

- ・ 研修者が受診時の仕方、情報などについて課題を持っていたので、私たちは退院させるにあたりどういふふうな情報を流せばいいかなど私も分からないことは調べて話するというふうに話し合い、お互いに効果はあったと思います。
- ・ 特別養護老人ホームという私のイメージが甘かったということを研修者から聞いて実感しました。介護型に転院させるぐらいという見方でしたけどもっと奥が深いなと思いました。

2. 研修を通して困ったこと

<A施設>

- ・ 研修希望内容はわかっているが、どの程度の知識をもちながら実習にきて、どの程度のことを知りたいのか、どの言葉で説明していったらいいのかということで多少悩んだ。
- ・ 医療処置を希望していても処置自体の何を知りたいのか、口頭でどこまで説明したらいいのか、漠然として分かりにくいところがあった。
- ・ 学生の実習と重なったので、ちょっと苦しかった。
- ・ 緊急時の対応が見たいと言っていたのですが、急変の時の対応を口頭で説明するのは難しく、どうしていいかわからなかった。
- ・ 研修者が緊急時の対応で悩んでいて、どこまで手をかけて、どういうことで病院へ送っておくのが良いのか聞かれたが、自分も分からず落ち込んだ。
- ・ 研修の希望する内容が漠然としているので、もっと細かいところがあるとよい。

<B施設>

- ・ 業務の流れと実習時間とのかみ合いで、処置とかでもやろうと思ったけど清拭しているうちに終わってしまったというようなことがあった。
- ・ 最後の時間は心筋梗塞の患者さんが入ってゆっくり時間を取れなくてバタバタと最後の挨拶をしてしまったので、やり残したことや必要なものとか疑問などを聞く時間が取れなかった。

3. 研修目標の達成状況

<A施設>

- ・ 達成できたとは思えない。目標、希望研修内容自体が広範囲に渡っている感じで、中身は漠然としたままで、どこに絞り込んでいいのかわからないまま、その日その日で一緒に会話をしながら進めていった。中途半端に自分としては終わったような気がする。
- ・ 目標からいくと大きすぎて達成できたかちょっと判断できないですけど、部分的なところでは十分学べたようだ。
- ・ 日頃やっている部分では見せてあげることができたが、目標が達成できたかというところちょっと難しいと思う。症状アセスメントでも、もうちょっとやりたいことを聞いてピックアップしてできれば良かったかなと今になればすごく思う。
- ・ 緊急時の対応、リハビリは達成できたと思う。
- ・ 病院で今やっている状況を知りたいということでしたので、一応自分でできる範囲でやったつもりでいるので、それなりに達成できたのではないかな。

<B施設>

- ・ マウスケアなんかは参考になりましたということでしたが、目的が達成されたかどうかは彼女から聞いてないのでわからない。
- ・ 病棟事態が落ち着いてる状態なので看取りのケアとか、呼吸器をつけてる方とかについては研修できなかった。

4. 今後の改善点

<A施設>

- ・ 研修生にとって何が目標なのかがはっきりわかれば対応しやすい。何を知りたいのか、どういうことを重点的に見たいのか、できればそれに合うような病棟への配置をすることによりもっと良い研修ができたのではないかと思う。

<B施設>

- ・ 講義は非常に忙しい思いをさせたかなと思います。30分というのはまとまりのない、中身がバラバラなものですからどこに焦点を絞っているのかというようなちょっと分からないところがあって、30分の講義というのはきつい。
- ・ 初日は研修者をスタッフに紹介したが、2・3日目の朝には言わなかったのもので、自分の中では3日間の流れの中での感覚があったが、新しいスタッフは知らない人がいるけどという反応が若干あった。詳しくスタッフにも情報を流しておくべきだった。

5. プリセプターによる研修体制

<A施設>

- ・ プリセプター3人で研修者3人に対応した。誰か一人が希望したら、3人どうかと聞いた。プリセプター同士でも話し合いをもった。いろいろな処置とかを見たいといっていたので、他の病棟や透析室、リハビリへも調整し見学してもらった。

<B施設>

- ・ スタッフも協力はしてくれたが、自分のいない時は研修者はひとりぼっちになるし、私だけがこの目標を知っていて、私がいなくても師長さんをお願いはしたんですけど、1人だけというのはちょっと難しい感じはしました。
- ・ 3日間同じところだと偏りの教えになってしまうのでやりたいことが達成できないかもしれないというので、お互いに経験項目のある方を交換してやりましょうという話を打ち合わせの時にした。毎日反省会を設けて、調整していった。

3. 研修2ヵ月後アンケート

研修者及び管理者への研修2ヵ月後のアンケートの結果は、表2、表3のとおりであった。研修者は、研修終了後、業務実践に変化があったと回答した者が多かった。その内容は、「吸引方法の見直し、感染防止対策の改善」、「観察や情報提供の変化」、「根拠を考えた実践」、「勉強会の実施」、「意欲の向上」などであった。一方管理者も期待した研修の成果があったと回答した者が多く、「提供する看護に自信が見られるようになった」、「研修前よりアセスメントが向上」、「口腔ケアの改善」等を挙げていた。また、研修の有効性については、研修者、管理者とも有効だと思うと回答した者がほとんどであった。有効とは思わないと回答した管理者は1名で、「実習場所がなぜ病院なのか、特養と老健は医療の提供が違うのではないか」という意見を寄せていた。その他、管理者からは近い場所での研修実施の希望や実務的なことよりも精神面での向上を優先した研修を希望するといった意見があった。研修者からは、「前期、後期で3日間ずつあるともっと目標の達成度が上がると思う」といった意見や「老健施設で活用できる医療・看護という面では物足りなかった、老人特有のケア、疾患がもう少し組み込まれていればよかった」という意見があった。

表2. 研修2ヵ月後のアンケート調査（研修者）

	はい	いいえ	その他	未回答
研修後、業務実践に変化はあったか	6	2	1	2
今回のような病院／施設研修は有効だと思うか	9	0	0	2

この研修の研修目標は達成できたか	7	2	0	2
------------------	---	---	---	---

表3. 研修2ヵ月後のアンケート調査（管理者）

	はい	いいえ	未回答
期待した研修の成果はあったか	7	1	3
今回のような病院／施設研修は有効だと思うか	7	1	3

IV. 研修の評価

1. 目標の達成

研修者の目標達成について、研修直後の研修者へのアンケート及びインタビュー結果からは、「自分の不安に思っていた手技が確認できた」、「アセスメントの仕方が自分にとってプラスになった」、「施設でも活用できるところがたくさんあり、思った以上に勉強になった」、「自分に欠けているところがすごく見えてきて、すごく充実した研修だった」、「他の施設の方々と意見交換ができて有意義であった」など達成を評価する意見が多く、概ね8割方は達成できたと評価していた。しかし、「痴呆への対応については機会がなかった」、「痴呆の対応を研修希望にしていたが、病院では治療優先でほとんど拘束という形であり、講義もなかったので残念だった」、「自分自身が積極的になれなかった」という意見もあった。また、目標の達成は、今は判断できない、これからの自分たちの姿勢、活動によって評価されるという意見もあった。プリセプターからも、「目標が大きすぎて達成できたか判断できない」「具体的な目標が見えなかったので、どこまで達成できたか実感できない」という意見があった。3日間という短期間では、研修者自身の課題の解決や研修希望の達成状況が目標達成にも大きく関与していたと考えられた。

今回の結果からは、研修の目標は概ね達成されたと評価できるが、研修者の目的意識、研修希望内容とのマッチングを考えながら、研修施設、内容を考えていく必要がある。また、研修はあくまで、動機付けであり、研修で学んだことをいかに実践に生かしていくか、そのフォローアップの必要性が示唆された。

2. 研修期間

3日間の研修期間については、研修生からは、「4日間あれば、2日間ずつ病棟をチェンジし、自分の課題を学べるのではないか」という意見が出されていたが、特別養護老人ホームでは、看護職員数が少ないため、連続であれば3日だとなんとかやり繰りできるという意見が多かった。また「3日という短期間なので、逆に欲が出た」という意見もあり、1回の研修では3日間が概ね妥当な期間ではないかと考える。3日間の実習期間については、「オリエンテーションの時間を工夫し、丸2日は実習に当ててほしい」という意見もあり、3日間の中で、より充実した研修ができるよう、オリエンテーションや講義の時間を検討することや別に事前オリエンテーション日を設けるなど工夫をすることも必要であろう。

また、今回はA施設が看護学生の実習期間と重なったため、限られた病棟での実地研修となった。研修者のニーズに基づいた病棟を選定するうえでも、他の研修と重ならないように、早めに実習期間を調整していくことが必要と思われた。

3. 研修施設

県内2ヵ所の地域医療支援病院を研修施設としたが、2ヶ所とも看護学生の実習病院でもあり、研修者に対する指導体制は十分整備されていたと思われる。また、大学側に協力的で、連絡・調整がとり易く、研修の実施がスムーズに運ぶことができた。また、研

修を引き受ける病院側も、自分たちの職員の学習機会でもあり、地域支援にもつながると快く実習を引き受けてくれた。さらに、B施設看護管理者からは、研修者に対し、自分たちを資源として活用して欲しい、研修者にも病院で行われる研修の案内をしたいなど、現任教育への支援の言葉も聞かれた。研修者からは、教育的機能を持つ、地域医療支援病院である両施設は、研修施設としては妥当だと思うという意見であった。一方、実習した病棟でみると、急性期病棟の研修者からは、施設とのギャップが指摘され、「病院でやっていることで施設に役立てられることは何だろう」と悩んだという意見も出された。個々の研修者のニーズを埋めることは難しいが、できるだけ希望に添って研修ができるように、病棟の選択及び病棟以外の実習場所との調整を行う必要がある。

研修2ヵ月後のアンケート調査では、研修者は9名中全員、管理者は8名中7名が今回のような病院研修は有効だと思うと回答しており、病院での実地研修の有効性は高いと評価できた。しかし、研修者、管理者の一部からは、施設と病院との機能の違い等から研修を希望した項目が十分学べなかった、施設で活用できる医療・看護に焦点を当ててほしい旨の意見もあり、病院での実施研修で研修可能な内容をもっと明確にしていくことが必要だと思われた。また、研修者が自分の研修ニーズに応じて病院と介護保険施設での実地研修を選択できるよう研修場所を拡大していくことも必要である。

4. プリセプター

実地研修は、研修者とプリセプターとの関係性も大きく影響する。実地研修でのプリセプターの役割として「調整役」、「ロールモデル」、「指導者」の3点を掲げた。どのプリセプターも研修者の研修ニーズを把握しながら、体験内容の調整を図っていた。研修者から「見学希望を吸い上げて対応してくれた」、「十分打ち合わせもできたし、学習機会を与えてもらった」など調整役、ロールモデル、指導者としての役割は十分であったと評価できた。また、ロールモデル、指導者としてだけでなく、同じ看護職として、施設で対応に困っていることを一緒になって考え、意見交換をしている場面もあった。そういう意味では「相談役」としての機能もあったのではないかと思われる。忙しい病棟では、プリセプター同士が協力して、指導に当たったり、スタッフに指導をお願いすることもあった。中には「スタッフが緊張してしまい、調整の不備だと思われた。スタッフにも目的や経験など周知させるべきであった」という意見もあり、プリセプターだけでなく、病棟スタッフ全員に研修に対する情報の周知徹底が必要だったと思われた。

研修に関するプリセプター自身の満足感は、研修者に比べて低いことがインタビューから伺えた。プリセプターは、研修者のニーズに答えようと努力していたが、「緊急時の対応などどのように説明したらよいか戸惑った」という意見もあった。B施設では、緊急時の対応では、救急カートを見せて説明するなど、病院側の実地研修担当者がプリセプターと連携を取りながら、全体で何を説明するか、統一した指導体制をとっていた。このようなプリセプターへの指導をする、実地研修担当者の存在も大きかったと思われた。また、主催者である、大学側がプリセプターに直接事前に研修の趣旨、内容を十分説明することが、プリセプターの不安の解消、指導内容の明確化につながるとと思われる。プリセプターは研修を引き受けたことで、「施設の情報がわかり、有意義だった」、「自分自身の刺激になった」など相互作用があったことを話しており、相互の施設の状況、看護職の役割等の理解につながったと思われる。

5. 研修者の選定

県内の介護老人福祉施設、介護老人保健施設に通知を出し、広く募集し、17名の応募に対し、11名の研修者を選定した。選定にあたって一番重視した点は、研修動機・自己の課題が明確であるかであった。研修者の多くは、研修で学びたい事を明確にして、研

修に望んでいたために、プリセプターも対応しやすかったという意見であった。しかし、中には、「何をやりたいか聞かれても、自分でも浮かばなくて困った」「積極的になれなかった」などの意見もあり、いかに動機付けをしていくかが課題かとも思われた。また、今回は、看護師のみを対象にしたが、今後准看護師の研修希望のニーズにも対応していく必要があると思われた。

6. 研修者の事前調査と研修内容

研修者には、研修申込み時に研修項目の中から研修希望の上位 3 項目を選出してもらった。また、研修動機や自己の課題などについて自由に記述してもらった。研修者が希望した研修内容は、症状アセスメント 6 人、痴呆への対応 5 人、緊急時の対応 4 人、感染管理 4 人、医療処置 3 人、リスクマネジメント 3 人、他に安全管理、看取りのケア、リハビリテーション、倫理的判断、症状観察であった。その内容をもとに研修施設には、研修病棟、プリセプターの選定をしてもらった。最初に研修を行った A 施設のプリセプターから「医療処置を希望していても処置自体の何を知りたいのかわかりにくかった」の意見が出されてたことを踏まえて、B 施設実施に当たっては、研修者に事前に電話で連絡を入れ、可能な限り参加申込書に書かれている具体的な内容の情報を把握し、大学側がプリセプターに直接説明する機会を持った。プリセプターに研修者の研修希望内容を事前に示したことによって、研修者が各自の目標を達成できるようにプリセプターが具体的に支援することにつながったと思われる。このことから、もう少し、具体的な研修項目を記載してもらうなどの工夫をし、研修希望内容を把握していくことが必要だと思われる。

一方、研修者からは、「痴呆への対応については機会がなかった」など期待していたことが学べなかったという意見があった。予め、研修希望項目欄には、研修施設や時期により研修できない項目もある旨記載していたが、研修者は、学べると思って研修に臨んでいた。よって、研修希望に添えない場合は、事前に連絡調整を行っておくことも必要だと思われた。

今回は、学習の動機付けの一つとして、研修者に事前に実施要綱を送付し、研修する病棟の特性や自己学習してくる内容を示した。このことにより、自己の学習課題の明確化につながられたのではないと思われる。

研修内容で研修者からとても役立ったと好評だったのは、「感染予防」「褥瘡ケア」「リスクマネジメント」「医療安全」などのミニ講義であった。参加した研修者たちは、病院で行われている医療安全対策や褥瘡対策を目の当たりにし、自分たちの施設でも取り組んでいかなければならない、マニュアル作成に生かしていきたいと話していた。介護保険施設の看護職は、感染対策、褥瘡予防、事故防止などの面では、主導的立場に置かれており、病院で行われている対策から得るものが多かったと推測された。

V. 終わりに

研修後のレポートで、研修者が今後の自分の課題として書いた内容の一部を紹介する。

・「特養では、看護職の人数が少なく医師非常勤という過酷な状況です。利用者が急変した際の初期処置の如何で、予後が左右されることも少なくない。『これでよかったのか？ Best だったのか？』自分にかかる責任の重さに耐えられなくなることもある。私は自問自答を繰り返し、自己学習しています。高齢者に多くみられる疾患に関する知識・気づき（観察）の目・予測する力・急変時の適切な処置方法をこれからも学習していきたい。」

・「長年言われてきた『老健施設の看護師は楽だ』などということを臨床で勤務している看護職はもちろん、老健施設に勤務している当の本人達が思っているのが現状なのではない

か。現在、より高い看護知識・技術が必要とされていることに目を向けようとせず、立ち止まったままの看護をし、何もしない・できないで仕方がないと終わらせてしまっているのではないのでしょうか。そんな意識そのものが変化しない限り、どんなにすばらしい研修の機会があり、最新の医療を知ることができても何の役にも立たないのだろうと思う。そういう意味で、今回の研修は、現在周りから老健の看護職が求められているものが、ここまで高いものだということを当施設のスタッフに強く訴えられる意味で活用させていただく。まずは、スタッフの意識の向上を課題とする。」

病院での3日間の実地研修では、実習目標全てを達成することは難しいと思われたが、研修者は、日頃からの課題を持ちより、意欲的に学んでいた。そして、研修後実践活動で、研修で学んだことを活用していた。この実地研修は介護保険施設で働く看護職員の意欲向上やケアスキルアップに効果的であり、介護保険施設の看護師相互の情報交換、病院と介護保険施設の看護師の役割・機能の再評価、情報交換の場としても有効であるといえる。

高齢者ケアスキルアップ
実地研修実施要項

長野（A地区）

A 1 地区：諏訪赤十字病院 ①平成 15 年 10 月 29～31 日

②平成 15 年 11 月 19～21 日

A 2 地区：介護老人福祉施設飯田荘 平成 15 年 11 月 17～19 日

平成 15 年度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」

研究代表者 中村 恵子（青森県立保健大学）

目 次

I.	はじめに	1
II.	研修のねらい	1
III.	研修目標	1
IV.	研修対象	2
V.	研修施設と時期	2
VI.	研修内容	2
VII.	研修方法	2
VIII.	研修者とプリセプターの役割	2
IX.	レポート	3
X.	調査へのご協力依頼	4
XI.	事故発生時の対応	4
XII.	倫理的配慮	4
XIII.	その他	5
	諏訪赤十字病院地図	5
	研修について（諏訪赤十字病院A 1 ①平成 15 年 10 月 29 日～）	6
	研修について（諏訪赤十字病院A 1 ②平成 15 年 11 月 19 日～）	8
	研修について（飯田荘A 2 平成 15 年 11 月 17 日～）	10

I. はじめに

介護保険開始から3年が経過し、高齢者介護に係る施設の整備と介護サービスの充実が図られてきた。平成9年に出された「21世紀医学・医療懇談会第2次報告（平成9年2月21日）」においては、介護関係人材育成の視点として、1. 専門的知識・技術と豊かな人間性を兼ね備えた資質の高い人材の育成、2. 福祉・医療・保健が連携した総合的なチームケアの推進、3. 介護・福祉についての認識の高揚、の3点が示され、人材の育成に努力されているところである。しかしながら、教育の機会の不足や指導教育担当者の不足により、人材育成については課題が残されたままである。また、医療依存度の高い利用者が介護保険利用施設に増加していることに伴い、現状にみあったサービスを提供できる人材を育てる必要性が高まってきている。

本研究は、厚生労働科学研究費補助金の助成を受け、高齢者ケアに従事する介護サービス提供者の実践力の向上と、施設の看護管理者育成プログラムの開発、普及を行っていく予定である。

平成15年度に実施する「高齢者スキルアップ実地研修」は介護保険施設の看護職を対象に、教育的機能をもつ地域支援病院の協力を得て、実地研修プログラムを実施するものである。

II. 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。

III. 研修目標

1. 高齢者の観察及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関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. 高齢者の人権の尊重と倫理的対応の実際を学ぶ。

IV. 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

V. 研修施設と時期

諏訪赤十字病院 A1地区

①平成15年10月29日(水)～31日(金)

②平成15年11月19日(水)～21日(金)

介護老人福祉施設飯田荘 A2地区

平成15年11月17日(月)～19日(水)

VI. 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

〔ミニ講義〕

諏訪赤十字病院…高齢者の症状観察とアセスメントのポイント、褥創予防、
ターミナル期への対応と看取り、リスクマネジメントと感染予防、
高齢者の人権尊重と倫理的対応など
飯田荘 ……福祉施設における看護師の役割、看護計画とケアプランの統合、
症状観察とアセスメント、医療・看護処置、看取りのケア、
リスクマネジメント・感染症対策など

VII. 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、プリセプターと共に、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。

VIII. 研修者とプリセプターの役割

1. 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、積極的な研修に努める。
- 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。

2. 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) 指導者：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っては、充分に話し合い、安全に行えるように指導する。

IX. レポート

研修終了後にレポートを提出してください。

- 1) テーマ
 - ①自分の研修目的・内容とその達成状況について
 - ②研修を施設でどのように活用していくか
 - ③今後の自分の課題
- 2) 提出先

〒339-4117 長野県駒ヶ根市赤穂1694番地
 長野県看護大学内
 老年看護学講座 奥野茂代宛 (所定の封筒使用)
 TEL/FAX 0265-81-5174
- 3) 書式
 - ① A4版、横書き、2～3枚 (引用、参考文献を含む)
 - ② 明朝体に近いフォント、サイズ10.5～12を使用
- 4) 提出期限

諏訪赤十字病院	10月31日に終了した方	2003年11月21日 (金)
〃	11月21日に終了した方	2003年12月12日 (金)
飯田荘	11月19日に終了した方	2003年12月12日 (金)
- 5) 部数

3部

レポートの内容は本事業の評価対象とさせていただきます。なお、その際は、個人名や施設名が特定されることのないように配慮いたします。

X. 調査へのご協力依頼

プリセプターと研修者、研修者の所属する施設の管理者には、下記の日程で調査へのご協力をお願いします。

1. 研修最終日：10月31日、11月19日、11月21日

対象者：プリセプター、研修者

調査方法：1時間程度のグループインタビュー、質問紙調査、
学習項目リスト（研修者のみ）

2. 研修2ヵ月後

対象者：研修者、研修者の所属する施設の管理者

調査方法：質問紙による調査。質問用紙は後日郵送させていただきます。

XI. 事故発生時の対応

研修者は、事故がおきないように充分留意して実施し、万が一事故が発生した場合は、プリセプターに報告する。プリセプターは、必要に応じて管理者へ報告すると共に、長野県看護大学老年看護学講座（奥野）にも連絡をする。

XII. 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、厚生労働科学省研究費補助金（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、以下の資料を事業計画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ることのないよう配慮する。

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の内容

XIII. その他

1. 初日のオリエンテーションに遅れないように集合する。

〔諏訪赤十字病院で研修の方〕

- ①10月29日(水) 9:00 諏訪赤十字病院正面玄関総合案内所1F
- ②11月19日(水) 9:00 //

〔飯田荘で研修の方〕

11月17日(月) 8:40 飯田荘玄関

2. 研修日程は、別表一覧を参照する。
3. 研修時の駐車について

諏訪赤十字病院…病院駐車場(出口近く:奥の方へ)

初日の駐車券は、オリエンテーション時に担当者に渡す。

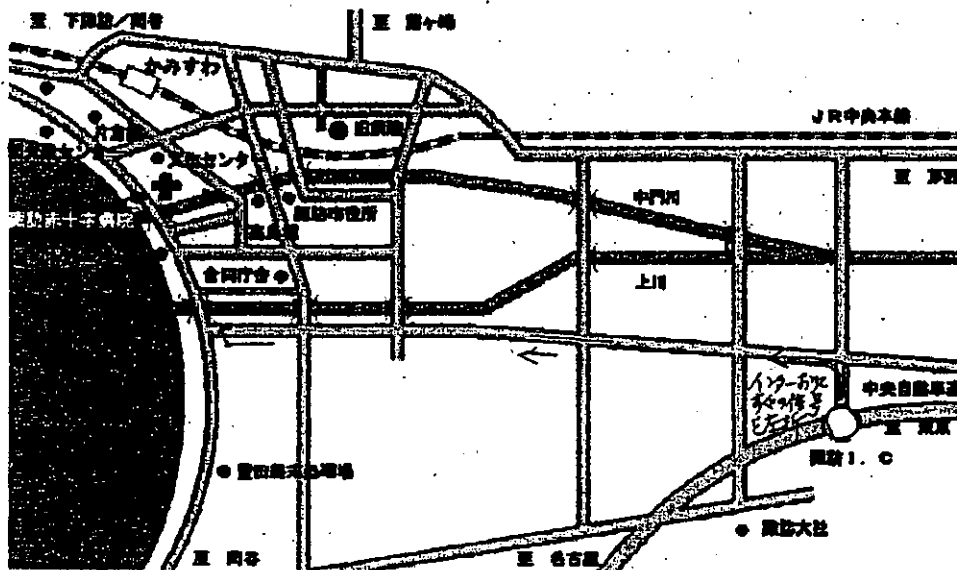
飯田荘…消防署反対側の駐車場(道路をはさんだ場所にある)

4. 勤務先のユニホームを着用する。靴は、ナースシューズ、またはスニーカー。
5. 所定の名札(初日に配布)をつける。
6. 昼食

弁当持参可(病棟または施設職員と一緒にとる)

諏訪赤十字病院のみ、売店・食堂の利用も可。

研修場所(諏訪赤十字病院)



諏訪赤十字病院

〒392-8510 長野県諏訪市湖岸通り5丁目11番50

Tel 0266-52-6111

病院長: 中藤晴義

看護部長: 奥原ます子

看護副部長: 平林京子(研修総括担当)

研修について（諏訪赤十字病院）A1-①

研修プログラム

①平成15年10月29（水）～31日（金）

日付	時間	研修内容	担当者	場所
1日目 10月29日 (水)	9:00	集合・更衣	奥野	総合受付
	9:30～11:15	打ち合わせ・実習オリエンテーション 講義：高齢者の症状観察とアセスメントのポイント 病院紹介・施設見学	奥野 平林	第1会議室
	11:15～12:00	プリセプター紹介 研修（各病棟）	各病棟 師長	各病棟
	12:00～13:00	昼食休憩	〃	食堂、もしくは病棟
	13:00～	研修（各病棟）	〃	各病棟
			〃	〃
2日目 10月30日 (木)	9:00～12:00	研修（各病棟）	各病棟 師長	各病棟
	12:00～13:00	昼食休憩		食堂、もしくは病棟
	13:00～14:00	講義：ターミナル期への対応と看とり	橋爪睦 高橋光子	第1会議室
	14:00～15:00	講義：リスクマネジメントと感染予防	竹科利子	〃
	15:00～16:00	講義：褥創予防 高齢者の人権尊重と倫理的対応	引地 奥原	〃
3日目 10月31日 (金)	9:00～12:00	研修（各病棟）	各病棟 師長	各病棟
	12:00～13:00	昼食休憩		食堂、もしくは病棟
	13:00～14:00	研修（各病棟）	各病棟 師長	各病棟
	14:00～14:45	研修者グループディスカッション （研修生と研究者）	奥野	第1会議室
	14:45～15:15	プリセプターグループディスカッション （プリセプターと研究者／研修者はアンケート記入）	奥野	〃
	15:15～16:00	合同ディスカッション （研修者・プリセプター・研究者）	奥野	〃

①平成 15 年 10 月 29 (水) ~31 日 (金)

研修者配置及び担当看護師長氏名一覧

研修者 (所属)	主な研修希望内容	病棟	病棟看護師長
伊藤 静江 (特別養護老人ホーム みすず寮)	⑤看取りのケア、⑦痴呆への対応、 ⑨安全管理、⑩リスクマネジメント、 ⑪倫理的判断	5 W (外科)	折井こずえ
佐藤 裕美 (特別養護老人ホーム 徳寿荘)	⑥リハビリテーション、 ⑦痴呆への対応、⑩リスクマネジメント	6 W (整形・ 泌内)	森林美恵
高原 美保子 (豊野清風園)	⑤看取りのケア、⑦痴呆への対応、 ⑧感染管理	8 E (内科)	松木博美
橋本 富子 (木曾広域連合老人ホーム 木曾寮)	②症状アセスメント、⑤看取りのケア、 ⑪倫理的判断	7 W (内科・ 耳鼻)	藤森まさ子
山崎 むつ子 (特別養護老人ホーム 四賀福寿荘)	①症状観察、⑧感染管理、 ⑨安全管理	5 E (脳外 科)	上原恵子

研修について（諏訪赤十字病院）A1-②

研修プログラム

②平成15年11月19（水）～21日（金）

日付	時間	研修内容	担当者	場所
1日目 11月19日 (水)	9:00	集合・更衣	奥野	総合受付
	9:30～11:15	打ち合わせ・実習前エンターション 講義：高齢者の症状観察とアセスメントのポイント 病院紹介・施設見学	奥野 平林	第1会議室
	11:15～12:00	プリセプター紹介 研修（各病棟）	各病棟 師長	各病棟
	12:00～13:00	昼食休憩		食堂、もしくは病棟
	13:00～	研修（各病棟）	各病棟 師長	各病棟
		〃	〃	〃
	15:30～16:10	高齢者の人権尊重と倫理的対応	奥原	第1会議室
2日目 11月20日 (木)	9:00～12:00	研修（各病棟）	プリセプター	各病棟
	12:00～13:00	昼食休憩		食堂、もしくは病棟
	13:00～14:00	講義：ターミナル期への対応と看とり	橋爪 高橋	第1会議室
	14:00～15:00	講義：リスクマネジメントと感染予防	竹科	〃
	15:00～16:00	講義：褥創予防 まとめ	引地	〃
3日目 11月21日 (金)	9:00～12:00	研修（各病棟）	プリセプター 各病棟	
	12:00～13:00	昼食休憩		食堂、もしくは病棟
	13:00～13:50	プリセプターグループディスカッション （プリセプターと研究者／研修者はアンケート記入）	奥野	第1会議室
	13:50～16:00	研修者グループディスカッション、まとめ （研修生と研究者）	奥野	〃

②平成 15 年 11 月 19 (水) ~21 日 (金) 諏訪赤十字病院

研修者配置及び担当看護師長氏名一覧

研修者 (所属)	主な研修希望内容	病棟	病棟看護師長
小松 あゆみ (特別養護老人ホーム サニーヒルキソ)	⑧感染管理、⑨安全管理、 ⑩リスクマネジメント、⑪倫理的判断	7 E (内科・ 放)	藤森洋子
近藤 香代子 (介護老人福祉施設 第二光の園)	④緊急時の対応、⑤看取りのケア、 ⑥リハビリテーション	5 W (外科)	折井こずえ
高見沢 秀子 (特別養護老人ホーム のべやま)	①症状観察、②症状アセスメント、 ⑥リハビリテーション	6 E (整形)	引地文子
早川 陽子 (特別養護老人ホーム ピアやまがた)	①医療処置 (経管カテーテルの管理) ⑤看 取りのケア、⑥リハビリテーション	8 E (内)	松木博美
宮澤 俊子 (特別養護老人ホーム 四賀福寿荘)	⑤看取りのケア、⑦痴呆への対応、 ⑩リスクマネジメント	6 W (整形・ 泌内)	森林美穂

研修について（飯田荘）A2

研修プログラム

平成15年11月17（月）～19日（水）

日付	時間	研修内容	担当者	場所
1日目 11月17日 （月）	9:00	集合・更衣	奥野	受付
	9:30～10:00	打ち合わせ・実習前エンターション	奥野	多目的ホール
	10:00～11:00	講義：施設概要・福祉施設における看護師の役割 施設見学	二木	〃
	11:00～12:00	プリセプター紹介 研修（症状観察とアセスメント・医療看護 処置）	プリセプター	各フロア
	12:45～13:45	昼食休憩		食堂または 控え室
2日目 11月18日 （火）	13:45～14:15	サービス担当者会議 講義：看護計画とケアプランの統合、 症状観察とアセスメント、 医療・看護処置・記録	有賀	多目的ホール または医務室
	9:00～12:00	研修：看護カンファレンス、 医療・看護処置・アセスメント	プリセプター	各フロア
	12:45～13:45	昼食休憩		食堂、また は控え室
	13:45～	講義・実践：個別機能訓練と自立支援	熊谷	居室
3日目 11月19日 （水）	15:00～	講義：看取りのケア ※注1 （マニュアル作りと役割分担） （利用者の意思尊重と自己決定）	佐々木	多目的ホール または医務室
	9:00～12:00	研修 講義：リスクマネジメント・感染症対策	宇井	各フロア 多目的ホール
	12:45～13:45	昼食休憩		食堂、また は控え室
	13:45～	研修		
	14:00～14:45	研修者グループディスカッション （研修生と研究者）		面談室、ま たは多目的 ホール
	14:45～15:15	プリセプターグループディスカッション （プリセプターと研究者／研修者はアン ケート記入）		多目的ホール
15:15～16:00	合同ディスカッション （研修者・プリセプター・研究者）		〃	

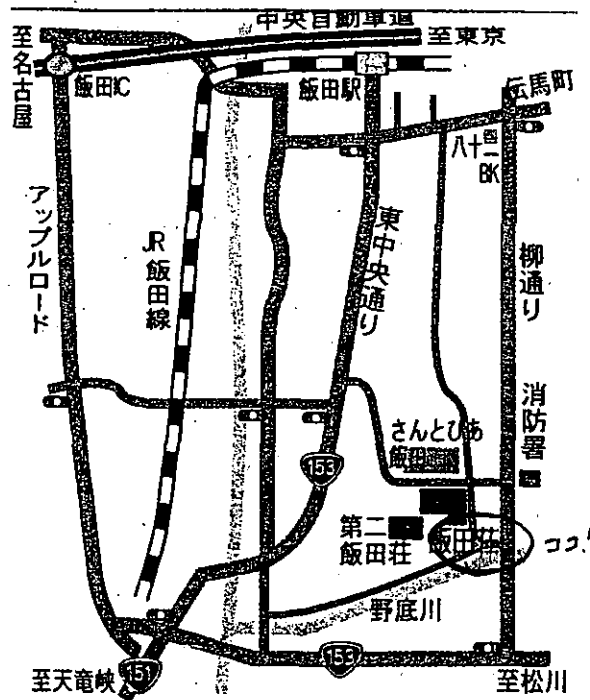
※注1：1日目の様子で、11月18日のAMに移動する。

2・3日目、毎朝9:00～9:20の看護カンファレンスを入れる。

飯田荘・研修者配置及び担当看護師長氏名一覧

研修者 (所属)	主な研修希望内容	プリセプター	指導責任者
上原 知佳 (特別養護老人ホーム 真寿園)	⑥リハビリテーション、⑦痴呆への対応、 ⑨安全管理	熊谷やす子 有賀富貴子	二木はま子
中宿 しげよ (木曾広域連合老人ホーム 木曾寮)	⑦痴呆への対応、⑧感染管理、 ⑨リスクマネジメント	宇井美恵子	
由井 留美 (特別養護老人ホーム のべやま)	②症状アセスメント、⑤看取りのケア、 ⑦痴呆への対応	佐々木麻里	

研修場所 (介護老人福祉施設飯田荘)



介護老人福祉施設 飯田荘

〒395-0024 長野県飯田市東栄町 3114-1 Tel 0265-23-7888

施設長：久保田和平

看護師長：二木はま子

長野県看護大学 老年看護学講座

奥野茂代

〒399-4117 長野県駒ヶ根市赤穂1694

Tel&Fax 0265-81-5174

青森県立保健大学 健康科学部看護学科内

日本看護系大学協議会事務局

〒030-8505 青森県青森市大字浜館間瀬58-1

Tel&Fax 017-765-2107

2003,10 作成