

20031016

厚生労働科学研究費補助金
医療技術評価総合研究事業

介護保険施設看護職の教育・研修プログラムの普及拡大並びに
看護管理者育成・支援モデルの開発

平成15年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 中村 恵子

平成 16 (2004) 年 4 月

目 次

I. 総括研究報告書

- 介護保険施設看護職の教育・研修プログラムの普及拡大並びに
看護管理者育成・支援モデルの開発・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
中村恵子

II. 分担研究報告

1. 看護職再教育プログラムの実施・普及（実地研修）・・・・・・・・・・ 9
小山敦代
2. 看護管理者育成プログラムのための招聘講演・ワークショップ・・・・・・・・ 43
勝野とわ子
3. 看護管理者育成プログラムの開発・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 51
奥野茂代

III. 資料

1. 高齢者ケアスキルアップ実地研修実施要項・実施と評価（3地区）
2. 研修参加の説明・承諾書
3. 高齢者ケアスキルアップ実地研修後のアンケート用紙
4. 看護管理者育成プログラムのための招聘講演・ワークショップ開催案内
5. 看護管理者育成プログラム開催案内

介護保険施設看護職の教育・研修プログラムの普及拡大並びに
看護管理者育成・支援モデルの開発

主任研究者 中村 恵子 青森県立保健大学健康科学部長・教授

研究要旨

医療制度の変化と平成12年からスタートした介護保険制度は、施設への入所やサービスが措置から自由契約へと変わったばかりか、病院の在院日数の短縮化の影響も受け、介護保険3施設（介護療養型医療施設、介護老人保健施設、介護老人福祉施設）の役割機能にも大きな変化をもたらした。本研究はこのような時代の変化のなかにある介護保険施設で働く看護職に焦点をあてた研究である。

介護保険施設の看護職の看護力の不足が指摘されているところであり、主任研究者（中村他）らが平成13年・14年に実施した全国調査においても、看護実践力・アセスメント力の重要性は指摘されるも、基準人員では研修参加機会を確保できないこともあり、看護職の役割遂行が十分で無いことが示唆された。そこで本研究は3年計画で介護保険施設の看護職の看護実践力向上と看護管理者育成プログラムの構築・実施さらには看護管理者教育・支援ネットワーク構築によって、看護管理者と看護職の能力向上と、ネットワークによる横の関係づくりによって情報交換や支援体制づくりによる継続性をねらったものである。

1年目（平成15年度）は①看護職再教育プログラム（高齢者ケアスキルアップ実施研修）の構築・実施・評価、②看護管理者育成のための招聘講演・ワークショップ、③看護管理者育成プログラムの開発に取り組んだ。

①は介護保険施設に勤務する看護職が現在の医療・看護の実践研修のため地域の中核病院等にて計32名が連続3日間の研修を受講した。研修者は現在の医療・看護の水準や自己研鑽の姿を目の当たりにし、専門職の厳しさや倫理について考えさせられたと感想を述べ、各々が施設（32施設）へ持ち帰った。2か月後の研修者と管理者への調査においても看護・介護実践の見直しや指導が積極的に行われるようになったと3日間の実地研修を評価している。②は米国にて高齢者ケアに携わり日本の事情にも精通し看護管理者育成を担っている国際部長を招聘し「高齢者ケア施設におけるリーダー育成」をテーマに講演して頂いた。さらに招聘講演者のところにて研修を受け、高齢者ケア施設にて看護管理を実践している管理者から「高齢者ケア施設における管理実践」のプレゼンテーションを受けワークショップを行った。施設の管理・教育についていくつかの管理的問題や課題あるいは困難要因を抽出し、このワークショップから得られた成果を看護管理者育成プログラムへ反映させた。③看護管理者育成プログラムは①②や先行研究、あるいは施設管理者が参加できる日

数などを考慮し内容と時間（日数）を決定し、次年度実施できるよう精選した。これら平成15年度の研究成果①②③は共に当初の計画どおりその成果が得られ、次年度以降へ継続できる基盤ができた。3年間の本研究成果は施設の看護職に必須の研修として全国にて実施されるよう普及システムも構築する予定である。

分担研究者

小山敦代・青森県立保健大学教授

奥野茂代・長野県看護大学教授

勝野とわ子・東京都立保健科学大学助教授

A. はじめに

介護保険制度導入に伴い、高齢者ケアは国民的課題として注目を浴び、サービスの量と質両面にわたる充実が求められている。さらに、施設にとっては、入所やサービスが措置から自由契約へと変わったばかりか、病院の在院日数の短縮化の影響も受け、介護保険3施設（介護療養型医療施設、介護老人保健施設、介護老人福祉施設）の役割機能にも大きな変化をもたらした。高齢者が利用できるサービスは種類も量も増加したが、介護保険施設における人材育成が追いついていないのが現状である。

一方、病院における入院日数短縮等の社会情勢の中で、介護保険施設には医療依存度の高い利用者が増加し、身体アセスメントを含む健康問題への判断力、看護実践力、多職種との連携、リーダーシップ等看護職に求められる能力・資質は高くなっている。また、看護管理者には、マネジメント能力の中でも、人材育成やケア提供システム変革推進者としての能力が求められている。

しかし、我々が平成13年度、14年度（高齢者の介護サービス提供者に対する教育・訓練支援モデル開発事業：社会福祉・医療事業団助成事業 代表研究者新道幸恵）に行った調査等において、看護・介護者の資質・量、管理者の認識と求められているものとの乖離があり、看護実践力・アセスメント力の重要性は指摘される

も、基準人員では研修参加機会を確保できないとの意見もあり、看護職の役割遂行が十分で無いことが示唆された。そのことから、ケア実践者に対する継続した研修の必要性とともに、組織全体でケアの質的向上へ取り組むマネジメント能力をもった看護管理者の育成並びに支援の必要性があると考えられる。そこで本研究は3年計画で介護保険施設の看護職の看護実践力向上と看護管理者育成プログラムの構築・実施、さらには看護管理者教育・支援ネットワーク構築によって、看護管理者と看護職の能力向上と、ネットワークによる横の関係づくりによって情報交換や支援体制づくりによる継続性をねらったものである。

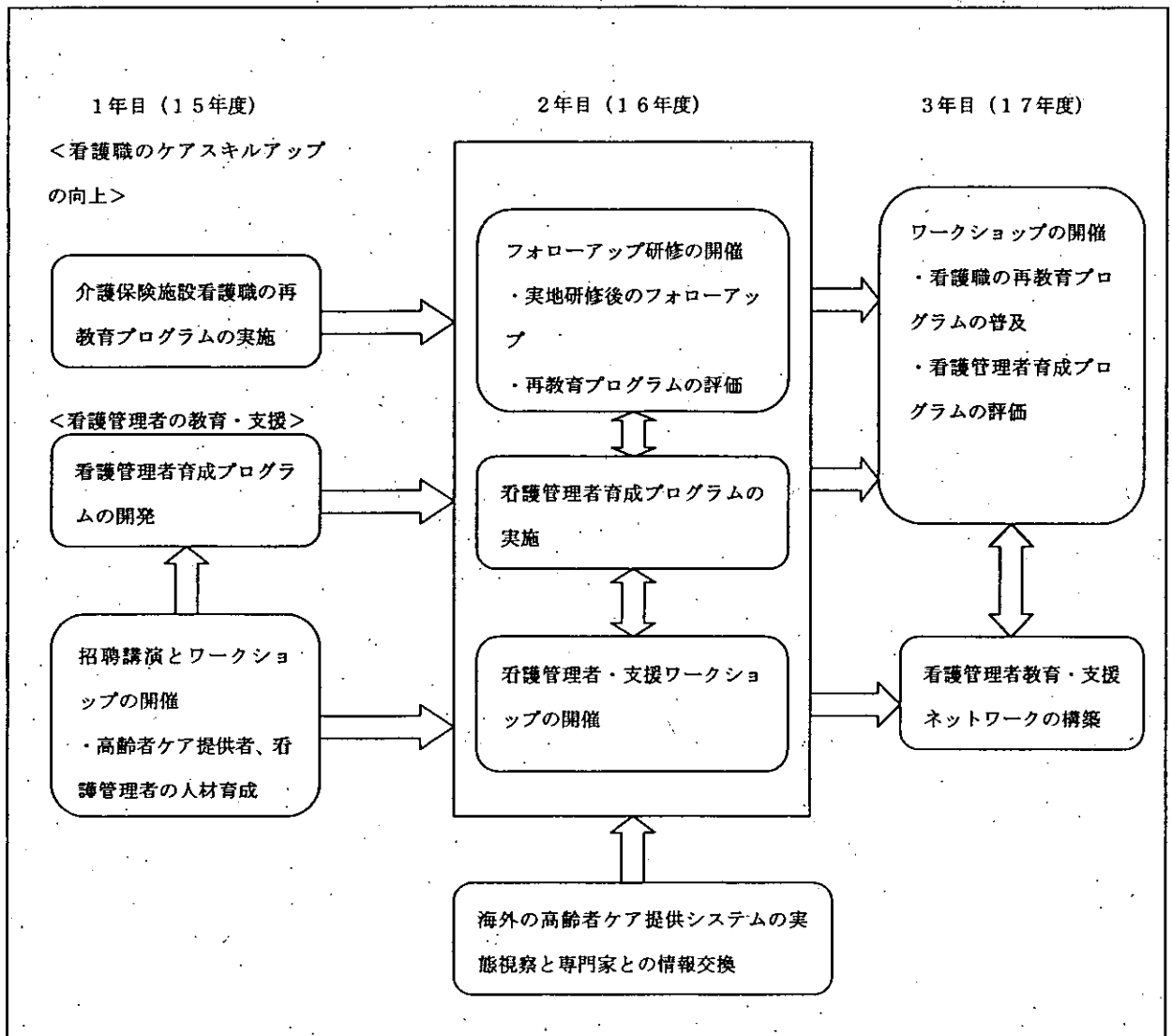
B. 研究目的

本研究は、高齢社会において早急に取り組むべき国民的課題である介護保険施設職員の資質向上を推進することを目指し、高齢者ケアの中心的役割を担う看護職のケア実践力向上が期待できる教育・研修プログラムおよび看護管理者のマネジメント能力、システム変革能力向上が期待できる看護管理者育成プログラムと看護管理者を支援するネットワークを開発することを目的とするものである。

この目的を達成するために、図1に示す研究事業を構成し、今年度は次の3つの事業を研究的視点で実施した。

1. 看護職再教育プログラムの実施・普及（高齢者ケアスキルアップ実地研修）
2. 看護管理者育成プログラムのための招聘講演・ワークショップ
3. 看護管理者育成プログラムの開発

図1 研究の構成



C. 研究方法

1. 看護職再教育プログラムの実施・普及 (高齢者ケアスキルアップ実地研修)

平成 14 年度より開発を進めてきた高齢者ケアスキルアップ実地研修に関し、平成 14 年度の実施後評価から、以下の点を改善し、プログラムを修正した (以下高齢者ケアスキルアップ実地研修 Ver2)。

<改善点>

- ・研修者募集に関して、募集の段階で研修施設のリソースを提示し、研究主催者と研修施設のプリセプターができるだけ研修者と事前に

やり取りし、研修ニーズの具体化や動機づけを行う。

- ・研修施設は、医療施設に限らず、研修ニーズに応じられる所であれば、老人福祉施設も視野に入れる。
- ・研修内容について、3 日間で実践が難しい研修項目については、ミニ講義で取り上げるなど、習得方法を配慮する。
- ・倫理的配慮の一貫として、文書や口頭での説明と、研修者、プリセプターから書面で承諾書を得る。
- ・研修中の事故防止のため、ケアについてはプ

リセプターと相談し研修者が単独で実施しないことや、研修施設へ通う際の往復の事故も自己責任であることを明示して、了解の上参加してもらう。

次に、研修は、青森県、長野県、神奈川県
3県でのべ7回実施した。研修全体の参加者は32名であった。

研修の評価は、研修終了直後にグループインタビューとアンケート調査を行い、研修者には終了後の課題達成状況についてレポート提出を依頼した。また、研修2ヵ月後には、研修者とその管理者に対し郵送によるアンケート調査を行った。これらのインタビュー結果、アンケート結果及び、レポートから高齢者ケアスキルアップ実地研修 Ver2 の有効性、課題、普及可能性について検討した。

なお、研修者には研修受講にあたって文書および口頭で目的、内容について充分説明し、拒否できること、プライバシーの保護について約束し、文書にて承諾を得た。

2. 看護管理者育成プログラムのための招聘講演・ワークショップ

介護保険施設の看護管理者および職員教育担当者等を対象に、高齢者ケアのマネジメントに関するワークショップを実施した。このワークショップのプログラムでは、まず、参加者全員に対し、アメリカ合衆国で高齢者ケアに従事する看護職、看護管理者に対する教育を実践している国際部長を講師に招聘講演をし、ワークショップの方向づけを行った。その後、参加者の背景を考慮して振り分けたグループで討議をした。討議のテーマは、高齢者ケアの現状で困難、悩みを抱えていること、高齢者ケアに関わる看護職の研修に関することなどであった。また、ワークショップ終了時にはアンケート調査を行った。討議の結果得られたデータやアンケート結果を分析し、現在の日本の現状をふまえた高齢者ケア施設における看護職・看護管理者教育

に必要とされる内容等を抽出した。

なお、参加者には研修受講にあたって、研究参加と研修中の内容やその後の調査を本研究に用いることについて口頭で目的、内容について充分説明し、拒否できることやプライバシーの保護について約束し、承諾を得た。

3. 看護管理者育成プログラムの開発

平成13・14年度に主任研究者(中村ら)を含むメンバーが実施した調査結果や今年度実施したワークショップで得られたデータを分析し、看護管理者のニーズを考慮した看護管理者育成プログラムを開発した。

D. 研究結果の概要

1. 看護職再教育プログラムの実施・普及(高齢者ケアスキルアップ実地研修)

①研修直後の評価

研修直後に行った研修者アンケートの結果は、表I-1の通りである。研修者のほとんどは、研修目標が達成できたと考えており、また、本研究の研修が今後の実践に役に立つと回答していた。具体的にどのようなことに役立つと考えているのか回答を見ると、感染管理の徹底、褥瘡ケア、嚥下リハビリテーション、酸素吸入時の加湿の考え方、呼吸理学療法などの具体的なケア方法の他に、看護手順や記録の整備について参考にしたいといった意見が多かった。

プリセプターを対象にしたアンケート調査の結果では、研修目標の達成については、5段階評価の3と評価したものが多く、研修者自身の達成度に比べ低い評価であった。ほとんどのプリセプターが研修はプリセプター自身にとって役立つことがあるとしており、プリセプターにとっても看護職への指導や施設の看護実態が明らかになるなど、有効性があると考えられる結果であった。役に立つこととして記述された内容としては、施設と病院の患者転送が増えているに伴うネットワークの重要性や病院・施設それぞれの場における看護の役割を考えるき

っかけとなったことである。病院では施設におけるケアの工夫を参考にできたこと、病棟管理

を見直す機会となり、プリセプター自身が学習する機会となったといったものもあった。

表 I-1 研修直後の目標達成

研修目標は達成できたか		研修者		プリセプター	
とても思う	5	7	21.8%	2	5.9%
	4	22	68.8%	14	41.2%
	3	2	6.3%	13	38.2%
	2	1	3.1%	5	14.7%
全くそう思わない	1	0	0%	0	0%
合計		32	100%	34	100%

②研修終了2ヵ月後の評価

高齢者ケアスキルアップ実地研修が終了し、約2ヶ月が経過した時点で、再度アンケート調査を行った。その結果は表 I-2 の通りである。

ほとんどの研修者は職場の他のスタッフに、報告書の回覧、申し送り・会議での報告、資料配布、研修者が企画した勉強会開催などによって研修内容を伝えていた。

さらにほとんどの研修者が自分自身の業務実

践に変化があったと回答していた。その変化の内容は、褥瘡処置の改善、感染管理に関する改善など処置や業務の改善の他、自分自身の仕事に対する責任、看護専門職としての誇りを再確認するなどの意識の変化が記述されていた。

研修の有効性について再度質問しているが、2ヶ月を経ても有効性があるとしている回答が多く、実地研修の成果が継続されていることが推測される。

表 I-2 2ヵ月後の調査結果（研修者）

	研修後得たことを職場の方に伝えたか	自分の業務実践に変化があったか	研修は有効だと思うか
はい	29 (90.6%)	24 (75.0%)	29 (90.6%)
いいえ	1 (3.1%)	5 (15.6%)	0 (0%)
その他	0 (0%)	1 (3.1%)	1 (3.1%)
未回答	2 (6.3%)	2 (6.3%)	2 (6.3%)
合計	32 (100%)	32 (100%)	32 (100%)

③管理者による研修者の評価

研修者が所属する施設の管理者に対して行ったアンケート調査では、「研修者にどのようなことを期待して職員を派遣したか」の問いに対し、最新の医療情報を得ることや看護師役割の見直し、スタッフの意識の向上といった、看護サー

ビスの質向上、専門性の追求・向上を期待した回答が多かった。また、ほとんどの管理者は業務の改善やスタッフが自信を回復したなどの理由から、期待した成果があったと回答していた。さらに、研修の有効性や継続についても肯定的で今後も希望する回答であった（表 I-3 参照）。

表 I-3 2 ヶ月後の調査結果（管理者）

	期待した成果があったか	研修は有効だと思うか
はい（あった）	22 (68.8%)	26 (81.3%)
いいえ（なかった）	3 (9.4%)	1 (3.1%)
その他	3 (9.4%)	2 (6.3%)
未回答	4 (12.5%)	3 (9.4%)
合計	32 (100%)	32 (100%)

2. 看護管理者育成プログラムのための招聘講演・ワークショップ

ワークショップに参加した 38 名の背景は表 I-4 の通りであった。38 名をそれぞれの興味関心によって 8 グループに編成し、グループでディスカッションを行った。その結果、介護保険施設において看護職が置かれている現状、職員教育に関する課題、管理者に求められることなどが抽出された。

介護保険施設では看護職の人数が少なく、日常業務に翻弄され自分自身で納得のいくケアができにくく、看護職のやりがいや成果が見えづらいため看護職は元気がない状況にあること、施設組織のミッションが職員 1 人 1 人に伝わっておらず、そのため、各職種の役割についても明確になっていないこと、看護職・介護職との連携・コミュニケーションが取りにくいという現状が明らかになった。また、教育に関しては、教育や研修の時間が取れない、また看護職が介護職に対する教育を担当するものの、介護職は

有資格者・無資格者が混在しており教育背景が異なる人達へ教育することの困難さ、介護職のの定着率が低いことから教育の成果が継続されない状況が明らかになった。看護職の教育については、医療依存度の高い利用者が多いことから、看護判断が求められることが多く、アセスメントする力を向上させる必要があり、医療現場の看護職と一緒に研修をすることのニーズがあった。さらに、看護管理者に関しては、交渉力や、コストマネジメント力が弱いという現状があり、具体的な数値で交渉するとか、何度でも諦めず交渉するなど交渉力を身につける必要があることも明らかになった。また、管理者は有資格者の雇用に力を入れるよう施設に働きかけるなど、もっと人事にも意見を述べたり、人材育成の視点を強化する必要があることが出された。

このワークショップにおける現場のニーズから、看護管理者育成プログラム開発は、職員教育、コストマネジメント、高齢者の倫理やリス

表 I-4 ワークショップ参加者の背景

所属施設		グループワークの希望テーマ	
病院・施設	20 名	管理	5 名
ケアセンター・訪問看護ステーション	3 名	教育	14 名
看護教育機関	8 名	管理・教育	9 名
その他・不明	7 名	その他	10 名
合計	38 名	合計	38 名

クマネジメントも研修の項目として組み入れ、交渉力、問題解決能力向上につながるような企画とし、また研修は受身の講義だけでなく、研修者自身が主体的に考えることができるようグループワークを効果的に組み入れるといった方法が望ましいという示唆を得た。

3. 看護管理者育成プログラムの開発

本研究で開発した、高齢者ケア施設の看護管理者育成プログラムは以下のとおりである。研修者各自の管理実践力を向上することを重要視し、グループワークを多く盛り込んでいる。

1) 目的

高齢者ケア施設における看護管理者に求められているマネジメント能力、高齢者ケア提供システム変革推進者としての能力を育成する。

2) 目標

- ①福祉施設における看護の役割と専門性を発揮するために、マネジメント能力の向上を図る。
- ②ケア提供システム変革推進者としての能力の向上を図る。
- ③教育実践能力の向上を図る。

3) 対象

高齢者ケア施設に勤務する看護管理者、リーダー的な立場に就いている者か、または将来リーダー的な立場につく予定のもの 80名。

4) 時間数

20時間

5) 教育内容

講義・演習の内容は、職員教育、リスクマネジメント、高齢者ケア施設におけるジレンマと意志決定、組織変革と看護職者のリーダーシップ、高齢者ケアにおける看護管理—コストマネジメントと質の管理—であり、その他にグループワークで自己の課題、展望を明確にしておくことを目標に置く。

6) プログラムの評価

研修者の事前・事後のレポート、グループワーク時の逐語録分析、終了時のアンケート等に

よってプログラムを評価する。

E. 全体考察

1. 実地研修の成果からいえること

介護保険は入所方法が措置から自由契約に変化し、施設に従事する職員の意識変化を余儀なくされている。このような大きな変化の中で看護職も従来と同様に医務室にこもっているようなスタイルでは対応が困難になっている。看護職は入所者の健康管理から医療判断・医療の実施まで、幅広い看護専門職としての役割が期待されている。

看護職にとって実地研修は、病院における看護職の自己研鑽の厳しさや対象者のフィジカルアセスメント、看護判断、看護実践方法あるいは医療の変化を知るうえで重要な研修であった。研修者は医療に携わる看護専門職としての認識と責任の重さについても実践を通して学び、各施設へ戻ってもその伝達や普及に勤しんでいた。このような自己変革は実地研修によって、他の医療現場に身を置くことによって変革しやすいものである。また、このように実地研修後は職場の同僚達にも、研修者の変化を受け入れやすくするので、できる限り早期に研修結果を伝達公表することが望まれる。今回のような実地研修は研修者への研修効果のほか、病院の看護師にとっても施設の状況や看護の様子を知ることになり、在院日数が短縮される中で介護保健施設等へ転所する際の連携ができるきっかけになった。研修者と研修を受ける側、双方に有用であったことは予想を上回る成果で、これも同じ看護専門職の絆と言えのあろう。研修を終えた看護職は、自信がついた実践力を維持・向上させる力量をつけて欲しいと望むものであるが、今回の研修は研修者同士のネットワークや実習施設看護職とのネットワークができたことも大きな収穫であり、このネットワークを活用し連携やフォローアップが可能と考えている。

2. 実地研修の管理者評価の結果からいえること

施設における看護の役割がますます重くなつてきている現状を認識している看護管理者から2倍の研修申し込みがあり、半数はお断りをした。申し込みの多さや2カ月後の意見によると、日常業務の多忙さ、人員不足などが主な理由であるが職員教育やリーダー育成は施設内では困難であると諦めている施設もある。介護保険施設の看護職あるいは看護管理者として自己のアイデンティティの揺るぎ、自信のなさ、医療に対しマイナス思考的な福祉関係の中で耐えている現状が散見される。

施設の中で、看護職が力を発揮できる、あるいは他職種に看護職の役割を明確にできること、科学的思考で利用者の健康をアセスメントする、根拠に基づいたケアの提供などによって、リーダーシップを発揮していくことなど、少ない人数の中にあつて常に情報を得ようとする姿勢、自分自身の技術を維持しようとする姿勢は、孤軍奮闘している自己との戦いのようなものである。

研究結果をふまえ、看護管理者の、現状を打破しシステムを変革していく能力、人材育成能力を向上することによって、スタッフナースも意識が変わり、スキルアップへの動機づけにつながる。介護保健施設の看護管理者は病院と異なり、施設内で看護管理者同士で情報交換することが困難であり、管理者が情報交換できるネ

ットワークを構築することで、手段的・情緒的サポートを受けることが期待できる。これらのサポートは管理者が変化していく過程においては非常に重要であり、我々大学教員に課せられた課題でもあらうと考える。

6. まとめ

介護保険施設看護職の看護実践力の向上と、看護管理者育成の取り組み(3年計画の1年目)研究である。1年目(平成15年度)は看護実践者の実地研修プログラム開発と実施および評価、看護管理者育成プログラム開発のためのワークショップおよびプログラム開発を行った。実地研修、ワークショップとも高齢者ケアに携わる看護職から大学教員が携わることへの反響があつた。また、これら研究事業である実地研修の継続、フォローアップ研修、管理者育成、教育者の育成、多職種連携の研究のほか介護職と看護職がうまく行く方法を知りたい等などもあつた。これらのことを踏まえ看護職の働きを事例集にまとめることも重要と考えた。1年間介護保険施設の方々に触れ、最も要望が高かつたのは看護職の数を増やすように行政へ働きかけて欲しい、施設の看護者数と介護者数を分けた基準を望む声であつた。

厚生労働科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）

分担研究報告書

看護職再教育プログラムの実施・普及（実地研修）

－高齢者ケアスキルアップ実地研修の実施と評価－

分担研究者 小山 敦代 青森県立保健大学教授

研究要旨

【はじめに】入院日数短縮等の社会情勢の中で、介護保険施設には医療依存度の高い利用者が増加し、施設の看護職に求められる能力・資質は大きく変化してきている。しかし、主任研究者ら（中村恵子他）が行った調査からは、看護・介護職の資質・量ともに求められているものとの間に乖離があった。そこで、介護保険施設の看護職の質的向上をめざし、調査結果をもとに開発した看護職再教育プログラム高齢者ケアスキルアップ実地研修を平成14年度に全国4地区において地域中核病院の協力を得て実施し、その有効性を確認した。（日本看護系大学協議会代表新道幸恵：高齢者の介護サービス提供者に対する教育・訓練支援モデル開発事業、平成13・14年度社会福祉・医療事業団長寿社会福祉基金助成事業）¹⁾

本研究では、前事業で実施した「高齢者ケアスキルアップ実地研修」の評価を基に改善を加えた「高齢者ケアスキルアップ実地研修Ver2」でもって全国3地区で7回実地研修を実施し、拡大・普及をはかった。その実施結果と評価について報告する。

【目的】介護保険施設に勤務する看護職の実践力向上のために先に開発した再教育プログラム「高齢者ケアスキルアップ実地研修」を精練し、その実施と普及・拡大を図ることを目的とする。

【方法】①14年度実施の看護職再教育プログラム（高齢者ケアスキルアップ実地研修）の評価を基に教育プログラムを改善した。②改善した「高齢者ケアスキルアップ実地研修Ver2」でもって、長野県・青森県・神奈川県3地区において、介護保険施設の看護職を対象に連続3日間の研修を延べ7回実施した。③評価は、研修終了直後に研修者及びプリセプターに対するグループインタビュー、質問紙調査、および研修2か月後に研修者と管理者に対する質問紙調査をデータとして分析した。研修への参加、ならびにインタビュー、質問紙調査については、十分な説明とプライバシー保護等、倫理的に充分配慮した。

【結果】殆どの研修者が、目標達成でき、今後の実践に役立つとしていた。具体的な実践内容としては褥創処置や感染管理といった処置・業務の改善、自分自身の仕事に対する責任や誇りを確認するなどの意識の向上があった。また、現在の医療・看護の水準や自己研鑽の姿を眼のあたりにし、専門職の厳しさや倫理について考えさせられたと感想を述べ、各々が施設（32施設）へ持ち帰った。2か月後の調査においても研修者は実践に変化があったとしており、管理者は看護・介護実践の見直しや指導が積極的に行われるようになったと評価していた。プリセプターにとっても刺激となり相互理解、施設との連携という高齢者の継続看護につながるという効果がインタビューやアンケートから得られた。

【まとめ】本実地研修は、介護保険施設の看護職にとって満足感が高く、実践に役立つ医療行為や看護処置がスキルアップと自信につながり高齢者ケアのリーダーシップを取れる力をもつことが確認できた。成果は、施設に戻ってから継続と発展していることが2か月後の研修者・管理者に対する調査から明らかになった。今後、普及と拡大が課題である。

A. 研究目的

高齢者ケアの質向上をめざし、介護保険施設に従事する看護職の実践力向上のために再教育プログラム（高齢者ケアスキルアップ実地研修）の実施、及び評価を目的とする。

B. 研究方法

1. 看護職再教育プログラム「高齢者ケアスキルアップ実地研修」の改善

介護保険施設に従事する看護職の実践力向上を目指し、調査結果をもとに開発した看護職再教育プログラム（高齢者ケアスキルアップ実地研修）により、平成14年度に実施した「高齢者スキルアップ実地研修」の実施状況、及び研修者・プリセプターを対象としたアンケート調査、グループインタビュー結果等から改善を加え、プログラムを修正した。

2. 改善した「高齢者ケアスキルアップ実地研修 Ver2」による実地研修の実施と評価
修正した看護職再教育プログラムを「高齢者ケアスキルアップ実地研修 Ver2」による実地研修は、青森県、長野県、神奈川県 の3県において、延べ7回実施した。

研修の評価は、研修終了直後直に研修者・プリセプターを対象としたアンケート調査とグループインタビュー、さらに、研修2カ月後に研修者と管理者に対する郵送^④事によるアンケート調査を実施し、これらのデータを基にもとに「高齢者ケアスキルアップ実地研修 Ver2」の有効性と課題について分析・検討した。

3. 倫理面への配慮

研修に当っては、研修者・研修派遣施設管理者、および研修施設の指導者に対し、

研究の目的、方法、プライバシーの保護等を充分説明し、了解を得るとともに研修者は看護職としての倫理を遵守しながら研修を実施した。また、インタビュー、アンケート調査についても十分説明し、途中でも拒否できることやデータは個人や施設名が特定されることのないようプライバシー保護について約束し、文書にて承諾を得た。

C. 研究結果

1. 看護職再教育プログラム「高齢者ケアスキルアップ実地研修」の改善

平成14年度に実施した「高齢者ケアスキルアップ実地研修」の実施後評価から以下の改善点をもとにプログラムを修正した。

1) 改善点

①研修者募集に関して、募集の段階で研修施設のリソースを提示し、できるだけ研修者と事前にやりとりし、研修ニーズの具体化、動機づけを行う。

②研修施設は、医療施設に限らず、研修ニーズに応じられる所であれば、介護老人福祉施設も視野に入れる。

③研修内容について、3日間で実践が難しいものについては、講義で取り上げるなど習得方法を配慮する。

④倫理的配慮の一貫として研修者、プリセプターから書面で承諾書をもらう。

⑤事故防止のため、ケアについては研修者が単独で行わないことや、通う際の往復の事故も自己責任であることを明示して、了解の上、参加してもらう。

2) 高齢者ケアスキルアップ実地研修Ver2の概要

修正したプログラムは、「高齢者ケアスキルアップ実地研修Ver2」と改名した。そ

の概要は表Ⅱ-1のとおりである。

2. 高齢者ケアスキルアップ実地研修 Ver2 による実地研修の実施と評価

- 1) 実地研修施設、期間および対象者
青森県・長野県・神奈川県の3地区において、「高齢者ケアスキルアップ実地研修 Ver2」を延べ7回実施し、参加者は32施

設からの計32名であった。研修施設、期間、研修者数は表Ⅱ-2のとおりである。

2) 実地研修プログラムの一例

実地研修プログラムは、一例としてA地区におけるスケジュールを表Ⅱ-3にあげた。また、実際にA地区の実地研修で研修者が学習できた項目を表Ⅱ-4にあげた。

表Ⅱ-1 高齢者ケアスキルアップ実地研修 Ver2

(1) 研修のねらい

実地研修を通して看護職の専門的スキルを習得することによって、施設における高齢者ケアの質的向上をめざす。

(2) 研修目標

- ①高齢者の観察およびアセスメント能力を身につける。
- ②高齢者に多い医療処置に対する看護職としての関わり方を身につける。
- ③高齢者の看取りのケアについて再考する。
- ④リスクマネジメントの考え方を習得し、その実際を学ぶ。
- ⑤高齢者の人権と尊重と倫理的対応の実際を学ぶ。

(3) 研修対象：介護老人保健施設、介護老人福祉施設に勤務する看護職

(4) 研修期間：3日間（平成15年10月～12月）

(5) 研修施設：地方自治体病院、総合病院、介護老人福祉施設

(6) 研修内容

症状観察、症状アセスメント、医療処置、緊急時の対応、看取りのケア、リハビリテーション、痴呆への対応、感染管理、安全管理、リスクマネジメント、倫理的判断等

(7) 研修方法

研修者は、自己の希望する内容や課題を達成できるよう、プリセプターとともに高齢者の看護ケアや医療処置を体験・実施する。体験できないものは見学するか、説明を受ける。

(8) 研修者とプリセプターの役割

<研修者の役割>

- ①研修者は、自己の課題や希望を達成できるようにプリセプターや看護師長に申し出て、積極的に研修に務める。
- ②プリセプターの助言を受けながら学習の機会を積極的に活用する。
- ③研修中にうまくいったこと、困ったこと、負担に思ったことなどはプリセプターに相談し指導や助言を受ける。
- ④看護ケアや医療処置を実施する場合は、プリセプター等と相談し、指導を受け実施する。
- ⑤プリセプターの第一線のケア技術を見学し、指導を受ける。
- ⑥必要に応じて関連知識の自己学習をしておく。

<プリセプターの役割>

- ①調整：研修者が研修目標を達成できるよう、研修者の学習ニーズに基づき、学習環境を整える。また、研修者と患者・家族との仲介をし、研修に関する倫理的配慮を行う。
- ②ロールモデル：研修者がケアスキルアップするため、専門的かつ最新の技術を示し、必要に応じて説明する。
- ③指導：研修者と定期的に打ち合わせを行い、研修の進捗状況を把握し、研修目標が達成できるよう指導・助言する。研修者が看護ケアや医療処置を実施するにあたっては、十分に話し合い、安全に行えるように指導する。

- (9) レポート
 研修者は、研修終了後に以下の内容を含むレポートを提出する。
 ① 内容：
 ・自分の研修目的・内容とその達成状況について
 ・研修を施設でどのように活用していくか
 ・今後の自分の課題
 ②書式：A4版。横書き2～3枚（引用・参考文献を含む）ワープロ書きが望ましい。
- (10) アンケート調査
 研修の成果および研修後の継続性などについてアンケート調査を実施する。
 ①研修者：研修最終日、研修終了2ヵ月後
 ②看護管理者：研修終了2ヵ月後
- (11) 事故発生の対応
 研修者は、事故が起きないように安全には充分配慮して研修する。万一事故が発生した場合は、直ちにプリセプターに報告し、プリセプターは必要に応じて管理者へ報告するとともに研究者にも連絡をする。
- (12) 倫理的配慮
 ①研修者は看護職としての倫理を遵守しながら研修を行う。
 ②本実地研修は、厚生労働省科学研究費助成金（医療技術評価総合研究事業）の助成を受けて行う研究の一部であり、以下の資料を事業評価として研究に活用する。なお、研修者・研修者派遣施設管理者および実施施設の指導者に対し、研究の目的・方法、プライバシーの保護等を充分説明し、了解を得て実施する。また、データは個人や施設名が特定されないことがないように配慮する。
- (13) 事業評価活用資料
 レポート、アンケート調査、グループディスカッション内容

表Ⅱ-2 研修施設、期間及び研修者

回数	A地区（青森県）		B地区（長野県）			C地区（神奈川県）	
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
研修施設	総合病院 730床	総合病院 479床	総合病院 480床		介護老人福祉施設 110人	一般病院（介護療養型含む） 596床	
期間	平成15年 10月1日 （水）～ 3日（金）	平成15年 11月12日 （水）～ 14日（金）	平成15年 10月29日 （水）～ 31日（金）	平成15年 11月19日 （水）～ 21日（金）	平成15年 11月17日 （月）～ 19日（水）	平成15年 12月9日 （火）～ 11日（木）	平成15年 12月15日 （月）～ 17日（水）
研修者数	6名	5名	5名	5名	3名	5名	3名
	介護老人福祉施設看護師2名、 介護老人保健施設看護師4名	介護老人福祉施設看護師3名、 介護老人保健施設看護師2名	介護老人福祉施設看護師5名	介護老人福祉施設看護師5名	介護老人福祉施設看護師3名	介護老人福祉施設看護師2名、 介護老人保健施設看護師3名	介護老人福祉施設看護師1名、 介護老人保健施設看護師2名

表Ⅱ-3 実地研修プログラムの一例（A地区）

研修日	時間	研修内容
1日目	9:00	集合・更衣
	9:30～10:00	打ち合わせ、オリエンテーション
	10:00～11:00	病院紹介、施設見学
	11:00～12:00	プリセプター紹介、病棟研修
	12:00～13:00	昼食休憩
	13:00～13:40	講義：感染予防、人権尊重と倫理的判断
	13:40～16:00	病棟研修
2日目	9:00～12:00	病棟研修
	12:00～13:00	昼食休憩
	13:00～13:40	講義：褥創ケア、看取りのケア
	13:40～16:00	病棟研修
3日目	9:00～12:00	病棟研修
	12:00～13:00	昼食休憩
	13:00～13:40	講義：リスクマネジメント
	14:00～14:45	研修者グループディスカッション（研修者と研究者）
	14:45～15:15	プリセプターグループディスカッション （研修者と研究者）研修者はアンケート記入
	15:15～16:00	合同ディスカッション （研修者・プリセプター・看護師長・研究者）

表Ⅱ-4 主な実施項目（A地区）

研修項目		
症状観察	説明・見学	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病の症状 ・低・高血糖症状 ・麻痺・意識レベルの判定方法 ・短い時間でその人をどう観察するか ・各疾病に対する観察点 ・疾病の症状リストアップ ・個々の状態症状のチェック表
	実施	<ul style="list-style-type: none"> ・回診介助を通して観察 ・清拭・医療処置・オムツ交換などを通して皮膚・創部の観察 ・バイタル測定しながら使用されている器具及びドレーン等をチェック ・口腔衛生時口腔内チェック ・清拭時全身状態の観察 ・バイタル、表情、会話やカルテ、パソコン入力のデータなど情報をもとに観察・判断しDr報告 ・入浴介助について皮膚の観察、全身状態の観察 ・バイタル測定、患者の表情、清拭・陰部洗浄・保清しながらの全身の観察 ・ドレーン創部からの排泄の有無・性状観察 ・清拭時など、みる、さわる、声をかけながらの観察、バイタルチェック ・ADL表、長谷川式簡易知能評価スケール使用

アセスメント	説明・見学	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病患者の症状の観察、泌尿器科患者の症状観察 ・フローシートをチェックし、必要なポイントの観察、入院時の看護基礎情報チェック ・意識障害判断基準、褥瘡フェースシート等を用いた症状アセスメント ・実際の症状から何が起きているのか予測し治療や処置が適切であったか評価し、再度計画立案 ・看護展開の仕方・フォーカス ・肝硬変の方の看護計画を見学（温度表に症状など記入してあり一目でわかる） ・症状観察、患者背景、患者の言動・症状等の分析をもとに計画立案 ・観察を密に行うことで、アセスメントしやすくなった。病気をしっかり知っておくと、症状アセスメントしやすくなる。看護計画にもつながっていく ・看護記録からのアセスメント、記録用紙の中では各病棟で考え使用しているものもある ・症状を十分チェックし、今後起こりうる問題に対しアセスメント ・痴呆の有無など判断が難しい
	実施	
医療処置	説明・見学	<ul style="list-style-type: none"> ・泌尿器科の回診にて創処置を見学 ・インスリンや内服薬の種類・作用時間 ・褥瘡の処置、ストーマ交換の実際を病棟で見学 ・褥瘡処置、バルーンの交換 ・胃ろう処置、褥瘡処置、回診の介助、ウロストーマの交換、膀胱洗浄 ・ディスポ製品が多いことに驚く ・胃ろう部の消毒、IVH 刺入部の消毒、褥瘡の処置、膀胱留置カテーテルの挿入 ・気管切開者の吸引、点滴刺入・ポンプの使用方法の見学・説明 ・創処置 ・PTCPD 消毒及び、取り扱いについて説明。チューブがからまないよう注意 ・テープにまけてしまう方もいるので皮膚状態の観察 ・創部ドレーンの管理、見学 ・基本的に Dr の指示に従う。症状や病気を考え予測されるものなど、指示をもらっておくことが重要 ・吸引の見学と実際 ・入院時の受け入れ、ベッド準備～バイタルチェック、点滴、採血指示の施行（見学）、皮膚科の処置 ・IVH 挿入者の処置→2回/w ラインまで全部交換、PTCD チューブ挿入者の処置
	実施	<ul style="list-style-type: none"> ・吸引実施 ・PTCD チューブの固定の仕方・管理 ・点滴施行、包交
緊急時の対応	説明・見学	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病の方の低血糖症状への対処を病棟にあるパンフレットを用いて学習 ・急変時と思い違いをしていたので災害時などの対応を学べなかった ・糖尿病教室などで退院後でも具合が悪くなった際は病棟で症状を聞き指示・指導するなどで対応 ・実際の現場ではなかった、マニュアルや救急カートを見学 ・緊急時用物品の見学とプリセプターからの説明 ・緊急入院時の対応→病棟・プリセプター、状態悪化時の対応→カルテをもとにプリセプターから説明 ・救急カート内容の説明 ・呼吸器、救急カート、ショッカーなどの説明 ・救急カートの内容の充実。毎日の点検。救急時は Dr コールする。（Hp は体制が整っているが、施設では厳しい状態。できることをやってみていくしかない） ・回復室には 4 床あり、エアーマット、O₂、人工呼吸器、ショッカー、入院（急患）のために 1 床は空けて置く、ショッカーはすぐに使えるように準備してある（スイッチを入れておく）
	実施	<ul style="list-style-type: none"> ・救急カートの確認 ・手作りバックを使用

看取りのケア	説明・見学	<ul style="list-style-type: none"> ・患者や家族への関わり方の講義 ・講義の中で主役は患者と家族であり、看護師は患者を一人の人間として尊重し、残された家族の気持ちを大切にケアをすることが必要 ・講義の内容で主役は患者・家族である、生死に関わらずその人に関心を持ち続ける等 ・講義で理解、癌のターミナルが多い、入院期間も長い人も多い ・体調が少しでも良い時、家に連れて行ってもらいたいとのNs側の希望。家族は、受け入れる事に対し、戸惑っている。時期をのがすと、もう帰れないかも ・患者の話を傾聴し、患者が満足できるようにフォローし、家族のケアも同時にしていかなければならない。時には、患者と家族の間に入り、医師と患者の橋渡しをするなど看護師の役割は大きい ・本人・家族の意向が重要。その中で、Dr・Ns、その他コメディカルと連携をとり、何がその人にとって良いことなのか、何をしたいのか、その人のニーズをくんでケアしていく ・手をかけられるところは家族と一緒にいき、なるべく家族がそばにいれる環境を用意 ・健康な時の本人の話や、家族との相談、説明 ・家族へのムンテラ、どうしたいのか?…家族に決定していただく。その要望に近づけるようケアする
	実施	
リハビリテーション	説明・見学	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリ科の見学、PTからリハビリ状況を聞く ・リハビリテーション外来を見学、急性期リハビリ（主に整形外科の患者が多い）見学 ・リハビリ科に於いて訓練状況を観察 ・病棟やリハビリセンターの見学（施設ではNsも行わなければならない） ・リハビリテーション室の見学→プリセプターと ・見学・説明。資料（プリント）に沿って説明 ・リハビリの見学。機具・装備の説明 ・リハビリは急性期の方が対象のため、回復期・リハビリ期のリハビリは現状ではあまり行っていない ・施設のリハビリが大事であり、Hpと連携をとり、継続的に行うことが大切 ・講義 ・リハビリの実際を見学。施設の居室や廊下などで行える訓練 ・運動的リハビリー主に整形外科で運動療法が中心 ・視能訓練師ー眼科 ・リハビリは早くから行うことが必要
	実施	<ul style="list-style-type: none"> ・直接患者と会話
感染管理	説明・見学	<ul style="list-style-type: none"> ・感染予防について、予防基礎知識、効果的予防策、感染経路別予防策 ・「感染」は感染源・感染経路・感受性体があると成立する ・手洗いの重要性、病棟での感染症患者使用後の器材の消毒法 ・一番大切なことは感染予防であることを知り、又手洗いの重要性としてラビニグ法 15 秒 ・講義、病棟資料、プリセプターからの説明 ・講義・病棟内、「感染予防について」そして、病棟で行われている実際 ・外からの物の持ち込みは最低限度に ・MRSA 患者に接する時はマスク・手袋着用。病室から出たら消毒液を衣類にふきつけ消毒 ・バルンカテーテル挿入患者の膀胱洗浄について質問。接続時などからの感染リスクの方が多いため膀胱洗浄はあまり行われない ・MRSA の対応・器具の消毒。フォーレ、ドレーン類の管理。手洗い。消毒法。ゴミの分別廃棄。講義 ・感染を防ぐためには、手洗いが一番効果的。一人一人に接した後は面倒だと思わず、手洗いを行いたい。（施設でのマニュアル作成に大いに役立てたい） ・病棟内で事故防止のため工夫 ・処置後の手洗い（一回一回）、手指消毒、MRSA+部屋へ入る、処置の際は手袋、マスク着用、ゴミも部屋の内から出さない ・退院后部屋の消毒
	実施	

安全管理	説明・見学	<ul style="list-style-type: none"> ・リスクマネジメントについて、医療機器管理、注射前の確認は2人以上で行う ・リスクマネジメントの講義の中で、事故防止マニュアルは施設の基準となり、職員全員がマニュアルのレベルに達していることが求められる ・病棟ではマンパワーを工夫し巡回し転倒・転落の事故を防いでいる ・一つの作業を3人で3回の確認！患者を一人にしない（トイレ誘導時等） ・今一番重要な課題であること、講義で理解できた、マニュアルやフローチャートがしっかりしている ・講義、病棟資料 ・講義・病棟、「リスクマネージメント」、病棟で行われている実際、転倒・転落防止、複数での確認等 ・チューブ抜去などがある方には抑制帯使用 ・施設内の安全管理、針の捨て方、器具の使用法 ・必ず、ダブルチェック。声がけしながらの作業。タイマー使用し、時間を守る ・より確実な治療を受けてもらうためには、抑制等の処置はしようがないということ。現在、抑制に対し問題となっているので、同意書など説明が重要になってくる ・看取りのケアともつながっている ・点滴、注射などの指示書へのサイン、受けた人、準備した人（2～3人のサインが必ずある） ・点滴・処置に行くときには1人分だけ持っていく ・ブルーチューブ、イエローテップというようにその用途に合わせ注射器の色が区別されている
	実施	
倫理的判断	説明・見学	<ul style="list-style-type: none"> ・患者や家族への看護職としての倫理 ・講義の中で人と人の秩序関係である、臓器移植の場合の脳死は人間の死であるのか、心臓停止をもって死とするのか、遺族への配慮、生殖医療や臨床試験薬等の問題もある ・看護協会の看護職に適用の倫理概念の講義 ・講義で理解できた、身体拘束のことが再認識できた（病院と施設の違い） ・病院では、Dr・Ns・患者・家族で看護計画を立てている。治療方針も Dr がすすめても家族・患者の同意がないと・・・おしつける事が良いことではない・・・と ・やむを得ず行う抑制などの時、患者（理解に応じ）・家族に事前に、安全・危険防止のためと説明し、納得して頂く ・特に問題になるのは、抑制の部分。抑制はされたくない。でも、治療のためには抑制せざるをえない。倫理 or 治療、どちらを重視するかはその人次第 ・抑制について：生命維持のため Dr より説明し抑制を行う場合有り ・マットを床に敷く、行動を共にする、長谷川式スケール使用 ・その人の状態を十分理解し、説明する（判断する）。どのような考えをもっているのかは人それぞれであり、その人に対する対応の仕方（本人へ対しても家族へ対しても）
	実施	
その他	説明・見学	<ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡部位・程度の観察、以前の処置方法と現在の違い、予防の大切さ、圧迫の除去、その他の皮膚の観察、体交について ・病院又は施設全体で患者および入所者の安全を第一に考え、全職員が同じマニュアルのもとに取り組むこと（ミニ講義） ・疾患について（合併症）、シックデイについて、食事療法 ・オムツ交換、陰部洗浄、トイレ介助 ・入浴介助、清拭 ・内科外来にて、医師から家族に病状、今後の検査についての説明。（家族にわかりやすく Ns が再度説明する） ・糖尿病の方を集め、食事療法の教室。13 名位、病棟から出席。食事療法についてわかりやすい説明 ・口腔ケア見学。自歯の方で、開口障害のある方。歯ブラシ（毛を抜き小さいもの）で行う。施行後、口腔内を拭きとる。手指浴：石鹸使用し洗い流す ・エアーマットの種類説明。選び方：体位交換 自力可能か？体型は？ギャッチアップ 30° 以下か、45° 以上か？を知った上で選択 ・今まで自分達は良いと思ってきたことが、間違っていることに気づき、新しい情報からも遠のいていることに気づいた。まだまだ聞きたいことはあるので、聞いていきたい

その他	説明・見学	<ul style="list-style-type: none"> ・講義（予防としてスキンケアについて） ・麻薬品は鍵のかかる所に入れ保管。注射液使用時はNs 二人で確認 ・テープ使用時は、はがした後の観察 ・歯ブラシを使用しての口腔ケア（歯苔、舌下部のマッサージ）イソジンガーグルだけではなく、緑茶も使用しているということ。感染防止に ・自歯があり、バイトブロックを使用してのケアは目をみはるものがあった。ぜひ施設でも活用していきたい。また、色々なものを使用し、考察していきたい ・ブラッシング方法（洗浄後、適切なブラシ、洗浄もし、マッサージも行う） ・脳外で脳出血術後の方 ・開口障害の方、バイトブロックのような（Hp でつくった）ものを使用していた。最後に舌の下をマッサージしてあげると刺激を与え唾液の分泌を促進することのこと。 ・何をしているか？何かをつくる、動きと共に心（意志）がある、生活するために何が必要か。衣・食・住、それに対する実際の動作の練習、全身の状態を知り、プログラムして行くとのこと。
	実施	<ul style="list-style-type: none"> ・管理栄養士による集団指導や個人と家族への個別指導を見学 ・患者さんの声を直接聞く

3) 研修終了直後のアンケートの結果

研修終了直後に研修者とプリセプターに実施した3地区のアンケートの集計結果は、以下のとおりである。

(1) 研修者

① 研修目標達成度、及び回答理由

「研修目的が達成できたか」と5段階評価で問うた結果は、表Ⅱ-5のとおり、5が7名(21.9%)、4が22名(68.8%)、3が2名(6.2%)であり、その達成感が高かった。また、その回答理由は、表Ⅱ-6のとおり、評価が高い理由は「ケアの実地体験」「情報や知識・技術の習得」「プリセプターとの関係」「病院との連携」「考え方の確認」「姿勢と意識の変化」等であったが、若干「時間不足」「体験不足」などの記載もみられた。低い評価の理由は「戸惑い・気遣い」であった。

② 今後の実践に役立つか、及び回答理由

「研修は、今後のあなたの実践に役立つと思うか」と問うた結果は、表Ⅱ-7のとおり、5が13名(40.6%)、4が17名(53.1%)、3が2名(6.3%)であり、殆どの研修者が今後の実践に役立つと回答していた。その

回答理由は、表Ⅱ-8のとおり、「知識・技術」「ケアの方法、考え方」「看護師の役割」「姿勢と意識の変化」「教育・管理面」等であった。内容では、感染管理、褥創ケア、嚥下リハビリテーション、酸素吸入時の加湿の考え方、呼吸管理療法などの具体的な方法の他に看護手順の整備など管理的面の参考にしたいと回答していた。

③ 研修全般に対する意見、感想

研修全般についての意見、感想については、表Ⅱ-9に整理した。研修の準備としては、事前に目標をしぼること、研修方法では、プリセプター指導のよさやスタッフの対応のよさが挙げられた。連携・ネットワークとしては、研修者同士、病院看護師との情報交換ができてよかった、病院と施設の相互理解を深めることができた等があげられた。要望としては、このような研修の必要性とともに定期的開催や継続を望むなど、本研修に対する期待の要望が多かった。

表Ⅱ-5 研修目標の達成度：研修者 32名

評価点数	全体	青森	長野		神奈川
		(病院研修)	(病院研修)	(施設研修)	(病院研修)
とても思う 5	7	1	2	2	2
4	22	10	7	1	4
3	2	0	1	0	1
2	1	0	0	0	1
全く思わない 1	0	0	0	0	0

表Ⅱ-6 研修目標達成度評価（回答理由）：研修者

評価 (5段階)	カテゴリー	理由
5	実地体験 目的意識 プリセプターとの関係 知識・技術の習得 意識の変化	<ul style="list-style-type: none"> ・病院も施設も、人間を相手にする仕事、看取りまで実習できて良かった。 ・自分の研修目的が具体的に考えてあったので、動きやすかった。 ・観察したいと思った疾患の患者様に直接接することができ、満足している ・目的をプリセプターに伝えることで、即対応し、時間設定もしてくれたことがありがたかった。 ・研修の一番の目的はリハビリテーションだったが、端坐位にすることも1つのリハビリであり、オヤツ介助もギャッジ up ではなく端坐位にすることにより、股関節も曲がるようになり、足も自然に下がる感じになることを学び、目から鱗が落ちるようだった。 ・他の研修及び講義もいろいろと勉強になった。 ・施設で行なっていることとの違いがわかり大変勉強になった。 ・講義内容はテーマが適切で内容もわかりやすかった。 ・研修の課題としてあげた小項目について、病棟の中で、見学、実習、説明を受けることができ、目標 5 件については、今後の課題として捉えることができた。 ・感染に関する考え方の違いなどを勉強したくて参加したが参考になった。 ・特養へ就職してずっと施設の看護師の役割とは何だろうと悩んできたが、この研修をとおし、答えが見えてきた。 ・他施設を見学し、実際を知ることによって自分の施設や業務内容、看護観を見つめ直す機会ができ、今後の課題が見えてきた。もう辞めたいと思った自分が、頑張ってみようと思えるようになった、精神的に変化があったのは、大きな収穫だ。
4	考え方の確認 情報、知識・技術の習得	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の準備として、研修の目的を決めておく必要があった。 ・基本に立ち返り学ぶという意味で目的達成に近づけた。 ・施設と病院での看護の考え方、理念は変わらない。 ・実習を通し、施設で行っている医療的な処置や感染管理について、方向性のズレはないと確認できた。 ・細かい部分の知識を新しく得られた。 ・糖尿病について知らなかったことを得た。 ・観察したい経管カテーテル、胃瘻の管理を実際に見ることができた。 ・自分の研修目的以外の情報も得られ、とても参考になった。(肺リハ、リハビリ等)