
看護職員の多様な働き方 実現モデル病院支援事業 事業報告

2012年2月29日

**社会福祉法人バルツァ事業会
重症心身障害児学園・病院
バルツァ・ゴードル**

資料の構成

- 本資料は、以下の内容で構成しています。

1. 重症心身障害児学園・病院 バルツァ・ゴードルの概要

- (1)重症心身障害児施設とは
- (2)バルツァ事業会について
- (3)バルツァ・ゴードルについて

2. 本事業の検討のステップ

3. 検討の体制

4. 検討内容

- (1) 検討の目的・方針の明確化
- (2)現状の課題・ニーズ把握
- (3)役割・業務体制の検討
- (4)勤務形態の多様化の検討
- (5)施策の導入・周知

1. 重症心身障害児学園・病院バルツァ・ゴードルの概要 (1)重症心身障害児施設とは

■ 重症心身障害児施設

児童福祉法に基づく児童福祉施設であると同時に、医療法上の病院でもある。この2つの機能を合わせもつ施設。

奈良県内では重症児病棟も含めて、当学園・病院、東大寺光明園、やまと精神医療センター、奈良医療センターの4箇所。

Q. 重心施設はモデル病院になれるのか？

事業補助金交付要綱第1趣旨にある、『看護職員の離職防止と復帰支援を促進』という観点から、県内に4施設という重心施設の役割、専門性の周知を図り、重症児看護の魅力をアピールし、奈良県内での看護職員雇用選択の1つとなることで、職員の県外勤務の防止、減少を図る。

1. 重症心身障害児学園・病院バルツァ・ゴードルの概要 (2)バルツァ事業会について

■ バルツァ事業会について

平成13年10月 重症心身障害児学園・病院 バルツァ・ゴードル
【障がい児・者福祉 & 医療 & 教育】

(動向) 自立支援法廃案→整備法施行
→ 医療型障害児入所施設、療養介護

平成17年4月 特別養護老人ホーム サール・ナート 【高齢者福祉】
(動向) 地域包括ケアシステム

平成18年5月 あいづ保育園

平成20年2月 あいづ生駒保育園 【児童福祉】

(動向)子ども・子育て新システム (幼保一元化、こども園)

平成21年4月 地域包括支援センター サール・ナート 【地域福祉】

1. 重症心身障害児学園・病院バルツァ・ゴードルの概要 (3)バルツァ・ゴードルについて①

○病床数=88床(入所80床／併設ショート8床) ／ 稼動病床=70床(入所65床／併設ショート5床)
※平成23年12月より、稼動病床数70床へ変更。

○入院基本料:療養病床 20:1

※病床数増床に向けての取り組み。

(障害者等10:1 30床／療養病床20:1 40床)

離職率が高いのは...

原因1. 管理職(看護師長、部長)の交代、意思疎通の希薄化

原因2. 長期在籍者独自のルール化

1. 重症心身障害児学園・病院バルツァ・ゴードルの概要 (3)バルツァ・ゴードルについて②

常勤年齢別

25歳以下 1名 / 26～35歳 1名 / 36～45歳 4名 / 46～55歳 5名 / 55歳以上 6名

平均47歳

非常勤年齢別

26～35歳 5名 / 36～45歳 5名 / 46～55歳 8名 / 55歳以上 2名

平均44歳

管理職年齢

園長53歳 / 看護療育部長52歳 / 事務長37歳 / 1階病棟師長60歳
2階病棟師長39歳 / 外来師長57歳 / 薬剤課長56歳 / 訓練課長44歳
1階療育主任39歳 / 2階療育主任28歳 / 栄養課主任38歳

平均46歳

子育て支援効果への期待

期待1. 小学3年以下が常勤、非常勤:40%

期待2. 中学3年以下が常勤、非常勤:60%

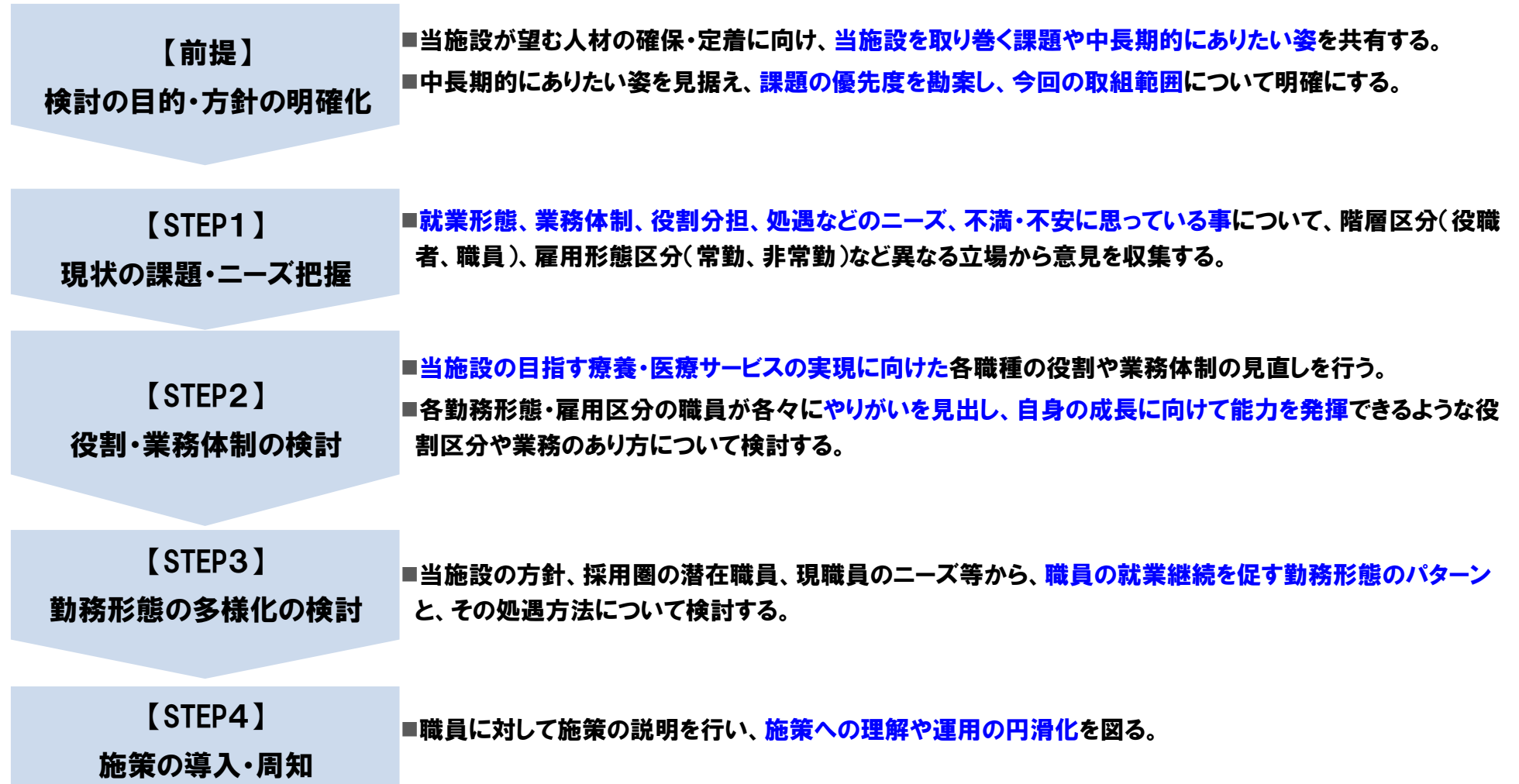
期待3. 産休育休取得者の増加。(育休取得後の復帰率)

有給休暇日数

取得率Upのため、計画的付与の検討(一部の部署にて試行的実施)

2. 本事業の検討のステップ

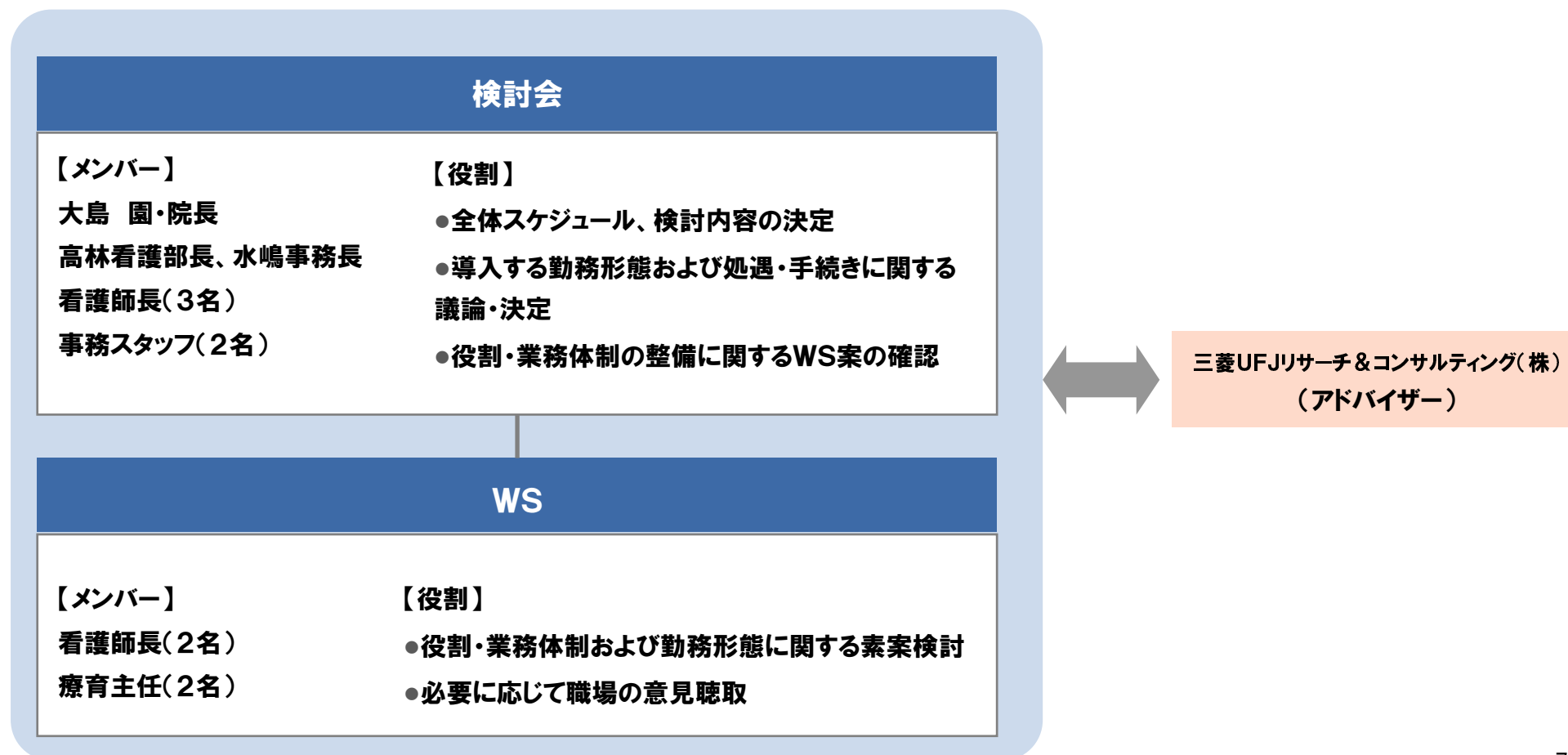
■本事業では、下記のステップに沿って、「看護職の勤務形態の多様化」と「役割・業務体制の整備」について検討を行った。



※STEP3(役割・業務体制の検討)とSTEP4(勤務形態の多様化の検討)は同時並行で検討を行った。

3. 検討の体制

- 今回の事業に取り組むにあたり、大島園・院長を中心に構成する「検討会」と、看護師長、療育主任で構成する「ワークショップ(以下、WS)」の体制を構築し、施設全体で、「看護職の勤務形態の多様化」および「役割・業務体制の整備」に関する項目について検討を行った。
- 検討会およびWSのメンバーと主な役割は、下記の通り。

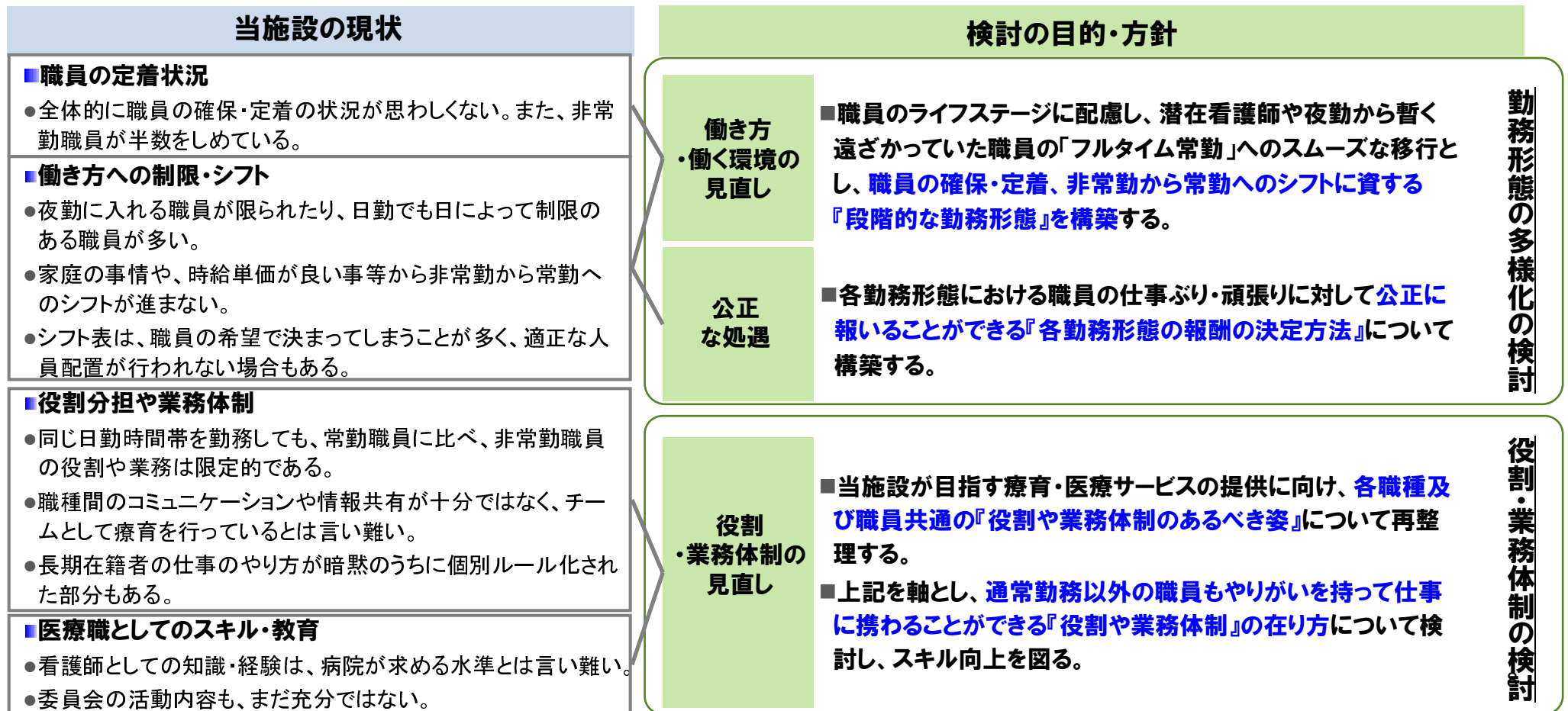


4. 検討内容(1)検討の目的・方針の明確化

■当施設の現状を踏まえ、勤務形態の多様化の整備だけでなく、役割・業務体制の見直しについても検討を行うこととした。

①勤務形態の多様化の検討: 職員のライフステージに配慮した勤務形態を整備により、就業継続の可能性を高めるとともに、
常勤職員や夜勤勤務者の確保を図る

②役割・業務体制の検討: 療育・医療サービスの向上および職員のやりがいの確保・スキルアップ向上を図るため、働き方の制限の有無に関わらず、
あるべき役割を果たせるよう、役割・業務体制の整備を行う。



4. 検討内容(2)現状の課題・ニーズ把握

- 多様な観点から施策の検討を行うため、職種や雇用形態の異なる様々な立場の職員に対し、「就業形態」や「仕事のあり方・役割」等についての職員インタビューを実施した。

インタビュー実施概要

- 実施日時:2011年9月26日、28日、29日
- インタビュー対象者

	看護師	療育
子育て中	4名	3名
子育て中以外	3名	3名
看護師長、療育主任	2名	2名

職員インタビューにおける主な意見

- 学童がないので現在はむりだが、経済的な理由からできれば夜勤を希望したい
- 託児所や学童で預かってもらえれば、土日・祝日も働きやすくなるのではないか
- 「育児短時間」の制度を知らない。制度をPRしても、パートは年収がいいので、パートに応募するのではないか。
- 非常勤は受け持ちもなく、正職員に比べて責任が重くない。時給単価も高いこともあるし、土日の休みやすさを考えると、非常勤の人が常勤に変わることはあまりないのではないか。

4. 検討内容(3)役割・業務体制の検討 ①検討の進め方

- 役割・業務体制の検討にあたり、「職員インタビュー」や看護師長・療育主任で構成する「ワークショップ(全4回)」を通じ、役割・業務体制の整備について、下記の手順で検討を行った。

検討の進め方

【事前準備】

職員インタビューにおける 意見聴取

- STEP2(現状分析)の際に実施した、職員インタビューにおいて、現在における業務や役割分担などの課題について意見聴取を実施。

- そこでの意見を基に、役割・業務体制について、職員がどのような要素を課題だと認識しているのかを把握する。

①WSメンバーにおける 課題抽出(第1回WS)

- 職員インタビュー時と同様、WSにおいて、現在における業務や役割分担などの課題を抽出する。

②優先的に検討する 課題の決定(第2回WS)

- 職員インタビューやWSで抽出された課題間の関係性を整理し、「業務全般・他課題への影響度」、「緊急度(早めに対策を講じるべきもの)」が高く、なおかつ、WSのメンバーで起案できる課題を優先課題として決定する。

※課題間の関係性や優先課題については、次頁ご参照。

③課題解決の方向性の 検討(第3～4回WS)

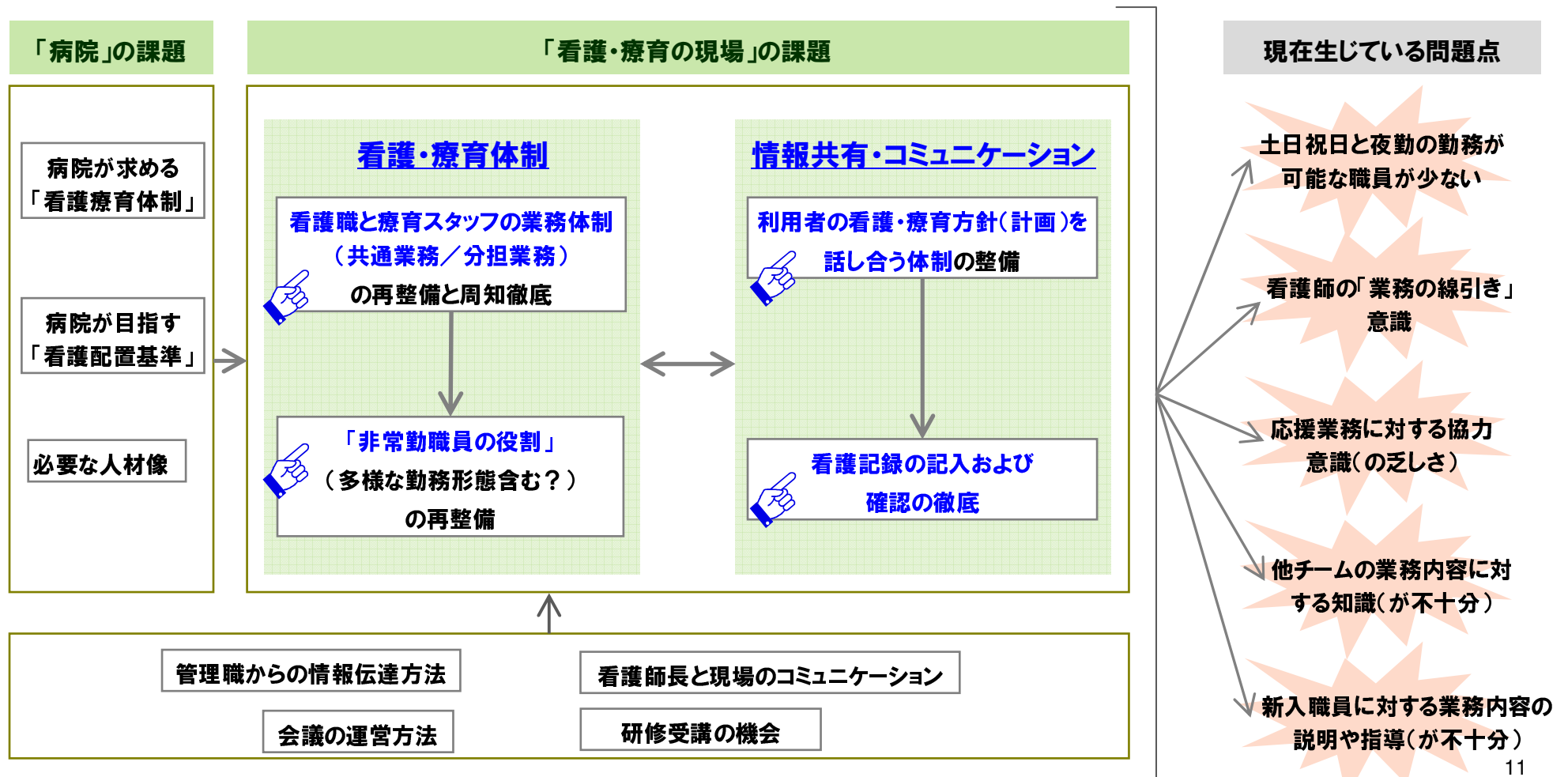
- 優先課題(看護・療育体制、情報コミュニケーション)の各項目について、「何を、どのように改善すればよいのか」、「どのようなアウトプットが必要か」等、解決の方向性について検討を行った。

※事業終了後も継続的に検討する予定。

4. 検討内容(3)役割・業務体制の検討 ②課題間の関係性と優先課題

■抽出された課題間の関係性(構造)は、下図の通り。

■「看護・療育体制」と「情報共有・コミュニケーション」に係る4つの項目を優先課題(業務全般・他課題への影響度、緊急度(早めに対策を講じるべきもの)の高い項目)とし、他の項目に先んじて検討を実施した。



4. 検討内容(3)役割・業務体制の検討 ③優先課題の検討の方向性

■優先課題の検討の方向性は、下記の通り。

優先課題	①何を、どのように、改善すればよいのか	②どのような手段やアウトプットが必要か
(A)看護・療育体制	看護職と療育スタッフの業務体制の再整備 <ul style="list-style-type: none"> ■看護療育体制の効率化を図るために、利用者への直接的なケア以外の「間接業務(環境整備等)」の役割分担を行う ※間接業務の分担の仕方については、1階と2階で異なる(2階は看護職が少ないため、療育スタッフが環境整備を行っている)。 ■各チームの看護、療育の目標を設定して、それぞれのチームの特性に応じた業務分担を行う ■看護職、療育スタッフの互いの業務が理解できるようにする 	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者さんのケアや間接業務を含む「業務手順」をチームごとに時間軸で整理し、業務フローの再整備を実施 ・無理・無駄がないか考える ・看護職しかできない業務、主担当が必要な業務、職種に係らず行う業務 ・看護職、療育スタッフの業務を理解しながら役割分担を行う
	非常勤職員の役割の再整備 <ul style="list-style-type: none"> ■病院としての非常勤の役割の方針を示す ■各業務についてどのような責任があるのか、まだ誰がその責任を担うのかを明確にする(嫌なこと、大変なことはしないという意識をなくす) 	<ul style="list-style-type: none"> ■役割や業務を明確に理解できるような説明(業務フローの再整備、マニュアル等を活用した説明内容の徹底) ※非常勤職員の役割の見直しについては、「看護職と療育スタッフの業務体制の再整備」の中で検討します。
(B)情報共有・コミュニケーション	利用者の看護・療育方針(計画)を話し合う体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> ■話し合う時間を作れるよう、業務の見直しを行う(変則勤務ということもあり、話し合う時間がとりにくい) ■利用者さんについて、お互いが問題意識を持ち、話し合える場をつくるためにもコミュニケーションを深める 【話し合う体制がとりにくい原因】 ・変則勤務で、顔を合わせる機会がないこともある ・利用者さんの担当をグループ制にしているデメリットがある(誰かが情報を聞いているだろうという意識もあり、積極的に情報を共有しようとしていない) ・朝は、業務の準備などにも時間をとられる 	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者さんについての全体カンファレンスを持つ ■効率よく情報を共有する申し送りの方法(記録も含む)を改めて検討する。 <ul style="list-style-type: none"> ・申し送りの参加者 ・申し送りの内容 ・申し送りの時間確保
	看護記録の記入および確認の徹底 <ul style="list-style-type: none"> ■記録するツールが多い(療育のノート、看護記録、現場での記録メモなど)ため、効率よく必要な事項を記録できるツールの見直しを行う ■看護職は現場での記録メモに頼りがちなので、看護記録をきちんと記録するよう周知する ■記録する時間を確保する 	<ul style="list-style-type: none"> ■記録するツールを一元化する ■従来、看護記録、療育ノート等で記録していた項目を整理し、情報共有すべき記録フォームを検討する。

4. 検討内容(3)役割・業務体制の検討 ④課題解決策の検討 A)看護・療育体制

■「看護・療育体制」の検討の方向性のもと、下記のステップで具体的な解決策について検討を行った。

※本事業内では、STEP2まで実施(STEP3以降は、今後検討予定)。

解決策の検討

【STEP1】

■24時間の業務内容を洗い出し

●各職場において利用者さんの24時間の活動を軸に、下記の項目について抽出。

- ①メンバーの業務内容(利用者さんと関わる業務/間接業務)
- ②看護師のみ行う業務
- ③非常勤職員でも実施可能な業務(看護/療育)
- ④看護リーダーの業務/療育リーダーの業務内容

【STEP2】

■役割分担の再整理

●STEP1で抽出した業務について、下記の視点にもとづき、役割の再整理を実施。

- ①現在、看護職もしくは療育職のみが行っている業務で、互に行える業務はないか(特に、間接業務)
- ②リーダー(看護職/療育職)が行っている業務のうち、メンバーができることはないか
- ③現在、非常勤職員は行っていないが、任せられる業務はないか

【STEP3】

■業務フローの修正

●役割分担について再整理した内容を業務フローに反映(看護と療育が互いの業務が分かる形式で)

■業務に準じた適正人員を確認

■業務マニュアルの作成

●「看護職、療育職員のどちらに関わる業務」について、習得に時間のかかりやすいもの、注意が必要なものについて、業務マニュアルを作成

職員への周知・説明

【STEP4】(実際の活用)

■無理のないシフト作成に活用

●「看護職、療育職員のどちらに関わる業務」や「雑務」について各日の主担当を決定する

●行事(準備含む)などの年間カレンダーや突発業務(家族対応)、有休、研修などを踏まえた人員配置・シフト

■人材教育、新入職員に対する指導の基本指針とする

●従来の人々の経験による指導に偏重しないよう、業務マニュアルを活用しながら当病院・施設として行って欲しい内容を伝える

4. 検討内容(3)役割・業務体制の検討 ④課題解決策の検討 B)情報共有・コミュニケーション

■「情報共有・コミュニケーション」の検討の方向性のもと、下記のステップで具体的な解決策について検討を行った。

※本事業内では、STEP2まで実施(STEP3以降は、今後検討予定)。

申し送りの方法改善の方向性

【STEP1】

■現状の問題点の抽出

- 現在、「申し送り」や「情報の共有」において、具体的にどのような問題が発生しているのかについて抽出

<主な問題点>

- ・記録および記録の確認が不十分
- ・記録フォームが複数あり、管理が煩雑
- ・申し送りの内容に無駄が見られる
- ・シフト勤務であるため、朝礼に出席できない職員への情報伝達のムラがある 等

【STEP2】

■解決策の方向性

①申し送りについて

- 申し送りの参加者と、職場への伝達方法
- 申し送りの内容(特記事項に絞った適時的確な申し送り)
- 申し送りの時間
(業務準備との兼ね合いも考慮)

②記録について

- 記録媒体の整理
- 看護・療育の日々の記録フォーム・項目の整理

【STEP3】

■記録方法の具体的な検討

- 現在の看護記録と療育ノートの内容をベースとし、情報共有が必要な項目を再整理し、記録媒体を一元化する
- 利用者さんの日々の活動・訓練内容については、別途リストで全利用者さんの内容を集約する(日々記載する記録には記載しない)。

■記録サンプルの作成

- 職員が記録すべき内容や表現方法を的確に理解できるようなサンプルを作成する。
⇒全員が的確な記載ができるようになることを目的とし、職員周知や教育に活用する

【STEP4】

■運用開始

職員への周知・説明

4. 検討内容(4)勤務形態の多様化の検討 ①検討の方向性

- 勤務形態の多様化の検討にあたり、「職員のライフステージに配慮した勤務形態を整備により、終業継続の可能性を高めるとともに、常勤職員や夜勤勤務者の確保を図る」ことを目的とする。
- しかし、一度に勤務形態の多様化の幅を広げてしまえば職場マネジメントに混乱をきたすので、まずは、①夜勤・土日祝の勤務を促すような使い勝手のよい勤務形態の制度化、②育児・介護休業制度における諸制度の周知を充分実施することにウエイトを置き、検討を行った。

		勤務形態	処遇
雇用形態別アプローチ	常勤職員	<ul style="list-style-type: none"> ■夜勤選択制の導入 <ul style="list-style-type: none"> ●夜勤可能者を増やすため、現在の日勤専従が可能な範囲で夜勤を行えるよう、通常勤務(夜勤回数月4～6回)より夜勤回数のすくない勤務形態を導入する。 ■夜勤専従の制度化 <ul style="list-style-type: none"> ●現在、試験的に運用している夜勤専従を制度化し、制度利用手続きや処遇を明示することで、希望する時期に制度を利用することができる仕組みに整備する。 ●ただし、職員のサーカディアンリズムを配慮し、夜勤専従の利用は一時的なものとする。 	<ul style="list-style-type: none"> ■勤務形態による夜勤頻度に応じた「賞与」加算 <ul style="list-style-type: none"> ●勤務形態に応じた処遇を行うため、勤務形態ごとの夜勤の頻度に応じた賞与加算を行う。
	非常勤職員	<ul style="list-style-type: none"> ■「夜勤選択制(常勤)」のPRによる非常勤から常勤への誘導 <ul style="list-style-type: none"> ●夜勤を月4～6回行うことができない非常勤でも、「夜勤選択制」の活用により常勤登用を可能とすることで、非常勤職員の常勤化を図る。⇒夜勤可能者を増やす。 	<ul style="list-style-type: none"> ■土日勤務や夜勤頻度に応じた「寸志」への加算 <ul style="list-style-type: none"> ●土日勤務を行う職員や夜勤を行う職員に対し、「寸志」への加算を行う。 ※時給加算に関する費用対効果はあまり期待できないため、賞与対象期間における貢献として寸志への加算を行う。

共通	<p>育児・介護休業制度における短時間勤務等の周知</p> <ul style="list-style-type: none"> ●職員インタビューでは、育児短時間勤務などの制度があることを知らない職員が殆どだった。 ●ライフステージに応じた働き方の選択肢として、既存の職員のみならず、職員採用の折に周知する。
----	--

4. 検討内容(4)勤務形態の多様化の検討 ②常勤職員の勤務形態別の就業条件

■看護職常勤職員の勤務形態と、利用する際の手続きは、下記の通り。

	利用実績		現行制度	新制度	
	常勤	非常勤		就業条件	手続き
通常勤務	あり	あり	<ul style="list-style-type: none"> ■適用対象者:全看護職員 ■就業時間:9時～17時30分(休憩45分)、17時～翌9時30分(休憩2時間30分) ■夜勤回数:月4～6回程度 		—
夜勤選択 【新設】	なし	なし	—	<ul style="list-style-type: none"> ■適用対象者:全看護職員 ■利用事由:育児、介護、本人の健康状態等に限定 ■就業時間:通常勤務と同じ ■夜勤回数:原則月1～3回 	<ul style="list-style-type: none"> ■希望者は、次の通り申請し、病院から認められた場合につき利用可能とする。 ■夜勤専従については、<u>職員の体力、スキルなどを勘案し、制度利用の可否を看護部長・看護師長が判断する</u>(一度制度を利用した後、再度利用する際も同様) <p>【夜勤選択、日勤専従】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用開始月の1ヵ月前までに、1回につき「1ヵ月以上6ヶ月以下」の範囲で申請 <p>【夜勤専従】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用開始月の1ヵ月前までに申請
夜勤専従 【新設】	試験的に実施 8月～	あり	—	<ul style="list-style-type: none"> ■適用対象者:全看護職員 ■期間:利用1回につき、1ヵ月の期間 ■就業時間17時～翌9時30分 ■夜勤時間数の上限:月144時間 	
日勤専従 【改定】	あり	あり	<ul style="list-style-type: none"> ■適用対象者:全看護職員 ■利用事由:定めなし ■就業時間:9時～17時30分 ■夜勤回数:なし 	<ul style="list-style-type: none"> ■適用対象者:全看護職員 ■利用事由:育児、介護、本人の健康状態等に限定 ■就業時間:9時～17時30分 ■夜勤回数:なし 	

4. 検討内容(4)勤務形態の多様化の検討 ③報酬

■各勤務形態における現行と新制度の報酬のあり方は、下記の通り。

		月例給与		賞与	
		現行	新制度	現行	新制度
常勤職員	通常勤務	基本給＋諸手当＋夜勤手当	現行通り (夜勤回数に応じた夜勤手当分、勤務形態の差が生じる)	基礎額×支給率×出勤係数 (勤務形態による違いがない)	<ul style="list-style-type: none"> ●現行では、基礎額が同じであれば勤務形態に関わりなく同じ金額が支給される。 ●新制度では、夜勤勤務に対して報いるため、夜勤頻度の高い勤務形態に対し、夜勤加算を行う。
	夜勤選択 【新設】	—		—	
	夜勤専従 【新設】	—		—	
	日勤専従 【改定】	基本給＋諸手当 (夜勤手当がない以外は通常勤務と同じ)		基礎額×支給率×出勤係数 (勤務形態による違いがない)	
非常勤職員	<ul style="list-style-type: none"> ●日給月給制／時給制 ●「働き方」による明確な給与水準の区分けはなし ●夜勤に対しては夜勤手当を支給(職種別に金額を設定) 	<ul style="list-style-type: none"> ●平日勤務のみの基本給／時給をベースとし、土日祝勤務の頻度に応じた加算を行う。 ●夜勤に対しては、夜勤手当を支給(職種別に金額を設定) 	<ul style="list-style-type: none"> ●所定労働日数・時間に応じた寸志 	<ul style="list-style-type: none"> ●所定労働日数・時間別の寸志に対し、夜勤実動に応じた加算を行う 	

4. 検討内容(5)施策の導入・周知

- 「勤務形態の多様化」および「役割・業務体制の整備」における検討内容の導入・周知は、下記の通り。

勤務形態の多様化

- 2012年3月職員周知説明し、4月から本格導入する。
(ただし、説明段階にて合意が得られない場合は、4月～9月をテスト試行として運用の状況を確認し、10月から本格導入する。)
- 制度説明および周知に使用するツール
 - ①内規作成
 - ②リーフレット
 - ・取り組みの主旨、制度内容、手続きに関するリーフレットを作成・配布し、職員への周知を行う

役割・業務体制の整備

- 今後も、看護師長(2名)、療育主任(2名)によるWSを実施し、「看護・療育体制」、「情報共有・コミュニケーション」に関する優先課題について継続検討する。
- WS起案の施策について、園・院長および看護部長の承認を経て、職場へ順次展開する。