

ID 制限なし！

全て **11,000** 円 / 月額で受講可能！

さらに！

受講料が最大 **60%** 助成されるお得な情報あり！

※助成金を受けるにはいくつかの条件があります。

※助成金を申請する場合は訪問看護事務局まで**必ずご連絡ください**。
必要な証明書を発行いたします。MAIL : houkan@s-que.net

詳しくは p46 へ

2025 年度

エスキュー S-QUE 訪問看護 eラーニング

高齢者虐待防止未実施減算に追加して、令和7年4月1日
から業務継続計画未実施減算が適用開始になります!!
管理者様、対策はお済みでしょうか？



S-QUE 訪問看護なら対策もばっちり！

さらに受講履歴や受講記録も楽々管理でき、
管理者様の負担も大幅に軽減できます！

訪問看護技術のマニュアルづくりに
大変役立つ！

2025 年 5 月末日までに
お申し込みいただいた事業所様には
「**新人看護職員のための
看護手順ポケットマニュアル**」を
1冊プレゼント！

定価 1320 円相当



総合監修



出口 貴大 のぞみ医療株式会社 取締役 COO/ 看護師・保健師

【経歴】

- ・2017年 -2020年 東京の大手訪問看護ステーションに管理者として常勤勤務
- ・2021年1月 のぞみ医療株式会社 取締役に就任
- ・2022年4月 S-QUE 訪問看護チーフプランナー就任



佐藤 文俊 ケアプロ在宅医療株式会社 訪問看護師
クオリティマネジメント部門 看護学修士 / 診療看護師

【経歴】

- ・2013年4月 新潟大学歯学総合病院第一内科 (循内・血内・代謝内分泌)
- ・2014年10月 ケアプロ訪問看護ステーション東京へ転職
- ・2017年4月 中野ステーションの副所長へ就任
- ・2020年4月 大学院を卒業 診療看護師 (NP) 資格を取得
- ・2025年4月 S-QUE 訪問看護チーフプランナー就任



大串 優太 株式会社 FOOTAGE 代表取締役 / 看護師

- 株式会社 FOOTAGE 代表取締役
株式会社じよいなす 取締役
株式会社 Scoville 電子カルテ等 監修
2022年4月 S-QUE 訪問看護チーフプランナー就任



奥山 美奈 TN サクセスコーチング株式会社 代表取締役
リソースフル株式会社 取締役 教育コンサルタント

【経歴】

- 共育コンサルタントとして病院、介護施設の教育支援を年間200箇所行う。元高等学校教諭 看護師
TN サクセスコーチング代表取締役 共育ノート、共育コーチング 日本看護協会出版会など著書、連載多数
2022年4月 S-QUE 訪問看護チーフプランナー就任

医師 / 専門家

石井 義輝	医療法人真鶴会 小倉第一病院 MBA・副院長
大井 裕子	小金井ファミリークリニック 在宅診療部 / 緩和医療専門医 日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック 臨床教授 広島大学医学部 客員教授 NPO 法人くみさが 共同代表理事
大藪 直史	日本クレアス税理士法人 上田公認会計士事務所 介護経営コンサルタント
狩野 岳士	医療法人辰川会 山陽病院 院長
五島 朋幸	ふれあい歯科 ごとう代表
佐藤 三矢	東京通信大学 理学療法士 体育科教員免許保持者
佐藤 涉	TN サクセスコーチング (株) 外部講師
高橋 泰	国際医療福祉大学
高山 かおる	済生会川口総合病院 皮膚科部長
高瀬 義昌	医療法人社団至高会たかせクリニック 理事長 日本老年精神医学会専門医 / 認知症サポート医 日本プライマリ・ケア連合学会認定医
辰川 匡史	医療法人辰川会 山陽病院 理事長
丹藤 淳	青森慈恵会病院 看護主任 / 摂食 / 嚥下障害看護認定看護師
辻川 知之	地方独立行政法人公立甲賀病院 理事長 公立甲賀病院 院長
露木 菜緒	ヴェクソンインターナショナル株式会社 看護企画部 副部長 集中ケア認定看護師
戸金 隆三	医療法人財団 中島記念会 大森山王病院 理事長
中村 智広	フェアネス法律事務所 弁護士 / 薬剤師
中村 秀敏	医療法人真鶴会 小倉第一病院 理事長・院長
林 謙治	国立保健医療科学院 名誉院長
道又 元裕	ヴェクソンインターナショナル株式会社 執行役員

専門看護師 / 認定看護師 他

朝倉 之基	Nurse Innovation 株式会社 / 代表取締役 / 栄養治療専門療法士
安藤 優祐	株式会社 FOOTAGE 名古屋地区エリアサポーター 看護師
伊東 佳洋	株式会社 FOOTAGE / 小児看護専門看護師
大森 泉	クローバースマイル訪問看護ステーション 慢性疾患看護専門看護師
小倉 遊	ケアプロ訪問看護ステーション東京 中野ステーション 看護師 / チームリーダー
清水 奈穂美	佛光大学保健医療技術学部看護学科 在宅看護学 准教授 在宅看護専門看護師
高取 幸恵	医療法人社団ゆみのゆみの訪問看護ステーション 訪問看護事業部部長
田端 恭兵	株式会社 FOOTAGE 管理支援者 / 精神看護専門看護師
中村 剛士	西大須 伊藤内科・血液内科 / 家族支援専門看護師
馬場 愛子	株式会社フレアス / 在宅看護専門看護師
房原 篤志	株式会社 fit 代表取締役・看護師・認知症ケア専門士
藤平 舞	Nurse Wocry 代表 / 皮膚・排泄ケア特定認定看護師
宮田 知子	株式会社ひかり 代表取締役 / 看護師 ひかり訪問看護ステーション (管理者)
宮澤 拓也	株式会社 FOOTAGE 取締役 / 看護師
柳澤 優子	一般社団法人 Life&Com 代表理事
山口 雄太	株式会社 FOOTAGE 取締役 / 看護師

S-QUE 訪問看護研修 7つの強み

おまかせ Point1

義務化研修とダブル改定研修を詳細に解説

令和6年度よりスタートになった義務化研修と介護・診療報酬改定の内容を詳細に解説しました。研修担当、委員会担当になった方用に動画も用意していますので、ご受講ください！

※義務化研修に関しては研修を事業所内で行っていないと減算・指導対象になる場合があります。

P7~9 義務化研修 P10、11 共通研修へ

おまかせ Point2

新人研修だけでなく、管理者研修も豊富に対応

「管理者教育」「責任者・役職者教育」「事業所体制づくりの教育(係活動や事業所運営)」

入職して1年目以内に受けて頂きたい研修はもちろんのこと、2年目以降の方や管理者等の役職者に受けて頂きたい動画もご用意しました！ご自身の課題や興味を持ったテーマからご受講ください！

P15~19 管理者研修へ

おまかせ Point3

疾患別研修をテーマごとに詳しく解説

専門看護師や診療看護師などの専門資格を持ち、更に訪問看護の第一線で活躍している方々が講師をしています。実際に訪問看護に関わっているからこそ学んでほしい内容やポイントをわかりやすく、解説しています。事業所での苦手分野、あるいは強みにしていきたい分野など、まずは気になる講義からご受講ください！

今後も続々追加予定！

P20~26 疾患別研修へ

おまかせ Point4

研修計画シート (Excelファイル) でダウンロード可能

職員毎の研修計画はもちろん！項目をカスタマイズして受講管理にもご利用いただけます。

サービス提供体制強化加算や助成金申請時にもご活用いただけます。

○配信開始日、講師名はプログラム参照		氏名			
テーマ	No.	プログラム名	受講日	受講記録 記載日	責任者 確認日
能力・ハラスメント研修	A1	介護現場におけるハラスメントの実態			
	A2	ハラスメントのリスク要因			
	A3	能力、ハラスメントの危険予測トレーニング			
	A4	ハラスメントが起きないための現場実践			
	A5	ハラスメントが起きたときの現場実践			
高齢者虐待研修	A6	高齢者虐待の基礎知識			
	A7	高齢者虐待にまつわる法律・権利擁護			
	A8	高齢者虐待の早期発見と通報			
	A9	高齢者虐待の現場対応			
	A10	虐待防止委員会担当者になったら確認！			
義務化研修	A11	『高齢者虐待防止の推進』で義務化された内容とは			
	A12	虐待防止委員会とは？			
	A13	運営規定、指針の作成の仕方			
	A14	研修内容イメージ			
	A15	事業所の実態を評価するシート			
	A16	身体拘束等に関する対応を理解する			
	A17	感染症の基礎知識			



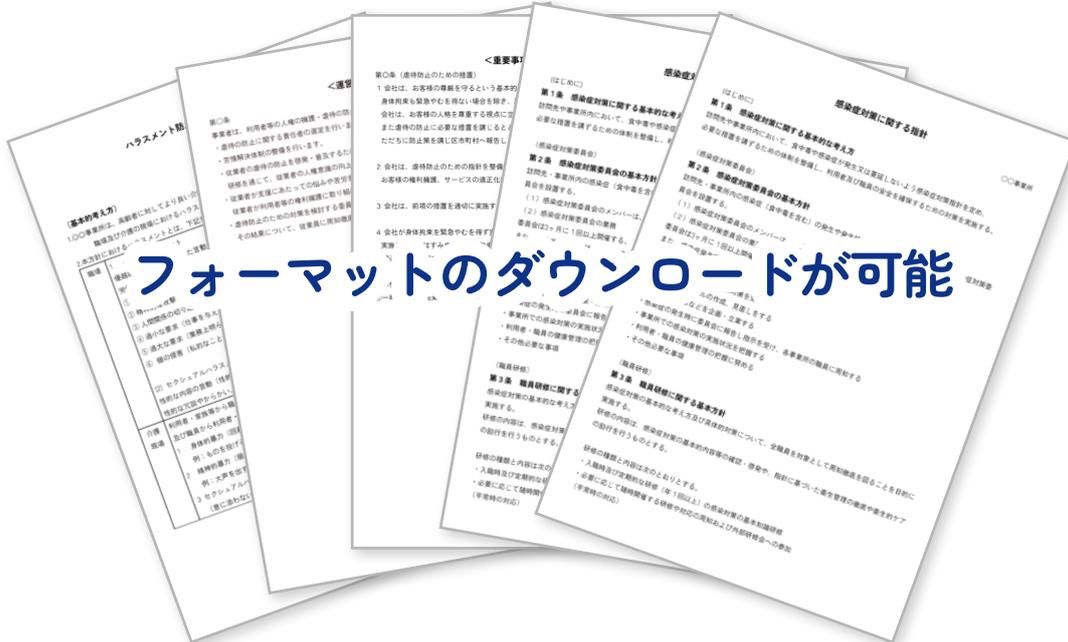
マイページの「メッセージ一覧」からダウンロード！

今後も続々
追加予定!

おまかせ Point5

訪問看護で必要な各種様式集を解説付きでご用意

「Word & Excel」のフォーマットを使用すれば事業所内でご自由にカスタマイズできます!



フォーマットのダウンロードが可能

記載例の動画解説あり



様式集の一覧は P37,P38 へ!

BCP、高齢者虐待、権利擁護、感染症、
ハラスメント研修&フォーマットがすべて揃っています。

おまかせ Point6

経験したことがない現場をリアルしながらに体験できます(ひとりでできるもん)

P39~42へ

事業所の規模や体制、新規訪問看護立ち上げにより中々経験が出来ない症例や看護技術があるかと思えます。そういう状況でいきなり訪問依頼をされても不安だと思えます。そういった悩みを抱えている事業所様には【ひとりでできるもん】が凄くお勧めです!実際に訪問現場に同行して撮影させて頂いた動画を視聴でき、またケアや関わり方で注意が必要な事に関しても解説をいれています。

ぜひ興味のある内容から視聴して頂き、リアルながらの同行訪問を体験してみてください!!

2025 年度 Zoom 研修スケジュール

お申込みはこちら



定期で Zoom 研修を開催します！

身に付けておくべき、取り組むべきタイムリーな内容をご提供します。

Zoom 研修は一方的に教えるのではなく、質疑応答もでき双方向型の研修を理想としています。

※質疑応答は Zoom 研修のみとなります。 ※契約施設の方は参加費無料

※講師の都合上、開催ができない場合があります。

開催日時	タイトル	講師
4月19日 10:00 12:00	訪問看護管理者のためのマネージメント入門	のぞみ医療株式会社 取締役 COO 出口 貴大 氏
4月20日 13:00 14:30	もっと良くなる、訪問ケア	小倉第一病院 石井 義輝 副院長
5月17日 10:00 12:00	訪問看護管理者のための経営数字力入門	
6月21日 10:00 12:00	訪問看護管理者のための運営指導・情報公表対策	
7月19日 10:00 12:00	訪問看護管理者のためのリスクマネージメント入門	のぞみ医療株式会社 取締役 COO 出口 貴大 氏
8月23日 10:00 12:00	訪問看護管理者のための会議術入門	
9月20日 10:00 12:00	訪問看護管理者のための事業所戦略基礎	
9月20日 15:00 17:00 (予定)	超・急性期医療現場を切り盛りする院長が教える 訪問看護師が知っておきたい「急性期医療現場の今」と多職種連携	公立甲賀病院 辻川 知之 院長
調整中	働く訪問看護師の健康管理をサポート 「訪問看護師さんや利用者家族にやってほしい 1分でできる腰痛体操と肩こり予防」	東京通信大学 理学療法士、 体育科教員免許保持者 佐藤 三矢 教授
調整中	理学療法士が訪問看護現場での看護師の動作を実際に見ながら解説 「訪問看護時に提供する『生活リハビリ』が 利用者さんの健康延伸を叶える」	
調整中	高齢者の『かゆい、かゆい』をどうしてますか？ 皮膚科医が教える「高齢者の痒みに対する正しい対処法と予防」	済生会川口総合病院 皮膚科医 高山 かおる 医師
調整中	病院理事長、訪問診療医が教える 訪問看護師に大切にしてもらいたい 「コミュニケーション」と ACP のこと	大森山王病院 戸金 隆三 理事長
調整中	形成外科医が教える「フットケア・処置」とその予防	小倉第一病院 石井 義輝 副院長

※タイトルと開催日等が変更になる場合がございます。

プログラム概要

背景色グレーの箇所は 2025 年の 6 月公開となります。

プログラム名	概要	映像本数	研修時間 (1本あたり)	該当 ページ
義務化研修 A	令和6年4月より年間1回は実施しなければならない研修内容として位置づけられています。全職員(常勤・非常勤・パート)の研修レポートの記載が必須です。 研修受講について eラーニング研修を業務後や休日に実施される場合であっても、「会社が労働者を命令に従わせている時間」ということになりますから、労働時間ということになります。また、必ずしも強制参加であるということが通知されていなくても、その研修に参加しなかったことによって懲戒処分を受けたり不利な査定・評価を受けるような場合は、実質的には強制していることと同じとなり、労働時間であると判断されます。	41本	記載のとおり	P7～P9
共通研修 B	全スタッフの受講を推奨していますが、特に新人訪問看護師は受講必須の内容です。在宅ケアを行う上で理解しておくべき制度や実践的な考え方を学習できるコンテンツです。	52本	記載のとおり	P10, P11
新人研修 C	新人のうちに履修しておきたい内容です。ベテラン看護師のレベルアップ研修としての履修も推奨しています。	32本	記載のとおり	P12, P13
中堅研修 D	中堅看護師による現場実践と指導に役立つ学習コンテンツです。	28本	約20分	P14
管理者研修 E	管理者用の研修及び研修担当者の困りごとを解決できるコンテンツです。	100本	約20分	P15～P19
疾患別研修 F	実際に訪問看護に関わっているからこそ学んでほしい内容やポイントをわかりやすく、解説しています。事業所での苦手分野、あるいは強みにしていきたい分野など、まずは気になる講義からご受講ください！	157本	約20分	P20～P26
指導関連 G	介護サービス事業者は介護情報サービスを公開する義務があります。調査項目は、公表する項目である「基本情報・運営情報・事業所の特色」の3つです。基本情報・運営情報は必須項目、事業所の特色は任意項目となっています。また事業所には、介護サービスごとに必須研修が設けられています。情報公表の内容は一般公開され、ケアマネージャや医療機関など他の方から事業所の質がしっかりしているのかが見られ、新規依頼にも影響をしてくる項目です。 職員と事業所の質を高め、より信頼される事業づくりのために、しっかり対応できるようにしていきましょう。	20本	約20分	P27
特別研修 H	各分野の著名な講師陣による特別講義です。	約45本	約60分	P28～P33
アーカイブ研修 I	受講者様からご好評いただいた過去の研修をアーカイブ配信いたします。	66本		P34～P36
各種様式集 J	訪問看護事業所で必要な資料を、解説付・Wordフォーマット付で提供いたします。	85本	約20分	P37, P38
ひとりできるもん! K	「ひとりできるもん!実践編」は、要介護状態、要支援状態別に在宅看護で求められる技術を短くまとめました。「事前学習」及び「振り返り」に活用していただけます。 実際のご利用者様の映像でリアルさながらの同行訪問体験ができるような教材になっているので、今のステーションの悩みを解決するのに最適です。	約19本	約10分～30分	P39～P42
看護技術研修 L	厚生労働省「新人看護職員研修」に基づき、看護技術やケアの手順の流れ、根拠を映像で確認できるプログラム ※2025年8月以降訪問看護に特化した看護技術研修が追加。	50本	約20分	P43～P45
制度(加算) M	訪問看護師とのやり取りに必要な制度や書類の内容を網羅 医療保険と介護保険の制度の内容だけでなく、訪問看護指示書、ケアプラン、公費や自己負担上限額の取り扱いなど実際に患者様に説明が必要な書類や料金の内容まで網羅しています。 また、このケースは訪問看護が導入できるのか、医療保険になるのか介護保険になるのかの判断ができる図もまとめています。	Coming Soon		

A1～A26：全職員対象
 A27～A31：管理者・研修担当者対象
 A32～A36：必須ではありませんがご参考にしてください。

※受講の仕方について
 ①時間内で受講できるようにスケジュール調整していただく。
 ②時間内で受講が難しい場合には、例えば18時勤務終了でしたら
 残業手当を出して18時30分まで動画視聴を月に1度みんなで視聴して
 一気に動画視聴とレポートをその場で書いてもらう！などおすすめします。

No.	テーマ	タイトル	研修時間	講師
A1	暴力・ハラスメント研修 テストあり	介護現場におけるハラスメントの実態 【内容】介護現場のハラスメントとは、実態（利用者・家族・業態別の内訳）、ハラスメント発生原因、相談状況、職員への影響	5:10	大串 優太 氏
A2		ハラスメントのリスク要因 【内容】環境、利用者と家族、事業者側（サービス提供側）の対策について	6:56	
A3		暴力、ハラスメントの危険予測トレーニング 【内容】場面別（泥酔している、怒鳴り出す、身体的いやがらせ）の危険予測トレーニングを学ぶ	10:12	
A4		ハラスメントが起きないための現場実践 【内容】組織的な対応方法、地域関係者との連携、運用における改善方法を学ぶ ※相談シートあり	6:27	
A5		ハラスメントが起きたときの現場実践 【内容】包括的な視点から対応を講じることで、状況悪化の防止を学ぶ	8:46	
A5-1		ハラスメント指針書作成と相談対応方法 (2024年10月19日 Zoom 研修アーカイブ配信) H30と同じになります	1:39:39	
A6	高齢者虐待研修 テストあり	高齢者虐待の基礎知識 【内容】虐待についての認識、虐待の種類、虐待の3つのレベルについて	22:08	出口 貴大 氏
A7		高齢者虐待にまつわる法律・権利擁護 【内容】高齢者虐待防止法・その他の法律・人権擁護を理解し、現場で実践する	14:08	
A8		高齢者虐待の早期発見と通報 【内容】通報の実態、早期発見の努力義務、通報の流れ	19:12	
A9		高齢者虐待の現場対応 【内容】虐待防止委員会の取組み、個人と組織の状態確認、身体拘束等の対応	38:30	
A10		虐待防止委員会担当者になったら確認！『高齢者虐待防止の体制づくり』に向けての考え方 【内容】虐待防止委員会の役割、体制づくりのステップアップ、研修の考え方	25:45	
A10-1		高齢者虐待指針書作成と研修内容、委員会方法 (2024年11月30日 Zoom 研修アーカイブ配信) H31と同じになります	1:22:53	
A11		『高齢者虐待防止の推進』で義務化された内容とは 【内容】『高齢者虐待防止の推進』について・まとめ、身体拘束等の適正化の推進	5:53	
A12	虐待防止委員会とは？ 【内容】虐待防止委員会とは？、役割とメンバー、話し合う内容、よくあるQ&A	9:50		
A13	運営規定、指針の作成の仕方 【内容】体制に対するイメージ、運営規定の記載例、重要事項説明書に追加する文言例、虐待防止のための指針 ※指針、記載例あり	18:53		
A14	研修内容イメージ 【内容】高齢者虐待の取り組みで事業所の目指すべきゴールをイメージする	25:07		
A15	事業所の実態を評価するシート 【内容】事業所のゴールを見つけるための組織体制チェックリストを作成する	7:20		
A16	身体拘束等に関する対応を理解する 【内容】身体拘束の定義・要因・許されるケース、高齢者虐待防止法の理解を深める、身体拘束等に関する説明書 身体拘束の弊害について・廃止に向けて	28:47		

No.	テーマ	タイトル	研修時間	講師
A17	感染症研修 テストあり	感染症の基礎知識 【内容】在宅での感染予防の前提、感染症の3つの経路、感染症が成立する3つの要因	16:37	出口貴大氏
A18		疾患別の感染症対策 【内容】感染症の対策方法、疾患別に予防策が理解できる	16:24	
A19		事業所内での感染症対策取り組み 【内容】実施できていること・出来ていないことの確認、職員と事業所内と利用者と家族への準備	18:21	
A20		感染症発生時の対応 【内容】職員や職員の家族がコロナになったらどうしますか？～対応について～	13:21	
A21		感染症委員会担当者になったら確認！『感染症対策の体制づくり』の考え方 【内容】感染症委員会担当者の役割、体制づくりの具体的ステップアップ、研修や訓練の考え方	15:23	
A21-1		【令和6年度義務化対応シリーズ】感染症指針書作成と研修・訓練内容、委員会方法 (2024年8月31日 Zoom 研修アーカイブ配信) H22と同じになります	45:06	
A22		BCP(事業継続計画)研修 テストあり	BCPの基礎知識 【内容】BCPの全体像の理解、原因事象のアプローチから結果事象のアプローチの考え方	
A23	BCPのリスク分析 基礎編 【内容】リスク分析とは、BCPにおけるリスク一覧		20:58	
A24	BCPのリスク分析 実践編 【内容】リスクアセスメントの3つのステップ・リスク特定、リスク分析と評価		12:57	
A25	BCP担当者になったら確認！『BCPの運用・訓練(自然災害編)』 【内容】BCP担当者がすべきこと、知っておくべきこと、その具体的ステップ		15:39	
A26	BCP担当者になったら確認！『BCPの運用・訓練(感染症編)』 【内容】BCP担当者と感染症委員会担当者がすべきこと、その具体的ステップ		10:49	
A26-1	BCP計画内容確認と研修・訓練内容、災害訓練想定 (2024年9月28日 Zoom 研修アーカイブ配信) H28と同じになります		1:25:34	
A26-2	BCPの作成は済んでいますか？完全義務化直前研修 (2025年3月8日 Zoom 研修アーカイブ配信) H36と同じになります			

※背景色がグレーの項目は2025年6月に公開になります。 ※タイトルと配信日等が変更になる場合がございます。

No.	テーマ	タイトル	研修時間	講師
A27	BCPの考え方を再定着し、BCPを完成させよう！ 自然災害BCP編	BCPの全体像を把握し、BCPを完成させよう！～自然災害BCP編～ 【内容】BCPの全体像、BCP作成時はテンプレートを活用しよう、BCP作成時のコツとシンプルマニュアル作り	35:17	出口 貴大 氏
A28		自然災害BCP作成実践！（thinking timeあり） 【内容】策定方法動画の紹介、自然災害BCP研修・訓練の例、作成のコツ、作成ワーク	1:16:06	
A29	BCPの全体像を把握し、BCPを完成させよう！ 感染症BCP編	BCPのおさらい（BCP感染症編と感染症対策について） 【内容】BCPの義務化内容についておさらい、よく言われているBCPって？、感染症BCPと感染症対策の違い	9:16	
A30		感染症の指針書解説 【内容】基本指針の概要、感染症対策に関する指針の要点、感染症指針に関するまとめ	15:18	
A31		BCP感染症編作成実践！（thinking timeあり） 【内容】BCP作成での考え方・作成のコツ、テンプレートのおススメ、策定方法動画の紹介、作成ワーク	1:07:28	
No.	テーマ	【義務化研修に必要なフォーマット】 カスタマイズ可能なフォーマット（Word）・動画解説付	研修時間	講師
A32	J11とJ15と 同じになります 義務化	ハラスメント防止対策に関する基本指針 【内容】基本的考え方、職場・介護現場におけるハラスメント対策、職員研修	7:09	出口 貴大 氏
A33		高齢者虐待防止に関する運営規定 【内容】運営規定とは、運営規定の記載例	3:11	
A34		高齢者虐待防止のための重要事項説明書 【内容】重要事項の内容と目的、重要事項説明書に追加する文言例	4:05	
A35		高齢者虐待防止のための指針 【内容】基本姿勢、定義、高齢者虐待・不適切ケアの未然防止の取り組み、虐待発生時の対応、虐待防止責任者と担当者の責務	6:20	
A36		感染症対策に関する指針 【内容】感染症対策の9つの指針について	11:02	

No.	テーマ	タイトル	研修時間	講師	
B1	臨床倫理について 考え理解する テストあり	臨床倫理の基礎知識 【内容】臨床倫理とは何かを理解する 看護職における臨床倫理について考える	6:06	大串 優太 氏	
B2		臨床倫理の考え方 【内容】臨床倫理の原則を踏まえ、臨床の現場でどのような姿勢・態度をとるべきかを考える	8:34		
B3		臨床における意思決定プロセス 【内容】倫理的ジレンマについて考える 生命の二重性について考える 意思決定プロセスを臨床倫理から考える	9:15		
B4		倫理検討の仕方 【内容】倫理検討を患者中心に行う方法について学ぶ ケアと倫理の関係を考える	8:28		
B5		モデル事例を使った検討の実事例 【内容】倫理検討のプロセスを実際に辿り、現場での倫理検討に繋げる	11:32		
B6	介護保険・医療 保険の制度	訪問看護師が押さえておくべき介護保険・医療保険の制度（報酬と提供の違い） 【内容】訪問看護までの提供の違い 介護と医療の報酬の違い 介護保険と医療保険のルールの違い	28:58	出口 貴大 氏	
B7		訪問看護師が押さえておくべき 介護保険・医療保険の制度（対象者理解と見分け方） 【内容】介護保険の対象者について 医療保険の対象者について 介護保険と医療保険の見分け方	13:13		
B8-1	Part1	介護保険と精神科を除く医療保険の加算 （算定頻度・重要度が高く憶えておきたい） ①初回加算、緊急時訪問看護加算・24 時間対応体制加算、 訪問看護等における 24 時間対応のニーズに対する即応体制の確保	20:47		
B8-2		介護保険と精神科を除く医療保険の加算 （算定頻度・重要度が高く憶えておきたい） ②特別管理加算、緊急訪問看護加算、長時間訪問看護加算、 複数名訪問看護加算、難病等複数回訪問看護加算	17:02		
B8-3		介護保険と精神科を除く医療保険の加算 （算定頻度・重要度が高く憶えておきたい） ③退院時共同指導加算、特別管理指導加算、退院日・退所日の訪問、退院時支援指導加算、 早朝・夜間、深夜訪問看護加算、ターミナルケア加算、ターミナルケア療養費、 訪問看護情報提供療養費	19:26		
B9-1	Part2	介護保険と精神科を除く医療保険の加算（事業所によって算定） ①乳幼児加算、訪問看護医療 DX 情報活用加算、口腔連携強化加算、 在宅患者連携指導加算、在宅患者緊急時等カンファレンス加算、 訪問看護ベースアップ評価料	15:58		
B9-2		介護保険と精神科を除く医療保険の加算（事業所によって算定） ②機能強化型訪問看護管理療養費、看護・介護職員連携強化加算、看護体制強化加算、 サービス提供体制強化加算、特別地域・中山間地域への加算、専門管理加算、 遠隔死亡診断補助加算、加算の制限	30:58		
B10	2024 年度報酬改定	Part1 介護報酬改定の内容 【内容】介護報酬改定の全体像 各改定内容の解説	60:00		
B11		(2024年3月23日 Zoom 研修 アーカイブ配信)	診療報酬改定の内容 【内容】診療報酬改定の全体像 各改定内容の解説		42:03
B12		事業所で取り組むべきこと 【内容】改定の際に事業所で取り組むべきことについての解説	9:47		
B13		報酬改定の背景を理解する 【内容】報酬改定におけるキーワード、死亡場所の年次推移、将来の死亡者数、看取り先の行方、報酬改定の意向	6:22		
B14		Part2 (2024年5月6日 Zoom 研修 アーカイブ配信)	報酬改定の全体像と加算届出（概要 + 準備編） 【内容】報酬改定に基づく変更点（基本料金、加算、運営指導で指摘される箇所）、 介護保険届出・医療保険届出の内容		22:56
B15		介護報酬改定の内容（詳細編） 【内容】訪問看護における介護報酬改定の全体像について	35:02		
B16		診療報酬改定の内容（詳細編） 【内容】訪問看護における診療報酬改定の全体像について	21:45		
B17	Part3	精神科訪問看護のための加算 【内容】医療保険における精神科訪問看護のための加算内容についての解説	13:27		
B18		報酬改定と義務化のポイント 【内容】報酬改定の背景を理解する 報酬改定の全体像 義務化対策のポイント	25:06		
B19		訪問看護師のためのオンコール対応入門 【内容】オンコールを持つにあたっての心構え オンコール対応について	15:56		

No.	テーマ		タイトル	研修時間	講師	
B20	社会人としての『3つの約束』		3つの心構え、生活リズム、関わる人		出口 貴大 氏	
B21			役割と責任、学び方			
B22			チームとして動く（共通目標、貢献、意思疎通）			
B23	人生設計とキャリアデザイン		前半			
B24			後半			
B25	基本意識と基本行動 社会人としての	～基本意識編～	6つの基本意識 (①顧客、②時間、③納期、④コスト、⑤品質、⑥リスク)			
B26		～基本意識編1～	ビジネスマナー			
B27		～基本意識編2～	報連相			
B28	社会人として身に付けておきたい3つの能力	1. 前に踏み出す力～	主体性			
B29			働きかける力			
B30			実行力			
B31		2. 考え抜く力～	課題発見力			
B32			計画力			
B33			想像力と創造力			
B34		3. チームで働く力～		発信力		
B35				傾聴力		
B36				柔軟性		
B37				状況把握力		
B38				規律性		
B39				ストレスコントロール力		
B40	2 制度書類 ～確認問題編～		義務化に関する問題			
B41			訪問看護指示書に関する問題			
B42			記録に関する問題			
B43			介護保険か医療保険か			
B44			退院時に関する問題			
B45			介護報酬の算定に関する問題			
B46			緊急時訪問看護加算・24時間訪問看護加算に関する問題			
B47			訪問看護療養費の算定に関する問題			
B48			介護保険の加算に関する問題			
B49			医療保険の加算に関する問題			

新人研修C

No.	テーマ	タイトル	研修時間	講師
C1	訪問看護にまつわる 制度・書類を理解する	訪問看護師が取り扱う書類～外部から頂くもの：ケアプラン、指示書類～ 【内容】 居宅サービス計画書・訪問看護指示書・精神科訪問看護指示書・特別訪問看護指示書・在宅患者訪問点滴注射指示書について	31:47	出口 貴大氏
C2		訪問看護師が取り扱う書類～事業所で作成するもの：計画書、報告書類～ 【内容】 訪問看護記録書・精神科訪問看護記録書・訪問看護計画書・訪問看護報告書・褥瘡リスクアセスメントシートについて	20:54	
C3		訪問看護師が知っておきたい公費の考え方と取り扱い 【内容】 介護保険と医療保険の財源、公費の種類についての理解、自己負担上限額管理票を使いこなす	27:14	
C4	多職種連携研修	多職種連携の基礎知識 【内容】 地域包括ケアシステム、多職種連携が必要な背景や分業体制、社会構成主義から見た多職種連携、在宅医療と社会関係資本	7:19	大串 優太氏
C5		多職種連携の役割分担 【内容】 多職種連携の範囲、多職種連携に携わる職種の一覧、訪問看護師の役割、多職種連携における分業体制について	5:18	
C6		多職種連携のコミュニケーション力 【内容】 求められる姿勢、相手を人として尊重する、益になるように & 害にならないように、社会的視点、アサーティブコミュニケーション	6:28	
C7		多職種連携の課題と解決方法 【内容】 多職種連携上の困難の大別、解決方法（「顔の見える関係」と ICT を活用した情報共有）	7:22	
C8		多職種連携の実際 【内容】 多職種連携の実際（会議体、目的共有、役割分担、情報共有等）を知り、実践に備える	5:46	
C9	個人情報保護の知識を身につけ 現場で実践する	個人情報保護の基礎知識 【内容】 個人情報とプライバシーの違い、個人情報保護に関わる法律	8:34	出口 貴大氏
C10		個人情報の取り扱いに関する実務 【内容】 基礎知識の復習、個人情報保護の取り扱いに関する実務	11:55	
C11		訪問看護事業所内での具体的取組 【内容】 個人情報を取り扱う媒体と留意点、指示書の取り扱い、訪問時のチェック	14:52	
C12	対人援助職に必要なコミュニケーション能力	コミュニケーションの基礎知識 【内容】 コミュニケーションの特徴、対人援助職に必要なコミュニケーションについて	5:53	大串 優太氏
C13		受動的傾聴 【内容】 個人情報を取り扱う媒体と留意点、指示書の取り扱い、訪問時のチェック	6:54	
C14		反映的傾聴 【内容】 反映的傾聴に必要な姿勢（聞き返し、受容）について考える	4:49	
C15		積極的傾聴 【内容】 積極的傾聴（良い質問とは、傾聴のプロセス、クローズド・クエスチョンとオープンクエスチョン）について考える	6:41	
C16		自己決定の支援 【内容】 自己決定を支援するとは何か。支援者としての自分を概観する	7:02	
C17		支援者のウェルビーイング 【内容】 支援者自身のウェルビーイング（＝幸福・生活の満足）について、向上させるために何が必要か考える	8:44	

新人研修 C

※講師の所属・役職名は収録時のものとなります。
 ※講師の都合によりタイトル、配信月が変更になる場合がございます。

No.	テーマ	タイトル	研修時間	講師
C18	入職3か月以内に理解しておきたい入職時研修	訪問看護師としての心構えと実際		出口 貴大氏
C19		訪問看護とは		
C20		訪問看護の流れ（依頼からケアの実施、報告までの流れ）		
C21		苦情対応		
C22		クレーム対応		
C23		事故対応		
C24		高齢者虐待		
C25		感染症		
C26		内服管理のため内服の環境整備		
C27		カスタマーハラスメント		
C28		上司への報告、連絡、相談の仕方		
C29		利用者と家族への関わり方・向き合い方		
C30		CM、医師、関係者との関わり方・向き合い方		
C31		関係各所への地域連携		
C32	学習の進め方 (elearning の活用方法も解説)			

※背景色がグレーの項目は2025年6月に公開になります。

中堅研修(2年目～)D

No.	テーマ	タイトル	研修時間	講師
D1	E8 E14 と同じになります 訪問看護管理者のための会議術	基本編 【内容】会議の仕組みづくり、会議を変える7つのコツ、会議の種類	17:47	出口 貴大 氏
D2		確認するファシリテーション 【内容】基本編の振り返り、全員参加型の会議を目指す、ファシリテーションの種類と動作の全体像、取るべき3つの動作	16:37	
D3		書くファシリテーション 【内容】取るべき動作：会議中に、議論を可視化させる	11:06	
D4		準備するファシリテーション 【内容】取るべき動作：会議前に、準備しておくまずは4つのP（目的やゴール、参加者、進め方、装備）をそろえる	21:33	
D5		矢面に立つファシリテーション 【内容】取るべき動作：会議中に、全員から主張を引き出す・対話を促し合意形成する・振り返りをする	25:41	
D6		ファシリテーターの心構え 【内容】ファシリテーターの7つの心構えを理解する	9:17	
D7		会議の中であるよくあるQ & A 【内容】誰も発言しない、一部の人が会議に参加しない、決まったことが後から蒸し返される理由を考える	21:41	
D8	E15 E21 と同じになります 訪問看護管理者のためのリスクマネジメント入門	リスクへの心構え 【内容】いろんな出来事が起きないようにするには？起きたときに早期対処するには？リスクマネジメントの大切さ	12:14	出口 貴大 氏
D9		リスクアセスメントの3つのステップ 【内容】リスク特定、リスク分析、リスク評価の3つのステップで事業所のリスクを考える	10:43	
D10		リスクを質と量の観点から捉える 【内容】リスク分析・評価を違った角度で考えてみる（質と量というアプローチ）	9:27	
D11		リスク登録簿とリスク管理表 【内容】登録簿・管理表とは、効果的に運用するポイント	8:33	
D12		リスク洗い出し方法 【内容】洗い出しのできるフレームワーク（SWOT分析・PEST分析・5フォース分析）を活用しよう	18:19	
D13		BCPにおけるリスク管理 【内容】平成7年4月よりBCPが義務化！範囲はどこまで？何から着手する？どういった視点で取り組んでおく？	19:03	
D14		全社的リスクマネジメントの構築 【内容】全社的リスクマネジメントとは、目的、デメリット、組織体制の構築、指針に記載されている7点の内容	15:21	
D15	E45 E51 と同じになります 訪問看護管理者のためのコミュニケーション力	管理者が伝える言葉が未来を作る 【内容】管理者が担っている役割、社会的な価値観が変化の理解、2つの軸を活用したコミュニケーションを取る	14:06	宮澤 拓也 氏
D16		長期的な視点 【内容】目的と目標の違い、目標は具体的に設定する必要について理解できる。事業所の目的について考える	9:44	
D17		建設的な視点 【内容】建設的/非建設的な提案の違い、スタッフ間の意見の相違があった際の対応、建設的な視点に立ったコミュニケーション	11:11	
D18		共同体の視点 【内容】共同体の視点を持つとは、共同体の視点を育てるために必要なアプローチ・事業所内で育むことができているかを検討する	10:50	
D19		俯瞰の視点 【内容】自身/他者が取り組むべき課題かの判断、俯瞰でとらえるための思考方法について、課題が生じた時の物事の捉え方	11:54	
D20		多様な価値観との共存 【内容】価値観の形成、異なる価値観に触れることの重要性、自身の価値観を見つめ直し大切な価値観について考える	14:48	
D21		対話型の学び 【内容】知的謙虚さを持ち、コミュニケーションを取ることができているか考える	12:38	
D22	E59 E65 と同じになります 訪問看護管理者のための部下育成能力	管理者としての心構えと役割の変化 【内容】スタッフから管理者への役割変化と、教育の形について理解する	12:33	山口 雄太 氏
D23		成人教育について 【内容】教育についての概要、アンドラゴジー理論の基本理念について理解する	10:16	
D24		学習への主体性を引き出す環境構築 【内容】学習者の自己概念の変化、経験の特性を生かした、主体性を引き出す環境の構築について理解する	10:33	
D25		チームの方向性と目標設定 【内容】チームの方向性を定める重要性和チームの目標設定を行う方法について理解する	7:59	
D26		エンゲージメントについて 【内容】エンゲージメントの解説と、学習の関係性について理解する	8:10	
D27		目標契約 【内容】キャリア・トランジションについてと、目標契約の方法と重要性についての理解する	12:26	
D28		リフレクションとフィードバック 【内容】継続的な目標管理とリフレクションとフィードバックの関係性について理解する	11:08	

管理者研修 E

No.	テーマ	タイトル	研修時間	講師
E1	看護管理者のための経営数字力	数字のとらえ方 【内容】事業を継続させるためには経営数字力が必要になる、必要な経営数字力を身に付けるコツ	9:26	出口 貴大氏
E2		お金の流れがわかるブロックパズル 【内容】お金の流れをつかんで、ブロックパズルを書いてみよう	22:38	
E3		ブロックパズル活用術 【内容】ブロックパズルに具体的な数字を入れて、シミュレーションしてみよう	10:14	
E4		ブロックパズルの練習道場 【内容】10本ノックでマスターしてみよう	15:33	
E5		売上の仕組みを理解する 【内容】売上をあげるための戦略、売上を上げるための6つの視点を広げよう	29:20	
E6		モニタリング数字を理解する 【内容】毎月モニタリングする項目を確認して、目標に近づけていく	22:04	
E7		実践事例紹介 【内容】損益分岐点の確認。事例をあげて紹介	19:01	
E8	訪問看護管理者のための会議術 D1～D7と同じになります	基本編 【内容】会議の仕組みづくり、会議を変える7つのコツ、会議の種類	17:47	
E9		確認するファシリテーション 【内容】基本編の振り返り、全員参加型の会議を目指す、ファシリテーションの種類と動作の全体像、取るべき3つの動作	16:37	
E10		書くファシリテーション 【内容】取るべき動作：会議中に、議論を可視化させる	11:06	
E11		準備するファシリテーション 【内容】取るべき動作：会議前に、準備しておくまずは4つのP（目的やゴール、参加者、進め方、装備）をそろえる	21:33	
E12		矢面に立つファシリテーション 【内容】取るべき動作：会議中に、全員から主張を引き出す・対話を促し合意形成する・振り返りをする	25:41	
E13		ファシリテーターの心構え 【内容】ファシリテーターの7つの心構えを理解する	9:17	
E14		会議の中であるよくあるQ&A 【内容】誰も発言しない、一部の人が会議に参加しない、決まったことが後から蒸し返される理由を考える	21:41	
E15	訪問看護管理者のためのリスクマネジメント入門 D8～D14と同じになります	リスクへの心構え 【内容】いろんな出来事が起きないようにするには？起きたときに早期対処するには？リスクマネジメントの大切さ	12:14	
E16		リスクアセスメントの3つのステップ 【内容】リスク特定、リスク分析、リスク評価の3つのステップで事業所のリスクを考える	10:43	
E17		リスクを質と量の観点から捉える 【内容】リスク分析・評価を違った角度で考えてみる（質と量というアプローチ）	9:27	
E18		リスク登録簿とリスク管理表 【内容】登録簿・管理表とは、効果的に運用するポイント	8:33	
E19		リスク洗い出し方法 【内容】洗い出しのできるフレームワーク（SWOT分析・PEST分析・5フォース分析）を活用しよう	18:19	
E20		BCPにおけるリスク管理 【内容】平成7年4月よりBCPが義務化！範囲はどこまで？何から着手する？どういった視点で取り組んでおく？	19:03	
E21		全社的リスクマネジメントの構築 【内容】全社的リスクマネジメントとは、目的、デメリット、組織体制の構築、指針に記載されている7点の内容	15:21	

管理者研修 E

No.	テーマ	タイトル	研修時間	講師
E22	訪問看護管理者のためのマネージメント入門	管理者のマインドセット 【内容】自分の強み、弱みを知る、目指している管理者像、事業所で自分に求められているもの	20:19	出口 貴大氏
E23		管理者像の明確化 【内容】自分がなりたい管理者像、自分らしい管理者とは、自分が本当はどんな働き方をしたいか	13:38	
E24		管理者が陥る罠 【内容】プレイヤーとマネージメント業の両立・2つの顔、内部環境・外部環境の変化、成功体験からの過信	18:45	
E25		本質を聞き出していく力 【内容】質問の答えに対して解像度をあげていく、5つのテクニックを紹介	22:04	
E26		逆境に順応していく力 【内容】レジリエンス（逆境に順応する、回復力、立ち直る力、再起力）をチェックして、高めていこう	15:59	
E27		リーダーシップとマネジメント 【内容】人と組織を動かすリーダーシップ、人と組織を調整するマネジメント、目的や状況に応じて使い分けていく	8:55	
E28		リーダーシップの発揮に有効な2種類の理論 【内容】PM理論とSL理論について、実践しながら見つけていく	13:41	
E29		身に付けておきたい業務改善力 【内容】効率化を計算で考える力、物事を分解して考える力について	14:03	
E30		訪問看護管理者のための事業所戦略の考え方	SWOT分析入門 【内容】SWOT分析とは？ SWOT分析の利点は？ 陥りがちなポイントは何か？ 実際にどのように分析していくのか？	
E31	クロス分析・アクションプラン策定編 【内容】クロス分析とは？、注意点、難しいときにチェックする2つのポイント、経営課題の表現方法・書き方のポイント、クロス分析が出来たら優先順位を決める		14:43	
E32	新規依頼が増える地域連携活動 【内容】営業という言葉から地域連携活動という言葉を使いイメージを書き換える		31:17	
E33	人口動態を活用した地域分析 【内容】自分が働く地域の特性を知っておく重要性、特性を把握する方法、人口動態の調べ方		10:44	
E34	事業所自己評価ガイドラインを活用し事業所の取り組むべき次のステップを見つける 【内容】ガイドラインの活用意義、特徴と活用の仕方		13:26	
E35	PEST分析入門 【内容】PEST分析（企業が戦略を策定するときに用いる、マクロ環境を分析するフレームワークの1つ）を学ぶ		27:16	
E36	5フォース分析入門 【内容】訪問看護業界の中でどうやって収益を出し、経営していくかが分かる分析について学ぶ		16:22	
E37	事業所戦略入門 【内容】現状把握のために、SWOT分析・PEST分析・5フォース分析・人口動態を活用する		14:22	
E38	訪問看護管理者のための組織開発入門	組織開発の全体観 【内容】組織開発を学ぶ前に、自分が訪問看護を通して、何に貢献したいか考えましょう	5:47	大串 優太氏
E39		組織構造による特徴 【内容】目的に即した組織構造について知ること、特徴を加味した意思決定に繋げる	8:59	
E40		組織的なインセンティブ設計 【内容】働きやすい就業環境を整え、事業の目的に向き合い、ビジョンを実現するためにはどうしたらいいのか	7:15	
E41		組織の政策マネジメント 【内容】組織の政策を変更するためのステップについて学び、実行力のある改善に繋げよう	6:57	
E42		組織変革のステップ 【内容】組織を変革するためのステップについて知る、組織変革における方法論について理解する	10:09	
E43		組織内の情報の流れ 【内容】組織で取り扱う情報の特徴、情報の種類に応じた情報処理についての理解	9:50	
E44		組織を強くするための倫理 【内容】組織化のプロセスと行動規範の形成と、倫理と組織の発展の関連について考える	8:58	

管理者研修 E

No.	テーマ	タイトル	研修時間	講師
E45	訪問看護管理者のためのコミュニケーション力 D15 D21と同じになります	管理者が伝える言葉が未来を作る 【内容】管理者が担っている役割、社会的な価値観が変化の理解、2つの軸を活用したコミュニケーションを取る	14:06	宮澤拓也氏
E46		長期的な視点 【内容】目的と目標の違い、目標は具体的に設定する必要について理解できる。事業所の目的について考える	9:44	
E47		建設的な視点 【内容】建設的/非建設的な提案の違い、スタッフ間の意見の相違があった際の対応、建設的な視点に立ったコミュニケーション	11:11	
E48		共同体の視点 【内容】共同体の視点を持つとは、共同体の視点を育むために必要なアプローチ・事業所内で育むことができているかを検討する	10:50	
E49		俯瞰の視点 【内容】自身/他者が取り組むべき課題かの判断、俯瞰でとらえるための思考方法について、課題が生じた時の物事の捉え方	11:54	
E50		多様な価値観との共存 【内容】価値観の形成、異なる価値観に触れることの重要性、自身の価値観を見つめ直し大切な価値観について考える	14:48	
E51		対話型の学び 【内容】知的謙虚さを持ち、コミュニケーションを取ることができているか考える	12:38	
E52	訪問看護管理者のための目標管理能力	MBO 入門 【内容】目標管理の目的と目標管理の方法論について理解する	7:35	大串優太氏
E53		MBO を活用する 【内容】訪問看護での MBO 活用、事業所に導入した場合の活用方法について自分事で考える	8:14	
E54		OKR 入門 【内容】OKR とは MBO の手法の一つ、OKR の目的と方法論を理解する	8:19	
E55		OKR を活用する 【内容】訪問看護での OKR の役割と活用方法の実際を知る	7:37	
E56		KPI 入門 【内容】KPI（結果や目標を達成するための先行指標）の目的と方法論	6:04	
E57		KPI を活用する 【内容】訪問看護での KPI の役割、KPI を事業所に役立てる	6:18	
E58		目標設定能力を身に付ける 【内容】個人の目標設定と、組織の目標設定の違いを理解する、目標に対する自分自身の貢献を考える	7:20	
E59	訪問看護管理者のための部下育成能力 D22 D28と同じになります	管理者としての心構えと役割の変化 【内容】スタッフから管理者への役割変化と、教育の形について理解する	12:33	山口雄太氏
E60		成人教育について 【内容】教育についての概要、アンドロゴジー理論の基本理念について理解する	10:16	
E61		学習への主体性を引き出す環境構築 【内容】学習者の自己概念の変化、経験の特性を生かした、主体性を引き出す環境の構築について理解する	10:33	
E62		チームの方向性と目標設定 【内容】チームの方向性を定める重要性和チームの目標設定を行う方法について理解する	7:59	
E63		エンゲージメントについて 【内容】エンゲージメントの解説と、学習の関係性について理解する	8:10	
E64		目標契約 【内容】キャリア・トランジションについて、目標契約の方法と重要性についての理解する	12:26	
E65		リフレクションとフィードバック 【内容】継続的な目標管理とリフレクションとフィードバックの関係性について理解する	11:08	

No.	テーマ	タイトル	研修時間	講師
E66	採用と広報	訪問看護業界の採用環境と課題		安藤 優祐 氏
E67		採用広報の基盤を整える		
E68		自社と市場を分析し、戦略を描く		
E69		採用広報を実行し、成果を高める		
E70		面接と採用決定		
E71		入社後の育成と定着		
E72		従業員エンゲージメントの向上と口コミ活用		
E73		クリティカルシンキング	論理的に考えるとは	
E74	主張を考える・根拠を考える			
E75	問題解決の進める際の考え方			
E76	ケーススタディ：現場で発生した問題の解決			
E77	相手に納得してもらうための伝え方			
E78	コミュニケーションをする際に活用するツール			
E79	ケーススタディ：社長への提案			
E80	経営戦略期基礎 マーケティング	経営戦略の基礎		山口 雄太 氏
E81		事業戦略における環境分析		
E82		事業戦略における競争優位性の構築		
E83		全社戦略とは		
E84		マーケティングプロセスの全体像		
E85		顧客の特性を踏まえたマーケティング戦略		
E86		マーケティング戦略における施策立案		

※背景色がグレーの項目は 2025 年 6 月に公開になります。

No.	テーマ	タイトル	研修時間	講師
E87	組織行動とリーダーシップ	組織行動の基礎と訪問看護の現場		佐藤 文俊 氏
E88		モチベーションを高めるリーダーシップ		
E89		チームビルディングとコミュニケーション		
E90		変化への対応とイノベーション		
E91		コンフリクトマネジメント		
E92		リーダーの役割と自己成長		
E93		未来の訪問看護を創るリーダーシップ		
E94		人材マネジメント	企業におけるモチベーションマネジメントのありかたとは	
E95	企業におけるリソースマネジメントのありかたとは			
E96	なぜ人材マネジメントが必要なのか			
E97	どのように人材マネジメント上の意思決定を行うか			
E98	多様な人材を活用するためには			
E99	マネージャーの立場での HRM の活用			
E100	ケースで実践する人材マネジメント			

※背景色がグレーの項目は 2025 年 6 月に公開になります。

疾患別研修 F

※講師の所属・役職名は収録時のものとなります。
 ※講師の都合によりタイトル、配信月が変更になる場合がございます。

No.	テーマ	タイトル	研修対象	研修時間	講師
F1	認知症訪問看護研修	認知症ケアのための基礎知識 【内容】 認知症とは 代表的な認知症の原因疾患 認知症の症状 認知症の治療	a/b/c	17:15	田端 恭兵 氏
F2		認知症の症状の支援 【内容】 認知症の症状 中核症状と支援 BPSD と支援	a/b/c	20:12	
F3		認知症の家族への支援 【内容】 認知症患者の介護状況 認知症の家族の体験と支援	a/b/c	12:55	
F4		認知症の意思決定支援 【内容】 意思決定に関するガイドライン 認知症者の意思決定支援の基本原則 認知症者への意思決定支援	a/b/c	15:17	
F5		認知症に関する社会の流れ 【内容】 認知症施策の歴史について	a/b/c	12:45	
F5-1		認知症訪問看護の初回アセスメントのポイント	a/b/c		
F5-2		認知症訪問看護の計画立案のポイント	a/b/c		
F5-3		認知症訪問看護の評価方法	a/b/c		
F5-4		認知症訪問看護の計画修正のタイミング	a/b/c		
F5-5		ケースで学ぶ認知症訪問看護展開	b/c		
F6		小児訪問看護研修	在宅ケアを必要とする小児の特徴と基礎知識 【内容】 訪問看護を必要とする小児の特徴 小児訪問看護の利用者の最近の動向 小児訪問看護の基礎知識	a/b/c	
F7	小児の成長・発達の正常と異常日常生活上の異常への対応 【内容】 健常児の成長・発達 重症心身障害児の日常生活のケア 気管切開児の事故予防		a/b/c	22:08	
F8	小児訪問看護に多い疾病と看護の理解 【内容】 小児訪問看護に多い疾患の特徴を知り、その看護を考える		a/b/c	17:23	
F9	在宅ケアを必要とする小児の家族への支援 【内容】 医療的ケア児の家族の現状 家族を支援する社会資源・制度 医療的ケア児の家族への看護		a/b/c	18:05	
F10	小児訪問看護の退院支援と多職種連携 【内容】 小児訪問看護師のできる退院支援 小児訪問看護の多職種連携		a/b/c	19:40	
F10-1	小児訪問看護の初回アセスメントのポイント		a/b/c		
F10-2	小児訪問看護の計画立案のポイント		a/b/c		
F10-3	小児訪問看護の評価方法		a/b/c		
F10-4	小児訪問看護の計画修正のタイミング		a/b/c		
F10-5	ケースで学ぶ小児訪問看護展開		b/c		

研修対象区分 a 新人職員 / b 中堅職員 / c 管理者

※背景色がグレーの項目は2025年6月に公開になります。

No.	テーマ	タイトル	研修対象	研修時間	講師
F11	緩和ケア訪問看護研修	緩和ケアの基礎知識緩和ケアの理念と全人的苦痛について 【内容】 緩和ケアの理念、全人的苦痛について、がん末期の特徴	a/b/c	15:16	柳澤 優子氏
F12		アセスメントのポイント 全人的苦痛を緩和し QOL を回復・向上を目指す 【内容】 疼痛アセスメントの視点とポイント	a/b/c	16:33	
F13		在宅緩和ケア【薬物療法】 薬物療法の基礎知識と使い方のポイント 【内容】 非オピオイド・オピオイド・鎮痛補助薬の理解と考え方・使い方	a/b/c	19:13	
F14		在宅緩和ケア【非薬物的アプローチ】 全人的苦痛を緩和し暮らしと希望を支える看護 【内容】 看護実践のポイント、ポジショニング・マッサージなど非薬物的アプローチ	a/b/c	17:01	
F15		看取り期のケア 人生の最期に寄り添うケアと緩和ケアに関わる看護師へのケア 【内容】 看取り期～臨終期のケア、エンゼルケア、スタッフへのケア、まとめ	a/b/c	18:14	
F15-1		緩和ケア訪問看護の初回アセスメントのポイント	a/b/c		
F15-2		緩和ケア訪問看護の計画立案のポイント	a/b/c		
F15-3		緩和ケア訪問看護の評価方法	a/b/c		
F15-4		緩和ケア訪問看護の計画修正のタイミング	a/b/c		
F15-5		ケースで学ぶ緩和ケア訪問看護展開	b/c		
F16		精神科訪問看護研修	精神疾患について理解する 【内容】 精神疾患は脳の病気、精神的ケアと精神看護は違う	a/b/c	
F17	精神科ケアのための会話術 【内容】 会話の態度、会話の聴き方、傾聴のコツ		a/b/c	21:58	
F18	精神科疾患に合わせた対応方法 【内容】 統合失調症について、双極性障害について		a/b/c	19:46	
F19	精神科疾患家族への支援 【内容】 精神疾患の家族の心境、家族の置かれた状況、家族への影響		a/b/c	16:44	
F20	精神科訪問看護のチーム医療 【内容】 精神科の在宅訪問看護の役割、病院だけではなくノンオフィシャルな組織や地域も巻き込んでいく必要がある		a/b/c	19:29	
F20-1	精神科訪問看護研修	精神科訪問看護の初回アセスメントのポイント	a/b/c		田端 恭兵氏
F20-2		精神科訪問看護の計画立案のポイント	a/b/c		
F20-3		精神科訪問看護の評価方法	a/b/c		
F20-4		精神科訪問看護の計画修正のタイミング	a/b/c		
F20-5		ケースで学ぶ精神科訪問看護展開	b/c		

疾患別研修 F

※講師の所属・役職名は収録時のものとなります。
 ※講師の都合によりタイトル、配信月が変更になる場合がございます。

No.	テーマ	タイトル	研修対象	研修時間	講師
F21	皮膚・排泄ケア看護研修	スキンケアの基本 【内容】皮膚のバリア機能、皮膚が脆弱となる要因、基本となるスキンケア方法	a/b/c	14:43	藤平 舞氏
F22		在宅療養者によくみられる皮膚疾患とケア 【内容】皮脂欠乏性湿疹、皮膚真菌症、帯状疱疹	a/b/c	14:26	
F23		高齢者に起きやすいスキン-ケアの理解と実践 【内容】スキン-ケアのリスクアセスメント、基本となる予防ケア、ケア発生後の対応	a/b/c	18:23	
F24		失禁時のスキンケア 【内容】失禁関連皮膚炎 (IAD) のなりたち、予防的スキンケア方法、治療的スキンケア方法	a/b/c	13:59	
F25		足病のアセスメントとケア方法 【内容】足病の病態、足のアセスメント、予防的フットケア	a/b/c	12:28	
F26		創部の洗浄と被覆方法 【内容】創傷衛生へウインドハイジーンへ、創部の洗浄方法、創部の被覆方法	a/b/c	12:31	
F27		創傷治癒過程と外用薬・創傷被覆材の選択 【内容】創傷治癒を促進させるためのポイント、外用薬の基本的な選択方法、創傷被覆材の基本的な使用方法	a/b/c	17:39	
F28		褥瘡予防のための体圧分散ケア 【内容】褥瘡発生要因「外力」とは、体圧分散ケアの基本、体圧分散ケアの調整と評価	a/b/c	20:21	
F29		ストーマケア管理の基本 【内容】ストーマ装具密着の評価、面版（めんいた）の形状選択の基本、ストーマ周囲皮膚障害を招く要因	a/b/c	17:12	
F29-1		帯状疱疹のアセスメントとケア	a/b/c		
F29-2		白癬のアセスメントとケア	a/b/c		
F29-3		脂漏性湿疹のアセスメントとケア	a/b/c		
F29-4		うっ滞性皮膚炎のアセスメントとケア	a/b/c		
F29-5		リンパ浮腫のアセスメントとケア	b/c		
F30		難病ケア看護研修	難病ケア看護の基礎知識 【内容】難病と指定難病、医療提供体制、訪問看護にかかわる疾患、在宅療養における課題等について知る	a/b/c	
F31	難病の看護に必要なアセスメント 【内容】難病患者の療養行程、発症期→進行期→行期→維持安定期→終末期		a/b/c	17:47	
F32	療養生活の支援と医療的ケア 【内容】様々な障害に対する支援、医療機器の管理、合併症等による病状悪化の予防等について		a/b/c	16:28	
F33	難病家族への支援 【内容】家族看護、難病療養者の家族、家族支援に必要なアセスメントの視点		a/b/c	11:46	
F34	難病訪問看護の退院調整と多職種連携 【内容】難病療養者を支援する体制、訪問看護導入前準備、退院前会議における確認・検討事項等、多職種連携のポイント		a/b/c	10:36	
F34-1	難病ケア看護の初回アセスメントのポイント		a/b/c		
F34-2	難病ケア看護の計画立案のポイント		a/b/c		
F34-3	難病ケア看護の評価方法		a/b/c		
F34-4	難病ケア看護の計画修正のタイミング		a/b/c		
F34-5	ケースで学ぶ難病ケア看護展開		b/c		

No.	テーマ	タイトル	研修対象	研修時間	講師
F35	家族看護研修	家族看護の基礎知識 【内容】 家族のカタチや在り方の変化、健康課題が与える影響・目的と対象、 家族システム理論から家族を理解する	a/b/c	15:54	中村 剛士 氏
F36		家族の役割とニーズ 【内容】 新たに求められている役割は何か、家族の価値観や社会規範は何か、 家族のニーズ把握とそれに沿った支援	a/b/c	6:07	
F37		家族とのコミュニケーション 【内容】 家族とのコミュニケーションを機能的に行うために必要な能力、技術について学ぶ	a/b/c	8:42	
F38		家族ケア計画の作成 【内容】 家族ケア作成のためのステップ、ケア目標設定と作成のポイント、計画立案の実際例	a/b/c	13:02	
F39		家族看護の実際 【内容】 事例を通して家族看護の実際について学ぶ	a/b/c	9:11	
F39-1		家族看護の初回アセスメントのポイント	a/b/c		
F39-2		家族看護の計画立案のポイント	a/b/c		
F39-3		家族看護の評価方法	a/b/c		
F39-4		家族看護の計画修正のタイミング	a/b/c		
F39-5		ケースで学ぶ家族訪問看護支援展開	b/c		
F40		糖尿病看護研修	糖尿病の基礎知識 【内容】 治療目標、病態、分類、合併症、高齢者糖尿病の特徴、病院における看護と訪問看護の違い、 持続血糖測定器について	a	
F41	糖尿病のアセスメント 【内容】 血糖コントロールの目標値、血圧・脂質コントロール、総合的なアセスメント、 フットケアの視点・腹部の視診の重要性		a/b/c	13:14	
F42	糖尿病のセルフケア支援 【内容】 セルフケアの壁、予防的フットケアとインスリン注射、網膜症のフォロー、口腔ケアへの意識、 運動療法と食事のポイント		a/b/c	13:18	
F43	低血糖、高血糖、シックデイの対応 【内容】 糖尿病性ケトアシドーシスと高浸透圧高血糖、低血糖の症状と特徴、脳卒中疑い、 シックデイ時の基本方針		a/b/c	13:18	
F44	薬物療法のポイント 【内容】 インスリン、GLP-1 アナログ製剤、経口血糖降下薬の種類、 SGLT2 阻害薬・DPP-4 阻害薬・イメグリミンの特徴と注意		a/b/c	14:01	
F45	糖尿病看護の退院調整と多職種連携 【内容】 ステロイドの副作用、血糖測定・インスリン注射の指導、運動と食事療法、目標設定、 より長期的な支援へ		a/b/c	22:43	
F46	糖尿病看護のケーススタディー 【内容】 糖尿病と認知症の症例		a/b/c	20:59	
F46-1	初学者向け、糖尿病の基礎知識		a/b/c		
F46-2	はじめて訪問看護で糖尿病の方を看るときのポイント		a/b/c		
F46-3	在宅における糖尿病患者への生活指導のポイント		a/b/c		
F46-4	合併症を防ぐ！ 在宅での多職種連携のポイント	a/b/c			
F46-5	認知症と糖尿病を患う方への介入のポイント	b/c			

疾患別研修 F

※講師の所属・役職名は収録時のものとなります。
 ※講師の都合によりタイトル、配信月が変更になる場合がございます。

No.	テーマ	タイトル	研修対象	研修時間	講師	
F47	訪問看護における 心不全看護	心不全看護の基礎知識	a/b/c		高取 幸恵氏	
F48		ケースで学ぶ心不全既往のある療養者への訪問看護	a/b/c			
F49	訪問看護における COPD療養者 へのケア	COPD 看護の基礎知識	a/b/c		大森 泉氏	
F50		ケースで学ぶ COPD 既往のある療養者への訪問看護	a/b/c			
F51	訪問看護における 脳卒中看護	脳卒中看護の基礎知識	a/b/c			
F52		ケースで学ぶ脳卒中既往のある療養者への訪問看護	a/b/c			
F53	訪問看護における 慢性腎不全 (透析維持期)の看護	慢性腎不全 (透析維持期) 看護の基礎知識	a/b/c			
F54		ケースで学ぶ慢性腎不全 (透析維持期) 既往のある療養者への訪問看護	a/b/c			
F55	訪問看護における 肝不全看護	肝不全看護の基礎知識	a/b/c			
F56		ケースで学ぶ肝不全既往のある療養者への訪問看護	a/b/c			
F57	急性期看護	脱水・熱中症のサインと訪問看護における 対応のポイント	a/b/c			佐藤 文俊
F58		肺炎のサインと訪問看護における対応のポイント	a/b/c			
F59		尿路感染症のサインと訪問看護における対応のポイント	a/b/c			
F60		ショックのサインと訪問看護における対応のポイント	a/b/c			
F61		脳卒中のサインと訪問看護における対応のポイント	a/b/c			
F62		良性発作性頭位めまい症 (BPPV) のサインと訪問看護における対応のポイント	a/b/c			
F63		腸閉塞のサインと訪問看護における対応のポイント	a/b/c			
F64		急性胆嚢炎・胆管炎のサインと 訪問看護における対応のポイント	a/b/c			
F65		蜂窩織炎のサインと訪問看護における対応のポイント	a/b/c			
F66		肺塞栓のサインと訪問看護における対応のポイント	a/b/c			

No.	テーマ	タイトル	研修対象	研修時間	講師	
F67	ケースで学ぶ臨床推論	見極め方の 緊急度の	臨床推論とは何かを理解する	b/c	佐藤 文俊 氏	
F68			訪問看護における臨床推論の学び方を体得する	b/c		
F69		意識障害	ベッドサイドで意識障害を鑑別する際のポイント	b/c		
F70			ケースで学ぶ意識障害の臨床推論	b/c		
F71		発熱	ベッドサイドで発熱を鑑別する際のポイント	b/c		
F72			ケースで学ぶ発熱の臨床推論	b/c		
F73		腹痛	ベッドサイドで腹痛を鑑別する際のポイント	b/c		
F74			ケースで学ぶ腹痛の臨床推論	b/c		
F75		呼吸困難	ベッドサイドで呼吸困難を鑑別する際のポイント	b/c		
F76			ケースで学ぶ呼吸困難の臨床推論	b/c		
F77		医療機器管理	人工呼吸器管理の苦手意識を克服しよう	b/c		佐藤 文俊 氏
F78			カニューレを使用している療養者のケアと管理のポイント	b/c		
F79	HOT を使用している療養者のケアと管理のポイント		b/c	高取 幸恵 氏		
F80	経管栄養を行っている療養者のケアと管理のポイント		b/c	朝倉 之基 氏		
F81	佐藤 文俊 氏		膀胱留置カテーテル・膀胱瘻カテーテルを挿入している療養者のケアと管理のポイント	b/c		
F82			腎ろうカテーテルを挿入している療養者のケアと管理のポイント	b/c		
F83			在宅中心静脈栄養法（HPN）を行っている療養者のケアと管理のポイント	b/c		
F84			PCA ポンプを使用している療養者のケアと管理のポイント	b/c		
F85			皮下注射の方法と管理のポイント	b/c		
F86			CVC・PICC を挿入している療養者のケアと管理のポイント	b/c		
F87			栄養ケア	訪問看護における栄養の重要性	b/c	朝倉 之基 氏
F88				栄養状態の評価方法	b/c	
F89		疾患別の栄養管理		b/c		
F90		高齢者の栄養サポート		b/c		
F91	経腸栄養と静脈栄養	b/c				
F92	食事計画と調理	b/c				
F93	栄養指導と教育	b/c				
F94	栄養管理の課題への対処	b/c				
F95	栄養ケアの記録とモニタリング	b/c				
F96	栄養ケアにおける多職種連携	b/c				

No.	テーマ	タイトル	研修対象	研修時間	講師
F97	看護の質を高めるカンファレンス	カンファレンスの重要性	b/c		佐藤 文俊 氏
F98		カンファレンスを開くタイミング	b/c		
F99		カンファレンスを行うための準備（根回し等）	b/c		
F100		カンファレンスの目的（情報共有、意思決定）	b/c		
F101		カンファレンスの流れ	b/c		
F102		話し合いの進め方（全体に共有すべきこと、議事録の取り方、現状と理想の明確化、話し合いの拡散プロセス）	b/c		大串 優太 氏
F103		アセスメント深掘りのヒント （困りごとの共有、影響度合い、実現性、重要な問い）	b/c		
F104		問いを立てる（ 이슈ーから）、活性化させるスキル	b/c		
F105		カンファレンスの評価の仕方	b/c		佐藤 文俊 氏
F106		カンファレンスで頻発する困りごと（一部だけ話す、論点がずれる、意見が出ない、コンフリクト・マネジメント）と対処法	b/c		
F107	在宅看護過程	在宅看護過程のポイント	b/c		清水 奈穂美 氏
F108		（仮）最期まで食べることを諦めなかった終末期の療養者への訪問看護実践	b/c		
F109		（仮）食後インスリン投与が必要な認知症既往のある療養者への訪問看護実践	b/c		
F110		（仮）内服飲み忘れが多く、制限の遵守が難しい心不全既往のある療養者への訪問看護実践	b/c		
F111		（仮）サービスの介入を拒否するセルフネグレクトの療養者への訪問看護実践	b/c		
F112		（仮）自己流の介護方法を行っている介護者を支援する訪問看護実践	b/c		
F113		（仮）自宅で介護を初めて行う介護者を支援する訪問看護実践	b/c		
F114		（仮）自立した生活を理想とするが、介護を必要とする療養者への訪問看護実践	b/c		宮田 知子 氏
F115		（仮）介護者が認知症を患っているケースへの訪問看護実践	b/c		
F116		在宅看護の基本姿勢 ～コンコーダンスを意識した関わり～	b/c		小倉 遊 氏
F117	日々の小さな意思が生きる力に ～在宅看護でつむぐ意思決定支援の実際～	b/c			

介護サービス事業者は介護情報サービスを公開する義務があります。調査項目は、公表する項目である「基本情報・運営情報・事業所の特色」の3つです。基本情報・運営情報は必須項目、事業所の特色は任意項目となっています。また事業所には、介護サービスごとに必須研修が設けられています。訪問看護【介護サービス事業者は】従業員に必要な知識の研修を受講させなければなりません。

人材の育成およびサービスの質の向上に関わるだけでなく、法令に従って安心・安全に介護事業を運営するために必要になる研修です。なお、法定研修の実施状況は、介護サービスの情報公表制度において開示されます。必須研修が実施されない場合は診療報酬の加算がとれないなど事業所にとってはデメリットが生じます。

No.	テーマ	タイトル	研修時間	講師
G1	情報公表制度対応研修	認知症及び認知症ケアに関する研修 【内容】認知症の種類や疾患、認知症の症状と内服、長谷川式を活用していこう	33:51	
G2		プライバシーの保護の取り組みに関する研修 【内容】個人情報とプライバシーの違い、情報漏洩について、プライバシーに配慮したケア	17:42	
G3		訪問看護ステーションにおける職業倫理と法令遵守 【内容】倫理について理解する、訪問看護における職業倫理、法令遵守	20:11	
G4		事故発生又は再発防止に関する研修 【内容】事故発生の防止について、事故が起こった際の行動と再発防止に向けて、事故事例	17:58	
G5		緊急時の対応に関する研修 【内容】緊急時対応のフローについて、よくある緊急状態への対応方法	23:31	
G6		感染症及び食中毒の予防・まん延の防止に関する研修 【内容】感染症の成り立ちについて理解できる、感染症対応ができる事業所体制、疾患別に予防策が理解できる	18:46	
G7		情報公表とは 【内容】情報公表の概要について、公表する情報	8:25	
G8		情報公表の記載方法 基本情報編 【内容】法人の情報や従業員の人数、運営方針など法人を運営するにあたっての基本情報の記載方法	16:45	
G9		情報公表の記載方法 運営情報編（サービス内容）～立ち合いを踏まえて～ 【内容】介護サービスの内容に関する事項 質問事項、解答例とポイント	26:45	
G10		情報公表の記載方法 運営情報編（運営状況）～立ち合いを踏まえて～ 【内容】運営状況の内容に関する質問事項、解答例とポイント	15:19	
G11	運営指導とは	運営指導とは		出口 貴大氏
G12		前編		
G13	運営指導マニュアル	後編		
G14		自己点検票で自事業所を点検		
G15	一般原則、基本方針			
G16	人員基準、設備基準			
G17	運営基準①			
G18	運営基準②			
G19	変更の届出等、7.介護報酬の算定について①			
G20	変更の届出等、7.介護報酬の算定について②			
		情報公表・業務管理体制		

特別研修 H

No. 研修時間	タイトル	概要
H1 1:04:53	頼りになる訪問看護師と言われるための フィジカルアセスメント 講師：道又 元裕 氏	在宅の現場では予期されない状態悪化が突然やってきます。どういう観察をして、どういう判断をすればいいのかが鍵になるのがフィジカルアセスメントです。急な対応でも落ち着いて対応できるように本講座でフィジカルアセスメントの基本をしっかりと学んでいきましょう。
H2 39:05	在宅看護に求められる感染対策 (在宅看護編) 講師：露木 菜緒 氏	感染経路と対策方法の見返し コロナについての理解を深め、フル PPE を活用したコロナの現場の実際を理解する 在宅看護で最低限知っておくべき感染症 3つの感染経路
H3 20:27	在宅看護に求められる感染対策 (同居のご家族編) 講師：露木 菜緒 氏	感染対策はご利用者はもちろん、ご家族の理解が必要となります。この動画に注意点をまとめました。ご家族にご覧いただき感染対策にお役立てください。 最低限知っておくべき感染症 ●3つの感染経路 ●ご家族自身の体調管理 ●利用者の体調管理
H4 9:29	在宅看護に求められる感染対策 (メーカー編) 講師：露木 菜緒 氏	訪問看護ステーションに出入りする方に 注意点をまとめました。営業またはメーカーの方にご覧いただき感染対策にお役立てください。 ●外部からのウイルス ●体調不良時は来訪しない 感染対策 ●メーカーのみなさまへのお願い
H5 53:15	専門医師が教える！ 地域における認知症看護 講師：高瀬 義昌 氏	認知症の専門医師 医療法人社団 至高会 たかセクリニック 理事長 医学博士である高瀬義昌先生による「地域における認知症看護」の講義です。
H6 50:15	専門医師が教える！ 看取りにかかわる家族看護 講師：大井 裕子 氏	病院では治療を目的としているためご家族がいなくてもケアを進めていくことが可能です。しかし、在宅での治療は、治す治療ではなく今ある資源をいかに活用して利用者様の生活をより豊かに、その人らしく生活できるかを叶えていくところに目的があります。その目的を達成するためにはご家族との協力が欠かせません。利用者様だけでなくご家族の方にとっても満足度が高いケアを提供するためにはどうすればいいのかを学んでいきます。
H7 43:35	専門医師が教える！緩和ケア入門 講師：大井 裕子 氏	現在在宅での看取りの割合は2割ほどと言われていますが、2040年に向けてその数はさらに増えています。コロナの影響もあり、入院していると家族面会が出来なくなるので、最後は住み慣れた家で家族と最後まで一緒に過ごしたいと希望される方も多いです。しかし、訪問看護は病院での治療と違い常に医師や看護師がいるわけではないため、利用者様ご本人とご家族にとどこまで協力してもらえるか、どこまで一緒に在宅環境を整えていけるかが重要です。苦痛による痛みの緩和だけではなく、患者様とご家族の家庭内での調整、そこに関わる関係者との調整なども訪問看護師に求められてきます。はじめて在宅で緩和ケアを行う時に自信を持って対応できるように本講座で学んでいきましょう。
H8 1:04:13	皮膚科医が教える！ 訪問看護師に求める転倒予防とフットケア 講師：高山かおる 氏	転倒は高齢者にとって特に深刻な問題であり、特に大腿部頸部骨折につながると、その後要介護状態に陥ってしまうことが多い。転倒の理由の一つに下肢機能の低下があり、足部機能の改善は転倒予防になる。足に変形や爪のトラブルがあると下肢機能低下につながる事がわかっており、足浴をすること、爪を切って整えること、足の指先から保湿をすることなどのフットケアは転倒予防のためにも重要である。介護のなかで爪のトラブルはあふれており、フットケアを行うことで、転倒予防となることはもちろん、浮腫の軽減、関節可動域の改善、なによりも清潔保持が可能となり、ぜひ訪問看護のなかでも取り組んでいただきたい。
H9 57:39	2024年度版 わかりやすい人材開発支援助 成金の申請ポイント ～サブスクリプションの活用～ 講師：中村 智広 氏	本講義で紹介する人材開発支援助成金（人への投資促進コース）は、訪問看護ステーションなどの事業所を含む雇用保険適用事業所の事業主に対して、従業員の多様な訓練の選択・実施を可能にする定額受け放題研修サービス（サブスクリプション）の訓練を助成し、職務に関連した専門的な知識および技能を習得することを目的としています。職業訓練をして人材育成をしようとする事業主の皆様には是非受講いただきたい内容です。 ※ 2024年度版の講義内容になります。

特別研修 H

No. 研修時間	タイトル	概要
H10 43:42	外部研修やステーションで 開催する研修に活用できる！ 知らないと損する人材開発支援助成金の はなし（申請の仕方・具体的な金額まで） 講師：中村 智広 氏	本講義でご紹介する人材開発支援助成金（人材育成支援コース）は、訪問看護ステーションなどの事業所を含む雇用保険適用事業所の事業主に対して、その従業員が専門的な知識や技能の習得をするための職業訓練等を計画に沿って実施する場合に、その訓練経費や訓練期間中の賃金の一部を助成する制度です。 人材育成支援コースの助成率（中小企業の場合）は、一定の要件の下、正規社員に対して45%の訓練経費助成率を受けられるほか、その訓練期間中の賃金として1時間当たり760円の助成を受けることができます。 本制度は計画的に人材育成を行う事業主を支援する制度です。自社の強みをより一層伸ばして事業拡大を図りたい事業主の皆様には是非受講いただきたい内容です。 ※ 2024年度版の講義内容になります。
H11 46:20	訪問看護師が実践する多職種連携 講師：五島 朋幸 氏	在宅ケアの現場では他職種連携は基本になります。 そんなことは卒業以来、皆さんも病院や施設で経験してきたはずです。同じことを在宅の現場でやればいいのか？はっきり言います。NO!です。病院と在宅は全く別物だし、同じものとして考えないでください。そこがスタートラインです。 在宅のキーワードは「他所属連携」です。 誰か声の大きい人がいて「みんなでこれをやりましょう！」と叫んでも、全員が動くとは限りません。そういうシステムではないのです。One Teamを目指してはいけません。 それぞれが個性を持った一個人で、プロの意識で活動しています。そういう人たちとともに協働し、成果を出すためにはどう考えていけばよいでしょうか。そのポイントを解説します。
H12 47:14	専門医師が教える！ 訪問看護師に知って欲しい 内科医が教える 腎臓病のこと 講師：中村 秀敏 氏	<ul style="list-style-type: none"> ・腎臓の機能について ・慢性腎臓病のガイドライン・重症度分類 ・高齢者慢性腎臓病の患者管理での注意点 ・慢性腎臓病の食事療法・運動療法 ・慢性腎臓病の薬剤管理での注意点
H13 1:11:37	専門医師が教える！重症病変を作らない！ 転ばぬ先の褥瘡ケア、フットケア 講師：石井 義輝 氏	地域包括ケアを進めるため、在宅や施設でのケアは分野に関わらず、今後より重要になってきます。 褥瘡ケア、フットケアは日常生活自体に対するケアであり、特別なものではありません。 どうすれば、今の生活が気持ちよく続けられるかを考えていくことが最大のケアのコツです。 しっかり頑張っていきましょう！
H14 12:29	訪問看護師に知ってもらいたい 実践的フットケア 肥厚爪の切り方 講師：太田 美智子 氏	こんなことはありませんか？ 足の爪切りをお願いします。 自分ではなかなか切れなくて。 見た事の無い肥厚爪だった！ どう対処すれば良い？皆で考えていきましょう！
H15 24:08	訪問看護師に知ってもらいたい フットケア外来の実際 講師：太田 美智子 氏	<ul style="list-style-type: none"> ・足を出し易い安心して相談できる雰囲気を作る ・正しい爪切りを指導する ・正しい靴の履き方を指導する ・除痛をする ・感染防止を行う ・多職種連携が大事
H16 52:13	訪問看護師さんに知ってほしい 実践的食支援 ～食事介助の考え方と①正しい姿勢の取り方～ 講師：丹藤 淳 氏	<ul style="list-style-type: none"> ・みなさん、ご飯食べてますか？ ・ご飯を食べるということ ・知識としての「飲み込み（摂食・嚥下）」 ・高齢者の摂食嚥下の特徴 食べることは生まれつきのことですか？ ・事例あれこれ ・まとめ
H17 53:06	訪問看護師さんに知ってほしい 実践的食支援 ～身近な物を使ってで②きる「かんたん嚥下評価」～ 講師：丹藤 淳 氏	<ul style="list-style-type: none"> ・みなさん、ご飯食べてますか？ ・知識としての「飲み込み（摂食・嚥下）」高齢者の摂食嚥下の特徴 ・食べることは生まれつきのことですか？ ・認知症と食べること ・高齢者の食べることを支える取り組み ・まとめ

特別研修 H

No. 研修時間	タイトル	概要
H18 21:07	知らないと損する 人材開発支援助成金のはなし (人への投資促進コース / サブスクリプション) 訓練実施計画・作成編 講師：中村 智広 氏	講義で紹介する人材開発支援助成金（人への投資促進コース）は、訪問看護ステーションなどの事業所を含む雇用保険適用事業所の事業主に対して、従業員の多様な訓練の選択・実施を可能にする定額受け放題研修サービス（サブスクリプション）の訓練を助成し、職務に関連した専門的な知識および技能を習得することを目的としています。 実際に訓練実施計画を作成してみましょう。 ※ 2024 年度版の講義内容になります。
H19 19:52	知らないと損する 人材開発支援助成金のはなし (人材育成支援コース) 訓練実施計画・作成編 講師：中村 智広 氏	本講義でご紹介する人材開発支援助成金（人材育成支援コース）は、訪問看護ステーションなどの事業所を含む雇用保険適用事業所の事業主に対して、その従業員が専門的な知識や技能の習得をするための職業訓練等を計画に沿って実施する場合に、その訓練経費や訓練期間中の賃金の一部を助成する制度です。人材育成支援コースの助成率（中小企業の場合）は、一定の要件の下、正規社員に対して 45% の訓練経費助成率を受けられるほか、その訓練期間中の賃金として 1 時間当たり 760 円の助成を受けることができます。本制度は計画的に人材育成を行う事業主を支援する制度です。 実際に訓練実施計画を作成してみましょう。 ※ 2024 年度版の講義内容になります。
H20 1:04:34	弁護士 & 医師の小嶋先生に聞いてみよう。 これって医師からの パワハラじゃないんですか？ 講師：小嶋 高志 氏	2020 年 6 月 パワハラ規制法成立 大企業では 6 月施行・義務化 中小企業は努力義務化 2022.4 施行 時をほぼ同じくして 6 月 21 日、国際労働機関（ILO）が仕事上でのパワハラ・セクハラを禁じる初め国際条約を採択 労働局へのパワハラを含む「いじめ・嫌がらせ」の相談は、2017 年度で約 7 万 2000 件 令和元年、労働局への相談は約 118 万件のうち、労働問題の紛争に関するものが約 28 万件、そのうち、職場のいじめや嫌がらせの件数が約 9 万件にも登り、働く人の 45 人に 1 人が何かしらの労働問題を抱えています。 今回は医療界のハラスメントについて考えていきましょう。
H21 1:16:10	フィジカルアセスメント Part2 (2024 年 7 月 27 日 Zoom 研修アーカイブ配信) 講師：道又 元裕 氏	在宅の現場では予期されない状態悪化が突然やってきます。どういう観察をして、どういう判断をすればいいのかが鍵になるのがフィジカルアセスメントです。急な対応でも落ち着いて対応できるように本講座でフィジカルアセスメントの基本をしっかりと学んでいきましょう。
H22 45:06	【令和 6 年度義務化対応シリーズ】 感染症指針書作成と研修・訓練内容、 委員会方法 (2024 年 8 月 31 日 Zoom 研修アーカイブ配信) A21-1 と同じになります 講師：出口 貴大 氏	私の知り合いの事業所 5 か所から運営指導が来るようになったと話があり、契約者様の事業所でも数か所運営指導が入っていると聞いております。また行政の意向としても『コロナ後かつダブル改定後』という事もあり、2024 年から運営指導の数を増やしていくという話を聞きました。上記の状況から、以下の準備しておきたい事を紹介します。 ・医療と介護を見比べながら報酬改定でどう変化したのかを押さえること ・運営規定や重要事項説明書を報酬改定の内容に反映すること ・義務化対策を進めていくこと ・運営指導で何が確認されるのか、今の自分がどこまで理解しているかの現在地を押さえること ぜひこの機会に報酬改定をしっかりとマスターし、運営指導についても対応できる準備力を身に付けていきましょう！
H23 1:03:32	【特別企画 書籍出版記念イベント】 令和 6 年診療・介護報酬改定と 運営指導の具体的ポイント (2024 年 8 月 31 日 Zoom 研修アーカイブ配信) 講師：出口 貴大 氏	報酬改定後の対応や義務化研修などで日々忙しい状況かと思えます。 そんな中ある情報が耳に入ってきたため皆さんにその情報をお知らせし、それに対応するための研修を企画しようという思いに至りました。 情報というのは、私の知り合いの事業所 5 か所から運営指導が来るようになったと話があり、契約者様の事業所でも数か所運営指導が入っていると聞いております。また行政の意向としても『コロナ後かつダブル改定後』という事もあり、2024 年運営指導の数を増やしていくという話を聞きました。 上記の状況から、当研修を企画いたしました。 ぜひ講義を視聴していただけますと嬉しいです。
H24 1:04:39	ベテラン訪問診療医 高瀬義昌先生と考える 『困った利用者、ご家族』との上手な関わり方 (2024 年 8 月 19 日 Zoom 研修アーカイブ配信) 講師：高瀬 義昌 氏	今となってはベテラン訪問診療医と呼ばれるようになった私ですが、元と言えば小児科医としてウン十年を過ごしました。 病氣を持つ子供と過ごしているご家族は時として非常にセンシティブになっていたりしますので、小児科医の頃は、家族療法や交流分析、神経言語プログラミング等の学習を自発的に深め、患者と家族によりそうケアを追及してきました。その頃の学びと経験が活きているのか、巷では困難事例と言われる利用者やご家族とも私は、比較的うまくお付き合いができていのではないかと考えています。今回の配信では、これまで私が出会った「困ったご利用者さんやご家族」のケースを通じてどのような関わり方で信頼関係を結ぶのかなどをご紹介します。

特別研修 H

No. 研修時間	タイトル	概要
H25 1:03-19	人材紹介会社のプロが教える 採用してはならない看護師 (2024年6月28日 Zoom 研修アーカイブ配信) 講師：奥山 美奈 氏	管理者の皆さんの採用についての悩みは尽きることがありません。本講義では病院、訪問診療、訪問看護の採用支援と人材紹介を手掛ける講師が管理者の皆さんと共に策を考えます。 今、訪問看護の管理者ですという方はもとより、いつかは独立して経営者になりたい方、必見です。
H26 49-07	運営指導のポイント（訪問看護編） (2024年9月14日 Zoom 研修アーカイブ配信) 講師：大藪 直史 氏	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護の指定取消事例 ・令和6年度報酬改定における重要論点 ・運営指導（実地指導）における主な指摘事項
H27 1:43-29	運営指導の具体的なポイントと 業務管理体制の整備について (2024年9月15日 Zoom 研修アーカイブ配信) 講師：出口 貴大 氏	業務管理体制の整備に関して ある地域では自己点検チェックシートに『業務管理体制の整備』についての項目が出てきたり、自己点検シートの提出が急に求められるようになりバタバタしているという話が耳に入ってきました。義務化による事業所体制の強化をされている傾向にあるため、一部だけではなく全国的に『業務管理体制の整備』が必須で確認されるようになってくるかと思えます。 今回のセミナーを機に『業務管理体制の整備』の対策が出来るようになっていきたいと思います！
H28 1:25-34	BCP 計画内容確認と研修・訓練内容、 災害訓練想定 (2024年9月28日 Zoom 研修アーカイブ配信) A26-1と同じになります 講師：出口 貴大 氏	皆さん!令和6年6月より高齢者虐待の対策のみが減算対象となり、BCPは減算対象にはなりませんでしたが、しかしBCPの対策が出来なくてOKという訳ではなく、運営指導で確認されたときに出来ていなければ指導対象となります。 BCPの減算スタート(令和7年4月から)まであつという間です。今回の研修では一緒にBCPを作成していきます。 そして、 <ul style="list-style-type: none"> ・どう現場で活用していくか ・どう教育、訓練をしていくか について決めて行きましょう!
H29 1:30-59	管理者になりたての方必見! 令和6年度報酬改定と運営指導の具体的な対策 (2024年10月18日 Zoom 研修アーカイブ配信) 講師：出口 貴大 氏	<ul style="list-style-type: none"> ◆報酬改定に関して 今回の企画では報酬改定を復習しながら、しっかり理解できているかをクイズ形式で学び直し、知識を確認していきましょう! ◆運営指導に関して 運営指導はどういう目的で行われているのか、またどういう風にどんな内容で行われるのかといった基本的なところをまずは押さえましょう。次に運営指導対策としてどういう習慣を作っていけばいいのか、また最近運営指導で念入りに確認されるようになってきた『業務管理体制の整備』についての対策も一緒に考えていきましょう!
H30 1:39-39	ハラスメント指針書作成と相談対応方法 (2024年10月19日 Zoom 研修アーカイブ配信) A5-1と同じになります 講師：出口 貴大 氏	皆さん、ハラスメント対策の着手は進んでおりますか? ハラスメント対策に関しては <ul style="list-style-type: none"> ・事業主の方針等の明確化 ・相談体制の整備等の雇用管理上の措置を講じること という義務化内容が挙がっていますが、実際にどう着手した方がいいのか またハラスメントをどう取り扱っていいかわからない方も多いのではないのでしょうか。 義務化で押さえておかなければいけない『事業主の方針等の明確化』と『雇用管理上知っておかなくてはならないハラスメントの取り扱い』について学んでいきましょう!
H31 1:22-53	高齢者虐待指針書作成と研修内容、委員会 方法 (2024年11月30日 Zoom 研修アーカイブ配信) A10-1と同じになります 講師：出口 貴大 氏	皆さん、高齢者虐待の対策は進んでいますでしょうか? 令和6年度報酬改定で高齢者虐待のみ減算対象となりました。その上、BCPと異なり『義務化要件を満たしていないと減算となる』という厳しい内容となっています。 しかし、押さえるポイント・やらなくてはいけないことはシンプルです! この機会に自信を持って『高齢者虐待の対応が出来ています!』と言えるように一緒に学んでいきましょう! 今回の研修で義務化要件となっている指針書の内容や作り方、資料も共有していきます。 まだ対策できていない方や自信がない方は是非ご参加ください!!

特別研修 H

No. 研修時間	タイトル	概要
H32 1:32:24	今年を振り返り来年の運営計画を立てる (2024年12月21日 Zoom 研修アーカイブ配信) 講師：出口 貴大氏	皆さん、今年は介護報酬・診療報酬があり、運営体制に対する義務化された内容も多く、日々の運営も事業所の体制づくりもゴチャゴチャした、あつという間の1年だったのではないのでしょうか？ 今回の改定でも求められていた『持続可能な運営体制の構築』『質の高い事業所体制の構築』といった体制づくりは今後も強化され、義務化となり、運営指導や減算の対象になってくるかと思えます。 今回の研修では、報酬改定と義務化の内容を復習し、運営指導対策を見越した自分達ならではの事業所づくりをどう考えていったらよいのか。そしてそのためにどのようなアクションを起こしていけば良いかを一緒に考えていきましょう!!
H33 38:16	高齢者に多い骨折で入院治療した利用者の退院後に在宅で気をつけてほしいこと ～チョット待って！その股関節脱臼しちゃうよ！～ (2024年12月20日 Zoom 研修アーカイブ配信) 講師：狩野 岳士氏	高齢化社会において、訪問看護の需要はますます増えており、また、利用者の疾患も多岐にわたるためあらゆる方面の知識も求められています。 訪問看護師の中には整形外科に関わった経験がない方もおられると思われれます。今回、「高齢者に多い骨折で入院治療した利用者の退院後に気をつけてほしいこと」というテーマで私の専門分野である整形外科的なお話をさせていただきます。特に、人工骨頭置換術後や人工股関節置換術後の脱臼に対する知識の獲得だけでなく基本的な大腿骨頭部骨折と転子部骨折の違い、高齢者に多い骨折やその特徴なども含めて最低限知っておいていただきたい基本的な知識の習得を目標とします。 実際の手術中の動画や、具体的な脱臼部位の動画、模型を用いた解説などできるだけ具体的にわかりやすい研修をさせていただきたいと考えております。
H34 1:37:35	訪問看護教育担当者のための研修計画の立て方 (2025年1月18日 Zoom 研修アーカイブ配信) 講師：出口 貴大氏	皆さん、2024年はどのような年になりましたか？ 介護・診療報酬ダブル改定があり、義務化でやらなければいけないこと、自分たちの事業所の課題と同時にやりたいことなども色々見えてきた年だったのではないのでしょうか？ 研修を考える際に、『何を研修すればいいのか？』『訪問看護の質を高くするためにどうやって研修を組んだ方がいいのだろう？』と悩むことも多いと思います。 今回の研修では、今後求められる訪問看護ステーションの体制づくりのための研修の考え方や内容について一緒に学んでいきたいと思えます!
H35 1:52:00	訪問看護責任者のための事業所づくりの考え方 (2024年2月22日 Zoom 研修アーカイブ配信) 講師：出口 貴大氏	皆さん! 2024年に出来なかったこと、やりたかった事を整理してスピード感のある2025年を送りたかったのにまだ追いついていない・・・と悩んでいる方も多いのではないのでしょうか？ 安心して下さい!ほとんどの管理者さんが同じ思いです(笑) 今回の研修では、そういった悩みも取り入れて今後求められる訪問看護ステーションにおける体制づくりの考え方について学び、どういった事業所にしなくてはいいか、どういった事業所にしていきたいかを両輪で考えながら取り組みたい内容を整理して2025年の事業所づくりのアクションプランを作っていきますよ!!ぜひ濃厚な2時間にして、自信を持った2025年のスタートを切っていきましょう!!
H36 公開予定	BCPの作成は済みますか？完全義務化直前研修 (2024年3月8日 Zoom 研修アーカイブ配信) A21-2と同じになります 講師：出口 貴大氏	皆さん、 令和6年6月より高齢者虐待の対策のみが減算対象となり、BCPは1年間の減算猶予期間が設けられました。 しかし令和7年4月より、いよいよ減算が開始となってしまいます。 4月以降、運営指導で指摘されないように、また減算にならないために何をしたらよいのかをしっかりと学び、着手できていなかった方は今回の研修と一緒にBCPを作成していきましょう! 令和6年9月に自然災害BCPの研修を行いましたので、今回は感染症BCPを作成する時間を設けていきたいと思えます。 S-QUEの会員様は9月のZoom研修をアーカイブで見ることが出来ますので、自然災害BCPを作成する際は参考動画としてご覧いただけたいと思います!
H37 公開予定	TVや雑誌でおなじみのベテラン訪問診療医 高瀬義昌先生と考える『困った利用者、ご家族』との上手な関わり方 (2024年12月20日 Zoom 研修アーカイブ配信) 講師：高瀬 義昌氏	高EE家族(利用者本人に批判、敵意、過度の感情表出をする家族のこと)との関わりに困っていませんか。 高EE家族になってしまう引き金は、利用者が「騒ぐ、電話をかけまくる、暴言を吐く」が原因のことも。じつはこれ、高齢者のうつ病のサインで、ケアと薬の最適化で改善します。医師、薬剤師、看護師、家族の連携が解決の糸口。 今回は私の訪問診療の提供場面の動画を実際に見ながら、「チームモニタリング」の大切さを学びます。

※研修時間に記載がないプログラムは未収録です。 ※タイトルと配信日等が変更になる場合がございます。

No. 研修時間	タイトル	概要
H38 52:52	在宅看護に求められる感染対策 感染症の予防・発見・ケア (2025年2月22日 Zoom 研修アーカイブ配信) 講師：露木 菜緒 氏	訪問看護の現場で注意すべき感染症はいくつかあります。感染症は、一度罹患すると状態が悪化しやすく、さまざまな合併症を引き起こす恐れがあるため、予防が重要です。季節ごとに流行しやすい感染症もあるため、これらを理解することが欠かせません。 本講義では、罹患しやすい感染症の把握と予防、発症が疑われる症状の見極め方、さらに感染後の適切なケアまでを学びます。
H39	もっと良くなる、訪問ケア (2025年4月20日 Zoom 研修アーカイブ配信) 講師：石井 義輝 氏	訪問看護は患者さんの生活の場にお邪魔して行うため、ベッドなどの配置は病院とは異なっており、看護ケアを行うという視点からは望ましいとはいえない状態のことも少なくありません。また、使用できる道具や人数にも制限がある中でケアを行う必要があります。 こうした状況下においても、私たちは可能な限り安心・安全・安楽なケアを追求する必要があります。今回は、実際の訪問看護の場面を見ていながら、より良いケアにしていくためにどういった工夫を行うと良いのかについて、お話をしていきたいと思っております。
H40	運営指導のポイント（訪問看護編） 講師：大藪 直史 氏	調整中
H41	働く訪問看護師の健康管理をサポート 「訪問看護師さんや利用者家族にやってほしい1分で できる腰痛体操と肩こり予防」 講師：佐藤 三矢 氏	調整中
H42	理学療法士が訪問看護現場での看護師の動作を 実際に見ながら解説 「訪問看護時に提供する『生活リハビリ』が 利用者さんの健康延伸を叶える」 講師：佐藤 三矢 氏	調整中
H43	高齢者の『かゆい、かゆい』をどうしてますか？ 皮膚科医が教える 「高齢者の痒みに対する正しい対処法と予防」 講師：高山 かおる 氏	調整中
H44	超・急性期医療現場を切り盛りする院長が教える 訪問看護師が知っておきたい 『急性期医療現場の今』と多職種連携 講師：辻川 知之 氏	調整中
H45	病院理事長、訪問診療医が教える 訪問看護師に大切にしてもらいたい 「コミュニケーション」とACPのこと 講師：戸金 隆三 氏	調整中
H46	形成外科医が教える「フットケア・処置」とその予防 講師：石井 義輝 氏	調整中

アーカイブ研修Ⅰ

2022年度アーカイブ配信

No.	タイトル	研修時間	講師
I1	「人が集まるマグネット・ステーション」をめざそう！ 10分でできる「働きがい調査」と「顧客満足度調査」のおススメ	1:31:54	奥山 美奈氏
I2	前編ハラスメントにならない面談をしよう、うけよう！「目標管理面談」と「育成面談」が人を育てる	56:11	
I3	後編ハラスメントにならない面談をしよう、うけよう！「目標管理面談」と「育成面談」が人を育てる	42:41	
I4	抱えない、褥瘡を作らない「ノーリフティングケア」	1:02:28	栗原 俊介氏
I5	看護師が行う「リハビリテーション」	37:30	袴田 さち子氏
I6	具体的事例を弁護士と考えよう！ 「看護師の法的責任はどこまでですか？」在宅におけるリスクマネジメント	1:09:37	遠藤 直哉氏 今村 渚氏
I7	サルコペニアになる前に「フレイル予防」と最先端の「リハ栄養」	55:35	若林 秀隆氏
I8	選ばれる訪問看護師になるためのビジネスマナー	51:31	奥山美奈氏
I9	「ビジネスマナー」と「あり方」対談	44:08	菅原 由美氏 奥山 美奈氏
I10	「高齢者のフットケア」	55:16	高山 かおる氏
I11	口腔ケアの重要性と誤嚥性肺炎予防 死ぬまで噛んで食べる	1:04:46	五島 朋幸氏
I12	在宅医が教える 認知症・精神疾患を抱えるご利用者、ご家族とのコミュニケーション	38:11	浦島 創氏
I13	団塊の世代が後期高齢者になったら これまでの高齢者医療の概念はガラリと変わる	56:39	高橋 泰氏
I14	訪問看護師が知っておきたい「緩和ケア」と「エンドオブライフケア」	1:11:50	大井 裕子氏
I15	在宅医が答える 訪問看護師のSOS & やってほしい「フィジカルアセスメント」対談	29:45	荘司 輝昭氏
I16	訪問看護師に知ってもらいたい フィジカルアセスメント実例と対処 ～ここまでできる在宅医療、明日からできる実践編～	37:02	
I17	かかりつけ医の指示のもと訪問看護師がおこなう診療補助	1:01:59	朝倉 之基氏
I18	訪問看護ステーションのBCP～緊急事態に備えた事業継続計画の策定～	1:00:09	大藪 直史氏
I19	訪問看護の業務において必要な書類の取り扱い方	1:04:52	出口 隆大氏
I20	急変をおこさないためのスキルバイタルの基本（病状や健康状態の管理）	1:00:15	清水 孝宏氏
I21	在宅医療への移行を考える～退院困難、外来受診継続困難～	1:19:35	永井 康德氏
I22	訪問看護における栄養サポート	1:00:53	朝倉 之基氏
I23	年間教育プログラムの作成と研修計画の立て方	40:44	出口 貴大氏
I24	訪問看護で行う看護師特定行為の理解	48:09	中島 由美子氏
I25	在宅酸素療法の実際	56:50	中西 美貴氏
I26	訪問看護ステーションの現状分析と経営改善 ～訪問看護現場の業務改善・生産性向上を踏まえて～	59:06	田中 律子氏
I27	訪問看護師が知っておきたい 内服管理のための環境調整 ～事業所内連携と多職種連携の観点から～(前編)	4:59	出口 貴大氏
I28	訪問看護師が知っておきたい 内服管理のための環境調整 ～事業所内連携と多職種連携の観点から～(後編)	22:37	

アーカイブ研修Ⅰ

2023年度アーカイブ配信				
No.	タイトル	研修時間	講師	
I29	医療現場で知っておくべき高齢者虐待と権利擁護	56:10	出口貴大氏	
I30	在宅における感染症予防の考え方と対策	1:31:29		
I31	介護・医療従事者のためのハラスメント研修	47:36		
I32	訪問看護師が押さえておきたい介護保険・医療保険の制度について学ぼう ～介護保険と医療保険の見分け方～	15:14		
I33	訪問看護師が押さえておきたい介護保険・医療保険の制度について学ぼう ～介護保険と医療保険の押さえておきたいルールの違い～	28:27		
I34	訪問看護ステーションにおける個人情報保護とプライバシー保護	24:39		
I35	在宅における苦情・クレーム対応に必要な考え方と対処方法	36:42		
I36	訪問看護ステーションにおける職業倫理と法令遵守	34:51		
I37	現場の訪問看護師が押さえておきたい公費と自己上限額管理表の取り扱い方と考え方	24:35		
I38	がん専門看護師が語る！チームで実践したくなるACPと緩和ケア	45:09		宮里 春香氏
I39	part1 在宅医療のスペシャリストたんぼぼ先生がわかりやすく解説！ 1問1答！訪問看護に必要な算定知識	41:09		永井 康徳氏
I40	part2 たんぼぼ先生の訪問看護が知っておきたい在宅報酬制度の基礎知識	25:17		
I41	part3 在宅医療制度の基礎知識～在宅で療養する患者を支えるために～	1:03:26	江籠平 紀子氏	
I42	訪問看護業務において必要な書類の取り扱い方	42:19	出口貴大氏	
I43	訪問看護における心得とマナー	1:00:04	奥山 美奈氏	
I44	新人訪問看護師が知っておきたい訪問看護開始までの流れ	24:25	山田 怜子氏	
I45	訪問看護師のための家族看護入門編「在宅における家族看護とは」	40:58	安藤 優祐氏	
I46	①訪問看護師のための認知症看護「認知症の種類や疾患を理解する」	14:23	出口貴大氏	
I47	②訪問看護師のための認知症看護「認知症のキーワードを理解する」	11:46		
I48	③訪問看護師のための認知症看護「認知症の治療とカンフォータブル・ケアのススメ」	21:25		
I49	これで安心オンコール対応のススメ	21:46		
I50	これからの訪問看護師に求められる地域連携	19:44		

アーカイブ研修Ⅰ

2023 年度アーカイブ配信			
No.	タイトル	研修時間	講師
I51	皮膚をみるキホン	44:43	山下千明氏
I52	一般科出身看護師のための精神科対応 MASPO 問診	45:40	浦島創氏
I53	訪問看護ステーションにおける事故緊急対応、事故事例（安全）	1:03:49	出口貴大氏
I54	訪問看護における安全管理の考え方と実践方法	25:53	
I55	訪問看護ステーションにおける職業倫理とプライバシー保護	39:53	
I56	一般科出身看護師のための精神科対応～MAPSO 問診～	54:50	
I57	公認会計士が教える 2023 年度版運営指導のポイント	1:00:22	大藪直史氏
I58	訪問看護師に求められる小児の入退院支援と在宅看護	38:45	小西しおり氏
I59	訪問看護師のための難病患者のケアマネジメント	56:29	山口雄太氏
I60	在宅で出会う「なんか変？」へのアセスメント・対応方法	37:20	出口貴大氏
I61	訪問看護ステーションにおける年間教育プログラムの作成と研修計画の立て方	26:03	
I62	看護師が知っておきたい在宅でのリハビリテーション	26:17	
I63	訪問看護師が実践したい多職種連携	32:33	
I64	これからの訪問看護に求められる退院調整と関係者連携	37:52	
I65	今年を振り返る 訪問看護ステーションの事業所戦略の考え方～はじめての SWOT 分析入門～	2:03:23	

各種様式集 J

※講師の所属・役職名は収録時のものとなります。
 ※講師の都合によりタイトル、配信月が変更になる場合がございます。

記載例の動画解説あり。
 フォーマットのダウンロードが可能。事業所内で自由にカスタマイズ可能。

No.	テーマ	タイトル	研修時間
J1	契約書関連	訪問看護契約書	1:25
J2		重要事項説明書	3:36
J3	ステーションの経営管理用帳票	訪問予定	1:55
J4		社用車管理表	1:15
J5		現金出納帳	2:36
J6		営業管理表	2:07
J7		月末書類業務管理表	2:18
J8		1日のタスク管理用フォーマット	0:45
J9		請求管理表(保険請求・自己負担等)	2:33
J10-1		待機管理帳票	1:07
J10-2		自家用車管理表	1:02
J11		義務化	ハラスメント防止対策に関する基本指針
J12	高齢者虐待防止に関する運営規定		3:11
J13	高齢者虐待防止のための重要事項説明書		4:05
J14	高齢者虐待防止のための指針		6:20
J15	感染症対策に関する指針		11:02
J16	入職時マニュアル	新人訪問看護師入社時マニュアル(訪問看護の概要と特徴)	13:02
J17		新人訪問看護師入社時マニュアル(訪問看護制度)	14:27
J18		新人訪問看護師入社時マニュアル(訪問看護ステーションの運営)	16:45
J19		新人訪問看護師入社時マニュアル(訪問看護の実際)	18:04
J20		オンコール規定マニュアル	12:39
J21		研修規定	6:43
J22		新任者研修計画	15:25
J23		新任指導記録簿	6:03
J24		現任者研修計画	9:09
J25		研修実施記録簿	5:23
J26	指示書関連	訪問看護指示書	11:31
J27		精神科訪問看護指示書	5:52
J28		特別訪問看護指示書	4:21
J29		在宅患者訪問点滴注射指示書	4:24
J30		訪問看護計画書	6:14
J31		訪問看護報告書	5:16
J32		訪問看護報告書(別添)	4:09
J33		褥瘡対策に関するスクリーニング・ケア計画書	1:55
J34		訪問看護記録書Ⅰ	3:28
J35		訪問看護記録書Ⅱ	5:34
J35-1	指示書依頼書		
J36	事務書類関連	カルテ保管方法	8:08
J37		訪問看護新規申し込み書	9:31
J38		初回訪問報告用紙	5:26
J39		初回訪問時チェックリスト	13:42

※背景色がグレーの項目は2025年6月に公開になります。

No.	テーマ	タイトル	研修時間
J40	インシデント・事故関連	インシデント・アクシデントの記載マニュアル	7:41
J41		インシデント・アクシデント報告書	9:30
J42		事故対応マニュアル	11:40
J43		事故対応準備チェックリスト	2:44
J44		クレーム対応マニュアル	8:13
J45		苦情対応マニュアル	5:25
J46		苦情対応報告書	2:53
J47	研修計画	新人研修①	5:49
J48		新人研修②	6:45
J49		中堅研修①	6:02
J50		中堅研修②	5:44
J51		管理者研修①	5:50
J52		管理者研修②	4:22
J53	労務関連	就業規則（総則、人事、服務規律、賃金）	6:26
J54		就業規則（勤務、休暇、退職、母性保護）	5:29
J55		就業規則（退職・解雇、表彰・制裁）	3:05
J56		就業規則（安全衛生、災害補償、出張）	1:42
J57		育児・介護休業規定（目的、育児休業制度＜育児休業、出産時育児休業＞）	3:09
J58		育児・介護休業規定（介護休業制度、子の看護休暇、介護休暇）	3:05
J59		育児・介護休業規定（所定外労働の制限、時間外労働の制限、深夜業の制限）	6:16
J60		育児・介護休業規定（育児休業・介護休業等に関するハラスメント等の防止、その他事項）	10:01
J61		労働条件通知書兼雇用契約書	8:45
J62		従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表	3:40
J63		残業申請表	1:55
J64		訪問看護運営規定	16:45
J65		現場対応マニュアル	感染予防対策マニュアル 知識編
J66	感染予防対策マニュアル 対応編		4:35
J67	高齢者虐待対応マニュアル 知識編		8:25
J68	高齢者虐待対応マニュアル 対応編		9:48
J69	在宅看取りパンフレット		6:24
J70	災害対応マニュアル		11:17
J71	介護現場におけるハラスメント対策マニュアル		5:21
J72	訪問看護業務関連	服薬確認表	4:38
J73		排泄チェックシート	3:37
J74		FAX 送信表	
J75		退院調整カンファ議事録	
J76		身体拘束等の適正化のための指針	
J77		看護サマリー	
J78		情報提供書	
J79		委員会議事録	
J80		新人看護師技術チェックリスト	
J81		緊急連絡先掲示用紙	
J82		単独訪問チェックリスト	
J83		情報共有シート	

特別監修



奥山 美奈

TN サクセスコーチング株式会社 代表取締役
リソースフル株式会社 取締役 教育コンサルタント

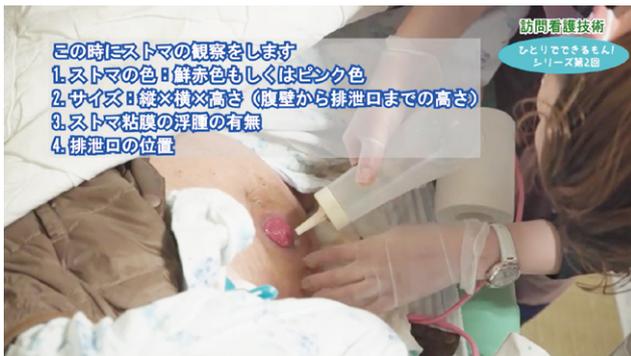
【経歴】

共有コンサルタントとして病院、介護施設の教育支援を年間 200 箇所行う。元高等学校教諭 看護師
TN サクセスコーチング代表取締役 共有ノート、共有コーチング 日本看護協会出版会など著書、連載多数

リアルさながらの同行訪問体験が可能

新卒の訪問看護師の育成が難しいと言われる理由のひとつに、「**基礎看護技術の習得の問題**」があります。配属された部署によっては、**おむつ交換、寝衣交換、人工肛門の管理**などの技術は経験していません。ということもあります。「ひとりでできるもん！実践編」は、**要介護状態、要支援状態別**に在宅看護で求められる技術を短くまとめました。「事前学習」及び「振り返り」に活用していただけます。

実際のご利用者様の映像で**リアルさながらの同行訪問体験**ができるような教材になっているので、今のステーションの悩みを解決するのに最適です。



ひとりでできるもん！ K2 要介護3



ひとりでできるもん！ K16 要支援2

今後もコンテンツを続々追加していきます



- ・麻薬管理
- ・家族支援
- ・カテーテル管理
- ・輸血
- ・医療機器管理
- ・病状観察
- ・清潔ケア
- ・指導（モニタリング訪問）
- ・検査（血統測定、採血など）
- ・排泄処置
- ・皮膚処置
- ・吸引処置
- ・点滴注射
- ・食事や栄養指導
- ・小児対応
- ・精神科対応 他

プログラムは次のページへ

No. 研修時間	要介護 状態等区分	処置内容	事例
K1 10:52	要支援 2	バイタルサイン（血圧・脈圧・呼吸・体温）の測定 パルスオキシメータ管理 排泄状態の観察と管理 内服状況の確認と管理 口腔内の観察 JCSの観察	70代男性、生活はある程度自立しているが、健康上の不安があり、専門職のサポートを要す。アテローム血栓性脳梗塞 左中大脳動脈狭窄症 高脂血症 便秘症があり全身観察と服薬管理、排便状況の観察が必要。そのため、訪問看護週1回、デイサービス週1回、ヘルパーさんが週に1回来ている。身寄りはなく独居。バイタルチェック（血圧・体温・脈・酸素飽和度）、循環器・呼吸器のフィジカルアセスメント、腹部症状の確認、薬のチェック、義歯を装着しており、認知機能低下により口腔ケアの必要性の理解が乏しいため介助が必要。
K2 29:01	要介護 3	バイタルサイン（血圧・脈圧・呼吸・体温）の測定 パルスオキシメータ管理 人工肛門の管理	70代女性、ベッド上での生活だが、介助されながら歩行可。自力で端坐位を取ることできる。結腸膀胱瘻のため、ストマ造設と膀胱留置カテーテル管理が必要。軽度の認知症も認める。独居でキーパーヘルパーさんは妹。定期巡回型訪問看護看護サービスを活用中。ヘルパーは1日3回入っている。看護サービスとしては、JCS（ジャパンコーマスケール）観察、人工肛門の管理、膀胱留置カテーテル管理、陰部洗浄、オムツ交換、清拭を週に2回の訪問で行っている。
K3 22:17	要支援 2	観察が必要バイタルサインの測定 パルスオキシメータ管理 排泄状態の観察と管理 内服状況の確認と管理 点眼薬の実施 皮膚状態の観察と処置	80代男性、独身、身寄りなし。コロナ感染にて退院後よりADL低下、体動緩慢になり、歩行時ふらつきあるも歩行可。認知症はなし、意思疎通可能だが誤薬や飲み忘れあり訪問看護にて服薬管理（残薬確認、翌週分セッティング）、掻痒部に軟膏塗布。週1回ヘルパー同行にて受診、処方薬受け取りあり。日常の買い物、室内清掃等は定期巡回のヘルパー介入あるも、室内にはゴミ、衣類等散乱している。室内にシャワーはあるが、物が散乱し使用不可、保清も不十分、着替えもしておらず着衣にはシミ多数あり。喫煙者であり、自室ベッド脇のテーブルには吸い殻がたまっており、火気管理注意。受信（月1回）、訪問看護（週1回）、ヘルパー以外との関わりはなく、外部との接触はほとんどなし。ベッドサイドには菓子類を摂取した形跡あるが三食を摂取している形跡なし。健康観察（BT、P、Bp、SAT、問診、聴診、視診）、全身状態観察、食事摂取量確認、保清の支援・指導。歩行時ふらつき、食事摂取、保清もままならないため要支援より要介護1への変更を検討。定期巡回回数増加し様子観察が必要。
K4 24:26	要介護 1	状態観察 ベッドサイドでの簡単なリハビリ コミュニケーション 内服管理	90歳女性、大腿部頸部骨折術後、脳梗塞後、直腸癌末期、肺転移、ストーマ増設後、排尿困難で膀胱留置カテーテル挿入中。看護は週2回シャワー介助とストーマ、膀胱留置カテーテル管理、内服管理等。脳梗塞後による構音障害もありST隔週1回介入していた。状態は安定しているが、5月から訪問診療介入開始に伴い、在宅がん医療総合診療で看護週3回へ訪問増える。毎日床掃除にこだわってピカピカにされている方で、ご高齢による筋力の低下や骨折後であることから、床からの立ち上がり困難とのことで、週1回はPTの指導を受けてナースでできる簡単なリハビリを行っている。
K5 20:28	要介護 4	バイタルサイン（体温、脈、血圧、SpO2）の測定 JCSの観察 内服状況の確認 排泄状態の観察 ADL状況の観察 嚥下状況の確認	70代女性、アルツハイマー型認知症、要介護4、夫と二人暮らし。意思疎通は困難、手引きで歩行は可能だが、日常生活は全介助。ご主人が食事、トイレ、シャワー浴など身の回りの世話をきめ細やかに全てされ、近所にいるお子様も毎週来られ協力しながらヘルパー導入せずご家族だけで介護をされている。また、刺激を与えるためと筋力低下防止のためにほぼ毎日散歩をされている。週1回デイサービスに通所し、その間で主人は趣味を楽しまれている。訪問看護では一般状態の観察、内服状況、嚥下状況、排泄状態、病状の進行の確認、介護負担の確認を行っている。
K6 27:28	要介護 4	バイタルサインの測定 パルスオキシメータ管理 排泄状況の観察と管理 全身皮膚状況の観察と管理 ステロイド減量による全身状態の観察	90代女性、発作性上室性頻拍・慢性肺塞栓・慢性心不全・肺炎にて入院中にトイレで転倒し、両下腿に筋膜までの剥脱創形成。退院時ADLはほぼベッド上。下腿の処置継続のために、訪問看護介入開始。娘と友人2名とシェアハウスとして一軒家で同居しており、主介護者は娘。長期間ベッド上であったため筋力低下あり排泄はベッド上。腹圧かけにくく、浣腸使用した排便コントロールが必要であり、週2回の訪問看護が介入中。清潔ケアは、週1訪問入浴が入っている。身の回りの介護は娘さんが献身的に行い、剥脱創についても肉芽の上がり良好で処置内容も少しずつ少なくなり、現在は保湿剤塗布するのみまでに軽快。元々膝痛に対しステロイド長期服用していたが、現在減量中であり減量による全身状態も観察している。娘さんの介護負担軽減のためにデイサービス通所を目指し、週一回PT介入し車椅子移乗までADL拡大できる。現在は週2回半日のデイサービスに通所することができている。今後は排泄をPトイレで実施できるように介入している。
K7① 22:59	要介護 4	バイタルサインの測定 排便状況の確認 排便処置（浣腸、摘便） 皮膚状態の観察 スキントアの処置 介護状況の確認	70代男性、2型糖尿病、神経障害、腎症、高血圧症、水泡性天疱瘡 神経障害により下肢麻痺があり、車椅子生活。COVID-19罹患後より廃用の進行、下肢筋力低下がみられ車椅子移乗は全介助。日中は車椅子移動、夜間は褥瘡予防マットレス介護ベットを利用。娘様、お孫様と同居されており、週3回通所サービス、ショートステイを利用しながら、ご家族の介護を受けている。前立腺肥大により尿閉のため、尿カテーテル挿入中。皮膚脆弱であり、多数の水泡形成があり、通所日以外は娘様により陰部洗浄、水泡部の処置行ってくださっている。1日3回の血糖測定、1日1回インスリン皮下注射を娘様管理。月2回訪問診療、毎週1回訪問看護により状態確認、保清、排便コントロール、水泡部の処置、内服確認、配薬セット、療養指導、介護指導を行なっている。
K7② 13:09	要介護 4	尿道留置カテーテルの管理 内服確認 1週間分の配薬セット（排便状況を確認し下剤の調整） 血糖値の確認 車椅子移乗介助 療養指導 介護指導	

No. 研修時間	要介護 状態等区分	処置内容	事例
K8	要介護 1	在宅における輸血管理 一般状態の観察 バイタルサインの測定 輸血前確認 血管確保 滴下調整 輸血後の観察	84歳男性 要介護1 骨髄異形成症候群末期、心不全、糖尿病 難病のため医療保険で介入 予後3ヶ月と告知受け、訪問診療、訪問看護を受けながら緩和療法へ移行。ご家族の介護を受けながら、状態安定し2年が経過したが、主疾患が再燃し、Hb6.0台まで下降、心不全の悪化も見られ、ご家族の強い希望もあって、在宅で輸血療法おこなう。
K9	要介護 1	一般状態の観察 バイタルサインの測定 内服セット、確認 インスリンや 血糖管理の確認 下肢の観察	71歳男性 要介護1 30歳代にII型糖尿病発症、50代に左母趾壊疽のため義足装着。 ヘルパーを利用しながら独居生活。 訪問看護では体調確認、内服セット・確認、下肢の観察、インスリン、血糖等自己管理の確認等を行なっている。
K10	要介護 4	—	56歳男性 要介護4 髄膜炎の後遺症で四肢麻痺・重度難聴を発症。 週3回の透析通院あり 端座位は手すりに掴まれば保持できるが、起き上がり、立位はほぼ全解除である。 お二人の希望は入院前のように二人で歩けるようになりたい、というものである。 介護リフトを活用することで時間を決めず、お互いのタイミングでベッド⇔車いす間の移乗を行うことができるため、積極的な離床に繋がりが良肢位保持、体幹トレーニングの機会を設けることができています。 福祉用具を積極的に活用した在宅におけるノーリフティングケア（抱えあげない介護）の実践事例。 主介護者は妻のみだが、環境を整えることによりご本人・介助者の双方が安全に・安心して在宅介護を続けることができている。
K11 24:26	要介護 2	看護師でもできるリハビリ テーション ご本人でもできるリハビリ テーション	83歳男性 要介護2 介護保険サービスを利用しながら独居で生活。2017年3月に左視床出血、多発性脳梗塞を発症し、右片麻痺と感覚障害・高次脳機能障害による注意障害あり。身の回りの動作はほぼ自立しているが、脳出血の影響によるふらつきが多く見られ、自宅内で転倒歴あり。ここ最近転倒回数が増加しているため、看護師訪問時に行える運動の依頼あり、今回訪問時にPTが同行。
K12	要介護 3	ベッド⇔車いすの移乗介助 ベッド上での上方移動の介助	79歳男性 要介護4 II型糖尿病、神経障害、腎症、高血圧、水疱性天疱瘡 神経障害により下肢麻痺があり車椅子生活。COVID-19罹患後より、廃用の進行、下肢筋力の低下が見られ、車椅子への移乗は全介助レベル。 娘様、お孫様と同居されており、週3回通所デイサービスとショートステイを利用しつつ、ご家族の介護を受けながら生活されている。 介護量が重くご家族から腰痛の訴えあり。介護量軽減のため福祉用具も使用しながら介護支援・指導を行う。
K13	要介護 3	安心安全な屋外歩行に向けた リハビリテーション	89歳女性 要介護3 2022年8月下旬に自宅内で転倒し左上腕骨折。8月手術後にリハビリ目的のため別の病院へ転院。 11月4日に自宅退院後、11月10日に訪問リハビリを開始する。 自宅内のADLは概ね自立しており、移動は自宅内独歩、屋外はリハビリ時はT-cane使用、家族やヘルパーとの一緒の際はシルバーカーを使用して移動している。現在は、下肢の筋力低下が強く認められるため、下肢の筋力向上訓練と屋外での買い物や散歩の活動を増やすために持久力強化訓練を行っている。 既往歴に気管支喘息がある為、歩行中の息切れや喘息発作、SpO2が94%下回らないように注意している。また、歩行中は転倒や歩様の崩れ、歩行速度に注意して安心安全な在宅生活が送れるように行っている。
K14	要支援 2	バイタルサイン測定 浮腫みがある方へのフットケア (爪の処置・角質ケア・浮腫みがある方への保湿ケア) フットケア 観察 自立度の確認 利用者へのフットケアの必要性の指導	88歳女性 要支援2 足の浮腫みと巻き爪あり 2021/8より介入開始 週2回の訪問で体調管理と足の浮腫みケア実施。開始当初は足の指の踏ん張りも弱く杖2点を使用するも室内歩行でふらつきあり。継続した関りにて浮腫みの軽減あり。現在は孫と一緒にホームセンターに花を買いに行ったりして、趣味である園芸を楽しむことができるようになった。 83歳女性 要支援2 半年前交通事故により手術。座位にて自身の足の爪の手入れが難しいためフットケアの依頼あり。

※研修時間に記載がないプログラムは未収録です。 ※タイトルと配信日等が変更になる場合がございます。

No. 研修時間	要介護 状態等区分	処置内容	事例
K15	要支援 2	理学療法士による攻めの リハビリテーション 「目標達成強化型 リハビリテーション」 家族が行う「リハビリテーション」編 本人が行う「リハビリテーション」編	83歳女性 要支援2 交通事故受傷により、右顔面骨折、大腿部殴打、下顎部外傷にて救急搬送。全身麻酔下で右大腿部血種除去術と下顎部切創の縫合術を受け、1週間の入院加療が施された。室内シルバーカーにて移動可。排泄、食事は自立。入浴は浴槽がまたげるようになるまで介助にてシャワー浴既往に高血圧があり、朝のみ内服している。退院後、3週間でPTSD（心的外傷後ストレス障害）を発症。不眠と不穏にて精神科受診。抗不安薬（1日3回）と睡眠導入剤が処方された。「イライラしなかったから薬を飲まないでみた」と、内服を独自の判断で中止してしまうことがある。娘夫婦と同居。交通事故受傷の直前、転倒することが多くなり体力に不安を感じ、趣味でダンスを始めた。「ダンスの競技会で踊りたい！」という高い目標に向けて、リハビリを強化している。
K16	要支援 2	バイタルサイン測定 浮腫みがある方へのフットケア (爪の処置・角質ケア・浮腫みがある 方への保湿ケア)	88歳女性 要支援2 足の浮腫みと巻き爪あり 2021/8より介入開始 週2回の訪問で体調管理と足の浮腫みケア実施。開始当初は足の指の踏ん張りも弱く杖2点を使用するも室内歩行でふらつきあり。継続した関りにて浮腫みの軽減あり。現在は孫と一緒にホームセンターに花を買いに行ったりして、趣味である園芸を楽しむことができるようになった。
K17	要支援 2	フットケア 観察 自立度の確認 利用者へのフットケアの必要性の指導	83歳女性 要支援2 半年前交通事故により手術。座位にて自身の足の爪の手入れが難しいためフットケアの依頼あり。
K18	要支援 2	受傷直後のベッド上でのリハビリ 自立度のアセスメント 階段昇降 カート使用にて室内歩行 家族が行うリハビリテーション指導	83歳女性 要支援2 交通事故受傷により、右顔面骨折、大腿部殴打、下顎部外傷にて救急搬送。全身麻酔下で右大腿部血種除去術と下顎部切創の縫合術を受け、1週間の入院加療が施された。室内シルバーカーにて移動可。排泄、食事は自立。入浴は浴槽がまたげるようになるまで介助にてシャワー浴既往に高血圧があり、朝のみ内服している。退院後、3週間でPTSD（心的外傷後ストレス障害）を発症。不眠と不穏にて精神科受診。抗不安薬（1日3回）と睡眠導入剤が処方された。「イライラしなかったから薬を飲まないでみた」と、内服を独自の判断で中止してしまうことがある。娘夫婦と同居。交通事故受傷の直前、転倒することが多くなり体力に不安を感じ、趣味でダンスを始めた。「ダンスの競技会で踊りたい！」という高い目標に向けて、リハビリを強化している。

※研修時間に記載がないプログラムは未収録です。 ※タイトルと配信日等が変更になる場合がございます。

看護技術研修 L

※講師の所属・役職名は収録時のものとなります。
 ※講師の都合によりタイトル、配信月が変更になる場合がございます。

研修対象者：新人職員他

厚生労働省「新人看護職員研修」に基づき、看護技術やケアの手順の流れ、根拠を映像で確認できるプログラム
 ※内容によって公開終了となる講義があります。

No.	タイトル	研修時間	講師
L1	人工呼吸器装着中の看護技術 ① 気管吸引とジャクソンリース加圧 ② 体位変換 ③ 鎮静評価	14:15 47:20 10:30	東京ベイ・浦安市川医療センター 集中ケア認定看護師 戎初代氏
L2	摂食・嚥下障害看護 ① 嚥下評価 ② 口腔ケア ③ 嚥下訓練	19:06 16:17 14:08	石心会 川崎幸病院 摂食嚥下障害看護認定看護師 甲斐明美氏
L3	創傷・褥瘡ケア ① 失禁時のスキンケア ② ポジショニング ③ 創傷ケア用品の選択と使用方法	17:55 13:26 20:10	杏林大学医学部付属病院 皮膚・排泄ケア認定看護師 丹波光子氏
L4	リハビリテーション ① 起居動作 ② 車椅子への移乗 ③ 関節可動域運動と筋力増強運動	13:06 9:29 23:53	東京慈恵会医科大学附属病院 リハビリテーション科 理学療法士 藤田 吾郎氏
L5	意識レベルの見方評価 ① JCS ② GCS ③ 瞳孔所見の見方	14:43 18:42 9:02	東邦大学医療センター大森病院 脳神経外科・内科病棟 主任看護師 四本 竜一氏
L6	心肺蘇生法 ① 胸骨圧迫 ② バッグ・バルブ・マスクを用いた人工呼吸 ③ AED の使用	13:07 11:11 7:59	東邦大学医療センター大森病院 救命救急センター急性・重症患者看護専門看護師 山田 亨氏
L7	フィジカルアセスメントⅠ 呼吸・循環器系 ① 呼吸器系のフィジカルアセスメント：視診・触診・打診 ② 呼吸器系のフィジカルアセスメント：聴診 ③ 循環器系のフィジカルアセスメント	10:15 13:25 12:07	順天堂大学医学部附属順天堂医院 集中治療室主任 集中ケア認定看護師 工藤 孝子氏・入山 亜希氏
L8	看護師が行うリフレクソロジー ① 看護師が行うリフレクソロジー ② アロマテラピーを用いた症状緩和 ③ リンパ浮腫に対するマニュアルリンパドレナージ	11:54 12:22 8:55	山梨県立大学看護学部・看護実践開発研究センター 講師 がん看護専門看護師 前澤 美代子氏
L9	ME 機器を極める ① モニタリング ② 心電図 ③ パルスオキシメーター	15:15 11:44 8:12	東大和病院 臨床工学技士 梶原 吉春氏
L10	疼痛評価 ① NRS ② BPS ③ CPOT	8:03 7:41 9:05	武蔵野赤十字病院 集中ケア認定看護師 石田 恵充佳氏
L11	採血の手技 ① 静脈採血 ② 動脈ラインからの採血 ③ 血液培養採血	10:59 7:38 10:32	日本赤十字医療センター 集中ケア認定看護師 西村 基記氏
L12	フィジカルアセスメントⅡ 脳神経系 ① NIHSS ①「意識レベル」「最良の注視」「視野」「顔面麻痺」 ② NIHSS ②「運動」「四肢失調」 ③ NIHSS ③「感覚」「最良の言語」「構音障害」「消去現象・注意障害」	25:05 15:54 23:26	目白大学看護学部看護学科 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 柴本 はる菜氏
L13	フィジカルアセスメントⅡ 脳神経系 ① プライミングの手順 ② 透析開始から透析中のトラブル対策 ③ 返血から止血までの手順	8:56 11:30 8:05	東京女子医科大学看護学部看護学科 認定看護師教育センター透析看護助教 山内 英樹氏
L14	フィジカルアセスメントⅡ 脳神経系 ① CAPD（連続携行式腹膜透析） ② APD（自動腹膜透析） ③ 腹膜透析の感染症対策	10:20 11:52 8:44	杏林大学医学部付属病院 透析看護認定看護師 濱井 章氏
L15	フィジカルアセスメントⅡ 脳神経系 ① フットケアの実際 ② リスク評価と観察ポイント ③ セルフケアへの援助	11:13 13:38 14:01	千葉大学医学部附属病院 糖尿病看護認定看護師 大倉 雅代氏
L16	フィジカルアセスメントⅡ 脳神経系 ① エコー検査の特徴と画像の見方 ② 機器の操作 ③ エコー検査の実際	5:50 5:25 5:37	吉田学園医療歯科専門学校 救急救命学科学科長 三上 剛人氏

No.	タイトル	研修時間	講師
L17	呼吸理学療法	① 呼吸指導（口すぼめ・横隔膜）	13:35
		② 呼吸介助	15:24
		③ 効果的な咳嗽とその介助方法	12:53
L18	心臓リハビリテーション	① 心臓リハビリテーションにおける運動療法と急性期の介入	14:08
		② 運動機能評価	11:56
		③ 運動処方と安全な運動療法	17:55
L19	看護師のためのエンゼルケア	① グリーフサポート	17:31
		② 持続皮下注射による苦痛緩和	9:11
		③ エンゼルメイク	10:25
L20	フィジカルアセスメントⅢ 消化器系	① 腹部・消化器系：視診・聴診	12:53
		② 腹部・消化器系：打診・触診	13:14
		③ 腹部・消化器系：事例で考えよう！（急性腹症）	12:17
L21	看護師のためのエコー応用編	① 看護に役立つエコーの使用法：膀胱エコー、下大静脈エコー	7:55
		② エコーガイド下での末梢留置型中心静脈カテーテルの実際	8:18
		③ 心エコーの基本の撮り方	10:23
L22	ドレーン管理	① 胸腔ドレーンの仕組みと挿入中の観察ポイント	13:46
		② 脳室ドレーンの仕組みと挿入中の観察ポイント	13:02
		③ 腹腔ドレーン挿入中の観察ポイント	11:04
L23	創傷の予防的ケア	① 医療関連機器圧迫創傷（MDRPU）	9:17
		② スキンケア（皮膚裂傷）	12:21
		③ 失禁関連皮膚炎	6:19
L24	実践的酸素療法	① ハイフローセラピー①	7:49
		② ハイフローセラピー②	7:19
		③ 搬送用人工呼吸器と酸素ボンベについて	5:47
L25	感染管理	① 手指衛生と个人防护具の着脱 重要なポイント	21:03
		② 採血、血管内カテーテル留置時の標準予防策	10:06
		③ 血管内留置カテーテル、尿道留置カテーテルの正しい管理	15:23
L26	抗がん剤の安全な取り扱い	① ミキシング時の作業環境と个人防护用具	13:37
		② 抗がん剤の取り扱いに適した器具の選択とミキシング	12:47
		③ 抗がん剤投与時の曝露予防と曝露時の対処方法	8:08
L27	酸素療法	① 低流量システム～酸素カニュラ、簡易酸素マスク	11:18
		② 高流量システム～ベンチュリマスク、インスピロンネブライザー	14:17
		③ NPPV	7:23
L28	せん妄評価と対策	① CAM-ICU	18:36
		② ICDSC	18:24
		③ せん妄対策の実際	14:59
L29	ボディメカニクスの 看護への応用	① 体位変換	12:25
		② 起き上がり	7:21
		③ 移乗、移送介助	11:07
L30	各種状況下での口腔ケア	① 気管挿管・気管切開患者の口腔ケア	18:02
		② 易出血患者の口腔ケア	13:55
		③ 誤嚥リスク患者の口腔ケア	16:39
L31	与薬と注射	① 経口・経栄養チューブ・直腸内与薬	18:13
		② 皮下注射・筋肉注射・静脈注射	18:15
		③ 外用薬（貼付薬 / 点眼・点鼻・点耳）	16:10
L32	栄養管理	① 経腸栄養法：経鼻経管栄養法	12:12
		② 経腸栄養法：胃瘻（PEG）・腸瘻栄養法	15:45
		③ 静脈栄養法：末梢・中心静脈栄養法	15:12

No.	タイトル	研修時間	監修 / 協力
L33	電話での症状確認と緊急性の判断	<ol style="list-style-type: none"> 電話での症状確認 ABCDアプローチ 	監修：株式会社 FOOTAGE 協力：金城学院大学 看護学部 看護学科
L34	救命措置 (BLS) の手順	BLS の方法	
L35	救急搬送の手順	救急隊の出動要請と事前準備	
L36	緊急対応時の関連機関への連絡	<ol style="list-style-type: none"> SBAR を用いた主治医への報連相 関係各所への報連相 	
L37	ワンショット静脈注射	<ol style="list-style-type: none"> 6R の確認 末梢静脈からのワンショット静脈注射 点滴側管からのワンショット静脈注射 	
L38	点滴前の薬剤管理	<ol style="list-style-type: none"> 薬剤の保存方法 ミキシング 6R の確認 	
L39	点滴前のルートの準備	<ol style="list-style-type: none"> ルートの接続 エア抜き (指で弾く、シリンジで吸う、ペンや指などに巻く) ルートの在庫管理 	
L40	末梢点滴静脈注射の刺入	<ol style="list-style-type: none"> 6R の確認 留置針を用いた静脈確保 生理食塩水を用いた生理食塩水ロック 	
L41	点滴の計算	計算	
L42	点滴終了時の抜針	<ol style="list-style-type: none"> 抜針 止血 	
L43	点滴の側管投与	<ol style="list-style-type: none"> クローズドシステムの接続 三方活栓の取り扱い 	
L44	連結管を用いた点滴投与	タンデム法	
L45	輸液ポンプを用いた点滴投与	<ol style="list-style-type: none"> 輸液ポンプの使用方法 アラームの対処 	
L46	医療用廃棄物の取り扱い	<ol style="list-style-type: none"> 医療用廃棄物の廃棄方法 訪問診療との連携 	
L47	皮下点滴の刺入	<ol style="list-style-type: none"> 6R の確認 留置針を用いた皮下点滴 	
L48	CV ポートの穿刺と固定	<ol style="list-style-type: none"> 消毒 穿刺 固定 	
L49	CV ポートの抜針	<ol style="list-style-type: none"> パルスフラッシュ ロック 	
L50	PICC カテーテルの消毒	<ol style="list-style-type: none"> カテーテル挿入部の消毒 ロック カテーテルの抜去、脱落防止 	

coming soon



職員全員が受講すると
経費がかかりすぎる・・・



そのお悩み・・・
S-QUE 訪問看護 eラーニングなら！

ご利用料金

月額 **11,000** 円 (税込)

✓ 追加費用なし ✓ ID 数無制限

※ 1 事業所でのご契約に限ります。
※ サテライトも 1 事業所のご契約となります。
※ 複数事業所でのご契約は、100ID まで月額 27,500 円 (税込)
以後、100ID 追加ごとに プラス月額 22,000 円 となります。
※ 初年度は 1 年間解約不可となります。

複数事業所契約の方は
最大 2 ヶ月間無料！
(初年度のみ)
※ 無料期間終了後、
年間契約が開始となります。

さ ら に ！

S-QUE 訪問看護 eラーニングの受講料は

最大 60% が助成 されます。

(1 年で申請した場合、最大 79,200 円が助成されます)

人材開発支援助成金定額制訓練 (サブスクリプション型) 等を実施した場合に、
訓練経費や訓練期間中の賃金の一部等を助成されます。

※ 助成金を受けるにはいくつかの条件があります。

※ 助成金を申請する場合は訪問看護事務局まで **必ずご連絡ください。**

必要な証明書を発行いたします。MAIL : houkan@s-que.net

★ ご不明点は管轄のハローワークまたは労働局に詳細のご確認をお願い致します。

ハローワーク一覧 <https://www.mhlw.go.jp/kyujin/hwmap.html>

● お申し込みはこちら

<https://s-que.net/apply/squekaigo/>



2週間の無料トライアル 実施中！ ぜひお試しください！

<https://s-que.net/apply-form/freetrial/>



無料お試しは上記のQR
コードからお申し込みく
ださい。

プログラムはこちらからダウンロードできます。
<https://s-que.net/pdf/houkan2025.pdf>



●オンラインで説明をご希望の方はこちら
<https://s-que.net/apply-form/contact-form/>
「主な相談内容」の項目に「説明会希望」とご記入ください。



必須 主な相談内容	S-QUE訪問看護 オンライン説明会希望	
	候補日 第一	●月●日 ●時～●時
	第二	●月●日 ●時～●時
	第三	●月●日 ●時～●時

相談内容の記入例

※説明会はオンライン（Zoom）となります。

こちらもおすすめ！

今更
きけないことは
美看 bikan に
おまかせ！

看護技術やケア、診療報酬改定、介護報酬改定など専門知識が求められる疑問に、各看護分野の専門家がお答えします。

僕の名前は
すく丸です!



S-QUE 訪問看護 | 悩み解決のヒント & 知識を発信中!
吾輩は訪問看護スペシャリスト集団サポートリーダー
BCP(感染・災害)介護報酬、診療報酬、疾患別途などなど
フォローでまるっと解決にゃ!

動画でまるっとわかる！

訪問看護師のための

診療報酬 & 介護報酬ポイント BOOK

令和6年度
同時報酬改定対応

編者 出口 貴大 のぞみ医療株式会社 取締役 COO / S-QUE 訪問看護 e ラーニング 総合監修
大串 優太 株式会社 FOOTAGE 代表取締役 / S-QUE 訪問看護 e ラーニング 監修

価格：2,970 円（本体 2,700 円+税） / 判型：A6 判（ポケットサイズ） / 頁数：176 頁 / ISBN：978-4-910689-07-4

訪問看護師とのやり取りで必要な制度や書類の内容を網羅

医療保険と介護保険の制度の内容だけではなく、訪問看護指示書、ケアプラン、公費や自己負担上限額の取り扱いなど、実際に患者様に説明が必要な書類や料金の内容まで網羅しています。

また、このケースは訪問看護が導入できるのか、医療保険になるのか介護保険になるのかの判断ができる図もまとめています。

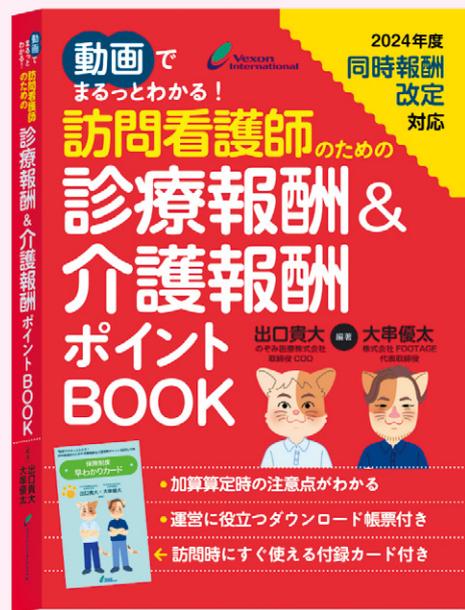
辞書のように使える

初学者の方にも使って頂きやすいように索引を通常より多く載せています。『この用語は何だっけ』『この内容を調べたい』と思った時に辞書のように必要な情報へ素早くアクセスできます。

訪問時に役立つ付録カード付き

図表等でわかりやすく解説！

本付録は耐水性・耐久性のあるユポ紙を使用しています。



ついでに特典もついてくる！

『動画でまるっとわかる！
訪問看護師のための診療報酬 & 介護報酬ポイント BOOK』付録

保険制度 早わかりカード

のぞみ医療株式会社 取締役 COO 株式会社 FOOTAGE 代表取締役
出口 貴大 + 大串 優太
[編集]

Vexon International

⑦ 介護保険・医療保険の訪問回数制限

介護保険の訪問看護	医療保険の訪問看護			
	①	②	③	④
① 介護保険の認定を受けていない場合 ② 厚生労働大臣が定める疾病等(別表第7)の場合 ③ 特別訪問看護指示期間 ④ 精神科訪問看護指示書が発行された者	別表第8に該当しない	別表第8に該当する		
1日に何回？	ケアプラン内なら何回でもOK	1日に1回まで	1日に複数回の訪問可能	
週に何回？	ケアプラン内なら何日でもOK	週3日まで	毎日の訪問可能	
訪問看護ステーションは何か所まで入れる？	ケアプラン内なら何か所でもOK	1か所に限る	2か所OK 別表第7か別表第8に該当し、毎日訪問が必要な3か所も可能	

<h2>特別管理加算 改</h2> <p style="text-align:right">介護保険 医療保険</p> <h3>介護保険</h3> <p>特別管理加算（Ⅰ） 500 単位／月 （イ）に該当する状態にある利用者に対して計画的な管理を行った場合に加算</p> <p>特別管理加算（Ⅱ） 250 単位／月 （ロ）から（ホ）に該当する状態にある利用者に対して計画的な管理を行った場合に加算</p> <p><small>（イ）在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理又は在宅強心剤持続投与指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態。 （ロ）在宅自己腹膜透析指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅薬療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態。</small></p> <p>注意点はココ！</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1人の利用者に対し1か所の事業所のみ算定できる。 ・緊急時訪問看護加算の届出は算定要件ではないが、常時対応できる体制を整備していることが望ましい。 ・留置カテーテルとして、チューブ・カテーテル・ドレーン・カニューレ・胃ろうなどが該当するが、留置しているだけでは算定できない（計画的に管理している必要あり）。 ・「点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態の利用者」に対して算定する場合は、 ①点滴注射の実施内容を記録すること ②週3回以上点滴注射を行っていること 	<h2>医療保険</h2> <p>介護保険では保険者へ、医療保険では地方厚生（支）局への届出が必要！</p> <p>特別管理加算（重度） 5,000 円／月 （イ）に該当する状態にある利用者に対して計画的な管理を行った場合に加算</p> <p>特別管理加算（軽度） 2,500 円／月 （ロ）から（ホ）に該当する状態にある利用者に対して計画的な管理を行った場合に加算</p> <p><small>（ハ）人工肛門または人工膀胱を設置している状態。 （ニ）真皮を越える褥瘡の状態。 （ホ）点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態。</small></p> <p>注意点はココ！</p> <ul style="list-style-type: none"> ・24時間体制 ・在宅看護 ・算定 	<p>Part 2</p> <p>頻出および押さえておきたい加算</p> <p>頻出する加算</p> <p>特別管理加算</p>
<p>38</p>	<h2>とくに押さえておきたい改定ポイント 新</h2> <p>2024年度の報酬改定において、とくに押さえておきたい事項の一覧を下記に示す（詳細は解説動画参照）。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■加算以外のポイント <ul style="list-style-type: none"> ・別表第8項目の追加 ・テレワークの取り扱い ・高齢者虐待防止措置未実施減算と身体的拘束等の適正化の推進について ・業務継続計画未策定減算について ・理学療法士等による訪問 ・「書面掲示」規制の見直し ・人員配置基準に関する見直し ・管理者の責務の明確化 ・訪問看護指示書の見直し ・明細書無料発行の推進 ■算定でのポイント <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護管理療養費の見直し <p>QRコードから講義をご視聴いただけます！</p> <p>改定事項はたくさんあるけれど、ここで挙げているものは確実に押さえておこう！</p> <p>34</p>	

「介護保険」「医療保険」の制度が見開きでわかりやすい！



読者の声

制度関連の本で一番活用していて、訪問看護ステーションの管理者や制度を学びたい方には、大変お勧めの一冊です！算定要件をパツと確認できて、QRコードを読み取れば制度についての講義動画をいつでも見られるので、常に持ち歩いています。

ケアプロ在宅医療株式会社 訪問看護師 クオリティマネジメント部門 看護学修士 / 診療看護師

佐藤 文俊 氏

ご注文はこちら！

ヴェクソン医療看護出版
QRコードから読み取って販売サイトからご注文ください。



Amazon
QRコードから読み取って販売サイトからご注文ください。



ご注文に関するお問い合わせ

ヴェクソン医療看護出版

<https://www.vexonbooks.jp/contact>





お問い合わせ

ヴェクソンインターナショナル株式会社（訪問看護課）

フリーダイヤル **.0120-128-774**（受付：平日 10:00-17:00）

〒101-0054 東京都千代田区神田錦町 3-15 NTF 竹橋ビル 8 階

MAIL : houkan@s-que.net

エスキュー

Q検索

 **S-QUE** 研究会
Training Packages for Nursing Departments

