

2019 年度

認定看護管理者教育課程

ファーストレベル・セカンドレベル

募 集 要 項



公益社団法人長野県看護協会

目 次

認定看護管理者教育課程 教育理念	1
1. 教育目的・到達目標・教育内容及び時間数	
2019年度 長野県看護協会認定看護管理者教育課程応募の手引き	
1. ファーストレベル応募の手引き	2
2. セカンドレベル応募の手引き	3
3. 応募者提出書類一覧	4
受講申込書の記載方法	4
勤務証明書の記載方法	4
小論文作成について	5
4. 小論文の評価基準	6
5. 個人情報の取り扱いについて	6
6. 受講経費/修了要件・修了判定	7
様式 認-1 2019年度 認定看護管理者教育課程研修 受講申込書	8
様式 認-2 勤務証明書	9
様式 認-3 小論文(表紙)	10
小論文(本文)	11
問い合わせ・会場案内図	12

この「募集要項」には、応募書類の提出方法、受講についての注意事項などを記載しています。

受講申込書類は、「受講申込書の記載方法」を参照し、記入漏れのないように注意ください

認定看護管理者教育課程

教育理念

長野県看護協会認定看護管理者教育課程は、看護を取り巻く環境の変化に柔軟に対応し、社会の求める看護ニーズを的確に捉え、質の高い組織的看護サービスを提供することのできる看護管理の実践者を育成する

1. ファーストレベル

1) 教育目的

看護専門職として必要な管理に関する基本的知識・技術・態度を習得する。

2) 到達目標

- (1) ヘルスケアシステムの構造と現状を理解できる。
- (2) 組織的看護サービス提供上の諸問題を客観的に分析できる。
- (3) 看護管理者の役割と活動を理解し、これからの看護管理者のあり方を考察できる。

2. セカンドレベル

1) 教育目的

看護管理者として基本的責務を遂行するために必要な知識・技術・態度を習得する。

2) 到達目標

- (1) 組織の理念と看護部門の理念の整合性を図りながら担当部署の目標を設定し、達成に向けた看護管理過程を展開できる。
- (2) 保健・医療・福祉サービスを提供するための質管理ができる。

3. 教育内容及び時間数〔ファーストレベル および セカンドレベル〕

〔ファーストレベル〕

教科目	時間数
ヘルスケアシステム論 I	1 5
組織管理論 I	1 5
人材管理 I	3 0
資源管理 I	1 5
質管理 I	1 5
統合演習 I	2 1
講義総時間数	1 1 1
その他：開・閉講式ほか	1 8

〔セカンドレベル〕

教科目	時間数
ヘルスケアシステム論 II	1 5
組織管理論 II	3 0
人材管理 II	4 5
資源管理 II	1 5
質管理 II	3 0
統合演習 II	4 5
講義総時間数	1 8 0
その他：開・閉講式ほか	1 8

2019 年度長野県看護協会認定看護管理者教育課程 応募の手引き

1. ファーストレベル応募の手引き

開 講 期 間	2019 年 9 月 11 日(水)～10 月 31 日(木) この間の 22 日間(予定)
研 修 時 間	9：30～16：30〔午前：9：30～12：30 午後 13：30～16：30〕 変更もあり
会 場	長野県看護協会会館 4 階大ホール
募 集 人 員	80 名
受 講 要 件	1. 日本国の看護師免許を有する者 2. 看護師免許を取得後、実務経験が通算 5 年以上ある者 3. 管理的業務に関心がある者
応 募 期 間	2019 年 6 月 1 日 (土) ～6 月 14 日 (金) 必着
応 募 方 法	1. 提出書類一式を角型 2 号(提出書類を折らずに入る封筒)に入れ、応募課程名 (ファーストレベル)・応募者名を明記してください。 2. 書類に不備のある場合は受理できないことがあります。 3. 6 月 14 日(金)必着 です。 4. 受理した応募書類は返還いたしません。
提 出 書 類 4 ページ参照	1. 受講申込書 様式 認-1 2. 勤務証明書 様式 認-2 3. 小論文 様式 認-3 テーマ「管理的視点に立って、あなたの立場で考える課題」 (テーマにおける) タイトルをつけてください。 4. 看護師免許の写し(A4 に縮小) 5. 250 円切手を貼付した返信用封筒 1 通 (申込時は 2 つ折り可) A4 サイズの書類を折らずに入るサイズの封筒(角型 2 号)に返信先(本人)の住所・氏名を明記する。
提 出 書 類 送 付 先	〒390-0802 松本市旭 2-11-34 公益社団法人長野県看護協会 認定看護管理者教育課程担当 宛 TEL 0263-35-0421
選 考 方 法 6 ページ参照	書類および小論文の評価基準にそって審査
受 講 決 定	選考方法に基づき、認定看護管理者教育課程運営委員会の審議を経て受講者を決定します。 受講決定に関するお問い合わせについては対応いたしません。
受 講 決 定 通 知	2019 年 7 月中旬までに受講申込者個人宛に文書で通知いたします。 受講決定通知とともに、受講手続きのご案内と必要書類を送付いたします。

2. セカンドレベル 応募の手引き

開 講 期 間	2019年6月11日(火)～8月29日(木) この間の33日間(予定)
研 修 時 間	9:30～16:30〔午前:9:30～12:30 午後13:30～16:30〕 変更もあり
会 場	長野県看護協会会館 3階研修室 及び 4階大ホール
募 集 人 員	40名
受 講 要 件	1. 日本国の看護師免許を有する者 2. 看護師免許を取得後、実務経験が通算5年以上ある者 3. 認定看護管理者教育課程ファーストレベル研修を修了している者 または、看護部長相当の職位にある者、もしくは副看護部長の職位に1年以上就いている者
応 募 期 間	2019年3月11日(月)～ 3月29日(金) 必着
応 募 方 法	1. 提出書類一式を角型2号(提出書類を折らずに入る封筒)に入れ、応募課程名・応募者名を明記してください。 2. 書類に不備のある場合は受理できないことがあります。 3. 3月29日(金) 必着 です。 4. 受理した応募書類は返還いたしません。
提 出 書 類 4ページ参照	1. 受講申込書 様式 認-1 2. 提出書類一覧を参照の上、受講要件に該当する書類を提出してください。 1) ファーストレベル修了証書の写し 2) 勤務証明書 様式 認-2 3. 小論文 様式 認-3 テーマ「自部署(自施設)における看護管理上の課題とその取り組み」 (テーマにおける)タイトルをつけてください。 4. 看護師免許の写し(A4に縮小) 5. 250円切手を貼付した返信用封筒 1通 (申込時は2つ折り可) A4サイズの書類を折らずに入るサイズの封筒(角型2号)に返信先(本人)の住所・氏名を明記する。
提 出 書 類 送 付 先	〒390-0802 松本市旭2-11-34 公益社団法人長野県看護協会 認定看護管理者教育課程担当 宛 TEL 0263-35-0421
選 考 方 法 6ページ参照	書類および小論文の評価基準にそって審査
受 講 決 定	選考方法に基づき、認定看護管理者教育課程運営委員会の審議を経て受講者を決定します。 受講決定に関するお問い合わせについては対応いたしません。
受 講 決 定 通 知	2019年4月中旬までに受講申込者個人宛に文書で通知いたします。 受講決定通知とともに、受講手続きのご案内と必要書類を送付いたします。

応募者提出書類一覧

課程名	受講申込書 (様式 認-1)	看護師免許の 写し(A4 縮小)	勤務証明書 (様式 認-2)	小論文 (様式 認-3)
ファーストレベル	○	○	○	○

課程名 (受講要件)	受講申込書 (様式 認-1)	添付書類 (受講要件 証明書類)	勤務証明書 (様式 認-2)	小論文 (様式 認-3)
セカンドレベル	認定看護管理者教育課程ファーストレベルを修了している者	○	○ ファーストレベル修了証書の写し	○
	看護部長相当の職位にある者	○	○	○
	副看護部長相当の職位に1年以上就いている者	○	○	○

受講申込書の記載方法

受講申込書をダウンロードして（様式 認-1）すべての項目に記入してください。

1. 課程名
受講を希望する課程に○をつけてください。
2. 氏名
「修了証書」作成時に必要となります。正確に記入してください。
3. 年齢・実務年齢・現在の職位での年数
実務年数は、保健師・助産師・看護師の経験年数を記入してください。
(准看護師の経験年数は除いてください。)
4. その他
書類審査対象となりますので、記載漏れのないように記入してください。
記載についての疑問や不明な点は看護協会:担当までお問い合わせください。

勤務証明書の記載方法

勤務証明書をダウンロードして（様式 認-2）すべての項目に記入し、施設長の印を押してください。

小論文作成について

小論文用紙は、長野県看護協会ホームページよりダウンロードし（様式 認-3）、以下の規定に従い作成してください。

ダウンロードしない場合は、以下の方法で作成してください。

1. 文書作成ソフト(word)を使用し、書式に合わせパソコンで作成する。

〔文書作成時の設定内容〕

- ① 用紙はA4用紙とし、本文は1枚以内。縦置き・横書きで作成する。
- ② 表紙を作成し、小論文テーマ、タイトル、施設名、職位、氏名 を記載する。
- ③ 本文は、タイトルから記載する。（文字数に含める）
- ④ 本文内には、施設名、個人名などの個人が特定できる情報は記載しない。
- ⑤ 最後に文字数を表記する。

〔書式の設定〕

- ① 文字：フォント；10.5 ポイント
書体；MS 明朝体
数字・英字；半角
- ② 行間：一行 40 字×40 行に設定
- ③ 用紙サイズ：A4 余白（上下；20 mm ・ 左右；25 mm）

2. 本文の文字数は、1000 字以上 1200 字以内とする。

3. 引用・参考文献の記載は不要。

4. 小論文はクリップ（ホチキスではなく）で綴じて提出する。

例) (表紙) 【様式 認-3】

平成 2019 年度認定看護管理者教育課程

○○レベル ← ファースト又はセカンドを記入

テーマ：「○○○」 ←

タイトル：○○○ ← ファースト又はセカンドのテーマを記入

施設名：○○ ← ファースト又はセカンドの自己のタイトルを記入

職 位：○○○

氏 名：

(本文) 【様式 認-3】

タイトル：○○○ ← 左寄せ

(本文○○) ← 一行一文字空けて本文へ
本文には必要時、段落・見出しをつける

(文字数) ← 最後に()内に本文の文字数を記載

小論文の評価基準：ファーストレベル、セカンドレベル

1. 認定看護管理者教育課程運営委員会において書類による審査をおこなう。
2. 小論文は以下の評価基準に沿って評価する。
3. 小論文の審査は、認定看護管理者教育課程運営委員が担当し、施設や個人名は伏して個人が特定できないように配慮を行い、1つの小論文に対して2名で採点する。

【評価基準】

	A.十分満足できる	B.やや努力が必要である	C.努力が必要である	D.かなり努力が必要である	評価比立
課題の理解力	①与えられた課題に応じた内容を記述している。 ②自部署における課題を客観的に述べている。 ③自分自身の看護管理上の課題を具体的に述べている。 ④看護管理の視点で論じている。	①～④のいずれか3項目を満たしている。	①～④のいずれか1～2項目を満たしている。	①～④のすべての項目を満たしていない。	40%
	40点	30点	20点	0点	
論理構成・思考力	①論旨に一貫性がある。 ②論点が明確である。 ③記述に倫理的な配慮がある。 ④自らの主張と他者の見解を区分して述べている。	①～④のいずれか3項目を満たしている。	①～④のいずれか1～2項目を満たしている。	①～④のすべての項目を満たしていない。	30%
	30点	20点	10点	0点	
記述力・表現の正確さ	①規定（字数・枚数）に沿って記述している。 ②誤字・脱字がない。 ③文章が明確でわかりやすい。 ④適切な言葉・表現を用いている。 ⑤タイトルが内容を表している。	①～⑤のいずれか3～4項目を満たしている。	①～⑤のいずれか1～2項目を満たしている。	①～⑤のすべての項目を満たしていない。	30%
	30点	20点	10点	0点	

個人情報の取扱いについて

応募にあたって提出された個人情報は「公益社団法人長野県看護協会 個人情報保護規則」に則って取り扱い、本研修の目的以外には使用いたしません。

2019年度 認定看護管理者教育課程研修 受講申込書

申込書の各欄に記載、または該当するものに○をつけてください。

受講申請教育課程： ・ファーストレベル ・セカンドレベル

該当するものに○をつけてください。受講決定には影響しません 非会員 ・会員 ⇒ 長野県看護協会会員番号 <input type="text"/>				*受付番号		記入日 (西暦) 年 月 日	
フリガナ 氏 名		生年月日 西暦 年 月 日生 () 歳					
自宅住所 〒 -							
TEL: ()				FAX: ()			
施設名 (正式名称で記入)							
施設住所 〒 -							
TEL: ()				FAX: ()			
勤務領域 (例: 外科外来、内科病棟)				直通または 内線番号		直 通 () 内 線	
免許取得後の 実務年数		保健師 年	助産師 年	看護師 年	看護教員 年		合計 年
<p>☆セカンドレベル申請者に伺います</p> <p>1. 認定看護管理者教育課程ファーストレベル修了について</p> <p>1) 修了年月日 西暦 年 月 日</p> <p>2) 教育機関名 _____</p>							
該当する番号に○をつけてください。 受講決定には影響しません				所属施設の看護管理者 (看護部長、総師長など) に受講申込書の提出を 1) 報告している 2) 報告していない			

*は記入しないでください。

応募にあたって提出された個人情報「公益社団法人長野県看護協会個人情報保護規則」に則って取り扱い、本教育課程に関連する諸業務及び学習ニーズや研修評価に伴う調査、研修案内の目的以外には使用しません。

公益社団法人 長野県看護協会

勤務証明書

西暦 年 月 日

氏名 _____

1. 在職期間

上記の者は当施設において、以下の通り勤務していることを証明します。

西暦 _____年 _____月より
_____年 _____月まで 通算 _____年 _____月 間

2. 職位

上記の者は当施設において、以下の職位であることを証明します。

西暦 _____年 _____月より
_____年 _____月まで 職位 _____

施設名：

所在地：

施設長名：

印

2019 年度認定看護管理者教育課程

_____レベル

テーマ：「 _____ 」

タイトル：

施設名：

職 位：

氏 名：

タイトル：

(字)

お問い合わせ先

公益社団法人長野県看護協会

住所 〒390-0802 松本市旭 2-11-34

電話 0263-35-0421 FAX 0263-34-0311

ホームページ <http://www.nursen.or.jp//>

協会及び駐車場

