

2025年3月21日
新人看護職員研修プログラム開発・評価部門

領域	到達目標	目標到達度	目標の詳細	1ヶ月	3ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	12ヶ月	
				自己	他者	自己	他者	自己	他者
環境調整技術	①温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備の療養生活環境調整(例:臥床患者、手術後の患者等の療養生活環境調整)	I	患者個別の状況に合わせた病室・共用スペース等の療養生活環境や、処置室・観察室等の診療目的に合わせた環境が調整できる						
	②臥床患者のベッドメイキング	I	患者個別の状況に合わせたベッドメイキングをひとりで実施できる。また、必要に応じて応援を依頼できる						
食事援助技術	①食生活支援	II	患者個別の状況に合わせた栄養指導、選択食・補食や食事形態の工夫ができる						
	②食事介助(例:臥床患者、嚥下障害のある患者の食事介助)	I	食事摂取状態や嚥下障害の有無についてアセスメント(安全に自力で摂取が可能か、観察が必要か、介助が必要かなど)し、患者に必要な食事介助ができる						
	③★経管栄養法	★胃管の挿入	III	目的・適応・合併症を理解し、安全に実施できる。実施後の観察が適切に行える。また、必要に応じて応援を依頼できる					
		★経管栄養法の実践	I	経管栄養が必要な患者に対し、指示通り安全、確実に実施できる。また、必要に応じて応援を依頼できる					
排泄援助技術	①自然排尿・排便援助(尿器・便器介助、可能な限りオムツを用いない援助を含む)	I	患者個別の状況に合わせた排泄の援助をプライバシーに配慮し実践できる						
	②導尿	I	目的・適応・合併症を理解し、安全に実施できる。実施後の観察が適切に行える。カテーテルの管理方法を理解し実施できる						
	③★膀胱内留置カテーテル	★膀胱留置カテーテルの挿入	I	目的・適応・合併症を理解し、安全に実施できる。実施後の観察が適切に行える					
		★膀胱留置カテーテル挿入中の管理	I	膀胱留置カテーテルが挿入されている患者に対し、管理方法を理解し安全に実施できる					
	④洗腸	I	目的・適応・合併症を理解し、安全に実施できる。実施後の観察が適切に行える						
	⑤摘便	II	目的・適応・合併症を理解し、安全に実施できる。実施後の観察が適切に行える。また、必要に応じて応援を依頼できる						
活動・休息援助技術	①歩行介助(例:手術後、麻痺などで活動に制限のある患者などへの実施)	I	患者個別の状況に合わせた安全な歩行の介助ができる(点滴・ドレーン類等の付属物の安全確保・衣服を含む)						
	②☆移動の介助(例:手術後、麻痺などで活動に制限のある患者などへの実施)ベッド⇄車椅子・ストレッチャーなど	I	患者個別の状況に合わせた安全な移動の介助ができる(点滴・ドレーン類等の付属物の安全確保・衣服を含む)						
	③移送(例:手術後、麻痺などで活動に制限のある患者などへの実施)	I	患者個別の状況に合わせた安全な移送の介助ができる(点滴・ドレーン類等の付属物の安全確保衣服を含む 車椅子・ストレッチャー)						
	④☆体位変換(例:手術後、麻痺などで活動に制限のある患者などへの実施)	I	患者個別の状況に合わせた安全な体位交換をひとりで実施できる。また、必要に応じて応援を依頼できる(体位交換による患者への身体的な変化を予測し実施できる)						
	⑤☆廃用症候群予防・関節可動域訓練	II	患者個別の状況に応じてアセスメントし、早期離床や筋力訓練、機能・能力の改善をはかるために実施することができる(筋力低下・関節拘縮・呼吸器合併症・深部静脈血栓症・腸管運動抑制などを予防し、精神症状への影響を最小にする)						
	⑥入眠、睡眠の援助	I	活動・休息のバランスをアセスメントし、入眠環境を整え、安楽な睡眠が確保できるよう援助できる また、入眠剤等の使用に関しては、医師の指示に則り与薬できる						
	⑦体動、移動に注意が必要な患者への援助(例:不穏、不動、情緒不安定、意識レベルの低下、鎮静中、乳幼児、高齢者等への援助)	II	患者個別の活動状況に対し、安全な生活ができるよう援助できる						
	清潔・衣生活援助技術	①清拭	I	目的・原理に則りプライバシーに配慮し、安全、効果的に実施できる また、皮膚の観察も行える					
②洗髪		I	目的・原理に則りプライバシーに配慮し、安全、効果的に実施できる また、皮膚の観察も行える						
③口腔ケア		I	目的・原理に則り、患者個別の状況に合わせ安全、効果的に実施できる。また、口腔内の観察が行える						
④入浴・シャワー浴介助		I							
⑤部分浴・陰部ケア・オムツ交換		I	目的・原理に則りプライバシーに配慮し、安全、効果的に実施できる。また、皮膚の観察が行える						
⑥寝衣交換等の衣生活支援、整容		I							

[illegible]

領域	到達目標	目標到達度	目標の詳細	1ヶ月		3ヶ月		6ヶ月		9ヶ月		12ヶ月	
				自己	他者	自己	他者	自己	他者	自己	他者	自己	他者
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	I	患者個別の状況に合わせた頻度、方法を考慮し、バイタルサインズを観察し、異常時には報告ができる										
	②身体計測(抗がん剤の量を決めるなど重要)	I	目的を理解して正確に測定することができ、確実に記録に残すことができる(抗がん剤の量を決めるなど重要であることが理解できる)										
	③☆静脈血採血と検体の取扱い	I	目的・適応・合併症を理解し、安全・確実に実施できる。実施後の観察が適切に行える										
	④☆動脈血採血	☆準備と検体の取扱い	I	目的・適応・合併症を理解し、必要物品、検体の正しい取り扱いがわかる									
		☆採血実施後の管理	I	採血(動脈ライン抜去時を含む)実施に伴う合併症を理解し、患者への説明、準備、実施後の観察・ケアが行える									
	⑤採尿・尿検査の方法と検体の取扱い	I	正しい採取方法を理解し、確実に提出できる										
	⑥血糖値測定と検体の取扱い	I	目的・適応・合併症を理解し、安全・確実に実施できる。実施後の観察が適切に行える										
	⑦★心電図モニター・12誘導心電図の装着、管理	★心電図モニターの装着、管理	I	目的・適応を理解し、安全・確実に実施できる 実施後の観察が適切に行える									
苦痛の緩和・安楽確保の技術	⑧★パルスオキシメーターによる測定	★12誘導心電図の装着、管理	II	目的・適応を理解し、安全・確実に実施できる 実施後の観察が適切に行える									
			I	目的・適応を理解し、安全・確実に実施できる 実施後の観察が適切に行える									
	①安楽な体位の保持	I	患者個別の状況に合わせた、安全安楽な体位の援助を工夫し実践できる 実施後の観察が適切に行える										
	②電法等身体安楽促進ケア	II	目的・適応・合併症を理解し、安全・効果的に実施できる 実施後の観察が適切に行える										
死亡時のケアに関する技術	③精神的安寧を保つための看護ケア(患者の嗜好や習慣を取り入れたケアを行うなど)	II	患者個別の状況に合わせた、日常のケアの実施や対応により、安心が得られるよう援助を工夫し、継続して実践できる(患者の言葉に耳を傾ける 意図的なタッチング)										
	④リラクゼーション技法(呼吸法、自律訓練法など)	II	患者の状況に応じ、心身の安定を促し、不眠・不安・緊張・疼痛の緩和をはかる。実施中後の患者の反応や効果を確認できる *リラクゼーション技法とは筋肉をほぐし身体の末梢からリラックスを促す足浴および呼吸法(腹式呼吸)、筋肉の緊張と弛緩を繰り返す筋弛緩法、認知的にリラックスさせる自律訓練法などがある										
感染防止の技術	①逝去時の援助	III	剖検の有無を把握し、死後のケア、家族への対応ができる										
	①△スタンダードプリコーション(標準予防策)の実施	I											
	②△感染経路別予防策の実施	I	感染対策マニュアルに基づき、ルールに則った実施ができる 不明な場合は確認できる										
	③△必要な防護用具(手袋、ゴーグル、ガウン等)を選択でき、正しく装着できる(手順も含む)	I											
	④★無菌操作の実施	I	無菌操作の基本に基づき、安全・確実な実施ができる 清潔・不潔の区分を理解し、滅菌物を正しく安全に使用できる										
	⑤医療廃棄物の規定に沿った適切な取扱い	I	感染対策マニュアルに基づき、ルールに則った実施ができる 不明な場合は確認できる										
	⑥針刺し切創、粘膜ばく露等による職業感染防止対策と事故後の対応	I											
安全確保の技術	⑦洗浄・消毒・滅菌の適切な選択	I	部署で使用する器材の滅菌・消毒の区別ができる										
	①誤薬防止の手順に沿った与薬	I	医療安全管理マニュアルを理解し、ルールに則った実施ができる 不明な場合は確認できる										
	②患者誤認防止策の実施	I											
	③転倒転落防止策の実施	I	(1)転倒転落アセスメントシートを活用し、転倒転落防止策を考えることができる (2)看護計画に基づいて転倒・転落防止策を実施できる										
情報管理	④薬剤・放射線ばく露防止策の実施	II	患者および自身のばく露防止の必要性を理解し、安全な防護策を実施できる										
	①△施設内の医療情報に関する規定を理解し行動できる	I	(1)パスワードは定期的に更新をする										
			(2)実施時は必ず自分のIDで登録する(責任の所在を明確にする)										
			(3)不必要な診療上の情報を閲覧しない										
			(4)閲覧や入力終了後は、必ずログアウトできる										
	②患者に対し適切な情報提供を行う	I	(5)情報は正確に入力できる										
			(1)日々行う看護や検査・処置の説明ができる										
	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	I	(2)患者の個別性にあわせて、情報提供(治療の方向性、社会資源の活用、現在の状況の説明など)が行える										
			(1)北大病院における個人情報保護について説明できる(個人情報A・B・C、個人情報管理区域、個人情報ガイドラインを読む) (2)医療情報や記録物を個人情報保護に則り扱える(記録物を院外に持ち出さない、個人情報をも病棟の外で口外しない) (3)先輩に相談しながら、個人情報の守秘ができる(面会者の対応、看護研究時の対応など) (4)SNSには、仕事で知れた個人情報等(患者・家族、病状、職員、病院のこと)を記載しない										
	④△看護記録の目的を理解し、看護記録を正確に作成する	II	(1)看護記録の意義と目的が分かる										
			(2)看護記録基準、患者参加型看護ガイドラインに沿って看護実践の結果を記録できる										