



2023 年度

在宅看護特別教育プログラム



奈良県立医科大学

はじめに

奈良県立医科大学における在宅看護師を養成する奨学金制度が 2016 年から開始され、3 年生・4 年生の学生の時期、卒業後 4 年までの時期をシームレスに継続できる教育プログラムの構築が必要となりました。6 年間の長期的な教育となることから、4 つの **Research Question (RQ)** を掲げて基盤づくりに努めてまいりました。

キーワードは、①おもしろさ“**Interest**”、②リーダー、③継続教育、④在宅看護力です。

「在宅看護特別教育プログラム」は、看護のおもしろさを追究でき、自らが主体的に学習するアクティブラーニングであり、アクティブトランジションでもあります。アクティブトランジションとは、教育機関を修了し、仕事を始めようとする人々が、仕事や組織の実際をアクティブに体感し、働く準備を整えること、その結果として、教育機関から仕事領域への円滑な移行（トランジション）をすることです（Wanous, 1980, Landis, 2014）。このプログラムを構築するにあたり、奈良県立医科大学において、2016 年 7 月に在宅看護人材育成委員会の設立がなされ、その下、奈良在宅看護特別教育プログラム研究会が同時期に発足いたしました。その研究会は、奈良県立医科大学、奈良県立医科大学附属病院、奈良県看護協会、奈良県訪問看護ステーション協議会の 4 組織と在宅看護のスーパーバイザーである在宅ケア移行支援研究所所長の宇都宮宏子氏の熱意あるメンバーで構成されています。「奈良の街でよりよく暮らし、自分らしく最期まで生きること」を支えられる在宅看護力のあるリーダー育成をめざして、連携協働してプログラム作成を行いました。

このプログラムの特徴は、6 年間の継続教育という点にもありますが、教育指導する病院看護師および訪問看護師を対象とした「在宅看護教育プログラム」もあわせて構築したことにあります。指導者側も学習し続ける存在であり、モチベーション維持、質の向上のためには、看護師の現任教育もあわせて行うことが継続する秘訣であると考えます。学生指導の中で共に学ぶ姿勢も大切で、指導者もまた学習者であるという意識のもと、自己研鑽できる環境づくりが、「共に学ぶ」姿勢を養う重要なカギであり、本当の意味での「共に学ぶ」姿勢を養うことになるでしょう。

学生教育から現任教育への継続教育と指導者となる看護師の教育の両側面からのアプローチプログラムは、日本初の試みであり、わが国の看護の始まりの場所である奈良から発信したことに、意味のある重要な歴史を刻むことになると思っております。

聖徳太子の時代からすでに四箇院の制として、敬田院（きょうでんいん：寺院）、施薬院（せやくいん：薬局）、療病院（りょうびょういん：病院）、悲田院（ひでんいん：病者や身寄りのない高齢者のための社会福祉施設）の 4 つが作られておりました。すでに 1400 年前の奈良や大阪において、聖徳太子は、現在で言う「地域包括ケアシステム」を構築していました。「和を以って貴しとなす」という言葉は、その四箇院の制の構図にも表わされていると考えられます。

その後も、聖武天皇と光明皇后によって、日本初の重症心身障害児施設や難病の方への看護が奈良の地で展開されたことを鑑みると、この奈良で、新たに在宅看護特別教育プログラム/在宅看護教育プログラムを構築するに至ったことは、自然な流れであったのでしょう。歴史深い奈良のまちが、在宅看護力のあるリーダーが育つ発信地となり、**End of Life Care** および **Quality of Death** をめざして在宅看護が発展することを願ってやみません。

在宅看護特別教育プログラム研究会代表 小竹久実子

文献

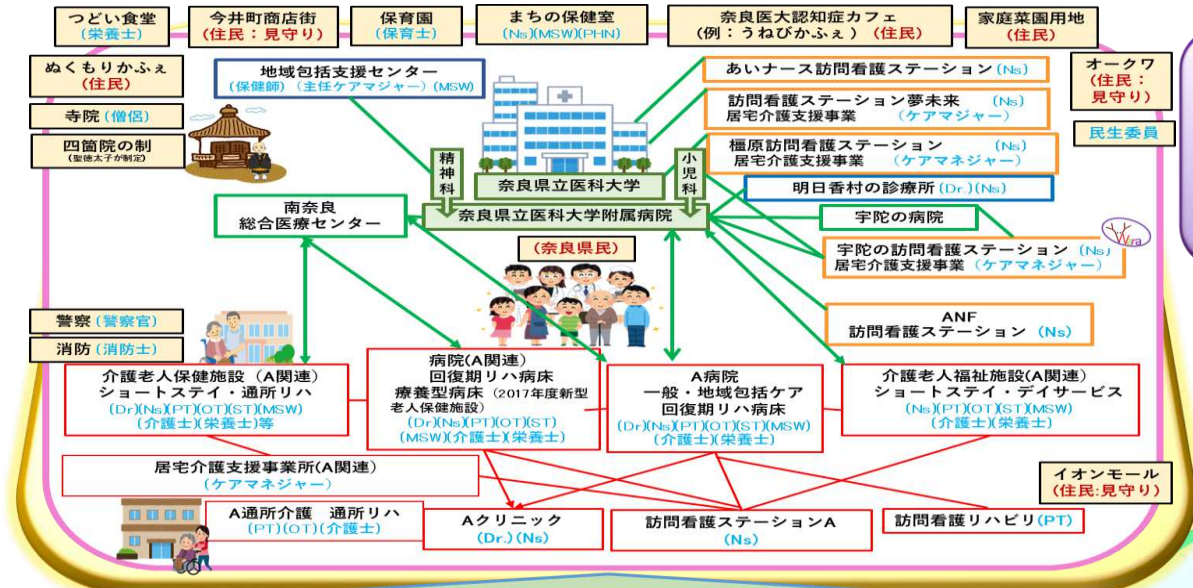
Landis, R. S, Earnest, D. R., & Allen, D. G. (2014): Realistic job Previews: Past, Present, and Future. Yu K. Y. T & Cable, D. M. (eds.) The Oxford Handbook of Recruitment. 423-436.

Wanous, J. P (1980): Organizational entry: Recruitment, Selection, and Socialization of newcomers. Addison-Wesley.

舘野泰一、中原淳 (2016): アクティブトランジション—働くためのウォーミングアップ—, p10

奈良県立医科大学在宅看護関連事業

—在宅看護特別教育プログラム/奈良医大在宅看護教育プログラム—



Outcome

奈良の看護の質の向上

1. *End of Life Care*: 最期まで奈良のまちで生きる *Quality of Death* をめざして
2. *Quality of Life Care in NARA*

7 奈良の看取りの調査計画

6 わい和いNARA在宅サポート研究会設立 2017年度



1 少子・高齢化 2025年問題 医療費の増大 在宅医療の推進 医療者不足 在宅看護師不足

2 在宅看護人育成委員会の設立 在宅看護特別教育プログラムの研究会の設立

3 中期計画に基づき 奨学金貸与による 在宅看護特別教育プログラムの誕生

4 HpNとHCNの交換留学制度の構築 奈良医大在宅看護教育プログラムの構築

5 奈良県立医科大学地域包括ケアシステム構築

病院看護師: Hospital Nurse, HpN
訪問看護師: Home Care Nurse, HCN

目次

I. 奨学金受給学生のための在宅看護特別教育プログラム・履修証明制度	1
1. 教育目的	1
2. 教育目標	1
3. 在宅看護特別教育プログラムの学習構造	2
4. 大学 3, 4 年次の在宅看護特別教育プログラム	3
4-1 カリキュラム	3
5. 大学・大学院卒業後 1～3 年目の在宅看護特別教育プログラム	6
6. 大学・大学院卒業後 4 年目の在宅看護特別教育プログラム	7
7. 在宅看護特別教育プログラム履修証明証制度	8
1) 取得できる履修証明証 (HCN-SEPro の受講後)	8
2) 進路コースの種類と奈良医大履修証明証	8
8. 在宅看護人材育成支援事業による修学資金貸与制度	9
1) 事業目的	9
2) 事業の概要	9
9. 在宅看護特別教育プログラムの詳細	10
1) 奈良県をモデルとした介護保険施設および訪問看護サービスの需要予測	10
2) 奈良県立医科大学における組織	11
3) 在宅看護特別教育プログラム	12
(1) 6 年間構築のプロセス：学生から卒後 4 年まで	12
4) 看護業務従事に関する協定書案	28
II. 在宅看護特別教育プログラム推進会議委員	31
III. わい和い NARA 在宅サポート研究会の設立	32
【資料】	33
I. ポートフォリオガイド	34
1. はじめに	35
2. ポートフォリオのすすめ	36
3. ポートフォリオとは	37
1) 振り返ることの意味	37
2) ポートフォリオ評価の効果	37
4. ポートフォリオに何を入れるのか?	38
1) ポートフォリオの内容	38
2) 元ポートフォリオに入れるもの (表 2, 表 3)	38
3) 凝縮ポートフォリオとは?	39
5. ポートフォリオ作成の基本	40

1) 元ポートフォリオ作成方法	40
2) 凝縮ポートフォリオ作成方法.....	40
6. ポートフォリオの活用方法.....	42
1) 自己の学習過程を振り返るのに役立つ.....	42
2) 教員・指導者・他学生を交えたディスカッションの資料になる.....	42
7. ポートフォリオの管理・保存	42
8. ポートフォリオ展開の流れ.....	43
「FORMのモデル」	44
就業後の看護技術評価・チェックシート	49
1. 病院看護部 技術評価表	49
1) 基礎知識・技術評価	49
2) 管理的側面についての評価.....	52
3) 基本姿勢と態度についての評価.....	53
2. 訪問看護技術チェックシート	54
3. 自己評価表（半期ごと）	55
4. 在宅看護特別教育プログラム学習、計画	56
1) 2022年度在宅看護特別教育プログラム計画（大学3年/4年，大学院1年/2年）.....	56
2) 2022年度 在宅看護特別教育プログラム（卒後1年目～3年目）.....	63

I. 奨学金受給学生のための在宅看護特別教育プログラム・履修証明制度

1. 教育目的

本特別教育プログラムは、在宅看護のリーダーを育成することである。在宅看護は、年齢制限なく、出生から終末期までの時期を対象として、生活の視点をもって看護を提供する分野である。そのため、幅広い知識とアセスメント力、技術力、態度力が求められる。奈良の地域の特徴を理解し、奈良にすむ人々の生活およびその人らしさを捉えて、その対象の生活の質を維持・向上するため看護実践力を養うことである。

2. 教育目標

- 1) 在宅看護力を養うことができる
- 2) 奈良県の在宅看護を牽引する力を養うことができる
- 3) 看護職者として療養者・家族・協働する専門職者に対し、倫理的配慮と忠恕力（思いやる心）をもって援助的関係を構築することができる
- 4) 多様な文化、生活、価値観、ライフヒストリーからニーズを理解し、療養者とその家族の生活の質が維持・向上するための看護実践力を養うことができる
- 5) 相談、調整、連携力を養うことができる。
- 6) 他職種の専門性を理解し、連携に関するマネジメントができる
- 7) 地域包括ケアシステムにおけるそれぞれの役割を理解し、看護職者としての役割を果たすことができる
- 8) 療養者の住む地域の社会資源について把握し、在宅療養生活を安心して送れるよう看護援助できる
- 9) 人と人として向き合う姿勢を養うことができる
- 10) 自己理解・他者理解を深めることができる
- 11) 自己の課題を明確化することができる
- 12) 自己教育力を養うことができる
- 13) 在宅看護のおもしろさ（Interest）を追究できる
- 14) 論理的思考力、説明力を養うことができる

○大学での在宅看護特別教育プログラム（6年間）

（事業1年目～2年目：大学3年生～4年生 奨学金2年間）

○就業後の在宅看護特別教育プログラム（事業3年目～5年目：卒後1年目～3年目）

○大学院での在宅看護特別教育プログラム 拡大（6年間）

（事業3年目～：大学院1年生から2年生 奨学金2年間）

○大学での在宅看護特別教育プログラム 拡大（4年間）

（事業3年目～：大学3年生～4年生 奨学金1年間）

○就職決定場所における在宅看護特別教育プログラム（事業6年目：就職決定場所勤務1年目）

3. 在宅看護特別教育プログラムの学習構造

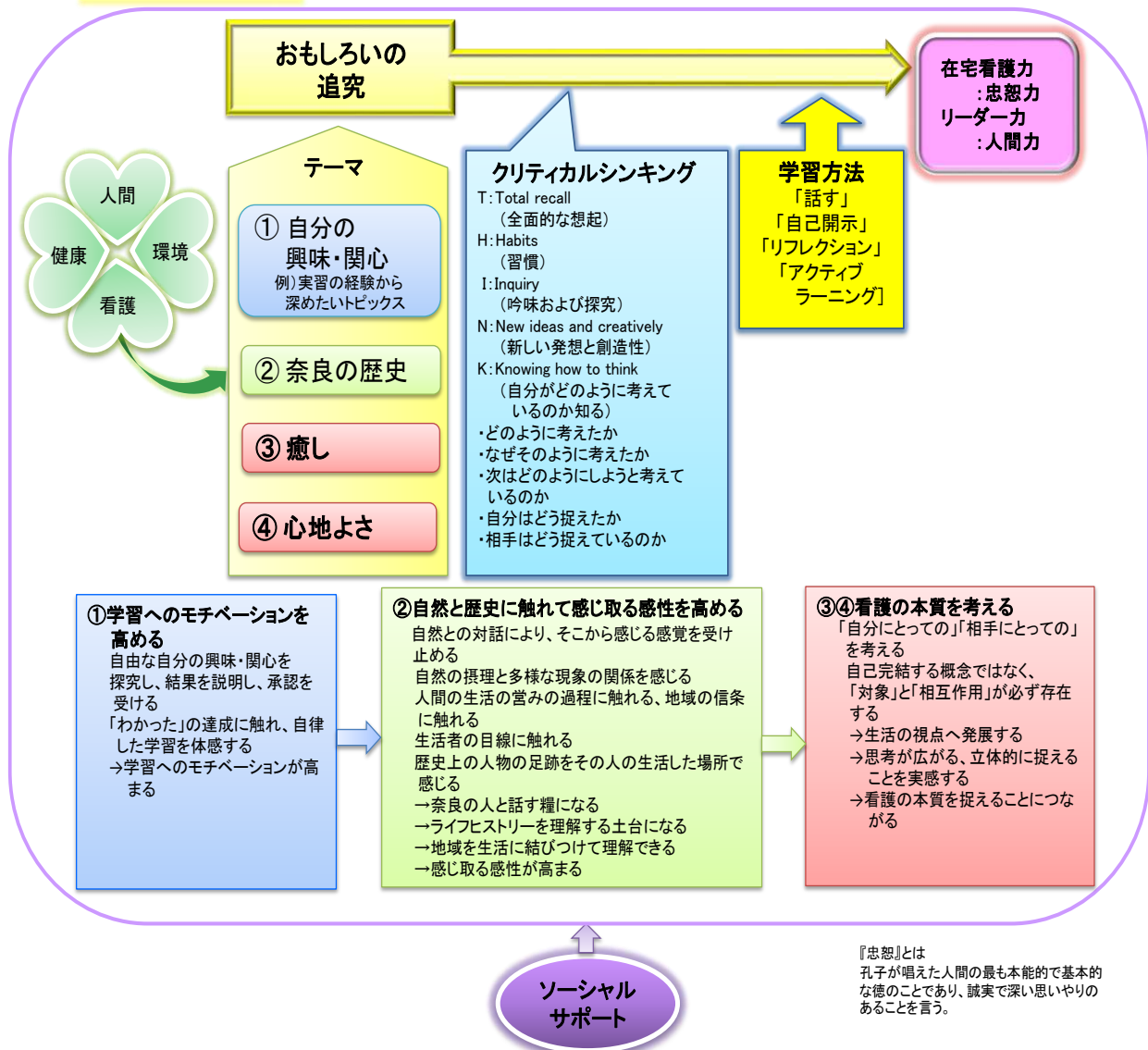
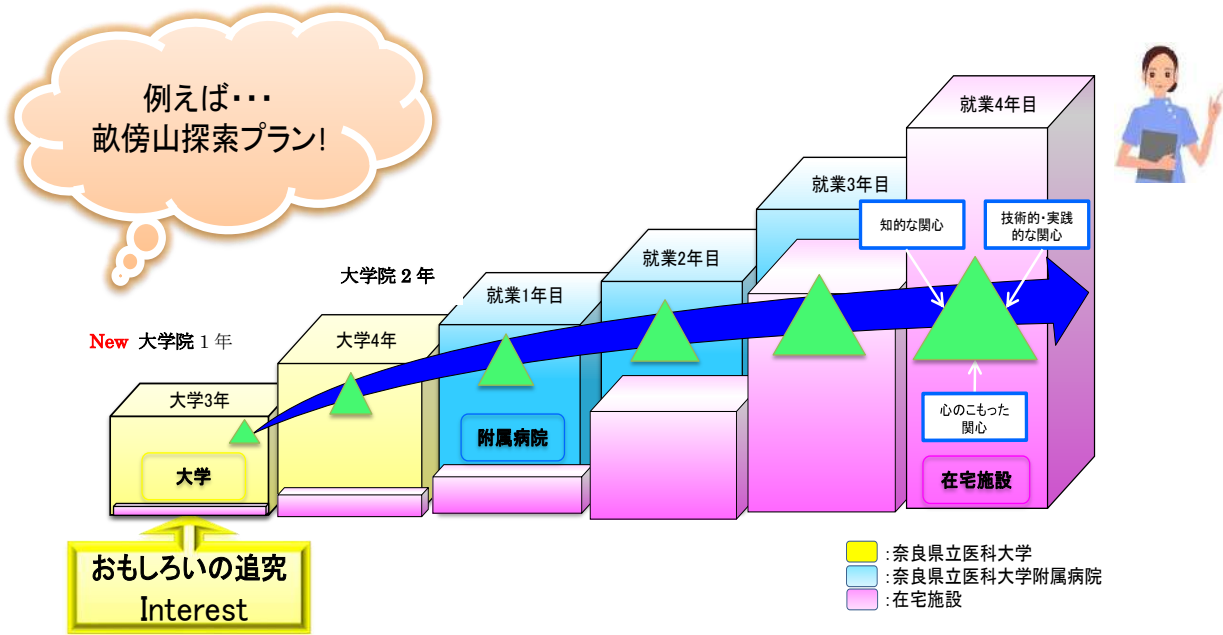


図1. 学習プログラムの構造図

4. 大学 3, 4 年次の在宅看護特別教育プログラム

4-1 カリキュラム

年次	科目	時間数
大学 3 年前期 大学院 1 年前期	在宅看護学ゼミナールⅠ（基礎） 「ポートフォリオ作成、課題レポート、 プレゼンテーション、演習」	1 単位 15 コマ（30 時間）
大学 3 年前期～4 年後期 大学院 1 年後期～2 年後期	在宅看護学ゼミナールⅡ（体験） 「在宅看護に関するボランティア体験、 奈良の自然散策」	1 単位 5 日（45 時間）
大学 4 年前期～4 年後期 大学院 2 年前期～2 年後期	在宅看護学ゼミナールⅢ（実践） 「訪問看護ステーション」での課題実習 「事例検討会」	2 単位 10 日間（90 時間）

*学修時間の考え方

- ・演習は 30 時間をもって 1 単位とし、実習は 45 時間をもって 1 単位とする（便宜上、単位と時間数で表す）

*6 年コース

- ・大学 3 年生から授業を受講する
- ・プログラムは原則すべて学修することが求められるが、演習については 3 分の 2 以上、実習については 5 分の 4 以上の参加を下回る場合、貸与の打ち切りの事由とみなされる場合がある
「奈良県立医科大学 在宅看護人材育成支援修学資金貸与規程 第 9 条第 1 項 第 6 号」
- ・4 年次の看護研究および統合実習は、在宅看護学領域を選択することとする

*4 年コース

- ・大学 3 年生からオープン授業を受講する
- ・4 年生より奨学金貸与の可能性を考え、プログラムは原則すべて学修することが求められるが、演習については 3 分の 2 以上、実習については 5 分の 4 以上の参加を下回る場合、貸与の打ち切りの事由とみなされる場合がある 「奈良県立医科大学 在宅看護人材育成支援修学資金貸与規程 第 9 条第 1 項第 6 号」
- ・4 年次の看護研究および統合実習は、在宅看護学領域を選択することとする
- ・奨学金貸与は 1 年であっても、希望者には卒業後 4 年間の臨床プログラムを受けることができる。

*大学院 1 年生（6 年コース）

- ・大学院 1 年生から授業を受講する
- ・プログラムは原則すべて学修することが求められるが、演習については 3 分の 2 以上、実習については 5 分の 4 以上の参加を下回る場合、貸与の打ち切りの事由とみなされる場合がある 「奈良県立医科大学 在宅看護人材育成支援修学資金貸与規程 第 9 条第 1 項第 6 号」

4-2 カリキュラムの科目内容

大学3年 大学院1年生 前期	在宅看護学ゼミナールⅠ（基礎）	15回 (30時間)	小竹久実子 栗田麻美 羽場香織
----------------------	------------------------	---------------	--------------------

1) 到達目標

- (1) 「人間」「環境」「健康」「看護」の概念構造を明確化し、在宅看護について探究する
- (2) 奈良の歴史を探り、日本の看護の始まりを捉え、現在の在宅看護の在り方を探究する
- (3) 在宅療養に活用しうる社会保障制度を理解する
- (4) 奈良の在宅医療・保健・福祉の現状と課題および在宅看護の役割を理解する
- (5) 奈良の地域包括ケアシステムの現状と在宅看護の役割を理解する
- (6) ケアマネジメントの実際および多職種連携の現状と課題を理解する
- (7) 奈良県における在宅ターミナルケアの現状と課題を理解する

2) 授業計画

日程	演習内容	主担当
	(1) オリエンテーション（ポートフォリオ、年間計画）	小竹
	(2) 元ポートフォリオ発表	小竹
	(3) 奈良の歴史を探る	小竹・栗田・羽場
	(4) 「環境」とは	小竹・栗田・羽場
	(5) 「健康」とは	小竹・栗田・羽場
	(6) 「看護」とは	小竹・栗田・羽場
	(7) 「人間」とは	小竹・栗田・羽場
	(8) 在宅療養に活用できる社会保障制度	小竹・栗田・羽場
	(9) 奈良の仏教における看護の歴史を探る	小竹・栗田・羽場
	(10) 奈良の在宅医療・保健・福祉の現状と課題	小竹・栗田・羽場
	(11) 奈良の地域包括ケアシステムの現状と課題	小竹・栗田・羽場
	(12) ケアマネジメント・他職種連携の現状と課題	小竹・栗田・羽場
	(13) 奈良の看取りの現状と課題	小竹・栗田・羽場
	(14) テーマディスカッション・今後の課題抽出	小竹・栗田・羽場
	(15) まとめ	小竹・栗田・羽場

3) 演習の進めかた

- (1) 単元リーダーを中心に、到達目標に対する学習方法を決定し、実施計画を立案する
- (2) 計画を実施する
- (3) 学習内容を発表し、意見交換を行う
- (4) 到達目標に対する評価を行い、今後の課題を明確にする

4) 演習協力者

奈良医大看護部・地域医療連携室、訪問看護師、在宅医療担当医師

行政保健師、地域包括支援センター職員、介護支援専門員、がん看護専門看護師等

大学3・4年通年 大学院1.2年通年	在宅看護学ゼミナールⅡ（体験）	5日 (45時間)	小竹久実子 栗田麻美 羽場香織
-----------------------	------------------------	--------------	-----------------------

1) 到達目標

- (1) 奈良の自然と歴史を散策し、看護の本質の「癒し」、「心地よさ」を探究できる
- (2) 在宅療養生活を行う療養者・家族の対象理解と看護のニーズについて、体験学習を通して理解する
- (3) 在宅療養生活の支援について、活動への参加やボランティア等の体験学習を通して理解する

2) 演習の進めかた

- (1) 到達目標に対する学習方法を決定し、実施計画を立案する
- (2) ボランティア協力者へ学習目標および学習内容を説明し、日程調整を行う
- (3) 計画を実施する
- (4) 学習内容を発表し、意見交換を行う
- (5) 到達目標に対する評価を行い、今後の課題を明確にする

3) 演習協力施設

奈良医大看護部・地域医療連携室、訪問看護ステーション、在宅療養支援診療所
地域包括支援センター、保健所、保健センター等

大学4年通年 大学院2年通年	在宅看護学ゼミナールⅢ（実践）	10日間 (90時間)	小竹久実子 栗田麻美 羽場香織
-------------------	------------------------	----------------	--------------------

1) 到達目標

- (1) 訪問看護の実際を通して、在宅看護の本質を学ぶ
- (2) 在宅療養移行支援の実際を通して、支援のあり方を学ぶ
- (3) 外来における在宅療養支援の実際および療養者と家族のニーズを理解する

2) 実習場所

療養者入院病棟、地域医療連携室、外来、訪問看護ステーション等

3) 実習の進めかた

- (1) 文献抄読を行い、在宅看護特別教育プログラム実習における課題を精選および抽出し、課題を達成できるように実習を行う
- (2) 療養者1事例を受け持ち、ニーズに合わせた看護記録を作成し、看護過程を展開する他に一日2～4事例は、看護実践を指導者とともに行う
- (3) リフレクション、パワーポイントによるプレゼンテーション、ディスカッションを行う
- (4) ケースレポートをまとめ、看護の本質を探究する
- (5) 到達目標に対する評価を行い、今後の課題を明確にする

5. 大学・大学院卒業後1～3年目の在宅看護特別教育プログラム

* 大学院生は希望病棟、病院研修期間に関して応相談

1) 1年目（病院10か月、訪問看護ステーション2か月）

プログラム内容	担当者
<ul style="list-style-type: none"> ・技術研修、静脈注射レベル研修、コミュニケーション研修 ・ストレスマネジメント研修、看護記録研修 ・目標管理研修、看護倫理研修、スキンケア技術研修 ・BLS研修、リスクマネジメント研修、多重課題研修 ・ローテーション研修・振り返り研修 ・神経内科または脳外科病棟での看護の実際 ・訪問看護の実際（医療処置、疼痛管理、看取り） ・終末期、小児、難病、認知症、精神障がい者の看護の実際 	看護部 (ND) 看護実践・キャリア支援センター (CSC) 訪問看護ステーション (ST)
<ul style="list-style-type: none"> ・看護部職員面接 「技術チェックリスト」の確認 「看護場面の振り返り」のまとめ 	
◎在宅看護学実践ゼミナールⅠ（12回：1回/月） （目標：在宅の視点をもった病棟ケア、在宅療養移行支援、訪問看護の実際を通してリフレクションし、今後の自己の課題を見出す）	大学 (UNIV)
◎退院支援看護師養成研修（4回）	
◎在宅看護学領域教員面接 ポートフォリオを用いたリフレクション、 今後の課題明確化	

2) 2年目（病院6か月、訪問看護ステーション6か月）

プログラム内容	担当者
<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護の実際（家庭訪問、他職種連携、地域包括ケアシステム） ・終末期、難病、小児、精神、呼吸器疾患、心不全、認知症、医療依存度の高い療養者への看護実践、 ・事例検討会（月1回）・退院支援指導者研修 ・病院における看護の実際（精神、小児病棟 各1か月、 消化器、呼吸器、循環器病棟のいずれか一病棟の選択 4か月実践） ・OJTシート、ポートフォリオ、技術評価表によるリフレクション 	ND CSC ST
<ul style="list-style-type: none"> ・看護部職員面接 「技術チェックリスト」の確認 「看護場面の振り返り」のまとめ 	
◎在宅看護学実践ゼミナールⅡ（12回：1回/月） （目標：看護の実際を通してリフレクションし、今後の自己の課題を見出す）	UNIV
◎演習（12回：1回/月）への参加 （目標：事例を振り返り、看護の方向性を明確化できる）	UNIV ND
◎在宅看護学領域教員面接 ポートフォリオを用いたリフレクション、今後の課題明確化	UNIV

3) 3年目（病院2か月、訪問看護ステーション10か月）

プログラム内容	担当者
<ul style="list-style-type: none"> ・プログラム生が希望する施設での訪問看護の実際（単独訪問20件/月、他職種連携、地域包括ケアシステム） ・終末期、難病、小児、精神、呼吸器疾患、心不全、認知症、医療依存度の高い療養者への看護実践、事例検討会（月1回） ・退院支援指導者研修 ・病院における看護の実際（退院支援部門、緩和ケア、外来）2か月、 ・OJTシート、ポートフォリオ、技術評価表によるリフレクション 	ND CSC ST
<ul style="list-style-type: none"> ・看護部職員面接 「技術チェックリスト」の確認 「看護場面の振り返り」のまとめ 	
◎看護部看護研究発表会への参加 （看護部主催の看護研究発表会で発表する）	
◎在宅看護学実践ゼミナールⅢ（12回：1回/月） （目標：事例を振り返り、看護の方向性を明確化できる）	UNIV
◎在宅看護学領域教員面接 ポートフォリオを用いたリフレクション、今後の課題明確化 「4年目の就業先の決定」に関する相談支援 ＊就業先決定後、就業する訪問看護ステーション等と合同で、4年目実施する育成プログラムを作成する	UNIV ND CSC ST

6. 大学・大学院卒業後4年目の在宅看護特別教育プログラム

プログラム内容	担当者
◎看護部職員面接 「技術チェックリスト」の確認 「看護場面の振り返り」のまとめ	ND CSC
・6年間のプログラムの統合（本事業修了発表会） （目標：本事業による自己の学習内容をリフレクションし、プレゼンテーション、ディスカッションを活発に行うことができる。今後の課題と目標を明確化する。）	UNIV ND CSC ST
◎在宅看護学実践ゼミナールⅣ（6回：1回/2ヶ月） （目標：在宅看護の実際において、困難事例のディスカッション、リフレクションを活発に行うことができる。今後の課題とも目標を明確化する。）	UNIV
◎在宅看護学領域教員面接 ポートフォリオの確認 「プログラム修了後の就業先の決定」に関する相談支援	

（◎のプログラムは原則勤務時間外に実施する）

7. 在宅看護特別教育プログラム履修証明証制度

(Home Care Nursing Special Education Program : HCN-SEPro)

1) 取得できる履修証明証 (HCN-SEPro の受講後)

(1) 趣旨

在宅看護力、リーダー力、看護への興味、学習継続力の向上を目指す
在宅看護師エキスパートの能力を持っていると証明できる

(2) 履修証明の意義

修了後は、在宅看護師のリーダー力のある看護師として認められる
大学院の在宅看護 CNS コース以上の高度なレベルの実践力をもつエキスパートナース
としての証明となる

(3) 履修証明の名称

在宅看護エキスパートアートナース (奈良医大認定)
Expert-Home Care art Nurse (E-HCaN 証明)

(4) 履修証明の条件

大学3年～卒業後4年までの6年間の教育プログラムを修了した者

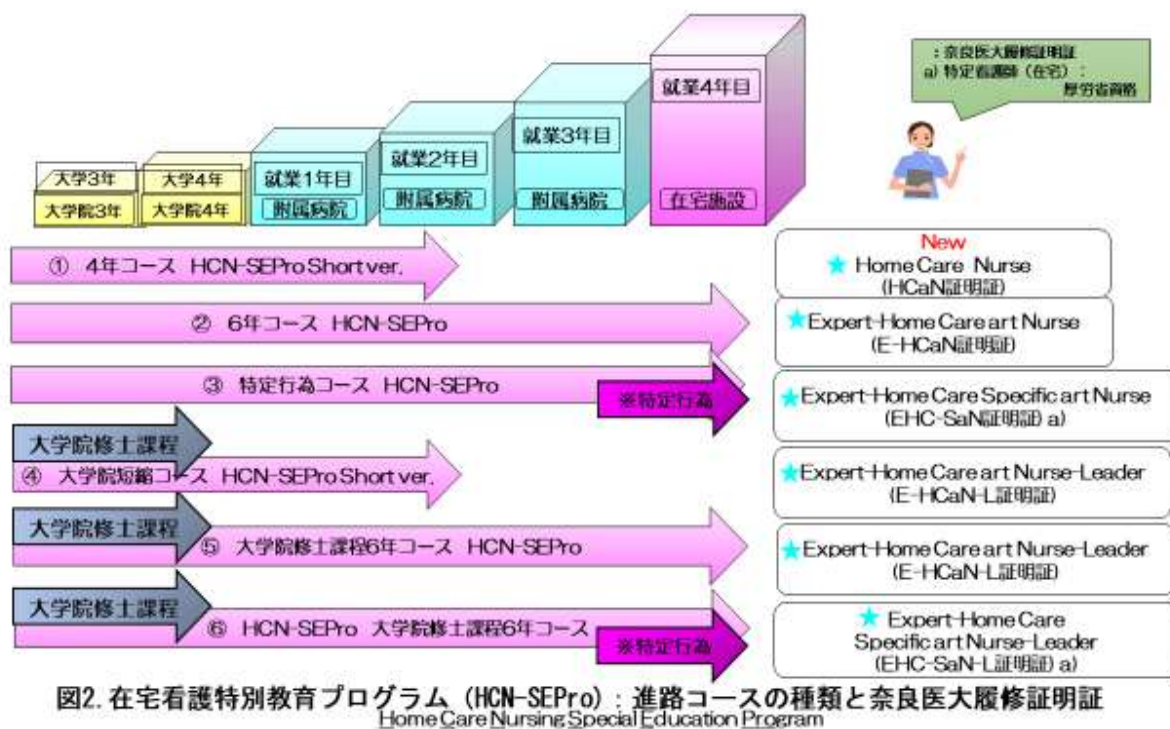
2) 進路コースの種類と奈良医大履修証明証

(1) 進路コースの種類

- ① HCN-SEPro Short ver.
- ② HCN-SEPro コース
- ③ HCN-SEPro 特定行為コース
- ④ HCN-SEPro 修士課程コース Short ver.
- ⑤ HCN-SEPro 修士課程コース
- ⑥ HCN-SEPro 修士課程特定行為コース

(2) 取得できる資格や学位、修了証、履修証明証

- ① HCN-SEPro Short ver. コース : E-HCaN 証明証
→ **【エキスパート在宅アートナース証明証】**
- ② HCN-SEPro コース : E-HCaN 証明証
→ **【エキスパート在宅看護アートナースリーダー証明証】**
- ③ HCN-SEPro 特定行為コース : EHC-SaN 証明証 (EHC-Specific art Nurse)
→ **【エキスパート在宅看護スペシフィックアートナース証明証、
特定看護師 (在宅) 資格】**
- ④ HCN-SEPro 修士課程コース Short ver. : E-HCaN-L 証明証 (E-HCaN-Leader)
→ **【エキスパート在宅看護アートナースリーダー証明証、修士 (看護学) の学位**
- ⑤ HCN-SEPro 修士課程コース : E-HCaN-L 証明証 (E-HCaN-Leader)
→ **【エキスパート在宅看護アートナースリーダー証明証、修士 (看護学) の学位**
- ⑥ HCN-SEPro 修士課程特定行為コース : EHC-SaN-L 証明証 (EHC-SaN-Leader)
→ **【エキスパート在宅看護スペシフィックアートナースリーダー証明証、
修士 (看護学) の学位、特定看護師 (在宅) 資格**



8. 在宅看護人材育成支援事業による修学資金貸与制度

1) 事業目的

将来の奈良県における「在宅看護を牽引するリーダー」となる意思を持った在宅看護学科学生に対して修学資金を貸与し、大学と病院が連携して卒前・卒後の一貫した特別教育プログラムを提供することで、奈良県における在宅看護のリーダーを育成することを目的とする

2) 事業の概要

1. 貸与期間 : 1) 1年間 大学4年次からの1年 **New**
 大学院2年次からの1年間 **New**
 2) 2年間 大学3年次からの2年間
 大学院1年次からの2年間 **New**
2. 人数 : 各学年5人
3. 金額 : 月額100千円×12ヶ月×2年間
4. 返還免除 : 1) 2年間 (病院16か月および在宅看護実践現場で8か月) 就業した場合は、返還免除とする
 2) 4年間 (病院3年間および在宅看護実践現場で1年間) 就業した場合は、返還免除とする
5. 実施内容 : 在宅看護を牽引するリーダー育成のための特別教育プログラムを受講する
6. 実施主体 : 奈良県立医科大学
 医学部看護学科、奈良県立医科大学附属病院看護部、
 看護実践・キャリア支援センター、奈良県内訪問看護ステーション

9. 在宅看護特別教育プログラムの詳細

1) 奈良県をモデルとした介護保険施設および訪問看護サービスの需要予測

わが国は、団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年を視野に、地域包括ケアシステムの構築を目指し全国で取り組みを進めている。また、人口の高齢化や疾病構造の変化等を背景に、膨らむ医療費の適正化を目指し、医療機関の機能分化と、病院中心の医療から在宅医療へと、大きな転換期を迎えている。

奈良県は、2011 年人口 141 万 7,092 人、高齢化率は 2010 年に全国平均を上回り、2011 年には 23.8%と急速に高齢化が進んでおり、高齢者の入院需要に加え、施設や在宅での看護需要が増大する可能性が高い。

赤羽らは「奈良県をモデルとした介護保険施設および訪問看護サービスの需要予測」において、奈良県の人口推計、推計入院患者数、介護保険施設の現状からの高齢者人口の増加に伴う、今後の施設および在宅サービスに従事する看護師需要推計を行っている。その中で、2011 年と比較し、2030 年には最大 3,960 人の入院患者増加の推計から、最大 720 人の看護師が新たに必要となり、さらに 2035 年までに需要が伸び続けるとの予測が報告されている。

介護保険サービス利用者に必要な看護師数は、利用者看護師比率 2,895 人:333 人（2011 年）から、利用者 8.7 人に 1 人の看護師が必要と推計されている。増加する入院患者が、介護保険サービスを利用し、在宅で医療を継続する場合には、さらに約 600 人の看護師が必要となり、総数 1,320 人の看護師の増員が必要であると需要が予測されている。

看護師不足は絶対数の不足と共に、医療機関の機能分化や医療提供体制の制度改革の影響を受けての偏在が課題として挙げられ、人口動態の影響に加え、医療機能が今後ますます入院から在宅へ移行が進むことで訪問看護の需要がさらに発生すると考えられる。

そして高齢化率の上昇とともに、奈良県においても一人暮らしや高齢者のみ世帯も増加する中、「看取り」までを含めた訪問看護の需要の増大や、医療依存度の高い小児、進行性の神経難病患者、精神疾患を合わせ持つ療養者等、様々な疾患や状態の療養者における訪問看護の需要の増大が推察される。各地域での療養生活を支え続けるため、訪問看護師には高度の知識や技術および判断力等を備えた在宅看護力が高い人材が求められる。看護師数の確保に合わせて、このような在宅看護力の高い人材の育成を通して、看護の質の向上が今後の喫緊の課題であろう。

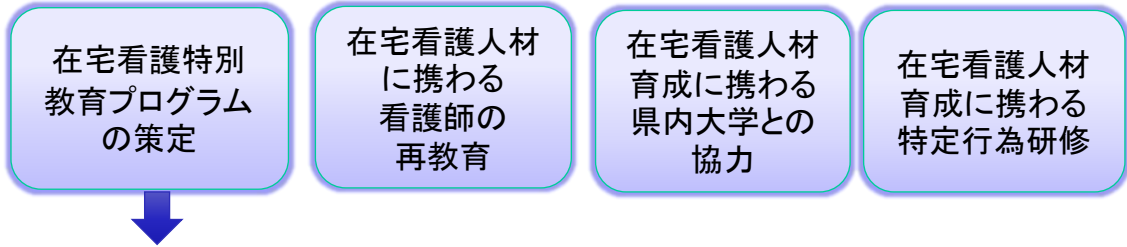
文献

赤羽学、高橋美雪、野田龍也(2015)：奈良県をモデルとした介護保険施設および訪問看護サービスの需要予測，地域ケアリング, 17, 71-77 より

2) 奈良県立医科大学における組織

(1) 在宅看護人材育成委員会の設立

目的：奈良県における地域包括ケアシステムの核となる在宅看護にかかる人材の育成について協議する



(2) 在宅看護特別教育プログラム研究会の設立

目的：在宅看護特別教育プログラムの策定に係る実務的な検討
在宅看護特別教育プログラムシラバスの検討

人材育成のモットー：地域全体で育てる

⇒体制の整備：在宅看護特別教育プログラム 教育・研究サポートチーム

チーム構成：「奈良コミュニティチーム」「病院チーム」

「大学チーム」「在宅看護専門スーパーバイザー」

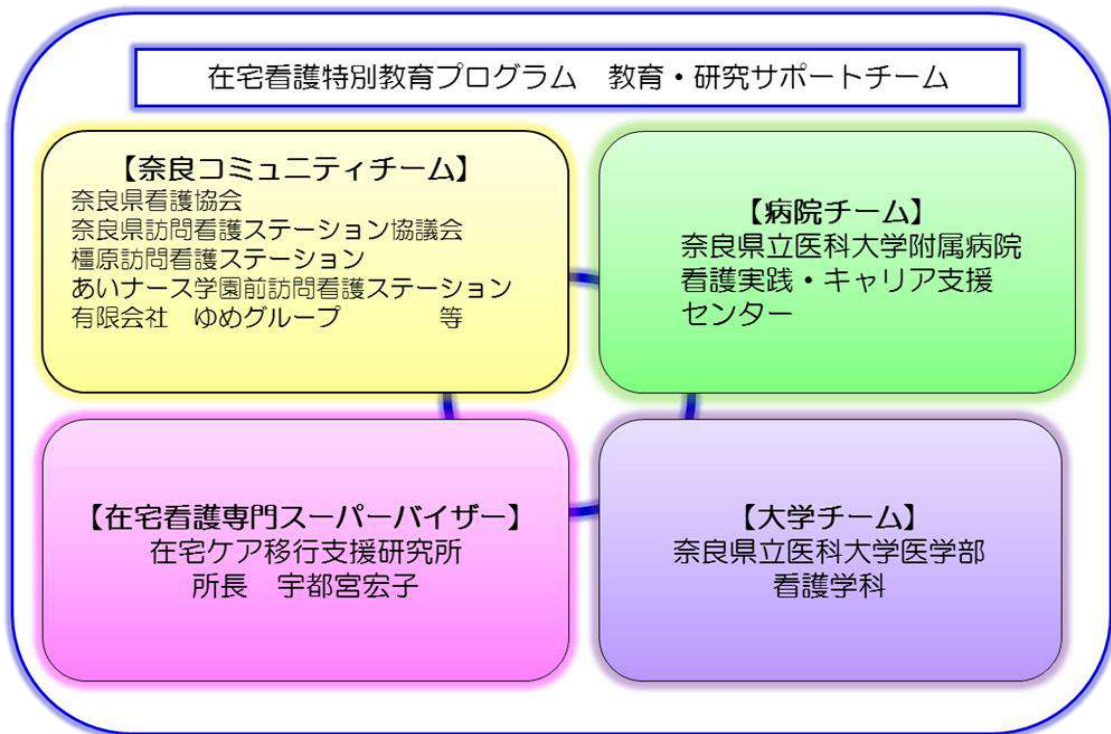


図 3. 在宅看護特別教育プログラム教育・研究サポートチーム

3) 在宅看護特別教育プログラム

(1) 6年間構築のプロセス：学生から卒後4年まで

奈良県で在宅看護師をめざす学生に対して、2年間奨学金制度を設けることが決定し、奈良県立医科大学医学部看護学科において、2016年9月から在宅看護特別教育プログラムが開始された。奨学金は3年から4年までの2年間貸与されるが、卒業後3年間は、奈良県立医科大学附属病院に所属しながら、徐々に在宅看護師としての能力を養い、4年目には在宅看護領域のリーダーとして活躍できるようになるためのアクティブランジションプログラムである。6年間の長期的な教育が果たして有効であるのか、以下の4つのResearch Question (RQ) を掲げることからスタートした。

RQ は、6年間の修学資金教育プログラムを受けると、1. 在宅看護を創造的に実践できるか、2. 在宅看護がおもしろいと思えるか、3. リーダー的存在になれるか、4. 学生から社会人までの継続教育を受ける意義があるか (Transitional support) である。在宅看護学は、看護そのものであり、原点であること、その人の現れている現時点だけをみるのではなく、人生をストーリーラインで捉えられる力をもつゼネラリストの育成が必要であるという観点に立った。

P (Participants) : 看護学科3年生、4年生、新卒～4年間

I (Intervention) : 在宅看護特別教育プログラム

C (Comparison) : 各教育プログラム実施前

O (Outcome) : 在宅看護力、看護への興味“Interest”、リーダー、自己継続教育力 (学習継続力の向上)

このOutcomeの4つのキーワードの概念を、ブレインストーミングを用いて明確化し、継続力のある教育の基盤づくりを試みた。

(2) 2019年からの新たなコース開設

毎年安定した学生確保のため、2019年度より新たな奨学金制度を設けた。

① 大学4年からの奨学金貸与：4年コース

大学3年次よりオープン授業に参加し、4年次より奨学金貸与を受ける。卒前・卒業後の一貫した4年間の特別教育プログラムを提供。希望者には卒業後4年間の特別教育プログラムを選択することができる。

② 大学院1年生からの奨学金貸与：6年コース

大学院1年次より本来の6年コースの特別教育プログラムを受講し、卒業後4年間の病院・訪問看護ステーションの特別教育プログラムでさらなる臨床力をつける。

病院での研修病棟や、訪問看護ステーション研修はプログラム生のレディネスや経験を鑑み、臨機応変に対応する予定である。

A. おもしろさの概念 (図 4.8)

ブレインストーミングの結果、「おもしろさ」が湧くプロセスは、以下の通りとなった。最初は、「何となく」漠然としていたことに対して、興味をもてた時、わくわくする時、珍しいことがある時におもしろさにつながる。次に、「課題がクリアになる」という経験のプロセスで、わからないことを追い求めている時、自分で何かを見つけている時におもしろさが湧く。さらに、「発見」するという経験のプロセスで、新しいことを見つけられる時、わからないことがわかった時に「おもしろさ」につながる。新しい発見等で、先が見えて自分にできそうであると思ったときに、行動変容が生じ、創造していくプロセスになる。また、「おもしろさ」を促進する心理的側面の因子は、心がリラックスしている時、自分が出せる時、自分らしくいられる時であるといえる。

「看護に関するおもしろさ“Interest”」は、ナイチンゲールの **Threefold Interest** (三重の関心) から始まる。三重の関心とは、知的な関心「**an Intellectual (Intelligent) Interest**」、心のこもった関心「**Hearty (Moral)**」、技術的・実践的な関心「**Technical (Practical)**」である。「学習への興味 (おもしろさ Interest)」は、自律的に学習しているときに生じるものである。教育心理学者の **Deci (1995)** は、自律ということばは「自由」を意味しており、自律的 (**Autonomous**) であるということは自己と一致した行動をすることを意味する。つまり、自由に自発的に行動することであり、その人の本当にしたいことをして、興味 (**Interest**) を持って没頭していると感じている、偽りのない自分 (**Authentic**) であることである。そういった点を踏まえて教育プログラムを構築することで、継続教育は成立すると考えられる。

学生の時期の基礎看護教育で求められるものは、主体性、気づき等、自律的な学習である。その中でも在宅看護学は、日常生活の中から創意工夫できる能力を養う分野であるといえる。

よって、このプログラムには、**Knowles (1975, 1984a, 1984b)** のアンドラゴジーが有用であり、気づきを引き出せるクリティカルシンキングを基盤としたものを教材として活用できる。クリティカルシンキングは、気づきを引き出し、自律的に学習できる方法であり、代表的なものに **Rubinfeld** の 5 つの思考様式「**THINK**」がある。「**T**」は **Total recall** (全面的な想起)、「**H**」は **Habits** (習慣)、「**I**」は **Inquiry** (吟味および探究)、「**N**」は **New ideas and creatively** (新しい発想と創造性)、「**K**」は **Knowing how to think** (自分がどのように考えているか知る) である。この思考様式を意識することによって、行動変容を起こすことが可能になる。

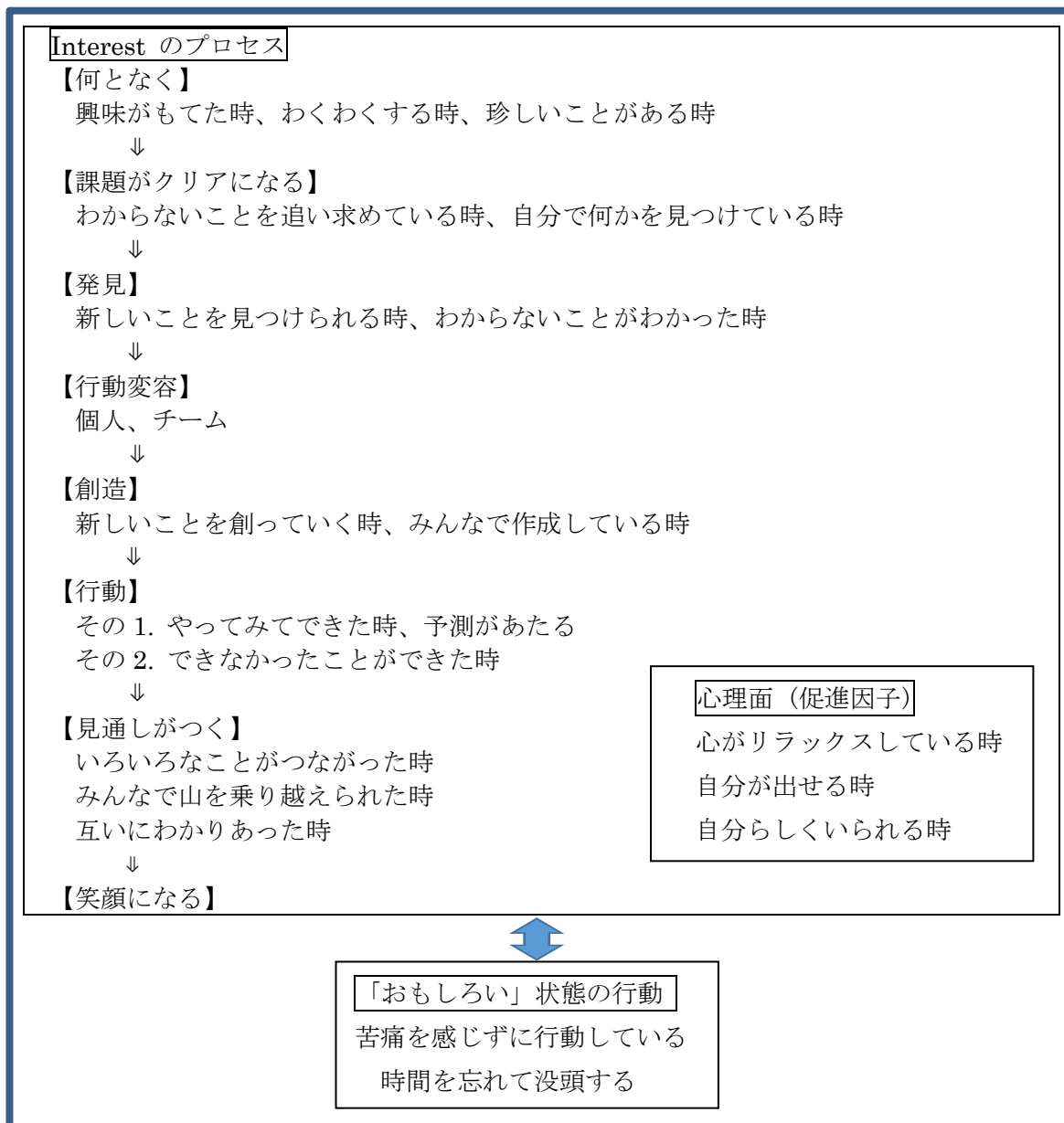


図 4. 「おもしろさ」の概念

B. 「リーダー」の概念 (図 5, 8)

リーダーの能力として、「問題解決力」、「自己・他者理解力」、「説明力」、「コーディネーション力」、「コンサルテーション力」、「人間力」が求められる (図 5)。問題解決力および自己・他者理解力が基盤となって、説明力から問題解決をするためには、情報収集力、全体把握力、状況判断 (アセスメント) 力、気づく力、視野の広さ、探究力、創り出す力が必要である。これは、看護過程の展開にも共通するものであり、「生活支援力」にもつながる (図 8)。それだけではなく、自分自身を振り返る力 (内省力)、自己統制力 (コントロール力)、自らの思考傾向に対する認識力等の「自己理解力」、人の話を聴く力、共感力等の「対者理解力」が求められる。この問題解決力と自己・他者理解力を基盤にして、相手に伝えられる「説明力」を養う必要がある。これらは、「対象理解力」にもつながり、看護力を養う方向にも循環していくと考えられる。

また、他者との関係の中で円滑なものごとを運営するためには、折り合いをつける力や調整力等の「コーディネーション力」も必要である。さらに、人からの相談を受ける力、わからないことは適切な相談相手を見つけて相談する力等の「コンサルテーション力」も重要である。

その結果、援助的関係が成立することになり、頼りになる存在及び看護者として成長するだろう。また、上記の力が養われることで柔軟性も生まれると考えられる。

図 8 に示す通り、アウトカムとして、リーダーには「人間力」が養われる必要がある。困難な道を切り開くにあたっての忍耐力、タフさ (精神力) は必要不可欠である。それだけではなく、ユーモアのセンスや、人間味も併せて養う必要がある。

それには、完璧な人間像というよりは、ウィークポイントがあって人間であることをわきまえておく必要があるだろう。自分の性格や思考傾向を自己認識していることが重要である。わからないことはわからないとはっきり言える正直さを持ち合わせ、自己開示できることも重要なリーダー資質といえるだろう。そして、日々地道にコツコツと自分を磨く自己研鑽力があるからこそ、人間としての器量が広がり、リーダーとしての能力が向上することになるといえる。

鎌田 (2006) は、リーダーの資質として必要な内容は、誠意、創意、熱意、計画性、テクニカルスキル、問題解決能力、コミュニケーション能力、相手への配慮、状況判断、問題提起、改善する能力であると述べている。看護師リーダー資質養成に関する研究 (小竹ら、2009) において、次の内容が項目としてあげられる。必要な問題提起、コミュニケーションの活性化、後輩の育成、長所をのばすことを意識して行動、褒め言葉や励ましの言葉がけ、仕事を任せる、相互啓発、計画的、メンバーへの積極的な働きかけ、誠意、熱意、創意、自己研鑽、傾聴、適切な報告、自分の立場の認識と行動、全体把握等である。

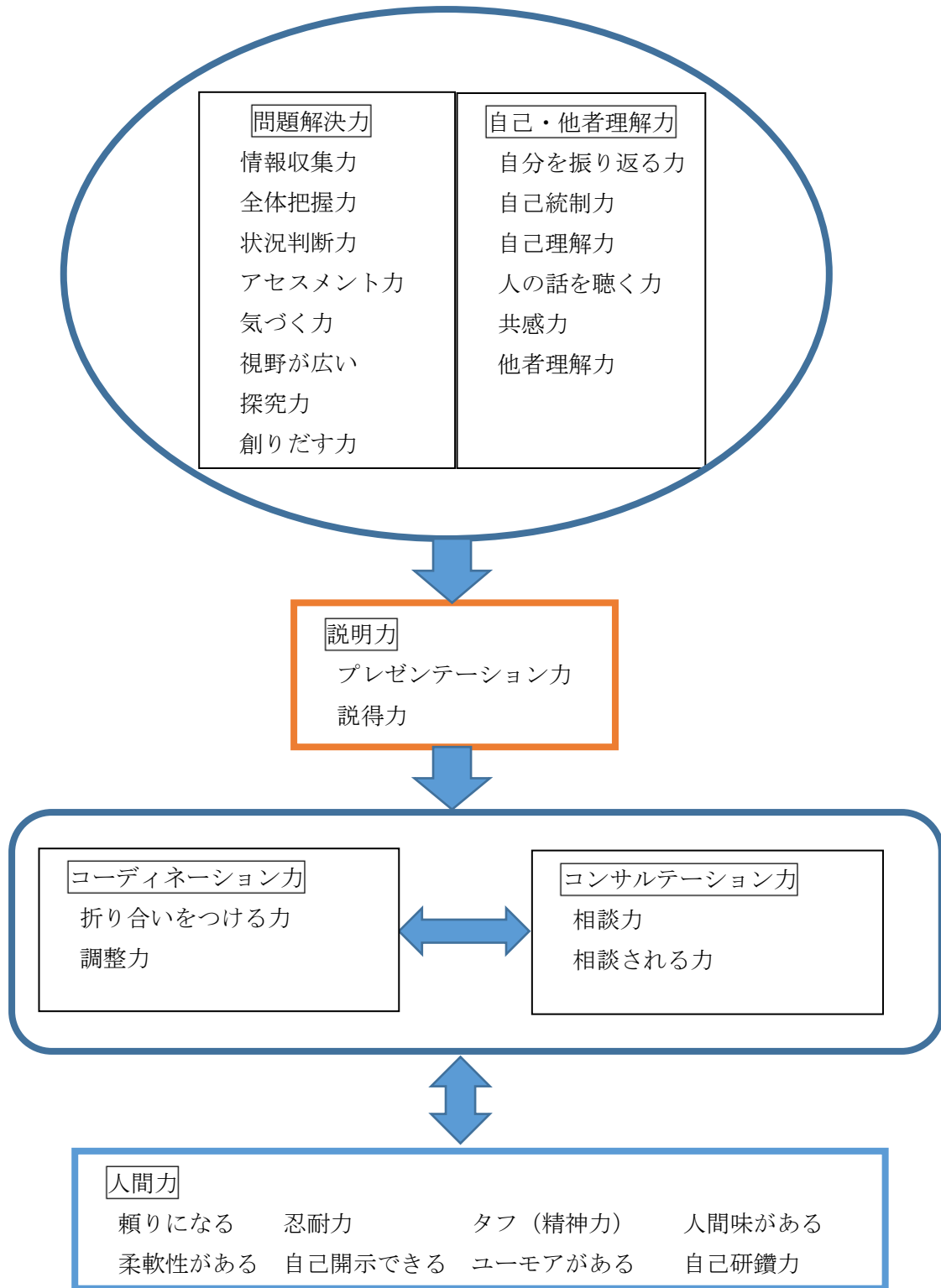


図 5. リーダーの概念

(3) 「継続教育力」の概念 (図 6, 8)

継続教育力とは、「自己継続教育力」を指す。他者から与えられて教育されることを中心に捉えるのではなく、自ら学び、自ら自身を教育するという捉え方である。自己継続教育力は、先述した「おもしろさ “Interest”」を持ち続け、自律的に学習を進めていく力、とことん納得するまで探究する力と言える。それには、忍耐力が必要であり、リーダーの概念に必要な要素であるコンサルテーション力（相談する力、相談される力）も必要である。しかしながら、自身だけでは限界があることから、他者からの評価やサポートがあることで自信を持ち、学習し続ける力になると考える。よって、この継続教育力は、図 8 に示した「おもしろさ」があって自律した学習行動（努力）をすること、その努力を支える周囲からの「サポート」があって、アウトカムまでの忠恕力および人間力が高められてこそ、継続教育力は養われると考えられる。

Autonomous motivation（自律的なモチベーション）は、自己決定して学習するため、他者からコントロールされた状態のモチベーションと比べると継続力があり、枯渇しないという Self-determination theory (SDT) が研究報告されている (Deci et al, 2000; Williams et al, 1998)。自律的モチベーションを向上させるためには、自分で決めて選択して学習する行動をとれるようなサポートが重要と述べられている。

継続教育力は、自律的なモチベーションを維持・促進し続けることができる教育を考案していく必要がある。

本プログラムは、学生から卒業後 4 年目までの継続教育プランで作成する予定である。継続教育のメリットは、学生、支援者が今までのプロセスや学生自身のことを自分のことをわかってくれる存在があり、「理解者」となれる環境が既に整えられていることである。慣れた環境では自分らしさを出しやすく、比較的リラックスした状態で日々を送れる可能性がある。このことから、自分が必要としている時にサポートを受けやすい。その結果、安心につながり、自信をもって行えるといったプラスの効果があり、リアリティーショックやバーンアウトの防止になる可能性がある。ただし、学生の時に抱くイメージが否定的なものであった場合には、その逆の効果となる。

学生から社会人へのトランジション（移行）を円滑にするために、アクティブトランジションが必要である。アクティブトランジションによって、働く準備を整えることで、自律的に行動を積み重ねることができる。トランジションをスムーズにするために、学生の時から知っている顔見知りの指導者・教育者がいつでも相談できる環境にあることが重要であり、強いては継続力を引き出すことにつながると考える。

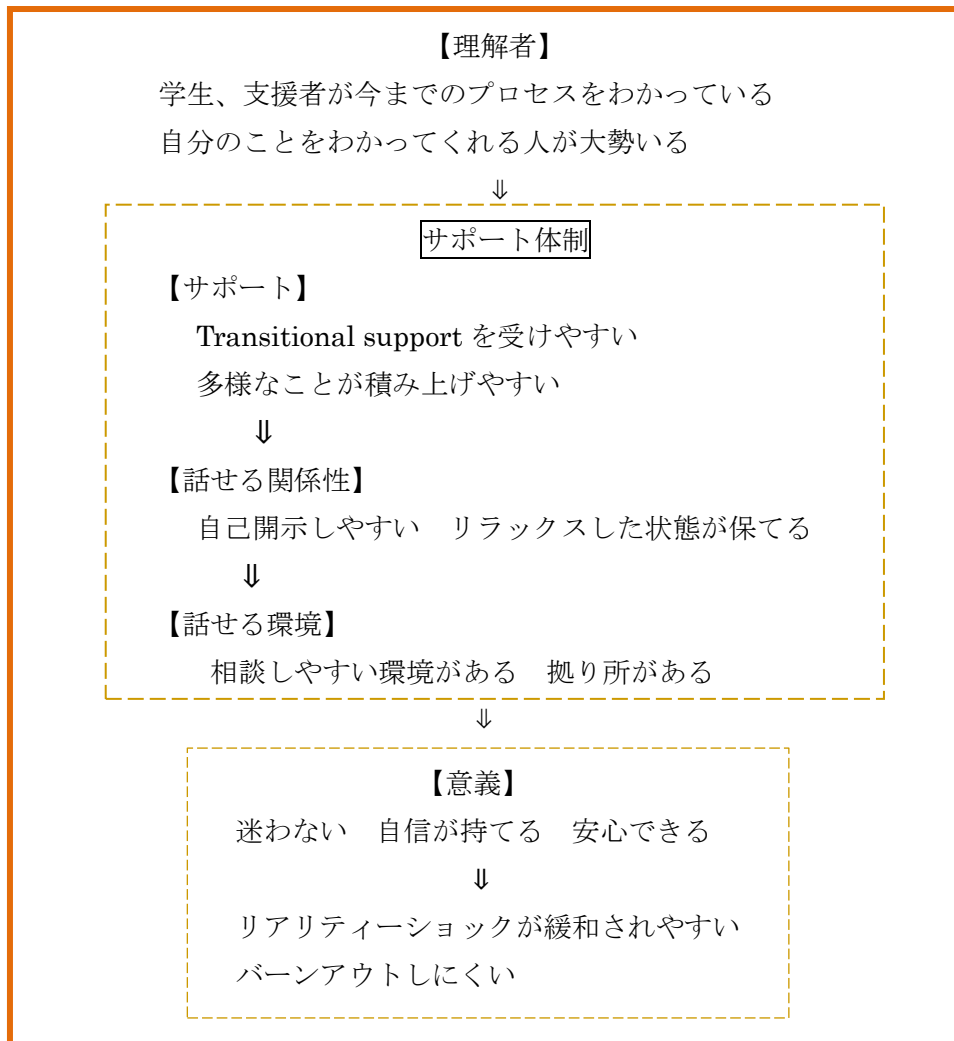


図 6. 「学生から社会人までの継続教育を受ける意義」の概念

(4) 在宅看護力の概念 (図 7, 8)

ナイチンゲールは、看護の持つべき関心として **Threefold Interest** (三重の関心) を提示した。三重の関心とは、知的な関心「**an Intellectual (Intelligent) Interest**」、心のこもった関心「**Hearty (Moral)**」、技術的・実践的な関心「**Technical (Practical)**」である(見城, 2014)。これは在宅看護そのものであり看護の原点であるといえる。これを基盤に、「生活を支える力」として、24時間のくらしを具体的にイメージできる力、食べる、出す、動く、眠る、話す、を支える力、そのひとのあたりまえの暮らしを支える力、日常会話から本音を引き出す力、暮らすために必要な制度を活用する力、その人の経済面に配慮する力、生活の動線や住まいの構造を見据える力、家にあるもので応用する力が求められる。

また、在宅療養は24時間医療従事者がいる環境ではないため、安心して暮らせるように手筈を整え、協力しあって支えられる「つながる力/つなげる力」が必要である。介護者となる可能性が高い家族の健康も守りながら、療養を継続できるようにする力も大切である。次に、現象だけにとらわれず、その人の生きてきたプロセスや、これからどのように生きたいと思っているのかを把握した上で、看護のニーズをとらえることが重要であり、人生ストーリーを点ではなく、線にとらえる力、その人の生きてきたプロセスを理解する力、これからどう生きたいかがわかる力など「人を捉える力」が求められる。

さらに、人はそれぞれの価値観を持っており、相手の価値観を大切にしてお互いにアセスメントする力、価値観の多様性を受け入れる力、ありのままを受け入れる力など、「価値観を捉える力」も重要である。そして、本人や家族の意向を尊重する力、自立・自律を支える力など「意向・希望を捉える力」が求められる。

看護は、その人を取り巻く人間関係や住んでいる街、家の生き様などを全人的に把握する力を養う必要がある。つまり「対象理解力」を養うということである。

最終的なアウトカムとして、相手を思いやる力、黒子になってさりげなく支える力、人として向き合う力など、「忠恕力」を基盤とした「人間力」を高めることが「在宅看護力」につながると考える。

在宅看護の看護師について、宇都宮 (2016) は、患者その人と家族や大事な人たちが生きてきた人生の物語に思いを寄せながら、できることを引き出し (自立・自律支援)、自分で決める過程に伴走し続ける (意思決定支援) ことが求められていると述べている。また、在宅看護は、生活の場で生きる、生ききることを支えることである。

在宅看護には、問題解決力と自己・他者理解力が求められる。問題解決力を養うには、情報収集力、全体把握力、状況判断力、アセスメント力、気づく力、視野が広い、探究力、創り出す力が必要であると考えられる。また、自己・他者理解力を養うには、自分を振り返る力、自己統制力、人の話を聴く力、共感力が必要である。つまり、在宅看護力には、対象理解力や生活支援力だけではなく、リーダー力も同時に養われる循環構造図が考えられる(図 8)。これらが常に循環し続けるには、自己の継続教育力につながる看護に対する「おもしろさ」「Interest」があって、それを支える「サポート体制」、サポーター/メンターがあることで、「在宅看護力」は養われると考えられる。

1)から4)の4つの概念を統合した概念構造は図8の通りであり、この統合された構造こそが、今後求められる「在宅看護力」といえるだろう。

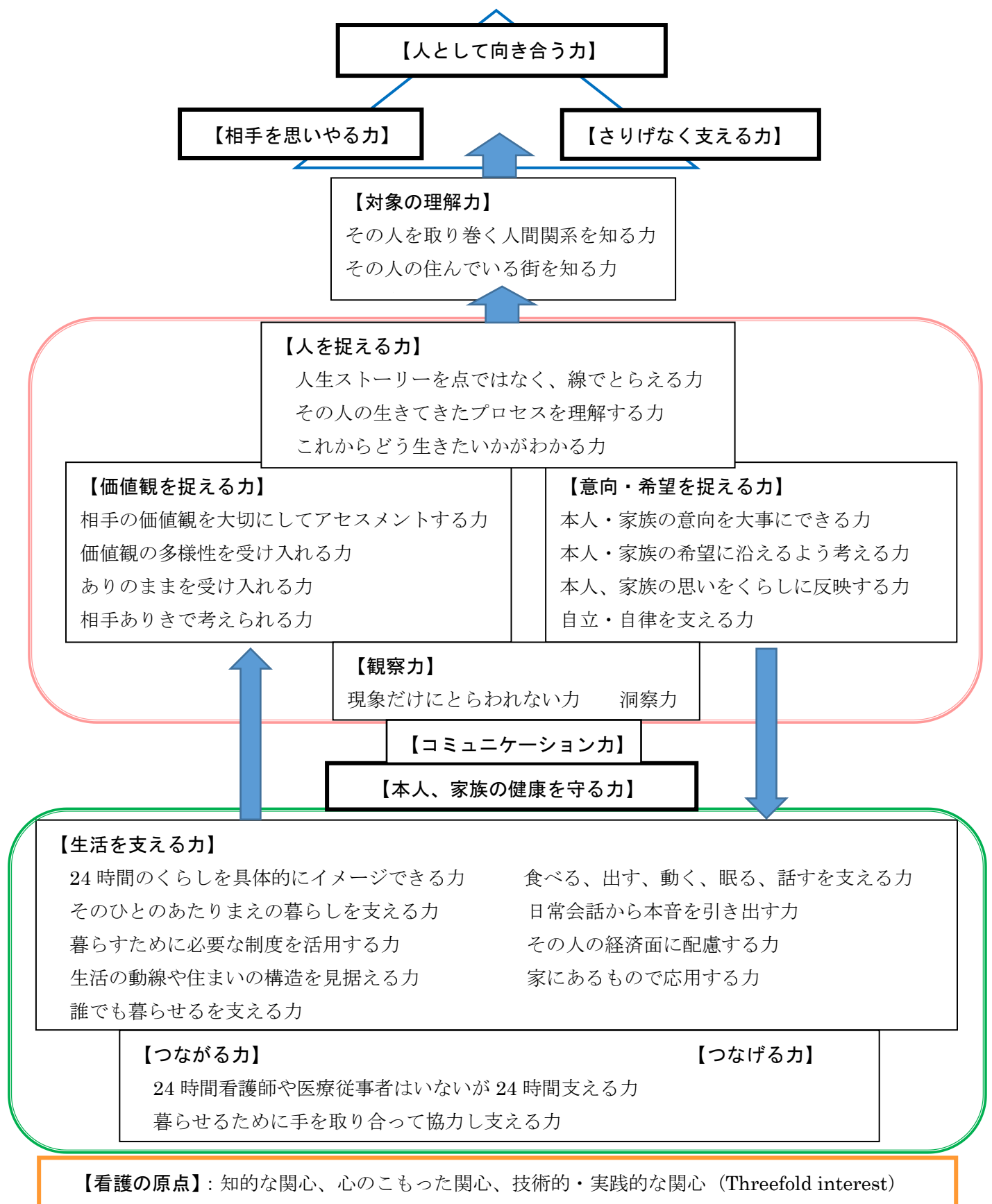


図 7. 在宅看護力の概念

(5) 4つの概念構造

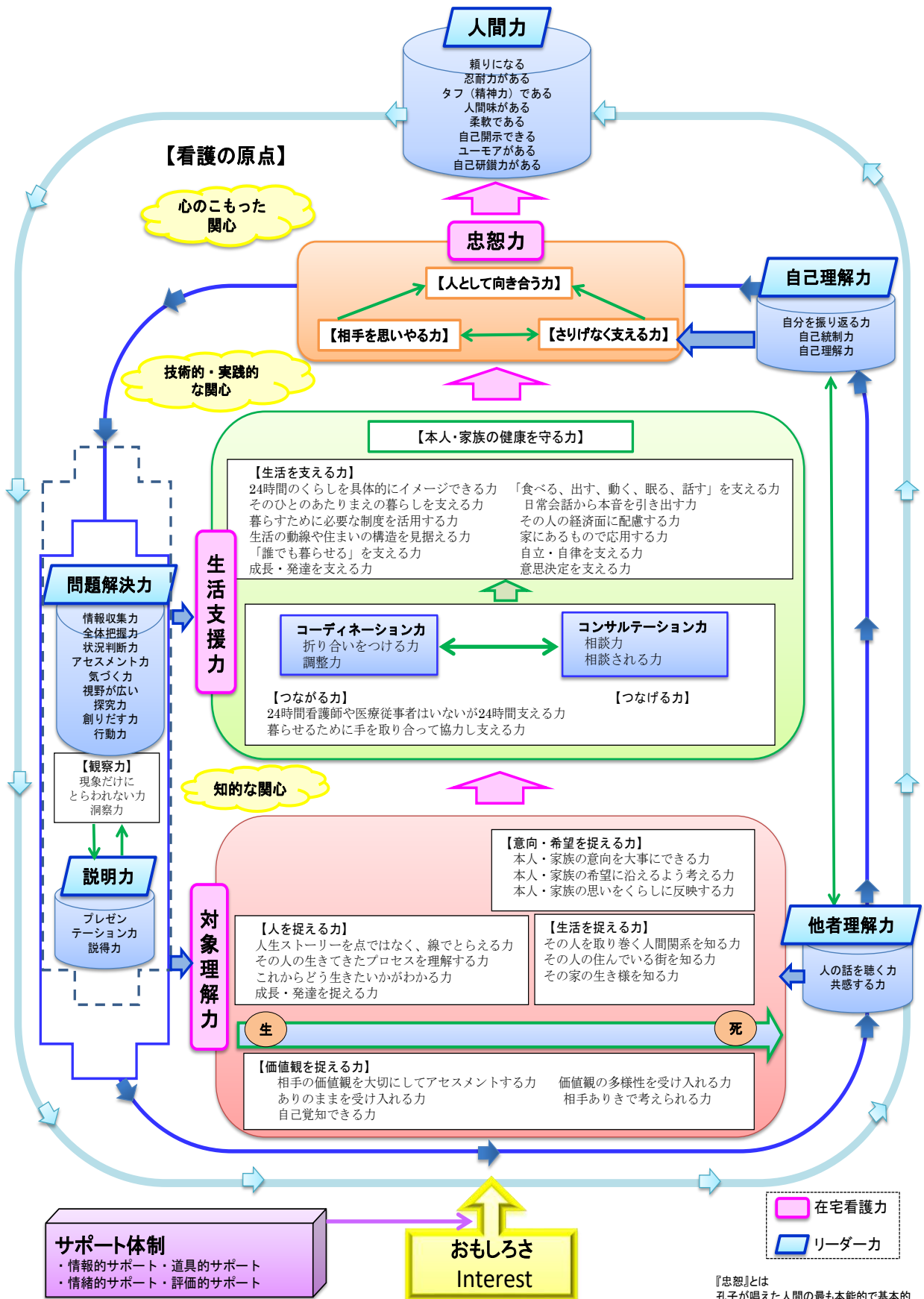


図8. 在宅看護力とリーダー力の概念構造図

『忠恕』とは孔子が唱えた人間の最も本能的で基本的な徳のことであり、誠実で深い思いやりのあることを言う。

(6) 学習プログラムの構造

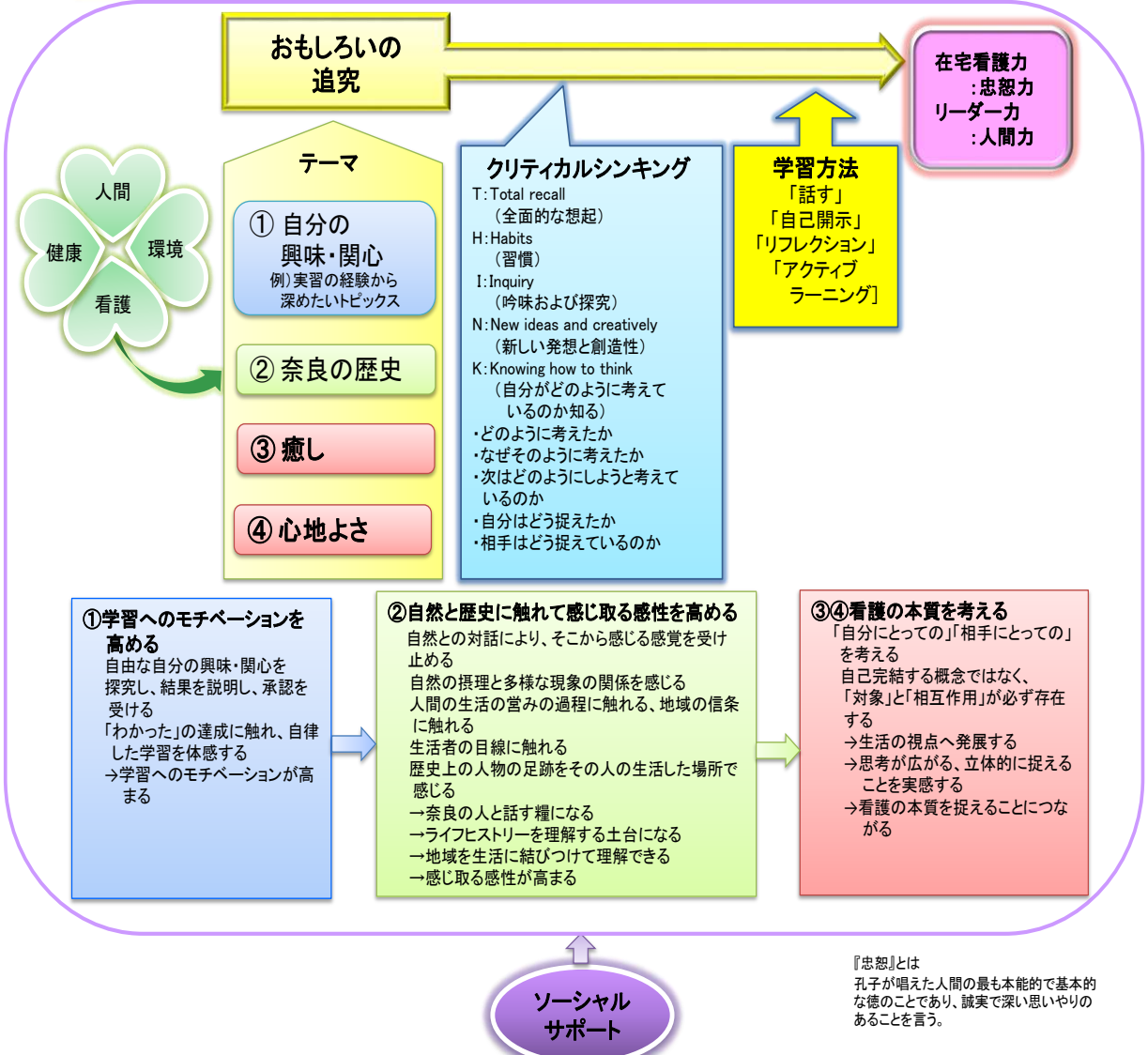
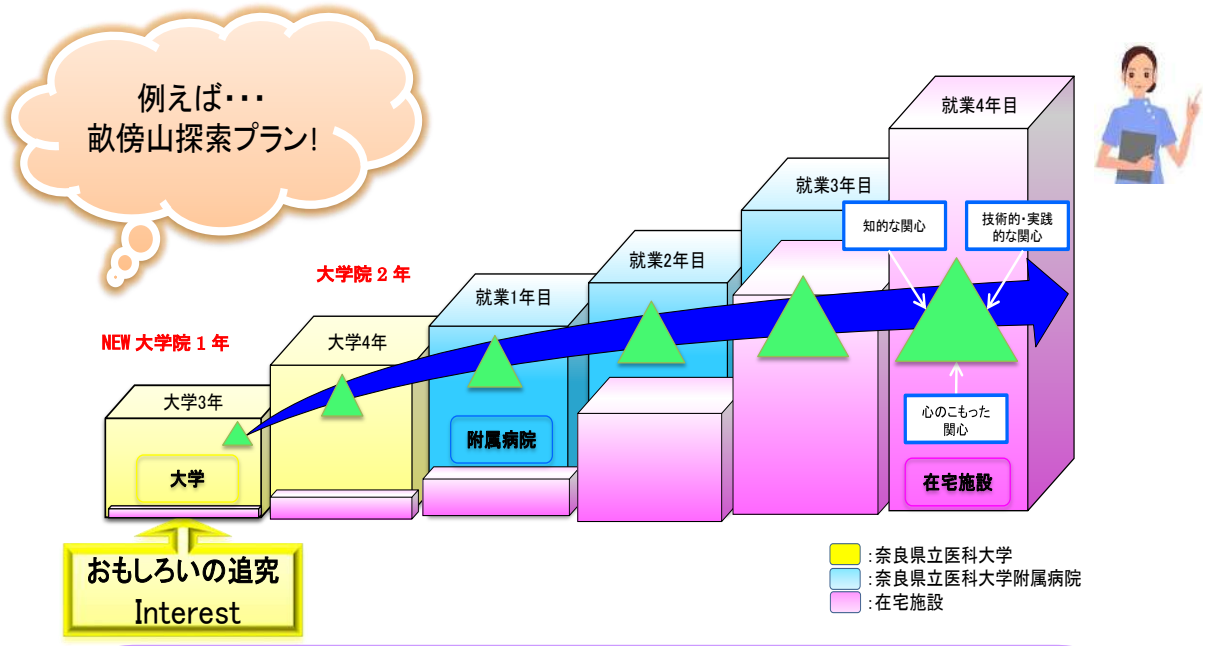


図9. 学習プログラムの構造図

(7) 主な学習テーマ

看護の基盤となるものは、「癒し」「心地よさ」であり、人は歴史という過去のプロセスを通して現在を生活している。そのことから、奈良の歴史を知ること、奈良の人々の生活を知る一手段となり、奈良のまちで暮らす人々の看護の方向性をアセスメントする重要な情報となりうる。そのため、人々のくらしを探究する基盤として、「奈良の歴史」「癒し」「心地よさ」をキーワードに学習を進めることとした。

奈良には、豊かな自然があり、自然に触れる機会が多い。その自然の中にこそ、多くの答えがあり、自然と向き合うことで、人間本来の力を引き出す機会にもなると考える。自然には、「癒し」、「心地よさ」、「厳しさ」、「穏やかさ」、「原動力」があり、その自然の中でとらえられる「喜怒哀楽」の感覚を自己と他者の共通性と相違を考え、多様な価値観を理解することも可能になる。

自然の「穏やかさ」や「心地よさ」には、人間本来の持つ力を充電してくれる力があり、自然治癒力を高める最高の環境である。その自然治癒力を高める自然は「看護者」であると言い換えられるだろう。その自然に触れながら「癒し」、「心地よさ」を捉える学習は、看護者としての感性を高める学習として意義が高いと考える。

(8) 主な学習方法

- ・「人間とは」「健康とは」「環境とは」「看護とは」の視点で事象を捉える。
(この4つの視点で事象を捉えることは、在宅看護を実践していくうえで重要である。この4つの視点について、学習者自らが本プログラムで学習し、導きだす答えが正解となると解釈する)
- ・クリティカルシンキングの思考様式で気づきを引き出す
- ・自律的に学習を進める

(9) 6年間の本プログラム修了時の目的（アウトカム）

- ・在宅看護力
- ・リーダー力
- ・看護への興味（おもしろさ“Interest”）
- ・自己継続教育力
を身につけた在宅看護師に近づく

(10) 在宅看護リーダーとして育成するために

看護の本質を追究するためには、看護の基礎となる「癒し」、「心地よさ」を看護者自身が意識して捉えることが大切である。自然はさまざまな答えを持っている。意識しなければ、気づかないものが多くある。自然は、人にとって存在するのが当たり前であり、なくてはならない黒子のような存在である。自然には、バランスのとれた美と精密な構造と多様な資源が豊富にある。そこには、やさしさ、穏やかさ、厳しさ、せつなさ、楽しさなどが感じられる要素が備わっている。自然に向き合うことで、人間本来の感性を引き出すことができ、多くの答えを得られる機会になる。奈良には、その豊かな自然があり、日本の歴史の始まりとなる奥深いストーリーが備わっている。奈良で暮らす人々の理解を深め

するためには、奈良の歴史を知ることから、看護の第一歩は始まると考える。

看護の本質を見極めるために、「人間とは」、「健康とは」、「環境とは」、「看護とは」の視点で事象を捉え、自然の中で感じる「癒し」、「心地よさ」を意識し、自己と他者のとらえ方の違いと共通性を認識しながら学習をしていくことが大切である。

クリティカルシンキングで思考能力を高め、気づきを引き出し、自律的に学習を勧めることがリーダー力を養う重要なカギとなる。

看護学生の学習意欲は、f1. 学習に対する自己の現状理解、f2. 自律的な学習行動、f3. 看護学に対する「よくできる感」、f4. 友との相互作用から生じる自信の4因子で構成されている（小竹ら, 2014）。また、学習意欲には自己効力感が関連している（杉山, 2002）。

自己効力感（Bandura, 1977）は、①遂行行動の達成、②代理的経験、③言語的説得、④生理的情緒的高揚を通して、自分の考えや感情、行為をコントロールしようとする感覚のことである。この感覚が高まると認知行動学的に行動変容が可能になる。

「できる」という感覚は、モチベーションを上げるためには重要である。この「できる」感覚は、活動それ自体の楽しさの感覚（Interest）と最も統合的に絡み合っている。

柴田（2003）によると、看護専門職の継続教育の帰結は、個人の内的な変化が生じ、自律性の高まり、自信の獲得、ネットワークの拡大、キャリアの拡大が可能になる、と報告している。

「リーダー」および「継続教育」能力を養うために、アンドラゴジーの学習は有用である。アンドラゴジーは、1. 継続教育の場においては、すべての成員は学習者であると理解すること、即ち、学習支援者も学習者も同じ学習者であると理解するものである、2. 参加者自らが実践を記録し、語り、実践を共同で振り返る「省察的実践」を行う、3. 参加者通しで仲間、環境づくりを意識して学習の展開を図るといった3点が原理として挙げられる。

また、学習継続力を高めるには、自律性が重要である。哲学者ロバート・ヤングは、自律性には、理性の力と意志の強さの他に、自己知識（Self-Knowledge）が必要であると述べている。自己知識は、パーソナリティーの統合（人間力）を意味している。この点は、リーダーとしての力を養う要素となるといえる。

教育心理学者のDeci（1995）は、自律ということばは「自由」を意味しており、自律的（Autonomous）であるということは自己と一致した行動をすることを意味する。つまり、自由に自発的に行動することであり、その人の本当にしたいことをして、興味（Interest）を持って没頭していると感じている、偽りのない自分（Authentic）である。そういった点を踏まえて、教育プログラムを構築することで、自己継続教育力は高まると考える。

アクティブラーニング/アクティブトランジションの学習方法を主たる教材として精選を行った。その学習をサポートする教材としてポートフォリオを用いることとした。日々の中で、「癒し」、「心地よさ」を感じる事象をファイリングしていくことで、情報収集力、アセスメント力、感性を豊かにする訓練になると考えている。

(11) キャリアパス

①在宅看護特別教育プログラム (6年間)

在宅看護特別教育プログラムスタンダードコース(6年間)

年次	身分	処遇等	学習・集合内容	在宅看護プログラム期間	奨学金免除のための義務従事期間	
大学3年生	学生	医大から奨学金貸与 (月10万円×24ヵ月)	ゼミ受講(夜間中心)			
大学4年生						
就業1年目	医大職員	医大職員給与 ※訪看STに従事している期間の給与は医大・ST間で調整	医大附属病院 10ヵ月			訪看ST(※) 2ヵ月
就業2年目			医大附属病院 6ヵ月			訪看ST(※) 6ヵ月
就業3年目			訪看ST(■) 10ヵ月	医大附属病院 2ヵ月		
就業4年目	選択場所の職員	訪看ST(■)・看護小規模多機能居宅方介護事業所・医大附属病院 上記のいずれかに12ヵ月(本人が選択)				
義務期間修了後		従事要件なし 但し、プログラム期間に従事した施設での就業が望ましい。				

訪看ST(※)	・プログラムに参加している訪問看護ステーション間をローテート(3事業所) (従事先はプログラム管理者(医大)が指定)
訪看ST(■)	・就業2年目の終わりに、訪看ST・看護小規模多機能居宅方介護事業所・医大附属病院のいずれかを選択 ・訪看STを選択した場合、3年目、4年目は同じ事業所で従事

②在宅看護特別教育プログラム (4年間)

在宅看護特別教育プログラムショートコース(4年版)

【短縮版】

年次	身分	処遇等	学習・集合内容	在宅看護プログラム期間	奨学金免除のための義務従事期間
大学3年生	学生	医大から奨学金貸与 (月10万円×12ヵ月)	ゼミ受講(夜間中心)		
大学4年生			3年次はトライアルでの受講をしてから、4年次の1年間奨学金貸与		
就業1年目	医大職員	医大職員給与 ※訪看STに従事している期間の給与は医大・ST間で調整	医大附属病院 10ヵ月	訪看ST 2ヵ月	
就業2年目			医大附属病院 6ヵ月	訪看ST(■) 6ヵ月	
就業3年目	選択の場所	訪看ST・看護小規模多機能居宅方介護事業所・医大附属病院 ・卒後4年就業の通常プログラムを希望することも可能			

訪看ST(■)	・就業2年目の終わりにマッチングで訪看STを選択 選択した訪看STで従事 ・マッチングで小規模多機能事業所、医大附属病院を選択 従事先はプログラム管理者(医大)が指定
---------	--

③在宅看護特別教育プログラム大学院修士課程スタンダードコース例（6年間）

在宅看護特別教育プログラム大学院修士課程スタンダードコース例(6年間)

年次	身分	処遇等	学習・集合内容		在宅看護プログラム期間	奨学金免除のための 義務従事期間
修士1年生	学生	医大から奨学金貸与 (月10万円×24ヵ月)	ゼミ受講(夜間中心)			
修士2年生						
就業1年目	医大職員	医大職員給与 ※訪看STに従事している期間の給与は 医大・ST間で調整	医大附属病院 10ヵ月	訪看ST(※) 2ヵ月		
就業2年目			医大附属病院 6ヵ月	訪看ST(※) 6ヵ月		
就業3年目			訪看ST(■) 10ヵ月	医大附 2ヵ月		
就業4年目	選択場所の職員		訪看ST(■)・看護小規模多機能居宅方介護事業所・医大附属病院 上記のいずれかに12ヵ月(本人が選択)			
義務期間修了後		従事要件なし 但し、プログラム期間に従事した施設での就業が望ましい。				

訪看ST(※)	・プログラムに参加している訪問看護ステーション間をローテート(3事業所) (従事先はプログラム管理者(医大)が指定)
訪看ST(■)	・就業2年目の終わりに、訪看ST・看護小規模多機能居宅方介護事業所・医大附属病院のいずれかを選択 ・訪看STを選択した場合、3年目、4年目は同じ事業所で従事

※修了後のプログラムに関しては、在宅看護学教授と相談の上、調整できる

④在宅看護特別教育プログラム大学院修士課程短縮コース例（4年間）

在宅看護特別教育プログラム大学院修士課程ショートコース例(4年版)

【短縮版】

年次	身分	処遇等	学習・集合内容		在宅看護プログラム期間	奨学金免除のための 義務従事期間
修士1年生	学生	医大から奨学金貸与 (月10万円×12ヵ月)	ゼミ受講(夜間中心) 1年次はトライアルでの受講をしてから、2年次の1年間奨学金貸与			
修士2年生						
就業1年目	医大職員	医大職員給与 ※訪看STに従事している期間の給与は 医大・ST間で調整	医大附属病院 ※	訪看ST ※		
就業2年目			医大附属病院※	訪看ST※		
就業3年目	選択施設の職員	施設職員の給与	訪看ST・看護小規模多機能居宅方介護事業所・医大附属病院の いずれかに就業(本人が選択)			

訪看ST(■)	・就業2年目の終わりにマッチングで訪看STを選択 選択した訪看STで従事 ・マッチングで小規模多機能事業所、医大附属病院を選択 従事先はプログラム管理者(医大)が指定
---------	--

※就業1年目・2年目の医大附属病院と訪問看護STの勤務月数は、受講者のそれまでの経験に応じ個別に決定する。

文献

- Bandura A. (1977): Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review* 84; 191- 215.
- Deci EL and Richard F (1995): Why we do What we do – The dynamics of personal autonomy. G. P. Putnam's Sons, New York. 桜井茂雄監訳：人を伸ばす力—内発と自律のすすめ—, 新曜社, 東京.
- Deci L.E and Ryan M. R (2002): Handbook of self-determination research, The University of Rochester Press, USA.
- 岐阜大学医学教育開発研究センター編集:新しい医学教育の流れ' 11 夏、第 41 回医学教育セミナーとワークショップの記録、13-51、2011.
- 小竹久実子 (2015): Simulated Patients (SP:模擬患者) 演習を採用した在宅看護論学論の授業展開,日本在宅看護学会誌, 4(2), 23-28.
- 小竹久実子, 羽場香織 (2014): 看護学生用学習意欲尺度の開発,応用心理学,39(3)197 - 205.
- 小竹久実子, 坏千代子, 小坏悦子 (2009): 看護師リーダー資質養成に関する研究, アンドラゴジーの原理を適用した院内研修の効果検証, 日本看護研究学会雑誌, 32 (1), 99-104.
- 見城道子 (2014): ナイチンゲールの著作における Threefold Interest (三重の関心) に関する文献研究, 聖路加看護学会誌, 18(1), 3-12.
- Knowles, M. (1975): Self-Directed Learning, Chicago: Follet, ISBN 0-8428-2215-1
- Knowles, M. (1984): The Adult Learner: A Neglected Species (3rd Ed.), Houston, TX: Gulf Publishing, ISBN 0-88415-115-8.
- Knowles, M. (1984): Andragogy in Action, San Francisco: Jossey-Bass, ISBN 0-608-21794-8.
- 鎌田勝 (2006): リーダーになったらこの本, 37 – 52, 日本実業出版社, 東京。
- 中木高夫他 : クリティカルシンキング 看護における思考能力の開発, 南江堂, 1997.
- 鈴木富雄、阿部恵子:よくわかる医療面接と模擬患者、名古屋大学出版会、2011.
- 柴田秀子 (2003): 看護専門職の継続教育, 聖路加看護学会誌, 7 (1), 24 - 33.
- 杉山憲司 (2002): 「学習意欲と脱意欲質問紙 (LNMQ)」の内的構造の分析と尺度化の試み, 40 (3), 89 - 107.
- 宇都宮宏子 (2016): 退院支援 (在宅療養移行支援) の実践は一つン学問なのか?, 日本在宅看護学会誌, 4 (2), 14-16.
- Reeve J. (2002) : Self-determination theory applied to educational settings. In: Deci EL, Ryan RM, eds. Handbook of self-determination research. Rochester: The University of Rochester Press; 182-203.
- Williams GC, Deci EL., (1998) : The importance of supporting autonomy in medical.

4) 看護業務従事に関する協定書案

公立大学法人奈良県立医科大学に勤務する看護職員の (出向先施設名) での看護業務従事に関する協定書

公立大学法人奈良県立医科大学（以下「甲」という。）と（派遣先施設名）（以下「乙」という。）は、甲に勤務する看護職員（以下「職員」という。）の乙における看護業務の実施について、次のとおり協定を締結する。

（趣旨）

第 1 条 甲は、公立大学法人奈良県立医科大学医学部看護学科在宅看護特別教育プログラム（以下「プログラム」という。）の運営に伴い、乙において看護業務（以下「業務」という。）に従事させるため、職員を出向させるものとする。

（業務に従事する職員）

第 2 条 甲は、前条に定める業務に従事させるため、職員を出向させる。

2 前項の職員とは、プログラムによる修学資金を受けた職員とする。

（業務従事期間）

第 3 条 前条の出向は、令和〇〇年〇〇月〇〇日から令和〇〇年〇〇月〇〇日までの間で、甲乙協議の上、甲が定めた日とする。

（業務等）

第 4 条 職員は、その出向期間中、本協定書に定められた内容に従って、乙の業務に従事する。

（服務等）

第 5 条 職員は、その出向期間中、服務については公立大学法人奈良県立医科大学職員就業規則及び関係規程並びに乙の定める関係規程に従う。

（給与等）

第 6 条 甲は、職員がその出向期間中に従事する乙の業務を甲の職務とみなして、甲の関係規程に基づき、職員に対して給与及び賞与を支給する。

2 甲は、職員の出向期間中、甲の関係規程に基づき、職員に対して、乙への通勤に必要な経路に対しての通勤手当を支給する。

3 第 1 項及び第 2 項の給与等の支給に必要な職員の勤務実績は、甲が乙から報告をさせるものとする。

（退職手当）

第 7 条 職員の出向期間中における在職期間に係る退職手当は、甲が支給するものとし、乙は支給しない。

2 前項の退職手当の額を計算する際には、職員が乙の業務に従事した期間を甲の職務に従事した期間とみなす。

（旅費）

第 8 条 職員が、その出向期間中に乙の用務により旅行をした場合には、乙は、乙の関係規定に従い、職員に対して旅費を支給する。

(福利厚生)

第9条 職員の公立学校共済組合及び奈良県職員互助会（以下「厚生団体」という。）に係る掛金については、甲が職員に支給する給与から控除し、甲が厚生団体に納付する。

2 職員の雇用保険に係る掛金については、甲が職員に支給する給与から控除し、甲が納付する。

3 第1項及び第2項に係る負担金については甲が負担し、甲が厚生団体等に納付する。

(災害補償)

第10条 職員が地方公務員災害補償法上の補償を請求する場合には、甲を経由して請求書を地方公務員災害補償基金に提出するものとする。なお、必要がある場合には、甲は乙から報告させるものとする。

(費用負担)

第11条 乙は、次の各号に相当する金額の合計額を甲に対して拠出するものとし、その拠出方法は別に定める。

① 第6条第1項及び第2項に基づき甲が職員に対して支給する給与等の額

② 第9条第3項に基づき甲が厚生団体等に対して納付する負担金の額

2 前項において、期間当初または期間終了時において、当該月の出向期間が1ヶ月に満たない場合は、日割りで計算する。賞与及び賞与にかかる負担金については、一の年度内における出向期間が占める割合により甲乙間で協議するものとする。

(報告)

第12条 前条までに定めるものの他、甲は、必要に応じて、乙に報告を求めることができるものとする。

(協議)

第13条 本協定書に定めのない事項及び疑義が生じた事項については、甲乙協議の上決定するものとする。

令和〇〇年4月1日

甲 橿原市四条町840番地
公立大学法人奈良県立医科大学
理事長 細井裕司

乙 (住所)
(派遣先施設名)
(役職) (氏名)

5) 給与について 【新卒生例】

訪問看護ステーションと奈良医大の看護師の給与の違い

<A 訪問看護ステーション>

◇ 採用4年目 看護師の人件費の内訳
(円)

基本給/月	250,400
手当/月	35,000
12ヶ月分 計	3,424,800
期末勤勉手当	1,126,800
給与計	4,551,600
社会保険料等	758,063
合計	5,309,663

※ 訪問手当・24時間携帯手当等

協会けんぽ負担 665,791
雇用保険負担 32,272
退職共済掛金 60,000

◇ 採用1年目から4年目までの看護師の人件費

(円)

	採用1年目	採用2年目	採用3年目	採用4年目
人件費	4,836,910	4,996,466	5,145,132	5,309,663
給与	4,163,850	4,284,300	4,426,200	4,551,600
社会保険料等	673,060	712,166	718,932	758,063

<奈良県立医科大学附属病院>

◇ 採用4年目 看護師の人件費の内訳
(円)

基本給/月	234,000
手当/月	13,000
12ヶ月分 計	2,964,000
期末勤勉手当	1,031,000
給与計	3,995,000
社会保険料等	834,000
合計	4,829,000

※ 地域、初任給調整手当

◇ 採用1年目から4年目までの看護師の人件費

(円)

	採用1年目	採用2年目	採用3年目	採用4年目
人件費	4,141,000	4,608,000	4,723,000	4,829,000
給与	3,392,000	3,792,000	3,898,000	3,995,000
社会保険料等	749,000	816,000	825,000	834,000

参考

20% 50% 80%
828,200 2,304,000 3,778,400

Ⅱ. 在宅看護特別教育プログラム推進会議 委員

令和5年3月1日

	所 属 ・ 職	氏 名	任期
委員長	在宅看護学 教授	小竹 久実子	
副委員長	看護部長 看護実践・キャリア支援センター長（兼務）	橋口 智子	
委員	看護教育部長	田中 登美	
委員	看護副部長	石飛 悦子	
委員	看護実践・キャリア支援センター 講師	渋谷 洋子	
学外委員	奈良県看護協会 会長	飯尾 美和	R5.3.1- R6.2.29
学外委員	奈良県看護協会 教育事業部	津森 栄	R5.3.1- R6.2.29
学外委員	奈良県訪問看護ステーション協議会 会長	小林 千恵子	R5.3.1- R6.2.29
学外委員	奈良県訪問看護ステーション協議会 常任理事	田端 鈴子	R5.3.1- R6.2.29
学外委員	橿原訪問看護ステーション 所長	池之畑 直子	R5.3.1- R6.2.29
学外委員	奈良県看護協会 訪問看護総合支援センター センター長	伊藤 絹枝	R5.3.1- R6.2.29
学外委員	在宅ケア移行支援研究所 所長	宇都宮 宏子	R5.3.1- R6.2.29
オブザーバー	医学部長	嶋 緑倫	
オブザーバー	看護学科長	川上 あずさ	

	所 属 ・ 職	氏 名	備 考
事務局	在宅看護学 講師	栗田 麻美	
事務局	在宅看護学 助教	羽場 香織	
事務局	在宅看護学 助教	西森 旬恵	
事務局	教育支援課 課長補佐	小西 國雄	
事務局	教育支援課 看護学科教務・大学院係長	林 亜衣	

Ⅲ. わい和い NARA 在宅サポート研究会の設立

【設立趣旨】

1. 奈良県の在宅サポートのあり方を探究することを目的として設立する。
2. MBT、地域包括ケアシステムの実現のための、住民を含めた自助力、互助力の向上を目指す。
3. 奈良の人々が寄り添い支え合いながら、その人らしい暮らしをつむぐ和づくりをサポートするあり方を参加者全員でわいわいと創造する。
4. この活動を通して、癒しのある心地よい奈良のまちづくりを目指す。

【本研究会（学会）に入会できる対象者】

奈良県の在宅サポートをより良くしたい意思のある方すべて
(看護職者、医師等医療従事者、教育関係者、一般の方々等)

【今後の活動予定】

看取りの調査について

2025年には3人に1人が高齢者⇒病院施設の収容人員の限界

⇒在宅医療の推進

⇒在宅看取り率の向上を目指す

※奈良県は現在、在宅看取り率全国第1位

↓

「RQ:奈良県において在宅看取り率が高いのはなぜか」

⇒どのような看取りケアの在り方があるのかを見極める

⇓

【看取り調査の実施】

↓

在宅看取りの質の向上を目的とする

↓実態把握

看取りの質を向上させるためのケア体制構築

プラン A: 学生教育の強化 (在宅看護特別教育プログラム受講者)

プラン B: 看護師への教育強化 (在宅看護教育プログラム受講者)

<シンボルマーク>



意味

鹿の角⇒わい (Y) わい (Y)

NARA⇒ワイワイするなら、奈良

鹿の顔 (輪郭)⇒Victory 勝利

二重円⇒縁でつながる

紫色円⇒初代天皇が日本の歴史を築いた

奈良の地の高貴さ

【資料】

I. ポートフォリオガイド



1. はじめに

平成 28 年度より奈良医大において、地域のリーダー的役割を担う在宅看護師を養成する奨学金制度発足に伴い、大学 3 年から就業 4 年目までの 6 年間の継続した在宅看護特別教育プログラムが始まった。その内容には 2 年間の学士教育、および、卒業後、4 年間の現任教育を統合した継続教育プログラムが求められており、かつ、その目的から、①おもしろさ “Interest”、②リーダー、③継続教育、④在宅看護力の 4 つのキーワードの概念を明確にし、『おもしろい “Interest” の探究』を基に、学習プログラムの構造を検討した。

主な学習テーマには、看護の基盤となる「癒し」「心地よさ」、人々の暮らしを探究する基盤となる「奈良の歴史」を据えた。「癒し」「心地よさ」は、自然の中にこそ多くの答えがあると考え、自然に触れる機会を設けている。また、自然と向き合うことで、人間本来の力を引き出すこともねらいとしている。

常に「人間とは」「健康とは」「環境とは」「看護とは」の視点で事象を捉え、クリティカルシンキングの思考様式で気づきを引き出し、自律的に学習を進めていく。その結果、6 年間の本プログラム修了時には、在宅看護力（忠恕力：誠実で思いやりのあること）、リーダー力（人間力）を身につけた在宅看護師に近づくことを目的としている。

本プログラムで養成する人材は、地域全体で育てることをモットーとし、在宅看護特別教育プログラム教育・研究サポートチームの体制を整えている。その体制は、「奈良コミュニティチーム」「病院チーム」「大学チーム」「在宅看護専門スーパーバイザー」で構成されている（図 1）。

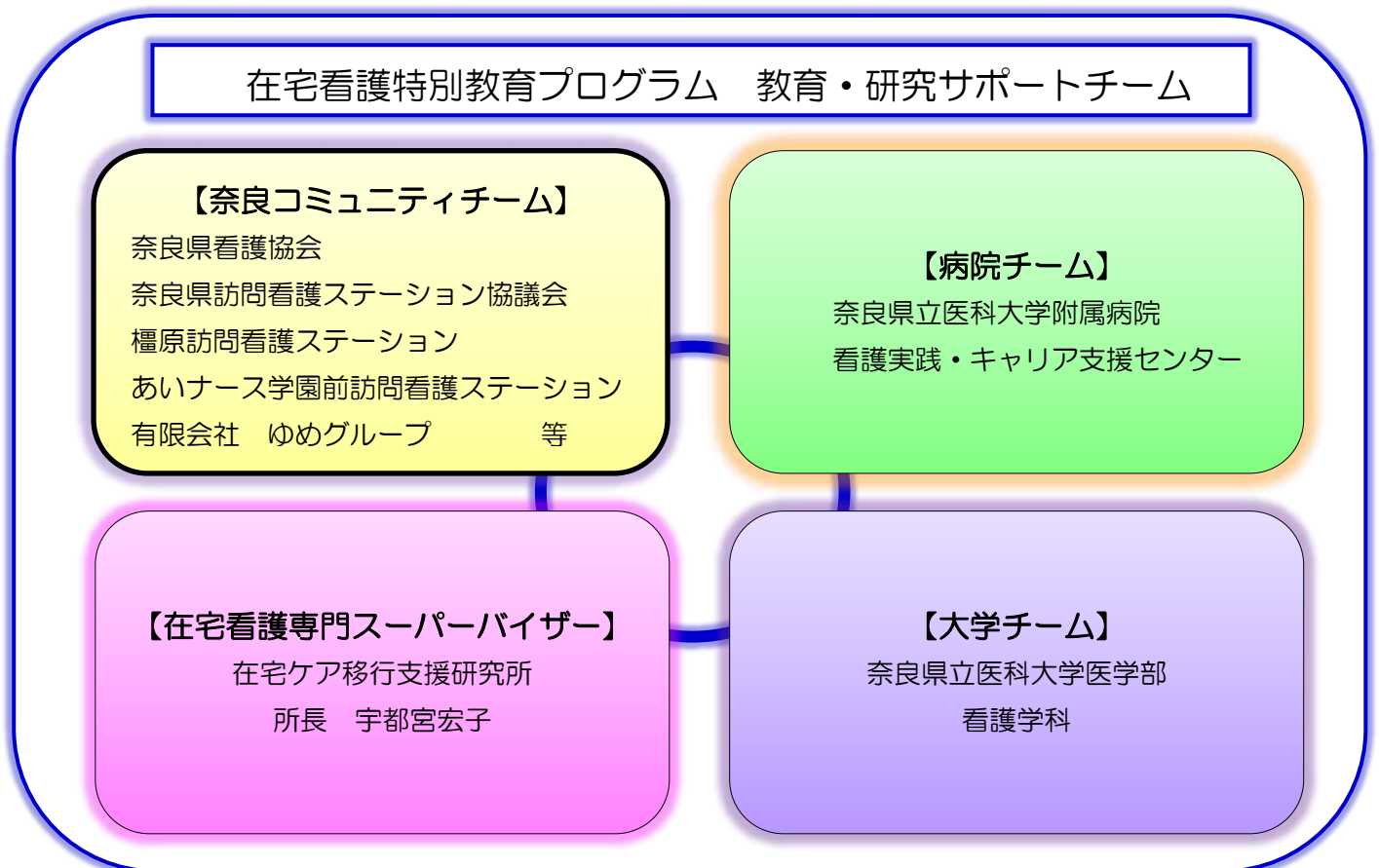


図 1. 在宅看護特別教育プログラム教育・研究サポートチーム構成

2. ポートフォリオのすすめ

情報収集力、アセスメント力を強化するために、在宅看護特別教育プログラムでは、ポートフォリオを用いる。これからの6年間、どのような目的に向かって学ぶかを、自分で決めていくのである。在宅看護力を修得するためには、修了時にめざすゴールに向かい、主体的に取り組むことが大切である。その学びを半年毎に振り返り、次の課題へと進めていくことで、自分の改善すべき点を明確にでき、自分の考えや思いを表現することもできるようになる。

在宅看護力が修得できている6年後の自分に向かって進んでいくことを期待する。

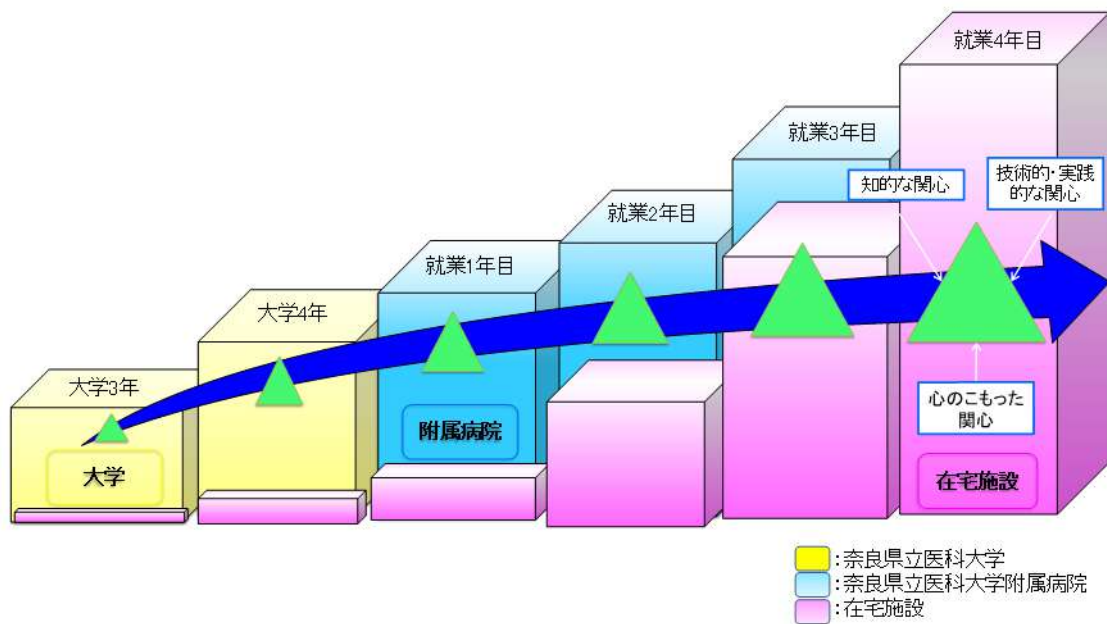


図2. 在宅看護学特別教育プログラムの流れ

3. ポートフォリオとは

ポートフォリオとは、その人自身の「学習歴」や「活動歴」「実績歴」などをファイルしたもので、もともと紙ばさみや、建築家などがもっている作品集ファイルを意味する。ここに共通する概念は、バラバラなものを1つにまとめるものということである。

ポートフォリオには、「これまでしてきたこと」がさまざまな形に入っているため、それらを見ると、仕事のしかたや現状、思考プロセス、能力やセンス、感性などが見える。その人の大切にしていること（価値観）や人柄なども伝わる。

ポートフォリオはプロセスからプラスを見出すものであり、間違いや失敗を指摘するものではない。他者評価が中心になるというよりは、自己評価が基本となる。忙しさに翻弄されるばかりではなく、毎日5分でも必ず静かな自己評価の時間をもつことが重要である。

1) 振り返ることの意味

振り返りの手段としてポートフォリオがある。しかし大事なことは何のために振り返るのかである。反省し落ち込むばかりの振り返りでは逆効果となる。「〇〇ができなかった」というまとめ方よりは、ポジティブなまとめ方をの方が効果的である。例えば、「〇〇ができなかったが、この経験から〇〇を学ぶことができた」「次は〇〇に十分気をつけて行えようまくいくだらう」というように次に活かせるまとめ方がよい。現実的で具体的な事実が入っているポートフォリオを作成していくことが、心の成長につながる（図3）。

2) ポートフォリオ評価の効果

ポートフォリオからは「その人が統合的に獲得した力」が見えてくる。「これからどんなことをすべきか」も見えてくる。ポートフォリオには目標達成への軌跡がエビデンス（根拠）やエピソード（逸話）とともに入っているため、テストなどでは評価することができないその人の総合的な能力や人間性を見出すことができる。このようにポートフォリオを生かす評価を「ポートフォリオ評価」という。

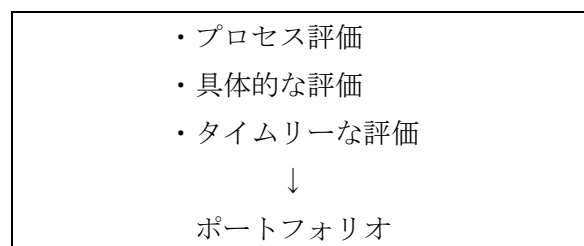


図3. 成長する3つの評価のポイント

4. ポートフォリオに何を入れるのか？

1) ポートフォリオの内容

ポートフォリオには、学習のプロセスが見える「元ポートフォリオ」と学習の成果や課題が見える「凝縮ポートフォリオ」がある。

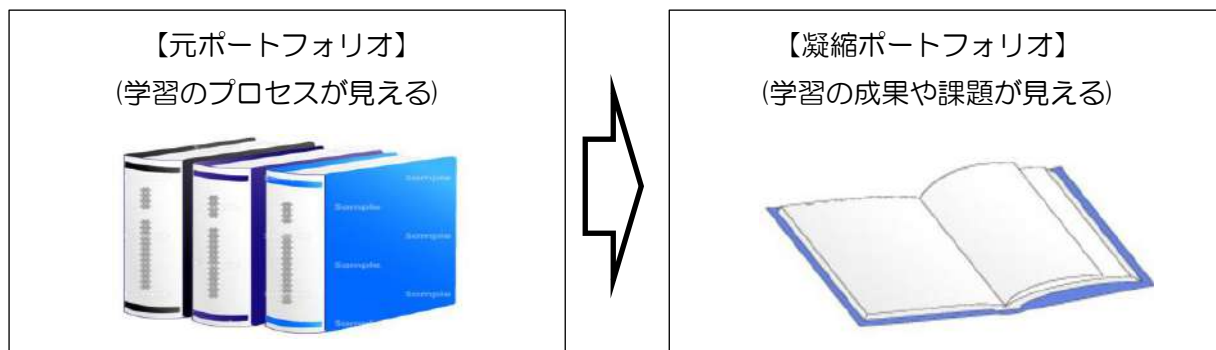


図 4. 元ポートフォリオから凝縮ポートフォリオへまとめ

2) 元ポートフォリオに入れるもの (表 2, 表 3)

日々の学びのなか、自らの意志で手に入れた資料や自分の考えをメモした紙、ネットから収集し編集したもの、自ら作成したデータ、写真、アンケートなどをファイルに入れていく。自らの体験学習の内容や気づいたこと考えたことなど多種多様なものが入っていることが大事である。

(インターネットからのプリントアウトしたものや文献コピーばかり綴じた資料ファイルはポートフォリオではない。)

表 2. ポートフォリオの作成要領

- 日付、タイトル、出典を記入する
- 前から順番に時系列にファイルする
- A4 サイズ・40 ポケットのクリアポケットファイルを使用する



表 3. 元ポートフォリオの中身

- “目指す” フォーム
- 毎年の指針
- “半年毎の計画” フォーム
- さまざまな情報
 - ・気づきメモ
 - ・写真
 - ・データ
 - ・資料
 - ・文献
 - ・体験学習の内容
 - ・自己研鑽の内容
- 自己評価/他者評価

3) 凝縮ポートフォリオとは？

凝縮ポートフォリオは、プログラムの区切りに「元ポートフォリオ」を再構築（表 4）したものである。その目的は、自分の成長した点と課題の明確化をはかること、本プログラムのアウトカムの明確化をはかることにある。

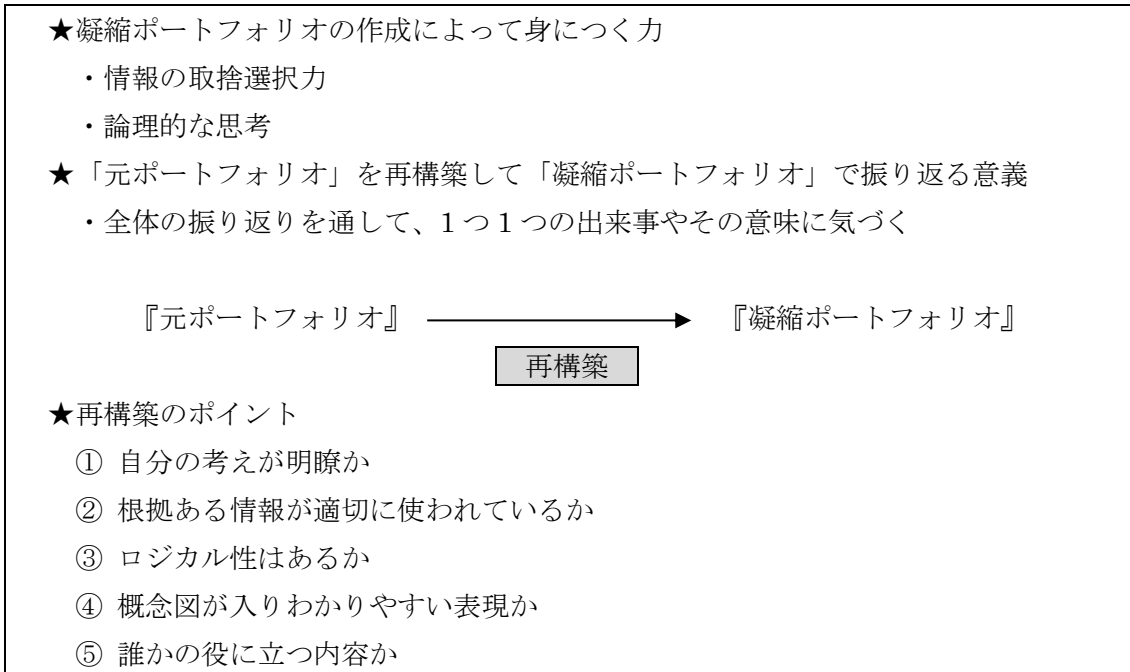


図 4. ポートフォリオの再構築

5. ポートフォリオ作成の基本

1) 元ポートフォリオ作成方法

★Form 1：「“ビジョン” フォーム」

- ・これから始まる在宅看護特別教育プログラムでの学びによって、修了時にはどのようなになっていたのか「目指す修了時の私」を記入する
- ・「なぜそう考えたか」にその理由を記述する
- ・在宅看護特別教育プログラム修了時「修了時の私」を記入する

★Form 2：「毎年の指針」

- ・在宅看護特別教育プログラム修了時の思い描いた自分に向かって、毎年の指針を作成する

★Form 3：「“半年毎の計画” フォーム」

- ・修了時の思い描いた自分に向かって、「毎年の指針」を参考に、これからの半年間の達成目標を考える
- ・目標達成へのタイムスケジュールを立案する

★「活動内容」

- ・活動した結果や学習成果物などを次々ファイルしていく
- ・ファイルするものには、タイトル、キーワード、日付、出所を必ず付ける
- ・前のページから時系列に入れる
- ・適宜目的にあったシートを作成し、気づき、習得技術リストなどメモする
- ・ファイルはA4サイズ40ポケットクリアファイルを用意し、必要時追加する

2) 凝縮ポートフォリオ作成方法

★Form 4：「凝縮ポートフォリオ」

- ①半年毎に作成する
- ②目標に照らし合わせて、元ポートフォリオの全体を眺める
- ③気づき・成長した点など必要なページに付箋をつける

付箋の付け方の例

例 1. 気づき・成長・発見など付箋の色を変えて区分けする

例 2. 付箋にコメントを書く

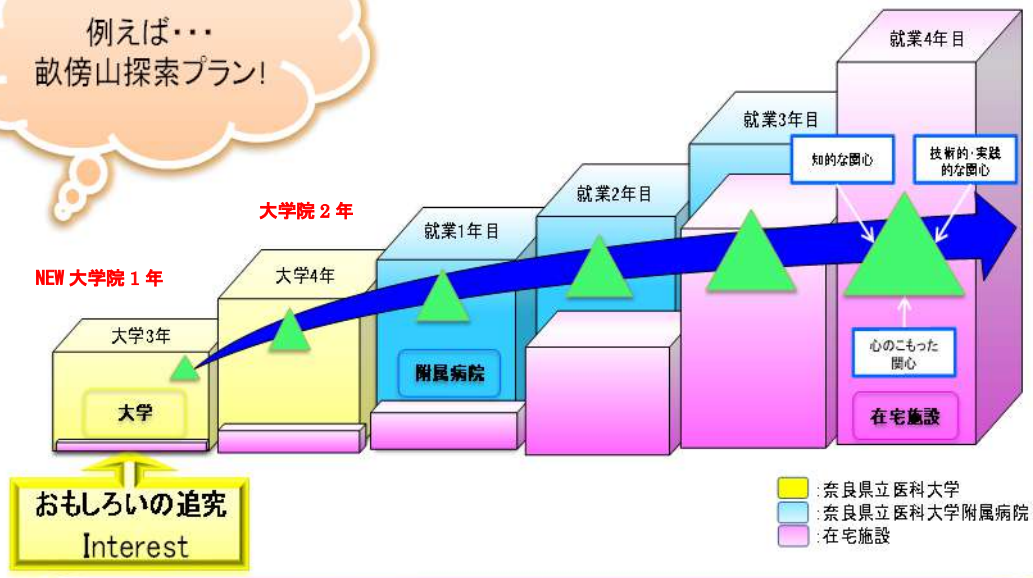
- ④全体を眺めて見えてきたことは何かを検討し、凝縮ポートフォリオ (Form 4) にクリティカルシンキングの5項目を記入する (図2)

- ・どのように考えたか
- ・なぜそのように考えたか
- ・自分はどう捉えたか
- ・相手はどう捉えているのか
- ・次はどうしようと考えているのか

- ⑤半年後の達成目標を設定し、目標達成のための計画を立てる (Form 3)。

★半年毎に①から⑤を繰り返す

例えば・・・
畝傍山探索プラン!



おもしろいの追究
Interest

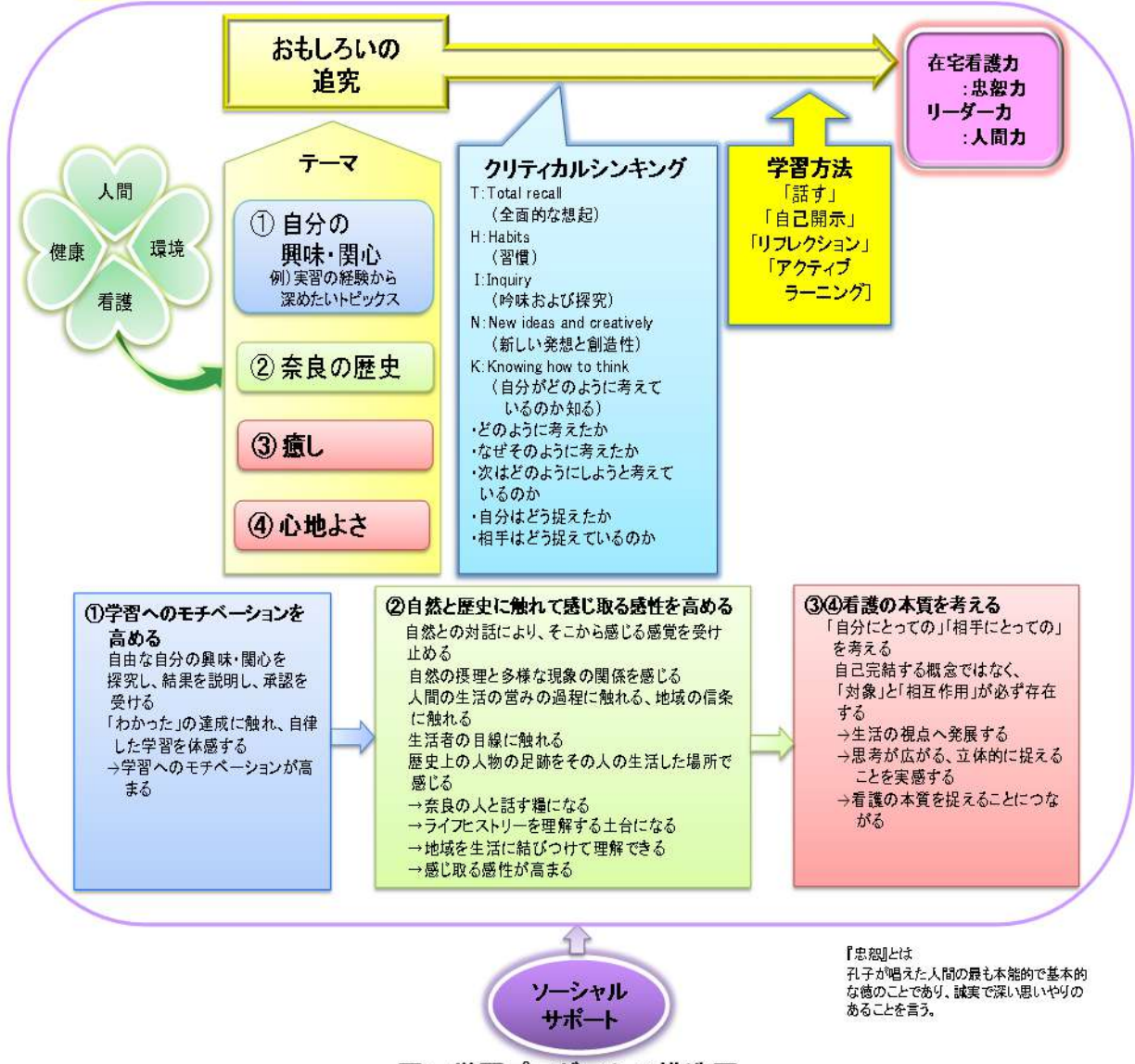


図9. 学習プログラムの構造図

6. ポートフォリオの活用方法

1) 自己の学習過程を振り返るのに役立つ

- ・自分自身を客観視することができるようになる。(個性、良いところ)
- ・自己の学習課題が見えてくる。

2) 教員・指導者・他学生を交えたディスカッションの資料になる

- ・凝縮ポートフォリオを持参し、教員・指導者・他学生とディスカッションする。
(凝縮ポートフォリオを必要部数コピーし、提出すること)
- ・目的は、自身の長所や次の課題を見出すことである。
- ・学習のプロセスや活動状況で、戸惑っていること、悩んでいることについて、遠慮なく相談していく。

7. ポートフォリオの管理・保存

元ポートフォリオ・凝縮ポートフォリオは、個人の責任で保管・管理する。

8. ポートフォリオ展開の流れ

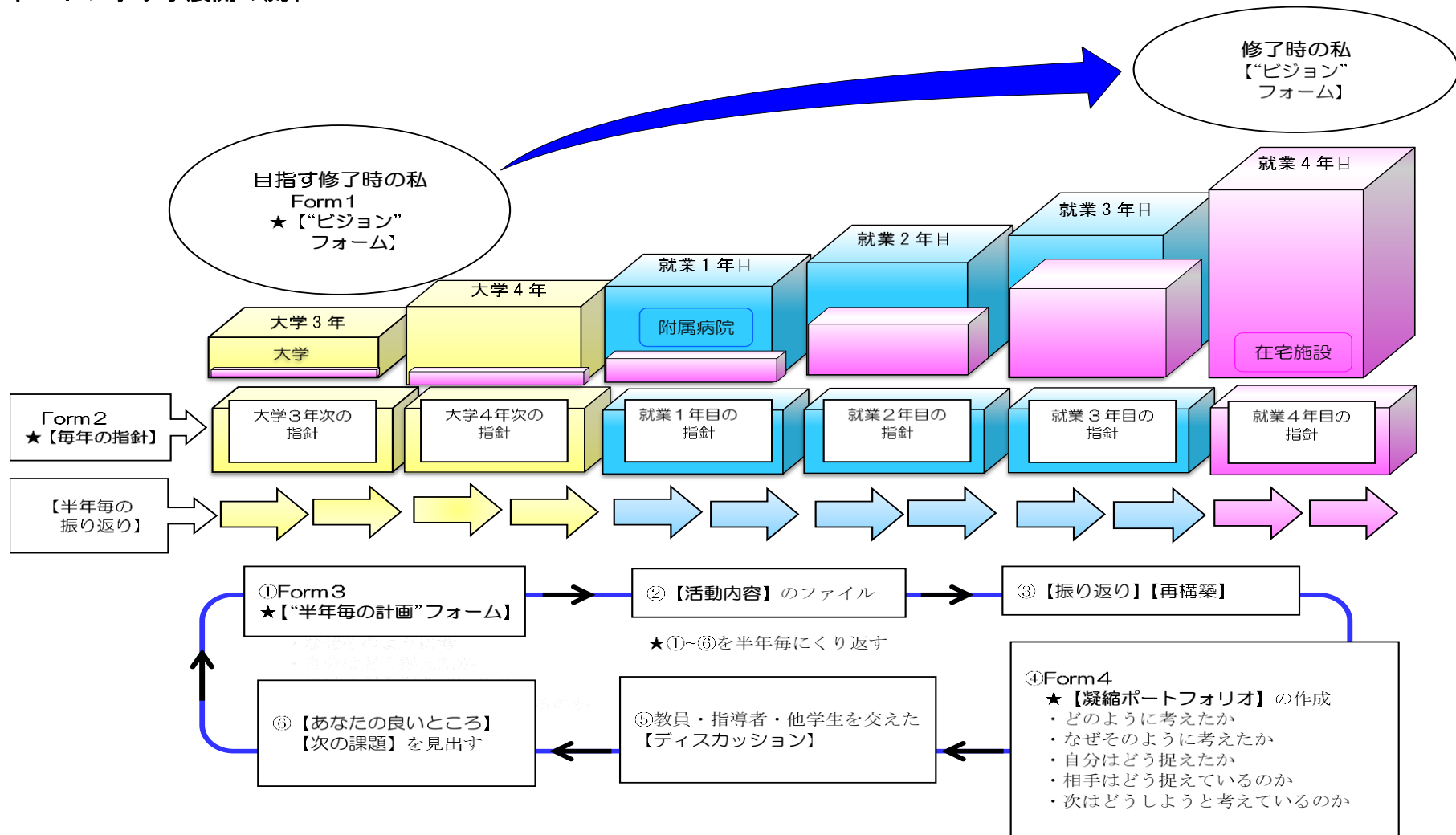


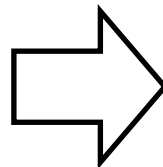
図 6. ポートフォリオ展開の流れ

文献
 鈴木敏恵 (2007) : 意志ある臨床研修を叶える！～切り札はポートフォリオとプロジェクト手法.レジデントノート, Vol. 8 No. 12 (3), 1627-1635,
 鈴木敏恵 (2005) : ポートフォリオ Q&A, 看護展望, 30 (11), 20

「Form のモデル」

【目指す修了時の私】

【修了時の私】



(年 月 日)

『なぜそう考えたか』

『なぜそう考えたか』

大学3年次の指針
大学院1年次の指針

大学4年次の指針
大学院2年次の指針

就業1年目の指針

就業2年目の指針

就業3年目の指針

就業4年目の指針

【今から半年後の達成目標】

タイムスケジュール

(月 日)

(計 画)

『なぜそう考えたか』

【どのように考えたか】

【自分はどう捉えたか】

【次はどのようにしようと
考えているのか】

【なぜそのように考えたか】

【相手はどう捉えたか】

就業後の看護技術評価・チェックシート

1. 病院看護部 技術評価表

1) 基礎知識・技術評価

() 年度 看護の基本的知識・技術評価表

所属() 氏名() サポーター氏名()

評価点 4:知識としてわかる 3:演習のできる 2:指導のもとできる 1:できる

(注釈:3:直接患者には実施せず、集合研修・部署内研修で実施 2:直接患者に実施)

*患者への看護技術の実施においては、高度なあるいは複雑な看護を必要とする場合は除き、比較的状态の安定した患者の看護を想定している。

領域	評価項目	4月		6月		10月		2月	
		自己	他者	自己	他者	自己	他者	自己	他者
環境調整技術	1 温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備などの療養生活環境調整(例:臥床患者、手術後等の療養生活環境調整)								
	2 ベッドメイキング (例:臥床患者のベッドメイキング)								
	3 基本的なりネン交換								
食事援助技術	1 栄養状態、体液、電解質のバランスについてのアセスメント								
	2 疾患別の食事指導(糖尿病、腎疾患、胃切除術後など)								
	3 対象の個別性に応じた食事の工夫と援助								
	4 食事介助 (例:臥床患者、嚥下障害のある患者の食事介助)								
	5 経管栄養法を手順に基づいて安全に実施できる								
排泄援助技術	1 患者に合った排泄方法の選択								
	2 便器・尿器をあてる介助								
	3 オムツ交換								
	4 浣腸								
	5 留置カテーテル挿入中の観察(尿の性状・量など)								
	6 留置カテーテル挿入と取り扱い								
	7 摘便								
	8 導尿								
活動・休息援助技術	1 安全な歩行介助・移動の介助・移送 (ベッド・ストレッチャー・車いす・歩行器など)								
	2 ボディメカニクスの知識や技術を使った体位変換								
	3 良肢位の保持 *手術後、麻痺等で活動に制限のある患者等への実施								
	4 自動・他動運動の援助								
	5 食事、排泄、清潔、騒音などの環境を整えて、睡眠の質を高める援助								
	6 体動・移動に注意が必要な患者への援助 例)不穩、不動、情緒不安定、意識レベル低下、鎮静中、乳幼児、高齢者への援助								

領域	評価項目	4月		6月		10月		2月	
		自己	他者	自己	他者	自己	他者	自己	他者
清潔・衣生活援助技術 (*1~7について、全介助を要する患者、ドレーン挿入、点滴を行っている患者等への実施)	1 清拭								
	2 洗髪								
	3 口腔ケア								
	4 入浴時の援助								
	5 陰部ケア								
	6 対象者に応じた部分浴								
	7 寝衣交換などの衣生活支援、整容								
呼吸・循環を整える技術	1 酸素吸入療法中の管理(対象者の観察と指示量・加湿の確認など)								
	2 気管内吸引の実施								
	3 口腔内・鼻腔内吸引の実施								
	4 ネブライザーの実施								
	5 体温調節方法の選択(温罨法・冷罨法)								
	6 体位ドレナージの援助								
	7 人工呼吸器の管理								
創傷管理技術	1 創傷(手術創を含む)処置の介助と観察								
	2 褥瘡の処置と観察								
	3 褥瘡の予防ケア								
	4 包帯法(弾性包帯等を含む)								
与薬の技術	1 経口薬の与薬								
	2 外用薬の与薬								
	3 皮下注射								
	4 皮内注射								
	5 筋肉注射								
	6 点滴静脈内注射の準備・介助・管理								
	7 末梢ルート挿入中の患者に対する静脈内注射・点滴静脈内注射の実施(ヘパロック・ワンショット・混注法・側管法など)								
	8 翼状針による点滴静脈内注射の実施								
	9 中心静脈内注射の準備・介助・管理								
	10 輸液ポンプ・シリンジポンプの準備と管理								
	11 輸血の種類、血液型、氏名の確認取り扱い								
	12 輸血中、輸血後の副作用の観察とバイタルサイン測定								
	13 抗菌薬・抗ウイルス薬等の用法の理解と副作用の観察								
	14 インシュリン製剤の種類・用法の理解と副作用の観察								
	15 麻薬の種類・用法の理解と主作用・副作用の観察								
	16 向精神薬の取り扱い								
	17 毒薬、劇薬の取り扱い								
	18 消毒薬の種類と作用、用途、取り扱い								
	19 血液製剤の取り扱い								

領域	評価項目	4月		6月		10月		2月	
		自己	他者	自己	他者	自己	他者	自己	他者
救命救急処置技術	1 意識レベルの観察		／						
	2 気道確保		／						
	3 呼吸状態の観察		／						
	4 人工呼吸の準備と実施(バックバルブマスクによる換気など)		／						
	5 心臓マッサージ		／						
	6 脈拍の確認		／						
	7 除細動器の準備		／						
	8 気管内挿管の準備と介助		／						
	9 外傷性の止血		／						
	10 チームメンバーへの応援要請		／						
	11 救急カートの場所と物品内容		／						
症状・生体機能管理技術	1 呼吸・脈拍・体温・血圧測定の実施とアセスメント		／						
	2 症状・病態を正確に観察・アセスメント		／						
	3 身長・体重測定値の測定・評価(栄養や発達の状態)		／						
	4 静脈血の採取と検体の取り扱い		／						
	5 動脈血採血(血液ガス)の検体の取り扱い		／						
	6 採尿・尿検査の方法と検体の取り扱い		／						
	7 血糖測定と検体の取り扱い		／						
	8 心電図(12誘導)の測定		／						
	9 心電図モニターの管理		／						
	10 パルスオキシメーターによる測定		／						
苦痛の緩和 安楽確保の技術	1 安楽な体位の保持		／						
	2 適切な温罨法または冷罨法の実施		／						
	3 リラクゼーション技法(例:呼吸法・自律訓練法等)		／						
	4 精神的な安寧を保つための看護ケア (例:患者の嗜好や習慣等を取り入れたケアを行う等)		／						
感染防止の技術	1 スタンダードプリコーション(標準予防策)の実施		／						
	2 防護用具(ガウン・手袋・ゴーグルなど)の選択		／						
	3 無菌操作の実施		／						
	4 使い捨て注射器、注射針、刃などを専用廃棄容器に破棄		／						
	5 針刺し切創、粘膜暴露等による職業感染防止対策と事故後の対応		／						
	6 洗浄、消毒、滅菌の中から適切な方法を選択できる		／						
安全の確保	1 誤薬防止のための手順を守り与薬できる		／						
	2 患者誤認防止策の実施		／						
	3 転倒・転落防止策の実施		／						
	4 薬剤・放射線暴露防止策の実施		／						
死亡時のケアに関する技術	1 死後のケア		／						

(注) すべての項目を評価点で記載して下さい(空欄・斜線は不可)。

2) 管理的側面についての評価

() 年度 管理的側面についての評価

所属() 氏名() サポーター氏名()

到達の目安 4:知識としてわかる 3:演習でできる 2:指導のもとできる 1:できる

領域	評価項目	4月		6月		10月		2月	
		自己	他者	自己	他者	自己	他者	自己	他者
安全管理	①施設における医療安全管理体制について理解する								
	②インシデント(ヒヤリ・ハット)事例や事故事例の報告を速やかに行う								
情報管理	①施設内の医療情報に関する規定を理解する								
	②患者等に対し、適切な情報提供を行う								
	③プライバシーを保護して医療情報や記録物を取り扱う								
	④看護記録の目的を理解し、看護記録を正確に作成する								
業務管理	①業務の基準・手順に沿って実施する								
	②複数の患者の看護ケアの優先度を考えて行動する								
	③業務上の報告・連絡・相談を適切に行う								
	④決められた業務を時間内に実施できるように調整する								
薬剤等の管理	①薬剤を適切に請求・受領・保管する(含、毒薬・劇薬・麻薬)								
	②血液製剤を適切に請求・受領・保管する								
災害・防災管理	①定期的な防災訓練に参加し、災害発生時(地震・火災・水害・停電等)には決められた初期行動を円滑に実施する								
	②施設内の消火設備の定位置と避難ルートを把握し患者に説明する								
物品管理	①規定に沿って適切に医療機器、器具を取り扱う								
	②看護用品・衛生材料の整備・点検を行う								
コスト管理	①患者の負担を考慮し、物品を適切に使用する								
	②費用対効果を考慮して衛生材料の物品を適切に選択する								

(注) すべての項目を評価点で記載して下さい(空欄・斜線は不可)。

3) 基本姿勢と態度についての評価

() 年度 看護職として必要な基本姿勢と態度についての評価

所属() 氏名() サポーター氏名()

到達の目安 2:指導のもとできる 1:できる

領域	評価項目	4月		6月		10月		2月	
		自己	他者	自己	他者	自己	他者	自己	他者
看護職員としての自覚と責任ある行動	①医療倫理・看護倫理に基づき、人間の生命・尊厳を尊重し患者の 人権を擁護する								
	②看護行為によって患者の生命を脅かす危険性もあることを認識し 行動する								
	③職業人としての自覚を持ち、倫理に基づいて行動する								
患者の理解と患者・家族 との良好な人間関係の 確立	①患者のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する								
	②患者を一個人として尊重し、受容的・共感的態度で接する								
	③患者・家族に分かりやすい説明を行い、同意を得る								
	④家族の意向を把握し、家族にしか担えない役割を判断し支援する								
	⑤守秘義務を厳守し、プライバシーに配慮する								
	⑥看護は患者中心のサービスであることを認識し、患者・家族に接 する								
組織における役割・心構 えの理解と適切な行動	①病院及び看護部の理念を理解し行動する								
	②病院及び看護部の組織と機能について理解する								
	③チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する								
	④同僚や他の医療従事者と適切なコミュニケーションをとる								
生涯にわたる主体的な 自己学習の継続	①自己評価及び他者評価を踏まえた自己の学習課題をみつける								
	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する								
	③学習の成果を自らの看護実践に活用する								

(注) すべての項目を評価点で記載して下さい (空欄・斜線は不可)。

2. 訪問看護技術チェックシート

訪問看護用医療的ケア技術チェックシート 氏名 () ※経験した日を記入

カテゴリー	内容	詳細	見学	監視下で実施	自立実施	備考	
食事	経口摂取	嚥下評価					
		水飲みテスト					
	経管栄養法	鼻腔栄養法					
		胃瘻栄養法					
		腸瘻栄養法					
		PEG 処置					
		栄養ポンプ					
	在宅中心静脈栄養	ポート管理					
		ルート刺し替えによる更新					
		ルート交換					
		針交換					
	在宅輸液管理	中枢カテーテル管理					
		静脈注射					
		点滴静脈注射 (ルートキープ)					
		翼状針					
		薬剤混注					
皮下輸液							
輸液ポンプ							
輸血介助							
排泄	排尿	血糖測定					
		インスリン注射					
		廃棄物の取り扱い					
		導尿 男性					
		導尿 女性					
		膀胱留置カテーテル 女性					
	排便	膀胱留置カテーテル 男性					
		膀胱洗浄					
	透析関連	腎臓					
		膀胱瘻					
浣腸							
ストーマケア	摘便						
	腹膜透析						
	クイントン管理						
	シャント管理						
呼吸管理	吸入・吸引	人工肛門					
		人工膀胱					
		吸入					
		吸引 (気管)					
		吸引 (口・鼻)					
	機械換気	在宅酸素療法					
		気管カニューレ管理					
		在宅人工呼吸器					
		回路交換					
		指導					
創傷ケア	NPPV						
	カフアシスト						
	褥瘡処置						
疼痛管理	褥瘡評価						
	創傷処置						
看取り	麻薬管理						
	PCAポンプ						
		エンゼルケア					

3. 自己評価表（半期ごと）


年 月 日
氏名 _____

1. できない 2. ややできない 3. ふつう 4. 助言を受けてできる 5. 一人でできる

No.	項目	評価				
		1	2	3	4	5
1)	在宅看護力を高めることができる	1	2	3	4	5
2)	奈良県の在宅看護を牽引する力を養う（地域包括ケアの円滑な運営を図り、療養者や家族が安心して暮らせるようになるために、黒子役となって支援できる資質を養うことができる）	1	2	3	4	5
3)	看護職者として療養者・家族・協働する専門職者に対し、倫理的配慮と忠恕力（思いやる心）をもって援助的関係を構築することができる	1	2	3	4	5
4)	多様な文化、生活、価値観、ライフヒストリーからニーズを理解し、療養者とその家族の生活の質が維持・向上するための看護実践能力を高めることができる	1	2	3	4	5
5)	相談、調整、連携力を高めることができる	1	2	3	4	5
6)	他職種の専門性を理解し、連携に関するマネジメントができる	1	2	3	4	5
7)	地域包括ケアシステムにおけるそれぞれの役割を理解し、看護職者としての役割を果たし、地域包括ケア体制を整えることができる	1	2	3	4	5
8)	療養者の住む地域の社会資源について把握し、在宅療養生活を安心して送れるよう看護援助できる	1	2	3	4	5
9)	看護の本質（人と人として向き合う姿勢、Being with the person; 寄り添う）を改めて再考できる	1	2	3	4	5
10)	自己理解・他者理解を深めることができる	1	2	3	4	5
11)	自己の課題を明確化することができる	1	2	3	4	5
12)	自己教育力を養うことができる	1	2	3	4	5
13)	在宅看護のおもしろさ（Interest）を追究できる	1	2	3	4	5
14)	論理的思考力、説明力を養うことができる	1	2	3	4	5

4. 在宅看護特別教育プログラム学習、計画

1) 2023 年度在宅看護特別教育プログラム計画（大学 3 年/4 年，大学院 1 年/2 年）

日時	内容	備考	形態	担当者	サポーター
4 月上旬	オリエンテーション 「本プログラムで行ってみたいこと」 ポートフォリオ「修了時の目標設定」 3 年生、4 年生合同：1 年計画案作成（学生が提案する）		演習	小竹 栗田 羽場	
4 月上旬	【文献抄読会】 4 年生：6 月の在宅特別教育プログラム実習準備「文献検討」 在宅看護特別教育プログラム実習準備「学習課題の明確化」		演習	小竹 栗田 羽場	
4 月下旬	【計画、文献抄読会】 3 年生：1 年間計画具体案決定 4 年生：在宅看護特別教育プログラム実習準備「文献検討」		演習	小竹 栗田 羽場	
5 月上旬	【文献抄読会、学習課題の明確化】 4 年生：在宅看護特別教育プログラム実習準備「学習課題の明確化」		演習	小竹 栗田 羽場	
5 月中旬	【実習計画発表会】 在宅看護特別教育プログラム実習準備「実習計画発表会」 3 年生、4 年生の計画発表会の参加		実習	小竹 栗田 羽場	
5 月下旬	【実践、リフレクション】（PART I） 3 年生、4 年生合同：自然探索 ・奈良県の自然と歴史を通して、癒し・心地よさとはどういうものかを看護の 4 つの視点で捉える	 『畝傍山』	演習 実習	小竹 栗田 羽場	
6 月上旬	【実習、リフレクション、発表】 3 年生：自然探索発表会、次の自然探索案検討 4 年生：在宅看護実習開始 ・奈良県の自然と歴史を通して、癒し・心地よさとはどういうものかを看護の 4 つの視点で捉える（PART I）		演習 実習	小竹 栗田 羽場	

6月上旬	【実習、リフレクション、発表】 3年生：自然探索発表会、次回の自然探索案検討 4年生：在宅看護実習開始 ・奈良県の自然と歴史を通して、癒し・心地よさとはどういうものかを看護の4つの視点で捉える（PART I）		演習 実習	小竹 栗田 羽場	
6/3(土) 10:00～ 15:30	第5回わい和いNARA在宅サポート研究会研究発表会 「地域をつなぎ新しい景色へ2023」	わい和いNARA在宅サポート研究会	研 究 発 表 会		わいNARA 役員会
6/12(月) ～ 6/23(金)	10日間 在宅看護特別教育プログラム実習（4年生） （5/29～6/9 4年生統合実習）		実習	小竹 栗田 羽場	訪問看護ス テーション
6/（） 18:30～ 20:00	事例検討会	ファシリテータ 宇都宮宏子先生	演習	小竹 栗田 羽場他	
6/29(月) 9:30～ 16:00	奈良県看護協会：認定看護管理者研修会ファーストレベル 「ヘルスケアシステム論Ⅰ」 ・社会保障制度概論 ・保健医療福祉サービス提供体制	奈良県立医科大学 在宅看護学 教授 小竹久実子	演習	小竹	奈良県看護 協会
7月上旬	【事例検討会①、実習まとめ発表会、計画】 4年生：実習まとめ発表 3年生、4年生合同：自然探索案作成		演習	小竹 栗田 羽場	宇都宮 ST 所長
7/25(月) 7/26(火) AM/PM	看護部院内教育「スキンケア」 半日 AM:9:00～12:00/PM:13:00～16:00		演習		看護部
7月下旬	【実践、リフレクション】（PART II） 3年生、4年生合同：自然探索 ・奈良県の自然と歴史を通して、癒し・心地よさとはどういうものかを看護の4つの視点で捉える	 『耳成山』	演習 実習	小竹 栗田 羽場	
		 『香久山』			

8月上旬	<p>【発表会、計画】(PARTⅢ)</p> <p>3年生、4年生合同：探索発表会、次回計画</p> <p>「民泊」(例：奈良県吉野町神仏峡)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・奈良県南部(僻地)の自然と生活を通して、癒し・心地よさとはどういうものかを看護の4つの視点で捉える ・奈良県南部の自然と生活を通して、災害対策を考える 	  <p>『神仏峡』</p>  <p>『農家民宿』</p>  <p>『東吉野村防災対策』</p>	演習	小竹 栗田 羽場	
8月下旬	<p>【実践】【リフレクション】【発表会】(PARTⅣ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・奈良県南部(僻地)の自然と生活を通して、癒し・心地よさとはどういうものかを看護の4つの視点で捉える ・奈良県南部の自然と生活を通して、災害対策を考える 		演習 実習	小竹 栗田 羽場	
8/9(火) 8/10(水) AM/PM	<p>看護部院内教育「急変時対応研修」 半日</p> <p>～メンバー役割～</p> <p>AM：9:00～12:00/PM:13:00～16:00</p>		演習		看護部
未定	<p>テーマ：退院支援・調整の実際</p> <p>そのひとらしさをつなぐ退院支援</p> <p>退院支援がもたらす効果</p> <p>講師：在宅ケア移行支援研究所 宇都宮宏子氏</p>	 <p>『宇都宮宏子氏』</p>	演習	小竹 栗田 羽場	
9月	(ポートフォリオ)：4月～9月の実践内容、目標の修正		演習	小竹 栗田 羽場	
9月中旬	<p>【リフレクション、発表会】</p> <p>退院支援研修のリフレクション発表会</p>		演習	小竹 栗田 羽場	

9/22(水) 9:30 ~ 16:00	奈良県看護協会：認定看護管理者研修会セカンドレベル 「ヘルスケアシステム論Ⅱ」 ・保険医療福祉サービスの現状と課題	奈良県立医科大学 在宅看護学 教授 小竹久美子	演習	小竹	奈良県看護協会
9/ () 18:30 ~ 20:00	事例検討会	ファシリテータ 宇都宮宏子先生	演習	小竹 栗田 羽場他	
11 月上旬 9:00~ 16:30	【発表】(PARTV) 3年生、4年生合同：探索発表会、次回計画 ・奈良県の自然と歴史を通して、癒し・心地よさとはどういう ものかを看護の4つの視点でとらえる	例)  『壺坂寺』  『薬師如来』  『東大寺』	演習	小竹 栗田 羽場	
11 月中旬	【リフレクション、発表会】 研修のリフレクション発表会		演習	小竹 栗田 羽場	
11/ () 18:30 ~ 20:00	事例検討会	ファシリテータ 宇都宮宏子先生	演習	小竹 栗田 羽場他	
11 月下旬	【リフレクション、発表会】 研修のリフレクション発表会		演習	小竹 栗田 羽場他	
12 月上旬 9:00~ 12:00	【実践・リフレクション】(PARTVI) 3年生、4年生合同：自然探索 ・重症心身障害児ケアの発祥の場「悲田院・施薬院」(法華寺) を訪ねて、その歴史を探究する ・重症心身障害児のくらしをサポートするとは、を探究する	 『法華寺』 ○T 病院	演習 実習	小竹 栗田 羽場	

	<ul style="list-style-type: none"> ・重症心身障害児施設において、対象理解を深める ・『重症心身障害児』にとっての癒し・心地よさとはどういうものかを看護の4つの視点で捉える 	重症心身障害児施設 重症心身障害児（者）通所施設 親子レスパイトハウス（レスパイト事業） ○W園（奈良県障害者総合支援センター）[就学前の子どもとその家族を対象] 保育活動、機能訓練、医療的ケア 発達・相談支援 ○M 保育園[産休明けから就学前の子ども]			
12月上旬 9:00～ 12:00	<ul style="list-style-type: none"> ・難病に関する医療、制度の変遷とそれに伴う対象者のくらしの変化を探究する ・訪問看護、看護小規模多機能型居宅介護における難病を患う療養者への同行支援において、対象の理解を深める ・『難病を患う療養者』にとっての癒し・心地よさとはどういうものかを看護の4つの視点で捉える 	○N 県難病相談支援センター K 保健所内 ○訪問看護ステーション ○看護小規模多機能型居宅介護			
12月中旬	【発表】（PARTVI） 3年生、4年生合同：自然探索発表会、次回計画 <ul style="list-style-type: none"> ・奈良県の自然と歴史を通して、癒し・心地よさとはどういうものかを看護の4つの視点で捉える 		演習	小竹 栗田 羽場	
1/27(土) 1/28(日) 2/3(土) 9:30～ 16:30	令和5年度奈良県精神科訪問看護研修 ～精神科訪問看護基本療養費算定の届出要件を満たす研修～	奈良県立医科大学 精神看護学 教授 風間眞理 先生	演習	小竹	奈良県看護協会
1月下旬	【計画】（PARTVII） <ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患のケアの発祥の場を訪ね、その歴史を探究する ・精神疾患を患う対象者のくらしをサポートする、を探究する ・精神科系病院の訪問看護活動において、対象の理解を深める ・『精神疾患を患う療養者』にとっての癒し・心地よさとはどう 	○K 病院 訪問看護ステーション 認知症疾患療養病棟 グループホーム 就労支援/生活サポートセンター ○病院部門 療育指導室 心理療法 訪問看護 通所事業	演習 実習	小竹 栗田 羽場	

	<p>いうものかを看護の4つの視点で捉える</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症ケアの歴史を探究する ・グループホームにおける認知症高齢者への支援において、対象の理解を深める ・『認知症を患う療養者』にとっての癒し・心地よさとはどういうものかを看護の4つの視点で捉える 	<p>短期入所 医療観察</p> <p>○P ケアセンターS</p> <p>地域密着型特別養護老人ホーム デイサービス ショートステイ 居宅介護支援事業所（事業所内保育所）</p> <p>○認知症カフェ</p>			
2/ () 18:30 ~ 20:00	事例検討会	ファシリテータ 宇都宮宏子先生	演習	小竹 栗田 羽場他	
2月中旬 9:00~ 12:00	<p>【実践・リフレクション】(PARTVII)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自身の興味・関心を通して、癒し・心地よさとはどういうものかを看護の4つの視点で捉える（施設見学） 		演習 実習	小竹 栗田 羽場	
3月上旬 9:00~ 12:00	<p>【発表】(PARTVII)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自身の興味・関心を通して、癒し・心地よさとはどういうものかを看護の4つの視点で捉える（施設見学） 		演習	小竹 栗田 羽場	
3月中旬 9:00~ 12:00	<p>【実習準備】</p> <p>3年生：在宅看護特別教育プログラム実習準備 「オリエンテーション」</p> <p>4年生：ポートフォリオ「2年間を終えて、今後の目標再設定」</p>		演習	小竹 栗田 羽場	
3月下旬 9:00~ 12:00	<p>【実習準備】</p> <p>在宅看護特別教育プログラム実習準備② 「学習課題の検討」</p>		演習	小竹 栗田 羽場	
	<p>卒後、次年目標の修正、次年度の計画 （ポートフォリオ）：各年次実施内容、目標の修正 卒後、次年度の計画</p>	 <p>「本薬師寺跡ほていあおい」</p>	演習	小竹 栗田 羽場	

2) 2023 年度 在宅看護特別教育プログラム（卒後 1 年目～3 年目）

* 大学院生は希望病棟、病院研修期間に関して応相談

配属	月	就業 1 年目 プログラム内容	看護過程の展開 事例検討会・その他	大学院 スケジュール
脳外科病棟または神経内科病棟	4月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入職時研修（BLS 研修） 一次救命処置について学ぶ 看護部研修 ・ 1 日研修 入職時技術研修 1 看護技術の知識・技術を想起し、安全に実施するための方法を学ぶ 入職時技術研修 2（気管内・口腔内吸引・酸素吸入） <ul style="list-style-type: none"> ①安全な気管内・口腔内吸引について学ぶ ②安全な酸素療法について学ぶ 入職時技術研修 3（看護師としての基本姿勢・仲間づくり） <ul style="list-style-type: none"> ①看護部理念を理解し、看護師としての基本姿勢を身につける ②効果的なグループワークを行うための準備をする 入職時技術研修 4（輸液ポンプ・シリンジポンプ） 輸液ポンプ・シリンジポンプの取り扱いを学ぶ 入職時技術研修 5（静脈注射レベル 1） 静脈注射に関する法律と当院のシステムについて学ぶ 入職時技術研修 6（新人教育支援体制、専門職としての接遇） <ul style="list-style-type: none"> ①当院における新人教育体制について理解する ②社会人として・看護専門職業人としての基本的マナーを身につける <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block; color: red; font-weight: bold;">* 日程は令和 5 年度の実施日</div>	<div style="border: 1px solid purple; padding: 5px; display: inline-block; color: purple; font-weight: bold;">看護過程の展開 4 月～1 月(10 ヶ月)</div> <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; display: inline-block; color: green; font-weight: bold;">OJT シート</div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; display: inline-block; color: orange; font-weight: bold;">ポートフォリオ ★毎年の指針</div>	『在宅看護学特論』 『在宅看護学演習』 『看護理論』 『看護研究方法論』 『心と脳の発達学特論』 『心と脳の発達学演習』 『衛生社会医学』
	5月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1 日研修 コミュニケーション研修（コミュニケーションエラー） 安全を守るための職員間のコミュニケーションについて学ぶ ストレスマネジメント ストレスマネジメントの方法について学ぶ ・ 1 日研修 看護記録研修 I 当院の看護記録の方法について学ぶ 静脈注射レベル 2-1 研修(抗凝固剤を用いたロック) 静脈注射の必要な知識を備え、基本的実践能力を身につける 	<div style="border: 1px solid green; padding: 5px; display: inline-block; color: green; font-weight: bold;">OJT シート</div> <div style="border: 1px solid yellow; padding: 5px; display: inline-block; color: yellow; font-weight: bold;">ポートフォリオ</div>	

脳外科病棟または神経内科病棟	6月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1日研修 コミュニケーション研修（患者・家族） 患者・家族とのコミュニケーション方法について振り返る 目標管理 専門職業人、組織の一員としての目標を明確にする <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>*6/29 ファーストレベル（奈良県看護協会主催） 「ヘルスケアシステム論Ⅰ」 社会保障制度概論・保健医療福祉サービス提供体制 講師：奈良県立医科大学 小竹久実子</p> </div>	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">OJTシート</div> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">ポートフォリオ</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; width: fit-content;"> <p>6月3日（土） わい和いNARA 在宅 サポート研究会</p> </div>	
	7月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1日研修 看護倫理 看護師として倫理的な判断をするために必要な「看護倫理」の基本について学ぶ スキンケア 根拠に基づいたスキンケア技術について学ぶ <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>*7/25, 26 半日（9:00～12:00/13:00～16:00） 「スキンケア」（看護部）</p> </div>	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">OJTシート</div> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">ポートフォリオ</div> </div>	
	8月	<div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>*8/9, 10 半日（9:00～12:00/13:00～16:00） 「急変時対応研修～メンバー役割～」 （看護部）</p> </div>	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">OJTシート</div> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 2px 5px;">ポートフォリオ</div> </div> <div style="background-color: #ffff00; padding: 5px; margin-top: 5px; text-align: center;"> <p>/（ ）事例検討会</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 2px 5px; background-color: #ffe6e6;"> <p>夏季休暇5日間</p> </div>

脳外科または神経内科病棟	9月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1日研修 看護記録研修Ⅱ 看護実践が見える看護記録の方法を学ぶ リスクマネジメント 医療現場におけるリスクを察知する感性を磨く 	<div style="border: 1px solid orange; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">ポートフォリオ ★凝縮ポートフォリオ ★半年毎の計画フォーム</div> <div style="border: 1px solid green; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">OJTシート</div> <div style="background-color: #90EE90; padding: 2px; text-align: center;">/ () 事例検討会</div>	<p>中間発表会 『在宅看護学演習』 『家族看護学』 『心と脳の発達学演習』 『衛星社会医学』</p>
	10月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1日研修 多重課題 看護場面の振り返り 1. 多重課題場面において、安全に看護ケアを提供する能力を育成する 2. 看護場面を振り返り、自己の看護観を深める 	<div style="border: 1px solid green; padding: 2px; margin-right: 5px;">OJTシート</div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 2px;">ポートフォリオ</div>	<p>『在宅看護学演習』 『家族看護学』 『心と脳の発達学演習』</p>
	11月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 11/25、11/26 急変時対応 ～メンバー役割・リーダー役割～半日研修 ・ 1日研修 静脈注射レベル2-2（翼状針）・針刺し・切創防止研修 1. 静脈注射レベル2-2（翼状針）を実施する 2. 針刺し・切創を防止するための対策について学ぶ <div style="border: 2px solid green; border-radius: 10px; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>*9/22 セカンドレベル（奈良県看護協会主催） 「ヘルスケアシステム論Ⅱ」保健医療福祉サービスの現状と課題 講師：奈良県立医科大学 小竹久実子</p> </div>	<div style="border: 1px solid green; padding: 2px; margin-right: 5px;">OJTシート</div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 2px;">ポートフォリオ</div> <div style="background-color: #90EE90; padding: 2px; text-align: center; margin-top: 5px;">/ () 事例検討会</div>	<p>『在宅看護学演習』 『家族看護学』 『心と脳の発達学演習』</p>
	12月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 12月～2月予定（別途案内） ローテーション研修 1. 他部署の専門性に応じた看護技術・日常生活援助の見学・実践を通して、部署における看護展開に活かす 2. 他部署での看護の実際を見ることで、自己の看護実践を客観的に見つめ直す 3. 他部署での看護実践を通して、看護の視点を広げる 	<div style="border: 1px solid green; padding: 2px; margin-right: 5px;">OJTシート</div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 2px;">ポートフォリオ</div>	<p>『在宅看護学演習』 『家族看護学』 『心と脳の発達学演習』</p>
1月	<div style="border: 2px solid green; border-radius: 10px; padding: 10px;"> <p>* 1/27, 28, 2/3 奈良県精神科訪問看護研修 ～精神科訪問看護基本療養費算定の届出要件を満たす研修～</p> </div>	<div style="border: 1px solid green; padding: 2px; margin-right: 5px;">OJTシート</div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 2px;">ポートフォリオ</div>	<p>『在宅看護学演習』 『家族看護学』 『心と脳の発達学演習』</p>	

2月

- 1 週目「訪問看護の実際について（研修）」
訪問看護の対象・訪問看護過程・実際・チームケアについて学ぶ
- 2 週目～4 週目「同行訪問」
看護手順に沿ったケアを学ぶ
膀胱留置カテーテル・在宅静脈注射法・中心静脈栄養法
経管栄養法・吸引・気管カニューレ・人工呼吸療法
在宅酸素療法・人工肛門・人工膀胱・腎瘻・膀胱瘻
腹膜透析・褥瘡・麻薬による疼痛管理・在宅での看取り

「民泊」研修

看護過程の展開
2月3月(2ヶ月)
1事例

OJTシート

ポートフォリオ

/ () 事例検討会

3月

- 1 週目～4 週目「同行訪問」
看護計画に基づいたケアを学ぶ
(終末期・難病・認知症・小児・障害児・精神障がい者)

ポートフォリオ
★凝縮ポートフォリオ
★半年毎の計画フォーム

OJTシート

配属	月	就業2年目 プログラム内容	看護過程の展開 事例検討会・その他	大学院 スケジュール
榎原訪問看護ステーション	4月	<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block;">榎原 ST</div> 1週目オリエンテーション ○同行訪問（一部単独訪問）	<div style="border: 1px solid purple; padding: 5px; display: inline-block;">看護過程の展開 4月～5月(2ヶ月) 1事例</div> <div style="border: 1px solid yellow; padding: 5px; display: inline-block;">交通安全研修</div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; display: inline-block;">ポートフォリオ ★毎年の指針</div> <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; display: inline-block;">OJTシート</div>	<div style="border: 1px solid pink; padding: 5px; display: inline-block;">【随時】 『在宅看護学 特別研究』 (通年)</div>
	5月	○同行訪問（一部単独訪問）	<div style="border: 1px solid green; padding: 5px; display: inline-block;">OJTシート</div> <div style="border: 1px solid yellow; padding: 5px; display: inline-block;">ポートフォリオ</div>	
榎原訪問看護ステーションやわらぎの郷	6月	<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block;">やわらぎの郷 ST</div> 1週目オリエンテーション ○同行訪問（一部単独訪問） <div style="border: 1px solid green; padding: 10px; display: inline-block;"> <p>* 6/29 ファーストレベル（奈良県看護協会） 「ヘルスケアシステム論Ⅰ」 社会保障制度概論 保健・医療サービス提供体制 講師：奈良県立医科大学 教授 小竹久実子</p> </div>	<div style="border: 1px solid purple; padding: 5px; display: inline-block;">看護過程の展開 6月～7月(2ヶ月) 1事例</div> <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; display: inline-block;">OJTシート</div> <div style="border: 1px solid yellow; padding: 5px; display: inline-block;">ポートフォリオ</div> <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; display: inline-block;">/ () 事例検討会</div>	<div style="border: 1px solid yellow; padding: 5px; display: inline-block;">6月3日(土) わい和いNARA 在宅 サポート研究会</div> <div style="border: 1px solid pink; padding: 5px; display: inline-block;">学会参加 (参加学会未定)</div>
	7月	<div style="border: 1px solid green; padding: 10px; display: inline-block;"> <p>* 7/25, 26 「スキンケア」 (看護部) 半日</p> </div>	<div style="border: 1px solid green; padding: 5px; display: inline-block;">OJTシート</div> <div style="border: 1px solid yellow; padding: 5px; display: inline-block;">ポートフォリオ</div>	<div style="border: 1px solid pink; padding: 5px; display: inline-block;">夏季休暇5日間?</div>

宇陀訪問看護ステーション	8月	<div style="border: 1px solid red; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;">宇陀 ST</div> <p>1 週目オリエンテーション ○同行訪問（一部単独訪問）</p> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-top: 20px; text-align: center;"> <p>* 8/9, 10 「急変時対応研修～メンバー役割～」 半日（看護部）</p> </div>	<div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 2px; display: inline-block; margin-right: 10px;">OJT シート</div> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 2px; display: inline-block;">ポートフォリオ</div>	
	9月	<div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-top: 20px; text-align: center;"> <p>* 9/22 セカンドレベル（奈良県看護協会主催） 「ヘルスケアシステム論Ⅱ」保健医療福祉サービスの現状と課題 講師：奈良県立医科大学 小竹久実子</p> </div>	<div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-bottom: 10px; text-align: center;"> <p>看護過程の展開 8月～9月（2ヶ月） 1事例</p> </div> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-bottom: 10px; text-align: center;"> <p>ポートフォリオ ★凝縮ポートフォリオ ★半年毎の計画フォーム</p> </div> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;">OJT シート</div> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 5px; text-align: center; background-color: #90EE90;"> <p>/（ ）事例検討会</p> </div>	

病棟の配属先を選択する (精神科・小児科病棟を含む)	10月	一般成人以外の領域の看護実践を学ぶ ・ 基本的な対応ができる ・ 受け持ち患者の退院支援から在宅療養支援まで継続して関わる	看護過程の展開 (10月～3月) 1部署1事例	中間報告会
	11月	一般成人以外の領域の看護実践を学ぶ ・ 基本的な対応ができる ・ 受け持ち患者の退院支援から在宅療養支援まで継続して関わる	OJTシート ポートフォリオ / () 事例検討会	
	12月	・ 消化器、呼吸器、循環器（内科・外科に関わらず）等で必要とされる看護技術を習得する ・ 看護部教育研修（トピックス含む）の受講	OJTシート ポートフォリオ	
	1月	* 1/27, 28, 2/3 奈良県精神科訪問看護研修 ～精神科訪問看護基本療養費算定の届出要件を満たす研修～	OJTシート ポートフォリオ	
	2月		OJTシート ポートフォリオ / () 事例検討会	公聴会
	3月		ポートフォリオ ★凝縮ポートフォリオ ★半年毎の計画フォーム OJTシート 訪問看護ステーション福利厚生説明会(3年目のST選択に向けて)	

配属	月	就業3年目 プログラム内容		看護過程の展開 事例検討会・その他
選択した訪問看護ステーション	4月	訪問看護ステーションみそら	橿原・やわらぎの郷・宇陀	<div data-bbox="1765 288 2130 384" style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; text-align: center;">看護過程の展開 4月～1月(10ヶ月)</div> <div data-bbox="1765 400 2130 456" style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px;">ポートフォリオ ★毎年の指針</div> <div data-bbox="1765 464 1935 520" style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px;">OJTシート</div>
	5月			<div data-bbox="1765 560 1935 616" style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px;">OJTシート</div> <div data-bbox="1935 560 2130 616" style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px;">ポートフォリオ</div>
	6月	<p>【利用者への生活指導・助言】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護アセスメントを利用者と家族が理解できることばで説明でき、日常生活に組み込める療養管理行動を一緒に考えることができる ・よい結果がでた場合には、利用者と家族にそれをフィードバックできる 	<p>○同行訪問</p> <div data-bbox="1055 1145 1742 1383" style="border: 2px solid green; border-radius: 20px; padding: 10px; margin-top: 20px;"> <p>* 6/29 ファーストレベル（奈良県看護協会） 「ヘルスケアシステム論Ⅰ」 社会保障制度概論 保健・医療サービス提供体制 講師：奈良県立医科大学 教授 小竹久実子</p> </div>	<div data-bbox="1765 767 2130 879" style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; text-align: center;">← 6月3日(土) わい和いNARA 在宅 サポート研究会</div> <div data-bbox="1765 887 1935 943" style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px;">OJTシート</div> <div data-bbox="1765 951 2130 999" style="background-color: #90EE90; border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; text-align: center;">/ () 事例検討会</div> <div data-bbox="1765 1007 2130 1118" style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px;"> ポートフォリオ ★凝縮ポートフォリオ ★半年毎の計画フォーム </div>

選択した訪問看護ステーション	7月	<p>【外部研修会】</p> <ul style="list-style-type: none"> 外部研修や学会への参加し、学んだ内容をスタッフに伝達できる <p>【看護技術の実際と医療機器の管理】</p> <p>下記の医療処置や医療機器の管理をマニュアル通り正確に1人で実施できる</p> <ul style="list-style-type: none"> HMV・PCA・HPN・尿道留置カテーテル・採血 静脈内点滴　・注射(静脈・皮下・筋肉) 医療用麻薬の管理　・HOT 経管栄養　・喀痰吸引 気管カニューレ　・排便ケア 	<p>○単独訪問可能なケースを選定する</p> <p>単独訪問件数：20件/月以上</p> <p>単独訪問したケースについて、振り</p> <p style="border: 1px solid green; padding: 5px; text-align: center;">*7/25, 26 「スキンケア」 (看護部) 半日</p>	<p>OJTシート</p> <p>ポートフォリオ</p>
	8月		<p>○単独訪問件数：60件/月以上</p> <p style="border: 1px solid green; padding: 5px; text-align: center;">*8/9, 10 「急変時対応研修～メンバー役割～」 半日 (看護部)</p>	<p>夏季休暇5日間?</p> <p>OJTシート</p> <p>ポートフォリオ</p>
	9月		<p>○単独訪問件数：60件/月以上</p> <p style="border: 1px solid green; padding: 5px; text-align: center;">*9/22 セカンドレベル (奈良県看護協会主催) 「ヘルスケアシステム論Ⅱ」保健医療福祉サービスの現状と課題 講師：奈良県立医科大学 小竹久実子</p>	<p style="border: 1px solid pink; padding: 5px; text-align: center;">看護過程の展開 9月～11月(3ヶ月) 2名程度</p> <p>OJTシート</p> <p>ポートフォリオ ★凝縮ポートフォリオ ★半年毎の計画フォーム</p> <p style="background-color: #90EE90; text-align: center;">/ () 事例検討会</p>

	10月	<p>【事業所内研修会の企画・運営】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員が学びたい内容に合わせた事業所内研修会が企画・運営できる (翌年1月開催分) <p>【外部研修】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本在宅看護学会 ・訪問看護サミット 	○単独訪問件数：60件/月以上	<p>看護過程の展開 1事例</p> <p>4年目の就業先に関する 相談会</p> <p>OJTシート ポートフォリオ</p>
	11月		○単独訪問件数：60件/月以上	<p>OJTシート ポートフォリオ</p> <p>/ () 事例検討会</p>
	12月	<p>【導入期の訪問看護の実際】</p> <p>新規利用者の依頼受託時より受持ち、導入期の看護を事業所の中で主軸となって展開する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・退院前カンファレンスの参加→カンファレンスで解決できなかった課題を明確化させる 	○単独訪問件数：60件/月以上	<p>看護過程の展開 12月～3月(4ヶ月) 2事例程度</p> <p>OJTシート ポートフォリオ</p>
選択した訪問看護ステーション	1月	<ul style="list-style-type: none"> ・退院後48時間を在宅で乗り切るために必要なケアや多職種連携を考えることができる ・主治医へ看護アセスメントをふまえた正確な報告をする ・病状とセルフケア能力をアセスメントし、それに応じた訪問計画を考える(回数・時間・内容) ・多職種の中で、リーダーシップを発揮する <p>【緊急訪問看護の実際】</p> <p>※指導者に同行</p> <p>緊急訪問看護の実際と、主治医への報告、多職種への報告と指示</p>	<p>○単独訪問件数：60件/月以上</p> <p>○24時間対応訪問開始(同行で)</p>	<p>OJTシート ポートフォリオ</p> <p>* 1/27, 28, 2/3 奈良県精神科訪問看護研修 ～精神科訪問看護基本療養費算定の届出要件を満たす研修～</p>

<p>退院 援 部 門</p>	<p>2 月</p>		<p>OJT シート ポートフォリオ</p> <p>/ () 事例検討会</p>
<p>緩和 ケ ア ・ 外 来</p>	<p>3 月</p>		<p>ポートフォリオ ★凝縮ポートフォリオ ★半年毎の計画フォーム ★ビジョンフォーム(後)</p> <p>OJT シート</p> <p>← 3月第3土曜日 まよめの発表会</p>

在宅看護特別教育プログラム/在宅看護教育プログラム事業

発行元 奈良県立医科大学 在宅看護特別教育プログラム研究会

発行日 令和5年3月

住所 奈良県橿原市四条町840

電話番号 0744-29-8946