

平成9年度 厚生省老人保健健康増進等事業
「訪問看護事業の経営・質の確保向上に関する研究
—訪問看護実習マニュアル作成事業」

訪問看護ステーションのための
訪問看護実習マニュアル

主任研究者 川 越 博 美
社団法人 全国訪問看護事業協会

訪問看護ステーションのための
訪問看護実習マニュアル

目 次

委員会の構成	4
発刊に寄せて	5
I 訪問看護実習マニュアル作成の目的	6
訪問看護実習マニュアルの基本的な考え方	6
II 実習前の準備	11
1. 実習施設の要件	11
2. 実習依頼の受け方	11
3. 実習担当者の配置	13
4. 教員との連携	13
5. 実習設備・備品等の設置	15
III 実習の実施	16
1. オリエンテーション	16
2. 同行訪問（情報収集も含む）	19
3. カンファレンス	23
4. その他	25
IV 実習後の評価	26
1. 実習前の準備と実習内容の評価	26
2. 実習学生の評価	26
3. 教育機関への評価の返し方	31
4. ステーションが実習を受け入れるメリット	32
V 実習担当者の役割	33
1. 実習担当者の要件	33
2. 実習担当者の姿勢	33
3. 実習前の準備	35
4. 実習の実施	35
5. 実習後の評価	36
6. 実習担当者としてのメリット	36

資料編.....	37
資料1 オリエンテーションに用いる参考資料.....	38
資料2 看護婦教育新カリキュラム.....	42
資料3 訪問看護実習における目標設定のガイドライン.....	45
資料4 実習担当者の研修について.....	52
資料5 実習における事故補償について.....	55
資料6 実習教材の紹介.....	58
資料7 実習に必要な費用、マンパワーについて.....	59

表目次

表1 平成10年度 在宅看護論実習の概要（90時間・2単位）.....	7
表2 モデル実習実施基準.....	9
表3 実習前：準備のポイント.....	12
表4 実習目標の設定.....	14
表5 実習実施のポイント.....	17
表6 3日間実習の同行訪問の内容と実習学生4人の場合の配置.....	21
表7 実習依頼受け入れ体制の評価のポイント.....	28
表8 実習内容の評価のポイント.....	29
表9 実習目標の評価のポイント.....	30
表10 実習担当者の役割.....	34
参考資料.....	61

委員会の構成

本委員会構成

委 員 長 川越 博美（聖路加看護大学）
委 員 中野 修（北海道医師会参与）
" 山崎 摩耶（日本看護協会常任理事）
" 網野 寛子（都立板橋看護専門学校副校长）
" 秋山 正子（白十字訪問看護ステーション所長）
" 石田しげ子（西宮市訪問看護センター所長）
" 上野 桂子（訪問看護ステーション住吉所長）
" 大場 和子（港区医師会立老人訪問看護ステーション管理者）
" 鈴木三保子（鳩ヶ谷訪問看護ステーション所長）
" 宮崎和加子（健和会訪問看護ステーション統括所長）
" 横田喜久恵（新宿訪問看護ステーション所長）

小委員会構成

主任研究者 川越 博美（聖路加看護大学）
研 究 員 内田恵美子（日本訪問看護振興財団事務局次長）
" 宮崎和加子（健和会訪問看護ステーション統括所長）
" 横田喜久恵（新宿訪問看護ステーション所長）
" 長江 弘子（白十字訪問看護ステーション）
" 大場 和子（港区医師会立老人訪問看護ステーション管理者）
" 高橋 順子（都立板橋看護専門学校）
" 錦戸 典子（聖路加看護大学）
" 成木 弘子（聖路加看護大学）
" 久代和加子（聖路加看護大学）
" 川越 雅弘（東京海上火災保険）

研究協力者

岩城みどり（さくら訪問看護ステーション）
小泉 都（新宿訪問看護ステーション）
野村 千春（綾瀬訪問看護ステーション）

事務局

事 務 局 長 山内 政栄（社団法人全国訪問看護事業協会）
事 務 局 石川 久恵（社団法人全国訪問看護事業協会）

発刊に寄せて

本マニュアルは、平成9年度厚生省老人保健事業推進費等補助金を受け実施した、訪問看護事業の経営・質の確保向上に関する研究の成果である「訪問看護実習マニュアル作成に関する研究」の報告書に基づいて作成したものである。報告書では、訪問看護ステーションにおけるモデル実習の実施と評価を行った。また全国の訪問看護ステーションおよび訪問看護ステーションに実習を依頼している教育機関について実態調査を行った。

その結果、現状では訪問看護ステーションでの実習の基盤整備が必要であるという課題とともに、それを踏まえ、訪問看護ステーションにおける望ましい実習のあり方を検討する必要性が示唆された。また、訪問看護ステーションでの実習は依頼する教育機関側も実習を受ける側のステーションも、まだ手探りの状態であることが明らかになった。

そこで本マニュアルは、現状での課題を踏まえたうえで、今後の訪問看護実習の計画から実施、評価をどのように行うことが効果的かモデルステーションでの訪問看護実習を基に整理したものである。訪問看護ステーションにおいて責任ある実習場を提供するために、実習展開方法をわかりやすく解説した。現場に即したマニュアルとなるよう配慮し、訪問看護ステーションで実際に実習を担当されている方々にも執筆を依頼した。

しかしながら、まだ内容は十分とはいえない。今後、皆様のご助言をいただきながら、さらに改訂をしていきたいと考えている。忌憚ないご意見をお寄せいただきたい。

今回のマニュアルは、現場で活躍する訪問看護ステーションの実習担当者とスタッフおよび教育機関の手引書として皆様のお役に立てれば幸いである。



訪問看護実習マニュアル作成の目的

訪問看護ステーション（以下、ステーション）における訪問看護実習を効果的に実施するためのマニュアルを作成した。このマニュアルの対象は、ステーションの実習担当者であるが、教育機関の実習担当者にも参考にしていただきたい。

看護基礎教育における在宅看護論の実習や福祉系の基礎教育および現任教育におけるステーションの見学実習など、訪問看護実習が教育のカリキュラムに組み込まれ、多くの看護・福祉系の学生がステーションでの実習を必要としている。また現任教育や医学教育においてもステーションでの訪問看護実習が組み込まれている。それゆえ、訪問看護ステーションは実習施設としての役割機能を期待されることになると考えられる。ここでは、看護基礎教育における訪問看護実習を中心に、訪問看護ステーションにおける実習マニュアルを作成した。

看護基礎教育においては、在宅看護論の実習としてステーションでの実習が組み込まれることが多い。しかし、ステーションでの訪問看護実習はあくまで在宅看護論の実習の一部であり、在宅看護論実習のすべてを包含するものではないことを理解して、このマニュアルを使用していただきたい。在宅看護論の実習の組み方はそれぞれの教育機関で異なっているが、ここでは東京都立板橋看護専門学校で作成された在宅看護論実習の内容（表1）を紹介する。この表から在宅看護論におけるステーション実習の位置づけを理解していただきたい。

訪問看護実習マニュアルの基本的な考え方

(1) 訪問看護実習にかかわるすべての人にとって実り豊かな実習であること

ステーションでの実習が、ステーションスタッフにとっても学生にとっても、また担当教員にとっても実り多いものとするために、それぞれがステーション実習でなすべき役割を明記した。また実習のための訪問を受け入れていただく利用者にも、学生実習に参与しているという価値を見いだしてもらえるような実習を目指している。

(2) 短期間の実習で効果的な実習をすること

規模の小さいステーションでは一度に多くの学生を受け入れることができな

表1 平成10年度 在宅看護論実習の概要 (90時間・2単位)

実習目的	地域の中で療養する人ひとやその家族を理解し、在宅における看護の機能と役割の実際にについて学ぶ。																																																										
項目	保健所実習		訪問看護ステーション																																																								
実習目標	1. 地域における個人および家族・集団に対する健康上の問題にかかる、保健所の機能と役割を知る。 2. 看護活動（検（健）診・相談・家庭訪問）を通して地域看護の特性と継続看護、在宅ケアの実際を知る。 3. 地域における関係諸機関（病院・福祉事務所・健康福祉センター）の連携について知る。 4. 社会資源の種類や、提供のしかたおよび活用の方法について知る。	1. 在宅で療養する対象の健康上の問題（疾病や障害、日常生活の障害）を考えられる。 2. 在宅療養を継続していくうえで、対象を支えている家族の健康や生活への影響を知る。 3. 対象および家族に対し、在宅看護の必要性が考えられる。 4. 看護婦と共に家庭を訪問し、対象および家族の主体性を尊重し、QOLを高める看護の実践を学ぶ。 5. 実践した看護を振り返り評価ができる。 6. 在宅療養を支えるシステムを理解し、その関係職種の役割と連携、社会資源の活用について知る。 7. 訪問のマナーの心得ができる。	1. 地域における高齢者の健康や生きがいを支援する。ふれあい館の機能と役割について知る。 2. 利用者の健康の保持、増進、レクリエーション、各種相談の実際にについて知る。 3. 施設における看護婦の役割と援助の実際について知る。 4. 地域における保健所と健康福祉センター（ふれあい館）の連携を知る。 5. 高齢者を尊敬した接し方とマナーを学ぶ。																																																								
実習内容	1週目 (32時間) <table border="1"><tr><td>月曜日</td><td>火曜日</td><td>水曜日</td><td>木曜日</td></tr><tr><td>OR</td><td>cf</td><td></td><td></td></tr><tr><td>・保健所の機能と役割</td><td>社会資源調査</td><td></td><td></td></tr><tr><td>・保健所事業予定に沿って実習展開する（検診・相談・家庭訪問・グループ活動）。</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	OR	cf			・保健所の機能と役割	社会資源調査			・保健所事業予定に沿って実習展開する（検診・相談・家庭訪問・グループ活動）。				2週目 (32時間) <table border="1"><tr><td>月曜日</td><td>火曜日</td><td>水曜日</td><td>木曜日</td></tr><tr><td>OR</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>AM</td><td>情報収集</td><td>訪問</td><td>訪問</td></tr><tr><td>PM</td><td>訪問見学</td><td>訪問</td><td>記録整理</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>反省会</td></tr></table>	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	OR				AM	情報収集	訪問	訪問	PM	訪問見学	訪問	記録整理				反省会	3週目 (26時間) <table border="1"><tr><td>月曜日</td><td>火曜日</td><td>水曜日</td><td>木曜日</td></tr><tr><td>OR</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>(機能と役割、利用状況)</td><td></td><td></td><td>実習全体のカシファレンス</td></tr><tr><td>・館内の日課・スケジュール・行事に参加</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>・利用者とふれあう。</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	OR				(機能と役割、利用状況)			実習全体のカシファレンス	・館内の日課・スケジュール・行事に参加				・利用者とふれあう。			
月曜日	火曜日	水曜日	木曜日																																																								
OR	cf																																																										
・保健所の機能と役割	社会資源調査																																																										
・保健所事業予定に沿って実習展開する（検診・相談・家庭訪問・グループ活動）。																																																											
月曜日	火曜日	水曜日	木曜日																																																								
OR																																																											
AM	情報収集	訪問	訪問																																																								
PM	訪問見学	訪問	記録整理																																																								
			反省会																																																								
月曜日	火曜日	水曜日	木曜日																																																								
OR																																																											
(機能と役割、利用状況)			実習全体のカシファレンス																																																								
・館内の日課・スケジュール・行事に参加																																																											
・利用者とふれあう。																																																											
実習施設	練馬区内保健所 ・練馬・石神井保健所 ・北・大泉・光が丘・閑保健相談所	①老人医療センター総合医療相談室 ②板橋医師会訪問看護ST ③小豆沢病院訪問看護ST ④板橋医師会病院訪問看護ST ⑤板橋ローヤル訪問看護ST ⑥高島平ローヤル訪問看護ST	板橋区内ふれあい館 ・仲町・高島平・志村・中台・徳丸ふれあい館																																																								
実習記録	1. 保健所実習記録 2. レポート	1. 学習計画書 2. 在宅実習記録 3. レポート 4. 技術経験録	1. 学習計画書 2. レポート																																																								
実習評価	1. 実習レポート 2. 学習状況（事前学習を含める） 3. 実習記録 4. 実習態度																																																										

い。また、長期の実習を組み入れることは、学生数とステーション数から考えても無理である。実習期間が長ければ長いほど実習効果が上がるものでもない。したがって短期間にステーションでしか学べないことを効率的に学習し、実習で見学したり経験したことを、学内の演習や他の関連実習で深める方法が効率的である。

(3) 個別的な実習を共有し、学習内容を広げ深めること

訪問看護への同行は、一度に多くの学生を同伴できない。また同じ利用者に何度も学生を同伴することは、利用者や家族にとって負担が大きい。ステーション実習は、このような制約の中での実習となる。学生が経験できる内容は個々に異なり限られている。一人ひとりの経験内容をディスカッションし共有化することによって、実際に経験していない学生にとっても学習効果を得ることができる。そのためにはカンファレンスの活用と内容の充実が望まれる。カンファレンスをいかに上手に運用できるかが、実習の効果を左右するといつても過言ではない。

(4) 経済的に保障された質の高い実習を提供すること

ステーションが実習を引き受けるということは、単に「実習場を提供するから教育機関で教育のために使ってください」という立場ではない。日ごろステーションで業務に従事していない教育機関の教員がステーションでの実習指導をすることは、能力的にも時間的にも無理である。ステーションの実習担当者が実習の責任を担うほうが、質の高い実習を提供することができる。教育機関の教員は実習を直接指導するというよりは、事前準備、学生とステーションとを橋渡しして、カンファレンスへの参加などにおいて大切な役割がある。したがって、ステーションの実習担当者と教育機関の教員とが役割を明確にしたうえで連携することが重要である。

また効果的な実習を提供するためには、人件費をはじめとする実習に必要な設備や備品を整える必要も生じてくる。

このような実習のあり方を考えると、実習のために必要な費用をステーションとして請求することも重要な要件となる。質の高い実習を経済的な保障のもとに責任をもって実施することが大切である。

(5) ステーションで実習目標と実習内容を提示すること

実習目標や内容は、教育機関が提示し、ステーションとの話し合いで決めている所が多い。しかしステーションが主体性をもって実施する実習であるならば、ステーションが作成した実習内容を提示して教育機関と話し合うことが重要なことである。

ステーション実習では、ただ単に老人の在宅ケアの実習（老人看護実習に多

表2 モデル実習実施基準

	1日コース 2日コース	3日コース	4日コース 5日コース
目的	在宅療養者と家族の生活にふれ、また訪問看護の実際を経験することによって、地域における訪問看護の役割を理解する。		
目標	1. 在宅療養者とその家族を生活者としてとらえることができる。 2. 訪問看護の実際を見学し、訪問看護の役割と方法について知る。 3. 社会資源の活用の重要性を理解する。 4. 訪問看護ステーションの管理運営の重要性を知る。	1. 在宅療養者とその家族を生活者としてとらえ、抱える問題を解決するための援助方法を考えることができる。 2. 訪問看護の役割と方法を学ぶ。 3. 社会資源の活用とケアマネジメントの重要性を理解する。 4. 訪問看護ステーションにおける管理運営の重要性を知る。	1. 在宅療養者とその家族を生活者としてとらえ、抱える問題を解決するための援助方法を考えることができる。 2. 訪問看護の役割と方法を学ぶ。 3. 訪問看護婦が行うケアマネジメントを理解する。 4. 訪問看護ステーションにおける管理運営の重要性を知る。 5. 他の専門職と協働することを学ぶ。
内容	1. オリエンテーション 2. 同行訪問（情報収集を含む） 3. カンファレンス 4. 評価（カンファレンス、記録、訪問を通しての総合的評価）	1. オリエンテーション 2. 同行訪問（情報収集を含む） 3. 必要な社会資源について調べる。 4. カンファレンス 5. 評価（カンファレンス、記録、訪問を通しての総合的評価）	1. オリエンテーション 2. 同行訪問（情報収集を含む） 3. 受け持ち利用者を決め、看護過程を開拓する。 4. 受け持ち利用者のケアマネジメントを考える。 5. カンファレンス 6. 評価（カンファレンス、記録、訪問を通しての総合的評価）

い) という域を越えて、事業としてのステーション運営、多職種との協働、地域ケアシステムへの参画など、ステーションでなければならない実習項目を立てることが重要である。医療機関や行政からの訪問看護実習で経験できないことを、ステーション実習の内容に入れてほしいものである。ステーションの看護が新しい看護である所以は何なのか、実習を通して学生たちに学ばせてほしい。

参考までに、モデル事業で作成した実習目標を提示した（表2）。

(6) 生き生き働く訪問看護婦と、老いても障害があっても地域で暮らす人びとに出会う実習であること

訪問看護の方法論を習得したり、理論を実践に移すことを短期の実習の中で求めることは難しい。何よりも経験してほしいことは、やりがいをもって楽しく働く訪問看護婦たちと出会い、利用者宅へ訪問することによって、地域でかけがえのない人として自分らしい生活をしている人びとに出会うことである。そのことを通じて看護とは何か、訪問看護婦としてどのような支援ができるのか考えることが、訪問看護観を築く礎となるのである。

II 実習前の準備

訪問看護ステーションでの実習プロセスは実習の実施だけでなく、「実習前の準備」からスタートし、「実習の実施」および「実習後の処理」までの一連の流れを含めて考える必要がある。以下にそのポイントを示す。

1. 実習施設の要件

実習を受け入れる場としての要件

在宅看護論の実習施設の要件については、「保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則」ならびに「看護婦養成所の運営に関する指導要領について」で定めている。

それによれば、以下の2点が明記されている。

保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則

第7条－9 看護婦養成所の運営に関する指導要領について

第7－4－(5)

在宅看護論の実習施設については、以下の要件を満たしていること。

ア. 複数の訪問看護専任者がいること。

イ. 利用者ごとに訪問看護計画が立てられ、看護記録が整備されていること。

2. 実習依頼の受け方

実習前の準備は、その実習のあり方を左右する重要な部分である。教育機関からの依頼をそのまま受け入れるのではなく、以下の点に関して検討することが必要である。概要を表3に示した。

実習は教育機関からの文書や電話などによる依頼もあるが、必ず授業を担当した教員と実際に話し合いをしながら実習依頼内容を確認し、可能な点・不可能な点に関して十分話し合いをすることが重要である。

以下、(1)～(6)にポイントを示す。

(1) 実習の位置づけ：在宅看護実習の中でどのような位置づけにあるか

①在宅看護実習のすべてをステーションで実習するのか。

②保健所や介護支援センターなどの実習と組み合わせて実習するのか。

表3 実習前：準備のポイント

項目	主な内容	ポイント
1. 実習施設の要件	①実習場としての要件の確認	①複数の訪問看護専任者がいること。 ②利用者ごとに訪問看護計画が立てられ看護記録が整備されていること。
2. 実習依頼の受け方	①実習の位置づけの確認 ②目的・目標の確認（表4） ③事前学習として望むこと（授業・演習の進行度） ④実習日数の適切性 ⑤受け入れ可能な学生数 ⑥実習受け入れが可能な月（良い月）と月当たり日数 ⑦教員の役割	①教育機関の科目による実習の位置づけの確認。 ②学生の既習学習内容と学年 ③実習日数と期間の確認。 ④教員との連絡方法および連携のとり方。 ⑤教員のカンファレンス参加の要請など。
3. 実習担当者の配置 *実習担当者の役割は表10を参照	①実習指導者の要件を満たしている者 ②学生実習の直接責任者 ・連絡・調整などスタッフへの周知 ・教員との連携	①利用者の看護計画を立案できる者。 ②必要な研修を受けている者。 ③学生に対して教育的態度でかかわることができる者。
4. 教員の役割	教育機関の事情に応じて教員の役割を確認する。	①実習目的や実習内容についての共通理解を深める。 ②ステーション実習担当者と連携をとり、学生の相談にのる。 ③カンファレンスに参加し、学習を深めるサポートをする。
5. 実習の設備・備品について	基本的にステーションに備わっているものを活用する。	①設備：カンファレンスルーム、ロッカー、更衣室など ②備品：自転車、雨具、視聴覚教材 ③実習用品もしくは消耗品：予防衣、訪問用物品、使い捨て手袋等

(2) 目的・目標の確認

- ①対象の理解を深める実習であるか。
- ②老人看護実習・成人看護実習など、ライフステージの特定の領域に焦点を当てた実習か。
- ③目標の確認と、場合によってはステーションで可能な実習目標の提示（表4）をする必要がある。

(3) 事前学習（授業・演習の進行度）

- ①教育課程
- ②学年
- ③既習学習内容
- ④演習内容の確認：事例検討および視聴覚教材の使用、ロールプレイおよび在宅ケアの看護技術等

(4) 実習日数の適切性

- 実習目標に応じた日数

(5) 受け入れ可能な学生数

- 学習効果があり、業務に支障を来さない学生数の設定

(6) 実習受け入れが可能な月（良い月）と月当たり日数

- 同行訪問事例や利用者の重症度、スタッフの数によって実習受け入れが困難かどうか検討する。

3. 実習担当者の配置

（役割については、「V 実習担当者の役割」で述べる。表10を参照）

- ①実習指導者の要件を満たしている者
- ②学生実習の直接責任者としての役割を担う者
 - 連絡・調整などスタッフへの周知
 - 教員との連携を行う。

4. 教員との連携

教員の役割：以下の役割例を参考に、教育機関の事情に応じて教員の役割について確認する

- ①事前の打ち合わせを行い、実習目的や実習内容についての共通理解を深める。
- ②実習中はステーションと連携をとりながら適度に巡回して学生の相談にする。
- ③最終カンファレンスに参加して学習を深めるためのサポートをする。

表4 実習目標の設定

実習目標	学習内容	指導のポイント
1. 在宅療養者とその家族を生活者としてとらえることができる。	①疾病や障害と生活のつながりの実際を知る。 ②生活の質を考慮した援助方法を学ぶ。 ③環境と療養生活のつながりを学ぶ。	①生活の中での役割や価値観 ②生活状況や経済状況 ③看護ケア展開場面の実際を見る。
2. 利用者の抱える問題を解決するための援助方法を考える。	①療養生活上問題の基礎となる疾患・障害に関する援助方法を理解する。 ②家族全体の問題としてとらえる。 ③ケアプランの作成	①どのような問題があるのか。 ②それに対しどのようなケアを実施しているか。 ③病院施設との違い
3. 訪問看護援助方法を学ぶ。	①直接的ケアの提供 ②介護負担の軽減 ③多機関・多職種との連携の必要性を理解する。	①医療処置や療養上の世話に関する具体的援助方法：使用物品や方法の特色について知る。 ②介護そのものの量や身近な支援者など介護に影響する要因の把握と支援をどのように行っているか。 ③具体的ケアでどのような人と連携しているか。
4. 社会資源の活用方法を理解する。	①必要な社会資源の種類と役割 ②社会資源の導入方法 ③社会資源の組み合わせ方法	①どのような社会資源を活用しているか。 ②どのように導入され、看護婦はどうかかわったかを知る。
5. 訪問看護婦が行うケアマネジメントの重要性を理解する。	①ケアマネジメントの概念を理解する。 ②訪問看護婦のケアマネジメントの特徴 ③訪問看護婦のケアマネジメントの効果をとらえることができる。	①疾病だけではなく、生活面からの健康レベルを総合的にアセスメントして行う。 ②アセスメントツールの紹介 ③訪問看護の効果にはどのようなことが期待できるのか。
6. 多職種と協働することを学ぶ。	①関係する職種の種類 ②協働する効果 ③ネットワークの作り方	①どのような職種の人が利用者とかかわっているか。 ②それによってどんな利点があるか。 ③多職種とどのような関係性をもって連携しているか。
7. 訪問看護ステーションにおける看護管理の重要性を知る。	①経営戦略 ②利用者のマネジメント ③経営方法（人・物・金）	①ステーションの運営・経営はどのようになされているか。 ②利用者は1か月どのくらい療養費がかかるのか。 ③1回の訪問で経費はいくらか。

5. 実習設備・備品等の設置

訪問看護ステーションでは開設当時、訪問看護実習を受け入れる方針はみられず、実習専用の施設・設備はほとんどないという状況であるが、多くのステーションでは既存の設備・備品をうまく活用し、実習を実施している。現状では次のような設備・備品を用意する必要がある。

(1) 設 備

会議室あるいは面接室（カンファレンス・ルームあるいは学生控え室用）、ロッカー、更衣室等

(2) 備 品

訪問用自転車、雨具

視聴覚教材として、VTR・スライド・OHP等

(3) 実習用品もしくは消耗品

予防衣（エプロン）、ケア用防水エプロン、訪問かばん、血圧計、聴診器、体温計、手指消毒用品、ディスポ手袋等

ここにあげた設備・備品については、以下のような基本的な考え方のもとにある。

- ①学生実習には必要最少限のもので、訪問看護ステーションの運営上必要な設備・備品は含んでいない。それゆえ、必ずそろえる必要があるということではない。
- ②そのステーションの活用可能な資源を使うことで十分である。
- ③学生実習専用の設備・備品について予算を立てて準備するのであれば、現任教育として看護婦の勉強会や研究活動等にも利用価値のある設備投資を視野に入れることが必要である。
- ④看護婦の教育に必要な設備・備品の準備にあたっては、事業主をはじめ教育機関との検討を行う必要がある。
- ⑤カンファレンス・ルームや学生控え室、ロッカーなどは学生の実習場としての空間であり、ステーションにとっては、業務に支障を来さない空間の確保と考える。
- ⑥実習を引き受ける以上、実習環境の整備やその内容に責任をもたなければならぬ。同時に設備には経費が伴うことも現実の問題である。実習場に対する補助金として何らかの公的援助が受けられるようなシステムづくりを考えいかなければならない。

実習の実施にあたってはモデル実習として設定した実習内容の項目、「1. オリエンテーション」「2. 同行訪問」「3. カンファレンス」について順に内容とポイントを説明する。実習の中心的位置を占める同行訪問に関しては、具体例を示したので一例として参考にしていただきたい（表5）。

1. オリエンテーション

1) 方 法

オリエンテーションは、さまざまな方法が考えられる。

- ①実習前に講義形式で行う。
- ②合同オリエンテーションを行う。
- ③実習期間中、初日に30分から1時間程度の時間で行う。
- ④カンファレンスを活用する。
- ⑤実習中、空き時間を使い実施する。

(1) 使用する資料

資料として添付してあるので参照してほしい。

- 訪問看護ステーションのパンフレットの紹介
- 訪問看護ステーションの概要、訪問看護とは等

(2) 学生に提示する参考文献の例

- ①訪問看護ステーション開設・運営・評価マニュアル、日本看護協会訪問看護開発室編集、日本看護協会出版会（1993）
- ②これからの訪問看護ステーション、山崎摩耶、中央法規（1994）
- ③訪問看護ステーションの基本と展開、上野桂子、細井恵美子編集、医歯薬出版（1995）
- ④訪問看護ステーション つくりかた・運営のしかた、社団法人全国訪問看護事業協会編集、厚生科学研究所（1995）
- ⑤訪問看護業務の手引き、厚生省老人保健課・医療課監修、社会保険研究所、平成10年4月版（1998）
- ⑥三訂老人訪問看護Q & A、厚生省老人保健福祉局老人保健課監修、中央法規出版（1998）

表5 実習実施のポイント

実施項目	実施内容
1. オリエンテーション	<p>①訪問看護ステーションの概要</p> <p>②訪問看護の特性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者主体の援助の考え方：「生活者」としてのその人の生き方を尊重する。 ・看護援助技術における個別性 ・サービスの利用のしかたに関する他の職種との連携 ・利用者にとっての情報提供者および身近な相談者としての訪問看護婦 <p>③利用者とその家族の特性と理解</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の個別性 ・利用者とその家族を一つの単位としてとらえる。 <p>④実習上の注意</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学生個々に関する実習担当者としての指導上の情報収集 ・利用者に対するマナーとして学生へ伝えること。
2. 同行訪問	<p>①ケースの選定</p> <p>②訪問事例に関する説明の重要性：学習のポイントを明らかにする。</p> <p>③同行訪問の事例数</p> <p>④同行する学生数</p> <p>⑤記録の閲覧と情報収集</p> <p>⑥利用者の情報提供の一案として</p> <p>⑦同行訪問での学習内容</p> <p>⑧同行訪問の実際の留意事項</p>
3. カンファレンス	<p>①方 法</p> <p>②目 的</p> <p>③参加メンバー</p> <p>④所要時間</p> <p>⑤参加メンバーの役割</p>
4. その他	<p>①ケアチーム会議やテーマ別カンファレンス、勉強会などに参加する。</p> <p>②他の施設を見学する</p> <p>③視聴覚教材の利用</p>

- ⑦訪問看護現場からのQ&A、横田喜久恵、川越博美、宮崎和加子、医学書院（1998）
- ⑧訪問看護統計調査、厚生省官房統計情報部（1998）

2) 内 容

(1) 訪問看護ステーションの概要

- ①訪問看護ステーションの仕組み：パンフレット・運営規定に沿って説明する。
- ②設置主体の概要：事業主の種別とその特殊性、サービス提供上の理念などについて説明する。
- ③当該ステーションの近隣地域の特性：人口構成、高齢化率、産業の特徴など
- ④地域における訪問看護ステーションの位置づけ：地域の保健・医療・福祉のシステムにおけるステーションの役割、連携状況など
- ⑤ステーション利用手続きと指定書類：指示書、訪問看護申込書（同意書）、情報提供書、訪問看護報告書、訪問看護計画書、訪問看護経過記録など
- ⑥利用者の概要：月単位、あるいは年単位で利用者に関する概要と看護ケア内容について説明し、訪問看護活動の概要を説明する。例えば、利用者の概要については、年齢、性別、疾病、日常生活自立度、世帯構成、利用している社会資源の内分け、保険の種類など
- ⑦ステーションの管理・運営上の概要：訪問看護実績（月別訪問件数、平均訪問件数／人など）、収入、診療報酬等の説明など

(2) 訪問看護の特性

利用者主体の援助の考え方：「生活者」としてのその人の生き方を尊重する病気や障害により日常生活に支障を来たした人の自宅に訪問して、看護を提供する。援助の指針を決める際には、対象者の意志、権利が尊重されなければならない。

看護援助技術における個別性

臨床看護とは異なり、訪問看護は利用者の居宅で展開される看護サービスである。そのため、基本的な日常生活援助技術は、本人のやり方や介護者の考えた方法を尊重しながら進めていくことが重要である。

サービスの利用のしかたに関する他の職種との連携

対象となる人びとが受けているサービスは、訪問看護ステーションからのものだけではなく、他のサービスや社会資源と併用している場合が多い。訪問看護ステーションの看護婦は、他の機関や多職種の人びととの連絡・調整にとどまらず、協働しながら援助をすることが求められている。

利用者にとっての情報提供者および身近な相談者としての訪問看護婦

在宅療養が継続されるためには、利用者は援助方法、治療方法の選択を迫られることがある。入院や施設入所を決定する場合や新しい治療や処置を受ける場合など正確な情報提供はもちろんあるが、利用者とその家族の立場に立った身近な相談者として共に考える姿勢をもち、利用者や家族が納得した選択ができるよう支援することが重要である。

(3) 利用者とその家族の特性と理解

利用者の個別性

疾病や障害が異なるように、家屋、生活様式、家族形態（独居、高齢者世帯、複数世代同居など）の違い、価値観の違いがあることを知る。

利用者とその家族を一つの単位としてとらえる

地域で生活する人びとは、家族ばかりではなく、さまざまな人びとと社会生活を維持しながら生活している。利用者その人ばかりではなく、その人を取り巻くすべての人を巻き込みながら看護活動を展開していくことが重要である。

(4) 実習上の注意

学生個々に関する実習担当者としての指導上の情報収集

- ①学生個々の実習目的の確認をする。
- ②学生からの実習に関する要望、質問を受ける。
- ③同行訪問事例や関心を深めるための事例選定の一助とする。

利用者に対するマナーとして学生へ伝えること

- ①利用者の自宅での礼儀正しい挨拶、自己紹介をすること
- ②靴の脱ぎ方とそろえ方
- ③言動や姿勢など節度ある態度で臨むこと
- ④服装は清潔で、動きやすく、見た目が清楚であること
- ⑤髪はまとめること
- ⑥アクセサリーは最少限にする
- ⑦マニキュアはしない
- ⑧ピアスは小さめにする
- ⑨爪は切る

2. 同行訪問（情報収集も含む）

1) 事前準備

- ①同行訪問に関するケース選定
- ②ケースからの同意取得
- ③スタッフ内での調整

- ④スケジュール表を教育機関へ連絡・確認
- ⑤時、学生との待ち合わせ確認
- ⑥必要物品の準備
- ⑦必要な情報提供

以下、留意する内容についてポイントを示す。

2) ケース選定

- ①訪問ケースの選定にあたっては、訪問看護ステーション利用者のうち、実習目標が達成できるような看護内容で、訪問看護の特徴が理解しやすい事例を選定する。
- ②訪問日程と実習日程とのスケジュール調整をする。
- ③同行訪問の組み方を資料として表6に示したので、参照していただきたい。
例えば、利用者の中で、
 - 脳血管障害により寝たきりになっている事例
 - 特定疾患（いわゆる難病）をもちらながら在宅で生活している事例
 - 末期がん患者の事例
 - 独居あるいは日中のみの独居や、家族介護者のいる事例など、家族形態の相違がある事例
 - 医療処置の多い事例
 - 日常生活援助が中心で療養上の世話を中心の事例など、事例に関しては何らかの特殊性がある。どの場合の事例でも、さまざまな在宅療養者の生活に触れることで、訪問看護の対象理解が深まるであろう。

3) 訪問事例に関する説明の重要性：学習のポイントを明らかにする

- ①訪問看護婦が利用者の問題をどのようにとらえ、看護活動を行っているか。
さまざまな地域の専門職との連携や社会資源を活用し、どのようなケアマネジメントを行っているか。
- ②訪問看護婦のケアマネジメントの機能や特性が生かされているか、など、同行訪問で実際に見て学ぶ。
- ③内容を理解できるよう説明する。
- ④同行訪問事例に関して、利用者の特性や疾患別の見方のほかに、必ず「生活者」の視点を含んで説明する。
- ⑤家族の状況や、生活歴、生活信条を含めて、訪問前や訪問後に看護婦から説明をする。

表6 3日間実習の同行訪問の内容と実習学生4人の場合の配置

		午 前		午 後		記 録	
1 日 目	オリエンテーション 学生全員対象／実施者 所長 実習担当者	A, B 2名	同行看護婦 看護婦A	事 例 90歳男性：寝たきり度C パーキンソン症候群 入浴介助、介護誘導			
		C, D 2名	看護婦B	72歳男性：寝たきり度B 胃がん末期 排泄介助、リハビリテー ション			
2 日 目	学生 A 1名	同行看護婦 看護婦A	事 例 60歳女性：寝たきり度C 脳出血後遺症 リフター使用の入浴介助	学生 A, B 2名	同行看護婦 看護婦D	事 例 27歳男性：寝たきり度B 神経難病、四肢麻痺 プールでのリハビリテー ション、社会資源の活用	
	B, C 2名	看護婦B	86歳女性：寝たきり度B 腎不全 透析通院介助、介護体制 の調整	C, D 2名	看護婦E	72歳女性：寝たきり度A DM、脳梗塞 インシュリン自己注射指 導、リハビリテーション	
	D 1名	看護婦C	86歳女性：寝たきり度J 大腸がん ストーマ管理、独居				
3 日 目	学生 A 1名	同行看護婦 看護婦A	事 例 66歳男性：寝たきり度A 悪性リンパ腫末期 IVH管理、入浴介助	記録の整理と まとめのカンファレンス 学生全員参加 実習担当者 出席可能な看護婦 教員			
	B 1名	看護婦B	87歳男性：寝たきり度B 脳梗塞 尿留置カテーテル管理入 浴介助				
	C, D 2名	看護婦C	81歳女性：寝たきり度B 多発性脳梗塞、痴呆 ヘルパーと協力して入浴 介助				

⑥訪問した後、学生は何を得たか、その後に振り返りをするような質問をする。

4) 同行訪問の事例数

- 学習体験として、1日に2～3例が限界の範囲である。

5) 同行する学生数

- ①原則として、看護婦1人に対して学生1人の同行が適切である。
- ②利用者側の受け入れが可能であれば、1人の看護婦に複数の学生を同行しても学習の効果はある。

6) 情報収集

訪問前に事前の情報収集をすることが望ましい。しかしながら、必ずしも情報収集しなければ訪問できないということではない。その理由は以下の点にあると考える。

- ①まず、在宅療養者の生活に触れることが優先する。

療養者をありのままにとらえることが重要と考える。情報に頼り、書かれた看護問題に頼るよりはむしろ、新たな視点で、ありのままに自分の感性でとらえること重要である。

- ②訪問時間や内容を学生の実習に合わせることは現実的には不可能である。

訪問看護は地域における一つの社会的サービスである。学生実習のために訪問時間や予定を変更することは原則的にはできない。情報収集なしで訪問しなければならないこともある。

7) 情報提供のしかたの一案として

- ①簡単なガイダンスのみで同行訪問する。
- ②地域特性に関する情報収集は、事前学習やオリエンテーション時の説明を行い、同行訪問時、その利用者宅の周辺もよく観察してくように学生にも話しておく。
- ③同行訪問をした利用者のプライバシー保護を念頭において、訪問看護婦から直接話を聞く。

8) 同行訪問での留意事項

訪問内容に関しては、それぞれのケースに応じて訪問看護婦が実施している内容を見学、または一部を実施する。

- ①訪問看護技術を習得するということを目標とはしない。
- ②訪問看護婦が利用者と学生の橋渡しをする。

利用者と学生の緊張感を和らげるよう配慮し、利用者の自尊感情を高めるよう働きかける。

- ③介護者からの話を聞く機会をつくる。
- ④ケアの一部に参加する。
- ⑤感染からの保護：利用者と学生双方への配慮。

- ガウン（予防衣やエプロンの着用）、ケア前後の手洗い、靴下の履き替えなど、次の訪問への感染予防対策を実施してもらう。
- 学生が咳をしているなどの場合は、同行訪問を中止にするか、利用者への配慮でマスクをかけてもらうなどの対策を講じる必要がある。

- ⑥看護の視点を伝える。

同行訪問は、実習の中心的プログラムであり、実習目的を意識しながら、効果的な同行訪問となるよう、利用者に対しての配慮と学生への配慮の両方を怠らないようにする。

3. カンファレンス

オリエンテーション、同行訪問に引き続き、カンファレンスは実習効果をさらに高めることができる。

1) 方 法

カンファレンスにはいくつかの方法が考えられる。

(1) 自由な形式

学生の疑問点、質問、感想など率直な意見を聞く。その中で各自の体験を内在化できるように学習のポイントを押さえる。

(2) 事例検討を行う

特色ある事例、問題となっている事例等を題材にして、行っている看護の方向性の説明と今後の課題を検討する。

具体的には、看護過程の展開、ケアマネジメント、多職種との連携など看護婦が何をどのように行ったかについて説明し、現状の課題を明らかにする。その上で問題解決の方法を検討する。

(3) テーマをもち、意見交換する

以下のようなテーマについて話し合ってもよい。学生実習のためのカンファレンスであれば、実習目標の一つを取り上げ、何を学んだか等についてをテーマにすると効果的である。

- ①実習で何を学んだか
 - ②地域における訪問看護ステーションの役割
 - ③訪問看護婦の役割・機能とは何か
 - ④訪問看護の対象となる人びと（利用者とその家族）をどのようにとらえるか
 - ⑤訪問看護援助技術の特殊性について
- 以上のようないくつかの方法がとれるであろう。ステーションの準備状態でそれぞれ工夫するとよい。

2) 目的

カンファレンスの目的は、

- ①実習期間中を通して、学生一人ひとりが何を学んだかを引き出し、学習内容を確認し、体験の内在化を図る。
 - ②個別の体験を他のグループメンバーが共有できるようディスカッションで深める。
- 以上の2点であり、実習担当者が学生や看護婦の状況に応じて決めるとよい。

3) カンファレンスの参加メンバー

基本的に参加者は、以下のメンバーが必要であろう。

- ①その機関に実習に来ている学生全員
- ③訪問看護ステーション実習担当者
- ③同行訪問した訪問看護婦
- ④教育機関の教員（教員からの教育的視点で発言してもらうことで、カンファレンスが意義深くなる）

「実習のまとめ」という観点でいえば、教育的視点で学習を深める役割は実習担当者ではなく、教員側にあると考える。それゆえ、教員との連携を計画的に行い、参加可能なようにスケジュールを調整する必要がある。

4) 所要時間

所用時間は1時間程度で終了するように計画する。

5) 参加メンバーの役割

メンバーの役割として、司会、書記が必要である。

(1) 司会

司会は、実習担当者あるいは学生のリーダーが行う。短時間で効果を上げる

意味では、実習現場の担当者が行ったほうがよい場合もある。

(2) 記録

- ①記録は、討議内容をメンバーで共有する目的があり、学習内容を確認するものである。
- ②学生が討議に集中できるよう、できればステーションの看護婦か教員がよい。

(3) 参加者全員が積極的に参加する

- ①カンファレンスは参加者全員で作り上げるものである。カンファレンスの目的を意識し、学生の実習目的を再認識しながら参加することが必要である。
- ②同行訪問にかかわった看護婦は担当した学生の発言に同事例からの学びを深め、知識と実践をつなげることができるようなコメントを返す。
- ③個別の体験を他のグループメンバーと共有できるような意見交換を深める。

4. その他

1) ケアチーム会議やテーマ別カンファレンスや勉強会などに参加する

- ①実習期間内に訪問看護ステーションの中で開かれる事例検討会や、ケアチーム会議、テーマ別カンファレンス、勉強会などに参加する。
- ②他職種との連携場面や地域との関連の中での活動、訪問看護婦の研修等の場面の見学をする。

2) 視聴覚教材の利用

教材として、ケースに関するVTRなども視聴させることも効果的である。

- ①市販されている知識や制度を確認する目的で使用するもの。
- ②ステーション独自で作成した紹介VTRなどを使う場合。
資料として、最新のVTRを紹介する。

実習に関する個々の学生の目標達成度に対する総合的な評価は教育機関の教員の責任である。しかし、教員は実習場での学生の行動や言動、態度などについてすべてにかかわっているわけではない。そこで、実習担当者が同行訪問でかかわった看護婦からの聞き取りや学生の実習全体を通して、教員に伝達する必要がある。同時に、実習目標に掲げられていても十分に学習の機会をもてなかつたことは何か、それがなぜできなかったかを踏まえ、今後の実習のあり方についての考えを教育側に伝えることが重要である。

1. 実習前の準備と実習内容の評価

実習内容の評価は、実習を計画した時点での「実習受け入れ時の評価」と実習実施後の「実習内容の評価」が必要である。評価のポイントを表7および表8に示した。

評価することは次年度の実習を受け入れる際の参考とし、効果的な実習を行うための資料とすることが必要である。

訪問看護ステーションで可能な実習とは何かを明らかにしていくことは、教育機関に対しても責任をもって実習を受け入れることとなる。

2. 実習学生の評価

1) 実習目標達成の評価

実習担当者は常に実習の場としての責任とは何かを考え、実習場として学習材料を提供できたかという観点から評価をする。

実習担当者は学生個々の評価を行う立場ではない。しかし、実習計画から実施まで効果的な実習を行えたかどうかを評価することは重要である。そのため学生が実習目標を達成したかどうかを把握する必要がある。

実習目標の評価のポイントを表9に示した。

評価の材料

学生の質問、実習態度、同行訪問時の様子、カンファレンスでの発言・感想の内容、日々の実習記録物、実習後レポート、実習目標と整合した評価表など

このように学生の実習中の態度や同行訪問時の質問やカンファレンスなどの

発言内容、記録物などからそれらを把握する。

評価表については、資料として添付したので参考にしてほしい。

実習後の処理として実習後のレポートの評価は、実習での学習内容を総合的に把握することができ、実習計画の評価の資料となる。今後も必要な業務として位置づけることが必要である。

2) 学生の成長にかかわる教育的視点を加えて

教育機関を持たない訪問看護ステーションにとって、看護基礎教育にかかわり、後輩を育てることは重要な役割である。

看護学生の基礎教育にかかわるということは、専門職としての成長とともに、一人の生活する人間として成長過程にある学生に対し、看護職としての広い視野を育てる基盤となり、結果的には人材育成の種まきを行うことになる。その意味ではやや抽象的な評価であるが、専門職を育てる教育的態度で実習にかかわり、「看護職としての広い視野」という観点で、実習を評価することも必要である。

学生の成長の視点とは、

- ①看護を一つの社会的サービスとして認識し、変化する社会の中で「社会的に貢献するための看護サービス」という大きな視野で看護をとらえ直す。
 - 臨床看護（病院施設内看護）と地域の在宅看護についての違いを知り、継続看護の視点をもつことができる。
- ②看護という仕事の広がりと深さを実感することや地域で看護の対象となる人びとについての理解を深め、人びとの健康や幸福とは何かについて考える。
 - 地域で生活する人びとを「生活者としてとらえる」ことはどのようなことかを知る。
 - 障害者や高齢者が地域で何らかの障害や病気をもちながらその人らしい生活を選んでいることを知る。
 - さまざまな在宅療養者とその家族がどのように暮らしているかを知る。
- ③実習で見学したり、経験したこと自分の身の回りに起こっている事柄と関連させて考えることができる。
 - 家族の役割や自分の周りの人びとと自分との関係を振り返ることができる。
 - 自分の住む地域にある社会資源や地域の広報誌に関心を寄せる。
 - 自分の住む地域の保健・医療・福祉行政に関心を寄せる。

表7 実習依頼受け入れ体制の評価のポイント

項目	主な内容	ポイント
1. 実習依頼の受け方	①実習の位置づけは適切だったか。 ②実習目的は妥当だったか。 ③事前学習はできていたか（授業・演習の進行度）。 ④実習日数は適切だったか。 ⑤受け入れ学生の数は適切だったか。 ⑥実習を受け入れた月と月当たり日数は適切だったか。	①教育機関による実習の位置づけの確認はできていたか。 ②学生の学習内容は適切だったか。 ③実習日数と期間は適切だったか。 ④教員との連絡方法および連携のとり方はよかったです。
2. 実習担当者の役割	学生実習の直接責任者 ①連絡・調整などスタッフへの周知はできたか。 ②学生への配慮が十分にできたか。	①実習担当者は適任であったか。 ②学生に対して教育的視点でかかわることができたか。
3. 教員との連携	教育機関の事情に応じて教員の役割を確認することができたか。	①実習目的や実習内容についての共通理解を深めることができたか。 ②ステーション実習担当者とのコミュニケーションは良かったか。 ③カンファレンスに参加してもらえ、学習を深めるサポートができたか。
4. 実習の設備・備品について	①ステーションに備わっているものを活用することができたか。 ②不足の設備はなかったか。 ③次年度購入の必要性はあるか。	①設備：カンファレンスルーム、ロッカー、更衣室など ②備品：自転車、雨具、視聴覚教材 ③実習用品もしくは消耗品：予防衣、訪問用物品、使い捨て手袋等

表8 実習内容の評価のポイント

実習プログラム	評価内容
1. オリエンテーション	①訪問看護ステーションの概要は説明できたか。 ②訪問看護の特性について説明できたか。 • 利用者主体の援助の考え方：「生活者」としてのその人の生き方を尊重する。 • 看護援助技術における個別性 • サービスの利用のしかたに関する他の職種との連携 • 利用者にとっての情報提供者および身近な相談者としての訪問看護婦 ③利用者とその家族の特性と理解について説明はできたか。 • 利用者の個別性 • 利用者とその家族を一つの単位としてとらえる。 ④実習上の注意は伝達できたか。 • 学生個々に関する実習担当者としての指導上の情報収集 • 利用者に対するマナーとして学生へ伝えること。
2. 同行訪問	①ケースの選定は適切だったか。 ②訪問事例に関する説明は適切にできたか。 ③事例の学習のポイントは明らかにできたか。 ④学生1人当たりの同行訪問の事例数は適切だったか。 ⑤1事例あたり同行する学生数は適切だったか。 ⑥記録の閲覧と情報収集はできたか。 ⑦利用者の情報提供のしかたは適切だったか。 ⑧同行訪問での学習内容は良かったか。 ⑨同行訪問の実際の留意事項は守れたか。
3. カンファレンス	①方法は適切だったか。 ②目的は達成できたか。 ③参加メンバーは良かったか。 ④所要時間は適切だったか。 ⑤参加メンバーの役割をそれぞれ果たすことができたか。
4. その他	①ケアチーム会議やテーマ別カンファレンス、勉強会などに参加することができたか。 ②視聴覚教材の利用は適切だったか。

表9 実習目標の評価のポイント

実習目標	学習内容	評価のポイント
1. 在宅療養者とその家族を生活者としてとらえることができる。	①疾病や涉外と生活のつながりの実際を知る。 ②生活の質を考慮した援助方法を学ぶ。 ③環境と療養生活のつながりを学ぶ。	①生活の中での役割や価値観を知ることができたか。 ②生活状況や経済状況を察することができたか。 ③看護ケア展開場面の実際を見て、援助方法の特性を理解したか。
2. 利用者の抱える問題を解決するための援助方法を考える。	①療養生活上問題の基礎となる疾患・障害に関する援助方法を理解する。 ②家族全体の問題としてとらえる。 ③ケアプランの作成	①どのような看護問題があるか理解したか。 ②それに対し、どのようなケアを実施しているか知ることができたか。 ③病院施設との違いを具体的な援助方法から学んだか。
3. 訪問看護援助方法を学ぶ。	①直接的ケアの提供 ②介護負担の軽減 ③多機関・多職種との連携の必要性を理解する。	①医療処置や療養上の世話に関する具体的援助方法：使用物品や方法の特色について知ることができたか。 ②介護そのものの量や身近な支援者など、介護の影響する要因の把握と支援をどのように行っているかを理解することができたか。 ③具体的援助に連携している職種について知り、その必要性を理解できたか。
4. 社会資源の活用方法を理解する。	①必要な社会資源の種類と役割 ②社会資源の導入方法 ③社会資源の組み合わせ方法	①どのような社会資源を活用しているか、知ることができたか。 ②社会資源の導入経路や組み合わせ、そこで看護婦の果たす役割は理解できたか。
5. 訪問看護婦が行うケアマネジメントの重要性を理解する。	①ケアマネジメントの概念を理解する。 ②訪問看護婦のケアマネジメントの特徴 ③訪問看護婦のケアマネジメントの効果をとらえることができる。	①疾病だけではなく、生活面からの健康レベルを総合的にアセスメントすることはできたか。 ②アセスメントツールの紹介は必要に応じてできたか。 ③訪問看護の効果について考えることができたか。

続く ➔

実習目標	学習内容	評価のポイント
6. 訪問看護ステーションにおける看護管理の重要性を知る。	①ステーションでの経営戦略 ②利用者のマネジメント ③経営方法（人・物・金）	①利用者の自己負担や療養費など経済的側面について意識することができたか。 ②1回の訪問で経費はいくらか等ステーションの運営・経営はどうになされているか、概略は理解できたか。
7. 多職種と協働することを学ぶ。	①関係する職種の種類 ②協働する効果 ③ネットワークの作り方	①どのような職種の人が利用者とかかわっているか。 ②それによってどんな利点があるか。 ③多職種とどのような関係性をもって連携しているか。

評価の材料

学生の質問、実習態度、同行訪問時の様子、カンファレンスでの発言・感想の内容。

日々の実習記録物、実習後レポート、実習目標と整合した評価表など

3. 教育機関への評価の返し方

教育機関への評価の返し方として、いつ、どのような内容をどのような方法で行うかであるが、それらは基本的には教育機関との話し合いの中で、明確にするべきであろう。

教育機関によって、実習に対する教員のかかわり方、実習担当者に求められることは異なる。

1) 教育機関への実習の評価を返す時期

- ①教育機関から実習の依頼の申し出があったとき
- ②実習が終了したとき
- ③その他、教員から求められたとき適宜

2) 評価の内容

- ①学生の実習目標の達成度
- ②学生の学びや実習の効果
- ③その他、必要な内容は適宜

3) 評価の方法

- ①実習目標達成度の評価表
- ②記録物へのコメント記入
- ③教育機関から指定された評価記録用紙を使用する。
- ④教員へ口頭で伝える。
- ⑤その他、適宜の方法で行う。

4. ステーションが実習を受け入れるメリット

- ①学生実習は、ステーションで働く看護婦にとっては刺激的な存在である。
- ②訪問事例を選択したり、日ごろの看護活動を説明する機会を与えられることで、訪問看護の評価につながる。
- ③カンファレンスでの学生の気づきや疑問は、一つのものの見方を変化させるきっかけになる。
- ④訪問看護の援助内容や方法の再検討の機会となる。
- ⑤訪問看護記録を再検討する機会となる。



実習担当者の役割

1. 実習担当者の要件

在宅看護論における実習指導者は、「保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則」第2章 基本通達の中に、看護婦養成所の運営に関する指導要領第7－1－(3)で実習指導者について定めたものがある。それによれば、「看護婦養成所における在宅看護論の実習については利用者の看護計画を立てられるものが学生の指導に当たること。また、在宅看護論の実習指導者は必要な研修を受けたものが望ましいこと」とされている。

本年度より、東京都でも実習担当者の研修会が開かれることとなった。内容を資料に添付したので参考にしてほしい。

現在のところ、多くの実習担当者は日常の訪問業務と兼務している。しかも実習担当者に対する人件費はまったくのステーションの負担である。今後、責任ある実習体制づくりを行うにあたり、必要経費として費用を算定することが重要である。

実習担当者の役割を、表10に示す。

2. 実習担当者の姿勢

1) すぐれた実習場を提供し、学生の学ぼうという意識を引き出すための雰囲気づくりをする

- ①学生は慣れない場所に来て、慣れない人たちと対面する。
- ②教員も不在なことが多く、初日から学生たちで実習場所に出向くという場合が多い。
- ③実習担当者は学生に率先して声をかける。
- ④常に学生にとって身近な人として耳を傾ける姿勢が必要である。

2) 実習内容をマネジメントする：実習内容と目標を照らし合わせ、決定する

21ページの表6に示したように、訪問看護の特徴が理解しやすいよう、

- ①同行訪問の事例を選択し、スケジュールを立てる。
- ②同行訪問で学べる演習内容が偏らないように配慮する。
- ③スタッフおよび利用者との連絡調整をする。

表10 実習担当者の役割

項目	実施のポイント
1. 実習担当者の要件	①訪問看護計画が立案できる者 ②必要な研修を受けた者
2. 実習担当者の姿勢	①すぐれた実習場を提供し、学生の学ぼうという意識を引き出すための雰囲気づくりをする。 ②実習内容をマネジメントをする。 ③実習前・後に教員とのコミュニケーションをとる。 ④スタッフとのコミュニケーションをとる。 ⑤利用者の反応に気を配る。 ⑥ステーション業務全体への影響を考える。
3. 実習前の準備	①管理者とともに実習の打ち合わせをする。 ②各教育機関の実習の位置づけ、実習目的、実習期間等について確認する。 ③年間事業あるいは月単位の業務の中で、受け入れ可能かどうかのスケジュールの調整をする。 ④受け入れ準備をする。 ⑤スタッフへの周知や実習日程を決める。 ⑥同行訪問可能なケースの選定、利用者からの同意を得る。
4. 実習の実施	①実習目標に見合ったオリエンテーションを実施する。 ②スタッフ紹介、学生の目標の確認、同行訪問利用者のプロフィール紹介、実習のスケジュールなどを説明をする。 ③同行訪問のスケジュールを組む。 ④他のスタッフへ同行訪問の依頼と打ち合わせおよび情報交換をする。 ⑤カンファレンスの企画・参加をする。 ⑥カンファレンスで学生の発言内容に関するコメントや助言・指導を行う。 ⑦実習全体を通して、学習内容の確認を行う。
5. 実習の評価	①カンファレンスでの学生の態度を観察する。 ②学生の記録物を読み、評価およびコメント等を記入する ③担当教員と実習について評価する機会をもつ。 ④スタッフと実習を評価する機会をもつ。
6. 実習担当者としての利点	①訪問看護の振り返り、見直し、発見ができる。 ②看護の基本を再確認することができる。 ③日ごろの訪問看護活動の評価ができる。 ④看護記録の内容や記載方法の再検討ができる。 ⑤実習による学習効果を実感でき、やりがいを感じることができる。

3) 実習前・後に教員とのコミュニケーションをとる

- ①実習目標とステーション側の受け入れ状況を互いに共有する。
- ②教員とのかかわりはどのような体制をとるのかを明確にする。
- ③実習中の連絡方法など綿密な計画を立てる。
- ④実習後は次回の実習に向けて、改善点等、評価をすることが必要である。

4) スタッフとのコミュニケーションをとる

- ①スタッフへ学生の実習に関する日程や実習目標等、実習要項の情報を伝達する。
- ②実習生との同行訪問に関して利用者から同意を得るよう依頼する。
- ③同行訪問するスタッフに対しては、学生の実習態度や学習内容を確認する。
- ④実習後、実習内容をスタッフと共に評価する。

5) 利用者の反応に気を配る

学生実習を引き受けるということは、利用者にとっても負担を伴う。

- ①利用者にとって学生実習がどう影響したかを把握する。
- ②利用者とその家族の学生に対する反応はどうかを観察する。

6) ステーションの業務全体への影響を考える。

- ステーションの業務に支障はなかったか。

3. 実習前の準備

①管理者とともに実習の打ち合わせ

各教育機関の実習の位置づけ、実習目的、実習期間等について

②年間事業あるいは月単位の業務の中で、受け入れ可能かどうかのスケジュールの調整

③受け入れ準備

スタッフへの周知や実習日程との関連を含めた同行訪問可能なケースの選定、学生同行訪問に関する同意取得について等の準備

4. 実習の実施

- ①実習目標に見合ったステーションの地域性、組織、事務所の構造を含めたオリエンテーション、スタッフ紹介、学生の目標の確認、同行訪問利用者のプロフィール紹介、実習日のスケジュールなどを説明し、学生とともに確認、

同意を得る。

②同行訪問

③他のスタッフへ同行訪問の依頼と打ち合わせおよび情報交換

④カンファレンスの企画・参加をし、学生の発言内容に関するコメントや助言・指導を行う。

⑤実習全体を通して、実習目標の達成度および学習内容の確認を行う。

学生の記録物を読み、評価およびコメントを記入する。

5. 実習後の評価

①実習後の学びを記入した記録を読む。

②担当教員と実習について評価する機会をもつ。

③スタッフと実習を評価する機会をもつ。

●学生実習はスタッフにとってもたいへんな業務である。実習期間中のスタッフの労をねぎらう。

●スタッフと学生のかかわりで問題はなかったか。

●スタッフからの不満はないか。

●実習プログラムの上で改善する必要なことは何か。

●同行訪問の利用者に無理はなかったか。

●ステーションとしてのサービス業務に問題はなかったか。

●学生の学習態度、姿勢はどうであったか。

など実習後の反省および評価を積み重ねて、次年度の学生を受け入れる時の参考にしていくことが重要である。

6. 実習担当者としてのメリット

①訪問看護の振り返り、見直し、発見ができる。

②看護過程の展開や学生の質問に答えることで、看護の基本を再確認することができる。

③看護学生の最新の情報を得ることができる。

④訪問看護の実態を教えることで、今後の訪問看護はどうあるべきかを考えることができる。

⑤日ごろの訪問看護活動の評価ができる。

⑥看護記録の内容や記載方法の再検討ができる。

⑦学生の記録を読むことで、実習による学習効果を実感でき、実習担当者としてのやりがいを感じることができる。

資料編

目次

資料 1	オリエンテーションに用いる参考資料	38
資料 2	看護婦教育新カリキュラム	42
資料 3	訪問看護実習における目標設定のガイドライン	45
資料 4	実習担当者の研修について	52
資料 5	実習における事故補償について	55
資料 6	実習教材の紹介	58
資料 7	実習に必要な費用、マンパワーについて	59

資料1 オリエンテーションに用いる参考資料

訪問看護実習要項

1. 今、なぜ「在宅医療」なのか

- 人間らしい療養生活への希求 「住み慣れた地域・わが家で」
「患者さんではなく、お父さんとして」
- 超高齢化社会の到来、社会的入院の増加、医療保険制度の破綻に伴う行政サイドからの要求
「公的介護保険制度」

2. 訪問看護の種類と動向

1) 市町村自治体からの訪問指導

2) 訪問看護ステーション

平成4年4月 老人訪問看護制度（老人保健法）

平成6年10月 訪問看護制度（健康保険法）

“老人だけではなく、赤ちゃんから癌のターミナルケアまで”

3) 医療機関からの訪問看護

4) 民間組織からの訪問看護

3. 訪問看護の特徴

1) 生活を土台としたケア

「訪問看護婦はゲスト」

「患者さんや家族はホスト」

「ほんとうに改善すべきことと、そうでないことの見極め」

「患者さん・家族の価値観、生き方」

2) プライマリーナーシング

患者さんとの距離の取り方

3) 他職種との連携

保健・福祉との連携

4. 在宅療養と家族ケア

1) 介護負担と満足感・達成感

「介護は暗いもの？ばかりではない」

「家族の歴史」

「介護し終えた嫁」

「在宅で身内を見取る」

2) 家族はケアの対象である

「評価・指導することより、支えることの重要性」

「家族の力を信じ、開発するように働きかける」

「患者さんは家族にケアをされたい」

3) ショートステイの意義

「レスパイトケア」

4) 在宅療養の中斷を支える

5) 今後の課題

- 365日24時間体制への体制づくり

- 在宅ホスピスケア

- ケアマネージメント

訪問看護ステーションのご案内

<名 称>

<住 所>

<開設日> 平成9年4月1日

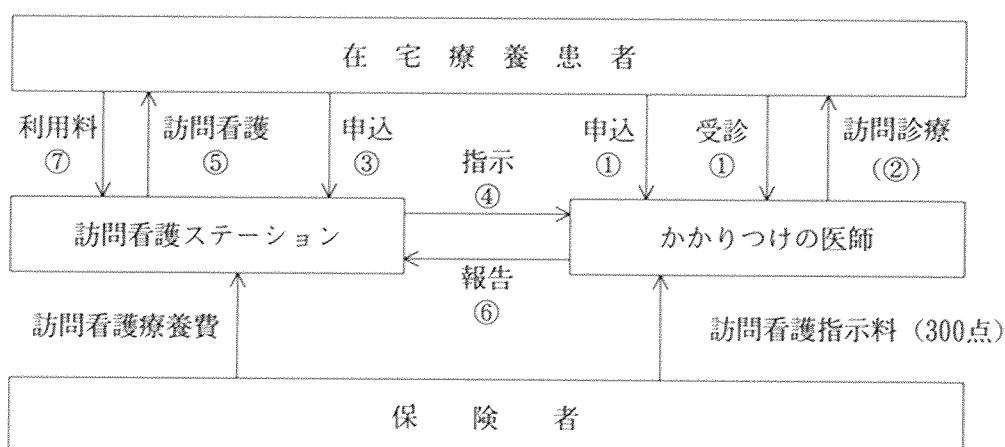
<営業時間> 午前8:30～午後5:15（月・火・木・金）

午前8:30～午後4:00（土）

<休 日> 水曜、日曜、祭日、5／1、12／25、12／30～1／3

<サービスのシステム>

主治医の先生が発行された「訪問看護指示書」をもとに訪問看護をいたします。



<ご利用方法>

かかりつけの医師、もしくは訪問看護ステーションに直接ご連絡下さい。

<利用の回数>

利用の回数・頻度はご相談に応じます。

原則的には週3回を上限とします。

<利用料金>

別紙をご参照下さい（略）。

訪問看護ステーションの概要

1. 開設 平成6年8月31日

2. 対象者 65歳以上（老人医療受給者証保持者）

3. 訪問範囲

4. 実績

1) 延べ訪問者数：272名（平成10年3月末現在）

2) 1か月平均訪問者数：78.0名（平成9年度）

3) 1か月訪問延べ回数：429.8回（平成9年度）

4) 年齢別内訳（%）（平成10年3月）

60歳代		70歳代		80歳代		90歳代		100歳代	
男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
1.2	2.5	11.5	12.8	8.9	44.8	2.5	15.3	0.0	0.0
3.7		24.2		53.7		17.8		0.0	

5) 寝たきり度（%）（平成10年3月）

	J 一部自立	A 準寝たきり	B 寝たきり1	C 寝たきり2	合計
男	2.5	6.3	10.1	6.3	25.3
女	2.5	26.6	24.1	21.5	74.7
計	5.1	32.9	34.2	27.8	100.0

ランクJ：何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており、独力で外出できない。

ランクA：屋内の生活は概ね自立しているが、介助なしには外出できない。

ランクB：屋内の生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保てる。

ランクC：一日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助を要する。

6) 痴呆の状態（%）（平成10年3月）

	なし	I	II	III	IV	M	合計
男	16.5	1.3	2.5	3.8	0	1.3	25.3
女	31.6	6.3	10.1	20.3	2.5	3.8	74.7
計	48.1	7.6	12.6	24.1	2.5	5.1	100.0

I：何らかの痴呆は有するが、日常生活はほぼ自立。

II：日常生活に支障を来すような症状、行動が多少みられても、だれかが注意していれば自立可能。

III：日常生活に支障を来すような症状、行動が時々みられ、介護を必要とする

IV：日常生活に支障を来すような症状、行動が頻繁にみられ、常に介護を必要とする。

V：著しい精神症状や問題行動、あるいは重篤な身体疾患がみられ、専門医療を必要とする。

7) 主傷病別内訳(%)

傷 病	平成8年	平成9年
1 感染症及び寄生虫症	0.7	0.7
2 悪性新生物	14.0	10.7
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構障害	2.2	0.0
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	2.9	6.5
5 痴呆	7.9	9.3
6 神経系疾患 パーキンソン病	0.7 4.3	1.4 4.3
7 循環系の疾患 高血圧性疾患 心疾患 脳血管疾患	7.2 7.0 34.0	8.6 7.8 40.0
8 呼吸器系の疾患	2.1	4.3
9 消化器系の疾患	1.0	0.0
10 皮膚及び皮下組織の疾患	1.4	0.7
11 筋骨格系及び結合組織の疾患	6.4	4.3
12 泌尿生殖器系の疾患	2.8	0.7
13 その他(老衰)	0.7	2.2

5. ケア内容(%)

傷 病	平成9年3月	平成10年3月
1 症状の観察	98.5	100.0
2 清潔援助	70.8	74.7
3 食事の介助	4.8	4.8
4 排泄の介助	33.8	36.6
5 体位交換	13.8	21.7
6 褥瘡の処置と予防	30.8	32.5
7 リハビリテーション	49.2	54.2
8 服薬管理	18.5	14.5
9 検査補助	0.0	0.0
10 環境整備	1.5	4.8
11 家族への介護相談	69.2	83.1
12 カテーテルの管理	18.5	26.5
13 膀胱洗浄	4.6	8.4
14 在宅酸素療法にかかる管理	3.1	2.4
15 その他の診療補助	0.0	0.0
16 痴呆への援助	23.1	20.5
17 その他(食事指導、IVH管理)	6.2	6.0

6. 職員体制

常勤：2名 非常勤：9名

資料2 看護婦教育新カリキュラム

看護婦(士)教育カリキュラム（3年課程）

新			旧				
	教育内容	単位数	留 意 点			備 考	
			講義	実習	計		
基 礎 分 野	科学的思考の基盤	13	「専門基礎分野」及び「専門分野」の基礎となる科目を設定し、併せて、科学的思考力を高め、感性を磨き、自由で主体的な判断と行動を促す内容とする。 例) 人文科学、社会科学、自然科学、情報科学、外国語等	人文科学 2科目 社会科学 2科目 自然科学 2科目 外国語 保健体育	60 60 60 120 60	60 60 60 120 60	実技を含む
	人間と人間生活の理解		人間を幅広く理解できる内容とし、家族論、人間関係論、カウンセリング理論と技法等を含むものとする。	医学概論 解剖生理学 生化学 栄養学 薬理学 病理学 微生物学 公衆衛生学 社会福祉 関係法規 精神保健	30 120 30 30 45 75 45 30 30 45	30 120 30 30 45 75 45 30 30 45	
	小計	13	職務の特性に鑑み、人権の重要性について十分理解させ、人権意識の普及・高揚が図られるような内容を含むことが望ましい。				
専 門 基 礎 分 野	人体の構造と機能 疾病の成り立ちと回復の促進 社会保障制度と生活者の健康	15 6	人体を系統立てて理解し、健康・疾病に関する観察力、判断力を強化できる内容とし、解剖生理学、生化学、栄養学、薬理学、微生物学等を含むものとする。 人々の社会資源活用に関するセルフケア能力を高めるために必要な教育的役割や、地域における関係機関等の調整を行える内容とし、公衆衛生学、社会福祉学及び関係法規等を含むものとする。 従来、医学概論として行われてきた内容は、「社会保障制度と生活者の健康」及び「基礎看護学」の中で行うこととする。				
	小計	21					

資料2 看護婦教育カリキュラム

	教育内容	単位数	留 意 点
専門分野	基礎看護学	10	各看護学及び在宅看護論に共通の基礎的理論や基礎的技術を学ぶ内容とする。 チーム医療・看護ケアにおける看護婦（士）としての調整とリーダーシップ及びマネジメントができる能力を養えるような内容とする。 国際社会において、広い視野に基づき、看護婦（士）として諸外国との協力を考える内容とする。
	在宅看護論	4	在宅看護論では、地域で生活しながら療養する人々とその家族を理解し在宅での看護の基礎を学ぶ内容とする。
	成人看護学	6	各看護学においては、看護の対象及び目的の理解、健康の保持増進及び疾病・障害を有する人々に対する看護の方法を学ぶ内容とする。尚、性に関する内容を含めること。
	老年看護学	4	特に、成人看護学は、他の看護学と重複する内容を整理し、成人期の特徴に基づいた看護を学ぶとともに、疾病・障害に関する看護の基本についても学ぶ内容とする。
	小児看護学	4	精神看護学では、精神の健康の保持増進と精神障害児の看護を総合的に学習できるような内容とする。
	母性看護学	4	
	精神看護学	4	
	小計	36	
	臨地実習		知識・技術を看護実践の場面に適用し、看護の理論と実践を結びつけて理解できる能力を養う内容とする。
	基礎看護学 在宅看護論 成人看護学 老年看護学 小児看護学 母性看護学 精神看護学	3 2 8 4 2 2 2	在宅看護論の実習の対象は、成人、高齢者、小児、妊娠婦、精神障害者のいずれでもよい。
	小計	23	
	合 計	93	2895時間以上の講義・実習等を行うものとする。

教育内容	単位数			備 考
	講義	実習	計	
基礎看護学	300		300	
看護学概論	45		45	
基礎看護技術	195		195	
臨床看護総論	60		60	
成人看護学	315		315	
成人看護概論	15		15	
成人保健	30		30	
成人臨床看護	270		270	
老人看護学	90		90	
老人看護概論	15		15	
老人保健	15		15	
老人臨床看護	60		60	
小児看護学	120		120	
小児看護概論	15		15	
小児保健	30		30	
小児臨床看護	75		75	
母性看護学	120		120	
母性看護概論	15		15	
母性保健	30		30	
母性臨床看護	75		75	
臨床実習		1035	1035	
基礎看護		135	135	
成人看護		630	630	
老人看護		135	135	
小児看護		135	135	
母性看護		135	135	
小 計	1815	1035	2850	
選択必修科目			150	
合 計			3000	

備考 1 選択必修科目は、専門基礎科目又は専門科目のうちから講義又は実習を行う。
2 演習及び校内実習は講義に含まれる。

**保健婦(士)・看護婦(士)
統合カリキュラム**

**助産婦・看護婦(士)
統合カリキュラム**

	教育内容	単位数	留 意 点		教育内容	単位数	留 意 点		
基礎分野	科学的思考の基盤	13			科学的思考の基盤	13			
	人間と人間生活の理解				人間と人間生活の理解				
	小 計	13			小 計	13			
専門基礎分野	人体の構造と機能	15			人体の構造と機能	15			
	疾病の成り立ちと回復の促進				疾病の成り立ちと回復の促進				
	社会保障制度と生活者の健康	7			社会保障制度と生活者の健康	6			
基礎分野	健康現象の疫学と統計	4			小 計	21			
					基礎看護学	10			
					地域看護学	5			
専門門	基础看護学	10			成人看護学	6			
	地域看護学	14			老年看護学	4			
					小兒看護学	4			
門	成人看護学	6			母性看護学	4			
	老年看護学	4			精神看護学	4			
	小兒看護学	4			基礎助産学	5			
門	母性看護学	4			助産診断・技術学	6			
	精神看護学	4			助産管理	1			
	小 計	46			小 計	49			
分野	臨地実習				臨地実習				
	基礎看護学	3			基礎看護学	3			
	地域看護学	5			地域看護学	3			
野	成人看護学	8			成人看護学	8			
	老年看護学	4			老年看護学	4			
	小兒看護学	2			小兒看護学	2			
野	母性看護学	2			母性看護学	2			
	精神看護学	2			精神看護学	2			
	小 計	26			助産学	7			
合 計		111	3480時間以上の講義・実習等を行うものとする。						
			合 計						
			114						
			495時間以上の講義・実習等を行うものとする。						

資料3 訪問看護実習における目標設定のガイドライン**《実習目標①》 在宅療養者とその家族を生活者としてとらえることができる**

- 在宅療養は、本人や家族の生活の場の中で展開されるという特徴がある。病室をそのまま持ち込み「患者」としてとらえるのではなく、地域で暮らしている「生活者」という視点でかかわることが大切である。生活していくうえで、何が不都合か、何ができるかできないかをアセスメントすることが重要なのである。
- 学習指導のポイントとしては、生活の中での役割や価値観、生活状況や経済状況などさまざまな生活の要素をとらえながら看護を展開する姿勢が必要となり、看護者のケア場面の実際から学ぶのである。
- 学習の到達レベルは、「生活者」としてとらえるとはどのようなことか、実際の場面を通して具体的な援助方法として理解する。

〈学習内容〉**a. 疾病・障害と生活のつながりの実際を知る**

- 在宅療養者にとっては、疾病や障害そのものが主な問題ではなく、生活のしかたそのものに問題をもっている場合が多く見られる。「その意味では、生活障害をもち自分で自分のことが十分にはできず、だれかのケア・サポートが無いと生きて行けないという方々の生活そのものが看護の対象になる¹⁾」。

b. 生活の質を考慮した援助方法を学ぶ

- 在宅療養を自ら選択する人びとは、「できるかぎり住み慣れた我が家で・わが町で、自分らしく生活したい」という思いをもっている。そのためには、心身の機能を向上（あるいは維持）するばかりでなく、個々人や家族の価値観や自己決定などを尊重した援助方法が重要である。
- 実際の場面を見た学生からは、障害や疾病をもっても生き生きと生活する人びとと出会い感動する反面、生活を続ける難しさも知る機会となる。

c. 環境と療養生活のつながりを学ぶ

- さまざまな環境が健康状況に影響を与えていていることは、ナイチンゲールの時代から指摘されてきたことである。環境要因には住環境など物理的要因、自然環境等の生物的要因・科学的要因、家族も含めた人的環境など心理社会的要因がある²⁾。特に在宅で療養生活を送る場合は、地域環境・住環境・家族環境が生活のQOLに与える影響が大きい。
- 実習を通して、同じような障害や疾病をもっていても、「住宅改造が施してある住宅環境、十分な介護用品に囲まれた療養環境、介護力の高い家族環境など」があるか否かで、療養生活の質が左右される現実に直面する機会となるであろう。

《実習目標②》 利用者の抱える問題を解決するための援助方法を考える

- 利用者の抱える問題は、生活の場の中で療養を送るために施設内ケアに比べ多種多様な形で現れてくる。病気や障害そのものに関する事柄をきちんと把握しつつ、生活そのものを豊かに送れるように援助することが求められている。したがって、利用者の問題を明らかにすること自体が難しく、援助者には高いアセスメント能力が必要とされている。
- 学習の到達レベルは、記録や担当看護婦の助言から得た情報をもとに学生なりに援助を考え、訪問場面では担当看護婦の実践活動と学生の計画を照らし合わせる形で援助方法の理解を深める。

（学習内容）

a. （療養生活上の）問題の基礎となる疾患・障害に関する援助方法を理解する

- 利用者の抱える生活障害は、疾患や障害の状況そのものが影響していることも事実であり、その点もきちんと把握し必要な援助を行うことは不可欠である。しかしながら、援助方法は施設内ケアをそのまま持ち出すわけにはいかず、生活のさまざまな要素を検討しながらのオーダーメイドの援助となる。

b. 家族全体の問題としてとらえる

- 家族の中では病気や障害などが発生すれば、その本人のみならず家族全体に影響を及ぶ。また、家族と家族員との健康状況は非常に深く関連しているので、さまざまなヘルスケアの段階で家族全体の健康をアセスメントする視点が看護援助において必要である。また家族の中で本人の役割、本人にとっての家族の役割などのアセスメントも大切である。

c. ケアプランの作成

- ケアプランは、「ケアをどのように行うか、だれが行うか、何のために行うのか……といった内容を文章化したり、ルールを作ったりするもの³⁾」である。特にアセスメントの段階では「問題点や課題を明らかにするだけでなく、残存能力や社会的な環境も含めた長所・資産（有利な条件）も同定すること⁴⁾」が重要である。
- さまざまな方法があるが、大切な点は「対象者をチームで評価し、具体的なケア内容を文章化し、実施後見直す作業（モニタリング）を継続して行うこと」である。また、単なる理想を追うばかりではなく、実生活の中で実行可能性の高いプランの作成が必要である。

《実習目標③》 訪問看護援助方法を学ぶ

- ・訪問看護援助方法は、直接的なケアの提供だけでなく、介護者の介護負担を軽減するために援助や生活環境を整えてゆく援助を組み立てていくマネジメントなどが含まれている。
- ・学習指導のポイントとしては、直接的なケアの提供は最も期待が大きい部分で教えやすい部分だが、全体のバランスを考え、比重を置きすぎないようにする必要がある。
- ・学習の達成レベルは、記録や担当看護婦の助言から得た情報をもとに学生なりに援助を考え、訪問場面では担当看護婦の実践活動と学生の計画を照らし合わせる形で援助方法の理解を深める。

〈学習内容〉

a. 直接的なケアの提供

- ・利用者に対する「医療処置（尿留置カテーテル・胃ろう造設・CAPD・在宅酸素療法・中心静脈栄養・人工呼吸器など）、療養上の世話（清拭、洗髪・入浴介助・食事介助など）」などの直接ケアを提供する。訪問看護では、このような直接的なケア技術も必要であるが、これらを展開しながらさまざまな情報を収集し、新しい問題の発見や情報収集を併せて実施する特徴がある。

b. 介護負担の軽減

- ・介護負担は利用者本人の障害や疾病からの要因だけでなく、副介護者の有無やサポートシステムの機能からの要因、療養生活環境からの要因、介護者の問題解決能力などから構成されている。介護力を把握すること（家族全体を把握すること、家族介護者の介護状況を把握すること、家族介護力への影響要因を把握すること）から始められ、さまざまな介護負担の構成要素を一つ一つ取り除いたり調整したりする援助を行うことも大切な援助である。
- ・実習の場面では、高齢者が高齢者の担い手となっている現状、嫁や娘や妻が介護の担い手となっている現状などわが国の介護の課題を実感する機会となるであろう。しかしそれだけではなく、ケアする中から生まれる家族の絆や人生をより深く生きる意義なども学生に伝えていきたいものである。

c. 多機関・多職種との連携の必要性を理解する

- ・多様化し複雑化している療養生活上の問題は、ある一つの専門職だけで解決できるような時代ではなくなってきている。保健・医療・福祉が統合されていく中で、多くの職種や多くの機関と連携をとり、ネットワークを広げていくことも援助として必要な技術である。

《実習目標④》　社会資源の活用方法を理解する

- 社会資源は「療養生活の問題を解決するために、家族以外で利用できるサービス・施設・機関および人的な知識や技術などの総称」である。ニーズが多様化し問題が複雑になっている中では、社会資源の活用なくしてはさまざまな問題を解決していくことは困難な時代となっている。
- 学習の達成レベルは、記録や担当看護婦の助言から得た情報をもとに学生なりに援助を考え、訪問場面では担当看護婦の実践活動と学生の計画を照らし合わせる形で援助方法の理解を深める。

〈学習内容〉

a. 必要な社会資源の種類と役割

- 社会資源はニーズからみると、「経済安定に関するもの、身体的あるいは精神的な安定に関するもの、家庭や地域での個別的な生活の維持に関するもの」などに整理される。また、提供主体からみると「公的なもの、私的なもの」などになる。

b. 社会資源の導入方法

- 訪問看護婦は日ごろから社会資源の現状をその「長所・短所」を含めて良く知り、その変化もとらえていることが大切である。また、社会資源の導入に当たっては、それらの資源の存在および利用方法について本人や介護者にアドバイスをするとともに、福祉事務所などの担当者につなげていく。しかし、最終的に利用するか否かの決定は本人および介護者の選択とする姿勢が必要である⁵⁾。
- 実習の中では、「ニーズの把握・情報提供・本人や家族の同意」というプロセスを紹介したり、利用の手続きや担当者との連携に関しても紹介すると理解を深めることにつながる。

c. 社会資源の組み合わせ方法

- 高齢者ケアの代表的な社会資源の組み合わせ方法を例にとれば、「高齢者福祉手当+介護ベッドなど日常生活の支給+おむつの支給+入浴サービス+ホームヘルパー+訪問看護」となる。
- 相手のニーズに合わせ、さまざまな組み合わせのバリエーションがあることも伝えた。

《実習目標⑤》 訪問看護婦が行うケアマネジメントの重要性を知る

- ケアマネジメントは「現在も将来も生活全体を自立的に営み、高いQOLを続けていくための援助である。少なくとも“最大限に自立性を保ち、日常生活での介助を少なくしていく、そういう生活を長く続ける。同じようにできるかぎりQOLの高い生活を続ける”ように援助していくこと⁶⁾」が重要である。
- 学習指導のポイントとしては、ケアマネジメントを広くとらえ、「QOLの向上を目指しケアシステムに対しての働きかけも含めるダイナミックな概念であること」を伝えていくものである。ケアマネジメントは、直接的なケアと異なり見えにくい方法するために、学生にとってはつかみにくい部分もある。事例を通して理解したり、ディスカッションして補ったりする意図的なかかわりが必要となってくる。
- 学習の到達レベルは、学生自身が実施するということではなく、「大枠でとらえる」というレベルが適当であると考える。

〈学習内容〉

a. ケアマネジメントの概念を理解する

- 定義「ケアマネジメントとは、人びとの健康問題とそれに伴う生活問題（ニーズ）の解決・改善・現状維持、安らかなターミナルケア、QOLの実現をめざして社会資源を必要な時に適切に速やかに、利用者に提供できるようにチームケアにより効果・効率的に連絡・調整・サービスの統合を図る。また、社会資源を作り替え新たに開発し、ケアシステムの形成と発展を図る⁷⁾」。

b. 訪問看護婦のケアマネジメントの特徴を理解する

- 特徴としては、疾病に関する事柄だけでなく、さまざまな健康レベルに対しての総合的なアセスメントや判断ができ、広範・多様な場面でのニーズの把握が可能である。また、実際のケアを通してのマネジメントにおいては問題が深刻になる前に早期にニーズの把握ができたり、潜在化しているニーズを明らかにすることも可能にする。
- 実習指導の中では、実際の事例を通して実感として理解していく機会となる。自然な会話の中で行うニーズ把握は、学生に見えにくい部分があるので、カンファレンスなどを通して補足していく必要もある。

c. 訪問看護婦のケアマネジメントの効果をとらえることができる

- 訪問看護婦のケアマネジメントは上記のような特徴があるために、その効果としては「生活障害としてニーズをとらえ、現状に即した実行可能なケアの組み立て」ができる。
- 今後、介護保険の実施では、ケアマネジャーとしての役割やその効果が注目される部分である。

《実習目標⑥》 訪問看護ステーションにおける看護管理の重要性を知る

- 訪問看護ステーションは、訪問看護サービスを売って採算を得るということに経営の基盤がある。「質の高いサービス」を「経済効率良く」提供するという看護管理の視点が必要となっている。また、運営に関するさまざまな規定を定めておく必要もある。
- 看護婦が運営の責任者になるということは、看護の自立という意味からも重要な事柄であるということも理解する機会としたい。
- 学習の到達レベルは、学生自身が実施するということではなく、「大枠でとらえる」というレベルが適当であると考える。

〈学習内容〉

a. ステーションでの経営戦略

- 住民や医療関係者から評価を定着させることが重要である。つまり、サービスの管理・人事管理を有効に実施し、積極的にステーションでの看護の質をPRしながら地域に定着させる戦略を立てる⁸⁾。看護婦の仕事や学習の環境を整え、質の高いサービスを提供することが採算にも返ってくる。これからは、ステーションごとの特徴を出していくことも戦略となるであろう。

b. 利用者のマネジメント

- 利用者に関しては、できるだけ要求に応じて対応していかなければならないが、そのステーションの利用者全体を的確にとらえ、訪問内容・訪問回数・担当者などをバランス良くマネジメントしていく。ステーションでの対応が難しい状況であると判断する場合も生じてくる。

c. 経営方法（人・物・金）

- ケアの質を保証し、安定した経営をするためには、「訪問看護婦の能力の育成」「施設や設備・備品などの整備」「収入の確保」をバランス良くとりながら経営する必要がある。そのためには、経営方針をもっていることが非常に大切である。

《実習目標⑦》 他職種と協働することを学ぶ

- 先に述べたように、在宅療養を支えるためにはさまざまな職種と協働すること不可欠である。
- 施設内看護では、看護婦以外の職種も同じ施設の職員である場合が多いが、在宅看護では、その所属機関とは別な組織である場合がほとんどである。協働するためにはお互いの仕事や役割を理解しあうことから始め、信頼関係を築いていく中で効果的に機能していくものである。
- 学習の到達レベルは、記録や担当看護婦の助言から得た情報をもとに学生なりに援助を考え、訪問場面では担当看護婦の実践活動と学生の計画を照らし合わせる形で援助方法の理解を深める。

〈学習内容〉

a. 関係する職種の種類

- 医療関係では、主治医・歯科医師・薬剤師など
- 福祉関係では、ケースワーカー・ホームヘルパー・入浴サービス担当者など
- 保健関係では、保健婦・栄養士・環境監視員・食品監視員など

b. 協働する効果

- 協働する効果としては、問題の解決方法が多様になったり、サービスが効率良く提供されるようになったり、利用者の選択肢も広がるという点もある。また、地域ケアのシステムを形成する基盤ともなりうる。

c. ネットワークのつくり方

- ネットワークは、利用者に生じている問題を解決するためにつくられていくが、そのネットワークは他の利用者の問題解決のためにも生かされていく。ネットワークの第一歩は、顔見知りになることである。何度も足を運んで話し合う中で信頼関係がつくられ、情報交換が行われるようになってくる。その結果としてネットワークは形成されるものである。改まっての会議や連絡会も必要であるが、日ごろのかかわりのほうが、より重要なものである。

引用文献

- 1) 宮崎和歌子：訪問看護を始めるナースへ、医学書院、p. 71, 1996.
- 2) 飯田澄美子ほか編：基礎から学ぶ在宅ケア実践テキスト、ライフ・サイエンス・センター、p. 45, 1997.
- 3) 山本和義編：ケアマネジメントの手法とケアプラン、日総研、p. 23, 1997.
- 4) 前掲3) p. 43.
- 5) 国立公衆衛生院看護学部編：在宅ケアシステム推進マニュアル、日本看護協会出版会、1996.
- 6) 竹内孝仁：ケアマネジメント、医歯薬出版、p. 12, 1996.
- 7) 山崎摩耶ほか編：介護保険とケアマネジャー、日本看護協会出版会、p. 112, 1997.
- 8) 山崎摩耶：これからの訪問看護ステーション、中央法規出版、p. 173, 1994.

資料4 実習担当者の研修について

社団法人東京都看護協会が東京都から「看護婦等人材確保の促進に関する法律」に基づく東京都ナースプラザの事業運営を受託して4年が経過しました。

この間、多くの皆様のご協力・ご支援を頂きながら東京都ナースプラザでは「看護職の定着化、資質の向上及び看護力の再開発など」に取り組んでまいりました。

この度、平成10年度研修を下記のとおり計画いたしました。

多くの皆様にご活用頂きたく、ご案内申し上げます。

記

1. 平成10年度研修計画の特徴

(1) 現場に密着した看護職の要望に幅ひろく対応した研修

——中小規模の施設に標準をあわせたコースの設定と展開——

① 実践力強化を目指したコースの増・新設と編成替え

看護職新任研修の回数を増設（年間2回→4回）

臨床看護シリーズの回数を増設（年間5回→10回）

看護実務研修を再編成し、看護とカウンセリング・看護過程・問題解決技法のコースを新規に設定

看護婦（士）研修をチームリーダー研修に編成替え

② 准看護婦（士）対象の研修の強化とコースの増設

准看護婦（士）研修の内容の強化と増設（年間4回→6回）

准看護婦（士）講習会継続実施（年間2回）

③ 専門分野の研修のコースの編成替えと展開方式の工夫

専門（感染・ICU・ターミナルケア・がん・老人看護）の内容の見直しと再統合

(2) 看護力再開発の研修を強化

① 再就業看護婦講習会（登録前）の見直しと展開方法の工夫

② 再就業看護婦講習会（登録後）フォローアップコースと看護技術臨床実習コースの継続実施

(3) 在宅ケア推進に対応した訪問看護婦の研修を強化

① 地域看護実習の指導者育成コースを新設（年間2回）

② 訪問看護実技シリーズを増設（年間3回→4回）

③ 訪問看護（基礎）研修の内容の強化と展開方法の工夫（年間3回）

④ 訪問看護（中堅）研修の内容再検討

(4) 新看護体制にあたり、看護補助者の導入を図っている施設の看護補助者教育担当者の育成強化

① 看護補助者教育担当者の育成コースの継続実施（年間2回）

(5) 看護研究の理論と実践力を培うための研修を強化

① 看護研究の継続実施

- (6) 受講を容易にするための開催期間・時間・展開方法の工夫
- ① 平成9年度研修実績に基づいて、長期研修の開催期間・展開方法を変更
院内教育担当者研修・看護研究・訪問看護（基礎）・訪問看護（中堅）・訪問看護（幹部）・看護教育（中堅）・看護教育（幹部）・看護管理（婦長）
- (7) 都民の在宅ケアへの理解を得るとともに、ケアを支える関連分野の医療職との連携推進を目指した研修の継続
- ① 都民対象の「家庭看護」講習会の継続開催
 - ② 理学療法士・作業療法士の系統的研修の継続開催
- (8) 当初計画以外にも研修者の要望・応募状況・関連法規の改正等実態を柔軟に捉え、必要性に応えたコースの増設や新規設定を図る。

2. 平成10年度研修計画（略）

3. 各期毎の研修のお知らせ

- (1) 各四半期ごとに研修計画をまとめて「お知らせ」をお届けします。
- (2) TOKYO ナースプラザ紙上にも各四半期ごとの研修計画を掲載します。
- (3) 再就業看護婦等講習会、家庭看護は東京都広報・区報などでもご案内します。

4. 応募要領

(1) 申込方法（申込に当たっての各種注意事項）

- ① 申込方法は研修ごとに異なりますので、申込方法に従ってお申込下さい。
- ② 往復ハガキ使用時は、必ずお一人一枚で申し込んで下さい。
- ③ ハガキによらない所定の「受講申込署」による応募の場合は、返信用封筒（90円切手貼付）に住所・施設長名を明記し、必要書類を同封の上お申込下さい。
返信用封筒は、コースごとに長3封筒（23.5×12cm）をご使用下さい。
なお、一コースに複数応募の場合は、返信用封筒は一通で結構です。
- ④ 施設長の推薦書・申込書は、指定用紙を使用して下さい。

(2) 申込先

東京都ナースプラザ研修係

〒150-0002 渋谷区渋谷2-12-15 日本薬学会長井記念館 7階

TEL 5466-9411 FAX 5466-9415

- (3) 受講料 無料です。
- (4) 受講の決定通知 応募締切り2週間後に受講の可否をご連絡いたします。
なお、往復ハガキで申し込まれたコースは、受講決定通知書（往復ハガキ）が受講券となります。研修当日ご持参下さい。
- (5) 受講の取消 受講を取り消される場合は、必ずできるだけ早くご連絡下さい。次の方に即、受講決定を通知します。

5. 特記事項

(1) 年間行事

「看護の日（5月14日）」「老人看護月間記念行事（9月17日）」には、特別講演を予定しております。詳細は、その都度ご案内いたします。

(2) 図書室

蔵書数6,200冊（看護関係3,800冊、その他2,350冊）、専門誌28誌・ビデオ199巻所蔵しております。ご利用ください。

コース名	研修目的	研修内容	参加条件	日数・定員	実施予定日
専門性を高めるための教育	②訪問看護(基礎) ※	訪問看護に必要な基礎的知識・技術を学び、訪問看護に関する実践力を養う。	訪問看護概論 利用者と家族支援 訪問看護過程 疾患と看護 在宅ケアシステム 相談面接技術 在宅のリハビリテーション 訪問看護における東京都の施策 住まいと改善支援 訪問看護実習	保健所・区市町村や訪問看護ステーション病院等で、訪問事業に従事している看護職 病院等で5年程度の実務経験を有し、今後訪問看護担当者となる予定の者	30日×3回 1回 30名 第1回 4月～6月 15日ずつ実施 第2回 9月～11月 10日ずつ実施 第3回 1月～3月 15日ずつ実施
	③看護研修 ※	看護研究に関する知識・技術を習得し、施設内における看護研究の支援ができる。	研究概論 研究の進め方と実際 課題研究・発表 特別講義	保健婦(士)・助産婦・看護婦(士)で、臨床・地域・教育の各領域の実務経験10年程度の者	30日×1回 1回 10名 5月～3月 月毎に研修日設定
指導的管理的立場にある看護職の教育	④実習指導者研修 ※	臨地実習指導者として必要な知識・技術を学ぶ。	教育原理・方法 評価 青年心理 看護学校教育課程 看護学の展開 実習指導の原理 実習指導の方法 病院見学実習 課題演習	実務経験5年以上の保健婦(士)・助産婦・看護婦(士)で、年齢45才未満の者の内、実習施設及び実習受け入れ予定施設に在勤の者	21日×3回 1回 55名 5月 9月 11月
	⑤地域実習指導者研修 ※	訪問看護実習指導者として必要な知識・技術を学ぶ。	教育原理・方法 評価 青年心理 看護学校教育課程 在宅看護論の展開 実習指導の原理 実習指導の方法		10日×2回 1回 30回 6月～7月 1月～2月
看護職の教育	⑥看護管理(主任) ※	主任の役割を果たすために必要な看護管理の基礎を学びリーダーシップの向上をはかる。	病院管理の基本 看護管理概論 問題解決とシステム・アプローチ 人間関係 リーダーシップ 主任の役割	病院診療所等に勤務する保健婦(士)・助産婦・看護婦(士)で主任歴3年未満の者	10日×3回 1回 50名 7月 11月 2月
	⑦看護管理(婦長) ※	看護職における中間管理職としての役割を自覚し、必要な能力を身につける。	組織論・病院管理 看護管理 看護基礎教育 現任教育 看護と情報 集団力学 看護管理演習 看護管理実習	婦長歴3年未満の者、もしくは予定の保健婦(士)・助産婦・看護婦(士)	21日×2回 1回 30名 6月 10月
	⑧院内教育担当者研修 ※	院内教育に必要な知識・技術を学び、演習を通して院内教育計画の実際を習得する。	青年心理と教育のかかわり 人間心理 論理的思考と表現 ディベートを用いて プレゼンテーション技術 院内教育の企画・展開・評価(演習)	院内教育を担当している者もしくは予定の者で保健婦(士)・助産婦・看護婦(士)	27日×1回 1回 30名 9月上旬 ～9月下旬 10月中旬 ～10月上旬 2期に区分して実施

(注) 資料4は、東京都看護協会発行「平成10年度研修計画」より抜粋引用。

資料5 実習における事故補償について

実習中の事故対策

1. 起こりうる事故

通学中の事故

訪問途中の事故（自転車の衝突など被害者になる場合と加害者になる場合がある）

訪問中の対人事故（車椅子への移乗介助のとき、打撲を負わせた場合など）

訪問中の対物事故（コップを割った、シャワーを壊したなど）

2. 事故対策

①カンファレンスなどで事故予防について話す。

②事故発生時の連絡体制の確認をする。

- ・通学中は学校へ連絡し、学校からステーションへ連絡してもらう。

- ・訪問途中、訪問中の事故はステーションへ連絡をし、ステーションから学校へ連絡をする。

③保険加入についての確認をする。

- ・個人的に加入している場合と未加入の学生がいる場合

- ・学校で全員に加入させている場合

保険の内容を確認する（賠償責任保険と傷害保険の両方に加入していることが望ましい）。

3. 事故が起こってしまう前に…

実習中に事故が起こってしまう前に保険について知っておきましょう。

実習中の事故には先に述べたように大きく2種類のリスクが想定されます。

①学生が実習中に、患者の身体にケガをさせてしまった、病院の機材を破損したといった事故による賠償責任

②学生本人の実習中の傷害事故

このようなリスクに対しては賠償責任保険、傷害保険といった損害保険の手配が必要となります。現在、看護学生の実習中のリスクを総合的に補償する損害保険の制度として、日本看護学校協議会を契約者とする保険制度（通称「Will」）があります。その内容は以下のとおりです。

(1) 補償の内容

①傷害保険

傷害保険は急激・偶然・外来の事故により身体に傷害を負った場合、死亡・後遺障

害保険金、入院保険金、通院保険金を支払う保険です。

「Will」では、傷害保険の対象となる事故の発生状況により3種類のタイプを用意しています。

- ・実習先での事故のみ補償
- ・実習先と学校管理下での事故のみ補償
- ・24時間全ての事故を補償

②賠償責任保険

賠償責任保険は被保険者が保険の対象となる事故により法律上の賠償責任を負ったことによる損害に対し保険金を支払います。

「Will」では学生が学校管理下中に第三者に対して負った賠償責任（但し学校関係者、学校の財物に対する賠償責任を除きます）のみならず、日常生活における個人の賠償責任も補償する内容になっています。

例えば次のような事故が補償の対象として考えられます。

- ・患者にケガをさせた
- ・実習先の機材を壊した
- ・他の学生にケガをさせた等

また、「Will」では実習中の針刺し事故等により感染症の傷害事故が発生し、予防措置を受けた場合には、その予防措置費用を補償します。また、感染症が発病した場合には、その治療に要する費用も補償します。

(2) 保険金が支払われない主な場合

①傷害保険

- ・故意、自殺、犯罪、闘争行為による傷害
- ・地震、噴火、津波、戦争による傷害
- ・むち打ち症、腰痛で他覚症状のない傷害等

②賠償責任保険

- ・自動車事故
- ・地震、噴火、津波、戦争による事故
- ・被保険者と世帯を同じくする親族に対する事故等

③予防措置・治療費用

- ・故意、地震、噴火、津波による事故
- ・エイズ感染事故
- ・補償制度加入前に既に加入していた感染症による損害

(3) 補償金額と保険料

傷害保険の補償範囲により、3種類のタイプから選択できます。賠償責任保険につ

資料5 実習における事故補償について

傷害の起った状況		実習先	実習先+学校管理下	24時間（DX補償）
傷害保険	死亡・後遺傷害	360万円	270万円	190万円
	入院保険金日額	3,500円	4,000円	2,600円
	通院保険金日額	2,200円	2,600円	1,700円
	手術保険金	3.5万円～14万円	4万円～16万円	2.6万円～10.4万円
賠償責任保険 (対物免責1,000円)		学校管理下 対人 1名 1億円 対物 1,000万円 個人賠償 対人・対物とも 1,000万円		
予防措置・治療費用		予防措置・治療費用とも 1事故20万円が限度		
年間保険料 (学生 1名あたり)		3,500円	4,500円	9,000円

いてはどのタイプも補償は同じです。

(4) 問い合わせ先

日本看護学校協議会 Will係 TEL:0120-863755

(5) 引受保険会社

東京海上火災保険株式会社 公務1部 医療・シルバー室 TEL:03-3285-0222

資料6 実習教材の紹介

- ①各市町村が発行している「わたしの便利帳」「高齢者福祉の手引き」「身体障害者福祉の手引き」等。
- ②レンタル業者や介護用品販売業者が発行している介護用品カタログ（フランスベッド、サコス、アップルなど）
- ③在宅看護および訪問看護に関するVTR
 - ・寺崎明美監修、介護の基本Ⅰ・食事のくふうと介助、排泄の自立と介助、介護の基本Ⅱ・からだを清潔に保つ、移動とりハビリテーション、一橋出版、1998
 - ・一番ヶ瀬康子監修、“老い”を支える、一橋出版、1998
 - ・一番ヶ瀬康子監修、高齢者の生活と介護、一橋出版、1998
 - ・上田敏監修、リハビリテーション、一橋出版、1998
 - ・大田仁史監修、在宅介護の基礎と実践 全20巻、NHKエデュケーションナル、1998
 - ・柴田博監修、訪問看護技術シリーズⅠ 在宅ケアの栄養 全2巻、日本訪問看護振興財団、東京シネ・ビデオ
 - ・川村佐和子、木村謙太郎監修、訪問看護技術シリーズⅡ 人工呼吸器装着者の在宅ケア 全2巻、日本訪問看護振興財団、東京シネ・ビデオ
 - ・内田美恵子、木村恵子総合監修、在宅看護論シリーズ 全2巻、日本訪問看護振興財団、東京シネ・ビデオ

資料7 実習に必要な費用、マンパワーについて

1) 実習費用

訪問看護ステーションにおける実習に見合う人件費としては、学生1人当たり1日約12,600円という費用が算出されている（1回の受け入れ学生数2～3名、実習期間1～5日間の訪問看護モデル実習におけるステーションのスタッフの作業時間に関するタイムスタディから換算した費用の平均値）。

1回の受け入れ学生数が多いほど、学生1人当たりの必要単価は少なくなるが、実際に受け入れ可能な学生数にはおのずと限界がある。また、特に実習期間が1日の場合は、ステーション担当者が付ききりになる傾向がみられ、1日当たりの実習コストは実習期間が2日以上の場合と比べて高めになる。

また、この数字はあくまで人件費のみの計算であり、このほかに実習のための設備や教材の準備費用などを含めて考えると、実際の必要経費としては先の価格よりやや高く設定する必要がある。

しかしながら、ここに示した数値と実際に現在支払われている費用との間には大きな落差があるのが現状である。全国の教育機関ならびに訪問看護ステーションへの実態調査では、平成9年度においては約半数の学生実習が無償で行われていた。また、費用が支払われているケースでも、そのほとんどが上記の提示額の3分の1程度以下の水準にとどまっていた。

今後、より充実した教育効果を求め、かつ、受け入れ側の経営負担にならない実習のあり方を考えるとき、適正な実習費用について教育機関側とステーション側で十分に話し合って基準をつくっていく必要があり、上記の提示額は、そのための有用な根拠の一つとなるだろう。

また、教育機関が実習費用のすべてを負担するのには限界があることから、実習補助金として公費から一定の費用が支出されることが望ましい。

2) マンパワー

実習費を請求するに見合う質の高い実習を提供するには、実習を責任をもって担当する実習担当者をステーションに配置する必要がある。実習担当者は、ステーションで実習生の実習指導のために専任で雇用された訪問看護婦であることが望ましい。

実習担当者の役割としては、まず第一に、教育機関との事前打ち合わせや訪問事例の選定などの事前準備をはじめ、実習期間中の実習生のオリエンテーション、カンファレンス、同行訪問等の実施、および事後の評価など、一連の実習指導を中心となって進めることが求められる。ステーション内の他の訪問看護婦にも実習指導に参加してもらう場合には、その依頼・調整等も役割の一つである。また、実習生がいないときには通常の訪問看護の業務にあたりながら、訪問先の選定や利用者の同意を得る働きかけ、実習環境の整備などに、常に心

を配ることが必要である。さらに、ステーションのスタッフの教育・研修に携わることも望まれる。

このような実習担当者は、訪問看護実践者としてもすぐれ、教育的視点をもつことが求められており、一定の養成カリキュラムに沿った研修が必要となる。そのためには、ステーション実習担当者の養成にかかわる費用の公的補助をはじめとして、実習担当者養成カリキュラムの開発や研修機関の整備などが急務である。

このほか、実習に必要なマンパワーとして、実習担当者以外の訪問看護婦の同行訪問やカンファレンスへの参加なども必要となる。その意味では、ステーションのスタッフ全員が、学生実習に関して適切な認識をもち、効果的な実習指導を行える力量を備えていくことが大切となる。

参考文献

- 1) 飯田澄美子ほか編：基礎から学ぶ在宅ケア実践テキスト，ライフ・サイエンス・センター，p. 45, 1997.
- 2) 日本看護協会訪問看護開発室編集，訪問看護ステーション開設・運営・評価マニュアル，日本看護協会出版会，1993.
- 3) 湯舟貞子，野々口利枝，金月多賀子，患者や家族・地域・社会における看護者の役割を学んでいける実習を目指して，看護展望，23(2), pp. 101-106, 1998.
- 4) 草刈妙，小笠原サキ子，堀米美智枝，小野益巳，老年患者看護実習及び地域老年看護実習の目標と展開，看護展望，23(2), pp. 126-131, 1998.
- 5) 川村佐和子，訪問のマナーと情報収集，訪問看護と介護，2(8), pp. 579-582, 1997.
- 6) 川村佐和子，実習場での指導に際して，訪問看護と介護，2(12), pp. 867-871, 1997.
- 7) 川村佐和子，実習指導の実際，訪問看護と介護，3(2), pp. 132-134, 1998.
- 8) 川村佐和子，在宅看護論実習の目的・目標について，訪問看護と介護，2(6), pp. 424-428, 1997.
- 9) 川村佐和子，在宅看護論実習の事前学習について，訪問看護と介護，2(4), pp. 283-286, 1997.
- 10) 川村佐和子，在宅看護における感染予防，訪問看護と介護，3(7), pp. 525-528, 1998.
- 11) 川村佐和子，在宅看護と機器の安全な使用，訪問看護と介護，3(8), pp. 602-605, 1998.
- 12) 川村佐和子，家族の介護とQOL，訪問看護と介護，2(10), pp. 725-727, 1997.
- 13) 川村佐和子，「在宅看護論」の位置づけの認識から内容へ，看護展望，21(8), pp. 52-54, 1996.
- 14) 赤塚隆子，「生活」「健康」に視点をおいた実習展開，看護展望，23(2), pp. 96-100, 1998.
- 15) 石田しげ子，西宮市訪問看護センターにおける学生実習受け入れの概要，－在宅看護論臨地実習へのソフトランディングに向けて，訪問看護と介護，2(3), pp. 171-177, 1997.
- 16) 菅原富子，土澤るり，様々な視点から老年者への認識をもたらす実習とするために，看護展望，23(2), pp. 132-139, 1998.
- 17) 上野桂子，細井恵美子編集，訪問看護ステーションの基本と展開，医歯薬出版，1995.
- 18) 松野かおる，新しいカリキュラムの託したもの，看護展望，21(6), pp. 49-53, 1996.
- 19) 社団法人全国訪問看護事業協会編集，訪問看護ステーションつくりかた・運営のしかた，厚生科学研究所，1995.
- 20) 柴田則子他：座談会在宅看護論臨地実習の問題点を探る，訪問看護と介護，2(3), pp. 159-169, 1997.
- 21) 山本和義編：ケアマネジメントの手法とケアプラン，日経研，p. 43, 1997.
- 22) 山本和義編：ケアマネジメントの手法とケアプラン，日経研，p. 23, 1997.
- 23) 山崎摩耶：これからの訪問看護ステーション，中央法規出版，p. 173, 1994.
- 24) 国立公衆衛生院看護学部編：在宅ケアシステム推進マニュアル，日本看護協会出版会，1996.
- 25) 厚生省老人保健福祉局老人保健課監修，三訂老人訪問看護Q & A，中央法規出版，1998.
- 26) 厚生省老人保健課・医療課監修，訪問看護業務の手引き，社会保険研究所，平成10年4月版，1998.
- 27) 厚生省官房統計情報部，訪問看護統計調査，1998.
- 28) 宮崎和加子，訪問看護を始めるナースへ，医学書院，p. 71, 1996.
- 29) 看護教育編集室編：在宅看護論－カリキュラム案とその展開－，医学書院，1996.
- 30) 横田喜久恵，川越博美，宮崎和加子，訪問看護現場からのQ & A，医学書院，1998.
- 31) ロビン・ライス：在宅看護論，医学書院，pp. 34-38, 1997.
- 32) 竹内孝仁：ケアマネジメント，医歯薬出版，p. 12, 1996.
- 33) 山崎摩耶ほか編：介護保険とケアマネジャー，日本看護協会出版会，p. 112, 1997.

平成9年度 厚生省老人保健健康増進等事業
「訪問看護事業の経営・質の確保向上に関する研究
—訪問看護実習マニュアル作成事業」

訪問看護ステーションのための 訪問看護実習マニュアル

発 行 平成10年3月

研究代表者 川越博美
(聖路加看護大学地域看護学教授)
〒104-0044 東京都中央区明石町10番1号
TEL 03-3453-6391 FAX 03-5565-1626
