビリテーション看護学会学術大会にて最優秀賞受賞した。
<p>職員満足度評価調査平均3.6 夜勤アンケート調査実施 年休取得日数 平均7日/年 離職率 8% 時間外 590時間の削減 メンタルヘルスチェック回数 2回</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 職員満足度評価調査は、看護協会のチャレンジを実施した。県全体と比べると良い状態である数値になったがストレス系項目のみ、悪い状態となった。現在、始業前残業の改善を目的に、申し送り前に情報収集の時間を設けて申し送り短縮に取り組んでいる。 年休取得は、平均9.6日/人であった。(令和2年度は6.1日/人)。ワークライフバランスを取り入れた年休取得の成果と考える。 離職は8名(退官1名含む)、離職率11.3%であった。新人看護師の離職はなかった。昨年は10人、離職率12%であったので、昨年と比較すると離職率は下がっている。新人看護師の離職はなかった。 時間外の削減について、看護科全体として174時間であった。昨年の180時間も減っていた。平均2.1時間/人/月。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取り組んでいる。 メンタルヘルスチェックを6月と11月実施した。実施者数は6月60.7%、11月75.9%と前回よりも増えている。看護科の総合健康リスクは6月、11月とも108で(前年度114)前年度よりやや低くなっている。前年度よりも「仕事のコントロール」に改善が見られ、それが総合健康リスクが低くなった要因として考えられる。

4. 看護科教育
1) 看護師・介護士教育

2021年度 看護科研修一覧 研修年間計画

集合研修 看護科職員全レベル対象

研修名	目的	研修方法	講師	実施日
キャリアアップシステムとサポートについて	キャリアアップシステム(キャリアラダー、マネジメントラダー)について理解し、自らのキャリアアップに対する目標を持ち行動できる	講義	村中総看護師長 看護教育委員	4/21
看護師の特定行為研修制度について /血糖コントロールに係る薬剤投与関連	看護師の特定行為研修制度について理解する 血糖コントロールに関する知識を身につける	講義	山根看護師長	4/27
BLS	救急蘇生の目的、一次救命の処置方法を理解し、緊急対応に活かすことができる	講義 演習	小倉主任看護師	5/19
皮膚・排泄ケア 【日看協オンデマンド研修】	必須研修 排泄ケアについて理解を深め、実践できる	講義 動画講義	倉本主任看護師	6/16
摂食嚥下障害看護	摂食嚥下障害看護について理解を深め、実践に活かす事ができる	講義 演習	川端看護師長	7/21
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ことができる	講義	伊東主任看護師	9/15
高次脳機能障害患者の看護	高次脳機能障害についての知識を高め実践に活かすことができる	講義	山根看護師長	10/20
回復期リハビリテーション看護/ICFの考え方	回復期リハビリテーション看護/ICFについての学びを深め実践に活かすことができる	講義	日高主任看護師	11/17
接遇、患者/職員満足度を高めるには	社会人、専門職として必要な接遇ができる 患者/職員満足度を高めるために何が出来るか考え実行できる	講義 GW	看護の質向上委員	12/15
看護情報	患者が見える看護記録をする事ができる	講義	看護情報委員	1/19
多職種・地域連携、継続看護	回復期から維持期へ退院支援を行った事例について発表し、ケア方法を共有する	発表	1F: 2F:	2/16
ポータルフォーリオ発表会	1年間の看護活動、目標管理を共有する	発表	看護: 介護:	3/16

部署別研修

研修名	目的	研修方法	講師	実施日
ME機器使い方	ME 機器の使い方を理解し、正しく取り扱う事ができる	講義 演習	医療機器業者 院内医療機器管理責任者	4月
部署別感染対策	感染対策について学び実践に活用する事ができる	講義 演習	感染対策委員会	7月1月
部署別医療安全	医療安全について学び実践に活用する事ができる	講義 演習	リスクマネジメント委員会	10月2月
日常生活機能評価 必須研修	日常生活機能評価について理解し、適切な評価をすることができる	講義 動画講義	奥田看護師長	4月

専門看護研修 ラダーⅡ認定者以上 専門領域受講修了証あり

研修名	目的	研修方法	講師	実施日
脳卒中リハビリテーション看護	コミュニケーション障害患者への看護など脳卒中患者に必要なケアについて学ぶ	講義 動画講義	脳卒中看護 CN リンク NS	6/20
認知症看護	より専門的な認知症看護について学ぶ	講義 動画講義	認知症看護 CN リンク NS	7/21
皮膚・排泄ケア	より専門的な皮膚・排泄ケアについて学ぶ	講義 動画講義	皮膚・排泄ケア CN リンク NS	9/25
摂食嚥下障害看護	より専門的な摂食嚥下障害看護について学ぶ	講義 動画講義	摂食嚥下障害看護 CN コア NS	10/20
回復期リハビリテーション看護	より専門的な回復期リハビリテーション看護について学ぶ	講義 動画講義	回復期リハ認定看護師	11/17

卒後・入職後2年目看護職員研修（ラダーⅡ対象必須研修）

研修名	内容	研修方法	講師・担当者	実施日
【ナーシングスキル】専門領域スキルアップ フィジカルアセスメント	看護師向け身体診察 初級編 中級編（事前学習） 急変対応 事例検討：アナフィラキシーショック	動画講義 GW	教育委員会	6/18
看護過程・看護診断・ケーススタディ	事例検討：脳梗塞	講義 演習	情報委員	6/18
社会人基礎力	社会人基礎力を強化するための演習 必須文献：社会人基礎力を鍛える 新人研修ワークブック	講義 演習	総看護師長 質委員	10/15
リーダー業務 オリエンテーション	ケーススタディ	講義 演習	教育委員会	10/15
【日看協オンデマンド研修】 ラダーⅡレベル到達のための研修	JNAラダーⅡ到達のための研修 「地域包括ケアシステムを形成する施設・職種・制度」 「ケアの受け手や周囲の人々の意思決定プロセスとその理解」	動画講義 GW 演習	教育委員会	2/18
リフレクション研修 ケーススタディ	リフレクション ケーススタディ作成	GW 演習	教育委員会	2/18

キャリアラダーⅢ対象年間教育プログラム（看護師経験3年程度～）

研修名	内容	研修方法	講師・担当者	実施日
【日看協オンデマンド研修】 JNAラダーⅢ到達のための研修 リハビリテーション看護実践場面における倫理的行動について	「ケアの受け手の全体像把握のためのアセスメントの統合」 「ケアの改善のためのエビデンスの活用」 「ケアの受け手の意思決定における権利擁護」 リハビリテーション看護実践場面における倫理的行動について	動画講義 GW	教育委員会	8/20
回復期リハビリテーション看護 【日看協オンデマンド研修】 JNAラダーⅢ到達のための研修	レポート提出 回復期リハビリテーション看護 「協働におけるコンサルテーションと多職種カンファレンス」 「自施設周辺の地域包括ケアシステムの理解」	講義 動画講義	回復期リハビリテーション 看護認定看護師 教育委員会	11/12
【院外】 広島県看護協会 集合研修 看護研究入門Ⅰ・Ⅱ 【ナーシングスキル】専門領域スキルアップ	看護研究入門Ⅰ：必須研修 看護研究入門Ⅱ：看護研究主研究者経験 「ケアの改善のためにエビデンスをどのように活用するか」 第1～4回 看護研究 講義1：「看護研究とは 研究テーマの見つけ方」 序文～第4回	動画講義 演習	広島県看護協会講師 教育委員	12/17 12/18
【院外】 広島市立病院機構主催 ラダーⅡ取得者研修	「キャリアデザインとキャリア開発」 職場の変化に対応できる知識とスキルを学び、主体的に行動できる人材を育成する	講義 GW 研修後課題	広島市立病院機構 大西 恵子講師 看護教育担当者	12月
【院外】 広島県看護協会 集合研修 実地指導者研修	実地指導者が新人看護職員の職場への適応状況を把握し、基本的な看護技術の指導 および精神的支援を行うために必要な能力を修得する 実地指導者が、所属部署の新人看護職員研修計画に沿って教育担当者、部署管理者 とともに部署における新人看護職員の個別の研修プログラムを立案、実施、評価す るために必要な能力を修得する	講義 演習 GW	広島県看護協会講師	1/12 1/13 1/14
【日看協オンデマンド研修】 看護管理研修 JNAラダーⅢ到達のための研修 【ナーシングスキル】専門領域スキルアップ	看護管理研修（受講免除制度あり） 「急変の予測と救命救急場面の対応」「看取りにおける尊厳の尊重と苦痛の緩和」 *自己課題：研修日までに視聴しておくこと 「家族看護概論」第1～3回 「家族看護応用編」第1～2回	講義 動画講義	総看護師長 教育委員	1/28
リフレクション研修	「当院におけるラダーⅢレベルの看護実践能力を持つ看護師の役割」	演習 GW	教育委員会 主任看護師	3/4

キャリア開発ラダーⅣ対象年間教育プログラム（看護師経験5年以上）

研修名	内容	研修方法	講師・担当者	実施日
【院外】 ・広島県看護協会 ナーシングスキル ラダーⅢ～Ⅳ対象研修	以下の研修または同等の研修を修了する ・看護研究における倫理と研究の進め方 ・看護研究入門Ⅰ・Ⅱ ・災害支援ナース育成研修 ・地域包括ケアと看護職の役割 ・広島県保健師助産師看護師実習指導者講習会 ・教育担当者研修 ・医療安全管理者養成研修（オンデマンド研修、看護協会集合研修） ・感染管理（実践編） * 感染管理（基礎編）の受講修了者に限る ・看護におけるリフレクション ・ファシリテーションスキル ・看護職員認知症対応力向上研修 * 「認知症ケア加算」に対応した研修 ・ACP（アドバンスケアプランニング）	講義 動画講義 ラダーⅣ認定審査 申請をするまでに 50%の研修を受講 すること	教育委員会	個人調整
【日看協オンデマンド研修】 JNAラダーⅣ到達のための研修	「ケアの受け手の自己決定を支える他職種の協働・連携」	動画 講義	教育委員会	個人調整
キャリア開発ラダー審査申請	「レポート作成」	演習	教育委員会	個人調整
【ナーシングスキル】	「キャリア開発と教育への取り組み～すべての看護職員のための学び方」	動画 講義	教育委員会	個人調整
看護研究	看護現場における研究課題を抽出し、主研究者とともに看護研究を実施 * 共同研究者としての研究実施		教育委員会	個人調整

キャリア開発ラダーⅤ対象年間教育プログラム（看護師経験8年以上）

研修名	内容	研修方法	講師・担当者	実施日
【院外】 広島県看護協会 ラダーⅣ～Ⅴ対象研修	以下の研修または同等の研修を修了する ・看護研究における倫理と研究の進め方 ・看護研究入門Ⅰ・Ⅱ ・災害支援ナース育成研修 ・地域包括ケアと看護職の役割 ・広島県保健師助産師看護師実習指導者講習会 ・教育担当者研修 ・研修責任者研修 ・医療安全管理者養成研修 ・感染管理【実践編】 * 感染管理【基礎編】の受講修了者に限る ・看護におけるリフレクション ・ファシリテーションスキル ・看護職員認知症対応力向上研修 * 「認知症ケア加算」に対応した研修 ・ACP（アドバンスケアプランニング）	講義 動画講義 ラダーⅤ認定審査 申請をするまでに 80%の研修を受講 すること	広島県看護協会講師	個人調整
【日看協】 JNAラダーⅤ到達のための研修	JNAラダーⅤ到達のための研修 「地域での療養生活と看取りを実現するための最適な看護介入とQOLの維持向上」	動画 講義		個人調整
キャリアラダー認定審査申請書類の作成	キャリアラダーⅤ認定審査申請書類の作成	演習	教育委員会	申請時
【ナーシングスキル】専門領域スキルアップ	「自分らしくキャリアをデザインしよう」第1回～第4回	動画 講義		個人調整
研究	臨床現場における研究課題を抽出し、看護研究を実施する * 主研究者としての研究実施、発表			申請時

集合研修 介護職員全員対象

研修名	目的	内容	研修方法	講師担当者	実施日
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及び介護の基本10項目宣言を学び介護士としての役割を理解することができる	当施設での介護士としての役割回復期ケア10項目宣言	講義	質向上委員 日高主任看護師	4/22
研修発表	ファーストステップ研修を受講して学んだこと、当院で働く介護士として必要なことを学ぶことができる	研修報告 質疑応答	発表 講義	白鞘介護士 白井主任看護師	5/20
介護過程の展開	介護過程を展開し課題に即した介入することができる	介護過程のプロセス	講義 演習	新枝介護士 倉本主任看護師	6/24
記録の書き方	経時、SOAPで記録が書く事ができる	記録の書き方	講義 演習	情報委員 飯田主任看護師	7/22
急変時の対応	急変時の対応について理解し介護士としての動きを学ぶ事ができる	急変時における対応の仕方	講義 演習	赤木介護士 向井主任看護師	9/30
【ナーシングスキル】 生活支援技術 食事介助、口腔ケア 排泄介助	食事介助、口腔ケア、排泄介助の基本を学ぶ事ができる	食事援助技術 排泄援助技術	動画講義	10月中に自己学習	10月
生活支援技術2	患者を安全、安楽に移乗できる技術を身につける 安楽な体位を学ぶ事ができる	移乗、ポジショニング	講義 実技演習	大野介護士 濱中主任看護師	11/25
生活支援技術3	入浴介助の基本を学び、入浴場面のFIMを理解する事ができる	入浴介助 入浴FIM	講義 演習	岩井介護士 小倉主任看護師	12/23
倫理事例検討	困難事例において介護士として出来る介入策を導き出す事ができる	入浴介助、更衣介助、入浴FIM	講義 討議	教育委員会 伊東主任看護師	1/27
【ナーシングスキル】 生活支援技術4	環境調整技術、基本的な活動、休息支援技術を学ぶ事ができる	環境設定、活動、休息支援技術	動画講義	2月中に自己学習	2月
ポートフォリオの発表（1年目） 介護過程の発表（2年目）	1年間の介護活動を共有することができる 介護過程を理解する事ができ、他職員の介護過程の展開を共有することができる	ポートフォリオの発表 介護過程の発表	発表 討議	介護士担当主任	3/24
感染	感染の知識・技術を身につける事ができる	感染について	講義	感染委員 院内必須研修参加	随時
リスクマネジメント	リスクの知識・技術を身につける事ができる 抑制について学ぶ事ができる	リスクマネジメントについて	講義	リスク委員 院内必須研修参加	随時

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
採用時研修	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
2021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

2) 新人教育

2021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

開催日	時間	研修テーマ	研修内容	研修目標	講師	対象者	ラダー
4/1 (木)	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、各部署の挨拶と説明	当院における組織と各システムの概要が理解できる	加世田院長 奥田 総看護師長	全部門	組織
4/2 (金)	8:30～ 9:30	看護科職員としての役割 (理念・基本方針・看護科目標)	病院理念のもと、看護科の目指すものを示す 看護協会入会ほか各種手続き 図書館の利用について	当院看護科における看護目標・方針を理解し、自らの看護活動に活かすことができる 看護協会入会・出勤簿・年休簿・勤務表 タクシーチケット・図書館の利用について 理解することができる	奥田 総看護師長	看護科	ニーズ
	9:30～ 10:30	看護科教育について	看護科の教育体制について ・教育計画・ナースングスキル ・ポートフォリオ・キャリアラダー	看護科における教育体制やその支援について理解することができる	川端師長	看護科	ニーズ 教育
	10:30～ 12:00	病棟オリエンテーション プリセプター紹介	病棟説明 各部署説明 挨拶	病棟や各部署の機能・構造について理解できる プリセプターとの良好な関係を築くことができる	プリセプター	看護科	組織
	13:00～ 14:15	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 FIMについて	回復期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	日高主任	看護科	ニーズ
	14:15～ 15:15	ICFの考え方:☆	ICFの考え方	リハビリテーション看護に必要なICFの考え方について理解する	矢田技師長	看護科	ニーズ
	15:15～ 16:15	看護・介護倫理	看護／介護実践の中での倫理的課題について	日々の看護実践の中での倫理的課題について意識付けできる	濱中主任	看護科	意思
	16:15～ 17:15	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際を知る。	毛利看護師	看護科	ケア
4/5 (月)	8:30～ 10:00	医療安全	医療安全に関する基本的な考え方、インシデント・アクシデントの報告 セーフマスタースインシデント 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方法および操作方法について理解する	杉岡師長	全部門	ケア
	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際について	感染対策についての基本的知識、臨床での感染防止対策の実際について理解する	白井主任	全部門	ケア
	11:00～ 12:00	感染対策実技	実技	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	梶原主任	全部門	ケア
	13:00～ 15:30	移乗の技術	移乗の方法、技術	移乗の理論を学び、実践できる	小谷 理学療法士	全部門	ケア
	15:30～ 16:00	職員の健康管理とメンタルサポートについて	当院における職員の健康管理とメンタルサポートについて	当院の健康管理やメンタルサポートについて理解する	西谷保健師	全部門	組織
	16:00～ 16:35	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	全部門	協働
	16:35～ 16:55	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	当院の主な検査や検査時の注意事項について	臨床検査 技師	全部門	協働
16:55～ 17:15	薬剤の取り扱い	薬剤科紹介と薬剤管理について	薬剤の安全な取り扱いを知る	薬剤師	全部門	協働	

4/6 (火)	8:30～ 10:00	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) ペーパーペ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	飯田主任 森田介護士	看護科	ケア
	10:00～ 11:00	看護必要度/日常生活機能評価	看護必要度/日常生活機能評価について	看護必要度/日常生活機能評価について理解し、評価できる	奥田師長	看護師	ケア
	11:00～ 12:10	情報管理	個人情報保護・情報の取り扱いについて(動画講義) 1. 本人・家族との情報のやり取り 2. 医療従事者間の情報のやり取り 3. 情報倫理	個人情報保護法について、個人情報とは何か、医療従事者が日々取り扱う情報とはどのようなものかを理解する	川端看護科 教育委員	全部門	ニーズ
	13:10～ 13:45	医薬品安全使用のための業務手順書について☆	医薬品安全使用のための業務手順書について(必須研修)	医薬品安全使用のための業務手順書について	薬剤師	看護科	ケア
	13:45～ 15:45	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、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	山根師長	看護科	ケア
	15:45～ 17:15	リハ栄養/NST 摂食嚥下障害看護:☆	リハ栄養・NSTについて 摂食嚥下のメカニズムと看護の実際について	リハ栄養・NST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	川端師長	看護科	ケア
4/7 (水)	8:30～ 9:30	職員倫理	職員倫理について(動画講義) ・病院で働く職員に向けた臨床倫理 1. 臨床倫理総論 2. 職員倫理	臨床倫理の基本的な職員倫理について理解できる	看護科教育 委員(小倉)	全部門	意思
	9:30～ 10:45	排泄ケア:☆	排泄障害の病態生理 排泄障害患者のケアの概念	排泄障害患者のケアの知識と技術を理解し、実践する	倉本主任 桐生介護士	看護科	ケア
	10:45～ 12:00	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	褥瘡の発生から治療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	倉本主任 看護師	看護科	ケア
	13:00～ 15:00	急変時の対応	患者の急変時の対応について	患者の急変時のアセスメントと救急看護を実施する	小倉主任 向井主任	全部門	ニーズ
	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	認知症患者のケアに関する知識と技術を理解する	伊東主任	看護科	ケア
4/8 (木)	8:30～ 17:15	基礎看護技術 ME 機器について	基礎看護技術について ME 機器の取り扱いについて (研修室)	看護に必要な知識、技術、態度を見につけ、看護業務手順に沿い、指導を受けながら安全かつ確実に看護技術を実施することができる*フィジカルアセスメントおよび演習含む 病棟で利用する ME 機器について知ることができる	プリセプター	看護師	ケア
		基礎介護技術	基礎介護技術について (研修室/病棟)	介護に必要な知識、技術、態度を身につけ、介護業務手順に沿い、指導を受けながら安全かつ確実に介護技術を実施することができる	大野介護士	介護士	ケア
4/9 (金)	8:30～ 17:15	機構全体研修	広島市立病院機構の理念等 (オンデマンド研修)	当機構の職員としての役割や責任、職員へのサポート体制について理解出来る	看護科教育 委員	看護師 介護士	ケア

☆：看護師転勤者・中途採用者参加項目(希望者のみ) *4/9(金)研修受講は2020年度新人看護科職員(5名)も受講する

ラダー：組織→組織的役割遂行能力、ニーズ→ニーズをとらえる力、ケア→ケアする力、協働→協働する力、意思→意思決定を支える力、
教育→自己教育・研究能力

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	16	広島県看護協会
同セカンドレベル修了	8	広島県看護協会
同サードレベル修了	2	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
特定行為研修共通科目修了	1	広島大学病院
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
感染管理認定看護師研修終了	1	日本看護協会
医療安全管理者養成研修修了者	12	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	8	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	3	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	2	広島介護福祉士会
看護教員資格者	2	広島県
修士	2	大学院
修士（在学中）	1	大学院
経肛門的洗腸療法講習修了	3	学会認定
排尿自立支援研修修了	1	大阪府看護協会

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	55 人	86%
レベル II（レベル I II 対象者除く）	45 人	72%
レベル III（レベル I II 対象者除く）	22 人	38%

* R3 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
認知症看護	1 人

5. 看護活動

1) 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 364 件、指導 56 件、相談 94 件であった。摂食機能療法延べ 165 件、摂食嚥下支援加算対象者 90 人に対して延べ 3792 件のケアを実践した。認定看護師教育課程 実習指導者担当として他施設等での研修講師等の活動を積極的に行った。院内では教育体制構築、ケア充実を実践し、地域での食支援活動への参画など地域貢献を行った。
脳卒中看護	山根ゆかり	平成 24 年度	年間を通して、看護介入実践は 6 件、教育・指導は 23 件、相談件数は 24 件であった。今年度は看護師の特定行為のシステム構築を行い、実践できるよう指示書やフローの作成を行った。また研修会を開催し院内周知に努めた。外来リハビリの患者や家族に健康相談や専門的な指導を行い、質の高い看護を展開した。
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 914 件、指導 83 件、相談 83 件であった。フットケア外来は開設し 6 年目となり、延べ件数は 68 件でコロナ禍の影響で件数自体は横ばいであるが利用者からの指示は多く、月 1 回以上の開設を求める声も挙がっている。昨年度より排尿自立支援加算の算定が始まり、年間延べ人数は 763 名であった。今後も引き続き、リンクナースを育成し病棟全体での取り組みを行っていきたい。院外では、NPO 法人コンチネンス協会の運営などに関わり、講師など積極的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 364 件、教育指導 56 件、相談件数 94 件であった。昨年度より認知症ケア加算 1 を取得し認知症ケア加算延べ件数は 7,805 件であった。認知症ケアカンファレンスでは他職種と症例検討を行い個別性の高いケアの提供を目指し活動している。院内、院外での研修講師として幅広い活動を行っている。また、認知症コアナースが自立して病棟で実践・指導・相談に対応できるように、育成プログラムを活用し支援している。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るよう日々のケア実践に取り組んでいる。

回復期リハビリテーション看護師活動

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8年目となった。来年度は新たに2名が研修受講予定である。今年度は、C1-2、C3-4、C5、C6、C7-8の脊髄損傷パスを完成させ、10名の患者にパスを実施した。パスを使用することで、残存機能や機能予後の目安、介入時期の目安を提示することで、スタッフ間で統一した介入ができるようになった。また、FIMを適切に評価できることを目標にFIM通信の発行や多職種でのFIM会議、事例検討などを実施した。ワーキングメンバーに対して、院外のFIM講習会の案内を行い、介護士2名がADL講習会(初級編)に参加することができた。院外講師や院内研修会等の職員参加型の活動を行うなど積極的に活動を行った。
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	

2) 学会

学会発表

月	氏名	タイトル	主催
R3.11.9	新見弘和 向井康人 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予後予測の検討	日本リハビリテーション看護学会 第33回 学術大会
R3.11.9	川端直子	シンポジウム6 食べる支援こそ緩和ケア 食支援におけるジレンマと 私たちの課題 アンケート調査の結果から	日本摂食嚥下リハビリテーション学会 第26回 合同学術大会

3) 社会貢献

	社会的活動	名前	役割	の主催
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	日本リハビリテーション看護学会 運営	川端直子	理事	日本リハビリテーション 看護学会
3	広島県看護協会北支部運営	奥田加世	支部長	広島県看護協会北支部
4	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
5	日本リハビリテーション看護学会 運営	川端直子	理事	日本リハビリテーション 看護学会

6	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
7	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
8	広島市立病院機構 教育担当者	川端直子	運営委員	広島市立病院機構
9	理事	川端直子	運営委員	POTT プロジェクト
10	介護レストラン（廿日市市）	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
11	5 施設指導者研修会運営	向井康人	運営委員	5 施設指導者研修会
12	5 施設指導者研修会運営	小倉桂子	運営委員	5 施設指導者研修会
13	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
14	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
15	はつかいち暮らしと看取りの サポーター主催研修会	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
16	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
17	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
18	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

4) 講師

	研修名	名前	年月日	主催
1	身体の計測と観察 ～フィジカルアセスメント～	向井康人	R3. 6～10	安佐准看護学院
2	回復期リハビリテーションの看護	村中くるみ 日高夕子	R3. 10.19	安佐准看護学院
3	5 施設合同 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	R3.10.28	広島市立看護専門学校
4	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	R3.7.17	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
5	認知症患者の看護	伊東有美子	R3.5・6	広島市立看護専門学校 一看
6	認知症患者の看護	伊東有美子	R3.10.	広島市立看護専門学校 二看
7	認知症患者の理解とケアのヒント	伊東有美子	R4.3	舟入市民病院
8	導尿の基礎知識について	倉本美和	R4.1	大塚製薬

6. 臨地実習受け入れ校 (延べ人数)

令和3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	広島市立看護専門学校の看護の統合と実践のみ2クール、213名の受け入れがあったが、それ以外についてはコロナウィルス感染予防のため実習の受け入れを行わなかった。
	看護の統合と実践	
広島大学	基礎看護学	
安田女子大学看護学部	看護の統合と実践	
	高齢者看護学	
広島大学医学部	早期体験実習	
安佐准看護学院	成人・老年看護学	学校にて講義
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	44
合計 (延べ人数)		257