

弘前脳卒中・リハビリテーションセンター キャリアサポートモデルプログラム

一般財団法人黎明郷 弘前脳卒中・リハビリテーションセンター
看護部

1. 病院理念と基本方針

<理念>

質の高い医療・リハビリテーションを実践し地域社会の保健医療福祉に貢献します

<基本方針>

- 1) 地域に開かれた病院として脳卒中医療に貢献します
- 2) 活発な地域連携（病病連携・病診連携）を展開します
- 3) 最新かつ最適な医療とリハビリテーションを提供します
- 4) チーム医療により自立支援に努めます
- 5) 安全に配慮し、快適な入院環境作りを目指します
- 6) 最新の脳卒中医療情報を発信します

2. 看護部理念

<理念>

私たちは、患者・家族の立場に立った思いやりのある看護を提供し、誰からも愛される病院を目指します

<目的>

社会環境の変化に対応できる英知を養い、リハビリテーション看護の専門的知識と創造性を持って心のこもった看護を実践します

<基本方針>

- 1) 患者に寄り添い、ぬくもりのある看護を提供する
- 2) 信頼される看護を提供し、責務を遂行する
- 3) チーム医療に貢献し、看護の役割を明確に発揮する

看護部教育目的

1. 自己啓発に努め、やりがいや喜びを感じ意欲的に業務に取り組めるよう支援する
2. 質の高い医療を確保するために専門的な知識と技術を習得し、看護の質向上を図る

教育目標

1. 自ら学び成長し続ける看護師を育成する
2. 課題に創造的に解決する意志をもつ看護師を育成する

〈プログラム〉

	急性期	回復期	慢性期
	(1 病棟)	(3. 4. 5 病棟)	(介護老人保健施設つがる)
期間	3 年	2 年	1～2 年
ねらい	<ul style="list-style-type: none"> ・病院、看護部理念を理解し、脳卒中急性期医療に対応した専門的知識、技術を習熟し看護実践能力を養う。 ・脳卒中医療、看護、リハビリを理解する。 ・安全、安心な看護を展開できる。 ・組織の一員、チーム医療の一員としての役割を認識し看護実践ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・チーム医療の一員としての役割を認識し継続看護、リハビリ看護を理解できる。 ・看護のチームメンバーとして主体的に行動できる。リハビリで獲得した「出来る能力」を日常生活に取り入れ「している能力」となるよう多職種と連携ができる。 ・患者のこれからの生活を考えることができる、支援ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護老人保健施設の役割、特徴について理解できる。 ・介護老人保健施設における看護師の役割を理解し入居者、利用者の健康管理ができる。医療的ケアや ADL の維持、改善に向けたサポートができる。 ・社会福祉資源、介護保険制度について理解する。 ・介護の 3 原則を理解し、提携医療機関と連携を図り、毎日が健康で、安全・安心な介護と医療のアシストができる。
達成目標	<ul style="list-style-type: none"> ・キャリア開発レベルの課題を達成する。 クリニカルラダーⅠ・Ⅱ <ul style="list-style-type: none"> ・脳血管障害後間もない、病態が安定しない患者が安定しない患者に対するの初期治療を理解できる。 ・発症直後から脳卒中急性期医療、看護、リハビリテーションに専門特化したチームとして組織的に計画性もって取り組むことができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・キャリア開発レベルの課題を達成する。 クリニカルラダーⅡ・Ⅲ <ul style="list-style-type: none"> ・患者一人ひとりに合わせた看護を意識しながら、ADL の回復や自立に向けたサポートができる。 ・チーム医療の中心となって多職種間の橋渡しをすることができる。 ・脳卒中医療・看護・リハビリに専門特化したチームとして取り組むことができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護老人保健施設における看護師の役割を理解し入居者、利用者の健康管理ができる。医療的ケアや ADL の維持、改善に向けたサポートができる。 ・社会福祉資源、介護保険制度について理解する。 ・長期にわたる療養を必要とする入所者に対し、個別性に応じた看護、支援を実践できる。
方法	<ul style="list-style-type: none"> ・脳卒中急性期治療病棟（1 病棟）配属 ・キャリアラダーレベルⅠの課題を達成する。 ・新人・現任教育プログラムに参加する。 ・新人技術チェックリストを用いる。 ・SCU 看護師技術チェックリ 	<ul style="list-style-type: none"> ・回復期リハビリテーション病棟（3. 4. 5 病棟）配属 ・回復期病棟における看護業務の実践をする。 ・入院退院の対応をする。（入院生活についての説明、情報収集と看護計画の立案）（退院時の説明、指導、薬剤や書類の準備） 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護老人保健施設つがる出向 ・施設における看護業務の実践をする。（通所・2 階・3 階） ・入居者の健康管理業務。（体調確認、バイタルサインチェック等） ・医師の指示に基づく医療行為。（経管栄養、喀痰吸引、点滴、褥瘡の処置、インスリン注射等）

	<p>ストを用いる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メディカルスタッフ勉強会へ参加する。 ・院内外研修会へ参加する。 ・機能別に応じた業務を実施する。 ・学研 e ラーニングでの学習をする。 ・各種評価スケールを学ぶ。(NIHSS、FIM、BI、改訂長谷川式簡易知能評価スケール、転倒転落アセスメントスコア、認知症高齢者日常生活動作、せん妄アセスメントスコア、口腔アセスメントシート、褥瘡アセスメントシート等) ・キャリアラダーレベルIIの課題を達成する。 ・急性期病棟におけるチーム医療の一員としてカンファレンスへ参加する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者様とご家族の精神的サポートをする。(入院が長期になるストレス、残った障害と向き合えるよう時間をかけて寄り添い、不安や悩みを軽減し、入院生活をサポートする) ・身体状態の管理。 ・リハビリ看護、処置・検査。(採血、経管栄養、医療的処置) ・ADLの観察と評価、介入。(食事・整容・更衣・入浴・排泄など患者さんの経過に合わせた方法で観察、介入、評価する) ・カンファレンスへの参加。(チーム医療の中心的役割として多職種との情報共有)※リハビリテーションで習得した動作が病棟生活の中でどのように使われているかを評価し、実際の生活の中での習得を促し、チームに共有し解決策を検討する。 ・サービス調整会議参加。 	<p>服薬管理・介助、診察の補助、当直、緊急呼び出し、業務の実践。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設全体の感染対策。 ・多職種との連携、調整、ケアカンファレンス参加とモニタリング。 ・通所における送迎の実施。 ・各委員会出席。 ・入所検討会議出席。 ・各イベント参加。
評価	<p>新人技術チェックリスト キャリア開発ラダー評価 SCU看護技術チェックリスト 目標管理による評価 接遇チェック 身だしなみチェック 人事考課表</p>	<p>キャリア開発ラダー評価 目標管理による評価 接遇チェック 身だしなみチェック 人事考課表</p>	<p>技術チェック 目標管理による評価 接遇チェック 身だしなみチェック 人事考課表</p>
備考	<p>看護師長会議・看護主任会議・看護部教育委員会にて情報共有し支援する。 青森県立保健大学キャリアサポートコーディネーターと面談する。</p>	<p>看護師長会議・看護主任会議・看護部教育委員会にて情報共有し支援する。 青森県立保健大学キャリアサポートコーディネーターと面談する。</p>	<p>看護師長会議・看護主任会議・看護部教育委員会にて情報共有し支援する。 青森県立保健大学キャリアサポートコーディネーターと面談する。</p>