

表 12 フォローアップ研修の評価

n = 16

質問項目	はい 名 (%)	いいえ 名 (%)
期待する内容であったか	14 (87.5)	1 (6.3)
1年間の業務活動の振り返りができたか	15 (93.8)	1 (6.3)
今後の自己の課題が明らかになったか	16 (100)	0 (0.0)
情報交換の場やネットワークの具体的な取り組み方法が明らかになったか	8 (50.0)	8 (50.0)
今後フォローアップ研修の継続を希望するか	15 (93.8)	1 (6.2)

D. 考察

1. 「高齢者ケアスキルアップ実地研修」プログラムの評価、有用性について

「高齢者ケアスキルアップ実地研修」は、全国3地区で延べ7回実施した結果、殆どの研修者が、目標達成度評価が高く今後の実践に役立つとしていた。具体的には、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、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姿勢の変化、エンパワーメントが見られた。また、プリセプターの評価においては、施設におけるケアの理解、相互交流による退院後の施設との連携の面でもよかったとしており、看護師間のネットワークの機会として研修者のみならず受入施設にとっても有用となりえたとの意見は予想を上回る評価であった。2ヵ月後の調査においては、研修者の90%以上が職場への伝達を行い研修が有効、75%が実践に変化があったとしており、実地研修の成果が継続されていることや役割認識の向上が職場変革への影響力を発揮している状況が推測できた。また、管理者においても70~80%が期待した成果があり研修は有効、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。こうしたことから本実地

研修の有用性ともに期待が大きいことが確認できた。

研修修了1年後の調査結果においても、学びを活用88.9%、実地研修は有効96.3%、今後も希望88.9%と評価が高く、スキルアップ実地研修の成果を実感していることがわかった。また、技術的なスキルアップに止まらず施設の中でリーダーシップを発揮して戦略的に組織・意識改革に取り組んでいた。これらのことから「高齢者ケアスキルアップ実地研修」プログラムは、介護保険施設看護職の資質の向上に寄与するのみならず、高齢者ケアの質の向上のための推進力となるような意識改革にも効果的であることが確認できた。今後の課題は、有用性が確認できた本プログラムの普及と拡大である。

2. 「フォローアップ研修」の評価について

フォローアップ研修の開催時期は、研修修了1年経過した時期に設定した。研修2ヵ月後の調査結果では、「職場への伝達」「意識・行動の変化」のみならず「組織への働きかけ」を始めていることが明らかになったが、「気持ちの薄れ」や「活用できていない」とする者が極少数あった。フォローアップ研修では、1年間の業務の振り返り、更なる課題の明確化を目的に全体討議と研修修了者・プリセプターと場を共有した研修施設別討議を行った。終了後の質問調査結果から「今後の自己の課題が明確になった」と全員が回答したこ

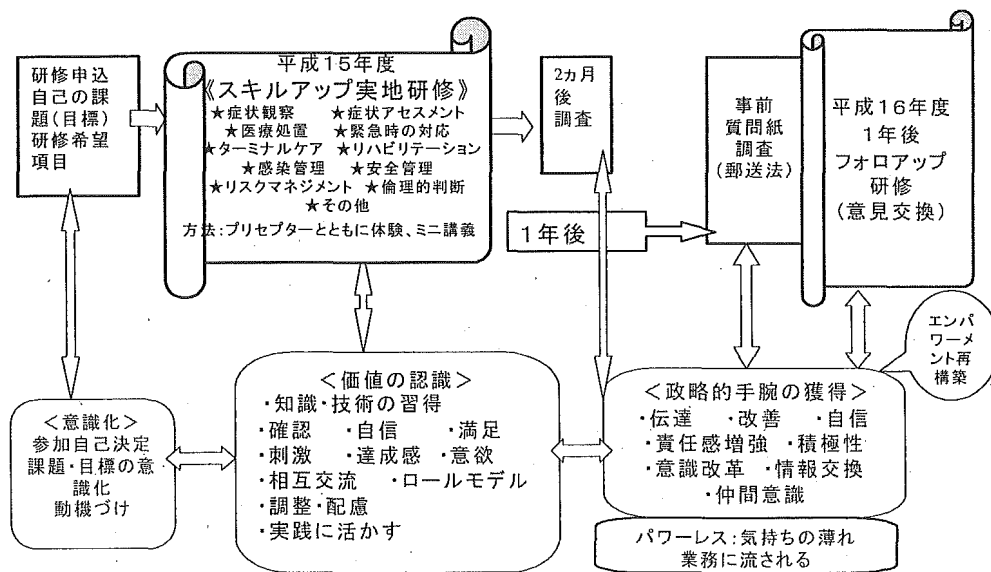
とは、意見交換を通しての刺激や助言を受ける過程で自らの課題が明らかになり、課題達成のための具体的な方策を見出せてきたと考えられる。研修での学びの活用や変革を維持するエンパワーメントをサポートする必要性と時期を考え、フォローアップ研修開催時期を研修修了1年後と設定したことや実践活動を語り、全体討議やグループワークを行う内容・方法については妥当であったと考える。

3. エンパワーメントのプロセスについて

高齢者ケアの質的向上をめざすことを目的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」の成果が活かされるか否かは、エンパワーメント（力をつけること、パワーを活力化すること）によるところが大きい。調査結果をエンパワーメントプロセスの3つのステップ（Patricia Underwood, 1997）、①意識化、②価値の認識、③政略的手腕の獲得、に照らしてみると図2のように考えられた。①意識化については、研修申し込み時点での「事前準備」「目的意識」

「動機づけ」や「プリセプターによる指導」「受け入れ体制」により適応と意識化ができていた。②価値の認識については、「知識・技術の習得」「自信」「満足・達成感」「刺激」等、「自己の振り返り」「看護職間連携」をとおして看護職の価値の認識を形成していた。③政略的手腕の獲得については、2ヵ月後の調査において「研修伝達」「意識・実践に変化」とエンパワーメントを発揮した取り組みを行っていたが、一部「流される」等パワーレスもみられたが、1年後のフォローアップ研修はエンパワーメントの再構築に繋がると考えられる。他の医療機関に身をおき、看護職の専門的スキルを習得するという実地研修は、研修者自身が看護職としての役割とパワーを自覚し、エンパワーメントの3つのステップが実地研修の参加申し込み段階から意図的に踏めていたことを確認できた。更なるエンパワーメントの持続と発展のためにも実地研修の継続・拡大とネットワークが必要である。

図2 <高齢者ケアスキルアップ実地研修>とエンパワーメントのステップ



E. 結論

1. 開発, 実施した「高齢者ケアスキルアップ実地研修」プログラムは, 目標達成, 実践に役立つ, の評価が高く, 内容についても充実していたとしており, プログラム内容の有用性が確認できた。管理者からも期待した成果があったと評価を得た。
2. 3日間の期間については, 目標達成には短いという意見もあったが参加の実現可能性を考えると適当としており妥当である。
3. エンパワーメントは, Patricia Underwood のいう①意識化, ②価値の認識, ③戦略的手腕の獲得, という3つのステップを踏んで形成され, フォローアップ研修は, 課題達成へのエンパワーメントの再構築につながった。
4. 研修施設は研修ニーズと合致する研修施設の決定が必要であり, 研修企画者は, 募集からニーズ把握, 研修施設の決定と看護管理者・プリセプターへの主旨説明, 参加者のニーズの明確化への動機づけと研修施設との調整等の役割が大きいが, 成果はこの調整役割が鍵を握る。
5. 今後の課題は, 研修の継続・普及・拡大のための拠点づくりと役割の明確化, ネットワークの構築である。

F. 文献

- 1) 日本看護系大学協議会, 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報告書, 平成13年度社会福祉・医療事業団助成金(長寿社会福祉基金「一般分」助成対象事業, 2002. 3)
- 2) 日本看護系大学協議会, 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報告書9-73, 平成14年度社会福祉・医療事業団助成金(長寿社会福祉基金「一般分」助成対象事業, 2003. 3)

- 3) 中村恵子: 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, 厚生労働科学研究費補助金(医療技術評価総合研究事業)平成15年度総括・分担研究報告書, 2004. 3
- 4) 中村恵子: 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, 厚生労働科学研究費補助金(医療技術評価総合研究事業)平成16年度総括・分担研究報告書, 2005. 3

看護管理者育成プログラムに基づいたセミナー 高齢者ケア施設の看護管理者育成プログラム開発と実施の概要

分担研究者 奥野 茂代 長野県看護大学 教授
太田 規子 長野県看護大学 助手

本研修プログラムは、新道ら（2001）の先行研究や今回の受講予定者の抱えている課題を把握、それらの課題を総合的に検討し、「受講者の抱えている課題をもとに内容を組む」「系統的に内容を組む」「少人数による受講体制とする」「受講者参加型のプログラムとする」「評価とフォローアップの充実をはかる」など考慮すると共に、受講予定者の参加動機や研修の実現可能性をふまえ研修プログラム開発を行った。

ねらいは、看護管理者実践能力の向上とし、長野、青森の2会場で各2日間にわたり同じ内容で開催された。その概要は、以下のとお

りである。

1. 看護管理者育成研修会実施までの経過と研修内容

1) 研修会実施までの経過

研修会開催までの日程・作業は、図1のような流れで実施した。使用、配布した資料は、インフォメーション、採用通知、受講予定者のニーズ把握等に使用した事前レポート、Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ)（資料1）のとおりである。

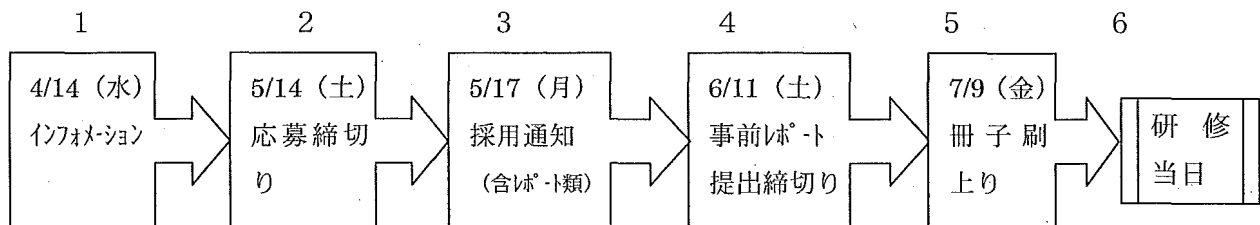


図1. 看護管理者研修会開催までの日程・作業

2) 研修内容

研修スケジュールは、以下のとおりである。講師、グループワークのファシリテータは、受講生の参加動機や抱えている課題を理解するために事前レポートを共有し、研修に臨んだ。

(1) 研修の目的・目標

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を変革する推進力となる者としての能力を育成する。

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リーダーシップ能力の向上を図る。
- ③教育実践能力の向上を図る。

(2)期日と会場

長野会場	平成16年7月16日(金)～17日(土)
	ウェルシティーNAGANO : 長野県長野市七瀬中町 276-6 TEL : 026-227-3336
青森会場	平成16年8月27日(金)～28日(土)
	青森県教育会館 : 青森市橋本1-2-25 TEL : 017-777-3121

(3) 日程と内容 全課程20時間

予定	長野会場：7月16日(金) 青森会場：8月27日(金)	長野会場：7月17日(土) 青森会場：8月28日(土)
9:00 ～ 10:30	開講式 グループワーク① (奥野茂代 長野県看護大学他)	セッション6: 組織変革と看護職者のリーダーシップ (永池京子 浦添総合病院)
10:40 ～ 12:10	セッション1: リスクマネジメント (中村恵子 青森県立保健大学)	セッション7: 組織変革と看護職者のリーダーシップ (永池京子 浦添総合病院)
13:00 ～ 14:30	セッション2: 高齢者ケア施設におけるジレンマと 意志決定 (Y・S リボウイツ 青森県立保健大学)	セッション8: 職員教育 (矢部弘子 聖隷クリスティー大学)
14:40 ～ 16:10	セッション3: 高齢者ケア施設における看護管理 —コストマネジメントと質の管理 (桃田寿津代 横浜総合病院)	セッション9: グループワーク④ (奥野茂代 長野県看護大学他)
16:20 ～ 17:50	セッション4: グループワーク② (奥野茂代 長野県看護大学他)	閉講式 * 17:00 解散
18:30 ～ 20:30	セッション5: グループワーク③ (奥野茂代 長野県看護大学他)	

2. 研修参加者の概要

研修会参加への募集対象は、高齢者ケア施設に勤務する看護職者で募集人数 90 名、長野県、青森県の周辺地域を中心に研修会の案内を郵送した。研修会への参加希望は募集人数の約 2 倍の応募があった。研修参加の基準は、先着順ではあるが、1 施設 1 名であるこ

と、高齢者ケア施設に従事している看護管理者であること、ケアマネージャー取得者であることを優先した。これらを考慮した結果、長野会場 40 名、青森会場 53 名の看護管理者を決定した。その研修参加者の背景は、表 1 の通りである。

表 1. 研修参加者の背景

		n=93	
		n	(%)
年齢 平均47.3歳(SD7.8)	30歳～39歳	15	(16.1)
	40歳～49歳	40	(43.0)
	50歳～59歳	32	(34.4)
	60歳以上	6	(6.5)
性別	女性	93	(100.0)
	男性	0	
職位	副施設長 兼 看護師長	2	(2.2)
	看護部長 又は、師長	43	(46.2)
	看護係長 又は、主任	30	(32.3)
	その他 (代行, 役職なし)	16	(17.3)
	無回答	2	(2.2)
資格	准看護師 (ケアマネージャー取得者)	11 (2)	(11.8)
	看護師 (ケアマネージャー取得者)	80 (42)	(86.0)
	無回答	2	(2.2)
その施設での経験年数 平均6.3年(SD5.7)	1年未満	4	(4.3)
	1年以上5年未満	37	(39.8)
	5年以上10年未満	34	(36.6)
	10年以上10年未満	13	(13.9)
	20年以上	4	(4.3)
	無回答	1	(1.1)
施設	介護老人福祉施設	42	(45.1)
	介護老人保健施設	49	(52.7)
	その他	2	(2.2)

3. 看護管理者育成プログラム研修後の評価

研修後の評価は、開催側にとって研修会の効果、妥当性を検討するため、また受講生にとって自己の行動の振り返りと課題の明確化をねらって、図 2 に示した 3 回の時期に、

アンケート、レポートなどの評価方法により行われた。アンケート、レポートの実施に関しては、倫理的配慮は文章により調査の趣旨を説明し、本人の同意を得た。以下にこれらの要点をまとめた (詳細は、平成 16 年度報告書を参照されたい)。

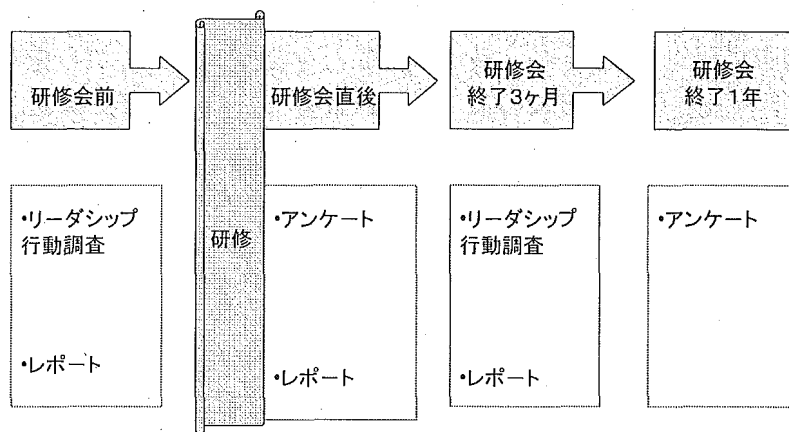


図2. 研修の評価

1) 研修会終了直後のアンケート，事後レポート

研修会終了直後のアンケートは，研修会の効果，妥当性を検討するため2日間の研修終了直後に受講生に配布，無記名により回答を得て，その場で回収した。質問内容は，各セッションについての「役立ち感」（4段階によるリッカート式），グループワークをとおしての自己の課題の明確化，および自己の展望を見いだすことができたか，今後さらに必要な研修内容などである。

事後レポートは，研修終了直後に配布し2週間留め置き，記名で回答を得，郵送で回収した。内容は，「研修を終えて自分の行動を振り返ることができたか」「事前レポートの課題に今後どう行動していくか」などである。事後レポートは，研修を終えて職場に戻ってから研修内容と現実を検討しながら，今後の自分の姿勢や行動を明確化する上で重要と考えた。

(1) 研修直後に認識している「役立ち感」

研修直後のアンケートは，配布数 91，回収数 91（回収率 100%）であった。

「役立ち感」は，約 9 割の研修者が全ての講義，グループワークにおいて「とても役立った，役立った」と評価していた。各講義における意見や感想の部分では，「分かり易い講義内容だった」「管理の基礎を学んだ」「利用者の権利や生き方をどう守るか考えさせ

られた」「管理者としてのコスト意識を再認識させられた」「リーダーシップや協働のあり方について理解できた」「成人教育の特徴に納得できた」などが記述されていた。これらの結果から，講義内容が，研修参加者のニーズを満たすものであったと考えられる。参加者は，研修参加の前に抱いていた管理者の役割や機能とは何か，スタッフ教育とは何か，介護職との協働のありかたなどに関する疑問，ジレンマに対して，整理したり，問題解決への糸口を見出せたりしたのではないかと考えられた。

(2) 研修を終えてのふりかえり

研修を終えて2週後のレポートは，配布数 91，回収数 78（回収率 80.4%）であった。

回答者は，自分の状況についてのふりかえりが出来たかに対し「はい」76名，「いいえ」1名，「無回答」1名であった。

「はい」の回答者の記述内容は，類似性に基づいて分類整理した結果，「管理者の役割」「自己行動の内省」「看護職の専門性」「職員教育のあり方」「リーダーシップ」「職場風土」「利用者主体のケア」「リスクマネジメント」，および「その他」の9つに分類できた。

「いいえ」の回答者の記述内容は，「特養における看護職のあり方や，役割がなかなか自分自身でも自信が持てずにいた。ケアの中でナースがどの業務に独自性を持ち，また，

どの部分で介護職にリーダーシップを取っていくのか、また、自分がどのようなケアを目指していくのか、何を大切に考え、行動していくのか、色々な話を聞くうちに、少しずつ明確になってきたように思う」であった。このように「いいえ」であっても振り返りができたと推察される内容であった。

以上の評価を総括し本研修プログラムは、研修者のニーズに合っていたということと、適度なグループワークが自己の行動を振り返るきつ掛けになり自己の課題や展望を見出すことに役立ったということ、さらにパワーレスな状態や混沌とした気持ちから前向きな気持ちへと変化したということがわかった。

研修直後のこの意気込みが実際の現場にどのように反映されているかどうか、今後のフォローアップで把握していく必要性が確認された。

2. 研修会終了3ヶ月後のアンケート、リーダーシップ行動に関する調査

研修会終了3ヶ月後のアンケートは、研修終了3ヶ月後に配布し2週間留め置き、記名で回答を得、郵送で回収した。内容は、「研修を終えて実際に取り組んだこと」「変化した(しなかった)場合の理由」「職場の周囲の反応はどうか」などである。このレポートは、研修を終えて職場に戻ってから3ヶ月を経過し研修で学んだことを実践する上での課題や、今後の自分の姿勢や行動を明確化する上で重要と考えた。

リーダーシップ行動に関する調査は、研修会開催前に実施した調査と同じ Multifactor Leadership Questionnaire(MLQ)である(資料1)。対象者は、研修会開催前と同じ受講者で、協力の意思を表明された者とその職場の同僚である。

(1) 研修後実際に取り組んだ内容

研修会終了3ヶ月後のアンケートは、配布数 91、回収数 49 (回収率 53.8%) であった。

研修後実際に取り組んだ内容は、49名の記述回答から類似性に基づいて整理した結果、「職員教育」「話し合い」「役割の明確化」「業務改革」「リスクマネジメント」「その他」の6つに分類できた。これらの項目は、研修後のレポートで「今後の具体的な取り組みや行動内容」で述べられた項目と同様であった。

またこれらの取り組みによる回答は、「変化があった」75.5%、「いいえ」が22.4%、無回答が2.0%であった。

「変化があった」内容は、「職員のエンパワーメント」「職場の雰囲気」「自分自身の行動」「役割遂行」「その他」の5つに分類できた。また「いいえ」の理由は、「様子観察中」「自己行動の内省」の2つに分類できた。

(2) 周囲の反応

周囲(施設長や管理職者、スタッフ)の反応については、46名(49.5%)から自由記載の回答が得られた。それらは、「施設長や管理者の変化あり」「施設長や管理者変化なし」「スタッフ(他職種)の変化あり」「スタッフの変化なし」「周囲の変化(対象特定できず)あり」「周囲の変化(対象特定できず)なし」「その他」に分類(重複回答あり)できた。

「施設長や他の管理職の変化あり」は、19人(41.3%)から得られ、「理解を示してくれた」「仕事を任されるようになった」「協力的」など良い変化を実感していた。「変化なし」は「施設長の関心がない」という回答も得られたが、研修前から「相談している関係」であることから、変化がないという回答も得られた。「スタッフの変化あり」は17人(37.0%)から得られ、「相談、報告の増加」「学習会に意欲的」など良い変化を実感していた。「周囲(対象者を施設長、スタッフなど特定していない回答)の変化」の回答では、自分(研修者)自身に変化がないので、周囲の変化がないという自己分析している者もあった。周囲の反応という回答以外では、「現在の取り組んでいる内容」「これから取り組もうとしていることへの抱負や意欲」「研修

を受けての研修者自身の変化」「今後、研究者や社会への期待や要望」などの個々の現在の気持ちについて、書かれているもの（19名 41.3%）もあった。

以上を総括すると研修終了3ヶ月後においては、研修参加者の約半数が、研修直後に述べられていた今後の取り組みを実際の現場で可能な限り実行し、またその努力をしていることが分かった。つまり、研修で得た知識や心の活力がその場限りの一時的なものだけでなく、研修終了して3ヶ月を経過しても研修参加者の前向きな姿勢や積極的な行動、高い意欲は、持続されていたということである。加えて、このような研修参加者の熱意や行動が他のスタッフや施設長など周囲の職員にもプラスの影響を及ぼしていることも分かった。これらの結果から、今回の研修が、研修者自身の行動だけでなく周囲の職員にも効果をもたらし、現場で有効に活かされていると考えられた。

（3）研修前後における研修者のリーダーシップ行動変化

リーダーシップ行動変化は、研修参加者のリーダーシップ行動にどのような変化をもたらすのかを明らかにしたく、研修前（H16年6月～7月）、後（H16年11月～12月；研修終了してから3ヵ月後）に調査された。

対象者は、研修参加予定者の93名の中から20名を無作為抽出し（長野会場10名、青森会場10名）、抽出された20名及び、抽出された対象者が勤務する施設での同僚や部下とした。方法は無記名による自記式質問紙法で、Bassら（2000）が開発したMultifactor Leadership Questionnaire (MLQ)を著者の許可を得て使用した。質問紙の回答は、対象者が研修参加予定者の場合は自分自身のリーダーシップ行動を評価し、対象者が施設の同僚・部下の場合は研修参加予定者のリーダーシップ行動を評価することを求めた。

調査に先立ち、対象者へ調査の目的や調査の協力は自由意思にもとづくこと、得られた

データを研究目的以外には使用しないことを文章にて説明をして調査の許可を得た。また、質問紙の表紙には、コンピューターで統計処理することやプライバシーは厳守すること、調査の協力は自由意思であることを明記して、倫理的配慮に努めた。

全体でみた研修前後のリーダーシップ行動得点は、以下のものであった。

自己評価では、「変革的リーダーシップ行動」得点と「交換的リーダーシップ行動」得点が研修前より高く、逆に「消極・回避的行動」得点は低い結果であった。他者評価では、「変革的リーダーシップ行動」、「交換的リーダーシップ行動」、「消極・回避的行動」の3行動得点は、研修前よりも高い結果であった。

各行動別に、研修前後の評価を比較するために t 検定 ($p < .05$) を行った。その結果、自己評価においても他者評価においても研修前後で統計的に有意差はみられなかった。しかし、単純比較をしてみると自己評価と他者評価ともに、研修前よりも研修後のほうが「変革的リーダーシップ行動」と「交換的リーダーシップ行動」得点が高くなっていた。

研修3ヶ月後の調査結果を概観してみると、研修会を終了した3ヶ月後の現時点では、管理者のリーダーシップ行動の変化を数字で評価するには早すぎたのではないかと考えられた。なぜならば、3ヵ月後のレポート結果では、研修者の半数以上が研修後になんらかの取り組みを積極的に行い、またその努力をしていたということ、さらに、研修者の積極的な行動が周囲のスタッフの意欲を高めるなどの影響を与えていたことが明らかとなったからである。これらの結果から、研修者が研修会を受講したことにより、研修者の管理意識や行動にポジティブな変化をもたらし、その変化が周囲のスタッフにもポジティブな波及効果をもたらしているといえる。しかしこのような効果は、リーダーシップの行動得点として表れず、全スタッフには看護管理者の変化した行動を十分に認識されていないと推察された。

今回のリーダーシップ行動調査で、研修会

受講による評価を数字で表すことができなかつたが、施設別における研修者のリーダーシップ行動のスタイルは、他者評価において「変革的リーダーシップ行動」「交換的リーダーシップ行動」「消極・回避的行動」の3行動のうち、「変革的リーダーシップ行動」得点が高い傾向にあり、施設内で効果的なリーダーシップである変革的な行動を発揮していることが分かった。

3) 研修会終了1年後のアンケート

研修会終了1年後のアンケートは、研修終了1年後に配布し2週間留め置き、記名で回答を得、郵送で回収した（H17年9月中旬締め切り）。質問内容は、「受講した研修内容を活用しているか（実際の状況）」「ネットワークづくりに関すること」「研修プログラムの継続についての希望」などである。配布数91、回収数36（回収率39.6%）であった。

「研修内容を活用しているか」については、「リスクマネジメント」77.8%、「組織変革とリーダーシップ」77.8%、「職員教育」70.6%、「看護管理」69.4%であり、過半数が活用しているという回答であった。これらの項目は、研修後のレポートで「研修後実際に取り組んでいる」で述べられた項目とほぼ同様であり、1年経過しても継続されていた。

文献：

Avolio BJ, Bass BM(2002): *Developing potential across a full range of leadership-Cases on Transactional and Transformational Leadership*. Lawrence Erlbaum Associates, New jersey.

Bass BM(1985): *Leadership and performance beyond expectations*. Free Press, New York.

Bass BM, Avolio BJ(1994): *Improving Organizational Effectiveness Through Transformational Leadership*. SAGE publication, California.

Bass BM, Avolio BJ(2000): *MLQ Multifactor Leadership Questionnaire Sampler Set*. Mind Garden, Redwood City CA.

奥野茂代（2004）：看護管理者育成プログラムの開発，（中村恵子代表：介護保険施設看護職者の教育・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/厚生労働科学費補助金（医療技術評価総合研究事業）平成15年度総括・分担研究報告書），p51-54.

新道幸恵（2001）：平成13年度社会福祉・医療事業団助成金事業「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報告書」，p202-203.

（文責 奥野茂代）

「研修時のやる気を維持しているか」については、「今でもやる気を維持している」が75%であった。

「希望するネットワーク」は、施設同士72.2%、病院職員33.3%、大学教員33.3%であり、圧倒的に施設間を希望していた。

「研修プログラムの継続についての希望」は、「希望する」69.7%であった。

以上総括すると研修者は、開発した研修プログラムで学習した内容を1年後においても活用されており、研修時のやる気を維持していた。今後は、研修内容のより充実化を図りフォローアップやネットワークづくりとその支援の検討、研修制度のシステム化、単位認定導入の検討などが必要である。

平成18年4月からの改正介護保険では、介護老人福祉施設における重度化対応加算が創設された。その中には、「看護責任者を定めていること」と明文化されている。今後本研修で開発したような研修プログラムの履修が、看護責任者になる前提条件として位置づけられ、早期に実現されることを切望する。

資料1. MLQ 尺度の構成と概要

5) 質問紙の構成

Bass と Avolio(2000)による MLQ (Multifactor Leadership Questionnaire) は、質問項目を3カテゴリー、9サブカテゴリーを含む36項目で構成されている。3カテゴリーとは、変革的リーダーシップ行動(5サブカテゴリー)、交換的リーダーシップ行動(2サブカテゴリー)、消極・回避的行動(2サブカテゴリー)である。5段階のリッカート尺度(0:全くない、1:まれにある、2:時々ある、3:しばしばある、4:ほとんどいつも)を用いて、各行動の平均得点を算出する。得点が高いほど、そのリーダーシップ行動の傾向を示す。以下、各カテゴリーの概要である。

(1) 変革的リーダーシップ (Transformational Leadership)

リーダーが明確なビジョンや役割モデルを示すこと、部下を個として尊重した態度で接しながら思考の新しい見方や方向性を促すことで、リーダーと部下が個人および組織の目標達成のために変容と成長を引き起こす。

①カリスマ帰属 (Idealized Influence - Attributed)

リーダー自身の欲求を超えて部下の欲求に配慮する。結果的に部下から尊敬や信頼を得る行動

②カリスマ行動 (Idealized Influence - Behavior)

倫理的で道徳的なやり方で役割モデルを示し、また信念を語る行動。

③鼓舞する動機付け (Inspirational Motivation)

未来の魅力的なビジョンを明確に表現し、仕事に対しての意義や挑戦を語ることで、部下を鼓舞し、動機付ける行動。

④知的な刺激 (Intellectual Stimulation)

古い伝説や伝統、信念を疑問視し、部下に新しい見方や方法を刺激することで、部下に革新性や創造性を促す行動、個人のアイデアやミステイクを非難しない。

⑤個人的な配慮 (Individualized Consideration)

部下一人一人に思慮深く、各個人の欲求を傾聴し成功や成長のために注意を払う行動。

(2) 交換的リーダーシップ (Transactional Leadership)

リーダーの中心的な価値観に基盤をおいた支配で、部下のパフォーマンスによって、部下を誉め、又は、懲らしめる時に生じる行動。リーダーによる一連の交換的で契約的なやり取りで部下が得るものは服従か忍従である。

①業績主義の報酬 (Contingent Reward)

役割や責任を明確にし、成功した部下の行動に対して賞賛を与える行動。

②積極的管理 (Management-By-Exception -Active-)

ミス为了避免するために規制を強調する。常に部下の行動を監視し、標準から逸脱したときに強制的な行動をとる

(3) 消極・回避的行動 (Passive-Avoidant Behaviors)

①消極的管理 (Management-By-Exception -Passive-)

問題が深刻になるまで介入しない。ミスが目立ってから矯正的な行動をとる。

②放任主義 (Laissez-Faire)

リーダー自身が責任から逃れ、また問題の発生にも気がつかないか、回避行動をとる。

「介護保険施設看護職者支援ネットワークの地域拠点づくりへの視点」

分担研究者 勝野とわ子 首都大学東京 教授

本研究事業は平成 15 年度より、高齢者ケアの質向上を目指し、看護職のケア実践力向上と人材育成やケアサービスの質的向上に重要な役割を担う看護職者の支援に取り組んでいる。主に平成 15 年度に看護管理者育成プログラム開発を行い、平成 16 年度に看護管理者育成プログラムを実施し、ワークショップの開催を行った。今までの研究事業を通して、介護保険施設看護職者の教育・支援の必要性が明らかとなり、その支援体制においては、中央集約的拠点作りではなく、地域の特性を活かした拠点を作り、ネットワーク化することが有用と考えた。

一方で、昨今大学の地域貢献、特に都道府県立大学の地域貢献が強く問われており、介護保険施設看護職支援のためのネットワーク拠点の役割を、各地域の看護系大学が担う必要があると考えた。

本稿は、平成 16 年度に実施した「高齢者ケア施設に勤務する看護管理者のネットワークおよび情報収集に関する実態調査」からの知見および平成 17 年 9 月に開催したワークショップで得られた、介護保険施設の看護職者の教育・支援を中心としたネットワーク地域拠点の役割や機能についての基礎資料から、今後の介護保険施設看護職者支援ネットワークの地域ネットワーク拠点構築への方策を述べる。

1. 高齢者ケア施設看護管理者のネットワークの現状と課題

実態調査の対象者は、平成 16 年度に開催された高齢者ケア施設看護管理者研修会の参加

者 76 名であった。全員が女性で、平均年齢は、47.5 (SD=8) 歳で施設における平均勤続年数は 6.4 年であった。この調査で明らかになったことは以下のことである。

1) 他の看護職とのネットワークをもっている管理者は 3 割程度であり、ネットワーク作りのきっかけとして多かったのは、地域の看護管理者会議、研修会、勉強会であった。

2) ネットワーク継続のために必要なこととして以下のことが挙げられた。

- ・リーダーの存在
- ・看護系大学のイニシアチブ
- ・看護師の自立性
- ・研修会等の多さ
- ・集まれる場の存在
- ・資金

3) ネットワークに期待することとしては、「情報交換」、「能力向上のための研修会・勉強会」とともに「心のよりどころ」があげられサポートシステム構築の必要性が示唆された。

4) 情報のアクセス方法として最も多かったのは、郵便物であった。インターネットの使用頻度(21%)は低かったが、将来使用を希望する管理者は多かった。

5) 地元の看護系大学とのつながりが全くない、殆どない高齢者ケア施設が 65%に及んだが、回答者の 50%は将来看護系大学とのより強い連携を希望していた。

2. ワークショップからのネットワーク構築のための示唆

介護保険施設の看護職者の教育・支援を中心としたネットワークの地域拠点作りの為の具体的提言の骨子作成を目的としてワークショップを開催した。17名のワークショップ参加者の背景は、高齢者看護学等を専門とする看護教育者、高齢者専門医療機関の教育担当看護管理者、高齢者ケア施策に従事する看護行政職者等であった。

ワークショップ開催前と終了後の合計2回アンケート調査を実施した。内容は、看護職の教育・支援を中心としたネットワーク作りの必要性について、連携の現状と課題、ネットワークの拠点を大学（研究・教育機関）が担う役割についてであった。

<ワークショップに関する考察>

参加者の多くは、介護保険施設の看護職のニーズから教育支援の必要性を認識していたが、具体的な支援体制を実践している割合は少なかった。

実践している立場からの意見では、ネットワーク継続の難しさが問題として挙げられた。理由として、地域の事情や特性をふまえた参加者のニーズと研修内容との相違や、地方拠点維持に関わる人員や経費の確保が困難であること等が考えられるが、明確にはなっていない。今後さらに検討していく必要があるといえる。

ネットワークシステム構築に必要なニーズの把握に対しての難しさが挙げられた。システム構築の開始段階であり、対象者である、地域住民や看護職のニーズ把握をさらに行っていく必要がある。

このように、ネットワーク構築に関連した問題は様々であり、地域特性を含んだもので、独自性が強いことが考えられる。地方拠点がリーダーシップを発揮し、ネットワーク化し、問題を集約していくことで、共通した解決策が見出

せる可能性があるといえる。

また、看護系大学は教育支援可能な人材が確保しやすく、さらに、教員独自の専門性を資源として提供することが可能であり、問題解決に関しても柔軟な対応が出来ると考えられる。

<実践の場と大学（研究・教育機関）が連携を図っていくための課題について>

（複数回答）

質問項目	名
実践の場、地域の抱えている問題把握のための調査	7
問題解決に向けた対策づくり	4
人材育成を目的とした研修プログラム	8
実践力向上に向けた講習会の実施	8
合計	27

<ネットワーク構築の意義について>

高齢者ケア施設の看護職者の人員配置は、病院と比較して少数である。そのため研修会があっても、勤務の関係で参加することが出来なかったり、施設外の看護職と交流する機会が得られないことが多い。その中で、看護職として施設利用者の心身の健康状態を把握するアセスメント能力、相談・調整能力、管理能力等高い能力が求められており、看護職として自身の能力を向上させる機会や、新しい知識を交換できる場のニーズは高いといえる。また、単に知識・技術の向上だけでなく、施設で働く少数職種として「心のよりどころ」としてのネットワークを活用したいという意見もある。他施設との看護職同士の交流の場が極めて少ない状況で、看護職は孤独を感じ、アイデンティティを維持することが困難になっている現状が示唆されている。現在の高齢者ケア施設看護者への支援体制は、看護職のニーズによって企画されるこ

とが殆どである。即ち、研修会参加者に知識・技術を提供し、それを各施設に持ち帰って活用してもらうことでケアの質の向上等の効果を期待している。この方法では、参加者の力量に施設での看護職の地位向上等の結果が委ねられることとなり、負担が大きく、維持していくことに限界がある。看護職が、求められる能力全てを發揮することは理想的であるが、ネットワークに相談ができ、解決策が提示できるようなサポート体制の存在があることで、より機能的に充実した活躍が出来ると考えられる。そのためには、看護職団体だけでなく、他職種のスぺシャリストと連携することで、様々なニーズに対応していくことが可能なチーム作りが必要であると考え。高齢者ケア施設看護職者のエンパワメントの為にも、早急なネットワーク構築が求められていると考える。

<ネットワークの構築について>

ワークショップで出された意見及びアンケート調査の結果から、ネットワーク構築のための課題には、次に述べるような課題に取り組む必要があると考える。

まず、各施設が抱えている問題を、地方拠点が精選する作業が必要であり、当事者のニーズの把握が大原則である。問題を明らかにするプロセスにおいては、地域独特の特徴や問題点を明確にした上で、地域拠点が細やかに分析していくことが求められる。その分析結果を元に、地方自治体との交渉や調整を行ったりする機能も必要と考える。生じた問題や結果は、さらに全国規模のネットワークによる集約と分析作業へと移行していくような多重構造が必要であろう。地域特性を活かした拠点として、「地域特有のニーズ把握」「各施設の現状調査・問題抽出」「地域行政との交渉」「教育プログラムの開発」が考え

られる。そして、中央管理として、「地方拠点の意見の集約」や「制度化に必要な政府との交渉」等の役割が求められていくと考える。

<ネットワーク拠点の役割について>

平成 16 年度に実施した高齢者ケア施設看護管理者研修会参加者のアンケート結果より得られた現状や課題を元にワークショップを開催し、今後のネットワーク拠点の課題を明らかにした。施設や地域での独自のネットワークはあるものの、最大でも一都道府県単位であることや、まだ対象の6割でネットワーク自体が形成されていないという現状の中で、リーダーシップを發揮して拠点となる存在が必要であると考えた。ネットワーク構築により、看護師の質の向上と、高齢者へのより質の高いケア提供が可能となると考えた為である。

看護系大学がネットワーク拠点になる際に求められる役割として、ワークショップで6つの項目が挙げられた。〈資格認定〉〈地域住民の意識改革〉〈調整・相談機能の發揮〉〈情報提供・発信機能〉〈看護評価機能のサポート〉〈介護職の教育〉である。

この背景として、高齢者介護保健施設の看護職の人員配置が背景にあると考える。介護保険施設は、設置母体の違いや、それによる看護職の配置の違い等により、求められる看護職像が違い、一律の研修内容での開催では、限界があると考え。看護職が専門性を發揮したいというニーズに対応していくためにも研修プログラムに、レベルや段階を組み込むことも必要である。看護職は心のよりどころを必要としており、自身が看護職としての自信を維持するためにも、技術や資格認定の機関や情報ネットワークシステムの構築は早急に求められていると考えられる。

また、今後介護保健制度の改正に伴い、制

度を利用する方へのサポートも必要になってくる。施設の利用方法や、予防医療に関連する相談機関としての役割を担うことが必要であるとする。ケアを提供する看護職だけを対象とするのではなく、地域住民を対象とすることが重要であり、意識改革へと繋げていくことが必要と考える。

そして、今後看護職が高齢者ケア施設において活躍する上で、介護職との連携は必要不可欠である。ただし、その教育プログラムは様々であり、看護職のアセスメント能力が十分に発揮できるためには、介護職との協働が必要である。他職種の専門性も考慮しつつ、教育機関としての機能を発揮していく必要がある。

＜看護系大学が拠点となる意味＞

看護系大学の役割として、「研究・教育機関」が挙げられる。その役割を十分に発揮することで地域拠点としてイニシアチブを取ることが可能である。また、各都道府県には、看護系大学がほぼ設置されており、ネットワークの土台になりやすい環境もある。研究機関として、介護保険施設の現状調査などを利用者や職員の問題の明確化を行うことができ、その研究結果から教育に対するニーズが分析されるという課程が一連の流れで行うことが可能である。また、そのニーズを元に、講師として教育の場を設けたり、教材開発や資料作成などにも発展していくことが可能であるとする。さらに、看護に関する技術や動向などの最新情報を集約したり、発信したりする役割も可能であるとする。現状調査から、問題解決のプロセスまでが一連の流れとして形成できることで、問題の早期発見・解決につながるものとする。看護系大学が地域貢献の為に看護職者支援についての役割は大きいとする。

＜経費の獲得＞

ネットワークを構築後のネットワーク維持の為に経費については、今後検討が必要となる。行政との関係で、確保できる事例も報告された。

必要経費として考えられるのは、以下の項目である。

- ・ 書籍、資料購入費 教材
- ・ 実験機器
(看護実践評価機器の実用性の検証)
- ・ 印刷費
- ・ アンケート等調査費用
- ・ 国内調査旅費
- ・ 研究会開催に伴う諸費用
- ・ アルバイト人件費
- ・ 通信費
- ・ パソコン等情報機器購入費

以上より、年間約300万円程度は必要と考える。

ここで重要なのは、資金の獲得源である。企業や行政に対して何をアピールしていくかである。徹底したニーズ調査に基づいて対応していくことで、当事者の変化という目に見える結果として表出できれば行政との連携は可能であるとする。また、高齢者ケア施設の経営者は医療職が兼任していることが少なく、看護職への理解を深めていただく為のアプローチにも戦略が必要と考える。

3. おわりに

介護保険施設看護職者支援ネットワークの地域拠点づくりへの視点として以下の事が重要であると考えられる。

- 1) 高齢者ケア施設における全国的ネットワークの構築のニーズは高まっており、その拠点として、教育・研究機関である看護系大学が役割を担っていくことが重要である。
- 2) 多くの大学が独自の地域連携を持ってお

り、それぞれどのような特徴があるのかを知り、方向性を見いだす必要がある。

3) 拠点に求められる役割としては、

- ・資格認定
- ・地域住民の意識改革
- ・調整・相談機能
- ・情報提供・発信機能
- ・看護評価機能のサポート
- ・看護・介護職の教育

等が考えられ、看護師が専門性を発揮できるように支援できる体制が望まれている。

参考文献

- 1) 中村恵子：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16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）総括・分担研究報告書 平成17年3月
- 2) 鷹野和美編：チーム医療論 医歯薬出版株式会社 2002年11月

海外の高齢者ケア提供システムの実態視察と専門家との情報交換

分担研究者 小山 敦代 青森県立保健大学 教授

I はじめに

高齢者ケアにおける人材育成をどのように進めるかは本研究事業の重要な課題であった。

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が求められているが、まだ、日本の高齢者ケア施設管理者育成のシステムはなく、日本の実情にあった研修プログラムを構築する必要性があった。

本研究班は、研究事業の一環として、平成15年度開催の「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」において、招聘講演を依頼した講師 Kazuyo K. Sooudi 氏が勤める米国の高齢者ケア施設における人材育成に魅力を感じ、実態視察と専門家との情報交換の計画を進め、実現にいたった。

海外研修の目的は、海外の高齢者ケア提供システムの実態視察と専門家との情報交換をとおして、看護管理者の資質向上と育成をめざした看護管理者育成プログラムへの示唆を得ることである。

視察した4ヶ所の高齢者ケア施設は、亜急性期ケア、長期ケア、地域密着型、認知症を含む総合的なケア施設と、それぞれに特徴がある施設であった。いずれの施設においても法に則った研修、会社の方針で実施されている研修が組まれていた。施設長や看護部長の研修プログラム、看護師長のプログラム、スタッフのプログラム、そして看護補助者のプログラムが明示されていた。教育・研修は重要な業務であり、教育担当者が専任で雇用され、研修プログラムの開発まで担っていた。人は宝であり、採用時に良い人材を選ぶこと、採用後はさらにその施設に合った人材育成に努めることが、施設のクオリティを高め、

利用者に選んでもらえる施設になることであると、ケアの質と人材についての確固たる取組みを見聞し、大きな刺激と学びを得た。特に、高齢者ケア施設の管理者は、高齢者の人生・健康・生活を支える視点から総合的にケアサポートすることができる看護職が最も適していると自負と誇りと力量がにじみ出ている看護管理者との出会いは、本研究班の高齢者ケア施設看護管理者育成プログラムへの力強い示唆につながった。また、いずれの施設においても施設長と看護部長に丸一日対応していただいた。来訪者を大切にすることも徹底しており、人を大切にし、人を育てる理念が隅々まで伝わっていることを実感し、高齢者ケアと人材育成の真髄に触れることができた。

今回の海外研修、「海外の高齢者ケア提供システムの実態視察と専門家との情報交換」の概要を報告する。

II 海外研修プログラム

目的：海外の高齢者ケア提供システムの実態視察と専門家との情報交換

期間：平成16年8月7日（土）～

8月15日（日）7泊9日

研修場所：アメリカ合衆国ジョージア州
アトランタ

BEVERLY ENTERPRISES, Inc.
プログラム・コーディネーター：

BEVERLY ENTERPRISES, Inc.
国際開発部長 Kazuyo K. Sooudi 氏

Kazuyo K. Sooudi 氏 (RN, MHSA, CPHQ) の紹介

BEVERLY ENTERPRISES, Inc. の国際開発部長 兼 医療機器調達部門 臨床部長
 主な業務、役割

1. 国際開発部門

米国内外のビバリーの施設、病院及び他活動拠点における運営責任、それらの臨床プログラムの開発、院長を含む全重役の教育責任、国際的な施設病院の質の管理責任者、新たな施設企画、立ち上げ、新プログラム開発可能性フィジビリティスタディ責任、会社株取引を含む必要に応じて上席副社長代理としての活動、国際的な施設病院の役員会顧問役

2. 医療機器調達部門

米国内外の全ビバリーにおいて購入調達する医療福祉機器の臨床面からの安全性試験等の責任、また、それらの機器の仕様作成発行、主な臨床機器の入札委員会委員長、安全且つ質の高い機器設計を目的とした製造業者との共同研究参加

スケジュール

月 日	時 刻	項 目	内 容	備 考
8月7日(土)	15:30	成田発		
	15:10	アトランタ着	デルタ航空 056 便	日付変更
8月8日(日)		アトランタ	オリエンテーション	
8月9日(月)	午前	施設見学研修	ビバリー・エンタープライズ ジョージア州統括部門、ホスピス	
	午後	施設見学研修	ブライアウッド施設見学 施設管理者とのディスカッション	
8月10日(火)	終日	施設見学研修	ローマ施設見学 施設管理者、地域コンサルタント とのディスカッション	
8月11日(水)	終日	施設見学研修	ケネストーン施設見学 施設管理者とのディスカッション	
8月12日(木)	終日	施設見学研修	ノースサイド施設見学 施設管理者とのディスカッション 地域コンサルタント参加	
8月13日(金)	午前 午後	ホテルにて	施設見学後の全体ディスカッション	
8月14日(土)	10:20	アトランタ発	デルタ航空 055 便	
8月15日(日)	13:25	成田着	解散	

Ⅲ 「海外の高齢者ケア提供システムの実態視察と専門家との情報交換」の報告

ビバリー・エンタープライズ社の組織、教育システムについて

訪問先：ジョージア州統括部門、Jim Gilliam 氏のオフィス

日時：2004年8月9日（月）

説明&応対者：Mr. Jim Gilliam (Director of Operations)

Ms. Sheilsh Harrison (Professional Services Consultant)

Ms. Lisa Jones (人事に関する相談役)

1. ビバリー・エンタープライズ社の概要

ビバリー・エンタープライズ社は、米国内の長期型ヘルスケア及び介護業界のリーダーであり、ナーシング・ホーム、リハビリ・センター、アシステッド・リビング施設、外来リハビリ・クリニック、在宅ケア・センター、ホスピス・プログラム等の運営に関わっている。34州及びワシントンDCに事業所を持ち、全米で働く従業員は73,000人を数える。「人を育てる」＝「人間の成長」＝「質の向上」＝「組織の発展」という考えのもとにスタッフ教育に時間と費用を投資している。

2. 教育システム

各施設に人材開発の責任者として、専任の人材育成担当者（看護師）を1名配置しており、常に新しい教育プログラムが開発されている。また、現場責任者、州単位責任者、米国南東部統括責任者、本社レベルで月に1回、質改善委員会が開かれ、それを反映して教育プログラムを修正している。各州に1～2人のナースコンサルタントが配置され、スタッフ、管理者の指導・相談など本社の高齢者ケアの理念を具体化する活動をしている。

スタッフ教育では、最初のオリエンテーションが一番重要であり、看護助手は3日間、看護師は5日間集中して行う。ビバリー・エンタープライズ社に所属する全てのスタッフは6本のビデオを、管理職者は倫理・法律・予算・メディケアへの対応等8本のビデオ見ることが義務付けられている。

教育方法は、①コンピューター教育（Web教育）、②グループ教育、③1対1教育があり、その3つを合わせて行っている。どのよ

うな教育であっても、必ず教育効果をテストしている。Web教育では、いくつものテストを含んでおり、これをパスしないと次のステップに進めない仕組みになっている。

看護助手への新しい教育の一環として、壁にコンピューターを取り付け、観察したことやケアなどをすぐその場で入力させている。

3. 教育プログラムの修正

①MDSを基本に独自に開発したアセスメント表を用いて、3カ月に1回は患者を再アセスメントし、施設のケアの質を判断する材料としている。アセスメント表の活用は、どこに教育の必要性があるのか確認するための手段でもある。

②連邦政府の監査が入る前に、各施設で自己監査し、アウトカムを確認して教育のどこに重点を置くか検討する。

③各業務責任を果たす能力を備えているか否かを判断するチェックリストがあり、どこに教育の必要性があるかという発見につながる。

4. 看護部長の教育

基本的には看護部長は組織の中で育てる。外部から雇う場合は、教育経験や看護師の経験、高齢者ケアの経験だけでなく、法律や連邦政府の監査プロセスを熟知している人、指導力・リーダーシップ力がある人を雇う。

看護部長の教育には、4週間のプログラムを組んでいる。さらに、90日間の試用期間があり、組織にとって必要のない人材と判断された場合は解雇となる。看護部長としての適否は、①どれだけ質のいいケアを提供しているか、②施設利用者の生活の質、QOLをどれだけ高めているか、③顧客からの反応（満足度）はどうかの3項目で判断される。

長期型の施設：ブライアウッド施設（Briarwood Facility）

日時：2004年8月9日（月）

説明&応対者：Mr. Jim Gilliam（Director of Operations）

ウエンディ（Nurses Consultant、教育担当者）

1. 施設の概要

ブライアウッドは長期型の施設であるが、平均在院日数は44日である。街の中心にあり、ビバリー・エンタープライズ社の所有する施設の中では古い施設であるが、外観も施設内も明るくきれいに整備されている。

施設内には、電話番号案内のポスターが貼られており、入所者及び家族がいつでもサービスについて意見が言える（匿名電話も可）システムとなっている。また、スタッフの名前と顔がわかるように、スタッフの写真が貼られていた。さらに月ごとに、スタッフや入所者からよいケアを提供した者として選ばれたスタッフの名前も掲示していた。

2. 施設内の臭いに対する工夫

入所者の60%はオムツ使用者であるが、施設内は全く排泄物等の“臭い”がなく、清潔な印象であった。臭いをさせない工夫としては、必ず2時間に1回はオムツをチェックし交換すること、交換した後の汚れ物は、すぐに建物の外に出すようにしていること、常に入所者の100%が入浴しているなどであった。加えて、カーペットや洗剤などは、本社レベルで検討・管理し、汚れにくいもの、臭いにつきにくいもの、汚れた場合の掃除がしやすいことに配慮し採用されていた。

3. 施設内の美容室

施設内には美容室があり、美容師を雇用し、毎日営業している。女性の入所者は、きれいにパーマがかかり、化粧をしてマニキュアを塗られている方が多く、入所者のこれまでの生活習慣を維持する工夫がされていた。

4. ケアの評価

入所者は自立を目的としており、目的に合ったアウトカムでないと、連邦政府によって保険料の支払いが受けられず、経営困難につながっていく。そのため、アセスメントをき

ちんに行い、目的に応じたケアを適切に提供するため、週1回ケアプランチームが全ての入所者のアセスメントを行っている。

また、いくら良いケアを行っていても、ケアがどのように行われたか、きちんと記録されていないと、連邦政府監査の際認められない。記録漏れを防ぐために、コンピューターシステムを導入している。部屋の入り口の壁に設置されたコンピューター画面に、直接ケアを行った看護助手が責任を持って入力を行っていた。該当する事柄についてタッチしながら入力するという簡単な方法であり、入力データは、ステーションのコンピューターへ通信、集計される。データは、入所者個々の記録としてだけでなく、施設や州にいくつかあるビバリー施設全体の問題点を早期に発見することにもつながり、スーパーバイズを受けていくための資料にもなる。連邦政府の返還権を受けるためにも、記録がきちんとされていることが最も重要である。

5. リハビリテーション

リハビリの評価はROMで評価しており、ROMが1ポイント上がれば、看護師のケア時間が15分短縮されるとしてリハビリに力を入れている。

6. 管理者の育成

管理者が不在でも、管理運営はきちんと行えるように、スタッフの教育を行うとともに能力や素質を見極め、管理者を育てあげることを行っている。キャリアアップのための資格取得や就学への援助も行っており、看護助手から看護部長などになった方もいた。またナースコンサルタントのフォロー体制があり、施設の管理をきちんと代行できるシステムができていた。