

「介護施設等における看取り研修プログラム」 活用にあたっての Q&A

【Q&A】

Q プログラムを全て実施しなければならないでしょうか。

A あくまでも看取り研修プログラムのモデルとしてご活用ください。所要時間等は最低限の目安です。研修目的や参加者の到達目標に応じて、ご自由に設定してください。「介護施設における看護職のための系統的な研修プログラム」※1の『看取り期のケア』3コマ分として本プログラムをご活用いただいても結構です。

Q 研修対象者は看護職だけでしょうか。

A 介護職等を含めた他の職種も対象となります。多職種と合同で研修をすることで相互理解が深まる効果があります。

Q プログラムは1日で全て実施しなければならないでしょうか。

A 地域の実情に応じて柔軟に設定してください。現場で実践をしながらの数日間の研修とすることで学習が深まる等の効果があります。

Q どのような看護職の講師にお願いしたらよいでしょうか。

A 内容に応じて、看護管理者、また、看取りケアを実践している認定看護師（緩和ケア、訪問看護等）、専門看護師（老人看護、在宅看護、がん看護等）等をご検討ください。認定看護師、専門看護師については、各都道府県看護協会に相談されるか、日本看護協会公式ホームページ※2をご参照ください。

Q 研修方法はどのような形式が適切でしょうか。

A 内容に応じて講義、事例検討、ロールプレイ等による演習をご検討ください。「介護施設の看護実践ガイド」※3(P122～130)部分をご参照ください。

Q 研修場所にはどのような環境が必要でしょうか。

A 研修内容に応じて講義、演習、実技が可能な場所をご検討ください。

※1 日本看護協会ホームページ「看護実践情報」「職能委員会」に掲載
(<http://www.nurse.or.jp/nursing/professional/kangoshi-2/index.html>)

※2 日本看護協会ホームページ「資格認定制度 分野別都道府県別登録者検索」に掲載
(<http://ninte.nurse.or.jp/certification/General/GCPP01LS/GCPP01LS.aspx>)

※3 「介護施設の看護実践ガイド」(医学書院出版)『看取りの援助』(122ページから130ページ部分)

公益社団法人 日本看護協会
看護師職能委員会Ⅱ 介護・福祉関係施設・在宅等領域

委員長 齋藤 訓子(日本看護協会 常任理事)
委員 石田 けい子、大倉 和子、九里 美和子、生野 繁子、鈴木 美佐、関口 敬子
田口 将人、朝野 愛子、服部 美加、吉岡 佐知子(五十音順)
作成 平成26年10月

【問い合わせ先】 ご不明な点がございましたらお気軽に下記までご連絡ください。

公益社団法人 日本看護協会 医療政策部 在宅看護課 TEL/03-5778-8842/E-mail:iryoseisaku@nurse.or.jp

日本看護協会が提案する 介護施設等における看取り研修プログラム

日本看護協会が提案する 介護施設等における看取り研修プログラム

研修目的：多職種協働による本人・家族の意思決定支援ならびに安らかな最期を迎えるための支援方法を学ぶ。

はじめに

公益社団法人 日本看護協会
看護師職能委員会Ⅱ 介護・福祉関係施設・在宅等領域
委員長 齋藤 訓子

介護施設を取り巻く環境は、入居者の重症化や医療ニーズの増大等により、大きく変化しています。超高齢化が進み多死社会到来が迫る中、「自然死」や「平穏死」という概念が広まりつつあり、入居者の人生を最後まで支援する介護施設が増えてきています。

介護施設における看護職は、看取り期にある入居者及び家族の意思を尊重しながら、安らかな最期を迎えられるように支援することがより一層求められます。

この度、日本看護協会は平成24年度に作成した「介護施設における看護職のための系統的な研修プログラムのご提案」の「看取りケア」をもとに、看護師一人ひとりが自信をもって多職種と協働しながら看取り支援を行うことができるよう、本プログラムを作成しました。都道府県看護協会や関連団体、施設等において、研修企画の際にご活用ください。

なお、「介護施設における看護職のための系統的な研修プログラムのご提案」は日本看護協会公式ホームページ「看護実践情報」・「職能委員会」に掲載しておりますので、併せてご参照ください。

<http://www.nurse.or.jp/nursing/professional/kangoshi-2/index.html>

	内容		研修形式	所要時間
	大項目	小項目		
Ⅰ 基礎知識編	老衰死および終末期の状態像の変化	・老衰死の状態像 ・終末期の状態の変化	講義	30分
	全人的苦痛	・身体・心理・社会的苦痛 ・スピリチュアルな苦痛		30分
	看取りに関する法律等	・医師法第20条但書と第21条 ・看取り介護加算		30分
	倫理的課題	・意思決定支援(本人・家族など)		
Ⅱ 実践編①	本人と家族の意向確認と説明	・意向確認の手順 ・状態説明のタイミング ・チーム内の役割分担	演習 実技	30分
	苦痛緩和と予防的な対応	・症状アセスメント ・医師との連携 ・必要な医療提供 ・緩和ケアと日常ケアの評価・介護職等との連携		30分
	臨終時の調整	・調整のためのコミュニケーション ・グリーフケアの方法		30分
	家族の支援			
Ⅲ 実践編②	エンゼルケア	・一連の手順の確認	実技	45分
	多職種と連携したケアの仕組みづくり	・看取り指針・マニュアルの整備と活用 ・介護職等との情報共有・連携の方法 ・看取り後のケアの評価の在り方(カンファレンス等)	グループワーク	45分
総計270分				

参考:「介護施設の看護実践ガイド」(医学書院出版)の『看取りの援助』(122ページから130ページ部分)をテキストとしてご活用ください。