

令和 3 年 6 月 30 日現在

機関番号：24505

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2018～2020

課題番号：18K10546

研究課題名（和文）高齢者ケア施設の看護職に向けた新任期看護師の教育支援ガイド作成と支援モデルの構築

研究課題名（英文）Creation of Educational Support Guidelines and Support Models for Nursing Instructor Who Train Newly Recruited Nurses at Elderly Care Facilities

研究代表者

坪井 桂子（TSUBOI, KEIKO）

神戸市看護大学・看護学部・教授

研究者番号：80335588

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,400,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、高齢者ケア施設の新任期（1～3年）看護師の教育を担う看護職に向けた教育支援事例の活用法を示した教育支援ガイドを作成し、支援モデルを構築することである。

教育支援ガイドとして活用可能な13事例の教育支援方法を示した著書（坪井編,2018）を執筆した。また、教育支援モデルを構築するために、教育支援者4名にインタビューし質的分析の結果、【高齢者ケア施設で優先して求められる技術を工夫し教育する】【看護師として介護職から信頼を得て能力が発揮される機会をつくる】【施設内外の教育を受ける機会を保障する】【施設で要となる看護職としての実践モデルを示す】が構成要素の一部になると示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

未だ着手されていない、高齢者ケア施設の新任期の看護師の教育を担う看護職を対象に教育支援事例の具体的な活用法を示した教育支援ガイド（坪井編,2018）を公表したこと、教育支援モデルの構成要素の一部を解明したことは、看護の質向上の方策の一助となると考える。また、これらの結果は、高齢者看護の実践に取り組む看護の本質を表わしていることから、研究成果として一定の意義が示されたといえよう。

研究成果の概要（英文）：This study aims at creation of educational support guidelines and support models for nursing instructor who train newly recruited nurses (in their first to third years) at elderly care facilities through utilization of existing educational support cases. A book was written (by Tsuboi in 2018) to discuss 13 cases of educational support which can be utilized as educational support guidelines. Additionally, four nursing instructores were interviewed to create educational support models. As a result of qualitative analysis of the interviews, the following was suggested as possible components: “creatively teaching the skills especially required at elderly care facilities,” “creating opportunities for nurses to gain trust from caregiving staff and perform their abilities,” “ensuring opportunities for receiving training inside and outside the assigned facilities” and “demonstrating practical models of nursing staff playing a key role at care facilities.”

研究分野：老年看護学分野

キーワード：高齢者看護の実践能力 高齢者ケア施設 新任期看護師 教育支援者 教育支援ガイド 教育支援モデル

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

## 1. 研究開始当初の背景

我が国で看護系大学が創設された背景の一つに、医療施設に限らず、高齢者ケア施設や訪問看護ステーション等様々な場で活躍できる人材育成への期待が挙げられ、研究開始当初の2017年には、新卒者の就業は、僅かながらも増加していた（日本看護協会出版会，2017）。そして、訪問看護ステーション（長江，2012；吉本，2013）では、新卒者の教育プログラムが開発され、質の高い看護が提供されていることから、高齢者ケア施設においても、新任期看護師の育成を拡充する必要があるといえよう。また、超高齢社会が進む我が国では、地域包括ケアシステムの構築において（厚労省，2015）高齢者ケア施設の基盤整備が急務となっている。基盤整備には、看護の質も問われており、看護職には高齢者看護の実践能力を有することとその育成が喫緊の課題となっている。高齢者看護の実践能力については、学士課程卒業時の高齢者看護の実践能力（AACN，2000）10の大項目からなる高齢者看護の実践能力（坪井，2008）地域における高齢者看護の実践能力尺度（Bing，2015）が明らかにされている。

これまでに、研究代表者らは、高齢者ケア施設の看護の質向上のために、10の大項目からなる高齢者看護の実践能力を基盤とした新任期看護師の教育支援プログラム（坪井，2009）を、老健の新任期（1～3年）の学士課程卒業生1名に3年間の教育支援に直接関わり適用した（坪井，2011；Tsuboi, et al., 2012；坪井，2013）。その結果、新任期看護師の実践は看護の質向上に貢献することが確認された（石原，2012）。また、新任期看護師の教育支援に、強化が必要な4つの看護実践能力（倫理・看取り・老年症候群・急変時の看護）ごとに、共同研究者が新任期看護師の教育支援を行った36の事例を再構成し、事象、アセスメント、教育支援の目標、教育支援内容・方法、教育支援の結果として示した。そして、研究代表者が直接関与しなくても、施設の教育を担う看護職が新任期看護師を教育支援できるように、高齢者ケア施設の教育支援に教材として適用できるよう検討した（長谷川ら，2016；杉原ら，2016；Akisada, et al., 2017；Hasegawa, et al., 2017；長谷川ら，2017a；長谷川ら，2017b）。

36の事例は、より具体的な教育支援方法が抽出され、現場での活用可能性が高まったと考えるが、高齢者ケア施設の教育支援に具体的に活用するための検討には到っていない。そこで、教育支援事例の具体的な活用法を示したガイドを作成し、さらには他施設への拡充に向けて、可視化した支援モデルの構築の必要があると考えた。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、高齢者ケア施設の新任期（1～3年）看護師の教育を担う看護職に向けた教育支援事例の活用法を示した教育支援ガイドを作成し、支援モデルを構築することである。

## 3. 研究の方法

### 研究1) 教育支援ガイドの作成

- (1) 教育支援ガイド（案）の作成：共同研究者である老人看護専門看護師・高齢者ケア施設の看護師・大学教員は、36の教育支援事例の中から、新任期看護師の高齢者看護の実践能力を育成する上で、中核となるテーマとして、1. 倫理的に優れたケアをチームで実践する、2. 老年症候群の苦痛を緩和する日常生活援助、3. 認知症の生活機能障害に応じた日常生活援助、4. 心身の変化を早期に捉えたケア、5. 安楽で安寧な看取りに向けたケアについて、事例を選定した。
- (2) 各事例は、構成項目を検討した後に、項目ごとに必要な内容を記述した教育支援ガイド（案）を作成した。
- (3) 作成した教育支援ガイド（案）を高齢者ケア施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、療養型医療施設）で適用する際の課題、強化・修正が必要な内容を共同研究者間で検討し、より実践で活用されるように工夫や留意点を加味し、教育支援ガイドとした。

### 研究2) 教育支援モデルの構築

- (1) 高齢者ケア施設の新任期（1～3年）看護師の教育を担う看護職に向けた教育支援モデルの構築に必要な要素を明らかにするために、高齢者ケア施設の新任期看護師の教育支援経験のある看護職4名に、新任期看護師の教育支援の実態等について、1時間程度のインタビューを1回行った。逐語録を作成し、質的記述的方法による分析を行った。
- (2) 教育支援モデルを構築する要素を抽出し、その妥当性を検討した。

### 倫理的配慮

神戸市看護大学倫理審査委員会の承認（19107-10）を得て、自由意思による参加、個人情報保護等の倫理的配慮を行い実施した。

## 4. 研究成果

### 研究1) 教育支援ガイドの作成

先行研究において明らかにした「高齢者看護の実践能力」のうち、強化が必要な看護実践能力を育成する方法を、5つのテーマについて13の「事例」を選定し記述した。「事例」では、状況の概要の後に「新任期看護師に対するアセスメント結果」「教育支援の目標」「具体的な教育支援方法」「教育支援の結果」「教育支援のポイント」の順に整理し、また、事例に関連した知識として「NOTE」を記した。いずれの事例においても、新任期看護師に対して教育支援者が「共にケアを考えていく」形とした。

本報告においては、この5つのテーマにおける「高齢者看護の実践能力」の教育支援事例について、その概要を記述する。なお、紙面の都合上、「教育支援の目標」「教育支援の結果」「教育支援のポイント」については触れていない。詳細は（坪井，2018）を参照されたい。

### テーマ1「倫理的に優れたケアをチームで実践する」

#### 事例1【高齢者の治療選択に関する意思決定を支える】

本事例は、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム、以下：特養）に入職して3年目の新任看護師が「転移性腫瘍による病的骨折（左大腿部転子下骨折）」と診断されたAさんの治療選択に関する意思決定支援に不安を抱き、教育支援者に相談したところから教育支援が始まる。

教育支援者は、高齢者が受診後、入院して治療をするのか、このまま施設で過ごすのか、治療選択への早急な対応が看護師に求められる可能性が高く、施設間での連携・協働が必要なケースであり、新任看護師の「倫理的視点をふまえた意思決定支援に必要な能力を育成する必要がある」と考えた。具体的な教育支援方法は、倫理的課題を有する事例であることをふまえ、まず新任看護師の話を聞き、ケアの課題と感じていることを確認する。さらに、意思決定支援の目標を共有し、関係職種との具体的な調整方法を助言する。新任看護師は1つひとつのプロセスにおいて、高齢者や家族の意向を継続的に確認できていることをふまえ、施設間の調整においては、新任看護師の経験が少ないことに配慮し、教育支援者自らがモデルとなって、その役割を示す。病院のカンファレンスにおいては、高齢者の意向に沿う意思決定ができるように、看護師の役割や発言内容について予めシミュレーションを行い、新任看護師が自信を持ち役割を果たせる場となるよう、方向性は示しつつも新任看護師の主体性を重んじた教育支援を行う。

#### **事例2【高齢者の意思を尊重することで転倒予防につなぐ】**

本事例は、介護老人保健施設（以下、老健）に入職して4カ月目の新任看護師が、脳血管性認知症を有し、見守りが必要なBさんの転倒予防の対応に困り、教育支援者に相談したところから教育支援が始まる。

教育支援者は、新任看護師と面談し、単に転倒予防のために行動を抑制するのではなく、本人の「動きたい」という思いを言動から捉えるケアができていないとアセスメントした。そして、施設内で転倒事故が続いていたことから、新任看護師が倫理的課題に気づき、対応する能力を育てる必要があると考えた。具体的な教育支援方法は、まず、新任看護師が抱えている思いやジレンマの表出を促して整理した上で、アセスメントの内容を確認する。そして、高齢者が起き上がろうとする行為には必ず理由があるため、その言動の背景にある思いを想像し、意思ある人として敬意をもって関わる姿勢の重要性や倫理的に不足している視点の気づきを促す。また、教育支援者は認知症を有する高齢者とのコミュニケーション方法や生活習慣やニーズに応じたケアのモデルを示す。さらに、尊厳あるケア方法をチームで検討するカンファレンスの場を設ける。

#### **テーマ2「老年症候群による症状に応じた日常生活援助」**

#### **事例3【高齢者の「かゆみによる苦痛」を緩和する】**

本事例は、老健に入職して2年目の新任看護師が、排泄介助をしていた介護職より、「介助中にCさんがお尻をかゆがっている」と報告を受け、介護職と共にCさんの皮膚を観察したものの、1人では判断ができず、介護職への助言ができなかった対応を教育支援者に相談したところから教育支援が始まる。教育支援者は、新任看護師がかゆみの原因疾患を推測し、その苦痛を理解した上で、必要なアセスメントとケアの判断ができるための教育支援が必要と考えた。具体的な教育支援方法は、まず、新任看護師が皮膚を観察した内容を確認し、不足項目を質問し、皮膚の状態を共に観察する。ここで重要なのは、創傷による痛みを確認するだけでなく、痛みを伴う生活を想像し、かゆみに伴う苦痛に目を向け、早期対応により苦痛が緩和される意義を確認していることである。かゆみのアセスメントは、生活状況や生活史から得られるようにし、陰嚢部のかゆみであることから排泄状況を把握し、かゆみの要因となるケア方法や環境の改善をカンファレンスで検討する。また、介護職から報告を受けた際は、必ず本人のもとへ行き、報告の内容を確認し、判断したことおよび対応を、介護職に根拠をもってわかりやすく説明することを助言している。

#### **事例4【丁寧な日常生活援助により、高齢者の「疼痛」を緩和する】**

本事例は、特養に入職して2カ月目の新任看護師が、脳梗塞を発症後に日常生活全般に介助が必要な四肢に拘縮があるDさんのおむつ交換の際、おそるおそる足に触っていることに教育支援者が気づいて声をかけると、「足の拘縮が強くて、骨が折れてしまうのでは……」と話したところから教育支援が始まる。

教育支援者は「新任看護師は拘縮についての基礎知識が十分でなく、高齢者へのおむつ交換など基本的なケアが効果的に実践できない状況にある。Dさんは股関節の屈曲拘縮が強く、改善は見込めない状態であり、機能が回復しないからこそ、さらなる悪化を予防し、拘縮による苦痛を緩和する視点をもつ必要がある」と考えた。その上で、「新任看護師が日常的に行っているおむつ交換や体位変換の重要性に気づく機会をつくる必要がある」と考えた。具体的な教育支援方法は、まず、新任看護師の不安の理由を確認する。次に、拘縮の基本的な知識を確認・提供し、共に拘縮のアセスメントを行った上で、保持している機能にも着目しながら、新たな拘縮が生じないように予防する視点をもつことを助言する。ケアの際に痛みが生じることも確認し、苦痛緩和の具体的なケア方法や目標の助言だけでなく、丁寧に日常生活援助を行うことの重要性をチームで検討・共有する場をつくる。

#### **事例5【難聴のある高齢者の意思を尊重するコミュニケーションをとる】**

本事例は、特養に入職して1年目の新任看護師が「中等度のアルツハイマー型認知症と難聴があるEさんとのコミュニケーションがうまくとれず、落ち込んでいる」と教育支援者に話したところから教育支援が始まる。

教育支援者は、Eさんが日頃拒否をしない場面拒否していることから、「新任看護師の関わりによって拒否反応が引き起こされた可能性があり、難聴と認知機能の低下に配慮したケアができるように教育支援する必要がある」と考えた。具体的な教育支援方法は、まず新任看護師がEさんに「拒否」されたときの気持ちを受け止め、できるだけ冷静に振り返ることを促し、難聴の理解と聴覚のアセスメントや個別性をふまえた具体的なケアを一緒に考える。新任看護師は、看護の基礎教育課程において、難聴や認知機能が低下した中で生活することの基礎知識を理解できているはずであるが、臨床の場で接する個々の高齢者の苦悩はそれぞれ異なってお

り、その想像を促すことも教育支援として重要である。教育支援者は、看護師が老化や疾病を体験していないからこそ、高齢者の状態を想像する力を高めることが質の高い看護につながると考えた。

#### **事例6【アセスメントで「せん妄」を予測して必要な治療につなぐ】**

本事例は、老健に入職して2年目の新任看護師が「Fさんの身体疾患を予測できず、低血糖を予防できなかった」と落胆していることに教育支援者が気づいたところから教育支援が始まる。

「新任看護師は介護職が異変に気づいて報告した内容から『せん妄』を予測した対応ができていない」と、教育支援者はアセスメントした。具体的な教育支援方法は、まず新任看護師の落胆する気持ちに共感し、経験を振り返ることの大切さを伝える。せん妄と認知症の違いを確認し、せん妄の有無を優先的に判断し、身体疾患を見逃さないよう助言する。その際に、せん妄のスクリーニングツールの活用方法を示す等、せん妄の要因の基礎知識、予測される合併症を防ぐアセスメントの必要性を確認する。せん妄を予測した対応は介護職と協働して行うが、必要な治療につなぐ看護師の役割を確認している。

#### **事例7【不眠を生活全体の中で包括的に捉えて「眠れない」苦痛をケアする】**

本事例は、老健に入職して2年目の新任看護師が、レスパイトの目的でショートステイ利用中のGさんの不眠への対応を介護職から相談され、睡眠薬使用の判断に困り、教育支援者に相談したところから教育支援が始まる。

教育支援者は、不眠による苦痛に対して、新任看護師が生活リズムの変化・生活史等をもとにした包括的なアセスメントや、自宅に帰る生活を見据えた具体的なケア方法を見いだせておらず、チームで検討する働きかけが不足していることへの教育支援が必要であると考えた。具体的な教育支援方法は、まず新任看護師が、状況をどのように捉え悩んでいるのかを聴き、ケアの課題を確認し、共に取り組むことを伝える。次に「眠ること」は生活の中で多くの時間を占めるため、不眠を生活全体の中で包括的に捉えるよう助言し、加齢と認知機能障害によって不眠が生じやすく、不穏やせん妄を起こす可能性をふまえたアセスメントツールの活用を提案する。また、非薬物療法による対応が第一であるため、かかりつけ医師と薬物の種類・使用方法を相談する必要性を助言する。本事例の高齢者はショートステイの利用であるため、自宅での生活を見据えて、生活リズムを整えるケアの検討や少しでもなじみのある生活となるよう施設での環境調整が大切であることも伝える。新任看護師が包括的にアセスメントした上で、チームで連携・協働し、ケアができたことを確認し、ポジティブにフィードバックする。

#### **テーマ3「認知症の生活機能障害に応じた日常生活援助」**

#### **事例8【入浴習慣や認知機能に配慮したケアで心地よい入浴に導く】**

本事例は、老健に入職して8カ月目の新任看護師が中等度のアルツハイマー型認知症を有するHさんに「入浴を拒否された」と落ち込む中で、教育支援者が「高齢者に心地よい入浴とは何か」を問うところから教育支援が始まっている。

教育支援者は、Hさんの意に沿わない新任看護師の関わりが入浴の拒否につながった可能性があるが、それに気づいていないこと、心地よいと感じられる入浴のためには、入浴習慣や認知機能に配慮したケア方法をチームで検討・実施することへの教育支援が必要と考えた。

具体的な教育支援方法は、まず入浴を拒否されたときの新任看護師の率直な思いを傾聴し受け止める。その上で、心地よく入浴するためのケア方法の検討が重要と伝え、入浴ケアの目的を確認する。また、入浴拒否の場面の振り返りを促し、一緒に拒否の要因をアセスメントする。そして、入浴拒否がないことを目標にするのではなく、多様な入浴習慣や文化を組み入れた高齢者にとって心地よい入浴方法をチームで検討・実施することが重要であると確認する。

#### **事例9【包括的なアセスメントで「帰りたい」という思いの理解を深める】**

本事例は、老健に入職して3年目の新任看護師が「家に帰りたい」と懇願するJさんの思い、そして家族からJさんに忘れられていく不安を聞いたときに十分でなかった対応を悩み、教育支援者に相談したところから教育支援が始まる。

教育支援者は、「帰りたい」というJさんの思いの背景を、「認知機能障害による症状や生活史から包括的にアセスメントし、ケアに活かす必要がある。また、家族の思いも受け止める必要がある」と考えた。具体的な教育支援方法は、まず新任看護師の悩みを受け止め、Jさんの言葉を確認し、「思い」を引き出す関わりとは何かを問いかける。次に、老健に入所する前にいた小規模多機能施設での過ごし方や、これまでの生活史・生活習慣、大切にしている価値観から思いの背景を推測し、確認するように伝える。また、失われていく記憶や見当識障害などの中核症状を補うケアで家族の不安を軽減する。教育支援者は、Jさんと家族へのケアをチームで検討する場であるカンファレンスではファシリテーターとなり、その役割を示す。

#### **テーマ4「心身の変化を早期に捉えたケア」**

#### **事例10【見逃されやすい「低血糖」をアセスメントし、早期に対応する】**

本事例は、療養型医療施設に入職して6カ月目の新任看護師がアルツハイマー型認知症を有するKさんの反応が乏しく、「何かおかしい」と思い、教育支援者に報告したところから教育支援が始まる。

教育支援者は、新任看護師が低血糖を予測できていなかったため、典型的な低血糖の症状と病歴をふまえたアセスメントを学ぶことと、高齢者の急変の特徴を理解し、起こりうるリスクをアセスメントする力の強化と早期対応ができるよう、介護職との情報共有の重要性を理解する必要があると考えた。具体的な教育支援方法は、まず新任看護師が高齢者の状態をどのようにアセスメントしていたのか共に振り返り、上手くできなかった思いを受け止めつつも、次の急変への対応に向かう力を育てるように関わる。Kさんの病態像の整理を促し、意識レベルの低下がみられたときに予測される症状や疾患について再確認する。そして、今後起こりうる異常の早期発見・対応に向け、介護職と連携する方法をモデルとして示す。

### 事例 11【疾患を予測して異常の早期発見と対応につなぐ】

本事例は、特養に入職して 1 年目の新任看護師が認知症を有する日常生活全般に介助が必要な M さんの嘔吐と腹痛を訴えた際のアセスメントや対応に「自信がない」と教育支援者にと打ち明けたところから教育支援が始まる。

教育支援者は「新任看護師が自信をもって急変に対応していくために、不足している知識・技術の内容を明らかにし、その修得に向き合えるように教育支援する必要がある」と考えた。「高齢者は典型的な症状が現われ難い」ことを理解した上で、看護師は緊急性を判断し、苦痛の軽減ができるように教育支援を行う。具体的な教育支援方法は、まず新任看護師の自信のない気持ちを受け止め、知識・技術を確認する。次に、高齢者の反応の現われ難さをふまえて、緊急性の高さを判断する必要があること、嘔吐の原因を予測しつつイレウスの可能性を考え、観察とアセスメントを共に行うこと、適切に受診できるタイミングをはかれるように症状の経過を観察すること、受診の際に M さんが納得できるようわかりやすく説明することを助言する。また、教育支援者は主治医や家族への説明において、家族の安心につながるケアモデルを示す。

#### テーマ 5「安楽で安寧な看取りに向けたケア」

### 事例 12【死と向き合う家族の不安を受け止め、意向を尊重した看取りを実現する】

本事例は、老健に入職して 2 年目の新任看護師が、90 歳代の N さんを施設で看取るための「看取りケアプラン」を作成し、「家族に見せる前に内容を確認したい」と教育支援者に相談をしたときから教育支援が始まる。

教育支援者は、サービス担当者会議上で「看取りケアプラン」を説明することが新任看護師にとって初めての経験であることを考え、「N さんと家族の意向に沿った看取りケアが実施されるためには、説明の場において、新任看護師が看護師の役割を理解しておく必要がある」と考えた。

具体的な教育支援方法は、まず、「看取りケアプラン」を説明する場で家族に何を伝えたいのかを確認し、サービス担当者会議に参加することの目標を新任看護師と共に設定する。そして、家族の揺れる思いや心情をありのままに受け止め、最期まで家族の意向を尊重する姿勢を示すことの重要性を伝えるほか、看取りに向けての多くの看護実践について助言している。

### 事例 13【「看取り」の経験を共に振り返る】

本事例は、特養に入職して 3 年目の新任看護師が、90 歳代の T さんを施設で看取ったときに「ご家族が立ち会えなかった」と教育支援者の前で涙を流したところから教育支援が始まっている。教育支援者は、新任看護師自身が T さんと家族にとってよかったケアだったと意味づけることが大切で、「家族が最期に立ち会うことに価値を置いた」自身の思考に気づき、涙する「思い」を 1 人で抱え込まず、チームでケアしてきたことを振り返り、力にしてほしいと考えた。具体的な教育支援方法は、まず新任看護師が「思い」を言葉にできるよう傾聴し、T さんと家族の「看取り」の場面をチームで共有するための「看取り後のカンファレンス」の開催を提案する。カンファレンス後に新任看護師の思いを確認し、日々のケアの延長線に「看取り」のケアがあることを示す。

以上のことから、13 事例では、新任看護師への教育支援方法には共通する内容があることが明らかになった。大きな流れとして、まず新任看護師の不安や状況を確認した上で、教育支援が必要な状態をアセスメントし、教育支援の目標を設定し、具体的な教育支援を開始する。この教育支援の開始は、教育支援者が新任看護師の様子から教育支援が必要と判断して開始している場合もあれば、新任看護師から相談を受けて教育支援を始めている場合もある。実際の現場では、特に経験年数が 1 年未満の新任看護師には、教育支援者が細やかな配慮をしていることが多く、重要なのは施設全体で新任看護師を支える体制を整備することと考える。加えて、新任看護師は「高齢者看護をしたい」という強い志向性をもって、高齢者ケア施設に就職しており、その志向性を尊重することは教育支援の基盤となることをふまえ、そのニーズの本質を捉えたケア方法を助言することが重要である。

また、すべての事例が実際の教育支援を再構成し示していることから、現場においては類似した事例も多いと考えられ、新任看護師だけでなく、新任期以外の看護師の教育支援にも用いることができると考える。さらに、示された教育支援方法は、高齢者看護の実践に取り組む看護の本質を表わしていることから、高齢者ケア施設に限らず、訪問看護ステーションやグループホーム等の小規模施設、急性期病院においても応用が可能であると考えられる。

## 研究 2) 教育支援モデルの構築

教育支援者である看護職は、新任看護師を教育する上で、高齢者ケア施設に必要な技術の選定、技術修得の順序性の検討、技術の強化をはかるために、【高齢者ケア施設で優先して求められる技術を工夫し教育(する)】していた。また、介護職と信頼関係を形成し、ケアの悩みを共有し、チームで改善をはかり成功した経験を積める等【看護師として介護職から信頼を得る機会をつくる(る)】り、新任看護師に、研修会や委員会での役割を任せる、業務改革のリーダーを任せる等【看護師の能力が発揮される機会をつくる(る)】っていた。施設全体で育てる方針のもと、【施設内外の教育を受ける機会を保障(する)】していた。また、教育支援者は、新任看護師を共に学び合う同僚として迎え、自分の大切にしている看護が継続されるように【施設で要となる看護職としての実践モデルを示す(す)】していた。

以上のことから、教育支援者は、新任看護師が高齢者看護の実践能力を修得できるように、技術教育の工夫、多職種との連携・協働の促進、施設内外の教育機会の保証、看護の継承のための実践モデルを示しており、教育支援モデルの構成要素の一部になると考えられた。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 坪井桂子, 秋定真有, 岸上弥栄美, 山崎尚美, 小野幸子
2. 発表標題 高齢者ケア施設の新任期看護師の教育を担う看護職が活用可能な教育支援モデルの構成要素の検討
3. 学会等名 第40回日本看護科学学会学術集会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 坪井桂子, 長谷川美智子, 岸上弥栄美, 杉原陽子, 宗像倫子, 上田愛, 田中智子, 秋定真有, 小滝桃子, 沼本教子
2. 発表標題 高齢者ケア施設の新任期の看護師に強化が必要な看護実践能力を育成する教育支援方法-老年症候群、看取り、看護倫理、急変の対応への教育支援の分析-
3. 学会等名 日本老年看護学会第23回学術集会
4. 発表年 2018年

〔図書〕 計1件

1. 著者名 坪井桂子, 岸上弥栄美, 長谷川美智子, 杉原陽子, 秋定真有, 田中智子, 小野幸子	4. 発行年 2018年
2. 出版社 日本看護協会出版会	5. 総ページ数 127
3. 書名 高齢者看護の実践能力を育てる - 高齢者ケア施設の看護をベースにして	

〔産業財産権〕

〔その他〕

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	秋定 真有  (Akisada Mayu)  (20738546)	神戸市看護大学・看護学部・助教    (24505)	

6. 研究組織（つづき）

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	山崎 尚美 (平木尚美)  (Yamasaki Naomi)  (10425093)	畿央大学・健康科学部・教授    (34605)	
研究分担者	小野 幸子  (Ono Sachiko)  (70204237)	新潟県立看護大学・看護学部・教授    (23101)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関