

新卒訪問看護師 育成プログラム

山梨県版【第2版】



Yamanashi
Nursing
Association

山梨県
公益社団法人 山梨県看護協会
山梨県訪問看護支援センター

あ い さ つ

山梨県看護協会は、全国に先駆けて「訪問看護制度化」に取り組んできた歴史があります。平成6年に看護協会立第1号の訪問看護ステーションを設置し、拡充、統廃合、サテライト化をしながら、現在、7か所の訪問看護ステーションと7か所のサテライトを運営しています。また、全県下では、59の訪問看護ステーションが設置され、県民の在宅療養を支えています。

2025年が目前に迫り、また、その先の2040年に向けて、在宅療養の担い手となる訪問看護師の質と量の確保が急がれています。当協会立の訪問看護ステーションでは長年活躍してきた訪問看護師の世代交代の時期も迫り、訪問看護師の確保が大きな課題となってきました。

他県で、新卒訪問看護師の採用・育成が始まり、その過程や効果が報告されたことを機に当協会でも新卒訪問看護師の採用・育成の在り方について検討を行うことになりました。他県のプログラムも参考にさせていただきながら検討を重ね、平成25年度に「新卒訪問看護師採用時の研修体制のあり方」を作成しました。

平成26年度に初めて2人の新卒看護師を採用することになり、配属先の訪問看護ステーションを中心に関係の皆様方のご協力とご指導をいただき育成してきました。

その後、平成27年度に山梨県から「山梨県訪問看護支援センター」（訪問看護支援拠点事業）の委託を受け、人材育成等に取り組んでいます。

また、平成28年度以降、協会立は元より、協会立以外の訪問看護ステーションでも、新卒看護師を採用し、継続して育成しています。

新卒訪問看護師の育成を開始してから7年、この間には平成30年度に山梨県内の特性を踏まえながら、実践に基づき育成した結果を検証・検討して『新卒訪問看護師育成プログラム～山梨県版～』を作成しました。そして令和2年度に、これまでの育成状況、新卒訪問看護師の成長過程の検証（どのように受け止め、実践し、成長しているか）・検討をしつつ、プログラムの評価・見直しを行い、「新卒訪問看護師育成プログラム～山梨県版～第2版」を作成いたしました。

山梨県内すべての訪問看護ステーションでこのプログラムを大いに活用していただき、このプログラムを基に丁寧育成された訪問看護師が次世代の担い手となって活躍していただけるように期待しています。

最後に、このプログラム（冊子）の作成にあたり、ご尽力いただきました関係の皆様へ深く感謝申し上げます。

令和3年3月

公益社団法人山梨県看護協会
会長 古 屋 玉 枝

目 次

I. 新卒訪問看護師育成プログラムの概要	
1. 作成の経緯	1
2. 目的	2
3. 目標	2
4. 新卒訪問看護師に必要な学習課題	2
5. プログラムの構成と使い方	2
II. 育成体制の概要	
1. 育成体制	3
2. 新卒訪問看護師育成関係機関とその役割	3
3. 育成者の具体的な役割	4
4. 育成支援のための会議等	6
III. 育成プログラム	
1. 新卒訪問看護師を採用するための準備	
1) 採用計画の手順	7
2) 育成のための準備	7
2. 年間スケジュール	8
3. 育成の実際	
1) 就業1か月	11
2) 就業2か月	13
3) 就業3か月	14
4) 就業4～6か月	15
5) 就業7～9か月	16
6) 就業10～12か月	17
7) 就業13～18か月（就業1年1か月～1年6か月）	18
8) 就業19～24か月（就業1年7か月～2年）	20
9) 就業25～36か月（就業2年1か月～3年）	21
IV. 育成状況の評価	
1. 振り返りカンファレンスの持ち方	22
2. 育成状況の評価方法	22
V. 資料	
1. 山梨県訪問看護支援センター人材育成事業	23
2. 看護職員研修	26
VI. 記録様式	
1. 様式1-① 日々の訪問看護記録	27
2. 様式1-② 日々の訪問看護記録	28
3. 様式2 訪問看護経験記録①	29
4. 様式3 訪問看護経験記録②	30
5. 様式4 基本情報記録	31
6. 様式5-① 手順書	32
7. 様式5-② 手順書・記載例	33
8. 様式6 振り返り記録用紙	34
9. 様式7 看護技術到達目標	35
VII. 引用参考文献・資料	36

1. 作成の経緯

1) 「新卒訪問看護師採用時の研修体制のあり方」の作成

山梨県内で学ぶ看護学生の中には、在宅看護論実習で訪問看護ステーションの実習を経験し、訪問看護師になりたいと希望する学生も、臨床経験がないことで訪問看護師になることを断念されることが多かった。

また、採用した訪問看護ステーションにおいては訪問看護師を育てる教育体制がなく、訪問看護師の人材育成には大きな課題があった。全国では平成23年度「看護白書」で新卒看護師を訪問看護師として育成する取り組みの紹介や、平成25年度千葉県看護協会で作成された「新卒者等訪問看護師育成プログラム」が発行されるなどの動きが始まった。

こうした動きの中で、当協会では訪問看護師の世代交代を間近に控え、新卒看護師を採用して訪問看護師として育成していく方向が示され、平成25年度に新卒訪問看護師を育てるための検討会を立ち上げ、様々な検討を経て第1版「新卒訪問看護師採用時の研修体制のあり方（以下：研修体制のあり方）」を作成した。

翌年、平成26年度に新卒訪問看護師を採用し、「研修体制のあり方」を基に育成を開始し育成しながら教育内容の検証と見直し作業を並行して行い、平成27年2月に第2版を作成した。

2) 山梨県訪問看護推進拠点事業の委託と「研修体制のあり方」の見直し

医療依存度の高い在宅療養者の増加が見込まれる中、本県の54か所の訪問看護ステーション（平成29年10月1日当時）のうち、常勤換算3から5人の小規模訪問看護ステーションが6割を占め、新人訪問看護師に対する充実した研修がなく、離職率が高いなど訪問看護サービスの安定的な供給ができる体制が十分でないことが課題となっていた。

こうした状況の中で、平成27年8月、山梨県から山梨県訪問看護推進拠点事業を受託し、当協会内に山梨県訪問看護支援センター（以下：訪問看護支援センター）を設置した。訪問看護支援センターは、訪問看護師の人材育成、情報の一元化・情報発信、訪問看護に関する相談と理解や普及啓発など、在宅医療の一翼を担う訪問看護の推進のための活動を開始した。

この事業のうち、人材確保と教育体制については、新人訪問看護師採用育成支援事業の助成金を活用して新卒訪問看護師を採用する動きが出てきた。

しかし、小規模訪問看護ステーションでは育成の指針となる教育プログラムが整備されていないところが多く、新卒訪問看護師の主体的な学びを支援する教育プログラムを作成する必要性が生じてきた。今後、更に県内の訪問看護ステーションで新卒訪問看護師を採用する動きが加速されることから、当協会が作成した「研修体制のあり方」を、県内全ての訪問看護ステーションが活用できるよう、一部修正や追加等を行い、平成30年3月に『新卒訪問看護師育成プログラム～山梨県版～（以下：育成プログラム）』を作成した。

以降、令和3年3月現在、当プログラムを活用して、2人の新卒訪問看護師を育成した。

また、年1回育成プログラム作成に携わった関係者をメンバーとして、新卒訪問看護師育成推進会議を開催し、当育成プログラムを活用した新卒訪問看護師の意見も取り入れながら、育成プログラムの評価・修正を行い、今回第2版を作成するに至った。

2. 目的

山梨県内の訪問看護ステーションに採用された新卒訪問看護師が、自律した訪問看護師として活動することができる

3. 目標

- 1) 訪問看護に必要な専門的知識・技術・態度を習得できる
- 2) 在宅療養者を支援するチームの一員として役割を遂行できる
- 3) 訪問看護師として、自分のキャリア形成を考え、目標を持ち、目標に向かって努力し、継続的な学習を主体的に進めていくことができる

4. 新卒訪問看護師に必要な学習課題

- 1) 組織の理念、目標と運営・経営管理に関する理解と自分の役割の遂行
- 2) 訪問看護師として自分を活かすための目標設定と自己教育力の習得
- 3) 訪問看護制度に基づく看護の役割と訪問看護の概要の理解
- 4) 訪問看護の実践に必要な疾患の知識及び治療の理解
- 5) 訪問看護の場の特性と利用者に応じた看護を行うための知識の習得
- 6) 在宅療養者とその家族のその人らしさを支えるための看護の追求
- 7) 在宅療養者の身体状況の的確なアセスメントの習得
- 8) 状況に応じた基本的在宅看護技術の習得
- 9) 利用者及び家族の状況に応じた療養生活の実現のための看護過程の展開
- 10) リスクマネジメントの知識の習得
- 11) 連携スキル及びチームマネジメントスキルの習得
- 12) 在宅療養開始時期の利用者、病院等との効果的な連携のためのスキルの習得

5. プログラムの構成と使い方

この育成プログラムは、新卒看護師を採用した訪問看護ステーションが3年間の研修を実施するうえで、新卒訪問看護師の目指す姿や学習方法などについて具体的に示している。医療機関の研修についても、研修プログラムの目的、研修内容、研修期間などの例示を参考に載せている。

具体的な育成方法については、各訪問看護ステーションで、この育成プログラムを基本としながら研修計画を立案して育成してほしい。

また、訪問看護支援センターが行う県内の訪問看護師対象の研修や新人訪問看護師採用育成支援事業なども紹介しているので活用されたい。

山梨県では新卒看護師が就職した訪問看護ステーションを中心に、山梨県と委託先の山梨県看護協会にある山梨県訪問看護支援センターが連携し、教育機関、医療・介護保険施設の協力を得て、新卒訪問看護師を育成する体制をとっている。

1. 育成体制

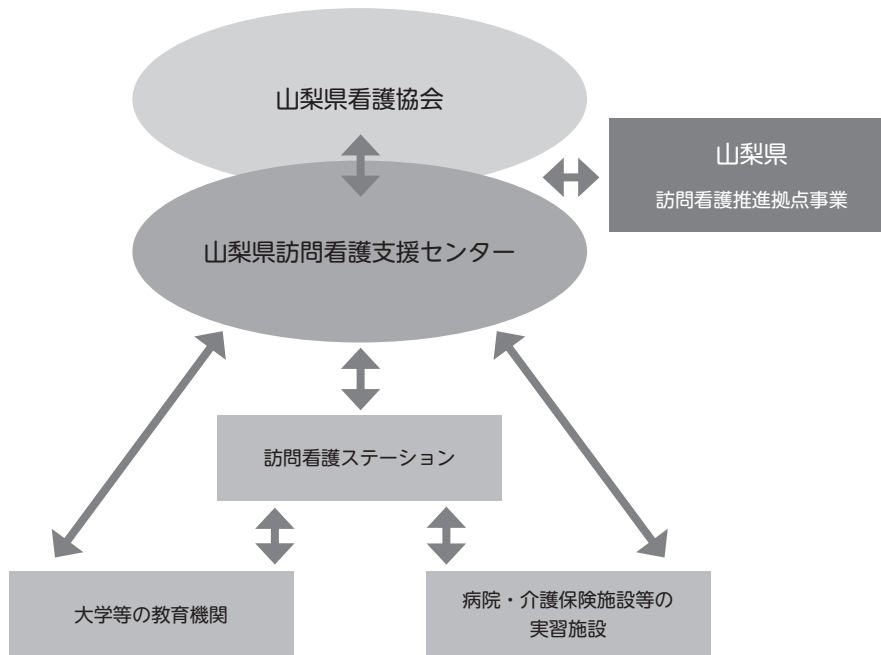


図1 山梨県内新卒訪問看護師育成体制

2. 新卒訪問看護師育成関係機関とその役割

表1

機 関	役 割
訪問看護ステーション	<ol style="list-style-type: none"> 1. ニーズの発信 2. 人材確保（新卒看護師の採用） 3. 育成プログラムに基づく育成 4. 育成プログラムに基づく会議等の開催（振り返りカンファレンス・新卒訪問看護師育成担当者会議等）
山梨県看護協会	<ol style="list-style-type: none"> 1. 各関係機関との調整 2. 山梨県からの事業受託、予算確保等
山梨県訪問看護支援センター	<ol style="list-style-type: none"> 1. 研修の企画・調整・実施・評価 2. 育成プログラムに基づく支援 3. 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 4. 事業の普及啓発 5. 人材確保に関する相談・支援 6. 新卒訪問看護師育成推進会議の開催
山梨県	<ol style="list-style-type: none"> 1. 在宅医療推進に関する施策の企画・立案・評価 2. 訪問看護推進拠点事業費の確保及び事業委託
大学等の教育機関	<ol style="list-style-type: none"> 1. 情報提供 2. 学習支援に係る助言・指導 3. 訪問看護の知識、技術の助言・指導
病院・介護保険施設等	<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践を学ぶ場の提供 4. 多職種連携を学ぶ場の提供

3. 育成者の具体的な役割

表2

機関	役割	具体的な役割
訪問看護ステーション	所長	<ul style="list-style-type: none"> ①新卒訪問看護師採用計画の検討を行う ②訪問看護ステーション全体で新卒訪問看護師を支援する環境を整備する <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーション全体のスケジュール調整を行う ・学習支援者、プリセプターの勤務と学習を両立できる体制を整える ・プリセプターの隣席に新卒訪問看護師の席を準備する ・新卒訪問看護師育成に対するモチベーションを維持するためスタッフ支援を行う ③訪問看護ステーションで育成プログラムの進捗状況を共有する場を設定する <ul style="list-style-type: none"> ・学習課題の解決、進捗状況把握、スケジュール調整をする ・学習支援者、プリセプターとの相談や話し合いの時間や場所を確保する ・訪問事例の選定と同行訪問計画への助言、指導を行い、プリセプター・スタッフと共有する
	学習支援者	<ul style="list-style-type: none"> ①育成プログラムに基づいた計画、実施、評価の統括を行う ②新卒訪問看護師の知識・技術習得への支援を行う ③月毎のスケジュールを作成する ④同行訪問計画を作成する ⑤新卒訪問看護師の学びを訪問看護ステーションで発表する機会を設定する ⑥所長やプリセプター、スタッフへの支援や相談を行う ⑦病院・施設等との調整を行う 【考慮すべき要件】 <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護の総合的な知識・技術を深めている在宅看護専門看護師や訪問看護認定看護師が望ましい ・在宅看護専門看護師や訪問看護認定看護師が配置されていない場合は、教育担当者又は同等の者が行う（実習指導者研修を受講していることが望ましい）
	プリセプター	<ul style="list-style-type: none"> ①新卒訪問看護師を受け持ち、育成にあたる（新卒訪問看護師1人に1人のプリセプター） ②看護職、組織人、社会人として、ロールモデルとなる ③コミュニケーションを通してメンターシップをはかる ④同行訪問、単独訪問を支援する ⑤日々の記録の確認・指導・振り返りを実施する ⑥同行訪問時の指導及び振り返りを実施する ⑦経験・習得技術の確認と助言を行う ⑧単独訪問時の相談体制を整備する ⑨指導の進捗状況を他のスタッフと情報共有する ⑩「自己評価表」を用いて面接する OJTシートのレベルⅠ・Ⅱの活用（オリエンテーション時に説明する） ⑪学習への支援をする ⑫1年目の終了時、看護技術到達目標（様式7,p.35）を活用し、確認する 【考慮すべき要件】 <ul style="list-style-type: none"> ・「新卒訪問看護師の育成を担当したい」という意欲がある ・指導者としての姿勢が前向きである ・日常業務遂行能力がある ・新卒訪問看護師とコミュニケーションがとれる ・健全な組織人意識が育っている ・上司の補佐役が務められる
	スタッフ	<ul style="list-style-type: none"> ①育成プログラムの内容を理解する ②各利用者の手順書を準備する ③組織の一員としての姿勢・態度を育成し、プリセプターシップを導入し育成にあたる

大学等教育機関	<p>①新卒訪問看護師育成推進会議の構成員となり、必要に応じて新卒訪問看護師育成担当者会議で意見を述べスーパーバイズをはかる (表3,p.6)</p> <p>②新卒訪問看護師への知識・技術の強化、相談、支援を行う</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メンターシップ、基礎看護技術のシミュレーションを行う <p>③指導者(所長、学習支援者、プリセプター)を支援する</p>
病院	<p>①新人看護職員に必要な基本的看護技術を学ぶ場を提供する (表8,p.23)</p> <p><1年目> 看護職員研修 各月1~3日実施 (表13,p.26)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2月開催「看護の魅力」で実際に行った看護をまとめ、発表する機会を提供する(病院の新人看護職員と合同) <p><2年目> 看護職員研修(必要時) (表13,p.26)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・11月開催「事例のまとめ」で、利用者との関わりで心に残ったことをまとめ、発表する機会を提供する(病院の新人看護職員と合同) <p>②訪問看護の実践に必要な看護技術・知識の習得及び退院指導、地域との連携などを学ぶ場を提供する</p> <p><1年目> 病院研修 8月と12月に各2週間実施 (表8,p.23)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅と病院での医療の違いおよび、病院での治療や看護の実際を学ぶ ・病院での退院調整および退院支援の実際を学ぶ <p><2年目> 病院研修 5月と9月に各5日間実施 (表10,p.24)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重症心身障害児(者)の看護、精神疾患患者の看護等について学ぶ場を提供する
介護保険施設等	<p>①介護保険施設等における医療、看護、介護の実際、地域連携を講義や個別支援、ケア会議等で学ぶ場を提供する</p> <p>②介護保険施設等で働く他職種の役割や支援の実際を学ぶ場を提供する (表10,p.25)</p>
山梨県訪問看護支援センター	<p>①新卒訪問看護師育成推進会議において、総合的に新卒訪問看護師育成状況を育成プログラムに照らして確認する (表3,p.6)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新卒訪問看護師及び新卒訪問看護師育成担当者が目標を達成することができるように研修の企画、調整、支援を行う ・指導方法の検討や新卒訪問看護師へのメンターシップ(新卒訪問看護師を援助し、指導、助言、相談にのる)を行う ・月毎のスケジュール、振り返りカンファレンス、記録等、実施状況の確認をする <p>②新卒訪問看護師を採用した訪問看護ステーションの所長や新卒訪問看護師育成担当者、プリセプター等の相談を受ける</p> <p>③新卒訪問看護師を育成している訪問看護ステーションと協力して、県内への普及啓発、訪問看護師の雇用促進を行う</p> <p>④看護系大学等での就職ガイダンス等に参加する</p>

4. 育成支援のための会議等

表3

名称	目的	構成員	実施主体及び開催頻度
振り返り カンファレンス	新卒訪問看護師の学習過程を振り返り、習得状況を確認し課題と次の目標を明確にする	所長、学習支援者、 プリセプター、 新卒訪問看護師 等	実施主体：訪問看護ステーション 就業6か月～1年まで週1回 就業1年目は月2回 就業2年目は月1回 就業3年目は年3回
新卒訪問看護師 育成担当者会議	新卒訪問看護師及び学習支援者、プリセプターの育成上の課題を共有し、新卒訪問看護師の目標が達成できるように支援方法や体制について検討する	所長、学習支援者、 プリセプター、訪問 看護支援センター職員 等	実施主体：訪問看護ステーション 就業6か月まで月1回 就業6か月～1年までは2か月に1回 就業2年目は年4回 就業3年目は年2回
新卒訪問看護師 育成推進会議	新卒訪問看護師、育成担当者が目的を達成できるように育成プログラムの企画・調整・評価を行う	所長、大学等の教員、 病院看護管理者、訪問 看護支援センター職員 等	実施主体：訪問看護支援センター 年1回以上

1. 新卒訪問看護師を採用するための準備

1) 採用計画の手順

- (1) 育成体制の準備
 - ① 長期中期計画書に基づき、年度ごとの採用人数の決定
 - ② 複数の訪問看護ステーションを開設している場合、新卒訪問看護師を育成する予定の訪問看護ステーションの決定
- (2) 新卒看護師の募集についてPR（看護系教育機関、就職ガイダンス等）
 - ① 訪問看護支援センターが行う訪問看護師動機付け研修へ受講勧奨
 - ② インターンシップの実施
 - ③ ホームページの掲載
- (3) 募集の告示
 - ① 時期：採用予定の11～13か月前
- (4) 募集の内容
 - ① 採用予定人数、採用予定の訪問看護ステーション名、採用の概要
 - ② 採用試験、面接の日程
 - ③ 応募資格
- (5) 採用試験、面接の実施
 - ① 採用試験問題作成、面接内容の準備、面接員の日程調整
- (6) 採用決定、通知
 - ① 決定通知書を郵送
 - ② 採用までのスケジュール、採用手続き、辞令交付の案内
- (7) 訪問看護支援センターとの研修調整
 - ① 採用後、1～2か月で開始する予定の外部研修予定の確認、受講依頼、日程調整

2) 育成のための準備

- (1) スタッフへの周知、受け入れ準備のための勉強会（基本的看護技術の確認）
- (2) 学習支援者、プリセプターの決定
- (3) 学習支援者、プリセプターの勤務調整
- (4) 新卒訪問看護師、学習支援者、プリセプターの席の配置調整
- (5) 育成プログラムの周知、役割分担
- (6) 利用者ごとの手順書、記録の整備
- (7) 看護ケアマニュアル、参考文献の準備
- (8) 看護用品、事務用品の準備
- (9) シミュレーターの準備（購入可能な物の選定、他機関における借用）

2. 年間スケジュール

表4-①

学 習 課 題		到 達 目 標																	
1 年 目	所属員としての行動	1) 組織の理念、目標と運営・経営管理に関する理解と自分の役割の遂行	・組織の理念、目標がわかる	・チームの一員としての自覚が持てる															
	態度及び知識	2) 訪問看護師として自分を活かすための目標設定と自己教育力の習得 3) 訪問看護制度に基づく看護の役割と訪問看護の概要の理解 4) 訪問看護の実践に必要な疾患の知識及び治療の理解 5) 訪問看護の場の特性と利用者に即した看護を行うための知識の習得	・専門職業人として必要な基本姿勢や態度を理解できる																
	看護技術看護実践	6) 在宅療養者とその家族のその人らしさを支えるための看護の追求 7) 在宅療養者の身体状況の的確なアセスメントの習得 8) 状況に応じた基本的在宅看護技術の習得 9) 利用者及び家族の状況に即した療養生活の実現のための看護過程の展開 10) リスクマネジメントの知識の習得	・様々な利用者の同行訪問を通して、先輩看護師の看護実践の実際を知る ・利用者家族の尊厳を重視した個人情報の取扱いについて理解できる ・感染対策、医療事故等の安全確保の留意点がかかる	・受け持ち利用者の疾患や提供されているケアについて理解し、指導の下で単独訪問できる ・受け持ち利用者以外の利用者のケアを通じて、訪問看護に必要な複数の医療処置や技術を習得できる	・利用者の気持ちに寄り添い、的確な判断ができる ・受け持ち利用者の定期訪問のルチンケアを一人で行う ・受け持ち利用者及び家族の尊厳を重視した説明や関わりが持てる ・受け持ち利用者の状態をチームメンバーに報告し、必要な情報交換ができ、メンバーとともに援助計画が立案できる														
	チーム員としての行動	11) 連携スキル及びチームマネジメントスキルの習得 12) 在宅療養開始時期の利用者、病院等との効果的な連携のためのスキルの習得																	・地域の保健、医療、福祉サービスについて理解できる
企画実施主体	内 容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月						
訪問看護 ステーション	同行訪問	年間通して実施																	
	単独訪問					1人	1~3人					3~5人	受け持ち人数(目安)						
	振り返りカンファレンス	←			週1回開催			←			月2回開催			→					
	新卒訪問看護師育成担当者会議	←			月1回開催			←			隔月に1回開催			→					
病 院	看護職員研修	訪問看護に必要な基礎看護技術研修																	
山梨県訪問看護 支援センター	訪問看護師養成研修会	←									→								
	病院研修				打合せ			←→			打合せ			←→					
	看護技術研修												←→						
	フォローアップ研修												←→						
山梨県立大学 看護実践開発研究センター	多施設合同研修	←									→								

同行訪問：利用者ごとに作成している「手順書」をもとに、ケアの根拠や留意点を確認しながら、先輩訪問看護師とともに訪問すること

単独訪問：看護計画および手順書をもとに新卒訪問看護師が一人で訪問すること

看護職員研修：病院主催の新人看護職員対象で、各月1~3日間開催される研修（詳細は表13,p.26参照）

看護技術研修：訪問看護師に必要な看護技術習得のための研修

多施設合同研修：平成22年4月に努力義務化された新人看護職員研修制度で、山梨県が山梨県立大学看護実践開発研究センターに委託して実施する少人数の新人を採用した施設の新人看護職員を対象にした研修

表4-②

学 習 課 題		到 達 目 標												
所属員としての行動	1) 組織の理念、目標と運営・経営管理に関する理解と自分の役割の遂行	・所属組織のゴールに向かって自分の姿を描き、学ぶことができる												
態度及び知識	2) 訪問看護師として自分を活かすための目標設定と自己教育力の習得 3) 訪問看護制度に基づく看護の役割と訪問看護の概要の理解 4) 訪問看護の実践に必要な疾患の知識及び治療の理解 5) 訪問看護の場の特性と利用者に応じた看護を行うための知識の習得	・受け持った事例をまとめ、自分の看護を振り返る												
看護技術看護実践	6) 在宅療養者とその家族のその人らしさを支えるための看護の追求 7) 在宅療養者の身体状況の的確なアセスメントの習得 8) 状況に応じた基本的在宅看護技術の習得 9) 利用者及び家族の状況に即した療養生活の実現のための看護過程の展開 10) リスクマネジメントの知識の習得	・利用者の気持ちに寄り添い、的確な判断ができる ・勤務時間内の緊急時対応が一人で行える ・先輩のバックアップ体制の下、携帯電話当番ができる												
チーム員としての行動	11) 連携スキル及びチームマネジメントスキルの習得 12) 在宅療養開始時期の利用者、病院等との効果的な連携のためのスキルの習得	・先輩看護師のバックアップ体制の下、医師連絡や多職種との連携ができる												
企画実施主体	内 容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
訪問看護ステーション	同行・単独訪問	← 30~40件/月						← 40~50件/月						
	振り返りカンファレンス				← 月1回開催									
	新卒訪問看護師育成担当者会議				← 3か月に1回開催									
病 院	看護職員研修	← 訪問看護に必要な基礎看護技術研修 (必要時)						← 事例のまとめ						
山梨県訪問看護支援センター	重症心身障害児(者)施設研修	打合せ (3月~4月)												
	精神科病院研修					打合せ								
	介護保険施設等研修							打合せ						
	看護技術研修											←		
	フォローアップ研修											←		

2
年
目

表4-③

学 習 課 題		到 達 目 標													
3 年 目	所属員 としての行動	1) 組織の理念、目標と運営・経営管理に関する理解と自分の役割の遂行	・所属組織、職場の理念や活動目標を他者に伝えることができ、前向きに業務に取り組むことができる												
	態度及び 知識	2) 訪問看護師として自分を活かすための目標設定と自己教育力の習得 3) 訪問看護制度に基づく看護の役割と訪問看護の概要の理解 4) 訪問看護の実践に必要な疾患の知識及び治療の理解 5) 訪問看護の場の特性と利用者に応じた看護を行うための知識の習得	・自ら制度改正などの情報を把握できる ・緊急電話の対応が1人で行える												
	看護技術 看護実践	6) 在宅療養者とその家族のその人らしさを支えるための看護の追求 7) 在宅療養者の身体状況の的確なアセスメントの習得 8) 状況に応じた基本的在宅看護技術の習得 9) 利用者及び家族の状況に応じた療養生活の実現のための看護過程の展開 10) リスクマネジメントの知識の習得	・倫理的問題に配慮して看護を展開できる												
	チーム員 としての行動	11) 連携スキル及びチームマネジメントスキルの習得 12) 在宅療養開始時期の利用者、病院等との効果的な連携のためのスキルの習得	・1人で多職種との連携ができる												
企画実施主体	内 容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
訪問看護 ステーション	同行・単独 訪問	← 50~65件/月 →													
	振り返り カンファレンス	← 4か月に1回開催 →													
	新卒訪問看護師 育成担当者会議	← 6か月に1回開催 →													
山梨県訪問看護 支援センター	フォローアップ研修	← →													

※到達目標は年間を通じての目標

3. 育成の実際

所長、学習支援者、プリセプターおよびスタッフは内容を十分に理解し、支援を行う

1) 就業1か月

新卒訪問看護師の目指す姿 先輩が行っていることを見よう

- ①事業所概要、訪問看護の流れを知る
- ②訪問看護のしくみや関連する制度を知る
- ③事業所の環境に慣れ、訪問準備ができる
- ④単独訪問の準備として、同一の利用者に継続訪問し、全体像・療養環境を把握する

新卒訪問看護師の学習方法 まずは自分に必要な学びを書きだそう

- ①同行訪問に行った利用者の疾患や経験した看護技術を訪問看護経験記録①（様式2,p.29）、訪問看護経験記録②（様式3,p.30）に記載する
- ②看護職員研修（表13,p.26）に参加して、看護技術演習を行い、事業所等でシミュレーター等を活用し、技術が不足している点を補足する
- ③振り返り記録用紙（様式6,p.34）を活用し、同行訪問を通して学んだこと、考えたことを自分の言葉で書き、学習課題を明確にする

学 習 支 援 新卒訪問看護師が自分で学ぶための時間を確保しよう

- ①所長は、事業所概要・訪問看護のしくみや関連する制度・訪問看護の流れ・年間スケジュール（表4-①②③,p.8-10）などをオリエンテーションする
- ②学習支援者はプリセプターと連携し新卒訪問看護師の希望を聞き、新卒訪問看護師の個別支援計画を作成する
- ③病院研修は必要時、所長・学習支援者あるいはプリセプターが参加する（カンファレンス等）
- ④プリセプターは、1日の中で体験した事を振り返り、疑問を解決する時間を設ける

体 制 づ く り 新卒訪問看護師の育成状況を確認する場を作る。

- ①月1回新卒訪問看護師育成担当者会議を行う（就業6か月まで）
- ②週1回振り返りカンファレンスを行う（就業6か月まで）
- ③学習支援者は、新卒訪問看護師の育成状況、学習課題をスタッフと情報共有し、必要な場合は支援方法を修正する

指 導 の ポ イ ン ト

- ①オリエンテーションの内容について、理解できていることを確認する
- ②スタッフの名前や役割が理解できた、話ができたことについて認める
- ③訪問看護ステーションの1日の流れ、1か月の流れの概要が理解できたことを認める
- ④同行訪問で利用者・家族と挨拶ができ、先輩看護師のケアを見学できたことを認める
- ⑤同行訪問した内容について、様式1～3に記録できたことを確認する

入職時のオリエンテーション

1. 採用人・訪問看護ステーションの組織および理念
2. 業務内容、併設事業所、従業員数や職種および勤務体制
3. 業務記録物（出勤簿、年次有給休暇簿、業務日誌等）の内容および記録の仕方
4. 事務所の物品・備品の使い方
5. 連絡・報告・相談の仕方
6. 緊急時や災害時における対応方法
7. リスクマネジメント（安全管理、感染管理、暴力ハラスメント対策）
8. 個人情報保護
9. 利用者ファイルの見方や使用方法
10. 福利厚生、健康診断、予防接種
11. 育成プログラムの概要
12. 業務の実際、看護実習

単独訪問に向けての学習支援概要

目的：単独訪問に向けて必要な知識・技術・態度を段階的に習得する

表5

段階	見本型同行訪問	見守り型同行訪問	時間差同行訪問	単独訪問
目標	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者・家族の特徴を知る ・先輩看護師の看護実践を学ぶ 	<ul style="list-style-type: none"> ・新卒訪問看護師が主体となり、手順書に基づき、個別ケアを実施できる 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問計画に基づいた看護実践を行う ・自身が行った看護実践について、適切に相談・報告できる 	<ul style="list-style-type: none"> ・受け持ちの訪問が単独でできる
新卒訪問看護師の学習方法	<ul style="list-style-type: none"> ・同行訪問利用者の手順書・看護記録を確認する ・先輩看護師のアセスメント・看護実践の意味を考える 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の手順書を作成し、プリセプターから指導を受ける ・先輩看護師見守りの下、手順書に従い、看護実践を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者宅に先に単独で訪問し、利用者・家族の観察、看護実践を行う ・時間差で合流した先輩に観察内容・アセスメント・看護実践内容を報告する 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者宅に単独で訪問し、訪問看護計画に基づき的確に看護実践を実施する ・訪問時判断に困る場合は、迷わず報告する ・訪問後は、必ず先輩に報告・相談する
学習支援体制	<ul style="list-style-type: none"> ・同行訪問先の選択を行い、新卒訪問看護師と目標・学習内容を共有する ・同行訪問での学びについて振り返り、助言する 	<ul style="list-style-type: none"> ・複数回同じ利用者に訪問できるように、訪問調整を行う ・看護実践について振り返り、助言する 	<ul style="list-style-type: none"> ・報告を受け、補足する ・訪問に関して振り返り、助言する ・単独訪問に向けて、今後の課題が明確にできるように関わる ・時間差訪問ができる体制を組む 	<ul style="list-style-type: none"> ・報告を受け、必要時、訪問する ・訪問に関して振り返り、助言する ・訪問看護記録②（様式3,p.30）および看護技術到達目標（様式7,p.35）を記載し、経験不足の技術が経験できるように、計画する

2) 就業2か月

新卒訪問看護師の目指す姿 その人の生活に応じた看護技術を経験しよう

- ① 単独訪問に向けて、必要な看護技術を積極的に経験する
- ② 受け持ち利用者の全体像を把握する

新卒訪問看護師の学習方法 受け持ち利用者の全体像を把握しよう

- ① 受け持ち利用者の疾患、治療、必要なケアについて学習する
- ② 受け持ち利用者の看護問題を抽出し、関連図を作成する
- ③ 看護職員研修、多施設合同研修に参加し、知識・技術を学ぶ

学 習 支 援 同行訪問しながら、ケアを任せていこう

- ① 訪問看護の事例は、様式4～6までの用紙に記載するよう指導し、プリセプターが確認し、必要に応じて振り返りカンファレンスでも活用する
- ② 受け持ち利用者の訪問看護記録が書けるように助言する
- ③ 受け持ち利用者のケアを繰り返し行えるように支援する

体 制 づ くり 意図的な訪問計画とスタッフ全員の一貫した指導を心がける

- ① 月1回新卒訪問看護師育成担当者会議を行う（就業6か月まで）
- ② 週1回振り返りカンファレンスを行う（就業6か月まで）
- ③ 学習支援者は、新卒訪問看護師の育成状況、学習課題をスタッフと情報共有し、必要な場合は支援方法を修正する
- ④ 所長はプリセプターと相談し単独訪問事例の選定を行う
- ⑤ 新卒訪問看護師の精神面の支援が行えるよう、必要時大学等教育機関の教員と連携する

指 導 の ポ イ ン ト

- ① 同行訪問して、先輩看護師が行ったケアの意味と内容が理解できたことを認める
- ② 同行訪問して、バイタルサイン測定・観察・先輩看護師と一緒にケアできたことを確認する
- ③ 同行訪問を通して、看護技術の手技・手順・利用者や家族に合わせた方法の理解ができたことを確認する
- ④ 同行訪問を通して、疑問に思っていることを確認する
- ⑤ 同行訪問を通して、単独訪問に向けた準備の進捗状況を確認する

3) 就業3か月

新卒訪問看護師の目指す姿 単独訪問に行こう

- ①単独訪問に向けて、受け持ち利用者に合った援助ができる
- ②利用者・家族とコミュニケーションが図れ、ニーズを把握する会話ができる

新卒訪問看護師の学習方法 受け持ち利用者・家族との信頼関係をつくろう

- ①訪問看護師養成研修会を受講し、eラーニングを活用して自己学習を進める
- ②就業2か月の①～③ (p.13) と同様

学 習 支 援 できるところは認め、単独訪問の利用者を見極めよう

- ①経験が少ないまたは習得が必要な看護技術を複数回行える利用者の同行訪問を行えるように調整する
- ②eラーニングの学習時間を確保する
- ③利用者の担当者会議、退院前カンファレンス等事業所外の会議に参加できるよう調整する
- ④単独訪問を開始するため、基本情報記録(様式4,p.31)、手順書(様式5-①,p.32)、日々の訪問看護記録(様式1-①②,pp.27-28)について説明する
- ⑤職場に慣れたこの時期にOJTシートを説明し、就業6か月時に評価することを伝える

体 制 づ く り 所長、学習支援者、プリセプター、スタッフで育成方法を確認する

- ①就業2か月の①～③ (p.13) と同様
- ②時間差訪問を行えるように訪問計画を作成する
- ③プリセプターの意見を十分に把握し、プリセプターに対しても必要な支援をする

指導のポイント

- ①同行訪問して、先輩看護師が行ったケアの意味と内容が理解できたことを認める
- ②同行訪問して、バイタルサイン測定・観察・先輩看護師と一緒にケアできたことを確認する
- ③同行訪問を通して、看護技術の手技・手順や利用者や家族に合わせた方法の理解度を確認する
- ④同行訪問を通して、疑問に思っていることを確認する
- ⑤同行訪問を通して、単独訪問に向けた準備の進捗状況を確認する

単独訪問を開始する要件

- 1) プリセプターが担当している利用者
- 2) 利用者の生活・病態が安定している利用者
- 3) 同行訪問を通して、新卒訪問看護師が看護ケアの意味と内容および手順が理解できた利用者
- 4) 同行訪問を通して、新卒訪問看護師が看護関連図、手順書を自分で作成できた利用者
- 5) 同行訪問を通して、新卒訪問看護師が先輩看護師の指導・観察のもとで計画した看護ケアを実施できた利用者
- 6) 利用者・家族の同意が得られた利用者

※上記は、新卒訪問看護師・訪問看護ステーションの状況に合わせて適宜変更可

単独訪問の見極め方法

- 1) 所長又は学習支援者やプリセプターが同行訪問し、上記の要件を満たしているか確認する
- 2) シミュレーション学習とカンファレンスで新卒訪問看護師の理解状況を確認する

4) 就業4～6か月

新卒訪問看護師の目指す姿 個別的ケアと家族支援を展開しよう

- ①チームの一員としての自覚がもてる
- ②受け持ち利用者と家族と良好な関係が構築できる
- ③1～3件の受け持ち利用者への単独訪問を行う

新卒訪問看護師の学習方法 利用者の生活全体を理解し、家族や多職種と情報を共有しよう

- ①単独訪問を行うため、基本情報記録（様式4,p.31）、手順書（様式5-①,p.32）、日々の訪問看護記録（様式1-①②,pp.27-28）を作成する
- ②受け持ち以外の利用者のケアを通じて、看護技術の向上を目指す
- ③就業6か月頃、OJTシートを活用し、自己の看護実践習熟度を評価し、今後の課題と課題解決策を検討する

学習支援 不安なく単独訪問できるように声を掛けよう

- ①看護技術の習熟度を確認しながら、新卒訪問看護師とプリセプターで話し合い、単独訪問を増やす
- ②看護技術習得の目的を理解し、同行訪問を繰り返す

体制づくり 新卒訪問看護師も訪問看護ステーション組織の一員としての役割を担う

- ①月1回新卒訪問看護師育成担当者会議を行う（就業6か月まで）
- ②週1回振り返りカンファレンスを行う（就業6か月まで）
- ③学習支援者は、新卒訪問看護師の育成状況、学習課題をスタッフと情報共有し、必要な場合は支援方法を修正する
- ④未経験の看護技術は、訪問看護経験記録②（様式3,p.30）で確認し、看護技術到達目標と照らし合わせながら、次の時期で実施できるように計画する
- ⑤1回目の病院研修（2週間）は、新卒訪問看護師の学習目標を達成できる病棟で実習できるように、訪問看護支援センターと検討する

指導のポイント

- ①時間差訪問や単独訪問でできたことを認める
- ②時間差訪問や単独訪問で疑問に思っていることを確認し助言する
- ③時間差訪問や単独訪問を通して、理解が深まったこと・学んだことを確認し認める
- ④同行訪問を通して、経験していないケア・看護技術を確認して、新たに単独訪問ができる利用者について検討し、訪問調整や新卒訪問看護師が準備することを助言する
- ⑤看護職員研修および病院研修での学びを確認し認める

5) 就業7～9か月

新卒訪問看護師の目指す姿 受け持ち利用者のバリエーションを増やそう

- ① 6か月の自己評価から、次の6か月の学習課題、学習目標を明確にする
- ② 3～5件の受け持ち利用者への単独訪問を行う
- ③ 多職種との連携方法が説明できる

新卒訪問看護師の学習方法 所属施設外へ学習の場を拡大するなどして、視野を広げよう

- ① 訪問看護技術習得に必要な研修を自己で選択し、受講する
- ② 受け持ち以外の利用者のケアを通じて、看護技術の向上を目指す
- ③ 受け持ち利用者の訪問看護計画を立案する

学習支援 新卒訪問看護師の目的にあった研修計画を立案しよう

- ① OJTシートを活用し目標の達成状況など把握する
- ② プリセプターは新卒訪問看護師と相談し、新規利用者を受け持てるように、訪問事例を選択する
- ③ バリエーションに富んだ事例を経験するため、必要な看護技術について訪問看護ステーションで個別に学習の機会を持ち、大学等のシミュレーターを活用する

体制づくり 新卒訪問看護師の学びをステーションで共有し、スタッフも学ぶ

- ① 新卒訪問看護師育成担当者会議で、研修の進捗状況を把握し、振り返りカンファレンスを月2回開催する（就業1年まで）
- ② 2回目の病院研修（2週間）は、新卒訪問看護師の学習目標を達成できる病棟で実習できるように、訪問看護支援センターと検討する

指導のポイント

- ① 単独訪問でできたことを認める
- ② 単独訪問で疑問に思っていることを確認し助言する
- ③ 単独訪問を通して、理解が深まったこと学んだことを確認し認める
- ④ 同行訪問や単独訪問を通して、経験していないケア・看護技術を確認して、新たに単独訪問できる利用者について検討し、訪問調整や新卒訪問看護師が準備することを助言する
- ⑤ 看護職員研修および病院研修での学びを確認し認める
- ⑥ チームの一員としての役割が果たしていること（系の活動、事業所内の清掃等）を認める

6) 就業10～12か月

新卒訪問看護師の目指す姿 利用者から信頼される訪問看護師になろう
訪問看護の魅力を語るができるようになるよう

- ①利用者・家族の意向を確認し、尊重することで良好な信頼関係を構築する
- ②受け持ち利用者の個別性に合わせたアセスメントを行い、看護計画を立案し、評価する
- ③受け持った事例をまとめ、自分の看護を振り返り発表する
- ④2年目に向けての課題を明確にする

新卒訪問看護師の学習方法 より安全で確かな訪問看護を実践しよう

- ①訪問前後に、的確かつタイムリーに報告・連絡・相談を行い、問題の早期解決を図る
- ②1年間に関わった事例を通して、自己の看護観、訪問看護の魅力を語る準備をする
- ③未経験の事例は、訪問看護経験記録①（様式2,p.29） 未経験の看護技術は、訪問看護経験記録②（様式3,p.30）で確認して、同行訪問等を通じて経験する

学 習 支 援 新卒訪問看護師が自分の成長を自覚できるように声を掛けよう

- ①OJTシートを活用し6か月～1年の評価をプリセプターと共に行う
- ②新卒訪問看護師の自己の看護観、訪問看護の魅力を語る機会（表13,p.26）に参加して、成長を認める
- ③この時期に行う同行訪問の意図を新卒訪問看護師に伝える

体 制 づ くり 新卒訪問看護師の学びをスタッフ間で共有する

- ①看護技術研修（表8,p.24）を通して、他の訪問看護ステーションを見学できるよう調整する
- ②新卒訪問看護師育成担当者会議では、研修の進捗状況を見ながら振り返りカンファレンスが隔月1回の開催で良いかを見定め、2年日以降の計画を策定する

指 導 の ポ イ ン ト

- ①単独訪問でできたことを認める
- ②単独訪問で疑問に思っていることを確認し助言する
- ③単独訪問を通して、理解が深まったこと学んだことを確認し認める
- ④同行訪問や単独訪問を通して、経験していないケア・看護技術を確認して、新たに単独訪問できる利用者について検討し、訪問調整や新卒訪問看護師が準備することを助言する
- ⑤看護職員研修での学びを確認し認める
- ⑥チームの一員としての役割が果たしていること（係の活動、事業所内の清掃等）を認める

7) 就業13～18か月（就業1年1か月～1年6か月）

新卒訪問看護師の目指す姿 利用者の気持ちに寄り添いその場での確な判断ができる

- ①緊急時対応（定期訪問以外で利用者の求めに応じて行うこと）での確な判断ができるように、日々の訪問でのアセスメント・計画・実施・評価を繰り返し行い、フィードバックを受ける
- ②受け持ち利用者の単独訪問件数は、1か月に30～40件を目標とする

新卒訪問看護師の学習方法 緊急時対応ができるようにシミュレーション学習をする

- ①訪問時に利用者の状況をアセスメント・判断し、看護計画の変更ができ、必要なケアを提供できる
- ②日中の緊急時訪問に同行を行い、先輩の対応の根拠・アセスメントを知り、自分なりのアセスメント・対応を言語化できる
- ③単独訪問後は、その日のうちにチームの先輩に必ず報告する
- ④重症心身障害児(者)や精神疾患患者の看護を学ぶにあたり、事前学習を行い、自己の学習課題を明確にする（表10,p.24）

学 習 支 援 日々の訪問でアセスメント能力を高められるようにする

- ①不安なく緊急時対応ができるようシミュレーション学習を立案・実施する
- ②緊急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確認する
- ③緊急時対応について振り返りを行い助言する

体 制 づ くり 新卒訪問看護師が安心して緊急時対応ができるようにスタッフ全員で支援できる体制を作る

- ①単独訪問後のフォローアップはチーム内で行う
- ②病院研修（重症心身障害児(者)施設・精神科病院 各5日間程度）について、訪問看護支援センターと調整する（表10,p.24）

指 導 の ポ イ ン ト

- ①新たに担当した利用者の単独訪問において、疑問に思っていることや学んだことを確認し助言する
- ②同行訪問や単独訪問を通して、経験していないケア・看護技術を確認して、新たに単独訪問できる利用者について検討し、訪問調整や新卒訪問看護師が準備することを助言する
- ③多職種連携を通して、できたことや疑問に思っていることを確認し助言する
- ④先輩看護師が行った緊急訪問に同行し、疑問に思ったことや学んだことを確認し助言する
- ⑤病院研修での学びを確認し認める
- ⑥チームの一員としての役割が果たしていること（係の活動、事業所内の清掃等）を認める
- ⑦3年目に向けて取り組みたいことを確認し、共に検討する

緊急時対応における学習支援概要

目的：緊急時対応に必要な知識・技術・態度を段階的に習得する

表 6

段階	シミュレーション	同行訪問	単独訪問
目標	緊急時対応に必要な知識・技術を習得する	先輩の緊急時訪問に同行し、単独訪問に向けて、先輩のアセスメント、対応の意味付けができる	単独訪問するための知識・技術を習得する
新卒訪問看護師の学習方法	<ul style="list-style-type: none"> ・受け持ち利用者を事例として、緊急連絡がくる状態を予測する ・病状から利用者に起こることを予測する ・緊急時の観察視点を列挙する ・緊急時対応の報告内容を列挙する 	<ul style="list-style-type: none"> ・先輩の緊急時訪問に同行し、先輩の一連の対応を記録し、対応の意味を自分なりにアセスメントしてみる ・先輩とアセスメントと対応について、意見交換を行い、助言を受ける 	<ul style="list-style-type: none"> ・シミュレーション段階での学習内容を復習する ・緊急時訪問した際、観察したら、すぐにバックアップの先輩に連絡する。
学習支援体制	<ul style="list-style-type: none"> ・シミュレーション学習を計画し、実施する ・後方支援体制の確認を行う ・シミュレーション学習に対して、助言する 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時訪問に関して振り返りの時間を確保し、助言する ・今後の課題が明確にできるように関わる 	<ul style="list-style-type: none"> ・連絡があった際、的確な対応ができるように、助言する ・可能であれば、時間差訪問を行う

8) 就業19～24か月（就業1年7か月～2年）

新卒訪問看護師の目指す姿 勤務時間内の緊急時対応が一人で行える

- ①受け持ち利用者の単独訪問件数は、1か月に40～50件を目標とする
- ②勤務時間内の緊急時対応が経験できる
- ③複雑な問題を抱える利用者の計画が立案できる
- ④先輩の支援の下、多職種連携が経験できる
- ⑤3年目に向けての課題を明確にする

新卒訪問看護師の学習方法 緊急時の対応方法を実践から学ぶ

- ①勤務時間内の緊急時対応を同行・単独で繰り返し行い、対応についてフィードバックを受ける
- ②緊急時対応当番を先輩と共に行い、対応を学習する
- ③介護保険施設等で高齢者の看護を学ぶ際、事前学習を行い、自己の学習課題を明確にする（表10,p.25）
- ④看護職員研修で、利用者との関わりから、自分の看護観を言語化する（表10,p.25）

学習支援 緊急時対応について、振り返りを行う

- ①緊急時対応ができるように同行を行い、可能な範囲で新卒訪問看護師が積極的に関われるように支援する
- ②日々の訪問における的確なアセスメントが、緊急時対応に活かせることを新卒訪問看護師が気づけるように関わる
- ③一人のスタッフとなる自覚を促し、今後の目標が明確になるように配慮する

体制づくり 訪問看護ステーションの新卒訪問看護師育成体制を評価し継続する

- ①緊急時対応や医療依存度の高い利用者への訪問など、緊張の高まる時期であるため、その気持ちを受け止め、十分に支援する
- ②OJTシート、看護技術到達目標（様式7,p.35）をチェックし、今後の目標を事業所内で共有し、支援を継続する

指導のポイント

- ①新たに担当した利用者の単独訪問において、疑問に思っていることや学んだことを確認し助言する
- ②同行訪問や単独訪問を通して、経験していないケア・看護技術を確認して、新たに単独訪問できる利用者について検討し、訪問調整や新卒訪問看護師が準備することを助言する
- ③介護保険施設等研修での学びを確認し認める
- ④多職種連携を通して、できたことや疑問に思っていることを確認し助言する
- ⑤勤務時間内における緊急時訪問について、学んだことや疑問に思ったことを確認し助言する
- ⑥チームの一員としての役割が果たしていること（系の活動、事業所内の清掃等）を認める
- ⑦3年目に向けて取り組みたいことを確認し、共に検討する

9) 就業25～36か月（就業2年1か月～3年）

新卒訪問看護師の目指す姿 多職種と連携をとりながら、訪問看護師としての役割を遂行する

- ①利用者のケアを通して、多職種連携が1人でできる
- ②夜間緊急電話当番を指導の下実施し、1人で行えるようステップアップする
- ③受け持ち利用者の単独訪問件数は、1か月に50～65件を目標とする

新卒訪問看護師の学習方法 多職種連携の目的、方法を確認し、実施した結果を振り返る
夜間緊急電話当番の事前準備を行う

- ①初めて連携する職種や機関は、連携前に試行し、必要に応じて同行する
- ②夜間緊急電話対応で想定される相談とその対応を事前に試行する

学 習 支 援 利用者のケアを通して多職種連携の必要性への気づきを促し、実施結果を確認する
安心して夜間緊急電話当番ができるように支援する

- ①多職種連携後に、実施状況やその結果を振り返る時間を取り、学んだ内容を確認し、助言する
- ②夜間緊急電話の対応について、振り返る時間を取り、学んだ内容を確認し、助言する
- ③スタッフの一員として成長できていることを自覚できるような声かけをする

体 制 づ く り 職場での一員としての自覚を持ち、訪問看護師として一人立ちできるような体制を
整える

- ①多職種連携の機会が持てるように声をかける
- ②夜間緊急電話対応が円滑にできるように利用者ファイル一覧を準備する
- ③多職種連携、および夜間緊急電話対応後、対応について振り返る機会を設定する

指 導 の ポ イ ン ト

- ①未経験の看護技術やケアを行うために、先輩看護師と同行訪問する
- ②一人で行った勤務時間内の緊急時訪問において学んだことを確認し助言する
- ③一人で行った多職種連携について学んだことを確認し助言する
- ④倫理的に課題のある利用者の看護実践について学んだことを確認し助言する
- ⑤チームの一員としての役割が果たしていること（系の活動、事業所内の清掃等）を認める

IV 育成状況の評価

1. 振り返りカンファレンスの持ち方

表7

目的	新卒訪問看護師の学習過程を振り返り、習得状況を確認し、課題と次の目標を明確にする	
時間	新卒訪問看護師1人に20～30分間（振り返り内容により時間の長短あり）	
記録様式	新卒訪問看護師	様式1～3およびOJTシートを参考にして、カンファレンス参加時は振り返り記録用紙（様式6,p.34）に概要を記録する
	育成担当者	新卒訪問看護師の学び、質疑応答、指導内容を「カンファレンスノート」に記録する
内容	新卒訪問看護師	振り返り記録用紙にそって、期間中の目標、実施内容、考えたこと・学んだ事、自己の学習課題について報告する
	育成担当者の姿勢	①新卒訪問看護師の発言をしっかりと聴く ②新卒訪問看護師の発言を肯定的にとらえ、言葉で伝える ③育成担当者の助言をどのように受け止めたかを確認をする ④出来なかった事や自信がない事等についての対応方法・学習方法を助言する

※ 目的、構成員、開催頻度（表3,p.6）

※ 育成担当者：所長、学習支援者、プリセプター

2. 育成状況の評価方法

- 1) 就業1～3か月間に同行訪問した際には、様式1～3に記録する
- 2) 単独訪問開始前に、様式4～5に記載し、プリセプターまたは担当看護師とともに確認を行う
- 3) 3か月ごとに様式7を記録する
- 4) 振り返りカンファレンスに参加する際に、様式6に記録したことを報告する
- 5) 就業2年目は、様式6～7を適時記録し、経験した事例や技術と達成度をプリセプターとともに確認する
- 6) 訪問看護師OJTガイドブック※を活用し、プリセプターとともに就業時期ごとのOJTシート※（レベルⅠ～Ⅲ）を記録しながら、目標達成状況の確認を行う

※訪問看護師OJTガイドブック・OJTシート（公益財団法人日本訪問看護財団発行）

1. 山梨県訪問看護支援センター人材育成事業

在宅療養のニーズに対応するため、訪問看護に従事する看護職を育成する事業のうち、新卒訪問看護師が受講することが望ましい研修は以下のとおりである。

新人訪問看護師教育研修

目的：新卒看護職員、潜在看護職員、医療関係等より転職した看護職員で訪問看護未経験看護職者に対して、訪問看護に必要な専門的知識・技術を習得するための3年間の教育計画に沿った研修を実施する

1 年目

表 8

研修名	目的	研修内容	研修期間	時期	場所
看護職員研修	新人看護職員が看護実践の基礎を形成できるように、看護職としての基本姿勢と態度、看護技術と管理的側面を学ぶ	<ol style="list-style-type: none"> 1. 看護職としての基本姿勢 2. 訪問看護に必要なとされる基本看護技術 3. 1年間のまとめ 2月開催の「看護の魅力」研修に参加する 研修内容の例（表13,p.26） *研修項目全てではなく、訪問看護に関連した内容を選択する 	約11日間	4月～2月	病院
訪問看護師養成研修会	訪問看護に必要な知識と技術を習得し、在宅療養のニーズに対応するため質の高い訪問看護に従事する看護職を養成する	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訪問看護eラーニング（公益財団法人日本訪問看護財団） 2. 集合研修 講義・演習 3. 実習 精神科病院 重症心身障害児(者)施設 訪問看護ステーション 地域包括支援センター *修了証書あり 	5か月間 6日間 5日間	6月～12月	山梨県看護協会看護教育研修センター 実習施設
病院研修	在宅での医療と病院での医療の違いおよび、病院での治療や看護の実際を学ぶ 病院での退院調整および退院支援の実際を学ぶ	<p>目標：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 在宅療養者に多い疾患に対する処置・ケアを学ぶ 2) 入院および在宅での医療・看護の違いを知り、ケアの根拠を学ぶ 3) 最新の処置・治療および管理を学ぶ 4) 受け持ち患者を通して、入院から退院までの病棟・外来（地域連携室を含む）の関わり方を学ぶ 5) 在宅療養者の「入院治療が必要である」という見極めができる力をつける <p>方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 上記目標を基に、自己の学習目標を設定し、計画を立案する 2) 受け持ち患者を決定し、受け持ち患者に係る看護師と共に行動し、看護上の問題を解決する過程を学ぶ 3) 研修指導者の下、看護技術を経験する 4) 訪問看護ステーションと医療機関に勤務する看護師の相互研修の病院実習内容から、目標達成に必要な内容を選択して、受講する 	10日間 10日間	8月 12月	病院 病院

病院研修		5) 振り返り記録用紙等を基に中間、最終カンファレンスを行う <参加者> 実習病院指導担当者, 新卒訪問看護師, 育成担当者, 訪問看護支援センター担当者 等			
看護技術研修	看護技術の見直しと最新の医療機器について学ぶ	例 1. 基礎看護技術の実施 2. 研修での学び、実践に活かせることを振り返り記録用紙を記載する	2日間	1月～3月	病院等

新人看護職員研修事業「多施設合同研修」

表9

研修名	目的	研修内容	研修期間	時期	場所
新人看護師職員研修事業「多施設合同研修」	新人看護職員の臨床実践能力を養うすなわち初心者から中堅、エキスパートまでの段階を歩むために必要な基礎段階としての知識と技術を修得し、倫理的態度を育成し、さらに成長することの実感を通して看護の質の向上に寄与する資質を育む	1. 専門職業人として必要な基本姿勢と態度 2. 看護倫理 3. 情報管理 4. 与薬の技術 5. 症状・生体機能管理技術（静脈血採血と検体の取り扱い、心電図モニター、パルスオキシメーターによる測定） 6. 安全管理 7. 感染予防の技術 8. 救命救急処置技術 9. ストレスマネジメントとリラクゼーション 10. 看護過程 11. 看護倫理・コミュニケーション技術 12. 研修のまとめ 成果発表	6日間	5月～2月	山梨県立大学看護実践開発研究センター

2年目

表10

研修名	目的	研修内容	研修期間	時期	場所
病院研修 重症心身障害児(者)施設	医療依存度の高い障害児(者)の医療や看護の実際を学ぶと共に、在宅の医療の特徴や課題等を把握する	1. 施設の概要 2. 医療依存度の高い障害児(者)の看護の基礎知識 3. 人工呼吸器装着児(者)、気管切開、経管栄養など医療依存度の高い障害児(者)の処置 4. 特別支援学校での看護者の役割、療育等 5. 関係職種とのネットワーク、支援体制 6. まとめ 振り返り記録用紙等を基に最終カンファレンスを行う <参加者> 実習病院指導担当者, 新卒訪問看護師, 育成担当者, 訪問看護支援センター担当者 等	5日間	5月頃	施設
病院研修 精神科病院	精神的健康について援助を必要としている人への医療や看護の実際を学ぶと共に、在宅での医療の特性や課題等を把握する	1. 精神保健、精神医療の実際 2. 思春期にある精神的健康について援助を必要としている人への支援 3. 認知症の診断、治療、看護、在宅生活への支援について学ぶ 4. 在宅における精神に障害のある人への看護家族支援、ネットワークについて 5. まとめ 振り返り記録用紙等を基に最終カンファレンスを行う	5日間	9月頃	病院

		<p>《参加者》 実習病院指導担当者，新卒訪問看護師，育成担当者，訪問看護支援センター担当者 等</p>			
看護職員研修事例のまとめ	受け持ち患者との関わりで心に残ったことの看護を語ることに より、看護師としての役割と責任を理解できる	利用者との関わりで心に残ったことをまとめ、自己の看護を同期の看護師と共有する	0.5日	11月頃	病院
介護保険施設等研修	地域包括ケアシステムにおける介護保険・福祉施設等の特徴、看護職の役割を理解し、健康管理や多職種との連携、訪問看護利用者への情報提供等の実際を学ぶ	1. 施設概要 2. 介護保険施設等のサービスの実際 ・ショートステイ、デイサービス、グループホームなどにおける利用者の様子、サービスの状況 ・看護職、介護職の役割 3. まとめ 振り返り記録用紙等を基に最終カンファレンスを行う 《参加者》 実習施設指導担当者，新卒訪問看護師，育成担当者，訪問看護支援センター担当者 等	3日間	11月頃	介護保険施設 等
看護技術研修	看護技術の見直しと最新の医療機器について学ぶ	例 1. 基礎看護技術の実施 2. 研修での学び、実践に活かせることを振り返り記録用紙に記載する	2日間	1月～3月	病院等

新人訪問看護師1～3年目の研修

表11

研修名	目的	研修内容	研修期間	時期	場所
フォローアップ研修	就業後の現場での実践を振り返り、今後の課題を抽出し、課題解決策を検討する	1. 講義 2. 演習	0.5日	1月～3月	山梨県看護協会看護教育研修センター

新人訪問看護師採用育成支援事業

1 目的

新人訪問看護職を採用した事業所に対し、新人訪問看護職に必要な専門知識・技術を習得するための採用・育成に必要な経費を支援し、訪問看護の質の向上及び早期離職防止を図ることを目的とする

2 対象機関

新人訪問看護職を採用し、育成する県内の指定訪問看護事業所（以下：訪問看護ステーション）

表12

基準額	対象経費
次により算出された額の合計額* 新卒訪問看護師 1人につき 220,000円 潜在訪問看護師 1人につき 120,000円 医療機関等から転職した訪問看護師 1人につき 60,000円	新人訪問看護師採用育成研修の実施に必要な研修責任者経費（謝金、人件費、手当）、報償費、旅費、需用費（印刷製本費、消耗品費、会議費、図書購入費）、役務費（通信運搬費、雑役務費）、使用料及び賃借料、備品購入、賃金（外部の研修参加に伴う代替職員経費）

※令和2年度

2. 看護職員研修

表13

研修項目	内 容	形式	実施時間 (分)
医療安全	・医療安全管理体制 ・インシデントレポートについて ・事故発生時の対応 ・ハラスメントについて	講義 演習	120
感染予防	・山梨県立中央病院の役割 ・マニュアルについて ・職業感染対策について	講義 演習	80
接遇・社会人基礎	・座学 ・個人ワーク ・グループワーク	講義 演習	180
基礎技術	薬剤の取り扱い	講義	15
	血液製剤の取り扱い	講義	15
	検体の取り扱い	講義	15
基礎技術	輸液ポンプの取り扱い	演習	120
	静脈血採血	講義	35
		演習	60
	吸引技術	演習	120
医療人としての基本姿勢	医療倫理	講義 ワーク	30
	説明と同意について	講義 ワーク	30
	診療基本指針	講義	30
基本技術 感染予防	感染対策の基本	講義 演習	60
基礎技術	嚥下評価・体位交換・移乗動作のポイント	講義 演習	135
基礎技術	バイタルサイン・フィジカルアセスメント	講義 演習	120
基礎技術	フィジカルアセスメントⅠ「フィジカルイグザミネーション（診察の手技）」	講義 演習	180
基礎技術	コミュニケーション	演習	125
基礎技術	呼吸・循環管理 吸引と排痰	講義 演習	180
基礎技術	褥瘡・スキンケア 苦痛の緩和・安全確保		
基礎技術	急変予測・BLS	講義 演習	180
基礎技術	静脈注射・カテーテル類の管理	講義 演習	180
	心電図・人工呼吸器・酸素療法		
まとめ（1年目）	看護の魅力	グループ ワーク	210
事例のまとめ（2年目）	看護を語る	グループ ワーク	180

令和2年3月現在

日々の訪問看護記録

様式1-①

基本的記録	訪問日	年 月 日 ()	訪問日	年 月 日 ()	訪問日	年 月 日 ()
	訪問時間	医・介 1 2 3 4 長 20' 30' 60' 90'	訪問時間	医・介 1 2 3 4 長 20' 30' 60' 90'	訪問時間	医・介 1 2 3 4 長 20' 30' 60' 90'
	担当者	同行	担当者	同行	担当者	同行
	訪問種別	初回訪問 定期訪問 臨時訪問 Tel・Fax	訪問種別	初回訪問 定期訪問 臨時訪問 Tel・Fax	訪問種別	初回訪問 定期訪問 臨時訪問 Tel・Fax
環境	室温— ℃ 湿度— %	室温— ℃ 湿度— %	室温— ℃ 湿度— %	室温— ℃ 湿度— %	室温— ℃ 湿度— %	室温— ℃ 湿度— %
一般状態の観察	体温 _____℃ 脈拍 _____回/分 (整 不整) 血圧 _____/_____ 呼吸 _____回/分 SpO ₂ _____% 副雑音 : 有 ・ 無 呼吸音 : 良 ・ 不良 分泌物 酸素 : _____ℓ/分 マスク ・ カヌラ	体温 _____℃ 脈拍 _____回/分 (整 不整) 血圧 _____/_____ 呼吸 _____回/分 SpO ₂ _____% 副雑音 : 有 ・ 無 呼吸音 : 良 ・ 不良 分泌物 酸素 : _____ℓ/分 マスク ・ カヌラ	体温 _____℃ 脈拍 _____回/分 (整 不整) 血圧 _____/_____ 呼吸 _____回/分 SpO ₂ _____% 副雑音 : 有 ・ 無 呼吸音 : 良 ・ 不良 分泌物 酸素 : _____ℓ/分 マスク ・ カヌラ	体温 _____℃ 脈拍 _____回/分 (整 不整) 血圧 _____/_____ 呼吸 _____回/分 SpO ₂ _____% 副雑音 : 有 ・ 無 呼吸音 : 良 ・ 不良 分泌物 酸素 : _____ℓ/分 マスク ・ カヌラ	体温 _____℃ 脈拍 _____回/分 (整 不整) 血圧 _____/_____ 呼吸 _____回/分 SpO ₂ _____% 副雑音 : 有 ・ 無 呼吸音 : 良 ・ 不良 分泌物 酸素 : _____ℓ/分 マスク ・ カヌラ	体温 _____℃ 脈拍 _____回/分 (整 不整) 血圧 _____/_____ 呼吸 _____回/分 SpO ₂ _____% 副雑音 : 有 ・ 無 呼吸音 : 良 ・ 不良 分泌物 酸素 : _____ℓ/分 マスク ・ カヌラ
食事	食欲 : 良 ・ 普通 ・ 無 水分量 _____ml/日 食事内容・咀嚼・嚥下の状況等	食欲 : 良 ・ 普通 ・ 無 水分量 _____ml/日 食事内容・咀嚼・嚥下の状況等	食欲 : 良 ・ 普通 ・ 無 水分量 _____ml/日 食事内容・咀嚼・嚥下の状況等	食欲 : 良 ・ 普通 ・ 無 水分量 _____ml/日 食事内容・咀嚼・嚥下の状況等	食欲 : 良 ・ 普通 ・ 無 水分量 _____ml/日 食事内容・咀嚼・嚥下の状況等	食欲 : 良 ・ 普通 ・ 無 水分量 _____ml/日 食事内容・咀嚼・嚥下の状況等
排泄	尿量 _____ml/日 尿回数 _____回/日 便回数 _____回/日 最終排便 硬 ・ 普 ・ 軟 ・ 泥 ・ 水様 多量 ・ 中等量 ・ 少量 排便 ・ 浣腸 () 下剤 _____座薬	尿量 _____ml/日 尿回数 _____回/日 便回数 _____回/日 最終排便 硬 ・ 普 ・ 軟 ・ 泥 ・ 水様 多量 ・ 中等量 ・ 少量 排便 ・ 浣腸 () 下剤 _____座薬	尿量 _____ml/日 尿回数 _____回/日 便回数 _____回/日 最終排便 硬 ・ 普 ・ 軟 ・ 泥 ・ 水様 多量 ・ 中等量 ・ 少量 排便 ・ 浣腸 () 下剤 _____座薬	尿量 _____ml/日 尿回数 _____回/日 便回数 _____回/日 最終排便 硬 ・ 普 ・ 軟 ・ 泥 ・ 水様 多量 ・ 中等量 ・ 少量 排便 ・ 浣腸 () 下剤 _____座薬	尿量 _____ml/日 尿回数 _____回/日 便回数 _____回/日 最終排便 硬 ・ 普 ・ 軟 ・ 泥 ・ 水様 多量 ・ 中等量 ・ 少量 排便 ・ 浣腸 () 下剤 _____座薬	尿量 _____ml/日 尿回数 _____回/日 便回数 _____回/日 最終排便 硬 ・ 普 ・ 軟 ・ 泥 ・ 水様 多量 ・ 中等量 ・ 少量 排便 ・ 浣腸 () 下剤 _____座薬
睡眠	熟睡 ・ 普通 ・ 浅い ・ 不眠 眠剤 (あり なし)	熟睡 ・ 普通 ・ 浅い ・ 不眠 眠剤 (あり なし)	熟睡 ・ 普通 ・ 浅い ・ 不眠 眠剤 (あり なし)	熟睡 ・ 普通 ・ 浅い ・ 不眠 眠剤 (あり なし)	熟睡 ・ 普通 ・ 浅い ・ 不眠 眠剤 (あり なし)	熟睡 ・ 普通 ・ 浅い ・ 不眠 眠剤 (あり なし)
処置の状況						
疼痛						

※同行訪問した際に、担当看護師とともに観察し、行ったケア内容を記録する。

日々の訪問看護記録

様式 1 - ②

訪問実施日	年 月 日 ()	訪問実施日	年 月 日 ()	訪問実施日	年 月 日 ()
医師からの 指示・ 処置		医師からの 指示・ 処置		医師からの 指示・ 処置	
家族の 状況		家族の 状況		家族の 状況	
備 考		備 考		備 考	
状態観察 傾聴 相談助言 家族介護指導 入浴 シャワー浴 足浴 手浴 洗髪 爪切り 髭剃り 口腔ケア 更衣 寝具交換 全身清拭 部分清拭 () 陰部洗浄 トイレ介助 オムツ・パッド交換 導尿 浣腸 摘便 座薬挿入 腹部マッサージ ストーマ処置 褥瘡処置 軟膏塗布 点眼 服薬指導・介助 食事介助 経管栄養 飲水介助 体重測定 レスピレーター管理 肺ケア 吸引 吸入 気切ケア カフエアール確認 (mmHg) 胃瘻ケア 固定水確認 (cc) 移乗 リハビリ [四肢Rom-ex 筋トレ (上肢・下肢) 座位訓練 嚥下体操 発声訓練] 散歩 歩行練習 マッサージ () その他		状態観察 傾聴 相談助言 家族介護指導 入浴 シャワー浴 足浴 手浴 洗髪 爪切り 髭剃り 口腔ケア 更衣 寝具交換 全身清拭 部分清拭 () 陰部洗浄 トイレ介助 オムツ・パッド交換 導尿 浣腸 摘便 座薬挿入 腹部マッサージ ストーマ処置 褥瘡処置 軟膏塗布 点眼 服薬指導・介助 食事介助 経管栄養 飲水介助 体重測定 レスピレーター管理 肺ケア 吸引 吸入 気切ケア カフエアール確認 (mmHg) 胃瘻ケア 固定水確認 (cc) 移乗 リハビリ [四肢Rom-ex 筋トレ (上肢・下肢) 座位訓練 嚥下体操 発声訓練] 散歩 歩行練習 マッサージ () その他		状態観察 傾聴 相談助言 家族介護指導 入浴 シャワー浴 足浴 手浴 洗髪 爪切り 髭剃り 口腔ケア 更衣 寝具交換 全身清拭 部分清拭 () 陰部洗浄 トイレ介助 オムツ・パッド交換 導尿 浣腸 摘便 座薬挿入 腹部マッサージ ストーマ処置 褥瘡処置 軟膏塗布 点眼 服薬指導・介助 食事介助 経管栄養 飲水介助 体重測定 レスピレーター管理 肺ケア 吸引 吸入 気切ケア カフエアール確認 (mmHg) 胃瘻ケア 固定水確認 (cc) 移乗 リハビリ [四肢Rom-ex 筋トレ (上肢・下肢) 座位訓練 嚥下体操 発声訓練] 散歩 歩行練習 マッサージ () その他	
経 過 記 録		経 過 記 録		経 過 記 録	

※同行訪問した際に、担当看護師とともに観察し、行ったケア内容を記録する。

訪問看護経験記録①

様式 2

利用者イニシャル									
性別	男								
	女								
年齢(歳)									
保険等	介護保険								
	医療保険								
	その他								
主 な 疾 患	I 感染症								
	II 新生物								
	III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害								
	IV 内分泌、栄養及び代謝障害								
	V 精神及び行動の障害								
	VI 神経系の疾患								
	VII 循環器系の疾患								
	VIII 呼吸器系の疾患								
	IX 消化器系の疾患								
	X 皮膚及び皮下組織の疾患								
	XI 筋骨格系及び結合組織の疾患								
	XII 腎尿路生殖器系の疾患								
	XIII 損傷、中毒及びその他の外因の影響								
	XIV その他								
	()								
()									
同行訪問日									
同行訪問回数									

※同行訪問した際に、担当看護師とともに観察し、行ったケア内容を記録する。
 ※該当する箇所に、記入および✓する。

訪問看護経験記録②

様式 3

利用者イニシャル									
生活自立度 「障害者老人の寝たきり度判定基準」									
I 療養上の世話・予防	バイタルサインチェック・病状観察								
	本人の療養指導								
	家族等の介護指導・支援								
	栄養・食事の援助								
	排泄の援助								
	口腔ケア								
	身体の清潔保持の管理・援助								
	↳ 方法・提供職種選択の判断・評価(再掲)								
	認知症ケア								
	精神障害に対するケア								
	嚥下訓練								
	呼吸ケア								
	その他リハビリテーション								
	社会資源活用の支援								
	家屋改善・環境整備の支援								
その他									
II 医療処置にかかる看護内容	気道内吸引								
	在宅酸素療法の指導・援助								
	膀胱留置カテーテルの交換・管理								
	褥瘡の予防								
	褥瘡の処置								
	褥瘡以外の創傷部の処置								
	中心静脈栄養の実施・管理								
	経管栄養の実施・管理								
	胃瘻の管理								
	人工肛門・人工膀胱の管理								
	気管カニューレの交換・管理								
	人工呼吸器の管理								
	がん化学療法の管理								
	薬剤管理								
	↳ 疼痛の薬剤管理・使用(再掲)								
	↳ 発熱の //								
	↳ 便通異常の //								
	↳ 不眠の //								
	感染の予防・指導								
	ターミナルケア (厚労大臣が定める基準に準拠、加算あり)								
	緊急時対応								
注射の実施									
点滴の実施・管理									
浣腸・摘便									
その他									
III 連絡・調整	医師・他職種との連絡・調整								
	↳ 介護職等への喀痰吸引等 指導・助言(再掲)								
	↳ 介護職等への感染予防等 指導・助言(再掲)								
	↳ 介護職への食事・排泄に関する連携(再掲)								
	所内カンファレンス (記録あり)								
	本人・家族・関係職種間の役割調整								
	通院・入退院に関する支援								
退院直後、療養上不安定期の看護									
その他									
同行訪問日									
同行訪問回数									

山梨県看護協会訪問看護ステーションで使用している「訪問看護内容表」参照

※同行訪問や単独訪問で経験した事例について、記入および✓する。

基本情報記録

様式4

(記載者氏名)

利用者 氏名 _____ 様 _____ 才 <input type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女 訪問開始日 _____ 年 _____ 月 _____ 日	<input type="checkbox"/> 医療保険 (_____) <input type="checkbox"/> 後期高齢者国保 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> 公費 介護保険： <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 認定済 (介護度 _____) 身障手帳： _____ 級 (障害名 _____) 特定疾患医療給付： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
疾患 既往歴	訪問看護導入の経緯
I. 利用者の身体症状 ①寝たきり度： <input type="checkbox"/> J1 <input type="checkbox"/> J2 <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2 ②麻痺： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 左上肢 <input type="checkbox"/> 右上肢 <input type="checkbox"/> 左下肢 <input type="checkbox"/> 右下肢 ③起居・移動： <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 座位 <input type="checkbox"/> 起居不能 ④歩行： <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 車椅子 (<input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助) ⑤感覚：視力 (程度 _____) ・ 聴力 (程度 _____) ⑥意思の伝達： <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> 時々できる <input type="checkbox"/> ほとんどできない <input type="checkbox"/> できない	
II. 生活支援の必要性 ⑦排泄： <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 失禁 (尿・便) <input type="checkbox"/> オムツ <input type="checkbox"/> ポータブルトイレ <input type="checkbox"/> 膀胱留置カテーテル (交換頻度 _____) ⑧食事： <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 嚥下障害： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ⑨清潔： <input type="checkbox"/> 入浴 <input type="checkbox"/> シャワー <input type="checkbox"/> 清拭 ⑩更衣： <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	
III. 医療処置の必要性 <input type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> 点滴注射 <input type="checkbox"/> 注射 <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> IVH <input type="checkbox"/> 吸引 <input type="checkbox"/> HOT <input type="checkbox"/> 気管カニューレ <input type="checkbox"/> 人工呼吸器 <input type="checkbox"/> 膀胱留置カテーテル <input type="checkbox"/> 腎瘻・尿管皮膚瘻 <input type="checkbox"/> ストーマケア <input type="checkbox"/> 自己導尿 <input type="checkbox"/> CAPD <input type="checkbox"/> 疼痛管理 (持続皮下注射・硬膜外注射を含む) <input type="checkbox"/> 服薬 <input type="checkbox"/> その他	
IV. 社会的情報 <input type="checkbox"/> 一人暮らし <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 家族構成	病名・症状に対する説明と理解 診断名：患者 (_____) 家族 (_____) 理解や受け止め方
V. 介護力・家族の準備状況 家族の支援体制 (主介護者 _____ 協力者 _____) <input type="checkbox"/> 家族が実施する処置 (内容・習得状況・必要物品準備状況) その他介護についての不安
VI. その他の情報 ：かかりつけ医 (_____) かかりつけ医療機関 (_____) 介護支援専門員情報： _____ 関係者情報	

※単独訪問予定の事例について記録する。
 ※該当する箇所に、記入および✓する。

手 順 書

様式5-①

月 日 () 利用者： _____ 記載者氏名： _____

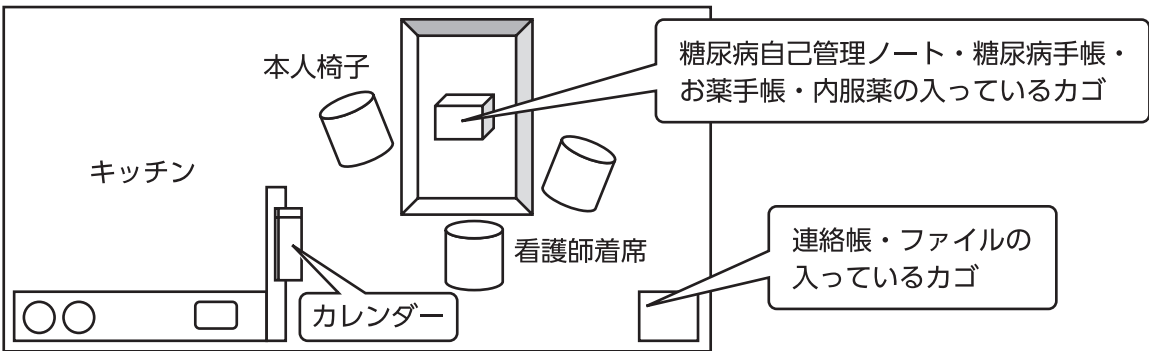
時間	ケア方法・ケアの順序 (ケアの根拠・留意点を明確にする)
0	
10	
20	
30	
40	
50	
60	
70	
80	
90	

※単独訪問予定の事例について、様式5-②を参考にして記録する。

手順書・記載例

様式5-②

月 日 () 利用者: ○○ ○○ 記載者氏名: △△ △△

時間	ケア方法・ケアの順序 (ケアの根拠・留意点を明確にする)
0	①公用車又は軽自動車の場合は、自宅南側のスペースに駐車。それ以外の場合は、○○の駐車場に駐車し、徒歩にて利用者宅に行く
	②玄関のチャイムを鳴らすと、本人が鍵を開けてくれ、挨拶しながら入室する
	③ダイニングテーブルの本人着席する右側の椅子に着席する
10	④近況、体調を尋ねながら、バイタルサイン (体温、脈拍、呼吸、SPO ₂ 、体重) のチェック、低血糖の有無について確認する
	バイタルサインの結果を、本人が自己測定している手帳 (ダイニングテーブル上) の続きに記載する
	この時、体温測定した後のアルコール綿は捨てずに取っておく
20	⑤持参した血糖測定器にて血糖測定する
	採血用の針カバーはアルコール綿の空袋に入れ、使用したチップは血糖測定した時に使用したアルコール綿に挟むようにして、本人着席の後部床に置いてある甲府市指定ごみ袋に捨てる
30	採血針は、密閉容器に入れて、医療用廃棄物として破棄する
	測定結果は、「糖尿病自己管理ノート」 (ダイニングテーブル上) に記載する
40	⑥足部の皮膚状態を観察 (白癬の状態、傷の有無) し、爪が伸びている場合は、爪切りを行う
	⑦内服薬の残数確認し、薬袋に日付と残数をメモする
	⑧食事内容、摂取量、調理の方法の確認や本人からの質問に対して、相談・助言を行う (1食400kcal、1日1200kcalを目安にしている。食材の選択や1単位の目安についての情報提供、ただし厳密さを追究せず、本人の行っている事を支持的に助言すること)
50	⑨本人から希望があれば散髪する
	⑩連絡帳に記載する
60	⑪次回訪問の予定を、カレンダーに記載し、挨拶して退室する
	※定期受診予定の直前訪問の際は、「糖尿病管理手帳」に、○○医師宛て、「お薬手帳」に、○○薬局宛てに、状態や残薬数をメモした物を添付して、受診時持参するように説明する
	糖尿病自己管理ノート・糖尿病手帳・お薬手帳・内服薬の入っているカゴ
	※定期受診の次の訪問時には、医師からの「診療計画書」「血液検査結果」がダイニングテーブル上に置いてあるので、ファイルに綴じる
70	
	
80	
90	

振り返り記録用紙

令和	年	月	日	曜日	記載者氏名
<u>今週の目標</u>					
<u>実施内容</u>					
<u>考えたこと・学んだこと また、カンファレンスを通して確認できた事柄の意味づけ</u>					
<u>自己の学習課題</u>					
<u>指導者のコメント</u>					
指導者サイン					

※就業1～6か月：1回／週、就業7～12か月：1回／2週、就業13～24か月：1回／月、就業3年目：1回／4か月、振り返りカンファレンスに参加する際に、前回の振り返りカンファレンス以降の内容を記録し報告する

看護技術到達目標

様式7

厚生労働省：新人看護職員研修ガイドライン〔改訂版〕一部改編

IV：知識としてわかる	III：演習でできる	II：指導のもとでできる	I：できる	評価時期				
環境調整技術	①温度、湿度、換気、臭気、室内の環境調整			☆				
	②ベッドメイキング			☆				
食事援助技術	①食生活支援			☆				
	②食事介助（臥床している利用者、嚥下障害のある利用者の介助）			☆				
	③経管栄養法			☆				
排泄援助技術	①自然排尿・排便援助（尿器・便器介助）			☆				
	②浣腸			☆				
	③膀胱内留置カテーテルの挿入と管理			☆				
	④摘便			☆				
	⑤導尿							
活動・休息援助技術	①歩行介助・移動の介助			☆				
	②体位変換			☆				
	③関節可動域訓練・廃用症候群予防			☆				
	④入眠・睡眠への援助			☆				
	⑤体動、移動に注意が必要な利用者への援助（不眠、不動、意識レベル低下、乳幼児等）			☆				
清潔・衣生活援助 （全介助・ドレーン挿入者・点滴施行者等への実施）	①清拭			☆				
	②洗髪			☆				
	③口腔ケア			☆				
	④入浴介助			☆				
	⑤部分浴、陰部ケア、おむつ交換			☆				
	⑥寝衣交換等衣生活支援			☆				
呼吸・環境を整える技術	①酸素吸入法			☆				
	②吸引（気管内、口腔内、鼻腔内）			☆				
	③ネブライザーの実施			☆				
	④体温調整			☆				
	⑤体位ドレナージ							
	⑥人工呼吸器の管理							
褥瘡管理技術	①創傷処置			☆				
	②褥瘡予防			☆				
	③包帯法			☆				
与薬の技術	①経口薬の投与、外用薬の投与、直腸内与薬			☆				
	②皮下注射、筋肉内注射、皮内注射							
	③皮下輸液							
	④静脈内注射、点滴静脈内注射							
	⑤中心静脈内注射の準備・管理・観察							
	⑥輸液ポンプの準備と管理							
	⑦輸血の準備と輸血中・後の観察							
	⑧抗菌薬・抗ウイルス薬等の用法と副作用の観察				☆			
	⑨インシュリン製剤の種類・用法・副作用の観察				☆			
	⑩麻薬の種類・用法の理解と主作用・副作用の観察							
救命・救急処置技術	①意識レベルの把握			☆				
	②気道確保			☆				
	③人工呼吸			☆				
	④外傷性の止血			☆				
	⑤AED			☆				
症状・生体機能管理技術	①バイタルサイン（呼吸・脈拍・体温・血圧）の観察・解釈			☆				
	②静脈血採血と検体の取り扱い			☆				
	③採尿と検体の取り扱い			☆				
	④パルスオキシメーターによる測定			☆				
	⑤血糖値の測定			☆				
苦痛の緩和・安楽確保の技術	①安楽な体位の保持			☆				
	②電法等身体安楽促進ケア			☆				
	③リラクゼーション技法			☆				
	④精神的安寧を保つための看護ケア			☆				
感染予防技術	①スタンダードプリコーション（標準予防策）の実施			☆				
	②必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の選択			☆				
	③無菌操作の実施			☆				
	④医療廃棄物規定に沿った適切な取り扱い			☆				
	⑤針刺し事故防止対策の実施と針刺し事故後の対応			☆				
	⑥洗浄、消毒、滅菌の適切な選択			☆				
安全確保の技術	①誤薬防止の手順に沿った与薬			☆				
	②転倒・転落防止策の実施			☆				
	③薬剤・放射線曝露防止策の実施			☆				
記 録	①諸記録			☆				

※概ね1回／4か月、自己評価しチェックする ☆印：1年以内に到達を目指す項目

- 1) 新人看護職員研修ガイドライン【改訂版】 厚生労働省
- 2) 公益社団法人千葉県看護協会 新卒者等訪問看護師育成プログラム～地域で育てよう～
- 3) 公益財団法人日本訪問看護財団 訪問看護OJTガイドブック
- 4) 日本看護協会出版会：地域ケア・在宅ケアに携わる人のためのコミュニティケア
Community Care 2013-4 P45～P75
- 5) 日本看護協会出版会：地域ケア・在宅ケアに携わる人のためのコミュニティケア
Community Care 2015-6 P46
- 6) 日本看護協会出版会：地域ケア・在宅ケアに携わる人のためのコミュニティケア
Community Care 2015-2 P68～P71
- 7) 医学書院：週刊医学界新聞 第3069 2014. 3.24
- 8) 日本看護協会出版会：平成23年看護白書 P104～P136
- 9) 日本看護協会出版会：日本看護協会機関誌 看護臨時増刊号 2014-11 P69～P73
- 10) 一般財団法人 厚生労働統計局：国民衛生の動向・厚生指標 増刊・第61巻第9号通巻690号P21
- 11) 看護観察のキーポイントシリーズ「高齢者」監修：宮崎和子 編者：水戸美津子 中央法規出版
- 12) 看護技術がみえる vol.2 臨床看護技術 編集：医療情報科学研究所 メディックメディア
- 13) 写真でわかる訪問看護 監修：押川真喜子 インターメディカ
- 14) 系統看護学講座 専門分野Ⅰ 基礎看護技術Ⅱ 基礎看護学③ 編集：藤崎都 任和子 医学書院
- 15) 写真でわかる臨床看護技術 監修：村上美好 インターメディカ
- 16) 写真でわかる基礎看護技術①② 監修：村上美好 インターメディカ
- 17) 訪問看護師のための在宅感染予防テキスト 編著：NPO法人 HAICS研究会 PICSプロジェクト
メディカ出版
- 18) エビデンスに基づく症状別看護ケア関連図 監修：阿部俊子 中央法規
- 19) エビデンスに基づく高齢者の看護ケア 著者：後閑容子 中央法規
- 20) JJN SPECIAL アセスメント力を高める！ バイタルサイン 著者：徳田安春 医学書院
- 21) JJN SPECIAL 高齢者救急 急変予防&対応ガイドマップ 著者：岩田充永 医学書院
- 22) 訪問看護研修テキスト ステップ1・ステップ2 総編集：川越博美 山崎摩耶 佐藤美穂子
日本看護協会出版会
- 23) 訪問看護eラーニング 訪問看護振興財団
- 24) 目でみる症状のメカニズムと看護 編集：相馬朝江 学習研究社
- 25) エキスパートナース Vol.30 No.2 February 2014 照林社
- 26) EB Nursing Vol.9 No.3 2009 中山書店
- 27) 新卒訪問看護師育成プログラム
～新卒訪問看護師育成の手引き～ 公益社団法人 滋賀県看護協会
- 28) 新卒者等訪問看護師育成プログラム 公益社団法人 埼玉県看護協会
- 29) 岡山県新卒訪問看護師育成プログラム 公益社団法人 岡山県看護協会
- 30) 新卒等訪問看護師指導者育成プログラム 公益社団法人 広島県看護協会
- 31) 地域で育てる 新卒訪問看護師のための包括的人材育成ガイド きらきら訪問ナース研究会
- 32) 新卒訪問看護師育成プログラム 公益社団法人 京都府看護協会
- 33) 徳島県新卒・新任訪問看護師育成プログラム 公益社団法人 徳島県看護協会 徳島県訪問看護支援センター

新卒訪問看護師育成プログラムは、以下のメンバーにより作成されました。

平成29年度 新卒訪問看護師育成推進会議			
佐藤 悦子	山梨県立大学看護学部	教授	
飯野 みゆき	山梨県立中央病院看護局	副院長・看護局長	
古屋 玉枝	公益社団法人山梨県看護協会	会長	
一瀬 礼子	〃	専務理事	
石原 準子	〃	訪問看護ステーション部	部長
鈴木 操	〃	〃	課長
並木 奈緒美	〃	ゆうき訪問看護ステーション	所長
小池 吉美	〃	山梨県訪問看護支援センター	課長
佐野 博美	〃	山梨県訪問看護支援センター	職員

令和2年度 新卒訪問看護師育成推進会議			
佐藤 悦子	山梨県立大学看護学部	教授	
赤池 ひさ子	山梨県立中央病院看護局	副院長・看護局長	
古屋 玉枝	公益社団法人山梨県看護協会	会長	
一瀬 礼子	〃	専務理事	
鈴木 操	〃	訪問看護ステーション部	部長
並木 奈緒美	〃	ゆうき訪問看護ステーション	所長
池田 直子	〃	山梨県訪問看護支援センター	センター長
根津 直美	〃	山梨県訪問看護支援センター	職員
丸茂 砂百合	〃	山梨県訪問看護支援センター	職員

平成30年3月
令和3年3月一部改変

連絡先：山梨県訪問看護支援センター（公益社団法人山梨県看護協会内）

〒400-0807

山梨県甲府市東光寺二丁目25-1

電話：055-225-3035 FAX：055-222-5988

E-mail：h-support-c@yna.or.jp