

新卒訪問看護師等

育成プログラム

—— 共に学び成長する ——

新卒看護師育成プログラム改訂版発行にあたって

日頃より訪問看護事業所の会員の皆様には、静岡県訪問看護ステーション協議会（以下本会）の事業にご理解と、ご協力をいただき心から感謝申し上げます。

少子超高齢社会や 2040 年の人口減少に伴い、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に向け、医療看護を取り巻く様々な環境変化が加速度的に進んでいます。これにより地域で「医療」と「暮らし」の両方の視点を持ち、「住み慣れた地域でその人らしく最期まで暮らす」支援ができる訪問看護師の役割と期待は大きくなっています。しかし、これを担う訪問看護師の人材確保が喫緊の課題です。

本会では、育成できる条件が整っていれば新卒看護師の就業は可能であるとの考えのもと、平成 27 年度（2015 年）に「新卒訪問看護師育成委員会」（以下委員会）を設置し、作成した「新卒訪問看護師育成プログラム・暫定版」に沿って、新卒者の育成状況を確認しながら、「新卒訪問看護師育成プログラム（以下育成プログラム）」を完成させました。平成 29 年度（2017 年）から新卒者と 2 年目看護師に活用し、教育を実施してきました。

活用 6 年目を迎え、育成プログラムの評価の必要時期であると捉え、新卒訪問看護師・2 年目看護師の育成目標と実施内容を含む、プログラム全体をこれまでの教育事例等を含め再確認し、委員会で評価し、新卒訪問看護師だけでなく、新任訪問看護師にも適応出来る内容としてタイトルを「新卒訪問看護師等育成プログラム」としました。

改定内容として、例えば、①新卒者の症状アセスメントが不十分なため、総合的なアセスメントに繋がれるような分かり易い情報記録にした②育成プログラム内容を各育成時期に応じ「訪問看護師が目指す姿」を挙げ、学習者の目指すステップを示した③2 年目の育成内容を 2 年から 3 年にした④緊急対応に関する学習支援方法やフローチャート等を作成しました。

その結果、教わる側と教える側の個々のニーズに沿った、利用者中心のより実践で活用しやすい育成プログラムに改正することができたと思っています。

人材育成は、「教育＝共育（共に育つ）」の考えのもと、双方が教育のかかわりの中で学びを得、成長する過程を経ます。訪問看護師を目指す人、育成する人、双方がこれを認識し、資質の高い訪問看護師を育成し、さらには人材確保につながるよう、自信と誇りをもって、現場で生き生きと働き続けられるよう、育成プログラムを一つのツールとして活用し、訪問看護師の人材育成・確保と地域における看護の質向上に寄与されることを願っています。

育成プログラムの評価にご尽力いただいた委員の皆様、本会役員の皆様にご心から感謝申し上げます。

令和 5 年 4 月 吉日
一般社団法人 静岡県訪問看護ステーション協議会
会長 **渡邊 昌子**

はじめに

1) 育成プログラムのねらい

新卒者等にとって

- 育成プログラムは、訪問看護ステーションに就労する「新任訪問看護師」にも適用できるプログラムとしています。
- 「訪問看護師になりたい」と志望する新卒者や新任訪問看護師（以下、新卒者等とする）が、自分が訪問看護師になるまでの道のりをどのように学び成長していけるのか、どのような支援が受けられるのかをイメージできるように示しています

訪問看護ステーション管理者や指導者及びスタッフにとって

- 「新卒者等を受け入れ育ててみたい」と考える訪問看護ステーションの管理者やスタッフが、どのように新卒者等を育てればよいのか、ステップ-by-ステップで手引きになるように示しています

教育機関の教員にとって

- 育てた新卒者等が就職後、どのような支援を受けることができ、訪問看護師として自律していく道筋を見通すことができるように示しています

2) 育成プログラムの活用方法

このプログラムは、以下の3つに焦点をあてて書かれています

新卒者等の成長 一人立ちまでの経過を時期別に示しています

- ・各時期毎に、新卒者等が取り組むべき“目指す姿”と学習ポイントを示しています
- ・学習（実践）経験の学びを深めるためのツール（記録）や方法を示しています
- ・このプログラムは、新卒者等だけを対象としているものではありませんので、新任者の経験や技量に応じ、どのレベルでスタートするかを検討してください

学習支援 新卒者等が実務の中でどのように学習を進めていくか具体的な目標や学習支援方法や教材を示しています

体制づくり ステーションで学習支援を業務に位置づけていく方法を示しています

- ・ステーション内での体制づくりに欠かせないカンファレンスや勉強会を提案します
- ・新卒者等を指導者のみが抱え込まないよう組織やチームで支える仕組みを新卒者等に合せて一緒に作り上げていく道筋を提案します

◆ 育成プログラムで用いる用語

新卒者等：看護師免許取得後に初めて訪問看護ステーションに就労する「新卒者訪問看護師」と臨床経験のある看護職員が初めて訪問看護ステーションに就労する「新任訪問看護師」

学習者：この育成プログラムに沿って学習する新卒者等

学習支援者：この育成プログラムの学習者を支える訪問看護ステーション管理者、育成担当者（指導責任者）、スタッフ

目次

I 新卒者等訪問看護師育成プログラムの概要

1. 目的	1
2. 目標	1
3. 新卒者等訪問看護師に必要な達成課題	1
4. 学習支援体制の概要	1
5. 学習支援者の役割	2
1) 育成プログラム関連機関の役割	2
2) 学習支援の具体的な役割	3
3) 課題を達成するための育成計画	4
4) スケジュール	5

II 育成プログラム

1. 学習の実際	
1) 就業後 1～2 か月	6
2) 就業後 3 か月	7
3) 就業後 4～6 か月	7
4) 就業後 7～9 か月	8
5) 就業後 10～12 か月	8
6) 就業後 13～18 か月 (就業 1 か月～1.5 年)	9
7) 就業後 19～24 か月 (就業 1.5 年～2 年)	9
8) 就業後 25～36 か月 (就業 2 年～3 年)	10
2. 新卒者の成長に合わせた受持ち利用者の選定	11
3. 同行訪問の方法	12
4. 同行訪問の関わり方	13
5. 単独訪問開始のポイント	14
6. 緊急時対応に関する学習方法	15
7. 緊急時対応のフローチャート	16

III 育成研修

1) 外部研修	17
2) 個別研修	17
3) 施設外研修 (病院・施設等)	17

IV 評価

1) 振り返りカンファレンス	18
2) 育成状況の評価方法 (自己評価シート I)	19～20

V 記録様式・参考資料

訪問看護場面の記録様式一覧 (参考)	21
記録用紙・参考資料	22～43

VI 普及啓発活動・貸出物品

1. 看護学生・訪問看護ステーションへの広報活動	44
2. 貸出物品	45
3. 引用・参考	46

I. 新卒者等訪問看護師育成プログラムの概要

1. 目的

静岡県内の訪問看護ステーションに就職した新卒者等訪問看護師が、自律した訪問看護師として活動することができる

2. 目標

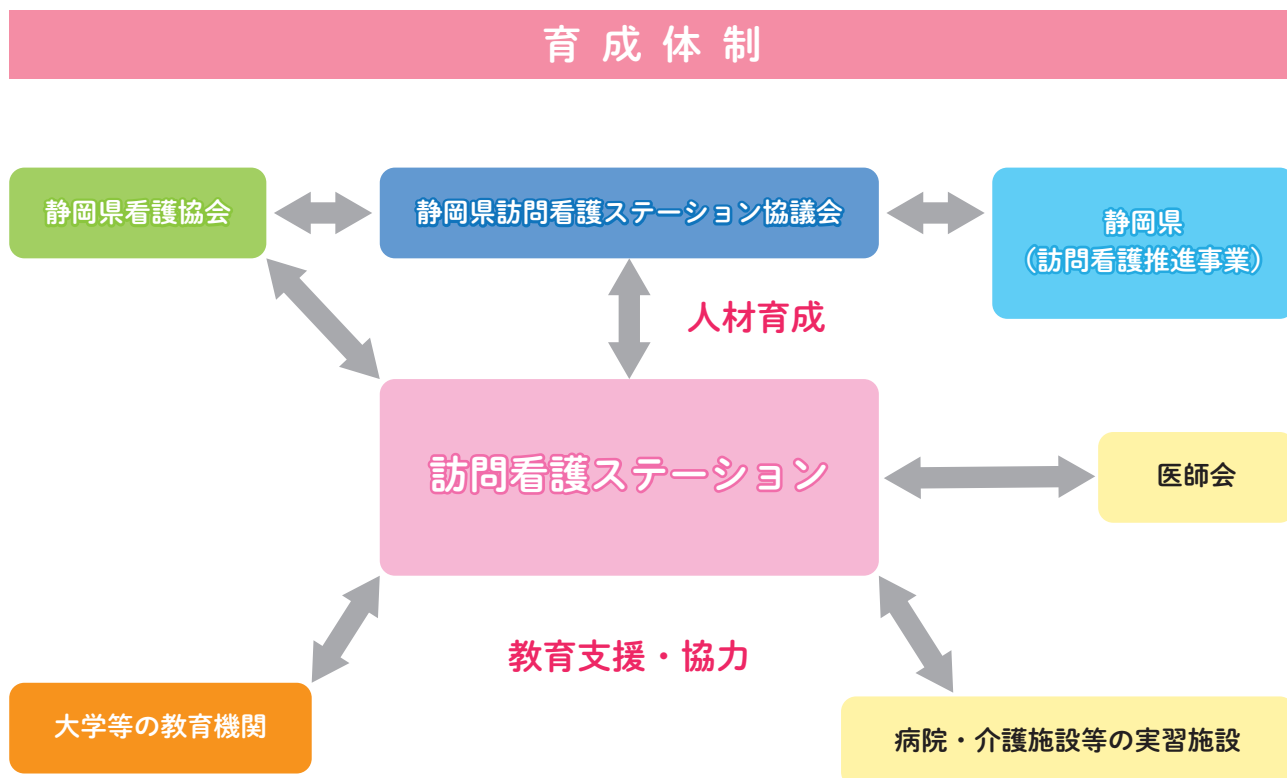
- 1) 訪問看護に必要な専門知識・技術・態度を習得でき、単独で訪問ができる
- 2) 倫理（自律・自尊・善行・無危害・正義）に基づき法令を厳守して行動できる
- 3) 在宅ケアチームにおいて多職種と協働し役割遂行できる
- 4) 訪問看護師としてのキャリアデザインを描き、自己研鑽できる

3. 新卒者等訪問看護師に必要な学習課題(自己評価支援ツールを評価表参照)

- 1) 人間関係を築いていく力の習得
- 2) セルフマネジメント力の習得
- 3) 自己研鑽力の習得
- 4) 基盤となる知識力の習得
- 5) 訪問看護技術力の習得
- 6) 訪問看護業務遂行能力の習得

4. 学習支援体制の概要

静岡県では、新卒者等看護師が就職した訪問看護ステーションを中心に、関係機関と連携して新卒者等訪問看護師の育成にあたる



5. 学習支援の役割

1) 育成プログラム関連機関の役割

訪問看護ステーションの管理者・指導者・スタッフ（学習支援者）は、関係機関と連携し新卒者等訪問看護師の育成にあたる

機 関	役 割
訪問看護ステーション	<ol style="list-style-type: none"> 1. 育成プログラムに基づく育成 2. 指導者交流会の参加・情報共有 3. 新卒者等の人材確保 4. 新卒育成ミーティング（学習支援関係者）
静岡県看護協会	<ol style="list-style-type: none"> 1. 育成プログラムに基づく支援 （新卒者等訪問看護師育成委員会への参加）研修会開催 2. 新卒者等訪問看護師育成の普及・啓発活動
静岡県訪問看護 ステーション協議会	<ol style="list-style-type: none"> 1. 育成プログラム実施のステーション支援 2. 新卒者等の育成に関連する機関との連携・調整 3. 新卒者等訪問看護師対象の研修の企画 4. 訪問看護ステーション内の教育環境の整備に関する相談・支援 5. 事業の普及・啓発活動 新卒者等のためのネットワーク作り 6. 新卒者等訪問看護師育成委員会の開催 7. 人材確保に関する相談・支援
静岡県医師会	<ol style="list-style-type: none"> 1. 診療・訪問診療の見学 2. 研修・勉強会の開催 3. 医療ケアに関する情報提供
大学等の教育機関	<ol style="list-style-type: none"> 1. 学習支援に係る助言・指導 2. 訪問看護に関する知識、技術等の看護実践に関する助言・指導
病院・介護施設等の 実習施設	<ol style="list-style-type: none"> 1. 医療機関における医療や看護の技術・知識を習得する場の提供 2. 退院支援、地域連携等を学ぶ場の提供 3. 介護保険施設等における看護や介護の実際を学ぶ場の提供 4. 多職種連携を学ぶ場の提供

I. 新卒者等訪問看護師育成プログラムの概要

2) 学習支援の具体的な役割

管理者、学習支援者、プリセプター、スタッフは、内容を十分に理解し、支援を行う

訪問看護 ステーション	管理者	<ul style="list-style-type: none">・新卒者等訪問看護師の採用計画の検討・人材育成と本育成プログラムの総括 ※訪問看護ステーション全体で新卒者等など看護師を支援する環境を整備する ※ステーション全体のスケジュール調整 ※勤務と学習支援を両立できる体制づくり ※学習支援者の育成
	学習支援者/ プリセプター	<ul style="list-style-type: none">・組織の一員としての姿勢・態度を育成・育成プログラムに基づいた計画、実施、評価を行う・新卒者等の知識・技術習得への支援を行う 毎月のスケジュールを作る・同行・単独訪問の計画と立案 【考慮すべき要件】 「担当者は、訪問看護の総括的な知識・技術を深めている在宅看護専門看護師・訪問看護認定看護師・配置されていない場合は、教育担当者・または同等などの者が行う」 <ul style="list-style-type: none">・新卒者等訪問看護師を受け持ち、育成に当たる・社会人、看護職、組織人としてのロールモデルになる「接遇など日々の業務での会話など含む」・日々の記録、指導、振り返りを実施する・技術確認、指導をおこなう・指導状況を他のスタッフに共有する・単独訪問時の相談体制を整える・自己評価表を用いて面接する 【考慮すべき要件】 <ul style="list-style-type: none">・新卒者等を育てたいという意欲がある・指導者として前向きである・日常業務遂行能力がある・上司の補佐役が務まる・新卒者等とコミュニケーションがとれる・健全な社会人、看護職者である など
	スタッフ	<ul style="list-style-type: none">・育成プログラムの内容および計画を理解する・訪問に利用者の手順書を準備する・組織の一員としての姿勢・態度を育成する

I. 新卒者等訪問看護師育成プログラムの概要

3) 課題を達成するための育成計画

この育成プログラムは、2年間の育成計画です。2年間の育成計画の新卒者等訪問看護師の到達目標を以下のように設定しています

【育成プログラムの到達目標】

- 1年目：訪問看護師として、基本的態度を身につけ組織の一員として活動できる
- 2年目：訪問看護師として1人で看護展開ができ、多様な関係機関と連絡、調整、連携ができる

1, 2年目の到達目標を達成するための下位目標は以下のとおりです

◆ 実 務

- (1) 同行訪問から学ぶことを基本とし、次第に単独訪問ができることをめざします
- (2) 2年目の後半は、24時間緊急対応が出来る事をめざします

◆ 研 修

- (1) 外部研修：新人看護職員研修・訪問看護eラーニングなどを受講し知識・技術を高める
- (2) 施設外研修（病院、施設等）：

訪問看護事業所で実施することが困難な看護技術の研修を行います

また、勤務先以外の訪問看護ステーション等で、訪問看護の役割や機能及び地域包括ケアシステムを理解することをめざします

◆ 会 議

- (1) 振り返りカンファレンスや学習支援担当者等との面接を通して、自分の看護実践や思考を述べることができ、自己の成長や課題を明確できるようになることを目指す

なお、この育成プログラムは、新任訪問看護師も対象としています




そのため、本プログラムの育成計画は、新卒者等の習得状況に応じて目標や学習内容を変更してください

育成プログラム目標や学習内容については、学習支援者と話し合いながら進めましょう



I. 新卒者等訪問看護師育成プログラムの概要

4) スケジュール

〈1年目〉訪問看護師として基本的態度を身につけ、ステーションの一員として活動できる

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
実務目安	同行訪問10~30回/月 											
	6月*単独訪問1名~開始 7月*単独訪問2~3名を目標 10月*単独訪問3~4名を目標 1月*単独訪問2件/日を目標 10月*単独訪問4回/月~40回/月 											
育成研修	外部研修:新人看護職員研修(静岡県看護協会主催) (5月より年6回)  P17参照											
	個別研修:シミュレーター(模型)の活用 P45参照											
	施設外研修:病院実習「訪問看護に必要な基礎看護技術研修」 P17参照											
会議	振り返りカンファレンス・新卒育成ミーティング(月1~2回程度)											

〈2年目〉訪問看護師とし1人で看護展開でき多様な関係機関と連絡、調整、連携が円滑にできる

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
実務目安	同行訪問 35回/月以上  スタッフと一緒に24時間緊急時対応  ※3年目終了前後、単独24時間緊急時対応が行える 											
	単独訪問 1日3件・60回/月  11月単独訪問 1日4件・80回/月を目標 											
育成研修	外部研修及び施設外研修(1年目に受講出来なかった研修項目を受講する) P17参照											
会議	振り返りカンファレンス・新卒育成ミーティング(月1~2回程度)											

1. 学習の実際

実務：実務計画書（資料編）を作成し、同行訪問からの学びを基本に、単独訪問へ円滑進められるように支援する

【1年目】

「実務計画書」は新卒者等と共に作成し、訪問前に「訪問看護の心得」を確認する

基本的に1日2件の同行訪問を基本とし、訪問しない時間は自己学習時間として確保する

外部研修は、日程を確認し計画的に組み入れる

実務計画は訪問看護ステーションの状況や新卒者等の能力に応じ、**学びにあわせた実施を心がける**

1) 就職後1～2か月

訪問看護師が目指す姿…訪問看護ステーションの環境に慣れ、同行訪問を通して利用者の全体像を把握しよう

※参照 P12～同行訪問の方法など

<p>学習 ポイント</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ステーションの概要、訪問看護の一連の流れや学習の方法を知る ・社会人、訪問看護師として責任のある接遇を学ぶ ・健康管理に留意し、定時出退勤を意識する ・週間予定を学習支援者と相談し計画する ・「振り返り記録」に毎日の実施について学びを記載し振り返る（資料編） ・訪問予定者について情報収集（フェイスシート、訪問看護計画の確認等）し訪問の準備をする ・訪問看護に必要な知識、看護技術の学習を進める（基本技術チェックリスト・経験録） ・2ヶ月目から独り立ちの準備として、実践の根拠や方法を確認するために「手順書」を作成する（P30） ・「訪問看護の心得 P25」を確認し訪問のスキルを身につける ・定期的に「自己評価シート」を用いて自己の到達を確認する
<p>学習支援 ポイント</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護の魅力や、やりがいを感じてもらえるように関わる ・訪問看護の一連の流れや学習の方法を伝える ・社会人、訪問看護師として責任のある接遇について教育する ・新卒者等と利用者が円滑にコミュニケーションを図れるように配慮する ・看護実践に必要な手順や知識の理解が出来ているか確認する ・看護技術に必要な手技の根拠や解剖生理を新卒者等と一緒に確認する ・初回受持ち利用者の選定を考えながら同行訪問を調整する
<p>管理 ポイント</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「新卒者等」と「学習支援者」の指導体制を計画し関係機関との調整を進める ・新卒者等が学びやすい受け入れ環境を整える ・「学習者」の相談、助言、指導を行う ・振り返りカンファレンス等に参加し、新卒者等の学びの状況を確認する

II. 育成プログラム

2) 就職後3か月

訪問看護師が目指す姿…単独訪問に行こう

- 受持ち利用者の単独訪問1名を目標とする
- 利用者・家族とコミュニケーションが図れ、受け持ち利用者に向けた援助ができる

学習 ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・受持ち利用者の手順書の作成をする ・月1回受持ち利用者の看護過程を振り返る ・「単独訪問記録用紙 P29」を使い単独訪問前後の学習に活用する ・単独訪問に向けて必要な看護技術の事前学習やシミュレーターによる技術練習を行う
学習支援 ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者と相談し受け持ち利用者を決定し単独訪問に向け計画的に訪問を調整する (P14 単独訪問開始のポイント) ・単独訪問に必要な看護技術の指導や学習環境を整える ・単独訪問前に新卒者等が疑問や不安に思っていることを確認し支援する ・受け持ち利用者の訪問ごとに振り返りを行い、看護過程の展開を確認する ・報告、連絡、相談の方法やその重要性を教育する
管理 ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・新卒者等がなんでも相談できる環境づくりを進める ・安心して単独訪問にいける体制を新卒者等に伝える ・これまでの成長や今後の課題を振り返り、「学習支援者」、「新卒者等」と共有する

3) 就職後4～6か月

訪問看護師が目指す姿…受け持ちの単独訪問の事例を増やしステップアップしよう

- 受け持ち利用者に関わる多職種の役割や連携について学ぶ
- 受持ち利用者の単独訪問2～3名を目標とする

学習 ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・1～3か月の自己学習内容を継続し、多職種の役割や連携について確認する ・受持ち利用者の状態を理解し、予防的な視点、緊急時の観察・報告・連絡・相談の方法を学ぶ ・退院前カンファレンスや担当者会議に参加し利用者支援の視点・実際を学ぶ ・多職種との連絡調整（医師・ケアマネジャー・ヘルパーなど）を行いサービスの連携を学ぶ ・医療処置のある利用者の訪問が1人でできるようにする
学習支援 ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・単独訪問が出来たことを認め、ことばで伝える ・疑問に思っていることを確認し助言する ・2事例目以降も単独訪問が出来るように計画的に訪問を調整する ・学んだ技術やアセスメントを他の利用者に応用できるよう支援する ・多職種との連携の場面に参加させ、多職種の役割や連携について学べるように支援する
管理 ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・振り返りカンファレンスに参加し、新卒者等と学習支援者と看護技術の到達目標を確認し、スタッフ全員と育成状況を共有する機会をつくる ・新卒者等の学習到達度を参考に病院研修を準備計画する

4) 就職後 7～9 か月

訪問看護師が目指す姿…訪問看護の対象者を広げ、受け持ち以外の単独訪問を増やそう

- 単独訪問 2～3 名と受け持ち以外の利用者の単独訪問 1 名を目標とする
- 6 か月の自己評価から次の学習課題、学習目標を明確にする
- 訪問看護に必要な看護技術の習得と病院の看護技術研修に参加する

学習 ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・受け持ち以外の利用者のケアを通して看護技術の向上を目指す ・今までの受け持ち利用者の振り返りを行い、看護計画の立案・評価・修正を行う
学習支援 ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・1～6 か月の自己学習内容を確認し、継続を促す ・単独訪問が増えるので、新卒者等に無理がないか声を掛け、確認し必要があれば調整をする ・看護職員研修や病院研修での学びをともに振り返り学習計画に活かす
管理 ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・受け持ち利用者を 3～5 名、受け持ち以外利用者を 2～3 名、同行訪問と単独訪問合わせて 1 か月 40 件以上の訪問（目安）なるよう支援者と調整する ・新卒者等の自己学習の状況を把握する ・病院研修の振り返りは、研修を受けた病院看護部（担当者）と学習支援者と共に行えるように配慮する

5) 就職後 10～12 か月

訪問看護師が目指す姿…受け持ち利用者から信頼され安全で個別性に合わせた訪問看護の実践をめざそう

- 自己の訪問看護実践について語るできるようになろう
- 単独訪問 2 件 / 1 日、40 件 / 月を目標とする

学習 ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・この 1 年間に関わった事例を通して、訪問看護実践と自己の看護観を語る準備をする ・受け持ち利用者・家族との良好な関係を気づくためのポイントが理解できる ・受け持ち利用者の個別性に合わせたアセスメント、訪問看護過程の展開でタイムリーに的確な報告・連絡・相談ができる ・難病やターミナルの利用者など医療依存度の高い利用者の同行訪問のための学習をする ・カンファレンスで事例報告をする ・1 年を振り返り、次年度の自分の課題を明確にする
学習支援 ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・事例をまとめられるように支援する ・単独訪問で疑問に思っていることを確認し助言する ・緊急時訪問に備え医療依存度の高い利用者の同行訪問の必要性を伝え支援する ・1 年の支援を振り返り、次年度の新卒者等の課題を共有する
管理 ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・1 年で経験した技術や実践の到達度を支援者、新卒者等と共有する ・1 年間の振り返りを事業所内で共有する ・新卒者等育成の教育体制を評価し、次年度の計画に活かす

II. 育成プログラム

【2年目】

1年目の自己学習内容を再確認し、新規の利用者から受持ちを経験しましょう

また、医療依存度の高い訪問を継続し、ターミナル期の利用者も受け持ち看取りの経験をします

指導下で緊急コール対応・緊急訪問は、まずは勤務時間内の見学・同行実施から始め状態変化への看護実践力を高める時期です。緊急コール対応・緊急時訪問は、新卒者等の心理的な負担が強くなるため、開始時期は、新卒者等と十分話し合しましょう

6) 就職後 13～18 か月 (就業 1年～1.5年)

訪問看護師が目指す姿…利用者の気持ちに寄り添い、その場での確かな判断ができる訪問看護師をめざそう

- 緊急時対応に向けた準備を始める (緊急時対応が予想される事例の訪問を増やす)
- 単独訪問 1日3件・60件/月をめざそう

学習 ポイント	<ul style="list-style-type: none">・ターミナル期・緩和ケア・難病などの含む利用者の同行訪問を増やし、緊急時対応に向けた準備を始める・緊急時対応での確かな判断ができるために、日々の訪問の看護過程を高め、適宜、フィードバックを受ける・勤務時間内の緊急時対応に同行訪問し、看護師のアセスメントや対応の根拠を考えることができる・緊急時対応に向けた学習を始める <p>事業所の緊急時の対応を理解する</p> <p>☞緊急時対応のフローチャート参照 (P16)</p>
学習支援 ポイント	<ul style="list-style-type: none">・ターミナル期・緩和ケア・難病の利用者に必要なケアや看護技術、緊急時対応について確認し、経験できるように調整及び助言をする・緊急時対応後の同行訪問について振り返りを行い、新卒者等の学びを確認する・新卒者等の経験値を増やし不安なく対応できるように助言する。・緩和ケア、看取りケア、グリーフケアの機会を逃さず同行訪問ができるように、訪問調整をする
管理 ポイント	<ul style="list-style-type: none">・緊急時対応時の訪問看護ステーション内のバックアップ体制を整備する・緊急時対応の準備状況を学習支援者と共有し、不安なく対応できるように助言する・1日の訪問件数3件を目指し、単独訪問を増やせるように計画調整する

7) 就職後 19～24 か月（就業 1.5 年～2 年）

訪問看護師が目指す姿…単独訪問 70～80 件 / 月を目指そう

- 勤務時間内の緊急時対応が指導のもとで体験できる
- 退院調整の参加や初回訪問に同行し、訪問看護導入の看護を学ぶ

<p>学習 ポイント</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・退院調整会議の参加や初回訪問に同行し訪問看護導入期の看護過程を展開する ・勤務時間内の日中に携帯を持つ時間を決め、携帯を持つことに慣れる ・23～24 か月頃には指導者の夜間携帯当番に同行する ・勤務時間内の緊急時対応の同行訪問、時間差による単独訪問を行い繰り返し経験し、フィードバックを受ける (ロールプレイ ☞緊急時対応のフローチャート P16 参照) ・実際の看取りケアを体験し死のプロセスとその支援について考えることができる ・在宅での生活をイメージし病院から退院する過程に必要な調整について学ぶ
<p>学習支援 ポイント</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・日中に携帯電話を持つ時間を新卒者等と相談し決め支援する。半日程度から開始し 1 日携帯する日を月に 1～2 日から開始し徐々に回数を増やす ・23～24 か月頃には夜間携帯当番の同行の支援をする ・新卒者等が行った指導下の緊急時対応や同行訪問について、振り返りやアドバイスを行い継続的な成長を支援する ・退院調整会議の参加、初回訪問の同行を経験させ退院調整や訪問看護導入の看護について学習を支援する
<p>管理 ポイント</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新卒者等の緊急時対応の状況を把握し成長に応じた支援ができる体制づくりを行う ・退院調整は、参加できるチャンスを活かし、新卒者等が参加できるように配慮する ・新規の利用者の初回サービス担当者会議に参加する機会をつくる

II. 育成プログラム

8) 就職後 25～36 か月（就業 2 年～3 年）

訪問看護師が目指す姿…勤務時間外の緊急時対応が行えるようにステップアップしよう

- 勤務時間外の緊急時対応を指導のもとで行い、一人立ちする
- 多職種との連携をとりながら、訪問看護師としての役割を遂行する

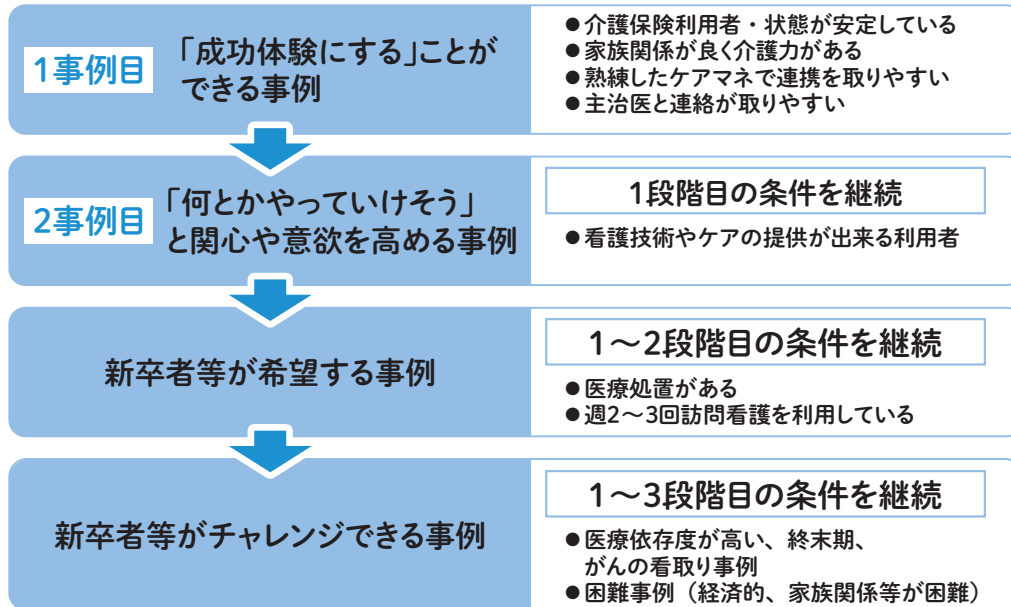
学習 ポイント	<ul style="list-style-type: none">・事業所の利用者の状態が安定している時期に夜間携帯当番を月に 1 回程度からはじめる・勤務時間外の緊急時対応が想定される場合、その対応について事前に考えて、助言を受ける・連携する職種や機関の役割を知り、訪問看護の役割を考える
学習支援 ポイント	<ul style="list-style-type: none">・事業所の利用者の状態が安定している時期に勤務時間外の緊急時対応を月に 1 回程度から開始できるよう調整、支援する・勤務時間外対応については、振り返る時間を作り、実践と学んだ内容を確認し助言する・複雑な問題を抱える利用者の同行訪問に取り組めるように支援する・連携する職種や機関の役割および訪問看護の役割についての学びを確認する・自律した訪問看護師としての到達度を共有し助言する
管理 ポイント	<ul style="list-style-type: none">・事業所の利用者の状態が安定している時期に勤務時間外の緊急時対応当番を月に 1 回程度から開始できるよう休養できるような勤務調整の配慮をする・自律した訪問看護師としての到達度を事業所内で共有し、新卒者等が引き続き自己のキャリアデザインができるよう支援する

就職後 3 年以上

- 訪問看護の一連の実践について、プログラム終了後も自律した訪問看護師として自己研鑽を続け、全スタッフと協同して仕事を行う

2. 新卒者等の成長に合わせた受け持ち利用者の選定

新卒者等の成長状況を見極めて無理なく達成できるように各段階時期を判断する

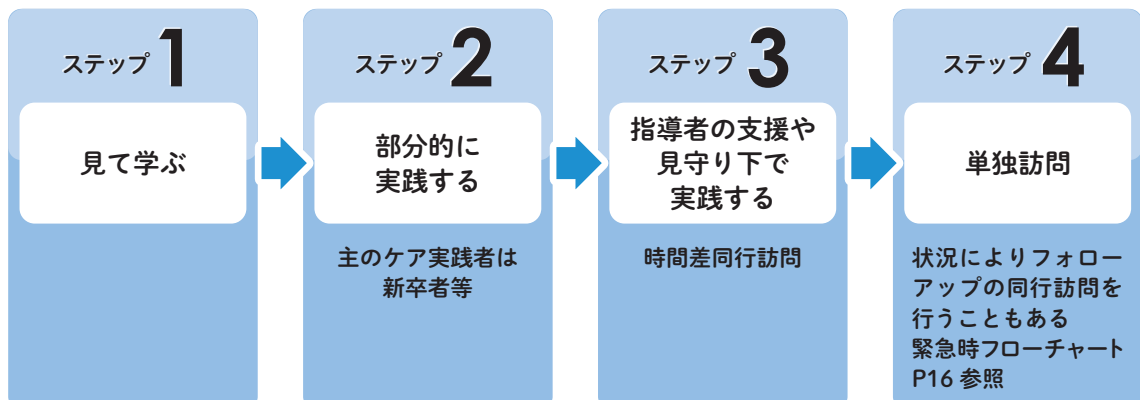


- (3) 会議：訪問看護ステーション内での振り返りカンファレンスにおいて、学んだこと困っていること等話し合い、訪問看護実践に活かせるよう助言します

3. 同行訪問の方法

- 訪問看護実践は、看護の知識・技術だけでなく、利用者の家に訪問する際の人としてのマナーを大前提とし、その上で、専門職として生活を見る視点、臨機応変に状況判断し個別に異なる環境の中での的確に業務を進める能力が求められる
これらは、同行訪問を通じて伝達され、段階的に習得できるように計画的に支援する

- 同行訪問から単独訪問への過程



II. 育成プログラム

4. 同行訪問の関わり方

同行訪問には、3つの場面（訪問前・訪問中・訪問後）において学習支援がある

同行訪問する学習支援者は各場面の要点の確認や指導を行う。学習支援者は一方的に指導・評価するのではなく学習者とともに振り返り、気づきを促す支援を行う

訪問前

- 訪問看護の心得（P25）、訪問準備の手順、必要物品を確認する
- 利用者の状況（経緯、現状、目標など）
- 関係記録（訪問看護指示書、訪問看護計画書、サービス内容、留意事項等）を確認する
- 具体的ケア内容（手順・根拠・リスクの確認）
- 家庭内でのルール（価値観・大切にしていること等）確認
- 訪問に当たっての心構えや新卒者等の目標の意識付けを確認する
- 不明、不安な点を確認し、助言する

訪問中

- 療養者、家族に紹介する
- 利用者、家族への接遇や情報収集や指導の模範を示す
- 家庭内ルール（物品の場所や取り扱い方法）の実際を説明する
- 観察、判断、対応における専門職としての視点を示し、気づきを促す
- 新卒者等の態度や行為全般に目を配り、良かった点や改善すべき所を伝える

訪問後

- 新卒者等とともに、訪問内容の全体を振り返り（P27）
- 訪問時に詳細な説明が出来なかった部分について振り返る
- 判断や対応が必要となった場面のプロセスについて振り返る
- 訪問目的に応じた看護実践の報告・記録ができたか確認する
- 新卒者等の態度や行為で良かった点、目標が達成できた点を評価する
- 次回の訪問に向け、改善が必要な点について気づきを促す
- 問題点や不安な点を確認し、助言する
- 次の目標設定について助言する

5. 単独訪問開始のポイント

- 新卒者等訪問看護師が、単独訪問を開始するポイントを、管理者や学習支援者と共に確認しましょう
- 単独訪問移行に向けて単独訪問時の記録（P29）を用いて振り返りをしていきましょう

項目	ポイント
受持ち利用者・家族との関係づくり	<input type="checkbox"/> 利用者や家族と信頼関係を構築できている <input type="checkbox"/> 訪問時間を考え、交通ルールを守り予定通りに訪問先に到着できる <input type="checkbox"/> 礼儀正しい挨拶・態度・言葉遣いで利用者、家族と関わることができる <input type="checkbox"/> 看護師として意図的なコミュニケーションを図ることができる <input type="checkbox"/> 利用者・家族・ヘルパーなどに情報共有ができる
受持ち利用者の看護ケア	<input type="checkbox"/> 利用者に正しい手順でケアが提供できる <input type="checkbox"/> 利用者に安全、安楽にケアが提供できる <input type="checkbox"/> ケアを実施してよいかどうか、ケアの変更が必要な状況かを判断できる <input type="checkbox"/> 手順書により受持ち利用者のケアの根拠・留意点を明確にできる <input type="checkbox"/> 不足を補うための自己学習ができる
受持ち利用者の看護過程の展開	<input type="checkbox"/> 受持ち利用者の疾患、治療の理解ができる <input type="checkbox"/> 訪問看護計画の内容を理解できる <input type="checkbox"/> 訪問看護計画に沿った情報収集ができる <input type="checkbox"/> 助言を受けながら、利用者の情報収集、アセスメント、計画立案・修正、実践、評価ができる <input type="checkbox"/> 手順書に沿って、時間内に必要なケアを責任もって実践できる <input type="checkbox"/> 他の看護師に連絡、報告、相談ができる <input type="checkbox"/> 事業所内カンファレンスで利用者について必要な情報を共有できる
受持ち利用者の緊急時の対応	<input type="checkbox"/> 利用者の病状や状況の変化に気づくことができる <input type="checkbox"/> 利用者に想定される急変について説明できる <input type="checkbox"/> 訪問中、必要に応じて所長や学習支援者に報告する必要があることをサービス関係者に対し、適切に報告・連絡・相談を行うことができる <input type="checkbox"/> 想定外の事態が起きた時の連絡方法を明確にすることができる <input type="checkbox"/> 訪問後に、所長や学習支援者に適切に報告ができる

：ケアプロ式 新卒者等・新人訪問看護師教育プログラム 単独訪問チェック一部参考

II. 育成プログラム

6. 緊急時対応に関する学習方法

新卒者等の一人前の判断は、緊急時対応の実践の独り立ちを目安にしています。これはその緊急時対応をどのように学習していったらよいかのステップを説明しています

ステップ 1

1年～1.5年目

- 緊急時対応が予想される複雑な事例の紙上展開（準備）
- 受持ち患者の緊急時対応の展開を通して判断対応を学ぶ
- 事業所の緊急時マニュアルをもとに、自分の行動マニュアルを作成する
☞ 緊急時対応のフローチャート参照（P16）



ステップ 2

1.5年～2.0年

- 受持ち利用者の緊急時のシミュレーションの実施やロールプレイを行い緊急時対応力を養う
- 勤務時間内の日中に携帯を持つ時間を決め、携帯を持つことに慣れる
- 勤務時間内の同行訪問による緊急時対応を経験する



ステップ 3

2年～3年

- 勤務時間外の緊急時訪問に同行し対応を積み重ねる
- 事業所の利用者の状態が安定している時期に夜間携帯当番を月に1回程度からはじめる

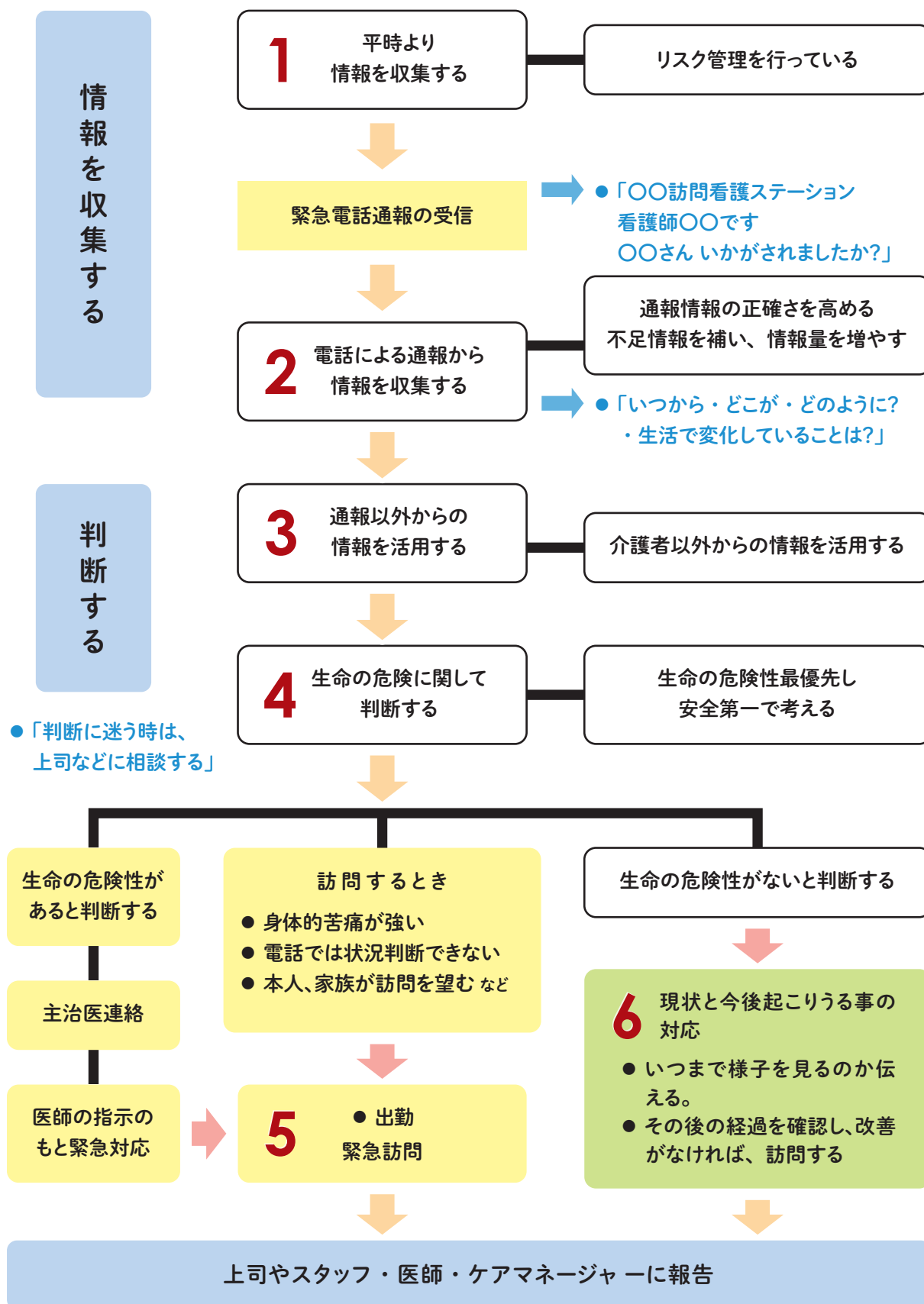


ステップ 4

3年目以上

- 勤務時間外の緊急時対応が一人でできる
（緊急時対応の出動判断、記録、報告までの一連の実践）

緊急時対応のフローチャート（参考）



Ⅲ. 育成研修

訪問看護事業所独自の研修の実施状況は様々です。新卒者等対象の研修については、外部研修も視野に、あらかじめ育成計画に入れていきましょう

1) 外部研修

主 催	研 修 名
静岡県看護協会	▶ 新人看護職員研修（年6日間） ▶ 訪問看護eラーニング（集合研修4日・実習2日、計6日） ▶ [学習支援者向け] 新人看護職員研修指導者研修 （採用前年度の12月）
静岡県訪問看護 ステーション協議会	▶ 訪問看護ステーションの看護師研修 新任訪問看護師研修（2日間） ジェネラル研修（3日間） ▶ 在宅ターミナルケア研修など
日本訪問看護財団	▶ 新任研修 訪問看護の基礎講座
全国訪問看護事業協会	▶ 訪問看護基礎研修会 ―訪問看護の第一歩― （オンライン11時間）

2) 個別研修 シミュレーター（模型）を使用した看護技術研修

受持ち利用者に必要な看護技術を優先して学習します

シミュレーターは、静岡県訪問看護ステーション協議会から貸し出ししています P45 参照

例) 1年目：フィジカルアセスメント、排泄（排便、導尿、ストーマケア）、点滴、吸引、口腔ケア、
肺理学療法指導、フィジカルアセスメント等については高機能モデルなどを有する
教育機関の教員等の協力を頂く

3) 施設外研修・実習（病院・施設等）

訪問看護事業所で実施することが困難な看護技術研修について、施設外の協力を得て行います

● 研修のねらい

1. 施設外の入職者の初期研修に参加し、看護職としての社会的責任や基本的態度を習得する
2. 訪問看護事業所で経験が少ない看護技術（注射・カテーテル交換・採血・ROM等）を習得する

● 研修の進め方

1. 研修前に指導者と話し合い、研修の目標や学習課題を明確にし、研修施設に依頼する
2. 看護技術研修については、学習者の進捗について支援者と相談し、就職後6～7か月頃を目途に4週間程度の研修を計画、実施する
3. 病院の選択は、療養型施設・看護多機能小規模施設等の研修の受け入れが可能な施設かどうかを選択する。また、事前に静岡県訪問看護ステーション協議会に相談することも可能です

1) 振り返りカンファレンス

【カンファレンスの目的】

新卒者等は、初めての職場となる訪問看護ステーションで、利用者の方への訪問や職場の同僚、先輩たちと過ごし、学生生活とは異なる様々な経験をしていきます

カンファレンスは、反省会とせず、学習支援者との対話を通し、新卒者等の育成時期に応じた取り組みを振り返り、自己の成長を確認し、次に取り組むべく課題を明確にすることを目的とします

【カンファレンスにあたって】

1. 新卒者等の就業後1年目の6か月までは週1回、6か月以後月2回、2年目は月1回程度を目安に、事前に実施日を計画し学習支者等と調整して行いましょう
2. 新卒者等は学習時期の目標に対して自己評価を行い、学習の学びや課題を明確にして参加する
3. 学習指導者は、新卒者が自己の思いや考えを表出できるよう聴く姿勢をもち、話しやすい環境づくりに努めましょう

2) 育成状況の評価方法 自己評価シート1・2の活用

新卒者等評価シートは、訪問看護師として習得すべき知識・技術に関する評価のためのシートです。学習支援者などの他者評価も参考にして、自己の成長を確認するとともに自分に適した育成計画にしていきましょう

※自己評価シート1・2は、新卒者等が3か月、6か月、9か月、12か月など自己評価を行い、学習支援者が到達状況を確認しましょう

【自己評価の方法】

1. 学習者は、時期別の習得を確認し学習課題を明確にするために、3か月毎に自己評価を行います
2. 修得状況の確認のために、学習支援者との面接等を行い、修得や課題について意見交換をします
3. 自己の訪問看護実践で目指している知識・技術を指導者と共有し、カンファレンス等を通して自身の成長について振り返るとともに、自己の課題を明確にしていきます

自己評価シート 1 新卒者等訪問看護師評価シート

目的：
到達目標

「か月後」の前に評価時期を記入して下さい。・評価は「未経験」「できない」「指導の下にできる」「ひとりでできる」の4段階でチェック(○)して下さい。

評価項目	1	2	3	4	か月後			
					未経験	できない	指示の下にできる	ひとりでできる
1 人間関係を築いていく力の修得	訪問看護師としての基本基本姿勢	1 就業上のルールを守ることができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2 その場にふさわしい態度で挨拶する。状況に合った挨拶ができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3 来客・電話に適切に対応できる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4 事業所の理念・活動目標を理解し、説明できる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		5 活動地域の交通機関の利用方法、道路事情、目的地周辺の主要施設などを把握する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		6 日頃から健康管理に努めることができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		7 職場の雰囲気を良好に保つよう行動する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		8 訪問看護に対する関心を継続できる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	利用者・家族とのコミュニケーション力	9 コミュニケーションを通して、利用者・家族との良好な関係をつくることできる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		10 利用者・家族の思いや意向を聴くことができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		11 利用者・家族から必要な情報を引き出すことができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		12 利用者・家族に関する事柄について、他者に適切に発言できる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	同僚・管理者とのコミュニケーション力	13 同僚・管理者等にわからないことを尋ねることができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		14 判断が困難な問題に関して、同僚・管理者等に速やかに相談することができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		15 同僚・管理者等の支援が必要か判断し、支援を求めることができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 セルフマネジメント	自己調整力	1 自分の心身の状態変化に気づき、状況に応じて速やかに対応できる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		2 自分から周囲に働きかけ、自分の状況を表出することができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		3 自分なりのストレスマネジメント方法を用いて心身の体調を整えることができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3 自己研鑽力の修得	主体的に学ぶ力	1 知識・技術・態度などの不足を補うために、自己学習ができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		2 課題の解決に向けて必要な情報を収集し、解決に向けて行動できる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		3 学習の成果を自らの看護実践に活かすことができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		4 自分の看護実践を振り返り、足りないところの指摘を受け入れることができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		5 自己評価および他者評価を踏まえた自己学習課題を見つけることができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		6 訪問看護師としての自己の成長を確認でき、将来の目標を考えることができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4 基盤となる知識力の修得	利用者主体・生活重視の視点を理解する力	1 利用者・家族の生活様式について理解できる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		2 利用者・家族の持つ力（強み）を見つけることができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		3 治療から生活を重視した考え方に切り替え利用者と家族を生活者としてと捉えることができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	法・制度を理解する力	4 訪問看護の基盤となる看護職の業務範囲を理解できる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		5 訪問看護の目的や役割、機能、サービス内容を理解できる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		6 医療保険・介護保険の制度のしくみを理解できる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	地域を理解する力	7 利用者・家族の暮らす地域の文化や慣習を理解できる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		8 地域の保健医療福祉資源について把握できる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		9 利用可能な制度・社会資源を把握し、利用方法を説明できる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		10 自分の所属する組織が地域の社会資源として果たす役割を説明できる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
利用者をアセスメントし計画する力	1 利用者のニーズを身体・心理・社会的側面から把握することができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	2 症状について、正常・異常の判断ができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	3 現れている症状から、原因を考えることができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	4 利用者・家族のアセスメントから看護課題を明確にできる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	5 利用者・家族の意向を踏まえた看護計画を立てることができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	6 利用者・家族の持つ力（強み）を引き出した看護計画を立てることができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	7 アセスメントから今後の状況を予測した看護計画を立てることができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

5・訪問看護技術力の修得	看護技術を適切に実践する力	8	看護・ケアの内容を根拠と関連づけて実施できる	□	□	□	□
		9	利用者・家族に、看護行為の必要性を説明できる	□	□	□	□
		10	実施する看護について説明し、同意を得ることができる	□	□	□	□
		11	利用者の安全・安楽に配慮して看護技術を実施できる	□	□	□	□
		12	利用者・家族への療養指導を行うことができる	□	□	□	□
		13	利用者の負担を考慮し、物品を適切に使用する	□	□	□	□
	倫理的実践力	14	守秘義務を厳守し、プライバシー配慮することができる	□	□	□	□
		15	利用者・家族の意思を尊重し、目標を共有して活動できる	□	□	□	□
		16	利用者・家族の療養に関わる選択・決定を支援することができる	□	□	□	□
		17	利用者・家族の人権や自由に対する感受性をもつ	□	□	□	□
	情報管理能力	18	利用者・家族の人権が脅かされている場合は報告することができる	□	□	□	□
		19	的確かつ簡潔で分かりやすい記録をすることができる	□	□	□	□
20		目標に沿って訪問看護記録・計画書・報告書を適切に記入できる	□	□	□	□	
21		個人情報保護法の必要性を理解し、適切な情報管理ができる	□	□	□	□	
6・訪問看護業務遂行力の修得	訪問看護の実践過程	1	訪問先・訪問予定を確認し、必要な情報をもとにその日の援助計画を立てる	□	□	□	□
		2	訪問看護に必要な物品や身支度を事前に整える	□	□	□	□
		3	訪問予定時間に遅れずに訪問できる	□	□	□	□
		4	契約時間内に必要なケアを提供できる	□	□	□	□
		5	訪問中、看護計画に沿った援助が実施できる	□	□	□	□
		6	訪問後速やかに、その日の看護援助を規定の用意式に記録し報告する	□	□	□	□
		7	自分の行った訪問看護を評価し、計画を修正できる	□	□	□	□
		8	困難な看護介入について、他者の援助を求めることができる	□	□	□	□
		9	日中の緊急時対応ができる	□	□	□	□
	チームケア力	10	事業所内各職員の役割を把握している	□	□	□	□
		11	チームとしてケアを提供していることを他者に説明できる	□	□	□	□
		12	サービス担当者会議などに参加し、看護師の役割が理解できる	□	□	□	□
		13	関係職種・機関に対して連携が必要な状況を判断し適切に報告・連絡・相談をする	□	□	□	□
	リスクマネジメント力	14	事業所における医療安全体制について理解する	□	□	□	□
		15	インシデント（ヒヤリハット）・アクシデント事例の報告を速やかに行う	□	□	□	□
		16	利用者・家族の安全、安心、安楽を念頭においてケアを提供する	□	□	□	□
		17	利用者の病態から予測される問題に予防的に対処する	□	□	□	□
	感染管理	18	感染予防を考慮し物品の選択や訪問順序を決定できる	□	□	□	□
		19	正しい手洗い等の手技により感染予防に努めることができる	□	□	□	□
		20	安全に感染予防や医療廃棄物の取り扱いができる	□	□	□	□
		21	在宅医療における主要な感染症とその予防対策を理解し利用者・家族に説明できる	□	□	□	□
	災害時の対応力	22	ハザートマップ等から事業所や地域の起こりやすい災害を確認することができる	□	□	□	□
		23	災害対応マニュアル等を熟読し災害発生時は指示に従い適切に行動する	□	□	□	□
		24	災害時の事業所との連絡方法を説明できる	□	□	□	□
	組織運営管理	25	事業所のサービスの概要を理解し説明ができる	□	□	□	□
		26	訪問看護の報酬体系について理解できる	□	□	□	□
		27	自分の看護能力を客観的に評価し、質の向上に努める	□	□	□	□

自己評価シート2

学習者氏名：

学習支援者氏名：

【 か月後の自己評価】



目標の達成度

振り返り

【学習支援者からのアドバイス】

*看護技術においては、各ステーションにおいて具体的な項目を設定することが望ましい
(経験録を参考に)

訪問看護場面の記録用紙一覧

各ステーションで使いやすいように編集も可能です。必要に応じて、コピーや拡大コピーをして使用してください。

記録の種類	目的	使い方	本編参照
訪問看護ステーション概要	訪問看護ステーションの概要を把握する	・就職時のオリエンテーションや他施設での研修時、情報整理・自己学習に役立てる	P23
訪問看護の心得	訪問看護師としてふさわしい基本的態度を身につける	・訪問前に行動指針として確認する	P25
週間予定	1週間毎の訪問予定を記入、事前に情報などの準備をする	・1週間の予定として使用。事前学習など計画的に自己研鑽する	P26
振り返り記録	単独訪問に向けた課題を評価し、次の実践に役立てる	＊受持ち利用者決定後に使用する ・受持ち利用者ごと、単独訪問に向けた指導者のアドバイスを受ける	P27
病院・施設等研修記録	病院研修を通して、学習者自身の目標や課題を明確にする	病院などの研修時に研修記録として活用する。また指導者に用紙を用いて指導を受ける	P28
単独訪問記録用紙	単独訪問をする際、事例から評価する	3か月目以後、受持ち事例の全体把握に使用し、単独訪問の開始時に使用する	P29
手順書 (見本あり)	ケアの実際を手順に沿って記載することで、訪問看護実践能力を高め、単独訪問へつなげる ＊ねらい (新卒者等の行動計画確認、実践の根拠を把握するため)	＊受持ち利用者決定後に使用する ・受持ち利用者のケアの留意点・根拠を明確にしたケア方法を記録する ・ケアが時間内に終了するようにケアの組み立てを考える・同行看護師より手順書を基に指導・調整を受ける	P30 31
情報記録用紙A	利用者の基礎情報	利用者の基礎情報受け、利用者の情報を記載する	P32
受け持ち事例記録B	単独訪問に向けて受け持ち利用者	受け持ち利用者の情報を記載し利用者の全体像を把握する	P33
アセスメント用紙	訪問する利用者の基本情報を各人で整理する。得られた情報からアセスメントを行い問題・課題を明確にする	事例検討や受け持ち利用者選択の基礎資料とする ※用紙の指定はないため、参考として記載	P34
患者情報の関連図	受持ち事例の全体像を把握し、看護問題・課題を明確にする	・3か月目以後、受持ち事例の全体像の把握、看護過程展開に役立てる ※用紙の指定はないため参考として記載	P35
経験録	訪問事例の経験実績を把握する	・経験した医療技術等について記載し、自己学習や研修計画に役立てる ＊技術については、確実に修得できた時点で確認を終了する	P36
技術チェックリスト	実践に必要な基本看護技術を身につける	・3か月を目途に、経験した技術を支援者と確認共有し、実施状況の把握、研修計画に役立てる	P37～ 39
実務計画表	訪問、研修、会議を計画的に組み入れる	・実績を支援者と確認共有し、その後の計画に役立てる	P40
自己評価シート1 シート2	新卒者等が定期的に実践を評価し、主体的に自己課題に取り組む姿勢を身につける	・支援者は3か月毎各項目について客観的に評価する ・面接により新卒者等と共に学習課題の修得状況を振り返り、学習計画の修正等に役立てる	P19 20
書類チェックリスト	訪問看護で使用する書類の理解から説明ができる	用紙の説明、実際の説明場面、助言を受けて説明ができるようにする	P41

記録用紙

訪問看護ステーションの概要

(氏名

)

訪問看護ステーション名：
設置主体：
併施設設：
訪問看護ステーション事業の目的および運営理念
サービス提供体制 夜間・休日対応：あり なし 対応方法： 24時間対応加算：あり なし 対応方法： 24時間連絡加算：あり なし 対応方法： その他
従業者の職種・人数とその役割： 看護師 常勤 名 非常勤 名（常勤換算 名）、 その他の職種と人数：（ ） 名、（ ） 名
訪問地域と地域特性：
地域における本ステーションの役割あるいは期待されていること：
利用者の主な紹介経路： 主治医： ケアマネ： その他 紹介機関： 病院 クリニック 居宅介護支援事業所
活動実績： 平成 年 月直近の統計（1ヶ月分） 利用者合計 名（うち新規利用者 名）

延べ訪問件数 回/月
利用終了者 名（理由： ）
指示書発行機関・主治医数：
医療保険による利用者数 名
介護保険による利用者数 名

前月（または前年）延べ利用者数 人 / 月 ・ 年

前月（または前年）延べ訪問件数 件 / 月 ・ 年

利用者・家族の特徴：

例として、疾患別、要介護や寝たきり度別、医療処置（管理加算）、重症度（ターミナルケア加算）、連携加算などの実績など

ステーション管理運営に関するシステムなど

例としては、緊急時対応体制、苦情処理、感染管理体制、災害時対応、物品供給、薬剤管理など、その他

このステーションで特に学びたいこと：

訪問看護の心得



「訪問看護の心得」は、訪問前から終了までの間に心構えとして身につける内容です
各場面での内容を確認して訪問時に活用しましょう

	行動内容
訪問前	<input type="checkbox"/> 目的に応じて適切な服装をすることができる (靴下の穴や汚れ、靴の汚れにも注意)
	<input type="checkbox"/> 看護内容に合わせ、必要な物品の準備・補充を行うことができる
	<input type="checkbox"/> 防護用具(マスク・手袋等)を準備し、感染予防に努めることができる
	<input type="checkbox"/> 事前に駐車場確認と交通状況を考慮し、訪問予定時間通りに訪問することができる。やむを得ず遅れる場合は、決められた対応ができる
メモ	
移動	<input type="checkbox"/> 安全を確認し、交通ルールを守る
	<input type="checkbox"/> 盗難に注意し、車内に記録物等を置かない
訪問時	
訪問時	<input type="checkbox"/> 挨拶し、訪問目的をわかりやすく伝えることができる
	<input type="checkbox"/> 訪問前後、手洗いを行う ・利用者宅のタオルは使用せず、持参したものを使用する ・洗面所を使用できない場合は、簡易消毒で手洗いを行う
	<input type="checkbox"/> 自宅の物品は許可を得てから使用し、元通りに片付けることができる
	<input type="checkbox"/> 基本的マナーを守り、利用者や家族に不快を与えない態度で行動することができる (言葉遣い、目線の高さ、訪問バッグを置く位置など)
	<input type="checkbox"/> 専門用語を使わず、利用者や家族がわかる言葉で説明することができる
	<input type="checkbox"/> 必要に応じて家族に協力を求めることができる
	<input type="checkbox"/> 訪問予定時間内にケアを終了することができる
	<input type="checkbox"/> 退出時次回の訪問予定を伝え、変更が必要な場合は調整することができる
メモ	
訪問後	<input type="checkbox"/> 利用者・家族との約束や契約、依頼されたことについて誠実に対応することができる
	<input type="checkbox"/> 管理者やスタッフに報告、連絡、相談し、記録する習慣を身につけることができる
	<input type="checkbox"/> 必要に応じて介護支援専門員等、事業所以外の関係者に報告できる
	<input type="checkbox"/> 使用した看護用品の後片付け、車の整備などができる

週間予定



※ 1 週間毎の訪問予定を記入し、事前に情報などの準備をしましょう

氏名

月日	AM	PM
(/) 曜日		
(/) 曜日		
(/) 曜日		
(/) 曜日		
(/) 曜日		
(/) 曜日		

振り返り記録

氏名

月 日	月 日	月 日	月 日
本日の目標			
実施内容			
考えたこと 学んだこと			
今後の 学習課題			
指導者の コメント			

病院・施設等研修記録（第_____週間）

氏名：

振り返り週		年	月	日	～	年	月	日
今週の実施内容								
考えたこと 学んだこと								
何か気づいたり、 感じたり、反省し た点								
自己の学習課題								
指導者コメント またはサイン								

単独訪問記録用紙

特別管理加算に関する技術 その他の看護ケア 氏名 _____

*対象項目に□にシ点をつける

訪問看護実施日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (同行訪問 回経験後)

利用者 情報	歳 (性別：男・女) 保険種類：医療・介護 <input type="checkbox"/> 要支援 <input type="checkbox"/> 要介護 () 日常生活自立度ランク () 世帯構成：独居・家族同居
主疾患名	
看護技術	・ ・ ・ ・ ・
振り返り 内容	*利用者の状態アセスメントを含む
評価者の コメント	良かった点
	改善点
次回評価予定日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 評価者名 _____	

手順書

作成日 年 月 日

氏名 _____

医療保険 ・ 介護保険 (30分未満 ・ 60分未満 ・ 90分未満)

	時間	ケアの内容	気をつけること
ケア方法・ケアの順序(ケアの根拠・留意点を明確にする)		バイタル測定 (体温 ℃ 血圧 / 脈拍 SpO2 %)	

年齢 80代 男性 日中独居
 病名 脳梗塞（軽度の左不全麻痺）
 糖尿病・高血圧

手順書（例）

氏名 _____

作成日 年 月 日

医療保険 ・ 介護保険 （30分未満 ・ 60分未満 ・ 90分未満）		
時間	ケアの内容	気をつけること
ケア方法・ケアの順序（ケアの根拠・留意点を明確にする）	① バイタル測定及び状態観察 （ ）	血圧ノートの確認
	② 食事・水分摂取状況確認	脱水リスクがあるため、1日の水分摂取量を確認
	③ 排泄状況の確認 排尿回数(日中及び夜間)、排便状況、腹部状態の観察 マグミット 1-1-1 内服中	便秘傾向と脱水による尿量低下→尿路感染のリスクが高い 下剤の内服状況も確認
	④ 薬剤管理 内服状況の確認。 受診日を確認し、お薬手帳の確認（内服変更がないか）	昼の内服忘れが時々ある 最新の薬剤情報を転記
	【処置内容】	
	⑤ 糖尿病手帳の確認	
	⑥ 必要時便処置 ・ 肛門診 ・ 摘便、要望があれば、浣腸実施 ・ 陰部洗浄 ・ おむつ交換 ・ 皮膚トラブルの有無を観察 臀部にプロペト、乾燥部位にヒルロイドを塗布	排便状況や腹部症状を観察し実施する。 時々オムツかぶれがある 撥水、保湿のため
	⑦ 便処置がない時はリハビリの自主メニュー又は屋外訓練を実施	時間内にできる範囲でメニューに沿って実施。
	【訪問時の注意】	
	玄関横ではなく門の所にあるインターフォンを押す 便処置時の陰洗用のお湯はポットの湯と水で調整	

情報記録用紙（A）

作成日： 月 日

氏名 _____

利用者名	年齢 歳 男・女	介護保険： <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 申請中 医療保険： <input type="checkbox"/> 認定済（介護度）
【疾患名】		訪問看護開始年月日 年 月 日 ~
【主治医・医療機関名】		【既往歴】【感染症】（無・有）
【経過と現在の状況】		【内服薬】【自己管理】可・不可
【本人の思い 家族の思い】		【家族状況】・主介護者 ・キーパーソン
【看護上の問題】		
利用者の身体状態 ① 認知の状況：正常：Ⅰ・Ⅱa・Ⅱb・Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・M ② 麻痺：なし・左上肢・右上肢・左下肢・右下肢 ③ 起立：自立・一部介助・座位・起居不能・その他（ ） ④ 歩行：自立・杖・歩行器・車椅子・（一部介助・全介助） ⑤ 障害：視力（ ）聴力（ ） ⑥ 意思の伝達：できる・時々できる・殆どできない・できない ⑦ 排泄：自立・ポータブル・おむつ ⑧ 尿便意（有・不明・無） 最終排便（ / ） ⑨ 食事：自立・一部介助・全介助 食事形態（普通・軟・流動） 嚥下・咀嚼障害（無・有） 食事療法（無・有） ⑩ 清潔：自立・一部介助・全介助・ 入浴・シャワー・清拭 ⑪ 更衣：自立・一部介助・全介助 ⑫ 睡眠： ⑬ 財産管理：		【看護・ケア上での注意点】 【社会資源（フォーマル・インフォーマル）】
【医療処置】 ① 褥瘡（部位： ） ②注射 ③経管栄養 ④吸引 ⑤中心静脈栄養 ⑥膀胱留置カテーテル（ ）Fr 最終交換日（ / ）・交換頻度（ ）⑦HOT（ ） ⑧気管カニューレ ⑨人工呼吸器 ⑩自己導尿 ⑪ストーマケア ⑫疼痛管理 ⑬その他（ ）		【特記事項】

受け持ち事例記録用紙（B）

利用者名 _____

訪問日 年 月 日 （ 回目）

氏名 _____

<p>【利用者背景・家族背景】</p> <p>年齢： 歳 性別：</p> <p>キーパーソン</p> <p>主介護者</p>	<p>【感じたこと】</p>
<p>【本人の思い】</p> <p>【家族の思い】</p>	
<p>【現病歴】</p>	
<p>【これまでの看護経過】</p> 	<p>【学んだこと】</p>
<p>【看護内容】</p> 	<p>【今後にかせること】</p>

アセスメント用紙

氏名：

月 日

	情報	アセスメント	問題・課題の明確化
身体的側面			
心理的側面			
環境・生活側面			
家族・介護力			
総合的なアセスメント 「予測される状態と訪問時の留意点」			

利用者情報の関連図

利用者 _____ 年齢 _____ 歳 _____ 疾患名

経験録

主な疾患

見学：△ 指導を受けて実施：○ 見守り実施：◎ 単独でできる：OK

氏名：

	疾患名	/	/	/	/	/
脳血管系						
呼吸器系						
循環器系						
悪性新生物						
内分泌系						
難病						
認知症						
その他の疾患						

技術チェックリスト

援助技術
氏名

見学：△ 指導を受けて実施：○ 見守り実施：◎ 単独でできる：OK

	技術	/	/	/	/	/
清潔援助	全身清拭					
	部分清拭					
	シャワー浴					
	部分浴（手・足・陰部洗浄）					
	入浴介助					
	洗髪（座位・臥位）					
	口腔ケア					
	爪切り 手・足					
	白癬爪切り					
衣生活	更衣介助					
食事	食事介助（嚥下障害のある利用者）					
	嚥下訓練					
	食生活支援					
排泄	自然排尿・排便援助					
	Pトイレ介助					
	摘便 浣腸					
	オムツ交換					
活動・休息 援助活動 移乗・移動	ポジショニング					
	体位変換					
	福祉用具利用					
	車椅子介助					
リハビリ	歩行介助・移動の介助					
	関節可動域訓練・廃用症候群の予防					
その他						

技術チェックリスト

見学：△ 指導を受けて実施：○ 見守り実施：◎ 単独でできる：OK

氏名：_____

項目	処置	/	/	/	/	/
血圧測定						
採血＋ 静脈注射						
採血						
点滴準備から 投与						
静脈内留置針の実施						
静脈内注射、 点滴						
CVポート	CVポート留置針の刺入					
	CVポートフラッシュ					
PICC 管理						
皮下点滴注射						
輸液ポンプ						
血糖測定						
インスリン注射						
人工呼吸器 設定確認	NPPV 人工呼吸器					
カフアシスト						
気管カニューレ管理						
永久気管孔ケア						
在宅酸素療法	酸素流量の確認 カニューレ等の装着・手入れ					
与薬	経口薬の管理・相談					
貼布剤管理						
麻薬管理	座薬挿入					
	内服					
	貼用薬					
	点滴 レスキュー薬					
感染予防	スタンダードプリコーションの実施					
	医療廃棄物規定に沿った適切な取り扱い					
	針刺し事故防止対策の実施と事故後の対応					
家族への指導 (技術項目)	例) 鼻腔吸引					

技術チェックリスト

見学：△ 指導を受けて実施：○ 見守り実施：◎ 単独でできる：OK

氏名：_____

項目	処置	/	/	/	/	/
胃瘻管理	ガーゼ交換					
	カフ圧確認					
	カテーテルチップによる注入					
	滴下注入					
	加圧バック注入					
鼻注栄養管理	チューブの固定					
	カテーテルチップによる注入					
	滴下注入					
透析シャント管理	シャント音の確認					
	スリル確認					
	人工血管（内外）					
腹膜透析	チューブ固定					
	透析セットの準備					
	機器の使用					
	排液の確認					
褥瘡処置	褥瘡予防					
	真皮を超えないものの処置					
	真皮を超えるものの処置					
腎瘻管理	チューブ刺入部の確認					
	チューブの固定					
	尿漏れの有無					
PTCD チューブ	（経皮的経胆肝ドレナージ）					
膀胱留置カテーテル / 導尿	男性挿入					
	抜去					
	女性挿入					
	抜去					
膀胱洗浄						
膀胱瘻管理						
吸引	気管カニューレ内吸引					
	鼻腔吸引					
	口腔吸引					
	気管孔内					
吸入	ネブライザー					
	噴霧式吸入					
ストーマ	ワンピース装着					
	排泄物処理					
	ツーピース装着					

実務計画表 (計画及び実績)

年目

	月	月	月	月	月	月
訪問計画	同行訪問	回	同行訪問	回	同行訪問	回
	受持ち利用者数	人	受持ち利用者数	人	受持ち利用者数	人
	単独訪問 (受持ち)	回	単独訪問 (受持ち)	回	単独訪問 (受持ち)	回
	受持ち外利用者数	人	受持ち外利用者数	人	受持ち外利用者数	人
	単独訪問 (受持ち外)	回	単独訪問 (受持ち外)	回	単独訪問 (受持ち外)	回
	同行緊急訪問	回	同行緊急訪問	回	同行緊急訪問	回
	単独緊急訪問	回	単独緊急訪問	回	単独緊急訪問	回
	評価面接等					
	新人看護職員研修 訪問看護eラーニング					
	研修計画					
訪問実績	同行訪問	回	同行訪問	回	同行訪問	回
	受持ち利用者数	人	受持ち利用者数	人	受持ち利用者数	人
	単独訪問 (受持ち)	回	単独訪問 (受持ち)	回	単独訪問 (受持ち)	回
	受持ち外利用者数	人	受持ち外利用者数	人	受持ち外利用者数	人
	単独訪問 (受持ち外)	回	単独訪問 (受持ち外)	回	単独訪問 (受持ち外)	回
	同行緊急訪問	回	同行緊急訪問	回	同行緊急訪問	回
	単独緊急訪問	回	単独緊急訪問	回	単独緊急訪問	回
	評価面接等					
	新人看護職員研修 訪問看護eラーニング					
	研修実績					
会議計画	同行訪問	回	同行訪問	回	同行訪問	回
	受持ち利用者数	人	受持ち利用者数	人	受持ち利用者数	人
	単独訪問 (受持ち)	回	単独訪問 (受持ち)	回	単独訪問 (受持ち)	回
	受持ち外利用者数	人	受持ち外利用者数	人	受持ち外利用者数	人
	単独訪問 (受持ち外)	回	単独訪問 (受持ち外)	回	単独訪問 (受持ち外)	回
	同行緊急訪問	回	同行緊急訪問	回	同行緊急訪問	回
	単独緊急訪問	回	単独緊急訪問	回	単独緊急訪問	回
	評価面接等					
	新人看護職員研修 訪問看護eラーニング					
	会議実績					

※ A3 用紙にして使用して下さい

書類チェックリスト

※用紙の理解から説明ができることを目標とします

氏名

書類 \ 指標	用紙の説明 を受けた	実際の説明 場面を見た	助言を受けなが ら説明できる	利用者へ 説明できる	コメント
・訪問看護依頼書					
・重要事項説明書					
・契約書					
・訪問看護指示書					
・点滴指示書					
・特別訪問看護指示書					
・精神科訪問看護指示書					
・担当者会議用紙					
医療保険					
・健康保険被保険者証					
・限度額適用認定書					
介護保険					
・介護保険被保険者証					
・介護保険負担割合証					
・訪問看護計画書					
・医療保険・介護保険 ターミナルケア算定に関する書類 *ターミナルケア計画書 *ACP 等					
公費					
・自立支援法受給者証					
・自己負担上限管理表					
・特定疾病医療受給者証					
・難病患者登録証明書					
・重度心身障者医療費助成金受 給者証					
・〇〇市こども医療費受給者証					
・小児慢性特定疾患医療費医療 受給者証					
・静岡県単独福祉医療費受給者証					
・生活保護 *医療扶助（医療券） *介護扶助（介護券）					
・労災保険					



緊急時対応のポイント

利用者さん・ご家族は申し訳ないと迷いながら電話をかける方もいる

- ・頻回な電話にも快く対応
- ・「訪問して欲しい」と言いだしにくい
→相談や指導が終わったら「訪問しましょうか」と尋ねる
- ・訪問しない場合は「不安ならいつでも電話くださいね」と伝え安心感を与える
- ・緊急性がない場合でも「緊急性がない」「優先順位があるから」等の言葉は使わない

利用者の急変でご家族が動揺している場合

- ・「一呼吸して落ち着いて下さい」と声をかける
- ・電話で情報を十分得られない場合は訪問する
- ・訪問が必要な時「訪問します」と一方的に決めつけず、「状態をみるために訪問した方が良いと思いますがいかがでしょうか」と尋ねる

緊急訪問する時

- ・到着までの所要時間を伝える
- ・緊急対応で他の方の訪問時間に遅れてしまう場合は、その旨を伝え訪問予定の時間を伝える

主治医に連絡する時

〇〇さんの件で報告です

(連絡があった日時)に(△△)からAさんが(いつ)から(どこがどのように)

(症状)を訴え、(随伴症状)があると連絡がありました

訪問して状態を確認した所、(訪問時のアセスメント)でした。(バイタルサイン)です。

(考えられる原因)と思われます。(現在の状況)です

(主治医に判断してもらいたい事、依頼したい事)をお願いします

緊急時対応のチェック表

症状の確認項目	聞くこと	対処・指導内容
<input type="checkbox"/> 意識状態	<input type="checkbox"/> 声掛けに反応があるか	<input type="checkbox"/> 反応がない場合、DNAR でなければ救急搬送を検討
<input type="checkbox"/> 苦しい	<input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 喘鳴の有無 <input type="checkbox"/> 顔色 <input type="checkbox"/> チアノーゼ	<input type="checkbox"/> 酸素使用中で UP の指示があれば UP <input type="checkbox"/> オピオイドの使用
	<input type="checkbox"/> 胸が苦しい <input type="checkbox"/> 胸部痛 <input type="checkbox"/> 呼吸状態	<input type="checkbox"/> オピオイドの使用
<input type="checkbox"/> 痛みがある	<input type="checkbox"/> いつからどこが <input type="checkbox"/> 痛みの程度 <input type="checkbox"/> 痛み止めの使用状況	<input type="checkbox"/> 鎮痛剤の処方があれば使用
<input type="checkbox"/> 熱がある	<input type="checkbox"/> いつから <input type="checkbox"/> 風邪症状の有無 <input type="checkbox"/> 水分は摂れているか	<input type="checkbox"/> 解熱剤の処方があれば使用 <input type="checkbox"/> クーリング方法を指導 <input type="checkbox"/> 水分摂取を勧める
<input type="checkbox"/> 嘔吐、吐き気がある	<input type="checkbox"/> いつから <input type="checkbox"/> 回数 <input type="checkbox"/> 吐物の性状と量 <input type="checkbox"/> 腹痛の程度 <input type="checkbox"/> 食事・水分摂取 <input type="checkbox"/> 排便状況	<input type="checkbox"/> 制吐剤の処方があれば使用
<input type="checkbox"/> 下痢	<input type="checkbox"/> いつから <input type="checkbox"/> 下痢の回数 <input type="checkbox"/> いつ何を食べたか <input type="checkbox"/> 腹痛の程度 <input type="checkbox"/> 食事・水分摂取 <input type="checkbox"/> 下剤の内服状況	<input type="checkbox"/> 下剤の内服方法を指導
<input type="checkbox"/> 便秘	<input type="checkbox"/> 最終排便 <input type="checkbox"/> 下剤の使用状況 <input type="checkbox"/> 吐き気、嘔吐の有無 <input type="checkbox"/> 腹痛の程度 <input type="checkbox"/> 食事・水分摂取	<input type="checkbox"/> 下剤の処方があれば使用
<input type="checkbox"/> 転倒 転落した	<input type="checkbox"/> いつ、どこで <input type="checkbox"/> 出血の有無	<input type="checkbox"/> 腫れていればクーリング方法を指導
<input type="checkbox"/> けがをした	<input type="checkbox"/> 痛みの部位 <input type="checkbox"/> 腫脹や熱感の有無 <input type="checkbox"/> 意識状態	<input type="checkbox"/> 出血があれば圧迫止血

※基本的には訪問して対応する

普及・啓発活動

1. 看護学生・訪問看護ステーションへの広報活動

1) 公募について

【新卒者等訪問看護師（看護大学・専門学校卒業見込み者）】

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師

【訪問看護ステーション】

- (1) 新卒者等を育てたい意思のある訪問看護ステーション
- (2) 新卒者等訪問看護師育成プログラムの目的を理解し、プログラムに沿った新卒者等育成が可能な訪問看護ステーション（教育担当者の配置が可能）
- (3) 静岡県看護協会の「新人看護職員研修指導者研修」の現地指導者研修と学習支援者育成研修に参加が可能であること
- (4) 教育体制が整った訪問看護ステーション（看護学生実習の受入れ実績がある訪問看護ステーション）
- (5) 地域への貢献度

2) 広告・ITの活用

静岡県訪問看護ステーション協議会のホームページでのPR

3) 周知活動・就労支援

【看護学生向け】

- (1) インターンシップのチラシ配布（教育機関の協力）
- (2) インターンシップの受け入れ（新卒者等看護師の入職・育成を検討しているステーション）の確認
- (3) 奨学金等の財政支援

【訪問看護ステーション向け】

- (1) 県内受け入れステーションの確保
- (2) 新卒者等訪問看護師育成プログラム概要の説明

その他

1. 教材管理

1) 保管場所

静岡県訪問看護ステーション協議会

2) 貸し出し返却方法（名簿・期間等）

- (1) 静岡県訪問看護ステーション協議会へ連絡し借用予約する
- (2) 借用用紙（HPよりダウンロード、P45）に記入し、FAXする
- (3) FAXを確認し受付終了後、各ステーションへ宅配する
- (4) 貸借期間（ 週間）
- (5) 静岡県訪問看護ステーション協議会へ返却

3) 取り扱い（メンテナンスを含む）

返却されたシミュレーターは、備品の確認をする



貸出物品借用申請書

令和 年 月 日

一般社団法人 静岡県訪問看護ステーション協議会 会長 様

借受人 施設名：
住 所：
電 話：
代表者名：

印

下記物品を借用したいので申請します

1. 使用目的 自施設での研修 (新人研修 その他)
2. 使用期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
3. 貸出物品

シミュレーター	DVD	
<input type="checkbox"/> 吸引シミュレーター	看護のためのコミュニケーション 全3巻	看護の病態生理アセスメント 全14巻
<input type="checkbox"/> 経管栄養シミュレーター		
<input type="checkbox"/> 男性導尿・浣腸シミュレーター	<input type="checkbox"/> 1セット	<input type="checkbox"/> 1セット
<input type="checkbox"/> 女性導尿・浣腸シミュレーター	<input type="checkbox"/> 1 マイクロカウンセリング技法基礎	<input type="checkbox"/> 1 摂食・嚥下障害
<input type="checkbox"/> 装着型排便シミュレーター	<input type="checkbox"/> 2 看護現場の日常的コミュニケーション	<input type="checkbox"/> 2 悪心嘔吐
<input type="checkbox"/> 点滴静注シミュレーター	<input type="checkbox"/> 3 患者中心のチーム連携	<input type="checkbox"/> 3 発熱
<input type="checkbox"/> 採血静注シミュレーター	子どものためのフィジカルアセスメント 全4巻	<input type="checkbox"/> 4 呼吸障害
<input type="checkbox"/> ストーマケア		<input type="checkbox"/> 5 ショック
<input type="checkbox"/> 中心静脈カテーテルケア・トレーナー	<input type="checkbox"/> 1 セット	<input type="checkbox"/> 6 浮腫・脱水
<input type="checkbox"/> 全身演習モデル(ケース含)	<input type="checkbox"/> 1 アセスメント・子どもとの接し方	<input type="checkbox"/> 7 排尿障害
<input type="checkbox"/> ミニアンプラス	<input type="checkbox"/> 2 全身・頭部のアセスメント	<input type="checkbox"/> 8 排便障害
	<input type="checkbox"/> 3 胸部のアセスメント	<input type="checkbox"/> 9 意識障害
	<input type="checkbox"/> 4 腹部・鼠頭部・神経学アセスメント	<input type="checkbox"/> 10 不眠
	実践訪問看護シリーズ全4巻	<input type="checkbox"/> 11 うつ状態
	<input type="checkbox"/> 1 訪問看護の基本	<input type="checkbox"/> 12 難聴・耳鳴り・めまい
	<input type="checkbox"/> 2 在宅酸素療法	<input type="checkbox"/> 13 高次脳機能障害
	<input type="checkbox"/> 3 褥瘡ケア	<input type="checkbox"/> 14 運動障害
	<input type="checkbox"/> 4 感染予防	

※物品借用に当たっては下記条件を遵守致します。

- 1) 貸出物品の引き渡し、維持、修理及び返納に要する費用は、借受人が負担する。
- 2) 貸出物品を毀損又は紛失した場合は借受人が損害賠償の責を負う。
- 3) 貸出物品は、転貸してはならない。
- 4) 貸出物品は、貸出の目的以外の用途に使用しない。
- 5) 貸出物品は、貸出期間満了の日までに静岡県訪問看護ステーション協議会に返納する。

貸出日	年 月 日	担当者	返却日	年 月 日	担当者
-----	-------	-----	-----	-------	-----

引用・参考資料

- 1) ケアプロ式 新卒者等・新人訪問看護師教育プログラム
- 2) 公益財団法人 京都府看護協会 訪問看護師育成プログラム 平成 30 年 3 月
- 3) 公益財団法人 山梨県看護協会 新卒者等訪問看護師育成プログラム 山梨県版【第 2 版】令和 3 年 3 月
- 4) 公益財団法人 愛知県看護協会 新卒者等訪問看護師育成プログラム 平成 30 年 2 月
- 5) 山田亮介、野口麻衣子、沼田華子 日本の新卒者等・新人訪問看護師に対する職場内教育プログラムの文献検討日本在宅看護学会 Vol.11.No.1.52-61 (2022)
- 6) 訪問看護と介護 vol.27 no.2 2022 P125 図 1
「中野康子、川村佐和子：緊急電話受信時における訪問看護の看護判断
看護判断プロセスに焦点を当てて、日本在宅看護学会誌、6 (2)、45 - 55, 2018
- 7) 一般社団法人 神奈川県訪問看護ステーション協議会 新任訪問看護師育成マニュアル (2020.4)
- 8) 公益財団法人 千葉県看護協会 訪問看護師育成プログラム 平成 26 年 3 月

この育成プログラムは、以下のメンバーにより検討し作成されました。

「新卒訪問看護師育成委員会」

- 渡邊 昌子 (一般社団法人 静岡県訪問看護ステーション協議会 会長)
多田 みゆき (一般社団法人 静岡県訪問看護ステーション協議会 副会長)
松井 順子 (公益社団法人 静岡県看護協会 常務理事)
酒井 昌子 (聖隷クリストファー大学看護学部看護学科 教授)
小川 典子 (順天堂大学保健看護学部 教授)
鳥本 靖子 (浜松医科大学医学部看護学科 准教授)
濱松 加寸子 (常葉大学健康科学部看護学科 学部長/教授)
膽畑 敦子 (静岡県立大学看護学部看護学科 助教)
尾田 優美子 (訪問看護ステーション細江 所長)
大村 早苗 (つどいのおか訪問看護ステーション 所長)
櫻井 悦子 (聖隷訪問看護ステーション千本 所長)
野中 美保子 (ラポールあい訪問看護ステーション 所長)
鈴木 恵子 (静岡県訪問看護ステーション協議会)
石神 泉 (静岡県訪問看護ステーション協議会)

「新卒訪問看護師育成委員会作業部会」

- 多田 みゆき (一般社団法人 静岡県訪問看護ステーション協議会 副会長)
酒井 昌子 (聖隷クリストファー大学看護学部看護学科 教授)
大村 早苗 (つどいのおか訪問看護ステーション 所長)
宇佐美 恩 (聖隷訪問看護ステーション千本 看護師)
鈴木 恵子 (静岡県訪問看護ステーション協議会)
石神 泉 (静岡県訪問看護ステーション協議会)

令和5年3月末

新卒訪問看護師等育成プログラム

発行者 一般社団法人 静岡県訪問看護ステーション協議会

初版 平成28年3月

第2版 令和5年4月

〒420-0839

静岡市葵区鷹匠3丁目6番3号

静岡県医師会館4階

TEL 054-297-3311 FAX 054-297-3312

E-mail sizuokahoumonst@cy.tnc.ne.jp