



# レベルⅡ

令和7年度 教育委員会



根拠ある看護実践の考え方



令和7年6月12日（木）



研修担当者：谷池 島野 本多

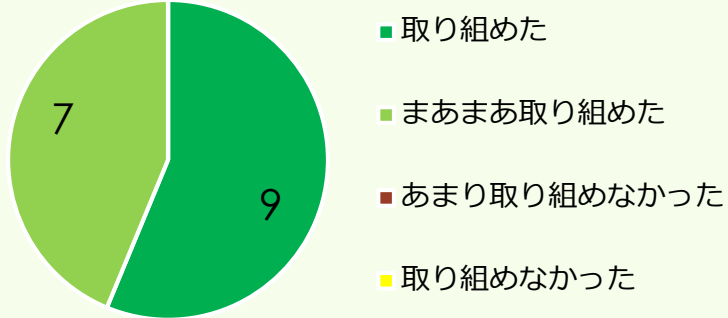
## 研修企画者より（OJTにつなげてほしいこと等）

・根拠について、グループワークでは少しずつ意見が出て、グループワークで他の人の意見をきき、自分と違う考え方に改めて考え直す姿勢が見受けられました。しかし、発表へまとめること、言葉にすることに時間を要しました。看護上の問題や計画の事前課題を出しましたが、課題に困難さを感じた研修生もあり、日ごろから看護問題、根拠について考えられるようにカンファレンス、申し送りなどの場面を通じて考えられる機会を作っていくことで根拠ある看護実践を考えられるよう支援をお願いしたいと思います。

また、学研ナーシング「看護研究コース」文献はなぜ読むの、文章の書き方、より良い看護のためのケーススタディについても参考にさせていただき、課題への支援をよろしく申し上げます。

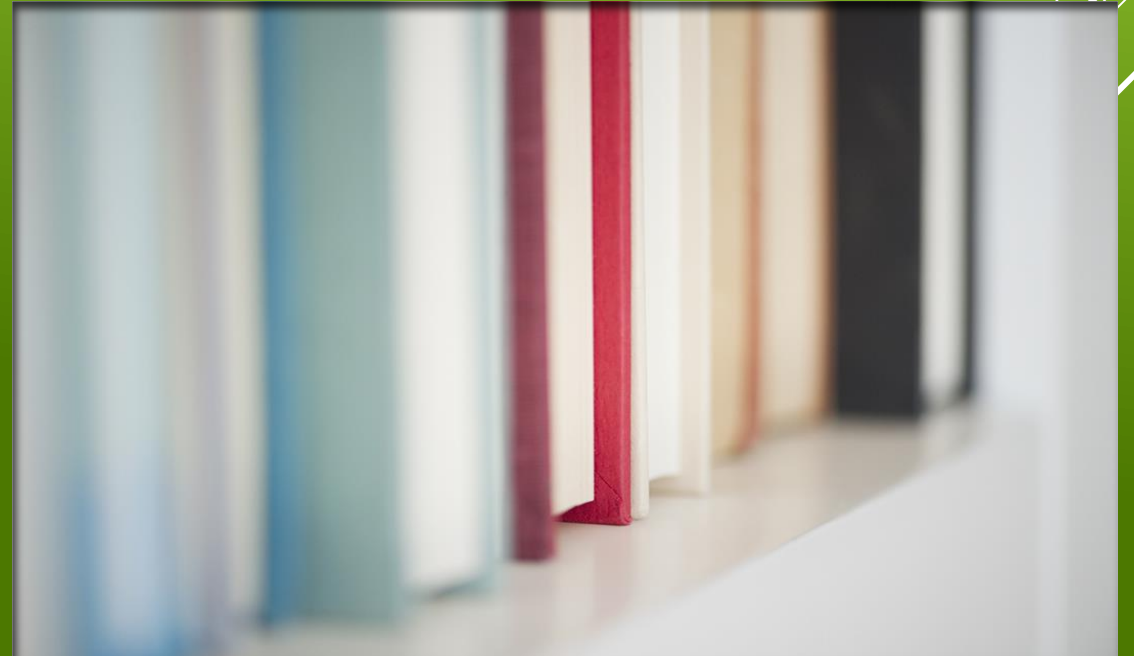
# アンケート結果 1

## 1. 事前学習は計画的に取り組めたか



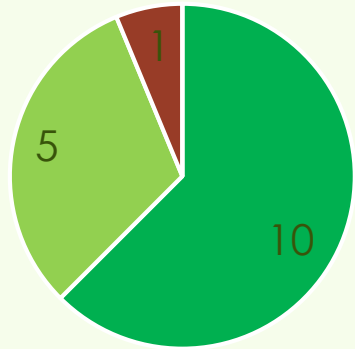
- ・疾患の細かい所までは取り組めなかった
- ・課題を渡していただいてから当日までに取り組むことができた
- ・研修3日前にプリントと説明をもらった
- ・病棟にパーキンソン病の方も多く普段の関わりを想像しながら情報をまとめていくことができた。
- ・事前に取り組めたが、他の人の取り組みを見て、私ももう少し時間をかけて取り組んだら良かったと思った
- ・事例の内容をしっかりと読み込めたが書き方が分からないところがあった。
- ・思ったより内容が多く、実際になってしまったから。

- ・ 事前課題があることを動機づけしていただいたので、しっかりと取り組めた
- ・ 事例があったから読み込んだ
- ・ 事例をもとに問題点や看護計画について考えることができたと思う
- ・ 今後受け持った患者さんに適切な看護を提供するため。
- ・ 事前学習に時間がかかると思ったから
- ・ 1週間前ほどから副師長より説明があり、時間がある中で取り組めたため。
- ・ 研修前に副師長さんに事前課題を確認していただいたから。



# アンケート結果 2

## 3. グループワークに積極的に取り組みましたか



- できた
- まあまあできた
- あまりできなかった
- できなかった

- みんなの意見を聞くことでいろんな視点から考えられる
- メンバーが積極的に発言し、話しやすい環境だったから
- グループの意見を積極的に聞き書きをした
- 事前に内容を考えてきていたため話しやすかった
- グループのみんなが積極的だったから話しやすかった
- 事前課題を行う中で自身の考えがまとまっていたから
- 全員の意見を共有して考えている内容の違いを把握する必要があると思ったため
- 自分は違う視点で問題をあげていたが、他の人の意見も聞いて、精神的な状態への介入も必要だと思ったから。
- 自分の意見とメンバーの意見が違っていることもあったが、自身の意見を言いながらメンバーの意見も受容しながら聞くことができた。
- 互いに意見を出し合えた。

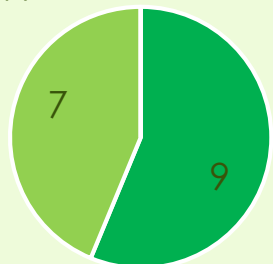
- 思ったことは伝えられた
- 自分のあげた問題とその理由を話す方ができた
- 話始めに迷ってしまった部分があった
- グループでの問題点も共通していて、それぞれの意見を聞いて考えも自分の述べていくことができた。
- 同じ問題でも、あげ方に違いがあった

- あげていた問題点が同じようなものでグループメンバーの方が内容がしっかりしていたから。



# アンケート結果 3

5. 今回の事前課題や研修を受けて自己の課題を見出すことはできましたか



- できた
- まあまあできた
- あまりできなかった
- できなかった

- ・ 病気のことだけに目が行きがち
- ・ 今回自分が気付けてないない視点まで知ることができたから
- ・ 全体像を捉えることが自分にはまだ未熟と感じたから
- ・ 疾患だけでなく社会的な事等色々な方面に関わっている事、優先順位を考えた
- ・ 自分とは違う視点の問題も出てきたため、もっと視野を広く持ちたいと思った
- ・ 社会的側面について忘れがちなことがわかったため。
- ・ 疾患に基づく問題点を出すことはできたが、患者の社会性や心理面等で問題を考えることができていなかったなので課題として把握できたため
- ・ 患者の全体像を把握するということがあったが、自身は身体的機能面でしか患者を見れていなかったことに気づいた。
- ・ 全体を捉えるが、身体面に偏っていた

- ・ 病棟に実際にいる患者と照らし合わせて社会面での問題に目を向けることができていなかったことに気づく方ができた
- ・ 身体・精神面については考えやすいが、社会面の視点が抜けやすいと感じた
- ・ 日頃から心がけている内容であったから
- ・ グループ学習を通して、自分では見つけ出せなかった問題では情報の見落としがあった
- ・ もっと調べて勉強する必要があると思った
- ・ 課題はあると感じた。もう少し時間をかけて考えたい。
- ・ 学生のとくにも苦手だった情報の解釈が必要だと改めて感じたから。



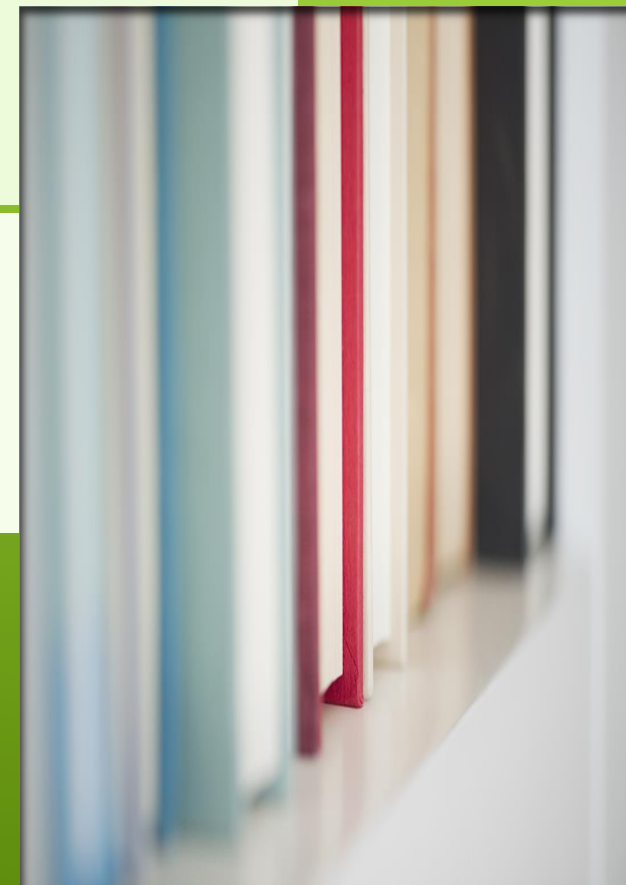
# アンケート結果 4

## 7. 研修内容で、もう少し学びたい内容があればお書きください

- ・ 文献検索使って根拠を深められた看護実践につながるようにしていきたいと考える
- ・ 文献の効率的な調べ方
- ・ 看護計画の立案や関連図の書き方。計画の中身の書き方
- ・ 今は思いつきません

## 8. 自己学習等、困っていることがあればお書きください

- ・ 文献を見たかったので医中誌のパスワードをもらえて良かった
- ・ 看護計画の立て方や関連図の書き方



#1 転倒・転落リスク  
→ 認知症、せん妄、脱水、関節痛、栄養不良、尿失禁  
10ヶ月前に転倒したことがある。  
転倒歴あり、意識低下  
立ち上がりあり  
夜間頻尿、中途覚醒あり  
ワタリガ、不眠あり

#1. 転倒リスク状態  
・ 夜間トイレ転倒(自宅)→住環境は?  
・ 運動症状: すくみ足、姿勢反射障害等  
・ 排尿障害(尿回数8-10回:夜間3-4)  
・ 起立性低血圧 (82) 88/47/50-56  
上記情報から

#1. 転倒リスク状態  
#2. 病状進行による精神不安定  
「身体が思うより重くない気がしない」  
「リハビリを頑張らなければと思うがうまくいかない」  
「自分のモチベーション」  
・ ADL低下・介助量↑  
・ 本人と家族の思い  
→ 今後の方向性

#1. 転倒・転落リスク  
〈根拠〉  
PD、運動障害あり、立ち上がり時の立ちくらみ  
転倒歴あり(入院前の夜間トイレ時)、夜間頻尿  
基本動作がゆく、リハビリ以外は「バント」上  
S: はかばか歩けなくなって歩きづらい