

(2) プログラム

施設内研修のプログラムの詳細を以下に示す。

施設内における看護職員及び介護職員対象研修プログラム

テーマ	分	方法	内容
特別養護老人ホームにおける医療的ケアに関する倫理、法規及び多職種連携	60	講義	<p>介護及び医療的ケアに関する倫理・関係法規の理解</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者介護の理念</li> <li>・介護保険法</li> <li>・老人福祉法</li> <li>・医師法(第十七条)</li> <li>・保健師助産師看護師法(第三一条)</li> <li>・医師法第十七条等に関わる通知</li> </ul> <p>特別養護老人ホームにおけるケアと看護職員・介護職員に関する理解</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・多職種連携について</li> </ul>
人体のしくみと働き	60	講義	加齢に伴う身体機能、認知機能、精神機能の変化
(1)呼吸器系のしくみと働き	60	講義	1)呼吸器系の形態・機能
(2)喀痰を生じる疾患や病態	60	講義	<p>2)呼吸に関する症状に関する理解</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①呼吸困難 ②喘鳴</li> <li>③喀痰 ④咳嗽</li> </ul> <p>3)感染対策</p> <p>感染予防の意義と介護感染症予防の基礎知識と技術</p>
(3)口腔内吸引の技術及び関連するケア	60	講義	<p>1)吸引が必要な高齢者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①高齢者の日常生活に必要なケア</li> <li>②排たんケア:できる限り吸引をしなくてもすむようにケアを組み立てる</li> <li>③口腔ケア、環境整備(気温、湿度)、感染症対策、清潔・不潔の考え方</li> <li>④消毒(消毒薬の副作用を含む)、滅菌</li> </ul> <p>2)吸引の技術</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①吸引の準備(必要物品の管理、吸引器のしくみ、吸引器のメンテナンス、作動状態の確認等)</li> <li>②吸引が必要な者の観察(実施前・中・後)、吸引の実際(口腔内吸引)</li> <li>③吸引後の後片付け、吸引に伴う記録、報告</li> </ul>
口腔内吸引の技術及び関連するケアの実際	60×2回	演習・実習	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護職員による吸引の実際を見学</li> <li>・吸引に必要な器機の操作</li> <li>・研修者同士で口腔内吸引</li> <li>・消毒、医療廃棄物の処理</li> <li>・口腔ケア</li> </ul>
人体のしくみと働き (1)消化器系のしくみと働き	60	講義	・消化器系の形態・機能
(2)経管栄養が必要となる疾患や病態	60	講義	<p>嚥下障害に関する理解</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1)高齢者の嚥下に関する形態的特徴</li> <li>2)嚥下障害を疑う症状</li> <li>3)嚥下障害をおこす主な疾患</li> <li>4)対処方法</li> </ul> <p>関連する症状(下痢・便秘)</p>
(3)胃ろうによる経管栄養の技術及び関連するケア	60	講義	<p>1)経管栄養が必要な高齢者へのケア</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①高齢者の日常生活に必要なケア(義歯の取扱い及び精神面を含む)</li> <li>②口腔ケア、胃ろう挿入部のケア、環境整備(気温、湿度)</li> <li>③感染症対策、消毒(消毒薬の副作用を含む)</li> </ul> <p>2)胃ろうによる経管栄養の技術</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①胃ろうについて(種類、構造、利点、欠点等)</li> <li>②胃ろうによる経管栄養の準備(必要物品の管理、経管栄養剤の管理(食品・医薬品)等)</li> <li>③胃ろうによる経管栄養が必要な者の観察(実施前・中・後)</li> <li>④胃ろうによる経管栄養の実際</li> <li>⑤胃ろうによる経管栄養後の後片付け</li> <li>⑥胃ろうによる経管栄養に伴う記録、報告</li> </ul>
胃ろうによる経管栄養の技術及び関連するケアの実際	60×2回	演習・実習	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護職員による経管栄養の実際を見学</li> <li>・経管栄養に関する用具の取扱い</li> <li>・消毒、医療廃棄物の処理</li> </ul>
安全管理体制とリスクマネジメント	60	講義	<ul style="list-style-type: none"> <li>・安全管理体制とリスクマネジメント</li> <li>・吸引・経管栄養による急変、事故発生時の対応</li> <li>・救急蘇生法</li> </ul>
モデル事業の検証	60	講義・演習	<p>全数調査による検証内容・方法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事前事後評価</li> <li>・プロセス評価</li> <li>・日誌</li> <li>・質問票</li> </ul> <p>施設訪問の内容・方法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・観察</li> <li>・ヒアリング</li> </ul>

(14 時間)

### (3) 研修の実施

#### ①研修の実施

施設内において、指導看護師養成研修で習得した内容や進め方を活用して、介護職員に対して研修を行った。

#### ②看護職員施設内研修

施設内において、指導看護師が養成研修で習得した内容や進め方を活用して、介護職員に対して研修を行うが、この際、施設内の他の看護職員にも別途説明し、協力を依頼して支援体制を構築することも推奨した。

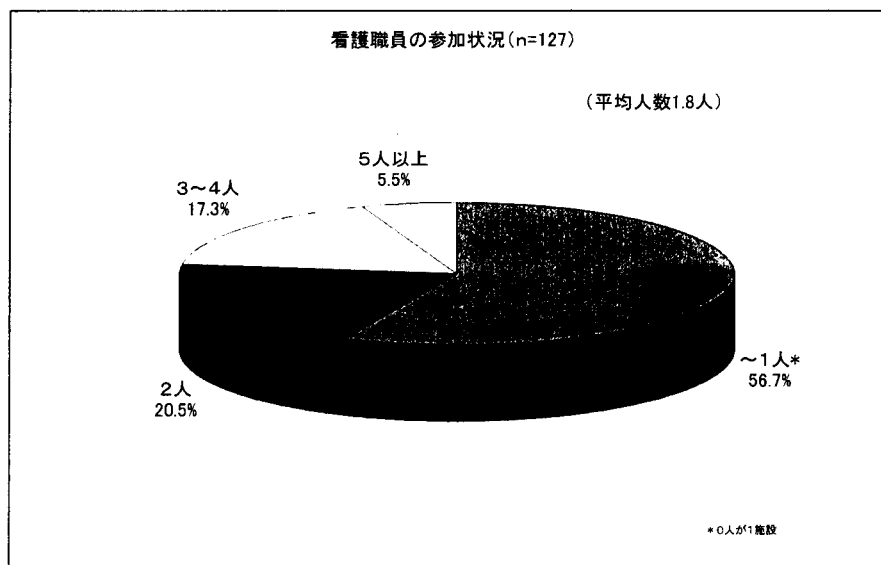
各施設で協力にあたった看護職員について、以下のように整理した。

#### i. 看護職員の属性

##### a. 参加人数

参加した看護職員の1施設当りの平均的な人数は1.8人であり、介護職員の半分程度となっている。参加した「看護職員がいない」もしくは「1人」という施設が56.7%を占めていて、これに次いで「2人」参加している施設が20.5%あり、全体の約4分の3となっている。

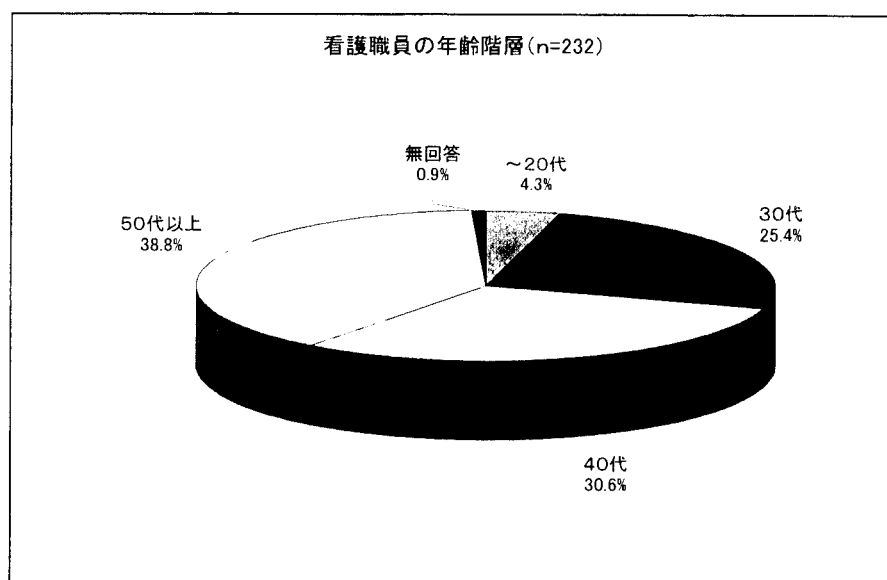
図表12. 看護職員の参加状況



b. 年齢階層

介護職員に比べてやや年齢階層が高くなっている。「20代」までの看護職員は4.3%を占めるに過ぎず、「50代以上」が38.8%となっている。

図表13. 看護職員の年齢階層

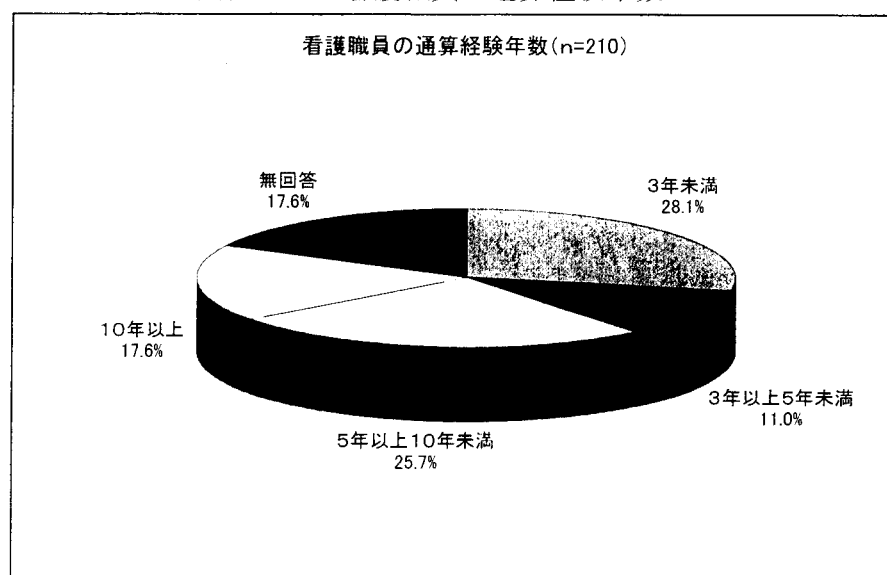


c. 常勤の通算経験年数

特別養護老人ホームでの常勤通算経験年数は、「3年未満」と「5年以上10年未満」の割合がそれぞれ28.1%、25.7%を占めている。これに続くのは「10年以上」の17.6%であり、介護職員に比べてやや経験の短い職員が参加している。

なお、「無回答」には、「非常勤勤務のみ」の分と「回答がなかった」分を含んでいる。

図表14. 看護職員の通算経験年数



d. 資格

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、やや看護師の参加が多くなっている。

図表 1 5. 看護職員の資格構成比

(n=207)

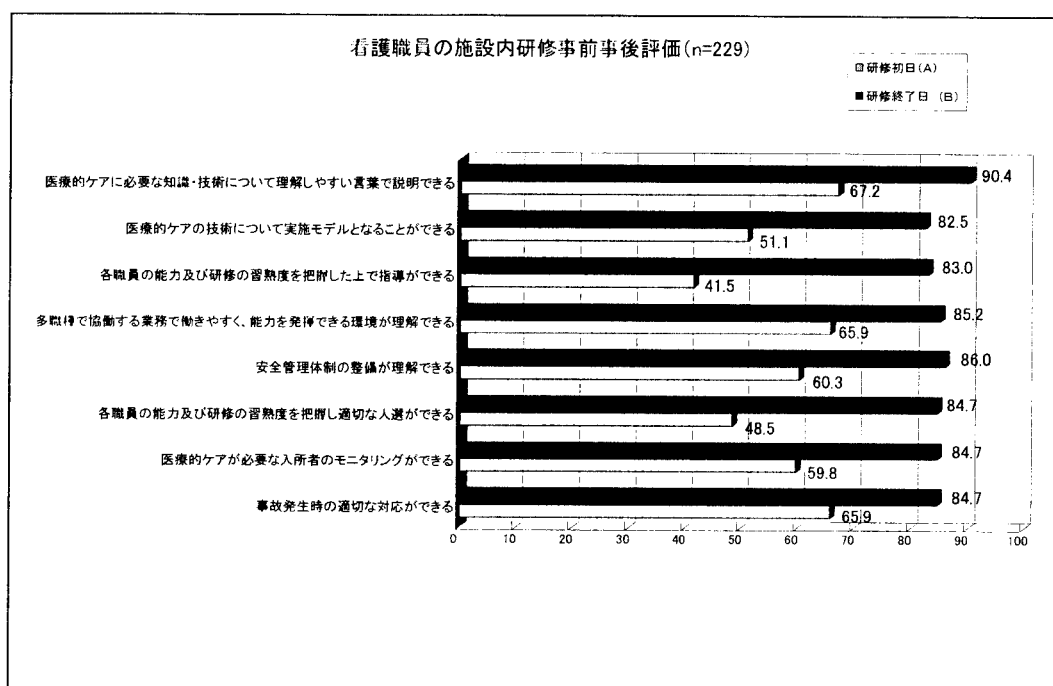
看護師	52.7%
准看護師	47.3%

ii. 施設内研修の評価

看護職員が指導看護師から説明を受け、その前後に内容を評価した結果、いずれの項目も研修後に“達成した”という割合が80%以上であり、達成度は指導看護師養成研修に対する指導看護師の評価水準以上になっている。90%に達している項目としては「医療的ケアに必要な知識などの理解しやすい言葉での説明」(90.4%)がある。

研修前後を比較すると、「職員の能力や習熟度を把握した上での指導」(41.5ポイント増)、「職員の能力及び研修の習熟度を把握した上での人選」(36.2ポイント増)で、“達成した”割合が大幅に増加している。

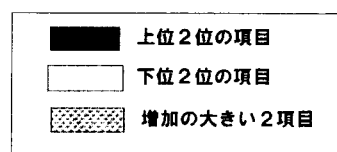
図表16. 看護職員の施設内研修事前事後評価



看護職員向け事前事後評価票 (n=229)

(%)

	研修初日 (A)	研修終了日 (B)	研修前後での比較 (B-A)
医療的ケアに必要な知識・技術について理解しやすい言葉で説明できる	67.2	90.4	23.2
医療的ケアの技術について実施モデルとなることができる	51.1	82.5	31.4
各職員の能力及び研修の習熟度を把握した上で指導ができる	41.5	83.0	41.5
多職種で協働する業務で働きやすく、能力を発揮できる環境が理解できる	65.9	85.2	19.3
安全管理体制の整備が理解できる	60.3	86.0	25.7
各職員の能力及び研修の習熟度を把握し適切な人選ができる	48.5	84.7	36.2
医療的ケアが必要な入所者のモニタリングができる	59.8	84.7	24.9
事故発生時の適切な対応ができる	65.9	84.7	18.8



4. 連携によるケア（口腔内吸引、胃ろうによる経管栄養）の試行

(1) 実施施設

指導看護師養成研修の修了した 129 人の指導看護師は、各施設に戻り研修計画の立案、施設内研修の実施に着手した。

ただし、指導看護師養成研修直後に 2 施設でそれぞれに以下の理由でモデル事業の推進が困難となり、辞退する旨の連絡があった。また、モデル事業開始後、12 月に入って 2 施設で中止の申し出があり、最終的にモデル事業を終えた施設は 125 となった。

	辞退人数	備考	対象人数計
養成研修修了者			129人
指導看護師養成研修終了後			
モデル事業辞退施設 (いずれも9月)	2人	東京：インフルエンザ対策など 静岡：施設内協調不調	127人
モデル事業開始後			
モデル事業中止施設 (いずれも12月)	2人	京都：指導看護師が介護休暇を取得。施設内対応困難 兵庫：対象入所者不在（疥癬）	125人

都道府県別実施数			
北海道	4	京都府	3
青森県	3	大阪府	5
岩手県	2	兵庫県	3
宮城県	3	奈良県	1
秋田県	2	和歌山県	3
山形県	3	鳥取県	0
福島県	5	島根県	3
茨城県	2	岡山県	4
栃木県	1	広島県	2
群馬県	1	山口県	2
千葉県	4	香川県	2
埼玉県	0	徳島県	1
東京都	1	愛媛県	0
神奈川県	8	高知県	0
新潟県	5	福岡県	1
富山県	2	佐賀県	3
石川県	3	長崎県	3
福井県	4	熊本県	2
山梨県	4	大分県	3
長野県	1	宮崎県	5
岐阜県	3	鹿児島県	4
静岡県	3	沖縄県	0
愛知県	8		
三重県	3	合計	
滋賀県	0	125施設	

## (2) 実施予定の対象者

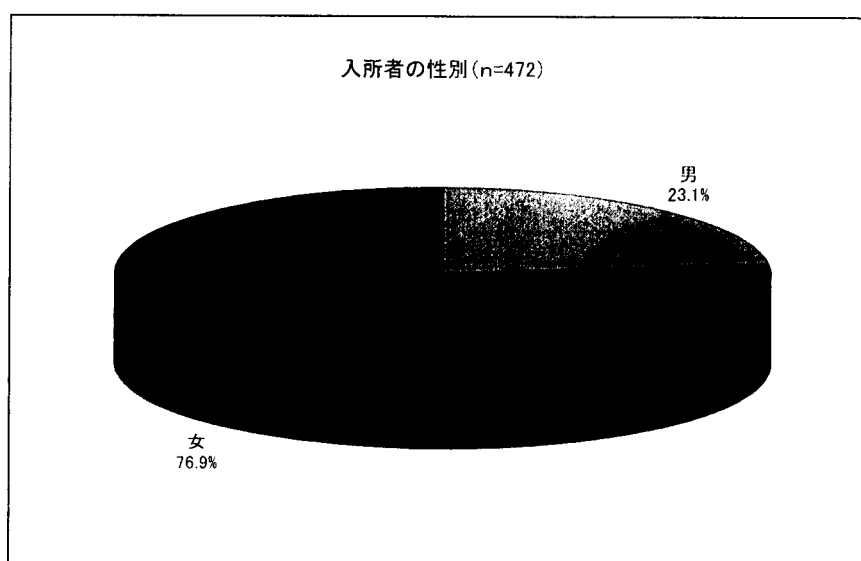
125 施設から提出されたモデル事業の計画では、ケアを受ける予定者は 125 施設で 472 人となった。対象者の属性は以下のとおりである。

### ①性・年齢

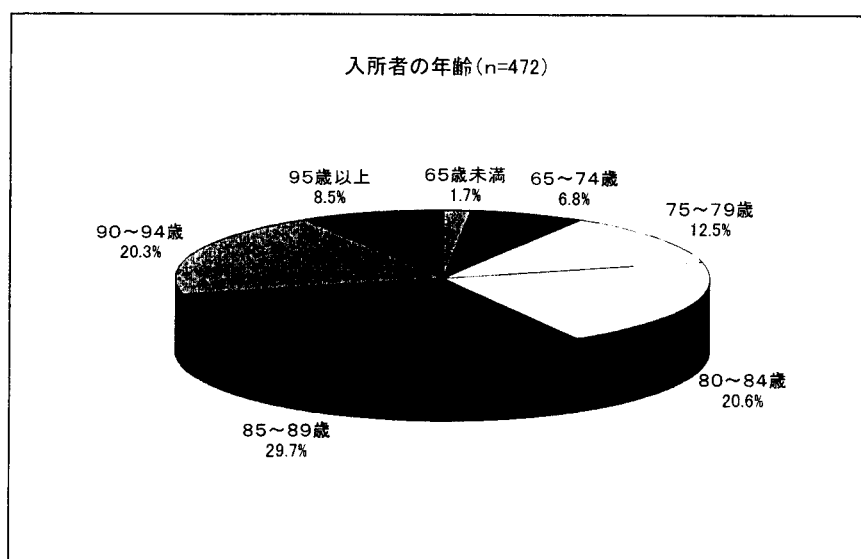
性別では、「女性」が 76.9%を占めている。

年齢別では、「80 歳代後半」が 29.7%を占めてもっとも多く、次いで「80 歳代前半」(20.6%)、「90 歳代前半」(20.3%) が多くなっている。

図表 1 7. 入所者の性別



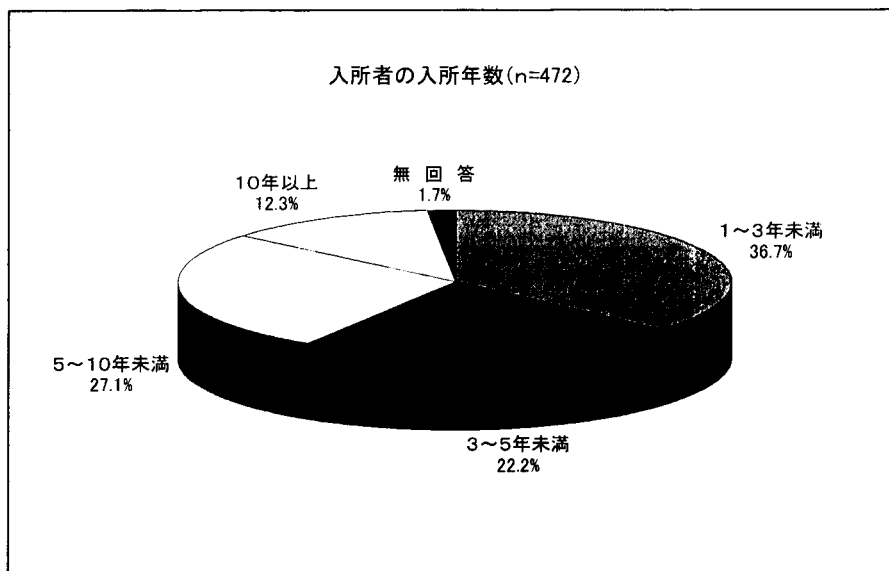
図表 1 8. 入所者の年齢



## ②入所年数

入所年数を見ると、「1～3年未満」が36.7%となっており、「5年未満」を含めると約6割を占めている。「10年以上」の入所者は12.3%である。

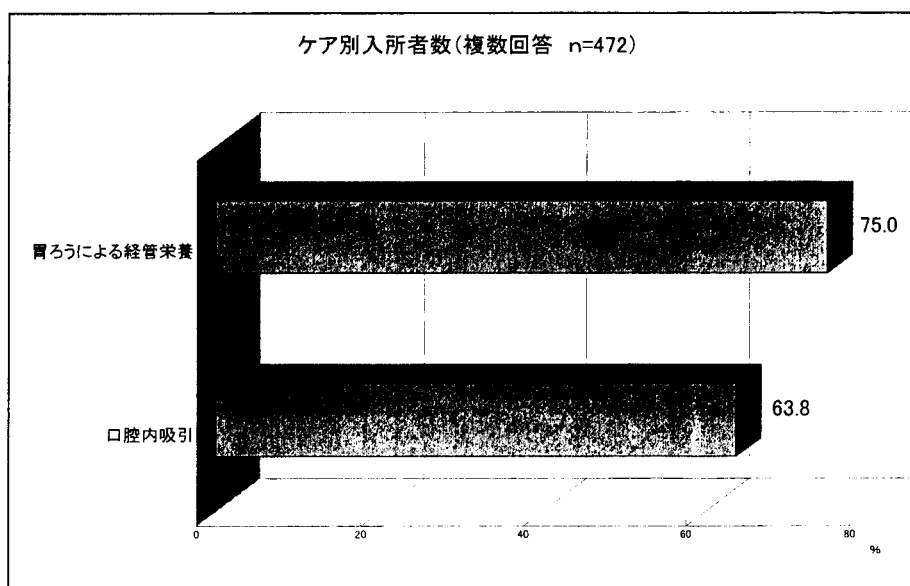
図表19. 入所者の入所年数



## ③ケア

2つのケアの対象となる入所者は、「胃ろうによる経管栄養」が75.0%であり、「口腔内吸引」が63.8%となっている。両方のケアの対象者は183人である。

図表20. ケア別入所者数





### (3) 事例検討会

事例検討会の実施状況についても把握したところ、以下のような結果となった。

事例検討会を1回以上実施した施設は71件あり、全体の56.8%に留まっている。2回実施した施設が18.4%と多くなっていて、もっとも多い実施回数は5回であり、4施設で行われている。試行期間中に月1回以上の開催（3回以上）があった施設は22.4%である。なお、指導看護師養成研修で説明した実施ガイドラインの中では、月1回程度の事例検討会の開催を推奨した。

実際に開催した施設では、「すぐに具体策を立てたので、統一したケアを提供できるようになった」「検討会を通して、改めてその利用者の現在に至る経緯やいまの状態が理解でき、新たな視点からの学びになったようである」「入所者を同じ視点でケアすることの大切さを再確認できた」というように、振り返り・気づきに貢献できている。

なお、実施していない施設でも、実際には現場での日常的な対応の中で行われていたようであり、自由回答には「気づいたときに話し合った」「常に現場レベルでの検討、アセスメント・ディスカッションを頻繁に行った」「時間を確保しての検討会を開催することはできなかったが、不安に思うことや分からないことなどを随時聞くことで対応できたと思う」といった意見があった。

図表2-1. 事例検討会の実施状況

(件、%)

開催回数	施設数	構成比
5回	4	3.2
4回	8	6.4
3回	16	12.8
2回	23	18.4
1回	20	16.0
0回	44	35.2
無回答	10	8.0
合計	125	100.0

また、指導看護師の自由回答に「看護師、介護士共に研修参加し、方法や教材など検討してもよいかと思う」という意見もあった。

#### (4) 検証方法

##### ①実施期間

検証全体のおおまかなスケジュールは以下のとおりである。ただし、実際の進行は現場の実情（シフトの調整、感染症などへの医療的な対応など）により前後することが見込まれた。

時期	全体	事前事後 評価	プロセス 評価	日誌	質問票	施設訪問
9月1～2日	指導看護師 養成研修	指導看護師 養成研修後 に実施				
9月上旬	施設内研修 の実施  施設内試行 の開始	看護職員に 対して施設 内研修後に 実施	介護職員に 対して施設 内研修後に 実施	試行開始直 後に介護職 員により記 録 (7実稼働日)		
10月上旬			施設内研修 後1ヶ月目 に実施			
11月上旬			施設内研修 後2ヶ月目 に実施	試行開始後2 ヶ月後に介 護職員によ り記録 (7実稼働日)		
12月上旬			施設内研修 後3ヶ月目 に実施			
12月21日	施設内試行 の終了		試行終了後 に実施		試行終了後、施 設内関係者 により回答	
1月12～18日						施設訪問の 実施
2月	指導看護師 意見交換会					

##### ②試行中の留意点

- ▶ 入所者（本人もしくは家族）にはモデル事業の概要を説明し、同意書を取り交してもらった
- ▶ 施設長等は、モデル事業実施期間中は、指導看護師及び対象となる看護職員と介護職員が、円滑に試行できるような勤務体制に配慮するよう要請した

試行期間中のチェックポイント

	実施内容	評価方法	留意点
9月	第1回 プロセス評価	介護職員の自己評価の実施 指導看護師の他者評価の実施	日程を確認して実施
	第1期日誌作成開始	研修終了後の7実働日での日誌の記入	シフト表で確認
	施設訪問日程	日程の確定	訪問先施設との調整
10月	第2回 プロセス評価	介護職員の自己評価の実施 指導看護師の他者評価の実施	日程を確認して実施
11月	第3回 プロセス評価	介護職員の自己評価の実施 指導看護師の他者評価の実施	日程を確認して実施
	第2期日誌作成	試行開始後2ヵ月目から7実働日での日誌の記入	シフト表で確認
12月	第4回 プロセス評価	介護職員の自己評価の実施 指導看護師の他者評価の実施	日程を確認して実施 (21日までに終了)
	第5回 プロセス評価	介護職員の自己評価の実施 指導看護師の他者評価の実施	日程を確認して実施 (24日までに終了)
	質問票への評価	各職員での記入	各職員への告知 (24日までに終了)

③ヒヤリハット等、アクシデント対応での各報告様式への記入上の留意点

- ヒヤリハット等報告様式及びアクシデント報告様式は、日誌記載期間中のみではなく、モデル事業実施期間中の報告が必要となる
- 記入した両報告様式は、最終的に指導看護師が回収し、モデル事業終了後、提出する

様式	記入要件	留意点
ヒヤリハット等報告様式	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手技が手順どおりできなかった場合及びヒヤリハットに気がついた時に記入する</li> <li>・本様式は介護職員が記入する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・記入方法については教材の中の「ヒヤリハット等及びアクシデント報告様式の記入について」を参照する</li> </ul>
アクシデント報告様式	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事故発生時に記入する</li> <li>・本様式は指導看護師が記入する</li> </ul>	

### Ⅲ. モデル事業の結果

#### 1. プロセス評価

##### ①プロセス評価の目的

- ・研修終了後の理解状況を把握するとともに、指導看護師の指導などによりどのように習熟していくかを把握する。

##### ②プロセス評価の流れ

- ・施設内研修終了日に、「終了日」を実施
- ・研修終了日から等間隔（1ヶ月）に、「1ヵ月後」「2ヵ月後」「3ヵ月後」を実施
- ・12月21日に「モデル事業終了後」を実施  
（実際には、現場の諸事情（シフトなど）により日程が前後することが想定される）

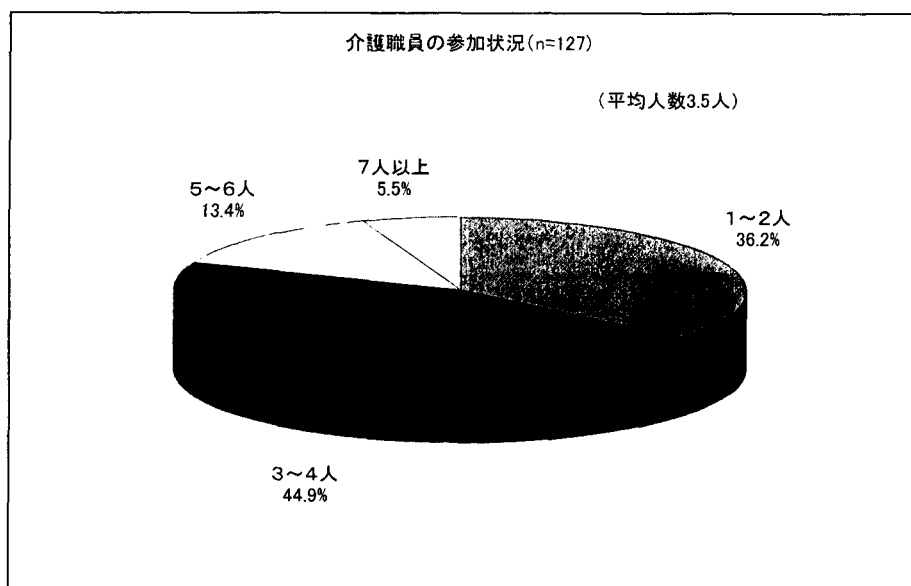
##### ③参加した介護職員の状況

施設内研修に参加した介護職員の状況を整理した。

###### i. 参加人数

参加した介護職員の1施設当りの平均的な人数は3.5人であり、前述した看護職員の2倍程度となっている。参加した介護職員は「3～4人」という施設が44.9%を占めてもつとも多く、これに次いで「1～2人」参加している施設が36.2%となっている。

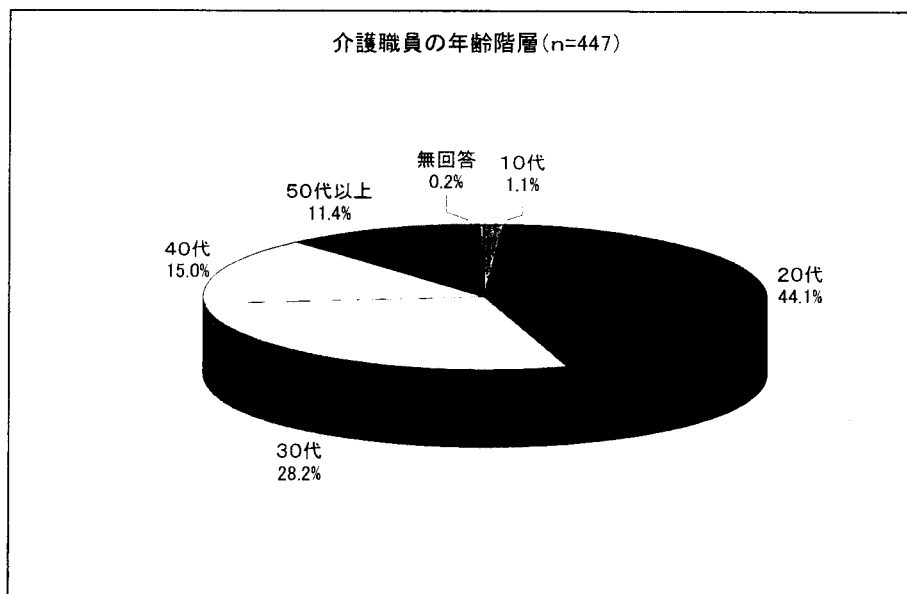
図表22. 介護職員の参加状況



## ii. 年齢階層

年齢階層別に見ると、「20代」の介護職員が44.1%を占めてもっとも多く、次いで「30代」が28.2%となっている。前述した看護職員の状況に比べて、やや年齢階層が若くなっている。

図表 2 3. 介護職員の年齢階層

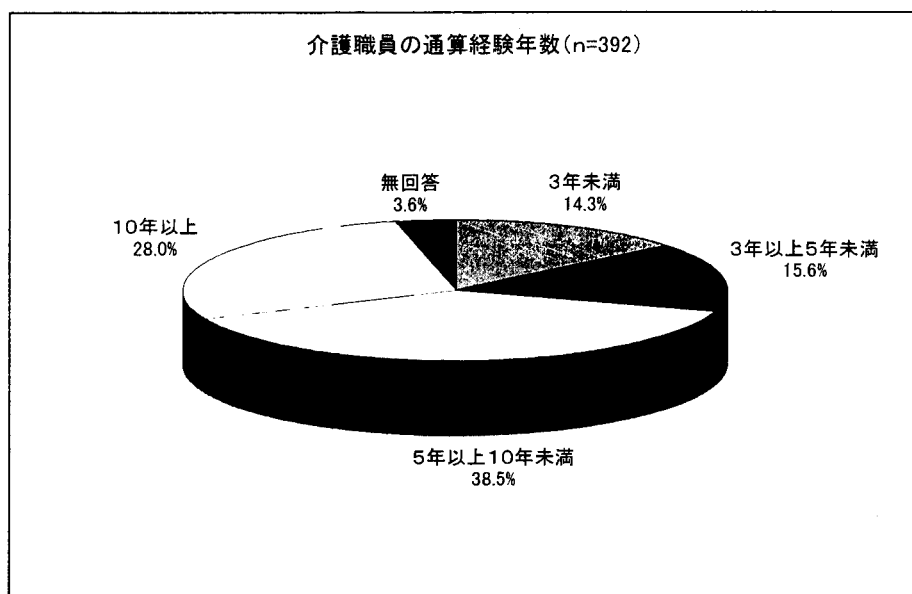


## iii. 常勤の通算経験年数

特別養護老人ホームでの常勤の通算経験年数は、「5年以上10年未満」の割合が38.5%ともっとも多く、「10年以上」の28.0%を含めると約3分の2を占めているように、かなり経験を積んだ中堅クラス以上の職員が多数参加している様子である。前述した看護職員に比べて、やや経験の長い職員が参加している。

なお、「無回答」には、「非常勤勤務のみ」の分と「回答がなかった」の分を含んでいる。

図表 2 4. 介護職員の通算経験年数



iv. 資格（複数回答）

参加した介護職員が有する資格は、「介護福祉士」が 87.0%を占めている。

意見交換会での参加者からは、「参加者を介護福祉士に限定した」「リーダークラスの職員を人選した」といった声が聞かれたように、職員の中でも適切と考える人を選定してモデル事業に臨んだようである。

図表 2 5. 介護職員の資格構成比

	人数	構成比
介護福祉士	328 人	87.0%
(その他の資格 (介護支援専門員、社会福祉士など) も有する)	(45 人)	(11.9%)
ヘルパー 1 級、2 級、3 級	36 人	9.5%
その他の介護職員 (介護支援専門員、社会福祉士など)	13 人	3.4%
合 計	377 人	100%

※四捨五入の関係で、合計が 100%にならない場合があります

④プロセス評価の結果

i. 介護職員による自己評価

研修終了時点では、ほとんどの項目が 2.5 点前後の評価となっているが、その中では「吸引の実施」が 2.35 点と最も低い。

その後、「1 カ月後」の段階ではすべての項目が 2.7 点以上となり、「2 カ月後」には口腔内吸引で 13 項目中 5 項目、胃ろうによる経管栄養で 11 項目中 4 項目が 2.9 点に達している。この他の項目もほぼ 2.9 点となっている。

図表 2 6. 介護職員の自己評価（平均点）

介護職員の自己評価平均点

口腔内吸引 (n=360)

	研修実施後の達成度(試行中) (点)			
	研修終了日	1か月後	2ヶ月後	3か月後
対象者の状態に関する情報共有	2.45	2.72	2.84	2.93
対象者の状態の報告・連絡・相談等の連携	2.47	2.72	2.84	2.91
必要な物品の準備	2.46	2.76	2.88	2.94
必要な物品の運搬	2.56	2.83	2.93	2.97
対象者への吸引の説明	2.56	2.84	2.92	2.96
吸引の環境の整備	2.49	2.80	2.89	2.95
口腔内の観察	2.50	2.79	2.90	2.94
吸引の実施	2.35	2.69	2.85	2.92
対象者の状態の観察	2.51	2.79	2.89	2.94
ケア責任者(看護職員)への報告	2.60	2.84	2.91	2.95
吸引ピンからの排液の廃棄	2.42	2.75	2.87	2.90
使用物品の速やかな片付け	2.51	2.80	2.90	2.94
施行時刻、施行者名等の記録	2.51	2.73	2.80	2.88

胃ろうによる経管栄養 (n=394)

	研修実施後の達成度(試行中) (点)			
	研修終了日	1か月後	2ヶ月後	3か月後
対象者の状態に関する情報共有	2.45	2.73	2.82	2.90
対象者の状態の報告・連絡・相談等の連携	2.45	2.74	2.83	2.90
必要な物品の準備	2.40	2.74	2.86	2.93
必要な物品の運搬	2.53	2.82	2.92	2.96
注入中の状態の定期的な観察	2.49	2.79	2.88	2.94
注入終了後、白湯又は茶の注入	2.40	2.72	2.82	2.91
注入終了後、頭部を挙上した状態の保持	2.63	2.89	2.94	2.97
食後の対象者の状態の観察	2.55	2.83	2.90	2.95
ケア責任者(看護職員)への報告	2.60	2.85	2.91	2.95
使用物品の速やかな片付け	2.49	2.79	2.88	2.94
施行時刻、施行者名等の記録	2.50	2.73	2.82	2.88

3: 独りでできる  
2: 支援を受けてできる  
1: できない

2.5以上  
2.0以上2.5未満  
1.5以上2.0未満  
1.5未満

※表の中の破線枠は、平均点が最も低い項目を示す

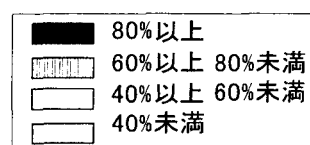
口腔内吸引では、2ヵ月後には「独りでできる」割合はいずれも80%以上に達しているものの、依然として13項目中の8項目では「支援を受けてできる」「できない」の合計の割合が10%を上回っている。3ヵ月後に対象数(評価記入数)が大幅に減少しているのは、状態変化などの原因で対象から外れた入所者がいるためである。

図表27. 介護職員の自己評価(構成比: 口腔内吸引)

介護職員の自己評価

口腔内吸引		研修実施後の達成度(試行中) (%)			
		研修終了日 n=363	1ヵ月後 n=345	2ヵ月後 n=341	3ヵ月後 n=267
対象者の状態に関する情報共有	独りでできる	48.2	71.9	83.6	93.3
	支援を受けてできる	48.8	28.1	16.4	6.7
	できない	3.0	0.0	0.0	0.0
対象者の状態の報告・連絡・相談等の連携	独りでできる	49.0	72.2	84.2	91.4
	支援を受けてできる	48.5	27.5	15.8	8.6
	できない	2.5	0.3	0.0	0.0
必要な物品の準備	独りでできる	50.1	76.5	88.9	94.4
	支援を受けてできる	45.7	23.2	10.9	6.2
	できない	4.1	0.3	0.0	0.4
必要な物品の運搬	独りでできる	60.1	83.5	93.3	96.6
	支援を受けてできる	36.6	16.5	6.7	3.4
	できない	3.3	0.0	0.0	0.0
対象者への吸引の説明	独りでできる	60.6	84.9	92.4	96.6
	支援を受けてできる	35.5	14.8	7.5	3.0
	できない	3.9	0.3	0.0	0.4
吸引の環境の整備	独りでできる	52.9	80.5	90.3	95.1
	支援を受けてできる	43.5	19.2	8.8	4.5
	できない	3.6	0.3	0.9	0.4
口腔内の観察	独りでできる	53.7	80.0	89.7	94.0
	支援を受けてできる	43.3	19.7	10.3	6.0
	できない	3.0	0.3	0.0	0.0
吸引の実施	独りでできる	43.3	69.7	85.2	92.0
	支援を受けてできる	49.2	30.0	13.5	8.0
	できない	7.5	0.3	0.3	0.0
対象者の状態の観察	独りでできる	54.0	79.7	89.1	94.4
	支援を受けてできる	43.3	20.0	10.6	5.6
	できない	2.8	0.3	0.3	0.0
ケア責任者(看護職員)への報告	独りでできる	63.1	84.3	92.1	95.9
	支援を受けてできる	34.7	15.4	7.3	3.7
	できない	2.2	0.3	0.6	0.4
吸引ピンからの排液の廃棄	独りでできる	50.7	76.6	87.9	90.9
	支援を受けてできる	41.6	22.2	11.2	8.7
	できない	7.8	1.2	0.9	0.4
使用物品の速やかな片付け	独りでできる	56.7	80.6	90.3	94.0
	支援を受けてできる	38.0	18.8	9.1	6.0
	できない	5.2	0.6	0.6	0.0
施行時刻、施行者名等の記録	独りでできる	60.9	77.9	84.2	90.2
	支援を受けてできる	29.8	17.1	11.6	8.3
	できない	9.5	5.0	4.2	1.5

※表の中の破線枠は、合計の割合が10%を超える項目を示す





胃ろうによる経管栄養でも2ヵ月後には「独りでできる」割合は全項目で80%以上に達しているものの、依然として11項目中の7項目では「支援を受けてできる」「できない」の合計の割合が10%を上回っている。3ヵ月後に対象数（評価記入数）が大幅に減少しているのは、状態変化などの原因で対象から外れた入所者がいるためである。

図表28. 介護職員の自己評価（構成比：胃ろうによる経管栄養）

胃ろうによる経管栄養		研修実施後の達成度（試行中）（%）			
		研修終了日 n=391	1ヵ月後 n=386	2ヵ月後 n=387	3ヵ月後 n=304
対象者の状態に関する情報共有	独りでできる	48.9	73.9	83.3	90.1
	支援を受けてできる	47.1	24.8	15.9	9.9
	できない	4.0	1.3	0.8	0.0
対象者の状態の報告・連絡・相談等の連携	独りでできる	48.9	74.9	83.8	90.4
	支援を受けてできる	47.6	23.8	15.4	9.6
	できない	3.5	1.3	0.8	0.0
必要な物品の準備	独りでできる	48.4	76.2	87.6	93.0
	支援を受けてできる	43.4	21.5	11.1	6.7
	できない	8.3	2.3	1.3	0.3
必要な物品の運搬	独りでできる	59.6	84.3	92.7	96.5
	支援を受けてできる	34.1	13.7	6.6	3.5
	できない	6.3	2.0	0.8	0.0
注入中の状態の定期的な観察	独りでできる	54.6	80.5	89.4	93.6
	支援を受けてできる	39.8	17.7	9.6	6.4
	できない	5.5	1.8	1.0	0.0
注入終了後、白湯又は茶の注入	独りでできる	50.5	77.0	85.5	92.3
	支援を受けてできる	39.6	18.1	10.9	6.1
	できない	9.8	4.8	3.6	1.6
注入終了後、頭部を挙上した状態の保持	独りでできる	66.7	90.1	95.5	97.4
	支援を受けてできる	29.6	8.6	3.3	2.6
	できない	3.8	1.3	1.3	0.0
食後の対象者の状態の観察	独りでできる	58.4	83.0	90.9	95.2
	支援を受けてできる	38.3	16.2	8.3	4.8
	できない	3.3	0.8	0.8	0.0
ケア責任者（看護職員）への報告	独りでできる	64.2	86.6	92.4	95.5
	支援を受けてできる	31.8	12.4	6.3	4.2
	できない	4.0	1.0	1.3	0.3
使用物品の速やかな片付け	独りでできる	56.1	81.8	89.6	93.6
	支援を受けてできる	37.1	16.2	9.1	6.4
	できない	6.8	2.0	1.3	0.0
施行時刻、施行者名等の記録	独りでできる	60.9	79.7	86.8	90.9
	支援を受けてできる	29.0	14.3	8.5	6.8
	できない	10.0	6.0	4.7	2.3

※表の中の破線枠は、合計の割合が10%を超える項目を示す

ii. 指導看護師による介護職員の他者評価

評価の傾向は自己評価と非常に類似している。研修終了時点では、ほとんどの項目が2.5点前後の評価となっているが、その中では「吸引の実施」が2.33点と最も低い。

その後、「1ヵ月後」の段階ではすべての項目が2.7点以上となり、「2ヵ月後」には口腔内吸引で13項目中9項目、胃ろうによる経管栄養で11項目5項目が2.9点以上に達しているように、自己評価に比べて達成度をやや高く評価している。

図表29. 指導看護師(看護職員)の他者評価(平均点)

指導看護師(看護職員)の他者評価平均点

口腔内吸引 (n=360)	研修実施後の達成度(試行中) (点)			
	研修終了日	1ヵ月後	2ヵ月後	3ヵ月後
対象者の状態に関する情報共有		2.71	2.89	2.97
対象者の状態の報告・連絡・相談等の連携		2.74	2.91	2.96
必要な物品の準備		2.75	2.93	2.98
必要な物品の運搬	2.55	2.83	2.96	2.99
対象者への吸引の説明	2.51	2.81	2.95	2.98
吸引の環境の整備		2.77	2.91	2.97
口腔内の観察		2.82	2.92	2.96
吸引の実施		2.72	2.89	2.93
対象者の状態の観察		2.81	2.91	2.95
ケア責任者(看護職員)への報告	2.60	2.85	2.93	2.97
吸引ピンからの排液の廃棄		2.71	2.87	2.95
使用物品の速やかな片付け		2.79	2.93	2.97
施行時刻、施行者名等の記録	2.50	2.77	2.85	2.93

胃ろうによる経管栄養 (n=394)

胃ろうによる経管栄養 (n=394)	研修実施後の達成度(試行中) (点)			
	研修終了日	1ヵ月後	2ヵ月後	3ヵ月後
対象者の状態に関する情報共有		2.70	2.89	2.97
対象者の状態の報告・連絡・相談等の連携		2.72	2.88	2.97
必要な物品の準備		2.77	2.89	2.97
必要な物品の運搬	2.57	2.84	2.93	2.98
注入中の状態の定期的な観察		2.77	2.88	2.96
注入終了後、白湯又は茶の注入		2.77	2.88	2.94
注入終了後、頭部を挙上した状態の保持	2.68	2.91	2.96	2.98
食後の対象者の状態の観察	2.52	2.85	2.93	2.95
ケア責任者(看護職員)への報告	2.61	2.87	2.96	2.99
使用物品の速やかな片付け		2.81	2.91	2.98
施行時刻、施行者名等の記録	2.52	2.77	2.87	2.93

3: 独りでできる  
2: 支援を受けてできる  
1: できない

■ 2.5以上  
▨ 2.0以上2.5未満  
□ 1.5以上2.0未満  
□ 1.5未満

数値の解説

- ・3点に近いほど、「独りでできる」という回答が多かった部分を表わしています。3点に近いほど習熟度が上がっていると判断することができます。
- ・2点に近いのは、「支援を受けてできる」という回答が多かったり、「独りでできる」と「できない」の両方が同じくらい多くなった部分です。
- ・1点に近いほど、「できない」という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、平均点がか最も低い項目を示す

口腔内吸引では、2ヵ月後には「独りでできる」割合は概ね90%前後となっているものの、依然として13項目中の4項目では「支援を受けてできる」「できない」の合計の割合が10%を上回っている。3ヵ月後に対象数（評価記入数）が大幅に減少しているのは、状態変化などの原因で対象から外れた入所者がいるためである。

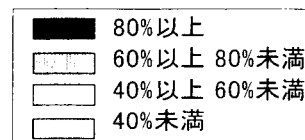
図表30. 指導看護師(看護職員)の他者評価（構成比：口腔内吸引）

指導看護師(看護職員)の他者評価

口腔内吸引

		研修実施後の達成度（試行中）（%）			
		研修終了日 n=361	1ヵ月後 n=344	2ヵ月後 n=339	3ヵ月後 n=262
対象者の状態に関する情報共有	独りでできる	45.7	71.7	88.9	96.6
	支援を受けてできる	50.4	27.2	10.9	3.4
	できない	3.9	1.2	0.3	0.0
対象者の状態の報告・連絡・相談等の連携	独りでできる	47.9	74.6	90.6	96.2
	支援を受けてできる	49.0	24.6	9.1	3.8
	できない	3.0	0.9	0.3	0.0
必要な物品の準備	独りでできる	48.5	76.0	93.0	97.7
	支援を受けてできる	44.9	23.4	7.0	2.3
	できない	6.6	0.6	0.0	0.0
必要な物品の運搬	独りでできる	60.2	84.1	96.4	99.2
	支援を受けてできる	35.0	15.3	3.8	0.8
	できない	4.8	0.6	0.0	0.0
対象者への吸引の説明	独りでできる	55.6	81.8	94.7	98.1
	支援を受けてできる	40.2	17.6	5.3	1.9
	できない	4.1	0.6	0.0	0.0
吸引の環境の整備	独りでできる	49.6	77.7	91.5	97.3
	支援を受けてできる	45.7	21.7	8.5	2.7
	できない	4.7	0.6	0.0	0.0
口腔内の観察	独りでできる	49.3	81.8	91.8	95.8
	支援を受けてできる	47.4	17.9	6.2	4.2
	できない	3.3	0.3	0.0	0.0
吸引の実施	独りでできる	40.8	73.4	89.3	92.3
	支援を受けてできる	51.1	25.7	10.4	7.7
	できない	8.1	0.9	0.3	0.0
対象者の状態の観察	独りでできる	51.5	81.8	90.9	95.1
	支援を受けてできる	44.4	17.6	8.1	4.9
	できない	4.1	0.6	0.0	0.0
ケア責任者(看護職員)への報告	独りでできる	63.4	85.8	93.0	96.6
	支援を受けてできる	33.6	13.6	7.0	3.4
	できない	3.0	0.6	0.0	0.0
吸引ビンからの排液の廃棄	独りでできる	52.1	74.6	88.5	95.0
	支援を受けてできる	37.4	22.4	10.0	4.6
	できない	10.5	2.9	1.5	0.4
使用物品の速やかな片付け	独りでできる	55.4	80.3	94.4	97.3
	支援を受けてできる	39.4	18.2	4.7	2.7
	できない	5.2	1.4	0.9	0.0
施行時刻、施行者名等の記録	独りでできる	56.5	80.2	87.6	93.9
	支援を受けてできる	37.4	17.2	10.0	5.0
	できない	6.1	2.6	2.4	1.1

※表の中の破線枠は、合計の割合が10%を超える項目を示す



胃ろうによる経管栄養でも2ヵ月後には「独りでできる」割合は概ね90%前後に達しているものの、依然として11項目中の6項目では「支援を受けてできる」「できない」の合計の割合が10%を上回っている。3ヵ月後に対象数（評価記入数）が大幅に減少しているのは、状態変化などの原因で対象から外れた入所者がいるためである。

図表31. 指導看護師(看護職員)の他者評価（構成比：胃ろうによる経管栄養）

胃ろうによる経管栄養		研修実施後の達成度(試行中) (%)			
		研修終了日 n=361	1ヵ月後 n=344	2ヵ月後 n=339	3ヵ月後 n=262
対象者の状態に関する情報共有	独りでできる	48.9	71.3	89.4	96.8
	支援を受けてできる	47.9	27.4	10.6	3.2
	できない	3.3	1.3	0.0	0.0
対象者の状態の報告・連絡・相談等の連携	独りでできる	49.1	73.1	88.6	97.4
	支援を受けてできる	48.1	25.4	11.4	2.6
	できない	2.8	1.5	0.0	0.0
必要な物品の準備	独りでできる	49.9	79.2	89.9	97.4
	支援を受けてできる	42.4	18.5	9.9	2.6
	できない	7.8	2.3	0.0	0.0
必要な物品の運搬	独りでできる	62.7	86.5	93.4	98.1
	支援を受けてできる	31.8	10.4	6.3	1.9
	できない	5.5	2.0	0.3	0.0
注入中の状態の定期的な観察	独りでできる	49.4	78.7	88.1	96.1
	支援を受けてできる	46.4	20.1	11.9	3.9
	できない	4.3	1.3	0.0	0.0
注入終了後、白湯又は茶の注入	独りでできる	53.4	81.1	89.8	95.8
	支援を受けてできる	36.8	14.5	8.9	2.9
	できない	9.6	4.4	1.3	1.3
注入終了後、頭部を挙上した状態の保持	独りでできる	70.4	91.9	96.2	98.1
	支援を受けてできる	26.6	7.4	3.8	1.9
	できない	2.8	0.8	0.0	0.0
食後の対象者の状態の観察	独りでできる	55.1	85.3	92.4	95.2
	支援を受けてできる	41.6	14.0	7.6	4.8
	できない	3.3	0.8	0.0	0.0
ケア責任者(看護職員)への報告	独りでできる	64.2	88.1	95.7	98.7
	支援を受けてできる	33.1	10.7	4.3	1.3
	できない	2.8	1.3	0.0	0.0
使用物品の速やかな片付け	独りでできる	55.6	82.5	91.1	98.1
	支援を受けてできる	37.8	16.0	8.9	1.9
	できない	6.5	1.5	0.0	0.0
施行時刻、施行者名等の記録	独りでできる	59.1	81.3	88.1	94.1
	支援を受けてできる	34.5	14.8	10.6	4.6
	できない	6.4	3.9	1.3	1.3

※表の中の破線枠は、合計の割合が10%を超える項目を示す