

シラバス

科目分類	統合分野	開講年次・時期	1 年次 12 月～3 月		
科目名	在宅看護概論	単位数	1 単位	時間数	30 時間
担当講師	専任教員	講義時間	28 時限	試験時間 配点	90 分 100 点

◆学習目標

1. 在宅看護の特徴・目的、またその対象を理解することが出来る。
2. 在宅ケアを取り巻く現状と問題から、地域包括ケアシステム・多職種との連携の重要性を理解する。

授業 計 画	回	授業内容	授業方法	学習課題・備考
	1	1. 在宅看護の目的と特性 1) 在宅看護の社会背景 2) 在宅看護論を学ぶ意義 3) 在宅看護の特性 ①生活を重視するとは	講義 パワーポイント DVD 視聴① ペアワーク	毎回予習復習を必ず してくること! 教科書 P2~6 P10~16 P36~39
	2	3. 在宅看護の対象者と権利 1) 対象者の特徴 ①年齢 ②疾患 ③障害 ④状態別・健康レベル	講義 パワーポイント	教科書 1) P26~32 2) P39~49
	3	2) 家族 ①介護家族の状況 ②虐待 ③家族に関する理論 ④家族アセスメント	ペアワーク	②P165
	4	3) 在宅療養の成立条件 4) 療養者の権利 ①自己決定への支援 ②在宅ケアでの意思決定に関する倫理的諸問題 A.成年後見制度	GW	4) P158~161 P415~416
	5	4. 在宅ケアを支える制度 1) 社会資源を活用する看護師の役割	講義 パワーポイント	教科書 1) P78、84~90
	6	1) 医療保険制度、介護保険制度 2) 訪問看護制度	ペアワーク・GW	2) P90~99
	7	5. 在宅ケアのマネジメントと多職種連携 1) ケアマネジメント	講義 パワーポイント	教科書 1) P100~103、
	8	2) 地域包括ケアシステム、地域包括支援センター	GW	2) P17~20
	9	3) 在宅ケアにおける多職種の役割、連携 3) 繼続看護と退院調整	DVD 視聴 6	3) P104~109、417 4) P56~68
	10 ～ 14	4) 関係機関と職種、保健・医療・福祉の連携 ①釧路の地域のケアシステムを理解する (GW)	GW、発表	
	15	筆記試験		

◆学習の効果と発展課題

在宅看護論は、基礎分野、看護の基礎として基礎看護学を専門分野Ⅰ、臨床看護として成人、老年、小児、母性、精神の5つの看護学を専門分野Ⅱとして学び、これらを統合した看護分野である。このため、在宅看護論は、6つの看護学を統合して成り立っている。つまり在宅看護論は、他の看護学での学びを総動員して、学習及び実習することで習得が可能となる看護の専門分野である。在宅看護は、地域で行う臨床看護の高度なスペシャリストの看護であると考えることが出来る。

在宅看護概論では、在宅看護が必要とされる社会的な背景を踏まえ、在宅看護の目的、対象、社会資源について理解していく。そして、多職種の機能と連携の必要性を理解し、在宅看護における看護の役割について学習していく。対象者は各分野全てであるため、専門分野Ⅱの内容と関連している。特に高齢社会であるため、老年看護学との関連は深い。また、対象者である療養者や家族は、勤労者であることもあり勤労者看護とも関連している。在宅看護概論は各援助論・実習へと発展させていくために基礎となる重要な単元であり、本单元を学ぶ意義は深い。

教科書

系統看護学講座 統合分野 在宅看護論：医学書院

◆参考文献

- ①ナーシング・グラフィカ 在宅看護論 地域療養を支えるケア：メディカ出版
- ②新版 在宅看護論：医歯薬出版
- ③在宅看護論 実践をことばに 第5版：ヌーベルヒロカワ
- ④スキルアップのための在宅看護マニュア：学研
- ⑤新看護観察のキーポイントシリーズ 在宅看護：中央法規出版
- ⑥G supple 場面で学ぶ 在宅看護論：メディカ出版

◆視聴覚教材

- ①DVD 私の訪問看護職場体験 16分
- ②DVD 在宅看護論 第4巻 療養の場の移行に伴う看護～病院から退院するまでの実際みてみよう～
- ③DVD 在宅看護論 第3巻 療養を支える在宅ケアチーム～様々な職種の活動を知ろう～
- ④DVD 在宅看護論 第5巻 様々な看護の実践～これからのは在宅看護を色々な実践の場で感じよう～
- ⑤DVD 命と生活を看護する訪問看護サービス
- ⑥DVD 晴れた日ばかりじゃないけど 88分

◆成績評価の方法

70点：筆記試験

10点：受講態度、提出物、協同学習への取り組みなど

20点：11～14講目GW（提出資料、発表内容・態度、参加態度、質疑応答など）

シラバス

科目分類	統合分野	開講年次・時期	2年次 5月		
科目名	在宅看護援助論 I	単位数	1単位	時間数	15 時限
担当講師	非常勤講師	講義時間	14 時限	試験時間・配点	45 分 100 点

◆学習目標

在宅看護を提供する場における看護の内容や特徴を学び、在宅看護活動を理解する。

授業 計 画	回	授業内容	授業方法	学習課題
	1	1. 訪問看護とは 2. 在宅看護の制度 1) 訪問看護制度の創設と発展経緯	講義 パワーポイント	・訪問看護が創設された経緯と発展経緯
	2	3. 訪問看護制度 1) 訪問看護制の提供方法と種類 2) 訪問看護制度の課題 3) 訪問看護制度の法的枠組み 介護保険法・健康保険法・障がい者総合支援法 4) 訪問看護サービスのしくみと提供 5) 訪問看護の役割・課題		・高齢化社会以降の訪問看護制度と発展経緯・確立 ・介護保険制度と医療保険制度の違い ・訪問看護制度について ・訪問看護とは
	3	4. 在宅看護の展開 1) 在宅看護過程展開のポイント ①対象者の生活と価値観の多様性の尊重 ②環境や家族への視点・時間的広がりへの着目 ③生活を支える制度・支援体制の理解		
	4	5. 在宅看護過程の展開方法 1) 在宅看護過程の特徴 ①医療機関での看護との違い ②在宅看護過程の特徴・構成要素 ③情報収集とアセスメント ④在宅看護計画の立案とポイント ⑤実施と評価	講義 パワーポイント GWによる事例検討	・在宅看護とは、今なぜ在宅看護が必要なのか ・在宅看護の対象者の理解 ・訪問看護過程のイメージの確認
	5	5. 他職種との連携 ①在宅における連携の特徴 ②医師との連携 ③介護保険の社会資源との連携 ④ネットワークつくり ⑤入退院時における医療機関と訪問看護連携	講義 パワーポイント	・急性期病院における在宅療養支援に必要なこと ・他（多）職種との連携の実際 ・釧路市における他（多）職種連携の実際など
	6	6. 在宅看護における安全性の確保 ①在宅看護におけるリスクとは	講義 パワーポイント	・在宅における安全性の確保について訪問看護師の役割
	7	②医療事故防止 ③感染防止 ④療養生活上の安全確保		
	8	試験		

◆教科書 ナーシンググラフィカ 在宅看護論 地域療養を支えるケア:メディカ出版
系統看護学講座 統合分野 在宅看護論 :医学書院

◆参考文献 訪問看護ステーション 開設・運営・評価マニュアル:日本看護協会出版社
退院支援ガイドブック 「これまでの暮らし」「そしてこれから」をみすえてかかわる :学研
Eランニング 訪問看護:日本訪問看護振興財団

◆成績評価の方法 筆記試験

シラバス

科目分類	統合分野	開講年次・時期	2 年次 10 月～2 月		
科目名	在宅看護援助論Ⅱ (日常生活援助・状態別看護)	単位数	1 単位	時間数	30 時間
担当講師	専任教員	講義時間	30 時限	試験時間 配点	90 分 80 点

◆学習目標

1. 療養者と家族の生活行為に即し、創意工夫をして援助を実践する知識をみにつける。
2. 在宅で治療の継続を必要とする療養者と家族への援助技術を習得する。
3. 状態別看護において在宅の展開のポイントを理解することが出来る。

授業計画	回	授業内容	授業方法・教科書該当範囲	学習課題・備考
	1	1. 在宅看護を展開するにあたって 1) 在宅看護を展開する上で検討すべきポイント 2) 在宅看護の活動を支えるコミュニケーション ① 信頼関係の形成 ② 訪問時のマナー	講義、PP GW P136~140	毎回通信を読んでおくこと。学習課題を予習し、整理したノートや文献を用意して毎回のGWに望むこと。
	2	2. 在宅で求められる技術の応用 1) 食生活・嚥下に関する在宅看護技術 ① 在宅での食生活の特徴 ② 食生活・嚥下に関するアセスメント ③ 食生活・嚥下への介助のポイント ④ 嚥下訓練	P147~155	2回目 高次機能障害、嚥下のメカニズム(5期モデル)、アセスメント内容
	3	2) 清潔に関する在宅看護技術 ① 在宅での清潔援助の特徴 ② 清潔に関するアセスメント ③ 清潔の介助に関するポイント 3) 排泄に関する在宅看護技術 ① 在宅での排泄の特徴 ② 排尿のアセスメントとケア ③ 排便のアセスメントとケア	講義、PP GW P170~176 155~160	アセスメント内容、筋固縮、頸髄損傷(病態生理と看護)
	4	4) 移動・移乗に関する在宅看護技術 ① 在宅での移動・移乗の特徴 ② 移動・移乗のアセスメント ③ 移動・移乗の介助に関するポイント 5) 呼吸機能に関する在宅看護技術 ① 在宅看護における呼吸管理・ケアの特徴 ② 呼吸機能アセスメント ③ 呼吸機能への介助のポイント	講義、PP GW P160~170 P141~147	アセスメント内容、呼吸筋、体位ドレナージ、呼吸器リハビリテーション
	5	3. 特殊な技術を伴う在宅看護 1) 経管栄養 2) 在宅中心静脈栄養 (HPN) 3) 在宅持続皮下注入法	講義、PP P214~225 P226~230	
	6	4) ストーマケア 5) 膀胱留置カテーテル 6) CAPD 療法	講義、PP P206~214 P200~205	

7	7) 褥瘡ケア 8) 吸引	P191~199	
8	9) 在宅酸素療法 (HOT) 10) 在宅人工呼吸療法 (NPPV など)	P237~241 P232~235 P242~250	
9 10	4. 状態別在宅看護・看護過程の展開 1)脳血管疾患	講義、PP、GW 事例検討 P272~284	3年生の在宅看護論 実習の記録様式使用
11 12	2) 認知症 ①服薬管理	講義、PP、GW 事例検討 P177~181 P293~301	
13 14	3) 難病 ①緊急時・災害時の対応	講義、PP、GW 事例検討 P285~292	
15	筆記試験		

◆学習の効果と発展課題

在宅療養者の日常生活の支援や在宅で看護を展開するにあたり、療養者と家族が「生活する」ことを支えるという視点が重要である。家庭（在宅）は生活の場であり、治療の場である医療施設とは異なる。家の構造も療養に適したものではないことが多い、在宅の環境は個別性に富んでいる。そのため療養者と家族の個別性を尊重しながら、療養者の身体的・生理的基盤である生命活動、生活の基盤となる生活活動、そして社会活動を可能にするようなはたらきかけが必要である。また、療養者と家族が自分たちの生活にあった工夫をしながら、安定した生活を送れるよう環境を整えることが重要である。療養者の生活行為を支える個別的な看護を提供するためには、療養者・家族の生き様の根本を支える部分の“生活過程”を理解することが不可欠である。

QOLの向上を目指し、疾病の予防からリスクマネジメントまで、その人らしい療養生活を維持継続していくために必要な看護技術について学ぶ。そのために“生活過程”も合わせた情報をすべて統合したヘルスマネジメントが必要となり、在宅看護概論での対象理解の学びを深める。難病や認知症、脳血管疾患など各成人看護援助論での様々な疾患への看護の学びを深め、在宅へ応用・発展させていく単元である。在宅看護論実習では実践として求められる知識・技術であり、本単元を学ぶ意義は深い。

◆教科書

系統看護学講座 統合分野 在宅看護論：医学書院

◆参考文献

- ①家族看護を基盤とした 在宅看護論 I 概論編 第3版：日本看護協会出版会
- ②Essentials 在宅看護学 事例集付：医歯薬出版
- ③在宅看護論 実践をことばに 第5版：ユーベルヒロカワ
- ④スキルアップのための在宅看護マニュアル：学研
- ⑤新看護観察のキーポイントシリーズ 在宅看護：中央法規出版
- ⑥G supple 場面で学ぶ 在宅看護論：メディカ出版
- ⑦写真でわかる訪問看護 訪問看護の世界を写真と動画で学ぶ：インターメディカ
- ⑧看護実践のための根拠が分かる 在宅看護技術：メディカルフレンド社
- ⑨パーカーク臨床実習ガイド 在宅看護実習ガイド：照林社
- ⑩ナーシング・グラフィカ 在宅看護論 地域療養を支えるケア：メディカ出版

◆評価方法 筆記試験80% + 20%（講義態度、提出物、グループワークの態度、予習状況）

シ ラ バ ス

科目分類	統合科目	開講年次・時期	3年次 4月		
科目名	在宅看護援助論Ⅲ (終末期の看護)	単位数	1 単位	時間数	15 時限
担当講師	専任教員	講義時間	14 時限	試験時間・配点	45 分 100 点

◆学習目標

終末期にある在宅療養者とその家族への QOL の維持・向上を目指したケアを学び、看取りの看護を理解する。

授業計画	回	授業内容	授業方法
	1回 3 時限 (90 分 +45 分)	1. 在宅終末期看護の特徴・役割 2. 在宅終末期看護の展開 1)在宅移行時 2)終末期前期 3)終末期中期 4)終末期後期 5)在宅での看取り 6)グリーフケア 3. グループワーク説明… 事例検討グループワーク ※個人課題提出日時:4/9(月) 8:40	講義・PP 教科書 P183～191 P252～259 P270～271 P354～362
	2回	事例検討のグループワーク	グループ討議
	3回	事例検討のグループワーク	グループ討議
	4回	事例検討のグループワーク ※グループ資料提出日時:4/17(火) 13:10	グループ討議
	5回 (1 時限)	事例検討結果の発表・質疑応答 事例検討の講評・考えるポイント	講義・PP
	6回	事例検討結果の発表・質疑応答 事例検討の講評・考えるポイント	講義・PP
	7回	在宅ターミナルケアの実際	講義 PP
	8回	試験(45 分)	筆記試験

◆学習の効果と発展課題

かつては、日本人のほとんどは自宅で最期を迎えていたが、現在では病院での死亡数が全死亡数の8割以上になっている。改正医療法では「多様な場での看取り」の推進が謳われ、平成24年改正介護保険法でも地域包括ケアシステムの推進の中で「住み慣れた場で自分らしく最期まで」と、在宅を含む多様な場での看取りの推進が明記された。人間が本来持つ「家族とともに安らかに過ごしたい。人生の最期のときを自分らしく、気を遣わずに過ごしたい」というニーズがあり、療養の場の選択における自己決定支援など退院支援との関連も深い。

在宅での終末期の看護は、疾病的病期・病態、療養者の心理・家族などの条件により、ケアの目標が異なるだけでなく、その時に応じた対応をしなければならない。終末期といっても、死亡数か月前の療養者と死亡数日前の療養者とは、病態上でも心理・精神面でも大きな差がある。したがって、在宅移行時からターミナルステージに沿った在宅での終末期の看護を学ぶ。多職種との連携や家族への対応、予測した症状への対応について学ぶ。また、医療施設とは違う看取りやグリーフケアについても学ぶ。社会背景からも求められているものであり、現状在宅での看取りは増加しているため本単元を学ぶ意義は深い。

実習での看護過程を想定し、事例検討を行って事前準備を高めていくことや、成人看護学での経過別看護や在宅看護概論、在宅看護援助論 I ・ II の知識と関連・統合させていく必要がある単元である。

◆教科書

系統看護学講座 統合 在宅看護論（医学書院）

◆参考文献

1. ナーシンググラフィカ 在宅看護論 地域療養を支えるケア（メディカ出版）
2. 在宅看護論 実践をことばに第6版（ヌーベルヒロカワ）
3. 知識が身につく！実践できる！よくわかる在宅看護（学研）
4. 関連図で理解する 在宅看護過程（メデカルフレンド社）
5. 在宅ターミナルケアのすすめ（日本看護協会出版会）
6. 訪問看護のための事例と解説から学ぶ在宅終末期ケア（中央法規）
7. 演習・実習 在宅看護論（医歯薬出版）

◆成績評価の方法

- ・筆記試験 65%
- ・事例課題への取り組み・提出物など 35%（内訳下記参照）
個人:15%
グループでの提出物の内容:10%
グループの発表態度・質疑応答、個人のG資料への質問など:10%