

領 域	統合分野 (在宅看護論)	開講時期	2年前期
科目名 (単元名)	在宅看護概論	単位数 (時間数)	1単位(15時間)
講 師 (所属・職位等・実務経験)	山崎 智子 (西別府病院・訪問看護認定看護師経験 10年)		

<科目目標>

在宅で療養している対象の特徴を理解し、療養者と家族を支える制度と社会資源・在宅看護の目的・機能・役割を理解する。

<単元目標>

1. 療養者及び家族を生活者としての視点から理解できる。
2. 療養者及び家族の生活機能をアセスメントし、生活の質を維持するための療養者及び家族への支援活動について理解できる。
3. 療養者及び家族の健康生活を支援するために必要な保健医療福祉活動の機能と活動方法および関係職種との連携について理解できる。
4. 訪問看護における基本的な看護者としての姿勢・態度を身につける。

<内容>

回	授業内容	授業方法
1	<p>1. 地域看護活動の中の在宅看護</p> <p>1) 地域看護活動における在宅看護の位置づけ</p> <p>(1) 地域看護の概念 (2) 地域看護の機能と役割</p> <p>(3) 地域看護活動を構成する分野と役割</p> <p>(4) 在宅看護の目的と機能 (5) 在宅看護を学ぶ目的</p> <p>(6) 継続看護 (7) 看護と介護</p> <p>2) 諸情勢の変化</p> <p>(1) 医療を必要とする人の増加 急性期にある療養者を含む</p> <p> i. 緊急性と重症度のアセスメント</p> <p> ii. 状態に合わせた対応・調整</p> <p> iii. 急性症状への対応</p> <p> iv. 感染症(肺炎等)への対応</p> <p>(2) 高齢者の増加と生活の変化</p> <p>(3) 家族構成の変化と家族の介護状況</p> <p>(4) 健康意識の変化</p> <p>3) 在宅ケアニーズの動向</p> <p>(1) 社会の変化と在宅ケアのニーズ</p> <p>(2) 介護を要する人の状況</p> <p>(3) 介護者の状況</p> <p>(4) 入院患者の在宅療養へのニーズ</p> <p>4) 在宅看護の歴史と現状</p> <p>(1) 日本の在宅看護の変遷と社会背景 人口構成の変化、家族の変化、医療・福祉・保健の変化、法制度に みる歩み</p> <p>(2) 在宅看護が必要とされる社会背景 年齢構成、疾病構造の変化、医療の進歩、健康や療養の考え方の 変化、サービスや制度などの基盤整備の充実、医療費支出の増大</p>	講義

領 域	統合分野 (在宅看護論)	開講時期	2年前期
科 目 名 (単元名)	在宅看護概論	単 位 数 (時間数)	1 単位(15 時間)
講 師 (所属・職位等・実務経験)	山崎 智子 (西別府病院・訪問看護認定看護師経験 10 年)		
回	授業内容	授業方法	
2～3	<p>2. 療養者と家族</p> <p>1) 在宅療養を必要とする人たち</p> <p>(1) 疾病をもつ人と家族</p> <p>(2) 障がい(心身・精神)をもつ人と家族</p> <p>(3) 生活自立が困難な人と家族(高齢者、難病患者)</p> <p>2) 在宅療養の成立条件</p> <p>(1) 本人が療養生活を希望していること</p> <p>(2) 家族に在宅療養を受け入れる意思があること</p> <p>(3) 療養できる住環境が整備されていること</p> <p>(4) 地域に医療・看護の提供機関があること</p> <p>(5) 地域に在宅ケアシステムが整っていること</p> <p>(6) 在宅療養をコーディネートする介護支援専門員が身近にいる</p> <p>3) 療養者への看護活動</p> <p>(1) 個別健康支援 日常生活行動の自立支援(ADL、IADL)</p> <p>(2) 地域ケアシステムの活用(地域保健のネットワーク)</p> <p>(3) 施設と居宅を結ぶ看護 施設から在宅への移行、施設と地域の連携</p> <p>4) 在宅看護と家族</p> <p>(1) 療養生活と家族 家庭生活、社会生活、家族の健康への影響、家族の人間関係、介護負担感、家族介護力評価</p> <p>(2) 介護負担に影響する要因 介護観、家庭内での役割と家族関係、介護者の健康、介護環境</p>	講義	
4～5	<p>3. 地域で療養する人と社会資源</p> <p>1) 社会資源の活用</p> <p>(1) 社会資源とは 社会資源の分類 (供給者からみた分類、サービスの内容や機能からみた分類)</p> <p>(2) 地域で療養する人を支えるサービス</p> <p>i. 医療施設: 病院、診療所、助産所</p> <p>ii. 介護保険施設: 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院(介護療養型医療施設)、地域包括支援センター</p> <p>iii. 保健機関: 保健所、市町村保健センター、市・区役所、町村役場などの保健福祉部門</p> <p>iv. その他 養護老人ホーム、経費老人ホーム、老人福祉センター、通所介護、通所リハビリテーション、福祉事務所、社会福祉協議会、更生相談所</p>	講義	

領 域	統合分野 (在宅看護論)	開講時期	2年前期
科 目 名 (単元名)	在宅看護概論	単 位 数 (時間数)	1 単位(15 時間)
講 師 (所属・職位等・実務経験)	山崎 智子 (西別府病院・訪問看護認定看護師経験 10 年)		

回	授業内容	授業方法
4～5	<p>(3) 地域で療養する人を支える人 介護支援専門員、保健師、助産師、看護師、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士、医療ソーシャルワーカー、精神保健福祉士、介護福祉士、ホームヘルパー、管理栄養士、歯科衛生士、あん摩マッサージ師、民生委員、保健推進委員、相談員</p> <p>(4) 社会資源活用における看護職の役割 社会資源の把握、療養者のニーズの把握、サービス提供者との連携</p>	講義
6～7	<p>2) 在宅看護を支える医療保険制度</p> <p>(1) 医療保険制度(国民皆保険体制、保険制度の体系)</p> <p>(2) 医療給付：医療給付内容、医療費一部負担金の割合 入院時生活療養費、高額療養費制度</p> <p>(3) 健康保険で定められている金銭給付 傷病手当金、埋葬費、移送費</p> <p>(4) 生活保護</p> <p>3) 療養者の権利を擁護する制度と社会資源</p> <p>(1) 地域福祉権利擁護事業(福祉サービスの利用援助)、社会福祉協議会</p> <p>(2) 成年後見制度</p> <p>4) 高齢者を支える制度と社会資源</p> <p>(1) 老人福祉法、高齢者の医療の確保に関する法律</p> <p>(2) 高齢者保健福祉施策</p> <p>(3) 介護保険制度</p> <p>i. 保険者と被保険者</p> <p>ii. 給付対象となる状態と介護保険法で定められる特定疾病</p> <p>iii. 給付の内容と手続き</p> <p>iv. 介護保険のサービス</p> <p>5) 子どもの療養を支える制度と社会資源</p> <p>(1) 法律や制度 児童福祉法、障がい者総合支援法、身体障がい者福祉法、知的障がい者福祉法、学校教育法</p> <p>(2) 子どもを対象とする公費負担医療助成 養育医療、育成医療、療育給付、小児慢性特定疾患治療研究事業</p> <p>(3) 子どもの療養を支える手当て・年金 特別児童扶養手当、障害児福祉手当、児童育成手当、心身障害者扶養年金</p>	講義

領 域	統合分野 (在宅看護論)	開講時期	2年前期						
科 目 名 (単元名)	在宅看護概論	単 位 数 (時間数)	1 単位(15 時間)						
講 師 (所属・職位等・実務経験)	山崎 智子 (西別府病院・訪問看護認定看護師経験 10 年)								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>回</th> <th>授業内容</th> <th>授業方法</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6～7</td> <td> 6) 障がい者の療養生活を支える制度と社会資源 (1) 障がい者に対する施策の歴史(障がい者自立支援法から障がい者総合支援法の制定に至るまで) (2) 障がいの分類(I C I D H から I C F、 I C F の各要素概念) (3) 障がい者手帳(身体障害者手帳、知的障害者の療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳) (4) 障がい者(身体、知的、精神)を支える制度と社会資源 </td> <td>講義</td> </tr> </tbody> </table>			回	授業内容	授業方法	6～7	6) 障がい者の療養生活を支える制度と社会資源 (1) 障がい者に対する施策の歴史(障がい者自立支援法から障がい者総合支援法の制定に至るまで) (2) 障がいの分類(I C I D H から I C F、 I C F の各要素概念) (3) 障がい者手帳(身体障害者手帳、知的障害者の療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳) (4) 障がい者(身体、知的、精神)を支える制度と社会資源	講義
回	授業内容	授業方法							
6～7	6) 障がい者の療養生活を支える制度と社会資源 (1) 障がい者に対する施策の歴史(障がい者自立支援法から障がい者総合支援法の制定に至るまで) (2) 障がいの分類(I C I D H から I C F、 I C F の各要素概念) (3) 障がい者手帳(身体障害者手帳、知的障害者の療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳) (4) 障がい者(身体、知的、精神)を支える制度と社会資源	講義							
授業の進め方 講義を行いながら、一部グループワークを取り入れて進めていく。									
テキスト 1. 地域療養を支えるケア(メディカ出版) 2. 国民衛生の動向 2019/2020 年版(厚生統計協会)									
評価方法 筆記試験									

領 域	統合分野 (在宅看護論)	開講時期	2年前期～後期
科 目 名 (単元名)	在宅看護方法論演習 I (在宅看護を支える訪問看護)	単 位 数 (時間数)	2 単位 (60 時間) うち 30 時間
講 師 (所属・職位等・実務経験)	田上 香里 (訪問看護ステーションたけい・訪問看護師・看護師 17 年)		
<p><科目目標> 在宅で療養している対象者と家族の生活状況の問題を把握し、生活背景や療養環境を考慮したケアの技術を身につける。</p> <p><単元目標> 在宅看護概論で学んだ知識・技術・態度を統合し、地域で生活する療養者及び家族の生活背景に応じた看護の実践及び地域保健活動について理解する。</p> <p><内容></p>			
回	授業内容	授業方法	
1	1. 在宅看護を支える訪問看護 1) 訪問看護の特徴 (1) 訪問看護とは (2) 訪問看護の制度と現状 (3) 訪問看護に求められる看護の視点 i. 生活を中心とした看護の視点 ii. 保健医療福祉を統合したケアマネジメントの視点 iii. 療養者と家族のQOLの確保	講義	
2	2) 在宅看護を支える訪問看護ステーション (1) 訪問看護ステーションの設置 (2) 従事者、対象者 (3) サービス内容 (4) サービスの流れ (5) 利用料	講義	
3～4	3) 訪問看護の機能 (1) 日常生活の支援 (2) 制度や地域の社会資源の活用 (3) 地域の病院、施設、保健所、関係機関などや多職種との連携 i. 地域連携パスの理解 ii. 外来・地域連携部門との看看連携 iii. 主治医との連携 iv. 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士との連携 v. 栄養士・管理栄養士との連携 vi. 薬剤師との連携 vii. 医療ソーシャルワーカーとの連携 viii. 介護支援専門員(ケアマネジャー)との連携 ix. 介護福祉士との連携 (4) 技術の工夫や研究開発	講義	
5	4) 訪問看護の基本姿勢と責務 (1) 療養者と家族の主体性の尊重	講義	

領 域	統合分野 (在宅看護論)	開講時期	2年前期～後期
科 目 名 (単元名)	在宅看護方法論演習 I (在宅看護を支える訪問看護)	単 位 数 (時間数)	2 単位 (60 時間) うち 30 時間
講 師 (所属・職位等・実務経験)	田上 香里 (訪問看護ステーションたけい・訪問看護師・看護師 17 年)		
回	授業内容	授業方法	
6	5) 訪問看護における援助関係の基本 (1) 在宅看護の主体 (2) 看護者の態度・行動(マナー) (3) 患者、家族との関係の取り方 (4) 初回訪問の重要性	講義	
7	6) 家族への援助 (1) 家族のアセスメント (2) 家族関係の調整 (3) 家族介護力の判定 (4) 介護者への援助 i. 身体的負担を軽減する援助 ii. 介護者の心理・社会的援助 (5) レスパイトケア	講義	
8	7) 災害時における在宅療養者と家族の健康危機管理 (1) 在宅療養者と家族への防災対策の指導 (2) 医療機関との連携による医療上の健康危機管理 (3) 福祉機関との連携による生活上の健康危機管理 (4) 行政(市町村・消防署・警察等)との連携	講義	
9～11	8) 医療処置を伴う生活行動の支援 (1) 在宅における感染防止対策 i. 日常的な感染予防対策 ii. 感染が疑われたときの対処法 iii. 療養者と家族への説明・指導 (2) 気管カニューレ挿入中のケア i. 気管カニューレの管理 ii. 気管カニューレ管理上の注意事項とトラブルへの対応 iii. 吸引 (3) 人工呼吸器装着時のケア i. 療養環境の整備 ii. 在宅での管理を可能にするための条件 iii. 在宅で起こりやすい異常やトラブル iv. 緊急時の対応方法 (4) 経管栄養 i. 経管栄養食の注入 ii. 胃瘻造設時の管理 iii. 胃チューブ管理上の注意事項とトラブルへの対応 (5) 在宅輸液療法(中心静脈栄養) i. 在宅輸液が療養者・家族に与える影響と支援 ii. 皮下埋め込み式カテーテルによる輸液 iii. 輸液中に起こりうるトラブルとその徴候	講義	

領 域	統合分野 (在宅看護論)	開講時期	2年前期～後期
科 目 名 (単元名)	在宅看護方法論演習 I (在宅看護を支える訪問看護)	単 位 数 (時間数)	2 単位 (60 時間) うち 30 時間
講 師 (所属・職位等・実務経験)	田上 香里 (訪問看護ステーションたけい・訪問看護師・看護師 17 年)		
回	授業内容	授業方法	
9～11	(6) 褥瘡のケア i. 褥瘡予防に役立つ医療福祉・介護用品 ii. 在宅での褥瘡管理の適応と条件 iii. 在宅での褥瘡管理で生じやすい異常やトラブル iv. 在宅での褥瘡管理に必要な指導 (7) 腹膜灌流 i. 腹膜灌流の管理 ii. 腹膜灌流管理上の注意事項とトラブルへの対応	講義	
12	8) 家庭におけるリハビリテーション (1) 機能障がいと在宅での生活アセスメント (2) 日常生活動作訓練 (3) 生活・趣味を活かした訓練	講義	
13	9) 生活の中で起こる問題の予測と対応 (1) 病状の予測と予防 (2) 生活問題の予測と予防 i. 転倒、転落の防止 ii. 誤嚥、窒息の防止 iii. 熱傷・凍傷の防止 iv. 熱中症の予防 v. 閉じこもりの予防 vi. 独居高齢者の防災 (3) 介護力の確保と維持 (4) 療養者・家族の意思の確認	講義	
14～15	10) 状態別看護の方法 (1) 精神障がいをもつ人の訪問看護 i. 精神障がい者の家族の特徴 ii. 利用できる社会資源、関連機関 (2) 認知症の訪問看護 i. 認知症の人と暮らす家族の理解 ① 家族の精神的不安や介護負担および健康状態 ii. 家族が緊急時に対応できるための支援 iii. 認知症の人の権利擁護 iv. 認知症ケアに関する保健医療福祉制度 (3) 生活自立困難者の訪問看護(脳梗塞後片麻痺) i. 高齢者の配偶関係 ii. 自立度のアセスメント	講義	

領 域	統合分野 (在宅看護論)	開講時期	2年前期～後期
科 目 名 (単元名)	在宅看護方法論演習 I (在宅看護を支える訪問看護)	単 位 数 (時間数)	2 単位 (60 時間) うち 30 時間
講 師 (所属・職位等・実務経験)	田上 香里 (訪問看護ステーションたけい・訪問看護師・看護師 17 年)		
<p>授業の進め方</p> <p>住宅改修と日常生活用具に関しては社会資源を活用して、療養者と家族のQOLを落とすことなく、地域での生活を継続するための対応を学ぶ。在宅で療養している対象と家族の健康状態や生活状況のアセスメントを行い、多職種と連携して社会資源を活用したケアの提供について、住宅改修モデルや福祉用具の活用の実際の見学や使用体験演習を通して学ぶ。</p>			
<p>テキスト</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 新版 在宅看護論(医歯薬出版) 2. 地域療養を支えるケア(メディカ出版) 			
<p>評価方法</p> <p>事前学習のレポート、住宅改修モデル・日常生活用具の活用の実際の見学・使用体験演習終了後のレポート課題、授業の参加状況にて評価する。</p>			

領 域	統合分野 (在宅看護論)	開講時期	2年後期												
科 目 名 (単元名)	在宅看護方法論演習 I (住宅環境と日常生活用具)	単 位 数 (時間数)	2 単位(60 時間) うち 6 時間												
講 師 (所属・職位等・実務経験)	松井 友美 (かがやき訪問看護ステーション・管理者・看護師 15 年) 内田 優子 (かがやき訪問看護ステーション・訪問看護師・看護師 14 年) 大西 洋世 (別府医療センター附属大分中央看護学校・専任教員・20 年)														
<p><科目目標> 在宅で療養している対象者と家族の生活状況の問題を把握し、生活背景や療養環境を考慮したケアの技術を身につける。</p> <p><単元目標> 1. 在宅療養者の生活に応じた住宅改修や福祉用具の導入の必要性を理解する。 2. 多職種と連携して社会資源を活用したケアの提供について理解する。 3. 社会資源を活用した住宅改修や福祉用具の活用の実際について理解する。</p> <p>【課題 1】 1. 事前学習として、下記の内容についてレポートする。 1) 「福祉用具貸与」サービスのレンタルの品目 (12 品目) 2) 「福祉用具購入費」1 年間で 10 万円が限度額でその 1 割が自己負担となる品目 (5 品目) 3) 「住宅改修費」費用の補助について 2. 事前準備として下記の内容のテキストの該当ページを読み、質問など考えておく 1) 医療保険・介護保険 2) 介護保険制度における居宅サービスの「福祉用具貸与」「特定福祉用具販売」「住宅改修」</p> <p><内容></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>回</th> <th>授業内容</th> <th>授業方法</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td> 1. 住宅環境と日常生活用具 -4 時間 (講師:松井 友美 内田 優子) 1) 住宅環境 (1) 在宅改修に必要な ADL と I ADL の活動分析 (2) 住宅環境のアセスメントと住宅改修の必要性・目的 (3) 住宅改修のポイント </td> <td>講義</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td> 2) 日常生活用具 (1) 主な生活用具とその特徴・注意点 (2) 適切な用具の選択 3) 関連の社会資源 (1) 経済面での支援内容 (2) 導入のための手続き方法 (3) マンパワーの導入 </td> <td>講義</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td> 2. 高齢者や障がい者が日常生活を送るうえで便利な福祉用具の活用の実際 3. 安全で快適な生活が送れるための住宅改修の実際 -2 時間 (講師:大西 洋世) </td> <td>見学 試用体験</td> </tr> </tbody> </table> <p>【課題 2】 1. 住宅改修モデル・日常生活用具の活用の実際の見学・使用体験演習の終了後に、下記の内容についてレポートする。 「住宅改修モデル・日常生活用具の見学・試用体験演習を通して学んだこと」</p>				回	授業内容	授業方法	1	1. 住宅環境と日常生活用具 -4 時間 (講師:松井 友美 内田 優子) 1) 住宅環境 (1) 在宅改修に必要な ADL と I ADL の活動分析 (2) 住宅環境のアセスメントと住宅改修の必要性・目的 (3) 住宅改修のポイント	講義	2	2) 日常生活用具 (1) 主な生活用具とその特徴・注意点 (2) 適切な用具の選択 3) 関連の社会資源 (1) 経済面での支援内容 (2) 導入のための手続き方法 (3) マンパワーの導入	講義	3	2. 高齢者や障がい者が日常生活を送るうえで便利な福祉用具の活用の実際 3. 安全で快適な生活が送れるための住宅改修の実際 -2 時間 (講師:大西 洋世)	見学 試用体験
回	授業内容	授業方法													
1	1. 住宅環境と日常生活用具 -4 時間 (講師:松井 友美 内田 優子) 1) 住宅環境 (1) 在宅改修に必要な ADL と I ADL の活動分析 (2) 住宅環境のアセスメントと住宅改修の必要性・目的 (3) 住宅改修のポイント	講義													
2	2) 日常生活用具 (1) 主な生活用具とその特徴・注意点 (2) 適切な用具の選択 3) 関連の社会資源 (1) 経済面での支援内容 (2) 導入のための手続き方法 (3) マンパワーの導入	講義													
3	2. 高齢者や障がい者が日常生活を送るうえで便利な福祉用具の活用の実際 3. 安全で快適な生活が送れるための住宅改修の実際 -2 時間 (講師:大西 洋世)	見学 試用体験													

領 域	統合分野 (在宅看護論)	開講時期	2年後期
科 目 名 (単元名)	在宅看護方法論演習 I (住宅環境と日常生活用具)	単 位 数 (時間数)	2単位(60時間)うち6時間
講 師 (所属・職位等・実務経験)	松井 友美 (かがやき訪問看護ステーション・管理者・看護師 15年) 内田 優子 (かがやき訪問看護ステーション・訪問看護師・看護師 14年) 大西 洋世 (別府医療センター附属大分中央看護学校・専任教員・20年)		
<p>授業の進め方</p> <p>住宅改修と日常生活用具に関しては社会資源を活用して、療養者と家族のQOLを落とすことなく、地域での生活を継続するための対応を学ぶ。在宅で療養している対象と家族の健康状態や生活状況のアセスメントを行い、多職種と連携して社会資源を活用したケアの提供について、住宅改修モデルや福祉用具の活用の実際の見学や使用体験演習を通して学ぶ。</p>			
<p>テキスト</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 新版 在宅看護論(医歯薬出版) 2. 地域療養を支えるケア(メディカ出版) 			
<p>評価方法</p> <p>事前学習のレポート、住宅改修モデル・日常生活用具の活用の実際の見学・使用体験演習終了後のレポート課題、授業の参加状況にて評価する。</p>			

領 域	統合分野(在宅看護論)	開講時期	2年後期
科 目 名 (単元名)	在宅看護方法論演習 I (在宅における看護技術)	単 位 数 (時間数)	2 単位 (60 時間) うち 20 時間
講 師 (所属・職位等・実務経験)	松井 友美 (かがやき訪問看護ステーション・管理者・看護師 15 年) 内田 優子 (かがやき訪問看護ステーション・訪問看護師・看護師 14 年)		
<p><科目目標> 在宅で療養されている対象者と家族の生活状況の問題を把握し、生活背景や療養環境を考慮したケアの技術を身につける。</p> <p><単元目標></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 在宅で療養している慢性期の対象と家族の健康状態や生活状況のアセスメントを行い、多職種と連携して社会資源を活用したケアの提供について理解できる。 2. 在宅で療養している回復期の対象と家族の健康状態や生活状況のアセスメントを行い、多職種と連携して社会資源を活用したケアの提供について理解できる。 3. 事例に応じて必要な社会福祉用具を考え、実際の看護技術実践ができる。 <p><内容></p>			
回	授業内容	授業方法	
1	1. 在宅看護における技術とは 2. 生活行動のアセスメント、援助の方法、支援・教育のポイント	講義	
2～3	3. 在宅看護場面の技術 1) 訪問看護の準備 (1) 訪問のための契約書、訪問バック等の準備 (2) 訪問のための確認事項(場所、交通手段、時間ほか) 2) 訪問時のマナー (1) 訪問時の挨拶・態度・服装 (2) 居宅にある物を使用して看護する際の留意点(安全性、簡易性、低コスト) (3) 感染予防対策 3) 慢性期(糖尿病)療養者への訪問 (1) 情報収集、アセスメント (2) バイタルサイン測定、フィジカルアセスメント	講義 演習	
4	4) 食生活の援助 (1) 食事摂取能力(嚥下・消化・吸収能力) (2) 食事内容の選択、食材の調達の方法に関する援助 (3) 栄養を補う食品の種類と選択方法に関する援助 (4) 食事摂取能力低下時の援助 (5) 口腔ケア (6) 慢性期(糖尿病)療養者へ食事療法支援	講義 演習	
5	5) 移動の援助 (1) ADL、IADL のアセスメント (2) 移動動作に障がいがある人への自立の援助と工夫 (3) 移動補助用具の種類と選択方法 (4) 脳梗塞後の療養者の車椅子移送 援助計画立案	講義	
6	(5) 脳梗塞後の療養者の車椅子移送の実際 (屋外)	演習	

領 域	統合分野(在宅看護論)	開講時期	2年後期
科 目 名 (単元名)	在宅看護方法論演習 I (在宅における看護技術)	単 位 数 (時間数)	2 単位 (60 時間) うち 20 時間
講 師 (所属・職位等・実務経験)	松井 友美 (かがやき訪問看護ステーション・管理者・看護師 15 年) 内田 優子 (かがやき訪問看護ステーション・訪問看護師・看護師 14 年)		
回	授業内容	授業方法	
7	6. 排泄の援助 (1) 排泄の状況と障害 (2) 排泄補助用具の種類と選択方法 (3) 尿失禁の予防と援助 (4) 便失禁の予防と援助 (5) 便秘の予防と援助 (6) 新聞紙を用いた差込み便器作成	講義 演習	
8	7. 清潔の援助 (1) 入浴サービスの活用 (2) 清潔行動に障がいがある人への自立の援助と工夫 i. 簡易ケリーパッド ii. 臥床中の洗顔 (3) 家庭における清潔保持のための家族への指導 i. 清拭、入浴介助 (4) 援助計画立案 i. 脳梗塞後の療養者および家族への入浴指導 ii. 脳梗塞後の療養者への足浴 (介護用具の工夫) iii. 寝たきり高齢者への簡易ケリーパッドを使用した洗髪	講義 演習	
9~10	(5) 清潔保持援助の実際 i. 脳梗塞後の療養者および家族への入浴指導 ii. 脳梗塞後の療養者への足浴 (介護用具の工夫) iii. 寝たきり高齢者への簡易ケリーパッドを使用した洗髪	演習	
授業の進め方 事例を通して、様々な利用者や家族への在宅における看護技術を講義や演習を行う。慢性期と回復期の事例を用いてアセスメントし、療養者、家族の病態、生活状況、介護力をもとに考えた援助を実践する。			
テキスト 1. 新版 在宅看護論(医歯薬出版) 2. 地域療養を支えるケア(メディカ出版)			
評価方法 筆記試験、演習の参加状況と演習レポート評価			

領 域	統合分野 (在宅看護論)	開講時期	2年後期									
科 目 名 (単元名)	在宅看護方法論演習 I (地域包括ケアシステム)	単 位 数 (時間数)	2 単位(60 時間) うち 4 時間									
講 師 (所属・職位等・実務経験)	北條 眞理江 (社会福祉法人泰生会総合ケアセンター泰生の里・看護師・43 年) 大西 洋世 (別府医療センター附属大分中央看護学校・専任教員・看護師 20 年)											
<p><科目目標> 在宅で療養されている対象者と家族の生活状況の問題を把握し、生活背景や療養環境を考慮したケアの技術を身につける。</p> <p><単元目標> 在宅で療養している対象と家族の健康状態や生活状況のアセスメントを行い、多職種と連携して社会資源を活用したケアの提供について理解できる。</p> <p><内容></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>回</th> <th>授業内容</th> <th>授業方法</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1. 在宅看護の連携とマネジメント -2 時間 (講師:北條 眞理江) 1) 地域包括ケアシステムと在宅ケア (1) 地域包括ケアが求められる社会背景 (2) 地域包括ケアシステムと介護予防 (3) 在宅ケアシステム (4) 在宅ケアチーム 2) ケアマネジメント (1) ケアマネジメントの意義と体制のあり方 (2) ケアマネジメントと介護支援専門員、介護支援専門員の役割 (3) ケアマネジメントとの過程 3) 関連職種・機関との連携および調整の必要性 (地域から見る) (1) 関係職種・機関との連携・調整 (2) 在宅ケアチームの必要性、ケアカンファレンス (3) 在宅ケアチームの一員としての活動のあり方、基本姿勢 (4) 必要なサービスの明確化および提案</td> <td>講義</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2. 在宅看護の連携とマネジメント -2 時間 (講師:大西 洋世) 4) 関連職種・機関との連携および調整の必要性(病院から見る) (1) 関係職種・機関との連携・調整 (2) 在宅ケアチームの必要性、ケアカンファレンス (3) 在宅ケアチームの一員としての活動のあり方、基本姿勢 (4) 必要なサービスの明確化および提案</td> <td>講義 演習</td> </tr> </tbody> </table>				回	授業内容	授業方法	1	1. 在宅看護の連携とマネジメント -2 時間 (講師:北條 眞理江) 1) 地域包括ケアシステムと在宅ケア (1) 地域包括ケアが求められる社会背景 (2) 地域包括ケアシステムと介護予防 (3) 在宅ケアシステム (4) 在宅ケアチーム 2) ケアマネジメント (1) ケアマネジメントの意義と体制のあり方 (2) ケアマネジメントと介護支援専門員、介護支援専門員の役割 (3) ケアマネジメントとの過程 3) 関連職種・機関との連携および調整の必要性 (地域から見る) (1) 関係職種・機関との連携・調整 (2) 在宅ケアチームの必要性、ケアカンファレンス (3) 在宅ケアチームの一員としての活動のあり方、基本姿勢 (4) 必要なサービスの明確化および提案	講義	2	2. 在宅看護の連携とマネジメント -2 時間 (講師:大西 洋世) 4) 関連職種・機関との連携および調整の必要性(病院から見る) (1) 関係職種・機関との連携・調整 (2) 在宅ケアチームの必要性、ケアカンファレンス (3) 在宅ケアチームの一員としての活動のあり方、基本姿勢 (4) 必要なサービスの明確化および提案	講義 演習
回	授業内容	授業方法										
1	1. 在宅看護の連携とマネジメント -2 時間 (講師:北條 眞理江) 1) 地域包括ケアシステムと在宅ケア (1) 地域包括ケアが求められる社会背景 (2) 地域包括ケアシステムと介護予防 (3) 在宅ケアシステム (4) 在宅ケアチーム 2) ケアマネジメント (1) ケアマネジメントの意義と体制のあり方 (2) ケアマネジメントと介護支援専門員、介護支援専門員の役割 (3) ケアマネジメントとの過程 3) 関連職種・機関との連携および調整の必要性 (地域から見る) (1) 関係職種・機関との連携・調整 (2) 在宅ケアチームの必要性、ケアカンファレンス (3) 在宅ケアチームの一員としての活動のあり方、基本姿勢 (4) 必要なサービスの明確化および提案	講義										
2	2. 在宅看護の連携とマネジメント -2 時間 (講師:大西 洋世) 4) 関連職種・機関との連携および調整の必要性(病院から見る) (1) 関係職種・機関との連携・調整 (2) 在宅ケアチームの必要性、ケアカンファレンス (3) 在宅ケアチームの一員としての活動のあり方、基本姿勢 (4) 必要なサービスの明確化および提案	講義 演習										
<p>授業の進め方 第 1 回では地域から見た在宅看護の連携内容として地域包括ケアシステムを中心に講義で知識の充足をはかり、第 2 回では病院から見た在宅看護の連携とマネジメントの演習を含めて実践で理解できるように展開する。</p>												
<p>テキスト</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 新版 在宅看護論(医歯薬出版) 2. 地域療養を支えるケア(メディカ出版) 												
<p>評価方法 授業の参加状況にて評価する</p>												

領 域	統合分野(在宅看護論)	開講時期	2年後期																		
科 目 名 (単元名)	在宅看護方法論演習Ⅱ (在宅における看護の展開:ALS)	単 位 数 (時間数)	1 単位 (30 時間) うち 24 時間																		
講 師 (所属・職位等・実務経験)	大西 洋世 (別府医療センター附属大分中央看護学校・専任教員・看護師 20 年)																				
<p><科目目標> 事例を通して、在宅で療養されている対象と家族の健康状態や生活状況のアセスメントを行い、多職種と連携して社会資源を活用したケアの提供について理解する。</p> <p><単元目標></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 在宅で生活する療養者と家族が、どのような支援を受けて生活の質を維持しているのかを理解する。 2. これまでに学習した社会福祉、関係法規、疾病論や各看護学などの知識をもとに、療養者および家族のQOLや介護負担の状況に合わせた社会資源の活用と関連する制度、専門職種の役割と連携について、事例を用いて看護展開する。 <p>【事前課題】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ALS について <ol style="list-style-type: none"> 1) 病態 2) 症状 3) 検査、治療法 4) 経過と予後 <p><内容></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>回</th> <th>授業内容</th> <th>授業方法</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1. 難病と在宅ケア、在宅看護過程の特徴 1) 在宅での難病患者の課題 2) 在宅での難病患者を支える家族の心理・心身の負担 3) 難病療養者・家族のセルフマネジメントを高める支援</td> <td>講義</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2. 難病患者の在宅ケア 1) 難病療養者(ALS)の特徴 2) 難病の進行による療養生活への影響 3) 療養生活を送るための支援</td> <td>講義</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3. 在宅看護過程の特徴 1) 在宅看護過程の考え方(国際生活機能分類) 2) 在宅看護における情報収集の視点 3) アセスメント(目標志向型) 4) 関連図(全体像)、看護診断 5) 訪問看護指示書及び居宅サービス計画に基づいた訪問看護計画 6) 実施と評価</td> <td>講義</td> </tr> <tr> <td>4～5</td> <td>4. 難病に関連する制度と社会資源の活用 1) 難病対策 2) 身体障害者福祉法 3) 障害者総合支援法 4) 介護保険法に基づく訪問看護 5) 健康保険法に基づく訪問看護</td> <td>講義</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>5. 継続看護・多職種との連携・協働 1) 継続看護とは 2) 病院と在宅との継続看護 3) 在宅ケアにおける関係機関・関係職種 4) 多職種との連携・協働</td> <td>講義</td> </tr> </tbody> </table>				回	授業内容	授業方法	1	1. 難病と在宅ケア、在宅看護過程の特徴 1) 在宅での難病患者の課題 2) 在宅での難病患者を支える家族の心理・心身の負担 3) 難病療養者・家族のセルフマネジメントを高める支援	講義	2	2. 難病患者の在宅ケア 1) 難病療養者(ALS)の特徴 2) 難病の進行による療養生活への影響 3) 療養生活を送るための支援	講義	3	3. 在宅看護過程の特徴 1) 在宅看護過程の考え方(国際生活機能分類) 2) 在宅看護における情報収集の視点 3) アセスメント(目標志向型) 4) 関連図(全体像)、看護診断 5) 訪問看護指示書及び居宅サービス計画に基づいた訪問看護計画 6) 実施と評価	講義	4～5	4. 難病に関連する制度と社会資源の活用 1) 難病対策 2) 身体障害者福祉法 3) 障害者総合支援法 4) 介護保険法に基づく訪問看護 5) 健康保険法に基づく訪問看護	講義	6	5. 継続看護・多職種との連携・協働 1) 継続看護とは 2) 病院と在宅との継続看護 3) 在宅ケアにおける関係機関・関係職種 4) 多職種との連携・協働	講義
回	授業内容	授業方法																			
1	1. 難病と在宅ケア、在宅看護過程の特徴 1) 在宅での難病患者の課題 2) 在宅での難病患者を支える家族の心理・心身の負担 3) 難病療養者・家族のセルフマネジメントを高める支援	講義																			
2	2. 難病患者の在宅ケア 1) 難病療養者(ALS)の特徴 2) 難病の進行による療養生活への影響 3) 療養生活を送るための支援	講義																			
3	3. 在宅看護過程の特徴 1) 在宅看護過程の考え方(国際生活機能分類) 2) 在宅看護における情報収集の視点 3) アセスメント(目標志向型) 4) 関連図(全体像)、看護診断 5) 訪問看護指示書及び居宅サービス計画に基づいた訪問看護計画 6) 実施と評価	講義																			
4～5	4. 難病に関連する制度と社会資源の活用 1) 難病対策 2) 身体障害者福祉法 3) 障害者総合支援法 4) 介護保険法に基づく訪問看護 5) 健康保険法に基づく訪問看護	講義																			
6	5. 継続看護・多職種との連携・協働 1) 継続看護とは 2) 病院と在宅との継続看護 3) 在宅ケアにおける関係機関・関係職種 4) 多職種との連携・協働	講義																			

領 域	統合分野(在宅看護論)	開講時期	2年後期
科 目 名 (単元名)	在宅看護方法論演習Ⅱ (在宅における看護の展開:ALS)	単 位 数 (時間数)	1 単位(30 時間) うち 24 時間
講 師 (所属・職位等・実務経験)	大西 洋世 (別府医療センター附属大分中央看護学校・専任教員・看護師 20 年)		
回	授業内容	授業方法	
7	6. 事例展開「57 歳 男性 筋萎縮性側索硬化症(ALS)」 1) 情報収集の視点 病態、療養者・家族の希望、生活習慣(家庭内の役割、何を大切に するのか、生きがい)、IADL、介護状況、住宅環境、社会資源の活 用(制度、多職種)	講義 GW	
8	7. 療養者および家族の健康状況・生活状況・介護状況のアセスメント 8. 療養者および家族が活用できる社会資源 1) ALS に関連する制度と社会資源の活用状況(フォーマル・インフォーマ ル) 2) ALS 患者が利用できる制度・サービス	講義 GW	
9	9. 関連図(全体像) 1) 病態、ADL、IADL、療養環境、介護状況 2) 社会資源の活用状況 3) 看護の方向性	講義 GW	
10	10. 看護診断 11. 訪問看護計画立案 1) 療養者家族の選択と合意・どう生活したいか、どう生きたいかの意思尊 重 2) QOL への支援 3) レスパイトケア 4) 今後の状態を予測した支援、急変・緊急時の対応 5) 社会資源の活用 (1) フォーマル (2) インフォーマル 6) 危機管理 人工呼吸器の非常用電源確保、救命救急時の対応(窒息・脱水・転落・ 溺水・熱傷など)、介護力の低下など	講義 GW	
11~12	7) 訪問看護計画の実施(校内演習) (1) 清潔セルフケア不足：ベッド上部分浴、更衣 (2) 非効果的気道浄化：NBL・喀痰吸引 (3) 誤嚥リスク状態：食事時の姿勢・嚥下状態と食事内容の確認 (4) 身体可動性障害：体位変換・気分転換 (5) 家族介護者役割緊張：社会資源活用増による負担軽減対策のための 面接・多職種カンファレンス (6) 便秘：腹部マッサージ・排便コントロール指導 など	講義 GW 演習	

領 域	統合分野(在宅看護論)	開講時期	2年後期
科 目 名 (単元名)	在宅看護方法論演習Ⅱ (在宅における看護の展開:ALS)	単 位 数 (時間数)	1単位(30時間)うち24時間
講 師 (所属・職位等・実務経験)	大西 洋世 (別府医療センター附属大分中央看護学校・専任教員・看護師20年)		
<p>授業の進め方</p> <p>事前課題を提示し、講義・GW・演習を取り入れて進める。</p> <p>事例を用いてペーパーシミュレーションを行い、項目毎にGWと資料配布で知識の統合を均一化する。校内演習では訪問から次回訪問後までの課題を明確化し、母子実習室や実習室の在宅看護論実習スペースを活用して接遇をふまえて介入計画の展開を実施する。</p>			
<p>テキスト</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 新版 在宅看護論(医歯薬出版) 2. 地域療養を支えるケア(メディカ出版) 3. NANDA-I 看護診断 定義と分類<2018/2020>(医学書院) 4. 国民衛生の動向2019/2020年版(厚生統計協会) 5. 看護診断のためのよくわかる中範囲理論(学研) 			
<p>評価方法</p> <p>授業の参加状況と演習レポート(個人)および筆記試験によって評価する。</p>			

領 域	統合分野 (在宅看護論)	開講時期	2年後期									
科 目 名 (単元名)	在宅看護方法論演習Ⅱ (在宅ターミナルケア)	単 位 数 (時間数)	1 単位(30 時間) うち 6 時間									
講 師 (所属・職位等・実務経験)	帆足 哲子 (別府市医師会訪問看護ステーション・訪問看護師・看護師 29 年)											
<p><科目目標> 事例を通して、在宅で療養されている対象と家族の健康状態や生活状況のアセスメントを行い、多職種と連携して社会資源を活用したケアの提供について理解できる。</p> <p><単元目標> 1. 在宅におけるターミナルケアの必要性や看護職役割について理解できる。</p> <p><内容></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>回</th> <th>授業内容</th> <th>授業方法</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1～2</td> <td>1. 在宅での看護の実際や社会資源の活用 1) 在宅ターミナルケア (1)在宅でのターミナルケアを可能にするための条件 (2)緊急時の体制整備および緊急時の対応 (3)症状コントロールとそれについての家族指導 (4)在宅療養者の臨死期に起こりやすい問題 (5)在宅での死亡確認および死後のケア (6)家族へのグリーフケア</td> <td>講義</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>2. 在宅酸素療法(HOT) 1) 在宅酸素の適応基準 2) 導入の前提条件 3) 在宅酸素療法開始時の支援 4) 在宅で起こりやすい異常やトラブル</td> <td>講義</td> </tr> </tbody> </table>				回	授業内容	授業方法	1～2	1. 在宅での看護の実際や社会資源の活用 1) 在宅ターミナルケア (1)在宅でのターミナルケアを可能にするための条件 (2)緊急時の体制整備および緊急時の対応 (3)症状コントロールとそれについての家族指導 (4)在宅療養者の臨死期に起こりやすい問題 (5)在宅での死亡確認および死後のケア (6)家族へのグリーフケア	講義	3	2. 在宅酸素療法(HOT) 1) 在宅酸素の適応基準 2) 導入の前提条件 3) 在宅酸素療法開始時の支援 4) 在宅で起こりやすい異常やトラブル	講義
回	授業内容	授業方法										
1～2	1. 在宅での看護の実際や社会資源の活用 1) 在宅ターミナルケア (1)在宅でのターミナルケアを可能にするための条件 (2)緊急時の体制整備および緊急時の対応 (3)症状コントロールとそれについての家族指導 (4)在宅療養者の臨死期に起こりやすい問題 (5)在宅での死亡確認および死後のケア (6)家族へのグリーフケア	講義										
3	2. 在宅酸素療法(HOT) 1) 在宅酸素の適応基準 2) 導入の前提条件 3) 在宅酸素療法開始時の支援 4) 在宅で起こりやすい異常やトラブル	講義										
<p>授業の進め方 在宅における酸素療法(HOT)とターミナルケア・グリーフケアに関して、臨床での実例を示したり、視聴覚教材を活用しながら進める。</p>												
<p>テキスト</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 新版 在宅看護論(医歯薬出版) 2. 地域療養を支えるケア(メディカ出版) 												
<p>評価方法 筆記試験</p>												

領 域	統合分野(在宅看護論)	開講時期	3年前期・後期
科目名 (单元名)	在宅看護論実習	単位数 (時間数)	2単位(90時間)
講 師 (所属・職位等・実務経験)	大西 洋世 (別府医療センター附属大分中央看護学校・専任教員・看護師 20年)		
<p><科目目標></p> <p>【地域保健活動実習】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.地域における健康の維持・増進、疾病予防のための活動の実際を知る。 2.地域保健活動を進めるうえで多職種との連携の実際を知り、地域住民への支援方法の実際を知る。 3.地域保健活動のなかで看護者の役割について理解する。 <p>【在宅療養者の看護実習】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.在宅で生活する療養者及び家族を生活者の視点からとらえることができる。 2.在宅で生活する療養者及び家族の状態、訪問目的をふまえた看護援助の必要性が理解できる。 3.在宅で生活する療養者及び家族に対する看護技術を対象の安全・安楽・自立を考慮して見学または実施できる。 4.在宅で生活する療養者及び家族を支える社会資源の活用方法と関係機関・関係職種との連携について述べるることができる。 5.在宅で生活する療養者及び家族に対して看護者として基本的態度で関わるることができる。 6.保健医療福祉チームの一員として自覚し、専門職業人としての態度がとれる。 <p><学習内容></p> <p>【地域保健活動実習】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域における健康の維持増進、疾病予防のための活動の実際。 2. 地域保健活動を進めるうえでの多職種との連携の実際、地域住民への支援方法の実際。 3. 地域保健活動の中での看護者の役割に関する理解。 <p>【在宅療養者の看護実習】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 在宅で生活する療養者及び家族を生活者として捉える視点。 2. 在宅で生活する療養者及び家族に必要な訪問看護の計画立案。 3. 在宅で生活する療養者と家族の状態や訪問目的を踏まえた看護援助を理解でき安全・安楽・自立を考慮した援助。 4. 在宅で生活する療養者及び家族に対して予測できる事故や感染の予防的対処の実施。 5. 在宅療養を支える社会資源とその活用方法の理解。 6. 在宅療養を支える関係機関・関係職種との連携や看護師の役割。 7. 在宅で生活する療養者および家族に必要な訪問看護の評価を行うことで在宅看護の特徴。 8. 訪問の同行事例や施設・事業の見学から在宅で生活する療養者及び家族の多様性。 9. 療養者・家族に対する倫理面の配慮。 10. 保健医療チームの一員としての自覚と責任を持った専門職業人として望ましい態度。 <p>※詳細は「在宅看護論実習」実習要項に準ずる。</p>			

領 域	統合分野(在宅看護論)	開講時期	3年前期・後期
科 目 名 (単元名)	在宅看護論実習	単 位 数 (時間数)	2単位(90時間)
講 師 (所属・職位等・実務経験)	大西 洋世 (別府医療センター附属大分中央看護学校・専任教員・看護師 20年)		
<p>テキスト</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 在宅看護論 新版 (医歯薬出版) 2. 地域療養を支えるケア (メディカ出版) 3. 国民衛生の動向 2019/2020 年版 (厚生統計協会) 4. NANDA-I 看護診断 定義と分類<2018-2020> (医学書院) 5. 看護診断のためのよくわかる中範囲理論 (学研) 6. 系統看護学講座 専門分野Ⅱ 老年看護学 (医学書院) 7. 新体系看護学全書 29 老年看護学②健康障害を持つ高齢者の看護 (メヂカルフレンド社) 8. 系統看護学講座 別巻 リハビリテーション看護 (医学書院) 9. 生活機能からみた老年看護過程+病態・生活機能関連図 (医学書院) 10. 看護のための臨床病態学 (南山堂) 11. 新体系看護学全書 在宅看護論 (メヂカルフレンド社) 12. ザ・ロイ適応看護モデル 第2版 (医学書院) 13. 医療福祉 総合ガイドブック (医学書院) <p>他 既習のテキストを活用する。</p>			
<p>評価方法</p> <p>学則細則第9条「授業科目の評価は講義・演習の授業科目について定期試験と随時試験によって行い、実習の授業科目については平素の実習状況及び内容、提出された諸記録、レポート等を総合して指導者が行う。」に準じて評価する。</p>			