

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

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

報告書

研究代表者 山崎 智子

平成28(2016)年3月

本研究事業の概要

[目的]

地域包括ケアの時代に対応した人材育成の必要性から、看護師等養成所における臨地実習の在り方の見直し、地域における包括的なケア提供を担う施設・事業所等での実習、すなわち地域包括ケア実習の実施を検討することが求められていると考える。

よって、本研究事業では、**地域包括ケアを担う看護職者育成のための、多様な看護学実習施設における臨地実習指導コアカリキュラム(臨地実習標準指導要領)を作成する基礎資料を得ることを目的とする。**

[方法]

1. 調査事業 アンケート調査：都内地域包括支援センター、訪問看護ステーション、介護老人保健施設・福祉施設、地域中核病院等の施設・事業所の管理者に対する、看護師等養成所や医療福祉教育機関の実習受け入れ状況についての郵送法質問紙調査。
インタビュー調査：上記アンケート調査対象者の中で、実習受け入れに関するインタビュー協力に同意する方に対する個別の半構造的面接調査。
2. 交流事業 シンポジウム：アンケート調査対象者の中で参加を希望されていた方に対して、地域における施設・事業所の活動、およびそれに関連した保健医療介護領域の実習指導状況等についてシンポジウムを実施。

[調査結果]

1. アンケート調査

調査対象：1678 か所の施設・事業所のうち、350 か所（20.9%）より回答。

実習受け入れ：5日以内の実習受け入れは看護大学で69.2%、養成所3年課程で64.5%と過半数を占めていた。指導者研修未受講の指導者が65.4%であった。指導可能な内容は、要介護者ケアが68.6%、認知症高齢者ケアが69.4%であった。

教員との関係：72.6%は教員に出向いてもらい実習の説明を受けたいとしていたが、77.7%は教員が施設で直接指導するのはカンファレンス時や必要時でよいと回答した。また、学生への講義(44.9%)や教員の研修(40.6%)などを通しての教育機関との交流を求めている。

実習への意見：実習期間の短さ、学生の関心の低さなどにより、十分在宅ケアを伝えきれないことがある。業務が忙しい中での実習の負担もある。しかし、実習は看護職等の刺激となり業務や学習の活性化につながるきっかけと捉えていた。

2. インタビュー調査

「人員不足による実習受け入れの負担や指導者の指導力不足」「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」「養成所等との連携や関係の葛藤」「学生の姿勢、資質の問題」「学生の学びへの期待」について指導者の意見を得ることができた。

[事業結果]

テーマ：ともに学ぶ他職種連携融合教育に向けて（平成26年3月19日・於東京医科歯科大学）

シンポジスト：訪問看護事業所・地域包括支援センター・病院退院支援部門より4名

内容：アンケート調査結果の概要の報告後、地域包括ケアに向けた他職種連携、人材育成の実際等について話題提供および全体での討論を行った。参加者は40名。

[結論・総括]

本調査結果から施設・事業所が求める人材像、実習指導体制、教育機関との連携が明らかになり、臨時実習の在り方を検討するための基礎資料を得ることができた。

目次

| | |
|-------------------------------------|----|
| 第1章 事業の概要 | 1 |
| 第1節 目的 | 1 |
| 第2節 実施施設の概要 | 1 |
| 1. 検討委員会の設置 | 1 |
| 2. 地域包括ケアを担う看護師育成のための臨地実習教育に関する実態調査 | 2 |
| 3. シンポジウム | 4 |
| 第2章 アンケート調査 | 5 |
| 第1節 調査内容 | 5 |
| 1. 調査の目的 | 5 |
| 2. 調査方法・内容 | 5 |
| 3. 倫理的配慮 | 6 |
| 図表目次 | 7 |
| 結果1．回答のあった施設・事業所の属性 | 10 |
| <回答のあった施設・事業所の種類> | 10 |
| <回答施設の所在地> | 12 |
| <設置年> | 13 |
| <設置主体> | 14 |
| <職員数> | 15 |
| <職員の保有資格> | 16 |
| 結果2．回答者に関する属性 | 18 |
| <回答者の職種> | 18 |
| <回答者の年代・性別> | 20 |
| <実習担当の有無> | 21 |
| <研修の受講歴> | 22 |
| 結果3．実習受け入れに対する施設・事業所の方針、希望、姿勢 | 24 |
| <望ましい実習内容の理解・確認の方法> | 25 |
| <望ましい指導者の体制> | 25 |
| <望ましい指導の仕方> | 25 |
| <望ましい教育機関の教員の体制> | 25 |
| <望ましい指導者育成> | 26 |

| | |
|--|-----|
| < 望ましい教育機関との交流 > | 26 |
| < 実習で提供できる学習内容、実習場面 > | 27 |
| 結果 4 . 実習受け入れ状況 | 32 |
| < 職種・日数別の実習受け入れ状況 > | 32 |
| < 求められる実習内容の提供 > | 34 |
| < 実習の関わり方 > | 35 |
| 結果 5 . 実習の評価 | 36 |
| 結果 6 . 自由記述のまとめ | 44 |
| 第 2 節 考察 | 82 |
| 第 3 章 インタビュー調査 | 85 |
| 第 1 節 調査内容 | 85 |
| 1 . 調査の目的 | 85 |
| 2 . 調査方法・内容 | 85 |
| 3 . 倫理的配慮 | 86 |
| 第 2 節 調査の結果 | 87 |
| 1 . 調査対象者の概要 | 87 |
| 2 . 分析結果 | 88 |
| 第 3 節 考察 | 103 |
| 1 . 地域包括ケアの実習施設・事業所における看護学生受け入れの現状 | 103 |
| 2 . 今後の課題 | 103 |
| 第 4 章 シンポジウムの開催 | 105 |
| 1 . プログラム | 105 |
| 2 . 資料 | 106 |
| 第 5 章 まとめ | 118 |
| 資 料 | |

第1章 事業の概要

第1章 事業の概要

第1節 目的

厚生労働省は、高齢社会において可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築を目指している。そのための制度やシステムの整備と同様、ケア提供にあたる人材の育成も喫緊の課題である。看護師等養成所における教育は社会の変化に応じた改革を進めているが、今後の社会情勢に合わせた基礎教育のカリキュラムの見直しが求められると考え、特に地域の医療、介護、予防、生活支援に関わる実践的学習、すなわち地域包括ケア実習の在り方の検討が必要である。

そこで本事業では**地域包括ケア実習に関わる地域の施設・事業所等の臨地実習の受け入れ状況、教育機関との連携、期待する実習の成果等を明らかにし、実習指導のガイドラインとなる指導要領作成のための基礎資料を得る**ことを目的とした。

- 調査は、
1. 施設事業所等に対する実習受け入れに関する質問紙調査
 2. 医療福祉職等に対する地域包括ケア実習のあり方に関する面接調査
- 上記に加えて、調査結果概要報告と調査協力者での意見交換や交流の会を開催した。

第2節 実施概要

1. 検討委員会の設置

在宅、高齢者、精神、地域、がん、急性期看護の専門家集団によって検討委員会を設置し、研究の計画の作成、調査内容・方法、分析・考察についての検討を行った。

1) 研究組織

【検討委員】

| | | | |
|-------|--------|-------------|-----|
| 主任研究員 | 山崎 智子 | 東京医科歯科大学大学院 | 准教授 |
| 研究分担者 | 本田 彰子 | 東京医科歯科大学大学院 | 教授 |
| | 田上 美千佳 | 東京医科歯科大学大学院 | 教授 |
| | 緒方 靖子 | 東京医科歯科大学大学院 | 教授 |
| | 井上 智子 | 東京医科歯科大学大学院 | 教授 |
| | 森田 久美子 | 東京医科歯科大学大学院 | 准教授 |
| | 内堀 真弓 | 東京医科歯科大学大学院 | 講師 |
| | 矢富 有見子 | 東京医科歯科大学大学院 | 講師 |

【業務一部委託】

大久保 豪 (株) BMS 横浜

【事務局】

二宮 彩子 東京医科歯科大学大学院 技術補佐員
青木 春恵 東京医科歯科大学大学院 技術補佐員

2) 検討委員会の開催

< 第 1 回検討委員会 >

日時：2015 年 9 月 14 日 10：10～：11：10

場所：東京医科歯科大学 3 号館 19 階 在宅ケア看護学研究室 1

出席者：検討委員 6 名

議事：研究計画の検討、調査項目の検討、研究スケジュールに関して

< 第 2 回検討委員会 >

日時：2016 年 2 月 23 日 10：00～12：00

場所：東京医科歯科大学 3 号館 19 階 在宅ケア看護学研究室 1

出席者：検討委員 7 名、委託業者 1 名

議事：調査の進捗状況、調査視察報告、分析中間報告と今後の予定に関して

< 第 3 回検討委員会 >

日時：2016 年 3 月 29 日 14：00～17：00

場所：東京医科歯科大学 3 号館 19 階 在宅ケア看護学研究室 1

出席者：検討委員 6 名

議事：分析結果のまとめ、考察についての検討

2 . 地域包括ケアを担う看護師育成のための臨地実習教育に関する実態調査

1) アンケート調査

(1)調査対象

東京 23 区内の地域包括ケアに関連する 1,698 か所の施設を調査対象とした。

《施設内訳》

・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）

(2)実施方法

自記式、郵送法

(3)調査実施期間

平成 27 年 11 月 13 日から発送し、返信締切を 12 月 11 日とした。

(4)主な調査内容

- ・ 事業所の概要
- ・ 臨地実習指導者の概要
- ・ 指導体制と指導内容
- ・ 指導の現状に対しての意見 など

2) インタビュー調査

(1)対象者

上記アンケート調査票配布時に同封した、インタビュー調査への参加協力の意思を表明した 21 名。

(2)実施方法

半構造的面接

(3)調査実施期間

平成 28 年 1 月から平成 28 年 2 月

(4) 主な調査内容

- ・ 実習を受け入れての困難と解決策
- ・ 実習を受けたメリット
- ・ 実習を通じて学び取ってほしいこと
- ・ 教育に担ってほしい役割 など

3) 倫理的配慮

調査の実施にあたり、東京医科歯科大学医学部倫理審査委員会の承認を受けた（承認 No.2290）。また、研究費用に関しては、実施前に東京医科歯科大学医学部臨床研究利益相反委員会にて審議され、適切であると判断された。研究の趣旨や方法、プライバシーの厳守、データの取り扱い、研究参加は自由意思であることなどを書面で説明し、調査票への記入・返送をもって調査への同意を得られたものとした。

3. シンポジウム

調査の結果を踏まえ、調査結果の内容の報告と実習指導の実際に関して各方面から情報を共有し、地域包括医療を担う人材の育成に関して検討することを目的とした公開シンポジウムを開催した。

1) テーマ

ともに学ぶ多職種融合教育の実現に向けて

2) 日時・場所

平成 28 年 3 月 19 日（土曜日） 13：30～16：30

3) 参加者

アンケート調査の際にシンポジウム開催案内送付を希望した方へ参加を募った。また、研究者の携わっている大学や臨地実習施設等にお知らせを配布し参加者を募った。看護職、福祉職、介護職、ケアに関わる職種、教員など、40 名が参加した。

第2章 アンケート調査

第2章 アンケート調査

第1節 調査内容

1. 調査の目的

本調査は、地域包括ケアを担う看護師育成のための多様な看護学実習施設における臨地実習標準指導要領を作成するための基礎資料を得るため、調査票を用いて実習受け入れの現状や課題を明らかにすることを目的とする。

2. 調査方法・内容

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、主任研究者の所属機関である東京医科歯科大学へ送るよう依頼した。

1) 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 20.9%）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 |

2) 調査期間

2015 年 11 月 13 日から 12 月 11 日までとした。

3) 調査内容

(1) 施設・事業所の概要

施設・事業所の種類、所在地（区）、設置年（西暦）、施設・事業所の設置主体

(2) 施設・事業所の職員

職員総数、看護職、介護職、事務職、その他それぞれについて、常勤、非常勤の人数、職員の保有資格

(3) 回答者の属性

職種、年代、性別、実習における役割、実習・教育に関する研修の受講歴

(4) 施設・事業所の実習の受け入れ方針、希望、姿勢

望ましい実習内容の理解・確認の方法、指導者の体制、指導の仕方、教育機関の教員の体制、指導者育成、教育機関との交流

実習で提供できる学習内容、実習場面（居宅支援、施設内支援、包括的ケアの調整・コーディネート）

(5) 実習の受け入れ状況

看護職、介護職、社会福祉職（社会福祉士、精神保健福祉士）、療法士（PT、OT、ST）、医師・歯科医師、その他のそれぞれについて、実習機関と年間受け入れ回数、養成所等が提示する実習目的の理解、求められる実習内容の提供、実習の関わり方

(6) 実習への評価

実習目的の達成状況、実習方法の改善の必要性、実習指導者の準備、看護学生の実習を受け入れて良かったか、看護学生の実習を受け入れて困ったか、実習で学んでほしいことを伝えられたか（その判断理由も含む）、施設・事業所のスタッフの実習への協力の協力

4) 分析対象

調査期間中に回答のあった 350 例を対象とした。

5) 集計方法

各設問に関して、回答を集計した。自由記述欄に記載された内容については、同内容のものをまとめ、カテゴリー名を付与した。

3 . 倫理的配慮

本研究は厚生労働省・文部科学省が作成した「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（平成 26 年 12 月 22 日施行）に則って実施した。調査の実施にあたり、東京医科歯科大学医学部倫理審査委員会の承認を受けた（承認 No.2290）。また、研究費用に関しては、実施前に東京医科歯科大学医学部臨床研究利益相反委員会にて審議され、適切であると判断された。

調査の結果

図表目次

| | | |
|------|--|----|
| 表 1 | 調査対象の施設 | 5 |
| 表 2 | 回答のあった施設・事業所の種類（複数回答可、n=350） | 10 |
| 表 3 | 回答のあった施設・事業所の種類（その他の自由記述）（n=350） | 11 |
| 表 4 | 回答施設の所在地（n=350） | 12 |
| 表 5 | 設置年代（西暦、n=350） | 13 |
| 表 6 | 設置年からの経過年数に関する記述統計（n=309） | 13 |
| 表 7 | 設置主体（n=350） | 14 |
| 表 8 | 職員数の記述統計 | 15 |
| 表 9 | 職員の保有資格（n=350、複数回答可） | 16 |
| 表 10 | 回答者の職種（n=350、複数回答可） | 18 |
| 表 11 | 回答者の年代（n=350） | 20 |
| 表 12 | 回答者の性別（n=350） | 20 |
| 表 13 | 回答者の年代と性別のクロス集計表（n=347） | 20 |
| 表 14 | 回答者の実習担当の有無（n=350） | 21 |
| 表 15 | 研修の受講歴（n=350） | 22 |
| 表 16 | 望ましい実習内容の理解・確認の方法（n=350） | 24 |
| 表 17 | 望ましい指導者の体制（n=350） | 25 |
| 表 18 | 望ましい指導の仕方（n=350） | 25 |
| 表 19 | 望ましい教育機関の教員の体制（n=350） | 25 |
| 表 20 | 望ましい指導者育成（n=350） | 26 |
| 表 21 | 望ましい教育機関との交流（n=350） | 26 |
| 表 22 | 実習で提供できる学習内容、実習場面（居宅支援）（n=350） | 27 |
| 表 23 | 実習で提供できる学習内容、実習場面（施設内支援）（n=350） | 28 |
| 表 24 | 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） | 29 |
| 表 25 | 実習で提供できる学習内容、実習場面（介護予防）（n=350） | 29 |
| 表 26 | 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） | 30 |
| 表 27 | 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） | 31 |

| | | |
|------|--|----|
| 表 28 | 実習で提供できる学習内容、実習場面（相談・擁護活動）（n=350） | 31 |
| 表 29 | 各日数区分の受け入れ数 | 32 |
| 表 30 | 養成所等が提示する実習目的の理解 | 33 |
| 表 31 | 求められる実習内容の提供 | 34 |
| 表 32 | 実習の関わり方（複数回答可） | 35 |
| 表 33 | 実習目的の達成状況 | 36 |
| 表 34 | 実習方法の改善の必要性 | 37 |
| 表 35 | 実習指導者の準備 | 38 |
| 表 36 | 看護学生の実習を受け入れて良かったか | 39 |
| 表 37 | 看護学生の実習を受け入れて困ったか | 40 |
| 表 38 | 実習で学んでほしいことを伝えられたか | 41 |
| 表 39 | 実習で学んでほしいことを伝えられたか（判断理由とのクロス表 実習受け入れ人数記載あり）（n=209） | 42 |
| 表 40 | 実習で学んでほしいことを伝えられたか（判断理由とのクロス表 看護職の実習受け入れ人数記載あり）（n=180） | 42 |
| 表 41 | スタッフの実習への協力 | 43 |
| 表 42 | 実習目的の達成状況に関する自由記述のまとめ | 44 |
| 表 43 | 実習方法の改善の必要性の自由記述に関するまとめ | 49 |
| 表 44 | 実習指導者の準備に関する自由記述のまとめ | 55 |
| 表 45 | 看護学生の実習を受け入れて良かったかの自由記述のまとめ | 61 |
| 表 46 | 看護学生の実習を受け入れて困ったかの自由記述のまとめ | 67 |
| 表 47 | 実習で学んでほしいと思っていたことが伝えられたかの回答でその他の判断理由の自由記述 | 72 |
| 表 48 | 施設内・事業所内でのスタッフの実習への協力について良かったことの自由記述のまとめ | 73 |
| 表 49 | 施設内・事業所内でのスタッフの実習への協力について困ったことの自由記述のまとめ | 76 |
| 表 50 | 看護学生の実習に関する希望・要望のまとめ | 78 |
| 図 1 | 実習目的の理解（看護の実習受け入れのあった事業所のみ、n=180） | 33 |
| 図 2 | 求められる実習内容の提供（看護の実習受け入れのあった事業所のみ、n=180） | 34 |

| | |
|---|----|
| 図 3 実習の関わり方（複数回答可、看護の実習受け入れのあった事業所のみ、 n=180） | 35 |
| 図 4 実習目的の達成状況（看護の実習受け入れのあった事業所のみ、n=180） | 36 |
| 図 5 実習方法の改善の必要性（看護の実習受け入れのあった事業所のみ、n=180） | 37 |
| 図 6 実習指導者の準備（看護の実習受け入れのあった事業所のみ、n=180） | 38 |
| 図 7 看護学生の実習を受け入れて良かったか | 39 |
| 図 8 看護学生の実習を受け入れて困ったこと | 40 |
| 図 9 実習で学んでほしいと思っていたことが伝えられたか..... | 41 |
| 図 10 スタッフの実習への協力（看護の実習受け入れのあった事業所のみ、n=180） | 43 |

結果 1. 回答のあった施設・事業所の属性

< 回答のあった施設・事業所の種類 >

表 2 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．特定施設入所者生活介護 | 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 |

併設・複合施設が多く、様々な機能を備えた施設や事業所があることがわかった。訪問看護ステーションへの配布割合は30%程度、地域包括支援センターには20%であったため、全体から見て回答の率はともに高かったと言える。また精神科領域の事業所からの回答率は低めで、福祉職に比して看護学生の実習場としてはまだ一般的ではないことが考えられる。

表3 回答のあった施設・事業所の種類（その他の自由記述）（n=350）

| | | 度数 | 割合（％） | |
|--------------|---------------|------------|-------|-----|
| 教育関係 | 准看護学校 | 1 | 0.3 | |
| 医療関係 | 病院 | 1 | 0.3 | |
| | 治験・臨床試験専門病院 | 1 | 0.3 | |
| | 診療所 | 12 | 3.4 | |
| | 有床診療所 | 2 | 0.6 | |
| | 強化型在宅療養支援診療所 | 1 | 0.3 | |
| | 在宅療養支援診療所 | 1 | 0.3 | |
| | 訪問診療 | 2 | 0.6 | |
| | 休日診療所 | 1 | 0.3 | |
| | 介護保険関係 | 居宅介護支援 | 14 | 4.0 |
| 訪問入浴 | | 1 | 0.3 | |
| 介護予防短期入所生活介護 | | 1 | 0.3 | |
| 介護予防訪問介護 | | 1 | 0.3 | |
| 共同生活援助 | | 2 | 0.6 | |
| 福祉用具貸与 | | 2 | 0.6 | |
| 居住支援関係 | | 養護老人ホーム | 1 | 0.3 |
| | 都市型軽費老人ホーム | 1 | 0.3 | |
| | サービス付き高齢者向け住宅 | 1 | 0.3 | |
| | グループホーム | 2 | 0.6 | |
| | ケアハウス | 1 | 0.3 | |
| | 自立訓練 | 2 | 0.6 | |
| | 生活訓練 | 1 | 0.3 | |
| | 生活介護 | 1 | 0.3 | |
| | 就労支援 | 就労支援継続 A 型 | 1 | 0.3 |
| | | 就労継続支援 B 型 | 1 | 0.3 |
| 相談支援事業所 | | 2 | 0.6 | |
| その他 | 地域活動支援センター | 6 | 1.7 | |
| | クラブハウス | 1 | 0.3 | |
| | 在宅介護支援センター | 4 | 1.1 | |

< 回答施設の所在地 >

表 4 回答施設の所在地 (n=350)

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

人口の多い地域には、施設や事業所が多いため、回収の割合としても高くなっており、地域差や特徴は特に認められなかった。

< 設置年 >

表 5 設置年代（西暦、n=350）

| | 度数 | 割合（％） |
|---------------|----|-------|
| 1945 年以前 | 8 | 2.3 |
| 1945 年～1979 年 | 4 | 1.1 |
| 1980 年～1989 年 | 7 | 2.0 |
| 1990 年～1994 年 | 14 | 4.0 |
| 1995 年～1999 年 | 50 | 14.3 |
| 2000 年～2004 年 | 46 | 13.1 |
| 2005 年～2009 年 | 85 | 24.3 |
| 2010 年～2015 年 | 95 | 27.1 |
| 無回答 | 41 | 11.7 |

表 6 設置年からの経過年数に関する記述統計（n=309）

| 度数 | 平均 | 標準偏差 | 最小値 | パーセンタイル | | | 最大値 |
|-----|------|------|-----|---------|----|----|-----|
| | | | | 25 | 50 | 75 | |
| 309 | 12.7 | 16.8 | 0 | 3 | 9 | 16 | 136 |

無回答 41 件を除く

2015 年を基準とした。2015 年設置の場合、0 年となる。なお、2016 年が設置年となっている施設は除外した。

介護保険が導入された 2000 年の前 5 年くらいから開設された施設・事業所が多く、2000 年の介護保険の開始以降に開設された施設・事業所は 73%以上を占めていた。

< 設置主体 >

表 7 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 | 10 | 2.9 |
| (その他の内訳) | | |
| 独立行政法人 | 1 | 0.3 |
| 国家公務員共済組合連合会 | 1 | 0.3 |
| 医療生協 | 2 | 0.6 |
| 生協法人 | 1 | 0.3 |
| 地域医療機能推進機構 | 1 | 0.3 |
| 個人 | 1 | 0.3 |
| 無回答 | 1 | 0.3 |

設置主体は、社会福祉法人が最も多く、ついで営利法人、医療法人の順に多かった。

< 職員数 >

表 8 職員数の記述統計

| | 度数 | 平均値 | 標準 偏差 | 最小値 | パーセンタイル | | | 最大値 |
|-------|-----|------|----------|-----|---------|----|-----|------|
| | | | | | 25 | 50 | 75 | |
| 常勤職員 | | | | | | | | |
| 職員総数 | 333 | 36.5 | 172.3 | 1 | 4 | 6 | 11 | 2017 |
| 看護職 | 310 | 17.4 | 95.5 | 0 | 1 | 3 | 5 | 1044 |
| 介護職 | 310 | 6.7 | 15.5 | 0 | 0 | 0 | 3 | 80 |
| 事務職 | 310 | 2.8 | 16.6 | 0 | 0 | 0 | 1 | 266 |
| その他 | 310 | 7.7 | 49.7 | 0 | 0 | 1 | 4 | 805 |
| 非常勤職員 | | | | | | | | |
| 職員総数 | 281 | 11.2 | 26.6 | 0 | 2 | 4 | 9.5 | 339 |
| 看護職 | 254 | 3.2 | 5.2 | 0 | 0 | 2 | 4 | 42 |
| 介護職 | 254 | 3.8 | 10.0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 68 |
| 事務職 | 254 | 0.9 | 2.8 | 0 | 0 | 0 | 1 | 35 |
| その他 | 254 | 4.1 | 19.9 | 0 | 0 | 1 | 3 | 282 |

職員数の平均は、常勤では看護職が半数を占めており、ついで介護職、事務員となっている。非常勤では看護職、介護職の数で大きく差はない。

< 職員の保有資格 >

表 9 職員の保有資格 (n=350、複数回答可)

| | 度数 | 割合 (%) |
|---------------|-----|--------|
| 介護福祉士 | 152 | 43.4 |
| 介護職員基礎研修修了 | 48 | 13.7 |
| ホームヘルパー 1 級 | 34 | 9.7 |
| ホームヘルパー 2 級 | 88 | 25.1 |
| 介護支援専門員 | 226 | 64.6 |
| 医師 | 46 | 13.1 |
| 歯科医師 | 8 | 2.3 |
| 歯科衛生士 | 17 | 4.9 |
| 看護師 | 298 | 85.1 |
| 保健師 | 92 | 26.3 |
| 助産師 | 18 | 5.1 |
| 准看護師 | 102 | 29.1 |
| 社会福祉士 | 174 | 49.7 |
| 精神保健福祉士 | 91 | 26.0 |
| 臨床心理士 | 10 | 2.9 |
| 作業療法士 | 87 | 24.9 |
| 理学療法士 | 123 | 35.1 |
| 言語聴覚士 | 36 | 10.3 |
| 管理栄養士 | 71 | 20.3 |
| 栄養士 | 31 | 8.9 |
| その他 | 43 | 12.3 |
| (その他の内訳) | | |
| 主任介護支援専門員 | 8 | 2.3 |
| 柔道整復師 | 6 | 1.7 |
| 薬剤師 | 4 | 1.1 |
| 医療事務 | 3 | 0.9 |
| あん摩・マッサージ・指圧師 | 3 | 0.9 |
| 鍼灸師 | 2 | 0.6 |
| 保育士 | 2 | 0.6 |
| マッサージ師 | 2 | 0.6 |
| 産業カウンセラー | 2 | 0.6 |
| 衛生管理者 | 2 | 0.6 |

| | | |
|-----------------|---|-----|
| 理学療法士 | 1 | 0.3 |
| 訪問看護認定 | 1 | 0.3 |
| 認定心理士 | 1 | 0.3 |
| 調理師 | 1 | 0.3 |
| 相談支援専門員 | 1 | 0.3 |
| 消防管理者 | 1 | 0.3 |
| 社会福祉主事任用 | 1 | 0.3 |
| 視能訓練士 | 1 | 0.3 |
| 作業療法士 | 1 | 0.3 |
| 機能訓練士 | 1 | 0.3 |
| 介護福祉 | 1 | 0.3 |
| チャイルドライフスペシャリスト | 1 | 0.3 |
| 産業医 | 1 | 0.3 |

職員の保有資格で多いのは、看護師、介護支援専門員、社会福祉士、介護福祉士、理学療法士、准看護師、精神保健福祉士、作業療法士、栄養士の順に多く見られた。

結果 2. 回答者に関する属性

< 回答者の職種 >

表 10 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 |
| 歯科医 | 0 | 0.0 |
| 歯科衛生士 | 0 | 0.0 |
| 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 |
| 臨床心理士 | 0 | 0.0 |
| 作業療法士 | 1 | 0.3 |
| 理学療法士 | 0 | 0.0 |
| 言語聴覚士 | 0 | 0.0 |
| 管理栄養士 | 0 | 0.0 |
| 栄養士 | 0 | 0.0 |
| その他 | 22 | 6.3 |
| (その他の内訳) | | |
| 主任介護支援専門員 | 4 | 1.1 |
| 管理者 | 2 | 0.6 |
| 施設長 | 2 | 0.6 |
| 保育士 | 2 | 0.6 |
| 事務員 | 1 | 0.3 |
| 事務長 | 1 | 0.3 |
| 社会福祉主事任用 | 1 | 0.3 |
| 生活支援員 | 1 | 0.3 |
| 認定看護師 | 1 | 0.3 |

| | | |
|--------|---|-----|
| 認定心理士 | 1 | 0.3 |
| 法人理事長 | 1 | 0.3 |
| 臨床工学技士 | 1 | 0.3 |
| 無 | 1 | 0.3 |

回答者の職種は、看護師が 68%、介護支援専門員が 34.3%と多く、ついで社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士が 10%前後であった。

< 回答者の年代・性別 >

表 11 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 12 回答者の性別 (n=350)

| | 度数 | 割合 (%) |
|----|-----|--------|
| 男性 | 65 | 18.6 |
| 女性 | 285 | 81.4 |

表 13 回答者の年代と性別のクロス集計表 (n=347)

| | 男性 (n=65) | | 女性 (n=282) | |
|---------|-----------|--------|------------|--------|
| | 度数 | 割合 (%) | 度数 | 割合 (%) |
| 20 歳代 | 1 | 1.5 | 3 | 1.1 |
| 30 歳代 | 15 | 23.1 | 48 | 17.0 |
| 40 歳代 | 28 | 43.1 | 114 | 40.4 |
| 50 歳代 | 13 | 20.0 | 95 | 33.7 |
| 60 歳代 | 6 | 9.2 | 21 | 7.4 |
| 70 歳代以上 | 2 | 3.1 | 1 | 0.4 |

中心となって教育、実習に携わっている担当者（または今後その可能性がある人）は、40 歳代が最も多く、ついで 50 歳代であり、うち男性は 20%程度で、女性の割合が圧倒的に多い。

< 実習担当の有無 >

表 14 回答者の実習担当の有無 (n=350)

| | 度数 | 割合 (%) |
|-----------------------------|-----|--------|
| 実習調整者 | 153 | 43.7 |
| 実習指導者 | 215 | 61.4 |
| 教育担当者 | 78 | 22.3 |
| 担当経験なし | 54 | 15.4 |
| その他 | 25 | 7.1 |
| (その他の内訳) | | |
| 以前担当 | 1 | 0.3 |
| 過去に実習指導者経験 | 1 | 0.3 |
| 過去に実習調整を担当 | 1 | 0.3 |
| 施設長 | 2 | 0.6 |
| 事業責任者 | 1 | 0.3 |
| 管理者 | 5 | 1.4 |
| 業務管理 | 1 | 0.3 |
| 係長 | 1 | 0.3 |
| 現場担当者 | 1 | 0.3 |
| 事業に学生がついた時の対応 | 1 | 0.3 |
| 講義 | 1 | 0.3 |
| 地域包括ケアを担う看護指導はないが、看護実習指導はある | 1 | 0.3 |
| 看護実習生の受け入れなし | 1 | 0.3 |
| 実習なし | 1 | 0.3 |
| 特に言われていない | 1 | 0.3 |

回答者は、実習指導者、実習調整者、教育担当者の順に多かった。またこれまで実習を受けていない場合も、今後の受け入れを想定して回答を求めているので、担当経験がないと答えている人もいた。

< 研修の受講歴 >

表 15 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 | 4 | 1.1 |
| 看護協会実習指導者研修 | 2 | 0.6 |
| 看護教員育成研修 | 1 | 0.3 |
| 看護教員養成講座 | 1 | 0.3 |
| 東京都看護協会 | 1 | 0.3 |
| 東京都看護協会が行った研修(1ヵ月ほど) | 1 | 0.3 |
| 日本訪問看護協会の研修 | 1 | 0.3 |
| 文部科学省 看護教員養成研修 | 1 | 0.3 |
| 東京都在宅看護実習指導者講習会 | 1 | 0.3 |
| 東京都実習指導者研修 | 2 | 0.6 |
| 東京都退院調整強化研修 | 1 | 0.3 |
| ナースプラザ | 1 | 0.3 |
| ナースプラザ実習指導者研修 | 1 | 0.3 |
| ナースプラザ実習指導者研修(40日間) | 1 | 0.3 |
| ナースプラザ地域実習指導者研修 | 2 | 0.6 |
| ナースプラザ在宅看護論実習指導者研修 | 1 | 0.3 |
| ナースプラザ臨地指導者研修 | 1 | 0.3 |
| 看護学校養成 | 1 | 0.3 |
| 慈恵医大の研修 | 1 | 0.3 |
| 学校(実習元)で行っている研修 | 1 | 0.3 |
| 教員養成講習会 | 1 | 0.3 |
| 臨床指導者研修 | 1 | 0.3 |
| 管理者研修 | 1 | 0.3 |
| 自社の管理者研修 | 1 | 0.3 |
| 実習指導者 | 1 | 0.3 |
| 横浜市介護支援専門員実務者研修 | 1 | 0.3 |

| | | |
|-----------------------|---|-----|
| 介護福祉士実習施設実習指導者特別研修 | 1 | 0.3 |
| 社会福祉士実習指導者講習会 | 4 | 1.1 |
| 社会福祉士養成実習施設実習指導者特別研修会 | 1 | 0.3 |
| 社会福祉士実習指導研修 | 1 | 0.3 |
| 社会保険実習指導者講習 | 1 | 0.3 |
| 障害者の採用と雇用実習に関する研修 | 1 | 0.3 |
| 精神保健福祉士実習指導者研修 | 1 | 0.3 |
| 精神保健福祉士実習指導者講習会 | 1 | 0.3 |
| 痰の吸引の指導 | 1 | 0.3 |
| 忘れました | 1 | 0.3 |

実習指導に関する研修を受けたことがない人が、65.4%と半数以上である。受講歴のある人は多くは厚生労働省認定の実習指導者講習会を受けている。その他には看護協会やナースプラザでの受講があった、また福祉職の実習指導研修も多く見られた。

結果 3. 実習の受け入れに対する施設・事業所の方針、希望、姿勢

< 望ましい実習内容の理解・確認の方法 >

表 16 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 |
| 担当教員が出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、別の担当者がいる。 | 1 | 0.3 |
| 不明 | 1 | 0.3 |

望ましい実習内容の理解、確認の方法として 72.6%の施設・事業所が「担当教員が出向いてきて説明を受ける」と回答していた。また「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」が 14.6%あった。また 8.3%は「要項を送付してもらうのみ」という回答であった。

業務が忙しいなかでも顔の見える関係を望んでおり、教育側から出向くことを希望していると考ええる。しかし教育機関に出向いて説明を受けるという希望も 1 割強あり、実習場相互のつながりや統一した指導方法を知りたいのではないかと考える。

< 望ましい指導者の体制 >

表 17 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 |

< 望ましい指導の仕方 >

表 18 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 |

< 望ましい教育機関の教員の体制 >

表 19 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 |

訪問看護ステーション等の実習指導者は、個別にケア提供をしている療養者宅への同行訪問で指導に当たっている。そのために業務をしながらの指導となる。病院施設で実施する指導形態とは異なるために、85.1%という多くが指導担当者を兼任という形での指導を望んでいると考えられる。また、教育機関の教員が実習の場である療養者宅での直接指導は不可能であり、そのため常に学生に引率して指導することもできない現状がある。学生が訪問看護ステーション等事業所に戻った時に、事業所を訪れた教員からの指導となる。よって、望ましい教員の指導体制は、カンファレンスや必要時となってしまう現状が反映した結果であると考えられる。

< 望ましい指導者育成 >

表 20 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 |

< 望ましい教育機関との交流 >

表 21 望ましい教育機関との交流 (n=350)

| | 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らない | 75 | 21.4 |

望ましい指導者の育成に関しては、65.7%が教育機関での講習会を希望しており、実習を受けるにあたっては、教育機関の教育に沿う方法が望ましいと考えているのではないが。また、49.7%は施設外研修、25.1%が施設内研修を希望することを回答していた。

教育機関との交流は、44.9%が講義に行くことと答えており、学生に実習以外の場でも教育として伝えたいことがあることがわかる。また40.6%は教員が研修に来ること望んでおり、連携や場の理解を求めていることが考えられる。

< 実習で提供できる学習内容、実習場面 >

表 22 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 |
| 精神障害療養者の社会復帰 | 55 | 15.7 |
| 精神障害療養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 |
| 難病療養者のケア | 147 | 42.0 |
| 医療的ケア・重症者ケア | 166 | 47.4 |
| がん療養者のケア | 151 | 43.1 |
| 終末期にある療養者のケア | 158 | 45.1 |
| 認知症高齢者のケア | 243 | 69.4 |
| その他 | 11 | 3.1 |
| （その他の内訳） | | |
| オープンダイアログ、ハウジングファースト当事者研究 | 1 | 0.3 |
| 介護保険申請までの見守り、支援 | 1 | 0.3 |
| 後見制度、生活保護等他の行政との連携 | 1 | 0.3 |
| 高齢者の総合相談面接場面など | 1 | 0.3 |
| 生活上、大きな問題のあるケース | 1 | 0.3 |
| 病院から在宅への移行期のケア | 1 | 0.3 |
| 福祉資格者への研修活動 | 1 | 0.3 |
| 要支援認定高齢者のケア | 1 | 0.3 |

居宅支援において提供できる実習内容は、要介護者支援、認知症高齢者のケア、障害者・児の生活維持支援や維持期のリハビリテーションが多い。

表 23 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 |
| 精神障害療養者の生活介護 | 22 | 6.3 |
| 精神障害療養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 |
| 難病療養者のケア | 23 | 6.6 |
| 医療的ケア・重症者ケア | 37 | 10.6 |
| がん療養者のケア | 30 | 8.6 |
| 終末期にある療養者のケア | 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 |

施設内支援において提供できる実習内容・場面は、同じく要介護者支援、認知症高齢者のケア、障害者・児の生活維持支援や維持期のリハビリテーションに加えて終末期にある療養者のケア、医療的ケア・重症者ケアなどがある。

表 24 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 25 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 |

ケアプラン作成において提供できる実習内容・場面は、半数で介護保険対象者について、そして医療ケア対象者、自立支援対象者のケアプランは20%強で体験できるという回答があった。

介護予防では、体操教室・口腔ケア教室・栄養教室等が34%で、認知症・がん予防等の啓発活動が30%近く、介護方法教室は20%近くで提供できると回答があった。

表 26 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） | | |
| 病院 | 1 | 0.3 |
| 病院スタッフ | 1 | 0.3 |
| 医師 | 6 | 1.7 |
| かかりつけ医 | 1 | 0.3 |
| 医師往診 | 1 | 0.3 |
| 管理栄養士 | 2 | 0.6 |
| 栄養士など | 1 | 0.3 |
| 介護支援専門員 | 1 | 0.3 |
| ソーシャルワーカー | 1 | 0.3 |
| 調剤薬局との連携 | 1 | 0.3 |
| 民生委員 | 2 | 0.6 |
| 行政 | 2 | 0.6 |
| 社会保険事務所 | 1 | 0.3 |
| 生務、障福、権利擁護 | 1 | 0.3 |
| 健康福祉センター(保健所) | 1 | 0.3 |
| 高齢者 | 1 | 0.3 |
| ボランティア | 2 | 0.6 |

多様な職種の役割・活動で提供できる学習内容・実習場面は、看護職の活動・役割の割合が最も高く 67.4%、ついで福祉職 48%、療法士、介護職が 40%程であった。

表 27 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 28 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 |

サービス調整会議に関して提供できる実習内容は、病院退院時ケア会議等、在宅療養者サービス担当者会議等は半数が、ついで地域サービス調整会議は30%、入所療養者サービス調整会議等にも参加できるという回答だった。

相談・擁護活動に関して提供できる実習内容は、介護相談は半数以上、ついで成年後見制度、虐待予防・虐待対応に関して30%近くで体験できるという回答だった。

結果 4. 実習の受け入れ状況

< 職種・日数別の実習の受け入れ状況 >

表 29 各日数区分の受け入れ状況（複数回答可）

| | ～5日まで | | ～10日まで | | ～20日まで | | 21日以上 | |
|-----------------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|
| | 度数 | 割合 (%) | 度数 | 割合 (%) | 度数 | 割合 (%) | 度数 | 割合 (%) |
| 看護大学 (n=130) | 90 | 69.2 | 42 | 32.3 | 13 | 10.0 | 4 | 3.1 |
| 看護短大 (n=11) | 10 | 90.9 | 1 | 9.1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 養成所 3年課程 (n=93) | 60 | 64.5 | 19 | 20.4 | 9 | 9.7 | 6 | 6.5 |
| 養成所 2年課程 (n=12) | 10 | 83.3 | 0 | 0 | 2 | 16.7 | 0 | 0 |
| 准看護師養成所 (n=6) | 6 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護職 (n=37) | 18 | 48.6 | 10 | 27.0 | 15 | 40.5 | 16 | 43.2 |
| 社会福祉職 (n=69) | 17 | 24.6 | 13 | 18.8 | 27 | 39.1 | 36 | 52.1 |
| 療法士 (n=17) | 9 | 52.9 | 2 | 11.8 | 3 | 17.6 | 5 | 29.4 |
| 医師・歯科医師 (n=21) | 20 | 95.2 | 3 | 14.3 | 0 | 0 | 0 | 0 |

看護大学の日数は様々だが殆どは5日以内、ついで10日までが多い。看護短大は9割は5日以内である。3年課程の養成所の実習形態は様々であったが、6割が5日以内、2割が10日以内である。2年課程の養成所は8割が5日以内、2割弱が20日以内であった。准看護師の課程は、全て5日以内の実習である。

介護職は様々であるが、30%程が5日以内ついで21日以上が16%であった。介護職、療法士の実習も様々な期間だったが、社会福祉職は20日以内、21日以上と長期間の実習が多かった。医師・歯科医師は5日以内の実習がほとんどであった。

< 養成所等が提示する実習目的の理解 >

表 30 養成所等が提示する実習目的の理解

| | 回答あり (n=224) | | 実習受け入れ人数記 載あり (n=209) | | 看護の実習受け入れ 人数記載あり (n=180) | |
|------------|-----------------|-----------|--------------------------|--------|--------------------------------|--------|
| | 度数 | 割合 (%) | 度数 | 割合 (%) | 度数 | 割合 (%) |
| 理解している | 87 | 38.8 | 83 | 39.7 | 71 | 39.4 |
| 概ね理解している | 130 | 58.0 | 120 | 57.4 | 105 | 58.3 |
| あまり理解していない | 4 | 1.8 | 4 | 1.9 | 3 | 1.7 |
| 理解していない | 3 | 1.3 | 1 | 0.5 | 1 | 0.6 |
| 無回答 | - | - | 1 | 0.5 | 0 | 0.0 |

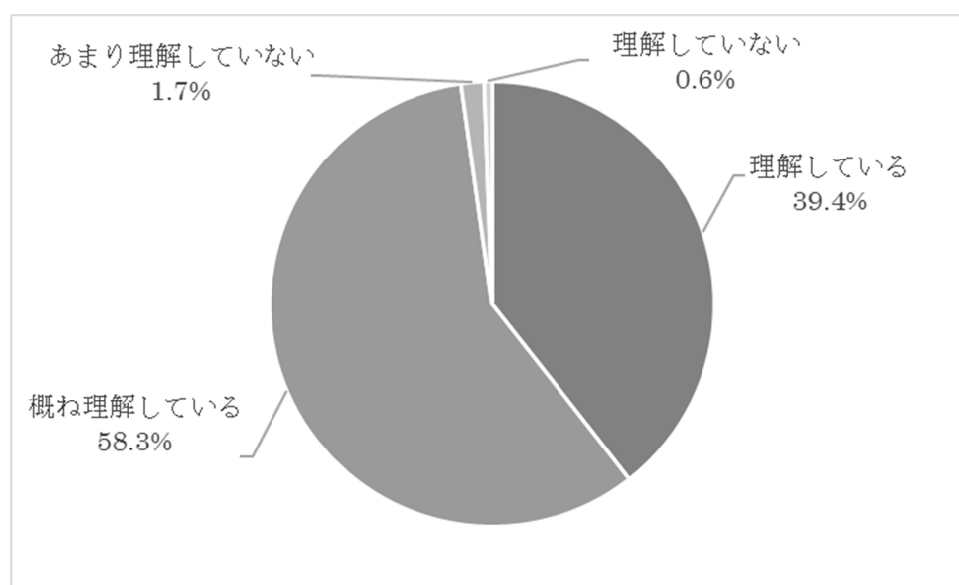


図 1 実習目的の理解 (看護の実習受け入れのあった事業所のみ、n=180)

養成所等が提示する実習目的の理解については、理解している、概ね理解しているが 97%を占めていた。

< 求められる実習内容の提供 >

表 31 求められる実習内容の提供

| | 回答あり (n=223) | | 実習受け入れ人数記 載あり (n=209) | | 看護の実習受け入れ 人数記載あり (n=180) | |
|------------|-----------------|-----------|--------------------------|--------|--------------------------------|--------|
| | 度数 | 割合 (%) | 度数 | 割合 (%) | 度数 | 割合 (%) |
| 提供している | 79 | 35.4 | 74 | 35.4 | 61 | 33.9 |
| 概ね提供している | 139 | 62.3 | 130 | 62.2 | 115 | 63.9 |
| あまり提供していない | 2 | 0.9 | 2 | 1.0 | 2 | 1.1 |
| 提供していない | 3 | 1.3 | 2 | 1.0 | 2 | 1.1 |
| 無回答 | - | - | 1 | 0.5 | 0 | 0.0 |

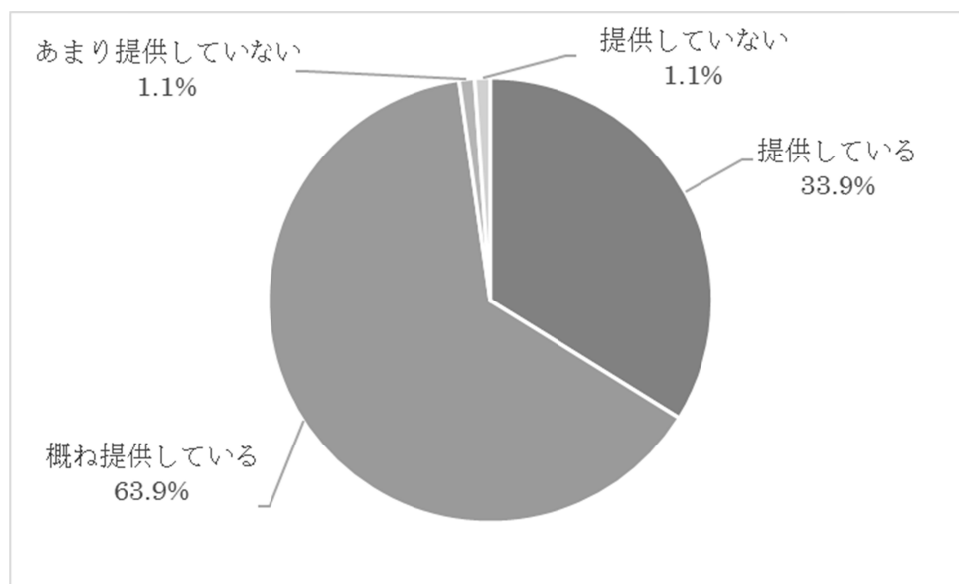


図 2 求められる実習内容の提供 (看護の実習受け入れのあった事業所のみ、n=180)

求められる実習内容の提供は、提供している、概ね提供しているで 98% 近くを占めていた。

< 実習の関わり方 >

表 32 実習の関わり方（複数回答可）

| | 回答あり (n=225) | | 実習受け入れ人数記 載あり (n=209) | | 看護の実習受け入れ 人数記載あり (n=180) | |
|---|-----------------|-----------|--------------------------|--------|--------------------------------|--------|
| | 度数 | 割合 (%) | 度数 | 割合 (%) | 度数 | 割合 (%) |
| 管理者中心に行っている | 83 | 36.9 | 78 | 37.3 | 69 | 38.3 |
| 指導にあたるスタッフ 中心に行っている | 149 | 66.2 | 138 | 66.0 | 118 | 65.6 |
| 特に決めないで状況に 応じて（受け持ち、地 区、事業によって） | 53 | 23.6 | 50 | 23.9 | 43 | 23.9 |
| その他 | 5 | 2.2 | 3 | 1.4 | 3 | 1.7 |
| 無回答 | - | - | 1 | 0.5 | 0 | 0.0 |
| （その他の内訳） | | | | | | 0.0 |
| CFは管理者、他は指 導スタッフ | 1 | 0.4 | 1 | 0.5 | 1 | 0.6 |
| 同行訪問はスタッフも 実施する | 1 | 0.4 | 1 | 0.5 | 1 | 0.6 |
| 医師のみ | 1 | 0.4 | 1 | 0.5 | 1 | 0.6 |
| 実習指導担当はいる が、他のスタッフにも レクチャーや訪問同行 をお願いする | 1 | 0.4 | - | - | - | - |

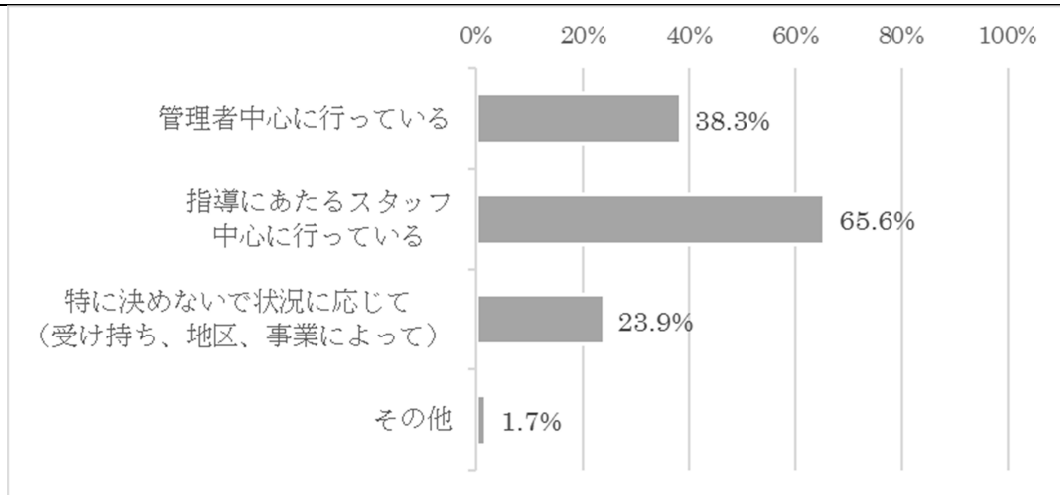


図 3 実習の関わり方（複数回答可、看護の実習受け入れのあった事業所のみ、n=180）

上記の結果より、多くは指導にあたるスタッフ中心でかかわっていることが示された。

結果 5. 実習の評価

表 33 実習目的の達成状況

| | 回答あり (n=216) | | 実習受け入れ人数 記載あり (n=209) | | 看護の実習受け入 れ人数記載あり (n=180) | |
|--------------|-----------------|--------|-----------------------------|--------|--------------------------------|--------|
| | 度数 | 割合 (%) | 度数 | 割合 (%) | 度数 | 割合 (%) |
| 達成できている | 24 | 11.1 | 24 | 11.5 | 21 | 11.7 |
| だいたい達成できている | 146 | 67.6 | 139 | 66.5 | 122 | 67.8 |
| どちらともいえない | 45 | 20.8 | 42 | 20.1 | 35 | 19.4 |
| ほとんど達成できていない | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 達成できていない | 1 | 0.5 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 無回答 | - | - | 4 | 1.9 | 2 | 1.1 |

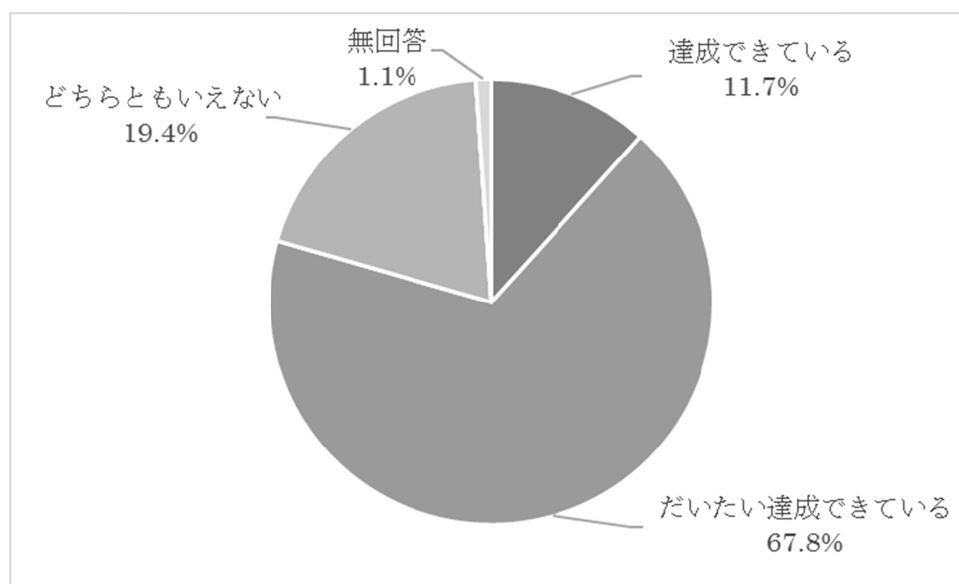


図 4 実習目的の達成状況 (看護の実習受け入れのあった事業所のみ、n=180)

実習目的の達成状況は、達成できている、だいたい達成できていると回答したものが、80%近くを占めていた。達成できている、だいたい達成できていると回答した人の自由記述(表 42)では、「目標設定が事前にされている」、「目的の水準が高くない」「実習期間が短い」「実習元の要望に応じた内容で組んでいる」などが述べられている。またどちらともいえないと判断されているのには、同じく期間が短い中での判断が難しいことや、適切なケースがないことやその限界があること、学生や学校によって違いが大きいことが挙げられている。

表 34 実習方法の改善の必要性

| | 回答あり (n=213) | | 実習受け入れ人数 記載あり (n=209) | | 看護の実習受け入 れ人数記載あり (n=180) | |
|-------------|-----------------|-------|-----------------------------|-------|--------------------------------|-------|
| | 度数 | 割合(%) | 度数 | 割合(%) | 度数 | 割合(%) |
| 改善の必要はない | 18 | 8.5 | 16 | 7.7 | 14 | 7.8 |
| それほど改善は必要ない | 83 | 39.0 | 77 | 36.8 | 69 | 38.3 |
| どちらともいえない | 66 | 31.0 | 66 | 31.6 | 56 | 31.1 |
| 少し改善の必要がある | 38 | 17.8 | 37 | 17.7 | 31 | 17.2 |
| 改善の必要がある | 8 | 3.8 | 6 | 2.9 | 6 | 3.3 |
| 無回答 | - | - | 7 | 3.3 | 4 | 2.2 |

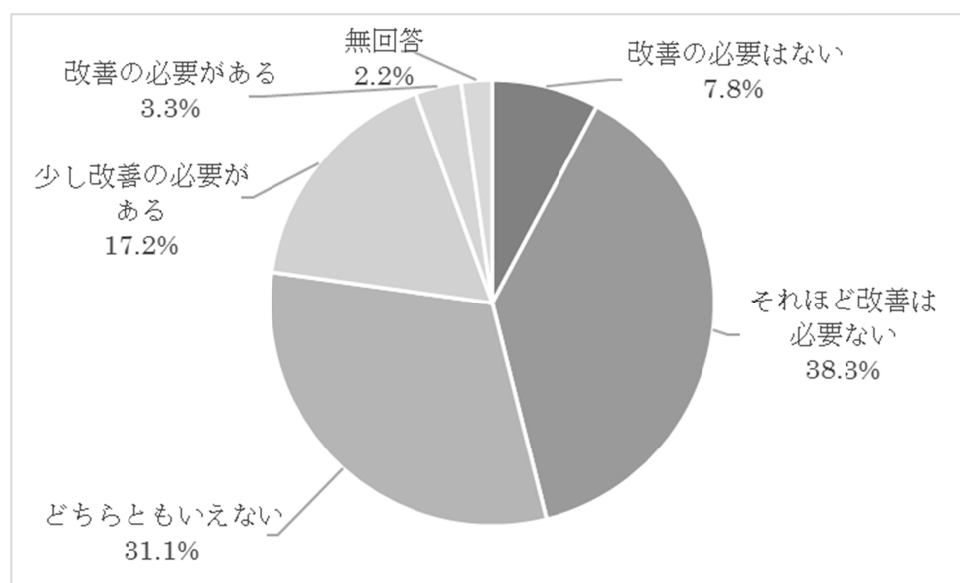


図 5 実習方法の改善の必要性 (看護の実習受け入れのあった事業所のみ、n=180)

実習方法の改善の必要性は、改善の必要なし、それほど改善の必要がないと答えている人は 50%弱であり、どちらとも言えない、少し改善の必要がある、改善の必要があると答えている人が半分以上を占めており、何らかの問題を改善する必要は感じていると考えられる。

自由記述(表 43)では、改善の必要がないと回答した人の意見では、「現状で十分と考えている」「学校との連携が図られているので問題ない」と述べられている。しかし改善が必要であることの見解には、事業所側の問題として、「実習担当者がいない」「受けている学校数が多い」「体験できるケースが限られる」ことが述べられている。実習方法に関しては、「期間が短いことで関わりに十分時間をさけない」「十分に理解できないまま終わる」「調整がしにくい」などがあり、また教員の問題についても言及されている。どちらともいえないの回答には、「学生の取り組みの姿勢の問題」「学校ごとに差がある」「教育されている内容がわからない」など、改善の必要がある内容が挙がっている。

表 35 実習指導者の準備

| | 回答あり (n=210) | | 実習受け入れ人数 記載あり (n=209) | | 看護の実習受け入 れ人数記載あり (n=180) | |
|-----------|-----------------|-------|-----------------------------|-------|--------------------------------|-------|
| | 度数 | 割合(%) | 度数 | 割合(%) | 度数 | 割合(%) |
| 困っている | 7 | 3.3 | 7 | 3.3 | 6 | 3.3 |
| まあ困っている | 35 | 16.7 | 35 | 16.7 | 27 | 15.0 |
| どちらともいえない | 73 | 34.8 | 69 | 33.0 | 61 | 33.9 |
| あまり困っていない | 73 | 34.8 | 69 | 33.0 | 60 | 33.3 |
| 困っていない | 22 | 10.5 | 20 | 9.6 | 19 | 10.6 |
| 無回答 | - | - | 9 | 4.3 | 7 | 3.9 |

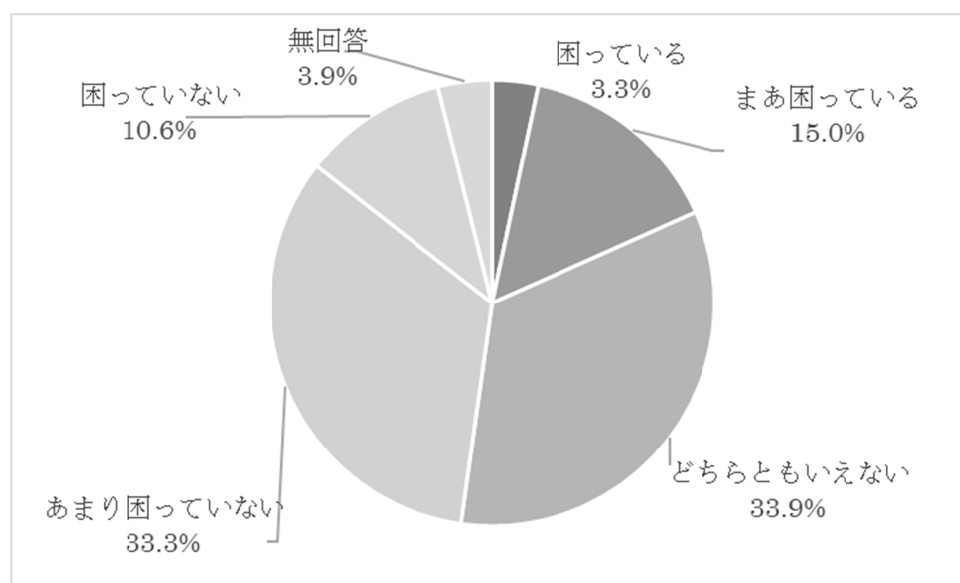


図 6 実習指導者の準備 (看護の実習受け入れのあった事業所のみ、n=180)

実習指導者の準備については、困っていない、あまり困っていないと回答した人を合わせると 44%程で、どちらとも言えないが 33%、困っている、まあ困っているの回答は合わせて 20%弱である。

困っていること答えた人の自由記述 (表 44) の内容は、「職員が少ないことでの多忙さや負担などの困難」が述べられており、「研修受講もままならない」様子がわかる。また実習を受け入れる学校数も多く、負担も増え、書類のやり取りも煩雑であることが述べられている。どちらともいえないの回答の理由にも、困っていると答えた人の記述内容とはほぼ同様のことが書かれている。困っていないという回答の人の自由記述では、「あまり準備に時間を取らない」「職員間のサポートでやりくりする」「学校との密な連携」などが書かれている。どの回答にも記述されていることとしては「学生の取り組みの姿勢の問題」が見られた。

表 36 看護学生の実習を受け入れて良かったか

| | 回答あり (n=200) | | 看護の実習受け入れ人数記載あり (n=180) | |
|-----------|--------------|--------|-------------------------|--------|
| | 度数 | 割合 (%) | 度数 | 割合 (%) |
| 良くなかった | 4 | 2.0 | 4 | 2.2 |
| あまり良くなかった | 4 | 2.0 | 4 | 2.2 |
| どちらとも言えない | 44 | 22.0 | 37 | 20.6 |
| まあ良かった | 89 | 44.5 | 77 | 42.8 |
| 良かった | 59 | 29.5 | 55 | 30.6 |
| 無回答 | - | - | 3 | 1.7 |

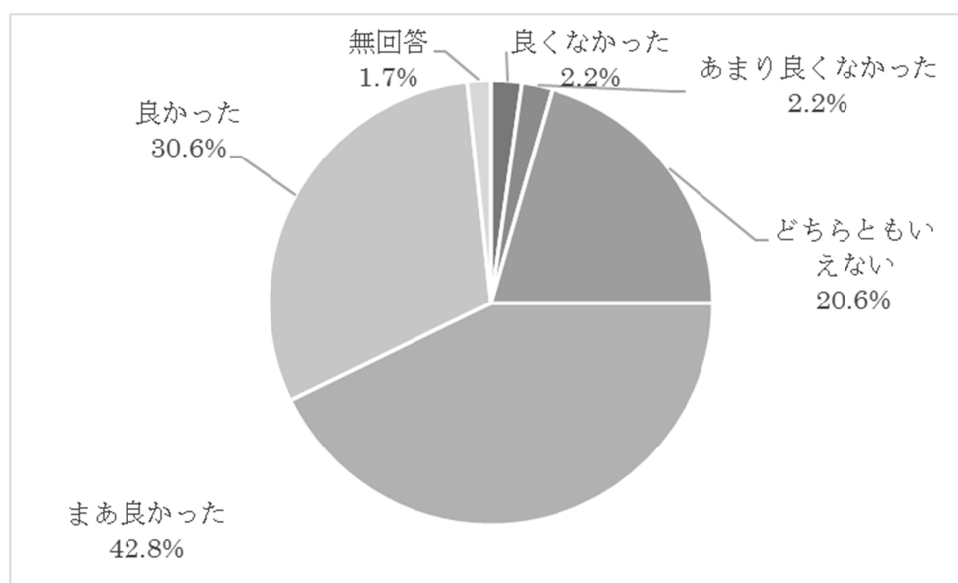


図 7 看護学生の実習を受け入れて良かったか
(看護の実習受け入れのあった事業所のみ、n=180)

看護学生の実習を受け入れて良かったかについては、良かった、まあ良かったと回答した人を合わせると 73%ほどであるが、どちらとも言えないと回答した 20%、良くなかった、あまり良くなかったと回答した人は 5%弱の回答があった。

良かったと回答した人の自由記述 (表 45) では、「事業所のメリットとして業務を見直す機会になる」「指導が良い経験になる」「職員が刺激を受ける」「学生の成長による達成感」などがあつた。また「利用者への刺激や喜び」「学生の関心や理解の促進につながっている」「就職につながることへの期待」などがあつた。良くなかった、どちらでもないと回答された人の自由記述には、「就職にはあまり繋がらない」「職員が実習にとられて大変」という記述もあつたが、殆どはメリットについて書かれていた。

表 37 看護学生の実習を受け入れて困ったか

| | 回答あり (n=201) | | 看護の実習受け入れ人数記載あり (n=180) | |
|-----------|--------------|--------|-------------------------|--------|
| | 度数 | 割合 (%) | 度数 | 割合 (%) |
| 困っている | 8 | 4.0 | 7 | 3.9 |
| まあ困っている | 25 | 12.4 | 24 | 13.3 |
| どちらともいえない | 57 | 28.4 | 38 | 21.1 |
| あまり困っていない | 80 | 39.8 | 73 | 40.6 |
| 困っていない | 31 | 15.4 | 28 | 15.6 |
| 無回答 | - | - | 10 | 5.6 |

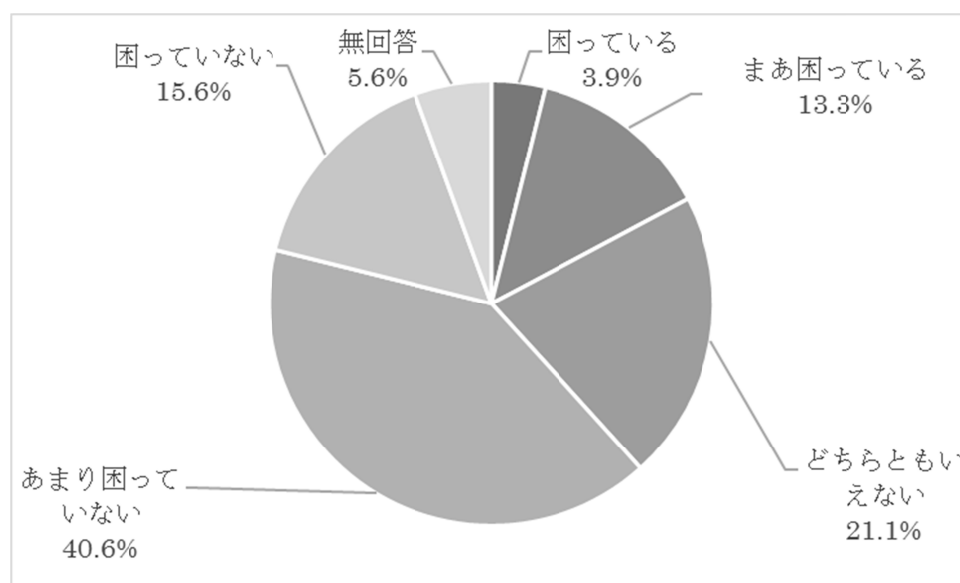


図 8 看護学生の実習を受け入れて困ったこと
(看護の実習受け入れのあった事業所のみ、n=180)

看護学生の実習を受け入れて困ったことでは、困っていない、あまり困っていないと回答した人が 56%で、困っている、まあ困っていると回答した人は 17%程で、どちらとも言えないの回答は 20%程度であった。

困った、まあ困った、どちらとも言えないと回答した人の記述内容(表 46)としては、やはり職員が少ない中で、「通常業務と実習指導の兼務の負担や実習生に対する職員の数の少なさ」、さらに「利用者選定の困難」「学生を同行することによる業務への影響」が述べられていた。学習内容については、「実習で教えるべきことの不明瞭さ」「提供困難な内容を要望される」などのことがあった。さらにここでも「学生の取り組み姿勢について」「学校の力量について」述べられていた。学生の姿勢については、困っていないと回答していた人の自由記述にも多く書かれていた。

表 38 実習で学んでほしいことを伝えられたか

| | 回答あり (n=216) | | 実習受け入れ人数 記載あり (n=209) | | 看護の実習受け入 れ人数記載あり (n=180) | |
|---------|-----------------|--------|-----------------------------|--------|--------------------------------|--------|
| | 度数 | 割合 (%) | 度数 | 割合 (%) | 度数 | 割合 (%) |
| はい | 152 | 70.4 | 143 | 68.4 | 128 | 71.1 |
| いいえ | 4 | 1.9 | 3 | 1.4 | 1 | 0.6 |
| どちらでもない | 60 | 27.8 | 52 | 24.9 | 45 | 25.0 |
| 無回答 | - | - | 11 | 5.3 | 6 | 3.3 |

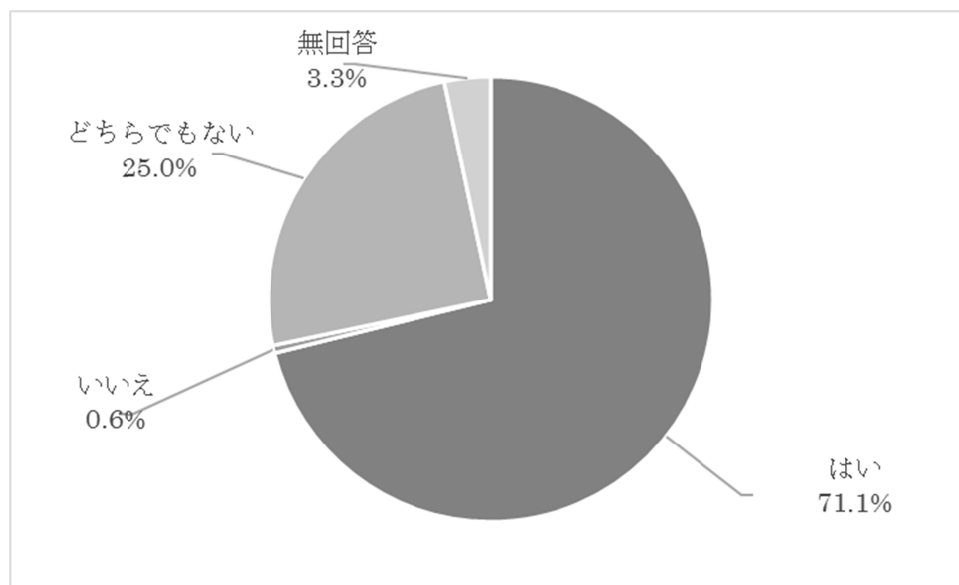


図 9 実習で学んでほしいと思っていたことが伝えられたか
(看護の実習受け入れのあった事業所のみ、n=180)

実習で学んで欲しいことは伝えられたかという問いには、70%前後の人が伝えられたと回答し、どちらでもないと回答した人は25%前後、いいえは1%前後である。看護の実習の受け入れに関わらず傾向は同じである。

表 39 実習で学んでほしいことを伝えられたか（判断理由とのクロス表 実習受け入れ人数記載あり）（n=198 *無回答除く） 複数回答可

| | はい (n=143) | | いいえ (n=3) | | どちらでもない (n=52) | |
|-------------------|---------------|-------|--------------|-------|-------------------|-------|
| | 度数 | 割合(%) | 度数 | 割合(%) | 度数 | 割合(%) |
| カンファレンス等の学生の反応から | 125 | 87.4 | 3 | 100.0 | 36 | 69.2 |
| 学校からのフィードバックから | 72 | 50.3 | 0 | 0.0 | 13 | 25.0 |
| 受け持ちの患者・利用者等の反応から | 20 | 14.0 | 0 | 0.0 | 5 | 9.6 |
| その他 | 5 | 3.5 | 0 | 0.0 | 7 | 13.5 |

表 40 実習で学んでほしいことを伝えられたか（判断理由とのクロス表 看護職の実習受け入れ人数記載あり）（n=174*無回答除く） 複数回答可

| | はい (n=128) | | いいえ (n=1) | | どちらでもない (n=45) | |
|-------------------|---------------|-------|--------------|-------|-------------------|-------|
| | 度数 | 割合(%) | 度数 | 割合(%) | 度数 | 割合(%) |
| カンファレンス等の学生の反応から | 114 | 89.1 | 1 | 100.0 | 32 | 71.1 |
| 学校からのフィードバックから | 66 | 51.6 | 0 | 0.0 | 11 | 24.4 |
| 受け持ちの患者・利用者等の反応から | 15 | 11.7 | 0 | 0.0 | 5 | 11.1 |
| その他 | 3 | 2.3 | 0 | 0.0 | 7 | 15.6 |

実習で学んで欲しいことは伝えられたかという問いの、伝えられたと判断する多くの理由は、表 39、40 で示されるように、カンファレンスでの反応が多く、ついで学校側からのフィードバックから判断していた。またどちらとも言えないでは、カンファレンスや学校側からのフィードバック、利用者の反応など回答があるが、期間の短さなど十分に判断しかねる状況があるのではないかと推測する。どちらでもないの理由は自由記述（表 47）で示すように、学生によって異なること、学生の表現として出てこないなどがあった。

表 41 スタッフの実習への協力

| | 回答あり (n=222) | | 実習受け入れ人数 記載あり (n=209) | | 看護の実習受け入 れ人数記載あり (n=180) | |
|----------------------------------|-----------------|-------|-----------------------------|-------|--------------------------------|-------|
| | 度数 | 割合(%) | 度数 | 割合(%) | 度数 | 割合(%) |
| 協力して実習指導に参加し てくれる | 173 | 77.9 | 158 | 75.6 | 137 | 76.1 |
| 担当以外は参加出来な いが、業務の負担をしてくれ る | 16 | 7.2 | 16 | 7.7 | 14 | 7.8 |
| 時と場合により協力でき たりできなかつたりする | 32 | 14.4 | 30 | 14.4 | 26 | 14.4 |
| あまり協力は得られない | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 協力は得られない | 1 | 0.5 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 無回答 | - | - | 5 | 2.4 | 3 | 1.7 |

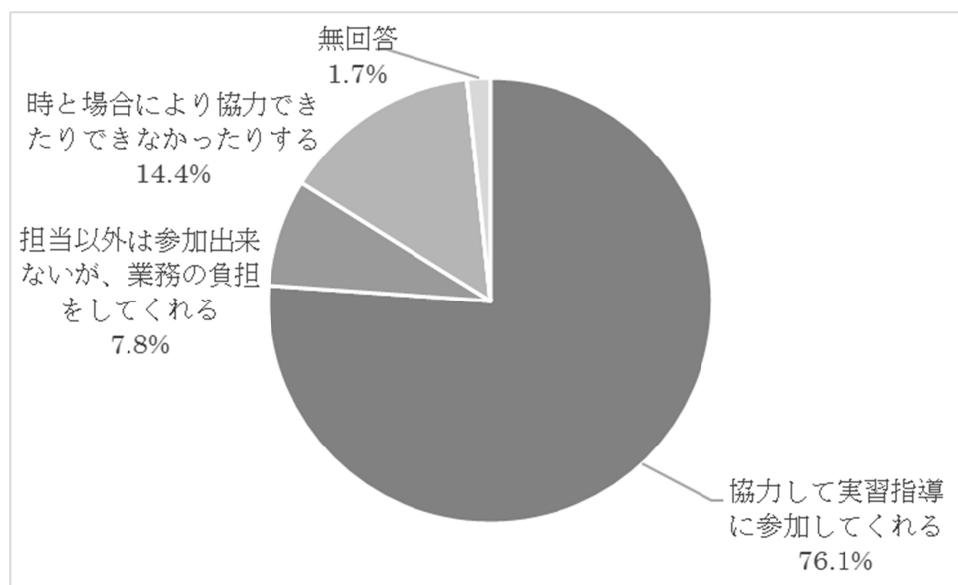


図 10 スタッフの実習への協力 (看護の実習受け入れのあった事業所のみ、n=180)

実習に際しては、概ねスタッフの協力が得られていることがわかる。

回答者の自由記述 (表 48) でも、他の職員が積極的にサポートしてくれたり、人員が少なく忙しい中で、業務の負担を軽くしてくれたり、実習の体制に協力してくれていることがわかる。

結果 6. 自由記述欄のまとめ

表 42 実習目的の達成状況に関する自由記述のまとめ

| 「達成できている」あるいは「だいたい達成できている」と回答した事業所の自由記述 | |
|---|--|
| 事業所の特性に関する記述 | <p>< 体験できるケースに限界がある ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 学生同行できるケースに限りがあるため、目的達成できない時もある。 ・ 個人情報の事もあり、同行できないこともあり、実習期間内での体験が少ないことがある。 ・ 利用者さんの状況によっては、学校の求める、又は学生さんの希望するケースや目的に合わない時あり。 <p>< 利用者との対話時間が充実 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療より介護中心の施設なので、落ち着いて利用者と向き合える。 |
| 実習の方法や内容に関する記述 | <p>< 事前の目的設定が十分 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各個人が、その日の目的・目標を明確にシートにあげてくるので、何がしたいか、学びたいかがわかり、対応しやすい。 ・ 事前に実習目的が示される。それに対して、評価すると、だいたい達成できている。 ・ 実習開始前に実習目的及び目標の確認を行っている為。 ・ 実習前に個別に目標を発表してもらい、最後に達成できたかを確認している。目標によって、実習内容やオリエンテーションでの説明を変えて達成しやすい状況を作っている。 <p>< 実習の到達点が不明確 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護職については、浅いながらも達成させている。看護職については、具体的な学びの到達点が明確ではないので、本当に学びに結びついたか疑問。 <p>< 目的の水準を高く設定していない ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 看護大学の实習については、短期間であり、目的のレベルも低いので問題ない。 ・ 1年生の実習で、地域の社会資源を知るための短期間の実習なので、事業所の概要の説明と利用者で接していただければ、良いと考えている。 ・ いきなり、他人の家を訪問してケアをするということに戸惑う学生が多い。短い実習期間なので、どんなことをして、どんな意味があるのかということを考えてくれるだけで充分だと思っている。 ・ ほとんどの学生の目標が地域の施設の概要を知るという目標のため。目標達成レベルが「理解できる」と理解にとどまるレベルなので、同行訪問し見学、ステーションでの振り返りで学生の理解を深められている。 <p>< 実習期間が短い ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 実習期間が短いため、学生・教務からの情報を把握して、実習内容まで持っていくことが難しい。 |

| | |
|--|---|
| <p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">実習の方法や内容に関する記述(つづき)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・実習日数が短いため、実習目的が達成できたとは言いがたい。またカンファレンス等の日程を取ることが難しいので、なるべく在宅で生活する高齢者を訪問してもらいたいと考えている。 <実習内容が適切> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養の現状を理解できる。 <実習元の要望に応じた内容> <ul style="list-style-type: none"> ・実習先の要望に応じて、短期間の中に、プログラムをかなり盛りこんで組んでいる。学生自身も、積極的に多様な内容を学んでいる様子が伺える。 ・大学の要請によって実施 ・もともと伺っている目標は、達成できるよう日々の計画を立てた。 ・看護学校より、送られる「実習要項」の実習目的に添って、実習計画を作成している。 ・記録の展開が一通りできている。 <十分にかかわることができている> <ul style="list-style-type: none"> ・個々の目的に対しては、達成できるよう関わる事ができている。 <体験することによる学び> <ul style="list-style-type: none"> ・社会復帰の場への理解、支援についてなどの体験ができている。 ・地域における高齢者福祉を実体験できている <多様なケースの学び> <ul style="list-style-type: none"> ・それぞれの養成所が目標としていることを確認しながら、様々なケースに同行できる様にしている。記録物も確認し、フィードバックしている。 <学びの到達度に限界がある> <ul style="list-style-type: none"> ・大きくは理解につながっていると思われませんが、実際の深い部分にまでスポットを当てられない事も多いです。 <未達成の内容からの学びがある> <ul style="list-style-type: none"> ・ターミナル期で達成出来ない(計画して)事もあるが、それによって更に新たな考えが生まれ活かしているから。 |
| <p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">学生・教育機関側に関する記述</p> | <ul style="list-style-type: none"> <学生の発言や記録> <ul style="list-style-type: none"> ・学生、教育担当者から、高評価を頂いている。地域実習に出て、視点が広がったとの意見も多い。 ・実習先の要望に応じて、短期間の中に、プログラムをかなり盛りこんで組んでいる。学生自身も、積極的に多様な内容を学んでいる様子が伺える。 ・最終カンファレンスでの学生の発言内容がクリアで、よく把握できている。 ・入院している人が、どういう過程を経て、在宅療養に移行していくのかを学ぶことで、院内の看護実習と、訪問看護ステーションなどの地域の実習が、つながり理解できたと述べる学生が多い。 ・オリエンテーションで障害の事や、地域における事業所の役割、スタッフの仕事などを説明するので、その辺を頭に入れて、実習に望む学生さんが多く、振り返りのときに実感した感想が出ている。 ・カンファレンスにて学生の感想等で達成感を確認 ・カンファレンスを通じ目的を達成していると感じる。 ・学生の意識による。意欲的な学生が多いと感じる。 |

- ・学生の記録から在宅看護をおおまかにでも捉えられたような記入がされているから。
 - ・学生の反応、まとめ、教員からの話しからでそう思う。
 - ・学生の反省文を見て、理解できていると思う。
 - ・後日、送られる記録物から何か得る物があった様子がうかがえる。
 - ・最終カンファレンスの内容から、目的はだいたい達成できている。
 - ・指導者として、実習生の意見をカンファレンスで聴き感じている。
 - ・事後のアンケートや実習記録等から、ただタイミング等あわずに希望している物が、提供できない事もある。
 - ・実習初日にカンファを行い、実習目的を聞き、可能な範囲で希望の訪問に同行してもらい、学んでもらっている。また、同行のみで知ることができない点は、伝えるようにしている。実習最終日に終了カンファを聞き、目的と学びを振り返っている。
 - ・実習初日にはできなかった目標の設定や、考察が終日にて体験見学するで理解が深まり、表現も変化していっている。
 - ・終了時アンケートの内容で評価されているので、実習目的は達成できていると考えている。
 - ・初めて看護大学の学生実習を受け入れ、その結果のアンケートよりそう感じた。
 - ・初日、オリエンテーション時は、ケアマネージャーの仕事内容を具体的に答えることはできないが、最終日には、きちんと理解している事が多い。
 - ・達成できるように関わっており、まとめの時、学生が達成できたと言っている。
 - ・福祉施設の役割、病院の入院患者ではなく、在宅の高齢者の病態生理が、学生の記録からうかがえる。
 - ・目標達成レベルが「理解できる」と理解にとどまるレベルなので、同行訪問し見学、ステーションでの振り返りで学生の理解を深められている。
- <学校や個人による違いが大きい>
- ・学校や個人のレベルにより、違いが大きく出てしまう。
 - ・事前学習の取り組み度や、在宅看護の領域への興味関心により、目的の達成度について変化あり。
 - ・自己覚知の必要も理解した上で利用者との関わりを求めるが、相手の障害及びその特性を知ること終始する学生も少なくない。
- <教員からの評価>
- ・学生、教育担当者から、高評価を頂いている。地域実習に出て、視点が広がったとの意見も多い。
 - ・臨床教員からの実習評価報告からは、そのように捉えています。
- <引率する教員が常にいて指導しやすい>
- ・常に引率する教員がついており、臨床指導者も毎週カンファレンスに参加しているので、学生を導きやすい環境なので。
- <学生に対するフィードバック>
- それぞれの養成所が目標としていることを確認しながら、様々なケースに同行できる様にしている。記録物も確認し、フィードバックしている。

「どちらともいえない」と回答した事業所の自由記述

| | |
|-----------------------|--|
| <p>事業所の特性に関する記述</p> | <p>< 指導に十分注力できない環境 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務兼の指導体制のため ・実習要項をもとに実習指導を行っているが、スタッフが不足している時が多く、兼任しながら指導することが多いので、達成できているかは評価しがたい。 <p>< 体験できるケースに限界がある ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・グループにより、学習(予習)できておらず、オリエンテーションに時間がかかる。積極性に欠け、こちらでも提供できるものは提供しているが、施設であるため限られる。 ・その日によって訪問できる方や介護予防教室の開催などがあたらなため緊急対応が入った場合、指導にあたれない。 ・最近の実習は書面の勉強が多く、実践が少ない。責任の問題でケアをやらせることも少なくなっている。 ・実習する日のタイミングにより、見学させてあげられないもの(事業、会議など)もあるため。学校側の決める実習日が、こちらにとっては、必ずしも教室(介護施設)などと重ならないので... ・実習のタイミングで良い相談ケースが無い場合がある。 ・実習期間と対象者の訪問日があわない。 ・実習生が来た時に予定していた作業(花植えなど)が、天候の関係でできないことがあり、良い実習場を提供できないことがある。 |
| <p>実習の方法や内容に関する記述</p> | <p>< 実習の期間が短い ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・実習の期間が短いと難しい時があります。又、利用者の同意などの問題もあります。 ・実習期間が短く、受け持ちをした利用者に1度しか訪問できない。2日間期間で訪問は午前中、午後からは情報と記録になっている。 ・実習日数が少なく、1クール5名程度を看護師1人、2~3人の学生を受け持つので見学程度になっていると思う。 ・全ての実習生に同じ内容で実習を行えないため。また1回の実習日程が2日間と短いため。 ・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。 ・地域で暮らす精神の方、その他障害者をかかえた方の支援、日中活動事業所の役割等を1日で実習生に理解してもらうのはむずかしいと感じています。 ・半日程度の実習なので、施設の役割と施設における医療職の役割を説明して終わってしまいます。学生も特に明確な目標を持っていないように感じる。 <p>< 実習の時期による違い ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・実習に来る時期(はじめの方~終わりの方)で違って来る。実習生個人の問題(キャバ)による。 <p>< 実習元の要望に応じた内容 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・実習概要に沿って行っている為。 |

< 学生の取り組み姿勢の問題 >

- ・実習生の参加の姿勢・理解度等によるため。
- ・実習生の受けとめによるから。
- ・目的が対人支援の場合、複数人での実習だと学生でグループを作ってしまうので、対象者との関わりに集中できない印象がある。

< 学生の発言や記録 >

- ・実習生が自分の実習目的・目標を説明できない。

< 学生の感じている内容の把握に限界 >

- ・こちらとしては目的に向けて指導していますが、学生側はどう感じているか。

< 学校や個人による違いが大きい >

- ・グループにより、学習(予習)できておらず、オリエンテーションに時間がかかる。積極性に欠け、こちらでも提供できるものは提供しているが、施設であるため限られる。
- ・学生の学習の内容によって、達成できる場合も達成できない場合もある。
- ・実習に来る時期(はじめの方～終わりの方)で違って来る。実習生個人の問題(キャパ)による。

表 43 実習方法の改善の必要性の自由記述に関するまとめ

| 「改善の必要はない」もしくは「それほど改善は必要ない」と回答した事業所の自由記述 | |
|--|---|
| 事業所側に関する記述 | <p><現場で調整可能></p> <ul style="list-style-type: none"> ・前日に予定していた同行訪問が急遽変更になることや、実習生の希望するケースの方がいないなど、その現場で調整をおこなっている。 <p><周囲のスタッフのサポートが得られる></p> <ul style="list-style-type: none"> ・1人=1指導者のスタイルだが、周りのスタッフも必要時サポートしているので <p><改善するための体制が整っていない></p> <p>改善すべき点はあるが、現在の施設の体制では難しい。</p> |
| 実習の方法や内容に関する記述 | <p><実習期間が短い></p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅看護論は実習期間も短く、指導の内容は多い。経験できるものは、限られてしまうため、今が精一杯な状況。 ・1日または3日間の実習で時間が限られているため <p><実習内容に沿って実施している></p> <ul style="list-style-type: none"> ・実習プログラムに沿って実施 |
| 学生・教育機関側に関する記述 | <p><学生の個人差をある程度許容している></p> <ul style="list-style-type: none"> ・教える事もあがるが、基本的には実習者本人の気付きからスタートするものなので、個人差は出てしまうのは仕方ない。 <p><学生の取り組み姿勢の問題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設なので実際の職場になるのではないため、学生の興味も薄いように思うため。 <p><学生・教員の発言・記録></p> <ul style="list-style-type: none"> ・学生・教員からの反応でそう思う。 <p><教員との密な連携></p> <ul style="list-style-type: none"> ・今の体制で問題なく行われている。また教員とも実習中は密に連携しており、問題点はその都度話し合っている為。 <p><教職員との話し合いが行われている></p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学・専門学校教職員との話し合いを行って、受け入れている。 |

| | |
|--------------------------|---|
| <p>現状で十分と考えることに関する記述</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・現在行っている方法で、学生が理解できているようなので。 ・目標が達成され、学生の満足感も高いため。 ・訪問に同行して、できるケアはやってもらう。担当の利用者のアセスメントをし、看護計画を展開しているというやり方でいいのではないかと考えている。 ・多様なプログラムを用意できている。 ・集中して、区切って講義しては振り返るという形式にしたので、学生達も集中できると思う。聴いているだけよりも実践することで、理解し易いと思う。 ・実習生の利用者とのかかわりには基本的に介入せず、活動終了後へ振り返りを大事にしている。 ・今の体制で問題なく行われている。また教員とも実習中は密に連携しており、問題点はその都度話し合っている為。 ・各フロアスタッフが、学生に対する対応になれてきているので、現時点では、いまの方法でよいと思っています。 ・各スタッフが慣れており、現場での指導や帰ってからの振り返り指導も行えているから。 ・たまにスタッフが学生を連れて行くのを忘れてしまうことがあったが、他に大きな問題は聞かれていない。 |
|--------------------------|---|

「どちらともいえない」と回答した事業所の自由記述

| | |
|-----------------------|---|
| <p>事業所側や利用者に関する記述</p> | <p>< 体験できる内容に限界がある ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 個別のケース同行は、なかなかできない。 ・ 虐待ケースとか困難ケースの訪問希望があったりするが、連れて行くことが難しいケースが多い。 <p>< 日程や時間調整の課題 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ できるだけ、看護師や退院時カンファレンスなど、学生が今後、経験する場面に同席できればと考えているが、日程や時間の調整が困難。 ・ タイムリーに提供したいと思う事案がないこともある為。 <p>< 利用者と係る機会に限界がある ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 当法人は事業所が多く、当事者の方と実際に関わる場面が限られているため、ハード面も理解しつつ、ソフト面でもカバーできることで、より当事者の方のイメージができるのではないかと考えている。 <p>< 利用者からの反応 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 同行訪問を断られたり、苦情を寄せられたりしている。 <p>< 現状で十分と考える ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 大学で実習のポイントを明確にして、診療所で対応できる日常業務を提示している。理想いえばもっとできるかもしれないが、現実的な実習内容かと思う。 |
| <p>実習の方法や内容に関する記述</p> | <p>< 実習期間が短い ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 年度で決まっていることについて、参加して頂きたいが、スケジュールがあわない。期間が短いので、その期間内のスケジュール調整がむずかしい。 ・ 少ない時間では、内容の理解までは難しい。 <p>< 実習内容の改善 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問の比重が大きい。(実習日が事業と重ならないため)。もう少し、違う側面も見せてあげたいと思うのだが…。 ・ 特に受け持ちはもたず、見学実習のみでよいと思う。訪問時間は少ないので、そこで看護過程を展開するのは困難だと思う。ほぼ情報収集が看護師の記録にたよっている。 <p>< 内容の再検討が必要 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 内容について練り直しが必要。大学の指導教官より、特別な行事や会議などに連れて行くより、利用者の生活を知る機会を与えてほしいと言われた。 |

| | |
|------------------------|---|
| <p>学生・教育機関側に関する記述</p> | <p>< 学生の取り組み姿勢の問題 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護技術というより、認知症高齢者との関わり方とか、他職種との連携の部分を見てほしいと思うが、やはり、集団としての実習なのか、難しいと思う。また学生自体、施設看護には興味のない様子が見える。 <p>< 学校による差があるので判断しづらい ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校によって違うので。 ・各学校、大学により、実習期間に差があるので、何とも判断が。 <p>< 教育機関側で行われている内容がわからない ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・同行訪問し、指導はしているが、事例検討は学校の方でやっており、どのような指導がされているか不明。 ・大学側がどこまで指導がなされているのか？がいまいち不明であり、学生によっても全く違うため。 |
| <p>判断の保留・検討中といった記述</p> | <p>< 漠然とした課題意識 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・漠然ともっと何か良い方法、効果的なやり方があるかも...とは思いますが、具体的には思いつかないです。 ・同行訪問と担当者による説明をメインとし、実習して頂いている。さらにより良い方法があれば変更したい。 <p>< 他の実習機関の情報がない ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・他包括で、どのような実習方法をとられているか情報がない。効果的な実習方法があれば、改善したい。 |

<仕事を伝えきれていない>

- ・しっかりと学生に自分達の仕事を伝えきれていない部分あり。

<施設の設備等の限界>

- ・当院では学生の為に使用できる部屋や更衣室がなく、学習環境がハード面で提供困難な状況である。安心して実習に望めるよう、改善を求めているが、指導者同士ではむずかしい状況である。

<実習担当がいらない>

- ・実習担当がいらない為、訪問をしている看護師に同行し、後で所長がフォロー。業務的に難しいが、改善したいと思っている。

<通常業務との兼務>

- ・現状では、専任の指導者は置けないので、指導を担当するスタッフの負担が大きい。
- ・関わりが少ない(業務のあいまに対応するため)
- ・業務と指導を兼ねていて、実際の実習の様子が見れていない。又、実習生の希望に応えられるよう、法人内の他施設とも協力しながら、提供ができるようにしたい。

<体験できる内容に限界がある>

- ・在宅の状況を訪問して確認することで、現場を理解しやすくなると思うが、在宅生活(療養者)者が実習訪問を受け入れにくいことが多々ある。

<引き受けている学校数が多い>

- ・引き受けている学校数が多く、利用者さんへの負担も増えている印象がある。

<事前学習のプレゼンテーション>

- ・学生は2日間どうしても受身になってしまうので、逆に、この地域をどう捉えたか、包括の役割は何か事前学習をプレゼンしてもらおうとより深まると思います。

<実習期間が短い>

- ・半日程度の見学実習で、地域で生活している療養者の何が理解できるというのか。
- ・日数が短すぎる
- ・短期間で受け持ち患者をつけて、看護を展開していくのは、看護師でさえ困難であり、指導も困難。いろいろなお宅を訪問することで、個別性を実感できるような実習の方がいいのではないかと感じている。
- ・単独で一週間以上の期間は必要と思う。
- ・実習日数が1日だけだと、「一緒に作業して楽しかった」程度の感想しかないようです。事前学習で一度来所して頂ければもう少し詳しくご説明できます。
- ・3日間の実習では地域との連携まで見えてこないのではないと思う。
- ・特に看護については、期間と学生の能力の隔たりがあり、本年度より変更している。

<日程や時間調整の課題>

- カリキュラムに追われて実習日を一方的に決定される。学生に体験してほしい予定があっても、日程があわない。

| | |
|------------------------|---|
| <p>(つづき)</p> | <p><テーマが多岐にわたる></p> <ul style="list-style-type: none"> ・実習期間 2 日間に中で、介護予防や地域づくり、介護相談、ケアマネジメント支援を実施している。基本・実習期間中に予定されているカンファレンスや事業への同行だが、テーマが多岐にわたり、掘り下げることができていない。 ・3 日間の包括実習で、包括全体の仕事プラス、通所介護実習をもちこむことは、至難。地域ケア会議、地域包括ケア、総合事業...仕事が年々、大きく広がっている状況であり、しっかり伝えるには、日数が少なすぎる。 |
| <p>学生・教育機関側に関する記述</p> | <p><教員の関わり方の課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・養成所の担当教員の看護観の押しつけが強く、個々の学生の成長のさまたげになっている印象を常々もっているが、なかなか改善にもっていけない現状で、悩んでいる。せっかく研修で学んでも活かさきれていない。 <p><学生の取り組み姿勢の問題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅看護論の単位は終了しているが、生活を見る視点がなかなかつかない。病院実習を基準(正しいもの)と捉えている節があり、柔軟な思考がなかなか理解出来にくい。 |
| <p>教育プランに関する記述</p> | <p><国の教育プランそのものへの疑問></p> <ul style="list-style-type: none"> ・国の教育プラン根本的に疑問を感じる。何もケアできない頭でっちな新人を作っている気がする。 |
| <p>判断の保留・検討中といった記述</p> | <p><現状の方法が正しいか判断できない></p> <ul style="list-style-type: none"> ・現状の方法が正しいか分からない。 <p><漠然とした課題意識></p> <ul style="list-style-type: none"> ・もっと事業所側ができることがあると思っている。それをどう実習に組み込むかが課題 <p><他の方法を検討中></p> <ul style="list-style-type: none"> ・実習の目標をあげるが、実際、体験したことを学びの考察や記録としているが、他の方法がないかと考え中。 ・効果的実習方法は常にテーマとなっている。 |

表 44 実習指導者の準備に関する自由記述のまとめ

| 「困っている」もしくは「まあ困っている」と回答した事業所の自由記述 | |
|-----------------------------------|---|
| 事業所側に関する記述 | <p>< 実習生に対する職員の少なさ ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・実習生が多く、スタッフ数が少なく、対応が不十分な時もある。 ・スタッフが少なく、管理者が行っているため。実習生がいる間は、新規の受け入れや同行の調整をしなければならない。 ・新しいステーションでスタッフの人数、利用者数が少ないため、学生の同行が少なくなってしまう。 ・スタッフ足りない。訪問が忙しい。 |
| | <p>< 通常業務との兼務 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉士指導者講習受講済の職員が退職し、現在 0 名。通常業務を行いながら、担当者の負担大。 ・日常業務にさしさわりのあることが多く、時間を大分とられる。 ・通常業務に追われているため。 ・兼務なので、緊急訪問が重なると、指導が困難となる。 ・業務に加えての受け入れのため。 |
| | <p>< 職員の多忙さ ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・多忙にて、訪問同行スケジュールがたてにくく、準備ができない。 ・時間のない中で、準備するので大変です。 ・時間がかかる。 ・医療職の確保自体が困難。業務量が多く、実習指導の準備に時間がとれない。 |
| | <p>< 指導できる職員の少なさ ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・指導者になりうるスタッフの急な休みや退職があると、一人のスタッフに負担がかかる。 |
| | <p>< 養成研修受講の困難 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・年に 1 人程しか養成研修に出せない。新しい情報の入手。 |
| | <p>< 訪問日程の調整の困難 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・実習期間と利用者訪問日程が、調整が難しい。自宅の訪問を受け入れて頂ける利用者が限られているので、訪問ケースの選定がむずかしい。 ・訪問を受け入れてくれる利用者に関りがあるので、なるべく多くの経験をとると思うが、できない。 ・訪問の予定がない時は、どうしよう…。 ・同行訪問の予定の組み立て。実習が続く時の利用者、同行看護師に負担にならないように配分。移動距離 ・なかなか希望にあてはまる訪問が少ない。 |
| | <p>< 訪問するケース選定の困難 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケース選択 |
| | <p>< オリエンテーションやカンファレンスの時間の確保 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・オリエンテーション・カンファレンスの時間の確保(訪問は同行なので支障などが) |
| | <p>< 施設資料の事前作成 ></p> |

| | |
|-------|---|
| (つづき) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 十分準備できないので、これでいいかと申し訳なさがあり、こちらのバタバタ感がつたわる気がするので、施設のオリエンテーションを資料として、作成すればよかった。 <p>< 学校数の多さ ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 引き受けている学校数が多く、分担しているが負担が増えている。 <p>< 実習指導者の過去の職歴や資格証の写しが必要 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 実習指導者の過去の職歴などの個人情報や資格証の写しを要求される。社会福祉士は実習指導者養成過程があり、看護師は特にないので、個人の資格証。 |
|-------|---|

「どちらともいえない」と回答した事業所の自由記述

事業所や利用者に関する記述

<職員個々の力量の違い>

- ・スタッフ個々の力量も違うので、何ともいえない。

<職員の多忙さ>

- ・準備期間はあっても、当日になると担当者に緊急の案件が入ることがある。
- ・時間がなくて、バタバタしてしまうので。
- ・事前の学生からの資料を読み込んだり、実習計画を立てる時間がない。(業務多忙)
- ・仕事が忙しく、学生に丁寧に指導する時間がない。

<実習生に対する職員の少なさ>

- ・人数に余裕がありません。
- ・ひとり人員をとられてしまう。

<通常業務との兼務>

- ・日々の業務の中での指導なので、準備に手がまわらない事がある。

<訪問するケース選定の困難>

- ・利用者の選定、移動手段など。

<訪問日程の調整の困難>

- ・実習生を受け入れるにあたり、新しい情報を入れた資料を作成している。その資料が効果的な物であるかは学校や他包括の情報を得たいと思う。訪問等、事前に職員に周知し、計画してもらうが、日程が合わない事もある。
- ・実習生が来る時に訪問ケースがあるよう準備するが、訪問予定が見つからない時がある。
- ・利用者宅訪問の日程等、直前にならないと確定せず、が実習生が希望する内容と合致していないこともあるため。

<時期による業務の種類の違い>

- ・ステーション自体、忙しい時期や新規が多い時など、一定ではないため。

<指導者としての知識・力量の不足>

- ・指導者としての、知識が年々、薄くなりやすいため、悩む。
- ・個人の力量にまかせている。現状では経験豊富なスタッフだが、指導の質を担保する必要があるので、指導者の教育を考えていかななくてはならない。

<指導できる職員の少なさ>

- ・夜勤に入る指導者もいるので、複数の指導者が必要。
- ・本部(母体となる病院)からの依頼で大学・看護学校からの実習を受け入れているが、担当スタッフが実習指導員養成講習を受けていない。業務上なかなか困難だが、訪問看護ステーションでの実習受け入れ先が少ないことから、とりあえず受けている。(学校側もそれです承されている)現場から学びにつなげて頂ければ...と学生さんの自主制+学校側の指導員によるフォローで何とか実習が成り立っているが、現場スタッフから、もう少し提示、アドバイスできればと思うところがある。

<実習指導員養成講習を受けることの困難さ>

| | |
|--------------------|---|
| (つづき) | <p>・本部(母体となる病院)からの依頼で大学・看護学校からの実習を受け入れているが、担当スタッフが実習指導員養成講習を受けていない。業務上なかなか困難だが、訪問看護ステーションでの実習受け入れ先が少ないことから、とりあえず受けている。(学校側もそれです承されている)現場から学びにつなげて頂ければ...と学生さんの自主制+学校側の指導員によるフォローで何とか実習が成り立っているが、現場スタッフから、もう少し提示、アドバイスできればと思うところがある。</p> <p>< 自転車台数の不足 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・自転車台数が足りない時がある。学生へのしつけ、あいさつ等の躰が不足している。ステーションが基礎から指導することも、最近は必要だと強く感じる。 |
| 実習の方法や内容に関する記述 | <p>< 準備に費やす時間 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・準備には多少、時間を費やすため。 <p>< 準備をあまりしていない ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・自身、準備をあまりやっていない。というところか、困るところまで、準備をしていない。 |
| 側に関する記述 学生・教育機関 | <p>< 学生の取り組み姿勢の問題 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・実習生の質による。 ・自転車台数が足りない時がある。学生のしつけ、あいさつ等の躰が不足している。ステーションが基礎から指導することも、最近は必要だと強く感じる。 |
| 判断の保留・検討中という記述 | <p>< 担当していないためわからない ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・実習を現在担当していないのでわからない。 |

「あまり困っていない」もしくは「困っていない」と回答した事業所の自由記述

事業所・実習担当者側に関する記述

< 既存の資料の活用 >

- ・施設案内を利用して、説明を行っている。できるだけ実体験を重視している。

< 準備自体の少なさ >

- ・毎月の訪問に同行していただいたり、サービス担当者会議に参加してもらったりしている。通常業務に付き添っていただくようになっているので、準備事態に手間は取っていない。ただ訪問先については各担当が検討している。
- ・普段の様子をみてもらう形なので、特に困ってはいない。
- ・内容自体はほとんど変更していない。また業務にもあまり支障はない。
- ・通常の業務を経験（実習）してもらえばよいと思うので、それほど準備しない（最小限の準備）
- ・実習受け入れが特異なことではない為。

< 職員間のサポート・協力 >

- ・病院で経験しているの訪問看護なので技術的な問題なく、在宅もスタッフで色々共有、向上しあっている。
- ・2日間なので、マニュアル作成し、3人のスタッフで協力している。モデルやデモも準備してあるので困らない。
- ・メインの担当者が決まっているため、事前に実習期間がわかっていることから、シフトで調整している。
- ・困りごとがあっても所長はじめ、相談しながら行える為、あまり困る事はない。

< 通常業務との兼務 >

- ・勤務時間外の業務となる事が負担。（専任ではないため）

< 訪問の合間の余裕 >

- ・訪問時間の合間の余裕が比較的ある。

< 実習時期と繁忙期の重なり >

- ・包括の多忙な時期に、実習日が重なり、スタッフも指導者も大変であったことあり。→次年度、日程調整し解決した。

< 実習担当経験が長い >

- ・自分も指導を受けてきた立場であり、実習を担当して10年以上となる。

< 教育機関での指導経験あり >

- ・大学で指導経験があり、学生のレディネスや実習目標設定や学習のねらい等について理解できる為。

< 勤務予定の調整 >

- ・勤務を学生実習に合わせる事が難しい。

| | |
|---|---|
| <p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">実習の方法や内容に関する記述</p> | <p>< 実習元の要望に沿った準備 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・実習要項に沿って、準備している。 ・実習前に担当教員が来られ説明を受けているため。 ・実習プログラムに沿って実施。 <p>< 準備期間の長さ ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・時間が少なく、大変である。 <p>< 事前の準備期間 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・事前準備期間あるので。 <p>< 事前の目的の把握 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・事前に実習目的、自己プロフィール等をいただいている。 <p>< 実習期間の長さ ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・期間が比較的短く、業務の調整もできているため。 <p>< 目標自体の水準が高くない ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・高度な指導を求められていない。 |
| <p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">学生・教育機関側に関する記述</p> | <p>< 学生の取り組み姿勢の問題 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・学生にモチベーションがないと、形式的なかかわりになる。 <p>< 学生の配置人数の偏り ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・2校の学校を受け入れているが、実習そのものに特に困った事はないが、時々、学生の配置人数で困ることあり。(各病棟のスタッフ人数や業務によって、配置人数にかたよりが出してしまう) <p>< 事前の打ち合わせ ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学での指導者会議にもできるだけ出席し、事前に担当教官との打ち合わせをしているので。 <p>< 実習元との連携 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校との連携がとれている。 ・教育機関側の教員とのコミュニケーションがうまくいっており、打ち合わせがちゃんとできているから。 |

表 45 看護学生の実習を受け入れて良かったかの自由記述のまとめ

| 「良くなかった」、「あまり良くなかった」、「どちらともいえない」と回答した事業所の自由記述 | |
|---|---|
| 事業所にとってのメリット | <p><業務を客観的にみた意見をもらえる機会></p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分達の業務役割機能を見直せる客観的な意見をもらえる機会になる。 <p><指導がよい経験></p> <ul style="list-style-type: none"> ・指導することにより、自身の経験になり、良かった。 <p><他の実習先で学んだ情報の共有></p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師、保健師の活躍の場を近くで学ぶ協力ができてよかったが、他の業務量が多く負担は感じる。学生から他の実習先で学んだ情報を教えてもらえるのはよい。 <p><業務を見直す機会></p> <ul style="list-style-type: none"> ・学生が来ることにより、日常の看護を見直すこともでき、活性化にはつながる。できれば就職につながってほしいが、そうはならず、残念。 <p><学生と接することによる気分転換></p> <ul style="list-style-type: none"> ・2日間誰かが、(2人)時間とられるので、忙しい時は少し困る。良かった点は、仕事で若者と接する、教育することで気分転換になる。 |
| 利用者のメリット | <p><利用者の喜び></p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護を卒後希望してくれればと思い、受け入れているが、訪問看護を希望する人がいない。本業の仕事が遅れてしまう。利用者さんが若い人が来ると喜ぶ。 |
| 学生にとってのメリット | <p><在宅看護の理解の広がり></p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅看護の理解が広まり、訪問看護をやってみようという意見が聞かれるから。 <p><病院と地域の違いへの気づきの促進></p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院と地域では、やれること、できることに違いがあることだけでも理解(気付き)してもらえたらと思っている。 <p><地域生活・療養に関する理解の促進></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターと医療(退院時)の連携がとれると地域療養についての把握や助言ができ、高齢者支援につながることを理解して頂き、今後の学生から就労に変わった時、活躍にいかしてほしい希望を伝え、発信している。 ・実習生自身が地域で生活することを実際に実習にきて体験したことで、イメージでき、実感できたのはよかったが、学校で地域についてあまり事前学習できていなかったり、実習中に当事者の方と関わる方が少ないので本当に理解できていたのか、疑問に残る部分がある。 <p><福祉介護に関する理解の促進></p> <p>業務体制としては兼任で行う為、担当者の負担は否定できなかった。将来的に福祉介護について学びを深めた学生が現場で活躍して下さることは望ましいと思う為。</p> |

<業務を見直す機会>

- ・日常業務で気付かない点など、質問され、新しい視点も取り入れられる。
- ・自分自身の業務の見直しにもなる。自分自身が学生の時に、実習させていただいたので、若い学生さんへ貢献できるのは嬉しいです。
- ・自分たちのふりかえりになったと考えられる。
- ・自身の振り返り、看護感について考えることができた
- ・自身、スタッフ自身の振り返りや、説明したことが学生には、理解出来ないため、人に伝える事の大変さ、重要さを通じて、利用者・家族や地域に発信するときに参考になる。
- ・今年度の予定が12月。担当職員の業務振り返りと、スキルアップにつながると予想される。
- ・観察する視点が忘れていた項目が多く、思い出すきっかけになる。
- ・学生の目線で気付かされることがあるので。
- ・学生さんの実習に対する意気込み、期待度を知ることができる。学校側の実習内容・カリキュラム等を知り、病棟の現役看護師とも違った視点、「若者の思考」など新しいものを取り入れられる。年齢的ギャップもあり、刺激がある。
- ・介護の視点と少し違うアプローチや、考察ができており、勉強になった。
- ・介護と看護、両方の視点を学ぶことができていたので。
- ・あらためて業務や、記録物の見直しをすることがあった。
- ・看護師とは違う視点で物事をみてくれる場合があり、参考になることも。
- ・包括の福祉育成にとって、前向きな看護学生さんの実習の様子は、自身の仕事の振り返りができるだけでなく、身がひきしめる様で、管理者としては、よい機会をいただいていると感じている。
- ・地域包括支援センターにおける保健師の役割と実際の活動について、話をしたことにより、改めて責任や役割を認識する機会となった。医療と介護の連携の難しさを伝えたことにより、今後、臨床にもどった時に在宅の視点をもったケアやスムーズな退院支援が大切だということに気づいてもらえた。小さなことだが、今後の人材育成につながると期待でき、こちらも励みになる。
- ・実習指導者が業務の再確認ができたり、学生の新鮮な意見を刺激される。スタッフ全体にも良い影響がある。
- ・指導者自身の看護の振り返りの機会にもなる。
- ・指導するにあたり、自分の業務上の役割が明確になる。業務を見直すことができる。学生が理解できたという表情が満足感につながる。達成感が得られる。
- ・後進の育成に努めることは責務である。実習生の受け入れることで相談援助職自身の振り返りの機会となっている。
- ・教えることで、自分自身も振り返る。スタッフのモチベーションにつながる。
- ・学生が来ることで、自分も知識の再確認ができる。指導をすることで、学生の反応が楽しく、わかった時の表情が嬉しい。普段の業務がマンネリ化する時のリフレッシュになる。指導方法を学ぶことでスタッフの指導へ生かせる。
- ・マンネリ化しつつある業務を見直し、自分達のモチベーションにつながる。

<指導がよい経験>

- ・忙しくなるが、自らの学習につながる。
- ・指導者理解していないと伝えられないので。初心にかえられる。
- ・指導者自身の学習にもなる。
- ・スタッフは教えるので成長します。

- ・スタッフの勉強する機会にもなっている。
- ・スタッフの成長にも繋がっている。
- ・職員の学習意欲の向上につながる。訪問看護業務や制度について、オリエンテーションで説明、学生の療養者の病状等の説明や、学生の素朴な質問へ返答するので、職員の理解や行動の向上につながる。
- ・自身も勉強になります。
- ・指導にあたるスタッフも成長できる。
- ・指導する立場を通して、スタッフ教育にもなる。
- ・介護施設では学びが少ないと考えている。実習生を教えることは、自身の学びが基盤にないと教えられない。
- ・スタッフのスキルアップにもつながっていると思う。自分のケアの確認もできている。
- ・スタッフのスキル up にもつながっている。
- ・スタッフが教える事によって、自分のスキルが再確認できる。

<職員が受ける刺激>

- ・病棟スタッフも様々刺激を頂いていると思います。
- ・職員の学習意欲につながっている。
- ・刺激になるので
- ・現場のスタッフにも良い意味でも悪い意味でも、刺激になっている。新鮮なものの見方・考え方を教えてもらっています。
- ・現場としては大変だと思うが、外部の視点から見た意見を聞ける大変良い機会ととらえている。
- ・現場が少人数なので、雰囲気が変わり、良い緊張感となります。
- ・学生さんの実習に対する意気込み、期待度を知ることができる。学校側の実習内容・カリキュラム等を知り、病棟の現役看護師とも違った視点、「若者の思考」など新しいものを取り入れられる。年齢的ギャップもあり、刺激がある。
- ・介護士が中心の中で、お互いに新しい気づきがある。又、看護職の就職につながる事も期待する。
- ・スタッフの意識が多少変わり刺激にはなったのではないかと思います。
- ・スタッフのモチベーション up になっと思います。
- ・利用者さん達は、楽しそうに会話されており、ありがたいです。外からの風を施設に入れてくれるので、職員は接遇など、ふり返る良い機会になっています。
- ・優秀な学生の言語能力の高さがよくわかったから。
- ・職員の専門職としての意識が高まった。
- ・職員の刺激になるような新鮮な発想が聞かれる。
- ・職員の学習意欲の向上につながる。訪問看護業務や制度について、オリエンテーションで説明、学生の療養者の病状等の説明や、学生の素朴な質問へ返答するので、職員の理解や行動の向上につながる。
- ・住民の方々に近い目線での質問や意見をいただくことができるので、参考になります。
- ・実習指導者が業務の再確認ができたり、学生の新鮮な意見を刺激される。スタッフ全体にも良い影響がある。
- ・教えることで、自分自身も振り返る。スタッフのモチベーションにつながる。

| | |
|--|--|
| <p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">事業所にとってのメリット（つつき）</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・ 学生さんの若さや、緊張が利用者や家族だけでなく、スタッフにも新鮮であったりする。 ・ 学生さんから、学ばせてもらうことが多いので。 ・ マンネリ化しつつある業務を見直し、自分達のモチベーションにつながる。 ・ スタッフ側も新しい視点(学生さんならではの視点)に触れ、勉強になる。また、利用者さんの意外な社会性(ex.学生さんの前ではキリッとする、気を遣う等)を見る時もあり、在宅・訪看のアセスメントの上でも、参考になる。 ・ スタッフの刺激になる。 ・ スタッフのよい刺激となる。学生の素直な考えを聞き、気づかされることがある。 ・ 新しい視点をあたえてくれることがあります。 <p>< 学生の率直な意見を聞く機会になる ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 率直な感想や意見を聞く事ができる。(学生より) <p>< 学生に伝える努力の重要性 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自身、スタッフ自身の振り返りや、説明したことが学生には、理解出来ないため、人に伝える事の大変さ、重要さを通じて、利用者・家族や地域に発信するときに参考になる。 <p>< 学生の成長による達成感 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指導するにあたり、自分の業務上の役割が明確になる。業務を見直すことができる。学生が理解できたという表情が満足感につながり達成感が得られる。 ・ 学生が来ることで、自分も知識の再確認ができる。指導をすることで、学生の反応が楽しく、わかった時の表情が嬉しい。普段の業務がマンネリ化する時のリフレッシュになる。指導方法を学ぶことでスタッフの指導へ生かせる。 |
| <p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">利用者にとってのメリット</p> | <p>< 利用者が受ける刺激 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所利用者の刺激になっています。 ・ 学生さんの若さや、緊張が利用者や家族だけでなく、スタッフにも新鮮であったりする。 ・ フロア全体・利用者さんの活性化をはかれる。 ・ 利用者さんによっては、学生さんとのふれ合いが良い刺激となる時がある。 <p>< 利用者が実習生に教える機会 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 支援者以外の人と話す機会になる。利用者が実習生に作業を教えるなどの場ができる。 <p>< 利用者の喜び ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者も喜んでいるので。 ・ 利用者は好評である。 ・ 普段見られない利用者の様子が見られた。利用者もゆっくり話をしてもらえ、喜んでいる。 ・ 通所されているメンバーにとって、新しい方がいらっしやるのは良い刺激になり、作業等のやり方を教えることでコミュニケーションがとれる。 ・ 利用者さん達は、楽しそうに会話されており、ありがたいです。外からの風を施設に入れてくれるので、職員は接遇など、ふり返る良い機会になっています。 ・ 通所支援施設に通ってくる利用者さんにとって、良い意味での刺激になり、良い。 |

| | |
|---------------------------|---|
| <p>地域医療や医療全体にとってのメリット</p> | <p><就職へつながることへの期待></p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護士が中心の中で、お互いに新しい気づきがある。又、看護職の就職につながる事も期待する。 ・在宅看護の良さを素直に学生さんに感じて頂けていることに喜びを感じています。就職先のひとつに訪問看護ステーションが挙がり、希望者が増えてくれればと思いながら関わっています。 ・後進の育成のためには良かったと思う。普段どんな仕事をしているか理解されにくいと将来、希望する人も少なくなるので。 <p><医療と福祉の連携の一助></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療と福祉の連携の一助となっていると思います。 <p><後進の育成に努める責務></p> <ul style="list-style-type: none"> ・後進の育成に努めることは責務である。実習生の受け入れることで相談援助職自身の振り返りの機会となっている。 |
| <p>学生にとってのメリット</p> | <p><学生への貢献></p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分自身の業務の見直しにもなる。自分自身が学生の時に、実習させていただいたので、若い学生さんへ貢献できるのは嬉しいです。 <p><在宅看護、訪問看護への興味・関心の刺激></p> <ul style="list-style-type: none"> ・病棟と訪看の相違について理解されて在宅での看護の在り方、必要性についてなど学んでくれ、訪問看護に興味持ってくれる様になってほしい ・在宅看護の良さを素直に学生さんに感じて頂けていることに喜びを感じています。就職先のひとつに訪問看護ステーションが挙がり、希望者が増えてくれればと思いながら関わっています。 <p><施設に興味関心を持ってもらう機会></p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護老人保健施設には、若い看護師が少ないため、実習生を受け入れることで、老健施設に興味を持って頂ける機会となっている。 <p><精神障害者の地域生活に関する理解の促進></p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者の地域生活、生活支援について知ってもらえる「気づき」がある。医療の現場にも福祉の視点が必要なことを知ってもらえる。 ・精神科を希望している学生さんは少ない為、精神障害を持った人たちが、どのように地域で生活しているのかを、知ってもらえるのにはいい機会だと思っている。 ・障害特性上（精神障害）医療との連携は欠かすことができず、医療従事者に地域での支援のあり方を知ってもらう機会にもなっているから。 <p><退院支援に関する理解の促進></p> <ul style="list-style-type: none"> ・退院支援の理解ができる学生が増えていると実感できるため。 <p><地域生活・療養に関する理解の促進></p> <ul style="list-style-type: none"> ・色々、難しい点はありますが、病院から退院して、自宅で生活することが少しでも、学生に理解してもらえば、利用者さんの退院指導や、在宅で支援するサービス事業者との連携にも役立つのではないかと考えているから。 ・学生が地域包括の役割を知り、学習したことで、今後現場に出た時に高齢者の在宅復帰がスムーズになると思われるので。 |

| | |
|------------------|---|
| 学生にとつてのメリット（つづき） | <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターにおける保健師の役割と実際の活動について、話をしたことにより、改めて責任や役割を認識する機会となった。医療と介護の連携の難しさを伝えたことにより、今後、臨床にもどった時に在宅の視点をもったケアやスムーズな退院支援が大切だということに気づいてもらえた。小さなことだが、今後の人材育成につながると期待でき、こちらも励みになる。 <p>< 病院医療以外の部分への興味関心の刺激 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護学生に医療だけではない部分も頭に入れてほしい。ということ伝える機会が持てた。 ・学生の反応が良く、病院以外の施設を知ってもらえる。 <p>< 連携の大切さの学び ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・福祉職が多い現場への看護職を目指す実習生の受け入れは当方にとって、連携の大切さを学び、今後活かせると考える。 |
|------------------|---|

表 46 看護学生の実習を受け入れて困ったかの自由記述のまとめ

| 「困っている」もしくは「まあ困っている」と回答した事業所の自由記述 | |
|-----------------------------------|---|
| 事業所・利用者に関する記述 | <p>< 職員の多忙さ ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・忙しくて、仕事に集中できないことがある。 <p>< 通常業務との兼務の負担 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・実習担当者は、通常業務と併行しての実習なので、負担が大きい。 <p>< 実習生に対する職員の少なさ ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問先や窓口来所相談者がいない時、指導者 1 名に対し、学生が 3 名以上の時（訪問の引率に困る） ・指導担当看護師が 1 名に対して、2 名以上の学生が同日程で入るため。 ・学生数が多く、十分な対応できない時ある。 ・スタッフの人員不足で指導だけにならない、互いに負担や困難を感じてしまっていると思う。 ・スタッフが足りず、専任で指導したくても、業務を兼任しなければならないので、実習期間中は残業が増える。実習環境がハード面で提供困難なのに、教育機関から求められる。業務を兼任して指導することが殆どのため、学生の成績をつけるのが負担であり、難しい。 ・1 回に施設に実習くる人数が多い。2/3 程度になると指導もしやすい。（スケジュール的に難しいようであるが） <p>< 訪問日程調整の困難 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・同行できず、事務所待機時間が長くなってしまった。 <p>< 利用者選定の困難 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・同行訪問を受け入れる利用者が少ない。電話で同意を求めただけで苦情が寄せられてしまった。 ・学生を受け入れてくれる利用者が減少。 <p>< 学生同行が通常業務に与える影響 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・学生と同行すると、移動にもケアにも時間がかかり、次の訪問が遅れる。 <p>< 施設設備の課題 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・自転車置き場がない。 ・ハード面整備、カンファレンスルーム、休憩、更衣室など <p>< 指導者自体の高齢化 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・指導者の年齢が高くなり、実習生との関わりが難しい場合がある。 |
| 実習の方法や内容に関する記述 | <p>< 実習で教えるべき内容が不明瞭 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅の介護支援事業所で、何を教えてゆけば良いか、見えない。実習生にとって必要なかと疑問がある為。 <p>< 提供困難な内容を要望される ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・スタッフが足りず、専任で指導したくても、業務を兼任しなければならないので、実習期間中は残業が増える。実習環境がハード面で提供困難なのに、教育機関から求められる。業務を兼任して指導することが殆どのため、学生の成績をつけるのが負担であり、難しい。 |

< 学生の取り組み姿勢の問題 >

- ・実習内容以前に態度・姿勢・意欲の低下を感じる。
- ・学校との書類のやり取りが面倒。人として質の悪い生徒もいる。やる気がない生徒にイラッとする。
- ・コミュニケーション能力の低い学生が多い。消極的な学生が多い印象。
- ・実習に臨む姿勢が様々であり、利用者さんに対して不快な思いをさせてしまうことがある。また、メンタル面で問題を抱えている学生が年々増えており、実習教員と連絡を取りながら、訪問先等も調整し、かなり配慮しなければならない状況となっている。
- ・校内でも態度が悪いと言われている実習生をつれてこられ、訪問先で看護師がとても気を遣う。
- ・学生同士でまとまって行動する所。
- ・学生の理解度が不明。(質問がないため)字が小さく、提出書類が読みにくい。
- ・何を学びたいのか不明。目標が抽象的。具体的目標を掲げている場合でも、施設で提供不可の内容となっている。
- ・スタッフや利用者とのコミュニケーションが若干、未熟な学生が多い。

< 学校、学生による力量の差 >

- ・学校・学生により、力量に大きな差がある。カリキュラムが異なり、記録指導にも大きく差がある。負担感がある。

< 実習元の教育機関とのやりとり >

- ・学校との書類のやり取りが面倒。人として質の悪い生徒もいる。やる気がない生徒にイラッとする。
- ・当日にプリント等に目を通してほしいと言う学校。

< 実習元の教員の態度の問題 >

- ・現在は実習の受け入れを中止した学校の教務がかなり非常識で、実習時間を超えてステーションに入りびたっていた。

「どちらともいえない」と回答した事業所の自由記述

| | |
|----------------|---|
| 事業所・利用者に関する記述 | <p>< 通常業務との兼務の負担 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・本業に集中できない。(学生が来ている間) <p>< 実習が通常業務に与える影響 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・神経は使う。スケジュールに余裕が必要となり、効率が悪い。スタッフは記録の確認、指導をしていると、他の仕事が遅くなり、残業になることもある。 ・最近アレルギーがある学生が多くペットだけでなく、掃除などが行き届いていない家庭もあるので、同行訪問時に、行く所が制限される。実習時期を指定されるので、請求事務と重なったり、他の実習校と重なっても、調整ができない時。 ・限られた職員体制で行っているため、他の業務を行う時間が制限される。 ・学生を同行させるため適切なケースを選び、予定を立てるため、業務に支障が出ることもある。 <p>< 利用者選定の困難 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の選定で困ることがある。家族に承諾を得られないことがある。(電話がつかない、面会に来ない等) ・同行訪問利用者の選定がむずかしい。(すべての利用者が学生の同行を受け入れているわけではないため)自転車での事故予防に配慮しながらの同行はスタッフに負担もかかる。 ・相談業務に同行・同席が、内容により、簡単にはできないので、体験できることに限りがある。 ・学生を同席させることが難しいケースや場面もあり、その時の対処が困ることがある。 <p>< 一部の利用者への負担増 ></p> <p>訪問対象に限りがあり、どうしても一部の利用者の負担となってしまう。記録物を見るのが時間外になってしまう。</p> <p>< 計画通りの実習ができない ></p> <p>現場の仕事のため、計画通りの実習ができない時もある。</p> <p>< 指導者が福祉職であることによる不安 ></p> <p>指導者が福祉職なので、どうなのか不安。</p> |
| 学生・教育機関側に関する記述 | <p>< 学生の成育歴・家庭環境の違い ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅の話をする上で学生の各家庭環境の違いを感じる。「調理をしたことがない。母もしません。」「石けんで手を洗ったことがありません。」「(ポンプタイプの洗剤を使うため)「祖父母との関わりがありません。」など。 ・最近アレルギーがある学生が多くペットだけでなく、掃除などが行き届いていない家庭もあるので、同行訪問時に、行く所が制限される。実習時期を指定されるので、請求事務と重なったり、他の実習校と重なっても、調整ができない時。 <p>< 学生の接し方の難しさ ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・学生の扱いが厳しい。 <p>< 学生の取り組み姿勢の問題 ></p> |

- ・利用者宅へ同行訪問しても、利用者に対して、直接伺いたいこともないということがあつた。実習に対し、積極的でない感じがする。
 - ・相手（障害）を知つたことを実習の達成にしている方も少なくない。
 - ・態度や言葉遣いなど。
 - ・事前学習の取り組み度や、在宅看護の領域への興味関心により、目的の達成度について変化あり。
 - ・困つたことは殆どないが、学生がどこを学びたいのか、理解できない時や、忙しい時に学生の記録に目を通さなければならない時。
 - ・学生のあいさつや、態度について利用者から、苦情を受けることがある。
 - ・ベテランの看護師としては、自分達がやってきた学生時代とのギャップに苦しんでしまうことはあり、それを今の学生は...となだめるのが大変な面はある。
 - ・たまに、言葉づかいがフレンドリーすぎたり、軽作業を安易に見てミスをする学生さんがいるくらい。
 - ・きちんと挨拶ができる学生さんなら困らない。
- < 体調面など学生のトラブル >
- ・学生が体調不良になつてしまつた時、学生が道に迷い、訪問に遅刻してしまつた時。
- < 実習元の教員との連携への不満 >
- ・学校の先生が、なかなか来ないこと。コミュニケーションが取りにくい。

「あまり困っていない」もしくは「困っていない」と回答した事業所の自由記述

| | |
|-----------------------|---|
| <p>事業所・利用者側に関する記述</p> | <p><施設設備の課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・学生のスペースが狭く、申し訳ない。 <p><利用者選定の困難></p> <ul style="list-style-type: none"> ・たまに患者さんの前で不適切な言葉を発することがあるが、それ以外であまり困っていない。訪問を受け入れてくれる患者さんがいない時は困った。 <p><利用者への負担の増加></p> <ul style="list-style-type: none"> ・実習人数が多かったり、毎週続けての実習をなると、利用者の負担が多くなるため、難しいと感じている。重症者が多い為、担当看護師に本人や家族が深い心情を表出できないことがあった。 ・実習に同意いただいている利用者さんが少なく、実習が続いた時に、同じ利用者さん(同じ訪問看護師)に負担が偏る。 |
| <p>学生・教育機関側に関する記述</p> | <p><学生の取り組み姿勢の問題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・複数で来て、控え室が占領されがち。 ・同行訪問しているが、特に問題になる様な行動もない。あっても小さな事項である為。人格的に変わった方もいるが、短期間なのであまり気にならない。グループ内で仲が悪く、いっしょの実習時間にしないでとの申し出は少しこまった。 ・短い期間の実習でも、利用者さんに関心をよせる学生と、関心のない学生とでは、実習場の雰囲気も変わってしまうので、たまに困ることがある。 ・身だしなみの(服装や持ち物)が不相応な場合があります。 ・時々、実習に参加したくなかったのか、時間だけ過ごしている学生がいる。短い実習期間なので学生自身の目的を、しっかり持って、実習に望んでほしい。 ・学生の実習意欲の差が大きく、意欲に乏しい場合は職員の指示をただこなすだけになっている。 ・以前来られた学生でロングスカートを着たり、着脱しにくいひも付き靴で困ったことがある。目的をもってこない学生、意欲のない学生は困る。 ・あまりにも計画と患者に必要な計画にずれがある子がいたとき ・ステーションは移動に自転車を使っているが、たまに自転車に慣れていない学生さんが、来られると移動に非常に時間がかかってしまう。上手くバイタルをとれないため、訪問へ行く前に血圧測定などスタッフと学生間で練習してから行くことが、時々ある。(病棟・学部内でもう少し練習をして来て頂けると有り難い) ・全体的にはよいが、毎年1組3地域のリーダー等に失礼な事をする学生が出て、後々おわび等フォローが困る。(学生は反省していない) ・様々な学生がいるので同行訪問が難しいお宅もある。調整に毎回苦労する。 <p><実習元の教員との連携への不満></p> <ul style="list-style-type: none"> ・当初(H23年)は、教員の方が、包括の仕事への理解があまりなく、教員からの質問が、現場の指導者に多く寄せられている状況で、実習要領も粗であったが、H25年度以降は、内容も充実して来た。 <p><体調面など学生のトラブル></p> <ul style="list-style-type: none"> ・体調が悪そうな学生さんが来た時、訪問予定したが、ケースを減らすなど、配慮して訪問。 <p><実習期間が重なり受け入れ困難></p> <ul style="list-style-type: none"> ・実習期間が、どの学校も同じ期間なので、受け入れが困難な事が多い。 |

表 47 実習で学んでほしいと思っていたことが伝えられたかの回答でその他の判断理由の自由記述

| |
|--|
| 「はい」と判断した理由 |
| <ul style="list-style-type: none">・記録の提出から・実習記録から・実習後のまとめの提出により・日誌や手紙を見て(実習生からの)・表面上は学んだと考えられる学生が多い・区の担当者からの感謝の言葉あり |
| 「どちらでもない」と判断した理由 |
| <ul style="list-style-type: none">・どのくらい学生に響いているのか、測れない・学生さん1人1人によって、違いますので・学生のレベルによっても、多くを話さないこともある・学生自身の学びたい、興味の有無により、多少の違いはあると考える為・実習生の参加の姿勢・理解度等によるため・一部については伝えられた・日々の実習で学んだ事がCFに出て来ない事もある・本人に確認していない |

表 48 施設内・事業所内でのスタッフの実習への協力について良かったことの自由記述のまとめ

実習内容への協力でよかったこと

<各職員による実習プログラムの準備>

- ・学生が実習にスムーズに入れるように、スタッフがプログラムを創意工夫の上準備してくれている。

<各職種によるレクチャー>

- ・包括的支援事業について、看護師だけでなく、社会福祉士、主任ケアマネージャーより、訪問等の実習前に各1時間程度のレクチャーを行っている。実習の目的を再学習し、カンファレンスや記録で確認する事ができる。
- ・分担して、各自の職種の説明をしてもらったのが良かった。
- ・丁寧に説明、指導している。教える事でスタッフも理解が深まると思う。
- ・丁寧に時間を割いて、説明してくれている。
- ・他の職種から話をしてもらうことで多職種連携がより具体的に理解できたと思う。
- ・看護以外の職種が各自の役割を説明してくれる。関わりをもってくれる。
- ・皆心良く担当し、分担している専門業務の説明をして下さるので、一人ですべてを説明しなくて済む。
- ・それぞれの専門分野のレクチャーをしてくれる。
- ・各々の専門職ならではの経験を学生に話してくれたこと。指導者の業務負担を軽減してくれるなどの配慮があった時。

<患者に関する情報提供>

- ・患者の側面情報を提供してくれた。

<視点の異なる指導>

- ・それぞれの職種の視点で、指導するので、良いのではと思います。

<実習自体の分担>

- ・全スタッフが割当の中で、分担し、負担が偏らないよう、協力的に行っている。
- ・業務分担し、負担してくれる、
- ・看護職は学生の教育に対してのモチベーションが高いのでルーティンを負担してくれることが多い。
- ・みんな協力的

<他職員による積極的なサポート>

- ・主任看護師が積極的に関わってくれて助かった。
- ・社会福祉士で包括業務5年以上の2人に協力してもらっている。男性職員2人が係わることで活気がある。
- ・実習担当になっているスタッフが、自ら色々と意見を出し合って、実習環境を整えようとしている。

<指導者の業務負担の軽減>

- ・各々の専門職ならではの経験を学生に話してくれたこと。指導者の業務負担を軽減してくれるなどの配慮があった時。

<訪問日程の調整>

- ・訪問調整(指導や反省会にあたる時間を作っていただいた)同行可能な利用者の一覧表の更新。
- ・訪問スケジュールを決める際、協力できる体制が整っている。
- ・担当看護師が訪問患者がいない間など他の患者へ連れて行ってくれたり、他の意見を出したりしてくれる。
- ・自分に訪問ケースがない時に、訪問に学生さんで行ってくれるなど。

- ・事前の実習訪問宅への承諾と説明。
- < 各種職員による同行訪問の実施 >
- ・同行訪問は全スタッフが行き、各学生の評価も様々な意見が聞ける。
 - ・他の専門職の関わり方など、具体的な事例をとおして、経験するように、協力してくれている。
 - ・色々なケースを、見学してもらいたいので、実習日にケースカンファレンスや、他専門職との連携のある際に、担当スタッフに同行してもらっている。
 - ・指導者との同行訪問よりも、スタッフが同行してくれることが多く、その点で学生を育てるという意識のもとで、実習が続いても気持ちよく受け入れてくれている。
 - ・嫌な態度もとらず同行してくれている。土地観がない学生を次の訪問に行く前にわかる所まで送り届けてくれる。
 - ・学生に対する理解があり、同行訪問した看護師が指導をしてくれる為、良いと考える。何か問題があっても、すぐに声に出してくれる為、大丈夫である。
 - ・一回に2名の実習生を受け入れているが、同行訪問はスタッフが担当することも多い。その際の状況がどうだったか、対応の仕方や態度等についても、意見を聞く事ができるため、良かったと思う。
 - ・訪問に連れて回ってくれ、その時の情報をくれ、共有できる。
 - ・訪問へ連れて行ってくれる。報告書の記載を手伝ってくれる。
 - ・当初、実習の受け入れは拒否があったが、どうにか説得し、受け入れて、同行訪問のみ承諾してくれた。
 - ・元気な高齢者への内容も簡単な訪問は他職種のスタッフが同行してくれ、関係づくりの見学をさせてくれたこと。看護学生が学ぶという姿勢をみせてくれたことで、好感が持てたこと。
- < 実習における安全の確保 >
- ・安全に実習を行う事ができている。不平不満がない。
- < 各職員による学生のフォローアップ >
- ・担当者が実習後のレポートにコメントを記入してくるので、フォローができると思う。
 - ・実習生の同行訪問にあわせ、事前・事後のフォローも実施できるようになっている。(指導力の向上)チームで協力する雰囲気もできた。
 - ・実際の訪問時の状態や利用者の様子なども報告してくれる。
 - ・看護職の視点以外からも学生にアドバイスできるので、学生にとっても良い学びになると考える。
 - ・学生が不安に思う事や疑問に思う事をその場で教えてくれる。
 - ・業務を兼任しなければならない時は、なるべく負担が大きくなるようにしている。(部屋持ちの数を減らすなど)・学生担当の患者をしっかり把握してくれるので、ケアやナースコールではすぐに学生に伝えてくれる。
 - ・学生が少人数のときは、振り返りを他のスタッフも含め、全員で行っている。
- < 学生への声かけ・労り >
- ・指導者が不足であっても、指導をしてきている。学生に声かけをしてくれる。困りごと等、聴いてくれる。
 - ・急な依頼も受け入れてもらえ、実習生の希望に応える事ができた事。フロアでカードを作って、最終日に渡した事。実習生がとても喜んでいた。
- < チームワークの必要性を学生に伝えられる >
- ・スタッフが協力し合うことで支援には、チームワークが必要なことを伝えられる。
- < 職員間の情報共有 >
- ・情報共有されている。

< 法人内部の協力体制 >

- ・ 法人内部の協力体制もとれている事

< 関係機関との連携 >

- ・ 当センターは単独施設となっている為、関係機関にも、ご協力いただいて、実習環境を整えている。看護学生は実習を通じて、関係機関との連携がさらに深まっている部分もあり、また、当センター内のスタッフの質の向上や自己研鑽にも役立っていると思われ、感謝している。

事業所にとってのメリット

< 職員の学生に対する姿勢がわかる >

- ・ 忙しい業務を調整し、学生に関わっている姿勢がわかる。また教員からの評価も高いため。

< 職員の業務の振り返り >

- ・ 職員の日常業務の振り返り、意識改善・向上につながった。
- ・ 自分たちの看護の振り返りになる。
- ・ 指導を通して、看護について考える機会になる。
- ・ 学生さんへの指導や、話す内容から、そう思って仕事しているんだと、こちらもわかる。言語化するいい機会になっていた。
- ・ スタッフ自身の振り返り、学びの場にもなっている

< 職員自らの学習の機会 >

- ・ 指導する為には、より専門的に学ぶようになった。
 - ・ 教えるので、自ら学んでくれたこと。
 - ・ スタッフ自身のスキルアップになるため。
 - ・ スタッフも指導するにあたり、又、学生の質問に対し、再度、気づかされたり、学んだりできている。
 - ・ スタッフから「学生さんに教えようと思うと自分も勉強する」「マンネリ化したケアの見直しになった」などの意見があった。学生さんに説明してくれた内容を聞いて、スタッフの成長を感じた。
 - ・ こちらからスタッフへ働きかける事によって、関わる姿勢が以前より更に改善されている。
 - ・ クール毎に、指導者を変えて、向上心を持って、次回に生かしている。
-

表 49 施設内・事業所内でのスタッフの実習への協力について困ったことの自由記述のまとめ

事業所・利用者に関する記述

< 通常業務との兼務による負担 >

- ・ 前述したが、実習依頼は区役所が窓口になっている。区役所は職員数が豊富ですが、現場の地域包括支援センター職員は、様々な業務を兼務している。それに加え、実習に必要なとされる時間を作れない、暇がない、負担増で責任重い。

< 通常業務の多忙さ >

- ・ 介護施設では常に人手不足の状況なので、職員が忙しそうにしている、学生が声をかけにくかったり、普段なら(人員が充足されれば)学生のカンファレンスに参加できるのに、それが難しい状況だったりすること。

< 多忙なときの負担 >

- ・ 忙しいときは手がまわらずストレスになってしまう。

< 実習指導ができる職員の不足 >

- ・ 担当教員との打ち合わせから指導まで、1人でやっているの、実習当日に不測の事態で私が休まなければならなくなった時が大変。もう1人看護師が在籍しているが、入社1年目の職員のため、自分の仕事で手一杯で実習指導まで余裕がない。

- ・ 学生実習のスキルがない。パートも多い。

< 同行訪問が難しい利用者の存在 >

- ・ 訪問対象者の生活背景が複雑でスタッフの介入さえ好まない人が多い中で、学生同行というと拒否され、関係がこわれそうなことが多いので、スタッフも敏感になってしまう。

< 同行訪問におけるスタッフ間の学生の引継ぎ >

- ・ 同行の際、スタッフが利用者によって変わるので、その際の学生の引き継ぎ。

< 職員による実習への意欲の違い >

- ・ 職員ごとで「温度差」があり、「手間」と感じている職員もいる。受け入れ、育成の意味について、理解してもらい取り組みが必要と思います。

< 職員の学生に対する接し方の課題 >

- ・ スタッフの経験や説明の得手・不得手によって、学生に対して厳しい言動になり、学生を萎縮させ、学習効果を下げた。
- ・ 担当以外は積極的ではない。(学生がめんどろ...という考え)
- ・ 指導が苦手なスタッフが多く、負担感がある。

< 学生の傾向に対する理解 >

- ・ ベテラン看護師に今時の若い人の傾向を理解してもらうことに苦労した。

< 日程の調整 >

- ・ 包括給付や、各種会議(地域ケア会議)日程と重なった際。

< 看護師の記録の多さ >

- ・ 記録物、同行した看護師に書いてほしいが、看護師も忙しく、コメントは実習指導者が書かざるを得ないので、記録物をもっと減らしてほしい。

< 事業所の採算の低下 >

- ・ 採算は落ちる。学生の態度により、受け入れたことが、事業所にとってマイナスになる時がある。
-

実習の方法や内容に関する記述

< 実習の準備が不十分 >

- ・準備や資料作りをちゃんとしないと、と思いながら不十分なこと。

< 学生カンファレンスの時間の不十分 >

- ・学生カンファレンスの時間を充分とれない時がある。

< 実習スケジュールの調整の困難 >

- ・1クール2週間実習の学校が増えてきているため、実習スケジュールを組むのが大変になってきている。(3校重なってきている時期もある)

< 説明する時間が長い >

- ・説明する時間が長く、実習時間をオーバーしてしまった。

< 体験の難しい内容 >

- ・デイサービスの見学等は、予定を組む事が可能だが、ケアプラン担当者会議やアセスメント、モニタリング訪問等、体験させられない事がある。

< 学生の理解度の確認の難しさ >

- ・実習要項を提示していて、読んでくれずあいまいのまま、指導をしてしまう。そのため経験すべき項目を見学で終わらせることもある。学生の理解の程度を確認することが難しい。
-

学生・教育機関側に関する記述

< 学生の取り組み姿勢の問題 >

- ・看護師の適性がどうかと思う学生もいるところで、やや困るが、学校にまかせている。
- ・学生がどこまで何をするのか？学生によって目標が違うため、そこを共有するのが、大変な時がある。
- ・学生のコミュニケーションが図ることが苦手な学生が、年々、増えていると感じる。考えると良い事でもあるが、不機嫌な顔が表情として、明確な子が多くなった。

< 自転車に乗れない学生 >

- ・看護学生ではなかったが他実習生において、自転車に乗れない学生がいた。事前に教えていただけるとありがたい。

< 偏った教育をする教員との連携 >

- ・個性が強く、かたよった教育をしてしまう教員との関わり。

< 実習担当者側の実習目的の理解が不十分 >

- ・実習要項を提示していて、読んでくれずあいまいのまま、指導をしてしまう。そのため経験すべき項目を見学で終わらせることもある。学生の理解の程度を確認することが難しい。
-

表 50 看護学生の実習に関する希望・要望のまとめ

実習の方法や内容に関する希望・要望

< 記録物への負担の軽減 >

- ・こちらにあまり、記録物への負担をかけないでほしい。

< 同じ利用者への複数回の訪問 >

- ・人生経験の少ない学生たちが、1日訪問し、思い量る事は難しいと思う。しかし、5日間の実習では、なおさらわからないまま終了してしまう。同じ利用者にもう1回行けると良いと思う。

< 学生による主体的な実習先の選択 >

- ・大変だと（学生も先生も）思うが、短い中で何を学べるかは大きいと思います。実習先を選ぶのも学生が主体になれるところがあると良いと思う。（病院だけでなく在宅中心とか）

< 学生を評価することへの不安 >

- ・学生の成績をつける必要があるか。（指導者が）
- ・成績をつける学校とそうでない学校がある。
- ・専任で学生を毎日みていることが殆どなく、夜勤も行うため、成績をつけるための判断材料が少ない中で成績をつけるのが不安である。（学生の将来に係わるとなるとつけるのに不安である）

< 個人情報の契約 >

- ・個人情報の契約

< 見学すら難しいケースに対する実習元の理解 >

- ・地域包括支援センターでは、毎月500～600件の相談を受け、150件以上の訪問と各種会議への出席や会議開催がある。特定の利用者との関わりではなく、新規に対応する機会や、特に虐待等、対応策の検討を事前に行う必要がある等、実習生が見学すらできない状況があることを実習生、学校の先生に理解してほしい。

< 現行のプログラムで十分かどうかの確認 >

- ・当センターが担当している看護専門学校の学生は、しっかりした人が多く、実習での学びも、多く語ってくれる。（カンファレンス時 etc）日々、行政の要望等により、新たな事業を創出している包括の現場にあって、「包括の今」を伝えるプログラムでよいのか、確認したい。

< 利用者と向き合う時間の確保 >

- ・実習期間を長く取って、利用者と同じく向き合える時間を作ってほしい。

< 少人数での指導 >

- ・少人数での実習だと指導を行しやすい。

< 実習時間の効率化 >

- ・実習時間(単位習得のための)を、もう少し短くして、複数の学生で得た学びを共有する時間を多くとるなどの工夫もあって良いのではないかと思います。現場の指導者の負担が大きいので。

< 実習の方法論の検討 >

- ・在宅の実習はどこの大学も困っている様で、ステーション立ちあげてから、すぐに相談があったが、実習の方法論を根本的にかえていかないと在宅での実習は難しいと思う。
 - ・病院側と在宅側のつなぐ実習について、座学だけでなく、リアルに病棟実習や患者指導の現場を見せてほしい。
 - ・在宅での医療処置等が増えてきている。病院で3年以上の勤務をして、経験を積んでほしい。訪問看護師としての業務は、それから人々が望ましいと考える。
-

< 学生の健康状態の管理 >

- ・健康状態の管理、途中気が付けば対応するが、本人も自ら訴えてこなかったり、様子が変わらなく見えた時、困った。

< 学生の取り組み姿勢の改善 >

- ・質問をした際、わからなくてもよいので、意思表示をしてもらいたい。
- ・大学3年・4年生が実習に来る。しかし実習で学びたいことが、ほぼ同じで自分の意見や考えが出てこない。色々な意見があって当然なので、伝える力をつけてほしい。今後在宅で生活する方々に看護師が必要とされる場面が増えてくる。医療面だけではなく、生活面をどう考えていくかという視点も持っていてほしい。
- ・基本的に実習生は、ジャマになると言う事を、教えておいて欲しい。来ることでのメリットは当然あるが、自分たちが、イレギュラーな存在であることを理解の上で、きてほしい。
- ・プライベートの空間にお邪魔をする意識をもって、実習にあたってほしい。
- ・もう少し、積極的に学ぶ姿勢と、病院と同様、訪問にも先生が同行してほしい。

・実習指導者によるものか確かではないが、その場で活発な質問を出して、なるべく身につけて学習に役立ててほしい。

・人の生活を見る職場なので、あまりかしこまらず、気楽な気持ちで、利用者や地域を見てほしい。

・毎回、みな同じことをまとめて発表する。(ほとんどケア内容ばかり)まだまだ、理・解が足りないと思う。在宅の制度やどんなケアをしているか等を学校で予習してほしい。最近はNHKでよく在宅ケアの特集をやったりするので、そういうのを見せたらどうか。ケアの技術よりも、その人らしく、生活ができているかという考察が大事。

・個々の学生にもよるが、それぞれの思っていることや、感じていることの表現が少ないように感じることもある。ただの同行訪問学習ではないと思っている。

- ・学びたい具体的なことがあれば何でも伝えて来てほしい。
- ・基本的な社会人としてのマナーがあると良い。
- ・年齢相応の常識を持ち、健康管理をしっかり行い実習へ臨んで下さい。
- ・最低限のマナー(利用者から個人情報聞かれても答えない、聞かない/助言等をしない/病状・障害等を自己判断して本人に対応しようとする等)は、学んできてほしい。

< 事前学習の充実 >

- ・出来れば事前学習で、制度の理解と施設の違い程度は学んでから来てほしい。
- ・事前学習は、学校側でしっかりしてほしいです。オリエンテーションでは省きたくとも、学生が理解していないので、再度することになってしまっている。Ex.老健であるので、その役割、介護保険制度は、捉えておいてもらいたい。

・福祉施設への実習の目的をきちんと理解して臨んでほしい。

実習先の施設や機関についての事前学習。地域の特性についての事前学習。社会人としてのマナー。積極性。

< 実習内容の提示 >

- ・具体的にどんな実習や体験をしたいのか積極的に提示してほしい
-

< 実習元と実習先での連携 >

- ・介護の分野について、学生の教育時間に割く時間は多くはなく、ほぼ全ての学生が興味すらないで来られる事。又、期間も短い為、教えられる事もわずかである事から、受け入れ先と、送り出す側とでもっと、協議していく必要があると感じる。

< 実習元の教育機関での学習内容の共有 >

- ・どのような講義を、今現在行っているのか、資料があるとよいと感じる。学校と実習とで異なる意見であると、学生の混乱をまねくと思う。(過去と現在の教育のちがいなど)

< 実習元の教育機関の教員に対する教育 >

- ・学生を教育している教務の姿勢を見ると、その学生がどのような学生か分かる。実習を受け入れるのは良いが、まずは、学校での教育をしっかりして欲しい。
-

実習を通した学びへの期待

< 高齢者施設・介護に対する理解の深化 >

- ・カリキュラムも多く、大変と思うが、高齢者施設、介護をとりまく状況について、もう少し理解を深めてくれていると良いと思う。(興味がある学生さんばかりではないので、難しいとは思うが)
- ・病院だけでなく、今後の超高齢化社会を見据え、福祉施設での看護師の必要性、重要性を考えてほしい。

< 地域生活の学び >

- ・地域で生活をしている様子を見てほしい。

< 地域における看護の学び >

- ・のびのび実習させてあげたいです。初めて、地域の現場に出られるので、色々新鮮だと思えるのです。看護が地域でどのように展開されているか、ぜひ経験してほしい。
 - ・医療現場ではない私達のような就労支援施設で、実習を行う場合は、「病気を持っている〇〇さん」という関係ではなく、「地域で生活している〇〇さん。因みに〇〇さんは〇〇という病気を患っている」と言ったようにまずは医療的な先入観を外して「一人の人」として関わる視点を持ってもらいたい。
 - ・地域包括ケアの中では、多くの職種の人たちの連携が必要。医師→看護師→介護スタッフの流れだけでなく「生活」の視点からトータルで利用者と語り合えるシステム作りの意義を理解してほしい。
 - ・現在は実習先(受け入れている処)が少ないと思う。しかし地域での看護は社会的な要請があるので、実習ができるよう、先輩スタッフについて、ぜひ経験して欲しい。地域での大事な仕事である事を理解して欲しい。
 - ・地域包括支援センターの医療職、保健師、看護師の存在は不可欠と思われるが、実際のHP勤務がある。又、訪問看護の経験などは、勤務する中で、求められる要素が下地があるため、地域住民の方への活動に実践力、全体をみれる力の基礎になっているので、欠かせないと思う。そのような人材・経験のできる人の教育・養成を期待している。
 - ・予防や在宅療養が重要視される中で、地域包括ケアの視点は看護師にも必要になってきます。見学実習でもよいので看護学生に地域包括支援センターを見てもらい、地域と関わる機会を持ってほしい。
-

<地域包括支援センターの業務に関する理解の深化>

・看護職として、医療行為はないが、プランをたてる上での疾患との関連性・予測という点で資格が役立つので、しっかり学び、訪問看護など体験した後、包括の仕事をする、視野の拡大、社会資源の知識が増える、人間関係の拡大などメリットがあるので、包括のことを学んでほしい。

<病院と在宅の違いと共通点の学び>

・毎年、学生を受け入れているせいか、大きな問題なく実習ができています。大学の先生も協力してくれている。学生には、病院と在宅の違いを知ってもらった上で、でも看護の目的は一緒だという所を学んでほしい。

実習制度全体に関する希望・要望

<訪問看護認定看護師の活用>

・訪問看護認定看護師をもっと地域包括ケアの中心や教育で活用してほしい。

<実習指導者の養成>

・実習を受け入れるのであれば本来きちんと指導者（養成を受けた）がいるべき。養成を簡易にできるようになると良いのではないかと思う。

<実習指導者への報酬>

・実習指導は楽しくやらせてもらっているが、業務との兼任が多く、残業になりやすい。なのに実習指導者はしっかり講習会に参加して、指導者になっているのに、それに対する報酬がない。スタッフは精神面でも辛く、少しでも身になるような物があればいいと思う。（給料に反映されるとか、専任で指導できる環境等）・学生の成績をつける必要があるか。（指導者が）

<実習日数短縮の課題>

・地域包括の実習日数が、減ってしまったので、その日数では、あまり意味がないと思う。

第 2 節 考察

1 . 調査対象の特徴

1) 施設の特徴

調査対象は、東京都 23 区内の地域包括ケアシステムに携わっている 1678 か所の施設・事業所とした。回答があったのは、350 か所（20.9%）であった。

23 区に限定した理由は、様々なサービスが選択可能な都市型の機能を有する施設、事業所であり、地域包括ケアシステムにおいて多様なことに対応できる人材を育成することに適している実習場であると考えたためである。

回収率が低かった理由としては、調査内容が看護学生の実習に関することのため、実習を受け入れていない施設・事業者や、小規模で実習を受け入れる余裕がない施設・事業所等では、関心が薄く返送が少なくなった可能性が考えられる。

2) 実習の受け入れ状況

看護大学、看護短大、養成所 3 年課程、養成所 2 年課程の実習受け入れ状況は、全て 5 日以内の実習が多く、6~10 日、11~20 日、21 日以上と順に受け入れは少なくなっており、看護短大や養成所 2 年課程では 21 日以上受け入れているところはなかった。

3) 回答者の特徴

回答者は年齢 40~50 代がもっとも多く、実習調整者、実習指導者、教育担当者がほとんどであった。実習の指導に関する研修等の受講歴は、受けたことがない人が 65.4% で半数以上を占めており、半数は手探りや経験から実習指導にあたっていることがわかる。

2 . 実習の受け入れに対する要望

訪問看護ステーション等の実習指導者は、個別にケア提供をしている療養者宅への同行訪問で指導に当たっている。そのために業務をしながらの指導となる。病院施設で実施する指導形態とは異なるために、多くが指導担当者を兼任という形での指導を望んでいると考えられる。また、教育機関の教員が実習の場である療養者宅での直接指導は不可能であり、そのため常に学生に引率して指導することもできない現状がある。学生が訪問看護ステーション等事業所に戻った時に、事業所を訪れた教員からの指導となる。よって、望ましい教員の指導体制は、カンファレンスや必要時の指導を望む結果となったと考えられる。

また、教育機関との関わりも、講義に出向くことや、教員の研修も受け入れたいという、相互交流を求めていることが分かった。

3. 実習施設・事業所が提供できる内容について

居宅支援内容としては、半数近くが「認知症高齢者のケア」「要介護高齢者のケア」「医療的ケア・重症者ケア」「終末期にある療養者のケア」「障害児・者、高齢者の生活維持の支援」を実習場として提供できると回答しており、医療依存度やケアの多い様々な実習の場が提供できる可能性があった。施設内支援としては、「要介護高齢者のケア」「認知症高齢者のケア」が20%強で最も多く、その他がん患者の支援やリハビリなどの回答があったが、施設によってばらつきや特色があることがわかった。実習場所として選択する施設により実習内容が異なるが、様々な場での実習が可能であることが明らかになった。

4. 実習受け入れ施設・事業所の現状

1) 実習目的・目標の理解について

実習目的の理解は概ねできていると答えており、その点の困難は少ないようであった。実習のかかり方は、指導に当たるスタッフが中心となっており、人員が少ない中で実習のために工夫している様子が分かった。実習目標の達成に関しても8割ができている、だいたいできていると答えていたが、2割はどちらとも言えないと答えており、理由は兼任しながらの指導が多く達成しているかまで評価することができないことや、短期間でそこまで判断できないなど、関わる時間の短さによる困難を述べていた。

2) 実習方法の改善の必要性について

約46%が実習方法の改善の必要はない・それほど必要ないと回答しているが、実習内容に満足しているというより、実習が短く現場の現状を変えるのが困難、学生の興味が薄いからといった理由であり、なんとか工夫して実習をこなしていることが推測される。30%程度はどちらとも言えないと答えており、理由は時間の制約や学生のレディネスが不明、どうしてよいかわからないからと述べていた。約20%は改善の必要あり・やや改善の必要ありと回答しており、実習時間が短く実習を深められない、学生と関わる時間が短い、もっと生活の場を理解して欲しいといった理由が述べられていた。全体的に実習の改善の必要性は感じているものの、時間や人的制限、学生の資質、どう改善すればよいかわからないというように、各施設が手探りのなか工夫しながら実習の場を提供していることが推測される。

3) 実習指導者の準備について

実習指導者の準備については、困っていない、あまり困っていないと答えたのは、40%強であったが、どちらともいえないが33.9%、困っている、まあ困っているが20%近くを占めていた。困っている、まあ困っているの理由には、スタッフ数や利用者数の少なさで対応が不十分になることや、多忙でスケジュールが立てにくいこと、

引き受け学校数が増え負担が増えていると述べており、日々の業務と実習指導でかなり手一杯の様子がうかがえる。

4) 実習を受け入れて良かったこと、困ったことに関して

実習の受け入れについて、良かった、まあ良かったが70%強占めており、どちらでもないが20%程度であった。実習を受けることにより業務が増え、忙しい時は困るものの、学生から刺激を受けたり、利用者により影響を与えていると回答していた。また、後進の育成や包括医療を知ってもらうことで高齢者の在宅復帰が促進されることを期待する回答もみられた。

一方、実習の受け入れについて、困っていない、あまり困っていないが半数強であったが、その理由は短期間なのであまり気にならないといったことであった。困っている内容に関しては、業務増加の負担や利用者負担がかかること、学生の資質について、カリキュラムや記録、教員に差があるといった回答がみられた。養成する学校もそれぞれ工夫して教育を行っており、教育の内容には差があることが考えられる。

第3章 インタビュー調査

第3章 インタビュー調査

第1節 調査内容

1. 調査の目的

本調査は、地域包括ケアを担う看護師育成のための多様な看護学実習施設における臨地実習標準指導要領を作成するための基礎資料を得るため、実習受け入れにおける現状と課題について詳細に聞き取りを行うことにより、具体的かつ明確化することを目的とする。

2. 調査方法・内容

1) 調査対象

アンケート調査票配布時に同封した、インタビュー調査への参加協力の意思を表明し、同意の得られた21名。

2) 半構造的面接

インタビューガイドに沿って半構造的に面接を行った。

3) 調査内容

| 実習を受けている施設・事業所の場合 | 実習を受けていない施設・事業者の場合 |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">・実習を受け入れての困難（養成所の体制、実習受け入れ環境、実習内容、養成所の方針や姿勢への違和感等）・困難に対する解決策・実習を受けたことでのメリット・実習を通じて学生に学び取ってほしいこと・実習を受けるにあたって理解・協力してほしいこと・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活動 | <ul style="list-style-type: none">・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か・どのような状況が整えば実習を受けられるか・学生に学び取ってほしいこと |
| <ul style="list-style-type: none">・実習指導者の教育に求めること・教育側に担ってほしい役割 | |

6) 調査期間

2016年1月から2月

7) 分析方法

インタビュー調査内容を逐語録とし、精読する。質問項目ごとに意味内容の類似するものをまとめ、整理した。研究目的である実習受け入れの困難と対処、今後の課題の視点で本質的意味を見出した。

3. 倫理的配慮

研究内容、研究への参加の自由などを含めた説明書を同封し、質問紙の返送をもって同意を得た。また、東京医科歯科大学医学部倫理審査委員会の承認（承認 No.2290）を得て実施した。

第2節 調査の結果

1. 調査対象者の概要

表 52 調査対象者の概要

| 施設・事業所の種類 | 所有資格 | 年代 | 職員数 | | 実習受け入れ 状況 |
|-----------------------|------------------------|-------|------|-----|--------------|
| | | | 常勤 | 非常勤 | |
| 訪問看護ステーション (以下、訪看) | 看護師、保健師 介護支援専門員 | 40 歳代 | 25 | 21 | 有 |
| | 看護師 | 40 歳代 | 8 | 5 | 有 |
| | 看護師、保健師、その他 | 50 歳代 | 3 | 0 | 無 |
| | 看護師 | 50 歳代 | 2 | 5 | 有 |
| | 看護師 | 40 歳代 | 4 | 3 | 無 |
| | 看護師 | 30 歳代 | 2 | 5 | 無 |
| | 看護師 | 40 歳代 | 2 | 1 | 有 |
| | 看護師 | 60 歳代 | 8 | 0 | 無 |
| | 看護師、専門看護師 | 40 歳代 | 11 | 1 | 有 |
| 地域包括支援センター (以下、包括) | 看護師、保健師 介護支援専門員 | 50 歳代 | 6 | 2 | 有 |
| | 看護師、介護支援専門員 | 40 歳代 | 6 | 2 | 有 |
| | 介護支援専門員 | 40 歳代 | 11 | 0 | 有 |
| | 看護師、保健師 | 20 歳代 | 4 | 0 | 無 |
| | 看護師、保健師 助産師、介護支援専門員 | 30 歳代 | 6 | 2 | 有 |
| | 看護師、介護支援専門員 | 40 歳代 | 12 | 3 | 有 |
| | 看護師、介護支援専門員 | 40 歳代 | 6 | 0 | 有 |
| 病院 | 看護師 | 50 歳代 | 69 | 41 | 無 |
| | 看護師 | 40 歳代 | 1975 | 不明 | 有 |
| 就労移行支援センター | 精神保健福祉士 認定心理士 | 40 歳代 | 4 | 3 | 有 |
| 診療所 | 看護師 | 40 歳代 | 11 | 6 | 有 |
| 介護老人保健施設 | 看護師、介護支援専門員 | 50 歳代 | 68 | 26 | 有 |

2. 分析結果

1) 実習を受けている施設・事業所の場合

(1) 実習を受け入れての困難

【短期間の実習では学びが浅くなる】

- ・訪問看護から発展している暮らしの保健室や看多機なども組み入れた方がいいと思うが、実習期間が短いとかえって学びが浅くなる。(訪看)
- ・2回の訪問で看護過程の展開をしているのは難しさがあるが、やってもらっている。(訪看)
- ・短期間の実習では濃縮した話をしなければならない。(包括)
- ・行政から求められる多岐にわたる地域包括ケアの役割を短期間で伝えるのは厳しい。(包括)
- ・実習期間がもう少し長ければもっと深い内容を伝えられる。(包括)
- ・短期間の実習で出来ることには限界があるので、実習目標は今くらい(高くない程度)で違和感はない。(包括)
- ・短期間の間に看護として学ぶべき広範囲のケアを見せてあげることができない。(包括)
- ・短期間の実習では、ざっくり見てもらっておしまい、展開までは難しいのが現状だと思う。(包括)
- ・看護師の実習は日数が短いこともあるのかさらっと流してしまっている。(包括)
- ・短期間の実習で、1日の場合には包括の存在を知ってもらうこと、3日間の場合には看護職の役割を知ってもらうことで終わってしまう。(包括)

【養成所が実習施設・事業所に求めていることが分からない】

- ・大学から指導方針を提示されるが、指導内容はこちら任せになっているように感じる。どのような立ち位置で実習施設が関わったらよいのかわからない。(包括、病院)
- ・学校がどのようなことを望んでいるのかわからない。(包括、就労支援)
- ・実習の急な申し入れがあること。(就労支援)
- ・現場と学校のずれを感じるが、当たり前のもので受け止めている。(包括)
- ・教員の都合で実習の振り返りの時間を急に変更されると予定通りに実習プログラムが進まなくて困る。(包括)

【提供できる実習内容にばらつきがある】

- ・実習期間が短い、学校側の求める目標が高く、学生が大変だと感じる。「いいケース」が必ずあるわけではない。（訪看）
- ・保健師の視点での仕事を中心なので看護師となる学生へ伝える内容はこれで良いのか考える。（包括）
- ・多職種連携の実際や退院前カンファレンスの実習を希望されることが多いがいつも提供できるものではないので、実習によって差が出てしまう。（包括）

【学生の学力やモチベーションが異なることで指導に戸惑う】

- ・学生の基礎学力のレベルが異なる。（訪看、就労支援）
- ・教科書どおりの学びになっている。（訪看）
- ・学生が何も質問してこない。（訪看）
- ・大学と専門学校のレベルの違い。大学生は実習を楽しんでくれるが、専門学生はついていくのに精一杯で、実習をしんどいと捉えている。講義に行っても、大学生はしっかり聴講しているのに対して、専門学生は寝ている学生が多い。（包括）
- ・学生のマナーが悪く、地域のコミュニティーに入ってもらう際に、トラブルを起こすことがある。（包括）
- ・学生の記録の個人差が激しい。（包括）
- ・学生の知識の程度がわからない。（就労支援）
- ・とくに学生の年齢が高いと、その経験から私の方が知っているという姿勢になるためやりづらい。（就労支援）
- ・やる気のない学生がいること。忙しい中、時間を割いているので、指導が無意味に感じる。（訪看）
- ・在宅に興味のない学生にあからさまに実習しなければならないから来ているといった態度をとられると辛い。（包括）
- ・希望通りの実習ができないことの不満を露骨に態度に出す学生がいる。（包括）
- ・やる気のある学生とそうでない学生では学びに差ができてしまう。（包括）

【実習指導を担当するスタッフに負担を強いるため人員の確保に難渋する】

- ・自分1人で実習を受けているので、自分がいなくなると、実習が引き受けられなくなる。（包括）

- ・実習を受けることができるのが1人しかいないこと。1人で実習の指導と業務（就労移行の同行など）を遂行しなければいけない。（就労支援）
- ・担当するスタッフは通常の業務と並行して実習を受けるので、スケジュールを調整しなければならず身体的にも精神的にも負担である。（包括）

【実習を受け入れる環境が整っていない】

- ・学生用のロッカー、食事をする場所、記録をする場所がない。（老健）
- ・営利目的で設立している組織だと、実習も営利目的となり学生の学びにならない。（就労支援）

【地域包括ケアに求められる実習のあり方が不確立】

- ・包括に求められる役割が大きく変化している。（包括）
- ・保健所の実習は4年生大学が中心のため、専門学校の学生が地域で暮らす高齢者の支援が分からないということにならないように、地域包括で現場の話をしてほしいと依頼を受ける。（包括）
- ・個人情報保護の観点から対象の選定と同行訪問は難しい現状がある。（包括）

【実習生にじっくり関わる時間を確保できない】

- ・基本的なコメント指導はできるが、利用者のことになると受け持ち看護師に聞いたりに対応しており、記録を通してだとタイムリーに伝わらない。（訪看）
- ・実際に実習しているときの様子はわかるが実習全体は学生に聞くまでわからないので手探りな部分がある。（包括）
- ・厚生労働省などが、学生を育てる必要性を示してくれると受けやすくなる。（就労支援）

【指導者の指導力に不安がある】

- ・学生を泣かせるような指導をするステーションがある(将来訪看に来てくれなくなるからやめてほしい)(訪看)。
- ・自分で望んで管理者や指導者になったわけではないので、実習を受け入れるには戸惑いがある。（訪看）
- ・教育者ではないので自分たちが指導していることが正しいのかわからない。（包括）

- ・地域包括ケアに関する実習を自分自身が受けた経験がないので、指導者モデルがない。(包括)
- ・看護職一人で誰にも教えてもらえることもなく実習指導をしている。(包括)

【養成所の実習への準備不足を感じる】

- ・事務手続き上のルールが多く理解できない。(訪看)
- ・教員が実習上の手続きについて把握していない。(包括)
- ・短期間の実習なので、ここだけは押さえてほしいということが不明確。(包括)

【教員の知識と指導力不足を感じる】

- ・学校の教育は凝り固まっており、それを学生に押し付けるため遊びが無い(訪看)。
- ・実習担当に初めて来る教員に学生のトラブルを伝えられないこと。(教員と学生の関係性が希薄なため)(包括)
- ・教員が学生に対して上から物を言うこと。学生にしっかりした教育をしている学校がないと感じる。(訪看)
- ・教員の質が低い。(訪看)
- ・養学所側の地域包括への理解が不十分。(包括)
- ・地域包括ケアを学ぶことについて、教員が包括に何を望むがわかっていないのではないかと思う。(包括)
- ・変化する地域包括ケアシステムについて現場にいない教員は追いついていけないのだと思う。(包括)

(2) 困難に対しての解決策

【教員との打ち合わせをし、意思疎通を図る】

- ・実習要項を見て、事前に学生が実習しやすいように調整している。(訪看)
- ・気になる学生について、事前に配慮できるように教員と打ち合わせをする。(訪看)
- ・実習中の学生の対応で気付いた点は、できるだけその場で気付いた人がフィードバックするようにしている。それでも気になるような学生は教員に伝える。(訪看)
- ・多忙な時期に実習が重ならないよう日程調整している。(包括)
- ・実習側の情報提供により充実した内容の実習要項になってきている。(包括)
- ・急な予定変更は困ることを伝えて事前に調整してもらっている。(包括)

・学生にセンターの独自性を肌で学びとってもらえるような実習になるよう教員とも相談して計画を立てている。(包括)

【スタッフとよい実習となるよう検討や役割分担をしている】

- ・あらかじめ緊急時の学生への対応について決めておく。(就労支援)
- ・次年度の実習での役割分担を早めに決めている。(訪看)
- ・一人の利用者に負担がかからないように、学生の実習を楽しみにしている人にはいくように利用者の状況に合わせた一覧表を作って対応している。(訪看)
- ・利用者への配慮とよい実習ができるようにという思いで、方法を毎年検討している。(訪看)
- ・いろんな看護師、いろんな場面、いろんな利用者さんに行ってもらえるようバラエティに富んだスケジューリングをする。(訪看)
- ・指導が気になるスタッフには注意する。(訪看)
- ・管理者や指導担当者が気になっている学生には時間を調整して関わるようにしているが、学生を待たせたり、訪問が押したりしていることもあるので、他のスタッフにも対応してもらうようにしている。(訪看)

【問題が生じた場合には必要に応じて学生を注意する】

・服装が適していないこと等は訪問に行かせられないこともあり、その場で注意する対応をとっている。(訪看)

【実習はできるだけ平等に受けるようにしている】

・実習時間が少ない依頼があるので、できるだけ平等に受けようと思っている。(訪看)

【充実した実習ができるようプログラムを立てている】

- ・多岐に渡る内容を伝えるプログラムとするために吟味を重ねている。(包括)
- ・実習の充実のために関係機関と調整したうえでプログラムを組んでいる。(包括)
- ・実習が始まった当初は実習を受ける側の判断で実習プログラムを立てていた。(包括)
- ・実習要項には基本的な事項のみ明記されているので、それをふまえた形で実際には包括で大事に思っていることを現状にそって説明している。(包括)

- ・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で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た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。（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ではで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いいと思い提供していくつもり。（訪看）
- ・地域の特性を知ら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いう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）
- ・みんなで（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か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ュミレーション教育と現場で見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見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

1) 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。

2) 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。

3) 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ぎ）

・・・・・・・・久保田 聡美氏

○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

シンポジスト

元訪問看護ステーションとき

…久保田 聡美

高齢者あんしん相談センター

…新堀 幸之

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科

がんエンドオブライフケア看護学 田村 里佳

mail: ms150009@tmd.ac.jp FAX: 03-5803-5356

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

- ・白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

東京都区内の以下の施設、合計で1,090か所に調査票を送付した。うち不明で返送された30か所を除く1,060か所のうち、回答があったのは350か所(回収割合32.9%)であった。

表1 調査対象の施設

| 施設・事業所の種類 | 施設数 |
|------------------|-----|
| 訪問看護ステーション | 636 |
| 定期巡回・随時対応型訪問看護看護 | 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 | 0 |
| 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)

| | 施設数 | 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. 定額訪問・随時対応型訪問看護 | 0 | 2.3 |
| 6. 介護介護 | 40 | 11.7 |
| 7. 介護リハビリ | 21 | 6.0 |
| 8. 養老施設介護 | 1 | 0.3 |
| 9. 認知症対応型介護 | 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. 介護施設実習生施設 | 1 | 0.3 |
| 15. その他 | 7 | 2.0 |

表4 回答のあった施設・事業所の種類(複数回答可, n=350)

| | 施設数 | 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. 地域包括型介護老人福祉施設入居者生活介護 | 1 | 0.3 |
| 18. 地域密着型特別介護老人保健施設生活介護 | 0 | 0.0 |
| 19. 短期入居生活介護 | 41 | 11.7 |
| 20. 新規入居介護 | 9 | 2.6 |
| 21. 療養科デイケア施設 | 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 | 29.9 |
| 24. 病院 | 23 | 6.6 |
| 25. その他 | 54 | 15.4 |

表 回答施設の所在地(n=350)

| 施設数 | 割合(%) | 施設数 | 割合(%) | | |
|------|-------|-----|-------|----|-----|
| 千代田区 | 4 | 1.1 | 山梨県 | 10 | 2.9 |
| 中央区 | 6 | 1.7 | 千葉県 | 15 | 4.3 |
| 港区 | 5 | 1.4 | 埼玉県 | 15 | 4.3 |
| 新宿区 | 13 | 3.7 | 東京都 | 15 | 4.3 |
| 文京区 | 11 | 3.1 | 北沢 | 26 | 7.4 |
| 台東区 | 5 | 1.4 | 茨城県 | 9 | 2.6 |
| 墨田区 | 12 | 3.4 | 加賀県 | 20 | 5.7 |
| 江東区 | 13 | 3.7 | 徳島県 | 32 | 9.1 |
| 品川区 | 17 | 4.9 | 富山県 | 24 | 6.9 |
| 目黒区 | 20 | 5.7 | 滋賀県 | 14 | 4.0 |
| 世田谷区 | 26 | 7.4 | 長野県 | 6 | 1.7 |
| 目黒区 | 27 | 7.7 | | | |

表7 設置年代(回答、n=309)

| 設置年代 | 件数 | 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)

| 設置主体 | 件数 | 割合(%) |
|------------------|-----|-------|
| 医療法人 | 73 | 20.9 |
| 学校法人 | 5 | 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(株式会社・有限会社等) | 97 | 27.7 |
| その他の団体(社団・財団等) | 19 | 5.4 |
| 地方公共団体 | 9 | 2.6 |
| その他 | 20 | 5.9 |
| (その内) | 8 | 2.4 |
| 独立行政法人 | | |
| 国際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)

| 資格 | 件数 | 割合(%) | 資格 | 件数 | 割合(%) |
|------------|-----|-------|---------|-----|-------|
| 介護福祉士 | 152 | 43.4 | 社会福祉士 | 174 | 49.7 |
| 介護師範士(保健師) | 40 | 11.7 | 精神保健福祉士 | 91 | 26.0 |
| 他了 | | | 臨床心理士 | 30 | 8.9 |
| ホームヘルパー1級 | 34 | 9.7 | 作業療法士 | 87 | 24.9 |
| ホームヘルパー2級 | 88 | 25.1 | 理学療法士 | 129 | 35.1 |
| 介護支援専門員 | 226 | 64.6 | 言語聴覚士 | 36 | 10.3 |
| 医師 | 46 | 13.1 | 管理栄養士 | 71 | 20.3 |
| 歯科医師 | 8 | 2.3 | 薬剤師 | 31 | 8.9 |
| 歯科衛生士 | 17 | 4.9 | その他 | 48 | 12.8 |
| 看護師 | 298 | 85.1 | | | |
| 保健師 | 92 | 26.3 | | | |
| 放射線技師 | 10 | 2.9 | | | |
| 言語聴覚士 | 102 | 29.1 | | | |

表12 回答者の職種(n=350、複数回答可)

| 職種 | 件数 | 割合(%) |
|--------------|-----|-------|
| 介護福祉士 | 35 | 10.0 |
| 介護職員(基礎研修終了) | 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 | 288 | 82.0 |
| 保健師 | 29 | 8.3 |
| 臨床心理士 | 3 | 0.9 |
| 言語聴覚士 | 7 | 2.0 |
| 社会福祉士 | 46 | 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=321)

| 年代 | 件数 | 割合(%) |
|--------|-----|-------|
| 20歳代 | 4 | 1.1 |
| 30歳代 | 65 | 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=321)

| 性別 | 件数 | 割合(%) |
|----|-----|-------|
| 男性 | 65 | 18.6 |
| 女性 | 255 | 71.4 |

表15 研修の受講歴(n=331)

| 研修内容 | 件数 | 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 | 48 | 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 |
| (その他の内容) | | |
| 介護協会実習指導者研修 | | |
| 看護協会実習指導者研修 | | |
| 東京都介護協会 | | |
| 日本介護実習指導者の会 | | |
| 文部科学省 看護技術実習指導者 | | |
| 東京都在宅介護実習指導者協議会 | | |
| ナースプラザ実習指導者研修 | | |

表 19 望ましい実習内容の理解・確認の方法 (n=150)

| | 件数 | 割合 (%) |
|--------------------------------------|----|--------|
| 教育課程内での説明会で学校の方針を定め実習の理解を促げる | 51 | 14.6 |
| 担当教員が赴向してきて説明を受ける | 34 | 72.6 |
| 授業を送付してもらうか | 29 | 8.3 |
| その他 | 7 | 2.0 |
| 無回答 | 9 | 2.6 |
| (その他の内訳) | | |
| 授業の送付と電話での説明・確認 | 1 | 0.3 |
| 口頭の送付量が月末、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 |
| 本館に委任 | 1 | 0.3 |
| 実習を受けるのは、別の担当者がいる。 | 1 | 0.3 |
| 不明 | 1 | 0.3 |

表 18 望ましい指導者の体制 (n=150)

| | 件数 | 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) | 20 | 25.1 |
| 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)

| | 件数 | 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 望ましい実習時間の教員の体制 (n=350)

| | 件数 | 割合 (%) |
|---------------|-----|--------|
| 専任で指導する | 50 | 16.6 |
| カンファレンスの時のみ指導 | 63 | 20.7 |
| 不定期・応時時に指導 | 129 | 54.0 |
| 特に本なくても良い | 15 | 4.3 |
| 無回答 | 5 | 1.4 |

表 22 望ましい指導者養成 (n=350)

| | 件数 | 割合 (%) |
|--------------|-----|--------|
| 教育機関による講習会 | 200 | 57.7 |
| 施設内研修 | 93 | 25.1 |
| 施設外研修 | 174 | 49.7 |
| 必要しない (自己学習) | 45 | 12.9 |
| 必要はない | 5 | 1.4 |

表 23 望ましい教育機関との交流

| | 件数 | 割合 (%) |
|----------------|-----|--------|
| 講義に行く | 157 | 44.9 |
| 教員が研修に来る | 142 | 40.6 |
| 共同研究、共同事業を行う | 24 | 24.0 |
| 特に実習外の関わりは行わない | 75 | 21.4 |

表 24 実習で提供できる学習内容、実習場面・施設内支援 (n=350)

| | 件数 | 割合 (%) |
|------------------|-----|--------|
| 障がい者、高齢者の生活支援 | 58 | 16.6 |
| 障がい者、高齢者の生活支援の支援 | 255 | 44.3 |
| 障がい者生活者の生活支援 | 55 | 15.7 |
| 障がい者生活者の生活支援の支援 | 202 | 29.5 |
| 障がい者の福祉・ボランティア | 51 | 20.0 |
| 障がい者の福祉・ボランティア | 149 | 42.6 |
| 障がい者生活者のケア | 240 | 68.6 |
| 障がい者生活者のケア | 147 | 42.0 |
| 障がい者生活者のケア | 366 | 47.4 |
| 障がい者生活者のケア | 251 | 43.1 |
| 障がい者生活者のケア | 258 | 45.5 |
| 障がい者生活者のケア | 243 | 49.4 |
| 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)

| | 件数 | 割合 (%) |
|-------------------|----|--------|
| 障がい者、高齢者の生活支援 | 37 | 10.6 |
| 障がい者、高齢者の生活支援の支援 | 31 | 10.3 |
| 障がい者生活者の生活支援 | 22 | 6.3 |
| 障がい者生活者の福祉・ボランティア | 14 | 4.6 |
| 障がい者生活者のケア | 83 | 23.7 |
| 障がい者生活者のケア | 21 | 6.6 |
| 障がい者生活者のケア | 37 | 10.6 |
| 障がい者生活者のケア | 30 | 8.6 |
| 障がい者生活者のケア | 90 | 24.3 |
| 障がい者生活者のケア | 74 | 21.1 |
| その他 | 4 | 1.1 |
| その他 (その他) | | |
| 障がい者生活者のケア | 1 | 0.3 |
| 障がい者生活者のケア | 1 | 0.3 |
| 障がい者生活者のケア | 1 | 0.3 |
| 障がい者生活者のケア | 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)

| | 件数 | 割合 (%) |
|--------------------|-----|--------|
| 介護福祉の基礎的学習者 | 181 | 51.7 |
| 自立支援の基礎的学習者 | 65 | 18.6 |
| 介護ケア実践・チーム・関係者等学習者 | 68 | 25.1 |
| その他 | 1 | 0.9 |
| 【その他の内訳】 | | |
| 介護予備ケアプラン担当者 | 1 | 0.3 |
| 総合事業担当者 | 1 | 0.3 |
| ケアマネ、福祉職の方々のプラン | 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)

| | 件数 | 割合 (%) |
|-------------------|-----|--------|
| 介護者・介護ケア者・学習者等 | 119 | 34.0 |
| 介護方法教室 | 60 | 19.4 |
| 認知症・老人予防等の啓発活動 | 99 | 28.3 |
| その他 | 7 | 2.0 |
| 【その他の内訳】 | | |
| 介護者の会 | 1 | 0.3 |
| 認知症実践 | 1 | 0.3 |
| 認知症実践中の方の認知リハビリ実践 | 1 | 0.3 |
| 地域活動のサロン等支援 | 1 | 0.3 |
| 介護実践者への啓発活動 | 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)

| | 件数 | 割合 (%) |
|--------------------------|-----|--------|
| 演習場 | 160 | 46.0 |
| 分派場 | 130 | 37.1 |
| 前次主(理学療法・作業療法・言語療法等) | 133 | 38.0 |
| その他 | 236 | 67.4 |
| その他 | 17 | 4.9 |
| 訪問活動 看護系系主 講師職員との連携 民生委員 | | |

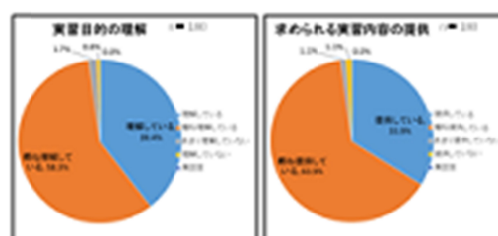
表29 実習で提供できる学習内容、実習場面・サービス調整会議 (n=350)

| | 件数 | 割合 (%) |
|-----------------|-----|--------|
| 在宅訪問時ケア会議等 | 165 | 46.6 |
| 在宅介護サービス担当者会議等 | 171 | 48.9 |
| 入居介護サービス調整会議等 | 30 | 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 |
| 障害者団体研修 | 1 | 0.3 |
| コアメンバーミーティング | 1 | 0.3 |
| 施設内見守り、啓発、交流、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・相談活動 (n=350)

| | 件数 | 割合 (%) |
|---------------------|-----|--------|
| 分派相談 | 106 | 30.1 |
| 認知症相談 | 91 | 26.0 |
| 介護予防・認知症 | 92 | 26.3 |
| その他 | 6 | 1.7 |
| 【その他の内訳】 | | |
| ケアマネージャー、行政との連携会議実施 | 1 | 0.3 |
| グループホーム関係者チェック | 1 | 0.3 |
| まちかど相談チェック | 1 | 0.3 |
| 認知相談 | 1 | 0.3 |
| 認知者相談 | 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



できていない理由

- 事前に実習目標が与えられず、理解できず、たいがい達成できていない
- 施設側で、目的のレベルも低く、目的が達成できていると感じる
- 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

達成している理由

- 事前に十分な準備ができていて、達成できている方が多い
- 実習の目標設定が適切で、学生が興味を持つ
- 施設側の対応が丁寧で、学生が達成できていると感じる
- 実習生の学習の成果・態度・成長等による

実習受け入れ施設の状況4:実習方法の改善の必要性



改善の必要はある理由

- 学生に自分達の仕事を教えずに、任せっぱなし
- 施設側と連携がとれていない、実習生に十分な指導ができていない
- 実習生の成長が確認できていない
- 実習が短く、指導内容が多いため、消化しきれない
- 生活と実習の両立が難しく、実習がうまくいかない
- 目的が達成できず、施設側にも不満がある
- 実習の成果が確認できず、実習がうまくいっていない

実習受け入れ施設の状況5:実習指導者の準備



準備ができていない理由

- スタッフ数が限られており、対応が不十分である
- 多岐にわたるスキルが求められる
- 施設側が準備ができていない
- 実習生の成長を確認できていない
- スタッフ側での準備ができていない
- 施設側の対応が丁寧で、学生が達成できていると感じる
- 事前に十分な準備ができていて、達成できている方が多い
- 実習の目標設定が適切で、学生が興味を持つ
- 施設側の対応が丁寧で、学生が達成できていると感じる
- 実習生の学習の成果・態度・成長等による

実習受け入れ施設の状況6:実習を受入れて良かったか



良かった理由

- 学生の成長に貢献でき、施設側にもメリットがある
- 施設側と連携がとれており、実習生に十分な指導ができていない
- 実習生の成長が確認できていない
- 実習が短く、指導内容が多いため、消化しきれない
- 生活と実習の両立が難しく、実習がうまくいかない
- 目的が達成できず、施設側にも不満がある
- 実習の成果が確認できず、実習がうまくいっていない

悪かった理由

- 事前に十分な準備ができていて、達成できている方が多い
- 実習の目標設定が適切で、学生が興味を持つ
- 施設側の対応が丁寧で、学生が達成できていると感じる
- 実習生の学習の成果・態度・成長等による

実習受け入れ施設の状況7:実習を受入れて困ったか



困った理由

- スタッフ数が限られており、対応が不十分である
- 多岐にわたるスキルが求められる
- 施設側が準備ができていない
- 実習生の成長を確認できていない
- スタッフ側での準備ができていない
- 施設側の対応が丁寧で、学生が達成できていると感じる
- 事前に十分な準備ができていて、達成できている方が多い
- 実習の目標設定が適切で、学生が興味を持つ
- 施設側の対応が丁寧で、学生が達成できていると感じる
- 実習生の学習の成果・態度・成長等による

困らなかった理由

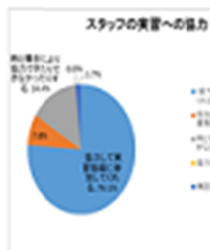
- 事前に十分な準備ができていて、達成できている方が多い
- 実習の目標設定が適切で、学生が興味を持つ
- 施設側の対応が丁寧で、学生が達成できていると感じる
- 実習生の学習の成果・態度・成長等による

実習受け入れ施設の状況⑧: 学んで欲しいことが伝えられたか

| | | |
|----------------|---------|------|
| 学んでほしいことを伝えられた | はい | 71.1 |
| | いいえ | 0.0 |
| | どちらでもない | 25.0 |
| | 無回答 | 3.3 |



実習受け入れ施設の状況⑨: スタッフの協力体制



協力して教えてくれたこと
 ・プロダクトを複数人に体験してもらう
 ・各工程の詳しい説明をしてもらう
 ・各工程の経験者から
 ・教員が話し、質問してくれる
 ・詳細なスケジュールをまとめる時間を
 ・全スタッフが関わり、様々な意見と
 フォーカスしてくれる
 ・中止の予定は、必ず教員に伝える
 ・質問をするよき機会であり、スタッフの
 意見を聞いてみる

協力して教えてもらわなかったこと
 ・人員不足で忙しい中、中絶の予定が
 事前に教員に伝えられていない
 ・質問できるスタッフが少なく、教員が
 質問を代わって回答してくれる中、中絶の
 予定が伝わる
 ・質問が予定外のスタッフが関わり、中止
 が決定してしまった

面接調査結果

面接調査対象者
 調査票配布時に面接調査への参加をお申し出いただいた27人

| 施設 | 人数 | 性別 |
|------------|----|-----|
| 訪問看護ステーション | 0 | 女性 |
| 病院 | 2 | 男性 |
| 地域包括支援センター | 7 | 男性 |
| 介護所 | 1 | 男女別 |
| 老人保健施設 | 1 | 女性 |
| 児童発達支援センター | 1 | 男性 |

1. 実習を受け入れての**困難と解決策**
2. 実習を受けた**メリット**
3. 実習を通じて**学びたいこと**
4. 教員に**抱いてほしい役割**

面接調査結果

困難と解決策

実習を受け入れての困難...実習期間の問題

| 実習期間の問題 お伝えしたいこと がある | 知事選任した時 お伝えしたいこと はない | 施設、お役、病院、病院 |
|----------------------------|----------------------------|-------------|
| 悪い実習期間の スケジュールは ない | 悪い実習期間の スケジュールは ない | 施設、お役、病院、病院 |
| 業務として お伝えしたいこと はない | 業務として お伝えしたいこと はない | 施設、お役、病院、病院 |

1. 実習期間に余裕を確保することによって実習期間でも多くのことを学べるように工夫している
2. 施設側から入る人への対応で忙しい中にも実習期間に合わせた対応をしている
3. 実習期間に余裕を確保することによって実習期間でも多くのことを学べるように工夫している

面接調査結果

困難と解決策

実習を受け入れての困難...学校側の課題

| 学校側の課題 お伝えしたいこと がある | 学校側の課題 お伝えしたいこと はない | 施設、お役 |
|---------------------------|---------------------------|-------|
| 学校側の課題 お伝えしたいこと はない | 学校側の課題 お伝えしたいこと はない | 施設、お役 |
| 学校側の課題 お伝えしたいこと はない | 学校側の課題 お伝えしたいこと はない | 施設、お役 |

1. 教員が研修を受けたり、研修の打ち合わせをすることで学校側と連携した状態で実習できる環境を整えている
2. 教員との話し合いを通じて地域包括支援センターの役割を明確にする事業を
実施し、評価されている
3. 施設に合わせた実習内容の調整を求めている
4. 施設の実習との関係性を明確にした実習内容となるよう調整している

面接調査結果

困難と解決策

実習を受け入れての困難...提供できる実習内容について

| 提供できる実習内容 お伝えしたいこと がある | 提供できる実習内容 お伝えしたいこと はない | 施設 |
|------------------------------|------------------------------|----------|
| 提供できる実習内容 お伝えしたいこと はない | 提供できる実習内容 お伝えしたいこと はない | 施設、お役、病院 |

1. 施設側から入る人への対応で忙しい中にも実習期間に合わせた対応をしている
2. 施設側から入る人への対応で忙しい中にも実習期間に合わせた対応をしている
3. 教員との話し合いを通じて地域包括支援センターの役割を明確にする事業を
実施し、評価されている

面接調査結果

困難と解決策

実習を受け入れての困難…学生の学習姿勢について

| | | |
|----------------|-----------------|----------|
| 履修の厳格さが低い学生に多い | 履修の早い学生への対応に困る | 指導、指導、指導 |
| | 学生の目的意識や学習意欲が低い | 説明、指導、指導 |

1. 学生の目的意識が低い場合は、指導員と話し合う
2. 必要なことを伝えられる指導プログラムになるよう検討している
3. 教員との話し合いを通じて地域包括支援センターの連携強化を図る等、準備を進めている

面接調査結果(地域包括支援センター) 困難と解決策

実習を受け入れての困難…実習を受ける環境について

| | |
|------------------------------------|----------------|
| 地域包括ケアにある高齢者が多く存在している | 高齢 |
| 運営費不足により実習を拒否することもあり(地域包括ケア、スモール、) | 指導、指導、指導、指導、指導 |
| 地域包括ケアに対する理解が浅く、理解が浅い地域での実習が難しい | 指導 |
| 高齢者の認知症リスクが高いため、安全確保が難しい | 指導、指導 |
| 地域包括ケアの推進が難しいと感じている | 指導、指導、指導 |

1. 学生への指導の必要に応じて、指導員と話し合う
2. 指導員と話し合い、指導員への指導員を確保している
3. いつでも地域に即応できるように、トレーニングなど

面接調査結果

困難と解決策

実習を受け入れての困難…指導力について

| | |
|-----------------------|----------------|
| 地域包括ケアに関する指導が難しいと感じる | 指導、指導、指導、指導、指導 |
| 学生の学習意欲が低い | 指導、指導 |
| 履修する指導員によって指導が難しいと感じる | 指導、指導、指導 |

1. それぞれの指導員に指導力向上のための研修を実施している
2. 指導員が指導力向上、指導員への指導員を確保している
3. いつでも地域に即応できるように、トレーニングなど

面接調査結果

実習を受けたメリット

| | |
|-----------------------|----------------|
| 職員が学生の学習意欲を高めることができた | 指導、指導、指導、指導、指導 |
| 指導員が学生の学習意欲を高めることができた | |
| 指導員が学生の学習意欲を高めることができた | |
| 指導員が学生の学習意欲を高めることができた | |
| 指導員が学生の学習意欲を高めることができた | |
| 指導員が学生の学習意欲を高めることができた | |

面接調査結果

学び取ってほしいこと

| | |
|----------------------|----------------|
| 地域包括ケアの推進に関する知識を深めたい | 指導、指導、指導、指導、指導 |
| 地域包括ケアの推進に関する知識を深めたい | 指導、指導、指導、指導、指導 |
| 地域包括ケアの推進に関する知識を深めたい | 指導、指導、指導、指導、指導 |
| 地域包括ケアの推進に関する知識を深めたい | 指導、指導、指導、指導、指導 |
| 地域包括ケアの推進に関する知識を深めたい | 指導、指導、指導、指導、指導 |
| 地域包括ケアの推進に関する知識を深めたい | 指導、指導、指導、指導、指導 |
| 地域包括ケアの推進に関する知識を深めたい | 指導、指導、指導、指導、指導 |
| 地域包括ケアの推進に関する知識を深めたい | 指導、指導、指導、指導、指導 |
| 地域包括ケアの推進に関する知識を深めたい | 指導、指導、指導、指導、指導 |
| 地域包括ケアの推進に関する知識を深めたい | 指導、指導、指導、指導、指導 |

面接調査結果

教育に担ってほしい役割

| | |
|----------------------|----------------|
| 地域包括ケアの推進に関する知識を深めたい | 指導、指導、指導、指導、指導 |
| 地域包括ケアの推進に関する知識を深めたい | |
| 地域包括ケアの推進に関する知識を深めたい | |
| 地域包括ケアの推進に関する知識を深めたい | |
| 地域包括ケアの推進に関する知識を深めたい | |
| 地域包括ケアの推進に関する知識を深めたい | |
| 地域包括ケアの推進に関する知識を深めたい | |
| 地域包括ケアの推進に関する知識を深めたい | |
| 地域包括ケアの推進に関する知識を深めたい | |
| 地域包括ケアの推進に関する知識を深めたい | |

平成 27 年度 厚生労働省科学研究費補助金（地域医療基盤開発促進研究事業）

「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基礎研究」

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

場所：東京医科歯科大学 M & D タワー 11 階大学院講義室

日時：2016 年 3 月 19 日（土）13:30～16:30

出席者：シンポジスト 4 名、他 36 名

1. 挨拶（山崎智子）

開会に際してご挨拶とこの研究・調査の主旨

2. 調査結果報告（山崎智子・内堀真弓）

1) 対象施設・回答者の概要

2) 実習受け入れ施設の状況

アンケートの量・質データより結果を報告

3) インタビュー調査結果

アンケート回答者の中からお申し出いただいた 21 名にインタビューを実施した結果の報告

3. シンポジスト発表

1) 元訪問看護師ステーションとき

…… 久保田 聡美

ともに学ぶ多職種融合教育の実現に向けて

～地域包括ケアシステムにおける在宅医療コーディネーター機能を目指して～

・災害看護に携わった紹介：多職種連携、地域連携

・訪問看護ステーションの立ち上げやコンセプトに関して

・地域看護マネジメントのしくみについて

・近森病院での経験：チーム医療推進（多職種協働、連携、融合）、クリニカルパス

患者を中心に多職種で協力して考えていく

2) 高齢者あんしん相談センター

…… 新堀 季之

- ・文京区地域包括支援センターの紹介
- ・文京区地域医療推進委員会の内容（医療連携と介護連携とを合同で行う画期的部会）
 - 在宅医療を支えるためのネットワーク作りをどのように考えるか
 - 生活の情報をどのように得て、どのように伝達し、どのように活用するか
 - 介護と医療はどう連携するのか
 - 情報共有を進めるしくみを作るのが大切（例・互いに研修や実習を行い、互いを理解し合う）

3) たいとう地域包括支援センター **佐々木 晶子**
 現場で看護師、社会福祉士の実習を受けている。ほぼ1年中実習生を受け入れており、実際の教育をどのように展開しているかの紹介

- ・地域包括とは（どのような実習をしているか）
 - 地域包括支援センターは、相談業務、予防プラン、権利擁護に携わる
 - 予防重視を理解してもらうように実習を展開（地域は病気の人ばかりでなく、健康レベルが様々、生活者への支援）
 - 生活をイメージできない学生が増えており訪問をして生活を理解することが重要
 - 事業の見学、事業所の見学、包括連絡会とその伝達など(多職種連携)
 - 学生の実習は多職種の受け入れる方々はとても興味を持って協力してもらえる

4) 三井記念病院 **相馬 由子**
 病院の概要と地域福祉相談室として学生を受け入れてどうしているか

- ・病院、地域の特徴や退院調整をしている人の特徴を説明
- ・情報の取り方：生活をいかにみていくか、医師からの説明と受け止めや希望
- ・ベッドサイドで実際に足を使って把握し、いろいろな人と話をするの意味を伝える
- ・システムの話や電話相談の実際もみてもらい、理解を深める
- ・学生に理解してほしいこと：患者の希望を尊重する、生活・家族の視点を大切にす
 る、一人の生活を支えるには多職種と協同する必要がある
- ・後方病院がないので、地域連携が重要で医師や看護師に理解してもらえるよう情報発信の努力をしている

（休憩）

4. ディスカッション 座長（本田彰子）

- ・ 人生の流れに沿ってその時々に必要なケアを考える思考を持つ人材を育成するためにはどうすればよいか
 - 看護教育は何が大事か、見通す力を育成する。実習は一次点を切り取ったもの。基礎教育でも工夫していると思う。縦軸・横軸をどう組み合わせるかが大切なのではないかと思う。
 - その道の方々がすべきことはなにか、さらに全体としてどうか、看護の位置づけが見つけられるといいのかと思う（アリの目と鳥の目）。連続性は人の生活は続いているということが大切。
 - 在宅での生活を見据えた、入院していてもそこを見据えることが必要。全体を見る目と、今の目の前をみることが必要。歳をとるとはどういうことを理解する必要がある。
- ・ 実際に退院調整（学生指導）に携わっている方のご意見
 - 顔の見える関係が大切であり、病院とステーションスタッフが一緒に会って話し合う場を大事にしている。
- ・ 基礎教育から新人看護師にも生活をみれるように学び直しも行っている。
 - 新人看護師は、学校にならってきたことより、安全を守り治療を円滑に行うことに注視するのは当然であり、中堅からの教育を考えている。自分たちの看護を語る時間がなくなったので、看護師が語る実習を行い、看護師の肯定感が高まるかと思う。教員やいろいろな施設など横のつながりを大切にしていればいい教育が考えられたらよい。
 - 患者の受け止めや治療の流れを理解するのもかなり大変なことがある。患者の代弁者でありながら調整をしていくことが大切。看護師が急性期医療を担うことは使命であり、調整看護師が急性期看護をサポートしたり後押しする力も必要。
 - 看護師教育をどうやったらよいか、カンファレンスの活用か、地域に出てもらうなど試行錯誤している。学生指導としては、学生がコミュニケーションを取れるような力をつけてもらいたい。できるだけ学生に話をさせたりディスカッションし、意見を言い合うことを大切にしている。
 - 病棟と退院調整部門とのギャップを感じるので、教育や研修を考えている。学生は一つの実習ではなく、積み重ねで理解が深まっている。就職すると今のことで精一杯になっている現状があるので何とかしたいと考えている。
- ・ 在宅移行支援プログラムに関して、病棟看護師は危機リスクをとっても考えるので、時に在宅移行が進まないことがある。看護必要度は患者の自立を妨げるものではないか。診療報酬加算、退院支援加算ができて、その質を上げていく仕組みを考える必要がある。看護の役割を拡大し、学生にもその姿を見せる必要がある。
- ・ 福祉として：在院日数が増えると医療費が増え社会的損失だと考えられている。急性期には急性期の患者、亜急性期の患者、地域に適した患者、その理解が必要。適切な時期に適切なお店で過ごせるようにすることが地域包括なのだと思う。治療が終わることと家に帰って生活できるかは別。生活者としての視点を持ち、病院でやっていることをそのまま移行するのではなく、在宅用にパッケージを考えなければならない。

- ・地域包括支援センターの立場から：多職種と顔の見える連携を大切にしている。効果の測定や評価をどう打ち出していけばよいかを考えているが、どのようなものが適してるのだろうか。

—連携パス、患者や利用者のデータベースのどこを取るか、目標によって項目を考える。例えば自分たちが入る前後で在院日数が減ったとか、再入院率が減るとか。国単位でそういったことが示されるとよい。今あるデータで使えるものはないか考える必要がある。

—病院から地域に連絡は前よりできるようになってきている。地域包括ケアとしては、病院との連携も大切であるが、地域のつながり（住民の見守り）も大切だと感じる。地域住民からの相談が増えている実感がある。見守りネットワークというものをやっている。新聞配達、牛乳配達の方々も参加してくれている。

- ・訪問看護師の立場から：学生に生活をみてもらいたいというのは共通して感じる。病院看護師から訪問看護師になると、他の職種が何ができるかできないかが理解できていないので、学習してもらっている。
- ・生活者の視点はどの職種にとってもどの場においてもケアに関わるものが最も大切にしなければならないのかと思う。有意義な意見交換ができた。今回の調査等は厚労省の報告書に提示するので参考にさせていただきたい。

5 . 閉会の辞（山崎智子）

地域にいることはあらゆる知識や感性が必要になる。今後高齢者が増える中で、変化を捉え、ケアをしていく力が必要となる。教育とはリーダーとなる人材、ベースとなる教育で大事なものは何かが見えてきた。若い人材を育成するために多くの力を借りながら取り組む必要がある。

第5章 まとめ

第5章 まとめ

地域における臨地実習における学び方の現状と教育方法のあり方

- 地域主導の地域包括ケア実習標準指導要領作成に向けて -

1. 地域包括ケア実習に至るまでの教育内容の見直し

1) 教育内容の移行 - 施設内看護から地域包括ケア看護へ -

これまでの看護教育のカリキュラムでは、病気を治す医療の中で個々人のニーズに合わせたケアを導き出し、健康の回復、維持増進を狙いとすることを重要視していた。そのため、病気を治す病院が看護の場であり、看護教育の場とされていた。しかし、人々の生活を基盤に考えると、病気の治療で医療施設に係るのは人生の短期間であり、連続した点のかかわりである外来通院や往診訪問による在宅でのケアが中心となると考えられる。

地域包括支援センターの専門職は、病院の廊下の先に在宅ケアがあるわけではなく、病院でのケアと在宅ケアは異なるものであるという考え方が必要であると主張している。施設の中で治療する人にとっては、健康を回復して家に帰ることが目標であり、それを支援することが看護の目標となる。しかし、自宅にいる人にとっては、自宅に居続けることであり、生活していることが土台である。その中でどのようなニーズがあるのか、どのようなことを目的にしているのかを、施設看護とは異なるまなざしをもってとらえることが必要であろう。

教育内容の根幹を、病気からの快復から、どのような状態であっても地域を基盤としたその人の望む生活を送るといふ、まさに包括的な教育の根幹を打ち出していくことが教育者に求められる課題であると考えられる。疾病治療重視から、地域での生活を中心に据えた地域包括ケアの教育内容へと考え方を変えることが必要であろう。

2) 現在の看護ニーズに応じた看護教育の領域設定

実習を引き受けるうえで大きな問題となっているのは、実習を受け入れる訪問看護ステーションや地域包括支援センターなどの人員が少ないことである。少ない人数でどうにかやりくりして実習を引き受けている実態が調査でも明らかになったが、実習を引き受けてくれる施設を探す難しさはどの教員でも多かれ少なかれ経験していることであろう。しかし、そのような実習受け入れ施設の状況であっても、将来、在宅ケアや高齢者支援等における看護に就業してほしいという思いで、在宅ケアや地域包括支援センターの仕事の楽しさややりがいを伝えている現状がある。

団塊の世代の高齢化に合わせて、治療中心・施設中心のケアから、療養支援や住み慣れた地域でのケアへと変わっていく将来に対して、そのケアを担っていく次世代の人々をそのニーズを考慮して育成することも必要と考える。最も必要とされるところでその役割を發揮できるよ

うな人材育成を多く輩出できるような教育のカリキュラムを考えることが看護職の養成所等に求められていると考える。

よって、発達段階別の看護専門領域における疾病治療、診療に関わる看護中心から、生活の中での疾病予防及び治療、療養支援重視へと教育カリキュラムの基盤を検討する時期に来ていると考える。すなわち、地域包括ケアの枠組みで、生活の中での疾病の予防、治療回復、そして、療養継続、看取りを捉え、看護のニーズのある状況に応じた看護専門領域を設定し、看護基礎教育のカリキュラムを構成することを検討することが望まれる。

また、講義・演習・実習で構成される教育方法の中で、特に実践能力につながる実習を強化することが必要と考える。疾病予防や在宅・通院を基にした疾病治療、そして多様な場における療養支援については、これまでの病院施設中心の実習では対応できない。地域包括ケアに関連する看護の場での実習を強化することが喫緊の課題であり、地域包括ケア実習として、指導体制、実習施設、そして内容や期間を含む新たな教育方針を打ち出すことが必要と考える。

3) 社会の仕組みの中で主体的に働けることを到達目標とする

厚生労働省は看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインの中で、看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標を提示し、「ヒューマンケアの基本的な能力」「根拠に基づき、看護を計画的に実践する能力」「健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復にかかわる実践能力」「ケア環境とチーム体制を理解し活用する能力」「専門職者として研鑽し続ける基本能力」の5つの能力を挙げている。この中で、「ケア環境とチーム体制を理解し活用する能力」「専門職者として研鑽し続ける基本能力」については、現在の臨地実習の内容では、理解はできるものの、その能力を行為行動として自立して示せるレベルまでに至らせるものとは考えにくい。到達目標は現在の社会事情、将来のケアを受ける人を考慮した内容であり、適切な目標であると言えるが、どの程度までの実践力を求めているかは、この表現ではいかようにも受け取られる。

保健医療介護の現場では、この人員不足の最中、すぐに働ける人を求めている。到達目標をどの程度にするかを実際の現場と十分検討した上で到達すべき能力レベルを設定し、社会の仕組みの中で成熟した社会人としての役割を果たせる人材を育てることが必要であろう。そして、卒業時には専門職者として実践の場での研鑽の積み方を学び得ており、教育側、学生、そして、実践の場である地域社会を含めた実践の場の三者が、達成することが可能な目標として理解される到達目標であることが望まれる。

また、到達目標の捉えなおしと同時に、地域包括ケアに関わる多様な職種や多様なケア提供の場を考慮し、目標達成にむけた専門職間の連携協働に関する教育内容を強化することが望まれる。特に実習においては、看護学の枠を超えた福祉、介護等の専門領域の実践に目を向けることが必要であろう。

2. 自己主導型の学習方法の習得

1) 病院看護と異なる学習内容を理解する

現在の病院施設外での実習においては、実習期間の短さも影響し、直接療養者の身体に係るケアをする機会が少ない。対象となる人々は、高齢者や障碍児者、終末期にある人々などさまざまであるが、実際に実習で経験できることが少ない。見て学ぶということを主としているのが、在宅ケアの特徴と言えるかもしれない。

地域包括支援センターや退院調整部門の活動は、調整活動が多く、そのため病棟での直接ケアを実習の中で経験しているものにとっては、捉え難い「見えない看護」に戸惑いが多い。しかし、看護の内容が異なるということをも十分理解して、その見えない看護をみえるようにしていくのが学生の自主的な自己主導的な学習力であると考えられる。

実習を引き受け、看護ケアを提示している人々は、行為行動の意図を説明する義務があると考えられる。学習者と教育指導者双方が、調整や連携が見えるようにすること、そして、言葉として広く伝えることで、学ぶべき事柄が整理されるであろう。そして、地域包括ケア実習において何をどのように学ぶかを示し、共通理解するために、新たに基本的枠組み、指導のガイドとなるものを設けることが必要と考えられる。

2) 自己主導型学習方法を習得してから望む地域包括ケア実習

実習受け入れに対する要望は、調査・インタビュー双方で多く示された。実際のケアをしながらの学生指導に当たっている人々は、利用者や家族、そして学生のどちらも大切にすることが必要であり、それが負担感につながっている。そして、教員にできるだけ多く来てほしいと願っている人もいる。

ただ、指導者が忙しいからというだけでなく、何を掴んでくるのかは、同じものを提示されても学生によって異なっている。ほしいものを意識して、自ら足を運んで、声をかけて得る自己主導的な学習者の姿勢を持ってもらいたい。今後看護基礎教育における実習に、専門教育で取り入れられている自らが実習要項を作り、自ら実習を運営するというような実習の方法を共有していくことが望まれる。そのための「学び方」の講義演習は実習とは異なる基礎専門科目として習得することが必要と考えられる。

3) 多職種、多専門領域の中での看護学実習

看護学実習を受け入れる実習施設の多くは、その指導に当たるのは看護職としている。保健師助産師看護師学校養成所指定規則、また大学等高等教育における教育者の資質として求められるものには、看護職であることは当然のことである。しかし、地域包括ケアの時代においては、医療職のみではなく、介護福祉や行政、そして住民もケア提供やそれを支援する者として期待されている。特に、介護福祉職とは多くかかわりを持っているので、その職種、領域の専門性を学び取ることが実践力につながると考える。

また、単に他の領域の専門性を知りえるだけでなく、実際の包括的なケア提供においては、連携協力することが重要となる。それにより、療養者家族に対する利益が増し、加えて、地域におけるネットワークや生活支援が重層化し、地域のケア力が増すと考える。看護学実習という捉え方ではなく、地域包括ケア実習として、意識して多くの職種からの指導を受け、学びを深めることを狙いとしていくことが今後求められると考える。そのためには、看護学以外の専門職との協力関係を築いていき、実践での協働を教育にも及ぶような専門職間のつながりを持つことが重要である。

資料

平成 27 年度 厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発促進研究事業)

「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基礎研究」

地域包括ケアを担う看護師育成のための臨地実習教育に 関する実態調査

調査票

ご協力いただきありがとうございます。

以下についてお読みいただき、次ページからの質問にご回答をお願い申し上げます。

調査票への記名は必要ありません。

回答にかかるお時間は 10 分～15 分程度です。

答えたくない質問には、お答えいただかなくて結構です。

不快な思いをされた場合は、あなたのご意思で中断することは自由です。

ご回答いただきました調査票は返信用封筒で、平成 27 年 12 月 11 日(金)までにご投函をお願いいたします。

貴施設・事業所の概要についてお伺いします。

問1. 施設・事業所の種類について、該当する番号に○をお付けください。

(複数回答可：併設している場合はすべてに○をお付けください)

| | |
|----------------------------|----------------------|
| 1. 訪問看護 | 2. 訪問介護 |
| 3. 訪問リハビリ | 4. 夜間対応型訪問介護 |
| 5. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 6. 通所介護 |
| 7. 通所リハビリ | 8. 療養通所介護 |
| 9. 認知症対応型通所介護 | 10. 小規模多機能型居宅介護 |
| 11. 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護) | 12. 介護老人福祉施設 |
| 13. 介護老人保健施設 | 14. 介護療養型医療施設 |
| 15. 特定施設入所者生活介護 | 16. 認知症対応型共同生活介護 |
| 17. 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 | 18. 地域密着型特定施設入居者生活介護 |
| 19. 短期入所生活介護 | 20. 短期入所療養介護 |
| 21. 精神科デイケア施設 | 22. 就労支援施設 |
| 23. 地域包括支援センター | 24. 病院 |
| 25. その他 () | |

問2. 所在地についてお教えてください。 東京都()市・区・町・村

問3. 設置年についてお教えてください。 西暦()年

問4. 貴施設・事業所の設置主体について、以下の該当する番号に○をお付けください。

| | | |
|-------------------|------------------|-----------|
| 1. 医療法人 | 2. 学校法人 | 3. NPO 法人 |
| 4. 社会福祉法人(社協以外) | 5. 社会福祉協議会 | |
| 6. 営利法人(株式・有限会社等) | 7. その他団体(社団・財団等) | |
| 8. 地方公共団体 | 9. その他 () | |

貴施設・事業所の職員についてお伺いします。

問5. 職員の人数をご記入ください。(兼務の場合は主たる職種でお答えください)

| | 職員の総数 | 看護職 | 介護職 | 事務職 | その他 |
|--------|-------|-----|-----|-----|-----|
| 常勤の人数 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 非常勤の人数 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |

問6. 職員の方の保有資格について、以下の該当するすべての番号に○をお付けください。

| | | |
|--------------|---------------|--------------|
| 1. 介護福祉士 | 2. 介護職員基礎研修修了 | 3. ホームヘルパー1級 |
| 4. ホームヘルパー2級 | 5. 介護支援専門員 | 6. 医師 |
| 7. 歯科医師 | 8. 歯科衛生士 | 9. 看護師 |
| 10. 保健師 | 11. 助産師 | 12. 准看護師 |
| 13. 社会福祉士 | 14. 精神保健福祉士 | 15. 臨床心理士 |
| 16. 作業療法士 | 17. 理学療法士 | 18. 言語聴覚士 |
| 19. 管理栄養士 | 20. 栄養士 | 21. その他 () |

・この調査票にお答えくださっている方についてお伺いします。

問7．あなたの職種について、以下の該当する番号に○をお付けください。（複数回答可）

| | | |
|-------------|--------------|---------------|
| 1．介護福祉士 | 2．介護職員基礎研修修了 | 3．ホームヘルパー1級 |
| 4．ホームヘルパー2級 | 5．介護支援専門員 | 6．医師 |
| 7．歯科医師 | 8．歯科衛生士 | 9．看護師 |
| 10．保健師 | 11．助産師 | 12．准看護師 |
| 13．社会福祉士 | 14．精神保健福祉士 | 15．臨床心理士 |
| 16．作業療法士 | 17．理学療法士 | 18．言語聴覚士 |
| 19．管理栄養士 | 20．栄養士 | 21．その他 () |

問8．あなたの年齢について、以下の該当する番号に○をお付けください。

| | | |
|---------|---------|-----------|
| 1． 20歳代 | 2． 30歳代 | 3． 40歳代 |
| 4． 50歳代 | 6． 60歳代 | 8． 70歳代以上 |

問9．あなたの性別についてお教えください。

| | |
|-------|-------|
| 1． 男性 | 2． 女性 |
|-------|-------|

問10．あなたの実習における役割に該当する番号に○をお付けください。（複数回答可）

| | | |
|-----------|---------------|----------|
| 1． 実習調整者 | 2． 実習指導者 | 3． 教育担当者 |
| 4． 担当経験なし | 5． その他 () | |

問11．実習・教育に関する研修などの受講歴で、当てはまる番号に○を、また研修名にも○をお付けください。

| |
|--|
| 1．受けたことがある a. 厚生労働省認定実習指導者講習会 b. 厚生労働省認定特定分野における実習指導者講習会 c. その他（研修名称：) 2．受けたことがない |
|--|

問18. 貴施設・事業所が活動や業務に関連して、実習で提供できる学習内容、実習場面について該当するものに○をつけて下さい。(複数可:該当するものすべてに○をつけて下さい)

学習内容(活動場面・サービス提供場面等)

| 居宅支援 - 自宅に居る療養者の支援 - 通所・短期入所を含みます | 施設内支援 - 施設に入所している療養者の支援 - |
|-----------------------------------|---------------------------|
| 1. 障害児・者、高齢者の社会復帰 | 14. 障害児・者、高齢者の生活介護 |
| 2. 障害児・者、高齢者の生活維持の支援 | 15. 障害児・者、高齢者のリハビリテーション |
| 3. 精神障害療養者の社会復帰 | 16. 精神障害療養者の生活介護 |
| 4. 精神障害療養者の生活維持の支援 | 17. 精神障害療養者のリハビリテーション |
| 5. 回復期のリハビリテーション | 18. 要介護高齢者のケア |
| 6. 維持期のリハビリテーション | 19. 難病療養者のケア |
| 7. 要介護高齢者のケア | 20. 医療的ケア・重症者ケア |
| 8. 難病療養者のケア | 21. がん療養者のケア |
| 9. 医療的ケア・重症者ケア | 22. 終末期にある療養者のケア |
| 10. がん療養者のケア | 23. 認知症高齢者のケア |
| 11. 終末期にある療養者のケア | 24. その他() |
| 12. 認知症高齢者のケア | |
| 13. その他() | |
| 包括的ケアの調整・コーディネート | |
| ケアプラン作成 | サービス調整会議 |
| 25. 介護保険(高齢者)対象者 | 39. 病院退院時ケア会議等 |
| 26. 自立支援(障害児・者)対象者 | 40. 在宅療養者サービス担当者会議等 |
| 27. 医療ケア(難病・がん・終末期等)対象者 | 41. 入所療養者サービス調整会議等 |
| 28. その他() | 42. 地域サービス調整会議 |
| | 43. その他() |
| 介護予防 | 相談・擁護活動 |
| 29. 体操教室・口腔ケア教室・栄養教室等 | 44. 介護相談 |
| 30. 介護方法教室 | 45. 成年後見制度 |
| 31. 認知症・がん予防等の啓発活動 | 46. 虐待予防・虐待対応 |
| 32. その他() | 47. その他() |
| 多様な職種への役割・活動 | |
| 33. 福祉職 | |
| 34. 介護職 | |
| 35. 療法士(理学療法・作業療法・言語療法等) | |
| 36. 看護職 | |
| 37. その他() | |

・実習の受け入れについてお伺いいたします。（大学院や専門看護師、認定看護師等の専門職の実習は含みません。）

ここからは実習を受け入れている施設・事業者の方にお伺いいたします。

問19．実習を受け入れている職種ごとの、実習期間、受け入れ回数について、昨年度の実績をお答えください。

| 養成所・職種 | 実習期間と年間の受け入れ回数 | |
|----------------------------------|----------------------------------|---------------|
| 看護職 | 回数はクール数やグループ数と置き換えてお考えいただいて結構です。 | |
| 看護大学 | ～5日まで ()回/年、 | ～10日まで ()回/年 |
| | ～20日まで ()回/年、 | 21日以上 ()回/年 |
| 看護短大 | ～5日まで ()回/年、 | ～10日まで ()回/年 |
| | ～20日まで ()回/年、 | 21日以上 ()回/年 |
| 養成所3年課程 | ～5日まで ()回/年、 | ～10日まで ()回/年 |
| | ～20日まで ()回/年、 | 21日以上 ()回/年 |
| 養成所2年課程 | ～5日まで ()回/年、 | ～10日まで ()回/年 |
| | ～20日まで ()回/年、 | 21日以上 ()回/年 |
| 准看護師養成所 | ～5日まで ()回/年、 | ～10日まで ()回/年 |
| | ～20日まで ()回/年、 | 21日以上 ()回/年 |
| 介護職 | ～5日まで ()回/年、 | ～10日まで ()回/年 |
| | ～20日まで ()回/年、 | 21日以上 ()回/年 |
| 社会福祉職 (社会福祉士、精神保健福祉士) | ～5日まで ()回/年、 | ～10日まで ()回/年 |
| | ～20日まで ()回/年、 | 21日以上 ()回/年 |
| 療法士 (PT/OT/ST) | ～5日まで ()回/年、 | ～10日まで ()回/年 |
| | ～20日まで ()回/年、 | 21日以上 ()回/年 |
| 医師・歯科医師 | ～5日まで ()回/年、 | ～10日まで ()回/年 |
| | ～20日まで ()回/年、 | 21日以上 ()回/年 |
| その他 () | ～5日まで ()回/年、 | ～10日まで ()回/年 |
| | ～20日まで ()回/年、 | 21日以上 ()回/年 |

問20．実習を受けている養成所等が提示する実習目的について（1つだけお選びください）

- | |
|---|
| 1．理解している 2．概ね理解している 3．あまり理解していない 4．理解していない |
|---|

問21．各実習で求められる実習内容の提供について（1つだけお選びください）

- | |
|---|
| 1．提供している 2．概ね提供している 3．あまり提供していない 4．提供していない |
|---|

問22. 各実習の関わり方について（複数回答可）

1. 管理者中心に行っている
2. 指導にあたるスタッフ中心に行っている
3. 特に決めないで状況に応じて（受け持ち、地区、事業によって）
4. その他（ ）

. 学生の実習を受け持って、以下の項目について当てはまるものの番号をお選びいただき、具体的な内容の記載をお願いいたします。

問23. 実習目的の達成について

理由について具体的な内容をお聞かせください。

1. 達成できている
2. だいたい達成できている
3. どちらともいえない
4. ほとんど達成できていない
5. 達成できていない

問24. 実習方法について

理由について具体的な内容をお聞かせください。

1. 改善の必要はない
2. それほど改善は必要ない
3. どちらともいえない
4. 少し改善の必要がある
5. 改善の必要がある

問25. 実習指導者の準備について

理由について具体的な内容をお聞かせください。

1. 困っている
2. まあ困っている
3. どちらともいえない
4. あまり困っていない
5. 困っていない

問26. 看護学生の実習を受け入れて良かったか 理由について具体的な内容をお聞かせください。

1. 良くなかった
2. あまり良くなかった
3. どちらとも言えない
4. まあ良かった
5. 良かった

問27．看護学生の実習を受け入れて困ったことは

理由について具体的な内容をお聞かせください。

- 1．困っている
- 2．まあ困っている
- 3．どちらともいえない
- 4．あまり困っていない
- 5．困っていない

問28-1．実習指導で学んで欲しいとご自身が思っていたことが伝えられたと思いましたが

- 1．はい
- 2．いいえ
- 3．どちらでもない

問28-2．そのように判断された理由を教えてください（複数回答可）

- 1．カンファレンス等の学生の反応から
- 2．学校からのフィードバックから
- 3．受け持ちの患者・利用者等の反応から
- 4．その他

問29．施設内・事業所内でスタッフの実習への協力について

- 1．協力して実習指導に参加してくれる
- 2．担当以外は参加出来ないが、業務の負担をしてくれる
- 3．時と場合により協力できたりできなかったりする
- 4．あまり協力は得られない
- 5．協力は得られない

スタッフの協力について良かったことをお聞かせください。

困ったことがあればお聞かせください。

．看護学生の実習への希望・要望について自由にお書きください。

最後までご回答いただきありがとうございました。

研究成果の刊行に関する一覧表

刊行物については現在のところなし