

# 訪問看護の未来を担う 人を育てる -現場の教育力向上のコツ



北海道医療大学 看護福祉学部 看護学科 竹生礼子

1

1

## 本日の内容

- I. 新しい仲間伝える在宅看護の理念
- II. 訪問看護に関する教育・指導ポイント
- III. 訪問看護をはじめる仲間を支援するコツ
- IV. グループワーク
- V. まとめ



2

2

## 本日の内容

- I. 新しい仲間伝える在宅看護の理念**  
在宅看護の目的・理念・役割・家族・ニーズ
- II. 訪問看護に関する教育・指導ポイント
- III. 訪問看護をはじめる仲間を支援するコツ
- IV. グループワーク
- V. まとめ

3

3

## 1. 在宅看護の目的

在宅で療養する人々に対して、彼らが望むQOLの維持・向上を支援することを目的とする。

- 「最期までその人らしく生きる」「在宅で自分の人生を生きる」「家族として在宅の療養者を支え、ともに暮らす」ことをサポートする。
- 「病気や障害を治す」ことを最優先するのではなく、「病を抱えた療養者が在宅で生きる」ことを重視する。

4

## ことば：訪問看護と在宅看護

「在宅看護」は、対象者の生活の場における看護の“場”をあらわし、「訪問看護」は、こちらから生活の場に向いて行うという手段をあらわす。

### 在宅：幅広い概念

療養者が生活している場を指す広い概念

療養者が「ここで暮らしている」と思っている「場所」がその人の「宅」であり、すまいである。そこで暮らしていることを「在宅」という。

**生活の場**：自分の家を意味するだけでなく、暮らしている場・住まいを指す（施設、ホームも、病院も）その人が自分の「住まい（居宅）」だととらえている場合もある（**臺他**：地域療養を支える看護。）

**在宅看護提供の場**：療養者が生活の場で生きていくことを目指して支援する場（医療機関も含む）ととらえる

5

## (1)人々の権利をまもる

○人々の権利を保障するために看護を提供する

・**基本的人權の尊重**：障害や疾患があっても、高齢になっても健康的で幸福な生活を営む権利がある

・**自己決定権の尊重**：自分の生き方は自分自身が選択し、決定し、自己実現をはかる権利を持っている

・**社会的権利・社会保障の充実**：全ての人が合理的な水準の保健医療の提供を受ける権利がある

7

## 2. 在宅看護の理念

(基本的考え方・大切な価値)

- 1)人々の権利をまもる
- 2)療養者中心主義
- 3)ノーマライゼーションの実現
- 4)自立を支える



6

日本のどこで暮らしていても、適切な種類と技術、専門性の高さを維持した保健医療福祉を受ける権利がある 在宅で生活する人々に看護を届ける

社会は、全ての人が等しく健康的で文化的な生活が送れる環境を整備する（国づくり・地域づくりの）義務を負う

8

8

## (2)療養者中心主義

専門職が決めるのではない  
療養者にとっての最善の「益」をめざす

## (3)ノーマライゼーションの実現

だれもが暮らせる社会  
隔離をするのではなく、障がいや疾患があつても混在して当たり前で暮らせる社会こそ、ノーマルな社会

9

## 自立支援とは

- 地域社会の中で自分らしく精一杯生きられる（生活の質を高める）よう支援すること
- その人の持っている力を最大限発揮できるよう全てのことを整える。看護そのものともいえる。
- その人の意思によって人の支えを活用し、地域の中で生き生きと生きていけるよう援助すること。

11

11

## (4)自立を支える……

自立と自律が複合した意味

自立：「人の力を借りない」ということではない。「地域社会の中で自分らしく精一杯生きられること」をいう。

自律：自分の人生は自分が決める。自分で決めたということに誇りと責任をもつ気持ち。

10

12

## 3. 看護職の役割

- ① 療養者・家族の疾患の受け止め(受容)、意思決定支援
- ② 直接的な看護技術提供(身体的、精神的援助)
- ③ 問題の予測、予防的援助
- ④ 指導・助言(看護技術、療養生活上の注意など)
- ⑤ 危機的状況(急変時、介護者の病気など)への対応
- ⑥ 家族支援、家族の健康管理
- ⑦ ケアマネジメント(サービス・情報提供、関係職種との連携)
- ⑧ 環境の整備

(出典：杉本正子・真船拓子編：在宅看護論—実践をこぼしに、ヌーベルヒロカワ、2006。を一部改変)

## 4. 大切にしている家族看護の考え方

### ① 家族のとらえ方

家族の定義

「絆を共有し、情緒的な親密さによって互いに結び付いた、しかも家族であると互いに自覚している2人以上の成員である

(Friedman, 1993)」の定義が代表的。

13

### ② 家族を見つめる目

- ・介護から得られるものはさまざま  
肯定感と負担感 多角的に見つめる
- ・家族は支援の対象者
- ・家族を一つの単位としてとらえる
- ・家族の範囲は家族が決める
- ・援助者の価値観は脇に置く

在宅介護 家族介護 負担なもの・・・と短絡させて考えない。  
多様な側面で見つめる

家族を介護すべき人といった規範、介護労働力としてみつめない。看護師による支援を要する人々としてみつめる

14

### ③ 家族は援助を必要としている ～家族を看護の対象にする理由

・家族は療養者を支援する労働力として存在するのではなく、援助を必要とする存在である。

・家族の中の誰かが疾患を抱え療養を必要とする状態になれば、他の家族成員も影響を受ける。

・家族を援助することは、療養者本人によりよい療養環境を提供することにもつながる。

15

## 5. 大切にしているニーズの考え方

### ① ニーズとは

1) ニーズとは (定義)

「個人・家族、集団、地域の健康の保持増進およびQOLの向上のために必要なことや状態である。専門職として判断した、健康のために必要なことや、将来の健康を見通して現在必要としているものを含む。」

(2012/5地域看護学講義資料)

16

16

## ②ニーズをとらえるうえで、重要となる考え方

### ニーズとデマンド

ニーズ = 必要      デマンド = 要望  
看護では区別して使いましょう

学問領域や業界によって、「ニーズ」の指すものが異なる。

例：テレビCMなどで言われている「お客様のニーズにお答えします」の「ニーズ」の使い方は、マーケティング用語として用いたものである。フィリップ・コトラー (フィリップ・コトラー - Wikipedia) の定義によれば、人間生活上必要な充足感が奪われている状態のこと。これを満たすものはウォンツ (wants) と呼ぶ。

顧客からの「要望」というときに使うことがある。

17

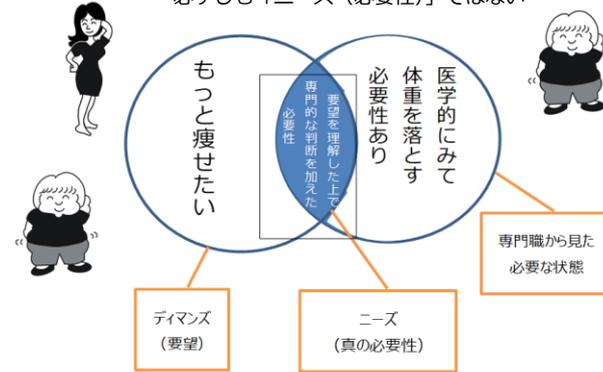
17

ニーズ (必要性) は、必ずしもデマンド (要望) とイコールではない。

「○○したい」であらわされること：これはデマンド：要望

例 「痩せたい」 (デマンド：要望)

必ずしも「ニーズ (必要性)」ではない



18

18

## 本日の内容

I. 新しい仲間に伝える在宅看護の理念

II. 訪問看護に関する教育・指導ポイント

III. 訪問看護をはじめの仲間を支援するコツ

IV. グループワーク

V. まとめ

19

19

## 教育・指導内容：5つのポイント

1. 訪問看護の特性の理解
2. 訪問看護における実践力
3. 対人関係能力
4. 記録と報告の方法
5. 安全管理と緊急対応



20

20

## 1) 訪問看護の特性の理解と適応

・訪問看護は「単独で判断・実践する力」が求められる。

・**アセスメント力と判断力**のさらなる育成が必要である。また、独断で動くのではなく、**看護チーム、他職種**に対して助言やサポートを得て判断できるよう、連絡方法を知っておくことが重要である。

・「生活の場で看護を行う」意義や、**患者・家族の生活背景への配慮**。

利用者のLIFE（生命・生活・人生）を大切にする。

・「**看護師の主体性**」が重要であるという認識（医師不在の現場での責任）を醸成。

指示待ちではなく、指示を引き出す考え。

21

21

## 2) 訪問看護における実践

成功体験と課題を言語化する

➡ 理解しているか、実践できているかを自己チェックしてもらうことも有効

看護実践 チェックリスト 項目例

アセスメントと 看護実践	正確なバイタルサイン測定・異常の早期発見ができる
	全身状態・生活状況のアセスメントができる
	利用者に起こりうる変化・急変の予測をすることができ、対応を考えることができる
	日常生活援助（清潔、排泄、食事など）が安全に行える
	医療処置（点滴、ストマ、褥瘡ケアなど）の手技が適切

22

22

## 3) 対人関係

・患者・家族との関係構築スキル（傾聴、共感、対話力）

・他職種（医師、ケアマネジャー、リハ職等）との連携スキル



23

23

## 4) 記録と報告の指導

・訪問記録の基本、法的責任と記録の意味  
記録の管理、情報公開の可能性

・ICTツールの使用や報告・連絡・相談のタイミングと方法

・訪問看護計画書、訪問看護報告書、サマリー

24

24

## (1) 報告の正確性と簡潔さ

- ・医師が患者の状態を直接把握できないため、訪問看護師が適切な報告を行うことが特に重要
- ・病院との違い
  - ・病院内看護では、電子カルテや診察時の医師との対話を通じて患者情報が共有される。リアルタイムで状況把握が可能
  - ・訪問看護では、医師と必ずしも対面して情報共有できるとは限らない。限られた時間の中での確に情報を整理し、要点を簡潔に伝える能力が求められる。

25

25

## 具体例:

例えば、訪問先の患者が「最近食事が減少し、倦怠感が強くなっている」場合

単なる状態だけではなく、

「食事量の変化（1週間で50%減）」

「体重減少（2kg）」

「活動量の低下（歩行距離が1/3に減少）」

などのデータを示しながら伝えると、医師は具体的な判断がしやすい。

26

26

## (2) 医師の指示を引き出すコミュニケーション

訪問看護では、医師との対話の機会が限られているため、適切な質問と提案を通じて必要な指示を引き出す能力が必要。

### 病院との違い:

- ・病院では、医師が定期的に患者を診察し、その場で指示を出すことが可能。看護師は対面で指示をうける機会が多い。
- ・訪問看護では電話や書面でのやり取りが主になるため、看護師が的確に状況を伝え、必要な指示を引き出すスキルが必要。

27

27

## 具体例:

患者の痛みが増しているが、鎮痛薬の調整について医師に相談する場合

「現在の服用薬（例：〇〇薬500mgを1日3回）で痛みのコントロールが不十分」

「痛みの程度（VASスケールで7/10）」

「鎮痛薬増量の可能性」

などを具体的に示し、「増量の必要性」や「別の鎮痛薬への変更の選択肢」を提案することで、医師が適切な指示を出しやすくなる。

28

28

### (3) 医師との信頼関係の構築

訪問看護師は、定期的な報告を通じて医師と信頼関係を築くことで、指示を円滑に引き出しやすくなる。

#### ・病院との共通点

病院内：看護師が適切な報告と情報提供を行うことで、医師との円滑な連携が可能になる。

訪問看護：「的確な情報提供」「医師の判断を助けるデータの提示」「提案型のコミュニケーション」が重要。

・訪問看護師：限られた情報の中での的確に報告し、医師から必要な指示を引き出す能力を磨くことで、医師との相互信頼関係につながり、患者のケアの質を向上させることができる

29

29

### 具体例:

訪問先の患者が慢性的な疾患を持っている場合

「週単位での状態変化の報告」

「前回の指示に対する経過のフィードバック」

「看護師として予測した健康と生活の変化と必要な対応の提案」

などを定期的に伝えることで、医師は患者の状態を把握しやすくなり、訪問看護師への信頼が高まる。

30

30

### ★他看護師や他職種（特に医師）への報告のトレーニング

#### ①情報を整理する

#### ②伝え方を工夫する

報告は結論から話す 短く、簡潔に伝える  
重要な情報のみを端的に

#### ③信頼関係を築く

日頃から情報共有を行う  
「経過報告+フィードバック」を意識する。  
どの情報を重視するのかを考える

31

31

### ①情報を整理する

訪問看護師は短時間で要点を伝えるための情報の整理  
**SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation)** を活用

「状況」「背景」「評価」「提案」の4要素で構成

**例: S (状況):** 「患者は昨日から食欲不振と倦怠感が続いています。」

**B (背景):** 「3週間前に慢性心不全の診断を受け、利尿薬を使用中です。」

**A (評価):** 「血圧が100/60mmHgに低下し、体重が2kg減少しています。」

**R (提案):** 「利尿薬の調整や採血検査の検討が必要かもしれません。」

32

32

## ② 「数値・具体例」を交えて伝える

- 「なんとなく元気がない」ではなく「1週間で食事摂取量が50%減」「歩行距離が通常の1/3」などの**客観的データ**を含めると、医師は適切な判断をしやすい

33

33

## ③ 伝え方を工夫する

報告は結論から話す → 「〇〇のため、△△の対応が必要と考えます。」のように、結論を先に述べると、聞き手が理解しやすい。

報告者として考えた判断も交える（どうしてほしいのか）

例：「患者の食欲不振と倦怠感が続いており、薬の調整が必要かと思います。具体的には…」

34

34

**短く、簡潔に伝える** → 長い説明では要点がぼやけるため、**重要な情報のみを端的に伝える**。

**NG:** 「今日〇〇さんの訪問に行ったら、最近体調が悪く、食欲もあまりないようです。歩くのも少し減った気がします。それで、私としては、どのようにしたらよいのか考えましたが、それについては主治医に報告し、対応に関する指示をもらいたいと思い・・・」

**OK:** 「〇〇さんへの対応が必要と考え、報告いたします。食事量50%減、歩行距離1/3減、倦怠感が強いです。」

35

35

## 5) 安全管理と緊急対応

- 緊急時（急変・転倒・認知症の行動など）への対応方法と連絡手順
- 感染管理、医療機器・処置器具の取り扱い、安全な移乗など
- 災害時、感染症蔓延時の対応の確認

36

36

## 新人訪問看護師が用いる自己チェックリスト 項目例

- |                        |
|------------------------|
| I. 訪問看護の基本理解           |
| II. 業務の流れと記録の実施        |
| III. 訪問時のマナー・コミュニケーション |
| IV. アセスメントと看護実践        |
| V. 安全管理・緊急対応           |
| VI. 多職種・チーム連携          |
| VII. 振り返り・自己学習         |

37

37

## 参考文献

- 日本訪問看護財団. (2023) 「訪問看護師のための教育・研修マニュアル」
- 厚生労働省. (2022) 「訪問看護ステーションにおける人材育成支援ガイド」
- 看護協会・訪問看護認定看護師による研修資料  
(例：地域包括ケアにおける訪問看護師の育成指導)
- 柴田真理子ほか (2019) 「訪問看護ステーションにおける新人教育体制に関する実態調査」訪問看護と介護, 24(3), 230-238.
- 山田智子 (2021) 「訪問看護師の臨床判断能力育成における指導者の役割」日本在宅ケア学会誌 25(1), 45-52.

38

38

## 本日の内容

- I. 新しい仲間伝える在宅看護の理念
- II. 訪問看護に関する教育・指導ポイント
- III. 訪問看護をはじめる仲間を支援するコツ  
(指導力をつける方策)**
- IV. グループワーク
- V. まとめ

39

39

## 取り入れてみましょう 指導・教育のコツ

1. 訪問看護をはじめる仲間の適応に向けたサポート  
適応プロセスを理解した支援
2. ALACTモデル  
学習者の理想的な行為と振り返りのプロセスを踏む
3. 発達段階に応じた学び方の特徴の理解
4. PNP 伝え方の工夫
5. 多様な職場内教育の組み合わせ
6. 目標設定と評価
7. 教育力の自己評価

40

40

# 1. 訪問看護をはじめる仲間の 適応に向けたサポート

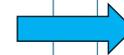
41

41

## 適応に向けたプロセス ①

### <これまでの実践>

- ・ 根拠に基づいた実践
- ・ 成長できる場所
- ・ マニュアル
- ・ ガイドライン
  - ・ パス
  - ・ 基準



### <在宅ケア>

- ・ 経験が活かされない
- ・ 医療処置が少ない
- ・ モチベーションが低下
- ・ 病院のルール（実践・根拠）との違いに対する衝撃
- ・ 多様性/個別性/臨機応変に驚く

参考文献 岡本 恵子：働く場を移動した看護師の戦術，東京女子医科大学大学院博士後期課程学位論文，2019.

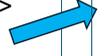
42

42

## 適応に向けたプロセス ②

### <在宅ケア>

- ・ 経験が活かされない
- ・ 医療処置が少ない
- ・ モチベーションが低下
- ・ 病院のルール（実践・根拠）との違いに対する衝撃
- ・ 多様性/個別性/臨機応変に驚く



### <根拠のない実践に切り込む>

- ・ 不満/批判/これまでの実践に修正しようとする

<衝突を避け、ギャップをひとまず受け入れる>

文献 岡本 恵子：働く場を移動した看護師の戦術，東京女子医科大学大学院博士後期課程学位論文，2019.

43

43

## 適応に向けたプロセス ③

### <根拠のない実践に切り込む>

- ・ 不満/批判/これまでの実践に修正しようとする



### <これまでの知識を持ち込む タイミングを図る>

- ・ 伝える/力を発揮する



<衝突を避け、ギャップをひとまず受け入れる>

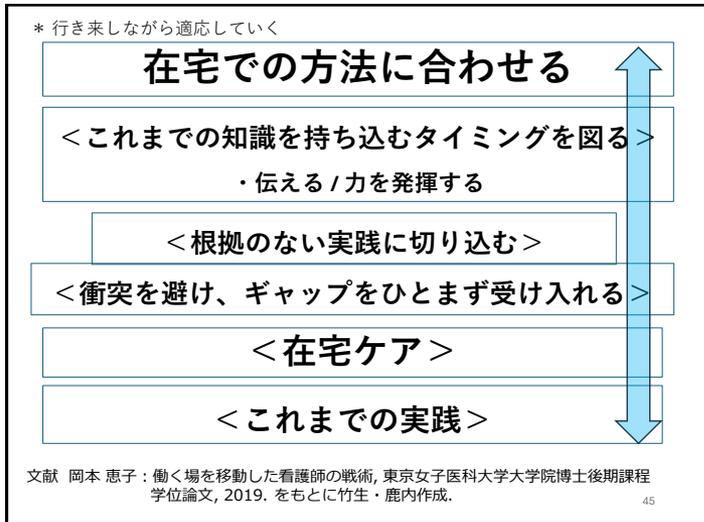


在宅での方法に合わせる

文献 岡本 恵子：働く場を移動した看護師の戦術，東京女子医科大学大学院博士後期課程学位論文，2019.

44

44



45

### 事例で考える新しい仲間との関わり

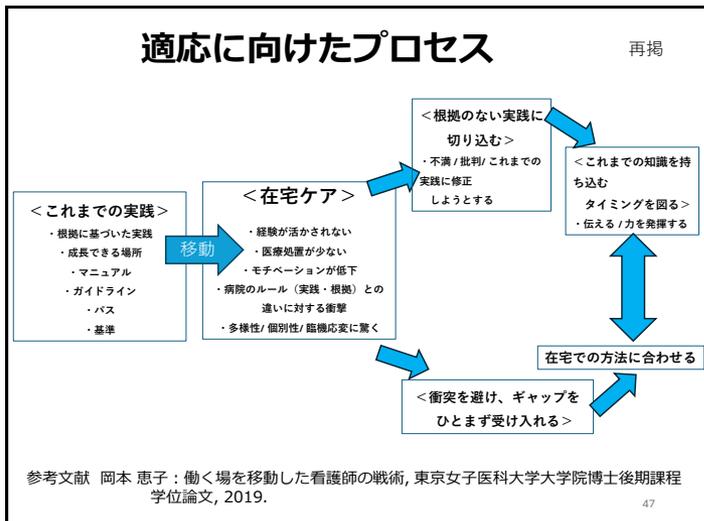
\* 手術室から来た**A看護師**さん（医療処置が無いと落ち着かない）

\* 保健師畑の**B保健師**さん（コミュニケーションが得意）

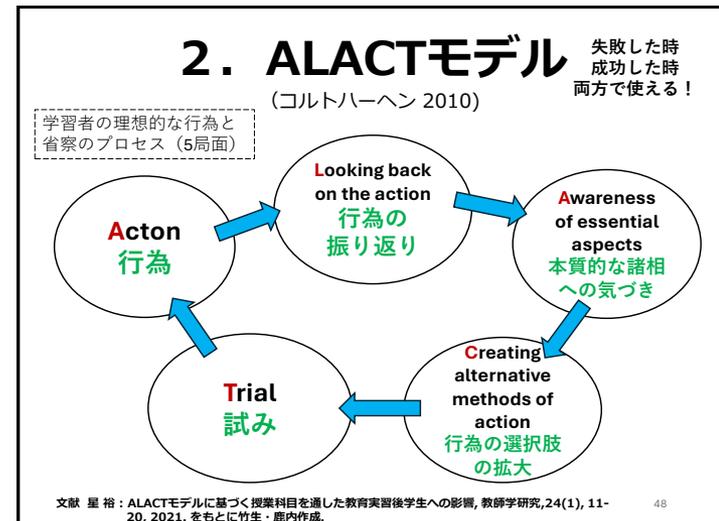
\* 化学療法室から来た**C看護師**さん（マニュアルが欲しい）

46

46



47



48

### 3. 発達段階に応じた学び方の特徴に合わせる

機械的に**記憶（覚える）**するピークは、18歳まで

大人は、その行為の理由や根拠が分かって**理解する**

高齢者は、長年の経験によって納得すると**実行**できる

大人は、教える・学ぶという二元論ではなく、

**ダイアログ（意味を共有する）で成長する**

**ダイアログ**：単なる会話ではなく、意味の流れを通じて理解し合う

何度質問してもOK 精神的安定性のあるチーム

NG「それ、前に言ったよね」・・・委縮させてしまう

共に学び、共に成長するために**伝え合う**

49

49

### 4. PNP（ポジティブ・ネガティブ・ポジティブ）を活用したコミュニケーション

**P**：（行為に対して）まず最初に**良かった点**を伝える

**N**：次に、**改善した方がよい点**を伝える

**P**：最後に、**良かった点**を伝える

\* 行なったことに対するフィードバックをするときに、最初に**良かった点**を伝える

（こうしちゃダメだという否定形を使わない/ ポジティブな表現が意見を受け入れやすい心理状態になる）

\* こうした方が**良いんじゃないか**、と伝えるとやる気が出る  
修正型→提案型へ 否定形→肯定形へ 過去形→未来形へ

50

50

### 5. 多様な職場内教育の組み合わせ

①プリセプターシップ

②同行訪問・同行訪問看護前後の**看護師からの助言** ③訪問に必要な看護技術の練習

④訪問看護に関する勉強会

⑤受持ち利用者のケースカンファレンス

⑥多職種連携カンファレンスへの参加

仕事に対する**ポジティブさ**

単独訪問

松原みゆき・河野あゆみ：新人訪問看護師に提供された職場内教育と6か月後の単独訪問実施及びワーク・エンゲイジメントとの関連. 日本看護科学会誌, 44, 600-611, 2024.

51

51

### OJT（On The Job Training）と Off-JT

OJT（職場内研修）のうち、特に同行訪問が有効

・同行訪問に必要なもの

指導力がある人材 同行訪問後の振り返り

統一的なマニュアル 人件費

指導者に対する研修 他

（参考文献：東京都，訪問看護OJTマニュアル，2013）

Off-JT（外部研修） 一般的な知識・スキル

同じ立場の仲間づくりとしても有効

52

52

## 6. 目標設定と評価

### 目標の設定

できることに着目 苦手は一步步

a : 得意を大幅にのばす目標

b : 苦手は一步步前進目標

組織としても看護師のレベルの均一化をめざすより

交響的編成（オーケストレーション）をめざす

**評価** 人と比べない その人の過去と比べる

×Aさん ⇔ Bさん ○Aさんの3か月前 ⇔ 今のAさん

成長できたところを言葉にする

53

53

## ★訪問看護をはじめの仲間の 適応をサポートするポイント

- ①新しい仲間が訪問看護に**適応するプロセス**に合わせてサポートする
- ②反省ではなく**ALACT**（振り返りとTrial）
- ③行為の**理由・根拠・意味**を共有して理解につなげる
- ④コメントは**PNP**でモチベーションをそがない
- ⑤**OJT**（同行訪問：実践）と**Off-JT**（外部研修：理論）の組み合わせ
- ⑥目標の設定 a : **得意**を大幅にのばす目標  
b : **苦手**は一步步前進目標
- ⑦評価 **人と比べない** 本人の過去と今を比べて成長を感じる  
できるようになったことをさがる

54

54

## 7. 教育力自己評価

<教育担当者の教育力チェックリスト>

項目カテゴリ      チェック項目例

- ①教育の姿勢：新人に対して誠実で温かく接しているか
- ②教育の計画性：教育の目標やステップを明確にしているか
- ③指導の技術：具体例や観察、フィードバックを活用しているか
- ④振り返りと評価 新人の成長を的確に振り返り、評価しているか
- ⑤チームとの連携 他スタッフと情報共有し、指導の一貫性を保っているか

55

55

## 参考文献

- ・厚生労働省「訪問看護ステーションにおける人材育成ガイドライン」（2022）
- ・日本看護協会「実地指導者のための新人看護職員研修ガイドライン」
- ・白石多賀子ほか（2021）「訪問看護における新人教育と教育担当者の支援要素」『看護教育』62(4), 315-320.
- ・組織開発・人材育成に関する教育学文献（例：OJT・成人学習理論）

56

56

## 本日の内容

- I. 新しい仲間伝える在宅看護の理念
- II. 訪問看護に関する教育・指導ポイント
- III. 訪問看護をはじめる仲間を支援するコツ
- IV. グループワーク
- V. まとめ



57

57

## グループワーク



58

58

## 訪問看護の未来を担う

人を育てるために

- ・これまでやってきたこと
- ・今日の講義を聴いて

自身にできそうなことを  
語り合ってみましょう！

59

59

話し合った内容の共有

質問

意見交換

60

60

## VI. まとめ



61

61

### I. 在宅看護の理念・魅力を仲間と語り合う

### II. 訪問看護に関する教育・指導ポイントをとらえておこう

### III. 訪問看護をはじめめる仲間を支援するコツをつかんで工夫しよう



62

62

### 訪問看護をはじめめる仲間に必要な支援

- ・受け持ち療養者と家族の暮らしを**新しい仲間と共に理解**する / **ポジティブな表現**で、**端的に**、かつ、**結論を分かりやすく**伝える
- ・自身の捉えた**気づき**や**アセスメント**内容を**言葉にして（言語化）**、**やりがい**を仲間と語り合う

63

63

### 訪問看護をはじめめる仲間に必要な支援

- ・ひとりひとり異なる対象者（療養者）であり、在宅でのチームメンバーも異なる中での**看護活動をおもしろがる（工夫を楽しむ）**
- ・ひとりひとりに合わせる**ケアの醍醐味**を**仲間と味わう**ことで、**喜びあう**
- ・利用者に関わる**関係者は多様で**、かつ**各職種は対等なパートナー**であることを**面白がる**

64

64

# 質問がある場合

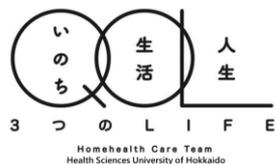
北海道医療大学  
看護福祉学部 看護学科  
基礎・統合看護学講座  
在宅看護学  
竹生礼子 まで

E-mail

[take-r@hoku-iryo-u.ac.jp](mailto:take-r@hoku-iryo-u.ac.jp)

Tel

0133-23-3637(直通)



65