


3) 教育例3 特定行為実践


教育例 3. 特定行為実践：インフォームドコンセント及びチーム医療の演習


「特定行為実践」における演習は、eラーニング上での意見交換、レポートの他者評価などを通し学べるよう、フォーラム機能を活用しています


具体的には小グループでの Web ミーティングを行い、意見交換ができるサイトを作成しました(図 2-16)。また、意見交換が課せられる演習であるため、受講者が演習方法の具体的な流れをイメージしやすいよう最初に学習方法の提示を行っています(図 2-17)。

第8-9回 特定行為における手順書の作成演習①

 特定行為における手順書の作成演習
以下に合致しない限り利用できません:
▪ 2015年 12月 11日 18:00 以前
▪ あなたが A においてグループに属している場合

 特定行為における手順書の作成演習
以下に合致しない限り利用できません:
▪ 2015年 12月 11日 18:00 以前
▪ あなたが B においてグループに属している場合

 特定行為における手順書の作成演習
以下に合致しない限り利用できません:
▪ 2015年 12月 11日 18:00 以前
▪ あなたが C においてグループに属している場合

 特定行為における手順書の作成演習
以下に合致しない限り利用できません:
▪ 2015年 12月 11日 18:00 以前
▪ あなたが D においてグループに属している場合


 提出期日の延長のお知らせ 第8-9回 特定行為における手順書の作成演習①

図 2-16. 第 8-9 回 特定行為における手順書の作成演習(一部)

特定行為と手順書の学習のしかた その2

- ④ 第8回以降は演習になります。
- ④ 第8-9回演習では、受講生を3グループに分け、グループ毎にMoodle上に課題を提出して、意見交換を行います。
- ④ 課題の提出締め切りは6月1日13時です。
- ④ 6月6日から10日間の意見交換時期を設定します。意見交換の時期のうち2日間以上、1日3時間(11時～13時)の意見交換時間に参加して、最低1提出物につき10回以上のコメントを投稿して下さい。

と手順書 2016.4

どうしても不明な箇所、何を学習したらよいかわからぬ見交換委使うこともできるものですが、同時に受講生全員の限り利用できません。

ている場合
ている場合
ている場合
している場合

- ▶ はじめに
- ▶ 第1回 特定行為関連法規
- ▶ 第2回 インフォームドコンセント理論
- ▶ 第3回 特定行為の実践におけるアセスメント・仮説検証、意思決定、診断過程
- ▶ 第4回 手順書の概念・意義と特定行為に係る手順書の活用について
- ▶ 第5回 特定行為における手順書の作成過程と種類・方法
- ▶ 第6回 特定行為における手順書適応の確認方法と改良
- ▶ 第7回 特定行為における手順書の運用・評価

はじめに

- 特定行為と手順書：シラバス 165.9KB
- 特定行為と手順書：教育内容 283.7KB
- 特定行為と手順書：評価基準 70KB
- 学習の仕方** 80KB

図 2-17. 演習方法の提示の Moodle 画面

教育例 3. 特定行為実践：多職種協働実践の演習例（表 2-4）

集合研修での実習の前に事前課題として、事例を熟読してくることや事例の理解に必要な学習を Web 上での課題として伝えておくことと集合研修の中で、シミュレーション実習を円滑に行えます。そのため、eラーニング上で事前に課題を提示しておくことは重要です。

表 2-4. 他職種協働実践の演習例

<p>学習目標</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 多職種で連携を図って患者の褥瘡についてアセスメントする。 2. 多職種連携を図って褥瘡対策を立てて実施する。
<p><事例></p> <p>設定する患者: 山田太郎さん 80歳 男性、長男夫婦と同居</p> <p>既往歴:</p> <p>63歳～パーキンソン病</p> <p>70歳 脳梗塞 保存的加療 要介護度1</p> <p>75歳 誤嚥性肺炎 1週間入院</p> <p>78歳 誤嚥性肺炎 転倒で上腕骨折 3週間入院</p> <p>79歳 誤嚥性肺炎・脱水 1週間入院</p> <p>80歳 誤嚥性肺炎 1週間入院 要介護度3</p> <p>現病歴</p> <p>最終の誤嚥性肺炎での入院では、認知症が進み、排泄や入浴介助への拒否が強い。夜間家族がいないと徘徊しようと、ベッドサイドに降りようとする行動がある。身体が思う通りに動かずストレスがあり、夜間お嫁さんの名前を大声で叫ぶこともあった。70歳の時の脳梗塞以降、嚥下機能が低下しむせたり、・飲み込む時間を要す。長男夫婦は、医師から胃瘻を勧められたが、本人の食べたい気持ちを尊重したいので胃瘻はしないと拒否。本人の希望もあり、長男夫婦は、在宅療養に踏み切った。1回/月、薬の調整で神経内科受診、内服薬: ネオドパスタン 500mg、コムタン 500mg、レキップ CR4mg、トレリーフ 50mg、アリセプト D5mg/日、wearing off 現象出現のために時間調整して内服中。</p> <p>3日前に散歩中に転倒、大腿頸部骨折(Garden の分類で Stage I)、自宅で療養となる。訪問看護3回/週、医師の往診1回/週、疼痛管理で薬剤師1回/週。</p>
<p>学習の流れ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 患者の状態を受講者に説明。訪問記録用紙などを作成し使用するなど工夫する。 2. シミュレーションする環境と物品などの説明。 3. シミュレーションの課題を提示する。例) 医師・看護師・薬剤師で山田さん の自宅に訪問して、状態をアセスメントしてください。 4. 1回目のシミュレーション(3職種で) 5. 1回目のデブリーフィング 6. 2回目のシミュレーション(3職種で) 7. 2回目のデブリーフィング
<p>*シミュレーションは数回行う形として行う。</p> <p>各シミュレーションでは、各職種がステップアップして学習できるようにする。</p> <p>例えば、1回目のシミュレーションでは、受傷直後の骨折の状態をアセスメントし、在宅療養する際の家族への指導を各職種に考えてもらい家族や患者本人に説明してもらおう。2回目のシミュレーションでは、初期の褥瘡を写真などで提示して、各職種に対策を立てて家族への指導、悪化させないための対策を考えてもらう。3回目のシミュレーションでは、褥瘡が悪化した場合の処置・使用する薬剤などについて学習できるようにするなどである。</p> <p>*デブリーフィングでは、骨折・褥瘡についての資料、処置の手順、使用する薬剤、地域で利用できるサービスの資料などを受講者に提示して受講者らが互いに資料を参考にして議論しながら学習ができるようにする。</p>

4) 教育例4 区分別科目 動脈血液ガス分析関連

区分別科目である「動脈血液ガス分析 (30 時間)」の教育例を紹介します。本教育例では「動脈血液ガス分析Ⅰ (15 時間)」と「動脈血液ガス分析Ⅱ (15 時間)」の2科目で構成しています。「動脈血液ガス分析Ⅰ (15 時間)」ではeラーニングの講義、筆記試験を行い、「動脈血液ガス分析Ⅱ (15 時間)」では、実習、OSCE、観察評価を行っています。ここでは、実習科目である「動脈血液ガス分析Ⅱ (15 時間)」にて Moodle、Mahara を活用した教育例を説明します。

教育例 4. : 動脈血液ガス分析の実習科目の評価

「動脈血液ガス分析Ⅱ」の学習目的と到達目標、各回の学習内容を示した研修計画 (シラバス) を研修前から Moodle 上に掲載しており (図 2-18)、受講者が学習の準備性が高められるようにしています。また、学習到達度について受講者自身がいつでも評価項目を確認できるように、また実習現場でも、常に評価を指導者から受けられるように評価表を Moodle 上に掲載しています。ここでは、Moodle 上に掲載している観察評価表ならびに、OSCE 用の評価表のそれぞれ一部を図 2-19、図 2-20 に示します。ICT を活用して、受講者の自己評価表及び指導者からの評価表をそれぞれ提出できるようにすると、双方の評価が同時に得られやすくなり、また評価表の収集・管理が効率的にできます。

動脈血液ガス分析Ⅱ

Home ▶ マイコース ▶ 看護師特定行為研修 ▶ 2015年度 ▶ 特定行為科目 ▶ 動脈血液ガス分析関連 ▶ 動脈血液ガス分析Ⅱ

ナビゲーション

Home

- マイホーム
- ▶ サイトページ
- ▶ マイプロフィール
- ▼ 現在のコース
 - ▼ 動脈血液ガス分析Ⅱ
 - ▶ 参加者
 - ▶ バッジ
 - ▶ 一般
 - ▶ はじめに
 - ▶ トピック 2
 - ▶ トピック 3
 - ▶ トピック 4
 - ▶ トピック 5
 - ▶ トピック 6
 - ▶ トピック 7
 - ▶ トピック 8

ニュースフォーラム

質問コーナー

学習を進めていくうえでどうしても不明な箇所、何を学習したらよいかかわからないがありましたら、この掲示板に投稿ください。なお、この掲示板は受講生にのみ使えますが、テストの解答につながる質問はご遠慮ください。

活動

はじめに

- 動脈血液ガス分析Ⅱ シラバス 114.8KB
- 観察評価表 209.3KB
- OSCE評価表 139.9KB

図 2-18. 「動脈血液ガス分析Ⅱ」の Moodle 画面 (一部)

観察評価表（臨床手技評価用）

*以下の質問項目の口を■または☑を記入して下さい。

研修生氏名： _____ 科目：動脈血液ガス分析Ⅱ

実習場所： _____

特定行為： 直接動脈穿刺法による採血 麻酔動脈ラインの確保

評価者： OSCE評価者 指導医 指導補助者(_____) 他(_____)

実施した手技の回数： 1 2 3 4 5～8 9～10 10<

手技の難易度： 易 平均 難

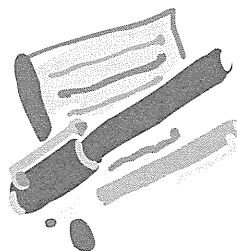
指導者が担当したDOPSの回数： 0 1～3 4～6 7<

以下の評価をお願いします。（評価不能はその行動を観察していなかった場合、必要ない場合にチェックしてください）

	基準以下		基準境界	基準相当	基準以上		評価不能	
	1	2	3	4	5	6		
1.適応や解離の理解と技術 （体勢の調整など）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.インフォームドコンセント	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.適切な前処置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.適切な麻酔処置・鎮静	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.適切な処置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.無菌操作(感染予防処置)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.適切に支援を求める	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.処置後のマネジメント	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.コミュニケーションスキル	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10.プロフェッショナリズム	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11.総合判定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
良かった点、改善点								
評価者署名				観察時間： _____ 分				
				フィードバックした時間： _____ 分				
				日付： _____				

バス 114.8KB

図 2-19. 「動脈血液ガス分析Ⅱ」の観察評価表のポップアップ画面



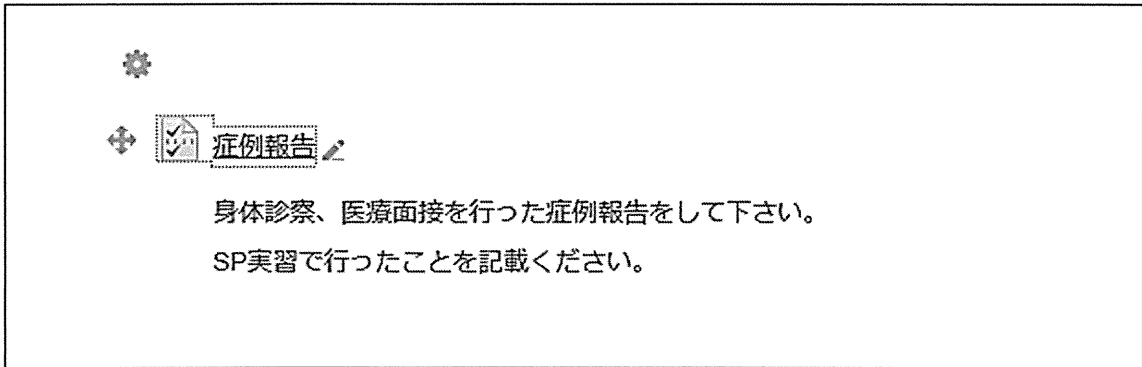


図 2-21. 「動脈血液ガス分析 II」の症例報告の Moodle 画面

症例報告

1 * 実施した日時は？
「年/月/日」形式を使用してください。例：1945年3月14日 1945/3/14

2 * 実施した行為は何の特定行為ですか？

<

3 * 年代は？半角数字で回答ください。

4 * 性別は？
選択...

5 * 診断名は？

図 2-22. 「動脈血液ガス分析 II」の症例報告の詳細画面(一部)

第三章 ICT を活用した学習支援方法

1. 受講者同士でのディスカッションを取り入れた学習方法

1) フォーラムの活用

LMS の Moodle の機能として、フォーラムというものがあります。フォーラムには、以下のタイプが設定できます。

表 3-1. Moodle におけるフォーラムの種類

Q&A フォーラム	学生は他の学生の投稿を読む前に自分の考え方を投稿する必要があります。
トピック 1 件のシンプルなディスカッション	誰でも返信できる単一のディスカッションです（分離グループには使用できません）。
ブログフォーマットで表示される標準フォーラム	ブログフォーマットで表示される標準フォーラム
一般的利用のための標準フォーラム	誰でも常に新しいトピックを開始できる開かれたフォーラムです。
各人が 1 件のディスカッションを投稿する	それぞれの学生が誰でも返信できる厳密に 1 つのディスカッショントピックを投稿できます。

(Moodle ヘルプ画面より引用)

さらに、購読をするモードの設定も以下のようにでき、受講者と指導者・管理者とのやり取りだけでなく、受講者同士でも意見交換ができる機能です。

表 3-2. フォーラムにおける購読の種類

任意購読	ユーザは投稿通知の電子メールを受信するかどうかを選択することができます。
強制購読	すべてのユーザに投稿通知の電子メールが送信されます。ユーザは購読を解除することはできません。
自動購読	すべてのユーザに投稿通知の電子メールが送信されます。ただし、ユーザは購読を解除することができます。
購読停止	すべてのユーザが投稿通知の電子メールを受信できません。

(Moodle ヘルプ画面より引用)

また、受講者がファイルを添付できる機能もあり、課題を提出させ、受講者同士で提出された他者の課題を閲覧して、意見交換をすることが可能であり、ICT を活用した演習に利用できます。

ここでは (図 3-1、図 3-2、図 3-3、表 3-3)、事例検討のアセスメントレポートを各受講者がフォーラムに提出し、意見交換を行い (図 3-4)、最終レポートとして再提出する例を以下に示します。

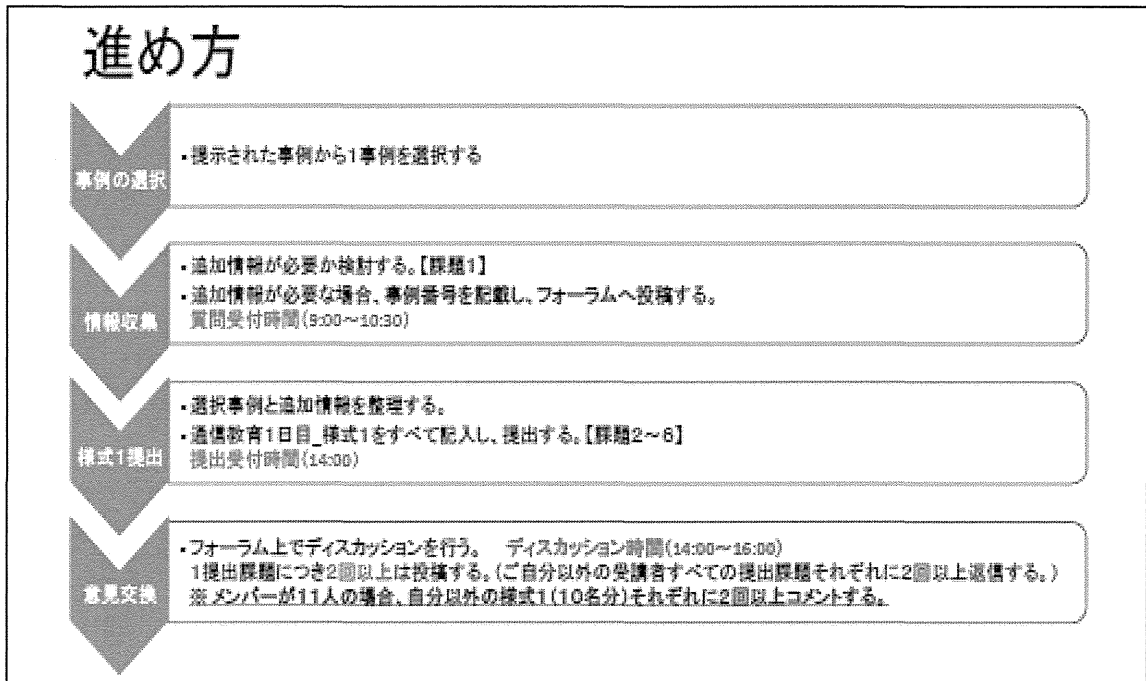


図 3-1. フォーラムの進め方の説明例

通信教育 1日目

第1期・第2期共通一様式1 - 20.5KB
2016年 02月 8日 より利用可

はじめに：第1期（2月8日～2月12日）受講者用 242.1KB
通信教育1日目の説明です。
以下に合致しない限り利用できません：

- 2016年 02月 8日 またはそれ以降
- 2016年 02月 8日 17:00 以前
- あなたが 第一期 に属している場合

第1期：質問受付【課題1】
以下に合致しない限り利用できません：

- 2016年 02月 8日 09:00 以降
- 2016年 02月 12日 09:00 以前
- あなたが 第一期 に属している場合

第1期：課題提出・意見交換【課題2～課題6】
以下に合致しない限り利用できません：

- 2016年 02月 8日 またはそれ以降
- 2016年 02月 12日 09:00 以前
- あなたが 第一期 に属している場合

図 3-2. Moodle 上のフォーラム画面

表. 3-3. ICT を利用した演習企画案

I. 通信教育 1 日目

事例について 1 つ選択肢し、以下の 6 つの課題に取り組みなさい。

【事例 1】

- 1) 基本情報：80 歳、男性、息子夫婦と孫 2 人、5 人暮らし。
身長 162cm、体重 68kg
- 2) 現病歴：もともとは元気がよく活動的であったが、4 日前から食事をしていない。会話時につじつまのあわないことを話し、自分の部屋がわからなくなり、昨日は失禁もあって息子に付き添われて受診した。
- 3) 既往歴：35 歳時に胃潰瘍にて胃切除術を受けた。1 か月ほど前に自宅玄関で転んだが、特に問題はなく、前頭部が腫れた程度だった。
- 4) 来院時の様子
診察室へは独りで歩けずに、支えられてやっと歩いて入院した。患者は、ぼーっとしており、力がなく息子に付き添われて座っている。
息子は、ボケてしまったのではないかと不安そうに話している。

【事例 2】

- 1) 基本情報：64 歳、女性、夫、息子と 3 人暮らし
身長 158cm、体重 42kg
- 2) 現病歴：毎年健診を受けていたが、これまで異常を指摘されることはなかった。数か月前から咳がでるようになったが、風邪かと思い市販薬で対処していた。咳は徐々に悪化し、血痰も認めためて近医を受診した。胸部レントゲン検査で異常所見を指摘され、当院を紹介され、精査目的にて入院した。
- 3) 既往歴：特になし
- 4) 来院時の様子
受け答えはできるが、時々せき込むことがある。これまで特に大きな病気をしたことがないのに大変な病気になってしまったのではないかという不安な発言がある。

【課題 1】 診断するのに必要な追加情報を求めよ。(受付時間：9 時～10 時半)

【課題 2】 診断した疾病について生理学的に説明せよ。

【課題 3】 今必要な検査・治療を根拠とともに説明せよ。

【課題 4】 課題 3 について患者・患者家族にどのように IC をするのか説明せよ。

【課題 5】 課題 4 の IC の際に注意すべき点について述べよ。

【課題 6】 事例について診断プロセスを症状・病名のプロブレム毎に SOAP にて記載せよ (複数可)。

<ルール>

- ① 課題 1 は、9 時から 10 時半までを受付時間とする。全員が質問する必要はなく、他者が尋ねた質問で得た情報も診断プロセスでは活用する。
- ② 課題 2～6 を指定様式 1 に記載し、14 時までに提出する。その後、14 時から 16 時まで意見交換を Web 上フォーラムにて行う。1 提出課題につき 2 回以上は意見を述べる。
* 指定様式は、項目は変更せず、適宜枠は編集、追加してください。

第1期：課題提出・意見交換【課題2～課題6】

第1期（実習期間：平成28年2月8日～2月12日）参加者用フォーラムです。

以下の課題を様式1にまとめなさい。

【課題2】 診断した疾病について生理学的に説明せよ。

【課題3】 今必要な検査・治療を根拠とともに説明せよ。

【課題4】 課題3について患者・家族にどのようにICするのかを説明せよ。

【課題5】 課題4のICの際に注意すべき点について述べよ。

【課題6】 事例について診断プロセスを症状・病名のプロブレム毎にSOAPにて記載せよ。（複数可）

- (1) 各自ディスカッショントピックを追加して、課題様式1を提出して下さい。
- ・ディスカッションフォーラムのトピック名は、「提出者氏名」とすること。例「姓〇〇名△△」
 - ・通信教育様式1日目をダウンロードし、記入すること。
 - ・提出時間期限14:00を厳守すること。

- (2) 他者の課題様式1に対して、それぞれのトピック内で意見交換をしましょう。
- ・自分以外の全員のトピックに「2件以上の返信」を行うこと。

分離グループ

ディスカッション

ディスカッションの開始

ク

返信

未読 ✓

最新の投稿

ルー

図 3-3. Moodle 上の課題提示の画面

拝見いたしました。ICの際、家族の不安を除去する言葉の選択は重要になりますね。私は、病気と疾患にとらわれていました。参考にします。

検査のICのところで、造影剤の使用についてありましたが、今回の頭部CTでは単純CTであり、造影剤の説明は不要な情報の提供になるかもと感じました。緊急のICの中で不要な情報を説明するのは家族の混乱を招く気がします。

親記事を表示する | 編集 | 分割 | 削除 | 返信

ご指摘ありがとうございます。

ICで不必要な説明がはいつてしまいました。リスクも説明しなくてはと考えすぎてしまいました。確かに混乱を招くだけですね。あれもこれもとICの内容が増えてしまい、もっとポイントをしばって行うべきでした。

親記事を表示する | 編集 | 分割 | 削除 | 返信

術後、発症前までのADLに戻らない場合、地域包括ケアシステムの活用といったように、先を予測され、不安の軽減に努めようとされていることに、非常に大切なことだと思いました。

図 3-4. フォーラムの画面

2) ワークショップの活用

ワークショップとは、多くのオプションを持ったレビューおよび相互評価活動のことです。

受講者はファイル（デジタルコンテンツ）を提出することができます。また、フィールドに直接テキストを入力して提出することができます。

提出物は教員が作成した評価基準と評価フォームを用いて評価されます。相互評価手順や評価フォームを理解するために、教員から提供される練習用提出物と評価例を利用してあらかじめ練習を行うことができます。受講者には1つまたは複数の他の受講者の提出物を評価する機会が与えられます。必要であれば、提出およびレビューを匿名にすることもできます。

ワークショップ活動において、受講者は2つの評点を取得します。一つは「自分の提出物」に対する評点で、もう一つは「他の学生の提出物の評価」に対する評点です。両方の評点が評定表に記録されます。なお、評価では、ループリックを利用することもできます。

特定行為研修におけるワークショップの例では（表3-4）、受講者は、自分の課題をワークショップの提出フェーズ（図3-5）で提出し、評価フェーズ（図3-6）に移行した際に、ループリック（以下に示す）を用いて自己評価・他者評価を行います。

表. 3-4. ICT でのワークショップ企画案

II. 通信教育 2日目

自施設での経験した5大疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）の事例のうち1事例を選定し、振り返りなさい。個人情報保護に留意しながら、事例説明を行い、以下の5つの課題に取り組みなさい。

- 【課題1】 選定した疾病について生理学的に説明せよ。
- 【課題2】 事例に必要な検査・治療を根拠とともに説明せよ。
- 【課題3】 課題2について患者・患者家族にどのようにICをするのか説明せよ。
- 【課題4】 課題3のICの際に注意すべき点について述べよ。
- 【課題5】 事例の症状についてのプロブレムに対するSOAPの中で優先順位が1番高い問題について記載せよ。

<ルール>

①課題1～5を指定様式2に記載し、13時までに提出する。その後、13時から15時までワークショップにて自己評価ならびに参加者全員の他者評価を行う。

*指定様式は、項目は変更せず、適宜枠は編集、追加してください。

第1期：課題ワークショップ^①

セットアップフェーズ	提出フェーズ ^②	評価フェーズ ^③	成績評価フェーズ ^④	終了 ^⑤
<ul style="list-style-type: none"> ✓ ワークショップ説明を設定する ✓ 提出のインストラクションを記述する ✓ 評価フォームを収集する 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 評価のインストラクションを記述する ✓ 提出を割り当てる <p>期待数: 0 提出数: 10 割り当て数: 0</p> <p>① 提出開始日時: 2016年 02月 11日(木曜日) 00:00 (33 日前)</p> <p>① 提出終了日時: 2016年 02月 11日(木曜日) 13:55 (33 日前)</p> <p>① あなたには時間制限は適用されません。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 相互評価 <p>合計: 0 保留: 0</p> <p>① 評価開始日時: 2016年 02月 11日(木曜日) 13:55 (33 日前)</p> <p>① 評価期限: 2016年 02月 11日(木曜日) 16:30 (33 日前)</p> <p>① あなたには時間制限は適用されません。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 提出に対する評点を計算する ✓ 評価に対する評点を計算する ✓ 活動の結論を提供する <p>期待数: 0 計算数: 0</p> <p>期待数: 0 計算数: 10</p>	

説明

第1期（平成28年2月8日～2月12日）参加者用のページです。

今まで経験した「事例」を振り返ってみましょう。
個人情報保護に留意しながら課題を提出すること。

- (1) 指定の様式（通信2日目_様式2）に記載し、13:00までワークショップに提出しなさい。
- (2) 13:00～15:00にワークショップで提出した事例の自己評価ならびに参加者全員の他者評価を行いなさい。

※ 指定様式は、項目は変更せず、適宜枠は編集・追加してください。

図 3-5. Moodle 上のワークショップの画面

第1期：課題ワークショップ

評価フォーム

クライテリア	レベル			
1.多様な臨床場面において重要な病態の変化や疾患を包括的にアセスメントする臨床推論やフィジカルアセスメントの基本的な能力を見につける	○ 多様な臨床場面において重要な病態の変化や疾患を包括的にアセスメントする臨床推論やフィジカルアセスメントの説明をサポートを受けてかるうじてできる、もしくはできない（追加要求4個以上または4回以上）	○ 多様な臨床場面において重要な病態の変化や疾患を包括的にアセスメントする臨床推論やフィジカルアセスメントの説明をサポートを受けできる（追加記載の要求2個または2回以上）	○ 多様な臨床場面において重要な病態の変化や疾患を包括的にアセスメントする臨床推論やフィジカルアセスメントの説明を概ね自力でできる（追加記載の要求1個または1回）	○ 多様な臨床場面において重要な病態の変化や疾患を包括的にいち早くアセスメントする臨床推論やフィジカルアセスメントの説明が的確にできる（追加記載の要求なし）
2.多様な臨床場面においての自らの看護実践を見直し、安全に必要な検査・治療を選択できる。	○ 多様な臨床場面においての自らの看護実践を見直し、安全に必要な検査・治療を選択できない（追加要求4個以上または4回以上）	○ 多様な臨床場面においての自らの看護実践を見直し、サポートを受け安全に必要な検査・治療を選択できる（追加記載の要求2個または2回以上）	○ 多様な臨床場面においての自らの看護実践を見直し、概ね安全に必要な検査・治療を自力で選択できる（追加記載の要求1個または1回）	○ 多様な臨床場面においての自らの看護実践を見直し、安全に必要な検査・治療を選択できる（追加記載の要求なし）
3.多様な臨床場面においての自らの看護実践を見直し、多職種と効果的に協働する最善のケアを導く能力を見につける。	○ 多様な臨床場面においての自らの看護実践を見直し、サポートを受けても、多職種と効果的に協働する最善なケアを説明できない（追加要求4個以上または4回以上）	○ 多様な臨床場面においての自らの看護実践を見直し、サポートを受け、多職種と効果的に協働する最善なケアをかるうじて説明できる（追加記載の要求2個または2回以上）	○ 多様な臨床場面においての自らの看護実践を見直し、概ね多職種と効果的に協働した最善のケアを説明できる（追加記載の要求1個または1回）	○ 多様な臨床場面においての自らの看護実践を見直し、多職種と効果的に協働する最善なケアを説明できる（追加記載の要求なし）

図 3-6. 評価フォームの画面

3) 対面式とICT活用の組みあわせ例

特定行為研修では、ICTで演習を行い、その学びを持ち寄って、対面式の集合研修である実習につなげるができます。その例を表3-5に示します。

表3-5. 対面式とICTを活用したプログラム例

月	火	水	木	金
通信教育 (Web会議) (事例の診断、検査、治療に関する意見交換)	9時 身体診察・医療面接 面接レクチャー・実習 13時 カンファレンス (チーム医療・倫理・手順書)	9時 シミュレーション 実習 (SP、シミュレーター等) 16時 中間評価	通信教育 (Web会議) (自施設事例の診断・治療・看護の振り返り)	9時 筆記試験 10時半 シミュレーション実習 15時 試験(観察評価)

通信教育の事例検討で用いた症例を身体診察や医療面接の実習の際の患者設定として行うことで、事前に学習した病態生理や疾病論、検査学、臨床薬理学などの知識を活用して実際の医療面接や身体診察を行うことができます。

2. eポートフォリオによる受講管理と受講者への支援の例

ポートフォリオは受講者が主体的に学習記録を残しておくことができるだけでなく、どのように学習してきたかを確認できることに意味があります。

eポートフォリオの場合には、さらに受講者の学習経緯を指導者が確認できるメリットもあります。

ここでは、eポートフォリオとして比較的安価であるMaharaを活用した事例を紹介します。

ここで紹介しているMaharaを活用した事例では、LMSとして紹介したmoodleと連動した形を取っています。このように連動させるには専門家の協力が不可欠となります。

1) eポートフォリオによる学習記録

ここでは、ポートフォリオの特徴である学習記録を残すことについて、2つの機能を紹介します。1つ目は、日々の記録として日誌の形式で残すというものです。2つ目は、カレンダー上に「いつ」、「なにを」、「どの程度」、学習活動をしたのかを客観的に残すというものです。

1つ目の日々の記録として日誌の形式で残す場合は、図3-7に示すように自分の記載した内容を自由に残すことができます。この機能は、特に演習や実習で用いることが多いようです。

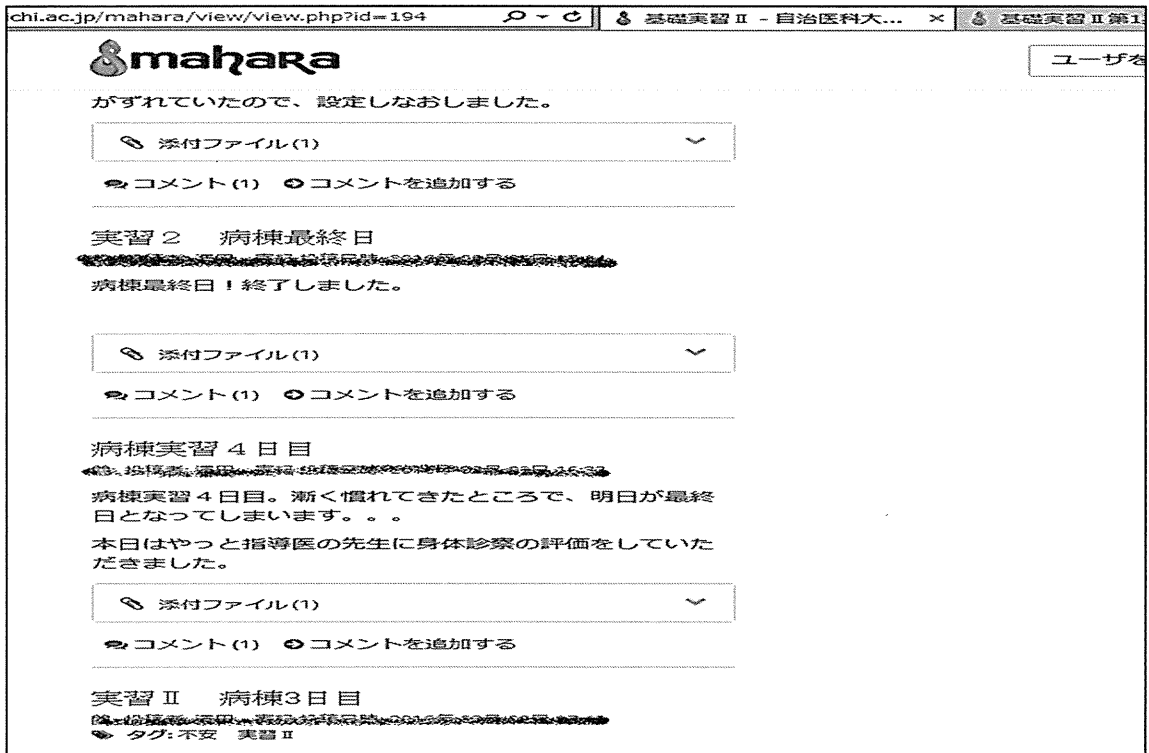


図 3-7. e ポートフォリオによる受講者の日々の記録①

また、この日誌の機能は共有するメンバーの範囲を設定することができます。例えば、同じ演習グループのメンバーだけで日誌を共有するといったことも可能です。図 3-8 では共有した記録に別の受講者からのコメントが入っています。このように互いにコメントを出しあうことを促して、学習への意欲が継続されるようにしています。

学内実習 1 日目を終えて・・・

身体診察では、事例から必要な診察情報は何かを把握できず、ひたすら思い浮かぶ項目を診察してしまいました。フィジコやイチローなどを用いて練習を行い、短時間かつ必要な診察ができるよう実践を積んでいきたいと思えます。

医療面接では、事例がうつ病という設定でしたが、年齢や症状が認められたきっかけについての情報を引き出せておらず、中途半端な情報での報告を行ってしまい、結局何を伝えたいのかわからなくなってしまいました。得た情報から患者がどのような治療を望んでいるのか、率先して行わなければならないことは何なのかを考え、面接、報告していかねばいけなかつたと思えました。報告の際に一時離れるだけで患者は不安になったり、今後どうようになってしまうのか、悪い病気ではないかなど不安は常に頭にある状況であると思えます。気持ちを受け止めながら、患者家族に安心を与えられるような声かけ、対応を心がけていきたいと思えます。

コメントを追加する (詳細)

コメント



2016年 02月 18日 00:26

本日はお疲れさまでした！

私も思い浮かぶ身体診察のみを行ってしまい、それしか行えず、身体診察の知識の無さを痛感して3月の実習が不安を通り越して恐怖であり、患者さんに申し訳ないです。

私も一緒にフィジコ氏とイチロー氏と練習させて下さい。


図 3-8. e ポートフォリオによる受講者の日々の記録①

2) e ポートフォリオを活用した受講者による受講管理

e ポートフォリオでは、受講者が自分自身で「いつ」、「どのように」、「どこ」の単元を学んでいくのか計画を立てることが可能になります。図 3-9 に示しているのは、受講者が見る画面となります。簡単に例えるとすれば手帳の機能があるといえます。設定した予定を修正することも可能で、自分のペースを考えて設定することができます。

受講予定カレンダー

あなたが受講計画でスケジュールリングした受講予定を表示しています。
スケジュールに従いリンクをクリックしてMoodleで受講を行ってください。

 受講者氏名 : ██████████

← 4月

SUNDAY	MONDAY	TUESDAY	WEDNESDAY	THURSDAY	FRIDAY
27	28	29	30	31	1
3	4	5	6	7	8
10 🔗 事後テスト 🔗 事後テスト 🔗 事前テスト 🔗 事前テスト	11 🔗 事後テスト 🔗 事前テスト 🔗 手順書作成の課題	12 🔗 事後テスト 🔗 事後テスト 🔗 事後テスト 🔗 事前テスト	13 🔗 事後テスト 🔗 事前テスト	14	15

図 3-9. カレンダー機能を用いた受講者による受講管理①

3) eポートフォリオによる学習管理の方法

受講管理として、指導者や指導補助者はeポートフォリオのMaharaの受講計画一覧を見ると、図 3-10 のように、受講者ごとの各科目の受講進捗を確認することができます。

受講生計画一覧

コース名

受講者名

完了予定日	状況	セッション名	テスト・課題名
	完了	第1回診療プロセス・医療面接の理論	レポート課題
	完了	第2回身体診察基本手技の理論・部位別身体診察の理論、高齢者・小児のフィジカルアセスメント	事前テスト フィジカルアセスメント
	完了	第2回身体診察基本手技の理論・部位別身体診察の理論、高齢者・小児のフィジカルアセスメント	事後テスト フィジカルアセスメント
	完了	第3回臨床推論の基本的考え方	事後テスト 臨床推論の基本的考え方
	完了	第4回臨床疫学の基礎的理論	事前テスト 臨床疫学の基礎的理論
	未受講	第4回臨床疫学の基礎的理論	事後テスト 臨床疫学の基礎的理論

図 3-10. 教員側から確認できる受講計画一覧の一部

4) eポートフォリオによる学習進度が遅れている受講者への関わりの例

受講者自身も、事前に自分の学習進度の計画を立てるだけでなく、図 3-11 のように受講振り返りシートを活用し、受講開始後も学習管理を続けていくことができます。さらに、Moodle の事後テストの結果が Mahara の受講計画に反映され、自分の全受講科目の受講完了・未完了が一見できるようになっています (図 3-12)。

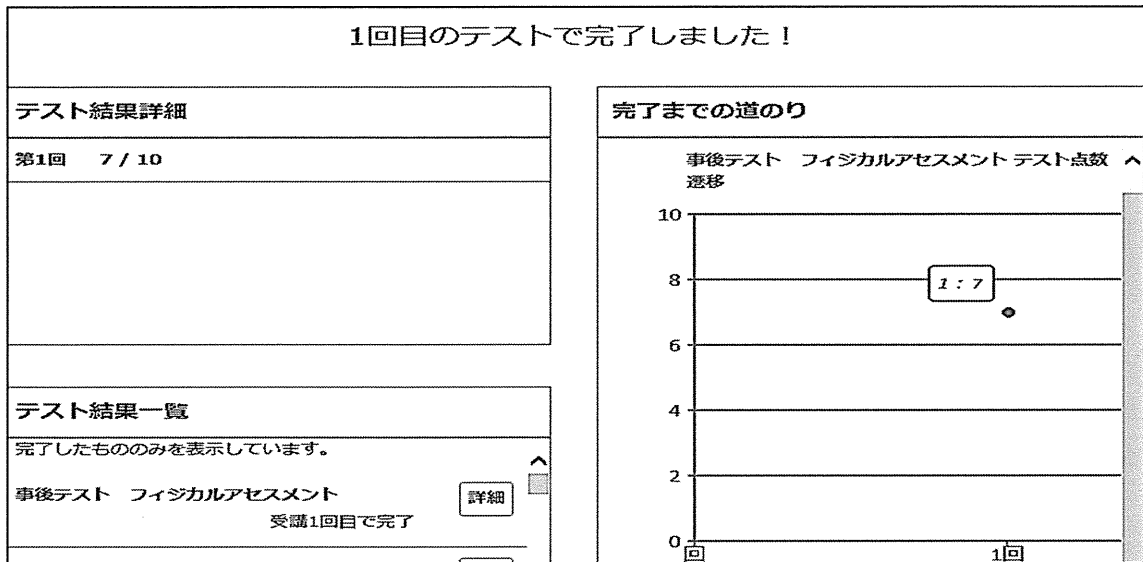


図 3-11. 受講者が確認できる受講振り返りシートの一部

コース名	最終結果	進捗状況	第1回		第2回	
			第1回 事前ミニテスト	第1回 事後ミニテスト	第2回 事前ミニテスト	第2回 事後ミニテスト
創傷管理関連 褥瘡 I 2016.4		4/25	2016/04/07 完了	2016/04/07 完了	2016/04/07 完了	
創傷管理関連 褥瘡 II 2016.4		0/0				
ろう孔管理 (胃ろう・腸ろうカテーテル、胃ろうボタンの交換) I 2016.4		0/9				
ろう孔管理 (胃ろう・腸ろうチューブ、胃ろうボタン)		0/0				

図 3-12. 受講者が確認できる受講計画の一部

Mahara により受講者自身による受講管理や振り返りを活用しても、学習が予定通り進まない、もしくは、2 週間以上受講していないこと等が指導者側の Mahara の受講計画一覧で把握された場合は、まずは、受講者に Moodle、Mahara のいずれの機能にもある、メッセージを送信する機能(図 3-13)を活用して、受講の促しを行うことが受講離脱を防ぐために必要です。その場合、就労との関係で受講が進まない場合と、受講方法や内容がわからずに受講が進まない場合があるため、送信するメッセージでは、いずれの原因かをまず確認し、受講者がサポートを求めやすくすることが大切です。そのうえで、受講を進めていく期限などをさりげなく伝えておくことで受講者自身が危機感等からモチベーションを取り戻し、主体的に学習していくことにつながるでしょう。

メッセージを送信する

受信者 *	<input type="text" value="検索語を入力する"/>
件名 *	<input type="text" value="進捗はどうですか？"/>
メッセージ *	<div><p>1月が経ちますが 進捗はどうですか？ 5月の中旬に2科目、下旬に2科目の試験が予定されています。</p><p>本務との調整が大変かと思いますが 最後のダッシュをかけて頑張ってくださいね。</p><p>試験でお会いできますことを 楽しみにしていますよ。</p></div>
<input type="button" value="メッセージを送信する"/> <input type="button" value="キャンセル"/>	

図 3-13. Mahara のメッセージ機能

受講者自身へのメッセージだけでは受講が再開しない場合は、就労との関係も想定し、所属機関の管理者にも受講状況を報告し、受講者へのサポートを依頼することも重要です。その結果、受講が順調に進むようになった場合には、そのことも必ず報告しておくことが大切です。それによって、受講者と所属機関の管理者との関係を良好に保ち、かつ、所属機関の管理者が e ラーニングによる研修受講者への支援の必要性を認識するきっかけとなり、自施設内における受講者の学習支援体制づくりにつながります。

平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

「診療の補助における特定行為等に係る研修の体制整備に関する研究」

研究代表者	春山 早苗	自治医科大学看護学部教授 〒329-0498 栃木県下野市薬師寺 3311-159 自治医科大学看護学部地域看護学 TEL/FAX 0285-58-7509
研究分担者	浅田 義和 阿部 幸恵 大湾 明美 亀崎 豊実 本多 正幸 本田 芳香 波多野 浩道 村上 礼子	自治医科大学情報センター講師 東京医科大学病院シミュレーションセンターセンター長・教授 沖縄県立看護大学教授 自治医科大学地域医療学センター学内教授 長崎大学医歯薬学総合研究科教授 自治医科大学看護学部教授 藍野大学医療保健学部教授 自治医科大学看護師特定行為研修センター教授
研究協力者	飯塚 由美子 江角 伸吾 浜端 賢治	自治医科大学看護学部講師 自治医科大学看護学部助教 自治医科大学看護学部准教授