

大阪府  
訪問看護新任職員育成事業  
(病棟看護研修編)

大阪府健康医療部保健医療企画課

作成：平成 28 年 4 月 1 1 日

## 訪問看護新任職員育成事業

### 1. 概要

大阪府では在宅医療需要度が高まる中で在宅ケアの中心となる訪問看護職員の人材確保が喫緊の課題であり、平成 26 年度から訪問看護総合推進事業として、訪問看護ステーションの規模拡大、看護職員の確保、質向上に対する取り組みを行ってきた。

大阪府では小規模訪問看護ステーションが 6 割を占めていることもあり、訪問看護ステーションが独自で新任看護職員の育成をすることは困難な状況である。そこで、新任訪問看護職員が体系的な教育を受けることができるように、OJT、eラーニングや集合研修、病院看護研修などを組み込んだ新任訪問看護職員研修プログラム（大阪府訪問看護ステーション協会 新卒訪問看護スタート・プログラム参考に作成）を作成した。そのプログラムを活用し、新任訪問看護職員の育成を行う訪問看護ステーションに対しての補助事業を平成 28 年度より開始する。

### 2. 訪問看護新任職員育成の目的

（大阪府訪問看護ステーション協会 新卒訪問看護スタート・プログラム から抜粋）

- 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。

### 3. 新任訪問看護職員とは

訪問看護ステーションの業務に従事し、その期間が概ね 1 年以内の府内に所在する訪問看護ステーションに勤務する看護職員をいう。その内、免許取得後に初めて訪問看護ステーションに就労する看護職員を新人訪問看護職員という。

### 4. 本事業の対象期間

1 年間とする。

### 5. 大阪府訪問看護新任職員育成事業 スケジュール流れ

資料：育成研修スケジュール・補助要件 参照

### 6. 病院看護研修

#### 1) 病院看護研修の目的

病院での就業経験のない新任訪問看護職員が訪問看護ステーションでは、経験する機会が少ない急性期、慢性期における看護ケア等について、病院看護研修を通して学ぶ。また、病院で実施する退院支援について学び、病院における看護や急変時の病院から在宅への切れ目

のない看護ケアを提供できる訪問看護職員を育成する。

## 2) 病院看護研修の対象者

新任訪問看護職員のうち、病院での就業経験がない者

## 3) 病院看護研修 時期・期間

【期間】6日

3日：一般病棟、可能であれば夜勤シャドウ研修を入れる \*病院と調整

2日：ICU・HIC 等高度急性期

1日：外来・退院調整・地域連携室等

\*上記の流れをもとに研修日程を調整する

【時期】

新任訪問看護職員の状況、訪問看護ステーション、病院と調整し実施時期を決定する。

## 4) 病院看護研修目標

【一般病棟】

①入院患者の疾病病態、治療、看護の実際を理解する。

②退院準備期にある患者・家族の状況、退院時の課題を把握し、在宅移行時の支援・調整を理解する。

③訪問看護ステーションでは獲得困難な技術項目について、指導者の実践を通して理解する。

④入院患者の夜間の状態やケアの実際を理解する。(任意：夜勤研修については、病院と訪問看護ステーションで調整する)

【高度急性期】

①高度急性期にある患者の呼吸状態、循環状態、麻酔覚醒状態など、全身状態の観察を指導者とともに観察しアセスメント内容について理解する。

②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見学し、緊急時対応の技術を学ぶ。

③人工呼吸器装着患者の呼吸管理を見学する

④気管内吸引を見学する

【外来・退院調整・地域連携室等】

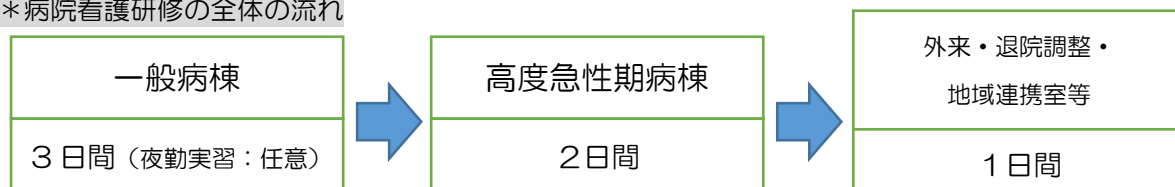
①病院が行う退院する患者、その家族への退院支援、調整について理解する。

②退院支援看護師を担うものがある場合はその役割、機能について理解する

③地域連携室の役割、機能について理解する。

④外来通院患者を通して、地域へつなぐ課題について理解する。

\*病院看護研修の全体の流れ



## 5) 病院看護研修受け入れ施設との調整

- ① 新任訪問看護職員の病院看護研修を希望する訪問看護ステーションは、大阪府訪問看護ステーション協会に連絡する。
- ② 大阪府訪問看護ステーション協会は、訪問看護ステーションから病院看護研修の希望日程、研修内容、新任看護職員の到達レベル等を確認する。
- ③ 大阪府訪問看護ステーション協会は、病棟看護研修受け入れ可能施設へ、上記2)の情報を伝え日程等の調整を行う。
- ④ 大阪府訪問看護ステーション協会は、訪問看護ステーションに病棟看護研修の施設名、研修日程等を連絡し、研修期間中のフォロー体制などについて調整する。

## 6) 研修方法

- ① 一般病棟、高度急性期病棟における研修指導者は、新人看護職員研修等の指導・教育を担う看護職員または、同等の能力を有する者
- ② 研修生は、受け持ち患者をもたず、病棟の指導者1名に付き添い、シャドウィングする。
- ③ 指導者は、研修生が病棟看護研修の目標に到達できるように研修環境を調整する。
- ④ 一般病棟での夜勤研修は任意で行う。
- ⑤ 研修生は、各部門（一般病棟、高度急性期、外来・退院調整・地域連携等）終了毎に、研修記録①～③を記載する。わからないこと、疑問点などは、研修期間内に指導者へ確認する。
- ⑥ 研修最終日は、訪問ステーションの教育担当者または大阪府訪問看護ステーション協会の教育担当者が研修病院に訪問しまとめを行う。
- ⑦ 研修終了後、研修記録を所属する訪問看護ステーションの教育担当者へ提出する。教育担当者は、研修記録を確認した上で、研修施設へ郵送する。  
研修施設の研修指導者は、記録内容を確認後、訪問看護ステーションへ返却する。

### 【病棟看護実習でのシャドウ研修で、可能な範囲で押さえて頂きたい基礎看護技術】

- ・呼吸・循環を整える技術：気管内吸引、ネブライザーの実施、体温調整、人工呼吸器の管理、気管カニューレの管理
- ・創傷管理技術：創傷処置
- ・与薬の技術：点滴静脈内注射、中心静脈内注射の管理、輸液ポンプ・シリンジポンプの準備と管理  
輸血の準備、輸血中と行ける後の観察、抗菌剤・抗ウイルス薬等の用法の理解と副作用の観察  
麻薬の種類・用法の理解と主作用・副作用の観察、薬剤等の管理
- ・救命救急処置技術：意識レベルの観察、気道確保、気管内挿管の準備・チームメンバーへの応援要請
- ・症状・生体機能管理技術：心電図モニター・12誘導心電図の装着と管理
- ・感染予防の技術：無菌操作の実施、医療廃棄物規程に沿った適切な取扱い、
- ・安全確保の技術：誤薬防止の手順に沿った与薬、患者誤薬防止策の実施、転倒転落防止策の実施、  
薬剤・放射線暴露防止策の実施

## 新卒訪問看護スタート・プログラム

### Ⅱ.目標

#### 1. 時期別目標

##### 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。

##### 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。

### 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 -病院における疾病の経過、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		
看護過程研修	全体研修	半日	半日	なし				
	三者カンファレンス	1回/2週	1回/2週	1回/2週	1回/2週	1回/2週	1回/2週	
	全体カンファレンス	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月	
知識技術研修	講義演習研修	なし		新人訪問看護師研修(17日間)		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				一般病棟部門 2週×2回=計4週 (内科系・外科系病棟)		

2) Step2 (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名）＋同行訪問			単独訪問（担当利用者5名）＋同行訪問		
看護実践修得水準		-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			-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		
看護過程研修	三者カンファレンス	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月
	全体カンファレンス	1回/2月		1回/2月		1回/2月	
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		なし			救急・集中治療部門 1週×2回＝計2週		

3) Step3 (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名）						単独訪問（担当利用者8名）＋緊急対応					
看護実践修得水準		-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する -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						-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、単独で緊急対応をする -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					
看護過程研修	所内カンファレンス	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月
	全体カンファレンス	6月			9月			12月			3月 (総合事例検討会)		
フォローアップ面談		9月						3月					
地域連携研修		ケアチーム連携研修 ケア資源連携研修						連携会議研修					
他事業所研修		なし						精神・小児・難病・終末期ケア等を得意とする 他の事業所に研修または中堅期研修活用					

### 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				○		
	麻薬の主作用・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		○				
	電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		○		



