

看護技術および認知領域面の教育に関する基準作成の中間報告

担当領域：母性看護学

教育単位構成の主旨	<p>母性看護学の対象者は主として健康人であり、健康の維持・増進をはかる中で、ライフサイクルにおいて性・生殖にかかわる発達課題を達成する立場にある人々である。</p> <p>活動の中心は、対象のライフステージに適合した、性（性的側面における健康）・生殖（次世代の育成力）に関する健康生活に対する価値観に基づく行動変容への支援である。</p> <p>基礎看護学で学んだ技術を基礎に、対象のもつ発達課題の達成や健康の維持・増進を支援するために必要な技術の習得を主眼とする。</p>
教育単位	教育内容
1. 生活行動に関する援助技術	
①基本的な生活行動に対する援助技術	<p>清潔＝妊娠期・分娩期・産褥期の身体の清潔：外陰部、乳房、入浴介助 新生児期：沐浴 思春期・更年期：月経時、外陰部、肛門</p> <p>排泄＝新生児のおむつ交換、沐浴、産後以降の尿失禁</p> <p>食事＝妊娠期・分娩期・産褥期の食事、思春期・更年期の食事</p> <p>性＝セルフケア、各期の性生活</p>
②行動変容に対する援助技術	<p>周産期の保健指導＝妊婦指導・出産準備教育・育児指導・授乳援助</p> <p>母性各期の保健指導＝性教育、思春期保健教育、家族計画指導、更年期保健教育、不妊夫婦への指導</p>
③健康生活維持に対する援助	<p>身体的課題の対処：性・生殖機能障害による症状への対処</p> <p>日常生活過程のストレスへの対処：役割変化、家族機能の変化</p> <p>危機的状況の対処：身体像の変化、暴力・虐待</p> <p>権利擁護：自己決定権、プライバシー保護</p>
2. 看護過程にかかわる技術	
①診察技術	<p>妊娠期・分娩期・産褥期の診察技術（問診、外診、内診等）</p> <p>新生児期・乳児期・幼児期、思春期・成熟期・更年期・老年期の診察技術</p>
②アセスメントにかかわる技術	<p>面接技術、観察技術、記録（助産録・指導記録等）</p>
3. 看護実践に必要な技術	
①指導・教育・相談にかかわる技術	<p>個別指導技術、集団指導技術、教育技術、相談技術、家庭訪問技術</p>
②出産介助技術	<p>正常分娩介助技術、ME操作技術、出生直後の新生児の看護技術、 異常分娩時の処置、救急処置、産科手術および処置の介補、産痛緩和技術、 分娩各期の看護技術</p>
③出産後の援助技術	<p>褥婦にかかわる技術＝悪露交換、乳管開通法、乳房マッサージ</p> <p>新生児にかかわる技術＝沐浴、授乳、おむつ交換、観察技術</p>
④診察にかかわる技術	<p>診察・検査・治療・処置にかかわる介補技術</p>
⑤性のコントロール技術	<p>避妊・妊娠への各技術</p>

教育単位	教育内容
4. 看護管理にかかわる技術	
①環境管理	分娩待機室、分娩室、新生児室の管理(含 NICU)
②社会資源の活用	母子に関する法的保護の活用
	地域社会における母子保健関係の社会資源の活用
5. 地域母子保健活動にかかわる技術	
①地域診断技術	健康指標の収集と分析・地域特性の把握・住民の保健行動の把握・生活環境の
	アセスメント・社会資源の状況把握
②母子保健計画にかかわる	計画の立案、健康診断・検診、健康教育、家族指導
技術	ケアマネジメント、リスクマネジメント、グループ支援、組織化活動

注：*母性看護学と助産学との区分、レベル、教育方法については検討中

看護技術および認知領域面の教育に関する基準作成の中間報告

担当領域：小児看護学

教育単位の構成の主旨	<p>小児期の特徴は、1)ライフサイクルにおける初期の顕著な成長発達、2)子ども・家族・環境間のダイナミックな相互作用として表現される健康生活、3)成長発達や健康な生活の保証に関わる権利擁護の重要性である。そこで、これらを反映した小児看護学の基礎教育における技術教育においては、小児看護学の主要概念としての「成長発達」「生活」「健康」「家族」「環境」「権利擁護」と、看護実践の共通な基盤としてのコミュニケーション、相談・面接、教育・指導、調整技術を構成要素として以下の教育単位を組み立てた。</p> <p>また、教育単位における教育内容に関しては、小児の最も特徴的な成長発達におけるアセスメントを例として、 A：認知領域の内容、およびB：中心的学修内容とそれに関連する内容について記述した。</p>	
	教育単位	教育内容
	<p><成長発達援助に必要な技術></p> <p>1. 成長発達アセスメント</p>	<p>1. 身体発育の評価（身体計測、パーセントイル・指数による評価）</p> <p>A：認知領域の内容</p> <p>①知識：頭囲・胸囲・体重・身長などの測定法（用具・測定部位・手順）</p> <p>各発達段階の標準値・パーセントイル値、指数の計算法（カウプ、ローレル）</p> <p>②知識の理解・解釈および関係把握：各発達段階における測定値の評価と結果の解釈</p> <p>発達経過・発育のバランスとその要因</p> <p>③問題解決力：発達指導・発達促進援助・発達環境の調整法についての認知</p> <p>B. 中心的学修内容とそれに関連する内容</p> <p>①中心となる学習内容：発達評価と発達検査法の活用、発達援助の必要性の判断</p> <p>②前提となる内容：発達理論</p> <p style="text-align: center;">各段階における小児の発達の特徴</p> <p>③発展・向上に関わる内容：障害児、特殊状況下における発達の評価</p> <p>2) 精神・運動発達の評価（発達検査・指数による評価）</p> <p>A：認知領域の内容</p> <p>①知識：言語・情緒・社会性・運動発達検査法（用具・手順）</p>

<p>2. 成長発達援助技術</p> <p><生活の援助技術></p> <p>1. 生活アセスメント</p> <p>2. 日常生活の援助</p> <p>3. 基本的な生活習慣の自立への援助</p> <p><健康援助></p> <p>1. ヘルスケアアセスメント</p> <p>2. ヘルスプロモーションと健康教育</p> <p>3. 危機的状況とストレス対処への援助</p> <p>4. 健康障害と苦痛の緩和の援助</p> <p>5. 診療過程に関する援助</p>	<p>各発達段階の標準値</p> <p>②知識の理解・解釈および関係把握：発達段階における測定値の評価と結果の解釈</p> <p>各領域の発達経過および発達水準、相互の発達のバランスとその影響要因</p> <p>③問題解決力：発達指導・発達促進援助・発達環境の調整法についての認知</p> <p>B. 中心的学修内容とそれに関連する内容</p> <p>①中心となる学習内容：発達評価と発達検査法の活用、発達援助の必要性の判断</p> <p>②前提となる内容：発達理論、各段階における小児の発達の特徴</p> <p>③発展・向上に関わる内容：障害児、特殊状況下における発達の評価</p> <p>(・・・以下の教育内容は作成途中である・・・)</p> <p>1) 基本的な生活習慣</p> <p>2) 生活環境</p> <p>1) 発達段階に基づいた日常生活の援助 (姿勢・移動)</p> <p>2) 基本的な生活習慣への援助 (食事・排泄・清潔・睡眠・衣服の着脱の自立)</p> <p>3) 遊び・学習</p> <p>1) フィジカルアセスメント (身体計測、生体情報の測定、生体の観察)</p> <p>2) 発育・健康歴 (心の健康)</p> <p>1) ヘルケアアセスメント (健康の保持・推進および予防)</p> <p>2) 健康教育 (安全教育)</p> <p>1) 危機的状況</p> <p>2) ストレス対処過程の援助</p> <p>1) 健康と不健康</p> <p>2) 苦痛緩和の援助 (痛み・抑制・隔離など)</p> <p>1) 生活の規律・セルフケア (セルフモニタリング：血糖コン</p>
--	--

<p>6. 生命危機の援助技術</p> <p>7. 死の過程に関わる援助</p> <p><家族援助></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 家族アセスメント 2. 家族の役割と機能向上への援助 3. 家族の健康課題に関する対応技術 <p><環境></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 発達環境の整備と調整 2. 安全な生活環境の整備 3. 保健・医療・福祉・教育の連携 <p><権利擁護></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 発達権 2. 学習権 3. 自己表現と参加の権利 4. プライバシーの権利 5. インフォームドコンセント <p><看護実践の基盤となる技術></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. コミュニケーション 2. 相談・面接 3. 教育・指導 4. 調整 5. ボディメカニクス 	<p>トロール、鍛錬など)</p> <p>2) 薬物療法への援助 (化学療法・放射線療法・透析療法・移植)</p>
---	---

<p>4、精神保健活動の展開</p>	<p>4)学校における危機 5)職場における危機 6)地域における危機 7)犯罪被害における危機 8)災害における危機</p> <p>不登校、いじめ、非行 セクハラ、リストラ、テクノストレス 独居老人、孤独死 殺人、障害、事故 被災者・救援者</p> <p>1)精神保健の概念 (1)個人と社会 (2)wellbeingと予防概念 疾病予防 早期発見 リハビリ 再発予防 (3)ヘルスプロモーション</p> <p>2)精神保健の変遷 (1)精神保健医療の歴史的変遷—欧米と日本 (2)精神保健福祉法と今後の課題</p> <p>3)精神保健活動 (1)精神保健活動の目的と対象 (2)精神保健活動の方法 相談、健康教育、コンサルテーション、ソーシャルサポート (3)精神保健活動のネットワーク 精神保健医療福祉サービス機関・マンパワー</p> <p>4)精神保健における倫理と法 (1)人権擁護に関する法 国連原則(精神保健に関する法:基本10原則) (2)権利擁護と看護師の責務 権利の保障と説明 自己決定、プライバシー、情報開示</p>
<p>II、精神看護の実践過程</p> <p>1、治療的対人関係</p> <p>2、精神看護におけるヘルスアセスメント</p> <p>3、日常生活援助</p>	<p>1)治療的患者*—看護者関係の意義 —文化・価値観の違いを超えた対人関係を含む</p> <p>2)治療的な患者—看護者関係の基盤 (1)治療的コミュニケーションスキル (2)傾聴、受容、共感 (3)自己活用(感情と表現内容)</p> <p>3)患者—看護者関係の成立と発展過程 ペブローの4過程(方向付け、同一化、開拓利用、問題解決の段階)</p> <p>4)インフォームドコンセントと契約 (1)説明と自己決定 (2)社会的関係 *家族、重要他者を含む</p> <p>1)ヘルスアセスメントの目的と方法 2)ヘルスアセスメントに関わる技術 (1)健康歴聴取 (2)面接、参加観察、記録 (3)フィジカルアセスメント (4)発達アセスメント (5)精神・情緒状態のアセスメント (6)心理社会的アセスメント</p> <p>1)精神看護における日常生活援助の必要性 (1)健康な日常生活行動とコントロール (2)ストレス・障害時の問題状況(こだわりと無関心など) (3)セルフケアサポート</p> <p>2)対人交流 (1)人との関わり あいさつ、マナー、話し方、接し方</p> <p>3)活動・休息 (1)生活リズムと生活習慣 (2)休息・睡眠 環境整備・入眠のための看護 (3)余暇活動と運動</p> <p>4)食事・栄養・水分 (1)食事摂取援助・経口的摂取 (2)食事摂取困難時の対応</p> <p>5)排泄 (1)排泄異常時の対応 (2)月経の手当て</p> <p>6)清潔・身だしなみ (1)入浴・洗髪 (2)清潔 (歯磨き、洗面、手洗い、爪きり) (3)身だしなみ (更衣、化粧、服装)</p> <p>7)生活空間の調整</p>

<p>6、地域精神看護</p>	<p>精神科治療の枠組みと看護の役割</p> <p>身体療法 薬物療法と看護の役割 電気ショック療法と看護の役割</p> <p>精神療法 個人精神療法と看護の役割 集団精神療法と看護の役割 家族療法と看護の役割 芸術療法と看護の役割</p> <p>社会療法 作業療法と看護の役割 レクリエーション療法と看護の役割</p> <p>3)リハビリテーションとエンパワメント</p> <p>(1)精神看護におけるリハビリテーション</p> <p>(2)リハビリテーション過程における援助</p> <p>患者のエンパワメント 外出・外泊時援助 生活技能訓練(SST) 退院への援助 就労・就学への援助</p> <p>家族のエンパワメント 家族援助 心理教育アプローチ</p> <p>1)患者と家族を取り巻く地域精神保健福祉活動</p> <p>(1)社会資源とその活用</p> <p>診療所・外来看護 訪問看護 精神科デイ・ナイトケア、作業所、授産施設 グループホーム・援護寮 生活支援センター 精神保健福祉センター</p> <p>2)ソーシャルサポートシステム</p> <p>(1)ソーシャルサポートシステムの開発と活用</p> <p>グループ・ヘルプグループの育成と支援 関係機関との連携の中での看護職の活動 専門職者間での連携システムの組織化と活動 非専門職者との連携システムの組織化と活動 地区診断,地域における保健計画立案・評価</p>
<p>Ⅲ、精神看護の拡大;コンサルテーション・リエゾン精神看護</p>	
<p>1、医療スタッフの心の健康への支援</p> <p>2、ターミナルケアへの支援</p> <p>3、病者とその家族の心の健康への支援</p>	<p>1)コンサルテーション・リエゾンとは コンサルテーション・リエゾンの目的と意義</p> <p>2)医療組織と人間関係</p> <p>3)看護職のメンタルヘルス</p> <p>チームワーク リアリティショック 看護職のストレス状況 看護職のジレンマ 燃え尽き症候群</p> <p>1)末期患者と家族の心理</p> <p>2)末期患者と家族への援助</p> <p>3)ターミナルケアにおける看護職のストレス</p> <p>1)健康障害・入院・治療が及ぼす心理的影響</p> <p>身体像の変化 役割の変化 生命観・人生観の変化</p> <p>2)性とメンタルヘルス</p> <p>性をめぐる概念 性の健康と障害の概念 性差とその心理的側面</p> <p>3)母性とメンタルヘルス</p> <p>周産期保健指導 周産期の心の問題 家族と第三者の支援</p> <p>4)ホームケアとメンタルヘルス</p> <p>5)臓器移植とメンタルヘルス</p> <p>6)難病とメンタルヘルス</p> <p>7)エイズとメンタルヘルス</p>

看護技術および認知領域面の教育に関する基準作成の中間報告

担当領域 老年看護学

<p>教育単位構成の主旨</p>	<p>老年看護技術は、高齢者への直接的な働きかけに関わる技術である「A.高齢者の状況や問題への対応・援助技術」と、その技術を実施するために看護職自身が備えているべき能力・技術である「B.高齢者に関わる看護職が身につけている技術・能力」の2つのカテゴリーから構成させる。AとBカテゴリーには、それぞれ複数の教育単位が含まれている。Aカテゴリーでは生活行動に関する援助技術が中心になっている。A、B内の教育単位は、老年看護技術としてそれぞれ固有の意味をもっている。と同時に、各教育単位は、A、B内で互いに関連し合い、かつA、B間でも関連し合い、全体として老年看護技術を構成している。教育内容には、教育単位に対応した主要な知識と技術をあげる。</p>
教育単位	教育内容
<p>A.高齢者の状況や問題への対応・援助技術 1)生活行動に関する援助技術</p> <p>2)心身の健康問題への援助技術</p>	<p>(1)身体の清潔、整容、更衣 身だしなみ、義歯の手入れ、入浴、陰部・肛門部の洗浄に関わる知識と技術</p> <p>(2)排泄 ポータブルトイレ、オムツ交換、尿失禁に関わる知識と技術</p> <p>(3)食事と栄養 経口的摂取、麻痺嚥下困難時の摂取方法に関する知識と技術</p> <p>(4)起居・体位変換・移乗・移動 ベッド離床、車椅子、歩行介助に関わる知識と技術</p> <p>(5)環境調整 病床、病室、生活空間に関する知識と技術</p> <p>(6)睡眠・休息 環境整備、入眠に関する知識と技術</p> <p>(7)学習・宗教 精神的欲求を満たす方法や学習を継続させる方法に関する知識と技術</p> <p>(1)栄養代謝の障害 嚥下困難や便秘に関する知識と援助技術</p> <p>(2)防衛機能の障害 発熱に関する知識と援助技術</p> <p>(3)内部環境調整障害 脱水、電解質アンバランスに関する知識と援助技術</p> <p>(4)感覚・認知機能の障害 視力障害、聴力障害、失行・失認、知能の障害に関する知識と援助技術</p> <p>(5)運動機能障害 運動麻痺、拘縮に関する知識と援助技術</p> <p>(6)言語障害 失語症に関する知識と援助技術</p> <p>(7)精神症状 抑うつ、痴呆、せん妄、引きこもり、拒否、攻撃に関する知識と援助技術</p> <p>(8)苦痛 精神的苦痛の予防、緩和に関する知識と援助技術</p>

3) 治療・処置場面における援助技術	<p>(1)薬物療法に関わるもの 経口剤、軟膏塗布、点眼に関する知識と技術</p> <p>(2)呼吸・循環器に関わるもの 体位排痰法、吸入療法・ネブライザー、酸素吸入、温・冷罨法に関する知識と技術</p> <p>(3)皮膚・感覚器に関わるもの 褥創のケアに関する知識と技術</p> <p>(4)周手術期に関わるもの 手術前看護、手術直後看護に関する知識と技術</p>
4) 日常生活におけるストレスへの対処	<p>(1)生活環境の変化に関わる知識と対処法</p> <p>(2)役割の変化に関わる知識と対処法</p> <p>(3)家族機能の変化に関わる知識と対処法</p>
5) 危機的状況への対処技術	<p>(1)身体像の変化に関わる知識と対処法</p>
6) 入退院、社会復帰過程における援助	<p>(1)身体・心理面の調整に関する知識と方法</p> <p>(2)社会復帰のために必要な連携に関する知識と方法</p> <p>(3)社会資源の活用に関する知識と方法</p> <p>(4)家族への対応に関する知識と方法</p> <p>(5)在宅での看護に関する主な知識と方法</p> <p>(6)在宅での介護指導に関する知識と方法</p>
7) 死の過程に関わる援助	<p>(1)死を迎える人への援助に関わる知識と方法</p> <p>(2)家族を支えるための知識と方法</p> <p>(3)死後の遺体への対応に関する知識と方法</p>
B.高齢者に関わる看護職が身につけている能力・技術	
1) 看護実践の理念に関わる技術	<p>(1)高齢者の権利擁護 必要な説明と自己決定プロセスへの援助、プライバシーの保護、情報開示に関する知識と方法</p>
2) コミュニケーション技術	<p>(1)高齢者との対人関係に関する知識と方法</p> <p>(2)家族との対人関係に関する知識と方法</p> <p>(3)関係者との協調関係をつくる知識と方法</p> <p>(4)コミュニケーション困難な人への対応に関する知識と方法</p>
3) 看護過程を展開する技術	<p>(1)問題解決思考に基づく看護行為を展開するための知識と方法</p> <p>(2)問題解決思考に基づいた事例分析を行うための知識と方法</p> <p>(3)ヘルスアセスメントに関わる技術 フィジカルアセスメント、発達アセスメント、全身状態の観察、異常状態の観察、生体情報の測定に関する知識と技術</p> <p>(4)看護計画立案に関する知識と技術</p>

<p>4) 看護実践の過程に必要な技術</p>	<p>(1)記録・報告 看護、治療に必要な記録や報告、電子カルテに関わる知識と方法</p> <p>(2)予防・危険からの防護 感染対策(手洗い、汚物の取り扱い)、安全の保持(転倒・転落の防止、暴力への対処)、問題行動回避のための対応、これらに関する知識と方法</p> <p>(3)ボディメカニクス よい姿勢の保持、原理の活用に関する知識と技術</p>
<p>5) 看護ケアシステムに関する技術</p>	<p>(1)チーム医療における看護職の活動に関する知識と方法</p> <p>(2)保健、医療、福祉の連携システムづくり 関係機関との連携、専門職種間での連携、非専門職種との連携に関する知識と方法</p> <p>(3)物品管理、施設管理に関する知識と方法</p> <p>(4)情報通信技術の活用に関する知識と方法</p>

看護技術および認知領域面の教育に関する基準作成の中間報告

担当領域 在宅・地域看護学

<p>教育単位構成の主旨</p>	<p>1) 地域看護の基本概念は「基本的考え方を養う」内容として4項目を立て、在宅・地域看護全体の基本概念として位置づけている。</p> <p>2) 各論は、「地域看護の展開」として、在宅看護関係と地域看護関係に大別して、教育単位を構成した。</p> <p>3) 地域看護関係での技術は、他の領域とは比較的独立した内容であり、独自の教育単位として位置づけている。対象別健康管理は、他の領域との関連が強く、今回は地域看護で特に強調して教授する必要があると考えられる項目を挙げている。</p> <p>4) 在宅看護関係での技術(展開、看護技術、診療援助)は、他の領域で学習している技術を基礎として在宅での場の違いを考慮して実施できる技術として構成している。地域ケアシステムは在宅看護が中心となって教授する内容として位置づけている。</p>	
<p>教育単位</p>	<p>教育内容</p>	
<p>地域看護の基本概念</p>	<p>住民・対象の主体化にかかわる技術</p> <p>予防的視点からのアプローチ技術</p> <p>コーディネーション機能</p> <p>ヘルスプロモーション</p>	<p>ニーズの顕在化</p> <p>住民の認識への援助・啓発</p> <p>住民参加への支援</p> <p>将来の問題の予測</p> <p>問題発生を防ぐ技術</p> <p>個別・集団・地域への援助</p> <p>活動への協働参画</p> <p>関係機関・住民組織・仲間集団の調整</p> <p>協働活動の展開</p>
<p>地域看護関係の展開技術・実践技術</p>		
<p>地域診断</p> <p>地域における保健計画</p> <p>行政施策にかかわる看護実践</p>	<p>健康指標の収集と分析</p> <p>地域特性の把握</p> <p>実践活動からの情報分析</p> <p>住民の保健行動のアセスメント</p> <p>地域の健康問題の把握</p> <p>社会資源の整備・提供状況のアセスメント</p> <p>生活環境のアセスメント</p> <p>情報収集・分析</p> <p>調査・分析</p> <p>計画の立案・目標設定</p> <p>アセスメント</p> <p>計画の評価</p> <p>事業化・施策化・システム化</p>	<p>プレゼンテーション</p> <p>予算化</p> <p>企画・調整</p> <p>実施</p> <p>評価</p>
<p>地域における看護実践技術</p>	<p>家庭訪問</p> <p>健康診断・検診</p>	<p>問題解決過程への援助</p> <p>対象の主体化への援助</p> <p>在宅でのカウンセリング・面接技術</p> <p>ヘルスアセスメント</p> <p>在宅でのケア技術</p> <p>家族への支援・指導</p> <p>社会資源の活用</p> <p>住居・生活環境の調整</p> <p>優先順位の決定</p> <p>問診・健康歴の収集</p> <p>発達アセスメント・フィジカルアセスメント</p> <p>保健指導</p> <p>事後指導</p> <p>データの分析・管理</p>

教育単位	教育内容	
<p>健康教育・健康学習</p> <p>マネージメント技術</p> <p>地域組織化技術</p> <p>地域看護における家族への看護</p> <p>看護過程(個への展開)の展開</p>	<p>相談・面接</p> <p>教室・つどい・学習会などの企画・運営</p> <p>ケアマネジメント 調整会議 リスクマネジメント</p> <p>グループ支援</p> <p>組織化活動</p> <p>情報収集 アセスメント 援助・サポート 看護指導 教育 優先順位 情報収集 アセスメント</p> <p>計画 実践 評価</p>	<p>カウンセリング 保健指導</p> <p>企画 運営・展開 グループワーク プレゼンテーション 教材の開発と活用 評価</p> <p>ケアマネジメント 調整会議の企画・運営 感染症への対処 災害時の対処 地域管理体制の確立 エンパワメント(個人・組織・地域) グループ支援技術 ネットワーク組織化の技術 調整機能</p> <p>ケース診断 家族診断 環境診断</p>
<p>対象別地域看護の援助技術</p> <p>学校保健</p> <p>産業保健</p>	<p>小児・母性保健</p> <p>成人保健</p> <p>老人保健</p> <p>感染症保健</p> <p>難病保健</p> <p>精神保健</p> <p>学童・生徒の健康管理 生活習慣病の予防 学校保健計画 保健室の経営 労働者の健康管理 職場環境のアセスメントと管理 健康被害の把握・対処</p>	<p>妊産婦の保健指導 発達・発育診断 乳幼児育児指導・子育て支援 障害児への援助 乳幼児虐待への援助 思春期保健指導 生活習慣病の保健指導 健康増進への援助 要介護高齢者への援助 痴呆性老人への援助 高齢者虐待 介護用品・機器の使用 介護予防への援助 結核・エイズの管理 結核の保健指導 難病患者への指導 療養支援 社会復帰への支援 社会生活技能訓練</p>
在宅看護関係の展開技術・実践技術		

教育単位	教育内容
<p>在宅看護過程の展開</p> <p>在宅における看護技術</p>	<p>情報収集 アセスメント ケア計画 ケア実践 評価 自己決定・自立支援 家族支援 自立支援 家族支援・指導 家庭における看護・介護指導</p> <p>在宅ターミナルケア</p> <p>更衣 清潔 整容 排泄 食事 起居・移動 コミュニケーション QOL 生きがい・楽しみ 環境整備 住宅改修(風呂、トイレ、段差、手すりなど) 死の準備教育 関係機関・関係者の調整</p>
<p>医療的ケアにかかわる援助技術</p>	<p>酸素吸入 人工呼吸器 腹膜還流 IVH 人工透析 褥瘡(予防、処置、ケア) 各種カテーテルの管理</p>
<p>地域ケアシステム</p>	<p>ケアマネジメント(個別ケア)</p> <p>地域ケアシステム(地域ケア)</p> <p>介護保険 サービスの調整 関係者・関係機関の調整 ケア調整会議 チームアプローチ 連携システム ケアシステム</p>