

iii. 介護職員の自己評価／他者評価の比較





介護職員の自己評価と指導看護師の他者評価を比較すると、ほとんど差は見られない。

図表 3 2. 介護職員の自己評価／他社評価の比較

介護職員の自己評価／他者評価の比較

| 口腔内吸引 | 研修実施後の達成度(試行中) (点) | | | |
|---------------------|--------------------|------|------|------|
| | 研修終了日 | 1ヵ月後 | 2ヶ月後 | 3ヵ月後 |
| 対象者の状態に関する情報共有 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 対象者の状態の報告・連絡・相談等の連携 | 0.0 | 0.0 | -0.1 | 0.0 |
| 必要な物品の準備 | 0.0 | 0.0 | -0.1 | 0.0 |
| 必要な物品の運搬 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 対象者への吸引の説明 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 吸引の環境の整備 | 0.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 口腔内の観察 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 吸引の実施 | 0.0 | 0.0 | -0.1 | 0.0 |
| 対象者の状態の観察 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| ケア責任者(看護職員)への報告 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 吸引ピンからの排液の廃棄 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 使用物品の速やかな片付け | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 施行時刻、施行者名等の記録 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

| 胃ろうによる経管栄養 | 研修実施後の達成度(試行中) (点) | | | |
|---------------------|--------------------|------|------|------|
| | 研修終了日 | 1ヵ月後 | 2ヶ月後 | 3ヵ月後 |
| 対象者の状態に関する情報共有 | 0.0 | 0.0 | -0.1 | -0.1 |
| 対象者の状態の報告・連絡・相談等の連携 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | -0.1 |
| 必要な物品の準備 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 必要な物品の運搬 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 注入中の状態の定期的な観察 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 注入終了後、白湯又は茶の注入 | 0.0 | 0.0 | -0.1 | 0.0 |
| 注入終了後、頭部を挙上した状態の保持 | -0.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 食後の対象者の状態の観察 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| ケア責任者(看護職員)への報告 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 使用物品の速やかな片付け | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 施行時刻、施行者名等の記録 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

| | |
|---|--------------|
|  | 0.1以上1.0未満 |
|  | -0.1以上0.1未満 |
|  | -0.3以上-0.1未満 |
|  | -0.3未満 |

数値の解説

- ・0点に近いほど、自己評価(介護職員自身の評価)と他者評価(指導看護師の評価)に違いが少ないことを表わしています。自己と他者の評価が似通っている状態です。
- ・マイナスが大きいのは他者評価の得点が高く、プラスが大きいのは自己評価の得点が高いことを表わしています。自己と他者の評価がばらついている状態です。

なお、モデル事業に参加した介護職員の中に、ケアの試行が3ヶ月経過した時点で、全体に比べて習熟度の向上の速度が遅い職員が12名いることが分かった。プロセス評価の結果は自己評価と他者評価が概ね同じである。ただし、モデル事業の中では実際に行ったケアの回数などは把握していない。

この12名をさらに分析したところでは7施設に限定されていて、資格や経験年数、年齢との関係性はないことがわかった。その施設での評価基準がやや厳しくなっていることがあるのではないかと考えられる。なお、この12名の職員とヒヤリハットの関係性を見たが、ヒヤリハット(観察不十分、確認漏れ)と関係した職員は1名であった。

2. 質問票

①目的

モデル事業の内容を多角的に検証するため、事業の試行に参画した複数職種の関係者（介護職員、看護職員、医師、施設長、指導看護師）からモデル事業の内容や資料に対する評価を受け、結果を内容の見直しや改訂などの参考とする。

②回答者及び質問項目

モデル事業に参画した指導看護師を中心として、介護職員、看護職員には現場からの視点で評価してもらった。なお、この3職種には指導・研修の内容や教材の内容などの共通的な質問項目を設定した。

③各職種の評価結果

i. 介護職員対象

指導・研修及び教材については、「そう思う」の割合では、「分かりやすさ」について「介護及び医療的ケアに関する倫理や法規」（89.0%）、「人体の仕組みと働き」（88.3%）、「吸引の技術及び関連するケア」（88.8%）で90%を下回っている以外は、いずれも90%以上であり、非常に良好な評価結果となっている。

「そう思わない」と回答している介護職員は非常に少ないが、全体に「研修時間」に対して「そう思わない」という回答が多くなっている。その中でもっとも多い項目は「介護及び医療的ケアに関する倫理や法規」であり、419人中10人が、「人体の仕組みと働き」では8人が「そう思わない」と回答している。また、「経管栄養の技術及び関連するケア」の「教材の分かりやすさ」についても10人が「そう思わない」と回答している。

「そう思わない」という回答それぞれを年齢階層別で見ると、いずれも過半数を「20代」が占めている。研修時間に関する自由回答には、いずれも「時間は短かった」「もっと時間をかけて細かく学びたかった」という意見が多く挙がっている。経管栄養についての教材の分かりやすさの自由回答では、「普段の手技と異なる」「手順や図が分かりにくい」「やってみないと分からない」という声が挙がっている。

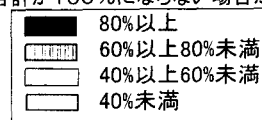
図表 3 3. 介護職員の評価結果（構成比）

介護職員の評価結果

n=419
(%)

| | | 指導・研修 | | 教材 | |
|----------------------------|-----------|-------------------------|-----------------|------------------------------|--------------|
| | | 必要な技術 や知識の説明 があった | 研修の時間 は適切だった | 必要な技術 や知識が記 述されてい た | 分かりやす かった |
| 1. 介護及び医療的ケアに関する倫理や法規 | そう思う | 98.1 | 90.2 | 97.6 | 89.0 |
| | どちらともいえない | 1.4 | 6.4 | 0.7 | 8.1 |
| | そう思わない | 0.5 | 2.4 | 0.5 | 1.2 |
| | 無回答 | 0.0 | 1.0 | 1.2 | 1.7 |
| 2. 特養における多職種連携の意義の理解 | そう思う | 99.0 | 93.8 | 96.7 | 93.8 |
| | どちらともいえない | 0.7 | 4.3 | 1.2 | 4.5 |
| | そう思わない | 0.2 | 1.4 | 0.7 | 0.7 |
| | 無回答 | 0.0 | 0.5 | 1.4 | 1.0 |
| 3-1. 人体の仕組みと働き | そう思う | 99.3 | 91.4 | 95.5 | 88.3 |
| | どちらともいえない | 0.2 | 6.2 | 3.1 | 9.5 |
| | そう思わない | 0.2 | 1.9 | 0.5 | 1.4 |
| | 無回答 | 0.2 | 0.5 | 1.0 | 0.7 |
| 3-2. 喀痰を生じる疾患や病態 | そう思う | 97.9 | 93.6 | 96.2 | 93.1 |
| | どちらともいえない | 1.0 | 4.8 | 2.4 | 4.8 |
| | そう思わない | 0.2 | 0.7 | 0.5 | 1.0 |
| | 無回答 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.2 |
| 3-3. 胃ろうによる経管栄養が必要になる疾患や病態 | そう思う | 98.8 | 94.5 | 97.4 | 95.2 |
| | どちらともいえない | 0.5 | 4.3 | 1.7 | 3.1 |
| | そう思わない | 0.2 | 0.5 | 0.2 | 1.4 |
| | 無回答 | 0.5 | 0.7 | 0.7 | 0.2 |
| 4-1. 吸引の技術及び関連するケア | そう思う | 97.4 | 90.2 | 92.8 | 88.8 |
| | どちらともいえない | 0.2 | 5.7 | 4.5 | 6.7 |
| | そう思わない | 0.2 | 1.7 | 0.2 | 1.4 |
| | 無回答 | 2.1 | 2.4 | 2.4 | 3.1 |
| 4-2. 経管栄養の技術及び関連するケア | そう思う | 97.1 | 92.4 | 94.5 | 90.2 |
| | どちらともいえない | 0.7 | 4.1 | 2.9 | 5.3 |
| | そう思わない | 0.5 | 1.4 | 0.5 | 2.4 |
| | 無回答 | 1.7 | 2.1 | 2.1 | 2.1 |
| 5-1. 安全管理体制とリスクマネジメント | そう思う | 98.6 | 95.5 | 97.9 | 95.7 |
| | どちらともいえない | 0.5 | 2.6 | 0.5 | 2.4 |
| | そう思わない | 0.2 | 0.5 | 0.5 | 0.5 |
| | 無回答 | 0.7 | 1.4 | 1.2 | 1.4 |
| 5-2. 吸引・経管栄養による急変、事故発生時の対応 | そう思う | 96.2 | 90.7 | 95.5 | 93.3 |
| | どちらともいえない | 3.1 | 7.4 | 2.9 | 4.5 |
| | そう思わない | 0.2 | 1.0 | 0.5 | 0.7 |
| | 無回答 | 0.5 | 1.0 | 1.2 | 1.4 |

※四捨五入の関係で、合計が100%にならない場合があります



※表の中の破線枠は「そう思わない」という回答が多い項目を示す





研修実施後の試行実施体制と事故時の対応については、試行実施時における「不明点などの発生時での看護職員との相談」「看護職員との連携」は、ともにほとんどの職員が肯定している。また、「事故発生時の対応方法の理解」「医療的ケアに携わることの不安の軽減」も80%以上の職員が肯定している。

これらの項目についても「そう思わない」と回答している介護職員は非常に少ないが、「研修・指導を受けて医療的ケアに携わることの不安が軽減できた」では、「そう思わない」という回答の9名中、「10代～20代」が6名を占めている。その理由を自由回答から見ると、「吸引を行う」ことへの不安が挙がっている。

図表3.4. 研修実施後の試行実施体制と事故時の対応（介護職員）

| 研修実施後の試行実施体制と事故時の対応 | | (n=419) (%) |
|-----------------------------------|-----------|----------------|
| 試行実施時において不明点や不安な点が出たときに看護職員に相談できた | できた | 99.0 |
| | できなかった | 0.2 |
| | 無回答 | 0.7 |
| | 合計 | 100.0 |
| 事故発生時の対応方法について理解できた | そう思う | 82.3 |
| | どちらともいえない | 15.0 |
| | そう思わない | 0.5 |
| | 無回答 | 2.1 |
| | 合計 | 100.0 |
| 研修・指導を受けて医療的ケアに携わることの不安が軽減できた | そう思う | 83.8 |
| | どちらともいえない | 13.8 |
| | そう思わない | 2.1 |
| | 無回答 | 0.2 |
| | 合計 | 100.0 |
| 試行実施時に看護職員と連携がとれていた | そう思う | 97.1 |
| | どちらともいえない | 2.4 |
| | そう思わない | 0.2 |
| | 無回答 | 0.2 |
| | 合計 | 100.0 |

※四捨五入の関係で、合計が100%にならない場合があります

| | |
|---|------------|
|  | 80%以上 |
|  | 60%以上80%未満 |
|  | 40%以上60%未満 |
|  | 40%未満 |

数値の解説

・100%に近いほど、肯定的な回答が多かったことを表わしています。

※表の中の破線枠は「そう思わない」という回答が多い項目を示す

ii. 看護職員対象

指導・研修及び教材については、「そう思う」の割合はいずれも 80%以上であり、良好な評価結果となっている。その中で 80%前後の割合となっているのは、介護職員にとっての「教材の分かりやすさ」については、「介護及び医療的ケアに関する倫理や法規」(81.9%)、「人体の仕組みと働き」(80.5%)、「喀痰を生じる疾患や病態」(80.1%)であり、前の2項目は介護職員で肯定割合が 90%前後になっている項目と共通している。

「そう思わない」と回答している看護職員は非常に少ないが、その中でもっとも多い項目は、「喀痰を生じる疾患や病態」についての介護職員にとっての「教材の分かりやすさ」、「安全管理体制とリスクマネジメント」の「急変、事故発生時の対応の研修時間」であり、210名中、それぞれ 10名が「そう思わない」と回答している。

自由回答をみると、「喀痰を生じる疾患や病態」の「介護職員にとっての教材の分かりやすさ」については、「専門的な内容である」や「用語が分かりにくい」という意見が多く、また、「実践の場が少ない」や「具体的な事例がない」という意見もあった。

「急変、事故発生時の対応の研修時間」については、「時間が短い」という以外では、「実技」を求める意見も挙がっている。

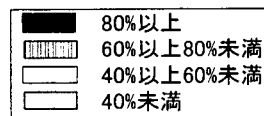
図表 3 5. 看護職員の評価結果 (構成比)

看護職員の評価結果

n=226
(%)

| | | 指導・研修 | | 教材 | |
|----------------------------|-----------|-------------------------|-----------------|------------------------------|--------------|
| | | 必要な技術 や知識の説明 があった | 研修の時間 は適切だった | 必要な技術 や知識が記 述されてい た | 分かりやす かった |
| 1. 介護及び医療的ケアに関する倫理や法規 | そう思う | 94.7 | 86.7 | 92.0 | 81.9 |
| | どちらともいえない | 4.4 | 10.6 | 4.4 | 13.3 |
| | そう思わない | 0.9 | 2.2 | 2.2 | 2.7 |
| | 無回答 | 0.0 | 0.4 | 1.3 | 2.2 |
| 2. 特養における多職種連携の意義の理解 | そう思う | 96.0 | 90.7 | 93.4 | 90.7 |
| | どちらともいえない | 3.1 | 6.6 | 4.0 | 5.3 |
| | そう思わない | 0.0 | 1.8 | 1.3 | 1.8 |
| | 無回答 | 0.9 | 0.9 | 1.3 | 2.2 |
| 3-1. 人体の仕組みと働き | そう思う | 96.9 | 88.5 | 90.3 | 80.5 |
| | どちらともいえない | 1.8 | 9.3 | 6.2 | 14.2 |
| | そう思わない | 1.3 | 1.8 | 2.2 | 3.1 |
| | 無回答 | 0.0 | 0.4 | 1.3 | 2.2 |
| 3-2. 喀痰を生じる疾患や病態 | そう思う | 96.5 | 88.9 | 88.9 | 80.1 |
| | どちらともいえない | 2.7 | 6.6 | 7.5 | 12.8 |
| | そう思わない | 0.4 | 2.7 | 1.3 | 4.4 |
| | 無回答 | 0.4 | 1.8 | 2.2 | 2.7 |
| 3-3. 胃ろうによる経管栄養が必要になる疾患や病態 | そう思う | 96.0 | 89.8 | 92.9 | 86.7 |
| | どちらともいえない | 3.1 | 5.3 | 3.5 | 6.6 |
| | そう思わない | 0.0 | 2.7 | 1.3 | 3.1 |
| | 無回答 | 0.9 | 2.2 | 2.2 | 3.5 |
| 4-1. 吸引の技術及び関連するケア | そう思う | 95.6 | 87.2 | 88.9 | 86.3 |
| | どちらともいえない | 3.1 | 6.6 | 6.2 | 7.1 |
| | そう思わない | 0.4 | 3.5 | 1.3 | 2.7 |
| | 無回答 | 0.9 | 2.7 | 3.5 | 4.0 |
| 4-2. 経管栄養の技術及び関連するケア | そう思う | 96.5 | 88.9 | 90.7 | 85.4 |
| | どちらともいえない | 2.2 | 5.8 | 5.3 | 8.8 |
| | そう思わない | 0.0 | 2.7 | 0.9 | 2.7 |
| | 無回答 | 1.3 | 2.7 | 3.1 | 3.1 |
| 5-1. 安全管理体制とリスクマネジメント | そう思う | 93.8 | 89.8 | 92.0 | 88.5 |
| | どちらともいえない | 4.0 | 4.4 | 2.7 | 5.8 |
| | そう思わない | 0.4 | 3.5 | 1.8 | 2.2 |
| | 無回答 | 1.8 | 2.2 | 3.5 | 3.5 |
| 5-2. 吸引・経管栄養による急変、事故発生時の対応 | そう思う | 92.0 | 87.2 | 88.9 | 84.1 |
| | どちらともいえない | 4.9 | 4.9 | 4.9 | 8.8 |
| | そう思わない | 0.0 | 4.4 | 1.8 | 2.7 |
| | 無回答 | 3.1 | 3.5 | 4.4 | 4.4 |

※四捨五入の関係で、合計が100%にならない場合があります



※表の中の破線枠は「そう思わない」という回答が多い項目を示す

研修実施後の試行実施体制と事故時の対応については、29.6%の看護職員が試行実施時において「不明点や不安」を感じていて、その全員が指導看護師と「相談」している。





「事故発生時の対応方法を指導できた」とする職員は70.8%に留まり、「どちらともいえない」及び「そう思わない」という回答が37名、16.4%を占めている。しかし、その理由を自由回答から見ると、「事故が発生しなかった」「事故が発生してみないと分からない」という、マイナスの評価ではない意見が多く挙がっている。

また、86.3%は「介護職員と連携できた」としている。ヒヤリハットの発生を認識している割合は16.4%である。

図表3.6. 研修実施後の試行実施体制と事故時の対応（看護職員）

| 研修実施後の試行実施体制と事故時の対応 (n=226) (%) | | |
|-----------------------------------|-----------|-------|
| 試行実施時において不明点や不安な点があった | あった(67件) | 29.6 |
| | ↓ | |
| 試行実施時において不明点や不安な点が出たときに指導看護師に相談した | 相談した | 67件 |
| | 相談しなかった | 0件 |
| 事故発生時の対応方法について指導できた | そう思う | 70.8 |
| | どちらともいえない | 14.2 |
| | そう思わない | 2.2 |
| | 無回答 | 12.8 |
| | 合計 | 100.0 |
| 試行実施時に介護職員と連携がとれていた | そう思う | 86.3 |
| | どちらともいえない | 7.1 |
| | そう思わない | 0.9 |
| | 無回答 | 5.8 |
| | 合計 | 100.0 |
| 介護職員が実施する場面でヒヤリハットがあった | あった | 16.4 |

※四捨五入の関係で、合計が100%にならない場合があります

| | |
|---|------------|
|  | 80%以上 |
|  | 60%以上80%未満 |
|  | 40%以上60%未満 |
|  | 40%未満 |

数値の解説

・100%に近いほど、肯定的な回答が多かった部分を表わしています。

※表の中の破線枠は「どちらともいえない」「そう思わない」という回答が多い項目を示す

iii. 指導看護師対象

指導・研修及び教材については、「そう思う」の割合にはかなりばらつきがある。「指導・研修について、必要な技術や知識の説明ができた」「教材について、介護職員に必要な技術や知識が記載されていた」については、いずれの項目も肯定割合は70%以上である。

一方で、「指導・研修についての研修の時間の適切さ」「教材についての介護職員に分かちやすかった」については、「介護及び医療的ケアに関する倫理や法規」「人体の仕組みと働き」でいずれも肯定割合は50~60%に留まっている。

「倫理や法規」の「介護職員にとっての分かりやすさ」についての自由回答では、「専門用語が多い」「用語が分かりにくい」「細かい説明が必要」といった意見が多くあり、「人体の仕組みと働き」についても「医学用語が分かりにくい」という意見が挙がっている。また、「人体の仕組みと働き」の説明には「図解を増やす」という指摘があった。

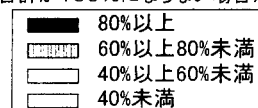
図表 3 7. 指導看護師の評価結果 (構成比)

指導看護師の評価結果

n=125
(%)

| | | 指導・研修 | | 教材 | |
|----------------------------|-----------|-------------------------|-----------------|--------------------------|------------------------|
| | | 必要な技術 や知識の説明 ができた | 研修の時間 は適切だった | 必要な技術 や知識が記 述されていた | 介護職員に は分かりやす かった |
| 1. 介護及び医療的ケアに関する倫理や法規 | そう思う | 72.8 | 60.0 | 72.8 | 51.2 |
| | どちらともいえない | 21.6 | 29.6 | 18.4 | 32.8 |
| | そう思わない | 5.6 | 8.8 | 6.4 | 13.6 |
| | 無回答 | 0.0 | 1.6 | 2.4 | 2.4 |
| 2. 特養における多職種連携の意義の理解 | そう思う | 95.2 | 80.8 | 85.6 | 81.6 |
| | どちらともいえない | 4.8 | 12.0 | 8.0 | 12.8 |
| | そう思わない | 0.0 | 4.8 | 3.2 | 3.2 |
| | 無回答 | 0.0 | 2.4 | 3.2 | 2.4 |
| 3-1. 人体の仕組みと働き | そう思う | 76.0 | 58.4 | 74.4 | 52.8 |
| | どちらともいえない | 20.0 | 30.4 | 20.0 | 36.8 |
| | そう思わない | 3.2 | 9.6 | 4.0 | 8.8 |
| | 無回答 | 0.8 | 1.6 | 1.6 | 1.6 |
| 3-2. 喀痰を生じる疾患や病態 | そう思う | 86.4 | 66.4 | 78.4 | 63.2 |
| | どちらともいえない | 11.2 | 22.4 | 14.4 | 28.0 |
| | そう思わない | 1.6 | 8.8 | 4.8 | 6.4 |
| | 無回答 | 0.8 | 2.4 | 2.4 | 2.4 |
| 3-3. 胃ろうによる経管栄養が必要になる疾患や病態 | そう思う | 91.2 | 74.4 | 81.6 | 66.4 |
| | どちらともいえない | 8.0 | 17.6 | 14.4 | 27.2 |
| | そう思わない | 0.8 | 6.4 | 1.6 | 4.0 |
| | 無回答 | 0.0 | 1.6 | 2.4 | 2.4 |
| 4-1. 吸引の技術及び関連するケア | そう思う | 90.4 | 77.6 | 82.4 | 72.8 |
| | どちらともいえない | 6.4 | 12.0 | 11.2 | 20.8 |
| | そう思わない | 2.4 | 8.0 | 4.0 | 3.2 |
| | 無回答 | 0.8 | 2.4 | 2.4 | 3.2 |
| 4-2. 経管栄養の技術及び関連するケア | そう思う | 92.8 | 77.6 | 84.0 | 74.4 |
| | どちらともいえない | 5.6 | 11.2 | 9.6 | 18.4 |
| | そう思わない | 0.8 | 8.8 | 3.2 | 4.8 |
| | 無回答 | 0.8 | 2.4 | 3.2 | 2.4 |
| 5-1. 安全管理体制とリスクマネジメント | そう思う | 87.2 | 76.0 | 88.8 | 83.2 |
| | どちらともいえない | 12.8 | 14.4 | 8.8 | 13.6 |
| | そう思わない | 0.0 | 8.0 | 0.8 | 1.6 |
| | 無回答 | 0.0 | 1.6 | 1.6 | 1.6 |
| 5-2. 吸引・経管栄養による急変、事故発生時の対応 | そう思う | 92.8 | 76.0 | 89.6 | 84.8 |
| | どちらともいえない | 5.6 | 13.6 | 8.0 | 12.0 |
| | そう思わない | 0.8 | 8.0 | 0.8 | 1.6 |
| | 無回答 | 0.8 | 2.4 | 1.6 | 1.6 |

※四捨五入の関係で、合計が100%にならない場合があります



評価の4つの視点に関する、指導看護師の自由回答には以下のような内容があった。

a. 指導・研修の内容

指導・研修の内容に必要な技術や知識の説明があったか、という点に関する自由回答は、「指導者自身の知識が不十分」「説明が職員に理解されたか不安」といった回答が多く挙がっている。特に、「介護及び医療的ケアに関する倫理や法規」で多い。

b. 研修の時間

研修の時間の長短については「時間が足りない」という回答がもっとも多く、「介護及び医療的ケアに関する倫理や法規」や「人体の仕組みと働き」で多くなっている。また、複数名の看護職員、介護職員が参加してもらっているため、「研修への参加の時間調整が難しい」という意見も多く見られた。

c. 教材の内容

「補足資料、補足説明が必要である」として、指導看護師自身が独自に資料を用意しているケースがある。分野としては「吸引の技術」「経管栄養の技術」であり、より具体的に、分かりやすく、といった取り組みを行っている。

d. 教材の分かりやすさ

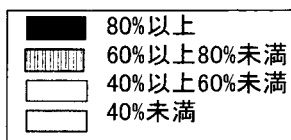
分かりやすさについては、「介護及び医療的ケアに関する倫理や法規」「人体の仕組みと働き」で「専門用語が多く」「内容が難しい」という回答が多くなっている。

指導看護師養成研修については、80%以上が「養成研修の研修内容」や教材の「指導のポイント」を良好に評価しているものの、42.4%は「研修時間が短い」と感じている。自由回答から適切と考えている時間をみると、「3日間」「3～4日間」という意見が挙がっている。

図表38. 指導看護師養成研修

| 指導看護師養成研修について | | |
|-----------------------------|-----------|-------|
| 養成研修のプログラムには指導に必要な内容が含まれていた | そう思う | 81.6 |
| | どちらともいえない | 15.2 |
| | そう思わない | 3.2 |
| | 合計 | 100.0 |
| 養成研修の時間の長さは適切だった | 適切だった | 48.8 |
| | 短すぎた | 42.4 |
| | 長すぎた | 7.2 |
| | 無回答 | 1.6 |
| | 合計 | 100.0 |
| 教材「看護師から介護職員への指導のポイント」は役立った | そう思う | 84.8 |
| | どちらともいえない | 11.2 |
| | そう思わない | 3.2 |
| | 無回答 | 0.8 |
| | 合計 | 100.0 |

※表の中の破線枠は「短すぎた」という回答の割合を示す



医師との連携体制の実態では、「病態の変化時には、看護師のアセスメントに基づく対処法に任されていることが多い」が 45.6%を占めている。意見交換会でも、「配置医が不在な場合は、かなりの範囲で対応が任されている」という意見があった。

「看護師が医師に報告し、医師から指示があることが多い」はほぼ同じ割合の 47.2%を占めていて、医師からの指示は 78%が「口頭指示」で行われている。

看護職員と介護職員での協働ケアを中止したのは 6 件があり、そのうちの 4 件は看護師が主体的に判断した。

図表 39. 医師との連携体制の実態

| 看護職員と介護職員との協働における医師との連携体制に関してもっとも当てはまると思われる方法 (n=125) (%) | | 医師からの指示の方法 (件、%) | |
|---|-------|------------------|----------|
| 病態の変化時には、看護師のアセスメントに基づく対処法に任されていることが多い | 45.6 | 口頭指示が多い | 50 78 |
| 病態の変化時には、看護師が医師に報告し、医師から指示があることが多い | 47.2 | 所定の指示書が多い | 3 5 |
| 病態の変化時には、医師に診察を依頼した上で、医師から指示があることが多い | 4.0 | メールなどが多い | 3 5 |
| その他 | 0.8 | その他 | 6 9 |
| 無回答 | 2.4 | 無回答 | 2 3 |
| 合計 | 100.0 | 合計 | 64 100.0 |

| 毎朝又は当該日の第一回目試行時に、看護職員と介護職員との協働ケアを中止した事例はあったか | あった(6件) | |
|--|---------|--------------------------------|
| | 4.8 | うち4件は看護師のアセスメントに基づき看護師が中止を判断した |

指導看護師の 92.8%が「介護職員との連携がとれた」としている。

図表 40. 介護職員との連携体制の実態

| 試行実施時に介護職員と連携がとれていた | (n=125) | |
|---------------------|---------|------|
| | そう思う | 92.8 |
| どちらともいえない | 4.8 | |
| そう思わない | 0.0 | |
| 無回答 | 2.4 | |
| 合計 | 100.0 | |

「介護職員が事故発生時の対応を理解していた」とする割合が 77.6%である。「どちらともいえない」という回答では、「実際の事故やヒヤリハットが発生しなかったため分からない」という記述があった。

「試行実施時の事故」は3件が経験しているが、いずれの場合も介護職員は「研修に沿った対応」を実施できている。

「介護職員が実施する場面でのヒヤリハット」は34.4%が経験している。

図表 4 1 . 介護職員の事故発生時の対応

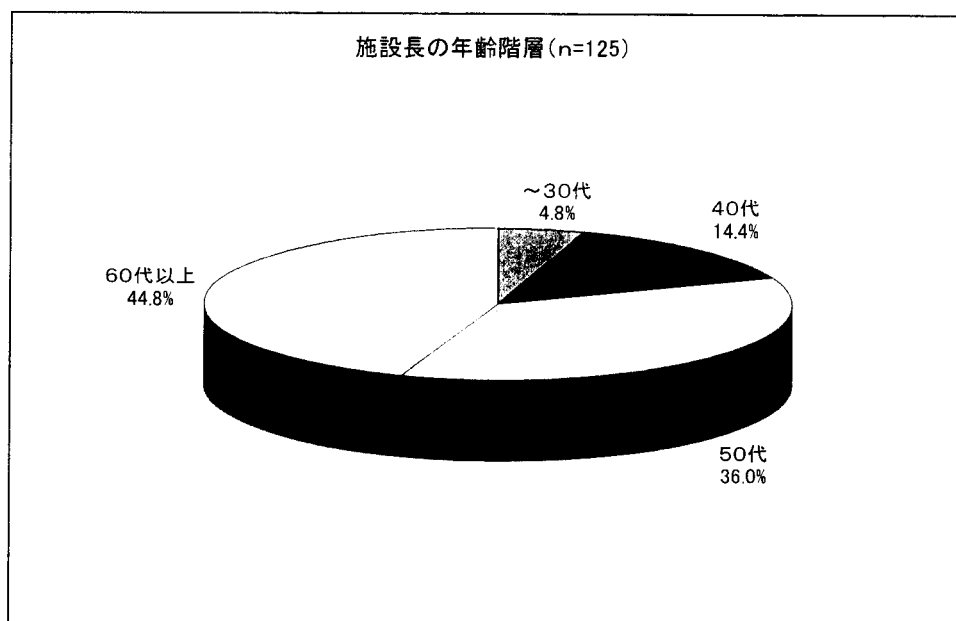
| (n=125) | | |
|----------------------------------|-----------|-------|
| 研修を受けた介護職員は、事故発生時の対応方法について理解していた | そう思う | 77.6 |
| | どちらともいえない | 8.8 |
| | そう思わない | 0.8 |
| | 確認できなかった | 11.2 |
| | 無回答 | 1.6 |
| | 合計 | 100.0 |
| 試行実施時に事故があった | あった(3件) | 2.4 |
| 事故発生時に、介護職員は研修に沿った対応ができた | そう思う | 3件 |
| | そう思わない | 0件 |
| 介護職員が実施する場面でヒヤリハットがあった | あった | 34.4 |

iv. 施設長対象

a. 年齢階層

全体に年齢階層が高くなっている。「60代以上」が44.8%を占めてもっとも多く、「50代」を含めると約8割に達している。

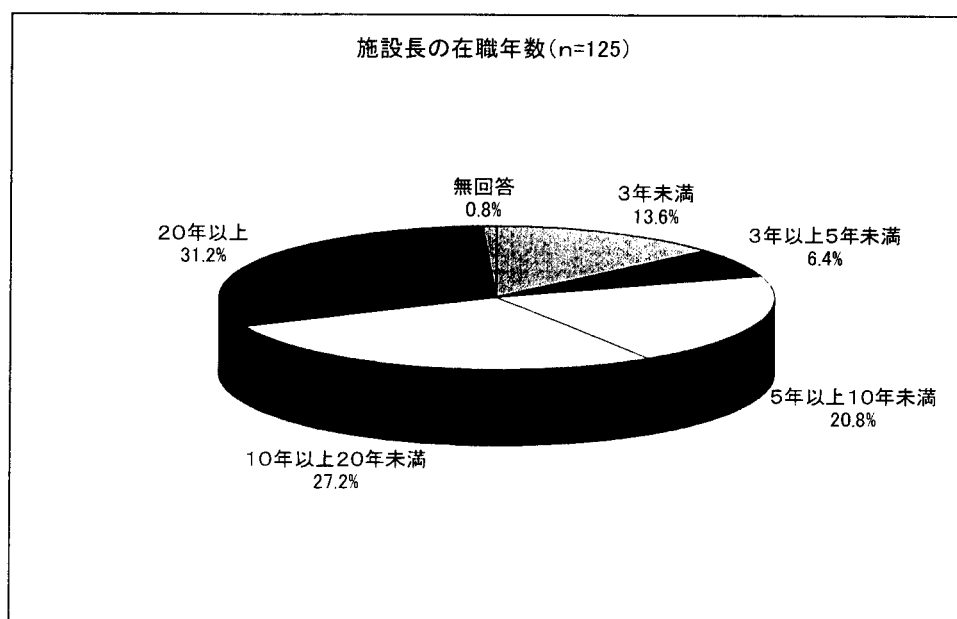
図表4 2. 施設長の年齢階層



b. 在職年数

特別養護老人ホーム施設長としての在職年数は、「20年以上」が31.2%を占めてもっとも多く、「10年以上20年未満」が27.2%を占めている。

図表4 3. 施設長の在職年数



c. 資格（複数回答）

質問票に対して回答のあった資格構成は以下のとおりであり、社会福祉士関係の資格が多くなっている。

図表 4 4. 施設長の資格構成

| | |
|-----------------------|------|
| 社会福祉士関係（主事などを含む） | 60 名 |
| 介護関係（介護福祉士、介護支援専門員など） | 29 名 |
| その他 | 38 名 |

全員が指導看護師から「指導内容などの説明」を受け、「安全対策などでの役割」を理解していて、88.8%は施設内研修の実施にも関与した。

「試行実施時に不安な点」があった 34 件の施設長では、試行実施前後にそれが増大した施設長はおらず、4分の3に当たる 26 件は「軽減した」と評価している。

「不安な点があった」とする 34 名の施設長のうち、試行実施後に「心配な点や不安な点は変わらない」と回答した 8 名の自由回答を見ると、「看護職員の不在時の対応」「順応に時間が必要そうである」「今後これを全職員に広げるには相当の教育・育成・指導が必要」「何度も何度も経験して、それを他の職員に伝達しながら意識を高めることが大切であるが、それができるか心配」といった点を挙げている。

図表 4 5. 施設長の評価結果

施設長の評価結果

(n=125)

研修実施状況及び試行について

(%)

| | | |
|-----------------------------|----|-------|
| 施設内研修の実施に関与した | はい | 88.8 |
| 指導看護師より、指導内容、教材内容について説明を聞いた | はい | 100.0 |
| 安全対策、リスクマネジメントでの役割を理解できた | はい | 100.0 |

| | | |
|------------------------|----------|------|
| 試行実施時において心配な点や不安な点があった | あった(34件) | 27.2 |
|------------------------|----------|------|



| | | |
|---------------------|-------|-----|
| 試行実施前後で心配な点や不安な点の変化 | 軽減した | 26件 |
| | 変わらない | 8件 |
| | 増大した | 0件 |

※四捨五入の関係で、合計が100%にならない場合があります

| | |
|--|-----------|
| | 80%以上 |
| | 60%以上80未満 |
| | 40%以上60未満 |
| | 40%未満 |

数値の解説

・100%に近いほど、肯定的な回答が多かった部分を表わしています。

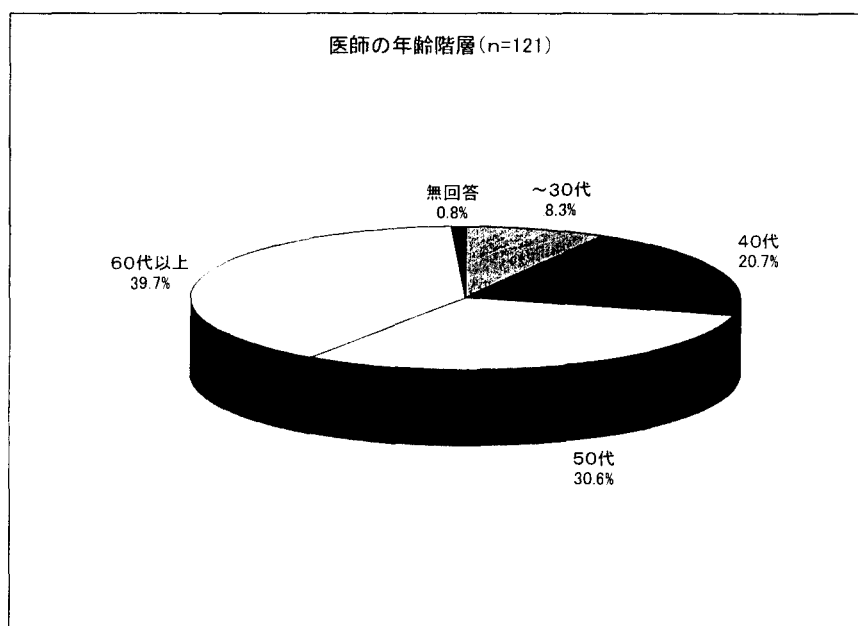
v. 医師対象

参加した医師の状況は以下のとおりである。なお、6施設では医師からの回答がなく、2施設では2人の医師から回答があった。

a. 年齢階層

全体に年齢階層が高くなっている。「60代以上」が39.7%を占めてもっとも多く、「40代以下」は29.0%となっている。

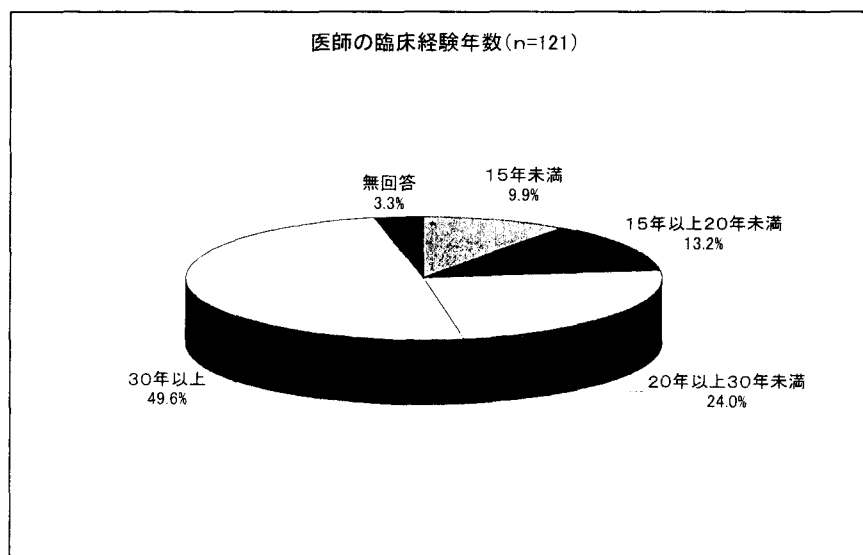
図表46. 医師の年齢階層



b. 臨床経験年数

臨床経験年数は、「30年以上」が半数近い49.6%を占めていて、「20年以上30年未満」を含めると4分の3となっている。これに続くのは「15年以上20年未満」の13.2%である。

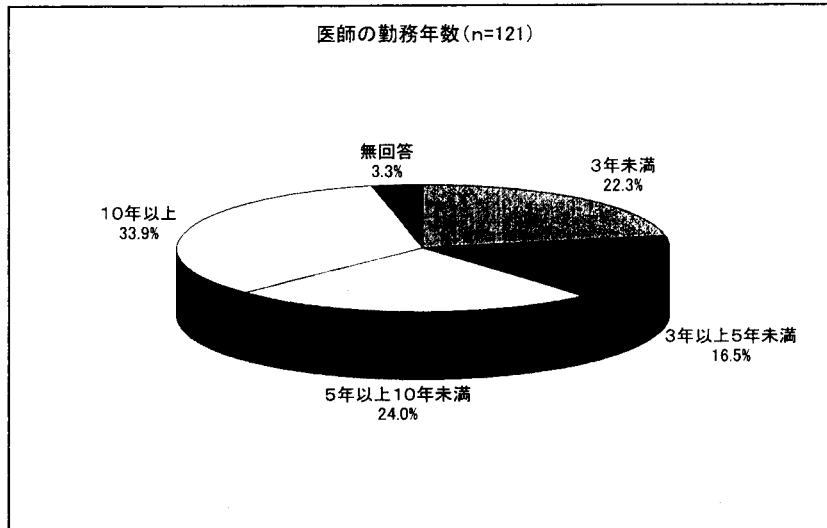
図表47. 医師の臨床経験年数



c. 勤務年数

特別養護老人ホームでの通算経験年数は、「10年以上」が33.9%を占めてもっとも多く、これに次いで「3年未満」と「5年以上10年未満」がそれぞれ22.3%、24.0%を占めている。

図表48. 医師の勤務年数



また、指導看護師から指導内容などの説明は、ほぼ全員が受けている。

研修実施状況と試行

(n=121)

(%)

| | | |
|----------------------------|----|------|
| 指導看護師より指導内容、教材内容について説明を聞いた | はい | 99.2 |
|----------------------------|----|------|

数値の解説

・100%に近いほど、肯定的な回答が多いことを表わしています。

実際のケアについての医師の自由回答を取り上げてみる。

| |
|--|
| ◆指導看護師により介護職員に対して、胃瘻の管理の実際について指導が行われたが、胃瘻チューブの接続部の確認の仕方、栄養食の注入の仕方やその注入速度などについては特に問題なく理解してもらうことが出来たようである。指導内容をくり返し復習することで更に理解を深めることが出来るものと思われる。 |
| ◆(a) 口腔内の吸引、胃瘻による栄養注入時の管理については特に問題ないと考えられます。 (b) それ以上の管理等についても行ってよいと考えられる。(十分な研修後に) |
| ◆当施設では、ガストロボタンを使用しているため、ボタンの回転等を看護職員が確認すれば注入してもらっても良いと思う。(介護職員から) |
| ◆シミュレーションを見せて頂きましたが、看護師のマンツーマン指導の下、痰の吸引や胃瘻栄養の接続等はほぼ完璧にマニュアル通り施行できていました。 |
| ◆「気切」「胃ろうの注入」など介護職場で行う範囲を広げてよいと考える。 |

3. 施設訪問

①口腔内吸引

実技評価の評価結果によれば、口腔内吸引では「できている」割合が90%を上回っている項目が13項目中7項目あり、80%以上を加えると12項目となり良好な結果となっている。

この中で「一部できている」割合が高い項目はケア実施の2項目であり、「直前の準備を行う（吸引チューブを取り出し、吸引器と連結。吸引器を吸引できる状態に整える）」「吸引前の状態を観察する（口腔内の状態、義歯の状態、口腔内の貯留物など）」は、いずれも「一部できている」割合が、それぞれ7.1%（15件）、8.5%（18件）である。

この内容を自由回答からみると、「直前の準備を行う」では「吸引力の調整」「消毒などの清浄性の確保」という項目がそれぞれ4件ずつある。「吸引前の状態を観察する」では、「口腔内の観察」が4件あり、全体的な観察不足も指摘が2件あった。

「実施していない」「確認できない」の割合が高い項目は「まず吸引を使用せず除去を試み、その後に吸引器の使用を決める」（8.1%、17件）と「吸引びんの排液量が70～80%になる前に捨てる」（23.2%、49件）の2項目である。このためこの2項目では「できている」という割合がそれぞれ、83.8%、75.8%に留まっている。

「まず吸引を使用せず除去を試み、その後に吸引器の使用を決める」については、「すぐに吸引を決定」「口腔内ケアをしていない」が「実施していない」という評価となっている。また、「吸引びんの排液量が70～80%になる前に排液を捨てる」では、自由回答として「看護職員が別途捨てているため」「実技では実施せず」が挙げられている。

図表 4 9. 施設訪問の実技評価の結果（口腔内吸引）

n=212 (％)

| 口腔内吸引 (実施ガイドラインに基づく実施内容) | | | できて いる | 一部で きている | できて いない | 実施し ていない | 確認で きかない |
|--|--|--------------|-----------|-------------|------------|-------------|-------------|
| ステップ | 実施内容項目 | 対象職種 | | | | | |
| STEP1 安全管理体制確保 | 1) 対象者の状態についての報告・連絡・相談等を行う | 看護職員 介護職員 | | | | | |
| | 2) 対象者の状態を観察し吸引適応性を確認する | 看護職員 | | | | | |
| | 3) 対象者の状態、実施者の知識・技術等をアセスメントして対応者を判断する | 看護職員 | | | | | |
| STEP2 観察判断 | 1) 口腔内及び全身状態を観察する | 看護職員 | | | | | |
| | 2) 吸引の必要性及び対応者を医師の指示及び対象者の状態等から確認する | 看護職員 | | | | | |
| STEP3 実施準備 | 1) 必要な物品を選定する | 看護職員 介護職員 | 96.2 | 1.9 | 0.0 | 1.9 | 0.0 |
| | 2) 必要物品を揃え、作動状況等を点検確認する | 看護職員 介護職員 | 94.8 | 1.4 | 1.4 | 2.4 | 0.0 |
| | 3) 必要物品を対象者のもとへ運ぶ | 看護職員 介護職員 | 95.2 | 1.0 | 0.0 | 1.9 | 1.9 |
| STEP4 ケア実施 | 0) まず吸引器を使用せず除去を試み、その後に吸引器の使用を決める | 看護職員 介護職員 | 83.8 | 5.2 | 2.9 | 6.2 | 1.9 |
| | 1) 対象者に吸引を説明し、プライバシー保護の環境整備を行う | 看護職員 介護職員 | 86.8 | 5.2 | 2.4 | 3.3 | 2.4 |
| | 2) 直前の準備を行う(吸引チューブを取り出し、吸引器と連結。吸引器を吸引できる状態に整える) | 看護職員 介護職員 | 90.0 | 7.1 | 0.5 | 2.4 | 0.0 |
| | 3) 吸引前の状態を観察する(口腔内の状態、義歯の状態、口腔内の貯留物など) | 看護職員 介護職員 | 87.2 | 8.5 | 0.9 | 2.4 | 0.9 |
| | 4) 手袋を着用する | 看護職員 介護職員 | 96.2 | 2.8 | 0.0 | 0.9 | 0.0 |
| | 5) 吸引を実施する ・チューブについている消毒剤を洗い流す ・チューブの先端の水をよく切る ・チューブを静かに挿入する ・口腔内(肉眼で貯留物を確認できる範囲)の分泌物等の貯留物を吸引する ・チューブを静かに抜く ・消毒剤入り保存液を吸引し、次に水を通る | 看護職員 介護職員 | 92.9 | 6.2 | 0.0 | 1.0 | 0.0 |
| 6) 実施後の片付けを行う ・対象者への吸引終了後は消毒剤入り保存液、水の順で吸引する ・吸引器のコックを閉じる ・吸引チューブを連結管から外す ・吸引チューブの外側が汚れている場合は、消毒剤で浸した拭布で拭く ・消毒剤入り保管容器に吸引チューブを入れておく | 看護職員 介護職員 | 94.8 | 4.3 | 0.0 | 1.0 | 0.0 | |
| STEP5 結果確認 | 1) 対象者の吸引前の状態と吸引時の状態変化(顔色、呼吸状態等)を観察する | 看護職員 介護職員 | | | | | |
| | 2) 介護職員が吸引を行った場合はSTEP1でアセスメントした看護職員に報告する | 看護職員 介護職員 | | | | | |
| STEP6 片付け | 1) 吸引びんの排液量が、70%~80%になる前に排液を捨てる | 看護職員 介護職員 | 75.8 | 1.0 | 0.0 | 12.1 | 11.1 |
| | 2) 使用物品を後片付けする | 看護職員 介護職員 | 84.8 | 2.8 | 0.0 | 7.1 | 5.2 |
| STEP7 評価記録 | 1) ケア実施の証明及び今後のケアプランに活用できるように記録しておく | 看護職員 介護職員 | 82.4 | 6.3 | 0.0 | 5.4 | 5.9 |

※網掛け部：ロールプレイ評価では評価を行わない

注：無回答（ケア実績がない）は除いて割合を算出

②胃ろうによる経管栄養

実技評価の評価結果によれば、胃ろうによる経管栄養では全項目で「できている」割合が80%を上回り、13項目中10項目が90%超となっている。

この中で「一部できている」割合が高い項目は、「必要物品を揃え、指示された注入経腸栄養剤等（流動物）の種類、量、時間を確認する」「注入中の症状を定期的に確認する」であり、それぞれ「一部できている」割合が4.1%（9件）、8.7%（19件）である。

この内容を自由回答からみると、「必要物品を揃え、指示された注入経腸栄養剤等（流動物）の種類、量、時間を確認する」では「時間の確認が不明」が6件となっている。また、「注入中の症状を定期的に確認する」では、「滴数」「体位」「状態」が未確認という指摘が合わせて6件となっている。

「実施していない」の割合が高い項目は、「医師から出されている指示等の確認を行う」（3.8%、8件）、「注入する注入経腸栄養剤等（流動物）が対象者本人のものかどうかを確認する」（3.8%、8件）と「評価記録」（5.2%、11件）の3項目である。