

平成 26 年度 看護職員トライアル雇用事業実施要領

1 目的

再就業に際し、離職期間が長く看護技術や知識、最新の医療分野における知見に不安がある求職中の元看護職員を、原則 1 箇月間以内の試行雇用（以下トライアル雇用という。）することにより、看護技術の再教育や職場への理解を深め、職場環境への適応を支援し、常用雇用への移行につなげることで、再就業の促進及び職場定着を図るもの

2 委託先

公益社団法人 富山県看護協会

3 事業実施期間

平成 26 年 4 月 1 日から平成 27 年 3 月 31 日まで

4 事業の対象となる求職者

原則として、以下の要件を全て満たすものとする。

- (1) 看護職員としての就業経験があり、離職期間が 1 年以上であること。
- (2) 離職原因が消失し、長期的に民間医療機関への就業を希望していること。
- (3) ナースセンター登録者であり、就業相談等を通じてナースセンター長が、トライアル雇用が必要であると認めていること。

ただし、県が特に必要と認める場合は、この限りではない。

5 事業の対象となる求人医療機関

原則として、以下の要件を全て満たすものとする。

- (1) 富山県内に所在する民間医療機関で、富山県ナースセンターに求人登録していること。
- (2) 研修指導者がおり、教育プログラムの立案、実施が可能であること。
- (3) トライアル雇用契約期間、対象者へ賃金を支払うことが可能であること。
- (4) トライアル雇用奨励金（国事業）の受給を受けていないこと。

ただし、県が特に必要と認める場合は、この限りではない。

6 事業の対象となる研修

以下の要件を全て満たすものとする。

- (1) 新たに雇用した対象看護職員に対する研修であること。
- (2) 新たに雇用した対象看護職員の職歴、離職期間等を考慮して作成された研修計画に基づく研修であること。
- (3) 研修は雇用の日から 1 箇月間実施するものであること。

7 事業内容

(1) 医療機関と看護職員のマッチング

事業対象となる求職看護職員の就業相談を行い、求人医療機関の中から、条件にあう医療機関を選定する。

(2) トライアル雇用の実施

- 1) 求人医療機関へ求職看護職員を紹介する。
- 2) 求人医療機関より提出された研修計画書及び雇用契約書の確認をする。

(3) 常用雇用の確認

求人医療機関より提出された研修終了報告書及び研修実施報告書の確認をする。

(4) 医療機関への研修費用の助成

求人医療機関より提出された研修費請求書に基づき研修費用を支払う。

8 事務実施の流れ

(1) 医療機関と求職看護職員のマッチング

- 1) トライアル雇用事業への参加を希望する民間医療機関は、公益社団法人富山県看護協会（以下「富山県看護協会」という。）に、看護職員トライアル雇用希望申請書（様式1）を提出する。
- 2) 富山県看護協会は、対象となる求職看護職員の就業相談を行い、看護職員トライアル雇用希望申請書の提出のあった民間医療機関の中から、条件にあう医療機関を選定する。

(2) トライアル雇用の実施

- 1) 富山県看護協会から医療機関へ求職看護職員を紹介する。
- 2) 医療機関が求職看護職員と面談をする。
- 3) 医療機関は研修計画書（様式2）を富山県看護協会へ提出し承認を得る。
- 4) 医療機関はトライアル雇用を開始したときは、富山県看護協会に雇用契約書またはトライアル雇用契約期間の雇用契約が証明できる書類の写しを提出する。
- 5) トライアル雇用契約期間中、当該医療機関の定めた賃金を支払う。

(3) 常用雇用の確認

トライアル雇用期間後、医療機関は研修終了報告書（様式3）及び研修実施報告書（様式4）を富山県看護協会へ提出する。

(4) 医療機関への研修費用の助成

富山県看護協会は（3）による報告書受理後、研修費請求書（様式5）の提出を医療機関へ求め、請求書受理後30日以内に支払う。

9 研修費用の助成

富山県看護協会は、受入医療機関に対し研修費用の助成として、研修1日あたり日額5,500円（1日8時間勤務の場合）を支払うものとする。なお、研修日数の上限は20日間とし、助成金の上限は110,000円とする。ただし、トライアル雇用契約上1日の勤務時間数が8時間未満の場合は、687.5円に勤務時間を乗じた額、（1円未満の端数があるときは、その端数を切捨てた額）を日額とする。

10 トライアル雇用期間中の勤務上の注意点

- (1) 1週間の勤務時間は40時間以内とする。
- (2) 1日の勤務時間は8時間を越えないこと（休憩時間は除く）。
- (3) 勤務時間が6時間を超える場合は、少なくとも45分の休憩時間を与えること。
- (4) 時間外勤務はさせないこと。

(様式1)

看護職員トライアル雇用希望申請書

平成 年 月 日

公益社団法人富山県看護協会長 宛

申請者 所在地
法人名
病院名
代表者職・氏名 印

看護職員トライアル雇用事業の趣旨を理解し、常用雇用への移行につなげることを目指し、再就業希望者を雇用し研修を行うことを希望するので申請します。

また、再就業希望者を受入れる要件を満たした医療機関であることを下記のとおり証明します。

記

- 1 研修指導者名（職・氏名） _____
- 2 新人看護職員研修プログラムあるいは再就業職員研修プログラム等の教育プログラムを有しています。（既存プログラムを添付してください）
- 3 トライアル雇用奨励金（国事業）の受給を受けていません。
（公共職業安定所の求人票の写しを添付してください）

(様式2)

研修計画書

公益社団法人富山県看護協会長 宛

所在地
法人名
病院名
代表者職・氏名

研修者氏名 _____ :

研修期間(日数): 平成 年 月 日～平成 年 月 日(日間)

月日	曜日	研修内容	勤務時間
【実施計画】			出勤日数合計： 日間
		勤務時間合計： 時間(1日勤務時間	時間)
		研修指導者名： 印	

(様式2)

研修計画書

記入例

公益社団法人富山県看護協会 宛

所在地
法人名
病院名
代表者職・氏名

研修者氏名 : 富山 花子

研修期間(日数): 平成 26年 5月 12日～平成 26年 6月 10日(20日間)

月日	曜日	研修内容	勤務時間
5月12日	月	オリエンテーション、施設内見学(構造の把握)、施設の理念、目標等	8
5月13日	火	配属先部署の特徴、看護体制、業務内容の説明 週間業務、日課の把握 必要な知識の学習(疾患、看護過程、看護記録等) 看護技術の習得(見学→見守り実施→実施)	8
5月14日	水		8
5月15日	木		8
5月16日	金		8
5月17日	土		
5月18日	日		
5月19日	月	研修指導者(あるいはその日の指導担当者)と共に、ペアで患者を受持つ。説明と見学を主とし、可能な範囲内で指導下実施していく。 看護技術については、見学→指導の下実施→1人で実施と段階を経て、実施していく。	8
5月20日	火		8
5月21日	水		8
5月22日	木		8
5月23日	金		8
5月24日	土		
5月25日	日		
5月26日	月	研修指導者(あるいはその日の指導担当者)について実践。 日常生活の援助、診療の補助業務も実施していく。 ※中間評価(研修指導者、配属先管理者、看護部長等と面談)	8
5月27日	火		8
5月28日	水		8
5月29日	木	研修指導者(あるいはその日の指導担当者)の下、メンバーの一員として業務を行う。	8
5月30日	金		8
5月31日	土		
6月1日	日		
6月2日	月	研修指導者(あるいはその日の指導担当者)の助言を受けながら、メンバーの一員として業務を行う。 ↓ 主体的にメンバー業務を行い、研修指導者の確認を受ける。	8
6月3日	火		8
6月4日	水		8
6月5日	木		4
6月6日	金		4
6月7日	土		
6月8日	日		
6月9日	月	研修終了時の評価。	4
6月10日	火	到達状況に応じ、今後の就業(研修)計画を立案。	4
【実施計画】		出勤日数合計: 20日間 勤務時間合計: 160時間(1日勤務時間: 8時間-18日間、4時間-4日間) 研修指導者名: 立山 雄子 印	

(様式3)

研修終了報告書

公益社団法人富山県看護協会長 宛

申請者 所在地
法人名
病院名
代表者職・氏名 印

トライアル雇用期間中の研修について、下記のとおり報告します。

記

- 1 再就業者の氏名
- 2 研修期間 平成 年 月 日～平成 年 月 日
- 3 勤務（研修）日数 日
- 4 勤務（研修）時間 時間
- 5 トライアル雇用期間中の雇用形態
- 6 研修実施状況 「研修実施報告書（様式4）」のとおり
- 7 再就業者のトライアル雇用期間中の人件費

実際の支払額		
賃金	その他（交通費等）	合 計
円	円	円

- 8 トライアル雇用期間終了後の雇用（どちらかに丸をつけ括弧内を記入してください）

有 （雇用形態： ）

無 （理由： ）

(様式4)

研修実施報告書

公益社団法人富山県看護協会長 宛

所在地
法人名
病院名
代表者職・氏名

研修者氏名 _____ :

研修期間(日数): 平成 年 月 日～平成 年 月 日(日間)

[illegible]

(様式5)

研修助成金請求書

公益社団法人富山県看護協会長 宛

申請者 所在地
法人名
病院名
代表者職・氏名 印

再就業者（ 氏 名 ）のトライアル雇用期間中の研修について、下記のとおり研修助成金を請求します。

記

1 請求額 円

2 振込先

振込先		銀行															
お 受 取 人	預金種目	1. 普通						2. 当座		口座番号							
	フリガナ																
	氏名	様															
住所	〒 ー ー 御連絡先電話番号 ー ー																

※再就業者の勤務実態がわかるもの（出勤簿の写し等）を添付してください。

看護職員トライアル雇用事業のご案内

トライアル雇用(試行雇用)で施設に合った人材を見つけませんか！
トライアル雇用期間中の研修費を助成します。

トライアル雇用(原則1ヶ月間以内)を行い、施設の特徴や業務内容を理解してもらった上で、常用雇用へつなげることで職場への定着を図ります。

トライアル雇用期間中は、再就業者に対し知識や技術の習得を目的とした研修体制をとっていただき、研修費の一部を助成します。

●事業の対象となる医療機関

以下の要件を全て満たしている医療機関

- ① 富山県内に所在する民間医療機関で、富山県ナースセンターに求人登録をしている機関
- ② 研修指導者がおり、教育プログラムの立案、実施が可能な機関
- ③ トライアル雇用期間、対象者へ賃金を支払える機関
- ④ トライアル雇用奨励金(国事業)の需給を受けていない機関

●トライアル雇用の流れ

ナースセンターに求人登録のうえ、看護協会に看護職員トライアル雇用希望申請書(様式1)を提出

- 1 ナースセンターで労働条件に合う求職者を選定し、医療機関へ紹介
- 2 医療機関は研修計画書(様式2)を看護協会へ提出する
- 3 対象看護職員とトライアル雇用契約(賃金支払)を締結
- 4 研修計画書の承認後、トライアル雇用開始時に、雇用契約書の写しを看護協会へ提出する

トライアル
雇用期間

研修指導者の下、対象看護職員の職歴、離職期間に応じた研修を実施
※看護職員としての適性や職場環境への適応状況を見極める



※対象看護職員と相談の上、常用雇用契約を締結(あるいは移行しない場合もある)

- 1 トライアル雇用期間終了後、研修終了報告書(様式3)及び研修実施報告書(様式4)を看護協会へ提出
- 2 看護協会が報告書受理後、研修費請求書(様式5)を看護協会へ提出

●問合せ先● 富山県ナースセンター TEL 076-433-5251 FAX 076-433-6428
開庁時間: 月曜～金曜(祝祭日・年末年始を除く) 8時30分～17時00分