

鳥取県看護協会

病院等と連携した高齢者介護施設 新人看護師教育プログラム



公益社団法人 鳥取県看護協会

ご 挨 拶

人口構造の変化により、看護職が対応する対象の多様性や複雑性が増し、在宅医療・外来医療の進展、地域包括ケアシステム構築の推進等の中、療養する人々の生活の場は自宅や介護施設、学校など多様化してきており、看護職には地域で療養する人々を生活者として捉え、看護サービスを提供する役割が一層求められています。

鳥取県の看護職員従事者数は、年150人から200人増加していますが、2025年の鳥取県看護職員需給推計では、看護職員従事者数は、病院では過剰となり、介護保険・福祉施設、訪問看護ステーション、無床診療所では734名が不足すると見込まれています。また、令和4年4月から保健師助産師看護師学校養成所指定規則が改正され、その改正点の一つとして専門科目の在宅看護論が地域・在宅看護論として位置づけられ、今後、看護の力が求められる領域は、医療機関はもとより、地域の場に確実に広がっていきます。

介護保険・福祉施設では、臨床経験のある看護師の再就業先として看護師を採用してきましたが、新人看護師の採用はほとんどなく、看護職の充足には至っていない現状でした。一方、看護学生の多くは、卒業後はまず病院に就業して、看護技術を習得することが最優先でした。しかし、今後は新人看護師がすべて、病院に就業できる可能性も非常に困難な状況であることが推察されます。このような看護を取り巻く状況の変化の中、介護保険・福祉施設にとって、新人看護師を含めた看護職の安定的な人材確保は非常に重要となります。看護学生が就業先を決める理由の第1位は、教育体制が整っているかということですが、介護保険・福祉施設の新人看護師の教育体制は、施設によって差があり十分な状況とは言えません。

そこで、鳥取県看護協会では、令和2年度から日本看護協会中央ナースセンターの補助事業「地域に必要な看護職確保推進事業」に取り組み、「病院等と連携した高齢者介護施設新人看護師教育プログラム」を策定するに至りました。このプログラムは、高齢者介護施設における教育理念として「人間愛に基づき思いやりをもって利用者一人ひとりを大切にし、その人らしく生活できるよう支援する高い判断力を持つ看護職を育成する」を掲げ、高齢者介護施設に就業した新人看護師の卒業後1年間の教育プログラムであり、病院等と連携・協同し、鳥取県看護協会がサポートしながら新人看護師を育成することを特徴としております。本プログラムは一つのモデルとして策定した段階であり、実際に活用していただき評価をし、ブラッシュアップしていくことが必要です。さらに、新人看護師を自施設で育成するという方針のもと、自施設の理念や教育目標を反映して各施設で特徴のあるマニュアルが作成されていくこと、就業した新人看護師がそこで成長し定着されることを切に願っております。

最後になりましたが、プログラム策定委員の皆様をはじめ、本プログラム策定にあたりご助言・ご指導をいただきました関係者の皆様に深く感謝いたします。

令和4年3月

公益社団法人 鳥取県看護協会

会 長 松 本 美智子

目 次

I 病院等と連携した高齢者介護施設新人看護師教育プログラム策定の経緯	
はじめに	1
背 景	1
策定委員会の設置	1
II 病院等と連携した高齢者介護施設新人看護師教育プログラムの特徴	
教育プログラムの基本	2
III 病院等と連携した高齢者介護施設新人看護師教育プログラムの概要	
1 用語の定義	3
1) 新人看護師とは	3
2) 高齢者介護施設とは	3
3) 教育プログラムとは	3
4) 「病院等と連携した高齢者介護施設新人看護師教育プログラム」の病院等の「等」とは ..	3
5) 「病院等と連携した高齢者介護施設新人看護師教育プログラム」病院等の「連携」とは ..	3
2 教育理念 教育目的 教育目標	3
1) 教育理念	3
2) 教育目的	4
3) 教育目標	4
3 1年後の新人看護師の姿（到達目標）	4
1) 1年後の新人看護師の姿	4
2) 1年後の到達目標	4
4 1年間の教育内容と方法	4
1) 1年間の教育内容	4
2) 病院等と連携して行う集合研修	5
3) 自施設での教育計画	5
IV 新人看護師を支える体制とプログラム活用の支援	
1 新人看護師を支える体制の構築	6
2 プログラム活用の支援	7
V 評 価	
1 技術の習得状況の把握 チェックリストの活用	8
2 1年後の到達目標に基づく評価	8
1) 評価方法と評価の視点	8
2) いつ、だれが何を評価するか	8
3) そ の 他	9
3 プログラム全般の評価	9
VI 表1～6	
VII 資 料	
1 看護学生の高齢者施設看護のイメージ（令和2年度アンケート調査より）	25
2 病院等と連携した高齢者介護施設新人看護師教育プログラム策定委員会設置要綱	26
3 病院等と連携した高齢者介護施設新人看護師教育プログラム策定委員会開催状況	27
おわりに	28

I 病院等と連携した高齢者介護施設新人看護師 教育プログラム策定の経緯

はじめに

鳥取県看護協会（以下、「協会」という。）は、令和2年度から日本看護協会中央ナースセンターの補助事業「地域に必要な看護職確保推進事業」を実施することとなりました。この事業は、地域の需要に応じた看護職の供給を行うために、県内の地域ごとの実情を把握し、それに基づく看護職確保事業を実施し、看護職を供給できる体制を整備するものです。協会では、東部圏域の県民への安定的な看護を提供するために訪問看護ステーション・高齢者介護施設の看護職員確保を強化し、東部圏域全体で看護が提供できるための体制を構築する事業に取り組みました。その中で、圏域の病院等と連携した高齢者介護施設における新人看護師の教育体制づくりに着手し、安定的な看護の提供を目指すこととしました。

背 景

鳥取県の看護職員従事者数は年150人から200人増加していますが、2025年の鳥取県看護職員需給推計では看護職の不足は33人とされており、病院では過剰、介護保険・福祉施設、訪問看護ステーションでは不足することが見込まれています。特に東部圏域では、人口10万人当たりの看護職員就業者数は中部・西部より低く特に福祉施設、訪問看護ステーションが低くなっています。ナースセンターへの高齢者介護施設の求人数は東部が多く、繰り返し求人票が出る施設も多く、看護職員の確保が難しい状況にあります。今後、更なる人材確保対策が必要です。超少子高齢化の社会において高齢者介護施設の役割はますます大きくなり、それに対応するためには、新人看護師を含めた看護師の安定的な確保・育成が不可欠です。一方、看護学生の多くは病院への就職を希望する者がほとんどで、新人看護師が高齢者介護施設へ就職しない理由として教育体制への不安を第一に挙げています。

策定委員会の設置

協会は、令和3年度、病院、高齢者介護施設、看護師養成施設などの各分野の委員7名による「病院等と連携した高齢者介護施設新人看護師教育プログラム策定委員会」を設置し、教育プログラムの意義、必要性について確認したのち、病院等と連携した高齢者介護施設新人看護師教育プログラムの策定に取り組みました。

策定にあたり、必要な用語を定義し、高齢者介護施設に共通する教育理念・教育目的・目標を設定し、1年間の教育内容を抽出しました。そして、その中から教育方法、評価等を検討しました。

Ⅱ 病院等と連携した高齢者介護施設新人看護師教育プログラムの特徴

教育プログラムの基本

本プログラムは、病院等と連携しながら新人看護師の教育を支援するものですが、新人看護師の教育は「自施設で育てる」ことが基本となります。それぞれの施設が、自施設でどのように教育していくかを検討し、1年間で教育する内容を網羅できるように計画します。

主体は新人看護師です。新人看護師の日々の看護実践の振り返りを通して、課題を明確にできるように教育環境を整えながら、新人看護師の教育をすすめます。

本プログラムの特徴は次の3点です。

・新人看護師の就業後1年間の教育プログラム

保健師助産師看護師学校養成所を卒業し、看護師免許を取得してから1年未満の看護師が、高齢者介護施設において利用者の生活に着目した看護実践ができるよう、1年間の教育内容や教育方法を示しました。

・病院等と連携した教育プログラム

教育内容の中でも、高齢者介護施設の看護を実践するうえで最も重要と思われる内容、また、自施設以外で教育することがより教育効果が得られると思われる内容について、病院や他の高齢者介護施設で計画された研修に参加する、および協会等の新人教育を活用して研修する等、病院等と連携した教育プログラムです。

・病院等と協同、協会がサポート

高齢者介護施設の看護管理者、看護師養成所の代表者からなる委員会と事務局である協会により策定されたプログラムです。策定を通してより病院と高齢者介護施設、学校との連携の重要性や各施設が協同して一人の新人看護師を育てる必要があることを確認しました。

プログラムの活用にあたっては、協会のコーディネーターが高齢者介護施設と病院等の調整者となり、プログラム全体の評価を行うなど、プログラムを活用した高齢者介護施設の新人看護師の育成を支援します。

Ⅲ 病院等と連携した高齢者介護施設新人看護師教育プログラムの概要

プログラム策定にあたり、用語の定義、高齢者介護施設の教育理念、教育目的、教育目標、1年後の到達目標を設定し、1年間の教育内容を抽出しました。

1 用語の定義

高齢者介護施設新人看護師教育プログラム策定に当たり次のように用語を定義しました。

1) 新人看護師とは

保健師助産師看護師学校養成所を卒業し、看護師免許取得してから1年未満の看護師

2) 高齢者介護施設とは

高齢者の生活を支えるすべての介護施設

3) 教育プログラムとは

教育目的を達成するために体系的に編成された教育内容、ならびにその実施のための教育方法、学修成果の評価方法、指導体制、教育環境等計画的に設計されたもの

4) 「病院等と連携した高齢者介護施設新人看護師教育プログラム」の病院等の「等」とは

病院をはじめ訪問看護ステーション、自施設以外の高齢者介護施設、協会など

5) 「病院等と連携した高齢者介護施設新人看護師教育プログラム」の「病院等」と「連携した」とは

自施設だけで行うのではなく、病院等の他機関と協同した教育支援体制をつくり、教育していくこと

2 教育理念 教育目的 教育目標

1) 教育理念

看護は対象がより良い健康状態に向かい、生活過程を整え、その人らしく生活できるように援助することであり、看護師には豊かな人間性が求められています。

高齢者介護施設は、まさしく介護を必要とする高齢者が「生活をする場」です。介護を必要とする高齢者の生活を重視しながら倫理性高い関わりが必要です。よって、高齢者介護施設における教育理念を次の通りとしました。

『人間愛に基づき思いやりをもって一人ひとりを大切にし、
その人らしく生活できるよう支援する高い判断力をもつ看護師を育成する』

2) 教育目的

チームの一員として、個々の生活に応じた看護ができる、判断力の高い、主体的に行動できる看護師を育成する

3) 教育目標

- (1) 組織人としての自覚をもち役割を果たすことができる
- (2) 専門職業人として知識・技術・態度を習得し、看護実践能力を向上できる
- (3) 利用者、家族の意思を尊重し目標を共有して主体的な看護が実践できる
- (4) 倫理的感性と探究心をもって、問題解決能力、判断力を身につけることができる
- (5) 他職種と協働しながらチームのキーパーソンとして必要なマネジメントができる
- (6) 保健・医療、福祉（介護）の動向に関心をもち自己研鑽できる
- (7) 研究的視点を持った看護を展開できる

3 1年後の新人看護師の姿（到達目標）

高齢者介護施設における教育理念、教育目的、教育目標を設定し教育内容を抽出する必要がありますが、本プログラムは免許取得してから1年未満の新人看護師の教育に焦点をあてているため、各教育目標に沿った1年後の到達目標について検討しました。

高齢者介護施設においては看護師の就業者数が少なく、就職した看護師は即戦力が求められており、多くの施設で1年後には待機業務を実施している現状です。一方、新人看護師は、就業時には看護基礎教育とのリアリティショックが大きく、それが離職の原因になっているともいわれています。

高齢者介護施設の現状と新人看護師のレディネスの両方を考慮し1年後の看護師の姿を設定し、それを念頭に各教育目標に沿った1年後の到達目標を設定しました。

1) 1年後の新人看護師の姿

「助言・指導のもと、相談しながら待機業務ができる」

2) 1年後の到達目標

- (1) 組織の理念・目標・機能を理解し、組織の一員として行動できる
- (2) 高齢者の生活に着目し、個々に応じた援助の実践ができる
- (3) 利用者・家族の意思を尊重したケアプラン立案に参画し、実施できる
- (4) 倫理的問題に気づき自己の行動を振り返ることができる
- (5) チームの一員としてメンバーシップがとれる
- (6) 保健・医療・福祉（介護）の動向に関心を持ち、研修に参加できる
- (7) 看護研究の必要性がわかり、研究に関心を持つことができる

4 1年間の教育内容と方法

1) 1年間の教育内容

1年間の教育内容の抽出に当たり、縦軸に「期待する能力」、横軸に「新人看護師の成長のレベル」

をおきマトリックスを作成しました。縦軸の「期待する能力」は教育目標、1年後の到達目標から同じ意味内容を整理しカテゴリー化しました。このマトリックスから1年間の教育内容を抽出しています。(表1 「1年間の教育内容」)

2) 病院等と連携して行う集合研修

表1の1年間の教育内容の中から、高齢者介護施設の看護を実践するうえで最も重要と思われる内容や、自施設以外で教育することがより教育効果が得られると思われる内容をピックアップし、病院や高齢者介護施設と連携して行う集合研修を設定しました。(表2「病院等と連携して行う集合研修(例)」)(表3「集合研修の設定理由」)

3) 自施設での教育計画

自施設に就職した新人看護師の教育は「自施設で育てる」ことが基本となります。状況にあわせて自施設における研修計画を立てましょう。

研修には様々な方法があります。自施設で計画する研修、他職種合同研修、教育担当者や先輩と実際仕事をする中で必要な知識、技術を身に着けるOJT、他施設で実施する研修に参加する等です。

表1で示した教育内容が網羅できるように自施設の年間教育計画を立てますが、自施設だけで教育を行うことができない場合や、施設外で教育することがより教育効果が得られる内容については表2で示した「病院等と連携して行う集合研修」を利用してください。

どのような方法でいつ教育するのかは、各施設の方針や教育環境により異なります。新人看護師の教育計画の一例を表4に示しましたが、自施設で計画しやすい方法をとってください。(表4「高齢者介護施設新人看護師の教育計画(例)」)

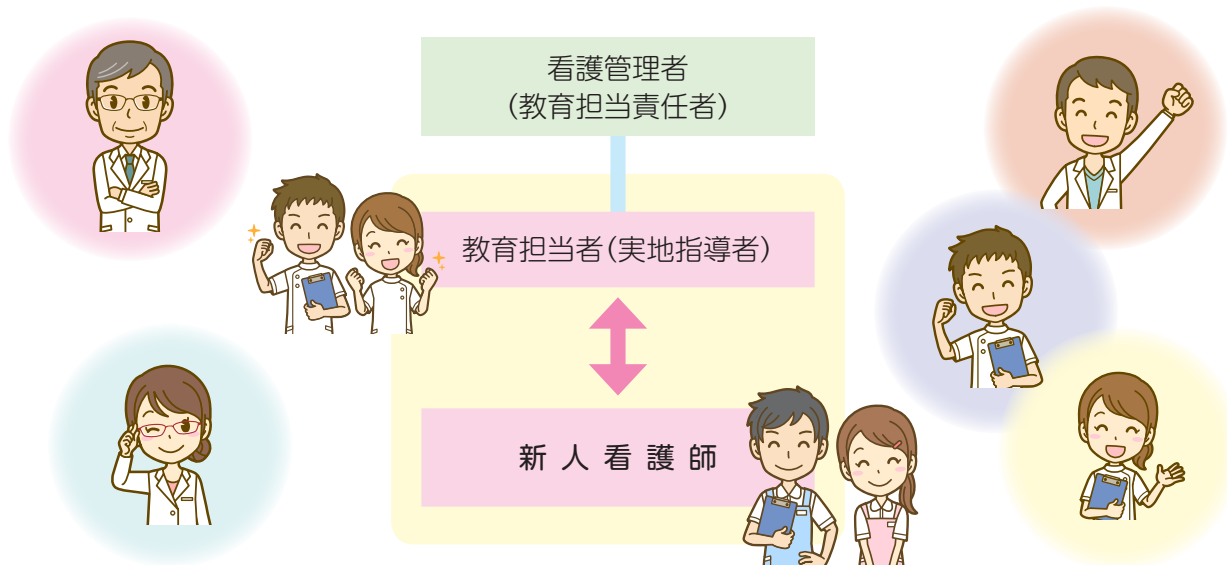
Ⅳ 新人看護師を支える体制とプログラム活用の支援

1 新人看護師を支える体制の構築

- 1) 施設管理者、看護管理者は、自施設の理念や基本方針に基づいた新人看護師教育が実施できる体制の構築に責任を持つことが必要です。また、理念や基本方針を教育に携わる職員全員と共有することが望めます。
- 2) 新人看護師教育は、所属部署の直接の指導者だけではなく、部署スタッフ全員が新人を見守り、幾重ものサポート体制を組織として構築することが望ましく、そして、新人看護師が看護の素晴らしさを実感したり、看護に対する誇りが持てるように、指導者がロールモデルとして、新人看護師に示していくことが望めます。
- 3) 新人看護師が現場に順応し、実践能力を獲得するためには、根気強く暖かい支援が必要です。また、新人看護師の不安を緩和するために、職場適応のサポートやメンタルサポート等の体制づくりが必要です。そのためには、新人を周りで支えるための様々な役割を持つ人員の体制づくりをします。
- 4) 看護師の研修は施設全体で取り組むものであり、共通する教育内容等は、介護職等の新人職員と合同で研修等を行い、また、専門的な知識・技術を有する職員を新人看護師教育に参画させることも必要です。そして、施設機関内の多職種との連携を密にとるとともに、新人看護師が多職種の業務を理解するための機会を設けることが必要です。

組織の体制は施設により異なりますが、どの施設でも、組織内においてそれぞれの役割を担う者が誰なのかを互いに認識できるような体制とし、それを明確に示すことが必要です。

【新人看護師が入職した高齢者介護施設の指導體制】（例）

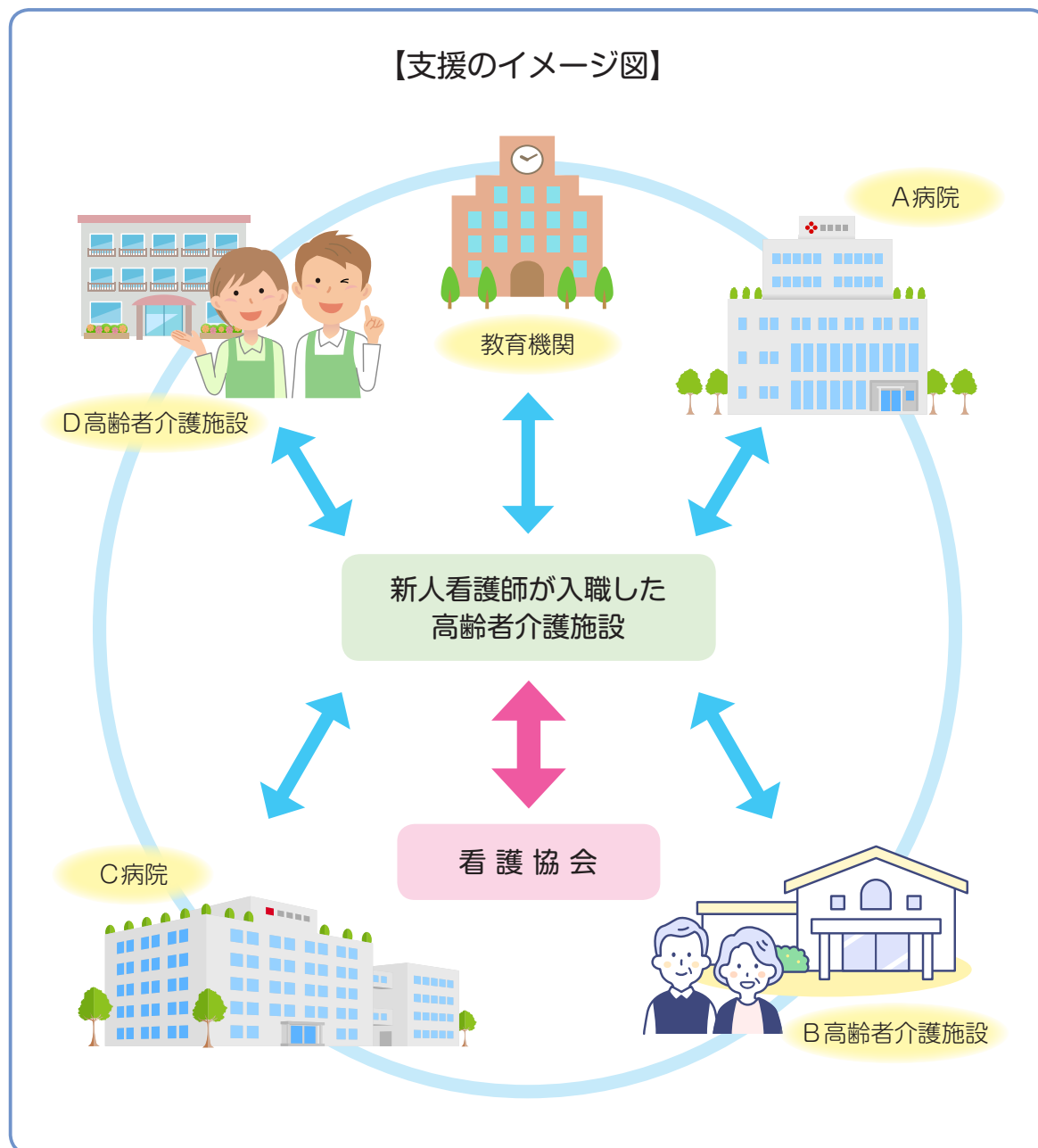


施設の規模によっては看護管理者が教育担当責任者を、また、教育担当者が実地指導者の役割を担うこともあります。看護管理者や教育担当責任者と教育担当者が同一である場合もあり、施設により異なりますが、それぞれの役割を明確にしましょう。

2 プログラム活用の支援

新人看護師が入職した高齢者介護施設だけで新人看護師を育てるということではなく、地域の病院や高齢者介護施設が協同して教育に関わります。連携した病院等の集合研修に参加したり研修の進捗を報告したり、指導に行き詰まる場合は相談しあったりします。いつでも、どこの施設でも新人看護師の受け入れができることを目指します。

協会はコーディネーターを配置し、プログラム活用を推進できるよう連絡調整や支援を行います。



※新人看護師に指導を行う高齢者介護施設と病院等は、「鳥取県新人看護職員研修事業」の補助を受けることができます。

V 評価

1 技術の習得状況の把握 チェックリストの活用

チェックリストは、安全に看護を行うために必要な看護技術を習得するためのリストです。

- 1) 高齢者介護施設で実施するであろう技術をチェックリストとしてまとめました。
- 2) 1年間で達成する段階を、Ⅰ（実施できる）、Ⅱ（指導のもとでできる）としました。危険を伴いやすく注意を要する技術がⅡに設定してあります。
- 3) チェックする時期は6月・9月・3月の3回です。
- 4) チェックは、Ⅰ（実施できる）、Ⅱ（指導のもとでできる）、Ⅲ（演習（対象は利用者ではないが研修や所属の訓練）でできる）、Ⅳ（知識としてわかる）、△未経験、としました。
- 5) 高齢者介護施設によっては、必要としない技術があるかもしれません。その項目は「－」と記入してください。

新人看護師は、チェックリストを活用して自分の学習の進捗を確認します。

教育する側も、必要な看護技術の習得状況を確認できます。

チェックリストに書き出すことで「見える化」ができ、お互いが学習状況と教育状況を確認し、今後強化すべき項目を抽出することができます。（表5「高齢者介護施設に必要な看護技術のチェックリスト」）

2 1年後の到達目標に基づく評価

本プログラムでは1年後の到達目標に基づく達成度評価をします。到達目標を評価項目とし、各項目の内容を出して評価内容としています。各評価内容について達成度を評価します。

1) 評価方法と評価の視点

4段階評価で評価します。

各評価内容には評価の視点を入れています。評価の視点をみて、各評価内容についてどの程度できているかを判定して4段階評価してください。

4：よくできる（100～80%）	3：出来る（80～60%）
2：あまりできない（60～40%）	1：出来ない（40%以下）

2) いつ、だれが何を評価するか

成長の変化が分かるように中間時期と1年後の評価を1枚の評価表に作成しました。（表6「評価表」）

(1) 中間時期

自己評価と他者評価による評価をします。中間の評価は形成的評価で、新人看護師が達成した項目と未達成の項目を確認して、残る1年までの期間における目標を共有して、目標達成を目指します。

(2) 1 年 後

自己評価と他者評価をします。お互いの評価にズレが生じたときには、ズレを埋められるよう相互に事実に基づき確認します。

1 年後の評価は到達目標に向けて最終の評価となります。1 年として捉えると総括評価ではありますが、新人看護師が 2 年目、3 年目と成長していくための形成的評価でもあります。

高齢者介護施設でキャリアを積んでいくことができるようお互いに課題を明確にして 2 年目に入ることが大切です。

3) そ の 他

評価表の評価時期は中間時期と 1 年後ではありますが、就職後 1 か月後はリアリティショックの状況等の把握とサポートを要する時期です。また、3 か月後は基本的な看護技術を修得しているか等の確認を要する時期になります。中間時期、1 年後と限定せず、面接などを通してその時、その次期の課題を達成できるように支援をしていきます。

3 プログラム全般の評価

教育担当者等は教育を終えた新人看護師の評価だけでなく、研修終了後や実践の場を確認しながら、研修の内容や方法を見直す必要があります。そして、研修内容の修正、次年度の策定に活かしていきます。

表１ 「１年間の教育内容」

期待する能力	行動(成長)のレベル	職場に慣れる			
		職場に適応する			待機ができる
		個別性に応じた看護の実践目指す			
		安全で確実な看護技術の修得			
組織と組織で働く専門職	組織の理解	■組織の機能や役割、構造を理解し社会人として動ける ▪ 組織の理念、目標、方針、役割、 ▪ 各部署の役割と機能 ▪ 組織図、指示命令系統 ▪ 組織の中で働くことの意味 ▪ 組織人としての責務 ▪ 接遇 マナー ▪ 組織全体、各部署の構造、設備、システム ▪ 職種とその役割 協働の必要性 ▪ 業務内容と勤務条件 ▪ 個人情報とプライバシーの保護の必要性 ▪ 目標、時間、物品、安全管理の必要性 ▪ 利用者の尊厳を守ることの大切さ	■組織の一員としての自覚をもつ (※以下同様)		■組織の一員として行動できる
	専門職業人としての資質	■専門職としての自覚をもつ ▪ 専門職とは ▪ 看護職の専門性とは ▪ 看護師の職業特性 ▪ 専門職として看護師に必要な能力、資質 ▪ 看護師と倫理（看護者の倫理綱領） ▪ 看護専門職としてのマナー、態度 ▪ 組織管理的側面の必要性 ▪ 看護師の責任 ▪ 協働するうえでの役割	■個人情報保護の必要性を理解し情報を適切に管理できる ▪ 個人情報とは ▪ 個人情報保護に関する重要な法令等 ○個人情報保護法 ○著作権法、個人情報の取り扱いに関する規程 ○自署の規定、マニュアル等 ▪ 個人情報保護の重要性 ○なぜ必要か、情報漏洩の事例とその影響 ▪ 看護師が取り扱う個人情報の保護 ▪ 個人情報保護と看護師の責務 ○看護師の守秘義務 ▪ SNS普及と潜む危険 ▪ Web閲覧、利用上の注意		■専門職業人としての資質を身に着ける
高齢者介護施設の看護	高齢者介護施設の看護の基本	■高齢者介護施設の看護の特徴を理解する ▪ 高齢者介護施設の看護の特徴 看護師の役割 ○その人らしさの追求 ○アクティビティケアの考え方 ○利用者、家族主体の看護 ○機能の維持、予防に関わる ▪ 介護施設や利用者を取り巻く法律やしくみ ○介護保険のしくみと流れ ○介護保険サービスの種別 ○高齢者医療のしくみ ○介護保険等、高齢者介護に関する法律 ▪ ICF（国際生活機能分類）の考え方 ▪ 地域連携の基礎的知識 ○地域の医療機関や各種連携機関との関わり ○地域連携システム ○看護師、ケアマネージャー、ソーシャルワーカー等の役割 ○医師と指示書 ▪ 介護サービス計画に基づいた利用者へのかかわり ○介護サービス計画書：(ケアプラン)とは ○介護サービス計画書を作成するケアマネージャーの役割 ○介護サービス計画書作成の流れと看護師の参画 ○サービス担当者会議 ○介護サービス計画書の見直し ○介護サービス計画と看護過程 ▪ 看護と介護の体制 ■記録の重要性を再認識する ▪ 記録とは ▪ 記録の目的 ▪ 記録の重要性 ▪ 記録の方法 ■信頼関係の構築、観察のためのコミュニケーション技術の重要性を理解する ▪ コミュニケーションの意義、目的 ▪ コミュニケーションの構成要素、成立過程のしくみ ▪ 傾聴、共感の重要性 ▪ 援助関係構築のためのコミュニケーション ▪ 観察、情報収集のためのコミュニケーション ▪ 効果的なコミュニケーション技法 ▪ 高齢者のコミュニケーション ▪ 障害を持つ人へのコミュニケーション ▪ チーム医療に必要なアサーティブコミュニケーションの必要性 ▪ プロセスレコード ■利用者の身体的精神的社会的スピリチュアルの側面から情報収集ができる ▪ 高齢に伴う身体的精神的社会的スピリチュアルの側面からの情報収集 ▪ 利用者の生きてきた時代、文化 ▪ 利用者の生活史 ▪ 利用者が置かれている状況 ▪ 利用者本人及び家族の思い、考え ▪ 家族構成や関係 ▪ 1日の過ごし方 ▪ 利用者どうしの関係、職員との関係等 ■看護技術の意義、目的を理解し看護技術の修得に活かす ▪ 看護技術とは ▪ 安全安楽 ▪ 看護技術を支える要素 ○医療安全の確保 ○利用者家族への説明と助言 ○的確な看護判断 ○適切な看護技術の提供 ▪ 科学的根拠を持った実践の必要性 ▪ 生活機能を維持する ▪ 看護行為と医療行為 看護師の責任	■利用者の特徴、利用者が抱える健康問題や疾患を理解する ▪ 加齢に伴う身体的精神的社会的特徴 ▪ 利用者の生きた時代背景 ▪ 老年期の発達と成熟（発達課題） ▪ 高齢者における症状や徴候 ▪ 高齢者の疾患の特徴 ○認知症、脳血管障害、心不全 ○各疾患の病態、症状、治療、検査、看護 ■高齢者に出現する主な症状とその原因、看護を理解する ▪ 発熱の原因、症状、治療、看護、体温調整の仕組み ▪ 嘔気嘔吐の原因、特徴、治療、看護 ▪ 脱水の原因、症状、治療、看護 ▪ 熱中症 ▪ 骨粗鬆症 ▪ 便秘 ▪ 誤嚥性肺炎 ▪ 糖尿病 ■検査値、データの読み取りをする ▪ 各種検査データの正常と異常 ○バイタルサイン ○血糖値等血液データ ○尿データ等 ■認知症の理解を深めケアに活かす ▪ 認知症高齢者の現状 ▪ 認知症の医学的理解 ▪ 認知度 ▪ 認知症のある利用者の特徴 ▪ 認知症家族への支援 ▪ 認知症ケア ▪ コミュニケーションの取り方		■生活に着目した援助が実施できる
	倫理と意思決定	■倫理の基礎知識を理解する ▪ 看護倫理とは ▪ 倫理の原則 ▪ 看護者の倫理綱領 ▪ インフォームドコンセントと倫理 ▪ アドバスケアプラン ▪ 看護師が直面する倫理的課題 ○人生の最終段階 ○意思決定 ▪ 倫理問題へのアプローチ	■高齢者介護施設における倫理課題を考える ▪ 虐待の種類と現状・サポートシステム ▪ 身体拘束廃止に向けた取り組み ▪ 事例検討 ○身体拘束、高齢者虐待の事例より ■意思決定支援について考える ▪ 高齢者や認知症の方の表現の特徴 ▪ 高齢者や認知症患者との意思決定支援のポイント	■利用者および家族の考え、意向を聴く ▪ コミュニケーション 傾聴と共感 ▪ 情報共有合意モデル	■倫理的課題に気づき自己の行動を振り返る ▪ 自己の看護体験より振り返り ○レポートにまとめる ■利用者や家族の意思決定過程にチームで参加する ▪ ケースカンファレンス

行動(成長)のレベル 期待する能力		職場に慣れる		職場に適応する		待機ができる	
						個別性に応じた看護の実践を目指す	
				安全で確実な看護技術の修得			
生活を支える看護の実際	日常生活援助	■日常生活援助が安全に実施できる ▪安全確保の技術 ○転倒転落 ○誤認防止 ○観察・記録の目的、役割 ▪環境の調整 ○快適な生活環境、安全な環境 ▪食事を助ける ○栄養状態・摂食能力のアセスメントと援助の判断 ○口腔・腹部・消化器系フィジカルアセスメント ○食事介助・口腔ケア ○非経口的栄養摂取の援助（経管栄養・胃瘻） ▪排泄を助ける ○排尿・排便のアセスメントと援助の判断 ○排泄介助 ○一時的導尿 ○排便を促す援助、洗腸・摘便 ▪清潔　衣生活の援助 ○清潔に関する周辺知識の理解 ○身体清潔のための援助方法 ▪活動、休息 ○睡眠と安楽のアセスメント ○ボディメカニクスの原理 ○移乗、移送、車いす移動、ストレッチャー移動 ○ノーリフティング	各技術について講義～演習～実践へ				
	診療補助技術	■診療の補助技術を習得する ▪診療における看護師の役割 ▪診察の介助 ▪受診時の対応　入退院時の対応 ▪与薬の技術 ○薬物療法の意義 ○薬物療法に関する基礎知識 ○薬物療法における看護師の役割 ○与薬の種類と実施上の留意点 ▪経口与薬　筋肉注射　皮下注射 ▪点滴静脈内注射　直腸内投与 ▪検査に伴う技術 ○検査の意義と看護師の役割 ○検査の種類と実施時の留意点 ○検査実施時の介助方法 ○検体の採取方法 ○静脈血採血方法 ▪一時的吸引（口腔・鼻腔）の実際 ▪吸入の実際 ▪酸素吸入の実際 ▪創傷管理の実際 ○褥瘡のメカニズムと処置　スキンケア ▪胃瘻　栄養 ▪経管栄養の実際 ▪膀胱留置カテーテルの実際	各技術について講義～演習～実践へ				
	看取り		■施設における高齢者の看取りについて考える ▪看取り期における高齢者の状態像 ▪看取り期における医療を行うための基本姿勢 ▪看取り期における看護師の役割と具体的なケア ▪看取り期における介護職員への支援 ▪看取り期の各ステージにおけるかかわり ▪グリーフケア	■死亡時の対応ができる ▪エンゼルケアの方法と実際 ▪その人らしいエンゼルケア ▪家族支援 ▪事務手続き ■人生の最終段階について考える ▪その人らしい看取りとは ▪人の尊厳 ▪死生観 ▪高齢者の死　人生の価値			
	急変時対応	■バイタルサインをアセスメントし健康状態が評価できる ▪バイタルサインの観察と評価 ▪異常時の対応	■緊急度が判断できる基礎的能力を身に着ける（以下、再掲） ▪加齢に伴う身体の変化 ▪高齢者の特徴と病気 ▪高齢者の各器官の変化と特徴 ▪症状とそのチェックポイント観察方法 ○肺炎、脱水、熱中症、骨折など ▪正常と異常 ▪高齢者のバイタルサインの測定 ▪データの読み取り	■急変の異常が発見できる ▪症状・徴候に合わせたフィジカルアセスメントの活用 ○息苦しい　痛み　意識　等 ■医療機器の取り扱いができる(管理点検査含む) ▪心電図モニター　心電計 ▪酸素ボンベ　酸素濃縮器 ■症状別の急変の症状と対応を理解する	■指導を受けながら急変時・緊急時の対応ができる ▪急変時の対応 ▪急変時の連携体制づくり ▪関係部署への報告 ▪家族への連絡		
	チームの協働	連携	■他のメンバーの役割や立場を理解する ▪他職種の役割、具体的活動 ▪報告連絡相談の重要性	■関係者と良好な関係が築ける ▪コミュニケーションの意義、目的 ▪コミュニケーションの構成要素、成立過程のしくみ ▪傾聴、共感の重要性 ▪情報収集技術 ▪説明の技術 ▪コミュニケーション障害への対応 ▪プロセスレコード ■自己のコミュニケーションの課題を自覚する	■自分の考えや思いを表現する相手の行動を促進させるための技法を理解する ▪アサーティブコミュニケーション ▪コーチング	■チームの一員としてメンバーシップがとれる【チームのキーパーソンとして活動できる基盤づくり】	
チームの協働	感染対策	■スタンダードプリコーションが実施できる ▪感染成立の3要素　感染予防の基本と実施 ▪感染対策 ▪標準予防策とその実際 ▪感染性廃棄物の取り扱い	■感染に関する基礎知識を理解する ▪高齢者介護施設と感染対策 ○コロナウィルス ○インフルエンザ ○疥癬 ○ノロウィルス等 ▪発生時の対応	■自部署における感染対策の課題を明らかにする	【施設内全体環境や機材等の感染管理におけるマネジメント】 【介護職など他の職種の感染対策の教育ができる基盤づくり】		
	医療安全	■医療安全の基本的知識を理解する ▪医療安全の考え方 ▪ヒューマンエラーの発生機序と対策 ▪医療過誤、ヒヤリハットとアクシデント ▪医療安全推進の取り組み ▪発生時の対応、法的責任 ▪安全文化の醸成		■危険への感受性や問題解決能力を高める ▪K Y T ▪ヒヤリハット報告書の分析等	【施設内全体環境や機材等の医療安全におけるマネジメント】 【介護職など他の職種の医療安全の教育ができる基盤づくり】		
	危機管理	■危機管理の重要性を理解する ▪危機管理とは ▪高齢者介護施設に起こる事故 ▪身体拘束と虐待 ▪暴言暴力　ハラスメント ▪災害など緊急時の対応 ▪マニュアル	■災害発生に備えることができるよう災害時の対応を理解する ▪災害訓練の実施 ▪防災設備等		【事故や問題が発生した際、対応策を判断しマネジメントすることができる基盤づくり】		
看護を発展させる	自己研鑽		■看護職として自己研鑽の必要性を理解する ▪看護職の倫理綱領 ▪保助看法と看護師等の人材確保の促進法 ■利用者の状況を把握し、反応を見ながら必要なケアを行える ■実施した看護の結果を次の看護に活かすことができる	■自身の看護経験を振り返り、看護観を表現する ■今後の課題と目標が立てられる	■保健医療福祉の動向に関心を持ち研修会に参加する。自分の看護を振り返り、利用者主体の看護及び看護師の役割について学ぶ ▪自己研鑽の一環として研修会に参加する ○レポートにまとめる ■指導できる基礎的能力を理解する ▪他職種の中での看護師の役割 ▪指導とは ▪指導技術 ▪コーチングスキル		
	看護研究			■自己の看護実践の疑問や問題意識をもち振り返る ▪事例を通して学ぶ 利用者主体の看護、看護師の役割について	■看護研究の意義、必要性を理解し研究に関心をもつ ▪看護研究の意義　目的 ▪看護研究の種類 ▪看護研究のプロセス ▪研究計画書 ▪文献検索 ▪研究のまとめ方 ▪レポートのまとめ方 ▪プレゼンテーション 【研究課題を見つけ研究プロセスに沿って取り組む基盤づくり】		

表2 「病院等と連携して行う集合研修（例）」

No	研 修 名	ね ら い	到 達 目 標	主な学習内容	研修形態・研修方法	研修日時	研修場所	時間数	評価方法
1	専門職と個人情報管理	▪ 看護専門職としての自覚を促すとともに、個人情報保護の必要性を理解し情報を適切に管理する	(1) 看護専門職として必要な能力、資質を理解できる (2) 個人情報保護の必要性を理解できる (3) 個人情報保護上の課題を明らかにしてセルフチェックできる	▪ 看護師の職業特性 ▪ 看護師と守秘義務 ▪ 看護師に必要な能力、資質 ▪ 看護師と倫理（看護職の倫理綱領） ▪ 個人情報とは ▪ 個人情報保護に関する重要な法令等 ▪ 個人情報保護と看護師の責務 ▪ SNS普及と潜む危険 閲覧上の注意 ▪ 個人情報保護上の課題と対応	集合研修 講義と演習	4月 ()月()日()	A高齢者介護施設	5時間	レポート
2	コミュニケーションの基礎	▪ 利用者との信頼関係構築のためのコミュニケーションの方法を理解する ▪ 自己のコミュニケーションの課題を明らかにする	(1) 効果的なコミュニケーションの方法が理解できる (2) 高齢者のコミュニケーションの特徴を理解し、コミュニケーションできる (3) プロセスレコードにより自己のコミュニケーションにおける課題を明らかにできる	▪ コミュニケーションの意義、目的 ▪ コミュニケーションの成立 ▪ 効果的コミュニケーション技法 ▪ 傾聴と共感の重要性 ▪ 高齢者のコミュニケーションの特徴 ▪ コミュニケーションにおける課題	集合研修 講義と演習 ▪ ロールプレイ（聞く人・話す人・観察者） ▪ プロセスレコードを持ち寄りグループ討議	5月 ()月()日()	B高齢者介護施設	5時間	レポート プロセスレコード 自己の課題
(2)	アサーティブコミュニケーションを身につける	▪ 多職種と協働して適切なケアが提供できるよう、また、チームのマネジメントができる対人関係スキルを理解する	(1) 他者に自分の考えや思いを正しく伝えるスキルを身に着ける (2) 相手の行動を促進させるためのコミュニケーション技法を理解する	▪ アサーティブコミュニケーション ▪ コーチング	集合研修 講義と演習	1月～3月 ()月()日()	B高齢者介護施設	5時間	レポート
3	フィジカルアセスメント	▪ 加齢に伴う身体的変化を踏まえ、健康状態を適切にアセスメントする	(1) 加齢に伴う身体的精神的变化を理解できる (2) 高齢者の身体、精神、生活機能のアセスメントの方法を習得する (3) バイタルサインをアセスメントし評価する (4) フィジカルアセスメント技術を習得する	▪ 加齢に伴う身体的精神的社会的特徴 ▪ 老年期の発達と成熟（発達課題） ▪ 高齢者における症状や徴候 疾患 ▪ バイタルサインの観察 ▪ 高齢者の身体、精神、生活機能のアセスメントの方法 ▪ 系統別フィジカルアセスメント	集合研修 講義と演習	5月～6月 ()月()日()	A病院	5時間	レポート
4	急変時の対応	▪ 高齢者の状態変化の特徴を理解し、急変を予測した対応ができる能力を養う	(1) 急変リスクの予測と観察ができる (2) 症状別の急変症状と対応が理解できる (3) 急変時の初期対応ができる ▪ 医療機関との連携体制が構築できる	▪ フォーカスアセスメント ▪ 検査データの正常と異常 ▪ 異常値の読み取り	集合研修 講義と演習	9月 ()月()日()	B病院	5時間	レポート
5	看護師と倫理	▪ 看護倫理の基礎知識を理解し、倫理的課題に気づき振り返りができる	(1) 看護における倫理的原則を理解できる (2) 看護を行う上で人権及び尊厳を尊重するための基礎的な力を身に付ける (3) 倫理的問題を自覚・分析し、最善な支援の方向性を導きだすための基礎的な力を身につける	▪ 生命倫理 ▪ 看護倫理の歴史、重要概念 ▪ 倫理の原則 ▪ 看護職の倫理綱領 ▪ 人権及び尊厳を尊重した看護 ▪ 倫理的問題へのアプローチ	集合研修 講義と演習 倫理問題へのアプローチ	8月 ()月()日()	D高齢者介護施設	5時間	レポート
6	その人らしい最期を考える	▪ 看取り期にある利用者、家族の意思を尊重しながらそのひとらしい安らかな最期が迎えられるよう他職種とともに支援する能力を養う	(1) 看取り期各期の身体的精神的状況が理解できる (2) 患者の権利と意思決定の支援の必要性が理解できる (3) その人らしい看取りケアを考える (4) その人らしいエンゼルケアができる (5) 自己の死生観を明らかにする	▪ 看取り期における高齢者の状態像 ▪ 医療行うための基本姿勢 ▪ 看取り期における看護師の役割と具体的ケア ▪ グリーフケア ▪ その人らしい看取り ▪ その人らしいエンゼルケア ▪ 家族支援	集合研修 講義と演習	11月 ()月()日()	C高齢者介護施設	5時間	レポート
7	安全で的確な技術の実施	▪ 日常生活援助、診療の補助技術の各々について、解剖生理学的なことから理解をし、根拠を持った援助を実施する	(1) 日常生活援助が安全に確実に実施できる (2) 診療の補助技術が安全に確実に実施できる (3) (1)及び(2)の援助が科学的根拠のもと実施できる	▪ 日常生活援助 ▪ 診療の補助技術	集合研修 講義と演習	4月～随時 ()月()日()	C病院	5時間	レポート

表3 「集合研修の設定理由」

No	研 修 名	設 定 理 由
1	専門職と個人情報管理	「看護者の倫理綱領」を通して看護専門職として必要な資質態度について理解を促す。中でもプライバシーの保護、個人情報の保護管理は看護師としての基本姿勢の一つであるため研修として取り上げる。 現在、SNSの普及により不特定多数の人に対して様々な内容を容易に発信できる社会になっている。写真や動画等を掲載したり、私的な内容や感情を記載することもある。それは個人情報の漏えいに繋がったり相手が傷ついたり、著作権や肖像権の侵害になることもある。具体的な事例からいかに情報を管理していくことが大切かを理解し適切な情報管理ができるような研修にする。 入職後、ただちに利用者の個人情報を扱うことになるので4月の研修として設定した。
2	コミュニケーションの基礎	利用者との信頼関係を構築する・介護職等多くの職員との関係づくりをする・利用者や家族から必要な情報を収集する、これらの手段としてコミュニケーションが大切である。高齢者とのコミュニケーションが仕事の中心になることからコミュニケーションの基礎を研修に取り入れる。 ロールプレイやプロセスレコードを通してコミュニケーションにおける自己の課題を見出し、これからの看護活動に活かしていくことができるように計画する。研修時期は入職後早い時期5月に設定する。
(2)	アサーティブコミュニケーションを身につける	アサーティブコミュニケーションは、お互いを尊重しながら適切な方法で自己表現し意見を交わすコミュニケーションをいい、利用者への対応、新人看護師への教育指導・接客等様々なところで活用できる。 高齢者介護施設の看護師は、将来、チームの中で専門性を発揮しさまざまな場所で指導や調整マネジメントする必要がある。よって、アサーティブコミュニケーションを研修とする。 あわせて、チームとして業務を円滑に進めていくために「相手をその気にさせる、やってみようと思わせる」技法としてコーチングを学習する。研修時期は後期、1月～3月頃に設定する。
3	フィジカルアセスメント	看護は観察に始まり観察に終わるといわれている。日々の観察の重要性を理解する。 高齢者の発達課題、身体精神的状況、高齢者によく起こる症状や疾患を理解し、バイタルサインの読み取りから系統的に観察ができるようにフィジカルアセスメントの基礎を学ぶ。利用者に変化が生じたときには観察したことから何が起きているか予測、判断できるような次の研修に繋げる。 入職後できるだけ早い時期の5～6月に研修する。
4	急変時の対応	フィジカルアセスメント研修のpart 2として研修を設定し、急変時の初期対応ができるような研修へ進めていく。 高齢者によく発生する症状症候別にアセスメントをし、今後の予測、判断ができる研修とする。そして、急変時の対処方法を理解し、救急処置を実際に体験する。 研修の時期はフィジカルアセスメントのシリーズとして9～10月とした。
5	看護師と倫理	看護と倫理は表裏一体であり、看護師は倫理性の高い看護実践が求められる。看護倫理の基礎的知識を学び、自己の看護実践において倫理的課題が見つかるような研修とする。 また、倫理的課題に対する対処アプローチについて学び、身体抑制や虐待について深く考えたり、自己の看護実践を振り返り倫理的課題を明らかにする。研修をきっかけに倫理的感受性を高めることができるような研修とする。 研修時期はある程度の実践を経験している8月に設定した。
6	その人らしい最期を考える	人の生き方は様々である。亡くなり方も一人ひとり異なり独りで亡くなる利用者もいる。その人らしい看取りとはどういうことかを考える研修とする。 具体的なエンジェルケアや家族や医師との連絡調整方法等を学びながら人の命の尊さや生きる価値、生き方を考える。それらを通して自身の死生観を高めていく。 研修の時期は1年の後半の時期、11月頃とする。
7	安全で的確な技術の実施	看護師には安全で的確な看護実践が求められる。解剖生理学的な理解のもと、科学的根拠を持って提供する。 また、看護技術を構成する要素である安全の確保、利用者家族へ説明、助言をし、適切に技術を提供する。 知識、態度、手技の3つのバランスが整った技術が提供できるように4月から実施される病院の新人看護師研修へ参加する。

表4 「高齢者介護施設新人看護師の教育計画（例）」

月	研 修 名	ね ら い	主 な 学 習 内 容	教 育 方 法	対 象	場 所	講 師 名		
4月	組織の理解	組織の機能や役割、構造を理解し職場への適応を促す	▪ 組織の理念、基本方針、役割機能 ▪ 構造、システム、組織、指示命令系統 ▪ 規則 ルール スタッフ等 ▪ 社会人としてのマナー	入職時オリエンテーション	新入職者全員に対して計画的にオリエンテーションする	新入職者	会議室		
	感染対策を徹底しよう！	感染に対する基本知識を理解し、スタンダードプリコーションが実施できる	▪ 感染予防の基本 ▪ 感染性廃棄物の扱い	入職時オリエンテーション		新入職者	会議室		
	高齢者介護施設に求められていること	高齢者介護施設の役割、看護の特徴を理解する	▪ 利用者、家族主体のかかわり ▪ 地域連携の基礎的知識	入職時オリエンテーション		新入職者	会議室		
	医療安全基礎	医療安全の基本知識を理解する	▪ 医療安全の考え方 ▪ ヒヤリハットアクシデント 法的責任	入職時オリエンテーション		新入職者	会議室		
	専門職と個人情報管理	看護専門職としての自覚を促すとともに、個人情報保護の必要性を理解し情報を適切に管理する	▪ 看護師の職業特性 ▪ 看護師に必要な能力、資質 ▪ 個人情報とは ▪ 個人情報保護と看護師の責務 ▪ S N S 普及と潜む危険 閲覧上の注意 ▪ 個人情報保護上の課題と対応	▪ 看護師と守秘義務 ▪ 看護師と倫理 （看護職の倫理綱領） ▪ 個人情報保護に関する重要な法令等	病院等と連携した集合研修 講義	看護師 介護職	A 高齢者介護施設		
4月～	安全で的確な技術の実施	日常生活援助、診療の補助技術の各々について、解剖生理学的なことから理解をし、根拠を持った援助を実施する	▪ 看護技術とは ▪ 科学的根拠 ▪ 診療の補助技術	▪ 技術を支える要素 ▪ 日常生活援助	病院等と連携した集合研修 講義・演習	自施設で実施される演習、O J T を組み合わせて技術教育を計画する	看護師 介護職	C 病院	
5月	コミュニケーションの基礎	利用者との信頼関係構築のためのコミュニケーションの方法を理解する 自己のコミュニケーションの課題を明らかにする	▪ コミュニケーションの意義目的 ▪ 効果的コミュニケーション技法 ▪ 高齢者のコミュニケーションの特徴 ▪ コミュニケーションにおける課題	▪ コミュニケーションの成立 ▪ 傾聴と共感の重要性		集合研修以後はO J T を組み合わせて技術教育を計画する	看護師 介護職	B 高齢者介護施設	
6月	フィジカルアセスメント 入所者を視る観る見る	加齢に伴う身体的変化を踏まえ、健康状態を適切にアセスメントする	▪ 加齢に伴う身体的精神的社会的特徴 ▪ 高齢者におこる症状や徴候 疾患 ▪ 高齢者の身体、精神、生活機能のアセスメントの方法 ▪ 系統別フィジカルアセスメント	▪ 老年期の発達と成熟（発達課題） ▪ バイタルサインの観察	病院等と連携した集合研修	集合研修以後は、自施設で実施される演習、O J T を組み合わせて教育する	看護師	C 病院	
7月	高齢者の特徴と認知症	高齢者に出現する症状や原因、看護を理解する 認知症の理解を深めケアに活かす	▪ 主な症状と原因、看護、データの読み取り ▪ 認知症高齢者の現状 ▪ 認知症ケア 治療 家族支援		集合研修	全職員	看護師 介護職	会議室	
8月	看護師と倫理	看護倫理の基礎知識を理解し、倫理的課題に気づき振り返りができる	▪ 生命倫理 ▪ 倫理の原則 ▪ 人権及び尊厳を尊重した看護・倫理的問題へのアプローチ	▪ 看護倫理の歴史、重要概念 ▪ 看護職の倫理綱領	病院等と連携した集合研修 講義		看護師	D 高齢者介護施設	
9月	急変時の対応	高齢者の状態変化の特徴を理解し、急変を予測した対応ができる能力を養う	▪ フォーカスアセスメント ▪ 異常値の読み取り	▪ 検査データの正常と異常	病院等と連携した集合研修	集合研修以後は、自施設で実施される演習、O J T を組み合わせて教育する	看護師	B 病院	
11月	その人らしい最期を考える	看取り期にある利用者、家族の意思を尊重しながらそのひとらしい安らかな最期が迎えられるよう他職種とともに支援する能力を養う	▪ 看取り期における高齢者の状態像 ▪ 看取り期における医療を行うための基本姿勢 ▪ 看取り期における看護師の役割と具体的ケア ▪ グリーフケア ▪ その人らしいエンゼルケア	▪ その人らしい看取り ▪ 家族支援	病院等と連携した集合研修		看護師	C 高齢者介護施設	
12月	危機管理	危機管理の重要性を理解する	▪ 危機管理とは	▪ 高齢者介護施設における事故	集合研修	災害訓練等組み合わせる	全職員		
1月	医療安全を考えよう	危険の感受性や問題解決能力を高める	▪ K Y T	▪ ヒヤリハット分析	演習	グループ演習	看護師 介護職	会議室	
2月	アサーティブコミュニケーションを身につける	多職種と協働して適切なケアが提供できるよう、また、チームのマネージメントができる対人関係スキルを理解する	▪ アサーティブコミュニケーション	▪ コーチング	病院等と連携した集合研修 講義と演習		看護師	D 高齢者介護施設	
3月	看護研究の基礎	看護研究の基礎を理解し、研究的視点をもって活動する	▪ 看護研究の基礎的知識	▪ レポートのまとめ方	研修		看護師		
O J T	記録の重要性和利用者の理解	記録の重要性を再認識するとともに利用者の4側面から理解する	▪ 記録の目的、方法、重要性 ▪ 置かれてる状況、家族の状況、思い 関係性など	▪ 高齢者の4側面、その人の生活史	O J T				
	死亡時の対応	死亡時の対応ができる	▪ エンゼルケアの実際 ▪ 関連部署への連絡	▪ 家族支援	O J T				

表5 「高齢者介護施設に必要な看護技術のチェックリスト」

技 術 項 目		到達目安	6 月	9 月	3 月
環 境 調 整	1 環境整備（温度・湿度・換気・採光等）	I			
	2 ベッドメイキング	I			
食 事 援 助	3 栄養状態、摂取能力などのアセスメント	I			
	4 食事介助	I			
	5 経管栄養の管理	I			
	6 胃瘻の管理	I			
排 泄 援 助	7 自然排泄への援助	I			
	8 排尿・排便に関するアセスメント	I			
	9 膀胱内留置カテーテルの管理	I			
	10 導 尿	I			
	11 浣 腸	I			
	12 摘 便	I			
	13 ストーマの管理	II			
活動休息援助	14 歩行介助	I			
	15 移乗介助	I			
	16 移送介助	I			
	17 廃用性症候群予防	I			
	18 体位変換 ポジショニング	I			
	19 車いす、ストレッチャー、歩行器などの適切な選択・管理	I			
	20 睡眠への支援	I			
	21 ノーリフティング	I			
清潔・衣生活の援助	22 清 拭	I			
	23 洗 髪	I			
	24 口腔ケア	I			
	25 入浴介助	I			
	26 陰部ケア おむつ・パット交換	I			
	27 衣類の着脱など衣生活の援助	I			
	28 整 容	I			
呼吸循環を整える	29 酸素吸入	I			
	30 吸入療法	I			
	31 喀痰吸引	I			
	32 呼吸訓練 呼吸・循環動態のアセスメント	II			
創 傷 管 理	33 スキンケア予防	I			
	34 褥瘡処置	I			
	35 創傷被覆材	I			
与薬の技術	36 経口与薬	I			
	37 外 用 薬	I			
	38 直腸内与薬	I			
	39 皮内注射	I			
	40 皮下注射	I			
	41 筋肉内注射	I			
	42 静脈内注射 輸液	I			
	43 インスリンの使用、管理	I			
症状生体機能管理技術	44 バイタルサイン	I			
	45 心電図モニターの操作・管理	I			
	46 心電計の操作・管理	I			
	47 酸素ポンベの操作・管理	I			
	48 酸素濃縮器の操作・管理	I			
	49 パルスオキシメーターの操作・管理	I			
	50 診察の介助	I			
	51 身体計測	I			
	52 検体採取 採血 検尿	I			
	53 血糖測定	I			
救命救急処置	54 意識レベルの観察・評価	I			
	55 一次救命処置（BLS）	I			
看 取 り	56 意志決定支援	II			
	57 看取りのケア	II			
	58 医師、事務との調整	II			
	59 エンゼルケア	II			
感 染 予 防	60 スタンダードプリコーション	I			
	61 無菌操作	I			
	62 医療廃棄物の取り扱い	I			
	63 施設内の感染対策 疥癬、ノロウィルス、インフルエンザ、コロナ	I			
	64 器具の洗浄、消毒、滅菌物の管理	I			
安 全 確 保	65 転倒転落防止対策	I			
	66 虐待防止対策	II			
	67 身体拘束・抑制ゼロ支援	II			
	68 施設内の安全対策	I			
	69 災害時対応	II			
医 療 安 全	70 医療安全推進の取り組み	I			
	71 ヒヤリハット	I			
	72 事故発生時の対応	II			
看護、コミュニケーション	73 利用者家族とのコミュニケーション	I			
	74 入所退所の手続き	II			
	75 接 遇	I			
	76 多職種との連携、コミュニケーション	I			
	77 ケースカンファレンスへの参加	II			
	78 記 録	I			
	79 ケアプランへのかかわり	II			
物 品 管 理	80 物品管理	II			
	81 カルテ管理	I			

I 実施できる II 指導のもとでできる III 演習（対象は利用者ではないが研修や所属の訓練）でできる IV 知識としてわかる △未経験

表6 「評価表」

【評価基準】 4 とてもよくできる（100～80％） 3 できる（80～60％） 2 あまりできない（60～40％） 1 できない（40％～）								
No	評価項目	評価内容	評価の視点	自己評価		他者評価		コメント
				中間（ / ）	最終（ / ）	中間（ / ）	最終（ / ）	
1	組織の理念・目標・機能を理解し組織の一員として行動できる	(1) 組織の理念・目標・機能を理解し組織人としての自覚をもつ	■組織の機能や役割、構造を理解しー社会人として働いている ■組織の一員として自覚をもっている ■組織の一員として行動している					
		(2) 専門職業人としての資質を身に着ける	■専門職としての自覚をもっている ■個人情報保護の必要性を理解している ■専門職業人としての資質を理解している ■情報を適切に管理している					
2	利用者・家族の意思を尊重したケアプラン立案に参画し実施できる	(1) 利用者と信頼関係を築ける	■信頼関係の構築、観察のためのコミュニケーション技術を理解している ■利用者、家族とコミュニケーションしている					
		(2) 高齢者の特徴を理解し看護できる	■高齢者介護施設の看護の特徴を理解している ■利用者の特徴、利用者が抱える健康問題や疾患を理解している ■高齢者に出現する主な症状とその原因、看護を理解している ■検査値、データの読み取りができる ■利用者を身体的精神的社会的スピリチュアルの側面から把握している ■看護技術の意義、目的を理解し看護技術の修得に活かしている ■ 利用者の健康状態をアセスメントしている ■生活に着目した援助をしている ■ケアプランに基づいた利用者へかかわりをしている ■認知症の理解を深めケアに活かしている ■利用者の状況を把握し、反応を見ながら必要なケアをしている ■実施した看護の結果を次の看護に活かしている					
		(3) 利用者・家族の意思を尊重できる	■意思決定支援について考えている ■利用者および家族の考え、意向を聴いている					
		(4) ケアプラン立案に積極的に関わり実践できる	■利用者や家族の意思決定過程にチームで参加している					
3	倫理的問題に気づき自己の行動を振り返ることができる	(1) 日々の看護実践を通して倫理的問題に気づく	■倫理の基礎知識を理解している ■高齢者介護施設における倫理課題を考えることができる					
		(2) 自己の看護実践を倫理的側面から振り返りができる	■自分の看護について倫理的課題に気づき自己の行動を振り返っている					
4	高齢者の生活に着目し、個々に応じた援助が実践できる	(1) 個々に応じた日常生活援助が安全安楽にできる	■各日常生活援助が安全に実施できる ■個に応じた安全安楽な日常生活援助を実施している					
		(2) 診療の補助技術が確実に実施できる	■診療の補助技術が実践できる					
		(3) 個々に応じた高齢者の看取りを考慮することができる	■施設における高齢者の看取りについて考えている ■死亡時の対応ができる ■人生の最終段階について考えている					
		(4) 指導を受けながら急変時の対応ができる	■バイタルサインをアセスメントし健康状態を評価している ■緊急度が判断できる基礎的能力を身に着けている ■急変の異常が発見できる ■指導を受けながら急変時・緊急時の対応ができる ■医療機器の取り扱いができる（管理点検含む） ■症状別の急変の症状と対応を理解している					
5	チームの一員としてメンバーシップがとれる	(1) 他職種の役割や立場を考え良好な関係が築ける	■他のメンバーの役割や立場を理解している ■関係者と良好な関係が築ける ■チームの一員としてメンバーシップをとっている					
		(2) 自己の考えや思いを表現できる	■自分の考えや思いを表現している ■自己のコミュニケーションの課題を自覚している					
		(3) 医療安全、感染対策、危機管理における課題を明確にできる	■スタンダードプリコーションが実施できる ■感染に関する基礎知識を理解している ■自部署における感染対策の課題を明らかにしている ■医療安全の基本的知識を理解している ■危険への感受性や問題解決能力を高める努力をしている ■危機管理の重要性を理解している ■災害発生に備えることができるよう災害時の対応を理解している					
6	保健・医療・福祉（介護）の動向に関心を持ち、研修に参加できる	(1) 自己研鑽の必要性を理解し保健医療介護の動向に関心を持つことができる	■看護職として自己研鑽の必要性を理解している ■保健医療福祉の動向に関心を持っている ■自身の看護経験を振り返り、看護観を表現できる ■今後の課題と目標が立てられる ■他者を指導できる基礎的能力を理解している					
		(2) 研修会に参加できる	■研修会に参加している					
7	看護研究の必要性が分かり研究に関心を持つことができる	(1) 看護研究の必要性が分かり研究に関心を持つことができる	■自己の看護実践の疑問や問題意識をもち振り返ることができる ■看護研究の意義、必要性を理解し研究に関心をもつことができる					

Ⅵ 資 料

1 看護学生の高齢者施設看護のイメージ（令和2年度アンケート調査より）

看護学生のキャリアに関するアンケート結果について

看護学生のキャリアの意向、福祉施設の就業ニーズを把握するためにアンケート調査を行った。調査は東部の看護師養成学校の2校に在籍する、1年から3年生360人を対象にした。

1) 回答者の背景

- ① 1年生103人、2年生116人、3年生89人、無回答1人
- ② 出身地は鳥取県内254人（82.7%）、近畿地方31人（10.1%）

2) 就職先の選択で重要視するもの

就職先の重要視するものを3つ選択する中で、最も多く選択された項目は「給与」で223人（24.5%）、二番目に「環境」140人（15.3%）、三番目に「勤務時間（交代制度）」126人（13.8%）と続いた。

3) 卒業して希望する就職先

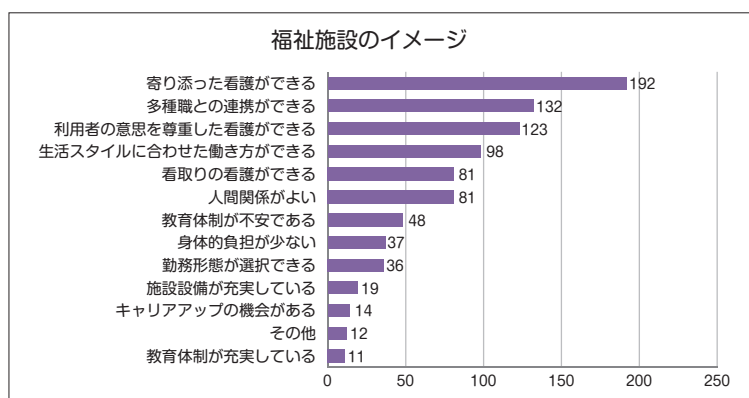
希望する就職先で最も多いのは「400床以上の病院」で152人（50%）病院だった。次いで「200～399床の病院」で92人（30.3%）、「199床以下の病院」26人（8.6%）と続いた。優先順位が3位になっても病院への就職希望が多く、その規模が小さくなっているだけだった。「福祉施設」は優先順位2位で初めて9人（3.0%）が選択していた。

4) 学生が考えるセカンドキャリアアップ

①学生291人中、セカンドキャリアアップを考えたことが「ない」学生が221人（76.0%）、「ある」と答えた学生は70人（24%）だった。70人中、セカンドキャリアアップを考える時期を「5年」と答えた学生が最も多く38人（55.1%）②キャリアアップを希望する施設を問うたところ、「無回答」が最も多く203人（65.6%）、回答した106人中、多かったのは「最初に就職した施設」で74人（23.9%）「他施設」を選んだのは32人だったが、32人中セカンドキャリアを希望する施設は「400床以上の病院」が9人「福祉施設」は2人だった。

5) 福祉施設のイメージ（複数回答）

福祉施設のイメージを複数回答で聞いたところ最も多かったものは「寄り添った看護ができる」192人、次いで「多職種との連携ができる」132人、「利用者の意思を尊重した看護ができる」123人と続いた。低いものは順に「教育体制が充実している」11人「キャリアアップの機会がある」14人「施設設備が充実している」19人だった。



2 病院等と連携した高齢者介護施設新人看護師教育プログラム策定委員会設置要綱

1 目 的

新人看護職の現任教育体制を整え、福祉施設への看護職確保を図るため、病院と連携した介護福祉施設の新人看護職の現任教育プログラムを策定する。

2 委員の構成

次に掲げる機関、団体から選出された者を構成員とする。

- (1) 介護老人保健施設
- (2) 介護老人福祉施設
- (3) 病院
- (4) 看護師養成施設
- (5) 看護教育・看護現任教育経験者

3 委 員 長

委員長は互選とする。

4 委員の任期

委員の任期は2022年3月31日までとする。

5 会 議

会議は委員長が招集し、会を運営する。

6 庶 務

この会の庶務は鳥取県看護協会において行う。

7 そ の 他

この要項に定めるものの他、この会の運営に関し必要な事項は、委員長が会議に諮って定める。

(附 則)

この要綱は、令和3年6月1日から施行する。

3 病院等と連携した高齢者介護施設新人看護師教育プログラム策定委員会開催状況

策定委員会開催と内容

回 数	日 時	討 議 内 容	決 定 事 項
第1回	令和3年7月6日(火) 13:30~15:30	1. 事業内容の説明 2. 各委員より福祉施設の教育体制の現状報告 3. プログラムの内容 用語の定義 4. 福祉施設新人看護職員現任指導者育成研修について	• 委員会委員長
第2回	令和3年8月3日(火) 13:30~15:30	1. 福祉施設新人看護職員現任指導者育成研修について 2. ワーキンググループ委員からの意見の共有 3. 現在の看護基礎教育の到達目標・到達レベル等について(委員の勉強会) 4. プログラムの内容 用語の定義	• 指導者育成研修会 • 用語の定義
第3回	令和3年8月24日(火) 13:30~15:30	1. 福祉施設で求められる看護師像について 教育理念・教育目的・目標 <委員課題> 就労後1年後に期待する姿	
第4回	令和3年9月28日(火) 13:30~15:30	1. 教育目的・教育目標について 2. 就労後1年の到達目標について	• 教育理念 • 教育目的・目標
第5回	令和3年11月1日(月) 13:30~15:30	1. 1年後の到達目標について 2. 1年間の学習内容について 3. 1年間の教育計画について	• 1年後の到達目標
第6回	令和3年11月16日(火) 15:30~16:00	1. 1年間の学習内容について 2. 1年間の教育計画について	• 学習内容・教育計画
第7回	令和3年12月3日(金) 13:30~16:00	1. 1年間の学習内容について 2. 病院や他施設と連携した研修について 3. 評価について 4. 新人看護師教育体制について 5. プログラム活用の支援体制について	• 病院や他施設と連携した研修
第8回	令和4年1月24日(月) 13:30~16:30	1. 評価について 2. 新人看護師教育体制について 3. プログラム活用の支援体制について	

おわりに

病院等と連携した高齢者介護施設新人看護師教育プログラム策定にあたり、プログラム策定の先には委員全員の中にいつも「質の高い高齢者介護施設の看護師の育成をしたい」「看護師の育成環境を整えたい」「連携を深めたい」という深い思いがあったかと思います。

高齢者介護施設の皆様が本プログラムを利用していただき「看護師の育成環境を整える」きっかけとなり、1人でも多くの新人看護師が育ってくれることを期待しています。

そして、本プログラムは高齢者介護施設に共通する教育理念、教育目的目標を設定しプログラムを策定していますが、今後、自施設の理念や基本方針に基づいた教育計画を立案されることを楽しみにしております。

病院等と連携した高齢者介護施設新人看護師

教育プログラム策定委員会 委員長 今岡典子

病院等と連携した高齢者介護施設新人看護師 教育プログラム策定委員会

委員長	元鳥取県看護協会	教育部長	今岡典子
委員	社会福祉法人あすなろ会		
	介護老人福祉施設高草あすなろ	次長	山田やよい
	介護老人保健施設 新いなば幸朋苑	看護課長	中野千香子
	医療法人アスピオス		
	介護老人保健施設まさたみの郷	看護介護長	宮脇真由美
	医療法人賛幸会		
	老人保健施設はまゆう	看護介護課長	松原広美
	鳥取市立病院	副看護局長	前田久美子
	大阪滋慶学園 鳥取医療看護専門学校	看護学科長	横山加奈子
事務局	鳥取県看護協会	会長	松本美智子
		専務理事	長谷川ゆかり
		常任理事	谷口玲子
		教育部次長	沖好子
		在宅支援部次長	水根早苗
		ナースセンター所長	西尾和代
		ナースセンター	山本雅美
	前鳥取県看護協会	教育部長	国広弓江

※評価表等データで必要な場合は事務局（ナースセンター）までご連絡ください。

TEL：0857-29-8100