

- ・研修計画を円滑に運用できるよう部署管理者や実施指導者を始め、部署内のスタッフに説明する能力
- ・新人看護職員研修に関係するすべてのスタッフと適切な関係性を築くコミュニケーション能力
- ・新人看護職員の臨床実践能力の修得状況、新人看護職員の置かれている状況を把握した上で、実地指導者の指導上の問題を一緒に解決する能力

以下の内容を学習し、役割を遂行できる能力を身につけていることが必要である。

①知識

- ・新人看護職員をめぐる現状と課題
- ・新人看護職員研修体制と研修計画
- ・新人看護職員研修における教育担当者の役割
- ・新人看護職員の受けた看護基礎教育の内容と到達目標及びその到達度
- ・「新人看護職員研修ガイドライン」
- ・新人看護職員研修を通しての臨床実践能力の構造
(新人看護職員の指導に当たって、到達目標で示した「基本姿勢と態度」、「技術的側面」、「管理的側面」は、3つの目標が互いに関連しあい、統合されて初めて臨床実践能力が向上するということを理解する。)
- ・成人学習者の特徴と教育方法
- ・指導方法や教育的関わり方
- ・実地指導者が経験しやすい新人看護職員研修における指導上の問題や困難とその不安・負担感を軽減する解決方法
- ・評価の考え方とその方法、及びフィードバック方法

②技術

- ・具体的な指導方法や評価する技術
- ・年間研修計画、個別の研修計画を立案する技術
- ・一人ひとりの臨床実践能力にあった指導をする技術
- ・新人看護職員を育てる組織風土づくりができる技術
- ・問題解決技法
- ・円滑な人間関係の構築のため調整やコミュニケーション技術

③姿勢・態度

- ・相手を尊重した態度で指導する
- ・一緒にどうしたらよいか考える
- ・新人看護職員の自立を支援するように、認めていることを伝え励ます
- ・新人看護職員、実地指導者および部署の所属長と良好な関係を築くことができる

3. 教育担当者研修プログラムの例（表11）

教育担当者研修プログラムの例を紹介する。ここで示す研修内容はすべて行わなければならないものではなく、各施設の特性に合わせて内容や方法、時間数を自由にアレンジする。また、自施設で行うほか、他施設との共同開催や活用、都道府県・関係団体等が実施する研修を活用することも有効である。

なお、この例においては、対象者は実地指導者研修を既に受け、実地指導者としての経験がある者としているため、必要があれば実地指導者研修の内容を追加することを前提とし作成している。

表 11 教育担当者研修プログラムの例

研修項目	方法	前年度 ※ 1～3 月		4 月・5 月・6 月・7 月 9 月・11 月
		研修前期	研修後期	1 時間×6 回
		6 時間	6 時間	
1.新人看護職員研修における教育担当者の役割	講義 演習	・教育担当者に対する期待 ・新人看護職員研修ガイドライン		
2.到達目標の理解と設定	講義 演習	・組織の理念と人材育成の考え方 ・自施設における新人看護職員研修の到達目標の設定		
3.教育に関する知識	講義	・カリキュラム、教育方法、教育評価など年間教育の立案に必要な知識		
4.課題と解決策の検討	演習	・自身の経験に基づく新人看護師・実地指導者・教育システムに関する課題の明確化と解決策の検討 ・現教育担当者との意見交換		・実施状況の報告 ・課題の共有と解決策の検討
5.年間教育計画の立案	演習		・自部署の年間教育計画の立案	・計画の見直し

※前年度：教育担当者としての役割を担う年度が始まる前の年度

V. 研修計画、研修体制等の評価

新人看護職員研修、実地指導者及び教育担当者の研修終了時の評価だけでなく、研修終了後、実践の場での事後評価を行うことによって、研修の内容や方法について見直し、研修計画の修正や翌年の研修計画の策定に役立てる。

1. 研修終了時の評価

研修終了時の評価は、研修の評価として研修プログラムの妥当性や適切性を確認し、研修プログラムの目標の達成度を判断するものである。基本的に評価は、研修に関わるすべての人が評価対象になる。

- ①研修における目標、内容、方法、研修体制、講師、教材の適切さ、研修の開催時期、時間、場所、評価時期、経費の適切さなどの研修の企画・運営の評価
- ②新人看護職員の到達目標の達成度
- ③研修参加者の研修達成感や満足度の評価などを行う。

2. 研修終了後、実践の場での事後評価

研修の成果として実務における新人看護職員の役割遂行の状況を評価する。

- ①新人看護職員の実務を通して、研修内容について、その重要性及び実用性、さらに深めたかった内容、研修内容にはなかったが新たに持ち上げて欲しい内容など研修の企画・運営の評価
- ②新人看護職員の自己評価・他者評価による成果の評価
- ③新人看護職員の事後評価と関連付けて、実地指導者及び教育担当者の育成や施設の研修体制の評価などを行う。

3. 評価の活用

新人看護職員研修は、各医療機関の理念に基づき設計されている。上記 1, 2 の新人看護職員研修の評価を通じて、研修の理念、基本方針が適切であったか、各医療機関の目標達成に貢献しているかなどを評価し、組織運営にフィードバックすることにより活用する。

技術指導の例（案）

平成 23 年 月

厚生労働省

技術指導の例

<新人看護職員>

与薬の技術 ページ

○経口薬の与薬	1
○筋肉・皮下注射	7
○点滴静脈注射	13
○輸液ポンプ・シリンジポンプ	19

活動・休息援助技術

○車椅子による移送	27
-----------	----

<新人助産師>

新生児に対する援助技術

○新生児の心肺蘇生	33
-----------	----

与薬の技術

～経口薬の与薬～

【到達目標】

内服薬与薬（経口）についての基本を習得し、安全・正確に与薬が実施できる

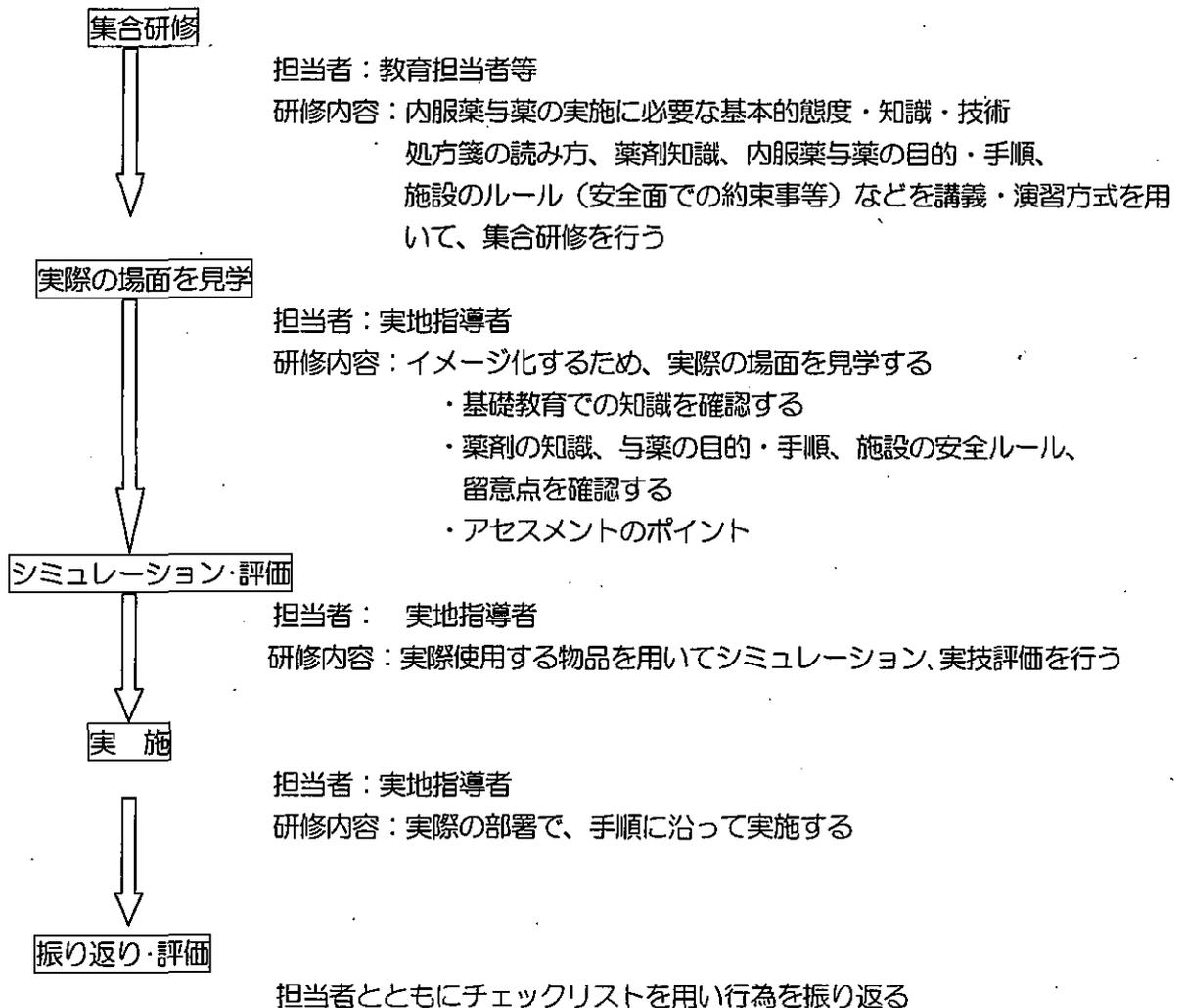
【到達までの期間】

1か月～2か月

【看護技術を支える要素】

- ・ 正しい薬剤知識がある
- ・ 患者確認を、医師の指示書等をもとに実施できる
- ・ 曖昧な点は医師や指導者に確認できる
- ・ 患者、家族へわかりやすい言葉で説明ができる
- ・ 患者の状態をアセスメントし、個々の状況に応じた与薬ができる
- ・ 状況に応じた、与薬後の観察ができる

【研修方法】



手順	指導時の留意点
<p>1. 準備</p> <p>① 内服指示箋で、患者氏名・薬品名・用法・用量の確認</p> <p>② 流水と石けんで手洗いを十分に行う</p> <p>③ 必要物品を準備する 内服薬、処方箋、トレイ、必要時白湯や薬杯</p>	<p>少しでも疑問や不安がある場合は、実施前に指導者等に申し出ることを強調しておく</p> <ul style="list-style-type: none"> ・チェックリストで不十分な点は、指導や自己学習等後、再評価を行い、曖昧なままとしない <p>1. 準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ●新人看護職員の学習準備状況の確認 目的、薬剤の知識、リスクマネジメント、安楽な体位・姿勢のポイント ・6R・3度の確認の意味と必要性 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p style="text-align: center;">※6つのRight</p> <p>Right Patient (正しい患者)</p> <p>Right Drug (正しい薬)</p> <p>Right Purpose (正しい目的)</p> <p>Right Dose (正しい用量)</p> <p>Right Route (正しい用法)</p> <p>Right Time (正しい時間)</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p style="text-align: center;">※3度の確認</p> <p>保管場所から薬袋を取り出すとき</p> <p>薬袋から薬を取り出すとき</p> <p>薬袋を保管場所に戻すとき</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ・今までに経験した内容や回数 ●対象患者にこの薬剤を与薬する理由を把握 <ul style="list-style-type: none"> ・対象患者の把握(患者の状態、薬剤禁忌、アレルギーの有無) <p>以上を確認後、準備を見守り、ベッドサイドへ同行する(不十分な場合は見学とし、自己学習を促す)</p> <p>準備の際、作業は中断しないように指導する 途中で他の患者から声をかけられるなど、業務を中断した場合には、再度手順の最初から実施する</p>

<p>2. 実施</p> <p>① 患者への挨拶・言葉がけを行う</p> <p>② 患者の観察 誤嚥防止のため意識状態の観察 必要時食事摂取状況の確認</p> <p>③ 患者氏名の確認 フルネームで名乗ってもらい、または患者 識別バンド等での確認</p> <p>④ 患者への説明および同意を得る</p> <p>⑤ (可能な場合) 患者と共に薬剤・氏名を確認</p> <p>⑥ 誤嚥防止のための体位(前屈座位が望ましい) を援助する</p> <p>⑦ 内服薬を与薬する 薬剤の種類により、先に少量の白湯を投与する 水薬の場合、正しく目盛りを計測する 確実に服用されたか、確認する</p> <p>⑧ 内服後の観察(特に呼吸状態)</p> <p>⑨ 使用した物品を片付け、患者の体位、周囲 の環境を整える</p> <p>⑩ 患者への挨拶・言葉がけをして退室</p> <p>⑪ 必要に応じ、バイタルサインなど、与薬後の 患者状態を観察する</p>	<p>2. 実施</p> <p>見守りながら、不十分な点をサポートする</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者状態のアセスメント、誤嚥防止 ・剤型(散剤・錠剤・水薬)や量が対象患者に適切か確認できる ・言葉がけをしながら観察できる ・患者誤認の防止ができる(フルネームでの確認を習慣づける) ・一方的でない、ゆっくりとわかりやすい説明ができる ・ひとつ一つの動作に対し、患者の意向を確認しながら援助できるよう指導 ・患者参画を促すことができる ・誤嚥防止のため、適切な体位への援助ができる 必要時、安楽枕やクッションを利用する 麻痺がある場合は、特に注意する ライン類が留置されている場合は、引っ張らないように特に注意する ・酸素マスクを装着している場合は、取り扱いに注意するよう指導 ・内服後の誤嚥防止に注意できる ・呼吸状態に異常が出現した場合、ただちに他の看護スタッフへ連絡するよう指導 ・安全に配慮した環境調整ができる ・与薬後の観察が必要な薬剤・患者状態の把握ができる
---	---

<p>3. 後片付け、実施記録</p> <p>① 使用した物品類を定位置へ戻し、手洗いを行う</p> <p>② 内服薬与薬の実施記録（押印、サインなど含む）をする</p>	<p>3. 後片付け、実施記録</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施記録を確認する ・一連の看護行為の振り返りを一緒に行い、プラスのフィードバックとなるように、チェックリストに沿って、出来たところと次回の目標を確認する
---	---

【経口薬の与薬チェックリスト】

氏名()

◎:一人で行える ○:支援があればできる

目標到達期間 □1か月 ■2か月

確認項目	実施 月日	自己 評価	他者 評価
① 内服薬与薬について、基本的知識・技術(薬剤の作用副作用、目的、与薬時の注意点など)、安全面のルールを述べるができる			
② 指示書に書かれてある内容が理解でき、説明できる			
③ 内服薬の薬理作用を述べ、当該患者に投与する理由を述べるができる			
④ 必要物品が準備できる			
⑤ 患者への挨拶、言葉がけができる			
⑥ 患者氏名の確認をフルネームで行うことができる			
⑦ 患者状態の観察、アセスメントができる			
⑧ 患者へわかりやすい説明を行い、同意が得られる(質問時、答えることができる)			
⑨ 与薬時、適切な体位が援助できる			
⑩ 与薬行為を安全・正確に行うことができる			
⑪ 内服後の患者状態を観察できる(特に呼吸状態)			
⑫ 周囲の環境を整備し、患者へ挨拶をしてから退室できる			
⑬ 必要時、実施内容を指導者等に報告できる			
⑭ 必要時、看護記録に記載できる			
コメント(今後へのアドバイスなど)			

与薬の技術

～筋肉・皮下注射～

【到達目標】

筋肉・皮下注射についての基本を習得し、安全に実施できる

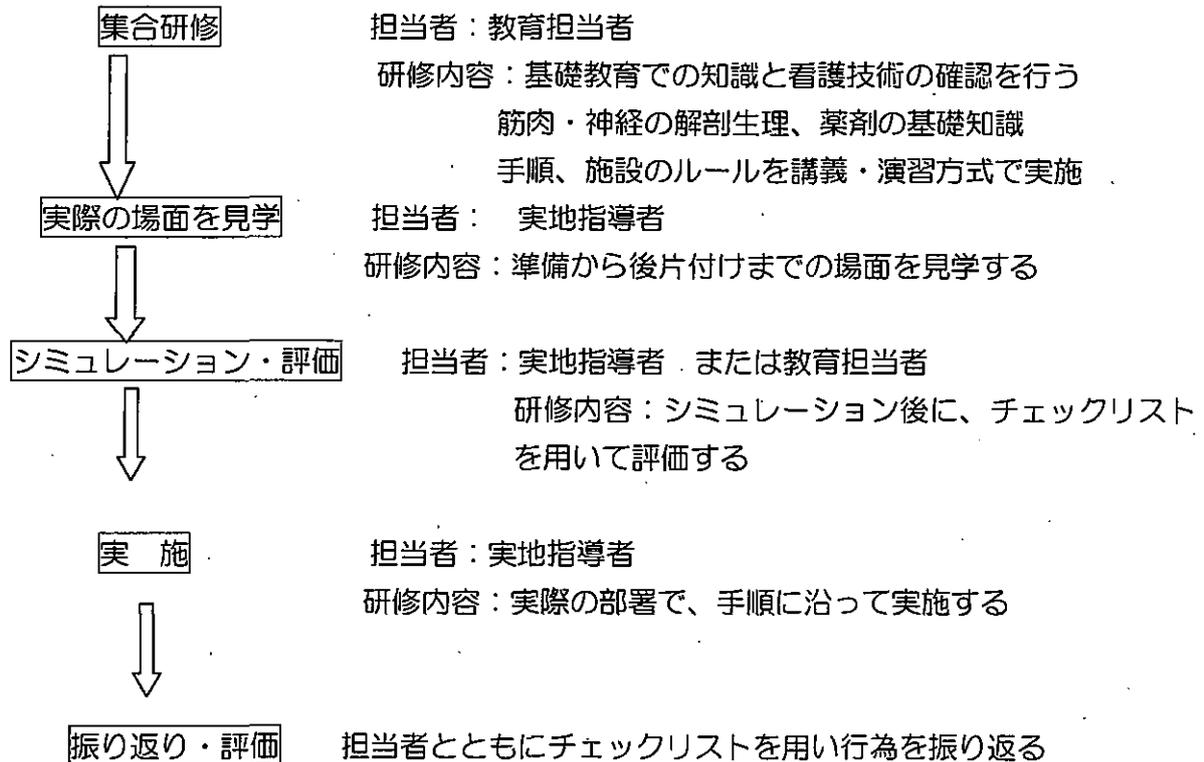
【到達までの期間】

1か月～3か月

【看護技術を支える要素】

- ・正しい薬剤知識がある
- ・清潔操作が確実に実施できる
- ・患者確認を医師の指示書と照らし合わせて実施できる
- ・患者及び家族へわかりやすい言葉を用いて説明ができる
- ・患者の状態をアセスメントできる
- ・筋肉・皮内注射の実施前・中・後の観察ができる
- ・使用後の器具等を決められた方法で破棄できる

【研修方法】



手順	指導時の留意点
<p>1. 準備</p> <p>① 注射指示箋で患者氏名・日付・薬品名・用法用量・実施時間を確認する</p> <p>② 石けんを用いて、流水で手を洗う</p> <p>③ 必要物品を準備する 注射指示箋、薬剤、トレイ、適切な注射器・注射針、消毒綿、針廃棄容器、速乾性摩擦手指消毒剤、未滅菌手袋</p> <p>※三原則で確認する 薬剤を取り出すとき 薬剤を注射器に吸い上げるとき 薬剤を吸い上げた後（空アンプル・バイアル）</p>	<p>1. 準備</p> <p>○新人看護職員の学習準備状況の確認 ・注射の目的 ・解剖生理 ・薬剤に関する知識 ・注射施行中、後の観察項目</p> <p>○指示された薬剤の作用・副作用を理解し、その患者に適した投与方法なのか、なぜ必要なのかアセスメントするように、学習状況の確認と指導を行う</p> <p>○患者の把握（患者の体格、注射禁忌の有無、アレルギーの有無）</p> <p>○薬剤名、規格量（0mg/0ml）、注射指示箋の単位数の確認の指導</p> <p>○看護職員は、注射指示箋が読みにくい場合や不明瞭な場合（必要性に疑問を感じたら）指示した医師に確認する責任があることを指導する 準備の際、作業は中断しないように指導する 途中で他の患者から声をかけられるなど、業務を中断した場合には、再度手順の最初から実施する</p> <p>以上を確認後、準備を見守り、ベッドサイドへ同行する（不十分な場合は見学とし自己学習を促す）</p>

<p>2. 実施</p> <p>① 注射の必要性を患者に説明し、承諾を得る。</p> <p>② 患者の氏名を確認し、注射指示箋とネームバンド、ベットネームを患者とともに確認する。</p> <p>2-1 〈筋肉注射〉の実施の場合</p> <p>③ 注射部位に応じた、安楽な体位をとらせる。</p> <p><u>上腕三角筋</u>：坐位で肘関節を軽く屈曲し 腰に手をあてる 肩峰から三横指下が目安 長袖を着ている患者の三角筋に注射するときは、袖を捲りあげるのではなく、片袖を脱いでいただき、肩を出してもらう。</p> <p><u>中臀筋</u>：臀部を4分割し、その上外側 1/4 区域</p> <p>④ 皮膚の消毒</p> <p>⑤ 注射部位の周りの皮膚を引っ張るように緊張させてから筋肉をしっかり保持し、注射器はペンを持つようにして皮膚に対して45～90度の角度で刺入する</p> <p>⑥ 患者に異常がないかを確認する。 手先のしびれや強い痛みを感じたらすぐに知らせるように、説明する</p> <p>⑦ 筋肉をつまみあげた手ははずし、注射器を固定し、もう1方の手で内筒を引</p>	<p>2. 実施</p> <p>見守りながら、不十分な点をサポートする</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者誤認の防止 ・患者参画を促す ・患者状態のアセスメント 体格、注射禁忌部位の確認の有無、アレルギー既往、薬剤の副作用を確認する <p>体格、年齢で注射部位を選定する</p> <p>注射部位の選定</p> <p>注射部位の解剖、神経の走行を確認する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・神経刺激症状があったら、直ちに針を抜き、症状の観察を行い、医師に報告するように指導する
---	---

<p>き、血液の逆流がないことを確認する</p> <p>⑧ 静かに内筒を押し、薬液を注入する</p> <p>⑨ 刺入角度を変えないように針を抜き、消毒綿を当てる 注射部位を揉みほぐす 使用した針はリキャップせずに、針廃棄容器に処理する</p> <p>⑩ 患者の衣類や寝具を整える。 ・全身および局所に、注射による異常や変化がないか観察する ・注射後の注意事項について説明する</p> <p>2-2 〈皮下注射〉実施の場合</p> <p>③ 注射部位に応じた安楽な体位をとらせる ・通常上腕外側（伸筋）腹部が用いられる</p> <p>④ 皮膚の消毒</p> <p>⑤ 注射部位の皮膚をつまみあげ、10 から30度の角度で皮下に刺入する</p> <p>⑥ 患者に異常がないかを確認する。手先のしびれ感、疼痛がないか声をかける</p> <p>⑦ つまみあげた手はずし、注射器を固定し、もう一方の手で内筒を引き、血液の逆流がないことを確認する</p> <p>⑧ ～⑩は、筋肉注射手順に準ずる</p> <p>⑪ 後片付け 空アンプルを捨てる前に、指示の確認を行う</p>	<p>・マッサージは薬液を皮下組織に広く拡散し、局所の血液の供給を高めて薬液の吸収を促す ただし、徐々に吸収させることが適している薬液を用いた場合は、マッサージをしない 知識の確認と説明をする</p> <p>定期的に何度も皮下注射を行う場合は同じ部位に何度も皮下注射を行う場合は、毎回1横指ずつずらして刺入する</p> <p>・針を刺入する時は、まっすぐに刺し、疼痛を最小限にする</p> <p>・この段階の確認は誤薬があった場合には、対処が早期に行えるためにも必要である</p>
--	--