

看護職員負担軽減計画

平成 29 年 7 月

現状・問題点	対応方針	具体的な計画	達成状況			
			平成 29 年 12 月			平成 30 年 6 月
看護師と看護補助者の業務分担が明確になっていない	看護業務を整理し看護補看護補助者へ業務を移行し看護師の業務負担を軽減する	看護師長、副師長、主任、看護補助主任 7 名で看護業務全体を整理、月一回補助者会議を開き移行する業務を決定する。業務マニュアルを作成する。				
夜間看護補助加算の要件となる体制の充実の項目が一部不十分である	11 時間以上の勤務間隔、正循環の交代周期の確保ができる勤務の見直しを行い安全な医療を提供し職員の健康を守る	師長、副師長、主任で勤務体制検討委員会を作る。 希望者を募り試験的に勤務を組みアンケートを取る。 全員に試すかどうか委員で検討する。12 月に決定できるように取り組んでいく。				
入院患者の内服薬、注射薬の管理で看護師の業務が多い	現在の薬剤に関する業務を薬剤師に依頼し誤薬の予防、指示漏れを無くし安全な医療を提供する。	現在看護師が行っている薬剤業務を抽出し 師長、副師長、主任、薬剤師と薬剤業務内容を検討する会議を行い移行できる業務を決める。				

看護職員負担軽減計画

平成 30 年 7 月

現状・問題点	対応方針	具体的な計画	達成状況			
				平成 30 年 12 月		2019 年 6 月
看護職員の移動、減少 (産前産後休暇、育児短時間での復職) で夜勤のできる職員の負担感がまし不満が出る可能性がある	職員の不満感を減らす。	夜勤手当の増額を検討し処遇改善を行う。 休養の摂れる勤務計画 (勤務間隔をとる。勤務希望を100%かなえる。2連休を組み込む)		10月から夜勤手当の増額がなされた。		勤務希望は100%取り入れられるが勤務終了時刻と開始時刻の間が11時間以上必要だが解決できていない。
家族、関係施設との連携、連絡、調整に時間を取られる。	コメディカルと協働する。	家族への連絡、退院の為の施設、ケアマネージャーへの連絡、転院・転入の連絡調整を連携室と共に行う。		連携室を介してスムーズに調整出来るようになった。		今の連携を続けていく。
薬剤管理、医師の煩雑な業務	病棟薬剤師の配置 医師事務作業補助者の配置			薬剤指導することで患者の安心感が得られる。		

看護職員負担軽減計画

2019年 7月

現状・問題点	対応方針	具体的な計画	達成状況			
			2019年12月		2020年6月	
看護職員の健康を守る対策として正循環でない勤務（日勤から深夜勤務となる、勤務間隔が11時間以上ない勤務）の改善が必要である。	再度スタッフと検討する。	日→深→準→休み のパターンを日→準→準→休み→深→休みのパターンを試験的に取り入れ疲労度を検証する。時期、夜勤スタッフ全員か一部か人選についてナース会議で話し合う				