

大阪府訪問看護ステーション協会
新卒訪問看護師スタート・プログラム
第3版



一般社団法人大阪府訪問看護ステーション協会

作成：2023年3月

はじめに



大阪府訪問看護ステーション協会は、訪問看護師の人材育成、人材確保、看護学生の職業選択の拡大を目指し2014年「訪問看護師を増やす・育てるプロジェクト」を立ち上げました。

新卒訪問看護師が安心して質の高いケアが提供できるよう先駆的に新卒訪問看護師を育成している他県からの取り組みに学び、大阪独自のプログラムの作成を計画しました。

新卒訪問看護師の学びの機会をバックアップする、5人以下の小規模訪問看護ステーションでも新卒訪問看護師を育成できるシステムの構築を行いました。

このプログラムの主体は新卒訪問看護師を採用した訪問看護ステーションです。訪問看護ステーションの主体的人材育成、強み・弱みを活かした研修体制をもとに、訪問看護ステーション協会（支援センター）、教育機関（大学、看護師養成所教員）、研修協力機関（病院、他事業所、医療介護保健施設など）がサポートします。

新卒訪問看護師は実践力にならない。ステーションでは医療の知識、技術の習得ができにくいと思われていました。新卒訪問看護師には強みがあります。思い込みではなく素直に地域を見る、生活を見る力があると思います。

このプログラムは、各ステーションで訪問看護の実践をしながら、社会人としての姿勢、医療の専門職としての知識、技術、実践看護展開、多職種連携、倫理的判断力、チームケアについて学びます。広い視野を持った社会人としての成長にもつながり、生活に視点を当てた看護が提供できると信じています。

訪問看護ステーションが育てる。訪問看護ステーション協会等専門職がバックアップする。地域が協力する。地域と連携をとりながら育てていく。「新卒訪問看護師を地域で育てる」これは、地域の看護力の向上の一つにもなり、また訪問看護ステーション自体の発展にもつながると思います。

人と人とのかかわりがあって訪問看護師は育ちます。

今後は、「看護」を言語化し相手に伝えることができる、また地域住民とともに活動できる訪問看護師の育成に努めたいと思います。

2023年3月

新卒訪問看護師育成事業部会

高澤 洋子

目 次

I. 新卒訪問看護師スタート・プログラムの概要	1
II. 学習方法	3
III. 看護過程研修	5
IV. 知識・技術研修	10
V. 病院看護研修	18
VI. 地域連携研修	20
VII. 総合事例報告会	23
VIII. 参考資料	24
IX. 開発メンバー	24

I. 新卒訪問看護師スタート・プログラムの概要

1. 必要性

在宅医療・在宅ケアの必要性が高まる中、訪問看護師は人材確保に新たな方策が必要です。訪問看護師には病棟実務経験を持っていることが必須条件なのか、見直しをする時期がきています。しかし、従来、訪問看護事業所では新卒者を育てた実績が少ないため、新卒者を安心して質の高いケアを提供する訪問看護師に育てる知的資源や人的資源は、十分とはいえません。

そこで、大阪府訪問看護ステーション協会では、地域の関係各所と連携して新卒者を訪問看護師として育てることをめざして新卒訪問看護師スタート・プログラム（以下、プログラムとする。）を作成しました。

2. 意義

プログラムに基づいて、訪問看護師を育成する意義は、次のとおりです。

- ① 次世代に向けて訪問看護が安定し、新たな発想で訪問看護・在宅医療分野が発展することが期待できる。
- ② 生活者に看護を提供することの看護観の基本を社会人早期に植え付けることができる。
- ③ 卒業時点で訪問看護を希望する学生に進路の選択を与えることで、訪問看護に対する意思を風化させない。
- ④ 新たな訪問看護師の雇用形態を提案し、訪問看護師人材の質と量の不足を解消する可能性をもつ。

3. 理念

大阪府訪問看護ステーション協会では次の理念に基づいて、訪問看護の人材を育成します。

- ① 所属訪問看護ステーションが主体的に人材育成
- ② 地域の関係各所と連携した訪問看護の人材育成
- ③ 府内訪問看護ステーションの人材育成方法の質保証
- ④ 医療と地域生活を重視した看護の発信
- ⑤ 若手訪問看護師が伸び伸びと能力を発揮できる職場づくり

4. 目的

新卒者等が自律して看護実践を提供できる能力を以下の目的にしたがって身につけます。

- ① 社会人および看護師としての基本的な資質を修得する。
- ② 訪問看護師に必要な専門的な知識と技術、倫理的判断力を修得する。
- ③ 訪問看護師に必要な看護実践展開力を修得する。
- ④ 地域包括ケアシステムにおける訪問看護の役割や多職種連携を理解し、チームケアを実践できる基本的な資質を修得する。
- ⑤ 訪問看護師としてのキャリア発展のための自身の目標を持ち、継続的学習を自律して進められる基本的な資質を修得する。

5. 対象

訪問看護ステーションに初めて就職する看護師のうち、次の看護師を対象とします。

- ① 看護系大学ならびに看護師養成所の新卒看護師
- ② 卒後2年以内の看護師

なお、対象者の訪問看護ステーションは大阪府内とする。

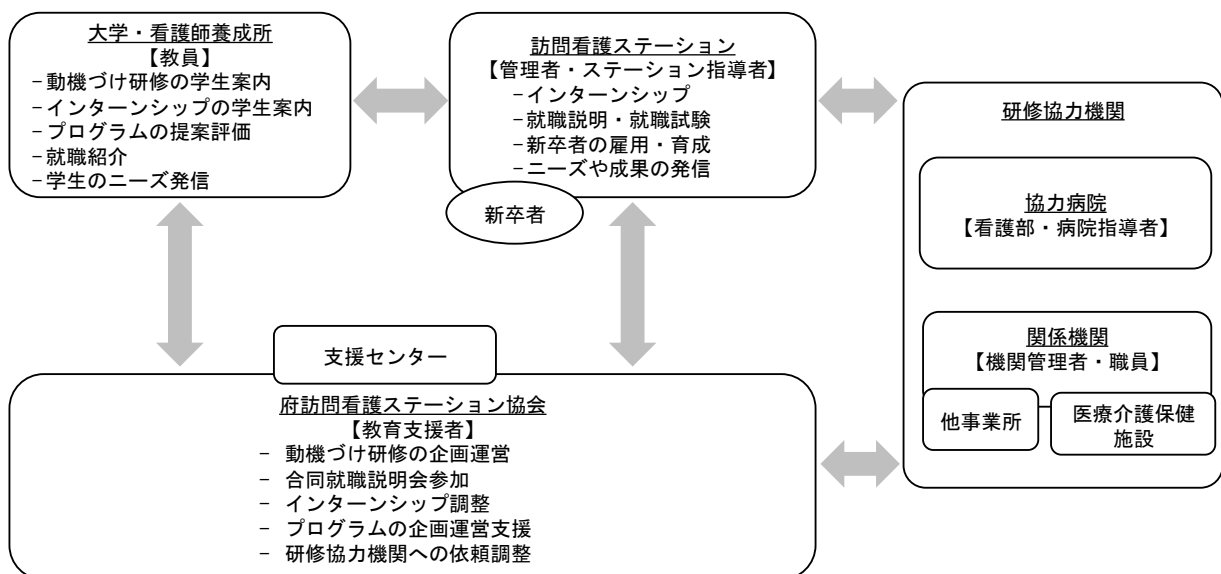
6. 期間

プログラムの標準的期間は2年間（24ヶ月間）とする。

7. 新卒訪問看護師スタート・プログラムの流れ

国家試験		卒業・就職		自立
学生：1～3年生	学生：4年生	訪問看護師：1年目		訪問看護師：2年目
インターンシップ	リファレンスセミナー (就職活動開始時期)	プログラム Step 1	プログラム Step 2	プログラム Step 3

8. 提供体制



Ⅱ. 学習方法

1. 目標

1) Step 1（就職～6ヶ月目まで）

- ① 日常生活援助のための基本的技術・態度を身につけ、基本的なケアができる。
- ② 訪問看護の業務内容と役割について理解できる。
- ③ わからないことを知ろうとする主体的な学習姿勢をもつことができる。

2) Step 2（7～12ヶ月目まで）

- ① 対象者の変化を予測した上で、基本的な看護技術の提供や看護過程の展開ができる。
- ② 訪問看護の業務内容と役割について他者に説明できる。
- ③ 苦手な分野を克服できるように絶えず努力を行うことができる。
- ④ 倫理的判断力を習得できる

3) Step 3（13～24ヶ月目まで）

- ① 対象者のニーズや予後を見通し、適切な看護技術の提供や看護過程の展開ができる。
- ② 所属する事業所の理念や目標ならびに地域における事業所の役割を理解できる。
- ③ 適切な助言を受けながら自己の課題を見つけ、解決方法を見いだすことができる。
- ④ 倫理的判断力を習得できる

2. 進行表

1) Step 1（就職～6ヶ月目まで）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	
実務到達度		同行訪問			単独訪問（担当利用者1～3名）＋同行訪問			
看護実践修得水準					-利用者1～3名のアセスメントと看護計画の立案を行い、指導者の見守りの下実施する -基礎看護技術を自立して実施する -訪問看護の業務内容を理解する		-STでの単独訪問は継続する -訪問看護の役割を理解する	
看護過程研修		1回/月 看護過程研修-1	1回/月 看護過程研修-1	1回/月 看護過程研修-2 (事例1)	1回/月 看護過程研修-2 (事例1)	1回/月 看護過程研修-2 (事例2)	1回/月 看護過程研修-2 (事例2)	
知識 技術 研修	講義演習研修	なし		新人訪問看護師等向け研修		なし		
	病院技術研修	協力病院の新人看護師研修のスケジュールによって調整する						
	eラーニング	日本訪問看護財団「訪問看護eラーニング」を活用						
	フォローアップ面談	なし	なし	1回	なし	なし	1回	
病院看護研修		なし						

2) Step 2 (7～12ヶ月目まで)

		10月	11月	12月	1月	2月	3月
実務到達度		単独訪問（担当利用者3～5名）＋同行訪問			単独訪問（担当利用者5～8名）＋同行訪問		
看護実践修得水準		<ul style="list-style-type: none"> -関係がとりやすく病態が安定した利用者3名の看護計画を立案し、自立して看護を実施する -利用者や家族と信頼関係をつくり基本的なコミュニケーションをとる -訪問看護に必要なフィジカルアセスメントを自立して実施する -病院での疾患の経過やケアの実際を理解する 			<ul style="list-style-type: none"> -利用者5名（変化が予測される利用者を含む）の看護計画を立案し、自立して看護を実施する -急変時や臨死期の対応をイメージできる -訪問看護の業務内容や役割を説明できる -看護倫理を説明できる 		
看護過程研修		1回/月 看護過程研修-2 (事例3)	1回/月 看護過程研修-2 (事例3)	1回/月 看護過程研修-2 (事例4)	1回/月 看護過程研修-2 (事例4)	1回/月 看護倫理講義 グループワーク	1回/月 看護倫理事例検討 グループワーク
知識 技術 研修	病院技術研修	協力病院の新人看護師研修のスケジュールによって調整する					
	eラーニング	日本訪問看護財団「訪問看護eラーニング」を活用					
	フォローアップ 面談	なし	なし	1回	なし	なし	1回
病院看護研修		一般病棟部門 (内科系・外科系病棟)			なし		

3) Step 3 (13～24ヶ月目まで)

		4～9月		10～3月	
実務到達度		単独訪問（担当利用者8～10名）		単独訪問（担当利用者8～10名）＋緊急対応	
看護実践修得水準		<ul style="list-style-type: none"> -利用者について家族を1つの単位ととらえた看護計画を立案し、自立して看護を実施する -利用者や家族に必要な指導を実施する -急変時や臨死期の対応が理解できる -療養の場で行われる倫理的判断を理解できる -関係機関、関係職種に対して連携が必要な状況を判断し、適切に報告・連絡・相談する -所属事業所の地域での役割を理解する 		<ul style="list-style-type: none"> -医療処置が複数あり症状が不安定な重症利用者に看護計画に基づいて、看護を実施する -急変時や臨死期の緊急対応に同行し、緊急対応をする -療養者とその家族の意向を汲んだ倫理的判断を理解できる -トラブルや事故発生時の対応を理解する -主治医や他職種が参加する会議に参加し、事例について看護師の立場から発言する -精神、小児、神経難病、終末期ケアなど専門分野の訪問看護の特徴を理解する 	
地域連携研修		5月 地区視診・ 在宅ケアチーム検討	8月 地区視診・ 在宅ケアチーム発表	9月 看護課題・ 看護倫理検討	12月 事例発表準備
フォローアップ 面談		9月		3月	
病院看護研修		救急・集中治療部門			
総合事例報告会				事前準備 2～3月	総合事例報告会 3月

Ⅲ. 看護過程研修

1. 看護過程研修の目的

看護過程研修では、新卒者が個別の利用者に自律的な判断に基づいた看護を実施するために、進度に応じた基本的な看護過程の展開力を修得する。

2. 訪問形態からみた進度

1) 訪問進度Ⅰ：見本型同行訪問

指導者等が新卒者に看護ケアのモデル（見本）を示し、学習する機会とする同行訪問

2) 訪問進度Ⅱ：伴走型同行訪問

新卒者が主になり看護ケアを実践し、それを指導者等が見守り、必要時サポートする同行訪問

3) 訪問進度Ⅲ：時間差型単独訪問

単独訪問の時間内に指導者等が合流し、実施した看護ケア内容を確認する訪問

4) 訪問進度Ⅳ：フォロー型単独訪問

新卒者が単独訪問を行うが、定期的に指導者等が同じ対象者を訪問し、新卒者の看護ケアをフォローする訪問

5) 訪問進度Ⅴ：自立型単独訪問

新卒者が自立して単独で行う訪問

3. 事例内容からみた進度

1) 事例進度Ⅰ：生活援助事例

【利用者本人】 病態が安定している，本人とかかわりやすい

【家族や介護体制】 家族と意思疎通しやすい，介護力あり

【主なケア】 生活援助のケア

【主な技術例】 バイタルサインのチェック，移動介助，清拭，入浴介助，食事援助

2) 事例進度Ⅱ：医療ケア事例

【利用者本人】 病態が変化する可能性あり，医療管理が必要

【家族や介護体制】 家族と意思疎通しやすい，介護力あり

【主なケア】 医療ケア

【主な技術例】 胃ろう・呼吸器・HOT 管理，吸引，褥瘡ケア，機能訓練，浣腸・排便

3) 事例進度Ⅲ：健康管理事例

- 【利用者本人】 病態が安定している，本人とかかわりやすい
- 【家族や介護体制】 家族と意思疎通しやすい，介護力あり
- 【主なケア】 健康管理や機能評価
- 【主な技術例】 本人や家族への教育や説明，状態観察，予防的ケア

4) 事例進度Ⅳ：病態不安定事例

- 【利用者本人】 病態が急に变化する可能性が高い，医療依存度が高い
- 【家族や介護体制】 病態の変化により家族との関係が変化しやすい
- 【主なケア】 本人や家族への教育や説明，臨機応変な対応，他機関との調整
- 【主な技術例】 終末期ケア，緊急対応

5) 事例進度Ⅴ：関係調整事例

- 【利用者本人】 本人とかかわりにくい，病態が变化する可能性あり，経済環境的リスクあり
- 【家族や介護体制】 家族とかかわりにくい，介護力が低い
- 【主なケア】 本人や家族への教育や説明，ケア技術の応用，チーム連携
- 【主な技術例】 関係調整，退院前後の支援

4. 看護過程からみた進度

1) 看護過程進度Ⅰ：対象の理解

訪問時に対象者を観察し、コミュニケーションをとりながらその全体像を把握し、看護課題を明確にする。

→情報整理シート（様式Ⅲ－1）と関連図作成シート（様式Ⅲ－2）

2) 看護過程進度Ⅱ：看護計画の立案

看護課題にしたがって、看護計画と手順を作成する。

→看護計画シート（様式Ⅲ－3）

3) 看護過程進度Ⅲ：訪問計画の立案

各訪問の目標と計画を立てる。（事業所にて新卒者が訪問の目標、計画、結果、振り返りなどを記載できる訪問用シートやノートを作成することが望ましい）

4) 看護過程進度Ⅳ：看護ケアの実施

訪問進度Ⅱ以上の訪問により、看護を提供し、訪問後に事業所所定の用紙に記録をする。

5) 看護過程進度Ⅴ：看護ケアの評価

定期的に看護計画を評価し、評価に基づき、情報整理・関連図・看護計画シートを修正する。

5. 単独訪問の目安

1) 訪問看護師としての基本的な態度をとれる。

挨拶する、約束や依頼されたことへの誠実な対応、適切な時間管理が行える。

2) 訪問目的と看護の手順を説明できる。

訪問前に対象者への訪問目的と実践する看護の具体的な手順を説明できる。

3) 対象者の状態を把握し、必要な相談が出来る。

訪問時に一人で判断が困難な問題や疑問に関して、スタッフや管理者に速やかに相談できる。

4) 実践した看護を報告することが出来る。

訪問後に実践した看護を言語化し、正確に報告することが出来る。

6. 進捗達成時期の目安

1) Step 1 (就職～6ヶ月目まで)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	
実務到達度		同行訪問			単独訪問（担当利用者1～3名）＋同行訪問			
同行訪問	訪問進度	I 見本型		II 伴走型				
	事例進度	I～III 生活援助・医療ケア・健康管理事例			IV～V 病態不安定・関係調整事例			
	看護過程進度	I 対象理解		II 看護計画立案		I 対象理解	II 看護計画立案	
単独訪問	訪問進度				III 時間差型	IV フォロー型	V 自立型	
	事例進度				I 健康管理事例			
	看護過程進度				III 訪問計画立案	IV 看護ケア実施		V 看護ケア評価

2) Step 2 (7～12ヶ月目まで)

		10月	11月	12月	1月	2月	3月
実務到達度		単独訪問（担当利用者3～5名）＋同行訪問			単独訪問（担当利用者5～8名）＋同行訪問		
単独訪問	訪問進度	III 時間差型	IV フォロー型	V 自立型	III 時間差型	IV フォロー型	V 自立型
	事例進度	I 生活援助事例			II・III 医療ケア・健康管理事例		
	看護過程進度	III 訪問計画立案	IV 看護ケア実施	V 看護ケア評価	III 訪問計画立案	IV 看護ケア実施	V 看護ケア評価

3) Step 3 (12～24ヶ月目まで)

		4～10月			11～3月		
実務到達度		単独訪問（担当利用者8～10名）			単独訪問（担当利用者8～10名）＋緊急対応		
単独訪問	訪問進度	III 時間差型	IV フォロー型	V 自立型	III 時間差型	IV フォロー型	V 自立型
	事例進度	IV～V 病状不安定・関係調整事例					
	看護過程進度	III 訪問計画立案	IV 看護ケア実施	V 看護ケア評価	III 訪問計画立案	IV 看護ケア実施	V 看護ケア評価

7. 学習方法

1) 看護過程研修-1

【目的】 新卒者が基本的な看護過程展開方法を学び、学習用シートの活用方法を修得する。

【到達目標】

- ① 看護過程の基本的展開方法や学習用シートの活用方法を理解する。
- ② 情報整理や関連図作成の方法を習得する。
- ③ 情報整理や関連図をもとに看護計画を立案する。

【対象者】 新卒者

【研修実施者】 教育支援者 教員

【研修時期】 1年目（Step1）の4～5月（1～2か月目）に2回開催する。

【研修場所】 大阪府訪問看護ステーション協会等

【研修方法】

- ① 看護過程の意義、シート活用方法に関する知識を講義により理解する。
- ② 演習事例から情報整理、関連図作成と看護計画作成を行う。

2) 看護過程研修-2 : Step 1 & 2

【目的】 新卒者が本プログラムの方針に沿いながら看護過程の展開と看護倫理の検討を行い、訪問看護実践展開力と倫理的判断力を修得する。

【到達目標】

- ① 各時期に応じた訪問進度、事例進度、過程進度を進めることができる。
- ② 作成した情報整理・関連図・看護計画シートをもとに訪問ができ、評価ができる。
- ③ 作成した臨床倫理シートをもとに、倫理的課題を検討できる。

【対象者】 新卒者

【研修実施者】 ステーション指導者 教育支援者 教員

【研修時期】 1年目（Step1）の6月以降、1か月に1回、開催する。

【研修場所】 大阪府訪問看護ステーション協会

【研修方法】

- ① 6、8、10、12月（偶数月）は、各時期に応じた訪問事例を選定し、情報整理・関連図・看護計画立案について検討する。
- ② 7、9、11、1月（奇数月）は、立案した看護計画を評価し、看護実践について検討する。
- ③ 研修時に、選定事例の実施状況、それに対する療養者・家族等の反応を報告する。
- ④ 期間内に合計4事例の看護展開とその評価を検討する。
- ⑤ 2、3月は、看護倫理講義を受講し、倫理的判断を検討する。

3) 所内カンファレンス：Step3

【目的】 新卒者が本プログラムの方針に沿いながら看護過程を展開し、チームワークのとれた看護を実施できるよう事業所内スタッフと連携することができる。

【到達目標】

- ① 事業所内スタッフに担当事例の看護計画を説明できる。
- ② 事業所内スタッフに担当事例に看護を実施した結果について報告ができる。
- ③ 事業所内スタッフに担当事例への看護を通じて考えた課題について相談ができる。

【対象者】 新卒者

【研修実施者】 ステーション指導者 ステーションスタッフ

【研修時期】 2年目（Step3）の4～9月に1か月に1回、開催する。

【研修場所】 各訪問看護ステーション

【研修方法】

- ① 事業所内スタッフに単独訪問をしている担当利用者の看護計画について、情報整理・関連図・看護計画立案・看護倫理について検討する。
- ② 事業所内スタッフに担当事例の実施状況、それに対する療養者・家族等の反応を報告する。
- ③ 期間内に合計4事例について、検討する。

8. 看護過程研修で用いる学習用シートの様式

様式Ⅲ－1：情報整理シート

様式Ⅲ－2：関連図作成シート

様式Ⅲ－3：看護計画シート

様式Ⅲ－4 臨床倫理の4分割シート

様式Ⅲ－5 倫理的問題点と対応策シート

IV. 知識・技術研修

1. 知識・技術研修の目的

知識・技術研修では、新卒者が良質なサービスおよび訪問看護を実施するために、社会人および訪問看護師としての基本的な資質、必要な専門的知識と技術を修得する。

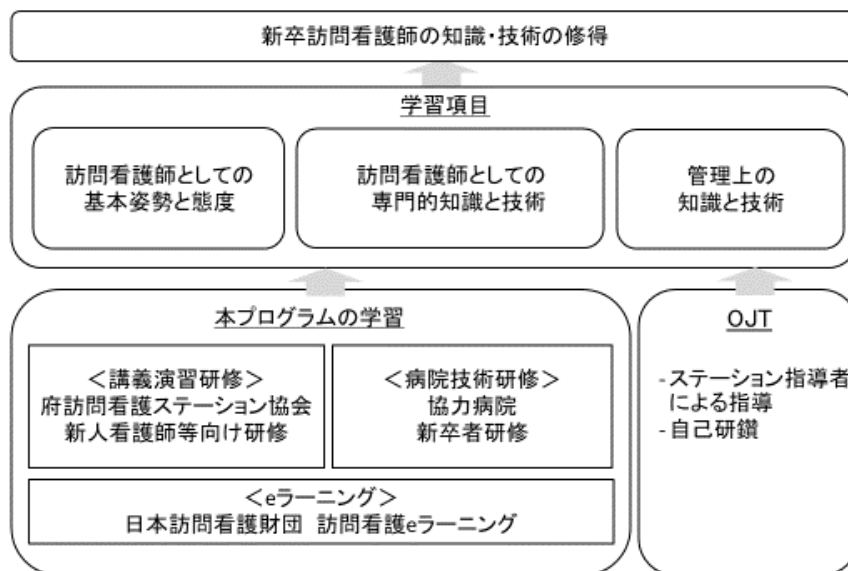


図 新卒訪問看護師の知識・技術修得のイメージ

2. 学習方法

1) 講義演習研修

【目的】 新卒者が社会人および訪問看護師としての基本的な資質、必要な専門的知識・技術を身に付ける。

【達成目標】

- ① 看護職員として必要な基本姿勢と態度を理解できる。
- ② 訪問看護師に必要な基本的な知識・技術を理解し演習で実践できる。

【対象者】 新卒者

【研修実施者】 教育支援者

【研修時期】 1年目 (Step 1～2) の6月～7月 (全17日)

【研修場所】 大阪府訪問看護支援センター

【研修方法】 大阪府訪問看護ステーション協会が開催する新人訪問看護研修を受講する。研修は講義と演習を含む内容である。

【主な学習内容】

- 接遇・マナー
- 訪問看護に関わる制度
- 医療安全
- 基本的な訪問看護ケア（保清・体位交換・洗髪・部分浴等）
- フィジカルアセスメント
- 呼吸管理
- 排泄管理
- 移動援助と福祉用具の活用
- 救命救急処置 など

2) 病院技術研修

【目的】 新卒者が看護師として必要な基本的な看護知識・技術を身に付ける。

【達成目標】 看護師として必要な基本的な知識と技術を理解し、演習で実践できる。

【対象者】 新卒者

【研修実施者】 協力病院

【研修時期】 1年目（Step 1～2）の4～3月に協力病院の計画と調整を図り開催する。

【研修場所】 協力病院

【研修方法】 協力病院が開催する新卒看護者研修に参加する。

【主な学習内容】

- 接遇・マナー
- メンタルヘルス
- ソーシャル・ネットワーキング・サービス
- 採血、血糖測定、静脈注射実技
- 看護倫理 など

3) eラーニング

- 【目的】** 新卒者が社会人および看護師としての基本的な資質、訪問看護師に必要な専門的知識と技術についてeラーニングを用いて学ぶ。
- 【達成目標】** 講義演習研修および病院技術研修の補足的知識、および自己の学習課題についての理解を深めることができる。
- 【対象者】** 新卒者
- 【教材】** 日本訪問看護財団 訪問看護eラーニング
- 【受講時期】** 1年目（Step1～2）の4～3月に適宜受講
- 【学習場所】** 各訪問看護ステーション、もしくは新卒者自宅
- 【学習方法】** 上記の教材を用いた学習を行う。受講項目は、講義演習研修や病院技術研修の補足や、自己の課題に応じた項目を選択し、自己学習として活用する。

3. 学習項目と達成時期の目安

1) 社会人および訪問看護師としての基本姿勢と態度

※達成とは、原則的には一人のできるレベルだが、「訪問看護師の役割」は知識の理解までとする。

項目			達成時期の目安※			
			Step1		Step2	
			4-6 月	7-9 月	10-12 月	1-3 月
社会人としての基本姿勢	倫理	看護倫理 臨床倫理 人権 プライバシー 意思の尊重 尊厳 守秘義務 個人情報	○			
	姿勢	接遇 挨拶 自己紹介 言葉遣い 服装 身だしなみ 靴の着脱 表情 姿勢 傾聴 電話の応対	○			
	健康管理	個人衛生、 含嗽、手洗いの励行 食生活の管理 精神衛生管理			○	
良好な人間関係の確立	対象理解	人間とは（価値観） 生きてきたプロセスでの人間把握 身体精神社会的側面のニーズの把握	○			
	コミュニケーション	言語的コミュニケーション 非言語的コミュニケーション 受容的態度・共感的態度 インフォームド・コンセント 医療用語 常用語 敬語、丁寧語 プレゼンテーション（相手に伝える）	○			
訪問看護師の役割	制度など	理念 組織の方針 組織の機能 活動目標 事業計画 就業上のルール（提出書類） 訪問看護制度・介護保険制度の理解	○			
	動向	歴史的背景 訪問看護の動向 国の施策（2025年に向けて）	○			
	多職種連携	チーム医療 役割理解 主要施設の把握 近隣地域の把握 教育指導 社会資源	○			
生涯にわたる主体的な自己学習の継続						○

2) 訪問看護師としての専門的知識と技術

※達成とは、一人のできるレベルとする。

項目		達成時期の目安※					
		Step1		Step2		Step3	
		4-6 月	7-9 月	10-12 月	1-3 月	4-9 月	10-3 月
環境調整技術			○				
食事援助 技術	食生活支援 食事介助		○				
	経管栄養法			○			
排泄援助 技術	自然排尿・排便介助 (尿器・便器介助、おむつ交換)		○				
	浣腸 摘便			○			
	膀胱内留置カテーテルの挿入と管理・膀胱洗浄・ 導尿・自己導尿		○				
活動・休息 援助技術	歩行介助・移乗・移動の介助・移送		○				
	体位変換		○				
	間接可動域訓練・廃用性症候群予防		○				
	摂食嚥下				○		
	入眠・睡眠への援助		○				
清潔・衣生 活援助技 術	清拭 洗髪		○				
	口腔ケア (食事介助含む)		○				
	入浴介助・部分浴・陰部ケア・スキンケア		○				
	更衣・整容		○				
呼吸・循環 を整える 技術	酸素吸入療法・在宅酸素療法				○		
	吸引 (口腔内・鼻腔内)		○				
	吸引 (気管内)				○		
	ネブライザーの実施				○		
	体温調節		○				
	体位ドレナージ		○				
	呼吸リハビリ			○			
	人工呼吸器の管理					○	
	気管カニューレ管理					○	
創傷管理技術 (創傷処理 褥瘡ケア)			○				
与薬の 技術	与薬 (経口薬・外用薬・座薬)		○				
	注射 (皮下・筋肉内・皮内)				○		
	静脈内注射・点滴静脈内注射				○		
	中心静脈内注射の準備・介助・管理					○	
	輸液ポンプの準備と管理				○		
	輸血の準備・輸血中と輸血後の観察					○	
	抗生物質の用法と副作用の観察				○		
	インシュリン製剤の種類・用法・副作用の観察				○		
	麻薬の副作用・副作用の観察 (経口薬・貼付薬・ 坐剤・注射剤)					○	
	薬剤等の管理【毒劇薬・麻薬・血液製剤含む】					○	

2) 訪問看護師としての専門的知識と技術 (つづき)

※達成とは、一人のできるレベルとする。

項目		達成時期の目安※					
		Step1		Step2		Step3	
		4-6 月	7-9 月	10-12 月	1-3 月	4-9 月	10-3 月
救命救急 処置技術	意識レベルの把握			○			
	気道確保			○			
	人工呼吸			○			
	胸骨圧迫			○			
	AED			○			
	気管挿管の準備と介助			○			
	止血			○			
	チームメンバーへの応援要請			○			
症状・生体 機能管理 技術	バイタルサイン (呼吸・脈拍・体温・血圧) の観察と解釈	○					
	身体計測	○					
	静脈血採血と検体の取り扱い				○		
	採尿・尿検査の方法と検体の取り扱い				○		
	血糖値測定と検体の取り扱い				○		
	心電図モニター・12誘導心電図の装着・観察			○			
	パルスオキシメーターによる測定	○					
	フィジカルアセスメント	○					
苦痛の緩和・安楽確保の技術	安楽な体位の確保		○				
	褥法等身体安楽促進ケア		○				
	リラクゼーション		○				
	精神的安寧を保つための看護ケア		○				
感染予防 技術	必要な防護用具 (手袋・ゴーグル・ガウン・マスク等の選択)		○				
	無菌操作の実施		○				
	医療廃棄物規定に沿った適切な取扱い		○				
	針刺し事故防止対策の実施と針刺し事故後の対応				○		
	滅菌物の取り扱い		○				
安全確保 の技術	誤薬防止の手順にそった与薬		○				
	患者誤認防止策の実施		○				
	転倒転落防止策の実施		○				
	薬剤・放射線暴露防止策の実施		○				
死亡時のケアの技術 (死後のケア)					○		
疾患・治療・アセスメント・ケア							○

3) 管理上の知識と技術

※達成とは、一人のできるレベルとする。

項目		達成時期の目安※			
		Step1		Step2	
		4-6 月	7-9 月	10-12 月	1-3 月
リスクマネジメント	交通安全	○			
	在宅でのサービス中に起こりうる医療事故の予防と対応	○			
	在宅でのケアにともなう事故(転倒など)の予防と対応	○			
	利用者宅の物損事故の予防と対応	○			
	事故発生報告書の作成	○			
事故発生時の対応	事故発生時の利用者・家族への対応	○			
	事故発生時の自施設の対応	○			
災害発生時の対応	利用者に必要な災害対策		○		
	自施設における災害発生時の対応		○		

4. フォローアップ面談

【目的】 新卒者の知識・技術の継続的な成長のため、新卒者本人、指導者による知識・技術修得状況の評価を行い、課題の明確化と学習計画を立てる。

【達成目標】

- ① 新卒者が自己の知識・技術の修得状況の評価できる。
- ② 指導者が新卒者の知識・技術の修得状況の評価できる。
- ③ 新卒者が知識・技術面の課題を明らかにし、今後の学習計画を立案、実行できる。

【対象者】 新卒者

【参加者】 新卒者、ステーション指導者、教育支援者

【研修時期】 1年目(Step1～2)に3カ月に1回実施する。2年目(Step3)は6か月に1回を目安とするが、新卒者の達成進度に応じて必要な頻度で実施する。本面談は、大阪府訪問看護ステーション協会(Step1～2)、所内カンファレンス(Step3)で実施する。

【研修場所】 各事業所 & 大阪府訪問看護ステーション協会

【方法】

- ① 知識・技術評価リスト(様式IV-1-1～3)を用いて、新卒者本人、ステーション指導者がそれぞれ評価表の記入を行う。
- ② 新卒者、ステーション指導者は、シートに基づいて所内で面談を行う。
- ③ 新卒者は、達成時期と進捗を照らし合わせ、自己の課題を明らかにし、学習計画を立てる。(様式IV-2) 指導者は内容を確認し、シートにサインをする。
- ④ **Step1-2:** 全体研修の際に、上記様式一式(様式IV-1-1～3・IV-2)の原本およびコピー3部を支援センターに持参する。全体研修の後に、新卒者と指導者に分かれ、教育支援者は評価シートに添って進捗を確認・助言を行う。(教育支援者は必要に応じ、個別の相談に応じる。) **Step3:** 所内カンファレンスで評価を行う。全体研修の際に(10月、3月を目安)、評価後のシートを支援センターに持参する。

5. 知識・技術研修で用いる学習用シートの様式

様式IV-1-1～3：知識・技術評価チェックリスト

様式IV-2：学習計画シート

V. 病院看護研修

1. 病院看護研修の目的

病院看護研修では、新卒者が病院における看護や急変時の対応を理解した上で訪問看護を提供できるように、入院患者のケアの実際、急変、臨死期の対応を学ぶ。また、看護師として必要な基本的知識と技術を修得する。

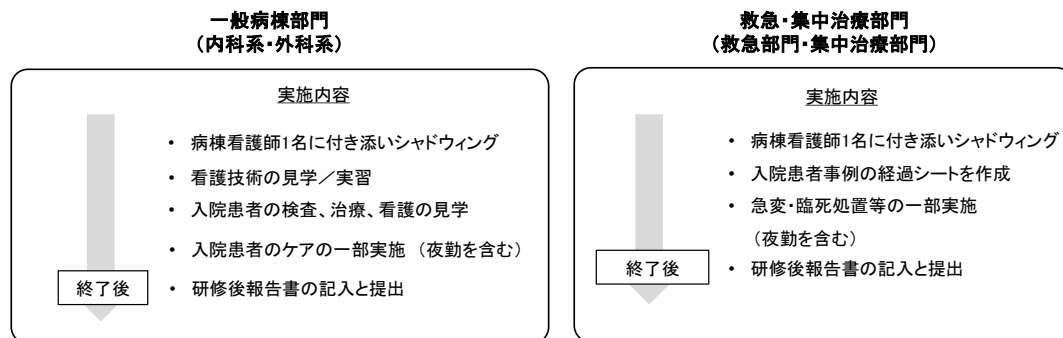


図 病院看護研修の全体の流れの目安（内容は協力病院の状況に応じて異なる）

2. 学習方法

1) 一般病棟部門：

【目的】 新卒者が一般病棟部門の患者の疾病の経過、検査、治療、ケアおよび入院から退院までの実際を理解する。また、看護師として必要な専門的知識・技術を修得する。

【達成目標】

- ① 看護師として必要な基本的知識と技術を理解し、実践（見学）できる。
- ② 一般病棟部門の看護師の役割を理解できる。
- ③ 一般病棟部門の患者の疾病の経過、検査、治療を理解できる。
- ④ 一般病棟部門の患者の夜間の状態やケアの実際を理解できる。
- ⑤ 入院患者の看護計画を立案し、看護を実践できる。

【対象者】 新卒者

【研修実施者】 協力病院の病棟指導者

【研修時期・期間】 1年目（Step 1～2）の10～12月に4週間（内科系2週間、外科系2週間）程度を目安に実施する（協力病院の状況に応じ、研修時期や期間は変動する）。

【研修場所】 協力病院（内科系病棟、外科系病棟）

【研修方法】

内科系病棟・外科系病棟にて、それぞれ以下の研修を行う。

- ① 病棟看護師 1 名に付き添い、シャドウイングする。
- ② 病院指導者の監督のもと、入院患者や他の入院患者への看護実践の実施／見学を行う（新卒者の技術レベルに応じて患者の安全に留意し、実施する）。
- ③ 研修期間中に、病棟の夜勤を経験することとする（協力施設の状況に応じて）。
- ④ 研修終了後、新卒者は病院看護研修後報告書（様式V-2）を記入する。（研修後 1 週間以内に支援センターへ複写を提出）

2) 救急・集中治療部門：

【目的】 新卒者が患者の夜間の状態や看護、急変対応を要する患者の看護を理解し、緊急時対応のための技術を修得する。

【達成目標】

- ① 救急、集中治療部門における急変対応を要する患者の看護を理解し、実践できる。
- ② 救急・集中治療部門の患者の夜間の状態やケアの実際を理解できる。

【対象者】 新卒者

【研修実施者】 協力病院の病棟指導者

【研修時期・期間】 2 年目（Step3）に 2 週間（救急 1 週間・集中治療 1 週間）程度を目安に実施する（協力病院の状況に応じ、研修時期や期間は変動する）。

【研修場所】 協力病院（夜勤を含む病棟、救急・集中治療部門等）

【研修方法】

救急・集中治療部門で、それぞれ以下の研修を行う。

- ① 救急・集中治療部門の病棟看護師に付き添い、シャドウイングをする。
- ② 患者 1 事例について経過シート（様式V-1）を記入する。（1 日 1 事例とする）
- ③ 病棟看護師の監督のもと急変・臨死処置の看護実践を一部実施する。
- ④ 研修期間中に、病棟の夜勤を経験することとする（協力施設の状況に応じて）。
- ⑤ 研修終了後、新卒者は病院看護研修後報告書（様式V-2）を記入する。（研修後 1 週間以内に支援センターへ複写を提出）

3. 病院看護研修で用いる学習用シートの様式

様式V-1：経過シート

様式V-2：病院看護研修後報告書

VI. 地域連携研修

1. 地域連携研修の目的

地域連携研修では、新卒者が利用者を取りまく在宅ケアチームの一員として看護を実施するために、地域での訪問看護の役割を理解し、他機関・多職種と連携する力と倫理的判断力を修得する。

【到達目標】

- ① 地区視診によって、担当事例を取りまくケア資源と生活環境を理解する。
- ② 担当事例のケアチームの構成と各チームメンバーの事例に対する支援内容を理解する。
- ③ 療養者とその家族の意向を汲んだ倫理的判断を理解する。
- ④ チームメンバーから得た情報を活用したアセスメントと看護計画の立案を行い、看護を展開できる。
- ⑤ 主体的に看護を実施した事例の看護実践について総合事例報告会で発表できる。

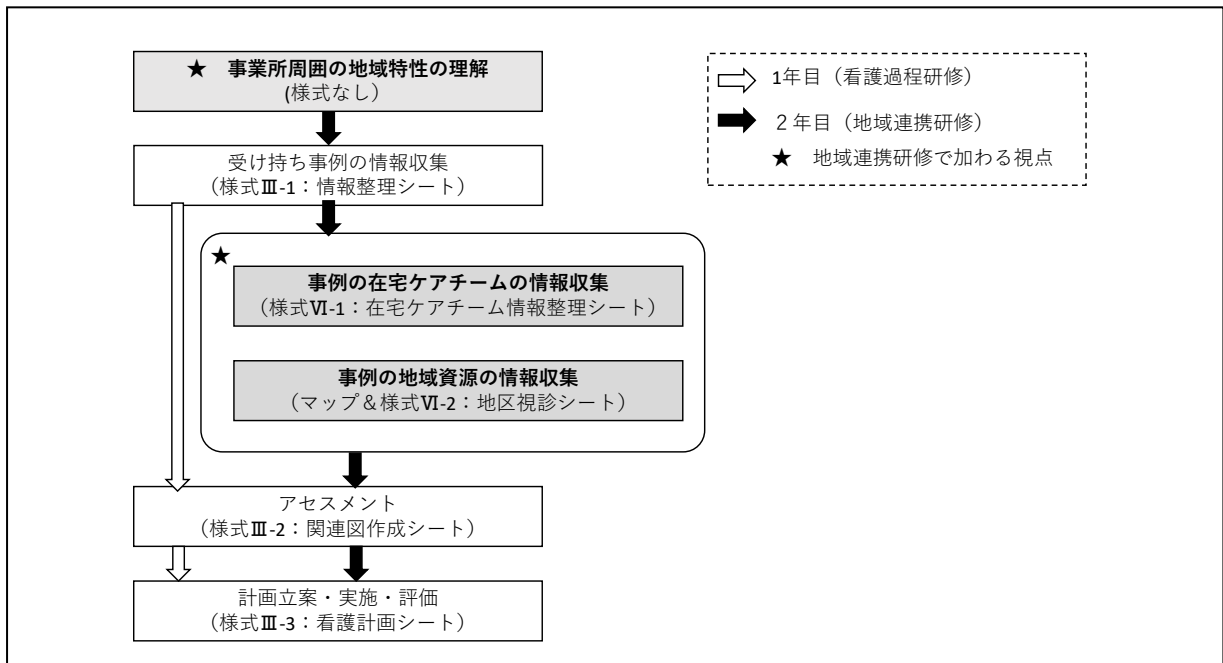


図 地域連携研修のイメージ

2. 方法

- 1) 対象者 新卒者
- 2) 研修実施者 教員、教員支援者、(ステーション指導者)
- 3) 研修時期 2年目 (Step 3) に 4 回、開催する。
オリエンテーションは Step2 の 3 月に実施する。
- 4) 研修場所 大阪府訪問看護ステーション協会等
- 5) 研修対象の事例

- ① 研修対象事例として、新卒者が継続的に訪問している事例から 1 事例 を選定する。
- ② 原則として、訪問看護師や主治医以外に、他の在宅ケア機関（居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、訪問介護事業所、通所サービス事業所、社会福祉協議会、行政保健福祉部門など）がかかわっている事例を選定する。
- ③ サービス担当者会議を頻回に実施している事例や在宅療養が長期的に継続する可能性が高い事例が望ましい。

6) 研修の流れ

- ① 第 1 回（5 月）（ステーション指導者が参加することとする。）

訪問範囲の地域特性を理解するために、白紙に訪問看護ステーションを中心においた上で訪問範囲の地図を描いて持参する。

事例について、訪問看護ステーションで把握している情報を整理した上で、他の在宅ケア機関での研修ならびに地区視診計画について検討する。

→Ⅲ－1：情報整理シート

VI－1：在宅ケアチーム情報整理シート

VI－2：地区視診シート

- ② 第 2 回（8 月）

他の在宅ケア機関での研修ならびに地区視診での情報を整理する。

→Ⅲ－1：情報整理シート

VI－1：在宅ケアチーム情報整理シート

VI－2：地区視診シート

様式なし：地図（受診、通い・交流、買い物の場をマッピングしたもの）

- ③ 第 3 回（9 月）

多職種からみた情報もふまえて、関連図を作成し看護課題を明確にし、訪問看護における看護計画を作成する。また事例に関する臨床倫理シートを作成する。

→Ⅲ－1：情報整理シート Ⅲ－2：関連図作成シート Ⅲ－3：看護計画シート

Ⅲ－4：臨床倫理の 4 分割シート Ⅲ－5：倫理的問題点と対応策シート

- ④ 第 4 回（12 月）

看護計画にもとづき、展開した看護内容と療養者とその家族の意向を汲んだ倫理的判断を報告し、評価する。総合事例報告会にむけた事例のまとめ方を検討する。

→Ⅲ－1：情報整理シート Ⅲ－2：関連図作成シート Ⅲ－3：看護計画シート

Ⅲ－4：臨床倫理の 4 分割シート Ⅲ－5：倫理的問題点と対応策シート

7) 在宅ケアチームの情報収集の方法

- ① 受け持ち事例にかかわる他の専門職を4名程度選定し、様式VI-1（在宅ケアチーム情報整理シート）の計画欄に記載する。
- ② 当該専門職／機関に対し、指導者／管理者にて、研修の趣旨説明や日程調整を行う。具体的には、事例への支援提供時やサービス担当者会議（あれば）の機会、その前後の時間帯を利用し、各専門職へのインタビュー、支援内容の見学をする。なお、通所系、短期入所系などの施設に所属する専門職種の場合は、当該施設へ出向き、研修することとする。
- ③ 研修の記録を様式VI-1（在宅ケアチーム情報整理シート）にまとめる。

8) 地区視診の方法

※本研修での地区視診とは：事例の生活に関わる地域の主な資源内容や活用状況を把握すること。

- ① 受け持ち事例の生活圈域の地図を用意する。（グーグルマップなど）
- ② 受け持ち事例の受診、通い・交流、買い物の場を把握し、様式VI-2（地区視診シート）の計画欄に記載するとともに、場所を①の地図にマッピングする。
- ③ 地区視診の記録を様式VI-2（地区視診シート）に記載する。

3. 地域連携研修で用いる学習用シートの様式

様式Ⅲ-1：情報整理シート

様式Ⅲ-2：関連図作成シート

様式Ⅲ-3：看護計画シート

様式Ⅲ-4：臨床倫理の4分割シート

様式Ⅲ-5：倫理的問題点と対応策シート

様式VI-1：在宅ケアチーム情報整理シート

様式VI-2：地区視診シート

様式なし：地図

VII. 総合事例報告会

1. 総合事例報告会の目的

2年間のプログラムのまとめとして、担当事例（1事例）について自らの看護実践を振り返り、評価できる。その結果を事例報告として、資料を作成し、発表できる。

2. 到達目標

- ① 事例1例について事例紹介と看護計画、実施、評価の一連の過程を発表できる。
- ② 事例報告の資料を作成できる。

3. 方法

【対象者】 2年目の新卒者（1年目の新卒者を含む）

【研修実施者】 ステーション指導者、教育支援者、教員

【研修時期】 2年目（Step3）3月

【研修場所】 大阪府訪問看護ステーション協会等

【研修方法】

1) 事前準備【2年目 全体研修12月・2～3月】

オリエンテーション（全体研修12月）を受けた後、以下の事前準備を行う。

- ① 地域連携研修で扱った1事例について、事例報告のテーマ、目的を決定する。
- ② 事例紹介の資料を作成する。（Ⅲ－1：関連図、Ⅲ－2：情報整理シート、Ⅳ：臨床倫理シート）
- ③ 看護の実際（看護課題、看護計画、実施、評価）を振り返り、整理する。
- ④ テーマに沿って考察をまとめる。

全体研修時（2～3月）に2回程度、事例のまとめ方、発表について、アドバイスを受ける。

2) 発表

場所：大阪府訪問看護支援センター

参加者：ステーション管理者・指導者、1年目新卒者、新卒育成部会メンバー等

発表方法：時間は一人15分とし、パワーポイントを用いて実施する。

VIII. 参考資料

1. 千葉県看護協会・千葉大学看護学研究科共同開発：新卒訪問看護育成プログラム運用における学習支援マニュアル 2014. 3.
2. 公益社団法人滋賀県看護協会：新卒訪問看護育成プログラム～新卒訪問看護師育成の手引き～. 2015. 3.
3. 公益財団法人日本訪問看護財団：訪問看護師 OJT ガイドブック. 第3版. 東京. 2015. 3
4. 厚生労働省：新人看護職員研修ガイドライン【改訂版】. 2014.
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000049578.html>
5. 公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会：在宅移行の手引き～医療・介護の連携に基づいた退院支援に向けて～. 2013. 3.
6. 坂本すが編：新人看護職員研修の手引きーガイドラインを活用した研修の実際. 日本看護協会出版会. 2011.
7. 日本看護協会編：新人看護職員臨床研修における研修責任者・教育担当者育成のための研修ガイド三大資料. 第2改題版. 日本看護協会出版会. 2015.
8. 公益財団法人日本看護協会：看護職の倫理綱領. 2021. 3.

IX. 作成メンバー

<大阪公立大学 看護学部 地域包括ケア科学分野>

河野 あゆみ

岡本 双美子

門野 杏子

吉行 紀子

<大阪公立大学 看護学部 在宅看護学分野>

池田 直隆

<一般社団法人大阪府訪問看護ステーション協会>

長濱 あかし

高澤 洋子

山本 克美

村田 一美

林 佳美

