

- ・疾患のケアではなく、その疾患を抱える人々に適応できる制度などを重点的に説明するようにしている。（包括）
- ・限られた実習期間の中で何ができるかを考えて計画している。（包括）
- ・訪問看護ステーションからの実習の流れで、同じような対象の方をみることができるよう調整している。（包括）
- ・訪問看護ステーションからの実習の流れで、個々の学生に合わせて調整しているのが一律の対応でなくてもよいと思っている。（包括）
- ・具体的に学びたいケースのある学生に合わせて対象を選定している。（包括）
- ・学生が様々な学びができるようにいろいろなことを見せる。（包括）
- ・元気な高齢者と直接触れ合える体操教室のある時に実習を受け入れるように工夫している。（包括）
- ・実習を受けるときはここでしかない事例や特徴的な事業などを提示している。（包括）

### (3)実習を受けたことでのメリット

#### 【利用者が喜んでくれる】

- ・利用者が若い子たちが入ってくることを非常に喜ぶ。（老健）
- ・学生は見ていて清々しい、入居者がとてもまぶしく見ているのを見て、自分もうれしい。（老健）

#### 【実習生へ伝えることが自分たちの学びになる】

- ・異職種は看護学生に自分たちの思いを伝えるということが普段ないのでいい刺激、勉強、フィードバックになっている。（老健）
- ・人に教えることで自分自身の振り返りや勉強になる。ピュアな気持ちを思い出させてくれる。（包括）
- ・メンバーの意識が変わった。（身だしなみに気をつける、学生に教える機会があるため教えられるように学習に励むなど）。（就労支援）
- ・学生の鋭い質問に刺激を受けて勉強になる。（包括）
- ・人に伝えることで自分の考えを整理することができる。（包括）

#### 【実習生から気付かされることがある】

- ・実習生の質が高く、質問にいつも姿勢を正させていただける。（老健）

- ・気付かなかった視点や違う視点で捉えてくれる。忘れていた視点を思い出させてくれる。（訪看）
- ・看護という専門性を身につけようと学ぶ学生の姿勢は、スタッフにとって包括での仕事を見つめなおすよい期間になっている。（包括）
- ・実習を受けることで知らなかったことに気づくことができた。（包括）
- ・包括の実習の前に予防事業や福祉の実習をしていると質問の内容が違う、勉強になる。（包括）

#### 【実習生の存在がよい刺激になる】

- ・学生はいい空気を持ってきてくれるのでモチベーションが上がっていく、実習はすごく有意義。（訪看）
- ・自己研鑽になったり、自分たちの立ち位置を明確にできる(包括)。
- ・若い人を見ているのは気持ちがいい。金の卵だと思っている。（訪看）

#### (4) 実習を通じて学生に学び取ってほしいこと

##### 【活動の場はかわっても看護の真髄はかわらない】

- ・医療・看護で人・生命・生活を支える、という点で、どこにいても看護の真髄は一緒であるということ。（老健）

##### 【病気をみるのではなくその人とその人の生活をみて支援する】

- ・治療の場と生活の場の視点の違い。（訪看）
- ・病気や障害のレッテルをはずずに一人一人を個別性のある人としてみてほしい。（就労支援）
- ・生活の視点を看護に取り入れるようにしてもらいたい。（訪看）
- ・細かな目標を達成することではなく、自宅で自然に生活することを感じてもらいたい。（訪看）
- ・生活の中に看護を取り入れるという考え方で、医療や看護をアレンジする力が必要である。病院の看護を在宅にそのまま持ってくることは訪問看護ではない。（訪看）
- ・家族や介護力に問題あると思ったときにそのまま退院させるのではなく一歩踏み込んだ関わりが必要なんだということを気づけるようになってほしい。（包括）
- ・病院で遵守していたことでも自宅ではその人が主体になるので守らなくなることが十分あり得ることを知ってもらいたい。（包括）

- ・病院と在宅での人の終焉の違いについて見て欲しい。（訪看）

#### 【家族を含めたケアの重要性】

- ・ケアのベテランになった家族からも学ぶ謙虚な姿勢を学んで欲しい。（訪看）
- ・意図的に家族のケアも行っていること。（訪看）
- ・家族の持っている問題など見て学び取ってこれからの人生に生かして欲しい。（訪看）

#### 【連携の実際、看護に求められる調整力】

- ・地域の職種との連携など全体的に生活の全面を見ている視点。（訪看）
- ・看護師の活躍の場は病棟だけではないので、地域で働くために多職種連携が取れるようにコーディネータ力を学びとってほしい。（包括）
- ・多職種の話から、連携の実際をイメージしてもらいたい。（包括）
- ・受け持ちの看護師として全部を一人に抱えるのではなくつなげていくことを考えられるようになってほしい。（包括）
- ・医療が上で福祉が下という誤った認識をも持たないようにしてほしい。（包括）
- ・医療連携の場面を学んでほしい。（包括）
- ・在宅の看護師が調整しなければならないことが多く存在する現状を学んでほしい。（包括）
- ・実習の中で苦手なことを克服してほしい。（例えば対人関係での自分の癖を学ぶん  
でほしい）。（就労支援）

#### 【看護の活躍の場の視野を広げてほしい】

- ・短いけれど訪問看護の実習でいいイメージを残してもらおうと、将来看護の場の選択として訪問看護を位置づけもらえると期待している。（訪看）
- ・地域の良さ。（訪看）
- ・看護の活躍できる病院だけではなく健康増進も含め広く地域にもあることを学んでほしい。（包括）
- ・入院患者だけではなく様々な人を相手にする仕事であることを感じ取ってほしい。（包括）

#### 【知識の幅を広げ、地域に目を向けられるようになってほしい】

- ・ 諸制度にまたがる疾患に関連した説明を加えて視野広げてほしい。（包括）
- ・ 在宅の必要性が高まる中、在宅や地域包括のことに目を向けられる教育を学生には受けてほしい。（包括）

**【医療と福祉のはざまにいる人々も含め人々が生活する現実を知ってほしい】**

- ・ 地域包括ケアでは様々な人を対象とすることを見てもらいたい。（包括）
- ・ 地域包括から在宅の支援や看護につながっていくということを学んでほしい。（包括）
- ・ 医療を福祉のはざままで浮いてしまっている人々がたくさんいる現状を知ってもらいたい。（包括）
- ・ 困難事例などここでしか学べないケースについて、記録から学んでほしい。（包括）
- ・ 価値観や生活レベルの違う人がいることを知ってほしい。（包括）

**【実際に行われている援助の場面を見て学びとってほしい】**

- ・ 窓口での相談の場面で横に同席させてあげることができないがどんなやりとりをしているのか見て学んでほしい。（包括）
- ・ 相手の会話が分からない電話での対応では、こちらの話からやりとりを読み取ろうと意識してほしい。（包括）
- ・ 一緒に訪問する看護師の経験値を学び取って欲しい、ケアの視点、観察の視点、どんな話し方をしているかなど。（訪看）
- ・ モニターのない世界でどう状況を察知して家族にも話をするか。（訪看）
- ・ 数値に頼らず自分で触れて感じ取る愛情。（訪看）

**(5) 実習を受けるにあたって理解・協力をしてほしいこと**

- ・ 利用者にも実習について理解してほしい。（精神の訪看、病院）

**(6) 実習を受ける立場から、実習場として提供したい内容や伝えたい活動**

- ・ 担当でなくても、チャンスがあれば、退院前カンファレンスや担当者会議、看取りの場面も予定を変えてでも連れて行くようにしている。そのことが好奇心ではなく、将来的に印象に残るシーンだと思い提供していくつもり。（訪看）
- ・ 地域の特性を知りながら実習してもらうこと。（訪看）

- ・地域包括ケアでは、本人、家族、地域を含めて見ないといけないので、その地域の分析をしてほしい。（包括）
- ・営業に連れて行く。（訪看）
- ・地域連携室の実習で、退院カンファレンスに立ち会った患者を在宅でも受け持つ。（訪看）
- ・地域では、看護師だから、精神保健福祉士だからと分業するのではなく、1人で何役もこなさなければいけないということ。（就労支援）

## 2) 実習を受けていない施設・事業者の場合

### (1) どんな実習だったら自分の役割や活動を理解してもらえるか

#### 【在宅療養の現場を見ることから学ぶ】

- ・急性期から在宅療養に移行するときの退院前のカンファレンスや共同指導から在宅療養までの事例を確実に実習で見ることができる状況。（訪看）

#### 【学生が見て学んだことを自分の言葉で表現できる振り返りの時間をもつ】

- ・学生が感じたことは、その日のうちにフィードバックするのが大切。活発なカンファレンスを重視したい。（訪看）
- ・同行を見るだけではだめ。しっかり言葉で訪問看護とは何かとか話す時間があること、学生の方の見たいところとかニーズを必ず確認しておくこと、同行すること、振り返りを一緒にやれるかどうか。（訪看）

### (2) どの様な状況が整えば実習を受けられるか

#### 【施設の理念を明確にする】

- ・訪問看護ステーションのあり方がバラバラで、病院実習のように目的がはっきりしていない。（訪看）
- ・どこを中核にして学生に学ばせたいか決まっていない。（訪看）

#### 【養生所と指導目標をすり合わせる】

- ・学校と先生がどこまで学ばせようと思っているか、アウトカムが明確であること。（訪看）
- ・学生個々の実習に関わる情報（訪問看護支援のモチベーションが高いなど）を共有して指導するなど、きめ細やかさの程度なども示してほしい。（訪看）

- ・求められていることが学校に寄って違うため、受け入れる側が混乱する。（訪看）
- ・大学の先生が学生に、どこのどの場面で何を学ばせたいのかを、どんなステーションに行っても一定の割合で見れる場面を標準化し、学習の目標を設定すべき（学生のばらつきがあることも承知の上で）。（訪看）

#### 【実習を受け入れるだけの潤い】

- ・もう少し潤えば受け入れたい。（訪看）
- ・現在は利用者が少ない。（訪看）

#### 【利用者の理解と協力を得る】

- ・利用者の同意が得られにくい。（精看）

#### 【教員と円滑な連携がとれる】

- ・指導教員とすぐに連絡が取れる体制。（訪看）
- ・カンファレンスには教員にも来ていただいた方が心強い(訪看)。
- ・指導教員は一連の知識があった方がいいので、実際に一度体験をしていただくと先生から学生への言葉も真実味があるんじゃないか。（訪看）

#### 【学生の実習に向けた心構えと体調管理】

- ・学生側のあいさつ、感染予防、体調管理。（訪看）

#### 【指導力のあるスタッフの確保と協力】

- ・臨床実習指導者の役割を担ったことがあるスタッフの存在。（訪看）
- ・認定看護師などの専門的知識があるスタッフの採用とか。（訪看）
- ・チームとして実習を受け入れるという合意が必要。（訪看）
- ・実習指導に関する教育をスタッフが受けること。（訪看）
- ・スタッフが実習ウエルカムな状態になることで学生も育つ。（訪看）

#### 【実習を受けることの有益性を考える】

- ・緊張感とか責任感がスタッフに芽生えてもらえると、利用者さんにとっても利益が還元できるんじゃないか。（訪看）
- ・みんな（学生を）迎え入れようっていう、結束になるのではないか。（訪看）
- ・（スタッフの）自分の看護への思いを発信したり引き出すきっかけになり、教育の機会があることでこちらのモチベーションを高めていけるきっかけにもなる。（訪看）
- ・もし学生を受け入れる機会が同じ時期であれば、近くのステーションと合同でのカンファレンスなどステーション同士の情報共有や複数の学生とステーションとの交流の場に使うということも面白いのではないか。（訪看）
- ・学生ならではの発想で、何か新しい発信をしてきてくれるんじゃないかという期待感がある。（訪看）

### (3) 学生に学び取ってほしいこと

#### 【コメディカルとしての看護の視点からの地域連携】

- ・地域連携というのは病院とは違うという視点。看護師はあくまでもコメディカルであり支える1点でしかない。その中で、看護師の知識や技術をどういう風に活かすのが自分の役割なのかということを考えるきっかけを発信したい。（訪看）
- ・ケアマネ、医師、在宅医との連携や、在宅と急性期の看護師の視点の違い。（訪看）

#### 【縁の下の力持ちとして限られた資源を有効に活用する】

- ・限られた資源（介護保険の限度数など）の中で、自分の思いだけではできないこともあり、どうしたら精一杯のいいケアが提供できるかというのを考える、（病院だと表立った感じだが、）在宅だと縁の下の力持ち的な役割がある。（訪看）

#### 【その人らしく生きるということ】

- ・その人らしく在宅で生活できているのかという、病院とは違う表情の違い。（訪看）
- ・家族看護の大切さ。（訪看）
- ・学生には、病気があっても家で生活でき、看取りまでできること、チームで頑張っていることを解ってもらいたい。（訪看）

#### 【在宅療養移行支援での看護の役割】

- ・急性期からの在宅療養移行支援の過程で看護師がどのように関わるのか。（訪看）

### 【専門的な看護技術】

- ・（精神科訪問看護は特殊なので）一般訪看と違ってあまり技術などなく、一緒に喋ってる、世間話をしたりしてるだけにも見えるかもしれないがその意味や意図について。（訪看）

### 【看護の活動の場としての地域】

- ・看護の地域での活動の場について知ってもらいたい。（包括）
- ・地域包括ケアの現場では人が足りなくなるので、実習を通して地域への興味を持ってもらいたい。（包括）

## (4) 実習指導者の教育に求めること

### 【指導基準を明確にしてほしい】

- ・共通認識ができる標準の要項があれば理想である。（包括）
- ・社会福祉士の実習では実習指導者講習でクリアする課題は明確だがそれがない状況。（包括）
- ・自分たちの実習評価しにくい、目安になるものがあるとありがたい（精神訪問看護）

### 【指導者研修は参加しやすいものにしてほしい】

#### 回数

- ・ナースプラザの研修は1回/年しかないのもうちちょっと機会があったらたくさん行ける。（訪看）

#### 研修の場

- ・学校側で教育の機会があったら、その現場に行ってお話とか、授業と一緒に聞くとか、実習風景を見るときでもちがうのかもしれない。（訪看）

#### 日程

- ・平日1日出すのも大変なので、土日とか夜間になれば行きやすい。（訪看）

#### 形式

- ・在宅看護を学ぶ研修やラフに参加できる勉強会。（訪看）
- ・自分の自由な時間に学習できる e-learning。（包括、就労支援、精神訪看）
- ・地域包括支援センターで働く者同士で交流や情報交換できるような場。（包括）
- ・例えばワンディ研修など。（包括）



- ・休日出勤などでその分人を確保するのは負担であるが、手間がかからないので、OJTではなく短期間で学んできてほしい。（訪看）

## 内容

- ・看護教育において、自身が教育すべきことについて学びたい。（就労支援）

### 【指導者研修を義務づけてほしい】

- ・指導者の研修はやりたがらない人もいるが、モチベーションが上がり、スキルも上がるので義務としてほしい。（訪看）
- ・希望性だと申し込んでもやめてしまうことが多く、義務だったら指導に向いてないと自分で思っている人も行くことになる。（訪看）

### 【指導者研修に参加できる環境にない】

- ・看護に専念できるだけの人員5人以上になり、指導スキルとモチベーションがあるとよい。（訪看）
- ・少人数体制の職場では現場を離れて研修に行くには無理がある。研修が終わってから職場に戻って残業をするので結果的には現場から離れられない。（包括）
- ・包括では医療職は一人のことが多いので、その一人が研修のために不在になるのは難しい。（包括）
- ・お金だけではなくて、研修に行けるように人材がほしい、スタッフも協力し合っていてほしい。（訪看）

## (5)教育側に担ってほしい役割

### 【病院での看護中心のカリキュラムから福祉にも比重をもったカリキュラムにしてほしい】

- ・実習期間が短く、見学でほぼ終わってしまう。地域包括ケアが進めば、病院で働く看護師よりも福祉分野で働く看護師のほうが増えてくる。病院中心のカリキュラムだけではなくていいのではないか。（老健）

### 【実習をイメージできる教育をしてほしい】

- ・実習の前にどのような学習をしているのかイメージできない。認知症ケアについては学んできてほしい。（訪看）
- ・eラーニングやビデオ学習、遠隔授業のようなシミュレーション教育と現場で見るべきところを組み合わせるとよい。そのような媒体を利用して、かなりの予習をした

上で現場でしか見えない部分をみせるようにしないと、学校数が増加しており現実的に限界が来ている。(訪看)

**【人と人とのつながり、対人関係を円滑にするコミュニケーションスキルを身につけてほしい】**

- ・伝え方や教え方、また受け止め方について勉強してほしい。(訪看)
- ・基礎教育のなかで、人が生きるということは、お父さんとお母さんと兄弟だけの固まりではない、地域生活の中で人は生きていることを教えて欲しい。(訪看)

**【学びを深める視点からの実習スケジュールを検討してほしい】**

- ・訪問看護の実習よりも先に包括での実習をすることで地域とのつながりがみやすくなるのではないか。(包括)

**【地域に密着した診療所特有の看護を担う人材育成に協力してほしい】**

- ・診療所看護を教育の中に取り入れてほしい。(診療所)

### 第3節 考察

#### 1. 地域包括ケアの実習施設・事業所における看護学生の受け入れ現状

多くの施設・事業所が、学生の実習を受けることで刺激を受け、自分たちの活動へのフィードバックになると実習を受ける利点について述べられていた、しかし様々な困難や課題も明らかになった。

##### 1) 人員不足による実習受け入れの負担や指導者の指導力について

多くは小規模の事業所で、仕事をする最低限の人数で運営されており、学生の実習を受け入れるには多くの負担があることが述べられた。また指導者の力量もこれまでの経験から得たものが多く、手探りで行っており本当にこれで良いのかはわからない、自分たちを評価できるものがあるといいといった意見もあった。またスタッフの温度差を少なくするために研修を義務化して欲しいという要望があった。

##### 2) 短期間で多くの役割・機能をもつ地域包括ケアを理解させる難しさ

地域包括ケアの実習施設・事業所では、実習期間が短いことで、地域包括ケアでの看護師の役割や多職種との連携の実際を見せにくいこと、その時に遭遇する事例をみるしかないので学習が深まらないことや学生によって実習内容に差が出ること、ともすると地域包括ケアの存在だけしか伝わらない実習になってしまうといった問題が識されていた。また時間的制約の中で、見せるという段階でとどまってしまう、本来伝えたい自身の思考過程について説明するまでに至らないという課題も抱えていた。その中で、限られた時間で出来る限りの体験ができるようにと心砕いて実習プログラムを組み、学生の体験が豊かになるように工夫されていることがわかった。

#### 2. 今後の課題

##### 3) 養成所等との連携や関係の葛藤

養成所等の信頼関係が深く問題なく実習が行えているという施設や事業所もあった。一方養成所が求めていることがわかりづらい、短期間でもっと押さえるべきところを教えて欲しい、どこでも体験できることを標準化して目標を設定すべきといった思いを持ちながらも、現場と養成所等とのズレは当たり前と受け止めるなどして、養成所側との葛藤について対処している様子もあり、実習要項の基本事項から、自分たちで地域包括ケアでの大事なことを伝えるようにするという努力がされていた。

教員の質についての意見もあり、教員が地域包括ケアについて理解が不十分であったり、地域包括ケアに何を望むか分かっていない、教員が現在の地域包括ケアの動きに追いついていないといった意見もあり、教員の質を上げることの要望もみられた。

##### 4) 学生の姿勢、資質について

学生によって感度やモチベーションの違いがあること、関心の薄い態度や望まない実習内容についての不満を露骨に示すなど、学生の学ぶ姿勢によって実習指導へのや

る気がそがれたり、辛い思いを感じていた。その場ですぐに学生にフィードバックしたり、教員への連絡体制を整えるなど対応がされている実習施設・事業所もあったが、教員との関係ができていない場合はそのまま放置される状況もあった。学生にしっかりした教育がされていない養成所等が多いとの意見もあり、学生への実習に臨む姿勢、ひいては日常の学習の姿勢から機会を得て教育する必要も感じられた。

#### 5) 学生の学びへの期待

学生には地域の良さや地域の視点を学び取って欲しい、細かな目標達成ではなくて地域で生活する実態を見て感じて欲しい、病院とは違う楽しさや役割があること、地域での活動の場を知ってほしい、自分たちから是非実践知を学んで欲しいなど大きな期待を持っていることもよくわかった。また医療を上を福祉を下に見ないで欲しいといった、医療福祉の連携の正確な理解についても求めている。

## 第4章 シンポジウムの開催

## 第4章 シンポジウムの開催

### 1. プログラム

以下にシンポジウムのプログラムを示す。

テーマ：ともに学ぶ多職種融合教育の実現に向けて

13：30～13：50 挨拶・調査結果報告 山崎 智子

13：50～15：10 シンポジウム 座長：本田 彰子

シンポジスト

○医療法人須崎会高陵病院教育顧問（元訪問看護ステーションとき）

・・・・・・・・久保田 聰美氏

○高齢者あんしん相談センター・・・・・・・・新堀 季之

○たいとう地域包括支援センター・・・・・・・・佐々木 晶子

○三井記念病院・・・・・・・・相馬 由子

15：10～15：25 休憩

15：25～16：30 ディスカッション

16：30 閉会の挨拶

2. 資料

平成27年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤計画推進研究事業）  
公開シンポジウム  
ともに学ぶ多職種融合教育の実現に向けて

日時：2016年3月19日（土曜日） 13：30-16：30  
会場：東京医科歯科大学M&Dタワー11階大学院講義室  
（東京都文京区湯島1-5-45 JR御茶ノ水駅5分）  
対象：看護職、福祉職、介護職、ケアに関わる職種  
参加費：無料

プログラム

13:30～13:50 挨拶・調査結果報告

13:50～15:10 シンポジウム

元訪問看護ステーションとき

高齢者あんしん相談センター

たいとう地域包括支援センター

三井記念病院

シンポジスト

…久保田 聡美

…新堀 季之

…佐々木 晶子

…相馬 由子

15:10～15:25 休憩

15:25～16:30 ディスカッション

16:30 閉会の辞

資料準備の都合上、下記に事前にお申し込みください。

事務担当 東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究所  
がんエンドオブライフケア看護学 三村 三佳  
tel: 03-58000971 ext. 6030 fax: 03-5803-6366  
お名前・ご所属・連絡先（メール/電話）をお知らせください。



「地域包括ケアを担う看護師育成のための標準指導要領作成の基礎研究」  
調査票・面接調査  
結果の報告

平成27年度厚生労働科学研究費補助金  
地域医療基盤開発促進研究事業  
研究班

調査方法

- 自記式質問紙調査を行った。回答した質問紙は、同封した返送用封筒を使って、東京医科歯科大学へ送るよう依頼した。
- 調査票に面接のお願い文を同封し、協力を申し出てくれた方に面接を依頼し、実施した。

調査対象および回収割合

東京23区内の以下の施設。合計で1,698か所に調査票を送付した。宛先不明で返送された20か所を除く1,678か所のうち、回答があったのは350か所(回収割合20.86%)であった。

表 1 調査対象の施設

施設・事業所の種類	発送数
訪問看護ステーション	636
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	56
地域包括ケアセンター	320
介護老人福祉施設	251
介護老人保健施設	110
就労支援施設(精神障害者対象)	162
複合型サービス	8
病院	155

表 4 回答のあった施設・事業所の種類(複数回答可、n=350)

	度数	割合(%)
1. 訪問看護	175	50.0
2. 訪問介護	39	11.1
3. 訪問リハビリ	33	9.4
4. 夜間対応型訪問介護	2	0.6
5. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8	2.3
6. 通所介護	48	13.7
7. 通所リハビリ	21	6.0
8. 療養通所介護	1	0.3
9. 認知症対応型通所介護	24	6.9
10. 小規模多機能型居宅介護	7	2.0
11. 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	2	0.6
12. 介護老人福祉施設	46	13.1
13. 介護老人保健施設	29	8.3
14. 介護療養型医療施設	1	0.3
15. 特定施設入居者生活介護	2	0.6

表 4 回答のあった施設・事業所の種類(複数回答可、n=350)

	度数	割合(%)
15. 特定施設入居者生活介護	2	0.6
16. 認知症対応型共同生活介護	10	2.9
17. 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	1	0.3
18. 地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0.0
19. 短期入所生活介護	41	11.7
20. 短期入所療養介護	9	2.6
21. 精神科デイケア施設	2	0.6
22. 就労支援施設	17	4.9
23. 地域包括支援センター	101	28.9
24. 病院	23	6.6
25. その他	54	15.4

表 回答施設の所在地(n=350)

度数	割合(%)	度数	割合(%)		
千代田区	4	1.1	渋谷区	10	2.9
中央区	6	1.7	中野区	15	4.3
港区	5	1.4	杉並区	15	4.3
新宿区	13	3.7	豊島区	15	4.3
文京区	11	3.1	北区	26	7.4
台東区	5	1.4	荒川区	9	2.6
墨田区	12	3.4	板橋区	20	5.7
江東区	13	3.7	練馬区	32	9.1
品川区	17	4.9	足立区	28	8.0
目黒区	10	2.9	葛飾区	18	5.1
大田区	16	4.6	江戸川区	17	4.9
世田谷区	27	7.7	無回答	6	1.7



表7 設置年代(西暦、n=309)

	度数	割合(%)
1945年以前	8	2.6
1945年～1979年	4	1.3
1980年～1989年	7	2.3
1990年～1994年	14	4.5
1995年～1999年	50	16.2
2000年～2004年	46	14.9
2005年～2009年	85	27.5
2010年～2015年	95	30.7

表9 設置主体(n=350)

	度数	割合(%)
医療法人	73	20.9
学校法人	3	0.9
NPO法人	17	4.9
社会福祉法人(社協以外)	120	34.3
社会福祉協議会	1	0.3
営利法人(株式・有限会社等)	97	27.7
その他団体(社団・財団等)	19	5.4
地方公共団体	9	2.6
その他(その他)	8	2.4
独立行政法人		
国家公務員共済組合連合会 他		

表11 職員の保有資格(n=350、複数回答可)

	度数	割合(%)		度数	割合(%)
介護福祉士	152	43.4	社会福祉士	174	49.7
介護職員基礎研修修了	48	13.7	精神保健福祉士	91	26.0
ホームヘルパー1級	34	9.7	臨床心理士	10	2.9
ホームヘルパー2級	88	25.1	作業療法士	87	24.9
介護支援専門員	226	64.6	理学療法士	123	35.1
医師	46	13.1	言語聴覚士	36	10.3
歯科医師	8	2.3	管理栄養士	71	20.3
歯科衛生士	17	4.9	栄養士	31	8.9
看護師	298	85.1	その他	43	12.3
保健師	92	26.3			
助産師	18	5.1			
准看護師	102	29.1			

表12 回答者の職種(n=350、複数回答可)

	度数	割合(%)
介護福祉士	35	10.0
介護職員基礎研修修了	1	0.3
ホームヘルパー1級	1	0.3
ホームヘルパー2級	16	4.6
介護支援専門員	120	34.3
医師	2	0.6
看護師	238	68.0
保健師	29	8.3
助産師	3	0.9
准看護師	7	2.0
社会福祉士	45	12.9
精神保健福祉士	35	10.0
作業療法士	1	0.3
その他	22	6.3

表13 回答者の年代(n=350)

	度数	割合(%)
20歳代	4	1.1
30歳代	63	18.0
40歳代	142	40.6
50歳代	108	30.9
60歳代	27	7.7
70歳代以上	3	0.9
無回答	3	0.9

表14 回答者の性別(n=350)

	度数	割合(%)
男性	65	18.6
女性	285	81.4

表17 研修の受講歴(n=350)

	度数	割合(%)
受けたことがない	229	65.4
受けたことがある	117	33.4
厚生労働省認定実習指導者講習会	45	12.9
厚生労働省認定特定分野における実習指導者講習会	26	7.4
その他	47	13.4
(その他の内訳)		
看護協会実習指導者研修		
看護教員育成研修・養成講座		
東京都看護協会		
日本訪問看護協会の研修		
文部科学省 看護教員養成研修		
東京都在宅看護実習指導者講習会		
ナースプラザ実習指導者研修		

表 18 望ましい実習内容の理解・確認の方法 (n=350)

	度数	割合(%)
教育機関内での説明会で学校の方針を含め実習の説明を受ける	51	14.6
担当教員が向いてきて説明を受ける	254	72.6
要項を送付してもらうのみ	29	8.3
その他	7	2.0
無回答	9	2.6
(その他の内訳)		
要項の送付と電話での説明・確認	1	0.3
日常の勤務量が月末、中間等で違いがあって、受けられる時期もあると思える。	1	0.3
本部に委任	1	0.3
実習を受けるのは、別の担当者がある。	1	0.3
不明	1	0.3

表 19 望ましい指導者の体制 (n=350)

	度数	割合(%)
指導担当者は専任(指導のみにあたる)	25	7.1
指導担当者は兼任(業務しながら指導)	298	85.1
担当者は特に置かない	22	6.3
無回答	5	1.4

表 20 望ましい指導の仕方 (n=350)

	度数	割合(%)
複数担当とし、交替で指導する	273	78.0
1人で指導にあたる	71	20.3
無回答	6	1.7

表 21 望ましい教育機関の教員の体制 (n=350)

	度数	割合(%)
常に引率する指導	58	16.6
カンファレンスの時のみ指導	83	23.7
不定期・必要時に指導	189	54.0
特に来なくても良い	15	4.3
無回答	5	1.4

表 23 望ましい教育機関との交流

	度数	割合(%)
講義に行く	157	44.9
教員が研修で来る	142	40.6
共同研究、共同事業を行う	84	24.0
特に実習外の関わりは行わない	75	21.4

表 22 望ましい指導者育成 (n=350)

	度数	割合(%)
教育機関による講習会	230	65.7
施設内研修	88	25.1
施設外研修	174	49.7
特定しない(自己学習)	45	12.9
必要ではない	5	1.4

表 24 実習で提供できる学習内容、実習場面・居宅支援 (n=350)

	度数	割合(%)
障害児・者、高齢者の社会復帰	58	16.6
障害児・者、高齢者の生活維持の支援	155	44.3
精神障害者の社会復帰	55	15.7
精神障害者の生活維持の支援	102	29.1
回復期のリハビリテーション	91	26.0
維持期のリハビリテーション	149	42.6
要介護高齢者のケア	240	68.6
難病患者のケア	147	42.0
医療的ケア・重症者ケア	166	47.4
がん患者のケア	151	43.1
終末期にある患者のケア	158	45.1
認知症高齢者のケア	243	69.4
その他	11	3.1

表 25 実習で提供できる学習内容、実習場面・施設内支援 (n=350)

	度数	割合(%)
障害児・者、高齢者の生活介護	37	10.6
障害児・者、高齢者のリハビリテーション	36	10.3
精神障害者の生活介護	22	6.3
精神障害者のリハビリテーション	16	4.6
要介護高齢者のケア	83	23.7
難病患者のケア	23	6.6
医療的ケア・重症者ケア	37	10.6
がん患者のケア	30	8.6
終末期にある患者のケア	50	14.3
認知症高齢者のケア	78	22.3
その他	4	1.1
(その他の内訳)		
グループホーム健康チェック	1	0.3
リハビリテーション高齢者	1	0.3
介護保険業務	1	0.3
重症心身障害児・者	1	0.3

表 26 実習で提供できる学習内容、実習場面・ケアプラン作成 (n=350)

	度数	割合(%)
介護保険(高齢者)対象者	181	51.7
自立支援(障害児・者)対象者	65	18.6
医療ケア(難病・がん・終末期等)対象者	88	25.1
その他	3	0.9
(その他の内訳)		
介護予防ケアプラン対象者	1	0.3
総合事業対象者	1	0.3
要支援、要注意の方々のプラン	1	0.3

表 27 実習で提供できる学習内容、実習場面・介護予防 (n=350)

	度数	割合(%)
体操教室・口腔ケア教室・栄養教室等	119	34.0
介護方法教室	68	19.4
認知症・がん予防等の啓発活動	99	28.3
その他	7	2.0
(その他の内訳)		
介護者の会	1	0.3
個別健康指導	1	0.3
在宅酸素療法中の方の呼吸リハビリ保清	1	0.3
地域活動のサロン等支援	1	0.3
福祉資格者への研修活動	1	0.3

表 28 実習で提供できる学習内容、実習場面・多様な職種  
の役割・活動(n=350)

	度数	割合(%)
福祉職	168	48.0
介護職	130	37.1
療法士(理学療法・作業療法・言語療法 等)	133	38.0
看護職	236	67.4
その他	17	4.9
(その他の内訳)		
医師往診 管理栄養士 調剤薬局との 連携 民生委員		

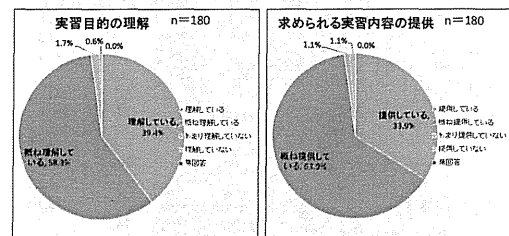
表 29 実習で提供できる学習内容、実習場面・サービス調整会議  
(n=350)

	度数	割合(%)
病院退院時ケア会議等	163	46.6
在宅療養者サービス担当者会議等	171	48.9
入所療養者サービス調整会議等	38	10.9
地域サービス調整会議	109	31.1
その他	5	1.4
(その他の内訳)		
地域ケア会議	3	0.9
障害者用具提供	1	0.3
コアメンバーミーティング	1	0.3
地区町会見守り、活動、会議、研修	1	0.3
民生・地域の会議	1	0.3
研修の企画	1	0.3

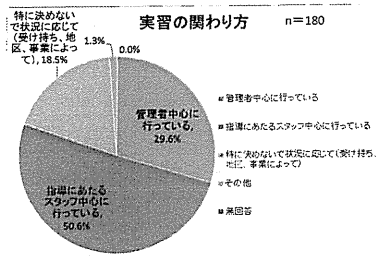
表 30 実習で提供できる学習内容、実習場面・相談・擁護活動  
(n=350)

	度数	割合(%)
介護相談	186	53.1
成年後見制度	91	26.0
虐待予防・虐待対応	92	26.3
その他	6	1.7
(その他の内訳)		
ケアマネージャー、行政との虐待会議支援	1	0.3
グループホーム健康チェック	1	0.3
まちかど健康チェック	1	0.3
総合相談	1	0.3
糖尿病相談	1	0.3
認知症	1	0.3
介護予防	1	0.3

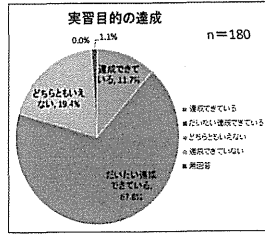
## 実習受け入れ施設の状況1



## 実習受け入れ施設の状況2

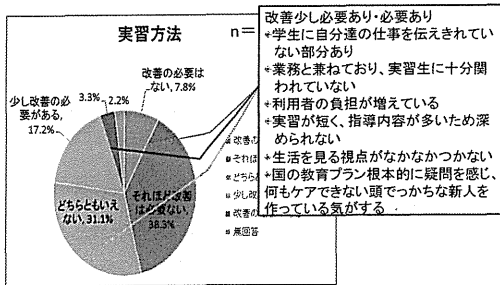


## 実習受け入れ施設の状況3: 実習目標の達成状況



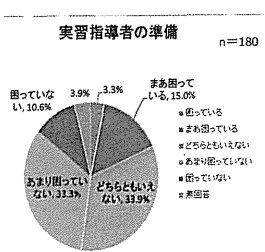
できてる・だいたいできてる  
 \*事前に実習目的が示されそれを評価すると、だいたい達成できている  
 \*短期間で、目的のレベルも低いので問題ない  
 \*カンファレンス、実習記録等から目的を達成していると感じる  
 \*どちらともいえない  
 \*兼任しながら指導することが多いので達成できているか評価しがたい  
 \*実習のタイミングで良いケースが無い場合がある  
 \*短期間の実習である為、学生がどこまでできたか、わからない  
 \*実習生の参加の姿勢・理解度等によるため

## 実習受け入れ施設の状況4: 実習方法の改善の必要性



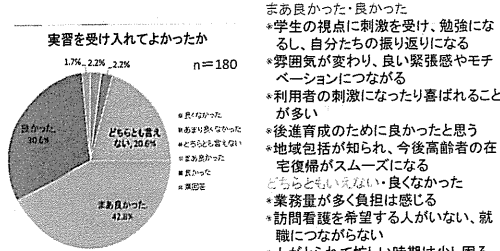
改善少し必要あり・必要あり  
 \*学生に自分達の仕事を伝えきれていない部分あり  
 \*業務と兼ねており、実習生に十分関わっていない  
 \*利用者の負担が増えている  
 \*実習が短く、指導内容が多いため深められない  
 \*生活を見る視点がなかなかつかない  
 \*国の教育プラン根本的に疑問を感じ、何もケアできない頭でっかちな新人を作っている気がする

## 実習受け入れ施設の状況5: 実習指導者の準備



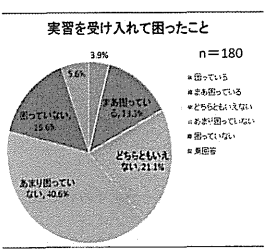
まあ困っている・困っている  
 \*スタッフ数や利用者数が少なく、対応が不十分な時もある  
 \*多忙でスケジュールが立てにくい  
 \*養成研修に出せず、情報入手も困難  
 \*引き受け学校数が多く、分担しているが負担が増えている  
 \*どちらともいえない  
 \*スタッフ個々の力量も違うので、何とも言えない  
 \*作成した資料が効果的か、学校や他包括の情報を得たい  
 \*実習生の質による  
 \*あまり困っていない・困っていない  
 \*普段の様子をみてもらう形なので特に困っていない  
 \*スタッフ間での協力体制が整っている  
 \*実習要項に沿って準備している  
 \*教員と打ち合わせがよくできている

## 実習受け入れ施設の状況6: 実習を受入れて良かったか



まあ良かった・良かった  
 \*学生の視点に刺激を受け、勉強になるし、自分たちの振り返りになる  
 \*雰囲気が変わり、良い緊張感やモチベーションにつながる  
 \*利用者の刺激になったり喜ばれることが多い  
 \*後進育成のために良かったと思う  
 \*地域包括が知られ、今後高齢者の在宅復帰がスムーズになる  
 \*どちらともいえない・良くなかった  
 \*業務量が多く負担を感じる  
 \*訪問看護を希望する人がいない、就職につながらない  
 \*人がとられて忙しい時期は少し困る  
 \*事前学習できていない場合、実習も短く理解できていたのか疑問

## 実習受け入れ施設の状況7: 実習を受入れて困ったか



まあ困っている・困っている  
 \*通常業務と併行し負担が大きい  
 \*実習期間が重なり受け入れが困難  
 \*同じ利用者に負担がかかることがある  
 \*ハード面整備、カンファレンスルーム、休憩、更衣室等  
 \*介護支援事業所で、何を教えてあげばいいか、見えない  
 \*学生の態度・意欲・姿勢  
 \*カリキュラムや記録、教員に差がある  
 \*どちらともいえない  
 \*ケースによっては学生の同席が難しい  
 \*学生の生活環境の違いを感じる  
 \*学生の言葉や態度が気になる  
 \*あまり困らない・困らない  
 \*同行訪問しているが特に問題になるような行動はない  
 \*短期間なので気にならない