

資料

A 区内の小児訪問看護の実態等に関する調査報告書

2023 年 2 月 28 日

聖路加国際大学大学院看護学研究科博士後期課程

横田益美

I. 調査の概要

1. 調査の目的

本調査の目的は、[]区内の訪問看護事業所における医療的配慮を要する小児（18歳未満）受け入れの現状、および受け入れ促進のための支援ニーズを把握することである。

2. 調査対象

調査対象は[]区内の訪問看護事業所 94 件の事業所管理者である。

3. 調査方法

本調査は、[]区内の訪問看護事業所を対象とした自記式質問紙調査であり、以下の方法で実施した。

1) 調査期間

2022 年 8 月 10 日~9 月 12 日

2) 調査実施手順

- (1)2022 年 7 月 20 日時点における①厚生労働省ホームページ『指定訪問看護ステーションの指定一覧（コード内容別訪問看護事業所一覧表）』、②「福ナビ とうきょう福祉ナビゲーション」ホームページの『事業所情報』より、[]区内の訪問看護事業所の一覧表を作成した。
- (2)上記(1)の各訪問看護事業所のホームページ等より、サービス提供対象者、および FAX 番号を確認。すでに廃業や移転、さらに精神科、形成外科等、明らかに小児以外の診療科に特化した事業所を除き、計 98 件の訪問看護事業所を一次的な対象とした。
- (3)2022 年 8 月 10 日に上記 98 件の訪問看護事業所管理者宛に調査依頼、および回答票(資料)を FAX 送信。そのうち、94 件に FAX 到達を確認した。
- (4) 2022 年 9 月 5 日に、既に回収された 46 件の回答票のうち記名があった事業所を除く事業所に対し、再度 FAX を送信した。

4. 調査内容

本調査の質問項目は以下の 4 問で、記述統計を用いて結果を整理、解釈した。

- ・小児(18 歳未満)利用者の受け入れ状況
- ・小児(18 歳未満)利用者を受け入れない理由
- ・小児(18 歳未満)利用者の受け入れ促進のために必要な支援

5. 回収状況

FAX 到達を確認した訪問看護事業所 94 件のうち、69 件の事業所より回答の返送があった(回収率 73%)。

II. 調査結果

質問紙を 94 件の訪問看護事業所管理者宛に FAX 送信し、69 件の事業所管理者より回答を得た（回収率 73%）。以下、質問毎に結果を示す。

Q1. 貴事業所では小児（18 歳未満）の利用者の受け入れをしていますか。

(n=69)

受け入れている	受け入れていない	受け入れていない (検討の余地あり)
33 (48%)	27(39%)	9(13%)

Q2. Q1 で「①受け入れをしている」と回答した方に伺います。2022 年 7 月（または 8 月）の在籍人数を教えてください。

<年齢別>

(n=33)

在籍人数(人)	0	1~5	6~10	11~15	16~
6 歳以下(件)	7	18	5	1	2
7~17 歳(件)	8	16	3	2	4

<18 歳未満>

在籍人数(人)	0	1~5	6~10	11~19	20~
件数	4	16	4	5	4

Q3. 現在受け入れていない理由(重複あり)

(n=36)

理由	件(%)
小児に対応できるスタッフがいない(足りない)	29(80%)
小児の体調管理やアセスメントに自信がない	10(28%)
家族との関わりが難しいというイメージがある	4(11%)
60 分を超える訪問など、小児に多いニーズに対応できない	8(22%)
小児はキャンセルが多いイメージがあり、経営上の心配がある	1(3%)
小児の依頼がない	11(31%)
その他(設置母体の特徴、意向)	6(17%)
無回答	1(3%)

Q4. どのような支援があれば今後の受け入れが可能になる、またはサービスの質の向上につながると思いますか(重複有)。

	全体 (n=69 件)	現在受け入れている事業所 (n=33 件)	今後、受け入れ検討の余地あり の事業所 (n=9 件)
現在の研修内容で十分	11 (16%)	7 (21%)	1
現在の研修方法で内容を充足	5 (7%)	4 (12%)	0
医療的ケアの技術演習	36 (52%)	17 (52%)	4
小児訪問看護に関する勉強会・事例検討会	35 (51%)	24 (73%)	4
担当する(している)ケースへの同行訪問	23 (33%)	10 (30%)	5
担当する(している)ケースに関する相談	20 (29%)	12 (36%)	4
その他※	6 (8%)	5 (15%)	1
無回答	8 (12%)	0	0

※「その他」への記載内容

- ・研修情報がない
- ・発達障害のリハビリに関する研修
- ・訪問看護ステーション同士の連携の機会
- ・小児経験がある NS の募集への支援

Ⅲ. 考察

1. 区内の訪問看護事業所における医療的配慮を要する小児(18歳未満)受け入れの現状

区内の訪問看護事業所における小児の受け入れは、回答があった 69 件のうち 33 件(48%)であった。東京都が 2021 年に実施した調査¹⁾では、重症心身障害または医療的ケア児(年齢の定義なし)に対して訪問看護を提供している事業所は 38%であったことから、東京都全体からみると、小児の受け入れをしている訪問看護事業所はやや多いといえる。一方、2017 年 2 月に区内の訪問看護事業所を対象に実施された調査()による報告書、2017)では、回答があった 66 件のうち小児(年齢の定義なし)を受け入れている事業所は 32 件(48%)であり、本調査と同様の結果であった。本調査の配布件数 94 件に対し、当時の配布件数は 71 件であり、このことから、小児を受け入れる訪問看護事業所は、2017 年以降、ほぼ変動がみられていないことがうかがわれた。在籍人数の分布についても、2017 年実施の調査と概ね同様の結果であった。

2. 医療的配慮を要する小児（18 歳未満）を受け入れない理由について

小児（18 歳未満）を受け入れない理由について、「小児に対応できるスタッフがいない（足りない）」という回答が 8 割に及んだ。一方、「60 分を超える訪問など、小児に多いニーズに対応できない」「小児はキャンセルが多いイメージがあり、経営上の心配がある」「設置母体の特徴、意向」など、事業所組織の理念や構造上の理由で受け入れないとする事業所は重複回答を無視して合算しても 15 件と、半数に満たない結果であった。

前述の東京都の調査でも、「スタッフの育成困難」が 59.6%、「スタッフ不足」が 50.9% という結果であり、小児対応できるスタッフの有無、人数が受け入れの意思決定に影響することが推察された。また、同調査では小児への訪問看護サービスを提供している事業所であっても、小児への訪問看護サービス提供において「スタッフの育成」を最も課題と捉えている事業所が 42.8%であった。単独の訪問看護事業所で小児を受け入れるには、交代要員として少なくとも 2 人以上の訪問看護師が必要である。以上のことから、区内で小児を受け入れる訪問看護事業所を拡充するためには、小児に対応できるスタッフ育成を支援することが重要であると示唆された。

3. 訪問看護事業所における小児の受け入れ促進、サービスの質向上のための支援について

訪問看護事業所における小児の受け入れ促進、サービスの質向上のための支援として、「現在の研修内容（年 1 回の集合型研修、および医療研究センターでの小児在宅医療関係者向けの研修）で十分」と回答した訪問看護事業所管理者は、全体で 11 件(16%)であった。半数を超える管理者が、「医療的ケアの技術演習」「小児訪問看護に関する勉強会・事例検討会」、約 3 割の管理者が「担当する（している）ケースへの同行訪問」、「担当する（している）ケースに関する相談」と回答しており、さらに、小児を受け入れている事業所管理者の回答割合が高いという結果であった。今後、小児の受け入れを検討する余地があるとする事業所に限定しても同様に、目の前の事例に活かすことができる研修等の支援が必要とされていることが示された。以上のことから、区内の訪問看護事業所における小児の受け入れを拡充するためには、受け入れる、もしくは受け入れた小児療養者に対して、自信をもって担当看護師が訪問看護サービスを提供できるよう支援する研修体制づくりが必要であると考えられた。

引用文献)

- 1) 東京都福祉保健局. (2021). 重症心身障害児（者）及び医療的ケア児の訪問看護に関する調査報告書.

https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/shougai/nichijo/s_shien/moderujigyo.files/houkokusho.pdf

資料

2022 年 8 月吉日

訪問看護事業所管理者 各位

アンケート調査へのご協力をお願い

拝啓

平素より、A 区医療的ケア相談支援センター[]の活動にご理解、ご協力を
いただき厚くお礼申し上げます。

早速ですが、この度、訪問看護事業所における医療的配慮を要する小児（18 歳未満）の
受け入れの現状把握を目的に、アンケート調査を実施することにいたしました。併せて、受
け入れの促進にあたり必要な支援についても、管理者の皆様のご意見をお伺いしたいと存
じます。

つきましては、回答票にご記入いただき FAX にてご返送ください。ご多忙中の折、大変恐
縮ですが、何卒よろしくお願い申し上げます。

なお、本調査は、区内において小児を担当できる訪問看護師の人材開発研究に取り組む
聖路加国際大学大学院博士後期課程 横田益美氏と共同作成しており、横田氏に結果の
一部を提供しますことをご了承ください。

当調査に関するご質問等がございましたら、下記連絡先までご連絡ください。

敬具

記

1. アンケート回答票 1 枚

2. 回答期限

2022 年 8 月 日 ()

[]医療的ケア相談支援センター

管理者兼事業マネージャー []

電話: []

FAX: []

【FAX】

送信先 [] 区医療的ケア相談支援センター []

アンケート回答票

Q1. 貴事業所では小児(18歳未満)の利用者の受け入れをしていますか。

- ① 受け入れをしている(現在0人でも、方針として受け入れをしている場合を含む)
- ② 受け入れていない。今後も受け入れる予定はない
- ③ 受け入れていないが、必要があれば受け入れを考える余地はある

Q2. Q1で「①受け入れをしている」と回答した方に伺います。2022年7月(または8月)の在籍人数を教えてください。

6歳以下 ()人

7歳～18歳未満 ()人

Q3. Q1で「②受け入れていない。今後も受け入れる予定はない」「③受け入れていないが、必要があれば受け入れを考える余地はある」と回答した方に伺います。現在受け入れていない理由について、以下の選択肢から当てはまるものを、すべて選んでください。

- ① 小児に対応できるスタッフがいない(足りない)
- ② 在宅における小児の体調管理やアセスメントに自信がない
- ③ 家族との関わりが難しいというイメージがある
- ④ 60分を超える訪問など、小児に多いニーズに対応できない
- ⑤ 小児はキャンセルが多いイメージがあり、経営上の心配がある
- ⑥ 小児の依頼がない
- ⑦ その他()

Q4. 全ての管理者(代表者)の方に伺います。[]区内では「在宅小児療養者を支える訪問看護研修(年1回)」、[]医療研究センター主催「小児在宅技術講習会」が現在実施されており、無料受講できます。この他に、どのような支援があれば今後の受け入れが可能になる、またはサービスの質の向上につながると思いますか。以下の選択肢から当てはまるものを、すべて選んでください。

- ① 現在の研修内容で十分
- ② 現在の研修方法で内容を充足
充足して欲しい内容()
- ③ 医療的ケアの技術演習
- ④ 小児訪問看護に関する勉強会・事例検討会
- ⑤ 担当する(している)ケースへの同行訪問
- ⑥ 担当する(している)ケースに関する相談(コンサルテーション)
- ⑦ その他()

🌸 ご協力ありがとうございました 🌸

研究題目：小児看護未経験の訪問看護師が小児訪問看護に熟達するプロセスに関する研究

聖路加国際大学大学院看護学研究科博士後期課程 DNP コース 横田益美

目的：小児看護の臨床経験がない訪問看護師が、小児療養者に対する訪問看護に熟達するまでの経験を明らかにする。

方法：研究対象者は、主として高齢、成人の療養者を対象とする訪問看護事業所に所属し、小児療養者に対しても熟達した実践をしており、かつ病院等での小児看護経験がない看護師 6 名であった。個別に 40 分～70 分の半構造化インタビューを行い、録音した内容を逐語録に起こしたものをデータとした。主な質問内容は、初めて担当した小児事例とその経験、困難を感じた出来事とその対処、認識や実践の変化に影響を与えたと思われるエピソード、現在の小児訪問看護に関する認識と実践である。データ分析は、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチの分析方法(木下,2007)に基づいて行った。分析焦点者は「小児看護未経験の訪問看護師」、分析テーマは「成人や高齢療養者への訪問看護に熟達した分析焦点者が小児療養者に対する訪問看護をどのように認識し、自身のもつ経験を統合させていくのか」とした。研究対象者全員から文書にて同意を得た。(承認番号：21-A080)

結果：分析の結果 20 概念を生成し、それらは 7 カテゴリーに収束した。結果の概要をカテゴリーは【 】、概念を<>で以下に示す。小児看護未経験の訪問看護師(以下；看護師)は、初めて小児療養者を担当する時に、【経験を活かせず当惑する】経験をしていた。その後、【この訪問でいい、と思える】と自分らしい訪問看護実践の感覚を取り戻す局面を経て、小児療養者やその家族との能動的な関わりを始めることにより、看護師自身の中にあった小児や小児訪問看護に対する【思い込みに気づく】き、やがて【小児ならではの役割を認識(する)】していた。この変化のプロセスにおいて、看護師が用いた対処方略は、【仲間による情緒的・道具的サポート】を基盤とした【経験知を応用する】、<家族のあり様を大事にする>、<“お母さん”のやり方に習う>という【小児版対象者中心の看護の実践】であった。一方、何らかの理由で仲間によるサポートが得られない場合、看護師は対処を始められず、初期の当惑の中に留め置かれていた。

考察：小児看護未経験の訪問看護師が小児訪問看護に熟達するプロセス」は、成人・高齢者を看る訪問看護師から全発達段階の療養者を看ることができる訪問看護師への役割移行のプロセスであると考えられた。役割移行初期は看護師の情緒的反応や自己効力感に配慮し、看護師が安心して学習できる環境をつくる支援が重要と示唆された。

〇〇訪問看護ステーション

管理者 〇〇 殿

研究へのご協力をお願い

私は、現在聖路加国際大学大学院看護学研究科博士後期課程に在籍し、小児訪問看護についての研究をしています。この度「小児看護未経験の訪問看護師が小児訪問看護に熟達するプロセスに関する研究」を実施するにあたり、研究へのご協力をお願いいたします。

1. 研究の目的と意義

この研究は、成人や高齢者を対象に訪問看護実践をしていた訪問看護師が、小児を対象とした看護をはじめて経験し、小児療養者への訪問看護に熟達するまでの経験を明らかにすることを目的としています。訪問看護事業所における小児療養者の受け入れを促進するためには、小児看護の知識や技術を講義形式で伝達するだけでなく、プロセスとしての支援が必要と考えます。この研究で得られた結果は、これから小児訪問看護をはじめの訪問看護師を支援するにあたっての指標や、支援内容の検討に活用できると考えています。

2. 研究の方法

1) 対象となる方：以下の①~③の全てに当てはまる訪問看護師の方

- ①主として高齢者、成人の療養者を対象とする訪問看護事業所に所属し、小児療養者への訪問看護経験が3年以上ある方
- ②小児看護の臨床経験が無く、訪問看護師として初めて小児を対象とする看護を経験した方
- ③小児療養者を担当する以前に、訪問看護師としての実務経験が3年以上ある方

2) 対面、またはリモートによる60分程度のインタビュー調査を実施します。

主な質問項目は「小児療養者を初めて担当した際の経緯」「小児療養者への訪問看護で困難を感じた出来事とその対処」「小児訪問看護を実践する過程でのご自身の変化と、影響を与えたと思われる事柄」「小児、成人療養者への訪問看護との相違や共通点に関する現在の認識」です。

3) インタビュー内容は録音をさせていただき、その内容をデータとして研究者が分析します。

3. ご協力いただきたい内容

- 1) インタビュー調査へのご協力をお願いいたします。方法、時間、場所につきましては、できる限りご希望に沿いたいと思います。
- 2) この研究への参加に興味をもってくださいるスタッフの方をご紹介ください。研究者より直接ご説明いたします。

4. 研究実施期間

この研究は、研究倫理審査承認後から 2023 年 3 月まで行います。

5. 倫理的配慮

- 1) この研究は聖路加国際大学 研究倫理審査会の承認、および研究機関の長の許可を受けて実施します。
- 2) この研究への参加は自由意思によって行われるもので、参加されないことによって不利益を被ることはありません。説明を十分ご理解いただいた上で、参加についてお決めください。ご質問にはいつでもお答えできるよう準備しています。
- 3) 研究への参加に同意した場合であっても、同意の撤回は可能です。
※ただし、インタビュー実施から 2 週間以上経過した場合、分析の進行によってデータを他の参加者のものと分けることが難しくなっている可能性があります。その場合は、データ削除のご希望に沿えないことをご了承ください。
- 4) この研究で知り得た内容や研究結果は、研究以外の目的で使用いたしません。また、参加者のプライバシーや個人情報が守られるよう以下について徹底します。
 - ①個人の特定が予測される情報は全て記号化し、データと個人との紐づけができないよう管理においても十分に配慮します。
 - ②この研究のデータや関係書類は、研究終了後 5 年間、聖路加国際大学にて保管し、その後、復元不可能な状態にして消去、またはシュレッダーで裁断して廃棄します。また、不要となったデータはその都度速やかに消去、廃棄します。
- 5) この研究で得られた結果は学会・学術雑誌等での発表を予定しています。その際も、個人や施設が特定されないよう匿名化、および内容について十分な注意を払います。
- 6) この研究の研究計画や関係する資料について、他の方の個人情報や研究全体に支障となる事項以外はお知らせすることができます。ご希望の場合は、研究者にお申し出ください。

6. この研究により予測される不利益と対応

- 1) インタビューの日時や環境については可能な限り参加者の要望を優先し、業務や都合に支障を来す可能性が生じた場合は、インタビューの中止あるいは延期をします。
 - 2) インタビュー実施中に参加者に不快感が生じた場合は、直ちにインタビューを中断し参加者への適切な対応を行います。その後のインタビュー継続については、発生した事象により判断し必要時は中止します。
7. この研究において、開示すべき利益相反はありません。

その他、この研究についてご質問がありましたら、下記連絡先にお問い合わせください。

【連絡先】

研究者：横田益美

所属機関：聖路加国際大学大学院看護学研究科博士後期課程

所属機関住所：東京都中央区明石町 10-1

E-mail：21dn103@slcn.ac.jp

電話：(03) 5561-1111 (●●訪問看護ステーション)

指導教員：山田雅子(聖路加国際大学 教授)

訪問看護ステーション●●●

様

研究へのご協力をお願い

私は、現在聖路加国際大学大学院看護学研究科博士後期課程に在籍し、小児訪問看護についての研究をしています。この度「小児看護未経験の訪問看護師が小児訪問看護に熟達するプロセスに関する研究」を実施するにあたり、研究へのご協力をお願い致します。

1. 研究の目的と意義

この研究は、成人や高齢者を対象に訪問看護実践をしていた訪問看護師が、小児を対象とした看護をはじめて経験し、小児療養者への訪問看護に熟達するまでの経験を明らかにすることを目的としています。訪問看護事業所における小児療養者の受け入れを促進するためには、小児看護の知識や技術を講義形式で伝達するだけでなく、プロセスとしての支援が必要と考えます。この研究で得られた結果は、これから小児訪問看護をはじめる訪問看護師を支援するにあたっての指標や、支援内容の検討に活用できると考えています。

2. 研究の方法

1) 対象となる方：以下の①~③の全てに当てはまる訪問看護師の方。研究者がお話を伺った上で、ご協力をお願いをさせていただきます。

①主として高齢者、成人の療養者を対象とする訪問看護事業所に所属し、小児療養者に対しても、予測的判断をもとにしたマニュアルに頼らない看護実践をされている方

②小児看護の臨床経験が無く、訪問看護師として初めて小児を対象とする看護を経験した方

③小児療養者を担当する以前に、訪問看護師として高齢者、成人療養者に対し、予測的判断をもとにしたマニュアルに頼らない看護実践をされていた方

2) 対面、またはリモートによる 60 分程度のインタビュー調査を実施します。

主な質問項目は「小児療養者を初めて担当した際の経緯」「小児療養者への訪問看護で困難を感じた出来事とその対処」「小児訪問看護を実践する過程でのご自身の変化と、影響を与えたと思われる事柄」「小児療養者への訪問看護に苦手意識がなくなってきたと感じた時の実践内容」です。

3) インタビュー内容は録音をさせていただき、その内容をデータとして研究者が分析します。

3. ご協力いただきたい内容

インタビュー調査へのご協力をお願い致します。方法、時間、場所につきましては、できる限りご希望に沿いたいと思います。なお、リモートによるインタビューでは、ご利用機材等のご準備、通信費のご負担が生じますことをご了承いただきたくお願い致します。

4. 研究実施期間

この研究は、研究倫理審査承認後から 2023 年 3 月まで行います。

5. 倫理的配慮

- 1) この研究は聖路加国際大学 研究倫理審査会の承認、および研究機関の長の許可を受けて実施します。
- 2) この研究への参加は自由意思によって行われるもので、参加されないことによって不利益を被ることはありません。説明を十分ご理解いただいた上で、参加についてお決めください。ご質問にはいつでもお答えできるよう準備しています。
- 3) 研究への参加に同意した場合であっても、同意の撤回は可能です。
※ただし、インタビュー実施から 2 週間以上経過した場合、分析の進行によってデータを他の参加者のものと分けることが難しくなっている可能性があります。その場合は、データ削除のご希望に沿えないことをご了承ください。
- 4) この研究で知り得た内容や研究結果は、研究以外の目的で使用いたしません。また、参加者のプライバシーや個人情報が守られるよう以下について徹底します。
 - ①個人の特定が予測される情報は全て記号化し、データと個人との紐づけができないよう管理においても十分に配慮します。
 - ②この研究のデータや関係書類は、研究終了後 5 年間、聖路加国際大学にて保管し、その後、復元不可能な状態にして消去、またはシュレッダーで裁断して廃棄します。また、不要となったデータはその都度速やかに消去、廃棄します。
- 5) この研究で得られた結果は学会・学術雑誌等での発表を予定しています。その際も、個人や施設が特定されないよう匿名化、および内容について十分な注意を払います。
- 6) この研究の研究計画や関係する資料について、他の方の個人情報や研究全体に支障となる事項以外はお知らせすることができます。ご希望の場合は、研究者にお申し出ください。

6. この研究により予測される不利益と対応

- 1) インタビューの日時や環境については可能な限り参加者の要望を優先し、業務や都合に支障を来す可能性が生じた場合は、インタビューの中止あるいは延期をします。
- 2) インタビュー実施中に参加者に不快感が生じた場合は、直ちにインタビューを中断し参加者への適切な対応を行います。その後のインタビュー継続については、発生した事象により判断し必要時は中止します。

7. この研究において、開示すべき利益相反はありません。

その他、この研究についてご質問がありましたら、下記連絡先にお問い合わせください。

【連絡先】

研究者：横田益美

所属機関：聖路加国際大学大学院看護学研究科博士後期課程

所属機関住所：東京都中央区明石町 10-1

E-mail：21dn103@slcn.ac.jp

電話：[REDACTED] (●●訪問看護ステーション)

指導教員：山田雅子(聖路加国際大学 教授)

聖路加国際大学
学長 殿

研究への参加・協力の同意書

私は、「小児看護未経験の訪問看護師が小児訪問看護に熟達するプロセスに関する研究」について説明文書を用いて説明を受け、内容を理解し、この研究に参加・協力することに同意します。

同意日： 年 月 日

研究参加者氏名(ご署名)： _____

私は、上記の参加者に本研究について十分に説明した上で同意を得ました。

確認日： 年 月 日

同意確認者氏名： _____

聖路加国際大学
学長 殿

研究協力の同意撤回書

私は、「小児看護未経験の訪問看護師が小児訪問看護に熟達するプロセスに関する研究」についての研究協力に同意しましたが、この度、協力を中止することにしましたので、通知します。

本日までに得られたデータは

- ☐ 相談の上、部分的に使用することを許可します
- ☐ すべて破棄してください

日付： 年 月 日

氏名(ご署名)： _____

同意撤回の意思を確認しました。

日付： 年 月 日

同意撤回確認者： _____

小児版訪問看護OJT実施マニュアル

	プリセプターによる学習支援	留意点
オリエンテーション※1	<ol style="list-style-type: none"> 1. 担当児・家族の理解のために必要な情報を説明する <ul style="list-style-type: none"> ・担当児の病態・平常の状態について説明する ・担当児、家族のアセスメントと必要な援助(看護課題)について説明する 2. 担当児のサービス内容、訪問時の流れ、留意点を説明する <ul style="list-style-type: none"> ・担当児の状態像を踏まえ、訪問看護サービスにおけるケア手順とその根拠、想定されるリスクや留意点について説明する 3. 必要とされる看護知識、技術を確認する <ul style="list-style-type: none"> ・「ケア技術経験チェック表」を用いて、プリセプティの技術経験を確認する 4. プリセプティの学習支援計画を立案する <ul style="list-style-type: none"> ・プリセプティの不安や、技術経験等の強みになる経験について傾聴する ・プリセプティと相談しながら、学習支援計画を立案する 	<p>※ 1 プリセプティの自己学習 時間確保のため、同行 訪問初回予定日の1週間 以上前に行う</p>
訪問時	<ol style="list-style-type: none"> 1. 担当児、家族への紹介※2 2. 担当児・家族とのコミュニケーション、サービス提供の模範を示す※3 <ul style="list-style-type: none"> ・担当児・家族に配慮しつつ、支障のない範囲で、観察のポイント、行為の目的、留意点などを説明しながら実施する 3. プリセプティのケア実施を支援する <ul style="list-style-type: none"> ・プリセプティ、担当児、および家族の緊張に配慮した声かけ等の支援をする ・サービス提供の流れが滞らないよう、介助者として支援する 4. プリセプティと家族との橋渡しをする <ul style="list-style-type: none"> ・プリセプティが家族と直接会話できるきっかけをつくる ・プリセプティが役割を持てるよう、ケアの介助や会話への参加を促す ・可能であれば、プリセプティのケアに対する家族からのコメントを直接もらう 	<p>※ 2 同行訪問初回のみ</p> <p>※ 3 同行訪問2回目以降、 学習支援計画に基づき、 ケア実施主体を段階的 にプリセプティに移行する</p>
訪問後 (振り返り)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訪問内容の振り返り※4 <ul style="list-style-type: none"> ・「ケア技術経験チェック表」、「OJTリフレクションシート」の記載を促し、その内容に沿って振り返る ・プリセプティ自身による振り返りと気づきを促す ・現場で詳細な解説ができなかった部分について具体的に解説する ・判断や対応が必要となった場面における思考プロセスについて説明する ・担当児の状態像の変化の予測を立てる 2. プリセプティの態度や行為の良かった点を評価する 3. 改善が必要な点について気づきを促す 4. 問題点や不安を確認し、解消する※5 5. 次の訪問に向けて目標を設定する <ul style="list-style-type: none"> ・「学習支援計画」の評価、必要時修正をする 	<p>※ 4 同行訪問当日の実施 が不可能な場合は、近 日中に実施する</p> <p>※ 5 プリセプティのニーズに応 じて、参考教材を用いた 自己学習の促しや、事 業所内で模擬演習を実 施する</p>

プリセプター・トレーニングプログラム実施概要

	時期・時間	実施内容	目標
第1回	OJT開始 6週間前 約30分	1. OJTにおける学習支援のためのツール(資料8～10)、トレーニング用教材(資料11～14)、「コーチング式タイプ分け診断」に関する文献の配布 2. 「小児版訪問看護OJTプログラム」の概要、トレーニングの進め方を説明 3. 次回までの課題提示 1) プリセプティと同行訪問予定の担当児、家族のアセスメントを「担当児・家族アセスメントシート(資料11)」に整理する 2) プログラムの自己学習のための参考教材、配布教材を一読する ※研究者は、可能な限り質問・相談に応じることを伝える。	
第2回	OJT開始 4週間前 約60分	1. 小児版訪問看護OJTプログラムの概要、トレーニングの進め方に関する質疑応答 2. 担当児、家族のアセスメントに関して話し合う。 ・2人の発表、質疑応答後に、それぞれの気づきを発表する。 3. 担当児の医療的ケア、訪問時のケア実施の留意点、緊急時対応の確認 ・「ケア技術経験チェック表(資料8)」を参考に、ケア技術、ケア実施時の根拠となる知識について検討する。 4. 次回までの課題提示 1) コーチング式タイプ分け診断について研究者より説明する。 2) 「プリセプターナースのためのコーチング教室 コーチングでプリセプティとの信頼関係を築く(石丸, 萬, 2005)」を参考に、プリセプター自身のコミュニケーションタイプを診断する。 5. 振り返り ※毎回「OJTリフレクションシート(資料10)」を用いて行う。	1. 「担当児・家族アセスメントシート(資料11)」に記載する 2. 担当児・家族のアセスメントに関して、不足している情報がわかる
第3回	OJT開始 3週間前 約60分	1. 「成人学習者の特徴と学習支援者の役割」のミニ講義(資料15) 2. グループワーク ・コーチング式タイプ分け診断実施による、プリセプター自身に関する気づきについて話し合う。 ・同行訪問中・面談時に必要なプリセプティへの配慮について、プリセプティと担当児・家族の特徴を踏まえ、具体的場面を想定しながら話し合う。 4. 次回までの課題提示 1) 担当児の訪問中に実施するケア内容の細分化、単純から複雑への順序付けについて、研究者が模擬事例を提示して説明する。 2) 担当児のケア内容の細分化、単純から複雑への順序付けをして「訪問時に実施する看護ケアの細分化シート(資料9)」に記入する。 5. 振り返り	1. プリセプター自身のコミュニケーションにおける強みを述べる。 2. 対象の個別性を捉えた支援の必要性を述べる。 3. プリセプティの緊張緩和の具体的方法を場面ごとに述べる。
第4回	OJT開始 2週間前 約60分	1. 担当児のケア内容の細分化、順序付けについて話し合う。 ・2人の発表、質疑応答後に、それぞれの気づきを話し合う。 2. 「リフレクション」のミニ講義(資料16) 3. グループワーク ・OJTの具体的場面を想定し、説明、助言、質問の具体例を話し合う。 4. 次回までの課題提示：実施したい場面での会話のシナリオを考え、「ロールプレイ・シナリオ作成シート(資料13)」に記入する。 5. 振り返り	1. 細分化、順序付けした担当児のケア内容を、「訪問時に実施する看護ケアの細分化シート(資料12)」に記載する。 2. 質問、助言、質問の具体例を1つ以上述べる。
第5回	OJT開始 1週間前 約90分	1. 課題に関する不明点等の確認 2. ロールプレイ実施 ・研究者よりロールプレイ実施のルールを説明する。 ・研究者がプリセプティ役、プリセプターの一人が観察者になる。 時間があれば、プリセプティ役を体験してもらう。 ・観察者は「ロールプレイ・フィードバックシート(資料14)」に記録し、ロールプレイ後プリセプター役に対してフィードバックする。 3. OJT開始に向けての疑問、不安について確認、解消する。 4. 振り返り	1. トレーニング受講による気づきを述べる。

〇〇 〇〇 様

「小児版訪問看護 OJT プログラム」の実装研究

－研究へのご協力をお願い－

「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が施行され、A 区でも医療的ケア児に携わる人材育成に力を入れています。訪問看護においても、区独自のものをはじめ、各所で人材育成研修が行われていますが、新たな人材の掘り起こしにはつながっておらず、需要に対して質、量ともに不足している現状があります。

そこで今回、既存の訪問看護人材育成マニュアルを基に作成した、「小児版訪問看護 OJT プログラム」に基づく同行訪問研修を A 訪問看護ステーションで行い、プログラムの評価、改善を行うことを目的としたプロジェクト研究を計画しました。本研究に興味をもっていただきましたら、ぜひご協力いただきますようお願いいたします。

1. 本プロジェクト研究の方法

本研究では、「小児版訪問看護 OJT プログラム」に基づき、プリセプターが、プリセプティに対して同行訪問を主軸とした学習支援を行います。同行訪問は皆さまが慣れ親しんでいる OJT 方法ですが、「小児版訪問看護 OJT プログラム」は、経験者を対象とした研究やヒヤリング結果をもとに、小児看護に自信がない看護師が効果的に学習できるよう工夫しました。また、教育方法について系統的に学んだ経験が無い看護師でも、学習支援を行うことができるよう、プリセプターのトレーニングを組み入れていることが主な特徴です。なお、本研究は、

A 訪問看護ステーションの人材育成計画に則って行われるものです。

1) 研究参加者の選定基準

プリセプター、プリセプティとも、以下の基準を全て満たす方に、研究参加をお願いします。

(1) プリセプター：

- ① 3 年以上継続して小児療養者への訪問看護を行っている方。
- ② 現在担当している小児療養者について家族や主治医から指摘を受けたことがなく、家族と良好な関係を構築できている方。

(2) プリセプティ：

- ① 成人・高齢療養者に対して自律して訪問看護実践をおこなっている方。
- ② 小児療養者に対する訪問看護経験がないこと。

2) 研究期間

本研究の研究期間は聖路加国際大学倫理審査委員会承認後～2024 年 3 月 31 日ですが、皆さまに参加をお願いする期間は、2023 年 5 月から、プリセプティが単独訪問を開始後 1 か月までの予定です。

3) 小児版訪問看護 OJT の進め方

小児版訪問看護 OJT は、下表のとりの流れで行います。初回同行訪問の前に、オリエンテーションを行い、学習支援計画を立てます。その後に同行訪問を開始し、プリセプティの習得度に合わせて、段階的にケア実施主体をプリセプティに移行していきます。毎同行訪問後に 30 分程度の振り返りを行い、進め方の修正や、技術演習を適宜行います。

実施者	①オリエンテーション	②同行訪問初回	③同行訪問2回目～X回目	④同行訪問最終回
プリセプター プリセプティ	面談実施 ・担当児・家族の理解 ・必要な知識・技術の確認 ・OJTの目標設定、 学習支援計画の検討	同行訪問 ケア実施への関与度 プリセプター 振り返り	プリセプティ	プリセプティ、 プリセプター、家族 の単独実施可能の 判断で、最終回と なる

4) プリセプター・トレーニングについて

本研究では、プリセプターが学習支援者に必要な知識やスキルを身につけ、効果的な学習支援を行うことができるよう、プリセプターのトレーニングを行います。OJT 開始前に約 60 分を週 1 回、計 5 回対面でのトレーニングをステーション内で実施する予定です。その他に、同行訪問を行う担当児のアセスメントや、訪問中に実施するケアに関する指導方法の工夫などの自己学習課題があります。

2. ご協力をお願いしたいこと

- 1) 本研究では、プログラムの内容や実施による効果を評価するため、データを収集します。
 - (1) プリセプターの方は、トレーニング実施前後、OJT 終了時の 3 回、プリセプティの方は、オリエンテーション、同行訪問初回・3 回目・最終回の終了後、OJT 終了 1 か月後の 5 回、アンケート調査にご協力をお願いします。
 - (2) OJT 終了 1 か月後には、30 分程度のグループインタビューも実施いたします。インタビューの内容は、IC レコーダーに録音させていただきます。
- 2) 毎同行訪問後に、振り返りを行います。時間は 30 分程度と考えています。プリセプティの方は、振り返り記録への記入をお願いします。加えて、プリセプターの方は研究者との振り返りを行います。所要時間は 30 分以内を予定しています。

3. 予測される不利益と対応

本研究に参加されることにより、同行訪問後の振り返り、および記録の作成や調査紙への記入さらにプリセプターとなる方は、OJT 前のトレーニング実施による時間的拘束が生じます。本研究は、A 訪問看護ステーションの人材育成管理計画に則って実施するものですが、管理者による業務調整の協力を得ながら、時間的拘束による皆さまの負担が最小限となるよう配いたします。

4. 予測される利益

本研究に参加されることにより、プリセプティとなる方は小児療養者を担当する経験を通して実践の幅が広がり、成人、高齢者の方への実践力も向上できる可能性があります。また、プリセプターとなる方は、トレーニング受講や学習支援を行う経験によって、小児療養者への訪問看護実践力や学習支援のスキルを向上させることができる可能性があります。

5. 倫理的配慮

本研究にご参加いただくにあたっては、以下のことをお約束します。

- 1) 本研究への参加は自由意思によって行われるものであり、参加・協力をしないことによって不利益を被ることはありません。また、いつでも参加をとりやめることができます。
- 2) 得られたデータは研究目的以外に使用いたしません。
- 3) 会話メモやインタビューの逐語録作成時には、個人や施設の特定につながるデータは削除、記号化の処理を行い、紙資料、電子データともに個人情報と切り離した状態で管理します。研究で得られた紙資料、データは大学内の施錠できる棚に厳重に保管。パーソナルコンピューター使用時も、パスワードの管理を徹底し、研究者以外の者がアクセスできないようにします。
- 4) 本研究終了後、研究のために収集、または生成された資料、情報は、5 年間厳重に施錠できる場所で管理します。不要になったデータ、および保管期間を終了したデータは、シュレツダーで裁断するなど再現不可能な状態にして廃棄します。
- 5) 本研究を大学院の博士論文としてまとめた後、学会や学術誌に公表する予定です。公表の際は、個人や施設が特定されないことがないよう個人情報を削除します。
- 6) 本研究は、聖路加国際大学倫理審査委員会の承認、および研究の名称、当該研究の実施について研究機関の長の許可を受けて実施します(承認番号:22-A113)。
- 7) 本研究の研究計画書及び研究の方法に関する資料の入手又は閲覧を希望される場合は、研究者(横田)に直接お声がけいただくか、下記までご連絡ください。他の参加者の方の個人情報等の保護、及び当該研究の独創性の確保に支障がない範囲内で対応いたします。
- 8) 本研究に係る経費は自己調達で実施し、開示すべき利益相反はございません。

その他、このプロジェクト研究についてご質問、ご相談等がありましたら、研究参加前、中、後に関わらず、いつでも研究者(横田)にお声がけいただくか、下記までご連絡ください。

【連絡先】

研究責任者:横田益美

聖路加国際大学大学院看護学研究科博士後期課程

E-mail: 21dn103@slcn.ac.jp

指導教員:聖路加国際大学看護学研究科 山田雅子教授

住所:〒104-0044 東京都中央区明石町 10-1

〇〇 〇〇 様

「小児版訪問看護 OJT プログラム」の実装研究

－研究へのご協力をお願い－

私は、●●訪問看護ステーションのスタッフで、聖路加国際大学大学博士後期課程に在籍しています横田益美と申します。

「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が施行され、世田谷区でも医療的ケア児に携わる人材育成に力を入れています。訪問看護についても、各所で人材育成研修が行われていますが、未だ需要に対して質、量ともに不足している現状があります。そこで、小児に訪問看護を提供できる看護師を増やすための研修方法として、この度、「小児版訪問看護 OJT プログラム」を作成し、このプログラムに基づいた同行訪問研修を A 訪問看護ステーションで行い、効果の評価や改善点を確認することを目的としたプロジェクト研究を計画しました。新しく担当が増えたり、交代する際も同行訪問をしています。本プログラムは、これまでより一層、お子様やご家族とのやりとりを大切にしながら、お子様やお子様のケアについて理解を深めていく内容になっています。

地域の方々が、年齢に関係なく質の高い訪問看護を受けられるようにという願いを込めたプロジェクト研究です。何卒、ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

1. 本プロジェクト研究の方法

1) 本研究では、以下の条件を満たすご家族様に参加協力をお願いしています。

- ① 5 年以上お子様が在宅療養を継続し、訪問看護サービスを利用されている。
- ② 担当看護師交代等のための同行訪問を複数回経験されている。
- ③ 本研究実施期間中、長期にわたり訪問看護サービス利用の中断の予定や、1 か月以上の長期入院が見込まれない。

2) 研究期間

本研究の研究期間は聖路加国際大学倫理審査委員会承認後～2024 年 3 月 31 日ですが、皆さまに参加をお願いする期間は、2023 年 5 月頃から、新担当看護師が単独訪問を開始後 1 か月までの予定です。

2. ご協力をお願いしたいこと

- 1) 本研究では、作成したプログラムの効果を評価するため、ご家族の方にもアンケート調査へのご協力をお願いします。アンケート調査は、新しく担当となる看護師の評価に関する質問(6,7 問)で、同行訪問最終回と、その 1 か月後の 2 回行う計画です。
- 2) 同行訪問中、普段よりもご家族に質問させていただくことが多くなると思います。無理のない範囲で構いませんので、お子様について教えていただきますようお願いいたします。

3. 予測される不利益と対応

アンケートへのご記入や、看護師の質問に対応していただくことで、時間的拘束が生じます。
2 名体制で訪問しますので、ケアに係る時間の調整等によりご家族の時間拘束が最小限となるよう配慮いたします。

4. 倫理的配慮

本研究にご協力いただくにあたっては、以下のことをお約束します。

- 1) 本研究への参加は自由意思によって行われるものであり、参加・協力をしないことによって不利益を被ることはありません。また、いつでも参加をとりやめることができます。
- 2) 得られたデータは研究目的以外に使用いたしません。
- 3) 個人や施設の特定につながるデータは削除、記号化の処理を行い、紙資料、電子データともに個人情報と切り離した状態で管理します。研究で得られた紙資料、データは大学内の施錠できる棚に厳重に保管。パーソナルコンピューター使用時も、パスワードの管理を徹底し、研究者以外の者がアクセスできないようにします。
- 4) 本研究終了後、研究のために収集、または生成された資料、情報は、5 年間厳重に施錠できる場所で管理します。不要になったデータ、および保管期間を終了したデータは、シュレッダーで裁断するなど再現不可能な状態にして廃棄します。
- 5) 本研究を大学院の博士論文としてまとめた後、学会や学術誌に公表する予定です。公表の際は、個人や施設が特定されることがないように個人情報を削除します。
- 6) 本研究は、聖路加国際大学倫理審査委員会の承認、および研究の名称、当該研究の実施について研究機関の長の許可を受けて実施します(22-A113)。
- 7) 本研究の研究計画書及び研究の方法に関する資料の入手又は閲覧を希望される場合は、下記までご連絡ください。他の参加者の方の個人情報等の保護、及び当該研究の独創性の確保に支障がない範囲内で、研究者(横田)が対応いたします。
- 8) 本研究に係る経費は自己調達で実施し、開示すべき利益相反はございません。

その他、このプロジェクト研究についてご質問、ご相談等がありましたら、研究参加前、中、後に関わらず、下記までご連絡ください。

【連絡先】

研究代表者: 横田益美

TEL: 6XXX-XXXX(●●訪問看護ステーション)

E-mail: 21dn103@slcn.ac.jp

指導教員: 聖路加国際大学看護学研究科 山田雅子教授

住所: 〒104-0044 東京都中央区明石町 10-1

TEL: 03-3543-6391 (代表)

聖路加国際大学
学長 殿

研究への参加・協力の同意書

私は、「小児版訪問看護 OJT プログラム」の実装研究について説明文書を用いて説明を受け、内容を理解し、この研究に参加・協力することに同意します。

同意日： 年 月 日

研究参加者氏名(ご署名)：

私は、上記の参加者に本研究について十分に説明した上で同意を得ました。

確認日： 年 月 日

同意確認者氏名：

聖路加国際大学
学長 殿

研究協力の同意撤回書

私は、「小児版訪問看護 OJT プログラム」の実装研究について、研究協力に同意しましたが、この度、協力を中止することにしましたので、通知します。

本日までに得られたデータは

3. 相談の上、部分的に使用することを許可します
4. すべて破棄してください

日付： 年 月 日

氏名(ご署名)： _____

同意撤回の意思を確認しました。

日付： 年 月 日

同意撤回確認者： _____

ケア技術経験チェック表(人工呼吸器)

※担当児に該当しない項目は「／」と記入

下位 項目	具体的内容	経験 あり	同行訪問			単独で できる (第1回)	単独で できる (第4回)	単独で できる (最終回)	単独で できる (1ヶ月後)
			見学	一部 実施	単独で 実施				
呼 吸	安楽な呼吸ができるよう姿勢づくりができる								
	分泌物貯留のアセスメントと対応ができる								
	口鼻腔吸引の方法を安全に行うことができる								
	気管カニューレ内吸引を安全に行うことができる								
	気管切開部のケアを安全に行うことができる								
	人工呼吸器の設定項目を理解し、正常な作動を確認できる								
	人工呼吸器装着中の観察項目について説明できる								
	酸素吸入療法中の観察項目について説明できる								
	気管カニューレ抜去時の対応について説明できる								
	排痰補助装置の原理を理解し、安全に使用することができる								
栄 養	子どもの経管栄養の種類、適用について説明できる								
	経管栄養の観察、注意事項がわかり、適切に実施できる								
	胃瘻/栄養チューブ固定部の皮膚の観察、保護が適切にできる								
	栄養注入ポンプを適切に使用できる								
排 泄	便秘/下痢のアセスメントができる								
	便秘/下痢の対応について説明できる								
	排尿、尿性状のアセスメントができる								
	子どもに適した方法でオムツ交換ができる								
	膀胱瘻の管理について説明できる								
清 潔	清潔ケアの必要性についてアセスメントできる								
	安全、プライバシーに配慮し、清潔ケアを行うことができる								
	皮膚トラブルの観察、対応ができる								
姿 勢 ・ 移 動	子どもの安全、安楽な姿勢保持についてアセスメントできる								
	子どもの安全、安楽な姿勢を保持することができる								
	安全、安楽な移乗・移動方法をアセスメントできる								
	安全、安楽な移乗・移動ができる								
ケ ー シ ュ ー ニ ン	必要な時に、家族に質問することができる								
	気づいたことを、家族に伝えることができる								
	子どもの特性に応じたコミュニケーションができる								
緊 急 時 対 応	緊急時に必要な物品の場所を知っている								
	アンビューバッグを適切に使用できる								
	停電時のブレーカーの回復の仕方を知っている								
基 本 方 針	子どもの病態について理解、説明することができる								
	家族の障害の受け止め、療養方針に関心をもつことができる								

5.できる 4.ほぼできる 3.支援があればできる 2.できない 1.経験なし

学習支援計画表

プリセプティ： 看護師

時期 (同行訪問回)	実施目標	自己学習・演習	評価・修正

OJTリフレクションシート

NO.

記入者： 看護師

月 日 () 同行訪問 回目	月 日 () 同行訪問 回目
1. 本日の学び	1. 本日の学び
2. 振り返り後の気づき	2. 振り返り後の気づき
3. 次回の課題	3. 次回の課題

担当児・家族アセスメントシート①

担当児イニシャル 様

情報	
<p>1. 担当児の健康問題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 診断名、症状 ・ 必要な医療的ケア ・ 緊急時の対応方法 	
<p>2. 担当児の発達・社会性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 運動・知的発達 ・ 意思の表出方法 ・ 日中の活動状況 <p>(通園・通学・デイサービスなど)</p>	
<p>3. 家族の生活状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 家族構成 ・ 家族の健康状態 ・ 家族内の役割分担 	
<p>4. フォーマル・インフォーマルサポート</p>	
<p>5. 家族それぞれの担当児への思い</p>	

担当児・家族アセスメントシート ②

◆家族は担当児の健康問題に、どのように対処しているのか？

◆担当児・家族の強みは何か？

◆看護課題：担当児・家族に対して、どのような援助が必要か？

訪問時に実施する看護ケアの細分化シート

担当児イニシャル 様		
訪問時に実施する 看護ケア	細分化したケア行動	留意点

訪問時に実施する看護ケアの細分化シート

記載見本

訪問時に実施する看護ケア

訪問時に実施する看護ケアの細分化シート

No.1
担当児イニシャル様

訪問時に実施する看護ケア	細分化したケア行動	留意点
気管吸引	<p>①清潔操作で、7秒以内、気管に7cm挿入して分泌物を吸引する。</p> <p>②気管チューブの準備+器械の操作+①を実施する。</p> <p>③気管チューブの準備+器械の操作+呼吸器の画面を確認し、吸気の直後のタイミングで①を実施する。</p> <p>④③+児の顔色・反応を確認し、必要な声をしながら吸引する。</p> <p>⑤吸引の必要性をアセスメントして④を実施する。吸引後の評価をする。</p>	<p>・7秒以内、挿入の長さは7cm</p> <p>・吸引後にSPO2低下した場合は、回復まで酸素投与。</p>
入浴ケア	<p>①児の関節可動域に留意した衣服の着脱をする。入浴後に決められた軟膏を、決められた部位に塗布する。</p> <p>②①+呼吸器回路の固定と確認+気管切開部に留意しながら浴槽内で児を安全に支える。</p> <p>③骨折・脱臼に留意しながら児を抱き上げ移動をする+②を実施する。</p> <p>④③+必要な声掛けをしながら洗髪や洗顔時に顔の向きを変えられる。</p> <p>⑤④+児の顔色の変化や、緊張の増強などの訴えをアセスメントする。</p> <p>⑥⑤+必要時、洗髪、洗体の介助、浴槽内での吸引を実施する。</p> <p>⑦母親やHHの動きを意識しながら、⑥を実施する。</p>	<p>・SPO2モニターは脱衣の最後に外し、着衣の前に装着する。</p> <p>・入浴後は膀胱瘻からの尿漏れがあるため、すぐにティッシュを丸めて対応する。</p>

ロールプレイ・シナリオ作成シート

記録者： _____ 看護師

留 意 点	シ ナ リ オ

留 意 点	シ ナ リ オ

ロールプレイ・フィードバックシート

記録者：_____看護師

場面1：

場面2：

	良かった点	改善点
1 回目		
2 回目		

	良かった点	改善点
1 回目		
2 回目		

第3回 ミニ講義

「おとなの学び」の特徴と学習支援者の役割

横田 益美

1

「おとなの学び(アンドラゴジー)」の特徴

自己主導型学習

「何をどうするか」を自分で決める

学習資源(リソース)としての経験

経験したことを学習の資源(教材)として活用する

経験による思い込みや習慣が妨げになることもある

学習への準備性(レディネス)

社会的役割やを有効に果たしていくための学習の準備段階を把握する必要性

問題解決中心の学習

学習者が直面する問題や課題に対応する力の開発

学習への動機づけ

学ぶ意欲を持ち続けられるよう、達成感や自信が得られるような工夫が必要

引用・参考) 西岡正子。(2000)。生涯学習の創造 アンドラゴジーの視点から。ナカニシヤ書店。pp120-138。

2

「学ぶ/おしえる」の関係性

学ぶ主体・学習支援の主体として協働する

◆対等性

対等な関係性と開かれたコミュニケーション

◆共感性

相手の抱える問題や実情に寄り添い、悩み・つらさ・願いに共感的に対応できる姿勢

◆協同性

同一の目的に向けて協力し合おうとする態度や人間関係スキル

◆相互性

相互理解から解決策を探っていく耐強さと実践力

◆啓発性

主体的・相互的に課題に立ち向かっていけるように、相互の意識を啓発し合える教育力

引用) 渡邊洋子。(2007)。成人教育学の基本原理と提起。職業人教育への示唆。医学教育。38(3),151-160。

3

「学ぶ/おしえる」ステップ(サイクル)

1. 学習の雰囲気づくり

・リラックスして話せる雰囲気をつくる

・お互いを知り、信頼し合う

2. 学習者との協働により学習計画をつくる

・学習者の考えやニーズが反映されるように

・学習者の経験や準備性(レディネス)に基づく順序付け

↳ スモールステップ・足場かけ

3. 学習者が主体となり学習活動を実施する

・教えるという機能よりも、情報提供や相談をうける(共同探索者の役割)

4. 学習者主体で成果の評価と計画の見直しをする

・結果を学習者自身が評価する

・学習目標と結果とのギャップを、学習者と一緒に話し合う

小野美穂。(2017)。成人教育(アンドラゴジー)。看護実践に活かす中範囲理論。メヂカルフレンド社。p383-399。を参考に筆者作成。

4

「(学習を)支援する」とはということ？

働きかける対象は「行為」

支援とは？

他者の意図をもった行為に対する働きかけであり、その意図を理解し、その行為の質改善、維持あるいは行為の達成を目指すもの

Point !

支援にあたって重要なこと

⇒ 相手への「配慮」とエンパワーメント

自分で問題を解決する力を身につけること

引用) 支援基礎論研究会編。(2000)。支援学。管理社会をこえて。東力出版。pp9-47。

5

小児訪問看護初心者の特徴

小児訪問看護初心者の戸惑い

❖ わからないから全部がこわい

「まったくのド素人」「やったことがないことに対して怖いみたい。。。」

❖ “小児は壊れやすい”という先入観

「大切なガラスみたいなものを触るのがこわくて。。。」

「状態の変化とかは怖くて、見逃しちゃいけないって緊張」

❖ 対応の正解がわからない

「反応がない子に、どう声掛けしたらいいのかわからない」

「嫌だとか、気持ちいいのかとかが、くみ取れない」

❖ 新人看護師のように緊張する

「知識に長けているお母さんに、何を話せばいいのかわからない」

「緊張がお母さんにも多分伝わって、気まずい感じになってしまった」

❖ 挑戦しようとする気持ち

引用) 横田益美(2021)。小児看護未経験の訪問看護師が小児訪問看護に熟達するプロセス(予備研究)。

6

考えてみましょう！

1. プリセプティには、どのような配慮が必要だと思いますか。

あなたが小児の利用者に初めて訪問した時のことを振り返って、具体的な場面で考えてみましょう。

2. プリセプティの学習支援において、どのようなことを心がけたいと思いましたが、資料『プリセプターナースのための新コーチング教室』のタイプ分けテストによるあなたの強みや傾向をふまえて考えてみましょう。

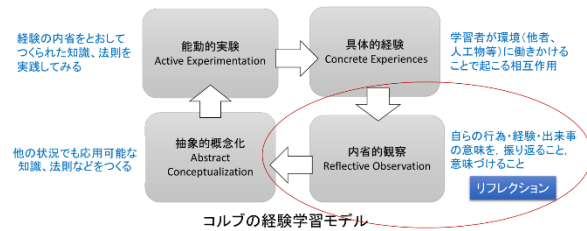
7

第4回 ミニ講義

リフレクション
～振り返りを促す「問い」～

1

経験から学ぶ: 経験学習モデル



出典：中原淳。(2013)。経験学習の理論的系譜と研究動向。日本労働研究雑誌。55(10)、P6、図1

リフレクションの目的 - 反省とは違う? -

リフレクション≠反省

「成功しても、失敗しても、
経験したからこそ知っていることがある、
経験を知恵に変えることができる」
という前提

よくなかったこと

変えられない過去
に対する
責任追及と後悔

経験から学び、未来に活かすことが目的

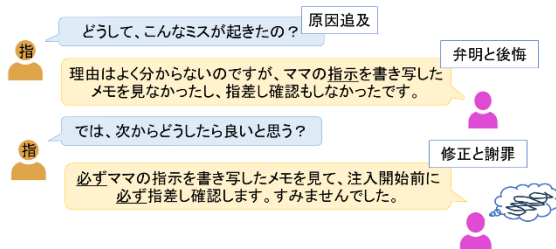
参考：熊平美香(2021)、『リフレクション 自分とチームの成長を加速させる内省の技術』。P73-75。
ディスカヴァー・トゥエンティワン。

反省とリフレクション—事例で考える—

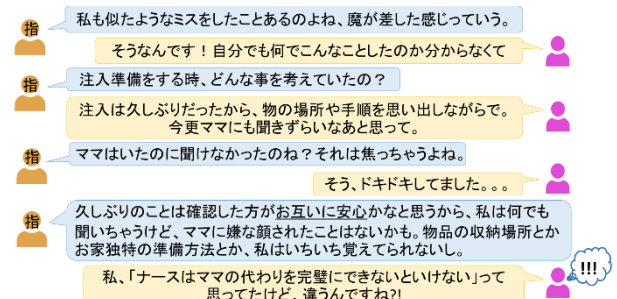
インシデント報告の事例

Aさん(5歳)に対する経管栄養濃度調整ミス。
Aさんの経管栄養は栄養剤150ml+白湯150mlで50%濃度の指示だが、
看護師は栄養剤150mlのみ(100%濃度)を注入ポンプにセットした。
100ml弱が注入されたところで看護師が気がつき、直ちに別室にいた母親
に報告。その後、残りの栄養剤に白湯150mlを追加して全量注入した。
看護師は2年以上Aさんを担当していたが、経管栄養の準備は数か月ぶり
であった。

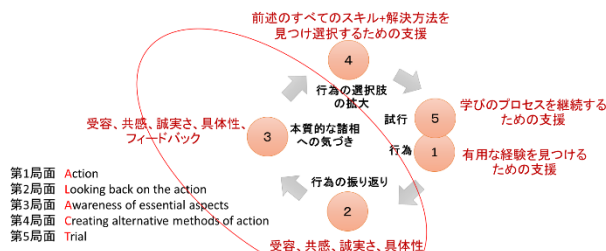
反省とリフレクション—事例で考える(反省)—



反省とリフレクション—事例で考える(リフレクション)—



リフレクションのプロセス: ALACTモデル(コルトハーヘン)

出典：F. コルトハーヘン(2014)、『教師教育 理論と実践をつなぐリアリスティック・アプローチ』。武田信子監訳。
学文社、P149、図5.5。

ALACTモデル第2局面での援助

第2局面⇒学習者は自身の行動の仕方や考え方、欲求、感情について省察する

受容	学習者の安心へのニーズを満たし、経験について自由に振り返ることを促す。 指導者は常に自身の役割を心に留めて、学習者がたどる成長のプロセスを支える。
共感	他の人間を内側から理解し、その理解していることを伝える。 自分の考えや感情をしばらく投げ出して、完全に相手の枠組みで物事を考える。
誠実さ (真正性)	専門性という隠れ蓑を被らず、自らの感情と思考をもちながら現実の人間として向き合う。 重要な側面⇒①自発性 ②一貫性：言動が自身の思考や感情と常に対応していること
具体性	学習者が具体的な感情、ニーズ、行為について注意深く考察することを促す。 抽象的で漠然とした言い回しをする学習者は、学びへの抵抗を示している可能性がある。

F. コルトハーヘン(2014)、『教師教育 理論と実践をつなぐリアリスティック・アプローチ』。武田信子監訳。学文社、P128-136。を
参考に筆者が作成。

ALACTモデル第2局面での援助のスキル(留意点)

受容	<ul style="list-style-type: none"> ◎学習者が期待に沿えなくても、ひとりの人間として受け止められていると感じられるように。 *学習者のニーズと可能性を受け入れること(指導者が方向付けをしない)。 *人格を裁かないこと。
共感	<ul style="list-style-type: none"> ◎指導者の反応によって、学習者が理解されていると感じられるように。 *「なぜ?」ではなく「何?」⇒「今現在、学習者は何を感じているのか?」「学習者はこの経験をどのように捉えているのか?」「学習者は何に目を向けているのか?」 *NG⇒「わかる、わかる!」「誰だって、そうだよ!」あなたは、～と考えるのですか」
誠実さ(真正性)	<ul style="list-style-type: none"> ◎本当は理解できていないことを受け容れたふりや、わかったふりをしない。 *NG⇒「それは大事なことです」と言いながら、すぐに別の話を始める。 「よく分かりました」と言いながら、次の発話がズレている。 *自己の経験を語るときは、それが学習者のためになるかどうかをよく考えてから話す。
具体性	<ul style="list-style-type: none"> ◎学習者がある状況の中で自分のふるまいや、その状況についての考え方、それに伴う感情に注目できるようにする。 *質問例⇒「何がしたかったのか?」「何をしたいのか?」「その時、何を考えていたのか?」「その時、どのように感じていたのか?」 *学習者が指導者を信頼できる雰囲気できていることが前提。

F. コルトハーベン(2014)、『教師教育学 理論と実践をつなぐリアリティ・アプローチ』、武田信子監訳 学文社、P128-136。を参考に筆者が作成

ALACTモデル第2局面における問いかけ例

学習者の行為の意図や感情を振り返る問いかけ

例)あなたは、何がしたかったのですか?

あなたは何をしていたのですか?

あなたは何を考えていましたか?

あなたはどのように感じましたか?

対象の反応に対する学習者の認識を確認する問いかけ

例)あなたの働きかけに、子ども(家族)はどのように反応しましたか?

子ども(家族)は何を伝えたかったと思いますか?

子ども(家族)は何を感じていたと思いますか?

学びのプロセスを継続するための支援

有用な経験を見つけるための支援

行為の振り返り

2

受容、共感、誠実さ、具体性

参考: F. コルトハーベン(2014)、『教師教育学 理論と実践をつなぐリアリティ・アプローチ』、武田信子監訳 学文社、P128-136。

ALACTモデル第3局面での援助

第3局面⇒第2局面で明らかになったことの本質(先入観、理論との結びつき)を省察する

向き合わせ	<p>学習者自身の内的な自己管理システムだけでは気づけない事柄に向き合わせる。</p> <p>学習者の「理想と実際の自己」「言葉をつかった表現とそれ以外の表現」「言っていることとやっていること」「自分自身をどう捉えているか、指導者の目にどう映っているか」などの不一致をフィードバックする。</p>
一般化	<p>具体化することで、学習者が「漠然」としか気づいていなかった問題に着目させる。</p> <p>孤立した知識や経験を学習者が結び付けられるよう手助けする。</p>
今ここの経験の活用	<p>学習者と指導者との実際のやりとりを、向き合わせ、一般化、具体化に活用する。</p> <p>例)「感情を理解できることが課題の学習者に、指導場面における自分の感情の動きを自覚する練習をする。</p>
ものごとの明確化の援助	<p>学習者の課題や学びのニーズを、理論(実践的な原理)と結び付ける。</p> <p>実践的な原理を省察に持ち込むことによって、学習者が理論的な理解を深め、自己学習への動機づけにつながる。また、第4局面での行為の選択肢への提言になる。</p>

F. コルトハーベン(2014)、『教師教育学 理論と実践をつなぐリアリティ・アプローチ』、武田信子監訳 学文社、P136-141。を参考に筆者が作成

ALACTモデル第3局面における援助(抜粋)

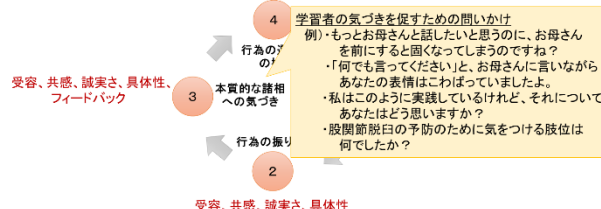
フィードバック(向き合わせ)が効果を発揮するために・・・

- ・フィードバックの対象は個人の人格ではなく、**観察された行動**でなければならない。(否定的なフィードバックを与える際は、相手を人間として否定しようとしているわけではなく明確に伝える)
- ・説明は常に主観的なものである。
- 「**I メッセージ**(私にはこのように見えた/今の話は、このように聞こえた)」で伝える。
- ・学習者の行動をただ批判したり、変えられないものを指摘しない。
- ・フィードバックは一般論ではなく、具体的なものでなければならない。
- ・行動してからフィードバックまでの時間は、短いほど効果的である。
- ・フィードバックは**情報のみに限定**し、受け手が何をすべきかまでアドバイスしない。
- ・フィードバックは、相手が求めたときに与えられなければならない。
- ・フィードバックは**受容と共感、誠実さを伴っていることが前提**である。

参考: F. コルトハーベン(2014)、『教師教育学 理論と実践をつなぐリアリティ・アプローチ』、武田信子監訳 学文社、P136-139。

ALACTモデル第3局面における問いかけ例

前述のすべてのスキル+解決方法を
見つけ選択するための支援



参考: F. コルトハーベン(2014)、『教師教育学 理論と実践をつなぐリアリティ・アプローチ』、武田信子監訳 学文社、P136-141。

ALACTモデルあらゆる局面で必要な援助

沈黙	<p>学習者が自分自身について考え、自分で自分を助ける機会を確保する。</p> <p>指導者は、本当に援助が必要な時にしか手を貸してはならない。</p>
長所を強調して、活かす	<p>学習者が自分の長所に気づくように手助けする。</p> <p>学習者が、今のままの自分で十分、さらに良くなるために支援をしてもらっているのだと思えるように、問題をとりあつかっていき。</p> <p>※第4局面で、学習者の長所を活かした新たな方法を切り開ける可能性もある。</p>
学ぶことの学びへの援助	<p>学習者自身が、行為と行為からの学びを交互に意識できるように援助する。</p> <p>重要な理由⇒①自分自身の学び方への理解を深めることができる ②自らの学びを省察することで、肯定的な感情が生まれる →学習者が「自分がやってきたのだ」と思うことができる。</p>

F. コルトハーベン(2014)、『教師教育学 理論と実践をつなぐリアリティ・アプローチ』、武田信子監訳 学文社、P144-147。を参考に筆者が作成

演習:リフレクションを促す問いを考えてみる!

利用者B君(8歳):低酸素性虚血性脳症。自覚呼吸なく24時間人工呼吸器を装着。胃腸からの経管栄養。覚醒/睡眠は心拍数(モニター値)と開眼/閉眼で確認。快/不快は心拍数、筋緊張で判断。訪問時の主なケアは入浴介助で母親、HHと3人で実施。易骨折性にて移動時は2人(頭、背中と腰、下肢)で抱きかかえる必要あり。

●月●日(同行2回目)のリフレクションシート記載内容

入浴介助のうち、浴槽内でB君を支えることを行った。
枕にのせたB君の頭の位置が安定しない感じがして、洗髪のために顔の向きを変えるのも一人でできなかった。
自分自身にも力が入ってしまい、短い時間なのに腕と腰がとても疲れてしまった。
このあと全ての流れを一人でできるか、先週よりも不安になっている。
お母様は笑って見てくれていたが、やはり視線が気になって緊張した。
(プリセプターのあなたには、プリセプティは自分の腕で支えようとして力が入りすぎた結果、枕にB君の頭を預けることができなかったことがわかっており、その場で何回か具体的方法をアドバイスしたが、上手くいかなかった。今回は安全に頭を支えることまでが目標だったので、「洗髪のために顔の向きを変えるのも一人でできなかった」という記憶に疑問を感じており、現在のことをより先々のことに懸念が湧いてしまうことが、上手くいかなかったことと関連しているのではないかと考えている。)

第1回講義計画

日時	2023 年 5 月 24 日(水) 11:00～11:30			
目標	①プロジェクト研究の概要についての不明点を解消できる。 ②プリセプター・トレーニングについて疑問や不安を表明し、解消できる。			
時間	教材	内容	ねらい	留意点
5 分		アンケート調査実施(1 回目)		
20 分		オリエンテーション ①教材、記録用紙の配布 ②教材、記録用紙をもとに、トレーニングの流れを説明。 ③プロジェクト研究の概要(配布・説明済)、トレーニングの内容、進行について質疑応答	プロジェクト研究、およびプリセプター・トレーニングの目的・目標を共有し、協働する関係の基盤をつくる	トレーニングでは、プリセプターとの対話を重視したい意向を伝える。 疑問点や意見を表出できるよう、適宜問いかけを行う。
5 分	「担当児・家族アセスメントシート」	自己学習課題の説明・質疑応答 ①「担当児・家族アセスメントシート」の枠組み ②シートの記載方法		いつでも相談に応じることを説明する。

第2回講義計画

日時	2023 年 6 月 7 日(水) 11:00～12:00			
目標	①「担当児・家族アセスメントシート」に記載する ②担当児・家族のアセスメントに関して、不足している情報がわかる			
時間	教材	内容	ねらい	留意点
45 分	「担当児・家族アセスメントシート」	グループワーク ①担当児のアセスメントについて発表、質疑応答 ②再アセスメントによる気づきを発表 ③担当児の医療ケアと、実施時の留意点、緊急時対応について発表・検討 (→記載用紙を作成する！)	担当児・家族の持つ強みを意識し、援助の必要性を再整理する。 話し合いを通して、不足している情報や視点に気づく。	不足している情報を確認する方法、プリセプティの立場でどのような内容を知っておきたいと思うか考えられるようファシリテートする。
12 分	リフレクションシート	第 2 回の学びを、リフレクションシートに沿って各自発表する。	学びの経験を知識として理解する	ALACT モデルを意識した質問を投げかける。
3 分	文献『プリセプターナースのための新コーチング教室』	自己学習課題の説明・質疑応答 文献『プリセプターナースのための新コーチング教室』のタイプ分け診断	プリセプター自身のコミュニケーションタイプの理解、および、個別性に合ったコミュニケーションの工夫の必要性に気づく。	プリセプター自身の診断であることを強調する。 資料を全文読んで、診断を読むよう声をかける。

第3回講義計画

日時	2023 年 6 月 14 日(水) 11:00～12:00			
目標	①プリセプティの個別性を捉えた支援の必要性を述べる ②プリセプター自身のコミュニケーションにおける強みを述べる ③プリセプティの緊張緩和の具体的方法を場面ごとに述べる			
時間	教材	内容	ねらい	留意点
5 分	リフレクシ ョンシート	第 2 回の振り返り、質疑応答	振り返りをとお して、第 3 回との連 続性を意識する	
15 分	「第 3 回ミニ 講義」スライ ド:2-6	ミニ講義 ①成人学習の特徴 ②成人学習における支援者の役割 ③プリセプティ(学習者)の特徴	教えることと学習支 援との違い、学習 支援者の役割につ いて理解できる。	講義前に、成人 学習について の知識の有無 を問う。知識の 有無に応じて発 話を促す。
25 分	「第 3 回ミニ 講義」スライ ド:7 文献『プリセ プターナース のための 新コーチン グ教室』	グループワーク ①プリセプティに対する必要な配慮に ついて ②コーチング式タイプ分け診断結果を もとにしたプリセプター自身のコミュニ ケーションスタイルの振り返り ③OJT におけるプリセプターの役割	プリセプティの立場 を想像し、緊張へ の具体的配慮を考 える。 プリセプター自身 の強みとコミュニケ ーションの傾向を 振り返り、それを踏 まえてプリセプティ への支援について 考える。	プリセプターが プリセプティと の相互関係に おける支援を意 識できるようフ ァシリテートす る。
10 分	リフレクシ ョンシート	第 3 回の学びを、リフレクションシート に沿って各自発表する。	学びの経験を知識 として理解する。	ALACT モデル を意識した質問 を投げかける。
5 分	模擬事例の 記載見本	自己学習課題の説明・質疑応答 ①担当児へのケア内容の細分化と、 単純から複雑への順序付け ②「訪問時に実施する看護ケアの細 分化シート」の記載方法	初心者の立場にな って、ケア内容を捉 えなおし、プリセプ ティの足場づくりの 方法を理解する。	プリセプター自 身の初めての 頃を想起しなが ら、順序付けを するよう説明す る。

第4回講義計画

日時	2023 年 6 月 21 日(水) 11:00～12:00			
目標	①細分化、順序付けした担当児のケア内容を、「訪問時に実施するケア内容の細分化シート」に記載する ②振り返り時における、質問、フィードバックの具体例を 1 つ以上述べる			
時間	教材	内容	ねらい	留意点
3 分	リフレクシ ョンシート	第 3 回の振り返り、質疑応答	振り返りをとおして、第 4 回との連続性を意識する	
15 分	訪問時に実施するケア内容の細分化シート	ケア内容の細分化、順序付け ①事前課題の発表と検討 ②学習支援計画への活用方法	プリセプティの段階的なスキル習得を支援する方法を理解する。	プリセプティの経験と不安に合わせて、柔軟に対応できる余地を残せるよう説明する。
15 分	「第 4 回ミニ講義」スライド:	リフレクション ①リフレクションとは ②リフレクションの方法	リフレクションと反省との違い、問いかけの重要性と、具体的方法について理解する。	リフレクションについての知識、反省との違いについて問いかけ、対話型の講義にする。
15 分	「第 4 回ミニ講義」スライド:	グループワーク 事例 B をもとに、リフレクションを促す問いかけについて話し合う	気づきを促す問いかけ方を、架空事例で具体的に考える。	アイデアが活発に出されるようファシリテートする
7 分	リフレクシ ョンシート	第 4 回の学びを、リフレクションシートに沿って各自発表する。	学びの経験を知識として理解する。	ALACT モデルを意識した質問を投げかける。
5 分	ロールプレイ・シナリオ作成シート	自己学習課題の説明・質疑応答 ①第 5 回の実施内容・方法 ②「ロールプレイ・シナリオ作成シート」の作成方法 ③研究者が設定した 2 場面で良いか、プリセプターの要望を確認する。	具体的場面におけるプリセプティの状況を想起しながら、プリセプターとしての関わり方を考える。	場面ごとに、詳細な状況設定を書く、プリセプターが発するひと言目まで考えてくるよう説明。

第5回講義計画

日時	2023 年 6 月 28 日(水) 10:30～12:00			
目標	トレーニング受講による気づきを述べることができる			
時間	教材	内容	ねらい	留意点
5 分	リフレクシ ョンシート	第 4 回の振り返り、質疑応答	振り返りをとおし て、第 5 回との連続 性を意識する	
10 分	ロールプレ イ・シナリオ 作成シート	ロールプレイの打ち合わせ ①ロールプレイのルールの説明 ・ロール実施の際のルール ・フィードバックのルール ②「ロールプレイ・シナリオ作成シート」 をもとに、状況設定について確認	ロールプレイの目 的、観察者の役割 を理解する。	ロール中は、実 践中の思考や 感情の動きを感 じるように伝え る。
50 分	ロールプレ イ・フィード バックシート	ロールプレイの実施 ①1場面ごと、実施 3 分、フィードバッ ク 5 分、必要に応じて再実施 4 分 (計 12 分×2 場面×2 名)。 ②プリセプティ役は研究者、プリセプタ ーはプリセプター役、または観察者 となり主にプリセプターの観察を行 う。 ③観察者(管理者)は、主に相互作用 を観察する。 ④フィードバックは、それぞれの立場 からの意見を 1 分程度ずつ。必要 に応じて再実施する。	理解したことと実践 できることのギャッ プを認識し、実践 のための自己の課 題に気づく。	プリセプター役 がロールダウン しないよう、環 境を整える。 プリセプティ役 として、特に感 情の動きを具体 的にフィードバ ックする。 タイマー準備
5 分		休憩		
20 分	リフレクシ ョンシート	①トレーニング全体の学びを、リフレク ションシートに沿って各自発表する。 ②OJT の流れ、スケジュールについて 再度説明 アンケート調査(2 回目)用紙配布	トレーニング受講を 経てプリセプター自 身の知識や認識の 変化を振り返る。	プリセプターの 変化に関する 気づきを伝え る。 OJT に対する 不安を表出でき るよう、問いか ける。

プリセプティ自己評価票

下の 1～5 の中から、もっともあてはまる気持ちの番号を選んでください。
1:全く思わない 2:あまり思わない 3:どちらともいえない 4:ややそう思う 5:そう思う

項目	評価
担当児の不快、異常のアセスメントができる	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
担当児の不快の軽減、異常への対応ができる	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
担当児に対するケアを児が慣れている 手順で行うことができる	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
担当児について気づいたことを家族が理解できる方法で 伝えることができる	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
担当児について家族に率直に質問することができる	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
家族に子どもを任せてもらえていると感じる	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
担当児への訪問看護をやっていけそうと思える	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5

感想や意見などがありましたら、ぜひ記入してください。

ご協力ありがとうございました

ご家族からの評価票(最終回)

下の 1～5 の中から、もっともあてはまる気持ちの番号を選んでください。

1:全く思わない 2:あまり思わない 3:どちらともいえない 4:ややそう思う 5:そう思う

項目	評価
新担当看護師は、子どもの不快や異常に気づいてくれる	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
新担当看護師は、子どもの不快や異常に対応してくれる	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
新担当看護師は、子どもが慣れている手順でケアをしてくれる	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
新担当看護師は、子どもについて気づいたことを教えてくれる	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
新担当看護師は、わからないことを私に聞いてくれる	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
新担当看護師に、子どものケアを任せることができる	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
※同行訪問最終回のみ 同行訪問研修は、お子さんやご家族にとって負担と感じる	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5

ご感想やご意見などございましたら、ぜひご記入ください。

ご協力ありがとうございました

ご家族からの評価票(最終回 1 か月後)

下の 1～5 の中から、もっともあてはまる気持ちの番号を選んでください。

1:全く思わない 2:あまり思わない 3:どちらともいえない 4:ややそう思う 5:そう思う

項目	評価
新担当看護師は、子どもの不快や異常に気づいてくれる	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
新担当看護師は、子どもの不快や異常に対応してくれる	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
新担当看護師は、子どもが慣れている手順でケアをしてくれる	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
新担当看護師は、子どもについて気づいたことを教えてくれる	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
新担当看護師は、わからないことを私に聞いてくれる	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
新担当看護師に、子どものケアを任せることができる	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
※新担当看護師に、今後も継続して訪問してほしい	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
※回答の理由を具体的に教えてください (例1. 回答4→子どもをかわいがってくれる、例2. 回答3→あまり話さないなので、まだよく分からない、等)	

ご感想やご意見などございましたら、ぜひご記入ください。

ご協力ありがとうございました

プリセプター自己評価票

各項目について、下の 1～5 の中から、もっともあてはまる番号を選んでください。

1:全く思わない 2:あまり思わない 3:どちらともいえない 4:ややそう思う 5:そう思う

項目	評価
担当児・家族のアセスメントについて説明できる	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
プリセプティの緊張に配慮し、対応できる	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
プリセプティと担当児、家族とのコミュニケーションを橋渡しできる	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
プリセプティがもつ経験や強みの活用を意識できる	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
プリセプティの理解度、技術習得度を意識して確認できる	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
プリセプティの気づきを促すことを意識した質問ができる	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5

ご感想やご意見などございましたら、ぜひご記入ください。

ご協力ありがとうございました

プリセプターによる支援評価票

各項目について、下の 1～5 の中から、もっともあてはまる番号を選んでください。

1:全く思わない 2:あまり思わない 3:どちらともいえない 4:ややそう思う 5:そう思う

項目	評価
プリセプターは担当児、家族のアセスメントについて、 私が理解できるように説明してくれた	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
プリセプターは私の不安や緊張に配慮してくれた	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
プリセプターは私を担当児や家族と話せるように配慮してくれた	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
プリセプターは私ができていることを認めてくれた	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
プリセプターは適切なタイミングで助言をしてくれた	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
プリセプターは私に質問して、気づきを引き出してくれた	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5

ご感想やご意見などございましたら、ぜひご記入ください。

ご協力ありがとうございました

プログラム評価票

各項目について、下の 1～5 の中から、もっともあてはまる番号を選んでください。

1:全く思わない 2:あまり思わない 3:どちらともいえない 4:ややそう思う 5:そう思う

項目	評価
このプログラムは他の利用者の同行訪問でも使える	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
このプログラムを行うのは負担ではない	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
このプログラムへの参加に満足している	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5
このプログラムは、私の自信を向上させてくれた	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5

ご感想やご意見などございましたら、ぜひご記入ください。

ご協力ありがとうございました

インタビューガイド(プリセプター)

1. プリセプター・トレーニング、およびその後の学習支援を行った経験は、現在のご自身の実践に役立っていますか？

【YES】

- ①それは具体的にどのようなことでしょうか。
- ②実践によって新たな成果はみられましたか。
- ③実践に役立てるにあたり、後押しになったことは何ですか。
- ④経験する以前は、同じ状況でどう行動していたと思いますか。

【NO】

- ・それはどのような理由からだと考えますか。

2. プリセプター・トレーニング、およびその後の学習支援を行ったことで、ご自身の考え方や行動に変化はありましたか？それはどのような変化ですか。

例)「教える」ということについての考え方、チームカンファレンスでの行動 etc.

3. 今回の経験を通して、今後さらに深めていきたい、または向上させたい知識やスキルはありますか？それはどのようなことでしょうか？

4. 「小児版訪問看護 OJT プログラム」について、あなたの考えを教えてください

- ①プリセプター・トレーニングや振り返りの実施、OJT の際に使用したツール(ケア技術経験チェック表、リフレクションシートなど)において、OJT に有用と感じたものを教えてください。
- ②プリセプター・トレーニングや振り返りの実施、OJT の際に使用したツール(ケア技術経験チェック表、リフレクションシートなど)のうち、「不要」または「負担」と感じたものがあれば教えてください。
- ③本プログラムを普及するにあたって、改善した方が良く感じたことがあれば教えてください。

インタビューガイド(プリセプティ)

1. OJT(同行訪問)実施前に小児訪問看護に抱いていたイメージについて教えてください。
2. 現在の小児訪問看護に対する考えを教えてください。OJT(同行訪問)実施前と変わっている場合は、そのきっかけとなった OJT における経験について具体的に教えてください。

3. 同行訪問を振り返ってみて、「ひとりで実践できる」と思えるために役に立ったプリセプターによる支援はありますか？

【YES】

- ①それはプリセプターによるどのような支援ですか。
- ②具体的にどのように役立ったと感じますか。
- ③プリセプターによる①の支援がなかったら、どのような状況だと想像しますか。

【NO】

それはどのような理由からでしょうか。

4. 現在の単独訪問に活かしているプリセプターによる支援(助言、指導等)はありますか？

【YES】

- ①それはプリセプターによるどのような支援ですか。
- ②具体的にどのように活かしていますか。
- ③プリセプターによる①の支援がなかったら、どのような状況だと想像しますか。

5. 「小児版訪問看護 OJT プログラム」について、あなたの考えを教えてください。

- ①業務としての振り返りの実施や OJT の際に使用したツール(ケア技術経験チェック表、リフレクションシートなど)において「役に立った」と感じたものについて教えてください。
- ②業務としての振り返りの実施や OJT の際に使用したツール(ケア技術経験チェック表、リフレクションシートなど)のうち、「不要」または「負担」と感じたものについて教えてください。
- ③本プログラムを普及するにあたって、改善した方が良かったと感じたことがあれば教えてください。

プリセプターの皆さま

2023 年 5 月 22 日

担当者: 横田益美

いよいよ今週からプロジェクト研究を開始いたします。つきましては、以下のスケジュールでプリセプター・トレーニングを実施します。どうぞよろしくお願いいたします。

プリセプター・トレーニング日程表

	日程	目標	内容	備考
第 1 回	5 月 24 日(水) 11:00-11:30	①プロジェクト研究の概要についての不明点を解消できる。 ②プリセプター・トレーニングについて疑問や不安を表明し、解消できる。	1.オリエンテーション ①教材、記録用紙をもとに、トレーニングの流れを説明。 ②プロジェクト研究の概要(配布・説明済)、トレーニングの内容、進行について質疑応答	アンケート調査①
第 2 回	6 月 7 日(水) 11:00-12:00	①「担当児・家族アセスメントシート」に記載する ②担当児・家族のアセスメントに関して、不足している情報がわかる	1.グループワーク ①担当児のアセスメントについて発表、質疑応答 ②再アセスメントによる気づきを発表 ③担当児の医療ケアと、実施時の留意点、緊急時対応について発表・検討 2.振り返り	
第 3 回	6 月 14 日(水) 11:00-12:00	①プリセプティの個性を捉えた支援の必要性を述べる ②プリセプター自身のコミュニケーションにおける強みを述べる ③プリセプティの緊張緩和の具体的方法を場面ごとに述べる	1.ミニ講義 「おとなの学びの特徴と学習支援者の役割」 2.グループワーク ①プリセプティに対する必要な配慮について ②コーチング式タイプ分け診断結果をもとにしたプリセプター自身のコミュニケーションスタイルの振り返り ③OJT におけるプリセプターの役割 3.振り返り	
第 4 回	6 月 21 日(水) 11:00-12:00	①細分化、順序付けした担当児のケア内容を、「訪問時に実施するケア内容の細分化シート」に記載する ②振り返り時における、質問、フィードバックの具体例を 1 つ以上述べる	1.グループワーク① ケア内容の細分化、順序付け 2.ミニ講義 「リフレクション」 3.グループワーク② リフレクションを促す問いかけについて、事例をもとに話し合う 4.振り返り	
第 5 回	6 月 28 日(水) 10:30-12:00	トレーニング受講による気づきを述べるができる	1.ロールプレイの実施 2.振り返り	アンケート調査②

謝辞

聖路加国際大学大学院看護学研究科在宅看護学 山田雅子教授には本研究の実施の機会を与えていただき、その遂行にあたって終始、丁寧なご指導をいただきました。筆者の研究課題に対する意思を尊重してくださり、共に考え、励まし続けていただいたことは、困難を乗り越える力となりました。ここに深謝の意を表します。奥裕美教授には主査として実装研究についてご指導をいただくとともに、論文執筆の方法について細部にわたりご助言をいただきました。ご指導により自信をもって研究を遂行することができました。心より感謝申し上げます。小林京子教授には副査としての的確なご助言と温かい励ましをいただき、研究の遂行、論文執筆を勇気づけていただきました。心より感謝申し上げます。同じく副査として国立成育医療研究センター総合診療部在宅診療科部長 中村知夫先生には研究の遂行、論文執筆にあたり、医師の視点から多くの実践的なご助言をいただきました。ここに感謝の意を表します。

本研究の趣旨を理解し、事業所における本研究の実施を快諾くださった A 訪問看護事業所管理者、多忙な業務の中、研究参加者としてご協力をいただいたスタッフ看護師の皆様に対し、心より感謝申し上げます。また、本研究の趣旨に賛同し、貴重な時間を割いてご協力をいただいたご利用者様とご家族の皆様には深く感謝いたします。多忙な中、快くヒヤリングにご協力をいただいた A 区関係機関の皆様に対し、心よりお礼申し上げます。

在宅看護学研究会の皆様には、研究計画から論文執筆に至るまで、多くのご助言と気づきをいただきました。心より感謝申し上げます。

最後に、博士後期課程同期の皆様には、授業から研究遂行、論文執筆に至るまで、多大なご協力と励ましをいただき、その関わりを通してリーダーシップや苦しい時でも仲間を思いやることの大切さを教えていただきました。心より感謝申し上げます。

2024 年 3 月吉日

横田 益美