

令和7年度

看護部教育計画



部署名_____

氏名_____

3つのハートを大切に、心のこもった看護を提供いたします。

対話を大切に
するハート

思いを受け止め
るハート

安全と安心を
守るハート

群馬県立心臓血管センター 看護部

令和 7 年度「看護部教育計画」冊子発行にあたって

2040 年を見据えて、求める看護師像に向かい、主体的に学び続ける

日頃より看護部職員の皆様には、患者様のために、日夜、ご尽力いただき感謝いたします

我が国の人口は 2008 年をピークに減少に転じ、少子高齢化は進んでいます。団塊の世代（1947 年～1949 年生まれ）は、既に高齢期となり、団塊ジュニア（1971 年～1974 年生まれ）は、2030 年後半から高齢期となります。そして 2040 年には、20～64 歳の現役世代の人口が、人口全体の半数までに減少すると推計されています。労働人口は減少し、高齢者は増加、世帯主が 65 歳以上の家庭割合が 4 割強を占める見込みです。

そのため、求められる医療や福祉サービスも益々変化していきます。厚生労働省は 2025 年を目途に地域包括ケアシステムの構築を進めてきました。国は 2040 年までには、「どこにいても同じ医療を」「医療従事者の働き方改革による安全で効率的かつ質の高い医療」を目指しています。

当院の患者様をみても、80～90 歳の方々が多く来院され手術を受けています。ご家族様も高齢の方や、高齢者のみの単身世帯も増加しています。

看護職の倫理綱領において、看護職の責務は「あらゆる年代の個人・家族・集団・地域社会を対象とし、健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復、苦痛の緩和を行い、生涯を通してその最期まで、その人らしく生を全うできるように援助を行うこと」です。また「看護職は、常に、個人の責任として継続学習による能力の開発・維持・向上に努める」と言及されています。大きく変化した医療を取り巻く環境に対応できるよう、専門病院である県立病院看護師に求められる役割を発揮できるよう、学び続けることが重要です。

今年度の教育計画も、教育担当看護師長を中心に、教育委員や副看護師長、認定看護師会で検討を重ね多くの工夫や改訂をしています。特に、新人や若年層から中堅、ベテラン層まで、クリニカルラダーを意識した教育研修の企画、また、学研の e-ラーニングも効果的に活用出来るよう、ラダー項目に合わせてタイトルを丁寧に抽出してくれています。是非、この教育冊子を活用して院内研修に参加し、同じ部署以外の看護師との交流や自分以外の考え方の知見から刺激を受け取り、明日の看護に活かして下さい。

当院の「求める看護師像」を知っていますか。今一度、確認して下さると幸いです

看護は個人一人の力だけでなく、チームで行うものです。同じ志、目標を持つ者同士で、患者・ご家族様・同僚にも、心臓血管センターに来て良かったと感じてもらえるよう、各自が自己研鑽を主体的に行い、切磋琢磨しましょう。

令和 7 年 3 月

看護部長 田中玲子

目 次

看護部教育体系	1
新人看護職員臨床研修における指導体制の組織図	3

看護部教育計画

看護部教育計画を受講するにあたって	4
令和7年度 看護部新規採用者 採用時研修	5
令和7年度 看護部新規採用者 採用時研修日程	9
令和7年度 新人看護職員「臨床研修」プログラム	14
令和7年度 看護部教育計画	18
令和7年度 看護部教育計画日程	31
学研e-ラーニング・スキルアップ表	36

新人看護職員研修における到達目標

新人看護職員研修到達目標の評価について	38
新人看護職員研修到達目標チェックリスト	39
整理シート	49
新人看護職員研修到達目標達成状況：「見える化チャート」	50

クリニカルラダー・キャリアラダー

クリニカルラダー、キャリアラダーの考え方と評価手順	51
クリニカルラダー（臨床看護実践能力）評価表	57
レベル毎の捉え方・考え方 レベルクリアするための要件等	62
クリニカルラダー学習内容（ニーズをとらえる力）	63
クリニカルラダー学習内容（ケアする力）	69
クリニカルラダー学習内容（協働する力）	76
クリニカルラダー学習内容（意思決定を支える力）	81
クリニカルラダー（役割遂行能力、教育・研究能力）評価表	86

問題解決過程

問題解決プラン作成シート の活用と目的	88
問題解決プラン作成シート記載方法	89
医療安全問題解決対策シート記載方法	90

看護部教育体系

I. 看護部の理念

3つのハートを大切に、心のこもった看護を提供いたします。



II. 看護部の基本方針

1. 患者を主役にした看護の推進
2. 職員が元気に働ける職場づくり

III. 教育理念

患者を主役にした看護を提供するために、3つのハートを持った看護師を育成する。

IV. 教育目標 以下の人材育成を目指す。

1. 看護の専門性を追求し、看護の発展に必要な知識・技術を習得する。
2. 患者・家族の意向を踏まえ、患者を多角的に捉えて統合し、最良の看護を選択するための観察力・アセスメント能力を身につける。
3. 質の高いコミュニケーションスキルを習得し、医療チームの一員として活躍できる能力を身につける。
4. 倫理的視点を養い、看護師にふさわしい人間性を身につける。
5. 社会や組織のニーズに柔軟に対応する能力を身に付ける。
6. 自己の課題を明確にし、看護専門職として学び続け、能力の開発、維持・向上を図る。

V. 求める看護師像

1. 患者に最良の看護を選択して提供できる看護師
2. 人との対話を大切にできる看護師
3. 変化に気づける感性豊かな看護師
4. 自らアクティブに行動できる看護師
5. 専門職として、常に学び続ける看護師

Ⅵ. 継続教育の目的と位置づけ

継続教育は、看護専門職として看護実践能力（臨床実践能力、組織的役割遂行能力、教育研究能力）を高め、質の高い看護が提供できる看護師を育成するために行う。また、社会の変化や多様化するニーズに対応するために、創造的、自律的に判断し、多職種と連携しながら実践できる看護師の育成を目指す。

看護実践能力を育成するクリニカルラダーと管理実践能力を育成するマネジメントラダーを活用し、看護職員が主体的に、意欲を持って学び続け、キャリア開発に繋がるよう支援する。

看護部は、教育委員会を設置し、現場での教育的課題を共有し、看護職員のニーズを確認しながら集合研修で行うべき教育とOJTで行うべき教育を整理し、教育計画を企画する。能力開発には経験が深く影響しているため、集合研修での学びを実践（OJT）に繋げる、教育体制の構築を基本とする。



Ⅶ. 教育計画の実際

1. クリニカルラダーによる段階別研修

クリニカルラダーは、臨床実践能力、組織的役割遂行能力、教育・研究能力などの看護実践能力を向上させるための評価表である。

看護部教育計画は、クリニカルラダーのⅠレベル～Ⅴレベルまでの各段階において、心臓血管センターの看護師に必要な知識・技術を習得できる教育プログラムである。看護師個々が自己の課題を明らかにし、能力開発するための研修としている。

2. フォローアップ研修

心理的に安定した状態で成長できるよう1～3年目看護師、プリセプター、コーディネーターのフォローアップ研修を企画し、教育支援している。

3. 役割別研修

プリセプター、学生指導者、教育担当者の役割を認識し、役割遂行するために必要な知識・技術を習得する研修を企画している。

4. 共通研修・トピックス

当院の教育的課題や時代の変遷に合わせ、認定看護師による研修や組織として必要な研修を企画している。

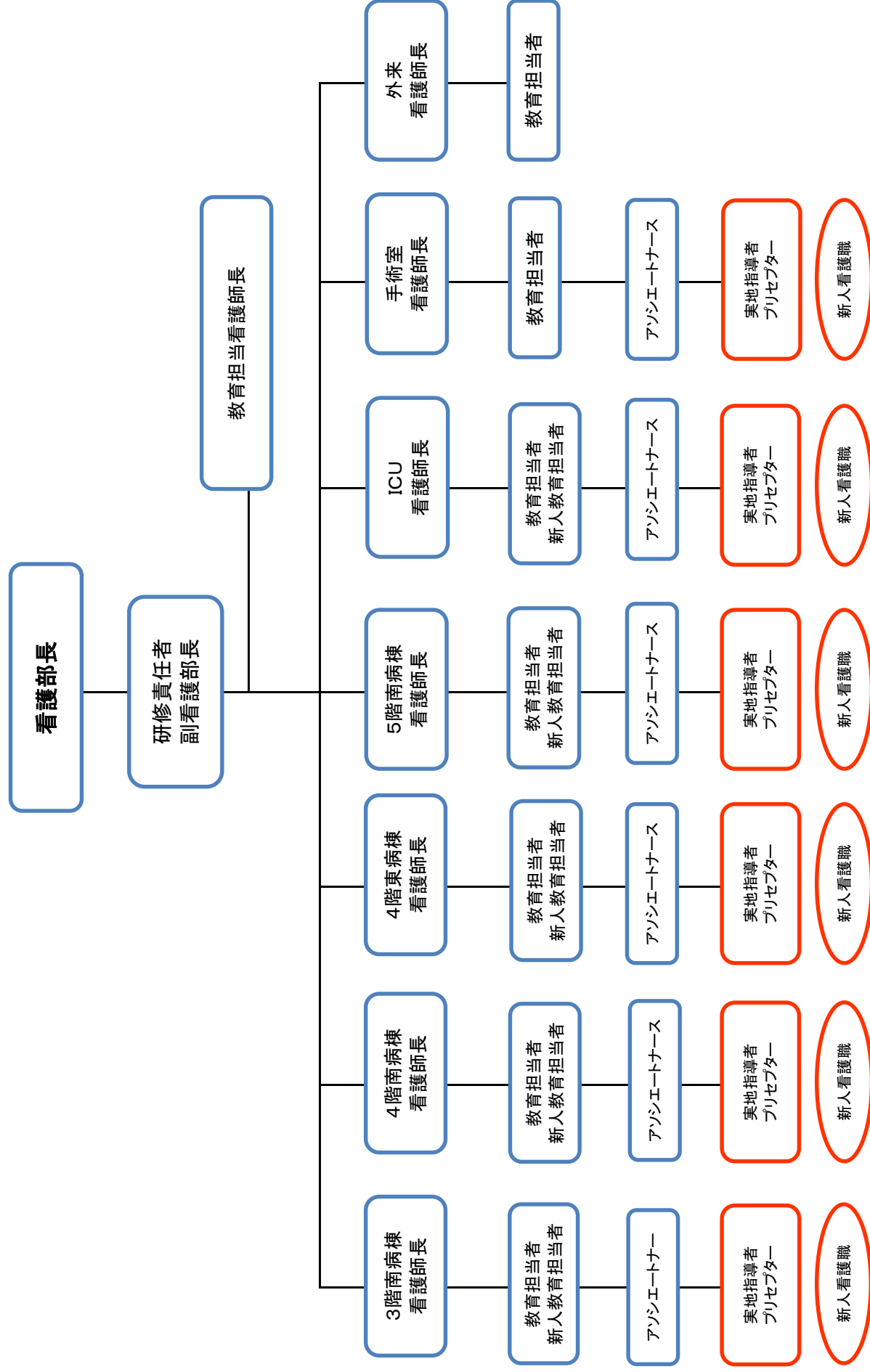
5. 新規採用者研修

新規採用者研修は、群馬県職員として知事部局との合同研修、病院局職員として、病院局職員研修、病院局看護職員研修が行われ、病院局新規採用職員3ヵ月後フォローアップ研修がある。

院内研修は、看護部新規採用者採用時研修（約4週間の研修）と1年通して行う新人看護師「臨床研修」プログラムがある。これらの研修は厚生労働省が提示している「新人看護職員到達目標」を達成できるようプログラムを構成している。

新人看護師として必要な基本姿勢と態度、看護技術、管理的側面について習得できるように、すべての看護職員が連携しサポートできるシステムになっている。

新人看護職員臨床研修における指導体制の組織図



看護部教育計画を受講するにあたっての注意事項

1. 心臓血管センター看護部教育計画の構成

- 1) 新規採用者採用時研修 レベルⅠ
- 2) 新人看護師「臨床研修」プログラム レベルⅠ
- 3) 看護部教育計画
 - ラダー別（レベルⅠ、レベルⅡ、レベルⅢ、レベルⅣ、レベルⅤ）
 - フォローアップ（2～3年目、プリセプター、コーディネーター）
 - OJT（人工呼吸器装着患者の看護、心臓リハビリテーション看護）
 - 役割別（プリセプター、コーディネーター、学生指導者、教育担当者）
 - 共通（災害、病院経営、ACP、退院支援・退院調整、トピックス）
 - 共通（認定看護師が行う研修）
 - 共通（教育・研究）
 - 共通（組織として必要な研修）

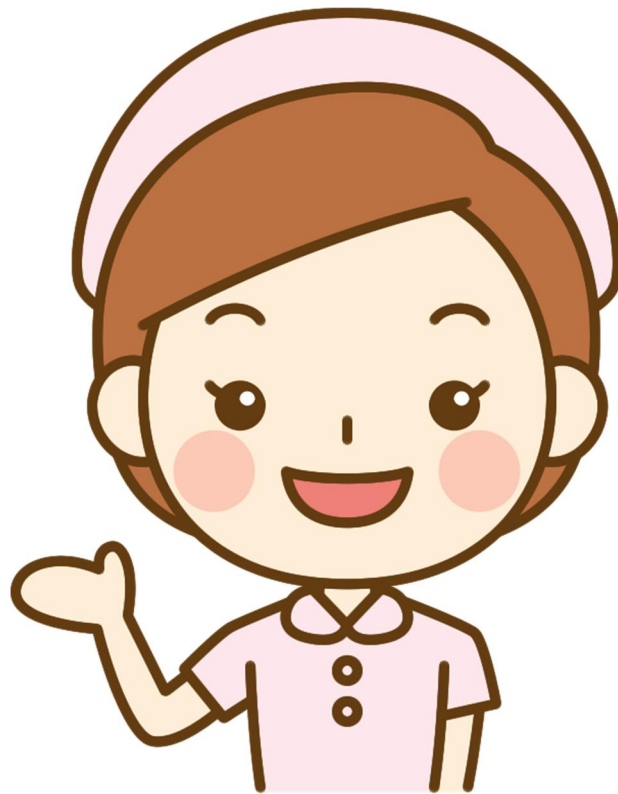
2. 受講にあたっての注意事項

- 1) 時間外の研修は自己研鑽とし、自分の時間で受講する。
- 2) 時間内の研修を受講するにあたっての注意事項
 - 時間内研修は、必須対象者がいる場合と各部署の看護師長が推薦して受講生を選出する場合がある。看護師長が推薦する場合は、副看護師長や教育担当者などと協議のもと、スキルアップを目的に選出する。看護師長推薦者は、研修目的や目標を理解し、研修を受講する。
 - 希望者が多い場合は、必須受講者と課題達成や人材育成のために受講が必要であると看護師長が判断した者を優先に受講を計画する。
＊患者数にもよるが、病棟の安全を確保した上で、病棟に残る看護師の配置を最低でも4人程度は保つようにする。
 - 時間内研修は業務の一環であることを自覚し、目的や目標を理解し研修を受講する。
- 3) 対象ではない研修を受講する場合
 - 自分が研修対象でない研修の受講を希望する場合は、その理由や目的を教育担当者や看護師長に伝え、許可を得た上で受講する。
- 4) 自己課題に合わせ、主体的に研修を受講する。年度初めに受講を募るが、研修の前月に再確認するため、自己の状況に合わせて研修希望する。

3. 受講当日の注意点

- 1) 受講できない場合は速やかに研修担当者へ連絡する。
- 2) 感染防止対策をした上で参加する。グループワークはゴーグル装着する。

看護部教育計画



新人看護職員研修 レベルⅠ

- ①看護部新規採用者 採用時研修
- ②新人看護師「臨床研修」プログラム

研修目標

1. 病院の理念・基本方針を理解するとともに、院内各組織の機能を知る
2. 組織における自己の役割りを学び、組織の一員としての自覚を持つ
3. 看護業務を円滑に行うための基礎知識と技術を理解する
4. 患者の安全を守るために自身が行うことを理解する

研修名	ねらい	目標	内容	対象者名	講師等
看護部組織の方針と機能	組織の方針や機能を理解し、看護職員として必要な知識を習得する	看護部組織の方針や機能を理解する 帳票類の取り扱いを理解する	看護部の組織、組織図、看護部目標等 帳票類について（出張時の書類の記載の実施など）	新規採用者	副看護部長
新人看護師教育プログラムについて	院内教育プログラムを理解し、知識・技術の習得に活かす	院内教育において、自分が学ばべきことを理解する	教育目標、年間教育計画、指導体制、病棟の年間計画（目標・評価について）、新人職員到達度チェックリスト評価について、e-ラーニングの活用	新規採用者	教育担当看護師長
人事評価	人事評価の実際を学び、組織の一員として、自己の成長に活かす	評価の種類とそれぞれ目的を理解する 評価の実際を理解する	業績評価シート、人材育成シート、能力評価シート、クリニカルリーダー・キャリアラダーについて	新規採用者	看護部長
臨床倫理	倫理的な問題に気づくための基盤をつくる 患者を主役にした看護が提供できる	臨床倫理の概念を理解し、看護師の責務と倫理について理解する 看護者の倫理綱領を知る 患者を主役にした看護とは、どういうことか自分の言葉で述べる	臨床倫理とは、倫理と法、看護者の倫理綱領、倫理的問題を事例を通して考える等	新規採用者	副教育委員長 大澤新人教育担当者
院内感染管理の基本	感染対策の基本的な知識と技術を習得する 適切な感染対策ができる	標準予防策を理解する 当院の感染対策を実践し、感染予防策をイメージできる	感染防止対策、標準予防策、正しい手指衛生、擦式アルコール消毒、手指衛生の徹底、個人防護用具、マスク装着、ごみ分別について、血液暴露時の対応、インフルエンザや新型コロナウイルス発生時の対応および自身が罹患した場合の対応、感染関連のインシデント事例等	新規採用者	感染管理認定看護師 小野雄一 ICT看護師
医療安全管理の基本	当院の医療安全管理体制の実際を知り、患者の安全を守るための知識を習得する	当院の医療安全管理体制の実際と医療安全に関する基礎知識を理解する	リスクマネジメントの考え方、ヒヤリハット報告について、診療情報取扱い、守秘義務、患者誤認防止、ORとは	新規採用者	GRM
電子カルテの操作と情報収集の際のポイント	電子カルテの操作方法や注意事項を理解し、適切に電子カルテを活用する 情報収集の視点を理解する	電子カルテ入力を実際に行い、基本操作を知る 電子カルテの取り扱いの注意点を理解する 情報収集する際のポイントを1つ以上述べる	守秘義務（ログ変更、データ管理、パソコン管理、データ修正等）電子カルテの使い方の実際、取扱い上の注意点、誤記入の防ぎ方、文書作成について、災害時・停電時の紙運用について、電子カルテ関連の実際のインシデント事例等 初めて受け持つ患者の情報収集の取り方を練習する	新規採用者	井上新人担当教育担当者 新井教育担当者
クリニカルパス	当院のクリニカルパスの考え方や運用の実際を学び、クリニカルパスを活用した適切な看護が行える	基本的なクリニカルパスの考え方を理解する 当院のクリニカルパスの運用方法を知る	クリニカルパスとは、パスの運用方法と注意点 バリエーション発生時の記録方法、観察の追加、看護計画の移行について	新規採用者	クリニカルパス委員
栄養サポートチーム（NST）について	NST活動の実際を理解する	NSTの基本的知識と実際の活動を知る	NSTとは、栄養評価、CONUT値、他部門との調整等	新規採用者	NST委員
職業人としての心構え、患者対応の基本	患者・家族・一緒に働く仲間への接遇の知識・技術・態度を習得する 患者対応の基本を習得する	組織の一員としての知識・態度、接遇の知識・技術・態度を理解する 患者対応の基本を理解する	接遇、マナー（言葉遣いなど含む）、受け持ち看護師としての患者への挨拶、報告・連絡・相談（ベア看護師、看護師長）多職種との関係、ホスピタリティ・マインド（気配り・心配り・目配り）、患者トラブル、クレーム対応、バウハラ、ソーシャルメディアの取り扱い、公務員としての自覚、体調管理、体調不良時の連絡方法、目上のスタッフと良好な関係を築くためには、研修中の態度・注意点、職場の備品の取り扱い等	新規採用者	加藤看護師長

組織の一員として必要な知識・技術

研修名	ねらい	目標	内容	対象者名	講師等
社会人基礎力・ストレスマネジメント	社会人基礎力の必要性を理解し、自己評価から自身の傾向を知ることと今後の課題を明確にする ストレスマネジメントを学び、セルフケアが行える	看護職としての「社会人基礎力」とは何かを理解する 人と関わって仕事をしていくために必要な基礎力を磨く方法を学ぶ 自己評価から自身の傾向を知り、看護現場で必要な社会人基礎力に気づく ストレスマネジメントとセルフケアの方法を理解する	今、社会で求められている力とは、社会人基礎力とは、社会人基礎力が必要とされる理由、社会人基礎力の能力とその要素、社会人基礎力チェックリストでの自己評価 ストレスマネジメントとは、自身のストレス状態を知る、ストレスに対する自身の対処方法を認識する	新規採用者	教育担当看護師長
コミュニケーション演習	コミュニケーション技法を学び、日々の看護やチーム医療連携に活かす	コミュニケーション技法を理解する コミュニケーション技法を活用し看護を実践する	コミュニケーションとは、コミュニケーションの目的、コミュニケーションスキルについて コミュニケーションの実際とコミュニケーション技法を用いた演習	新規採用者	大崎教育担当者 大澤新人教育担当者
防災管理	防災管理の実際を知り、防災の基礎知識を習得する	日々の防災への意識を高め、自分のとるべき行動が分かる	災害とは、当院の防災体制、災害が起こった場合の対処方法（メンバーとして）、入院時の患者説明について、日々の対応、震度6弱で出勤（自己で安全を守る、自己で食事・生活用品を準備する）、緊急連絡網等	新規採用者	大澤新人教育担当者 小野里教育担当者
チーム医療の基本	チーム医療の必要性を理解し、新人看護師としての役割を理解する。	チーム医療がなぜ必要かを理解する チーム医療において必要な能力を理解する チーム医療の中の新人看護師としての役割を理解する	チーム医療とは、チーム医療の必要性、TeamSTEPPS 新人がチームの一員としてできること	新規採用者	木暮看護師長
総務課	総務課の役割を理解し、社会人として必要な知識を習得する	総務課の役割を理解する	総務課の仕事内容、新規採用者が注意すべき点等	新規採用者	総務課長
経営課	経営課の役割を理解し、社会人として必要な知識を習得する	経営課の役割を理解する	経営課の仕事内容、経営・収支状況、、新規採用者が注意すべき点等	新規採用者	経営課長
医事課	医事課の役割を理解し、社会人として必要な知識を習得する	医事課の役割を理解する	医事課の仕事内容、入院基本料に関して必要な書類、コスト取り漏れの多いもの、新規採用者が注意すべき点等	新規採用者	医事課長
薬剤部	薬剤部の役割を理解し、協働して患者の安全を守るための基礎知識を習得する	薬剤部の役割を理解する インシデント事例を理解する	薬剤部の仕事内容、薬剤関連の院内取り決め内容、定期処方・臨時処方・退院処方の違い、持参薬の取り扱い、薬剤関連のインシデント事例等	新規採用者	薬剤部
検査課	検査課の役割を理解し、協働して患者の安全を守るための基礎知識を習得する	検査課の役割を理解する インシデント事例を理解する	検査課の仕事内容、検査関連の実際のインシデント等	新規採用者	臨床検査課長 生体検査第一課長 生体検査第二課長
臨床工学課	臨床工学課の役割を理解し、協働して患者の安全を守るための基礎知識を習得する	臨床工学課の役割を理解する インシデント事例を理解する	臨床工学課の仕事内容、ME器械等の実際のインシデント等	新規採用者	臨床工学課
放射線課	放射線課の役割を理解し、協働して患者の安全を守るための基礎知識を習得する	放射線課の役割を理解する インシデント事例を理解する	放射線科の仕事内容、放射線関連のインシデント事例等	新規採用者	放射線課
栄養課	栄養課の役割を理解し、協働して患者の安全を守るための基礎知識を習得する	栄養課の役割を理解する インシデント事例を理解する	栄養課の仕事内容、栄養関連の院内取り決め内容、食事形態、栄養課関連のインシデント事例等	新規採用者	栄養調理課 栄養調理課長
リハビリテーション課	リハビリテーション課の役割を理解し、協働して患者の安全を守るための基礎知識を習得する	リハビリテーション課の役割を理解する インシデント事例を理解する	リハビリテーション課の仕事内容、リハビリテーション関連のインシデント事例等	新規採用者	リハビリテーション課長

組織の一員として必要な知識・技術

研修名	ねらい	目標	内容	対象者名	講師等
注射薬・内服薬	当院でよく使用する薬剤を理解する 患者の安全を守るための知識・技術を習得し看護実践に活かす	当院でよく使用する薬剤を知る 患者の安全を守るための知識・技術を理解する	循環器内科、心臓血管外科、整形外科、消化器外科（心不全治療薬、不整脈剤、抗がん剤、骨粗しょう症等）各科の特徴のある薬剤の薬効、間違えやすい点、配合禁忌、薬の先製品・後製品各種、インシデント事例等	新規採用者	茂木教育担当者 鈴木教育担当者
注射薬・内服薬の実践	注射薬・内服薬の目的や注意点、取扱方法を理解し、技術・知識を学ぶ 患者の安全を守るための知識・技術を習得し看護実践に活かす	指示受けから投与までの一連を理解する 取り扱いの注意点を理解する 患者の安全を守るための知識・技術を理解する	注射薬・内服薬と薬システムについて、内服薬・注射薬の特徴、注射薬の注射薬の準備、輸液管理の注意点、向精神薬・麻薬管理、インシデント事例等	新規採用者	茂木教育担当者 鈴木教育担当者
採血、静脈・筋肉・皮下注射、末梢ルート確保の目的や注意点を理解し、技術を習得する 血管・神経の解剖生理、筋肉・皮下注射の部位と注意事項を理解する 静脈注射や末梢ルート確保を実施し、その方法と注意事項を理解する	採血、静脈・筋肉・皮下注射、末梢ルート確保の目的や注意点を理解し、技術を習得する 血管・神経の解剖生理、筋肉・皮下注射の部位と注意事項を理解する 静脈注射や末梢ルート確保を実施し、その方法と注意事項を理解する	血管・神経の解剖生理を理解する 採血を実施し、採決方法と注意事項を理解する 筋肉・皮下注射の部位と注意事項を理解する 静脈注射や末梢ルート確保を実施し、その方法と注意事項を理解する	血管や神経の走行についての解剖生理 採血、静脈・筋肉・皮下注射、末梢ルート確保の実施方法と注意事項について シミュレーターを用いた演習（採血、静脈・筋肉注射、末梢ルート確保） 研修生同士の末梢静脈ルートの確保練習	新規採用者	佐藤教育担当者 高橋教育担当者
輸液ポンプとシリンジポンプの取扱い方を理解し、適切に使用する 患者の安全を守るための知識・技術を習得し看護実践に活かす	輸液ポンプとシリンジポンプの取扱い方を理解し、適切に使用する 患者の安全を守るための知識・技術を習得し看護実践に活かす	輸液ポンプ・シリンジポンプの種類を理解する 輸液セットの実際と管理方法を理解する 基本的なチューブ管理について理解する 患者の安全を守るための知識・技術を理解する	輸液ポンプ・シリンジポンプの原理 輸液ポンプ・シリンジポンプの管理方法（予定量の確認、ポンプを過信しないで観察する、アラームは患者の生活では不快音。残量・予定量を確認して、対応する看護を行う、輸液ポンプチェックシートのつけ方・見方、輸液ポンプを台にセットする際の重心の位置、輸液ポンプ落下させた場合は報告する）、インシデント事例 基本的な輸液セット方法と管理方法、ルート交換時期等	新規採用者	茂木教育担当者 鈴木教育担当者 臨床工学課2名
		療養環境を整える方法を理解する 安全・安楽な患者の移乗・移送方法を理解する	病棟内環境整備（療養環境整備） 安全・安楽な患者の移乗・移送（ポータブルトイレや車いすへの移乗介助の注意点、車いす移送、ストレッチャ操作の方法、歩行介助、体重計への移動、つり上げ式体重測定の方法など） *学生時代に学んだ技術を再確認し、当院の物品を用いて、実際に体験を行う *インシデント事例から学ぶ安全・安楽な援助	新規採用者	筑井新人教育担当者 為谷教育担当者
基本的看護技術	患者が安全・安楽に過ごすために必要な基本的看護技術を習得する 基本的な看護技術を再確認し、看護の基本は患者の全身を見る・触る・聴くから始めることを再認識する	患者を見るために必要なフィジカルアセスメントの基本的看護技術を再確認する 安静臥床中の患者に必要な基本的看護技術を理解する	血圧・脈拍・呼吸・体温測定 フィジカルアセスメント、ME機器の貸し出し方法等 排泄介助（尿器介助、便器介助、オムツ交換など） 安静臥床中の看護ケア（体位変換、腰部のマッサージ、モーニング・イブニングケア、口腔ケア、清潔ケアの道具の使い方など） 各部屋の入浴時オリエンテーションについて（病院内の案内、洗濯方法、リネンなど） *学生時代に学んだ技術を再確認し、当院の物品を用いて、実際に体験を行う *インシデント事例から学ぶ安全・安楽な援助 *看護の基本は患者を見る・触る・聴くであることを再確認する	新規採用者	首藤新人教育担当者 高橋教育担当者
		食に関する基本的な看護技術を理解する	食事介助の注意点（配膳下膳の注意点、食事の体勢、食事前・中・後の観察ポイント、食事アレルギーマネジメント、食欲が進む工夫、食事介助など） *実際に体験を行う *インシデント事例から学ぶ安全・安楽な援助 *看護の基本は患者を見る・触る・聴くであることを再確認する	新規採用者	森島摂食嚥下障害看護認定看護師 相羽新人教育担当者

看護師として必要な知識・技術

	研修名	ねらい	目標	内容	対象者名	講師等
	医療安全 (褥瘡予防)	褥瘡予防の実践を学び、患者の安全を守るための知識を習得する	当院における褥瘡対策を理解する インシデント事例から褥瘡対策を理解する	褥瘡の基礎知識、褥瘡診療計画書・看護計画、体圧分散履員の種類・選択基準、インシデント事例等	新規採用者	皮膚・排泄ケア認定看護師 菊池恵子 褥瘡委員
	医療安全 (心電図モニター)	心電図モニターの安全使用を学び、患者の安全を守るための知識を習得する	当院における心電図モニターの安全使用を理解する インシデント事例から安全な心電図モニターの使用方法を理解する	心電図モニターとアラーム機能、テクニカルアラームとは、心電図モニターに関する事故、心電図モニターを安全に使用するためには、日々起こりやすいインシデント事例、モニターはエシペーターの中や駐車場で電波が飛ばないこと、モニターチェックの実際、モニターラウンドの実際等	新規採用者	GRM
	病棟研修と振り返り	所属部署の構造や特殊性を理解し、所属部署のスタッフとの関係性を構築する 集合研修の学びを実際と結び付け、看護実践に活かす	早期に所属部署の雰囲気になれる、所属部署のスタッフとコミュニケーションが取れる 初めての職場での自分の居場所を実感できる 集合研修での学びを実際と結び付けイメージできる	採用時研修期間内に、病棟研修を行い、集合研修での学びと実際を見学する また、病棟研修を繰り返し、徐々に病棟スタッフとコミュニケーションを取ることで、病棟に慣れる時間を確保する ＜シャドウイングの実施＞ ・集合研修で学んだことを、自部署に戻り、実際の場合を見学する。先輩看護師と共に行動し、見学の視点を沿って見学する。見学の視点（OJTチェックリストの視点）以外でも今までの研修での学びと繋げて見学する。先輩看護師の言動や行動から実際の看護を学ぶ。実際の物品の配置、看護処置の工夫、研修での学びと実際の違いなど先輩看護師のそれぞれ視点から学ぶ。先輩看護師が「どのように考えて行動したのか」「なぜそのような行動を行ったのか」という視点で学ぶ。 ・先輩看護師は、自分の行動の理由や考えを説明しながら、新人と一緒に行動する。また、担当した日のOJTチェックリストを確認しておき、その項目に沿って新人が学べるよう支援する ・新人看護職員到達度チェックリストも活用し、基礎看護技術の実際を学ぶ ・印象的だったこと、学んだことを振り返る。講師や研修担当者がサポートし学びを共有する。	新規採用者	各部署 先輩看護師

看護師として必要な知識・技術

令和7年度 看護部新規採用者 採用時研修日程

日にち	新規採用者				担当者	印
	時間	内容	場所	講師		
4月1日（火）	8:30～	辞令交付式	群馬県庁 昭和庁舎		副看護部長 教育担当看護師長	
	12:00	昼食（小会議室）				
	13:00	ロッカー・シューズボックスの案内 駐車場について・ユニホーム配布・サイズ確認・白 衣の取り扱い・身だしなみについて	中会議室			
	14:30	病院幹部対面式・看護部対面式	大会議室			
		所属部署見学	各部署	各師長		
	15:30	事務局写真撮影（職員証）・事務連絡	事務局 中会議室			
	16:00	組合の説明 組合説明後、写真撮影などでできていない事を実施今 後の予定などの説明	中会議室	教育担当看護師長		
4月2日（水）	8:30～	知事部局研修（一日） ・副知事講話 ・新・総合計画と始動人 ・メンタルヘルス ・メディアプロモーション	群馬会館			
4月3日（木）	8:30～ 9:30	自己紹介・新規採用職員ファイルの説明 病院内説明	中会議室	教育担当看護師長	教育担当看護師長	
	9:30～ 12:00	社会人基礎力、ストレスマネジメント		教育担当看護師長		
	12:00	昼食（中会議室）				
	13:00～ 16:00	病棟研修①（新人看護職員到達度チェックリストや OJTチェックリストの内容に沿って見学） ＊出勤簿や休暇簿、勤務表などの場所の確認、ス タッフとのコミュニケーションなど	所属部署	所属担当者		
	16:00～ 17:15	病棟見学についての課題の達成状況を報告と共有	中会議室	教育担当看護師長		
4月4日（金）	8:30～ 9:30	新人看護師教育プログラムについて 病棟見学研修での看護職員技術チェックリスト・ OJTチェックリストの活用について 学研eラーニングの活用について	中会議室	教育担当看護師長	教育担当看護師長	
	9:30～ 12:00	看護部組織の方針と機能		牛込副看護部長		
	12:00	昼食				
	13:15～ 14:30	看護部長より訓示 人事評価（業績評価・能力評価・人材育成シート・ キャリアラダー・生涯学習支援）	中会議室	田中看護部長	教育担当看護師長	
	14:15～ 15:15	職業人としての自覚と心構え、患者対応の基本		加藤看護師長		
	15:15～ 16:00	事務手続き（保険・白衣写真撮影・その他）	中会議室	総務課員		
	16:00～ 17:15	新人看護職員における到達目標 （新人看護職員到達度チェックリスト） 現在の目標等記載する		教育担当看護師長		
4月7日（月）	8:30～	1.病院局長講話	群馬県庁	病院局長		
		2.病院局の概要		総務課長		
		3.健康管理		健康指導部長		
		4.地方公務員制度		職員係長		
		5.接遇		ソラスト		
	昼食					
		6.医療安全の基本	群馬県庁	ゼネラルリスクマ ネージャー		
		7.病院内感染予防		感染管理認定看護師		

日にち	時間	内容	場所	講師	担当者	印
4月8日（火）	8:30～ 17:15	病院局看護職員研修	群馬県庁			
		健康診断				
4月9日（水）	8:45～ 12:00	血圧・脈拍・呼吸数・体温測定、SPO2測定、尿器 介助、モーニング・イブニングケア、口腔ケア、 フィジカルアセスメント（技術の確認）	中会議室	首藤新人教育担当者 高橋教育担当者	山口看護師長	
	12:00	昼食				
	13:00～ 17:15	血圧・脈拍・呼吸数・体温測定、SPO2測定、尿器 介助、モーニング・イブニングケア、口腔ケア、 フィジカルアセスメント（技術の確認）	中会議室	首藤新人教育担当者 高橋教育担当者		
4月10日 （木）	8:30～ 16:00	病棟研修②（新人看護職員到達度チェックリスト やOJTチェックリストの内容に沿って見学） ＊バイタルサインの測定の実際・基礎看護技術を用 いたケアの実際・フィジカルアセスメント等	所属部署	所属担当者		
	16:00～ 17:15	病棟見学についての課題の達成状況を報告と共有	5階会議室	教育担当看護師長 4/9講義担当首藤新 人教育担当者		
4月11日 （金）	8:45～ 10:15	臨床倫理	大会議室	南部看護師長	大澤新人教育担当 者	
	10:15～ 12:00	コミュニケーション演習		大崎教育担当者	大澤新人教育担当 者	
	12:00	昼食				
	13:00～ 16:00	病棟研修③（新人看護職員到達度チェックリストや OJTチェックリストの内容に沿って見学） ＊挨拶、連絡・報告・相談、職員間の連携など ＊倫理的配慮、職員間および患者・家族とのコミュ ニケーションなど	所属部署	所属担当者		
	16:00～ 17:15	病棟見学についての課題の達成状況を報告と共有	5階会議室	教育担当看護師長 午前講義担当大澤新人教育担当者		
4月14日 （月）	8:45～ 12:30	院内感染管理の基本	大会議室	小野感染管理認定看 護師 病棟ICT看護師	宮本看護師長	
	12:30	昼食				
	13:30～ 16:00	病棟研修④（新人看護職員到達度チェックリスト の内容に沿って見学） ＊感染予防対策の実際を見学、清潔・不潔の区別、 ゴミの分別、標準予防策など	所属部署	所属担当者		
	16:00～ 17:15	病棟見学についての課題の達成状況の報告と共有	5階会議室	小野感染管理認定看 護師 病棟ICT看護師	宮本看護師長	
4月15日 （火）	8:45～ 12:00	病棟内環境整備（療養環境を整える） 医療安全（患者の移乗・移送、転倒や転落防止な ど）	5階会議室	筑井新人教育担当者 為谷教育担当者	中島看護師長	
	12:00	昼食				
	13:00～ 16:00	病棟見学⑤（新人看護職員到達度チェックリストや OJTチェックリストの内容に沿って見学） ＊病棟内の環境、安全・安楽な療養環境、患者の 移乗・移送など	所属部署	所属担当者		
	16:00～ 17:15	病棟見学についての課題の達成状況の報告と共有	5階会議室	午前講義担当した 筑井新人教育担当者	中島看護師長	

日にち	時間	内容	場所	講師	担当者	印
4月16日 (水)	8:45	電子カルテの操作	大会議室	井上新人教育担当者 新井教育担当者	加藤看護師長	
	12:00	昼食				
	13:00	電子カルテの操作	大会議室	井上新人教育担当者 新井教育担当者		
	15:30～ 17:15	電子カルテ操作 情報収集の流れやポイント		井上新人教育担当者 新井教育担当者		
4月17日 (木)	8:30～ 16:00	病棟研修⑥（新人看護職員到達度チェックリストの内容に沿って見学） ＊4/14, 4/15に学んだ感染予防対策の実際、朝の環境整備など ＊電子カルテ操作、情報収集の仕方など	所属部署	所属担当者		
	16:00～ 17:15	病棟見学についての課題の達成状況の報告と共有	5階会議室	4/16講義担当した（新人）教育担当者	教育担当看護師長	
4月18日 (金)	8:45～ 12:00	医療安全（褥瘡予防） 集合研修と病棟研修⑦ ＊講義と新人到達度チェックリストやOJTチェックリストに沿った見学	大会議室 所属部署	菊池皮膚・排泄ケア 認定看護師 褥瘡委員 所属担当者	山田看護師長	
	12:00	昼食				
	13:00～ 16:00	医療安全（褥瘡予防） 集合研修と病棟研修⑦ ＊講義と新人到達度チェックリストやOJTチェックリストに沿った見学	大会議室 所属部署	菊池皮膚・排泄ケア 認定看護師 褥瘡委員 所属担当者		
	16:00～ 17:15	病棟見学についての課題の達成状況の報告と共有	大会議室	褥瘡委員		
4月21日 (月)	8:45～ 10:15	注射薬・内服薬	大会議室	茂木教育担当者 鈴木教育担当者	小林看護師長	
	10:15～ 12:00	注射薬・内服薬の実際	大会議室			
	12:00	昼食				
	13:00～ 15:00	注射薬・内服薬の実際	大会議室	茂木教育担当者 鈴木教育担当者		
	15:00～ 17:15	輸液ポンプとシリンジポンプの取扱い方		茂木教育担当者 鈴木教育担当者 臨床工学課 2名		
4月22日 (火)	8:30～ 16:00	病棟研修⑧（新人看護職員到達度チェックリストやOJTチェックリストの内容に沿って見学） ＊内服薬・注射薬の実際	所属部署	所属担当者		
	16:00～ 17:15	病棟見学についての課題の達成状況の報告と共有	5階会議室	鈴木教育担当者	教育担当看護師長	
4月23日 (水)	8:45～ 12:00	採血、静脈・筋肉・皮下注射、末梢ルート確保の実際	大会議室	佐藤教育担当者 高橋教育担当者	中島看護師長	
	12:00	昼食				
	13:00～ 17:15	採血、静脈・筋肉・皮下注射、末梢ルート確保の実際	大会議室	佐藤教育担当者 高橋教育担当者		
4月24日 (木)	8:30～ 16:00	病棟研修⑨（新人看護職員到達度チェックリストやOJTチェックリストの内容に沿って見学） ＊ルート確保や採血の実際	所属部署	所属担当者		
	16:00～ 17:15	病棟見学における課題の達成状況の報告と共有	5階会議室	高橋教育担当者	教育担当看護師長	
4月25日 (金)	8:45～ 10:30	医療安全管理の基本	大会議室	GRM	教育担当看護師長	
	10:30～ 12:00	医療安全（心電図モニタ）		GRM		
	12:00	昼食				
	13:00～ 15:00	病棟研修⑩（新人看護職員到達度チェックリストやOJTチェックリストの内容に沿って見学） ＊医療安全の視点で病棟を見学。安全配慮されている点、危険と感じたことなど	所属部署	所属担当者		
	15:00～ 16:15	検査課	中会議室	臨床検査課長 生体検査第一課長	副教育委員長	
	16:15～ 17:15	病棟見学についての課題の達成状況の報告と共有	中会議室	教育担当看護師長	教育担当看護師長	

日にち	時間	内容	場所	講師	担当者	印
4月28日 (月)	8:45～ 12:00	学研eラーニングで学ぶ	大会議室	教育担当看護師長	教育担当看護師長	
	12:00	昼食				
	13:00～ 13:45	医療チーム連携	大会議室	木暮看護師長	教育担当看護師長	
	13:45～ 14:30	医事課	大会議室	医事課長	木暮看護師長	
	14:30～ 15:15	総務課		総務課長		
	15:15～ 16:00	経営課		経営課長		
	16:00～ 16:45	放射線課		放射線課課長		
	16:45～ 17:15	振り返り・学習時間				
4月30日 (水)	8:45～ 12:30	防災管理（Q&Aカード、備蓄倉庫の確認、患者搬送体験）	大会議室	大澤新人教育担当者 小野里教育担当者	角田看護師長	
	12:30～ 13:30	昼食				
	13:30～ 14:15	薬剤部	大会議室	薬剤部 薬剤課長		
	14:15～ 15:00	栄養課		栄養調理課 技師長		
	15:00～ 15:45	臨床工学課		臨床工学課長		
	16:30～ 17:15	リハビリテーション課		リハビリテーション 課課長		
5月1日 (木)	8:45～ 10:00	食事介助（配膳下膳の注意点、食事の体勢、食事前・中・後の観察ポイント、食事が進む工夫など）	大会議室	森島摂食嚥下障害看護認定看護師 相羽新人教育担当者	山田看護師長	
	10:00～ 11:00	栄養サポートチーム（NST）について	大会議室	NST委員看護師		
	11:00～ 13:30	病棟研修⑪（新人看護職員到達度チェックリストの内容に沿って見学） ＊配膳・下膳の実際、食事介助の実際、食事時の観察など ＊NST回診の実際の様子	所属部署	所属担当者		
	13:30	昼食				
	14:30～ 16:00	病棟研修⑪（新人看護職員到達度チェックリストの内容に沿って見学） ＊入院患者の栄養アセスメントの実際、嚥下評価など ＊4/28、4/30に学んだチーム医療や4/30に学んだ防災管理の実際	所属部署	所属担当者		
	16:00～ 17:15	病棟見学についての課題の達成状況の報告と共有	5階会議室	森島摂食嚥下障害看護認定看護師 相羽新人教育担当者	山田看護師長	
5月2日 (金)	8:45～ 12:00	クリニカルパス（電子カルテ入力の実際含む）	中会議室	クリニカルパス委員	南部看護師長	
	12:00	昼食				
	13:00～ 16:00	病棟研修⑫（新人看護職員到達度チェックリストやOJTチェックリストの内容に沿って見学） ＊クリニカルパスの入力の実際 ＊今までの学びから実際の見学	所属部署	所属担当者	南部看護師長	
	16:00～ 17:15	病棟見学についての課題の達成状況の報告と共有	5階会議室	教育担当看護師長		

日にち	時間	内容	場所	講師	担当者	印
5月7日（水）	8:30～ 12:00	病棟研修⑬（新人看護職員到達度チェックリスト やOJTチェックリストの内容に沿って見学） ＊今までの学びから実際の見学	所属部署	所属担当者		
	12:00	昼食				
	13:00～ 15:00	＊病棟見学における課題の達成状況の報告と共有 ＊GW これまでの病棟見学を振り返り、もう一度見学し確 認しておきたいこと明らかにし、翌日の見学の目標 を設定する。	中会議室	教育担当看護師長	教育担当看護師長	
	15:00～ 16:30	RI・MRIの注意点	放射線課 中会議室	放射線課課長	教育担当看護師長	
	16:30～ 17:15	病棟見学における課題の達成状況の報告と共有	中会議室	教育担当者看護師長		
5月8日（木）	8:30～ 16:30	病棟研修⑭（新人看護職員到達度チェックリスト やOJTチェックリストの内容に沿って見学） ＊今までの学びから、再確認したい部分を見学	所属部署	所属担当者		
	16:30～ 17:15	病棟見学における課題の達成状況の報告と共有	5階会議室	教育担当者看護師長		
5月9日（金）	8:45～ 12:00	新人看護職員到達度チェックリストの達成状況を評 価、現在の課題や目標を考える 必要と感じたことの学びをする	中会議室	教育担当看護師長	教育担当看護師長	
	12:00	昼食				
	13:00～ 17:15	研修を終えて学んだこと、今後の課題、目標、現在 の自分の看護観をまとめる まとめたものを発表し、意見交換を実施する 研修アンケート	中会議室	相羽新人教育担当者		

令和7年度 新人看護師「臨床研修」プログラム レベルⅠ

【1年後の目標】						
1. 基礎看護技術を安全・確実に実践する 2. 指導を受けながら計画に沿った看護を実践し、評価を受ける 3. 所属部署の専門性を理解し看護実践する 4. 部署やチームの一員として報告・連絡・相談する 5. 専門職として主体的に学習する 6. 患者の安全を第一に考え看護実践する						
【1年後の目指すべき看護師像】 職業人としての自覚を持ち、マナーのある振る舞いや接遇ができる 看護専門職として自ら学び、基本的な臨床実践能力を身に付けている 心身ともに自身の健康を保ち、看護実践している						
*対象については、基本的には「令和7年度 新規採用者」となる。県立病院異動者は必要に応じて参加可能とする。 「看護技術・看護実践」の研修に限り、再学習者の希望を募る。ただし、研修受講を希望する理由を明確にし、自部署で協議の上、所属看護師長許可のもと受講可能とする。 また、7：1入院基本料の看護師配置人数は、維持できるよう考慮する。						
研修名	ねらい	目標	内容	課題・評価・OJT	日程	対象
心電図の基礎	循環器看護に強い看護師になるための知識・技術を習得する	正常心電図を理解する 心電図12誘導の検査方法を理解する	心電図とは、正常心電図、検査方法、インシデント事例等 講義と実技	研修評価：アンケート OJT：5月19日午後から実践	5月19日（月） 8:45～12:30 中会議室	令和7年度 4月新規採用者
心電図不整脈 不整脈を理解する 「これだけは知っておきたい！見逃してはいけない危険な不整脈とその対応」	循環器看護に強い看護師になるための知識・技術を習得する	不整脈の種類とその特徴を理解する 不整脈を見分けるポイントを理解する 危険な不整脈とその対応を理解する 実際の不整脈波形を読み解き、判読方法を理解する	不整脈① 上室性頻脈と心室性頻脈の各不整脈波形の特徴と判読のポイント、頻脈出現時の患者の症状・病態の関連性、その対処方法と看護のポイント等 演習：実際の波形から読み解く	研修評価：アンケート OJT：研修後から実践。 ＊受け持ち患者の波形を読み解く	7月8日（火） 9:00～10:30 大会議室	令和7年度 4月新規採用者
			不整脈② 徐脈性不整脈と洞不全症候群の心電図波形の特徴と判読のポイント、 徐脈出現時の患者の症状・病態の関連性、対処方法と看護のポイント等 演習：実際の波形から読み解く	事後課題：実際の患者の波形で読み解いたものを5事例提出	7月22日（火） 9:00～10:30 大会議室	
重症度、医療・看護必要度	重症度、医療・看護必要度を理解し、評価方法や記録方法を習得する	重症度、医療・看護必要度を理解する 重症度、医療・看護必要度の評価方法や記録の実践を理解する	重症度、医療・看護必要度とは何か、なぜ必要度評価をするのか、各評価項目と評価方法について、例題を用いた評価の練習など 必要に応じて動画の教材を活用	研修：アンケート 練習問題 OJT：5月20日午後から実践	5月20日（火） 9:00～12:00 中会議室	令和7年度 4月新規採用者
看護過程	看護展開するための基礎知識を習得する	看護過程の5つの要素を理解する NANDA-Iの看護診断を理解する 具体的な看護計画の立案を学ぶ	アセスメント、看護診断、計画立案（目標や具体策の立て方）、実践、評価、個別性のある看護計画について等	研修：アンケート PJT：5月27日午後から実践	5月27日（火） 8:45～12:45 大会議室	令和7年度 4月新規採用者
看護記録	適正な看護記録をするための知識を習得する	看護における記録の意義を学び、必要で的確な看護記録を理解する	看護記録とは、看護記録の実践、看護記録におけるリスクマネジメント、インシデント事例等	研修：アンケート OJT：5月28日午後から実践	5月28日（水） 9:00～12:00 中会議室	令和7年度 4月新規採用者
物品管理・コスト管理	物品管理・コスト管理の実践を知り、業務に必要な基礎的知識を習得する	物品管理・コスト管理の実践を理解する	診療報酬（DPCと出来高方式）、診療材料管理方法（SPDとは）、診療報酬として必要な書類入力（入院診療計画書、処置・検査二件など）書類、ME機器類の使用など、物品破損時の対処方法、物品の適正使用、経費削減について等	研修：アンケート OJT：6月3日午後から実践	6月3日（火） 9:00～11:00 大会議室	令和7年度 4月新規採用者

看護技術・看護実践

研修名	ねらい	目標	内容	評価	日程	対象	講師等	印
排泄技術 ・尿道カテーテル ・膀胱・摘便	排泄の基本的知識・技術を習得する	尿道カテーテル挿入を理解する 膀胱・摘便方法を理解する	尿道カテーテルの挿入方法、清潔操作の 注意点（削除）、挿入中の管理と看護ケア （インジデントからの注意点を含む） （講義と演習） 膀胱・摘便時の注意点（講義のみ） 動画の教材を一部活用	事前課題：動画視 聴 研修：アンケート OJT：5月30日か ら実践	5月29日（木） 13:00～17:15 5F会議室	令和7年度 4月新規採用者	教育担当者 新人教育担当者	
	酸素療法	酸素投与の基本的知識・技術を習得する	酸素投与の目的、投与方法、酸素療法中の観察と 注意点、酸素解離曲線、パルスオキシメーター、 CO2ナルコース、COPDの患者に酸素投与する ことのリスク、インジデント事例等	研修：アンケート OJT：5月30日か ら実践	5月29日（木） 8:45～12:00 5F会議室	令和7年度 4月新規採用者	教育担当者 新人教育担当者	
フィジカル アセスメント	フィジカルアセスメントの知識・技術を習得し、日々の看護 に活かせる（循環・呼吸）	フィジカルアセスメントの意義を理解する フィジカルサインが意味するものを知る フィジカルサインを活かしたアセスメント を知る	問診・聴診・視診・打診・触診の方法と解 剖生理や他のデータとの繋がり、全身の情 報のとらえ方とアセスメント方法 事例検討	研修：アンケート OJT：6月24日午 後から実践	6月24日（火） 8:45～12:45 大会議室	令和7年度 4月新規採用者	集中ケア認定看護師	
	フィジカルアセスメントの知識・技術を習得し、日々の看護 に活かせる（脳神経・消化器）	フィジカルアセスメントの意義を理解する フィジカルサインが意味するものを知る フィジカルサインを活かしたアセスメント を知る	問診・聴診・視診・打診・触診の方法と解 剖生理や他のデータとの繋がり、全身の情 報のとらえ方とアセスメント方法 事例検討	研修：アンケート OJT：7月8日午後 から実践	7月1日（火） 8:45～12:45 大会議室	令和7年度 4月新規採用者	集中ケア認定看護師	
カテーテル室での検査と治療	循環器看護に強い看護師になる ための知識・技術を習得する	カテーテル室で行う検査・治療を理解する	カテーテル室での検査・治療の実際、施行 後の観察のポイントと注意点、シース抜き と固定方法と注意点、インジデント事例等	研修：アンケート OJT：6月17日午 後から実践	6月17日（火） 8:45～12:45 大会議室 6月22日～OJT	令和7年度 4月新規採用者	手術室教育担当者	
いざ！という時の急変時の看護	急変時の対応の基礎知識・技術を習得する	急変時における自己の対応・行動をイメージする	＜急変を想定した、講義・実技＞ 講義：急変の見極め、急変時の報告、急変時に使用 する物品、急変時の看護、夜勤巡視の生存確認 実技：SBARを用いた報告、夜勤急変模擬練習	研修：アンケート OJT：7月31日か ら実践	7月31日（木） 8:45～12:30 大会議室	令和7年度 4月新規採用者	教育担当者 新人教育担当者	
吸引技術	吸引の基本的知識・技術を習得する	安全な吸引を行うための基礎知識・技術を理解する	目的、方法、注意点、観察点、必要なフィ ジカルアセスメント、インジデント事例等 動画の教材W活用し、基礎学習を実施	研修：アンケート OJT：8月1日から 実践	7月31日（木） 13:30～17:15 5階会議室	令和7年度 4月新規採用者	教育担当者 新人教育担当者	
輸血療法	輸血の基本的知識・取り扱いを習得する	輸血準備（指示受けから受け取り）や取り 扱い手順の注意事項を理解する 輸血投与前・中・後の観察ポイントや注意 事項を理解する	輸血指示受け、検査室での受け取り、 投与準備から終了までの手順・観察の事 例、インジデント事例等、院内の手順確認 と演習 動画の教材を活用し、基礎学習を実施	研修：アンケート OJT：11月7日か ら実践 ICUローテーション 研修で見学	11月5日（水） 9:00～12:00 大会議室 （11月4日 16 時より前準備）	令和7年度 4月新規採用者	教育担当者 新人教育担当者	

看護技術・看護実践

研修名	ねらい	目標	内容	評価	日程	対象	講師等	印
医療安全	褥瘡予防のための基本的知識・技術を習得する	安全・安楽なボジショニングの基本的知識・技術を習得する	褥瘡対策、インシデント事例、演習等	研修：アンケート OJT：7月31日から実践	7月30日（水） 13:00～16:45 大会議室	令和7年度 4月新規採用者	皮膚・排泄ケア認定 看護師 菊池恵子	
	事例を通して医療安全の基礎知識を習得し、経験を共有する → 医療安全への関心を高め、危険回避のための医療安全行動を実践する	実際にあったインシデントやハットとした経験を共有し、改善策を導き出す KYTの目的と意識を理解し、日常に潜む危険回避のための防止策を共有できる	講義とGW 過去のインシデント事例の共有、自身のハットとした事例の共有と対策の検討 KYTについて KYTの手法を用いた、危険回避のための防止策	アンケート	9月3日（水） 13:00～15:45 中会議室	令和7年度 4月新規採用者	新人教育担当者	
	多重課題状況下において、安全を考えた行動をとるための基礎知識を習得する	医療安全における5Sの意味を理解する 多重課題状況下において、優先順位を決めるための基本的知識や視点を理解する	講義・演習・GW 医療安全における5Sについて 多重課題の事例を通して、自分の行動を考える 多重課題の場面での行動のポイントと注意点について、教材を活用し、多重課題の内容を学習する	アンケート	12月17日（水） 13:30～17:15 大会議室	令和7年度 4月新規採用者	GRM 新人教育担当者全員	
リフレッシュ	入職1年目の看護師は心身ともに健康に成長する	自己の精神的・身体的状態を理解する 同期と時間を共有し、ストレス解消法を用いてリフレッシュする	リフレッシュ（60分） 現状把握と共有、不安やストレス解消法等 フリートーク（30分）	アンケート	6月17日（火） 13:45～15:15 大会議室	令和7年度 4月新規採用者	新人教育担当者	
		同期と時間を共有し、ストレス解消法を用いてリフレッシュする	フリートーク（30分） 夜勤を行う上での情報共有を含む		7月30日（水） 16:45～17:15 5F会議室	令和7年度 4月新規採用者	新人教育担当者	
		自己の精神的・身体的状態を理解する 同期と時間を共有し、ストレス解消法を用いてリフレッシュする	リフレッシュ（60分） 現状把握と共有、不安やストレス解消法等 フリートーク（30分）	アンケート	9月3日（水） 15:45～17:15 中会議室	令和7年度 4月新規採用者	新人教育担当者	
フォローアップ	6か月を課題達成状況を振り返り、スモールウインを実感するとともに、新たな課題を確認でききる	自己の精神的・身体的状態を理解する 同期と時間を共有し、ストレス解消法を用いてリフレッシュする	リフレッシュ（60分） 現状把握と共有、不安やストレス解消法等 フリートーク（30分）	アンケート	1月23日（金） 10:00～11:30 大会議室	令和7年度 4月新規採用者	新人教育担当者	
		組織の一員としての基本的姿勢を再確認する 自身の達成できたことを明確にできる	GW 正帰採用（条件付き採用がとれる）職員としてのあるべき姿と現状の共有、問題解決プランシートの達成状況の共有 入職時の目標を確認し、半年たった私を振り返る 講義・ポートフォリオ説明 フリートーク（30分）	アンケート	10月7日（火） 14:30～17:00 大会議室	令和7年度 4月新規採用者	新人教育担当者	
		1年の成長を振り返り、2年目の課題を明確にする 1年の学習成果をまとめ、発表する 新人看護師の教育支援者は、新人の学習成果を確認し、励ましの言葉を述べる	12か月フォローアップ まとめ（ポートフォリオ）	アンケート ポートフォリオの発表	3月2日（月） 講義または大会議室 13:30～15:00	令和7年度 4月新規採用者	新人教育担当者全員	
	患者の安全のための基準遵守を習得する	看護基準遵守の基本的姿勢を再認識する	看護基準の再確認	アンケート	10月7日（火） 13:30～14:30 大会議室	令和7年度 4月新規採用者	新人教育担当者	
		看護基準遵守の基本的姿勢を再認識する	看護基準の再確認	アンケート	1月23日（金） 9:00～10:00 大会議室	令和7年度 4月新規採用者	新人教育担当者	

研修名	ねらい	目標	内容	評価	日程	対象	講師等	印
4 病 院 会 同	看護管理Ⅰ ノンテクニカルスキル【新人編】	問題解決のための基本的知識・技術を習得する 自ら問題解決できる技術を習得する	ノンテクニカルスキルの基本的な考え方と活用方法を理解する	講義 演習	7月11日（金） 9:00～17:15 県庁	令和7年度 4月新規採用者	教育担当看護師長	
	フォローアップ	病院長職員の一員であることの自覚を深めると共に、同期入職した新人看護職員と3カ月間の経験や情報を共有し、自身の果たせる役割を見出す	3か月フォローアップ	アンケート 復命書		令和7年度 4月新規採用者		
	ローテーション	自部署で経験できない看護を中心に、知識や技術を習得する 入院から退院までの患者の一連の流れを知り、今後の実践に活かす	各部署での計画に沿った研修	アンケート	11月～12月の間	令和7年度 4月新規採用者	各部署	

教育計画

ラダー別 フォローアップ OJT 役割別 共通研修

令和7年度 看護部教育計画（レベルⅡ）

研修 NO	研修名	条件	ねらい	目標	内容	学習 ラダー項目	評価・OJT	日程	対象	講師等	印
1	看護倫理研修Ⅰ （倫理的視点を養う）	師長推薦	倫理的な視点を養う	倫理原則を知る 倫理的な問題に気がき言葉に出せる	倫理原則とは 身近な事例から倫理的な問題についての 意見交換を行う	*臨床実践 *臨床倫理	研修：アンケート OJT：倫理の気づき しレポート提出	6月20日（金） 13:30～15:00 大会議室	ラダーレベルⅡを 取得する者 他、希望者	認定看護師会	
2	せん妄の予防と看護	必須と 師長推薦	せん妄患者の看護に必要な基本的知識・技術を習得する	せん妄の症状や原因など、特徴を理解する せん妄の評価方法と予防・改善に向けた介入を理解する せん妄患者の事例をもとに、実践と結びつけた看護を考える	せん妄とは（せん妄の定義や臨床での特徴） せん妄の因子（準備・誘発・直接） せん妄の看護 せん妄ハイリスクケア患者加算とは GW（入院患者のせん妄予防、せん妄改善へのアプローチ）	*臨床実践 二つのコースをと らえる力 ケアする力 ケアする力	研修：アンケート OJT：せん妄予防 の介入を行い、看護 記録に残し提出 する	6月22日（月） 9:00～12:30 中会議室	ラダーレベルⅡを 取得する者 他、希望者 2年目看護師は必須	認知症看護認定 看護師 安本至一	
3	認知症患者の看護	必須と 師長推薦	認知症患者の看護に必要な基本的知識・技術を習得する	認知症者の視点をもち、認知症者の思いを理解する 認知症者の不安や混乱を軽減する方法を理解する 身体拘束が及ぼす、身体的・精神的な苦痛を理解し、身体拘束の解除に向けた介入を考える 認知症患者の事例をもとに、実践と結びつけた看護を考える	認知症とは（認知症ってどんな病気、特徴的な症状、認知症者の目線になって考える） 認知症ケア加算について 認知症とせん妄の違い 認知症の看護（どのような介入やアプローチ法が効果的か） RO（見当識訓練）について GW（認知症の入院生活への介入を考えよう）	*臨床実践 二つのコースをと らえる力 ケアする力 ケアする力	研修：アンケート OJT：RO（見当識訓練）を実践し 現場や患者の反応を 記録し提出する	7月2日（水） 9:00～12:30 大会議室	ラダーレベルⅡを 取得する者 他、希望者 2年目看護師は必須	認知症看護認定 看護師 安本至一	
4	看護の振り返り ～自己の看護実践を 振り返る～ 「これからの看護実践 に向けて」	必須と 師長推薦	患者の看護過程展開に必要な知識・技術を習得する	個別性のある看護計画を立案する 事例をまとめるための知識を習得する 自力で受持ち患者の看護過程を展開する	事前準備：学研eラーニング・看護研究 コース（文章の書き方、よりよい看護ケアのためのケーススタディ、倫理的配慮の基本）視聴を推奨 個別性のある看護過程の展開（OJTでの実践） 事例のまとめ方（書面配布） 書面と指導：目的・まとめ方・注意事項等の説明を教育担当者が実施する	*臨床実践 4つの力 *研究 *臨床倫理	OJT：指導を受けながら看護過程を展開し、1事例を振り返る	計画的にOJTで実施	ラダーレベルⅡを 取得する者 2年目看護師は必須 他、希望者	【OJT】 看護師長 副看護師長 教育担当者等	
5	令和7年度プリセプター研修	必須と 師長推薦	受持ち患者の看護事例を通して自己の看護を客観的に振り返るための知識・技術を学ぶ	ケースレポートを通して自己の看護を振り返る	事例発表会	*臨床実践 4つの力 *研究 *臨床倫理	ケースレポート提出	12月2日（火） 14:30～15:30 講堂	はじめてプリセプターを実施する者 ラダーレベルⅡを 取得したい者 令和7年度プリセプターで研修を希望する者	教育担当者 副看護師長	

令和7年度 看護部教育計画（レベルⅡ）

研修 NO	研修名	条件	ねらい	目標	内容	学べる ラダー項目	評価・OJT	日程	対象	講師等	印
6	令和7年度プリセプ ターフォローアップ 研修	必須と 師長推薦	プリセプター同士の情報 交換からあるべき姿と問 題を共有し、問題解決を 図る	自身が指導を受けた経験から、自分が 目指すプリセプター像を導き出す プリセプター実施する上での自己の課 題を言葉や文字で表現できる	GW 指導を受けた今までの経験から、よい指 導者、悪い指導者のイメージ像を話し合 い、プリセプターのあるべき姿を導き出 す。 また、「指導力チェック表」で自己の指 導力の強み弱みを知り、今の問題を考え る 30分フリー時間（シート作成）	*教育 *役割	事前学習：5月12 日のプリセプター 研修受講（はじめ てのプリセプター 以外は任意で受 講） 研修：アンケート OJT：問題解決プ ラン作成シートの 作成・実施・評価	6月4日（水） 13:45～15:15 中会議室	令和7年度新人プ リセプター必須 新人以外のプリセ プターの参加希望 者（指導力向上を 目指す者）	教育担当者	
		必須と 師長推薦		問題解決の取り組みの実際を共有し、 参考となる取り組みを述べる プリセプターとしての自己の指導力を 知り、弱い部分を強化する方法を導き 出す	GW 悩みや課題を共有し、自己の問題解決プ ランシートを追加修正する 「指導力チェック表」で指導力を再確認 し、問題解決を話し合う	*教育 *役割		9月2日（火） 14:30～15:30 大会議室		教育担当者	

令和7年度 看護部教育計画（レベルⅢ）

研修 No	研修名	条件	ねらい	目標	内容	学べる リーダー項目	評価・OJT	日程	対象	講師等	印
7	臨床推論・臨床判断 患者の症状・徴候を 正しく捉えるために	師長推薦	思考過程を言語化し、臨床推論・臨床判断能力を高める 経験や直感に頼るだけでなく、根拠に基づいた判断を行い、適切な行動につなげる	臨床推論・臨床判断を理解する 実際の事例から、自身の思考過程を言語化し、他者と共有することで臨床判断できる	臨床推論・臨床判断の考え方を学ぶ 臨床所見や検査値など必要な情報の見方や看護への活かし方 実際事例から考え方や判断の方法を学ぶ	*臨床実践 ニーズをと ええる力 ケアする力	研修：アンケート OJT：思考過程の 用紙の提出	7月23日（水） 13:00～15:00 大会議室	リーダーレベルⅢを 取得する者 他、希望者	教育担当者 サポート： 集中ケア認 定看護師 感染管理認 定看護師	
8	看護過程の展開 ～看護展開を振り返り （やってみよう） 実践ができるように なろう！～ 「個別性のある看護 計画立案を目指す」	師長推薦	看護過程の展開に必要な知識を習得する 習得した知識を使い、スタツプ指導をする	個別性のある看護計画を立案する 事例を通して自分の考える看護実践の意見述べる 研修での学びをもとに、スタツプへ指導する	自部署の症例、看護計画を持ち寄り共有し、討議を行うことで患者にあった個別性のある看護計画の立案を考える	*臨床実践 4つの力	研修：アンケート OJT：個別性のあ る看護過程の展開 を提出	9月12日（金） 9:00～11:00 大会議室 9月29日（月） 9:00～12:00 大会議室 12月3日（水） 13:45～15:15 中会議室	リーダーレベルⅢを 取得する者 他、希望者	副看護師長 2名 教育担当者 2名	
9	看護倫理研修Ⅱ （やってみよう） 倫理カンファレン ス	師長推薦	倫理的問題に対し、最善な看護を導くための手段を習得し、倫理カンファレンスで活用する	倫理カンファレンスが必要な理由を述べる 倫理的問題に対し、情報を整理するためのツールを用いてカンファレンスを実践する	講義・GW 事例を通して倫理問題を考える 4分割法などのツールを用いて、倫理的問題を考える	*臨床実践 4つの力 *臨床倫理	研修：アンケート OJT：カンファレ ンス記録提出	11月10日（月） 9:00～11:00 大会議室	リーダーレベルⅢ～ Vを取得する者 他、希望者	認定看護師 会	
10	コーディネーターの 役割を理解しよう	必須と 師長推薦	コーディネーターになる ために必要な知識・技 術・態度を習得する リーダーシップを学び、 メンバースhip、リー ダーシップを発揮する	リーダーシップとは何か、リーダー シップに必要な能力を述べる コーディネーターの役割を述べる リーダー業務におけるコミュニケー ションの注意点を述べる	リーダーシップとは、リーダーシップに 必要な能力とは コーディネーターの役割 リーダー業務の際に注意すべきコミュニ ケーションのポイント コーディネーターを行う上での課題を話 し合い、小さな課題から取り組む（問題 解決プラン作成シートを活用）フリー時 間（30分） *病棟でコーディネーターのシャドウウイ ングをしてから参加	*教育 *役割 *管理 *社会性	研修：アンケート OJT：問題解決プ ラン作成シート作 成・実施・評価	9月24日（水） 13:45～15:15 大会議室	はじめてコーディネ ーターを実施する 者、リーダーレ ベルⅢを取得する者は 必須	副看護師長	
11	コーディネーター体 験後フォローアップ 研修 ～体験を振り返り、 理想のコーディネ ーターを目指す～	必須と 師長推薦	コーディネーター同士の 情報共有から問題を共有 し、解決を図る	コーディネーター実施後の自己の問題 や課題を述べる 問題解決に向けた今後の取り組みを述 べる	コーディネーター体験を振り返る 問題解決プランシートの達成度の共有新 たな課題を明らかにし、問題解決プラン 作成シートを追加・修正または再立案し 実践する 3月に問題解決プランシートを提出 フリー時間（30分） *師長、副師長、教育委員は現場支援を する	*教育 *役割 *管理 *社会性	研修：アンケート OJT：問題解決プ ラン作成シート作 成・実施・評価	1月30日（金） 13:45～15:15 大会議室	リーダーレベルⅢを 取得する者 他、希望者	副看護師長 教育担当者	
12	多職種連携に必要な アサーション技術を 学ぼう	師長推薦	アサーションコミュニ ケーションを活用し、多 職種連携を円滑に進める ことができる	アサーションコミュニケーションのボ イントを理解する 明日から実践に活かす、アサーティブ コミュニケーションのコツを1つ以上 述べる	動画視聴・GW 学習e-ラーニング「困った時にも役立つ アサーションの実践」を視聴し、個人 ワークやGWを行う	*臨床実践 協働する力 *管理 *社会性 *教育	研修：アンケート	2月2日（月） 13:30～15:00 大会議室	リーダーレベルⅢを 取得する者 他、希望者	教育担当者	

令和7年度 看護部教育計画（レベルⅣ-V）

研修 No	研修名	条件	ねらい	目標	内容	学べる ラダー項目	評価・OJT	日程	対象	講師等	印
9	看護倫理研修Ⅱ （やってみよう看護 倫理カンファレン ス）	師長推薦	倫理的問題に対し、最善な看護を導くための手段を習得し、倫理カンファレンスで活用する	倫理カンファレンスが必要な理由を述べる 倫理的問題に対し、情報を整理するためのツールを用いてカンファレンスを実践する	講義・GW 事例を通して倫理問題を考える 4分割法などのツールを用いて、倫理的問題を考える	*臨床実践 4つのカ *臨床倫理	研修：アンケート OJT：カンファレンス記録提出	11月10日 （月） 9:00～11:00 大会講室	ラダーレベルⅢ～ Vを取得する者 他、希望者	認定看護師会	
13	ファシリテーション	師長推薦	カンファレンスを円滑かつ有意義な議論に導くための技術を習得する	カンファレンスでの議論がなぜ必要か述べる ファシリテーションがなぜ必要か述べる ファシリテーションの4大スキル ファシリテーションに必要なスキルを述べる	カンファレンスの意義を学ぶ ファシリテーションがなぜ必要か学ぶ 事例からファシリテーションの4大スキル「場づくり」「対話力」「構造化」「合意形成」について学ぶ	*管理 *社会性 *役割	研修：アンケート	10月22日 （水） 13:30～15:00 大会講室	ラダーレベルⅣ～ Vを取得する者 他、希望者	副看護師長	
14	コーディネーター レベルアップ研修 ～コーディネーター としてのレベルアッ プを考えている人の ために～	必須と 師長推薦	コーディネーターが自己の傾向と課題を把握し、課題克服に必要な知識、技術、態度を習得する	他部署研修や自己評価表で自己を振り返り、コーディネーターとしての新たな課題を発見する	他部署研修 OJT 熟練のコーディネーターに同行し、リーダーとしての人材育成や看護管理に対する考え、リーダーシップの方法などを意図的に学ぶ 他部署研修の前後で自己評価表をチェックし、自己の課題を整理する	*教育 *管理 *社会性	研修：アンケート OJT：他部署研修 のレポート提出、 自己評価表チェック	下記どちらか1日 10月10日 （金） 10月20日 （月） 部署はエント リー後決定	ラダーレベルⅣを 取得する者 または 看護師長により推 薦	部署担当者 （熟練のコー ディネーター）	
15		必須と 師長推薦		コーディネーターとしての自己の課題を明確にし、課題解決に取り組む	GW 問題や課題を明らかにし、問題解決プラン作成シートを作成し取り組み		研修：アンケート OJT：問題解決フ ラン作成シートの 作成・実施・評価 自己評価表チェッ ク	11月14日 （金） 14:30～15:30 大会講室		看護師長	

令和7年度 看護部教育計画（フォローアップ研修）

研修 No	研修名	条件	ねらい	目標	内容	学べる ラダー項目	講師・OJT	日程	対象	講師等	印
16	2年目看護師フォローアップ研修 (令和6年度採用者)	必須	思いを表出し、不安やストレスを解消する 2年目看護師の課題を明確化し、問題解決に取り組む	2年目看護師となった今の不安を言語化する 2年目看護師として、取り組みべき課題を明確にする	不安や悩みを言語化し、解決方法を考える（2年目として後輩への関わり方など） 先輩看護師から助言をもらう フリートークも含む	*社会性 *役割 *教育	研修：アンケート GWの内容提出	5月16日（金） 14:30～15:30 中会議室	令和6年度 採用者	教育担当者	
17	2年目看護師フォローアップ研修 (令和6年度採用者)	必須	成功体験や失敗体験を語り、看護観を語り、看護観を見つめ直すことと、やりがいをもって看護実践できる	成功体験や失敗談を語り、看護業務に 対する日頃の思いを整理できる 自己の体験を振り返り、看護観を明確にし、課題を整理する	不安や悩みは解消されているか、成功体験や失敗体験を振り返る 看護のやりがい、看護観、事例の組み み状況を語り、課題を整理する 先輩看護師から助言をもらう フリートークも含む	*社会性 *役割 *教育	研修：アンケート GWの内容提出	9月19日（金） 14:30～15:30 大会議室	令和6年度 採用者	教育担当者	
18	2年目看護師フォローアップ研修 (令和6年度採用者)	必須	2年目看護師としての課題を達成し、3年目看護師に向けた準備ができる	自己の課題達成状況を振り返り、3年 目になるまでに行うことを整理できる 今の思いや不安を語り、気持ちを整理 する	自己の課題に対する振り返りを行う 重症患者を看る視点や後輩への関わりな どわからないことや不安を語る 先輩看護師から助言をもらう フリートークも含む	*社会性 *役割 *教育	研修：アンケート GWの内容提出	1月27日（火） 10:30～11:30 5階会議室	令和6年度 採用者	教育担当者	
19	3年目看護師フォローアップ研修 (令和5年度採用者)	必須	自らのキャリア（将来的な目標）に関する意識を高め、知識や技術を習得するための行動がとれる	キャリア形成に関する基本的な知識を 習得し、キャリアパスを描くことがで きる 自分に必要なスキルや学びを上げるこ とができる	講義・演習 キャリア形成、キャリアパスについて 現在の自己の役割と不安を共有する 役割を担いながら、自分らしく活躍する 方法を考える フリートーク（30分）	*社会性 *役割 *教育	研修：アンケート GWの内容提出	6月25日（水） 13:30～15:15 大会議室	令和5年度 採用者	教育担当者	
20	3年目看護師フォローアップ研修 (令和5年度採用者)	必須	チームの中でのメンバーシップを理解し、自らが働きやすい職場環境作りに取り組める	チーム力を引き出すためのメンバーの 役割を述べる チームワークのための対人関係が分か る チームでよりよい看護を行うために明 日から行えることを1つ挙げる	e-ラーニングによる講義「チームの一員 になるためのメンバーシップ」を受講す る（●●分） GW：学びを話し合い、明日から行える 行動を挙げる フリートーク（30分）	*社会性 *役割 *教育	研修：アンケート GWの内容提出	11月26日（水） 13:30～15:30 大会議室	令和5年度 採用者	教育担当者	

令和7年度 看護部教育計画（OJT研修）

研修 No	研修名	条件	ねらい	目標	内容	学べる ラダー項目	評価・OJT	日程	対象	講師等	印
21	＜基礎編＞ 人工呼吸器装着中の患 者の看護 ～基本を学び実際に呼 吸器を触ってみよう！ ～	師長推薦	人工呼吸器管理に強い看 護師になるために必要な 知識・技術を習得する	人工呼吸器でよく使うモードを説明で きる 人工呼吸器管理に必要な観察項目を述 べる 呼吸器チェックリストの項目がなぜ必 要か述べる 臨床で活かせる人工呼吸器装着患者の 看護のポイントを述べる	呼吸のメカニズム 人工呼吸器管理が必要となる病態生 理、人工呼吸器のモードと設定条件、 呼吸器チェックリストが意味するも の、人工呼吸器装着中患者の観察のポ イントと看護の実態	*臨床実践 ニーズをこ らえる力 ケアするカ ラダー	研修：アンケート 事前：自分の目標 事後：学びのし ポート	9月30日（火） 900～11:30 5階会議室	ラダーレベルⅡを 取得する者 他、希望者	教育担当者 1名 集中ケア認定 看護師1名	
22	＜実践編＞ 人工呼吸器装着中の患 者の看護（OJT研 修） ～実際の患者のケアを 通って学ぶ～	師長推薦	実際の人工呼吸器装着中 の患者の看護から、臨床 で活かせる安全な看護を 習得する	実際の人工呼吸器装着中の患者の状況 から、アセスメントした看護のポイン トを述べる 人工呼吸器装着中の患者のトラブル回 答のための対処とアラームの正しい対 処方法を述べる	実際の人工呼吸器装着中患者の看護を 経験する。 ・病態に合わせた呼吸の観察、呼吸ケ ア、合併症予防などをICUスタッフと実 践する。 実際のトラブルシューティングから安 全な看護を学ぶ ・アラームの意味と対処方法 ・実際の呼吸器点検、管理方法 ・呼吸器装着中患者によくあるトラブ ルとその対処	*臨床実践 4つのカ ラダー	アンケート 事前：自分の目標 事後：学びのし ポート	場所：ICU 教育委員会開催日 に実施 部署間で日程調整 する 期間：10～2月 （参加する月は教 育委員長が決定）	ラダーレベルⅡ～ Ⅲを取得する者 他、希望者 基礎編またはME 機器研修、外部の 呼吸器研修に参加 していること	ICU看護師 （人工呼吸器 装着中の患者 の看護を説明 できる看護 師）	
23	看護師に求められる心 臓リハビリテーション の役割	師長推薦	心臓リハビリテーション における基礎知識を習得 し、看護師の役割を果た せる	心臓リハビリテーションの目的と効果 を述べる 心臓リハビリテーションにおける看護 師の役割として大切なことを1つ以上 述べる	心臓リハビリテーションの概念、目 的、構成要素、効果について 運動療法（CPX含む）、患者教育・疾 病管理に必要な知識など	*臨床実践 4つのカ ラダー		OJT研修日に 1時間程度実施	全看護職員希望者	心臓リハビリ テーション指 導士 蛭沼久美子	
24	心臓リハビリテーシ ョン見学研修 ～リハビリの実態を見 て学ぶ～	師長推薦	心臓リハビリテーシ ョンの実態を見学し、日常の 看護に活かす	心臓リハビリテーション の連携で必要なことを述べる 心臓リハビリテーションの実施や患者 指導する上で、明日から活かせる学び を1つ以上述べる	実際の見学から学ぶ ・心臓リハビリの実態 ・心臓リハビリの業務と多職種連携 ・心臓リハビリ実施中の看護のポイン ト ・リハビリの実施や患者指導で大切に していること ・CPXの実態（可能なら見学）	*臨床実践 4つのカ ラダー	アンケート 事前：自分の目標 事後：学びのし ポート 学びのレポート	期間：10～2月 期間内に4日程 座、日程を調整 し、受講者4名を 上限に調整する No.23の研修と 合わせて研修時間 は1日を予定	ラダーレベルⅡ以 上 他、希望者	心リハ配属の 看護師	

令和7年度 看護部教育計画（役割別）

研修 No	研修名	条件	ねらい	目標	内容	学べる リーダー項目	評価・OJT	日程	対象	講師等	印
5	令和7年度プリセプター研修	必須と 師長推薦	後輩を育てることの意味を習得する 新人看護士との関係構築方法を習得する 新人看護職員研修におけるプリセプターの基本的な役割を習得する	プリセプターに求められる役割を述べる プリセプターに必要なスキルを1つ以上述べる 「新人看護職員研修ガイドライン」を理解する 研修体制と研修計画を理解する	最近の若者の特徴（学生時代をコロナ禍で過ごした学生を含む） プリセプターの役割 新人看護職員研修ガイドラインについて 後輩看護士との関係構築や支援方法 研修体制と計画の概要、新人看護職員到達チェックリストや目標評価の記載方法等	*教育 *役割	研修：アンケート	5月12日（月） 9:00～11:45 大会議室	はじめてプリセプターを実施する者 ラダーレハベル 取得したい者 令和7年度プリセプターで研修を希望する者	副看護師長 教育担当者	
6	令和7年度プリセプターフォローアップ研修	必須と 師長推薦	プリセプター同士の情報交換からあるべき姿と問題を共有し、問題解決を図る	自身が指導を受けた経験から、自分が指導者、悪い指導者のイメージ像を話し出し、プリセプターのあるべき姿を導き出す。 また、「指導力チェック表」で自己の指導力の強み弱みを知り、今の問題を考える 30分フリー時間（シート作成）	GW 指導を受けた今までの経験から、よい指導者、悪い指導者のイメージ像を話し出し、プリセプターのあるべき姿を導き出す。 また、「指導力チェック表」で自己の指導力の強み弱みを知り、今の問題を考える 30分フリー時間（シート作成）	*教育 *役割	事前学習：5月12日のプリセプター研修受講（はじめてのプリセプター以外は任意で受講） 研修：アンケート OJT：問題解決プラン作成シート作成・実施・評価	6月4日（水） 13:45～15:15 中会議室	令和7年度新人プリセプター必須 新人以外のプリセプターの参加希望者（指導力向上を目指す者）	教育担当者	
10	コーディネーターの役割を理解しよう	必須と 師長推薦	コーディネーターになるために必要な知識・技術・態度を習得する リーダーシップを学び、メンバーシップを発揮する	リーダーシップとは何か、リーダーシップに必要な能力を述べる コーディネーターの役割を述べる リーダー業務におけるコミュニケーションの注意点を述べる	リーダーシップとは、リーダーシップに必要な能力とは コーディネーターの役割 リーダー業務の際に注意すべきコミュニケーションのポイント コーディネーターを行う上での課題を話し合い、小さな課題から取り組む（問題解決プラン作成シートを活用）フリー時間（30分） ＊病棟でコーディネーターのシャドウウィングをしてから参加	*教育 *役割 *管理 *社会性	研修：アンケート OJT：問題解決プラン作成シート作成・実施・評価	9月24日（水） 13:45～15:15 大会議室	はじめてコーディネーターを実施する者、ラダーレハベルを取得する者は必須 期間を開けてコーディネーターを再開する看護士で希望する者 他希望者	副看護師長 教育担当者	
11	コーディネーター体験後フォローアップ研修～体験を振り返り、理想のコーディネーターを目指す～	必須と 師長推薦	コーディネーター同士の情報共有から問題を共有し、解決を図る	コーディネーター実施後の自己の問題や課題を述べる 問題解決に向けた今後の取り組みを述べる	コーディネーター体験を振り返る 問題解決プランシートの達成度の共有 新たな課題を明らかにし、問題解決プラン作成シートを追加・修正または再立案し実践する 3月に問題解決プランシートを提出 フリー時間（30分） ＊師長、副師長、教育委員は現場支援をする	*教育 *役割 *管理 *社会性	研修：アンケート OJT：問題解決プラン作成シート作成・実施・評価	1月30日（金） 13:45～15:15 大会議室		副看護師長 教育担当者	

令和7年度 看護部教育計画（役割別）

研修 No	研修名	条件	ねらい	目標	内容	学べる ラダー項目	評価・OJT	日程	対象	講師等	印
25	令和7年度学生指導者 研修	必須	看護学生の特徴を理解し、実習目標が達成できるよう支援できる	eラーニングを活用し、臨地実習指導で活かせる学びを1つ以上述べる	学研eラーニング 7月～開始予定の「看護学生の学習意欲を引き出す臨地実習のヒント～主体的な参加を促す働きかけを考えよう～」を分割で視聴し、学びを共有する	*教育 *役割	研修：アンケート	7月以降の学生指導者会で企画する	令和7年度学生指導者 必須	教育担当看護 師長	
26	令和7年度教育担当者 研修①	必須	教育担当者としての役割を自覚し、自部署の人材育成への取り組みを工夫して実践する	教育担当者・新人教育担当者の役割を認識する 教育担当者・新人教育担当者としての今年度の取組みを再考する	看護部の教育方針として強化してほしいこと 看護部として、教育担当者・新人教育担当者に望むこと	*教育 *役割	各部署の教育計画	4月8日（火） 14:00～14:15 大会議室	令和7年度教育担当者・新人教育担当者 必須	副看護部長	
27	令和7年度新規教育担当者研修② 研修の企画・実施・評価	必須と 師長推薦	新人看護職員研修や院内教育における教育担当者の役割を理解し、新人看護師およびスタッフへの指導や精神的支援ができる 研修企画の基本的知識を習得し、院内教育計画にそって運営できる	教育担当者・新人教育担当者の役割を述べる 「新人看護職員研修ガイドライン」を理解する 成人学習者を理解し、生涯学習支援の重要性を述べる 当院の教育計画の方向性を述べる 研修企画書を作成する 講義資料を作成する 研修計画書を作成する	教育担当者の役割について、新人看護職員研修ガイドラインにおける教育担当者の役割、生涯学習支援、OJTについて、当院の教育計画について、研修企画書の作成、講義資料作成・資料収集方法、スライドの作成方法、自己評価・他者評価など	*教育 *役割	研修：アンケート OJT：実際の研修企画書・研修報告書の作成	5月30日（金） 9:00～17:00 中会議室	新規の教育担当者 必須 希望者（教育的立場にある看護師）	教育担当看護 師長	

令和7年度 看護部教育計画（共通研修：災害・退院支援・ACP・トピックス）

研修 No	研修名	条件	ねらい	目標	内容	学習 ラダー項目	評価・OJT	日程	対象	講師等	印
28	災害看護研修 火災発生時の対応	師長推薦	災害に備えた準備ができ る	火災発生時の状況をイメージし、明 日から取り組める災害に備えた行動 を一つ以上上げる	未定 情報を得て内容を検討する	*安全	研修：アンケート	10月1日（水） 13:30～14:30 中会議室	全看護職員 希望者 任意	教育担当者	
29	防災訓練（年2回）	師長推薦	災害に備えた準備ができ る	災害訓練に参加し、自施設の防災へ の取り組みを理解する		*安全		防災訓練 年2回	新規採用者 全職員で交替で 部署内で交替す る		
30	病院経営 ～病院の経営状況～	師長推薦	県立病院職員として経営 参画への必要な知識を習 得する	病院経営の現状について理解したこ とを述べる 経営参画のために自身ができる方法 を考える	病院経営状況について 収入と支出の状況 経営改善に取り組んでいること など	*管理	研修：アンケート	12月8日（月） 14:30～15:15 大会議室	全看護職員 希望者 任意	経営課長	
31	ACPの基礎知識	師長推薦	ACPを理解し、意思決定 支援に必要な情報収集が できる	ACPの必要性を述べる 当院でのACPの取り組み方法を理解 する	ACPはなぜ必要か、ACPの定義 当院でのACPの取り組みについて （フローチャートの活用、質問用紙の患 者への説明方法など）	*臨床実践 ニーズをと らえる力 意思決定を 支える力	研修：アンケート	e-ラーニング形式 6月1日～9月31日 の間に視聴	全看護職員	副看護師長	
32	循環器病院における 意思決定支援とACP	師長推薦	患者・家族の思いを尊重 した意思決定支援が行え る	ACPにおける看護師の役割に必要な スキルを述べる 自施設での意思決定支援とACPの実 践を考える	ACPにおける看護師の役割とスキルに ついて 当院での意思決定支援介入方法と実践例 GW 当院で活かすために事例から学ぶ	*臨床実践 ニーズをと らえる力 意思決定を 支える力	研修：アンケート	1月28日（水） 13:30～15:00 大会議室	ラダーレベルⅢ 以上を取得する 者 他、希望者	副看護師長	
32	退院支援・調整の実 際	師長推薦	退院支援・退院調整の実 際の流れを理解し、多職 種と協働した退院支援・ 退院調整を実践する	退院支援・退院調整の3ステップを 理解し、看護師が実践することを読 明する 退院支援・退院調整における多職種 カンファレンスの意義を理解し、実 施時期や内容を説明できる	退院支援・退院調整の3ステップにつ いて 多職種カンファレンスの時期や話し合う 内容について GW：実際の事例からアセスメントに必 要な情報収集、受容や自立支援、退院調 整のための連携を3ステップで考える	*臨床実践 ニーズをと らえる力 意思決定を 支える力	研修：アンケート	10月6日（月） 13:30～15:00 大会議室	ラダーレベルⅡ 以上を取得する 者 他、希望者	入退院支援セ ンター副看護 師長	
33	トピックス パルスフィールド ABL	任意			<講義 ZOOM>	*臨床実践	研修：アンケート	未定			

令和7年度 看護部教育計画（共通研修：認定看護師が行う研修）

研修 No	研修名	条件	ねらい	目標	内容	学べる ラダー項目	評価・OJT	日程	対象	講師等	印
34	感染症看護における 臨床推論 ～事例を用いて考える～	任意	感染症看護におけるアセスメントの思考過程を理解し、実践に活かす	感染症患者の観察項目が分かる事例を通じて、感染症看護に関するアセスメントを振り返ることができる	講義 感染症患者の事例をもとに、どのようにアセスメントするかを考える	*臨床実践 ニーズを とらえる力 ケアする力	研修：アンケート と簡易テスト	1月21日（水） 17:30～18:30 大会講室	全看護師対象	感染管理 認定看護師	
35	認知症患者の看護 「BPSDをみんなで見よう」	任意	BPSDの発症起因や要因を様々な視点から検討するスキルを養い、実践に活かす	認知症者の目線でBPSD発症要因を考え、その対処方法を1つ以上述べる	講義・GW BPSDってなに？ BPSDの要因と原因 認知症者目線でBPSDを考える	*臨床実践	研修：アンケート	11月4日（火） 17:30～18:30 中会講室	全看護職員 希望者 任意	認知症看護 認定看護師 安本至一	
36	心不全患者の看護 ～事例を用いて考える～	任意	心不全患者の看護におけるアセスメントの思考過程を理解し、実践に活かす	心不全患者の看護を理解する事例を通して学んだことを振り返り、患者把握方法を理解する	講義・GW 心不全分類（LVEF分類、NYHA分類、ステージ分類）、胸部レントゲン 事例から看護につなげる考え方	*臨床実践 4つの力	研修：アンケート	9月17日（水） 17:30～18:30 大会講室	全看護職員 希望者 任意 *心不全の基礎知識を学んで参加することを目指す 学研・ラーニング AB2502推奨	慢性心不全 看護認定 看護師 柴朋子	
37	摂食嚥下障害患者の看護 ＜実践編＞口腔ケア	任意	摂食嚥下障害患者に対する感染予防・口腔機能維持のための口腔ケアの知識・技術を習得する 院内の口腔ケアの均てん化を図る	摂食嚥下障害患者の口腔状態をアセスメントできる 摂食嚥下障害患者の口腔ケア方法のポイントを述べる	講義・演習 口腔アセスメント（OHAT等）スケールを活用し、例題から点数を付け評価する 摂食嚥下障害患者の口腔ケア方法に関する講義を受け、演習で体感する	*臨床実践 ニーズを とらえる力 ケアする力	研修：アンケート と演習内容の評価	11月19日（水） 17:30～18:30 大会講室	全看護職員 希望者 任意	摂食・嚥下 障害看護 認定看護師 森島香木	
38	看護の現場で活かす レントゲン所見	任意	レントゲン所見を、日常の看護実践で活かす方法を習得する	レントゲンの見方のポイントを述べる レントゲン所見に合わせた看護ケアを1つ以上述べる	講義 対面とZoom レントゲンの見方について レントゲン所見とフィジカルアセスメント 実際のレントゲン所見と看護の実際	*臨床実践 ニーズを とらえる力 ケアする力	研修：アンケート	7月16日（水） 17:30～19:00 リハビリ棟講堂 Zoomあり	全看護職員 希望者 任意	集中ケア 認定看護師 高橋重雄	

令和7年度 看護部教育計画（共通研修：教育・研究、外部講師共通研修）

研修 No	研修名	条件	ねらい	目標	内容	学べる ラダー項目	講師・OJT	日程	対象	講師等	印
39	新人スタッフの個性を活かす学び伝授の コツ	師長推薦	新人や後輩指導・育成に必要スキルを身に付け、現場の指導に活かす	新人世代の特徴について説明する 新人や後輩の指導者として必要な支援を1つ以上上げる。 指導者として明日から取り組む行動を1つ以上上げることができる	「新人スタッフの個性を活かす学び伝授のコツ」学研e-ラーニングを受講する（約15分×3項目 45分） GW：学びを話し合い、明日から行える行動を挙げる	*社会性 *役割 *教育	研修：アンケート GWの内容	6月10日（火） 900～1030 大会講室	フリセフターなど 実地指導に携わる 看護師 各部署で相談の上 参加を決定する	教育担当者	
40	外部講師の研修 未定・検討中	師長推薦				*社会性 *役割 *教育	研修：アンケート	検討中			
41	看護研究発表会	研究者は 師長推薦 参加者は 任意	実践している看護を客観的に評価したり、探求することで、看護の質向上を図る	看護研究を実施し、看護における疑問を解決できる 看護研究発表を聞くことで、根拠に基づいた看護や教育的知識を得る	看護研究の実施 *各部署で看護研究グループを設け、2年間を目安に看護研究をまとめる 看護研究発表 *看護研究委員会と教育委員会で協力して発表会を実施する	*教育 *研究	発表会：アンケート	3月12日（木） 1730～1800 リハビリ棟講堂	全看護職員	看護研究委員 教育担当者	

令和7年度 看護部教育計画（共通研修：組織として必要な研修）

項目	研修No	研修名	条件	ねらい	目標	内容	学べる ラダー項目	評価・OJT	日程	対象	講師等	印		
院内研修	42	看護補助者の活用	必須	看護補助者の制度的位置づけ・業務範囲を理解し、チーム連携を強化する 看護補助者とのチーム連携を強化することで、お互いの業務の効率化や患者の安全性を高める	看護補助者との協働の必要性を理解する 看護補助者の制度的位置づけや業務範囲を理解する 看護補助者との関わり方（コミュニケーションの取り方）を理解する 自施設における看護補助者に係る規定や運用方法を知る	5項目に分った内容の学習ツール、e-ラーニングによる習得 看護補助者との協働の必要性 (イ) 協働の必要性 (ロ) 協働の位置づけ (ハ) 協働するための基本的な考え方やコミュニケーション (ニ) コミュニケーション (ホ) 自施設における規定及び運用	*臨床実践	研修：アンケート 研修受講後の練習問題	日程や実施方法は後日検討する	必須 内容が変更になった研修は全看護師 イ～ホの研修を受けたことのない看護師はすべて受講	看護師長			
	43	重症度、医療・看護必要度	必須	日々の看護評価を正しく記録するための知識を習得する	重症度、医療・看護必要度を再確認し、正しく記録・評価する 評価に見合う看護記録内容、実際に多い記載漏れ・表現の誤りを理解し正しく記録する	重症度・医療看護必要度の評価方法と考え方、記録の仕方 実際に多い記載漏れ、表現の誤り等 学習ツールや電子カルテを活用したe-ラーニング で学ぶ	*臨床実践	研修：アンケート 研修受講後の練習問題	学習ツールの活用と、電子カルテを活用したe-ラーニング形式 6月1日～30日の間で視聴	必須 全看護職員	副看護師長			
	44	褥瘡予防対策	必須	* 7月中旬ごろから約2か月間の間に電子カルテ上の学習資料を視聴する。						研修：アンケート 研修受講後の練習問題	7月中旬頃から約2か月間	必須 全看護職員	皮膚・排泄ケア認定看護師 菊池恵子	
	45	医療安全研修	必須	医療安全管理室より提示						アンケート		年2回必須	医療安全管理室	
	46	感染対策	必須	感染対策室より提示						アンケート		年2回必須	感染対策室	
47		労働衛生委員会主催研修							アンケート		全看護師 注意	総務課		
病院局職員研修	48	病院局職員研修 ノンテクニカルスキル研修【基礎編】	必須	問題解決型リーダーになる（一人ひとりが直面する問題を解決できる） 自己及び部署の問題解決に向けて実践できる知識・技術を習得する	ノンテクニカルスキルの基本的な考え方と活用方法を理解する 研修で学んだ内容を組織の一員として自分に関わるスタッフと共有し、問題解決に取り組む	講義 演習 GW *研修参加の復命書、問題解決プラン作成シート作成・実施・評価は各病棟の看護師長に提出	*臨床実践 *管理	研修：アンケート 問題解決プラン作成シートの作成・実施・評価	【基礎編】 日時・場所は未定	受講していない看護師	メディカル アートディレクター 佐藤和弘氏			
	49	病院局職員研修 ノンテクニカルスキル研修【管理編】	看護部推薦者	管理職に求められる人材マネジメントの仕組みを理解し、各県立病院（自組織）の人材マネジメントに関する問題解決に向けて実践できる知識・技術を習得する	人材マネジメントにおける「採用」「配置」「評価」「報酬」「育成」「退職」の6つの仕組みを理解する 自組織の人材マネジメントの仕組みに関する問題解決プランを作成する 人材マネジメントの仕組みに関する問題解決プランを共有し、解決に向けてグループ討議する。研修で学んだ内容を自組織で実践する	講義 演習 GW *管理	*管理	研修：アンケート 問題解決プラン作成シートの作成・実施・評価	【管理職編】 日時・場所は未定	看護師長 副看護師長	メディカル アートディレクター 佐藤和弘氏			

令和7年度 看護部教育計画（共通研修：組織として必要な研修）

研修 No	研修名	条件	ねらい	目標	内容	講師・OJT	日程	対象	講師等	印
50	看護助手研修	必須	組織の一員としての基本的姿勢を身につける 看護助手に必要な基本的知識・技術を習得する	病院の理念・基本方針を理解し、職員としての自覚をもつ 看護部の理念・教育方針を理解し、看護助手に必要な知識・技術を身につける	ア：医療制度の概要及び病院機能と組織の理解 ・医療制度の概要 ・病院・看護部・病棟組織の理解（今年度の病院の方針と目標） ・組織の災害対策と災害発生時の看護助手の役割	研修：アンケート	5月14日(水) 10:00～10:30 5階会議室 5月28日(水) 14:00～14:30 5階会議室	看護助手 必須	副看護部長	
		必須			イ：医療チーム及び看護チームの一員としての看護補助者業務の理解 ・医療チームとは ・医療チームの一員としての看護補助者の役割 ・看護補助者の業務範囲	研修：アンケート	7月9日(水) 10:00～10:45 5階会議室 7月16日(水) 14:00～14:45 大会議室	看護助手 必須	看護師長	
		必須			ウ：看護補助者業務を遂行するための基本的な知識・技術 ・暴力行為のある患者への対応 ・守秘義務、個人情報保護 ・基礎知識 ・事例から学ぶ	研修：アンケート	9月3日(水) 10:00～10:45 5階会議室 9月17日(水) 14:00～14:45 大会議室	看護助手 必須	看護師長	
		必須			エ：看護補助者業務における医療安全と感染防止等標準予防策、手洗いの実際、 防護具の正しい着脱と実技、 清潔な物品と不潔な物品の管理、 汚物処理、ゴミの分別等、演習	研修：アンケート	11月12日(水) 10:00～10:45 5階会議室 11月19日(水) 14:00～14:45 大会議室	看護助手 必須	感染管理認定 看護師 小野 雄一 ICTメンバー	
		必須			エ：日常生活にかかわる業務 ・日常生活上の皮膚損傷予防方法と注意点 ・褥瘡予防マットの管理上の注意点	研修：アンケート	1月21日(水) 10:00～10:45 5階会議室 1月27日(火) 14:00～14:45 5階会議室	看護助手 必須	皮膚・排泄ケア 認定看護師 菊池 恵子	
		必須			カ：看護補助者業務における医療安全と感染防止等 ・医療安全研修	研修：アンケート		年2回必須	医療安全管理室	
		必須			カ：看護補助者業務における医療安全と感染防止等 ・感染対策研修	研修：アンケート		年2回必須	感染対策室	

令和7年度 看護部教育計画日程

研修を受講することで達成できるレベル

・研修の日程や場所は変更になる可能性があります。

レベルⅠ 新人研修	ラダーⅡ	ラダーⅢ	ラダーⅣ ラダーⅤ	その他、共通
--------------	------	------	--------------	--------

月	日にち	時間	研修名	ラダーレベル等	場所	講師
4月	8日（火）	14:00～14:15	令和7年度教育担当者研修	役割別 （新人）教育担 当者	大会議室	副看護部長
5月	12日（月）	9:00～11:45	令和7年度プリセプター担当者研修	レベルⅡ・役割別 はじめてのプリセ プターは必須	大会議室	副看護師長
	14日（水）	10:00～10:30	看護助手研修 ア：医療制度の概要及び病院機能と組織の理 解	看護助手	5階会議室	副看護部長
	16日（金）	14:30～15:30	2年目フォローアップ研修（令和6年度採用 者）	令和6年度採用者	中会議室	（新人）教育担当者
	19日（月）	8:45～12:30	心電図の基礎	新人	中会議室	（新人）教育担当者
	20日（火）	9:00～12:00	重症度、医療・看護必要度（基礎）	レベルⅠ 新人必須	中会議室	副看護師長
	27日（火）	8:45～12:45	看護過程	レベルⅠ 新人必須	大会議室	副看護師長
	28日（水）	9:00～12:00	看護記録	レベルⅠ 新人必須	中会議室	副看護師長
	28日（水）	14:00～14:30	看護助手研修 ア：医療制度の概要及び病院機能と組織の理 解	看護助手	5階会議室	副看護部長
	29日（木）	8:45～12:00	酸素療法	レベルⅠ 新人必須	5F会議室	（新人）教育担当者
	29日（木）	13:00～17:15	排泄技術 ・尿道カテーテル ・浣腸・摘便	レベルⅠ 新人必須	5階会議室	（新人）教育担当者
	30日（金）	9:00～17:00	令和7年度新規教育担当者研修	役割別 新規（新人）教 育担当者	中会議室	教育担当看護師長
6月	1日～30日	重症度、医療・看護必要度（全体） eラーニングによる研修		共通		副看護師長
	6月1日～9 月31日	ACPの基礎知識 eラーニングによる研修		共通		副看護師長
	2日（月）	9:00～12:30	せん妄の予防と看護	レベルⅡ 2年目看護師は必 須	大会議室	認知症看護認定 看護師 安本至一
	3日（火）	9:00～11:00	物品管理・コスト管理	レベルⅠ 新人必須	大会議室	（新人）教育担当者
	4日（水）	13:45～15:15	令和7年度プリセプターフォローアップ研修	レベルⅡ・役割別 はじめてのプリセ プターと新人プリセ プターは必須	中会議室	新人教育担当者 副看護師長
	10日（火）	9:00～10:30	教育研修 新人スタッフの個性を活かす学び 伝授のコ ツ	共通 指導に携わる看 護師	大会議室	（新人）教育担当者
	17日（火）	8:45～12:45	カテーテル室での検査と治療	レベルⅠ 新人必須	大会議室	手術室教育担当者
	17日（火）	13:45～15:15	リフレッシュ研修	レベルⅠ 新人必須	大会議室	新人教育担当者

月	日にち	時間	研修名	ラダーレベル等	場所	講師
6月	20日（金）	13:30～15:00	看護倫理研修Ⅰ	レベルⅡ	大会議室	認定看護師会
	24日（火）	8:45～12:45	フィジカルアセスメント（循環・呼吸）	レベルⅠ 新人必須	大会議室	集中ケア認定看護師
	25日（水）	13:30～15:15	3年目看護師フォローアップ研修 （令和5年度採用者）	令和5年度採用者	大会議室	（新人）教育担当者
7月	7月以降開始	令和7年度学生指導者研修 7月から開始予定 学研e-ラーニング「看護学生の学習意欲を引き出す臨地実習のヒント～主体的な参加を促す働きかけを考えよう～」 ＊委員会の時間で視聴する		役割別 学生指導者	5階会議室	教育担当看護師長
	7月中旬～ 約2か月間	褥瘡予防対策 電子カルテ上の学習資料を視聴する		共通		皮膚・排泄ケア認定 看護師 菊池恵子
7月	未定 7月頃から 開始予定	看護補助者の活用 e-ラーニングによる研修 ＊新規採用、異動者、未受講者はすべての研修項目を受講 ＊内容に変更があれば、全看護師受講		共通		看護師長
	1日（火）	8:45～12:45	フィジカルアセスメント（脳神経・消化器）	レベルⅠ 新人必須	大会議室	集中ケア認定看護師
	2日（水）	9:00～12:30	認知症患者の看護	レベルⅡ 2年目看護師は必須	大会議室	認知症看護認定 看護師 安本至一
	8日（火）	9:00～10:30	心電図不整脈 不整脈①	レベルⅠ 新人必須	大会議室	副看護師長 （新人）教育担当者
	9日（水）	10:00～10:45	看護助手研修 Ⅰ：医療チーム及び看護チームの一員としての 看護補助者業務の理解	看護助手	5階会議室	看護師長
	11日（金）	9:00～17:15	看護管理Ⅰ ノンテクニカル研修【新人編】	レベルⅠ 新人必須	県庁 （未定）	教育担当看護師長
	11日（金）		3か月フォローアップ研修	レベルⅠ 新人必須		
	●日（●） 未定	8:30～17:15	病院局合同 ノンテクニカルスキル：基礎編	看護師長の推薦 研修未受講者	大会議室 または 健康セミナー室	メディカルアート ディレクター 佐藤和弘氏
	16日（水）	14:00～14:45	看護助手研修 Ⅰ：医療チーム及び看護チームの一員としての 看護補助者業務の理解	看護助手	大会議室	看護師長
	16日（水）	17:30～19:00	看護の現場で活かすレントゲン所見	共通	リハビリ棟 講堂 ZOOM	集中ケア認定看護師 高橋重雄看護師
	22日（火）	9:00～10:30	心電図不整脈 不整脈②	レベルⅠ 新人必須	大会議室	副看護師長 教育担当者
	23日（水）	13:00～15:00	臨床推論・臨床判断	レベルⅢ	大会議室	教育担当者 集中ケア認定看護師 感染管理認定看護師
	30日（水）	13:00～16:45	医療安全 褥瘡予防対策	レベルⅠ 新人必須	大会議室	皮膚・排泄ケア認定 看護師 菊池恵子
	30日（水）	16:45～17:15	リフレッシュ研修（フリートーク）	レベルⅠ 新人必須	5階会議室	新人教育担当者
	31日（木）	8:45～12:30	いざ！という時の急変時の看護	レベルⅠ 新人必須	大会議室	（新人）教育担当者
	31日（木）	13:30～17:15	吸引技術	レベルⅠ 新人必須	5階会議室	（新人）教育担当者

月	日にち	時間	研修名	ラダーレベル等	場所	講師
9月	2日（火）	14:30～15:30	令和7年度プリセプターフォローアップ研修	レベルⅡ・役割別 はじめてのプリセプターと新人プリセプターは必須	大会議室	副看護師長 教育担当者
	3日（水）	10:00～10:45	看護助手研修 ウ：看護補助者業務を遂行するための基本的な知識技術 オ：守秘義務、個人情報保護	看護助手	5階会議室	看護師長
	3日（水）	13:30～15:45	医療安全 インシデント共有、KYT	レベルⅠ 新人必須	中会議室	新人教育担当者
	3日（水）	15:45～17:15	リフレッシュ研修	レベルⅠ 新人必須	中会議室	新人教育担当者
	12日（金）	9:00～11:00	看護過程の展開	レベルⅢ	大会議室	副看護師長 教育担当者
	17日（水）	17:30～18:30	心不全患者の看護　～事例を用いて考える～	共通	大会議室	慢性心不全看護認定 看護師 柴朋子
	17日（水）	14:00～14:45	看護助手研修 ウ：看護補助者業務を遂行するための基本的な知識技術 オ：守秘義務、個人情報保護	看護助手	大会議室	看護師長
	19日（金）	14:30～15:30	2年目フォローアップ研修（令和6年度採用者）	令和6年度採用者	大会議室	（新人）教育担当者
	24日（水）	13:45～15:15	コーディネーターの役割を理解しよう	レベルⅢ・役割別 はじめてのコーディネーターは必須	大会議室	副看護師長
	29日（月）	9:00～12:00	看護過程の展開	レベルⅢ	大会議室	副看護師長 教育担当者
30日（火）	9:00～11:30	人工呼吸器研修（OJT研修前の講義） 人工呼吸器装着中の患者の看護＜基礎編＞	レベルⅡ	5階会議室	教育担当者 集中ケア認定看護師	
10月	10月～2月 までに体験	人工呼吸器研修（OJT研修） 人工呼吸器装着中の患者の看護＜実践編＞ ＊実際を見て学ぶ	レベルⅡ	ICU	ICU看護師	
			レベルⅢ			
	10月～2月 までに体験	心臓リハビリテーション研修（OJT研修） 看護師に求められる心臓リハビリテーションの役割 心臓リハビリテーション見学研修　＊実際を見て学ぶ	レベルⅡ	地下2階リハビリ室	リハビリ看護師	
			レベルⅢ			
			レベルⅣ・Ⅴ			
	1日（水）	13:30～14:30	災害看護研修 火災発生時の対応	共通	中会議室	（新人）教育担当者
	6日（月）	13:30～15:00	退院支援・退院調整の実践	レベルⅡ	大会議室	副看護師長
				レベルⅢ		
				レベルⅣ・Ⅴ		
	7日（火）	13:30～14:30	フォローアップ ・看護基準の再確認	レベルⅠ 新人必須	大会議室	新人教育担当者
7日（火）	14:30～17:00	6カ月フォローアップ研修 （ポートフォリオ説明含む）	レベルⅠ 新人必須	大会議室	新人教育担当者	
10日（金） または20日（月）	1日体験	コーディネーターレベルアップ研修（他部署体験）	レベルⅣ・Ⅴ	各部署	各部署のコーディネーターの熟練者	
22日（水）	13:30～15:00	ファシリテーション	レベルⅣ・Ⅴ	大会議室	副看護師長	
11月～12月		8:30～17:15	ローテーション研修	新人	各部署	新人教育担当者 教育担当者

月	日にち	時間	研修名	ラダーレベル等	場所	講師
11月	4日（火）	17:30～18:30	認知症患者の看護 「BPSDをみんなで考えよう」	共通	中会議室	認知症看護認定 看護師 安本至一
	5日（水）	9:00～12:00	輸血療法	レベルⅠ 新人必須	大会議室	（新人）教育担当者
	10日（月）	9:00～11:00	看護倫理研修Ⅱ やってみよう看護倫理カンファレンス	レベルⅢ	大会議室	認定看護師会
				レベルⅣ・Ⅴ		
	12日（水）	10:00～10:45	看護助手研修 力：看護補助者業務における医療安全と感染 防止等	看護助手	5階会議室	感染管理認定看護師 小野雄一 ICTメンバー
	14日（金）	14:30～15:30	コーディネーターレベルアップ研修	レベルⅣ・Ⅴ	大会議室	看護師長
	19日（水）	14:00～14:45	看護助手研修 力：看護補助者業務における医療安全と感染 防止等	看護助手	大会議室	感染管理認定看護師 小野雄一 ICTメンバー
	19日（水）	17:30～18:30	摂食嚥下障害患者の看護 ＜実践編＞口腔ケア	共通	大会議室	摂食・嚥下障害看護 認定看護師 森島香木
	26日（水）	13:30～15:30	3年目看護師フォローアップ研修 （令和5年度採用者）	令和5年度採用者	大会議室	（新人）教育担当者
12月	●日（●）	8:30～17:15	病院局合同 ノンテクニカルスキル：管理編	看護師長 副看護師長	県庁予定	メディカルアート ディレクター 佐藤和弘氏
	2日（火）	14:30～15:30	看護の振り返り ・事例発表会	レベルⅡ	リハビリ棟 講堂	教育担当者
	3日（水）	13:45～15:15	看護過程の展開	レベルⅢ	中会議室	副看護師長 教育担当者
	8日（月）	14:30～15:15	病院経営	共通	大会議室	経営課長
	17日（水）	13:30～17:15	医療安全 ・多重課題、5S	レベルⅠ 新人必須	大会議室	GRM 新人教育担当全員
1月	21日（水）	10:00～10:45	看護助手研修 工：日常生活にかかわる業務	看護助手	5階会議室	皮膚・排泄ケア認定 看護師 菊池恵子
	21日（水）	17:30～18:30	感染症看護における臨床推論 ～事例を用いて考える～	共通	大会議室	感染管理認定看護師 齋藤由貴
	23日（金）	9:00～10:00	フォローアップ ・看護基準の再確認	レベルⅠ 新人必須	大会議室	新人教育担当者
	23日（金）	10:00～11:30	リフレッシュ研修	レベルⅠ 新人必須	大会議室	新人教育担当者
	27日（火）	10:30～11:30	2年目フォローアップ研修（令和6年度採用 者）	令和6年度採用者	5階会議室	（新人）教育担当者
	27日（火）	14:00～14:45	看護助手研修 工：日常生活にかかわる業務	看護助手	5階会議室	皮膚・排泄ケア認定 看護師 菊池恵子

月	日にち	時間	研修名	ラダーレベル等	場所	講師
1月	28日（水）	13:30～15:00	循環器病院における意思決定支援とACP	レベルⅢ	大会議室	副看護師長
	30日（金）	13:45～15:15	コーディネーター研修 コーディネーター体験後フォローアップ研修	レベルⅣ・Ⅴ		
1月	30日（金）	13:45～15:15	コーディネーター研修 コーディネーター体験後フォローアップ研修	レベルⅢ・役割別 はじめてのコー ディネーターは必 須	大会議室	副看護師長 教育担当者
2月	2日（月）	13:30～15:00	多職種連携に必要なアサーション技術を学ぼう	レベルⅢ	大会議室	教育担当者
3月	2日（月）	13:30～15:00	12カ月フォローアップ まとめ（ポートフォリオ）	レベルⅠ 新人必須	リハビリ棟 講堂または 大会議室	新人教育担当者
	12日（木）	17:30～19:00	令和7年度 看護研究発表会	共通	リハビリ棟 講堂	看護研究委員 教育担当者
日時 未定			トピックス パルスフィールドアブレーション	共通	リハビリ棟 講堂	循環器内科医師
			外部講師による研修	共通	リハビリ棟 講堂	教育担当者

心臓血管センター 学研e-ラーニング・スキルアップ表

心臓血管センター 学研e-ラーニング・スキルアップ表

ニーズをとらえる力をとらえる力	I		II		III	IV	V
	AA2551	実践！アセスメント力を高めるフィジカルイグザミネーション					
	AA2552	新人看護師のあなたが備えておきたい臨床判断能力					
	AA2504	心電図のいろは					
	AA2505	基礎から学ぶ人工呼吸器の扱い方～苦手意識を持たないために～					
	AA2508	初めての急変対応～チームの一員としてすべきこと～					
	AA2556	やさしく学ぶ疼痛管理～痛みを和らげるのは何のため？～ がん看護					
	BDA2501 BDA2502	<看護編1><事例動画>認知症患者に対するアセスメントとケア					
		AB2551	指導者としてフィジカルアセスメントを後輩に伝授する ～指導を通して後輩とともに成長しよう～				
		AB2555	狭心症・急性心筋梗塞の患者を守る看護のポイント				
		AB2563	看護師が知っておきたい画像検査の読み解き方				
		AB2509	こんな場面で使える！看護師のエコ活用～安全・確実な看護ケアの取り組み～				
ケアする力	I		II		III	IV	V
	AA2555	無菌検査に強くなる！ 安全と患者心理に配慮した膀胱留置カテーテルの挿入					
	AA2558	転倒・転落予防から考える患者安全 ～あなたがすべきこと、できておきたいこと～					
	AA2502	初めての褥瘡ケア ～予防・発見・悪化防止の基礎知識～					
	AA2510	安全・安楽な食事介助について理解しよう					
	CJ2502	医療従事者が知っておくべき身体拘束最小化の考え方					
	CJ2555	一般急性期の現場における身体拘束を考える					
	BDB2502	看護師が知っておきたい食事介助の心得					
	BDB2551	サルコペニア・フレイル予防のために看護師ができること					
			AB2553	看護師ができる安全・安楽な気道管理			
		AB2504	慢性閉塞性肺疾患（COPD）の日常生活をサポートしよう～急性増悪の予防～				
協働する力	I		II		III	IV	V
	AA2560	多重課題の波を乗り越えよう ～チームワークを円滑にする整理術・連携術～					
	ALA2501	チームの一員になるためのメンバーシップ～「伝える」から「伝わる」コミュニケーション～					
	FAB2554	患者の自立支援につなげる！理学療法士との連携					
	FAB2555	患者のADLを高める！作業療法士との連携					
	FAA2501	早期離床・早期退院に向けたチームでの取り組み					
	FAA2551	基礎からわかるチーム医療					
			ALA2553	みんなが笑顔になれるアサーションの基本 ～看護師として働く前に知っておきたいこと～			
			AB2502	地域で暮らす慢性心不全患者を支える ～特定行為研修を修了した看護師の実践～			
					ALA2554	困った時にも役立つアサーションの実践 ～多職種・患者・家族との円滑なコミュニケーションをめざす～	
				AB2508	ADL維持・向上のために看護師ができること ～ICFの考え方からパーセルインデックス（BI）まで～		
意思決定を支える力	I		II		III	IV	V
	CJ2505	高齢者虐待のとりえと対応					
	BDA2554	<倫理編> 認知症患者の日常ケアで生じる倫理的課題					
	BDB2552	高齢心不全患者の緩和ケア					
	CD2501	立ち止まる臨床倫理のススメ					
	CD2502	臨床倫理実践～患者の幸福をナラティブから見つけ出す～					
	CD2503	看護職のための倫理～人生の最終段階における意思決定を支える～					
	CJ2557	医療者として知っておきたい「患者の権利」～相互理解のためのコミュニケーション～					
			AB2554	本人主体のアドバンス・ケア・プランニング ～患者・家族の意思決定支援をする～			
			AB2502	地域で暮らす慢性心不全患者を支える ～特定行為研修を修了した看護師の実践～			

心臓血管センター 学研e-ラーニング・スキルアップ表

		I	II	III	IV	V	
組織的役割遂行力	社会性	CK2551	あいさつからはじまる接遇マナー				
		CK2552	クレーム対応～二次クレームを予防するために～				
		CJ2556	みんなでめざす「ハラスメントのない職場」とは				
	役割	ALA2501	チームの一員になるためのメンバーシップ～「伝える」から「伝わる」コミュニケーション～				
				AC2503	リーダー・ファーストステップ ～メンバーの力を引き出すリーダーになる～		
	管理	CK2553	働きがい向上のためのキャリアプランを立てよう				
		CK2501	よくわかる個人情報保護の基本と取り扱い方～医療現場編～				
		CJ2504	意識を変える！医療機関のサイバーセキュリティ				
	安全	CA2501	医療安全文化の醸成～現在の課題を原点に戻って考えよう～				
		CA2503	形骸化させない！安全確保につながる確認業務				
		CA2504	医療安全文化醸成のための感性を磨く～TeamSTEPS?・5Sのすすめ～				
		CJ2503	医療ガスの安全管理にかかわる基本的な考え方				
		CB2501	基本を再確認！感染経路の理解				
		CB2502	基本を再確認！ノロウイルス感染症対策				
		CB2503	基本を再確認！インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症対策				
		CH2502	災害に負けない病院づくりのポイント～実際の災害事例に学ぶ有事への備え～				
教育・研究能力	教育		ALA2551	明日からプリセプター！入門編～どうする？どうやる？役割と心構え～			
			ALA2552	明日からプリセプター！実践編～どうする？どうやる？実際のところ～			
				ALB2501	看護学生の学習意欲を引き出す臨地実習のヒント ～主体的な参加を促す働きかけを考えよう～		
				ALB2502	共に成長する！対応に配慮が必要な学習者との向き合い方		
				ALB2551	インストラクショナル・デザイン：知識編		
				ALB2552	インストラクショナル・デザイン：技術・態度編		
				ALB2553	新人スタッフの個性を活かす学び伝授のコツ		
				ALB2555	これからのティーチング～基礎から実践のコツまで～		
			BBH2501	院内発表につなげる気づき～気づきから臨床研究につなげるために～			
			BBH2502	文章の書き方～人に伝わる文章を書くコツ～			
			BBH2503	よりよい看護ケアのためのケーススタディ（事例研究）～実践につなげる研究とは～			
			BBH2504	倫理的配慮の基本			
			BBH2505	文献はなぜ読むの？どう探すの？			
			BBH2506	院内発表で気をつけること ～パワーポイント作成のポイントと次の看護研究へつなげるために～			
				BBS2501	コースオリエンテーション～看護研究をはじめるために～		
				BBS2502	看護研究とは？どうして研究するの？		
				BBS2503	研究デザインを理解する		
				BBS2504	文献の読み方Ⅰ～量的研究のクリティーク～		
				BBS2505	文献の読み方Ⅱ～質的研究のクリティーク～		
				BBS2506	研究テーマの絞り込み		
				BBS2507	文献検索と文献検討を行う		
				BBS2508	研究にまつわる倫理的配慮		
				BBS2509	研究計画書を作成する		
				BBS2510	研究活動を実施し、データを得る		
				BBS2511	量的データと質的データの分析		
				BBS2512	研究成果を発表するⅠ～演題応募と発表のタイプ～		
				BBS2513	研究成果を発表するⅡ～パワーポイントを活用する～		
				BBS2514	研究論文を作成するⅠ～研究結果を表現する～		
				BBS2515	研究論文を作成するⅡ～研究結果を考察する～		
				BBS2516	研究論文を作成するⅢ～論文にまとめる～		

新人看護師研修到達目標



新人看護職員研修到達目標の評価について

1. 新人看護職員到達度チェックリストの構成

「基本的姿勢と態度」「技術的側面」「管理的側面」の3側面からなる。

2. 評価方法

- (1) 新人看護職員到達度チェックリスト・見える化チャート使用による到達度の確認と課題の明確化
- (2) 明らかになった課題を基に目標の立案、実施、評価

3. 評価基準

「基本的姿勢と態度」

1：未経験 or 言えない 2：指導の下でできる 3：一人でできる or 言える

「技術的側面」

1：できないもしくは見学のみ 2：演習でできる 3：指導・助言があればできる 4：できる

「管理的側面」

1：指導の下でできる 2：できる

【評価の判断指標】

「できる」・・・8割以上述べられたり、行動できたりしている

「指導の下でできる、指導助言があればできる」・・・実際に実施しているが見守りが必要

「演習でできる」・・・当院での方法で、数回練習している

「未経験、言えない、出来ないもしくは見学のみ」・・・聞いたり、見たりしただけで練習もしていない

4. 手順

(1) 新規採用者は、新人看護職員到達度チェックリストの自己評価を行う。

① 入職時、1か月（5月末）、3か月（7月中旬）、6か月（10月末）、1年（3月上旬）の5回評価する。

② 自己評価ができたなら、プリセプターへ提出する。

(2) プリセプターは、新人看護職員到達度チェックリストの他者評価を行う。

1か月（5月末）、3か月（7月中旬）、6か月（10月末）、1年（3月上旬）と定期的に評価する。

(3) 新規採用者、プリセプター、教育担当者または新人教育担当者の3者面接を行う。自己・他者評価の違った評価部分を中心に話し合い、評価を決定する。決定評価は、他者評価の右側に赤字で記入する。

(4) 新規採用者は、新人看護職員到達度チェックリストの結果や面接で話し合った内容、課題などを「整理シート」に記入する。

(5) 新規採用者は、a～y の項目毎に平均値をだす。

(6) 新規採用者は、a～y の項目毎の平均値を「見える化チャート」のグラフ a～y に写し、入職時、1か月、3か月、6か月、1年で指定された色を使って線で結ぶ。

(7) 新規採用者は、到達度や課題を「整理シート」「見えるかチャート」で可視化し客観的評価し、次の目標の立案を行う。

新人看護職員研修到達目標チェックリスト

部署:

氏名:

目的:到達度の確認と課題の明確化

手順:①自己評価・他者評価(プリセプター)の実施②教育担当者を含めた3者による面接③決定の評価(相違時他者評価の横に赤字記入)

◆は夜勤業務に入る前までに、できるor指導の元でできるを目指す項目

到達目標	入職時	1ヶ月(5月末)		3ヶ月(7月中旬)		6ヶ月(10月末)		1年(3月上旬)	
	自己評価 月 日	師長印		師長印		師長印		師長印	
		教育担当者印		教育担当者印		教育担当者印		教育担当者印	
		自己評価	他者評価	自己評価	他者評価	自己評価	他者評価	自己評価	他者評価
評価基準 3:1人でできるor言える 2:指導の下でできる 1:未経験or言えない									
基本姿勢と態度									
a. 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									
1) 日本看護協会の「看護者の倫理綱領」があることを知っている									
2) いかなる場面においても患者の生命、人格、尊厳が守られることを基本とし、行動している									
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									
1) 看護師の行動は補助看法に基づくものであることを知っている									
2) 看護行為が生命の危険を脅かすことのないように注意して行動している例をあげる									
a 項目の決定評価の平均値	#DIV/0!	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####
b. 患者の理解と患者・家族と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									
1) 情報収集は患者の身体面・心理面・社会的側面から得ることの具体例をあげる									
2) 必要な患者情報を看護記録に記載している									
3) 必要な情報は、プリセプター・コーディネーターに報告している									
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									
1) 患者を尊重した経験を述べる									
2) 患者に接する際に必要な態度をとっている(受容的、共感的態度)									
3. 患者・家族が納得する説明を行い、同意を得る									
1) 相手に合わせたわかりやすい説明を行っている									
2) 同意を得ることの必要性を述べる									
4. 家族の意向を把握し、家族にしか担えない役割を認識する									
1) 必要時家族の意向を聞く等の家族への関わりの事例を述べる									
5. 守秘義務を厳守し、プライバシーに配慮する									
1) 守秘義務について述べる									
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									
1) 看護は患者中心のサービスであることを認識している									
b 項目の決定評価の平均値	#DIV/0!	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####
c. 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する									
1) 病院の理念・基本方針を述べる									
2) 看護部の理念・基本方針を述べる									
2. 病院及び看護部の組織と機能について理解する									
1) 病院の組織図を知っている									
2) 看護部の組織図を知っている									
3) 看護体制・看護方式を述べる									
4) 病院で働く職種の仕事の役割を述べる									
3. チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する									
1) チーム医療の構成員としての役割を述べる									
2) 他部門と連絡調整した事例を述べる									
c 項目の決定評価の平均値	#DIV/0!	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####
d. 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見つける									
1) 自己の学習課題を述べる(自己の長期目標と短期目標を述べる)									
2) 新人看護職員到達度チェックリストから自己の学習課題を述べる(1ヶ月、3か月、6か月、1年)									
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									
1) 課題の解決に向けて取り組んだ学習成果を述べる									
2) 課題の解決に向けて目標をもって業務に取り組んでいる									
3. 学習の成果を自らの看護実践に活用する									
1) 自己学習の成果が自らの看護実践に活用した内容を述べる									
d 項目の決定評価の平均値	#DIV/0!	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####

技術的側面(1)

e.環境調整技術 ◆

1. 快適な病室環境を整える

- 1) 病室での環境調整の必要性について述べる
(温度、湿度、換気、採光、照明、騒音、臭気、プライバシーの保護など)
- 2) ベッドやマットレス、寝具など患者にあった選択をする
- 3) 転倒・転落の危険度に応じた病室・病床の環境を調整している

2. 基本的なベッドメイキングを実施する

- 1) シーツにしわ、たるみがないように作成・交換する
- 2) 終了時、患者に必要な環境を整えることを実施している。
(ナースコールの位置、ベッドのストッパー、ベッドの高さを確認する等)
- 3) 臥床患者のベッドメイキングで注意する点を述べる
(呼吸、循環状態の観察、チューブやドレーン類に注意する等)

e 項目の決定評価の平均値

#DIV/0! #####

f.食事援助技術

1. 食生活を支援する

- 1) 医師の指示に合った食事を確認して提供する
- 2) 治療や疾患に応じた食事を指導する
- 3) 症状や状態に応じた食事を指導する

2. 食事介助を安全・安楽に実施する

- 1) 安全・安楽に食事摂取するよう患者・環境の準備を整える
- 2) 嚥下障害のある患者の食事介助の留意点を述べる
- 3) 臥床患者の食事介助の留意点を述べる
- 4) 誤嚥に注意して食事介助する

3. 経管栄養を安全に実施する(経鼻・胃瘻・腸瘻:各部署で主に施行されているもの)

- 1) 経管栄養剤の注入前にチューブの固定や位置を確認する
- 2) 経管栄養剤の注入中・注入後は適切な体位をとる
- 3) 経管栄養剤は前液の確認し適切な速度で注入する
- 4) カンガルーポンプの使用方法を述べる

f 項目の決定評価の平均値

#DIV/0! #####

g.排泄援助技術

1. 自然排尿・排便を援助する ◆

- 1) 排泄介助時どのように環境を整えるか述べる
(プライバシーと安全に配慮)
- 2) 排泄後速やかに陰部洗浄を実施する
- 3) 排泄物や皮膚の状態の観察及び記録する
- 4) 尿器、便器、ポータブルトイレを使用する患者、それぞれの状態を述べる
- 5) 患者の状態に合わせて尿器、便器、ポータブルトイレを選択し、排泄介助する
- 6) 下痢など頻回の時は、かぶれ予防等の対策の必要性を上司に相談する

2. 導尿を安全に実施する

- 1) 導尿が必要となる患者の状態を述べる。
- 2) 導尿の方法を述べる
(無菌操作、挿入の長さの基準、患者への声掛け等も含む)
- 3) 基準に沿って導尿を実施する
- 4) 排泄時の観察点を述べる(尿流出状態、尿の性状、患者の状態)
- 5) 尿の性状や患者の状態を記録する

3. 膀胱内留置カテーテルを安全に挿入し管理する ◆

- 1) 膀胱内留置カテーテルが必要な患者の状態を述べる
- 2) 膀胱内留置カテーテルの方法を述べる
(無菌操作、挿入の長さの基準、患者への声掛け等も含む)
- 3) 基準に沿って膀胱内留置カテーテルを実施する
- 4) 男性の場合の注意点を述べる
- 5) 女性の場合の注意点を述べる
- 6) 排泄時の観察点を述べる(尿流出状態、尿の性状、患者の状態)
- 7) 尿の性状や患者の状態を記録する

4. 洗腸を安全に実施する

- 1) 洗腸による危険性を述べる
- 2) 洗腸の方法を述べる
(挿入の長さの基準、患者への声掛け、安全な体位等)
- 3) 基準に沿って洗腸を実施する
- 4) 観察点を述べる(便の状態、患者の状態)
- 5) 便の性状や患者の状態を記録する

5. 排便を安全に実施する

- 1) 排便による危険性を述べる
- 2) 排便の方法を述べる(腸の走行や粘膜を傷つけないためにゼリーを使用する、患者への声掛け等)
- 3) 基準に沿って排便を実施する
- 4) 便の性状や患者の状態を記録する

g 項目の決定評価の平均値

#DIV/0! #####

h.活動・休息援助技術

1. 安全に歩行を介助する(見守り・杖・歩行器) ◆

- 1) 歩行を見守る際の観察点を述べる(下肢の筋力、ふらつきの有無、足運び、呼吸状態、循環動態の変動など)
- 2) 歩行範囲の環境を整える
- 3) 転倒の危険性の場面を述べる
- 4) 患者が転倒せずに歩行できるよう介助する

2. 安全・安楽な移乗と移送を実施する(車椅子・ストレッチャー・ベッド) ◆										
1) 移乗前に車椅子・ストレッチャーを点検する方法を述べる										
2) 移乗時、ベッド・車椅子・ストレッチャーのストッパーが止まっている										
3) 衣類や寝具を調節する(保温に努める)										
4) 安楽な体位を保持して移送する										
5) 移送中、予測される状況を説明する (揺れる、曲がる、エレベーターに乗る等)										
6) 患者の状態に合わせた移送手段の選択の例を述べる										
7) 移動前中後と移乗後の呼吸状態と循環動態の変化を観察する										
3. 安全・安楽な体位変換を実施する ◆										
1) ボディメカニクスの知識や技術について述べる										
2) 体位変換後の観察点を述べる (良肢位について、呼吸状態、循環動態、皮膚の状態、ルート類等)										
3) 患者の苦痛なく体位変換を実施する										
4) 患者に体位変換と保持に伴う苦痛の有無、安楽を確認する										
4. 自動・他動運動を援助する										
1) 廃用症候群とは何か述べる										
2) 患者の状態・関節可動域に合わせた他動運動を実施する										
3) 患者の状態に合わせて自動運動を指導する										
5. 入眠・睡眠を援助する ◆										
1) 入眠や睡眠を助長するため、病室内の環境調整点を述べる (温度、湿度、換気、照明、騒音、臭気、プライバシーの保護など)										
2) 入眠や睡眠を助長する目的で、寝具・寝衣、冷罨法などの体感を調整する										
3) 身体状況(排泄・痛み)を観察する										
6. 体動・移動に注意が必要な患者を援助する ◆										
1) ベッド柵が上がっているか確認する										
2) ドレーン・チューブ類留置時、引っ張られないように注意する										
3) 体動・移動にどのような注意が必要か述べる										
h 項目の決定評価の平均値	#DIV/0!	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####
i. 清潔・衣生活援助技術										
1. 安全・安楽に全身清拭を実施する ◆										
1) 全身清拭の方法を述べる (患者の状態の把握やプライバシーの保護も含む)										
2) 基準に沿って全身清拭を実施する										
3) ドレーン・チューブ類留置中の留意点を踏まえて実施する										
4) 全介助を要する患者の清拭時の留意点を踏まえて実施する										
2. 安全・安楽に洗髪を実施する(洗髪台・洗髪車・ケリーバード)										
1) 患者の状態に合わせた洗髪方法で実施する										
2) 洗髪時の注意点を述べる(水温など)										
3) 実施前中後の患者の状態を観察する										
3. 安全・安楽に口腔ケアを実施する ◆										
1) 口腔ケアの必要な患者の状態を述べる										
2) 口腔ケアの方法を述べる(口腔内の観察、必要物品も含む)										
3) 患者の状態に合わせた口腔ケアを実施する										
4) 全介助を要する患者の口腔ケア時の留意点を踏まえて実施する										
4. 安全・安楽な入浴を援助する(入浴・シャワー浴・機械浴時)										
1) 入浴介助の注意点を述べる (プライバシーへの配慮、水温、転倒予防等)										
2) 患者の状態に合わせた入浴方法を選択する										
3) 適切な温度を確認し実施する										
4) 実施前中後の患者の状態を観察する										
5) ドレーン・チューブ類留置中の入浴時の留意点を述べる										
6) 機械浴時の留意点を踏まえて実施する										
5. 安全・安楽に部分浴を実施する(手浴・足浴)										
1) 実施前中後の患者の状態を観察する										
2) 患者の状態に合わせて必要物品を準備する										
3) ドレーン・チューブ類留置中の部分浴時の留意点を踏まえて実施する										
4) 全介助を要する患者の部分浴時の留意点を踏まえて実施する										
6. 安全・安楽に陰部洗浄・オムツ交換を実施する ◆										
1) 羞恥心に配慮しプライバシーを保護する										
2) 適切な水温、室温を確認し実施する										
3) 実施前中後の患者の状態を観察する										
4) 膀胱内留置カテーテル留置中の陰部洗浄、オムツ交換の注意点を述べる										
5) 患者の状態に適したオムツ(テープ式、リハビリパンツ、尿取りパット)を選択し交換する										
7. 安全・安楽に寝衣交換を実施する ◆										
1) 実施前中後の患者の状態を観察する										
2) 患者の状態に合わせて必要物品を準備する										
3) ドレーン・チューブ類留置中の患者の寝衣交換時の留意点を踏まえて実施する										
4) 全介助を要する患者の寝衣交換時の留意点を踏まえて実施する										
5) 麻痺のある患者の寝衣交換時の留意点を踏まえて実施する										
i 項目の決定評価の平均値	#DIV/0!	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####

j.呼吸・循環を整える技術										
1. 酸素吸入の必要性がわかり実施する ◆										
1) 低酸素血症について病態生理を述べる。										
2) 酸素吸入が必要な患者の例を述べる。										
3) 酸素吸入前中後を観察している (指示量、Spo2、皮膚色や温度、加湿)										
4) 酸素吸入の方法とそれぞれの長所・短所・注意点を理解し実施する (鼻腔カニューレ法・フェイスマスク法・リザーバー付フェイスマスク法)										
5) 酸素ボンベの取り扱いを述べる										
6) 酸素ボンベの残量を確認し必要時交換する										
7) 高濃度酸素の禁忌を述べる										
2. 一時吸引の必要性がわかり安全に実施する (口腔内・鼻腔内・気管内)										
1) 吸引の適応を述べる										
2) 吸引時の観察項目を述べる (吸引圧、痰の性状、呼吸状態、循環動態、患者の苦痛等)										
3) 吸引時の注意点を述べる										
4) 基準に沿って吸引を実施する										
3. ネブライザーの必要性がわかり安全に実施する										
1) ネブライザーの必要な患者の状態を述べる										
2) ネブライザーの必要物品をもれなく準備する										
3) 実施前中後の患者の状態を観察する										
4) 基準に沿ってネブライザーを正しく使用する										
5) 効果的な体位を述べる										
6) ネブライザー時の注意点を述べる(薬剤による副作用も含む)										
4. 体温を調整する ◆										
1) 体温調整の必要な患者の状態を述べる										
2) 室温・寝衣・寝具を調整する										
3) 対象に合わせた適切な冷電法を実施する										
5. 体位ドレナージを実施する										
1) 肺理学療法の必要性を述べる										
2) 呼吸音を聴取し効果的な体位ドレナージを実施する										
3) 実施前中後の患者の状態を観察する										
j 項目の決定評価の平均値	#DIV/0!	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####
k.安全確保の技術										
1. 患者誤認の防止を手順に沿って実施する ◆										
1) 患者確認の方法を述べる										
2) 点滴時は、患者確認カードと点滴ラベルの氏名・内容を電子カルテで照合する										
3) 点滴、内服薬、麻薬、輸血時すべてにおいてダブルチェックしている										
2. 誤薬防止を手順に沿って実施する ◆										
1) 与薬準備前、与薬直前に、患者名、薬剤名、投与目的、投与量、投与方法、投与時間を確認する(6Rの確認をしている)										
2) 1患者1トレイを実施する										
3) 名称の類似した薬剤を例として挙げる										
3. 口頭指示メモの使用方法を理解する										
1) 口頭指示メモの使用方法を述べる										
4. 転倒・転落防止策を実施する ◆										
1) ベッドからの転落防止策を述べる										
2) 実施している転倒防止策を述べる										
3) 転倒転落アセスメントスコアシートの使用目的を述べる										
4) 転倒後の対策方法について述べる										
5. 薬剤・放射線の被曝防止を実施する										
1) 放射線の被曝3原則を述べる										
2) 実施しているRI使用検査の排泄物の取り扱いを述べる										
3) カテ室での治療時に照射線量が増加した際の注意点を述べる										
6. ドレーン・チューブ類の事故防止策を実施する										
1) ドレーン・チューブ類の自然抜去や事故抜去防止の対策を述べる										
2) ドレーン・チューブ類の閉塞や漏れ防止の対策を述べる										
3) 複数のドレーン・チューブ類がある場合の接続間違い防止への対策を述べる										
4) 自己抜去する可能性のある患者の特徴を述べる										
k 項目の決定評価の平均値	#DIV/0!	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####

技術的側面(2)									
I. 与薬の技術									
1. 原理原則に基いた与薬を実施する(与薬全般) ◆									
1) 内服、注射それぞれの基準に基づいた与薬を実施する									
2) 薬の作用、副作用を理解して与薬する									
3) 与薬前中後の患者の状態を観察する									
2. 経口薬・外用薬・直腸内与薬を実施する ◆									
1) 経口薬を与薬する									
2) 外用薬(貼付剤)を与薬する									
3) 外用薬(点眼)を与薬する									
4) 直腸内与薬を実施する									
5) 患者が服用したか確認する方法を述べる									
6) 外用薬の観察内容を述べる(剥がれや皮膚症状)									
7) 直腸内与薬後、肛門外への薬剤が排出されていないか確認する									
3. 皮下注射・筋肉内注射・皮内注射を正しく実施する									
1) 皮下注射を基準通りに実施する									
2) 筋肉内注射の方法を述べる									
3) 皮内注射の方法を述べる									
4. 静脈内注射を準備し実施する ◆									
1) 指示オーダーと注射箋を確認する									
2) 注射箋内容と薬剤を確認する									
3) 薬液を準備する									
4) 静脈内注射の適切な穿刺部位を述べる									
5) 実施中、実施後の患者の状態を観察する									
5. 点滴静脈注射の準備と挿入・管理をする ◆									
1) 指示オーダーと点滴ラベル、注射実施シートを確認する									
2) 点滴ラベル、注射実施シート内容と薬剤を確認する									
3) 輸液を準備する									
4) 点滴静脈注射の適切な部位を選択する									
5) 点滴実施中の観察点を述べる (点滴速度、刺入部腫脹の有無、ルートの屈曲や抜去の有無等)									
6) 適切に針を固定する									
7) 実施中後の患者を観察する									
6. 中心静脈内注射の準備・介助・管理をする									
1) 中心静脈内注射の目的を述べる									
2) 中心静脈挿入時の手順を述べる(指示オーダーと注射箋を確認する、注射箋内容と薬剤を確認する、輸液を準備する、挿入部位を清潔にする(剃毛含む)、適切にチューブを固定する、点滴速度、チューブの屈曲や抜去の有無を確認する、実施中後の患者を観察)									
3) 挿入時の合併症を述べる									
4) 無菌操作で介助する									
5) 中心静脈内注射の閉塞してしまう流速を述べる									
7. 輸液ポンプ・シリンジポンプの準備と管理をする ◆									
1) 機器を正しく取り扱う									
2) 輸液ポンプ使用時の確認事項を述べる									
3) 基準に沿って輸液ポンプ、シリンジポンプを使用する (正しいルートのセット、注入速度設定、予定量設定、スタート後の目視の実施を含む)									
4) シリンジポンプ使用時、プライミングを正しく実施する									
5) 薬液注入量、流量を基準に沿ってにチェックし、輸液ポンプチェックシートに記入する									
8. 輸血の準備、輸血中と輸血後の観察、管理をする									
1) 血液製剤の種類を述べる									
2) 照合は2人で行う(患者氏名、ID、血液型、製剤の種類、使用量、ロット番号、輸血指示日、有効期限)									
3) ベッドサイドにおける確認方法を述べる									
4) 輸血の副作用を述べる									
5) 副作用の対処方法を述べる									
8) 適切な速度を述べる									
6) 開始後5分間の患者の状態を観察項目に沿って実施する									
7) 開始後15分以内に再度観察観察項目に沿って実施する									
8) 輸血後の患者の状態を観察する									
10) 使用血液製剤を記録する									
11) 終了時に患者と輸血バックの氏名及び血液型を再照合する									
12) 血液製剤の取り扱い方を述べる									
13) 輸血の種類RCC、FFP、PC毎の取り扱いを述べる									
9. 抗菌薬、抗ウイルス薬等の用法の理解と副作用を観察する									
1) 種類・用法を述べる									
2) 作用・副作用を述べる									
3) 患者に薬の作用を説明する									
4) 使用中後の患者の状態を観察する									
10. インシュリンの種類・用法の理解と副作用を観察する ◆									
1) 種類・用法・単位数を述べる									
2) 作用・副作用を述べる									
3) 薬の作用、副作用について患者に説明する									
4) 使用中後の患者の状態を観察する(低血糖の数値を述べる)									
11. 麻薬の種類・用法の理解と主作用・副作用を観察する									
1) 内服薬、注射薬の種類と投与方法を述べる									
2) 作用、副作用を述べる									
3) 使用中後の患者の状態を観察する									
4) 麻薬の取り扱い方法がわかる。									
12. 安定剤・向精神薬の理解と主作用・副作用を観察する ◆									
1) 内服薬、注射薬の種類と投与方法を述べる									
2) 作用、副作用を述べる									
3) 使用中後の患者の状態を観察する									
4) 安定剤の取り扱い方がわかる。									

13. 薬剤等を管理する(麻薬・毒薬・劇薬) ◆												
1) 麻薬のアンブルや残量は破棄しないことを述べる												
2) 薬剤部に返却する薬剤を述べる												
3) 鍵管理の薬剤の取り扱いを基準に沿って実施する												
4) 適切な速度で実施する												
5) 消毒薬の種類と作用、用途、取り扱いを述べる												
14. 薬剤について理解し看護ができる(注射薬) ◆												
1) カテコラミン・血管拡張剤・抗凝固薬・心不全治療薬・鎮静剤・抗不整脈薬の作用、副作用が説明を述べる												
2) IVできるもの、できないものの区別を述べる												
3) カテコラミン・ニトログリセリン・ジルチアゼム・ノルアドレナリンの 体重による投与量の違いがあることがわかる												
4) 配合禁忌の薬剤を確認する方法を述べる												
5) 血管炎を起こす薬を述べる												
項目の決定評価の平均値	#DIV/0!	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####
m.救命救急処置技術												
1. 意識レベルを把握する ◆												
1) JCSを知っている												
2. 呼吸状態を確認する ◆												
1) 呼吸状態の確認方法を述べる												
2) 呼吸状態の正常、異常を判断する												
3. 循環を確認する ◆												
1) 緊急時の脈拍の確認方法を述べる												
4. 気道確保の方法を理解し、実施する ◆												
1) 口腔内・気道の異物除去の方法を述べる												
2) 気道確保の方法を述べる												
5. 胸骨圧迫の方法を理解し、実施する ◆												
1) 方法を述べる												
2) 留意点を述べる												
6. 除細動器について理解する(AED・除細動器)												
1) 目的を述べる												
2) 設置場所を述べる												
3) AEDの使用方法を述べる(留意点を含める)												
4) 必要物品と使用期限を確認する												
5) 除細動器のチャージテストを実施する												
6) 同期・非同期の違いを述べる(何に同期するのか、どのような不整脈の 時に同期させるのか)												
7) 体表ペースティングの接続の仕方を述べる												
8) 体表ペースティングの使用方法を述べる												
7. 止血部位にあった止血方法を理解し、実施する ◆												
1) 静脈採血後の止血方法を述べる												
2) カテーテル検査・治療後の穿刺部の出血の観察をする												
8. スタッフに応援要請する ◆												
1) 応援要請を判断する												
2) 応援要請する方法を述べる(PHS、同室者、ナースコール等)												
9. 救急カートの設置場所と内容を把握する ◆												
1) 設置場所を述べる												
2) 救急カート内の物品と使用目的を述べる												
3) 緊急薬品の主な作用と取り扱い上の留意点を述べる												
m 項目の決定評価の平均値	#DIV/0!	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####
n.症状・生体機能管理技術												
1. バイタルサイン(呼吸・脈拍・体温・血圧)の観察と解釈をする ◆												
1) 基準に沿って、呼吸・脈拍・心拍・体温・血圧を測定する												
2) 呼吸・脈拍・心拍・体温・血圧の正常・異常を述べる												
3) 呼吸音の聴取する順番を述べる												
4) 片麻痺・CAG後や腕の手術前後、シャント増設している患者など測定時の 留意点を述べる(特に血圧測定や酸素飽和度測定時)												
5) 異常呼吸における呼吸パターンを述べる(チェーン・ストークス、 ビークスマウル、努力呼吸・尾翼呼吸・下顎呼吸・起座呼吸)												
6) 血圧の左右差を確認する場合の患者の状況を述べる												
2. 症状や病状の観察と解釈をする ◆												
1) 痛みをNRS・フェイススケールで客観的に評価する												
2) 浮腫の観察方法を述べる												
3) 腹部の状態を観察する												
4) 腸蠕動音の正常・異常を判断する												
5) 検査結果を確認する												
6) 動悸の訴えがあった時は心電図モニターを装着し波形の正常・異常を 判断する												
7) 胸部レントゲン、腹部レントゲンを前回と比較して観察する												
8) 水分出入バランスを計算する												
3. 身長・体重を測定する ◆												
1) 患者の状態に合わせて測定機器を選択し、測定する												
4. 静脈血の採血と検体を取り扱う												
1) 採血前に本人確認と検体ラベルを確認する												
2) 適切な採血部位を選択する												
3) 検査値に影響を与える採血時の留意点を述べる												
4) スピッツに分注する順番を正しく実施する												
5) 抜針後の針刺し防止策を実施する												
5. 尿検査を取り扱う ◆												
1) 一般検尿の採取法を述べる												
6. 簡易血糖測定を実施する ◆												
1) 正常な基準値を述べる												
2) 採血部位を述べる												
3) 簡易測定器による血糖を基準に沿って測定する												

7. 心電図モニター・12誘導心電図の装着、管理をする ◆									
1) 心電図モニターアラームが鳴った時の対応を述べる									
2) 送信機の携帯方法と注意点を患者に説明する (セントラルモニター、ベッドサイドモニター)									
3) 12誘導心電図の設置場所を述べる									
4) 誘導別に正しく装着する									
5) ハムや筋電図の原因が分かり対処を述べる									
6) 記録時の注意点を述べる									
7) 波形の正常・異常を判断する									
8) 必要な波形の選択をする									
9) セントラルモニターの操作をする (患者情報登録、履歴の確認、不整脈機能)									
10) 記録のプリントをする									
11) ベッドサイドモニターの準備ができ、モジュールとコードの接続、 血圧測定をする(自動、手動)									
12) ベッドサイドモニターの各画面の選択と操作方法がわかる (スタンバイ、オーバービュー、必要波形の選択と操作)									
13) 感度等の設定の操作をする									
14) モニター装着時、患者に目的や注意点を説明する									
8. パルスオキシメーターによる測定を実施する ◆									
1) 適切な部位に正しく装着する									
2) 正常な基準値を述べる									
3) 患者の状態に合わせ、簡易測定器か持続測定器かを選択する									
9. 体外式ペースメーカーの安全な取り扱いをする									
1) 本体と接続コードの装着方法を述べる									
2) 電源のON・OFFの方法を述べる									
3) ペーシング条件の設定を確認する方法を述べる									
4) ペーシング・センシングの確認方法を述べる									
5) 条件どおりに作動しているか確認する方法を述べる									
6) 装着中の注意点を患者に説明する									
7) オーバードライブペーシングの目的を述べる									
10. 超音波ドブラーの取り扱いができる									
1) 使用方法を述べる									
2) 使用部位を述べる									
3) 基準に沿って血流音を確認する									
11. 残尿測定器の取り扱いができる									
1) 使用方法を述べる									
2) 使用部位、ジェルを塗る位置を述べる									
3) ブロープをゆっくり傾け測定する									
12. CTの検査を説明する									
1) 検査の概要を述べる									
2) 検査方法・注意点・食事制限について患者に説明する									
3) CTの造影剤の承諾書があることがわかり、同意書を確認する									
13. MRIの検査を説明する									
1) 検査の概要を述べる									
2) 検査方法・注意点・食事制限について患者に説明する									
3) 検査前に外せる金属類を除去する									
14. 心筋シンチの検査を説明する									
1) 検査の概要を述べる									
2) 検査方法・注意点・食事制限について患者に説明する									
3) 排泄物の取り扱い方法を述べる									
15. 心エコー検査の説明と実施後の管理をする									
1) 検査の概要を述べる									
2) 検査方法・注意点・食事制限について患者に説明する									
16. 肺機能検査を説明する									
1) 検査の概要を述べる									
2) 検査方法・注意点について患者に説明する									
17. 経食道エコー検査を説明する									
1) 検査の概要を述べる									
2) 検査方法・注意点・食事制限について患者に説明する									
3) 鎮静が必要な患者の前・中・後の注意点を述べる									
4) 検査後の患者の観察の注意点を述べる									
18. ABI検査を説明する									
1) 検査の概要を述べる									
2) 検査方法・注意点について患者に説明する									
19. 腹部エコー検査を説明する									
1) 検査の概要を述べる									
2) 検査方法・注意点・食事制限について患者に説明する									
20. CPXの準備と検査出し実施する									
1) 必要物品を準備する									
2) 検査の合併症を述べる									
3) 検査後の患者の状態を観察する									
4) 検査結果を把握し観察・看護に活かす方法を述べる									
21. 血液培養採血の準備と管理をする									
1) 血液培養採血の方法を述べる(必要物品や採血部位、血液量等 も含む)									
2) 基準に沿って検査を介助する									
22. 胃チューブを管理する									
1) チューブ固定や位置を確認する									
2) 排液の量・性状を観察する									
23. 術後ドレーンを管理する									
1) 手術記録等からドレーン挿入部位を確認する									
2) 排液の量・性状を観察する									
3) ドレーンの走行を考慮し、誤抜去防止のための固定を行う									
4) ドレーンの走行を考慮し、適正にドレナージするよう固定する									
5) ドレーンの固定状態を観察する									

評価基準 2:できる 1:指導の下でできる

管理的側面

r.死亡時のケアに関する技術										
1. 死後のケアを理解する										
1) 死後のケアの方法について基準を読んでいる										
2) 患者や家族への配慮について述べる(患者に拝礼・家族に目礼し、家族や親しい人だけの別れの時を過ごせるように配慮する等)										
r 項目の決定評価の平均値	#DIV/0!	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####
s.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										
1) 院内の医療事故対応防止マニュアルがあることを知っている	◆									
2) 院内の医療事故対応防止マニュアルを読み、医療安全管理体制を述べる										
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										
1) インシデント(ヒヤリ・ハット)事例や事故事例の発見・発生時は、直ちに上司に報告する	◆									
2) インシデント(ヒヤリ・ハット)事例や事故事例の発見・発生時 ヒヤリハット報告書を記載することを知っている	◆									
s 項目の決定評価の平均値	#DIV/0!	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####
t.情報管理										
1. 施設内の医療情報に関する規定を理解する										
1) 電子カルテのパスワードを他者に教えない	◆									
2) 電子カルテのパスワードを決められた期間内に変更する	◆									
3) 電子カルテからの情報が見える状態で、電子カルテから離れない	◆									
2. 患者等に対し、適切な情報提供を行う										
1) 患者や家族から個人情報に関わる情報提供の依頼を受けた場合は、プリセプターかコーディネーターに相談する	◆									
2) 情報提供する場合、正確な情報を伝える										
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										
1) 患者の情報を外部に持ち出さない	◆									
2) 患者の不必要な情報収集や個人的理由から医療情報を利用をしない	◆									
3) プリセプターやコーディネーターに報告する際、適切な場所を選ぶ										
4. 看護記録の目的を理解し、看護記録を正確に作成する										
1) 看護記録の目的を述べる	◆									
2) 実施した看護の記録は、基準に沿った方法で記載する	◆									
t 項目の決定評価の平均値	#DIV/0!	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####
u.業務管理										
1. 業務の基準・手順に沿って実施する										
1) 業務に関する基準・手順があることを知っている	◆									
2) 看護実践する際には、必ず基準・手順を確認する	◆									
3) 基準・手順の不明な点や心配な点は、必ずプリセプターかコーディネーターに相談する	◆									
2. 複数の患者の看護ケアの優先度を考えて行動する										
1) 患者の状態を把握する方法を述べる	◆									
2) 手術や治療、検査、処置などの時間が決められているものは優先して行動する	◆									
3) 最優先されるものは患者の生命に関わることであり、重症度の高い患者や容態が変化する可能性のある患者は、頻繁に訪室し、バイタルサインの測定や観察を実施する										
4) 次に優先されるものは患者の安全に関わることであり、患者の状況を判断して行動する										
5) 患者の希望を取り入れ、看護を実施する										
3. 業務上の報告・連絡・相談を行う										
1) 日常業務の中で、報告・連絡・相談を速やかに実施する	◆									
2) 他職種への報告・連絡・相談を適切に実施する	◆									
4. 決められた業務を時間内に実施するように調整する										
1) 必要な情報には何があるか述べる	◆									
2) 必要な情報収集と申し送りを受けたら、情報やその日の患者の予定を整理し、一日のタイムスケジュールを作成する										
u 項目の決定評価の平均値	#DIV/0!	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####
v.薬剤などの管理										
1. 薬剤を適切に請求・受領・保管する(含、毒薬、劇薬、麻薬)										
1) 必要時指示の薬剤、救急カート内の薬剤を使用した場合の請求方法を述べる										
2) 薬剤部がミキシングする薬剤の取り扱いを述べる										
3) 冷所管理が必要な薬剤は薬品保冷庫に入れることを知っている										
4) 薬品冷蔵庫内の適正温度を述べる										
5) 鍵管理が必要な薬剤は、手順に沿って保管する	◆									
6) 薬剤を破損した場合は速やかにコーディネーターに報告する										
7) 救急カート内の薬剤の期限を確認する										
v 項目の決定評価の平均値	#DIV/0!	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####
w.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)は決められた初期行動を円滑に実施する										
1) 防火訓練に参加する	◆									
2) 災害発生時(地震・火災・水害・停電等)は決められた初期行動を述べる										
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										
1) 病棟にある消火器、防火扉、排煙口、火災報知器の場所を述べる	◆									
2) 災害時避難誘導ルートを述べる	◆									
3) 入院時患者に避難ルートを説明する										

3. 緊急連絡体制について理解する										
1) 大規模災害等対応マニュアルの場所を述べる	◆									
2) 火災発生時の連絡体制を述べる	◆									
3) 防火・防災体制 緊急連絡・動員連絡系統図があることを知っている										
4) 防火・防災体制 緊急連絡・動員連絡系統図の中の自分の役割を述べる										
w 項目の決定評価の平均値		#DIV/0!	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####
x.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										
1) 必要な医療機器、器具を基準に沿って使用、返却する方法を述べる	◆									
2) 輸液ポンプ、シリンジポンプを基準に沿って適切に取り扱う	◆									
3) ベッドサイド心電図モニターを基準に沿って適切に取り扱う	◆									
4) 基準どおりに準備し使用する										
2. 看護用品・衛生材料の準備・点検を行う										
1) 看護用品・衛生材料の保管場所を知っている	◆									
2) 業務を遂行するために必要な看護用品・衛生材料を準備する										
3) 業務遂行後使用した看護用品・衛生材料を片付ける	◆									
4) 業務遂行に使用した看護用品・衛生材料は補充する										
x 項目の決定評価の平均値		#DIV/0!	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####
y.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										
1) 物品を大切に使用している例を述べる	◆									
2) 患者に合った適切な診療材料を使用する										
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										
1) 衛生材料の物品が分かる	◆									
2) 患者に合った適切な衛生材料を使用した例を述べる										
3) 電子カルテ上のコスト連携について理解し実施する										
y 項目の決定評価の平均値		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

平成29年3月改正 教育委員会
令和3年3月改正 教育委員会

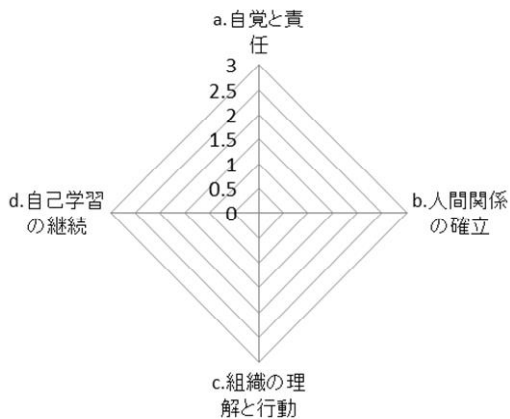
整理シート

		基本姿勢と態度	技術的側面（１）	技術的側面（２）	管理的側面
話し合い内容	1 か 月				
	3 か 月				
	6 か 月				
	1 年				
課題	1 か 月				
	3 か 月				
	6 か 月				
	1 年				

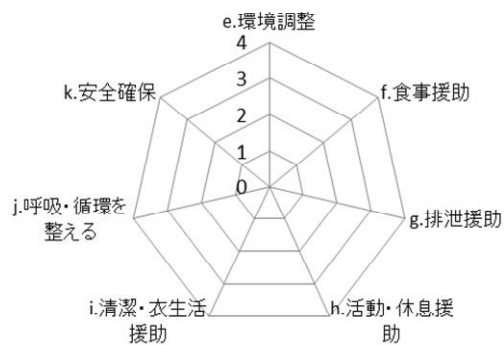
新人看護職員研修到達目標達成状況：「見える化チャート」

1. 評価後、各項目の平均値をだしレーダーチャートに指定の色で記入する
2. 入職時・黒、1カ月・青、3カ月後・緑、6カ月後・赤、1年後・桃

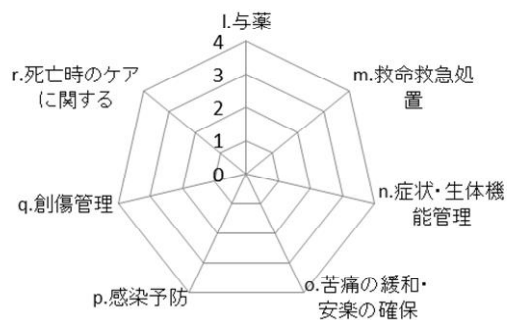
1. 基本姿勢と態度



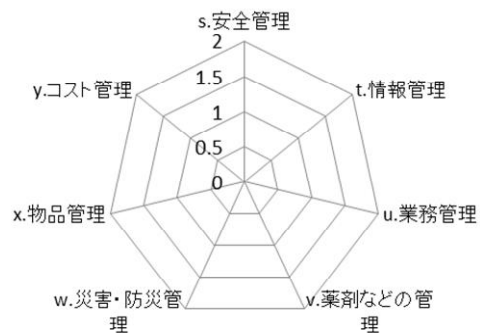
2. 技術的側面(1)



3. 技術的側面(2)



4. 管理的側面



クリニカルラダー



心臓血管センター キャリアラダー・クリニカルラダー・マネジメントラダーの 考え方と評価手順

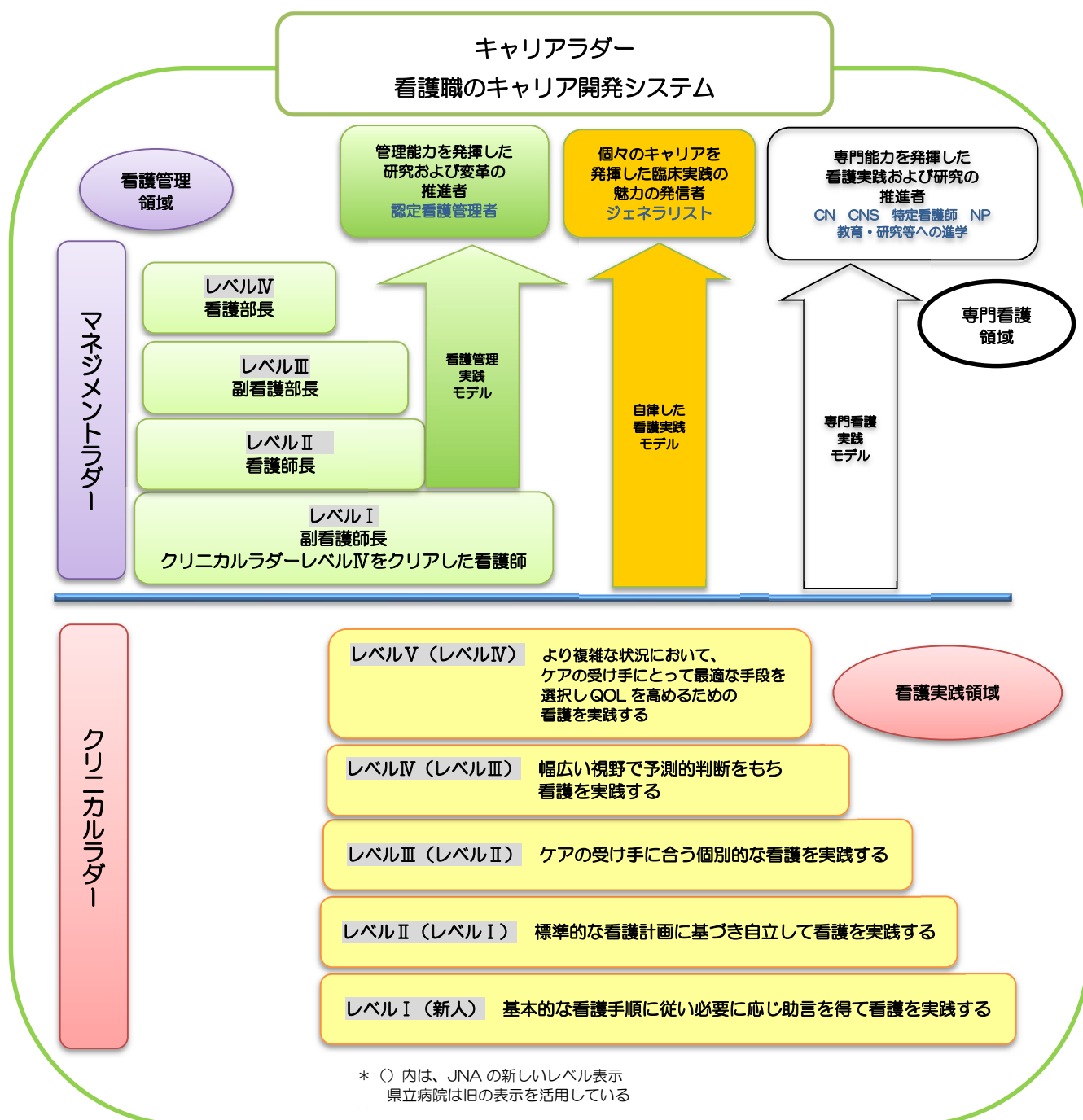
令和 7 年 3 月作成

I 心臓血管センターのキャリアラダーの考え方

1. キャリアラダー、クリニカルラダー、マネジメントラダーの定義と構成

1) キャリアラダー

キャリアラダーは、看護師の専門的な能力の発達や開発、臨床実践能力ばかりではなく、管理的な能力の段階や専門看護師・認定看護師・特定行為研修終了看護師としての段階等も含む。よって、当センターキャリアラダーは、クリニカルラダー（臨床実践能力+組織的遂行能力・教育研究能力）とマネジメントラダーの両方を含む、キャリア開発システムのことと定義づける。



2) クリニカルラダー

JNA 版クリニカルラダー（以後 JNA ラダーとする）は当初「看護実践能力の核として必要な 4 つの力」で構成されていた。しかし、2023 年から JNA は「看護実践能力の核として必要な 4 つの力」を「臨床実践能力」とし、「専門的・倫理的・法的な実践能力」「リーダーシップとマネジメント能力」「専門性の開発能力」を含めて看護実践能力とした。また、JNA ラダーを看護実践能力習熟度段階と提示している。

そのため、当センターにおいても「組織的役割遂行能力」や「教育研究能力」を含め、クリニカルラダー（看護実践能力）と定義する。



＜クリニカルラダー（臨床実践能力）について＞

- ① 当院のクリニカルラダー（臨床実践能力）は、JNA ラダー（現在は看護実践能力習熟度段階）を活用し、看護実践能力の核として必要な 4 つの力（図 1）に基づいた評価表とした。レベルの定義、レベル毎の目標は、JNA ラダーを変更せずに活用している。（他院からの異動者でも活用しやすいため）

図 1：臨床実践能力 = 看護実践能力の核として必要な力			
意思決定を支える力		ニーズをとらえる力	
● ケアの受け手が立ち会う場面（治療、最期の迎え方等）において、その人らしい選択ができるための意思決定を支える		● ケアの受け手をとらえ、判断し、その人に適した方略を選択する	
協働する力		ケアする力	
● ケアの受け手を中心に、情報やデータを多職種間で共有し、ケアの方向性を検討、連携する		● ケアの実施・評価を行う（PDCA サイクルや看護過程の展開）	

- ② レベルの表示は、JNA は新人～Ⅳであるが、新人レベルが新人だけではないため、Ⅰ～Ⅴの表示としている。
- ③ JNA ラダーの実践例は、具体的でないため、当センターの行動目標を満たす内容としている。
- ④ レベル毎の捉え方・考え方や影響を与える範囲について
 - ・レベル毎における当センターでのあるべき姿をイメージしやすいよう提示した。
- ④ レベル承認後に担う役割とレベルをクリアするための要件
 - ・レベルクリアに必要な学習・経験要件（研修等）を提示した。
- ⑤ 学習内容
 - ・JNA ラダーが提案している学習内容を基盤に、当センターの特徴に合わせて改訂した。
 - ・学習内容は、業務を通して「学び・育てる」ための OJT の視点を盛り込んでいる。

JNA ラダーのレベルの定義、レベル毎の目標、行動目標の他に、「学習目標・実践（OJT）・知識の例」を提示している。それぞれの意味合いや看護師個人と指導者側の活用の視点を以下に示す。

学習目標：各レベルに到達するための学習における目標

実践（OJT）や知識の学習内容を包含した目標

実践（OJT）：各レベルに到達するために、業務を通して「学び・育てる」ためのOJTの視点

- ・**看護師個人**：実践の中で意識するポイント 振り返りのポイント
- ・**組織（指導側）**：学習内容を活用したOJT 演習指導時のポイント
OJTにおける指導や振り返りのポイント

知識の例：実践（OJT）のために、獲得すべき知識や技術の例

- ・**看護師個人**：研修選びの参考
- ・**組織（指導側）**：自施設に応じた研修企画の検討
自己学習や研修受講の推奨

＜クリニカルラダー（組織役割遂行能力・教育研究能力）について＞

- ① 「組織役割遂行能力（社会性、役割、管理、安全管理（安全、感染）」、「教育研究能力（教育、研究）」の項目に整理した。
- ② 看護研究のみ、大目標と小目標を設定した。○の小目標から評価し、□の大目標がクリアできたかを評価する内容としている。

3) マネジメントラダー

4病院共通の役職段階に応じた評価表である。

県立病院の看護管理実践を担う役職（役割）に求められる目標を到達目標としている。

看護管理実践に必要な能力を「目標管理」「合意形成力」「看護の質評価・改善」「教育・研究」「看護倫理」の5つの領域で構成している。

2. 心臓血管センターにおけるクリニカルラダー・マネジメントラダー活用の目的

- クリニカルラダーは、看護師個々が、自己の看護実践能力を客観的に評価し、自己の課題に前向きに取り組み、自己成長につなげるための評価ツールとして活用する。
自己評価、他者評価の両面から、看護実践能力の教育的課題を明確にする。
- マネジメントラダーは、役職（役割）に応じた看護管理実践能力を客観的に評価し、自己の課題を明確にして取り組むとともに、役職に応じて求められる管理実践能力を目指すためのツールとして活用する。
- 両者ともに、多様な教育背景や経験の中で、個々の特性に合わせたキャリア支援していくための教育的評価ツールとしても活用する。（上司、指導側の活用）
- 人事評価の能力評価や業績評価の基礎資料として活用する。

Ⅱ キャリアラダーの評価手順

1. 対象者

- | | |
|------------------|--------------|
| 1) クリニカルラダーレベルⅠ | 新卒者・既卒入職者 |
| 2) クリニカルラダーレベルⅡ | 2年目以降、異動者 |
| 3) クリニカルラダーレベルⅢ | |
| 4) クリニカルラダーレベルⅣ | |
| 5) クリニカルラダーレベルⅤ | |
| 6) マネジメントラダーレベルⅠ | 副主幹・主幹・副看護師長 |
| 7) マネジメントラダーレベルⅡ | 看護師長 |
| 8) マネジメントラダーレベルⅢ | 副看護部長 |
| 9) マネジメントラダーレベルⅣ | 看護部長 |

＊マネジメントラダーレベルⅠ評価者は、クリニカルラダー（臨床実践能力）も評価する。

2. レベルの承認

- 1) クリニカルラダー（看護実践能力：臨床実践能力+組織役割遂行能力・教育研究能力）のレベルは、最終評価者が、全ての項目を 100%承認したレベルを個々のレベルとする。（クリア型）

3. 評価の期間と時期

- 1) クリニカルラダーは、各部署で評価計画表を作成し、1年間を通して計画的に実施する。
- 2) クリニカルラダーは、自己評価・他者評価、副看護師長・看護師長の面談を、1月31日までに全員終了する。
- 3) マネジメントラダーは、11月に提出できるよう自己評価する。

4. 評価の手順（クリニカルラダー：看護実践能力）

1) 自己評価

- ① 評価表に氏名と評価日を記載する。
- ② 自己評価は、全てレベルⅠから行う。記載する評価の数字は、算用数字でよい。
- ③ 行動目標および実践例の下位の小項目である項目 1)、2) と示されている設問から順に、○、△、×の記号を記載する。

【評価基準】

- ：設問について「できる」・「実践している」と思うもの
△：設問について「実践を始めているが、出来ると評価するには至らない」と思うもの
×：設問について「できない」・「実践していない」と思うもの
- ④ 下位の小項目すべてが○のときは、1、2と示されている上位の行動目標に○を記載する。
下位の小項目に1つでも△や×がついた場合には、行動目標は達成されないため今後の課題となる。
 - ⑤ 「組織役割遂行能力、教育研究能力」のコメント欄は、評価理由や次年度の課題など、必要事項を記載する場合に活用する。
 - ⑥ すべての評価終了後、【本人コメント欄】に今回の評価で明確になった課題や今後の目標を記載する。

- ⑦ 自己評価後、所属の副看護師長に評価申請し、クリニカルラダー評価表を提出する。

2) 他者評価者

- ① 副看護師長（1次評価者）、看護師長（2次評価者）が他者評価者する。
- ② 評価者は、個々のスタッフの日常における看護実践状況を把握しておき、面談前に他者評価を実施しておく。（自己評価にとらわれないため。）
- ③ 副看護師長と看護師長で、対象者に関する情報交換を行っておくとよい。
- ④ 「組織役割遂行能力、教育研究能力」のコメント欄は、評価に必要なコメントを記載する際に活用する。
- ⑤ 評価に迷う時は、学習内容の実践（OJT）や知識の例も参考にしながら、日々の実践と照らし合わせて評価する。
- ⑥ 他者評価や面接では、自己評価の根拠となる場面や実績を確認しながら評価する。
- ⑦ 評価の合意形成過程では、評価者は申請者に対して、評価の根拠を明らかにし、納得できるように説明する。前向きな課題が見いだせるようにする。

3) 副看護師長面接

- ① 副看護師長は、クリニカルラダー評価申請した看護師と面接を実施する。面接では、評価内容の確認と課題についての合意を得る。ラダーレベルを決定し評価欄に記載する。
- ② 自己評価と副師長評価に相違があり面接で合意できたものは、評価欄に合意した評価数字を赤字で記入し、合意理由を記載して看護師長に提出する。
- ③ 面接終了後、【副看護師長コメント欄】に課題や今後の期待、励ましなどを記載する。

4) 看護師長面接

- ① 看護師長は、副看護師長から提出された評価表に看護師長評価を記載し、面接を行う。
- ② 看護師長面接では、副看護師長と行った面接で合意した課題を確認し、それをもとに目標を立案し行動することを指導する。
- ③ 面接終了後、【看護師長コメント欄】に課題や今後の期待や励まし等を記載する。

5) 合意形成

- ① 自己評価と副看護師長評価が合意に至らないものや副看護師長評価と看護師長評価が異なるものは、本人、副看護師長、看護師長の三者で面接を行い看護師長が決定をする。決定した評価数字は、看護師長の評価数字の下に赤字で記入する。
- ② 申請者の自己評価→副看護師長評価→合意形成→看護師長評価決定の順で評価を記入する。合意形成したものを看護部（副看護部長）へ提出する。

6) 評価の総括

- ① 総括は以下の順に行い看護部長に提出する。
病棟総括（看護師長） → 看護部総括（副看護部長） → 看護部長提出
- ② 看護師長は、評価期間終了後、提出された評価を総括する。内容については、副看護師長と協議し、結果および評価のまとめと部署の教育的課題についてA4用紙1枚にまとめ、決められた期限までに副看護部長に提出する。
- ③ 副看護部長は提出された各部署の総括と評価表をもとに、看護部門の教育責任者として看護部門の課題を明確にした全体総括を作成し、看護部長に提出する。
- ④ 看護部長は副看護部長から提出された看護部門の課題について確認し、看護師長会議で課題達成に向けて協議する。

5. 評価手順（マネジメントラダー）

1) 自己評価

- ① エクセルデータで入力する。
- ② 客観的な評価ができるように、評価用具や評価場面を参考に評価する。
- ③ 具体的行動 → 行動目標 → 達成目標の順に評価する。「2：できる」「1：努力を要する」の2段階で評価する。下位の評価で「1：努力を要する」の評価がある場合は、上位評価も「1：努力を要する」となり、今後の課題となる。
- ④ 評価表の備考を活用し、評価理由など必要なコメントを記載する。
- ⑤ 今年度の重点課題の自己評価コメントと来年度の重点課題を入力する。

2) 他者評価

- ① 各レベルの評価者を以下にあげる。

マネジメントラダーレベルⅠ	所属看護師長
マネジメントラダーレベルⅡ	副看護部長
マネジメントラダーレベルⅢ	看護部長
マネジメントラダーレベルⅣ	他院の看護部長と協議
- ② 評価者は、日常における看護管理実践状況を把握しておき、面談前に他者評価を実施しておく。

3) 面接

- ① 面接では、評価内容の確認と課題についての合意を得る。前向きな課題が見いだせるようにする。
- ② 面接後、評価者は他者評価コメント欄に今後の期待や励ましのコメントを入力する。

平成 27 年 4 月

令和 4 年、令和 7 年 3 月改訂

定 義	レベル	Ⅰ				Ⅱ				Ⅲ				Ⅳ				Ⅴ			
		基本的な看護手順に従い必要に応じ助言を得て看護を実践する				標準的な看護計画に基づき自立して看護を実践する				ケアの受け手に合う個別的な看護を実践する				幅広い視野で予測的判断をもた看護を実践する				より複雑な状況において、ケアの受け手にとっての最適な手段を選択しQOLを高めるための看護を実践する			
看護の核となる実践能力	【レベル毎の定義】 【行動目標】及び【実践例】 【実践例】 実践、評価 過程の展開	助言を得ながら、安全な看護を実践する □1.指導を受けながら看護手順に沿ったケアが実施できる □1)助言を受けて患者の状態に合わせ、手順をもとにケアを実施できる □2)ケアの受け手にケア等を実施する場合は、助言を受けながら具体的に説明し、同意を得ることができる □2.指導を受けながらケアの受け手に基本的援助ができる □1)助言を受けながら、看護基準に沿って日常生活援助が実践できる □2)助言を受けながら、受持ちであるケアの受け手の看護計画に沿って看護ケアが実践できる □3)助言を受けながら看護サマリーを作成できる □3.看護手順やガイドラインに沿って基本的看護技術を用いて看護援助ができる □1)視視や安全面への助言を受けながら基礎的看護技術が基準に沿って実践できる □2)緊急時は助言を受けながら、指示された行動ができる □3)助言を受けながら、クリニカルパスに沿って看護を実践できる □4)助言を受けながら、看護計画に沿ってケアを実施し、その結果を確認できる □5)助言を受けながら、提供したケアに対するケアの受け手の反応を聴くことができる □6)助言を受けながら、得られた結果を正確に報告できる □7)助言を受けながら、得られた結果を正確に記載できる □8)得られた結果について疑問を指導者に質問できる				ケアの受け手や状況（場）に応じた看護を実践する □1.ケアの受け手の個性性を考慮しつつ標準的な看護計画に基づきケアを実践できる □1)看護計画に沿ってケアが自立して実施できる □2)ケアの受け手の疾患に基づいた生活指導ができる □2.ケアの受け手に対してケアを実践する際に必要な情報を得ることができる □1)ケアの受け手に対してケアを実践する際に相手の反応や必要な情報を得る事ができる □2)看護サマリーに必要な情報を得て看護の視点で作成できる □3.ケアの受け手の状況に応じた援助ができる □1)ケアの受け手に適した看護用具を助言を受けて選択できる □2)重症患者や医療依存度の高いケアの受け手に対して助言を受けながらケアを実践できる □3)緊急時、指示を理解して、メンバーとして行動できる □4)緊急時には、指示されたケアが責任を持ち実践できる □5)ケアの受け手に対してクリニカルパスに沿った看護を自立して実践できる □6)ケアの受け手の状態や反応から、ケアが適切だったのか、否かを明確にできる。 □7)ケアが不適切だった場合に計画を修正できる □8)実施した看護の結果を評価できる □9)看護目標の達成度が判定できる □10)結果は優先度を考慮して報告できる □11)結果が簡潔に記載でき、評価できる				ケアの受け手に合う個別的な看護を実践する □1.ケアの受け手の個性性に合わせて適切なケアを実践できる □1)看護技術は根拠に基づき正確、かつケアの受け手の負担を最小限に実施できる □2)ケアの受け手の個性性に即したケアを選択し、実践できる □3)緊急時には落ち着いて対応し、主体的にケアの受け手や周囲の人々に配慮することができる □2.ケアの受け手の顕在的・潜在的ニーズを察知しケアの方法に工夫できる □1)ケアの受け手に対して指導する場合、ケアの受け手の生活習慣や価値観、希望などを考慮して指導ができる □2)複数のケアの受け手を受け持つ中でケアの受け手のニーズを的確に捉え、優先順位を正しく判断しケアを実践できる □3)要点を捉えた看護サマリーが作成できる □3.ケアの受け手の個性性をとらえ、看護実践に反映ができる □1)提供した看護技術の適否を評価できケアの方法を工夫できる。 □2)よりよい看護ケアの方法を看護計画に追加・修正ができる □3)評価の記録には看護がどのように効果を上げ、目標達成できたかを記載ができる				幅広い視野で予測的判断をもた看護を実践する 様々な技術を選択・応用し看護を実践する □1.ケアの受け手の顕在的・潜在的ニーズにこたえるため、幅広い選択の中から適切なケアを実践できる □1)ケアの受け手に対して、疾患の予後と治療による影響とケアの受け手の生活を考慮し、幅広い選択肢の中から適切なケアを提案・実践できる □2)看護チームや多職種で検討された看護について評価できる □2.幅広い視野でケアの受け手をとらえ、起こりうる課題や問題に対して予防的および予防的に看護実践ができる □1)緊急時、起こった事態の状況が判断でき、今後を予測した行動ができる □2)緊急時には、原因や今後の展開を予測しながら、ケアの受け手や周囲の人々への対応と今後への準備ができる □3)緊急時、必要に応じて多職種に行動の指示ができる □4)看護チームや多職種から得られた情報をもとに、起こりうる課題や問題をスタッフに説明できる。 □5)複眼的な視点で情報収集し、要点を捉えて看護サマリーを作成できる				より複雑な状況において、ケアの受け手にとっての最適な手段を選択しQOLを高めるための看護を実践する 最新の知見を取り入れた創造的な看護を実践する □1.ケアの受け手の複雑なニーズに対応するためあらゆる知見（看護および看護以外の分野）を動員し、ケアを実践・評価・追及できる □1)ケアの受け手の複雑なニーズに対応するため、あらゆる知見を用いケアの受け手の尊厳を尊重し、患者のQOLや生活の可能性を広げるケアを考え実践できる □2)看護チームや多職種で行なわれた看護の妥当性と効果について、量的・質的に評価し自己共にフィードバックできる □3)看護の結果・評価から、次の看護への示唆を見出すことができる □2.複雑な問題をアセスメントし、最適な看護を選択できる □1)コミュニケーション能力に優れ、ケアの受け手に最適な対応ができる □2)緊急時、起こった事態の状況判断を短時間で行い、今後を予測した行動ができる □3)緊急時に、慌てず迅速・的確に看護チームや多職種に具体的に行動を指示し協力を仰ぐことができる □4)緊急時に、複雑な病態のケアの受け手においても、原因や今後の展開を予測しながら、ケアの受け手や周囲の人々の対応と、今後への準備ができる			
看護の核となる実践能力	【レベル毎の定義】 【行動目標】及び【実践例】 【実践例】 実践、評価 過程の展開	JNAラダーレベル到達のための学習内容 ケアする力・レベルⅠの実践（OJT）、知識の例参照				JNAラダーレベル到達のための学習内容 ケアする力・レベルⅡの実践（OJT）、知識の例参照				JNAラダーレベル到達のための学習内容 ケアする力・レベルⅢの実践（OJT）、知識の例参照				JNAラダーレベル到達のための学習内容 ケアする力・レベルⅣの実践（OJT）、知識の例参照				JNAラダーレベル到達のための学習内容 ケアする力・レベルⅤの実践（OJT）、知識の例参照			

定義	レベル毎の定義	I	II	III	IV	V
		基本的な看護手順に従い必要に応じ助言を得て看護を実践する	標準的な看護計画に基づき自立して看護を実践する	ケアの受け手に合う個別的な看護を実践する	幅広い視野で予測的判断をもち看護を実践する	より複雑な状況において、ケアの受け手にとっての最適な手段を選択しQOLを高めるための看護を実践する
看護の核となる実践能力	【レベル毎の目標】	関係者と情報共有ができる	看護の展開に必要な関係者を特定し、情報交換ができる	ケアの受け手やその関係者、多職種と連携ができる	ケアの受け手を取り巻く多職種のチカラを調整し連携できる	ケアの受け手の複雑なニーズに対応できるように、多職種のチカラを引き出し連携に活かす
	【行動目標】 及び【実践例】	<u>□1.助言を受けながらケアの受け手を看護していくために必要な情報が何かを考へ、その情報を関係者と共有することができる</u> ☐ 1)多職種連携（医師、看護師、薬剤師、検査技師、放射線技師、栄養士、作業療法士・理学療法士、ME、MSWなどの職種との連携、NST、褥瘡対策チーム、感染対策チームなどの医療チーム）の役割を理解できる ☐ 2)ケアの受け手や周囲の人々の思いや状況について情報を共有出来る	<u>□1.ケアの受け手の病状、検査結果、治療方針などを担当医に確認ができる</u> ☐ 2)ケアの受け手や周囲の人々の思いや病状について多職種へ情報提供ができる <u>□2.関係者と密にコミュニケーションを取ることができる</u> ☐ 1)ケアの受け手に関わる関係者に情報共有し看護の方針を確認できる ☐ 2)カンファレンスに参加し積極的に発言できる <u>□3.看護の展開に必要な関係者を特定できる</u> ☐ 1)ケアの受け手の看護に必要な関係者に気づくことができる <u>□4.看護の方向性や関係者の状況を把握し、情報交換できる</u> ☐ 1)看護の方向性と適切な看護ケアを導くために必要な関係者と情報交換出来る	<u>□1.ケアの受け手の個別的なニーズに対応するために、その関係者と協力し多職種連携を進めていくことができる</u> ☐ 1)ケアの受け手の個別的なニーズに対応するため、関係者と協力し多職種連携をすすめる ☐ 2)ケアの受け手の現在ある状況を捉え、必要な職種がわかり協力を求めることができる <u>□2.ケアの受け手とケアについて意見交換できる</u> ☐ 1)ケアの受け手に提供する看護（看護計画）を説明できる ☐ 2)ケアの受け手に意見を聴くことができる <u>□3.積極的に多職種に働きかけ、協力を求めることができる</u> ☐ 1)ケアの受け手や周囲の人々の問題を多職種と情報交換できる ☐ 2)ケアの受け手や周囲の人々の問題解決のために必要な職種に協力を求めることができる ☐ 3)必要なタイミングを見極めて、他職種カンファレンスの開催を提案する	<u>□1.ケアの受け手がおかれている状況（場）を広く捉え、結果を予測しながら多職種連携の必要性を見極め、主体的に多職種と協力し合うことができる</u> ☐ 1)今後の状態を予測し必要な多職種を見極めることができる ☐ 2)多職種と積極的に意見交換を行い、患者の問題解決に取り組める <u>□2.多職種間の連携が機能するように調整できる</u> ☐ 1)多職種連携においては、各職種が役割を効果的に発揮できるような役割を明確にし、ケアの受け手へのかかわりを促進することができる ☐ 2)院外の医療機関の調整や社会資源の活用などが必要な場合、主体的に関係者の協力を得ながら多職種間の連携が行える <u>□3.多職種の活力を維持・向上させる関わりができる</u> ☐ 1)ケアの受け手や周囲の人々に対し、起こりうる課題を予測して、認定看護師などの専門家の関わりを提案し調整できる ☐ 2)カンファレンスにおいては連携が促進されるようファシリテートすることができる	<u>□1.複雑な状況（場）の中で見えにくくなっているケアの受け手のニーズに適切に対応するために、自律的な判断のもと関係者に積極的に働きかけることができる</u> ☐ 1)複雑な背景をもつケアの受け手のニーズに適切に対応するために、各職種が役割を効果的に発揮できるような中心的に関わることができる ☐ 2)看護チーム内でそれぞれの看護師が自己の役割を効果的に発揮できるような調整できる <u>□2.多職種連携が十分に機能するようその調整的役割を担うことができる</u> ☐ 1)多職種との連携において病院内だけでなく、病院外の複雑な調整ができる <u>□3.関係者、多職種間の中心的作用を担うことができる</u> ☐ 1)複雑な背景をもつケアの受け手に対し、多職種カンファレンスにおいて中心となつて各職種の意見を尊重しながら問題解決へ導くことができる ☐ 2)多職種カンファレンスなどの開催計画を立てることができる <u>□4.目標に向かって多職種の活力を引き出すことができる</u> ☐ 1)自施設に不足している機能に気づき、補完するために社会的資源を活用できる
		参考資料	JNAラダーレベル到達のための学習内容 協働する力・レベルⅠの実践（OJT）、知識の例参照	JNAラダーレベル到達のための学習内容 協働する力・レベルⅡの実践（OJT）、知識の例参照	JNAラダーレベル到達のための学習内容 協働する力・レベルⅢの実践（OJT）、知識の例参照	JNAラダーレベル到達のための学習内容 協働する力・レベルⅣの実践（OJT）、知識の例参照

定義	レベル毎の定義	I	II	III	IV	V
看護の核となる実践能力	基本的な看護手順に従い必要に応じ助言を得て看護を実践する	標準的な看護計画に基づき自立して看護を実践する	ケアの受け手や周囲の人々の意向を看護に活かすことができる	ケアの受け手に合う個別的な看護を実践する	幅広い視野で客観的判断をもと看護を実践する	より複雑な状況において、ケアの受け手にとっての最適な手段を選択しQOLを高めるための看護を実践する
	【レベル毎の目標】	ケアの受け手や周囲の人々の意向を知る <u>□1.助言を受けながらケアの受け手や周囲の人々の思いや考え、希望を知ることができる</u> □1)ケアの受け手や周囲の人々の思いや考えに沿って看護することを理解できている □2)助言を受けながらケアの受け手や周囲の人々の思いや考え、希望を多職種またはリーダー看護師に伝えることができる □3)ケアの受け手や周囲の人々の話を受容的に、共感的態度で聴くことが出来る振り返ることができる 【行動目標】及び【実践例】	標準的な看護計画に基づき自立して看護を実践する <u>□1.ケアの受け手や周囲の人々の思いや考え、希望を意図的に確認することができる</u> □1)ケアの受け手や周囲の人々の希望を意図的に確認し、その希望したことの背景や理由、価値観について聴くことができる <u>□2.確認した思いや考え、希望をケアに関連づけることができる</u> □1)ケアの受け手や周囲の人々の入院から退院へ向けての思いや考え、希望を踏まえ、看護計画が立案できる □2)ケアの受け手や周囲の人々を対象とした指導計画を実践できる □3)説明に対するケアの受け手や周囲の人々の認識と医師等との認識のズレに気づき追加説明など調整することができる	ケアの受け手に合う個別的な看護を実践する □1.ケアの受け手や周囲の人々の意向を必要に応じて提供できる <u>□2.ケアの受け手や周囲の人々の意向の違いが理解できる</u> □1)ケアの受け手や周囲の人々が重要であると考えている事柄についての価値観・意向を引き出し、それぞれの気持ちを聴き看護に反映することができる <u>□3.ケアの受け手や周囲の人々の意向の違いを多職種に代弁できる</u> □1)ケアの受け手や周囲の人々の意向が異なる場合も両者の思いを理解し、状況や思いを多職種に代弁することができる	ケアの受け手や周囲の人々の意思決定に伴うゆらぎを共有でき、選択を尊重できる <u>□1.ケアの受け手や周囲の人々の意思決定プロセスに看護職の立場で参加し、適切な看護ケアを実践できる</u> □1)ケアの受け手や周囲の人々の意思決定に関わるゆらぎ（気持ち揺れ動き、判断が変わること）に継続的に寄り添い支えることができる □2)複雑な意思決定場面において、ケアの受け手や周囲の人々を尊重し継続的に寄り添い支えることができる □3)ケアの受け手や周囲の人々、医療スタッフの意向が異なる場合において、異なる原因をとらえカンファレンスを開催し調整することができる	より複雑な状況において、ケアの受け手にとっての最適な手段を選択しQOLを高めるための看護を実践する 複雑な意思決定プロセスにおいて、多職種も含めた調整的役割を担うことができる <u>□1.適切な資源を積極的に活用し、ケアの受け手や周囲の人々の意思決定プロセスを支援できる</u> □1)ケアの受け手や周囲の人々が自ら決定したり考えたりできるように積極的に踏み込んで関わる中で多職種チームを動かし、意思決定プロセスを支援できる □2)複雑な意思決定場面において、ケアの受け手の尊厳を尊重した意思決定のために、適切な資源を活用し、調整できる <u>□2.法的および文化的配慮など多方面からケアの受け手や周囲の人々を擁護した意思決定プロセスを支援できる</u> □1)法的、文化的配慮など多方面からケアの受け手や周囲の人々の権利や尊厳を擁護した意思決定プロセスを支援できる
	【レベル毎の目標】	JNAラダーレベル到達のための学習内容 意思決定を支える力・レベルIの実践（OJT）、知識の例参照	JNAラダーレベル到達のための学習内容 意思決定を支える力・レベルIIの実践（OJT）、知識の例参照	JNAラダーレベル到達のための学習内容 意思決定を支える力・レベルIIIの実践（OJT）、知識の例参照	JNAラダーレベル到達のための学習内容 意思決定を支える力・レベルIVの実践（OJT）、知識の例参照	JNAラダーレベル到達のための学習内容 意思決定を支える力・レベルVの実践（OJT）、知識の例参照

令和7年度 心臓血管センター クリニカルラダー 臨床実践能力 評価表

令和4年3月作成

氏名： 評価日：	他者評価者： 評価日：	看護師長氏名： 評価日：
-------------	----------------	-----------------

項目	ニーズを捉える力	ケアする力	協働する力	意思決定を支える力	コメント欄
自己評価レベル					
他者評価レベル					
看護師長評価レベル					
最終決定レベル					

本人コメント	
副看護師長コメント	
看護師長コメント	

レベル毎の捉え方・考え方や影響を与える範囲について

ラダーレベル		Iレベル	IIレベル	IIIレベル	IVレベル	Vレベル
* レベル毎の捉え方、考え方		助言を得ながら、基準を遵守し、安全な看護を実践する	標準的な看護計画に基づき自立した看護を実践する ケアの受け手や周囲の人々の意向を踏まえ、看護実践に活かす	ケアの受け手の特性をふまえてニーズをとらえ、個別的な看護を実践する	統合してニーズをとらえ、様々な技術を選択・応用し看護を実践する 予判的判断を持った看護実践を実施する	複雑な状況を把握し、ケアの受け手にとって最適な手段を選択し、OOLを高める看護を提供する 創造的看護を実践し問題解決する (創造的とは、新しいものを初めてつくり出すこと。創造的思考とは、既存の枠組みにとらわれず、自由で斬新な発想で問題解決する思考)
	* 影響を与える範囲	看護チーム・関係者【家族や知人等の日常生活に 関わる人達まで】 (連絡・報告・相談する。情報収集する。)	多職種連携 (多職種に情報を提供する 質問する)	多職種連携 (意見交換、協力を求める 進言する)	多職種連携 (多職種連携の維持 向上させる関わり)	多職種の機能を十分に発揮させる、中心的役割を担う

レベル認定後に担う役割とレベルをクリアするための要件 (参考)

ラダーレベル		Iレベル	IIレベル	IIIレベル	IVレベル	Vレベル
担う役割 対象	レベル認定後に役割を担う	新規入職者 自立に向けた支援を必要とする者 (既卒看護師は、新人研修は全て参加するが ラダーは経歴に合わせて評価する)	プリセプター(実地指導者) 基本的看護の自立を目指す者	コーディネーター・アンシエイト チームリーダー	学生指導・教育担当者・看護師長補佐的役割 マネジメント力	
	年間教育計画内	入職時オリエンテーション研修 新人研修(年間) 急変時の対応 人工呼吸器装着中の看護(基礎編) 事例アセスメント(胸痛患者) 心電図不整脈	プリセプター研修 急変時の対応 事例アセスメント(急性呼吸不全) 人工呼吸器装着中の看護(基礎編) *実践はOJT研修 事例アセスメント(胸痛患者) 心電図不整脈	コーディネーター研修 看護過程の展開(シリズ) 指導に関する研修 (コーチング、リフレミング、リフレクショ ン)	ファシリテーター コーディネーターレベルアップ研修 看護の専門性の探求 ストレスサポート	ファシリテーター 看護の専門性の探求 ストレスサポート
	看護倫理	看護倫理(基礎：入職時) 看護倫理研修Ⅰ(倫理的拠点を養う)				
	退院調整と退院支援	退院調整の基礎知識 入退院支援センターの役割 (ローテーション研修で学ぶ)		看護倫理研修Ⅱ(倫理カンファレンスの運用)		
	OJT研修 (他部署研修で実際に経験することを含む)	集合研修実施後の病棟研修は各部署で計画的に行う 急変時対応の病棟シミュレーション 新人ローテーション研修	心臓リハビリテーションの実践(心リハ) 人工呼吸器管理の実践(ICU)	個々の課題を達成するために、各自が支援を受けながら他部署研修や自部署での 経験研修を計画し知識・技術を習得する 中堅看護師向け急変時対応の研修会の企画(部署ごと)に実施 自部署の教育的課題達成のために、現場で行える研修を計画する		
eラーニング		社会人基礎力 コミュニケーション	メンバースhip コーチング・ティーチング アサーションの基本 プリセプター	リーダーシップ アサーションの実践 リーダー・ファーストステップ		看護管理マネジメントコース ファシリテーション
	学会や院外研修など	循環器や呼吸器に関連した基本的知識技術の研修や セミナー	循環器看護に関する学会やセミナー・群馬県看護協会 各種学会やセミナー・医療安全やマネジメントに関する研修会			
評価方法		研修受講状況 新人看護職員到達度チェックリスト クリニカルラダーⅠの行動目標達成(面接)	研修受講状況 新人看護職員到達度チェックリスト 2年目看護職員個室夜勤するためのチェック リスト クリニカルラダーⅡの行動目標達成(面接) 看護の振り返り(事例発表)	研修受講状況 クリニカルラダーⅢの行動目標達成(面接) 事例研究や看護研究発表(院内外)	研修受講状況 クリニカルラダーⅣの行動目標達成 (面接) 事例研究や看護研究発表(院内外)	研修受講状況 クリニカルラダーⅤの行動目標達成 (面接) 事例研究や看護研究発表(院内外)

心臓血管センターラダーレベル到達のための学習内容 到達目標: 基本的な看護手順に従い必要に応じ助言を得て看護を実践する

レベル I

レベル毎の目標	行動目標	学習目標	項目	実践 (OJT)	知識の例
助言を得てケアの受け手や状況(場)のニーズをとらえる	□ 助言を受けながらケアの受け手に必要な身体的、精神的、社会的、スピリチュアルな側面から必要な情報収集ができる □ ケアの受け手の状況から緊急度を捉えることができる	1. 助言を受けながら、ケアの受け手の安全・安楽・安寧に関する視点が理解できる 2. ケアの受け手に必要な情報収集の4つの側面と、基本的な収集方法が理解できる 3. 生命の危機的状態を把握するためのアセスメント方法が理解できる。正常、異常の判断ができる。 4. 入手したケアの受け手の情報について、守秘義務の遵守、個人情報保護の遵守のもと、取り扱う重要性が理解できる	身体面(疾患や障がい)	① ケアの受け手の身体面(疾患や障がい)に関する情報収集方法について以下を実施する ・ケアの受け手の年齢や状況に応じ、反応をみながら訴え・症状を確認する ・助言を得ながらフィジカルアセスメントを実施し、リダーや医師へ報告をする ・記録や報告・カンファレンスなどから既往歴、服薬内容・医療的処置・疾患や障がいの状況の整理をする ・助言を得ながら、入院時、退院時の各書類の各書類の入力項目について、情報収集を行う ② 身体面について、観察やデータに基づき正常・異常の判断をする ・助言を得ながら、ケアの受け手の状態に合わせてバイタルサインの観察をする ③ ケアの受け手の状態から緊急度をとらえ、支援・援助を受けながら状態に応じた観察をし、必要な情報を得る	① 呼吸器系・循環器系、消化器系、中枢神経系の解剖生理とフィジカルアセスメント技術 ② 新人看護職員研修ガイドラインにおける【症状・身体機能管理技術】 ・バイタルサインの観察と解釈 ・身体計測 ・静脈血採血と検体の取扱 ・採尿・尿検査の方法と検体の取扱 ・心電図モニター・12誘導心電図の装着・管理 ・パルスオキシメーターの測定 ③ 身体機能の評価 ④ 意識レベルの評価・脳神経失調症状 ⑤ 重症度、医療・看護必要度 ⑥ 急変時評価(迅速評価、一次評価、二次評価)
			身体面(生活)	① 身体面(生活)に関する情報収集方法について、以下を実施する ・ケアの受け手の行動や言動、表情から、安全・安楽・安寧の状況について助言を得ながらアセスメントする ・ケアの受け手の生活に関する基本的なニーズに関する情報を、本人や他者から得る ・記録や報告・カンファレンスなどから、基礎情報を得る ② 助言を得ながら、疾患や障がいによる日常生活上の留意点を挙げる ③ ケアの受け手を生活者としてとらえる視点に気付く	① 日常生活自立度 ・転倒・転落アセスメントシート ・DPC ② 以下の日常生活行動に関する基本的なニーズ ・環境・食事 ・排泄 ・活動・休息 ・清潔・衣生活援助 ・呼吸・循環 ・苦痛・安楽 ③ コミュニケーション機能の把握 ④ 心不全指導介入用情報収集シート
			精神面	① 精神面に関する情報収集方法について、以下を実施する ・言動から認知機能を評価する ・言動や表情から、基本的なニーズに関する情報を得る ・記録や報告・カンファレンスなどから、情報を得る ② ケアの受け手の精神面に関する情報を、助言を得ながら整理する ③ ケアの受け手自身の現状に対する認識を把握する	① 認知機能の評価 ・認知症ケア加算に関わるチェック表 ② 精神面のニーズのとらえ方の視点 ・健康状態・疾患・症状・治療への理解 ・精神的に不安定な反応や症状 ・性格 ・せん妄・ハイリスク患者ケアに関わるチェックリスト
			社会面	① 社会面に関する情報収集方法について、以下を実施する ・本人や家族に確認しながら基礎情報を得る ・記録や報告・カンファレンスなどから、基礎情報を得る ② ケアの受け手の精神面に関する情報を、助言を得ながら整理する ③ 助言を得ながら、退院支援に必要な情報を整理する	① 社会的ニーズのとらえ方の視点 ・家族構成・家族関係・キーパーソン ・家族サポート ・経済的な情報(経済状況、医療費負担状況) ・社会的役割(職業・就業状況) ・その他他者との関係・交流 ② 入退院支援スクリーニングシート

ニーズをとらえる力

ニーズをとらえる力					レベルⅠ
				価値観や信条の側面(スピリチュアルな側面)	① 価値観や信条の側面に係る情報収集方法について、以下を実施する ・ ケアの受け手の生活状況や生活史、家族背景、病状経過を知る ・ 言動や表情から、ケアの受け手が大切にしているものに関する情報を得る ・ 記録や報告・カンファレンスなどから、情報を得る ② ケアの受け手の価値観や信条の側面に関する情報を、助言を得ながら整理する
				ケアの受け手の全体像	① 身体的・精神的・社会的・スピリチュアルな側面に含まれる要素とそれとの関係性 【用語の定義】 スピリチュアル：身体的、心理的、社会的因子を包含した人間の「生」。その人にとって生きていく意味や信念、価値をもって生きる生き方。(宗教的と同じ意味ではない。)

心臓血管センターラダーレベル到達のための学習内容 到達目標・標準的な看護計画に基づき自立して看護を実践する

レベルⅡ

レベル毎の目標	行動目標	学習目標	項目	実践(OJT)	知識の例
ケアの受け手や状況(場)のニーズを自らとらえる	□自立してケアの受け手に必要な身体的、精神的、社会的、スピリチュアルな側面から必要な情報収集ができる □得られた情報をもとに、ケアの受け手の全体像としての課題をとらえることができる	1.情報収集の4つの側面からケアの受け手の全体像をとらえるために、看護上の問題を把握するために必要な情報を整理する方法が理解できる 2.看護上の問題をとらえるために、ケアの受け手の情報を収集する内容および方法について理解できる 3. 標準的な看護に基づいた看護過程が理解できる 1)アセスメントを統合した患者の全体像を文章化する 2)ケアの受け手の全体像から、看護援助を必要とする課題を判断する 4.緊急を要する問題であるかどうか判断できる	身体面(疾患や障がい)	①身体的(疾患や障がい)に関する情報収集方法について、以下を実施する ・診療記録(検査データや画像データ)から疾患や症状、障がいの関連する他のスタッフへ説明する ・フィジカルアセスメントの結果から、疾患や症状、障がいの関連をカンファレンス等で他のスタッフへ説明する ②経過に合った疾患や障がいの観察と解釈をする ③比較的安定している状態に対して、正確なフィジカルアセスメントと適時性のある報告をコーディネーターへ行う ④身体的情報から、看護必要度評価を正しく解釈する ⑤異常な状態をアセスメントし、緊急を要する状態である時は、コーディネーターへ報告する	①解剖生理とフィジカルアセスメントの再確認 ②検査データ、画像データと疾患や症状、障がいの関連 ③臓器の障害の程度の観察 ④重症度、医療・看護必要度 ⑤急変時評価(迅速評価、一次評価、二次評価)
			身体面(生活)	①疾患や障がいによる身体的(生活)への影響に関する情報収集方法について、以下を実施する ・本人や家族、多職種から住環境や清潔習慣を確認する ・住環境や生活習慣に応じて必要なフィジカルアセスメントを実施し、カンファレンス等で他のスタッフへ報告する ②疾患や障がいによる日常生活上の留意点を挙げる ③経過に合った疾患や障がいによる日常生活行動の変化を挙げる ④ケアの受け手の苦痛・安楽の観点から、生活における不自由を把握する	①疾患や障がいを持つケアの受け手の日常生活支援のためのフィジカルアセスメント ・運動・感覚器 ・住環境を考慮したアセスメント ・生活習慣を考慮したアセスメント
			精神面	①精神状態の変化による精神面への影響に関する情報を、本人や家族、多職種から入手する ②精神面の日常生活や治療への影響について留意点を挙げる ③ケアの受け手の精神面における課題を整理する	①健康状態の変化に伴う精神面の変化 ②精神面のアセスメント
			社会面	①健康状態の変化による社会面への影響に関する情報を、本人や家族、多職種から入手する ②ケアの受け手の社会面における課題を整理する	①健康状態の変化に伴うケアの受け手の社会面の変化と周囲の人々への影響
			価値観や信条の側面(スピリチュアルな側面)	①価値観や信条の側面に関する情報収集方法について、以下を実施する ・疾患や生きることのとりえ方を理解するため、言動や表情、行動を観察する ・ケアの受け手の言動から、つらさや価値観について気づき、その言動を記録する ②ケアの受け手の価値観や信条のアセスメントし、共感的態度で接する	①価値観や信条、QOLの側面のアセスメント ・疾患や生きることのとりえ方 ・生き方についての希望 ・将来への不安 ・自身の変化によるつらさ ・他者とのつながり
			ケアの受け手の全体像	①特に全体像をとらえて課題を判断したと感じるケアの受け手について、以下の点から記述する ・収集した情報を4つの側面で整理 ・整理した情報の関連 ・全体像の要約 ・多職種からの基本的情報収集 ・過去の情報(健康状態や生活歴など)と現在の状況との関連 ・自立して看護計画を立案する	①身体的、精神的、社会的、スピリチュアルな側面からのケアの受け手の全体像の要約 ②ケアの受け手の疾患や障がいによる体験理解

ニーズをとらえる力

レベル毎の目標	行動目標	学習目標	項目	実践 (OJT)	知識の例
ケアの受け手や状況(場)の特性をふまえたニーズをとらえる	□ケアの受け手に必要な身体的、精神的、社会的、スピリチュアルな側面から個別性を踏まえ必要な情報収集ができる	1.ケアの受け手の健康状態全般(発達段階や病期および病態、認知症の有無や健康維持期など)に応じた情報収集を行う意味が理解できる	身体面(疾患や障がい)	①発達段階や病期および病態、認知症の有無等に応じた情報収集から、優先度の高いニーズを判断し、健康状態全般に応じた情報収集を行う意味をカンファレンス等で他のスタッフへ説明する ②複雑な状況(例:複数疾患、急激な状態変化等)において、疾患や障がいの経過に応じた優先度の高いニーズを判断し、カンファレンス等で他のスタッフへ説明する ③呼吸不全/心不全に対して、状況や優先度に応じたフィジカルアセスメントを行い、カンファレンス等で他のスタッフへ説明する	①呼吸不全のアセスメント ②心不全のアセスメント ③病期の判断 ④急性増悪の判断
	□得られた情報から優先度の高いニーズをとらえることができる	2.ケアの受け手の価値観・信念・信条・思いなどを尊重しながらより深く4つの側面からケアの受け手をとらえて優先度の高いニーズを判断する方略が理解できる 3.退院調整に必要な情報を収集できる 4.緊急性を予測した情報収集・観察ができる	身体面(生活)	①生活習慣や生活の変化等を踏まえたセルフケア能力向上に向けたニーズの判断について、事例を用いてカンファレンス等で他のスタッフへ説明する ②ケアの受け手の苦痛・安楽・安寧を、スケール等を用いて評価し、生活における不自由さを把握する	①ケアの受け手のセルフケア能力向上に向けたニーズのとらえ方 ・セルフケア支援のための看護師の役割 ・病状理解の確認 ・セルフケアのアセスメント ・行動の動機づけ ②情報共有シート ③疼痛スケール (NRS、VAS、フェイススケール、CPOT) ④不眠や鎮静評価 (RASS SAS) ⑤せん妄スケール (CAM-ICU DST)
			精神面	①ケアの受け手の精神面における状況や課題を、意図的なコミュニケーションから把握し、カンファレンス等で説明する	①言語的・非言語的コミュニケーション
			社会面	①ケアの受け手の社会面における課題を、事例を用いて以下の点からカンファレンス等で説明する ・社会資源	①介護力のアセスメント ②地域の把握 ③情報共有シート
			価値観や信条の側面(スピリチュアルな側面)	①ケアの受け手の価値観・信念・信条・思いを意図的なコミュニケーションから把握する ②ケアの受け手の感情表出を促進するコミュニケーションを実施する ③ケアの受け手の価値観や信条の側面に関するニーズについて、多職種と情報共有し、専門家の介入の必要性を判断する	①価値観・信念・信条、思い、QOLを尊重するコミュニケーション方法・傾聴・共感・沈黙
			ケアの受け手の全体像	①個別性を踏まえた判断について、事例を用いて以下の点を説明する ・収集した情報を4つの側面で整理 ・整理した情報の関連 ・全体像の要約 ・科学的根拠と優先順位に基づく判断 ・ケアの受け手の価値観に応じたニーズの判断 ・過去の情報や未来の状況(退院後や疾患の経過)に関する時間軸を広げた情報収集 ②「個別性のある看護計画を立案する」 ・看護計画を立案した根拠を説明する ・診断指標、関連因子と目標、対策のつながりを説明する	①身体的、精神的、社会的、スピリチュアルな側面の情報のアセスメントの総合 ・看護理論の理解 ・退院・転院サマリー ・退院調整カンファレンス ②院内研修「看護過程の展開」

ニーズをとらえる力				
レベル毎の目標	行動目標	学習目標	項目	実践(OJT)
ケアの受け手や状況(場)を統合しニーズをとらえる	☐ 予測的判断のもと身体的、精神的、社会的、スピリチュアルな側面から必要な情報収集ができる ☐ 意図的に収集した情報を統合し、ニーズを捉えることができる	1. ケアの受け手を幅広い視野からとらえ、現在の状況及び予測的な状況を論理的に整理する方略が理解できる 2. 患者の疾患の予測や、退院後の生活など状況を予測し、必要な情報収集を行うことができる。	身体面(疾患や障がい) 身体面(生活)	① 複雑な状況(例: 急激な状態変化、重症者等)において、状況や優先度に応じたフィジカルアセスメントを行い、現在の状況判断および予測的な状況判断をカンファレンスや他のスタッフへ説明する ② 重傷者や多重課題・緊急時において、状況や優先度に応じたフィジカルアセスメントを行い、現在の状況判断および予測的な状況判断をカンファレンス等で他のスタッフへ説明する
			精神面	① 疾患や障がいによる生活の変化について、事例を用いて以下の点から説明する - 現在のケアの身体面の状況 - ケアの受け手の生活習慣 - 生活の中で起こりうる課題の予測 - 苦痛・安楽の程度の評価
			社会面	① ケアの受け手の精神面における課題について、事例を用いて以下の点から説明する - 現在の精神面の状況 - 今後起こりうる精神面の課題の予測 - 意図的なコミュニケーションによるニーズの把握
			価値観や信条の側面(スピリチュアルな側面)	① ケアの受け手の社会面における課題について、事例を用いて以下の点から説明する - 現在の社会面の状況 - 今後起こりうる社会面の課題の予測 - 社会資源の過不足
			ケアの受け手の全体像	① 複雑な状況(例: 情報収集が困難、意思表示が困難、服薬な疾患や障害など)における意図的な情報収集によるニーズの判断について、事例を用いて以下の点を説明する - 収集した情報を4つの側面で整理 - 整理した情報の関連 - 全体像の要約 - 科学的根拠 - 早期からの予測的判断 - 潜在的・顕在的ニーズの抽出 - ケアの受け手の価値観に応じたニーズの判断 - 幅広い知識や資源の活用 - 看護倫理を用いた整理 ② 幅広い視野でケアの受け手をとらえ、起こりうる課題や問題に対して、予測的・予防的にアセスメントし看護計画を立案する
				① 重傷者や多重課題・時間切迫下のフィジカルアセスメント 左記の例

レベル毎の目標	行動目標	学習目標	項目	実践(OJT)	知識の例
ケアの受け手や状況(場)の関連や意味をふまえてニーズをとらえる	☐ 複雑な状況を把握し、ケアの受け手を取り巻く多様な状況やニーズの情報を収集ができる ☐ ケアの受け手や周囲の人々の価値観に応じた判断ができる	1. 複雑な背景や困難な状況においても、ケアの受け手を幅広い視野からとらえ、現在の状況及び予測的な状況を論理的に整理する方略が理解できる	身体面(疾患や障がい) 身体面(生活)	① 複雑な状況(例: 複雑な疾患のバランス調整困難、重症者等)において、状況や状態の優先度に応じてフィジカルアセスメントを行い、その解釈をカンファレンス等で説明する ② 複雑な状況(例: 複雑な疾患のバランス調整困難、重症者等)において、複雑な状態にあるケアの受け手の症状から、現在の状況判断および予測的な状況判断をカンファレンス等で説明する ① 複雑な状況(例: 急激な状態変化、社会面や精神面の課題が大きい場合等)における疾患や障がいによる生活の変化について、事例を用いて以下の点からカンファレンス等で説明する ・現在の身体面の状況 ・ケアの受け手の生活習慣 ・生活の中で起こりうる課題の予測 ・苦痛・安楽の程度の評価	
			精神面	① 複雑な状況(例: 急激な状態変化、社会面や精神面の課題が大きい場合等)における精神面の課題について事例を用いて以下の点からカンファレンス等で説明する ・現在の精神面の状況 ・今後起こりうる精神面の課題の予測 ・意図的なコミュニケーションによるニーズの把握	
			社会面	① 複雑な状況(例: 急激な状態変化、社会面や精神面の課題が大きい場合等)における社会面の課題について事例を用いて以下の点からカンファレンス等で説明する ・現在の社会面の状況 ・今後起こりうる社会面の課題の予測 ・社会資源の過不足	
			価値観や信条の側面(スピリチュアルな側面)	① ケアの受け手の価値観・信念・信条・思いを、意図的なコミュニケーションから把握する ② ケアの受け手の感情表出を促進するコミュニケーションを実施する ③ ケアの受け手の価値観や信条の側面に関するニーズについて、多職種と情報共有し、専門家の介入の必要性を判断する	
			ケアの受け手の全体像	① 複雑な状況(例: 複数の問題、社会面や精神面の複雑な背景等)におけるニーズの判断について、事例を用いて以下の点を論理的に整理してカンファレンス等で説明する ・収集した情報を4つの側面で整理 ・整理した情報の関連 ・全体像の要約 ・多様な情報収集 ・複雑な状況の整理 ・解決すべき内容の明確化 ・早期からの予測的判断 ・ケアの受け手の価値観に応じたニーズの判断 ・看護理論を用いた整理 ・複眼的な視点からケアの受け手の状況を判断し、QOLを高めるための看護計画の立案	

心臓血管センターラダーレベル到達のための学習内容 到達目標: 基本的な看護手順に従い必要に応じ助言を得て看護を実践する

レベルⅠ

レベル毎の目標	行動目標	学習目標	項目	実践(OJT)	知識の例
助言をしながら、安全な看護を実践する	□指導を受けながら、看護手順に沿ったケアが実施できる □指導を受けながら、ケアの受け手に基本的援助ができる □看護手順やガイドラインに沿って、基本的看護技術を用いて看護援助ができる	1.ケアの受け手本人や家族の意向に配慮しながら、新人看護員研修ガイドラインの基本的看護技術項目を、助言を受けながら安全に正確に実践することができる 2.ケアの受け手の安全を確保する手順を遵守するための基本的な行動ができる 3.一次救命処置を修得することができる 1)急変時に周囲への応援要請の方法が理解できる 2)救命救急の処置が必要な患者へのケアが指導を受けながら実施できる 4.ケア提供に責任をもって受け手の反応を確認する 5.記録にふさわしい正しい用語や適切な表現が理解できる	ケアの改善	①新人看護職員研修ガイドラインにおける【管理側側面】についての到達目標】 ②ケアの記録 ①新人看護職員研修ガイドラインにおける【環境調整技術】 ・療養生活環境調整 ・ベッドメーカーキング ②新人看護職員研修ガイドラインにおける【食事援助技術】 ・食事介助 ③新人看護職員研修ガイドラインにおける【排泄援助技術】 ・自然排尿・排便援助 ④新人看護職員研修ガイドラインにおける【活動・休息援助技術】 ・歩行介助・移動の介助・移送 ・体位変換 ⑤新人看護職員研修ガイドラインにおける【清潔・衣生活援助技術】 ・清拭 ・洗髪 ・口腔ケア ・入浴介助 ・部分浴・陰部ケア・オムツ交換 ・衣生活支援・整容 ⑥新人看護職員研修ガイドラインにおける【呼吸・循環を整える技術】 ・酸素吸入療養 ・吸引 ・体温調整 ⑦新人看護職員研修ガイドラインにおける【創傷管理技術】 ・褥瘡の予防 ⑧新人看護職員研修ガイドラインにおける【与薬の技術】 ・経口薬の与薬、外用薬の与薬、直腸内与薬 ⑨新人看護職員研修ガイドラインにおける【苦痛の緩和・安楽確保の技術】 ・安楽な体位の保持 ※生体機能管理技術：バイタルサイン(体温・血圧・脈拍・呼吸・意識)を測定・管理するための技術	①新人看護職員研修ガイドラインにおける【環境調整技術】 ・療養生活環境調整 ・ベッドメーカーキング ②新人看護職員研修ガイドラインにおける【食事援助技術】 ・食事介助 ③新人看護職員研修ガイドラインにおける【排泄援助技術】 ・自然排尿・排便援助 ④新人看護職員研修ガイドラインにおける【活動・休息援助技術】 ・歩行介助・移動の介助・移送 ・体位変換 ⑤新人看護職員研修ガイドラインにおける【清潔・衣生活援助技術】 ・清拭 ・洗髪 ・口腔ケア ・入浴介助 ・部分浴・陰部ケア・オムツ交換 ・衣生活支援・整容 ⑥新人看護職員研修ガイドラインにおける【呼吸・循環を整える技術】 ・酸素吸入療養 ・吸引 ・体温調整 ⑦新人看護職員研修ガイドラインにおける【創傷管理技術】 ・褥瘡の予防 ⑧新人看護職員研修ガイドラインにおける【与薬の技術】 ・経口薬の与薬、外用薬の与薬、直腸内与薬 ⑨新人看護職員研修ガイドラインにおける【苦痛の緩和・安楽確保の技術】 ・安楽な体位の保持 ※生体機能管理技術：バイタルサイン(体温・血圧・脈拍・呼吸・意識)を測定・管理するための技術

ケアする力

ケアする力				
安全	①よくある事故事例から、予防のために自身の看護実践において、具体的に気を付ける方法を理解する ②災害発生時の連絡体制について理解し、初期行動を理解する ③暴言・暴カ・ハラスメントに気づき報告する	①よくある事故事例から、予防のために自身の看護実践において、具体的に気を付ける方法を理解する ②災害発生時の連絡体制について理解し、初期行動を理解する ③暴言・暴カ・ハラスメントに気づき報告する	①新人看護職員研修ガイドラインにおける【安全確保の技術】 ・誤薬防止の手順に沿った与薬 ・患者誤認防止策の実施 ・転倒転落防止策の実施 ②よく起こりうる事故 ③ハラスメント ④災害時の初期行動 ⑤医療安全マニュアルの保管場所の理解	①新人看護職員研修ガイドラインにおける【安全確保の技術】 ・誤薬防止の手順に沿った与薬 ・患者誤認防止策の実施 ・転倒転落防止策の実施 ②よく起こりうる事故 ③ハラスメント ④災害時の初期行動 ⑤医療安全マニュアルの保管場所の理解
感染	①感染予防策の基本を遵守する ・適切なタイミングで適切な方法による手指衛生を遵守する ・必要な個人防護具を選択し、適切に着脱、廃棄する ・血液・体液暴露を受けたときの初期対応行動を適切に実施する ・マニュアルや基準に従い廃棄物を適切に廃棄する ・減菌物の適切な保管と使用を行う ・ケアの受け手の環境整備を行う ②感染が疑われるケアの受け手に対し、経路別予防策を行う ③日常の健康管理と有症状時の対応をとる	①感染予防策の基本を遵守する ・適切なタイミングで適切な方法による手指衛生を遵守する ・必要な個人防護具を選択し、適切に着脱、廃棄する ・血液・体液暴露を受けたときの初期対応行動を適切に実施する ・マニュアルや基準に従い廃棄物を適切に廃棄する ・減菌物の適切な保管と使用を行う ・ケアの受け手の環境整備を行う ②感染が疑われるケアの受け手に対し、経路別予防策を行う ③日常の健康管理と有症状時の対応をとる	①スタンダードプリコーション ・手指衛生(WHO:手指衛生の5つのタイミング) ・個人防護具の選択と着用 ・血液体液暴露予防策と暴露時の対応 ・廃棄物の適切な廃棄 ・減菌物の適切な取扱 ・環境整備 ②感染経路別予防策 ・接触予防策 ・飛沫予防策 ・空気予防策 ③自身の感染予防行動(健康管理)	①スタンダードプリコーション ・手指衛生(WHO:手指衛生の5つのタイミング) ・個人防護具の選択と着用 ・血液体液暴露予防策と暴露時の対応 ・廃棄物の適切な廃棄 ・減菌物の適切な取扱 ・環境整備 ②感染経路別予防策 ・接触予防策 ・飛沫予防策 ・空気予防策 ③自身の感染予防行動(健康管理)
病態把握	①助言を得ながら、ケアの受け手の病態を理解する ②助言を得ながら正常心電図・異常心電図を理解する ③助言を得ながら該当病棟における疾患を理解する	①助言を得ながら、ケアの受け手の病態を理解する ②助言を得ながら正常心電図・異常心電図を理解する ③助言を得ながら該当病棟における疾患を理解する	①5大疾患に関する病態生理(レベルⅢ到達まで) ・がん ・糖尿病 ・脳血管障害 ・急性心筋梗塞 ・認知症 ②以下に関する病態生理(レベルⅢ到達まで) 心不全(関連する心疾患) 大腿骨頸部骨折・圧迫骨折 腸閉塞	①5大疾患に関する病態生理(レベルⅢ到達まで) ・がん ・糖尿病 ・脳血管障害 ・急性心筋梗塞 ・認知症 ②以下に関する病態生理(レベルⅢ到達まで) 心不全(関連する心疾患) 大腿骨頸部骨折・圧迫骨折 腸閉塞
薬剤の取扱	①よく扱う薬剤の基礎知識(作用と副作用)を理解した上で、薬剤投与時・中・後の観察を実施する ②医薬品管理の留意点を理解して、安全に薬剤を投与する ③輸血や血液製剤の使用方法、観察の視点を理解し、助言を得ながら実施する	①よく扱う薬剤の基礎知識(作用と副作用)を理解した上で、薬剤投与時・中・後の観察を実施する ②医薬品管理の留意点を理解して、安全に薬剤を投与する ③輸血や血液製剤の使用方法、観察の視点を理解し、助言を得ながら実施する	①よく扱う薬剤の作用・副作用(インスリン、降圧剤・昇圧剤、カリウムなどを含む) ②薬の安全な取扱い(麻薬や抗精神薬を含む) ③薬剤投与の確認方法 ④輸血(血液製剤使用手順書の確認)	①よく扱う薬剤の作用・副作用(インスリン、降圧剤・昇圧剤、カリウムなどを含む) ②薬の安全な取扱い(麻薬や抗精神薬を含む) ③薬剤投与の確認方法 ④輸血(血液製剤使用手順書の確認)
救命救急	①事例を用いて一時救命処置を実施し、助言を得ながらその実施の根拠を説明する ②生命の危機的状況を発見した際の連絡体制を理解する ③急変時や救命救急場面において、助言を得ながら、指示された行動をする	①事例を用いて一時救命処置を実施し、助言を得ながらその実施の根拠を説明する ②生命の危機的状況を発見した際の連絡体制を理解する ③急変時や救命救急場面において、助言を得ながら、指示された行動をする	①新人看護職員研修ガイドラインにおける【救命救急処置技術】 ・意識レベルの把握 ・気道確保 ・人工呼吸 ②一時救命処置 ③急変時対応研修 ④アレストコール	①新人看護職員研修ガイドラインにおける【救命救急処置技術】 ・意識レベルの把握 ・気道確保 ・人工呼吸 ②一時救命処置 ③急変時対応研修 ④アレストコール

レベル毎の目標	行動目標	学習目標	項目	実践(OJT)	知識の例
ケアの受け手や状況(場)に応じた看護を実践する	□ケアの受け手の個別性を考慮しつつ標準的な看護経過に基づきケアを実践できる	1. 自立して安全にケアを実施できるために、状況や場に応じた必要なケアが理解できる 2. ケア実践に必要な情報の種類と内容、入手方法について理解できる 3. 基本的な看護技術について、安全・安楽・安寧なケアを理解し安全な看護を提供するための方略が理解できる 4. 状況に合わせて立案した看護計画をタイムリーに評価・修正できる	ケアの改善	①基礎情報、看護計画、経過記録、看護サマリーを、正確に時宜を得て記載する ②状況に応じて看護計画をタイムリーに評価・修正する ③リフレクションにより、自身の実施したケアの評価をする ④ケアの受け手の身体の障害や生活上の規制と看護計画とのズレを見出す ⑤一人のケアの受け手に提供されているケアの全体を把握して整理し、記述する ・評価の記録には看護がどのように効果を上げ、目標達成できたかを記載する ⑥結果は優先度を考慮して報告する	①看護計画の評価 ②リフレクション ③看護の振り返り、ケースレポート
	□ケアの受け手に対してケアを実践する際に必要な情報を得ることができる □ケアの受け手の状況に応じた援助ができる		ケアの提供	①ケアの提供方法を確認し、ケアを安全に実施するための留意点を考慮して、情報を入力する ②ケアの受け手の状況に応じてケアの選択や実施について、事例を用いて説明する ③ケアの受け手が、受けるケアを選択しやすいように情報を提供する ④ケアの受け手の意向を大切に、ケアの受け手と話し合いながらケアを提供する ⑤看護計画に沿って、自立して正確に基本的な看護技術を実施する ⑥ケアの受け手に適した看護用具を選択する ⑦ケアの受け手の苦痛や安楽・安寧を確認しながら、基本的な看護技術を実施する ⑧ME機器装着患者に対し、助言を得ながら、正しくME機器管理を行い、安全・安楽な援助を実践する ⑨重症患者や医療依存度の高いケアの受け手に対し、助言を得ながらケアを選択し実践する ⑩ケアの受け手に対して、クリニカルパスに沿った看護を自立して実践する	①基本的看護技術の再確認 ②ケアリング ③ME機器マニュアル
			安全	①事故事例から、以下の点を理解する ・ガイドラインやマニュアルの視点から、自身の日々の実践で安全を確保する方法 ・安全な看護を実践するための優先順位 ・事故発生時の看護記録(経時記録) ②災害発生時を想定した初期行動を実施する ③暴言・暴力・ハラスメントから自分の身を守る方法を理解する	①事故発生時の看護記録(経時記録) ②職業暴露防止対策 ③暴言・暴力・クレーム等への対応 イエローコール ④災害マニュアルの保管場所の理解
			感染	①ケアの受け手や実践の場における感染リスクをアセスメントし、看護計画を立案・実施する	①一般的に感染ハイリスクとされるケアの受け手、部署、処置 ②医療関連感染とその予防策 ③感染対策上問題となる微生物 ④経路別予防策が必要な疾患とその対策
			病態把握	①ケアの受け手の病態理解に基づいたアセスメントを実施する	①5大疾患に関する病態生理(レベルⅢ到達まで) ・がん ・糖尿病 ・脳血管障害 ・急性心筋梗塞 ・認知症 ②以下に関する病態生理(レベルⅢ到達まで) 心不全(関連する心疾患) 大腿骨頸部骨折・圧迫骨折 腸閉塞

ケアする力				薬剤の取扱	①ハイリスク薬剤の基本知識(作用・副作用)を理解したうえで、薬剤投与時・中・後の観察を実施する ②事例を用いて、主要な薬物について、ケアの受け手の年齢による特性に応じた留意点を説明する	①ハイリスク薬剤、配合禁忌薬 ②主要な薬物の薬理作用・副作用 ③特に注意すべき薬剤(カリウム、アンカロンなど)
				救命救急	①実践または事例(心肺停止以外)を用いて一時救命処置を実施し、その根拠を説明する ②実践または事例を用いて、救急・急変時の看護記録を記載する ③急変時や救命救急場面において、指示を得ながら自立して行動する ④急変時や救命救急場面において、指示を理解してメンバーとして行動する ⑤急変時や救命救急場面において、指示されたケアに責任を持ち実施する	①救急・急変時の看護記録 ②急変時対応研修 ③アレストコール

心臓血管センターラダーレベル到達のための学習内容 到達目標: ケアの受け手に合う個別的な看護を実践する

レベル毎の目標	行動目標	学習目標	項目	実践 (OJT)	知識の例
ケアの受け手や状況(場)の特性をふまえた看護を実践する	□ ケアの受け手の個別性に合わせ、適切なケアを実践できる □ ケアの受け手の潜在的・潜在的ニーズを察知しケアの方法に工夫ができる □ ケアの受け手の個別性をとらえ、看護実践に反映ができる	1. ケアの受け手の望む安楽や状況に合わせた安全・安寧を確保する方略を理解できる 2. ケアの受け手の潜在的・潜在的ニーズをどのようにケアに生かすのか事例を用いて説明できる 3. ケアの受け手の個別性を反映させた看護実践とは何かについて、ケアの全体を把握して整理し、事例を用いて説明できる	ケアの改善 ケアの提供 安全 感染 病態把握 薬剤の取扱 救命救急	① ケアの改善について、事例を用いて以下の点から説明する。看護を論理的に評価し、よりよい方法を導いている。 ・根拠に基づく自律的な評価 ・データの活用 ・エビデンスの活用 ・ケアの改善に向けた適切な資源の活用 ・ケアの再構築 ② 複数のケアの受け手に提供されているケアの全体を把握した上で、ケアの優先度を判断し、説明する ③ 評価では、提供した看護がどのように効果を上げ、目標達成できたかを記録する ① ケアの受け手の潜在的・潜在的ニーズのケアの反映について、事例を用いてセルフケア能力の向上支援を説明する。 ② 個別性をふまえた看護について、事例を用いて以下の点から説明する ・療養生活の安定支援 ・早期在宅復帰支援 ・計画・実施・評価 ③ 看護技術は根拠に基づき、正確かつケアの受け手の負担を最小限に実施する ④ 看護の要点をとらえた看護サマリーを作成する ⑤ ME機器装着患者に対し、正しくME機器管理を行い、安全・安楽な援助を実践する ① 日常の看護提供場面における事故発生リスクに気づき、解決策を立案する ② 暴言・暴力・ハラスメントに対して対応・防止する ③ 事故事例を用いて、事故発生の要因を分析し、解決策を立案する ① 感染発生状況や動向を把握して、感染対策実施状況を評価する ② 感染発生時に、マニュアルや基準に沿って感染拡大防止の対応を実施し、その情報を共有する ③ 適切な感染リスクのアセスメントと対策の推進のために、ハイリスクなケアの受け手に関するカンファレンスを企画する ① 病態理解に基づいたアセスメントから、症状緩和あるいは悪化しないためのケアを実施し、説明する ① 薬物の作用を考慮したケアを実施し、説明する ② ケアの受け手の症状や副作用から、薬物の使用有無や増減等の検討の必要性を提案する ① 実践または事例を用いて、呼吸、循環、意識の状態から、急変を予測して説明する ② 実践または事例を用いて、救命救急場面におけるリーダーシップを発揮して対応する ③ 実践または事例を用いて、ケアの受け手の家族や周囲の人々に配慮しながら対応する ④ 実践または事例を用いて、SBARで報告をする	① エビデンスに基づくケア ・エビデンスの活用 ・研究成果の実践への反映 ② 最善のケア(徳の倫理、原則の倫理、ケアの倫理の理解) ① セルフケア能力の向上支援 ・病状理解と生活のコントロール支援 ・重症化予防への支援 ② 療養生活の安定支援 ③ 早期在宅復帰支援 ④ 苦痛の緩和(安全・安楽・安寧の確保) ① 事故要因分析の手法(インシデントレポート・問題解決プランシート、RCA分析、InSAFERなど) ② 暴言・暴力・クレーム等への対応 イエローコール ① 感染発生時の拡大予防策 ② 最新の感染対策や感染症に係る情報 ① 5大疾患に関する病態生理(レベルⅢ到達まで) ・がん ・糖尿病 ・脳血管障害 ・急性心筋梗塞 ・認知症 ② 以下に関する病態生理(レベルⅢ到達まで) - 心不全(関連する心疾患) - 大腿骨頭部骨折・圧迫骨折 - 腸閉塞 ① 主要な薬物の相互作用 ② 複雑な状況におけるハイリスク薬剤の使用 ・がんにおける麻薬の扱い ① 急変の予測 ・呼吸、循環、意識の評価 ② 救命救急場面におけるリーダーシップ ③ 救命救急時の心理的支援 ④ SBAR

ケアする力

レベル毎の目標	行動目標	学習目標	項目	実践(OJT)	知識の例
様々な技術を選択・応用し看護を実践する	□ケアの受け手のニーズに答えるため、幅広い選択肢の中から適切なケアを実践できる	1. ケアの受け手に提供されているケア全体を捉え、潜在的・潜在的ニーズに対応する方略を理解できる 2. 予防的判断のもと、様々な技術や知識をもとに、ケアの質管理においてリーダーシップを発揮する方略を理解できる	ケアの改善	①ケアの改善について、事例を用いて以下の点から説明する ・問題抽出と分析 ・解決策の実行とその評価 ・ケアのモニタリングと予測的判断 ・ケアの受け手や周囲の人々からの評価 ・指標を用いたケアの評価 ・ケアの改善におけるリーダーシップの発揮 ②複数のケアの受け手に提供されているケアの全体を把握して、それぞれのケアの状況をモニタリングして把握する ③看護チームや多職種で検討された看護の妥当性について評価する	①ケアにおけるリーダーシップ ②問題解決思考・過程 ③看護の質評価 ・サービスの経済性 ・標準化への取り組み (指標・ガイドライン・理論・枠組みの活用)
	□幅広い視野でケアの受け手と、起こりうる課題や問題に対して予測的および予防的に看護実践ができる		ケアの提供	①顕在的・潜在的なニーズに対応する幅広い視野からの看護について、事例を用いて以下の点から説明する ・幅広い選択肢の中から適切なケアの提案・実施 ・ケアの受け手の生活の中で起こりうる課題や症状の予測的判断 ・ケアの受け手の思いや理解度を考慮した対処方法や予防方法の説明 ・疾患の予後と治療による影響をふまえた、ケアの受け手に対する全人的な理解 ・看護理論を用いた整理	①看護理論 ②看護倫理のツールの活用臨床倫理(4分割法、看護の倫理原則、看護師の倫理綱領など)
			安全	①実践の場における安全に関するリスクを予測した問題提起とその対応策を提案する ②常に療養環境が安全であるか配慮した調整を実施する ③暴力・暴力やクレーム等から、発生した要因を分析し対応策を導き出す	①安全に関わる関連法規 ・医療法 ②暴力・暴力・クレーム等への対応
			感染	①感染発生時に、幅広い可能性を考慮しながらリスクをアセスメントし、リスクに対する様々な対応策を挙げる	
			病態把握	①ケアの受け手に提供されているケアを、病態生理と関連付けて確認し、問題点や改善策を発見する	
			薬剤の取扱	①複雑な状況(複数疾患、複雑な病態等)において、ケアの受け手の症状や副作用から、薬物の使用有無や増減等の必要性を提案する	
			救命救急	①実践または事例を用いて、救命救急場面においてその場にいるメンバーでチームを構成し、連携して救命処置を実施する ②実践または事例を用いて、ケアの受け手の状況を家族や周囲の人々に説明する ③実践または事例を用いて、予測的な視点も含めてSBARを用いて報告する ④急変時や救命救急場面において、看護メンバーに指示し、多職種と連絡調整しながら対応する ⑤急変時や救命救急場面において、原因や今後の展開を予測しながら、ケアの受け手やその関係者への対応と今後の準備をする	①救命救急時のチーム連携

ケアする力

レベル毎の目標	行動目標	学習目標	項目	実践(OJT)	知識の例
最新の知見を取り入れた創造的な看護を実践する	□ケアの受け手の複雑なニーズに対応するためのあらゆる知見(看護および看護以外の分野)を動員し、ケアを実践・評価・追求できる □複雑な問題をアセスメントし、最適な看護を選択できる	1. 複雑な背景や困難な状況においても、ケアの受け手にとって最善のアウトカムを見据えてケアの質管理に取り組む方略を理解できる 2. 複雑な背景や困難な状況を理解し、改善や解決に向かって取り組む方略が理解できる	ケアの改善 ケアの提供 安全 救命救急	①複雑な状況(例：複数の問題、社会面や精神面の複雑な背景、複雑な疾患や障がい等)におけるケアの改善について、事例を用いて以下の点から説明する ・最善のアウトカムを見据えたケアの提供 ・根拠に基づく自律的な評価 ・指標を用いたケアの評価 ・創造性や刷新性のある新たなケアや改善の提案 ②ケアの改善や課題の解決に向けたリーダーシップの発揮について、事例を用いて説明する ・看護の妥当性と効果について、量的・質的に評価し説明する ①複雑な状況(例：複数の問題、社会面や精神面の複雑な背景、複雑な疾患や障がい等)における、課題の改善や解決に向けた最適な看護について、事例を用いて以下の点から説明する ・療養生活における新たな可能性を広げるケアの提案・実施 ・ケアの受け手のQOLを高めることを踏まえたケアのプロセス ・困難な状況・問題をどのようにとらえケアに反映したか ①実践の場における安全管理に関する問題解決に向けた計画的な行動を実施する ②実践の場における安全に関するリスクについて、多職種間とリスクや対応策の共有を実施する ①複雑な状況(例：倫理的課題、複雑な病態等)における救命救急について、事例を用いて、チームと連携した対応を説明する ・慌てず迅速・的確に看護チームや多職種に具体的に行動の指示をする ・緊急時には、複雑な病態のケアの受け手においても、原因や今後の展開を予測しながら、ケアの受け手やその関係者への対応と、今後起こりうる治療の準備をする	①アウトカムマネジメントの考え方 ②変革理論 ③看護倫理の枠組みの活用(臨床倫理4分割法、看護の倫理原則、看護師の倫理綱領など) ①看護職の健康と安全に配慮した労働安全衛生ガイドライン
ケアする力					

心臓血管センターラダーレベル到達のための学習内容 到達目標: 基本的な看護手順に従い必要に応じ助言を得て看護を実践する

レベルⅠ

レベル毎の目標	行動目標	学習目標	項目	実践(OJT)	知識の例
関係者と情報共有ができる	□助言を受けながらケアの受け手を看護していくために必要な情報が何かを考え、その情報を関係者と共有することができる □助言を受けながらチームの一員としての役割を理解できる □助言を受けながらケアに必要と判断した情報を関係者から収集することができる □ケアの受け手をとり巻く医療・介護・福祉の仕組みを理解できる □連絡・報告・相談ができる	1. ケアの受け手を中心として、チームのメンバーが誰であるかを理解できる 2. ケアの受け手を取り巻く家族、多職種、地域を理解できる 3. 責任を持って連絡・報告・相談する必要性を理解し、実施できる 4. ケアの受け手を取り巻く医療・介護・福祉の仕組みを理解できる	チームでの協働	①事例を用いて、関わるチームのメンバーが誰であるかを挙げ、自らの役割を説明する ②同僚や多職種との情報伝達場面で、情報を正しく伝える ③カンファレンスに参加して、自身の持つ情報を発言して伝える ④在宅・介護領域における「多職種情報共有シート」(日本看護協会版)を用いた多職種との情報共有について理解する (当センターの場合: 前橋版・入院時情報提供書を用いた多職種との情報共有を理解する)	①新人看護職員研修ガイドラインにおける【組織における役割・心構えの理解と適切な行動】 ・チーム医療の構成員としての役割理解 ・同僚や多職種との適切なコミュニケーション ②多職種理解 ③前橋版: 退院調整ルール(前橋市ホームページ) ④退院支援・退院調整の基礎知識
協働する力			コミュニケーション	①日常の場面において、簡潔に不足のない報告・連絡・相談をする ②疑問やわからないことがあった際は、そのままにせず他者に相談する ③多職種、患者・家族などに対し、適切なコミュニケーションをとるためのポイントについて、指導を受けながら対応する	①報告・連絡・相談 ②言語的コミュニケーション・非言語的コミュニケーション
			地域をみる視点	①助言を得ながら、ケアの受け手が生活する地域の中で利用する社会資源を把握する ②助言を得ながら、ケアの受け手が利用している医療保険・介護保険などの制度について把握する ③助言を得ながら、社会資源の過不足の検討の視点を理解する	①医療保険・介護保険の概要 ②地域社会における自施設の役割の理解

レベル毎の目標	行動目標	学習目標	項目	実践(OJT)	知識の例
看護の展開に必要な関係者を特定し、情報交換ができる	□ケアの受け手をとり巻く関係者の立場や役割の違いを理解したうえで、それぞれに積極的に情報交換ができる □関係者と密にコミュニケーションを取ることができる □看護の展開に必要な関係者を特定できる □看護の方向性や関係者の状況を把握し、情報交換できる	1. ケアの受け手を中心として、関係するメンバーと情報交換する場の特定とその場での情報交換方法が理解できる 2. ケアの受け手が利用することが出来るサービスを把握することができる	チームでの協働 ①同僚や多職種との情報伝達場面で、看護の方向性をわかりやすく伝える - 必要な情報をコーディネーターやケア看護師等へ報告する - 情報伝達の場面ではSBARを意識して、報告する ②カンファレンスや調整会議において、目的や各職種の役割を理解したうえで、必要な情報の収集と提供を行う ③チームでの協働について、事例を用いて、以下の点について課題を記述する - 協働のタイミング - 情報収集	①同僚や多職種との情報伝達場面で、看護の方向性をわかりやすく伝える - 必要な情報をコーディネーターやケア看護師等へ報告する - 情報伝達の場面ではSBARを意識して、報告する ②カンファレンスや調整会議において、目的や各職種の役割を理解したうえで、必要な情報の収集と提供を行う ③チームでの協働について、事例を用いて、以下の点について課題を記述する - 協働のタイミング - 情報収集	①多職種の専門性 ②看護の専門性 ③情報伝達 - メンバーとの情報交換の場や情報交換方法 - 情報伝達スキル(SBAR、連絡・報告・相談等) - 前橋版:退院調整ルール(前橋市ホームページ) - 退院支援・退院調整の基礎知識
			コミュニケーション	①ケアの受け手や家族、多職種とのコミュニケーションにおける自己の課題を、事例を用いて理解する ②事例を用いて、協働するメンバーへの意見の伝え方で工夫した点を説明する	①協働するメンバーへの意見の伝え方。
			地域をみる視点	①ケアの受け手に関わる地域内の施設や職種を把握する ②ケアの受け手の療養の場やその役割を理解する ③ケアの受け手の社会資源の過不足について検討する	①地域包括ケアシステムの概要 ②自施設でよく用いる社会資源
協働する力					

心臓血管センターラダーレベル到達のための学習内容 到達目標:ケアの受け手に合う個別的な看護を实践する					レベルⅢ	
レベル毎の目標	行動目標	学習目標	項目	実践(OJT)	知識の例	
ケアの受け手やその関係者、多職種と連携ができる	□ケアの受け手の個別的なニーズに対応するために、その関係者と協力しながら多職種連携を進めていくことができる □ケアの受け手とケアについて意見交換できる □積極的に多職種に働きかけ、協力を求めることが出来る	1. ケアの受け手へのケアの目標達成に向けて関係するメンバーと検討する方略を理解できる	チームでの協働	①コンサルテーションについて、実践または事例を用いて以下の点からカンファレンス等で他のスタッフに説明する ・専門家や多職種の専門性 ・自身の能力・役割 ②カンファレンスについて、実践または事例を用いて以下の点からカンファレンス等で他のスタッフに説明する ・ケアの受け手の状況に応じたタイミング ・参加者 ・カンファレンスで解決すべき課題 ・必要な情報提供 ・カンファレンスの目的達成 ③多職種カンファレンスについて、事例を用いて以下の点からカンファレンス等で他のスタッフに説明する ・多職種の役割 ・多職種の中で看護師としての発言 ・多職種連携の中での看護師の役割 ・多職種連携の必要性	①コンサルテーション ②カンファレンス ③多職種の専門性や役割の理解 ④前橋版:退院調整ルールの理解(前橋市ホームページ)	
協働する力			コミュニケーション	①コミュニケーションについて、事例を用いて以下の点から説明する ・意図的なコミュニケーションによるケアの目標達成 ・相手の意見の受け止め方と理解 ・意見の伝え方	①アサートティブコミュニケーション	
			地域をみる視点	①地域連携について、事例を用いて以下の点から説明する ・地域の施設や多職種の役割 ・調整の内容や方法 ②ケアの受け手の療養の場やその役割の理解から、地域連携における自身の役割を説明する(可能であればケアの受け手の療養の場や他施設などを訪問する) ③ケアの受け手の希望する生活の為に必要となる社会資源の過不足について検討し、MSWやケアマネージャーに連絡相談する	①自施設周辺の地域包括ケアシステムの特徴と自施設の役割 ②施設外の社会資源へのアプローチ	

心臓血管センターラダーレベル到達のための学習内容 到達目標・幅広い視野で予測的判断をもち看護を実践する

レベルⅣ

レベル毎の目標	行動目標	学習目標	項目	実践 (OJT)	知識の例
ケアの受け手を取り巻く多職種との連携し連携できる	□ ケアの受け手が置かれている状況(場)を広くとらえ、結果を予測しながら多職種連携の必要性を見極め、主体的に多職種と協力しあうことができる □ 多職種間の連携が機能するよう調整できる □ 多職種の活力を維持・向上させる関わりができる	1. ケアの受け手を取り巻く地域包括ケアシステムの中における多職種間連携によって効果的なケアを提供する方が理解できる	チームでの協働	① チームでの協働について、実践または事例を用いて以下の点からカンファレンス等で他のスタッフに説明する ・多職種の効果的な役割発揮 ・調整方法 ・ケアの目標の共有化 ・役割分担 ② 多施設多職種との連携について、実践または事例を用いて以下の点からカンファレンス等で他のスタッフに説明する ・多施設多職種の役割 ・主体的な調整 ・予測的状況に応じた連携のタイミング ③ 複雑な状況(例:意思統一の困難など)におけるチームでの協働について、実践または事例を用いて以下の点からカンファレンス等で他のスタッフに説明する ・看護情報の説明 ・調整方法 ・ケアの目標の共有化 ・役割分担	① 合意形成 ② 交渉術 ③ 前橋版:退院調整ルール(前橋市ホームページ)
協働する力			コミュニケーション	① カンファレンスや会議等のファシリテーションについて、事例を用いて以下の点から説明する ファシリテーションの役割と実際のファシリテーション場面を比較し、以下の点から説明する ・役割の明確化 ・参加者の尊重 ・自身のファシリテーションについての他者からのフィードバック	① ファシリテーション
			地域をみる視点	① 地域連携について、事例を用いて以下の点から説明する ・地域連携による、ケアの受け手の療養生活の安定 ・連携対象の役割 ・地域連携における自身の役割 ・連携のタイミング ・ケアの受け手の経済状況 ② 地域のネットワーク会議等、他施設の看護師の参加する会場や場へ参加し、その目的や参加者の背景を理解する	① 保険医療の動向 ② 診療報酬、介護報酬、障害福祉等サービス報酬 ③ 行政との調整が必要な社会資源

レベル毎の目標	行動目標	学習目標	項目	実践(OJT)	知識の例
ケアの受け手の複雑なニーズに対応できるように、多職種の力を引き出し連携に生かす	☐ 複雑な状況(場)の中で、見えにくくなっているケアの受け手のニーズに適切に対応するために、自律的な判断のもと関係者に積極的に働きかけることができる ☐ 多職種連携が十分に機能するよう、その調整的役割を担うことができる ☐ 関係者、多職種間の中心的役割を担うことができる ☐ 目標に向かって多職種の活力を引き出すことができる	1. 複雑な背景や困難な状況においても、ケアの受け手の問題解決にむかって多職種間連携を牽引する方略が理解できる	チームでの協働	①主体的にチームを構成し、ケア提供における多職種連携を牽引するリーダーシップを発揮する ②チームでの協働について、事例を用いて以下の点から説明する ・多職種の納得性の高い調整 ・意見の伝え方 ・調整方法 ・ケアの目標の明確化 ・役割分担 ・チームでの協働による問題解決	①チームのコーディネート
協働する力			コミュニケーション	①複雑な状況(例：複数の問題、社会面や精神面の複雑な背景、複雑な疾患や障がい等)におけるカンファレンスや会議等のファシリテーションについて、事例を用いて以下の点から説明する ファシリテーションの役割と実際のファシリテーション場面を比較し、以下の点から説明する ・役割の明確化 ・参加者の尊重	①ファシリテーション
			地域をみる視点	①地域の看護師と顔の見えるネットワーク構築や繋がりを持ち、各立場の役割と自身の役割を踏まえて、ケア提供における地域連携の方法を提案する	①これからの日本社会を見据えた保険医療の問題 ②地域のケアマネジャーやサービス関係者との退院調整カンファレンスの開催状況

心臓血管センターラダーレベル到達のための学習内容 到達目標: 基本的な看護手順に従い必要に応じ助言を得て看護を実践する

レベル I

レベル毎の目標	行動目標	学習目標	項目	実践(OJT)	知識の例
ケアの受け手や周囲の人々の意向を知る	□ 助言を受けながらケアの受け手や周囲の人々の思いや考え、希望を知ることができる	1. 看護者の倫理綱領を理解する 2. ケアの受け手や家族や周囲の人々の話が聴けて、誠実かつ真摯な態度で接する 3. 自己と他者の価値観の違いを認め、ケアの受け手・家族や周囲の人々のもつ苦しみ、悲しみ、喜びをありのままに受け入れることができる 4. 意思決定支援が必要な場に参加し、ケアの受け手の権利に気づくことができる	意思決定支援	① ケアの受け手や家族や周囲の人々の話を誠実かつ真摯な態度で、受容的・共感的に聴くことができるか自身の態度を振り返る ② ケアの受け手や家族や周囲の人々の思いや考え、希望と、自身の価値観を整理する ③ 助言を得ながら、意思表示が可能なケアの受け手について、ケアの受け手や家族や周囲の人々の思いや考え、希望を確認する ④ 日常の看護提供場面において、ケアの受け手や家族や周囲の人々へのわかりやすい説明により同意を得る ⑤ ケアの受け手や家族や周囲の人々の意思や意向に沿って看護することを理解する ⑥ 助言を得ながらケアの受け手や家族や周囲の人々の思いや考え、希望を多職種またはコーディネーター等に伝える	① 新人看護職員研修ガイドラインの到達目標における【患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立】 ・ケアの受け手のニーズの全人的な把握 ・ケアの受け手の尊重と受容的・共感的態度 ・ケアの受け手や家族へのわかりやすい説明と同意の取得 ・家族の意向の把握と家族にしか担えない役割の判断と支援 ・守秘義務の厳守とプライバシー配慮 ・ケアの受け手中心のサービス提供の認識
意思決定を支える力			倫理	① 看護の実践は看護者の倫理綱領や看護業務基準に基づきものであることを理解する ② 看護師として自覚と責任をもった行動をとる ③ 日常の看護提供場面において倫理的に戸惑いを感じた場面にについて、看護者の倫理綱領と照らして、戸惑いを感じた理由を表現する ④ 職務上知り得た患者の情報は、むやみに他言しない	① 新人看護職員研修ガイドラインの到達目標における【看護職員としての自覚と責任ある行動】 ・医療倫理・看護倫理に基づいた人間の生命・尊厳の尊重とケアの受け手の人権擁護 ・看護行為によるケアの受け手の生命を脅かす危険性の認識 ・職業人としての自覚と倫理に基づく行動 ② 看護者の倫理綱領 ③ 看護業務基準 (2016年改訂版) ④ 保健師助産師看護師法
			看取り	① 自身の実践の場における、看取りの際の体制について理解する	① 新人看護職員研修ガイドラインにおける【死亡時のケアに関する技術】 ・死後のケア

レベル毎の目標	行動目標	学習目標	項目	実践(OJT)	知識の例
ケアの受け手や周囲の人々の意向を看護に活かすことができる	□ケアの受け手や周囲の人々の思いや考え、希望を意図的に確認することができる □確認した思いや考え、希望をケアに関連づけることができる	1. 意思決定プロセスについて理解する 2. ケアの受け手の価値観や思いを反映したケアを計画・実施する重要性を理解し、実施できる	意思決定支援	①意思決定支援の必要な場面に参加し、ケアの受け手や家族や周囲の人々の思いや考え、希望、理解度を確認する ②ケアの受け手に提供されているケアの全体像を把握した上で、意思決定支援の場面に参加する ③ケアの受け手や家族や周囲の人々の思いや考え、希望から、価値観を推察する ④価値観や思いを反映したケアの計画・実施について、実践または事例を用いて説明する ⑤入退院支援スクリーニングシートの活用方法を理解し、必要時、入院時から退院へ向けて、ケアの受け手や家族の思いを反映した退院支援や退院調整に係る計画立案をする ・退院する場所、在宅での過ごし方、在宅ケアの選択、社会資源の利用等希望を確認し計画に反映する	①意思決定プロセス ・意思決定場面 ・意思決定のパターン ・意思決定に関わる情報の収集方法 ②インフォームドコンセント ・インフォームドコンセントの同席の目的の理解 ・看護士の役割 ・ケアの受け手や家族の受け止めの確認 ③ACPの理解
			倫理	①ケアの受け手や周囲の人々の人権を尊重した行動をする ②日常の看護提供場面における倫理的ジレンマに気づき、発言して表現する ③倫理的ジレンマから、倫理的問題や課題を検討する ④職務上知り得た患者の情報を適切に管理する	①倫理的問題と課題 ②保健師助産師看護師法 ③院内研修「看護倫理」
			看取り	①事例を用いて、人生の最終段階における状態変化を理解する ②事例を用いて、「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」に沿ったケアの実施について確認する	①人生の最終段階における状態変化 ②看取りに関する法規やガイドライン ・医師法 ・人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン(※厚生労働省ホームページ参照)

意思決定を支える力

心臓血管センターラダーレベル到達のための学習内容 到達目標: ケアの受け手に合う個別的な看護を実践する

レベルⅢ

レベル毎の目標	行動目標	学習目標	項目	実践 (OJT)	知識の例
ケアの受け手や周囲の人々に意思決定に必要な情報提供や場の設定ができる	☐ ケアの受け手や周囲の人々の意思決定に必要な情報を提供できる ☐ ケアの受け手や周囲の人々の意向の違いが理解できる ☐ ケアの受け手や周囲の人々の意向の違いを多職種に代弁できる	1. ケアの受け手に対する意思決定を支援する要因を理解でき、関係者とともに支援をする方略を理解できる	意思決定支援	①意思決定支援について、事例を用いて以下の点から説明する ・ケアの受け手の思いや考え、希望 ・意思決定支援に関わる情報の整理 ・意思決定までの時間的猶予 ・ケアの受け手の意思決定能力 ・情報提供の内容と方法 ・ケアの受け手の意思決定のための看護の計画・実施・評価 ②意思決定の困難な状況 (例: 意思表示の困難な場合等) における支援について、実践または事例を用いて以下の点から説明する ・ケアの受け手の権利擁護 ・ケアの受け手の周囲の人々の意向 (各々が重要であると考えている価値観・意向を引き出し、それぞれの思いを整理し看護に反映する) ・多職種への代弁 (ケアの受け手や周囲の人々との意向が異なる場合も両者の思いを理解し、状況や思いを多職種に代弁する) ・多職種等チームとの検討 (多職種との情報交換や退院調整カンファレンスに参加し協議する)	①権利擁護 ・意思表示が困難なケアの受け手 (例: 認知症、小児等) への支援 ・意思決定能力の判断 ・意思決定までの時間的猶予 ・アドボカシー ②NST・ICT・NSW・リハビリテーション・ケアマネジャーから得られる情報 ③前橋版: 退院調整ルールの活用
			倫理	①倫理的ジレンマから、倫理的問題や課題を明確にして説明する ②日常の看護提供を振り返り、看護業務基準 (2016年改訂版) や看護者の倫理綱領を用いて、自身の役割や責任に関連づけて理解する ③倫理的ジレンマについて、相談行動をとる	①看護の社会的責務 ・看護業務基準 (2016年改訂版) の活用 ・看護者の倫理綱領の活用
			看取り	①事例を用いて、人生の最終段階における苦痛の緩和を実施する ②臨死期のケアの受け手の尊厳を守り、周囲の人々の心情に配慮したケアや声かけを実施する	①人生の最終段階における苦痛の緩和 ②臨死期 (または看取りの場面) のケアの受け手や周囲の人々への配慮とコミュニケーションのとり方 ③ACPの理解

意思決定を支える力

意思決定を支える力

レベル毎の目標	行動目標	学習目標	項目	実践(OJT)	知識の例
ケアの受け手や周囲の人々の意思決定に伴うゆらぎを共有でき、選択を尊重できる	□ケアの受け手や周囲の人々の意思決定プロセスに看護職の立場で参加し、適切な看護ケアを実践できる	1. ケアの受け手の意思決定プロセスの促進のために、適切なリソースを用いて支援する方略を理解できる	意思決定支援	①適切なリソースを用いた意思決定支援について、実践または事例を用いて以下の点から説明する ・ケアの受け手や家族や周囲の人々の思いや考え、希望と家族や周囲の人々のダイナミクス ・ケアの受け手自身の価値に基づく納得性 ・意思決定支援プロセスの意図的な促進 ・意思決定のプロセスの促進を判断した理由とタイミング ・ケアの受け手の状況の予測や様々な側面の変化の見通し ・ケアの受け手のゆらぎに寄り添った調整 ・適切なリソースや幅広い知識の活用 ・多職種等チームとの検討 ・意思決定後の選択を支えられる体制づくり ・組織や部署を越えた調整 ②意思決定の困難な状況(例：ケアの受け手と家族との意志の異なる場合、経済的な問題等)における支援について、実践または事例を用いて以下の点から説明する。 ・ケアの受け手の権利擁護 ・ケアの受け手の周囲の人々の意向 ・多職種への代弁 ・多職種等チームとの検討 ・適切なリソースや幅広い知識の活用 ・組織や部署を越えた調整 ③複雑な意思決定場面において、ケアの受け手や家族、周囲の人々を尊重し継続的に思いに寄り添い支援する ④ケアの受け手や家族、周囲の人々、医療スタッフの意見が異なる場合において、カンファレンスを開催し、枠組みを用いて情報を整理し支援の方向性を導き出す。	①カンファレンスの運営 ・ファシリテーションスキル ②ACPの理解と「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」の活用 ③カンファレンスで活用する枠組み ・看護の倫理原則(フライの倫理原則) ・臨床倫理の4分割法 ・看護職の倫理綱領 ・ジレンマ・メソッド ・身体抑制の3要件 など
			倫理	①倫理的問題や課題のある状況において、倫理的問題や課題の顕在化を図り、適切なリソースの活用や相談行動・コンサルテーションを実施し、記録する ②倫理的問題や課題について、検討するアプローチ方法を用いて、チームで検討する	①倫理の課題に対するアプローチ ・倫理原則や倫理綱領を用いた問題点の整理 ・標準化した枠組みを用いた検討(4分割法など) ・ナラティブ
			看取り	①看取り場面における環境調整について、実践または事例を用いてその根拠を説明する ②ケアの受け手の周囲の人々に対して看取りの場面向けた支援について、事例を用いて説明する	①看取り場面における環境調整 ②ケアの受け手の周囲の人々に対する看取りに向けた支援 ③グリーフケア ④尊厳死

意思決定を支える力

レベル毎の目標	行動目標	学習目標	項目	実践(OJT)	知識の例
複雑な意思決定プロセスにおいて、多職種も含めた調整的役割を担うことができる	□適切な資源を積極的に活用し、ケアの受け手や周囲の人々の意思決定プロセスを支援できる □法的小伙伴们からケアの受け手や周囲の人々を擁護した意思決定プロセスを支援できる	1. ケアの受け手の意思決定プロセスにおいて、複雑な背景や困難な状況にあっても、チームを動かして解決に導く方略を理解できる	意思決定支援	①チームを動かして実施する意思決定支援について、実践または事例を用いて以下の点から説明する ・ケアの受け手や家族や周囲の人々の思いや考え、希望と家族や周囲の人々のダイナミクス ・ケアの受け手自身の価値にもとづく納得性 ・ケアの受け手や家族や周囲の人々の納得性の高い選択や決定への調整 ・チームを動かす事による意思決定プロセスの促進 ・ケアの受け手の権利擁護 ・意思決定支援のタイミング ・ケアの受け手の状況の予測や様々な側面の変化の見通し ・法的・文化的配慮、リソースに基づいた判断 ・組織や部署を越えた調整 ・意思決定の妥当性の評価 ②複雑な状況(例:特に倫理的配慮が必要な場合、社会面や精神面の課題が大きい場合等)における支援について、実践または事例を用いて以下の点から解決に導く方略を説明する ・ケアの受け手の権利擁護 ・ケアの受け手の周囲の人々の意向 ・多職種への代弁 ・多職種等チームとの検討 ・組織や部署を越えた調整 ・意思決定の妥当性の評価 ③複雑な状況(例:特に倫理的配慮が必要な場合、社会面や精神面の課題が大きい場合等)において、ケアの受け手の尊厳を尊重した意思決定のために、適切な社会資源を活用し、調整する。	①カンファレンスの運営 ・多職種カンファレンスの開催 ・ファンリテーションスキル ②地域包括ケアについての知識 ・ケアの受け手や家族を支える、地域の人々(ケアマネージャー、他施設のスタッフなど)との連携 ③ACPの理解と「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセス」に関するガイドライン」の活用
			倫理	①倫理的問題や課題のある状況において、実践または事例を用いて以下の点から説明する ・倫理的問題や課題の顕在化 ・適切なリソースの活用や相談行動・コンサルテーション ・価値の対立 ・多職種等チームとの検討 ②倫理的問題や課題から、既存の仕組みやルール等を見直す提案をする	
			看取り	①事例を用いて、看取り後の評価を実施する	①看取り後のケアの評価

意思決定を支える力

令和7年度 心臓血管センター クリニカルラダー 組織的役割遂行能力、教育・研究能力評価表

能力区分	ラダー項目	視点	レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ	レベルⅤ
組織的役割遂行能力	社会性	人間関係 コミュニケーション	□組織の一員であることを自覚し 社会人として基本的な行動がとれる (社会人基礎力の理解) □日報の場所において、簡潔に行う の無い報告・連絡・相談ができる	□コミュニケーションや対人関係にお ける自己の課題を明確にし、課題解 決しながら、相手と良好な関係性 を築くことができる	□自分の対応が相手に与える影響 をふまえ、意図的にコミュニケ ーションの方法を選択し、良好な 関係性を築くことができる	□自分の持つコミュニケーション 能力を駆使して、困難な 状況にも対応できる(患者 家族の苦悩に対する初期対応、 部署内職員間のトラブル)	□所属部署の円滑な運営に配慮し、 上司や同僚、部署を超え た人々と適切なコミュニケ ーションを図り、組織としての 人間関係を築く活動ができる
	役割	係、委員としての 役割 メンバーシップや リーダーシップの 役割	□所属部署の一員としての自覚し た行動ができる □組織の中の自己の役割を理解で き、指導を受けながらメンバー として業務ができる □所属部署の係や院内の委員会の 存在を理解し、一部参加または 協力ができる	□メンバーシップが発揮でき、他の スタッフと協力しながら業務がで きる □所属部署の係や委員会の業務の進 捗状況を報告・相談しながら自 立して行うことができる	□日常業務(コーディネーターな ど様々な場面)でリーダーシ ップが発揮できる □所属部署における自己の役割を 理解し、所属部署の係や委員会 の業務など他者を巻き込みなが ら積極的に取り組むことができ る	□所属部署だけでなく看護部組 織全体の中の自己の役割を 理解し、リーダーシップを 発揮できる □係や委員会(チームリーダ ーなども含む)などの役割 を通じ、創意工夫しながら 創造的に活動できる	□看護部組織全体のつながりを 意識し、他部署へも影響を及 ぼしながらリーダーシップを 発揮できる □所属部署のスタッフが、 それぞれの役割(係・委員会 など)を発揮できるよう支援 できる
	管理	目標管理	□病院、看護部の理念・基本方針 と所属部署の特殊性を知っている □所属部署の目標達成に向け、自 分の目標を持ち活動に参加でき る	□所属目標達成に向け、割り当てら れた役割に主体性を持って、自己 の目標を挙げ、活動できる	□所属目標達成に向け、主体的に 行動するとともに、他のスタッ フの役割遂行に協力し、自ら障 わりが持てる	□所属目標達成に向けて、 チームメンバーと共に取り組 みを考え、実施することができる	□所属目標達成に向けて、所属 スタッフ全体の士気向上の為に 努力し、スタッフ間の役割 遂行を支援することができる
		経営資源 (ヒト、モノ、カ ネ)	□物品や薬剤等使用する際は、 マニュアルを確認しながら丁寧 かつ大切に使用している (看護用品、衛生材料、薬剤、 医療機器、血液製剤など) □看護師が関わる診療報酬や加 算を知っている	□設備、備品の故障や故障時は速 やかに報告できる □器具、機材を正確・丁寧に取 扱い、経済性を考慮した日常業務 ができる □看護師が関わる診療報酬や加 算に関する項目を正しく入力す ることができる	□環境や物品管理について、故障 につながる問題発端ができる □看護師が関わる診療報酬や加 算に関する項目をスタッフが正し く入力できているかを確認し、必要 な指導ができる	□当該が申請している看護師 が関わる診療報酬や加算につ いて理解し、算定(取得) 率を上げる取組を所属 部署で提案し、実施できる	□看護師が関わる診療報酬や加 算の算定(取得)率を上げる 取組を支援できる □予算要求の際には、必要性や 優先順位等を客観的に考え、 希望を提案できる
		情報管理	□守秘義務や個人情報保護に関 する規則を理解し、指導を受け て正しく情報を扱うことができる (USBや資料の管理、電子カルテ 閲覧、患者を取り巻く周囲への 情報提供、SNSやブログ等)	□守秘義務や個人情報保護に関 する規則を理解し、正しく情報を 扱うことができる □サイバーセキュリティについて知 ること	□守秘義務や個人情報保護の観点 で考え、課題を提起したり指導 ができる □看護記録の監査ができる □サイバーセキュリティのための 行動をとることができる	□複雑な家族背景や状況にお ける個人情報等の取り扱いを 理解し、他者と相談しながら 対応できる □サイバーセキュリティに関する 情報収集や自己研鑽し、指導す ることができる	□複雑な家族背景や状況に応じ て、病状説明等の情報開示に ついてチームで話し合いを 持ち、方向性を検討できる □情報管理、記録管理を学び、 情報倫理の観点で指導している
		時間管理	□指導を受けながら1日の業務計 画を立てて行動している	□看護業務を時間内に終了でき るよう意識し、優先順位や効率 性を考えて行動している	□協力して看護業務を時間内に 終了できるようメンバーを指示 し協力体制を強化しながら時間 管理できる	□看護業務以外の役割業務も 時間活用し、効率的に 時間管理できる	□それぞれの役割に応じた業務 が効率的に行えるよう支援し、 業務改善や協力体制の強化など 提案できる
	安全	医療安全	□院内の医療安全管理マニュアル があることを知っている □ヒヤリハット・インシデント発 生時には速やかに報告でき、指 導を受けながら対応できる □指導を受けながら、ヒヤリハ ット・インシデントの発生状況 原因を振り返り、対策が立案・ 実施できる(振り返りレポート作 成) □SSS活動について理解し、所属 部署の活動に協力できる	□ヒヤリハット・インシデント発生 時は、患者への影響を考慮し、速 やかに対応できる □レベル別報告・連絡手順やフロ アに従って、速やかに報告でき (医療安全管理マニュアルの活用) □ヒヤリハット・インシデントの 発生状況、原因を明らかにし、原因 に対する適切な対策が立案・実 施できる(振り返りレポート作 成) □SSS活動の観点で患者の安全 性・快適性を考慮した環境整備を している	□医療安全管理マニュアルの 再発防止策や各種基準手順を 自ら遵守し、安全に業務でき る □所属部署で発生したヒヤリハ ット・インシデントの振り返りを 自ら提案し、再発防止策を立案 実施できる □患者の安全性を考慮したSSS 活動のリーダーシップがとれる	□医療安全管理マニュアルや 各種基準手順を遵守した模 範的な行動がとれる □重要と認める案件は、 分析方法を用いて客観的に 分析する □ヒヤリハット・インシデント 分析や再発防止に向けた対策 をスタッフへ指導・支援 できる □SSS活動に対する指導をして いる	□医療安全管理マニュアルや 各種基準手順を活用し、 スタッフ指導ができる □所属部署のヒヤリハット・イ ンシデントの傾向を分析し、 再発防止に取り組むこと ができる □患者や職員の安全確保のため の環境づくりに、リーダーシ ップを発揮している
		防災管理	□大規模防災マニュアル(基本 編)、看護部災害マニュアルが あることを知っている □消火器、消火栓、防火扉の場所 を理解し、避難ルートを知って いる □災害訓練に参加できる(一度参 加していればよい) □防災用設備自主点検チェック表 を用いて、設備点検できる	□大規模防災マニュアル(基本編)、 看護部災害マニュアルを理解して いる □災害発生時のメンバーとしての役 割行動を言える	□所属部署内で災害の発生を想定 し、リーダー・メンバーの役割 行動を言える □災害についての勉強会や防災訓 練に参加し、平時からできるこ とは実践している	□災害発生時を想定した所属 部署内の学習会を企画し 防災訓練に対するリーダ ーシップがとれる □日常の防災対策を指導して いる	□「災害備品・自己防衛チェッ クファイル」をもとに定期的 に点検状況を確認し、対策の 不備や危険情報を管理者の 視点で確認している □災害時にすぐに対応できる よう災害対策における所属部署 の課題に取り組んでいる
		感染	□院内の感染対策マニュアルがあ ることを知っている □標準予防策を理解し実施している	□感染対策マニュアルを活用し、感 染対策を実践している □標準予防策を理解し、感染経路別 予防策を実践している	□感染対策マニュアルを理解し、 感染対策マニュアル基準を遵守 した模範的な行動がとれる □感染対策の観点から、所属部署 の環境整備に取り組んでいる □所属部署のスタッフの感染対策 の実践状況を把握し指導している	□感染対策マニュアルを活用 し、スタッフに指導をして いる □感染発生時の状況や感染対策 の実態を把握し、改善に向 けた対策ができる	□重大感染症発生時、リーダ ーシップを発揮し、マニュアル に沿った対応や調整ができる □所属部署の感染防止に向け たICTの取り組みをサポート できる
教育・研究能力	教育	自己の課題達成					
		問題解決力	□2W1Hの問題解決手法を知り、 小さなことから問題解決でき る □指導を受けながら自己の課題 を見出し、課題達成に向けて主 体的に自己学習に取り組み、研 修参加ができる	□指導を受けながら2W1Hなど問 題解決手法を用いて、自己課題を 明確にし問題解決できる。 □課題達成に向けて、院内外の研 修に参加できる □学生や新人、後輩看護師に、模 範に基づいて(基準や資料を基に 理由を述べながら)指導できる □病棟内の学習会(新人向け)の 講師ができる	□自主的に2W1Hなどの問題解決 手法を用いて、所属部署の問題 や課題を明確にし、問題解決で きる □自己の課題達成のほか、役割も 意識し院内外の研修に積極的 に参加できる □病棟内の教育係、学生の教育係 などの指導的役割を担い、役割 目標に届いた行動ができる □病棟内の学習会の講師ができる	□スタッフの自己課題解決につ いて、問題解決手法に沿 って指導・支援できる □スタッフの能力開発に向け 相談役として指導・支援で きる □病棟内、院内の教育につ いて、企画・運営できる □院内の研修講師または係が できる	□所属部署の問題や課題に対し 問題解決手法を用いて積極 的に課題解決できる □スタッフの能力開発に向け、 所属部署の教育の方向性を明 確化し提案できる □病棟内、院内の教育に関す る企画・運営に対する課題 等提案できる □院内・院外研修の講師ができる
		学習会・研修会企 画					
		人材育成への参 画					
	研究	看護研究の知識の 習得 看護研究への参 加・実施・指導	□病棟の看護研究に関心を持つ ことができる □部署が取り組んでいる看護研 究のテーマが言える □看護研究発表会(院内または 院外)に参加、または看護研究 論文を掲載している	□臨床の中で生じる看護上の問題や 疑問について振り返ることができる □自己の看護実践について問題や 疑問を言える □指導を受けながら1事例症例を まとめ、所属部署内または院内症 例発表会で発表できる(毎年1事 例症例をまとめるのが望ましいが 最長でも3年以内には事例をま とめ発表している。グループでの 発表も可とする) □研究に対する知識を身につけら れる(研究の研修に参加できる)	□看護研究の意義や進め方を理解 し、研究の一歩を指導できる □看護研究に関する研修に参加 できる □所属部署が取り組む看護研究に メンバーとして参加し、看護研 究をまとめ、院内発表できる (看護研究計画書について理解し 作成から発表まで携われば可 とする。5年以内の研究への 関わりや実績があることが 望ましい)	□研究活動に自ら取り組むこ とができる □自己の課題にあった学会参 加し、臨床で活かせる 主研究となり、まとめ・ 発表することができる □研究成果を臨床で継続して 活用できる □院内・院外で発表できる	□看護研究において教育の役割 を果たし、看護の発展に取 組むことができる □看護研究をサポートし、指導 助言できる □院外で研究発表できる □自己研鑽し自己の研究や課 題に取り組むことができる

令和7年度 心臓血管センター クリニカルラダー 組織的役割遂行能力、教育・研究能力評価表

			氏名:		他者評価者		看護師長	
			評価日:		評価日:		評価日:	
能力区分	ラダー項目	視点	自己評価レベル	他者評価レベル	看護師長評価レベル	評価した理由や次年度の課題などを記載（本人）	コメント欄（他者）	
組織的役割遂行能力	社会性	人間関係 コミュニケーション						
	役割	係、委員としての役割 メンバーシップやリーダーシップの役割						
	管理	目標管理						
		経営資源 （ヒト、モノ、カネ）						
		情報管理						
		時間管理						
	安全	医療安全						
		防災管理						
	感染	感染対策						
	教育・研究能力	教育	自己の課題達成					
問題解決力								
学習会・研修会企画								
人材育成への参画								
研究		看護研究の知識の習得 看護研究への参加・実施・指導						

問題解決過程



問題解決プラン作成シート活用の目的

県立病院では、平成 27 年度から 4 病院の共通スキルとして、ノンテクニカルスキルを習得し、職員自らが解決すべき喫緊の課題に主体的に取り組むことができる看護職者の育成を目指すために、「ノンテクニカルスキル研修」を導入しています。

日々の看護業務に、ノンテクニカルスキルを取り入れ、看護問題や自己課題、部署の問題など様々な問題に取り組み、自己の成長や組織の改善に繋がることを期待しています。

ノンテクニカルスキルの中で、最強の問題解決の技術は 2W1H です。

1. What（問題は？）
2. Why（原因は？）
3. Who（対策は？）

あるべき姿と現状のギャップが問題です。先に対策を考えてしまいがちですが、原因や要因を十分に考え、対策を考えることが問題解決には重要です。

この考え方を、見える化にするためのツールが問題解決プラン作成シートです。

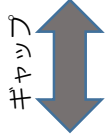
各スタッフが、この問題解決プラン作成シートを繰り返し活用することで、問題解決の考え方を習得して頂くことを期待しています。

問題解決プラン作成シート

【作成日】 令和 年 月 日 部署名 氏名

テーマ	
-----	--

現状 現在の状況 問題に関連する事象	あるべき姿に対する現状を記載する 良い事例、悪い事例を多く出す	あるべき姿 目標ではなく、理想の状態〇〇しているという具体 にイメージできる表現にする あるべき姿は問題解決のゴール
---------------------------------	------------------------------------	---



What 【問題】	Why 【原因】	How 【対策】	【実行】 【評価】 【改善】
あるべき状態と現状とのギャップ 問題に対する原因の把握と真因の特定 具体的な言葉で表現する 問題は 1 つとは限らないので優先順位 を決める 現状は本来にあるべき姿にたどり着く かイメージする	問題に対する原因の把握と真因の特定 原因はヒト・コト（業務）・モノ（環 境）、手順など分けて、いろいろな視 点から考える 3W （What 何を Who 誰が When いつ）	3W （ What 何を Who 誰が When いつまでに）で考える	【実行】 【評価】 【改善】 実行計画の実施・評価・改善 問題解決に向けての実践

(新)医療安全問題解決対策シート

＜使用方法・考え方＞

部署名	参加者 (立案者)	日付
インシデント (タイトル)		
内容		
結果・影響	患者にとってどんな影響があったか、最悪の場合どうなっていたかを考える	
①現状		
・現状把握を行う ・実態どのようにやっているのか、この事例においてはどのような経過だったのか、どのようにやっていたのか、など事実を文章にする ・主観は入れない	④原因分析 (Why)	⑥対策 (How)
・問題として挙げたことがなぜ起こったのかその原因を考える ・手順、環境、システムなど多方向から考える ・個人や病院を原因として考えると解決へ向かわないため、別の原因を考える ※問題番号ごとに原因を考える (1-①、1-②、2-①など...)	開始日	・原因を取り除き、再発させないための対策を具体化して挙げる ・具体的に行動に移せる実行可能な対策を考える ・ピットボードを使わない ・「注意する」「気を付ける」「確認する」は対策ではないため使用しない ・対策を実行したら「現状」が「あるべき姿」に変わるかをイメージして考える
②あるべき姿		
・理想とする状態を考える。どうなりたいか、どうなることが理想か、を具体的に記載する ・「何が、いつ、どこで、どうなって、誰に」どんな良いことがあるのか、を考える ・「〇〇している」「〇〇である」※〇〇できる、ではない		「いつ、誰が、どこで、何を、どんな方法で行うのか」 ※一つの目標に対する対策を考える。目標が複数ある場合は、2番目以降の目標に対する対策は別用紙に記載する。
③問題 (What)		
・現状とあるべき姿とのギャップを考える ・具体的な文章で表現する ※問題が複数ある場合は優先順位を決め、番号を付ける	⑤目標	評価
	・「対策」を実行することで「あるべき姿」に近づけるような「目標」を考える ※目標が複数挙がる場合は、目標ごとに別用紙に記載して対策を考える。	評価日を決める 必ず評価日に、目標や対策の実行状況などの評価を行う (あらかじめ部署である程度の評価目安を決めておくとう良い)
	開始日	修正
		目標が達成されなかった場合や対策が実行できていない場合などは対策を修正する。

【編集後記】

日本看護協会は、SDGs 宣言を行い、令和 4 年度（2022 年度）以降、2030 年までの間、SDGs の 3 つの目標と関連付けて日本看護協会の重点政策を策定し、活動しています。その一つが「専門職としてのキャリア継続の支援」であり、「看護師の働き方改革の推進」、「看護師のキャリア構築支援」、「看護職の生涯学習支援体制の構築」が目標として掲げられています。

そういった日本看護協会の動向を鑑み、今年度は多様化する看護師の働き方や学び方に対応できるよう教育計画を見直しました。また、クリニカルラダーの考え方の見直しも行い、県立 4 病院の考え方と合わせ、クリニカルラダーのレベルと研修をより連動して考えられるよう工夫しました。学研 e-ラーニングも効果的に活用できるよう心臓血管センターのクリニカルラダーの項目に沿った研修を抽出しています。

日本看護協会は、学習支援を提供するだけでなく、看護職個人が主体となって、知識・技術等の能力の開発・維持・向上を図ることも求めています。自己の課題を解決するために、よりスキルアップするために、看護部教育計画を活用して頂ければ幸いです。

オンラインによる研修は、課題もありますが、皆さまが参加しやすいよう ZOOM 参加や動画視聴を計画しています。自己のライフスタイルに合わせて是非ご参加ください。

令和 7 年度 看護部教育計画 作成者

令和 6 年度

看護部長	田中 玲子
副看護部長	牛込 綾子

令和 6 年度教育委員会

委員長	飯塚 由美子		
副委員長	南部 正樹		
認定看護師会会長	森島 香木		
委員 3 階南病棟	佐藤 直子	首藤 良輔	
4 階南病棟	小野里 美保	相羽 千緩	
4 階東病棟	新井 悠太	筑井 均	
5 階南病棟	鈴木 秀和	井上 弥生	
手術室	大崎 敦子		
I C U	高橋 重雄	大澤 希帆	
I C U	茂木 則子		
外来	為谷 優美子		

