

研修プログラム評価・改善のポイントはこれ!

Nursing

チームケア時代を拓く
看護マネジメント力UPマガジン

2013年8月1日発行(毎月1日発行)
第7巻8号(通巻91号) ISSN 1881-5766

BUSINESS



2013 Vol.7
August

8

ナーシング
ビジネス

第1特集

研修

どうすれば成果が上がる?

プログラムの評価
とブラッシュアップ

第2特集

「整える力」が仕事を楽しくする!

ワークライフバランス時代を
より充実させるための
マネジメントとは

好評連載

これで達人!

学んで深める労務管理の知識

病歴詐称で解雇できる?

チームづくりのマネジメント再入門

企業の管理職教育に学ぶ

ストーリーが人を動かす

実践的判例よみこなし術

看護行為の際に患者が

骨折した場合の記録と謝罪について学ぶ



MCメディア出版

研修プログラムの評価・ブラッシュアップbefore→after

風通しのよさを生かしながら 看護部全体の質向上を目指す

古河病院看護部長 林島恵子さん(中央)

同院5階病棟看護師長・前教育委員長 大澤栄子さん(右)

同院外来看護師長・現教育委員長 藤村宏江さん



病床数199床、看護職員数99人の古河病院は、
中規模病院ならではの風通しのよさを生かしながら、研修を含め、
教育プログラム全体を日々進化させています。その実際を紹介します。

取材・文 佐藤可奈子

通信教育過程終了者向け プログラムを新たに作成

茨城県古河市に位置する古河病院は、2005年に開院し、今年で9年目をむかえます。急性期、慢性期、亜急性期、療養期をカバーし、また、付属施設としてデイサービスとショートステイ、訪問介護サービスを備えた小規模多機能ケア施設や訪問看護ステーションなども備えた、地域密着型の病院です。

同院看護部では、開院当初からスタッフ教育に力を入れてきました。初年度こそ日々の業務を軌道に乗せていくことで精一杯でしたが、徐々に院内でさまざまな委員会が立ち上がり、教育委員会も設置されました。以降、教育委員会では、毎年、プリセプティ、プリセプター、全看護職員、介護福祉士と対象者ごとにさまざまな研修を組み、「看護部教育計画」として一覽表にし、スタッフに示しています。

同院看護部の特徴として、新卒看護師よりも既卒の中途採用者が多く、また、准看護師の割合も多いこと

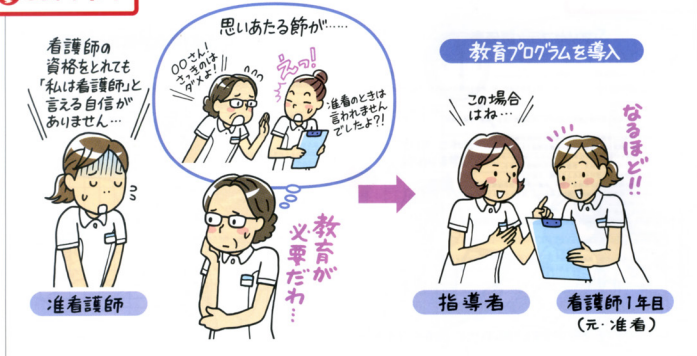
古河病院

〒306-0041 茨城県古河市鴻巣1555
TEL：0280-47-1010(代)

開設年：2005年7月1日
病床数：199床
病床利用率：84%
平均在院日数：17.8日
看護職員数：99人
看護配置：10対1



🔴ここがポイント



准看護師に看護師の資格を取らせて終わりではなく、看護師としての自信を持てるよう教育プログラムを用意

がありました。そこで同院看護部では、現場経験が10年になる准看護師に対して、通信制の2年課程を受講させ看護師資格を取得させることを推進しています。そして3年前からは、准看護師から看護師になったスタッフを「通信教育過程終了看護師1年目」と位置づけ、教育プログラムを新たに作成しました。看護部長の林島恵子さんは、教育プログラムを作成したきっかけについて、次のように話します。「当初は、准看護師の人たちは経験は十分あり、技術的にも問題ない。看護師になるための勉強をすれば、問題なく看護師としてやっていけるだろうと考えて、とくに教育プログラムを用意してはいませんでした。しかし実際には、そうではないことがわかりました」

具体的には、「知識が准看護師の域を出ていないことに気づいた」と林島さん。たとえば患者さんに看護行為をする際には、必ずしっかりと説明をし、了解を得てから行います。そして行為後も確認を行う必要があります。しかし10年前に准看護師の資格を取ったスタッフは、そういった知識が不足していたり、昔の考えのまま看護行為を行いがちでした。林島さんが気

づいたことを一つひとつ注意していたところ、その様子を見ていた次に看護師試験を受ける予定の准看護師のスタッフから、「国家試験を受けて看護師の資格を手に入れたとしても、胸を張って「私は看護師です」と言える自信がありません」と言われたこともありました。そこで林島さんは教育委員会に働きかけ、新たに教育プログラムを作成することになりました。

評価表を目標に合った内容に変更

同教育プログラムの目玉となるのは、6月・10月・3月に設けられた評価会です。プリセプティにプリセプターをつけるように、看護師1年目のスタッフにも指導者をつけ、評価表を使って評価を行い、評価会でその内容について話し合います。「しかし当初は、評価の成果を上げることができていませんでした」と前教育委員長の大澤栄子さんは言います。その理由として、「実は、看護師1年目のスタッフにもプリセプティと同じ評価表を使っていました。しかし、いくら看

ここがポイント

プリセプティ評価表

プリセプティ評価表 氏名 _____ No.1

評価項目は4段階評価で行う。 A: できる B: やや出来た C: あまり出来なかった D: 出来なかった

評価項目	4点	3点	2点	1点
1) 職務内容に当日の受け持ち患者のスタンダードが確認できる「患者・手順・器材・薬品・知識など」				
2) 患者の病歴や看護計画から当日の看護の方向性が確認できる。				
3) 当日の担当患者の予定検査・手順・薬剤が準備できる。				
4) 診療・看護を行う上で必要なカルテ・フィルム・検査データなどの管理ができる。				
5) 患者に「当日の予定」を伝え、理解が得られる。				
6) 患者が診療や処置に反応しづらいよう場合は、声かけをチームリーダーに伝えることができる。				
7) 受け持ちの担当患者の予定検査・手順・薬剤の準備、患者教育ができる。				
8) 担当患者「看護者の対応が困難な場合」には、声かけをチームリーダーに伝えることができる。				
9) 時間通りに出勤できる。				
10) 当日の出勤時間に、予備として担当患者の診療及び看護ケアの対応を準備できる。				
11) 担当患者の診療や看護計画が実行したときは、チームリーダーに伝えることができる。				
12) その日の患者の病歴・看護計画を申し送る前にチームリーダーに報告できる。				
13) 判断に迷ったとき、個人で対応できない場合は、チームリーダーや上司に報告・相談できる。				
14) 出勤しなかった場合は、理由を伝えることができる。				

看護師1年目評価表

通信簿経籍者 看護師1年目 評価表 姓 _____ 名 _____

項目	評価				
	4点	3点	2点	1点	0点
病院・看護部・科別の目標を踏まえ、業務ができる。					
1年間の成長のためのコミュニケーションをとり、評価に貢献できる。					
シフト制の徹底的な運営（看護部長の指示、評価、意見交換）に協力できる。					
医師からの看護者と相談できる。					
患者結果の報告、発生報告ができる。					
患者の相談に応じることができる。					
チーム内で話し合い、業務改善や看護計画ができる。					
チーム内で話し合い、業務改善を促すためのメンバー間の調整を図れるよう協力できる。（他看護科に業務を分担する場合は、相手の能力を適切に判断して、業務を依頼している）					
認定スタッフや研修生などの成長が必要だと考えた時、リーダーや上司に相談し行動できる。					
チーム内の看護者 24時間を通して働き続けられることに取り組んでいる。					
チーム「勉強会」に参加できる。					
チームリーダー・報告・連絡を行い、その後の報告を受けることができる。					
就業時間外に出勤、交代、チームリーダー・報告・連絡、相談ができる。					
その日の業務終了後、交代、チームリーダー・報告・連絡、相談ができる。					

当初はプリセプティと同じ評価表を使用していたが、准看護師から看護師になったスタッフの目指す姿を明確にし、それに合わせ評価表の見直しを行った

看護師1年目とはいえ、経験としては10年選手なので、ほとんどの項目が“できる”になってしまいます。それでは評価をする意味がないですし、正直、スタッフ側も、指導者側も、そして私たちも、目指すべき姿が定まっていませんでした」と説明します。そこで教育委員会で検討し、看護師1年目のスタッフについては、1年後にはリーダー業務ができることを目標に、評価表の中身の見直しを行いました。

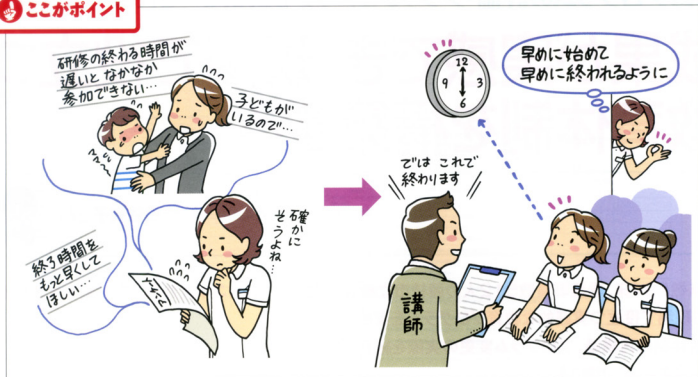
具体的には「個性のある看護を考え実施できる」「チーム内で話し合い、業務調整や連携依頼ができる」など、准看護師ではなく看護師として考え、行動できているか、チームの一員として看護師としての発言ができていたかといったことに焦点をあてて作成しました。また、評価表は1回見直して終わりではなく、本人、指導者、看護部長、教育委員長、本人が所属する部署の看護部長が参加する評価会で、評価表の内容について意見が出た場合は、教育委員会に持ち帰り、検討・改訂を行っています。「もともと病院全体に話をしやすい風通しのよい雰囲気があるため、『こうしたらいいんじゃないか』という意見はよく出るほうだと思います。意見をもとらったら、それを反映していくよ

うにしています」と大澤さん。現場や管理者などから出た意見に対し、臨機応変に対応するフットワークのよさが、教育プログラムをどんどんブラッシュアップできる秘訣だと言えます。

研修における苦勞

一方、全看護職員に対する研修には、たとえば本年度であれば、4月「看護研究について」、5月「人工呼吸器勉強会」「キネステティック研修」「フォーリーカテテルの管理」というように、毎月さまざまなプログラムがあります。大澤さんと現教育委員長の藤村宏江さんは、研修を企画・運営する側が苦勞していることとして、「研修時間」と「研修内容の充実」をあげます。同院看護部では、子どもを持つスタッフが看護職員の半数以上を占めます。研修は強制参加でないこともあり、研修の終了時間が遅い場合、どうしても子どもを持つスタッフの参加が難しくなります。とはいえ、すべてのスタッフに合わせて研修日時を組むのは難しく、また研修を早めに終わらせるために短時間に

ここがポイント



各研修後のアンケートの意見を参考にし、研修の時間や内容についてブラッシュアップを行う

してしまっは、消化不良な内容に終わってしまいかねません。

「そこで教育委員会では、限られた時間内で病院側が望む内容の研修ができるよう、研修講師との事前の打ち合わせには力を入れています」と藤村さん。院内の各委員会は通常月1回開催ですが、教育委員会に限り月2回にし、委員会内で話し合いを密に行っています。また、各研修後には必ずアンケートを取り、参加者の意見を参考に、研修の開始時間を早めることで終了時間も早くするなど、スタッフの期待に応えられる研修ができるように試行錯誤していると、大澤さんと藤村さんは話します。

そういった苦労はありますが、「スタッフたちもできる限り研修に参加しようとしてくれています」と藤村さんは言います。たとえば、パートのスタッフが半日勤務後にいったん帰宅し、研修のある夕方にまた出勤してくるといったことも多々あります。私服での参加OK、子ども連れ参加OKの同院ならではのアットホームな雰囲気が、研修参加率アップの後押しをしていると言えます。

役職者の学びを促す

今年度からは、さらなる教育プログラムのブラッシュアップとして、「講師評価」を新たに取り入れる予定です。「当院の介護福祉士に対する研修は、副主任、主任、看護師長といった看護職の役職者が講師を務めています。限られた時間でどのように伝えることができるのか、本人と、研修参加者と、そして教育委員会の3者で評価を行うことで、講師の学びにつながればと思っています」（藤村さん）。「最近、院外から講師の依頼が少しずつ増えるようになっているので、自信を持って自分の言葉で話ができるように、そのベースづくりができればと思います」（大澤さん）。

新人、中堅、役職者と、全体を見ずえながら教育プログラムを着実にブラッシュアップしていくことで、看護部全体のレベルアップを図っている様子うかがえました。