

訪問看護師 OJT ガイドブック：
訪問看護師学習支援プログラム
OJT シートの活用状況と実践能力
評価指標の妥当性の検討
報告書

令和 6 年(2024)年 3 月

公益財団法人 日本訪問看護財団

訪問看護師 OJT ガイドブック:

訪問看護師学習支援プログラム OJT シートの活用状況と実践能力評価指標の妥当性の検討

I. 緒言

地域包括ケアの時代となり、訪問看護師は在宅療養者への多様なケア提供において中心的役割が期待されるようになり、訪問看護師の対応力強化の重要性が高まっている。しかし、訪問看護従事者が外部研修に参加が難しい環境にあることが課題であった。そこで、訪問看護事業所内での学習を支援するプログラムとして「訪問看護師 OJT ガイドブック（公益財団法人日本訪問看護財団（以下財団）発行）」が活用されるようになった。

本ガイドブック発行から 12 年、訪問看護を取り巻く社会環境には大きな変化が見られ、一般企業による訪問看護事業の参入及びグループ経営、介護福祉施設の併設などにより、訪問看護事業所数は急速に増加し、それぞれの組織での訪問看護師育成の取り組みも進んできた。また、多くの都道府県において訪問看護師育成事業として財団の提供している訪問看護の基礎講座「訪問看護 e ラーニング」¹⁾が活用され、加えて、新卒訪問看護師育成プログラムの実施²⁻⁴⁾、訪問看護支援センター事業の展開⁵⁻⁶⁾等、訪問看護師の学習機会は拡大し充実してきている。

日本看護協会等の団体は看護師、訪問看護師、助産師、病院管理者等の看護専門職の能力評価ラダーを⁷⁾作成し公表している。看護基礎教育後の臨床現場で求められる能力が多様化し、より専門的になってきている中、キャリア形成の指標となるものが必要となったためである。訪問看護師 OJT ガイドブックは能力評価を基に自らに必要な学習を見出し、訪問看護の実践の中でどのように学習を進めるのか、またどのように学習を支援することが必要なかを明示するものである。

能力評価ラダーに見られるように期待される役割が多様化し、また求められるレベルも高くなっている現在、訪問看護師 OJT ガイドブックが示す学習内容が、訪問看護を取り巻く社会の多様な課題解決につながるものであるか見直す必要があると考える。専門職の能力評価及び開発にこのような訪問看護師の学習支援の状況の変化を鑑み、現在の在宅ケアの課題に対応すべく、訪問看護師 OJT ガイドブック：訪問看護師学習支援プログラム OJT シートの見直しが必要と考えた。そして、評価項目が現在の訪問看護の現状を反映したものであり、実践力を適切に評価し、学習行動につなげる妥当な指標となりうるかを検討し、訪問看護師が利用しやすいものとして再提示していくことが重要と考えた。また、COVID19 感染拡大時に ICT 活用が一気に加速した現状に対応できるようなガイドブックの活用方法を明示することも重要である。それにより訪問看護全体の質向上につながることを望まれる。

II. 目的

訪問看護師 OJT ガイドブックの活用状況、および訪問看護師学習支援プログラム OJT シートの実践能力評価指標の現状における妥当性を明らかにする。

III. 事業実施体制

1. 研究会の設置

本事業の方向性、ヒアリング調査の協力、調査結果の分析などについて検討を行った。

研究会（五十音順、敬称略）（◎委員長）	
氏名	所属
荒木 晴美	富山福祉短期大学 看護学科 教授
上野 まり	元自治医科大学 看護学部 教授
王 麗華	大東文化大学 スポーツ・健康科学部 教授
菊池 和子	元岩手保健医療大学 看護学部 教授
栗本 一美	新見公立大学 健康科学部 教授
正野 逸子	令和健康科学大学 大学院準備室 教授
炭谷 靖子	元富山福祉短期大学看護学科 学長
土平 俊子	元人間総合科学大学 保健医療学部 教授
平山 香代子	和洋女子大学 看護学部 准教授
◎本田 彰子	国際医療福祉大学 成田看護学部 教授
平原 優美	日本訪問看護財団 常務理事
戸田 亜希子	日本訪問看護財団 事務局

2. 研究会の開催

委員会名	日時・内容等
第1回研究会	日時：令和5年8月30日（水）16：00～18：00 場所：財団会議室（Web会議） 内容：倫理審査報告、調査内容の共有、事業の方向性等について
第2回研究会	日時：令和5年10月16日（月）16：00～18：00 場所：財団会議室（Web会議） 内容：Webアンケートの取りまとめ、分析、インタビュー実施日程調整等について
第3回研究会	日時：令和5年12月4日（月）16：30～18：00 場所：財団会議室（Web会議） 内容：インタビュー調査実施報告、訪問看護師OJTガイドブック見直し・改定に向けて意見交換、報告書作成等について

IV. 方法

調査研究は2つの調査からなる。

調査① OJT シート実践能力評価指標の妥当性に関する web アンケート調査

調査② 訪問看護師 OJT ガイドブック活用者に対するインタビュー調査

1. 調査① OJT シート実践能力評価指標の妥当性に関する web アンケート調査

1) 対象者

- ・ 訪問看護 OJT ガイドブックは財団から発刊されており、本ガイドブックの紹介は、財団の HP、及び機関紙「ほうもん看護」に掲載されているため、財団会員（訪問看護事業所の管理者）を対象とした

2) 方法・手順

- ・ 財団が発信する会員通信サービスにて調査協力依頼を行う
- ・ 会員通信サービスにて web アンケート調査の URL をご案内する
- ・ 調査協力に応じる会員による web アンケートを実施する
- ・ 回答者の概要、要再検討項目抽出、使用方法等の結果の集約をする
- ・ OJT シート項目の再検討資料の作成をする

2. 調査② 訪問看護師 OJT ガイドブック活用者に対するインタビュー調査

1) 対象者

- ・ 調査①の web アンケート調査において、訪問看護師 OJT ガイドブック活用者で、インタビュー調査への協力の依頼に応じ、同意を示した者
- ・ 目標対象者数：10 名

2) 方法・手順

- ・ 調査①にインタビュー調査協力依頼を掲載する
- ・ 協力の依頼に応じた方に、メールでインタビュー調査の説明文書、同意文書・同意撤回書を送付する
- ・ 同意を得られた後、インタビュー実施に係る詳細（日時・調査方法：オンライン・対面）についてメールや電話で調整する
- ・ インタビュー調査は、対象者の都合に合わせて実施する
- ・ インタビュアーは研究代表者または分担研究者にて実施する
- ・ インタビュー内容をご了解を得て録音し、逐語録とする
- ・ 分担でインタビュー調査実施となるため、インタビューガイドに基づいた実施の詳細を事前の打ち合わせで確認する

3. 倫理的配慮

web アンケート調査においては、事業所単位で入会する特別団体会員へ調査の目的、方法等の説明、自由意思による協力であることを含めた調査依頼を配信し、調査協力に同意した事業所の管理者がweb上で回答することとした。

また、インタビュー調査については、web アンケート回答者の中で、インタビュー調査に協力の意思を示した者に対して、改めてインタビュー調査の目的、方法や自由意思による協力等について文書説明し、同意を書面で得たのちにインタビューを実施することとした。

V. 結果

1. 調査① OJTシート実践能力評価指標の妥当性に関する質問紙調査－web アンケート調査－

1) 対象者の概要

(1)回収数

メール送付対象者：2023年 日本訪問看護財団特別団体会員 4,137件

Web アンケート調査返信：35名（うち活用している11名 活用していない24名）

(2)回答者の特徴（活用者のうちの回答 n = 10）

管理者年齢 40～49歳 60% 50～59歳 40%

管理者経験年数 5年未満 50% 5～9年 30% 10～14年 20%

(3)所属事業所の特徴

開設年数 5年未満 10% 5～9年 20% 10～14年 20%

15～19年 20% 20年以上 30%

2)OJTガイドブックの活用(活用者n=11)

(1)活用のきっかけ 訪問看護に関する研修会 63.6% 日本訪問看護財団 HP 27.3%

友人・知人からの勧め 9.1%

(2)活用時期 定期的年2回以上 54.5% 定期的年1回 18.2%

不定期 採用時 18.2% 不定期 その他 9.1%

(3)対象学習者 看護職全員 63.6% 新規対象者 27.3% 希望者 9.1%

(4)再評価の間隔 3か月 45.5% 6か月 27.3%

1年 18.2% 不明 9%

(5)活用 OJTシート 新人編（レベルⅠ） 90.9% 初級編（レベルⅡ） 90.9%

（複数回答） 中級編（レベルⅢ） 72.7% 上級編（レベルⅣ） 45.5%

管理者（レベルⅤ） 54.5%

在宅看護過程 45.5% 家族看護 45.5%

3) 活用していない (n=23)

- (1)活用しない理由 忙しくて活用できない 39.1% 存在を知らない 30.4%
使い方がよくわからない 27.7% 使い勝手が悪い 1.4%
第三者の確保が難しい 1.4%

4) 訪問看護師の能力で重要、内容充実が必要と思われる項目(n=11)

(複数回答および回答数の多いもの上位3つを掲載)

(1)訪問看護師としての基本的能力

基本姿勢 63.6% コミュニケーション能力 36.4% 自己啓発 36.4%

(2)訪問看護専門的能力

家族支援 72.7% 在宅看護過程 54.5% 在宅看護知識・技術 45.5%

(3)組織的能力

リスクマネジメント 90.9% 地域連携 63.6% 組織運営・管理 27.3%

(4)項目追加が必要と思われる能力 (自由記載)

看護観、社会常識、臨床推論・判断、地域づくり、キャリア形成 等

5) 学習者・管理者・外部学習支援者による三者面談(n=11)

- (1)三者面談 実施した 36.4% 実施していない 63.6%

(2)外部学習支援者 : 他事業所の管理者・他事業所の教育担当・実習受け入れ教育機関の教員
認定看護師実習生

(3)実施していない理由: 外部学習支援者がいない・実施する時間がない

(4)実施における配慮工夫・必要な支援

配慮工夫は、実施時間や事前打ち合わせ、および謝礼

必要な支援は、外部学習支援者の紹介や派遣、他事業所との相互協力、およびオンライン化

6) 今後の活用(n=11)

- (1)今後望む活用方法 HP 掲載と OJT シートダウンロード 54.5%
HP 掲載ダウンロードと冊子体の併用 27.3%
冊子体ガイドブックと OJT シート 18.2%

7) インタビュー調査への協力応諾

3名

2. 調査② 訪問看護師 OJT ガイドブック活用者に対するインタビュー調査

1) 対象者の概要

web アンケート調査でインタビュー調査への協力の意思表示をしたのは3名であった。インタビュー調査を実施できたのは2名であり、1名は日程調整困難のために実施へ至らなかった。

(1)対象者 A 訪問看護ステーション管理者

(2)対象者 B 訪問看護総合支援センター 教育担当（訪問看護事業所管理者経験あり）

2) インタビューの概要

主に3つの内容について下記ガイドを参考にインタビューを行った。

(1)活用経験 OJT シートを利用した訪問看護師の学習支援経験について

- ・ 対象者、用いたシートのレベル、実施状況
- ・ ガイドブックの活用状況
- ・ 面談実施状況
- ・ 実施しづらいと思った点

(2)OJT シート項目 OJT シートの内容の見直しに向けた具体的なお意見

- ・ 重要と思われる項目
- ・ 追加や修正が必要な項目
- ・ 実際の訪問看護にそぐわない項目

(3)人材育成の方法 訪問看護師の人材育成・学習支援の方法に関するご意見

- ・ 訪問看護師人材育成の方法に関すること
- ・ 新卒看護師の教育・学習支援に関すること
- ・ 事業所内での人材育成で工夫されていること

3) 回答の概要

(1)活用経験

- ・ 入職者に対して使用。新人編（レベルⅠ）と初級編（レベルⅡ）を用いている
- ・ 新卒・新任訪問看護育成事業では新人編（レベルⅠ）を事業の到達目標としている
- ・ 新卒訪問看護師には、新人編（レベルⅠ）に加えて「在宅看護過程」「家族看護」を用いている
- ・ 訪問看護ステーション連絡協議会では訪問看護師教育プログラムの作成に訪問看護師 OJT ガイドブックを参考にした
- ・ 面談で第三者が加わる評価には看護系大学在宅看護学教員・認定看護師の管理者・新卒検討委員会の大学教員による指導協力を得た
- ・ 面談で第三者の教員の評価が加わると学習者も事業所指導者もお互い意欲的に学習に取りくむようになる

(2)OJT シート項目

- ・ 全体的に
評価の言葉だけでは項目内容をイメージできていない
ステーション利用者の特徴などによりレベルを変更するとよい
医療的ケア中心でなく療養上の世話の部分を充実させてほしい
手書きではなく Excel 版にし、コピー&ペースト機能が使えるよう入力しやすくしている
グラフ（レーダーチャート）にして、評価毎の成長が見えるようにしている
自分で評価して進められる表現の項目になるといい
- ・ 基本的能力
どれも組織として活動するためには必要な項目である
- ・ 専門的能力
在宅看護知識・技術の項目：根拠をもってケアするためには、最新情報の内容が必要
フィジカルアセスメントの項目の追加：自分はできるとしているが実際は不十分であった
法制度や仕組みの項目：周囲との連携につなげるため中級で評価するのが適当
医療的ケア中心でなく療養上の世話の内容を充実させてほしい
- ・ 組織的能力
他機関等とのやり取りは上級レベルに該当する
サービス担当者会議：看護の問題点や提案の要点を話せるのは上級レベル

(3)評価および学習方策への取り組み

- ・ 課題と方策が書けない。「学習方策」を空欄で出すことがある
- ・ 評価において学習者と管理者の項目内容の捉え方に相違がある。捉え方をすり合わせようと思ってもうまくいかないことがある
- ・ 学習者はできたと思っているが、上司はできてないと捉えていることがある

(4)人材育成

- ・ 精神科訪問看護研修、東京都難病研修、小児訪問看護研修等に参加させている
- ・ e-learning の学習時間も含めて勤務扱いとし、仕事として研修に参加させている
- ・ 認定看護師の実習受け入れ施設では認定看護師の実習生からスタッフの相談や指導をしてもらうなどによる教育的効果を得ている

VI. 考察

1. 訪問看護師 OJT ガイドブックの活用状況

本調査研究の対象者は、訪問看護師 OJT ガイドブックの発行に関連して財団会員に限定した。にもかかわらず、回答者の半数以上が活用していないという実状であり、改めて本ガイドブックが学習支援プログラムとして適当であるかの見直しが必要であることを実感した。

活用においては、新人、初級レベルが多く、訪問看護の土台づくりに活用されていることがわかった。上級や管理者レベルが 50%前後の活用であるのは、回答者である管理者自身の管理経験 5 年未満が半数となっており、事業所自体が比較的若い発展途上にあるためと考えられる。また、地域包括ケアの時代、他機関との連携の力も含め、早期に一人前の訪問看護師としての活動が期待されているため、事業所内での人材育成が必要で、その指標となるものを求めていることが推察される。

本 OJT ガイドブックを活用していない理由に「忙しく活用できない」「使い方がよくわからない」が多くを占めている。OJT：On the Job Training は看護提供の場での自己主導的な学習方法ではあるが、研修参加や e-learning というような事業所外の学習の場を活用するのは異なり、管理者や教育的立場にある者による準備や体制づくりなどの「育成計画の策定」⁸⁾が必要であるが、シャドウイング、同行訪問により、経験を重ねることのみが OJT ではないという捉え方が重要である。看護提供の場でどのようなことを学ぶかという目的を持つこと、そして、その目的達成に必要な看護提供の場を定めること、さらにはモデルとなる実践者を定めることなど、学習者が能動的に取り組む方法、段取りを定めて計画的実施が、仕事の中での On the Job Training の進め方であると考えられる。

本ガイドブックは評価項目を挙げているが、評価に合わせて「できる」と評価されるようになるためには、どのような学習をすればよいのかという対策を出すことに重きを置いている。評価項目を示す各レベル別の OJT シートは、職能団体等の提供する看護専門職の能力評価ラダーと同様であるが、評価により見いだされた自己の課題に取り組む学習行動を考えられるよう、学習方策の例を提示していることが本 OJT ガイドブックの特長である。OJT を進めるにあたり、重要なのは評価を基にした学習方法を検討することであり、そのためには自身の学習を振り返り、さらに先を考えるための時間と場が必要である。

2. 外部支援者を交えた面談

学習者・管理者・外部学習支援者による三者面談を実施しているのは、11 名の活用者のうち 4 名のみであった。管理者が実施する学習支援として、外部学習支援者との調整をつけることの負担があることが「外部学習支援者がいない」「実施する時間がない」という実施できない理由から伺える。職能団体や在宅看護関連学会等による学習機会が多くなってきている現在、事業所内教育に力を入れる必要性の捉え方は変わってきているかもしれない。

多くの訪問看護事業所が在宅看護学実習等看護基礎教育における臨地実習に協力しており、教育機関の教員とのかかわりを持っている。第三者が加わることは学習意欲が増すという効果も語られ、Online による面談参加の工夫をされているとの回答もあり、面談の実施は今後とも OJT 推進の重要な点

であると考える。

インタビュー調査で述べられていた「課題と方策が書けない」「評価における捉え方の相違がある」については、本 OJT ガイドブックの説明内容や項目の理解解釈に支援が必要であると考えられる。OJT は単に評価をすることが目的ではなく、実践者としての知識・技術を身につける目的の学習行為である。OJT の原則は 3 つ、「意図的」「計画的」「継続的」が挙げられ、学習者の主体性だけに頼るのではなく、目的達成に向けた指導者、支援者のかかわりが必要と考えられる。また、OJT の理解のためにも外部支援者のかかわりを推進する仕組みづくりが求められる。

3. 新人訪問看護師に必要な学習内容と OJT シートの活用方法

事業所の多くは、新人、および初級レベルの OJT シートを用いており、採用時、およびその後 1 年の新人教育に活用していた。また、活用者の 9 割が基本的能力の「基本姿勢」の項目が重要とされていた。訪問看護における新人といっても、病院看護等の経験があり、基本的な看護職としての姿勢は身につけている。しかし、ここでの基本姿勢の項目は訪問看護師としてのものであり、それまでの臨床経験に依らず、在宅看護特有の重要なものとして捉えられていた。また、アンケート調査、インタビュー調査では項目を加えることの必要性が述べられており、看護観、社会常識力、臨床推論・判断、フィジカルアセスメント、および看護技術等、実践看護の基本的な内容が求められていた。本ガイドブックは、活用対象、活用 OJT シートレベル、および求める項目内容から、訪問看護師として仕事に就く際の基本的能力を確認するという意味合いで活用されていたと言えよう。

4. OJT ガイドブック改訂に向けた留意点

1) 訪問看護師が評価しやすい OJT シート学習指標項目とする

現在、病院と同様に訪問看護ステーションにおいても看護計画立案、報告書作成、日々の記録等は、看護記録ソフトを用いているところがほとんどである。現在の帳票様式の OJT シートを ICT 化することで、評価に取り組みやすくなると考える。また、評価の程度の変化を容易に捉えられるよう、グラフやレーダーチャートなどで可視化することが必要と考える。

また、評価項目については、新人・初級レベルで重要視されている基本的姿勢の項目を見直すとともに、在宅における医療的ケア提供における基本を確認する内容とすることが必要と考える。

2) 学習方策を考えることが OJT ガイドブックの目的であることの周知

OJT ガイドブックの目的、構成、および学習方法については、ガイドブック本体に説明を記載しているが、実際には OJT シートのみの活用となっていることが推測される。看護専門職の能力評価ラダーは評価にとどまっているため、どのように自身の学習として取り組むかというところまで考えが及んでいない可能性がある。本ガイドブックを簡潔に分かりやすく示す「OJT ガイドパンフレット」の作成、OJT シートの使用方法の提示学習方略につながる具体的な学習方法の例示、および外部研修等の情報提供等を充実させることが必要と考える。

3) 学習方略の検討の機会：三者面談の実施の推進

三者面談の実施には、支援者を探して依頼することの負担が大きく、また実施の際の訪問看護師・管理者・外部支援者の日程や場所の調整は多くの困難がある。同一法人で複数の訪問看護事業所を持っている場合には、法人内の看護師や管理者への協力依頼がしやすいと考えられるが、そうでない場合には、実習等に関わる教育機関への依頼に頼ることとなる。看護系大学等の教員は、自らの専門領域である在宅看護学研究関連のフィールドとして訪問看護事業所とのつながりを重要視していることが多い。在宅看護学実習の依頼や事前打ち合わせの際に訪問看護師学習支援への協力を依頼するということも必要と考える。

VII. 結論

本調査は訪問看護師 OJT ガイドブック及び訪問看護師学習支援プログラム OJT シートの活用状況について調査した。訪問看護師 OJT ガイドブックの活用状況の調査を通して、本ガイドブックの見直し、改訂が必要な内容が示されたことから、「訪問看護師が評価しやすい OJT シート学習指標項目とする」「学習方略を考えることが OJT ガイドブックの目的であることの周知」「学習方略の検討の機会：三者面談の実施の推進」について検討し、今後多くの訪問看護事業所で活用しやすいガイドブックとなるよう取り組みの必要性が示唆された。

なお、本調査研究後、本ガイドブックの開発を行った日本在宅看護教育研究会では、活用しやすい形態での改訂版を財団HPへの掲載を目指して、「訪問看護師OJTガイドブック」本体と各レベルのOJTシートの見直しを行っている。

また、調査における結果では、「活用していない」という回答が「活用している」事業所よりも多かったことに加え、「活用していない」理由として、「時間がない」ことや「活用の仕方が分からない」といった回答割合が全体の半数を占めており、現在の事業運営における内部・外部環境を踏まえ、当該ガイドブックを活用してのOJTが適切であるのか、あるいは別の教育手段が適切であるのかも含め検討の余地がある。

謝辞

本調査にご協力いただいた訪問看護ステーション管理者の皆様に感謝申し上げます。

文献

1. 日本訪問看護財団：「訪問看護 e ラーニング～訪問看護の基礎講座～」,
<https://www.jvnf.or.jp/e-learning/2024/4/3>
2. 愛知県看護協会 訪問看護推進委員会編：新卒訪問看護師育成プログラム, <https://www.aichi-kangokyokai.or.jp/files/libs/1542/20180328084837587.pdf>, 2024/4/3
3. 島根県健康福祉部:島根県新卒訪問看護師育成プログラム,
https://www.pref.shimane.lg.jp/medical/kenko/iryo/kango_kakuho/index.data/sinsotsupurogura mu.pdf,2024/4/3
4. 佐賀県看護協会編：SAGA 新卒等訪問看護師育成支援プログラム（第2版）, 2022.
http://www.saga-nurse.org/kango_supportcenter.html、2024/4/3
5. 厚生労働省：第4回在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ報告資料,
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000966879.pdf>,2024/4/3
6. 富山県看護協会：訪問看護総合支援センター試行事業の取り組み，令和2年度訪問看護に関する事業報告会，<https://www.toyama-kango.or.jp/library/56ea1cf1c6f3babb7a485b93/6058ad7e60c43a132bb352a7.pdf>,2024/4/3
7. 日本看護協会 教育研究部編：看護師の学びサポートブック, 36-39 p, 日本看護協会,2023.
8. HRbrain 編：OJT とは？ OFF-JT との違いや意味と教育方法をわかりやすく解説,
<https://www.hrbrain.jp/media/human-resources-development/ojt-off-jt.2024/3/23>

「訪問看護師 OJT ガイドブック：
訪問看護師学習支援プログラム OJT シートの活用状況と
実践能力評価指標の妥当性の検討」
報告書

令和 6（2024）年 3 月 31 日

発行・編集 公益財団法人 日本訪問看護財団

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2

日本看護協会ビル 5 階

TEL. 03-5778-7001 FAX. 03-5778-7009

<https://www.jvnf.or.jp>