

NICUのケア方針、看護スタッフの教育・病棟管理について 【NICU看護管理者さま用】

I. 病院・NICUの種類と規模

Q1. 病院の認可種別(認可されている種類) (1つだけ○)

1. 総合周産期母子医療センター 2. 地域周産期母子医療センター

Q2. 病院の種類 (1つだけ○)

1. 国公立のこども病院・小児医療センター 2. 1以外の小児・周産期専門病院 3. 大学附属病院
4. 総合病院(小児科・産婦人科以外の病棟がある) 5. その他()

Q3. 病院の所在地域 (1つだけ○)

1. 北海道 2. 東北 3. 関東 4. 中部(北陸・東山・東海地方)
5. 近畿 6. 中国 7. 四国 8. 九州・沖縄

Q4. NICUとGCUそれぞれの病床数 (数字を記入)

NICU

床

GCU

床



II. 病院全体の看護スタッフの教育・研修内容

Q5. 教育・研修内容について、以下の項目が、どの程度あてはまるかを
お答えください。

1～5のうち、最もあてはまる番号ひとつに○をつけてください。(全5項目)

	あてはまらない	あまりあてはまらない	どちらともいえない	ややあてはまる	あてはまる
1. 新人オリエンテーションの内容に、 <u>患者・家族中心のケアの理念</u> が反映されている	1	2	3	4	5

※以下は、新人研修に限らず、院内の教育・研修全般についておたずねします。

2. <u>患者・家族の意思や意向を尊重</u> するため、患者・家族との <u>コミュニケーションスキルの向上</u> を図る内容を積極的に取り入れている	1	2	3	4	5
3. <u>医療チーム間のコミュニケーションスキルを高める</u> ため、 <u>多職種が参加する形式</u> を積極的に取り入れている	1	2	3	4	5
4. キャリア開発ラダーに沿った研修等において、参加者が少人数のグループで、ディスカッションするなど、 <u>参加型の形式</u> を積極的に取り入れている	1	2	3	4	5
5. キャリア開発ラダーに沿った研修等において、参加者が少人数のグループで、 <u>患者・家族との関わりについての体験(自分の看護)を自由に語り合う</u> など、 <u>同僚と自己の体験を共有する機会</u> を積極的に取り入れている	1	2	3	4	5

III. NICU・GCUの面会方針

Q6. 入院児の面親の面会時間 (1つだけ○)

1. 24時間自由 2. スタッフ間の申し送りの時間帯を除き、自由 3. 面会時間が決まっている(例:15～19時)
4. 原則、面会時間は決まっているが、その都度、家族の希望や必要に応じて面会時間外も認めている
5. 上記以外の回答 (以下の枠内に具体的にご記入ください)

Q7. 入院児の14歳以下のきょうだい(兄・姉)の面会時間(1つだけ○)

1. 面会できる 2. 面会できない

3. 一定の条件を満たせば面会できる

Q8. 面会するために満たすべき条件(該当するものすべてに○)

1. きょうだいの年齢が小学生以上である
2. 予防接種を受けていることが確認できる
3. 感染兆候がみられない
4. 予約制である
5. その他の条件(具体的に:

(1)

Q9. 入院児の**祖父母**（1つだけ○）

1. 面会できる

2. 面会できない

3. 一定の条件を満たせば面会できる

Q10. 面会するために満たすべき条件（該当するものすべてに○）

1. 親側の要因（祖父母のサポートが特に必要な状況、祖父母が遠方や海外在住でめったに会えない状況、など）
2. 子ども側の要因（ターミナル期である、など）
3. その他の条件（具体的に： _____）

IV. NICU・GCUのケア方針

家族中心のケア(Family-Centered Care)とは、以下のような視点を持つケアを示します。

- ①子どものケアに関して、家族の意向や価値観などを尊重すること
- ②家族と医療スタッフが十分なコミュニケーションを図り、子どものケアに関する情報を共有すること
- ③家族が望むレベルで、子どものケアに参加することを推奨したり、子どものケアに関する意思決定を支援すること
- ④子どものケアに関わる医療スタッフ（チーム）と家族が協働※すること
※協働とは、目標を共有して共に力を合わせて活動することです。

Q11. ケア方針について、以下の項目ごとにお答えください。

1～3のうち、最もあてはまる番号ひとつに○をつけてください。（全17項目）

	はい	いいえ	該当しない
1. 病棟の看護目標の一つに、子ども・家族中心のケア(FCC)の理念が反映されている	1	2	
2. NICU内に子ども・家族中心のケア(FCC)の理念を反映させた標語や文章を掲示している	1	2	
3. 子どもの入院中に家族が実施できるケア（カンガルーケアなど）について、家族がイメージできるよう、病棟内に写真やイラストなどで掲示している	1	2	
4. 入院中のすべての子ども・家族に入院から退院まで一貫して関わるプライマリナースがいる	1	2	
5. 家族とスタッフが子どものケアについて情報を交換するためのツールがある（例：交換ノート・日誌など）	1	2	
6. 家族が日々の子どもの健康状態や栄養・哺乳状況などに関する記録物を見ることができる（例：温度板、哺乳表、経過記録表など）	1	2	
7. 医師・看護師・理学療法士・臨床心理士などの多職種のスタッフが、子どもの治療やケア、養育に関して、話し合う機会（カンファレンス）が <u>定期的</u> にある	1	2	
8. 医師・看護師など医療スタッフと家族と一緒に、子どもの治療やケア、養育に関して確認し合ったり、話し合う機会が <u>日常的</u> にある	1	2	
9. 家族の面会時の様子や子どものケアに関する希望・意向に関する記録物（看護記録など）を多職種のスタッフ間で共有し、情報を共有している	1	2	
10. 理学療法士が日常的に活動しており、子どもと家族のケアについて看護スタッフと情報を共有している	1	2	
11. 臨床心理士が日常的に活動しており、子どもと家族のケアについて看護スタッフと情報を共有している	1	2	
12. 医療ソーシャルワーカー（MSW）が日常的に活動しており、子どもと家族のケアについて看護スタッフと情報を共有している	1	2	
13. NICU内に家族のケアについて検討する係／チーム活動がある（例：「ファミリーケア係／チーム」など）	1	2	
14. 家族のケアを検討するチーム活動に、看護師だけでなく、医師や臨床心理士など他の職種も共に参加している（*そのような活動がなければ、 <u>該当なしに○</u> ）	1	2	3
15. 産科病棟に管理入院中のハイリスク妊婦のベッドサイドへ新生児科医やNICU看護師が産前訪問（プレネイタルビジット）している（*産科病棟がなければ、 <u>該当なしに○</u> ）	1	2	3
16. 家族同士の交流促進のため、NICU卒業生の親の会の活動を病棟として支援している（例：同窓会などの活動日にNICUスタッフを勤務日扱いで配置する、など）	1	2	
17. 家族を対象にNICUでのケアに関する満足度調査を実施している／したことがある（病院全体の調査、NICU独自の調査どちらかでも実施していれば「はい」に○）	1	2	

V. 病棟における看護スタッフに対する教育・病棟管理

Q12. 教育・病棟管理について、以下の項目が、どの程度あてはまるかを
お答えください。

1～5のうち、最もあてはまる番号ひとつに○をつけてください。(全33項目)

	あてはまらない	あまりあてはまらない	どちらともいえない	ややあてはまる	あてはまる
1. 子ども・家族中心のケア(FCC)の理念を病棟目標のひとつに位置づけ、FCCの実践を重視している	1	2	3	4	5
2. スタッフの個々の年間目標のひとつにFCCの実践を位置づけ、目標達成のための計画を立てている	1	2	3	4	5
3. 日頃から、子ども・家族中心のケア(FCC)の理念の重要性をスタッフへ積極的に伝えている	1	2	3	4	5
4. 新人スタッフの病棟オリエンテーションに、子ども・家族中心のケア(FCC)の理念を取り入れている	1	2	3	4	5
5. 新しく入院してきた子どもの家族に対して、できるだけ早い時期に看護管理者として、挨拶している	1	2	3	4	5
6. 家族の面会時、子どものケア担当者として名乗ることを、スタッフに促している	1	2	3	4	5
7. 家族の面会時、子どもの状態に大きな変化がなくても、子どもの様子について家族に伝えるよう、スタッフに促している	1	2	3	4	5
8. 家族の面会時、子どものケアに関する家族の希望・意向を傾聴するよう、スタッフに促している	1	2	3	4	5
9. 家族の面会時、家族の希望・意向に沿って、子どものケアへ参加することを、スタッフに促している	1	2	3	4	5
10. 子どもの病状や治療について、医師が家族に説明する際には、看護師が同席することをスタッフに促している	1	2	3	4	5
11. 子どもの治療やケア・養育について、医師スタッフと家族が話し合う機会には、看護管理者として自らも同席している	1	2	3	4	5
12. 子どものケアに対する家族の希望・意向を日々のケアに反映できるよう、看護記録へ記録することを、スタッフに促している	1	2	3	4	5
13. 日頃から、スタッフの申し送りの内容を確認している	1	2	3	4	5
14. 日頃から、ユーモアを交えたやりとりなど、病棟内の友好的な雰囲気づくりを行っている	1	2	3	4	5
15. 病棟のスタッフ同士の親睦会など、仕事外でも親交を図る機会を設けるように働きかけている	1	2	3	4	5
16. 病院内のスタッフ同士(看護師だけでなく様々な職種)の親交を図る機会があれば、参加するようスタッフへ働きかけている	1	2	3	4	5
17. スタッフと短時間でも頻繁にコミュニケーションを図っている	1	2	3	4	5
18. NICUの医師の管理者(新生児科の医長など)と短時間でも頻繁に、病棟でのケアについて方針の確認をしている	1	2	3	4	5
19. NICUの医師の管理者(新生児科の医長など)と短時間でも頻繁に、病棟のケアや管理について、情報を交換している	1	2	3	4	5
20. 病棟のケアの方針変更や新たな取り組みを導入する際は、看護スタッフ、または医師たちにその必要性を十分に説明している	1	2	3	4	5

	あてはまらない	あまりあてはまらない	どちらともいえない	ややあてはまる	あてはまる
21. 病棟のケアの方針変更や新たな取り組みを導入する際は、看護スタッフと医師の意見が対立しないよう物事を進めている	1	2	3	4	5
22. 病棟のケアの方針変更や新たな取り組みを導入する際は、若手の看護スタッフの意見も反映できるよう、意見を求めている	1	2	3	4	5
23. 新人スタッフの教育はプリセプターなど限られた教育担当者ではなく、スタッフ皆で育てることをスタッフへ意識づけている	1	2	3	4	5
24. 日頃から、スタッフの看護実践や仕事ぶりを認めている	1	2	3	4	5
25. 日頃から、スタッフの長所を生かすようにしている	1	2	3	4	5
26. 日頃から、スタッフの長所をわかりやすく本人に伝えている	1	2	3	4	5
27. 日頃から、スタッフの看護実践能力が高まるような配慮をしている	1	2	3	4	5
28. スタッフの成功体験をほかのスタッフに伝える機会を設けている	1	2	3	4	5
29. 家族からスタッフへの感謝の言葉を伝えられたら、本人にその事を伝えている	1	2	3	4	5
30. 日頃から、スタッフの表情や活気が気になった場合には、本人に声をかけている	1	2	3	4	5
31. 日頃から、スタッフの業務の負荷を軽減するために業務量の調整をしている	1	2	3	4	5
32. 病棟の係や委員会活動は勤務時間内に行うものとして位置づけ、スタッフの勤務表を作成している	1	2	3	4	5
33. スタッフのワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）が実現できるよう、スタッフの個人的な問題に配慮し、勤務表を作成している	1	2	3	4	5

VI. あなた自身について

Q13. 性別（1つだけ○）

1. 女性 2. 男性

Q14. 年齢（数字を記入）

歳

Q15. 看護職としての勤務経験年数（1つだけ○／枠内に数字を記入）

1. 1年未満 2. 1年以上 → 年

Q16. NICU・GCUでの勤務経験年数（1つだけ○／枠内に数字を記入）

1. 1年未満 2. 1年以上 → 年

Q17. 看護管理者としての勤務経験年数（1つだけ○／枠内に数字を記入）

1. 1年未満 2. 1年以上 → 年



お忙しい中、ご協力、誠にありがとうございました
返信用封筒に入れてポストに投函ください



NICUにおける家族中心のケア(FCC)に関する調査 【看護スタッフの皆さま用】

【調査目的・意義】

新生児医療では、**家族中心のケア(Family-Centered Care; FCC)**の理念が重要視されています。この調査は、**NICUの看護師のFCCの理念に基づく実践に、個人あるいは組織の要因がどのように影響するかを明らかにする**ことを目的としています。この研究結果により、NICUにおける家族へのケア向上の一助となればと考えております。

- この調査票は、**無記名**で、**全部で8ページ**、回答時間はおよそ**15～20分程度**です。
- 分析にあたり、貴院NICUの看護管理者様から得たデータと看護スタッフの皆様から得たデータを連結しますが、回答結果は統計的に処理され、個人が特定されることはありません。
- 収集したデータは厳重に管理し、本調査の目的以外には用いません。
- この調査は、**NICUにおける家族へのケアの実践や考えを知るためのもので、あなた自身の看護実践を評価するためのものではありません。日頃の実践やあなたの考えについて、ありのままをお答えください。**
- 回答後、返信用封筒に入れて **●月 ●日(●)まで**にポストに投函ください。

研究者：聖路加国際大学大学院 博士後期課程 浅井 宏美(あさい ひろみ)
研究指導者：聖路加国際大学 ウィメンズヘルス・助産学 教授 森 明子(もり あきこ)
連絡先：〒104-0044 東京都中央区明石町10-1
E-mail: ●●●●●●●●@slcn.ac.jp



I. あなたがNICU・GCUで子どもと家族に実際に提供したケア

以下に示した行動が、どの程度あなたにあてはまるかをお答えください。
1～7のうち、最もあてはまる番号ひとつに○をつけてください。(全34項目)

※これまでのおよそ1年間の行動についてご回答ください。

	全くあてはまらない	ほとんどあてはまらない	あまりあてはまらない	どちらともいえない	少しあてはまる	よくあてはまる	非常によくあてはまる
1. 家族のニーズや生活スタイルに合ったケアの仕方を提案した	1	2	3	4	5	6	7
2. 両親に肯定的なフィードバックや勇気づけをした	1	2	3	4	5	6	7
3. 両親と信頼関係を築くために時間をかけた	1	2	3	4	5	6	7
4. 子どもに起こりうる事について、意見やケア行動を統一するために、他のスタッフと話し合った	1	2	3	4	5	6	7
5. 子どものケアについて、両親に選択肢を伝えた	1	2	3	4	5	6	7
6. 両親や家族を評価しないで受け入れた	1	2	3	4	5	6	7
7. 両親を子どものケアにおける「パートナー」として信頼した	1	2	3	4	5	6	7
8. 特別なケアが必要な子ども(ハイリスク新生児)を持っていることについて、家族の気持ちを一緒に話し合ったり、聞き出したりした(例:子どもの健康状態に関する心配事について)	1	2	3	4	5	6	7

	全くあてはまらない	ほとんどあてはまらない	あまりあてはまらない	どちらともいえない	少しあてはまる	よくあてはまる	非常によくあてはまる
9. 両親に聞かれる前に情報を提供することで、両親の心配事に対応した	1	2	3	4	5	6	7
10. 両親にとって何が大切かについて話せる機会を作った	1	2	3	4	5	6	7
11. どのような時期に、どのような種類の情報が欲しいか、両親に選んでもらった(選択肢を提示した)	1	2	3	4	5	6	7
12. 長期間、家族が少なくとも一人の担当看護師と安定した関係を築けるように支援した	1	2	3	4	5	6	7
13. 両親の質問にきちんと答えた	1	2	3	4	5	6	7
14. 子どもの検査結果やアセスメントした結果を両親へ伝えた	1	2	3	4	5	6	7
15. 子どもの状態、経過、治療／ケアに関する書面にされた情報を提供した	1	2	3	4	5	6	7
16. 子どものケアについて、その方法や理由、期間などの詳細を両親へ伝えた	1	2	3	4	5	6	7
17. 両親を「医学的な問題」のある子どもを持つ「典型的な」親としてではなく、一個人として対応した	1	2	3	4	5	6	7
18. 両親を患児の親としてだけでなく、対等な立場の人として対応した	1	2	3	4	5	6	7
19. 両親に治療の目標や必要性について、説明する機会を確保した	1	2	3	4	5	6	7
20. 子どものケアにおいて、両親がパートナーである、と感じられるように両親を支援した	1	2	3	4	5	6	7
21. 両親が親としての役割を果たせている、と感じられるように支援した	1	2	3	4	5	6	7
22. 両親と子どもを「ケース」ではなく、対等な立場の人として対応した (例:子どもと家族を診断名でみなすのではなく)	1	2	3	4	5	6	7
23. 家族同士の親睦・情報交換・体験の共有のために、家族同士の「つながり」を促した	1	2	3	4	5	6	7
24. 子どもの慢性的な病状による影響(ストレスなど)に、家族が対処できるよう支援した(例:傾聴などの心理的援助、臨床心理士への情報提供など)	1	2	3	4	5	6	7
25. 情報を得る方法や他の親との連絡のとりかた(地域の社会資源や支援グループなど)についてアドバイスした	1	2	3	4	5	6	7
26. きょうだいを含め家族全員が情報を得るための機会を提供した	1	2	3	4	5	6	7

	全くあてはまらない	ほとんどあてはまらない	あまりあてはまらない	どちらともいえない	少しあてはまる	よくあてはまる	非常によくあてはまる
27. 両親の様々な心配事に役立つ全般的な情報を持っている (例:医療費等の経済的な支援、在宅医療に向けた社会資源など)	1	2	3	4	5	6	7
28. カンガルーケアや子どもの沐浴など、両親がNICU・GCU内で子どものために実施できるケアについて、積極的に伝えた	1	2	3	4	5	6	7
29. 子どもの今後の経過(見通し)について、両親がイメージできるよう伝えた (例:経管栄養から経口哺乳に切り替える時期、保育器からコット移床する時期など)	1	2	3	4	5	6	7
30. 両親の面会時、早期から子どもと触れ合う機会を積極的に作った (例:子どもへのタッチング、抱っこ、カンガルーケアなど)	1	2	3	4	5	6	7
31. 両親の面会時、どこまで子どものケアができそうかを両親の反応を見極め、徐々に子どものケアへの参加を促した	1	2	3	4	5	6	7
32. 子どもの入院早期から、退院に向けた支援を意識して、両親に関わった	1	2	3	4	5	6	7
33. 子どもの入院早期から、両親へ子どもと一緒に生活することを、イメージしてもらうように働きかけた	1	2	3	4	5	6	7
34. 子どものきょうだい・祖父母が子どもとの絆を形成できるよう積極的に働きかけた(例:直接、面会でできない状況でも、ガラス窓越しの面会を促すなど)	1	2	3	4	5	6	7

Ⅱ. 家族中心のケア(Family-Centered Care; FCC)に対するあなたの考え

以下に示した考えが、どの程度あなたにあてはまるかを教えてください。
1～7のうち、最もあてはまる番号ひとつに○をつけてください。(全35項目)



家族中心のケア(Family-Centered Care)とは、以下のような視点を持つケアを示します。

- ①子どものケアに関して、家族の意向や価値観などを尊重すること
- ②家族と医療スタッフが十分なコミュニケーションを図り、子どものケアに関する情報を共有すること
- ③家族が望むレベルで、子どものケアに参加することを推奨したり、子どものケアに関する意思決定を支援すること
- ④子どものケアに関わる医療チームと家族が協働※すること
※協働とは、目標を共有して共に力を合わせて活動することです。

(協働の具体例)入院している子どものケアプランを両親と担当看護師が一緒に立案する。

	全くそう思わない	ほとんどそう思わない	あまりそう思わない	どちらともいえない	ややそう思う	そう思う	非常にそう思う
1. FCCの理念を実践する上で、家族や他の医療スタッフと協働することは難しい	1	2	3	4	5	6	7
2. 従来のケア※と比べて、FCCは子どもに提供したケアに関する医療スタッフの満足度を高める (※従来のケア＝医療者中心のケア)	1	2	3	4	5	6	7
3. 両親は子どものケアに関して、意思決定をする最終的な責任を持つべきだ	1	2	3	4	5	6	7

	全く そう 思わ ない	ほと んど そう 思わ ない	あ ま り そ う 思 わ ない	ど ち ら と も い え ない	や や そ う 思 う	そ う 思 う	非 常 に そ う 思 う
4. FCCでは、子どもへの直接的なケアを提供する時間が少なくなるため、子どもへのケアの質が低下する	1	2	3	4	5	6	7
5. FCCでは、医療スタッフと家族がどのように役割を共有すればよいかわからない	1	2	3	4	5	6	7
6. 医療スタッフは、FCCに基づいてケアに参加することが必要不可欠だ	1	2	3	4	5	6	7
7. FCCに関する両親の理解不足は、FCCの理想的な実践に影響を与える	1	2	3	4	5	6	7
8. FCCは、従来のケアよりも子どもにとって利点がある	1	2	3	4	5	6	7
9. 目標やケアのために、家族の優先順位に配慮することは重要だ (たとえ家族の優先順位が医療スタッフの優先順位と大きく違ったとしても)	1	2	3	4	5	6	7
10. FCCでは、両親と医療チームの間で意思決定を共有できるので、医療スタッフのストレスが軽減する	1	2	3	4	5	6	7
11. 私には、FCCでケアに参加するために必要なスキルと能力がある	1	2	3	4	5	6	7
12. FCCは、従来のケアと比べて、医療スタッフの仕事を増やす	1	2	3	4	5	6	7
13. FCCは、従来のケアよりも時間を要する	1	2	3	4	5	6	7
14. ケアを提供する上で、家族全員のニーズを考慮することは重要だ	1	2	3	4	5	6	7
15. FCCでは、チームの誰もが同じ目標に向かっていて、効果的なケアを提供できる	1	2	3	4	5	6	7
16. 子どものケアへの家族全員の関わり合いを推奨するのは、良いことだ	1	2	3	4	5	6	7
17. FCCは両親のニーズに合っていない	1	2	3	4	5	6	7
18. 私はFCCにおいて、他の人と一緒に協働する自信がある	1	2	3	4	5	6	7
19. FCCでは、医療スタッフが行うケアに対して、家族にも責任が求められる	1	2	3	4	5	6	7
20. FCCでは、医療スタッフと家族の間のコミュニケーションの向上により、ケアの効率性が高まる	1	2	3	4	5	6	7
21. 医療スタッフのFCCに関する知識・経験・研修の不足は、FCCの理想的な実践に影響する	1	2	3	4	5	6	7

	全く そう 思わ ない	ほと んど そう 思わ ない	あま り そう 思わ ない	どち らと もい えな い	やや そう 思 う	そ う 思 う	非 常 に そ う 思 う
22. 子どものケアに関して、どのように決定に関わりたいか、家族に選ぶよう勧めることは重要だ	1	2	3	4	5	6	7
23. 私は、FCCの理念に基づく方法で、ケアに参加する意思がある	1	2	3	4	5	6	7
24. 私は、FCCの理念に基づき、期待されていることを実践できる	1	2	3	4	5	6	7
25. 私は、家族とのコミュニケーションに自信がない	1	2	3	4	5	6	7
26. 私は、他の看護スタッフとのコミュニケーションに自信がない	1	2	3	4	5	6	7
27. 私は、医師など他職種のスタッフとのコミュニケーションに自信がない	1	2	3	4	5	6	7
28. 私は、母乳育児の知識やスキルが足りないので、家族と関わる自信がない	1	2	3	4	5	6	7
29. 子どもと家族にとって良い事をしたいという気持ちはあるが、FCCの理念をどのように実践すれば良いかわからない	1	2	3	4	5	6	7
30. 入院中の子どものきょうだいや祖父母との面会など、個々の家族の希望についてどこまで受け入れればよいのか戸惑う	1	2	3	4	5	6	7
31. 子どもの安全性を確保できるか不安なので、家族に子どものケア参加を勧めることをためらう (例: 挿管中の子どもに家族が看護師と一緒に清拭すること、など)	1	2	3	4	5	6	7
32. 子どもの安全性を確保できるのか、という医師や他の看護スタッフからのプレッシャーがあるので、カンガルーケアや家族のケア参加を勧めることをためらう	1	2	3	4	5	6	7
33. 医療スタッフが少ない夜勤帯などに、家族の面会中、スタッフが側に付き添わなければならないことが負担である	1	2	3	4	5	6	7
34. 両親の24時間面会自由化は、両親への対応により、医療スタッフの負担が増える	1	2	3	4	5	6	7
35. 両親の24時間面会自由化は、両親が子どもの処置を見る場面をつくり、不安を高める	1	2	3	4	5	6	7



Ⅲ. あなたの所属病棟の組織風土・雰囲気

1～5のうち、最もあてはまる番号ひとつに○をつけてください。(全24項目)

	そう 思わ ない	あ ま り そ う 思 わ ない	ど ち ら と も い え ない	や や そ う 思 う	そ う 思 う
1. 病棟のケアの方針変更や新たな取り組みを導入する際は、若手の看護スタッフも意見や疑問などと言う機会がある	1	2	3	4	5
2. 若手の看護スタッフも日々のカンファレンスを運営(司会進行)する機会がある	1	2	3	4	5
3. 病棟全体に若手の看護スタッフも含め個々の意見を受け入れる雰囲気がある	1	2	3	4	5
4. 仕事をすすめる上で、自分の意見は十分反映されている	1	2	3	4	5
5. 自分の仕事に関わりのある病棟内の決定には、参加できる	1	2	3	4	5
6. 病棟は友好的な雰囲気である	1	2	3	4	5
7. 病棟の先輩・後輩含め看護スタッフの多くに好感をもてる	1	2	3	4	5
8. 看護スタッフ同士の人間関係は良い	1	2	3	4	5
9. 看護スタッフ同士、よくコミュニケーションがとれている	1	2	3	4	5
10. 看護スタッフ同士、子どもと家族のケアに関する情報交換は活発である	1	2	3	4	5
11. 看護スタッフメンバーの間には、良好なチームワークがある	1	2	3	4	5
12. 看護師と医師の人間関係は良い	1	2	3	4	5
13. 看護師と医師は、よくコミュニケーションがとれている	1	2	3	4	5
14. 看護師と医師は、子どもと家族のケア方針やスケジュールについて、短時間でも頻繁に話し合う機会がある	1	2	3	4	5
15. 看護師と医師は、病棟のケアの方針変更や新たな取り組みを導入する際、初期の段階から一緒に話し合う過程を共有している	1	2	3	4	5
16. 医師は、子どもの家族に対するケアについて関心がある	1	2	3	4	5
17. 医師は、カンガルーケアや抱っこなど親子の早期接触をすることに理解がある	1	2	3	4	5
18. 医師は、家族が子どものケアに参加することに理解がある	1	2	3	4	5

	そう 思わ ない	あ ま り そ う 思 わ な い	ど ち ら と も い え な い	や や そ う 思 う	そ う 思 う
19. 上司(看護師長)は、私の看護実践を認めてくれる	1	2	3	4	5
20. 上司(看護師長)は、私の長所を生かそうとしてくれる	1	2	3	4	5
21. 上司(看護師長)は、私の看護実践能力が高まるよう配慮してくれる	1	2	3	4	5
22. 先輩は、子どもと家族のケアについて、実践に役立つ助言をくれる	1	2	3	4	5
23. 先輩は、子どもと家族のケアについて、私の実践能力に応じた関わりをしてくれる	1	2	3	4	5
24. 先輩は、子どもと家族に対する私のケアがうまくいかなかった時や失敗した時に、責めずに関わってくれる	1	2	3	4	5

IV. あなたの現在の仕事に対する思い

1～5のうち、最もあてはまる番号ひとつに○をつけてください。(全5項目)

	そう 思わ ない	あ ま り そ う 思 わ な い	ど ち ら と も い え な い	や や そ う 思 う	そ う 思 う
1. NICUの看護が好きである	1	2	3	4	5
2. NICUの看護に喜びを感じる	1	2	3	4	5
3. NICUの看護に誇りを感じる	1	2	3	4	5
4. NICUの看護にやりがいを感じる	1	2	3	4	5
5. NICUの看護を仕事とすることに、満足している	1	2	3	4	5



V. あなた自身について



1. 性別（1つだけ○）

1. 女性 2. 男性

2. 年齢（数字を記入）

 歳

3. 看護職としての臨床経験年数（1つだけ○／枠内に数字を記入）

1. 1年未満 2. 1年以上 → 年

4. NICU/GCUでの臨床経験年数（1つだけ○／枠内に数字を記入）

1. 1年未満 2. 1年以上 → 年

5. 現在の職位（1つだけ○）

1. 役職なし（スタッフ） 2. 副師長・主任相当 3. その他（役職名： ）

6. 職種（1つだけ○）

1. 看護師 2. 助産師 3. 准看護師

7. 取得している資格（該当するものすべてに○）

1. 新生児集中ケア認定看護師 2. 小児看護専門看護師（CNS） 3. 母性看護専門看護師（CNS）

8. 看護の基礎教育を受けた教育機関（1つだけ○）

1. 看護系高等学校専攻科 2. 看護系養成所（専門学校） 3. 短期大学 4. 大学

9. 最終学歴（1つだけ○）

1. 看護系高等学校専攻科 2. 看護系養成所 3. 短期大学（看護・医療系）
4. 短期大学（看護・医療系以外） 5. 大学（看護・医療系） 6. 大学（看護・医療系以外）
7. 大学院修士課程 8. 大学院博士課程



お忙しい中、ご協力、誠にありがとうございました
返信用封筒に入れてポストに投函ください



看護部長様

2014 年 7 月

NICU の看護職対象の質問紙調査ご協力をお願い

時下、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。突然お便りいたしますご無礼をお許しください。

私は聖路加国際大学大学院博士後期課程に在籍する^{あさいひろみ}浅井宏美と申します。私はこれまで産科病棟ならびに新生児集中治療室(以下、NICU)で、助産師として周産期の母子とその家族のケアに携わって参りました。

現在、「NICU おける家族中心のケア(Family-Centered Care)を促進する個人的・組織的要因の構造」というテーマで、研究に取り組んでおります(聖路加国際大学 研究倫理審査委員会 承認番号 14-008)。

つきましては、ご多忙中のところ恐れ入りますが、以下の研究の趣旨をご理解の上、是非ご協力くださいますようお願い申し上げます。

記

1. 研究の目的・意義

近年、新生児医療において、子どものケアについて家族と医療者が情報を共有し、家族の意思決定を支援するケア、すなわち**家族中心のケア(Family-Centered Care; FCC)**が重要視されています。この調査は、NICU の看護師の FCC の理念に基づく実践に、個人あるいは組織の要因がどのように影響するのかを明らかにすることを目的としています。この研究結果により、NICU における家族へのケア向上の一助となればと考えております。

2. 調査対象者：NICU および GCU 所属の看護管理者と看護スタッフ

3. 依頼内容

研究にご協力頂けます場合、①貴院 NICU スタッフの人数分の調査票、②看護管理者用調査票 1 部、③返信用封筒を送付致します。調査票の配布は、貴院ご担当者様にお願い致します。調査票の回収は、研究協力頂いた回答者個人から返信封筒にて行います。

4. 送付内容

- ①看護部長様宛て依頼文「NICU の看護職対象の質問紙調査ご協力をお願い」(本書状)
- ②NICU 看護管理者用調査票「NICU のケア方針、看護スタッフの教育・病棟管理について」1 部
- ③NICU スタッフ用調査票「NICU における家族中心のケア(Family-Centered Care)に関する調査」1 部
- ④研究協力の諾否に関する返信用通知書

お手数ですが、研究協力の諾否について、月 日 () までにご返信をお願い申し上げます。

なお、ご意見・ご不明な点等のお問い合わせは下記までご連絡頂けると幸いです。

ご協力の程、何卒宜しくお願い申し上げます。

研究者：^{あさい}浅井 ^{ひろみ}宏美

連絡先：〒104-0044 東京都中央区明石町 10-1 聖路加国際大学大学院 博士後期課程

E-mail：XXXXXXXXXX@slcn.ac.jp

指導教員：聖路加国際大学 ウィメンズヘルス・助産学 教授 ^{もり}森 ^{あきこ}明子

Tel & Fax：03-XXXXXXXXXX (森研究室)

「NICUで働く看護職の家族中心のケア（Family-Centered Care）に関する実態調査」

調査ご協力の可否について、以下の項目にご記入をお願いいたします。

① 貴院名をご記入ください。

貴院名

② 本調査にご協力いただけますか。〔1つだけ○〕

1. 協力可

2. 院内の研究倫理審査委員会で承認されれば協力可

3. 協力不可

ハガキを綴じてご返送ください

* 本学研究倫理審査委員会では承認されています【承認番号14-008】

③ 本調査は、看護管理者用【A票】の他に、NICU看護スタッフ用【B票】がございます。下記に、ご配布いただける【B票】の部数をご記入ください。

【B票】部数

部（人）

※NICU看護スタッフの人数をご記入ください。

④ 調査票の送付先をお知らせください。

ふりがな

窓口となる
ご担当者様

ご住所

〒

都 道
府 県

TEL

()

FAX

()

E-mail

@

〔備考欄〕 ご協力いただくにあたり、お伝えしたい事項などがございましたら、ご記入ください。

NICU・GCU 看護管理者様

2014 年 8 月

NICU 看護職の皆様への質問紙調査ご協力をお願い

私は聖路加国際大学大学院博士後期課程に在籍する^{あさいひろみ}浅井宏美と申します。私はこれまで産科病棟ならびに新生児集中治療室(以下、NICU)で、助産師として周産期の母子とその家族のケアに携わって参りました。現在、「NICU おける家族中心のケア(Family-Centered Care)を促進する個人的・組織的要因の構造」というテーマで、研究に取り組んでおります。つきましては、ご多忙中のところ恐れ入りますが、以下の研究の趣旨をご理解の上、是非ご協力くださいますようお願い申し上げます。

【本調査の目的・意義】

近年、新生児医療において、**家族中心のケア(Family-Centered Care; FCC)**の理念が重視されています。この調査は、**NICU の看護師の FCC の理念に基づく実践に、個人あるいは組織の要因がどのように影響するのかを明らかにすること**を目的としています。この研究結果により、NICU における家族へのケア向上の一助となれればと考えております。

*本調査では GCU を含めて NICU として、**NICU および GCU 所属の看護職を対象**としております。

【調査票の配布・提出方法】

- 調査票は NICU の〔A票〕看護管理者用と〔B票〕スタッフ用の2種類です。(無記名調査です)
- 〔B票〕の部数は、お知らせいただきましたスタッフの人数分を封入しております。
- 〔B票〕スタッフ用調査票と返信用封筒は、スタッフの皆様**に配布をお願い致します。**
- 看護管理者様には、看護管理者用調査票へのご回答をお願い致します。
- 回答時間は、〔A票(4ページ) 15分程度〕、〔B票(8ページ) 25分程度〕です。
- 回答後、調査票を返信用封筒に入れて **月 日 () までに**ポストに投函ください。

※同封しましたポスターは、スタッフの皆様の申し送り用ファイルに挟んだり、休憩室に掲示するなどして、スタッフの皆様にお知らせくださいますようお願い申し上げます。

- 調査へのご協力は自由意思によるもので、調査に参加しない場合にも不利益を被ることはありません。
- 分析にあたり看護管理者様から得たデータと看護スタッフの皆様から得たデータを連結しますが、回答結果は統計的に処理します。個人名は特定できず、研究協力施設名を公表することはありません。
- 収集したすべてのデータは厳重に管理・保管(約3年間)し、本調査の目的以外には使用しません。
- 調査結果は博士論文としてまとめ、研究成果を学会や学会誌において発表する予定です。
- 本調査は、本学研究倫理審査委員会承認されています。【承認番号 14-008】

【本調査のお問い合わせ先】

研究者：^{あさい ひろみ}浅井 宏美

連絡先：〒104-0044 東京都中央区明石町 10-1 聖路加国際大学大学院 博士後期課程

E-mail：XXXXXXXXXX@slcn.ac.jp

指導教員：聖路加国際大学 ウィメンズヘルス・助産学 教授 ^{もり あきこ}森 明子

Tel & Fax：03-XXXXXX (森研究室)



アンケートご協力をお願い 「NICUにおける家族中心のケア (FCC)に関する調査」



【調査目的】

この調査は、NICUの看護師の家族中心のケア(Family-Centered Care; FCC)の理念に基づく実践に、個人あるいは組織の要因がどのように影響するのかを明らかにすることを目的としています。この調査結果により、NICUにおける家族へのケア向上の一助となれればと考えております。

* 本調査は、聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認を得ています(承認番号14-008)。

【ご協力いただきたいこと】

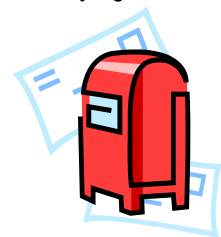
NICU・GCUにおける日々の家族へのケアに関するアンケートご回答ください。アンケートは**無記名**で、**回答時間はおよそ15～20分**です。アンケート用紙の返送をもって調査への協力を承諾されたものといたします。ご質問のある方は、下記までお問い合わせいただけると幸いです。



アンケートに回答する



封筒に入れる



郵便ポストへ投函する

【お問い合わせ先】

研究者: 聖路加国際大学大学院 看護学研究科 博士後期課程 浅井 宏美(あさい ひろみ)

研究指導者: 聖路加国際大学 ウィメンズヘルス・助産学 教授 森 明子(もり あきこ)

連絡先: 〒104-0044 東京都中央区明石町10-1

E-mail: 12DN001a8P-ts@slcn.ac.jp

Tel & Fax: 03-5550-2293 (森研究室)

