

表4 新卒等訪問看護師育成過程

【入職後1年目のステップ】※新人訪問看護師は、看護師経験を考慮する。		ステップⅠ期		ステップⅡ期				ステップⅢ期			ステップⅣ期				
区分		大学・学校教育		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
一般目標		訪問看護の実際を学ぶ		支援を受けながら単独訪問ができる				支援を受けながら単独訪問ができる (24時間対応について学ぶ)			単独訪問看護ができる (支援を受けながら24時間対応ができる)				
指標	訪問看護実践	利用者背景 ^{注1}	訪問看護師の役割と概要をイメージできる	クラス1 状態の安定した利用者		クラス2 安定した状態で レベル1の技術提供が必要な利用者				クラス3 状態の安定したがん療養者			クラス4 夜間緊急時の対応が必要な利用者 レベル2の技術提供が必要な利用者		
	訪問方法(同行・単独)	訪問件数(担当利用者数・受持ち利用者数)		同行訪問ができる(1~2件/日)		同行訪問と単独訪問		単独訪問件数1~2件/日		単独訪問件数1~2件/日 夜間の同行訪問ができる			単独訪問1~2件/日		訪問件数計 25~30件/月
	緊急対応状況			緊急対応の手順を理解する		緊急対応の連絡をとることができる		支援を受けながら緊急時の対応を考慮することができる		支援を受けながら日中の緊急時の対応ができる			支援を受けながら夜間の緊急時の対応ができる		
	習得技術(訪問看護基礎技術レベル ^{注2})			前期の技術を学ぶ		支援を受けながら前期で学んだ技術を実施できる		前期で学んだ技術を実施できる		支援を受けながら後期で学んだ技術を実施できる			後期で学んだ技術を実施できる		
					担当開始						担当 5人以上 受持ち 支援を受けて1人			担当 7人 受持ち 1人	
到達目標	在宅看護過程	情報収集・問題抽出・看護計画立案	①訪問看護師に必要な疾患の知識・治療方法を学ぶ ②在宅療養者の看護過程が展開できる	支援を受けながら関連図を描くことができる		支援を受けながら看護計画を立案できる		1人で看護計画を立案できる(クラス1、クラス2の利用者)			支援を受けながら急変時の対応計画を立案できる				
		訪問記録		同行訪問と支援を受けながら訪問看護記録ができる		支援を受けながら訪問看護記録を記載できる		一人で訪問看護記録を作成できる		受け持ちの患者のケースカンファレンス(内部)で司会ができる(ケースの背景と看護計画、実施評価を報告し、他者の意見を求め、まとめることができる)					
		評価		訪問実施に対する気づきができる		訪問実施に対する評価・意見を述べる ことができる		支援を受けながら訪問後、必要な計画の修正ができる		一人で訪問後の評価および計画修正ができる					
	コミュニケーション	接遇・人間関係		①接遇の5原則が実践できる ②利用者・家族と基本的な(治療的)会話ができる		状況に応じた接遇対応ができる									
		教育指導	①社会人としてのマナーを学ぶ ②プロとしてのコミュニケーション技術の基礎を学ぶ	利用者・家族の在宅療養に必要な教育指導を考慮することができる		支援を受けながら、利用者・家族に在宅療養に必要な教育・指導ができる		利用者・家族に在宅療養に必要な教育指導ができる			利用者・家族の状況・個性を踏まえた教育指導ができる				
		多職種連携		連携会議に参加し、訪問看護の立場から発言できる		連携会議で利用者の説明ができる			①連携会議で利用者の説明を行い、他者の意見を求め、ケアの方向性をまとめることができる ②受け持ち以外の患者についても、専門的見地から意見を述べる ことができる		支援を受けながら関係機関に適切な報告・連絡・相談ができる				
	組織的・管理的側面	目標管理		ステーションの理念を理解し、目標管理について考えることができる	自己の目標設定ができる	目標に沿った行動ができる		中間評価と必要な到達目標の修正ができる	修正した到達目標に沿って行動できる			最終評価と次年度目標設定ができる			
		時間管理		時間内に終わる業務範囲とする(能力とのバランスに応じて適切に業務量の調整を主張できる)		決められた時間内に業務を終えることができる。加えて、能力とのバランスに応じて適切に業務量の調整を主張できる		効率的な時間管理を考慮して行動できる							
		物品管理(材料、薬剤、備品など)		説明を受けて、管理方法を知っている		支援を受けながら、利用者に使用する物品の取り扱いができる		利用者に使用する物品の取り扱いができる		支援を受けながら、ステーションで管理する物品の取り扱いができる		ステーションで管理する物品の取り扱いができる			
		危機管理(安全、感染、暴言暴力、災害など)		説明を受けて、マニュアルを知っている		支援を受けながらマニュアルに沿った行動がとれる			マニュアルに沿って、安全・感染管理行動がとれる 支援を受けながら、暴言・暴力対応、災害対応ができる		マニュアルに沿った行動ができる				
倫理的側面			看護者の倫理綱領・個人情報保護について述べる ことができる		倫理的問題に気づき、上司に報告できる		倫理的問題を明確にできる		①倫理問題のとらえ方・解決の方法論(モデル)を活用できる ②倫理カンファレンスに参加し意見を述べる ことができる		支援を受けながら倫理的な問題に対応できる				

学習・研修	※ステップⅡ期が終了するまでに基礎的な知識が習得できるよう、「訪問看護e-ラーニング 第1章~6章」を修了しましょう。														
	包括的なアセスメント方法を学ぶ				疾患の理解と最新の治療について学ぶ				受け持ち事例のまとめ						
	医療保険制度・介護保険制度の理解		医療保険制度を学ぶ		利用者が使用している医療保険制度、介護保険制度、訪問看護制度について学ぶ								利用者に関わる医療保険制度、介護保険制度、利用している制度、関連する職能、その他社会資源のマッピング		
	ポートフォリオの作成(管理者による定期的な評価)				学会に参加し、自身の位置を確認する										
	他機関に勤務する同期との交流		他機関に勤務する同期との交流		他機関に勤務する同期との交流		他機関に勤務する同期との交流		他機関に勤務する同期との交流		他機関に勤務する同期との交流		他機関に勤務する同期との交流		
訪問看護ステーション内研修		同行訪問利用者の関連図作成		同行訪問と利用者の看護計画立案				同行訪問と看護計画評価・修正		利用者の手順書作成		事例発表会			
他施設研修		同行訪問と振り返りカンファレンス(6ヶ月まで週1回)				同行訪問と振り返りカンファレンス(毎月2回)									
基本看護技術ヘルスアセスメント		病院:訪問看護基礎技術 前期		大学:ヘルスアセスメント(看護過程の展開とフィジカルアセスメント)能力向上研修		大学:患者指導・教育方法の学習		病院:退院カンファレンス・退院調整		病院:介護老人保健施設等:訪問看護基礎技術 後期		大学:シミュレーション研修「急変時対応」		大学または病院:シミュレーション研修「総合的フィジカルアセスメント」	

注1 利用者の背景「クラス」(表3) 参照 p.3 注2 訪問看護基礎技術チェック表 (表5) 参照 p.9

注3 公益社団法人日本訪問看護財団のe-ラーニングを活用する場合は、受講から5か月以内で修了しましょう。