

介護老人保健施設で働く看護師に必要な知識に関する文献研究

二重 佐知子 藤田 敦子

**A literature study of the identification knowledge necessary for nurse in
geriatric long-term care facilities**

Sachiko Nigara, Atsuko Fujita

姫路大学看護学部紀要

第9号

平成30年3月31日発行

介護老人保健施設で働く看護師に必要な知識に関する文献研究

二重 佐知子^{*1} 藤田 敦子^{*1}

A literature study of the identification knowledge necessary for nurse in geriatric long-term care facilities

Sachiko Nigara^{*1}, Atsuko Fujita^{*1}

要旨

本研究の目的は、介護老人保健施設で働く看護師に必要な知識を文献研究により明らかにすることである。対象文献は、医学中央雑誌 web 版、CiNii、Medical Online を用いて、「老人保健施設」、「看護師」、「知識」のキーワードで検索し、19 の文献が該当し、質的帰納的分析を実施した。

介護老人保健施設で働く看護師に必要な知識として、「日常の生活管理」、「急変時の判断と対応」、「老年期疾患の知識と技術」、「認知症」、「看取り」、「感染」、「褥瘡」、「転倒、転落」、「食事」、「清潔」、「排泄」、「リハビリ」、「倫理的態度」、「虐待」、「連携」、「介護職への教育」、「研修会」、「保健、医療、介護の制度」が、文献研究にて抽出された。介護老人保健施設で働く看護師は、幅広い知識や急変時の対応といった病態の深い知識と経験を必要とする。さらに入所者の健康管理や食事、排泄等の日常生活動作への支援、リハビリ、看取り、認知症の知識を深めるとともに、介護職等の他職種との連携を図っていくことが求められる。

キーワード：介護老人保健施設、看護師、知識

Abstract

The present study was conducted to examine knowledge necessary for nurse in geriatric long-term care facilities. The following research method was adopted: Using Ichushi-Web (ver.5), CiNii, Medical Online. The keywords used for the search were “geriatric long-term care facilities” and “nurse” and “knowledge”. A qualitative and inductive analysis of 19 papers was performed.

Based on a study of published literature, the following have been identified as the areas of knowledge necessary for nurse in geriatric long-term care facilities: “daily living management,” “judgment and response in the case of a sudden change,” “knowledge and skills regarding geriatric diseases,” “dementia,” “nursing care,” “infection,” “pressure sores,” “slips and falls,” “meals,” “cleanliness,” “excretion,” “rehabilitation,” “ethical attitude,” “abuse,” “collaboration,” “nursing care education,” “workshops,” and “health, medical, and long-term care system.” Nursing professionals in geriatric long-term care facilities need in-depth knowledge and experience in pathology, such as extensive knowledge of the measures at the time of a sudden change. Moreover, they are expected to deepen their knowledge on health care and the diet of entrants, support for everyday activities such as excretion, rehabilitation, nursing care, dementia, and collaborate with members of other professions such as long-term care professionals.

Keywords : geriatric long-term care facilities, nurse, knowledge

1. はじめに

わが国の総人口は、2015年10月1日現在、1億2,711万人となっている。65歳以上の高齢者人口は、3,392万人となり、総人口に占める割合（高齢化率）は、

26.7%となった^[1]。介護保険法施行から15年以上が経過し、施設から在宅への転換が行われている。2015年度の要介護認定者は618万人となっており、年々増加傾向にある^[2]。そのような中、2014年に「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」が改正された。この法律の目的は、「国民の健康の保持及び福祉の増進に係る多様なサービスへの需要が増大していることに鑑み、地域における創意工夫を生かしつつ、地域において効率的かつ質の高い医療提

*1：姫路大学看護学部

*1：Himeji University School of Nursing

供体制を構築するとともに地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を促進する措置を講じ、もって高齢者をはじめとする国民の健康の保持及び福祉の増進を図り、あわせて国民が生きがいを持ち健康で安らかな生活を営むことができる地域社会の形成に資することを目的とする。」とある^[3]。本法律では、「地域包括ケアシステム」が法文上で定義されており、この法律において「地域包括ケアシステム」とは、「地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防（要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう）、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制をいう。」と規定されている^[4]。日本看護協会では、「医療」の提供と「生活の質」の向上という2つの機能を持つ看護職が地域包括ケアシステムにおいて果たす役割は大きいとしている^[5]。

2015年には、1,634,119人の看護師が就業しており、就業場所において、一番多いのは、991,886人の「病院」であった。2番目に多いのは336,766人の「診療所」であった。3番目に多いのは57,373人の「居宅サービス等」であり、4番目に多いのは46,425人の「介護老人保健施設」であった^[6]。介護老人保健施設は、病院と在宅の中間施設として位置づけられている。つまり、生活機能向上を目的とするリハビリテーションや地域在宅医療・介護の拠点といった役割を担い^[7]、地域包括ケアシステムにおいても、重要な位置を占める。入所定員100人に対し、看護職員は9人の人員配置が定められている。介護老人保健施設の看護師は、①全入所者の健康管理、②日々の生活支援、③在宅復帰支援という3つの役割を担っており、看護師は医療機関に比して、少人数で入所者の健康管理を行わなければならない、その責務は大きいとされている^[8]。さらに、入所者の病状の悪化への緊急対応や看取りケアなど、幅広い対応が必要となっているが、有能な看護職員の確保が難しいという問題がある^[9]。

そこで本研究では、介護老人保健施設で働く看護師にとって必要な知識を、文献研究により明らかにすることを目的とした。本研究の意義として、地域包括ケアシステムの向上に繋がることを期待できると考える。

2. 研究方法

対象文献については、医学中央雑誌 web 版 (ver.5)、国立情報学研究所、メディカルオンラインを用いて、

「老人保健施設」「看護師」「知識」のキーワードで検索し、2004年から2016年の49件がヒットし、介護老人保健施設で働く看護師に必要な知識について記載があった19件を採用し検討した(表1)。研究の全体的な検討をするため、原著論文、論文、研究報告、学会抄録及び集録を分析に用いる文献とした。分析方法は質的帰納的分析とし、類似する内容を整理した後、カテゴリに集約し、カテゴリを示す内容を示した。

3. 研究結果

採用した論文の概要(表1)について、心身のケアに関連した論文は15件と最も多かった。次に他職種との連携等に関連した論文が8件であった。そして、介護職への教育に関連した論文が3件、研修会に関連した論文が2件であった。

介護老人保健施設で働く看護師に必要な知識として、18のカテゴリに分類された(表2)。カテゴリを【 】、内容を<>にて以下に示す。【日常の健康管理】では、<日常の健康管理>、<幅広い領域の知識>等5つの内容があった。【急変時の判断と対応】では、<急変時の対応>、<速やかな判断>等3つの内容があった。【老年期疾患の知識と技術】では、<老年期特有の疾患、症状の看護>、<胃食道逆流症>の2つの内容があった。【認知症】では、<認知症ケア>、<BPSDの対応>等3つの内容があった。【看取り】では、<看取りケアの基礎知識>、<看取り期にある高齢者の状態像>等4つの内容があった。【感染】では、<肺炎>、<感染防止対策>等3つの内容があった。【褥瘡】では、<褥瘡の対応>の内容があった。【転倒、転落】では、<転倒、転落事故>の内容があった。【食事】では、<高齢者の嚥下時の特徴や障害のメカニズム>、<気道閉塞時の対応>等9つの内容があった。【清潔】では、<入浴>、<口腔ケア>等3つの内容があった。【排泄】では、<尿失禁ケア>、<排尿自立支援>等4つの内容があった。【リハビリ】では、<嚥下障害リハビリテーション>、<呼吸リハビリテーション>等6つの内容があった。【倫理的態度】では、<本人、家族の自己決定のサポート>、<利用者の悩みや心配事に思いやりの耳を傾ける>等4つの内容があった。【高齢者虐待】では、<高齢者虐待>の内容があった。【連携】では、<他職種との連携、調整>、<病院、在宅の連携が大切>等3つの内容があった。【介護職への教育】では、<介護職にIADLの確保や身体的・医療的側面での利用者の状態の理解等の知識や経験を伝える>、<利用者の状態の理解を促進させる>等3つの内容があった。【研修会】では、<介護老人保健施設における急変時の経験や対応、看取りケア、他職種との連携・協働等へ

表1 「老人保健施設」、「看護師」、「知識」のキーワードでの文献検索結果

| 文献No. | 著者 | タイトル, 発行誌, 発行年 | 内容 |
|-------|--|--|--|
| 10 | 千場順子 | 介護老人保健施設「治す医療」から「支える医療」へ, 看護, 68 (2), 88-90,2016 | 「食事、入浴、排泄」が3大介護・虐待 ・看護職には必然的に幅広い領域の知識とオールマイティな業務が求められる ・日常の健康管理や急変時の対応など、病院看護師とは違う意味での責任が伴う ・施設内での医療行為のほとんどが介護報酬による包括医療のため、限られた医療材料、薬剤の中で工夫しながら対応していくという裁量が求められる ・介護職に知識や経験を伝えるという重要な役割がある |
| 11 | 吉岡尚文 | 看護経験、高齢者の心身ケア能力を併せ持つ看護職は、ますます必要とされる, 看護, 68 (2), 93, 2016 | 利用者の医療、介護を総合的にマネジメントする ・高齢者医療 ・指導 ・感染防止 ・褥瘡対応 ・セーフティーマネジメント ・利用者の急変時の対応 ・利用者の悩みや心配事に思いやりの傾聴 |
| 12 | 渡邊裕子 | 第28回実践で役立つ研修会と交流会を開催, コミュニティケア, 17 (8), 8,2015 | 高齢者の嚥下の特徴や障害のメカニズム ・看取りケアの基礎知識 (看取り期にある高齢者の状態像、看取りを行うための基本姿勢、看取りに関する法律 倫理的課題) ・速やかな判断・他職種との連携・調整 |
| 13 | 油谷洋子 | 第15回病院と在宅・福祉施設の切れ目のない連携を, コミュニティケア, 16 (6), 10,2014 | 看取りの知識の向上が必要 ・他職種との連携が大切 ・家族に寄り添うことが大切 ・病院・在宅の連携の大切さ ・患者さん家族の自己決定のサポート ・認知症ケア ・高齢者のリハビリ ・口腔ケアを確実に実施することにより肺炎で入院する入所者の減少 |
| 14 | 廣瀬福美 | 第25回在宅・施設等の看護職員が生き生きと働けるようサポート, コミュニティケア, 17 (4), 8,2015 | 専門知識・技術および施設全体を視野にいたれたマネジメント能力が求められる ・判断を迫られる場面がある ・診療報酬の改定や国の政策 |
| 15 | 坂井志, 千葉由美, 浅川典子 | 摂食・嚥下障害チェックシートによる知識・実践力に評価-療養病棟・老人保健施設の調査から-, 日本摂食・嚥下リハビリテーション学会雑誌, 14 (3), 430,2010 | 摂食・嚥下障害 ・胃瘻 ・肺炎 ・口腔清拭 ・排泄コントロール ・食道胃逆流 ・姿勢保持能力 ・食物形態の段階的移行 ・喉頭挙上訓練・声門閉鎖訓練 |
| 16 | 野本憲治, 田中雅子, 杉浦弘道, 南谷さつき, 栗本由美, 太田清人, 酒向俊治, 河田美紀, 金田嘉清, 竹内豊 | 安全な咽頭ケアの検討と誤嚥性肺炎の発症率に関する一考察, 日本摂食・嚥下リハビリテーション学会雑誌, 14 (3), 514,2010 | ・口腔ケア ・咽頭ケア ・適切な食形態の提供 ・誤嚥性肺炎の予防 |
| 17 | 松田孝二郎, 久保亜美 | 気道閉塞時の介護士の対応, 呼吸ケアと誤嚥ケア, 2 (2), 35,2009 | 気道閉塞時の対応 |
| 18 | 内藤真奈美, 渡部政広, 大平由実, 中西利佳, 西田宗幹, 野々村剛, 田中星等, 南幹栄 | 褥瘡に対するアンケート調査を実施して～よりよいチームアプローチを目指して～, 奈良理学療法学, 5,25-26,2012 | 褥瘡 |
| 19 | 小林たつ子, 坂本雅子, 寺田あゆみ | 高齢者関連施設における尿失禁ケアに対する看護・介護職の認識の検討, 山梨県立看護大学短期大学部紀要, 11 (1), 1-13,2005 | 尿失禁ケア・排尿自立支援 ・他職種との連携 |
| 20 | 山村真由, 宮本勝行, 榎原あゆみ, 田島敦子, 坂本忠蔵, 南寿子, 北村和子, 井上登太 | 当院における包括的呼吸・摂食嚥下リハビリチーム立ち上げについて, 日本摂食・嚥下リハビリテーション学会雑誌, 9 (3), 336,2005 | 包括的呼吸リハビリテーション ・嚥下障害リハビリテーション ・嚥下食・職種連携 |
| 21 | 笹原英希, 小松泰喜, 三谷健, 和田恵, 田村邦彦, 渡辺美隆 | 高齢者福祉施設職員の転倒・転落アクシデント・インシデント報告書に関する意識調査, オステオポロジス・ジャパン, 13 (1), 115,2005 | 転倒・転落事故 |
| 22 | 相模佐希子, 大嶋光子 | 施設入所の安全環境に必要な看護管理者の役割, 日本健康医学学会雑誌, 23 (2), 110-116,2014 | 看護管理者と一般看護師・准看護師との安全に対する認識の差異 |
| 23 | 茂野香おる, 八島妙子, 酒井郁子, 吉本照子 | 介護老人保健施設における施設内サービス計画立案時の看護管理者の調整機能, 千葉県立衛生短期大学紀要, 39-48,2004 | ケアプラン立案のプロセスにおけるカンファレンスでの看護管理者の調整機能、介護職員へ気づかせる、利用者状態の理解を促進させる |
| 24 | 和田康夫 | 感染対策の弱点克服! レベルアップのための特別講義 第22回病院も老健施設もこれでバッチリ! 疥癬対策, INFECTIONCONTROL, 50-53,2014 | 疥癬の原因、病態、治療 |
| 25 | 坪井桂子 | 「高齢者看護の実践能力を育成する教育支援プログラム」, コミュニティケア, 15 (10), 60-63,2013 | 高齢者ケア施設に入職した若手看護師の3年間の支援の効果・課題・展望具体的な教育支援方法の提示、面接、フィードバック |
| 26 | 長屋政博, 中澤 信 | 介護施設における摂食・嚥下リハビリテーション, JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATION, 21 (9), 866-862,2012 | 介護施設における摂食・嚥下障害の特徴・チームアプローチ |
| 27 | 山口啓子 | 褥瘡治療の実際 老人保健施設での取り組み, 月刊 薬事, 51 (2), 55-58,2009 | 老人保健施設における薬剤師の取り組み・薬剤提案・他職種との連携・制度上の問題 |
| 28 | 福田和美, 渡邊智子 | 介護老人保健施設の看護師が経験している入所者の急変とその対応, 日本看護医療学会雑誌, 12 (2), 44-54,2010 | 介護老人保健施設の急変時の経験と対応・他職種との連携協働・研修会のニーズ |

表2 老人保健施設で働く看護師に必要な知識

| カテゴリ | 内容 |
|-------------|--|
| 日常の健康管理 | 日常の健康管理 |
| | 幅広い領域の知識 |
| | オールマイティな業務 |
| | セイフティマネジメント 専門知識・技術および施設全体を視野にいれたマネジメント |
| 急変時の判断と対応 | 急変時の対応 (4件) |
| | 速やかな判断 |
| | 判断を迫られる場面がある |
| 老年期疾患の知識と技術 | 老年期特有の疾患、症状の看護 |
| | 胃食道逆流症 |
| 認知症 | 認知症ケア |
| | BPSDの対応 |
| | 認知症の種類 |
| 看取り | 看取りケアの基礎知識 |
| | 看取り期にある高齢者の状態像 |
| | 看取りを行うための基本姿勢 |
| | 看取りに関する法律 |
| 感染 | 肺炎 (2件) |
| | 感染防止対策 |
| | 疥癬の原因、病態、治療 |
| 褥瘡 | 褥瘡対応 (2件) |
| 転倒、転落 | 転倒、転落事故 |
| 食事 | 高齢者の嚥下時の特徴や障害のメカニズム |
| | 気道閉塞時の対応 |
| | 誤嚥性肺炎 |
| | 食物形態の段階的移行 |
| | 適切な食形態の提供 |
| | 嚥下造影検査 |
| | 嚥下内視鏡検査 |
| | 嚥下食 |
| 清潔 | 胃瘻 |
| | 入浴 |
| | 口腔ケア (3件) 咽頭ケア |
| 排泄 | 尿失禁ケア |
| | 排尿自立支援 |
| | 排泄 |
| | 排泄コントロール |
| リハビリ | 呼吸リハビリテーション |
| | 嚥下障害リハビリテーション |
| | 高齢者のリハビリ |
| | 姿勢保持能力 |
| | 声門閉鎖訓練 口頭挙上訓練 |
| 倫理的態度 | 本人、家族の自己決定のサポート |
| | 利用者の悩みや心配事に思いやりの耳を傾ける |
| | 家族への寄り添い 倫理的課題への取り組み |
| 高齢者虐待 | 高齢者虐待 |
| 連携 | 他職種との連携・調整 (6件) |
| | 病院、在宅の連携 |
| | チームアプローチ |
| 介護職への教育 | 介護職にIADLの確保や身体的・医療的側面での利用者の状態の理解等の知識や経験を伝える 利用者の状態の理解を促進 (介護職へ) 指導 |
| | 介護老人保健施設における急変時の経験や対応、看取りケア、他職種との連携・協働等への 研修会へのニーズ 高齢者ケア施設で働く看護師は一般病院に比べ、研修に参加ににくい |
| 保健、医療、介護の制度 | 診療報酬の改定や国の政策を知る必要がある |
| | 制度上の問題 |
| | 介護報酬による包括医療のため限られた医療材料、薬剤の中で工夫しながら対応していくと いう裁量が必要 |
| | 介護施設における限界 |

() 書きで記入されたものは文献数である

の研修会へのニーズがある」等2つの内容があった。【保健、医療、介護の制度】では、「診療報酬の改定や国の政策を知る必要がある」、「制度上の問題がある」等4つの内容があった。

4. 考察

文献検索から介護老人保健施設で働く看護師に必要な知識として18のカテゴリの内容があった。この結果からまず考察すると看護師の役割や幅広い知識が必要であることが見えてくると考えられる。

介護老人保健施設とは、「要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理に下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、入所者が有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、その者の居宅における生活への復帰を目指すものでなければならない。」とされている^[29]。つまり、介護老人保健施設で生活する入所者は、在宅での生活が困難であり、何らかの疾患や障害を有し、医療処置、介護が必要な状態の者が入所している。そして、介護老人保健施設は、在宅復帰のための地域の拠点として位置している。在宅復帰率が高い施設ほど、提供している看護対応・看護処置レベルが総じて高いことが報告されており^[30]、介護老人保健施設における看護師が担う役割が大きいことが伺える。

介護老人保健施設の入所者は、看護、医学的管理の下にあり、その中で看護師の役割は、「日常の健康管理」、「急変時の判断と対応」、「感染」、「褥瘡」であろう。しかし、介護老人保健施設では、入所者100名に対し、医師は1名、看護師は9名であり、入所者の健康に責任を担う医師、看護師の数は医療機関と比べると少なく、少人数で健康管理、急変時の判断と対応を行わなければならない。介護領域における看護職員に関する調査によると、「精神的負担が大きい」、「責任が重い」、「医学的判断が難しい」等の悩みや不満を抱えているとの報告がある^[31]。また、介護老人保健施設に勤務する看護師は、判断への不安や状態変化への対応、施設内職員間の連携においてストレスを感じているとの報告もある^[32]。しかし、吉川らは^[33]、看護独自の機能を発揮し、入所者の生活の充実や健康状態の維持、改善に向けて看護が実践でき、その成果が感じられることは、介護老人保健施設に勤務する看護師にとって、やりがいに繋がることを報告した。

介護老人保健施設は、入所者が自立した日常生活を営むことができるようにすることが求められる。そのため、日常生活動作である「食事」、「清潔」、「排泄」や「リハビリ」に関する知識は必要であるとともに、「転

倒、転落」や「感染」の防止に努めることは、入所者が、今できている日常生活動作の維持、向上にとって不可欠となる。また、「連携」に関しては、歯科衛生士・言語聴覚士を含むチームケアの実践が、介護老人保健施設における栄養状態や口腔状態を維持・向上させる「質の高いケアの提供」のカギとなっていたとの報告があり^[34]、他職種との連携やチームアプローチは、質の高いケアに繋がる。

老年看護の領域は、「老年期疾患の知識と技術」、「認知症」の知識に加え、保健・医療・福祉を幅広い視野を要する領域である。とくに、介護老人保健施設の看護師には、これらに精通する幅広い知識が必要とされる^[35]。そのため、「保健・医療・介護の制度」等についての知識を深めることは重要である。しかし、介護老人保健施設の看護師の教育ニーズ、教育プログラムを検討した渡辺らは^[36]、「最近の医療福祉に関する情報」、「介護保険制度」、「他機関との連携」について自信を持ち得ていないことを指摘し、この点への教育の必要性を述べている。

2009年度の介護報酬改定で、介護老人保健施設において、「ターミナルケア加算」が新設された。さらに、2012年度の介護報酬改定では、「看取り」の対応を強化する観点から、算定要件および評価の見直しが行われている現状より、施設内での「看取り」に関する研修会や勉強会が行われている^[37]。看護師の「看取り」における役割や責任は大きいことが伺える。また、社会人、職業人として「倫理的配慮」、「虐待」についての知識を深めていく必要がある。

5. おわりに

介護老人保健施設で働く看護師は、幅広い知識や急変時の対応といった病態の深い知識と経験を必要とする。さらに入所者の健康管理や食事、排泄等の日常生活動作への支援、リハビリ、看取り、認知症の知識を深めるとともに、介護職等の他職種との連携をしなければならない。「研修会」のニーズを有していることから、本研究のカテゴリに含まれる内容についての研修を実施していくことが必要であると考えられる。

引用文献

- [1] 内閣府；平成28年度版高齢社会白書（全体版）；<http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2016/zenbun/pdf>（アクセス日2017年3月31日）
- [2] 厚生労働省；介護保険事業状況報告，<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyoo/>

- m15/1512.html (アクセス日 2017 年 3 月 31 日)
- [3] 厚生労働省; 地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律; <http://law.e-gov.go.jp/htmldate/H01/H01HO064.html> (アクセス日 2017 年 8 月 14 日)
- [4] 再掲 [3]
- [5] 日本看護協会; 平成 28 年度版看護白書; 日本看護協会出版会, 東京, pp16-23, (2016)
- [6] 日本看護協会出版会; 平成 28 年看護関係統計資料集, 日本看護協会出版会, 東京, pp 2- 3 (2017)
- [7] 丸山泰子, 樺直美, 横尾美智代; 介護老人保健施設の看護職の役割・認識をやりがい感との関連; 日本看護研究学会雑誌, 38 (5), pp23-32 (2015)
- [8] 再掲 [7]
- [9] 三菱総合研究所; 介護領域における看護職員の確保に関する調査研究事業; http://www.mri.co.jp/project_related/roujinhoken/uploadfiles/h25/h25_04.pdf (アクセス日 2017 年 8 月 14 日)
- [10] 千場順子; 介護老人保健施設「治す医療」から「支える医療」へ; 看護, 68 (2), pp88-90 (2016)
- [11] 吉岡尚文; 看護経験、高齢者の心身ケア能力を併せ持つ看護職は、ますます必要とされる; 看護, 68 (2), pp93 (2016)
- [12] 渡邊裕子; 第 28 回実践で役立つ研修会と交流会を開催; コミュニティケア, 17 (8), pp 8 (2015)
- [13] 油谷洋子; 第 15 回病院と在宅・福祉施設の切れ目のない連携を; コミュニティケア, 16 (6), pp10 (2014)
- [14] 廣瀬福美; 第 25 回在宅・施設等の看護職員が生き生きと働けるようサポート; コミュニティケア, 17 (4), pp 8 (2015)
- [15] 坂井志, 千葉由美, 浅川典子; 摂食・嚥下障害チェックシートによる知識・実践力に評価-療養病棟・老人保健施設の調査から-; 日本摂食・嚥下リハビリテーション学会雑誌, 14 (3), pp430 (2010)
- [16] 野本憲治, 田中雅子, 杉浦弘道, 他; 安全な咽頭ケアの検討と誤嚥性肺炎の発症率に関する一考察; 日本摂食・嚥下リハビリテーション学会雑誌, 14 (3), pp514 (2010)
- [17] 松田孝二郎, 久保亜美; 気道閉塞時の介護士の対応; 呼吸ケアと誤嚥ケア, 2 (2), pp35 (2009)
- [18] 内藤真奈美, 渡部政広, 大平由実, 他; 褥瘡に対するアンケート調査を実施して~よりよいチームアプローチを目指して~; 奈良理学療法学, 5, pp25-26 (2012)
- [19] 小林たつ子, 坂本雅子, 寺田あゆみ; 高齢者関連施設における尿失禁ケアに対する看護・介護職の認識の検討; 山梨県立看護大学短期大学部紀要, 11 (1), pp 1-13 (2005)
- [20] 山村真由, 宮本勝行, 檜原あゆみ, 他; 当院における包括的呼吸・摂食嚥下リハビリチーム立ち上げについて; 日本摂食・嚥下リハビリテーション学会雑誌, 9 (3), pp336 (2005)
- [21] 笹原英希, 小松泰喜, 三谷健, 他; 高齢者福祉施設職員の転倒・転落アクシデント・インシデント報告書に関する意識調査; オステオポロース・ジャパン, 13 (1), pp115 (2005)
- [22] 相僕佐希子, 大嶋光子; 施設入所の安全環境に必要な看護管理者の役割; 日本健康医学会雑誌, 23 (2), pp110-116 (2014)
- [23] 茂野香おる, 八島妙子, 酒井郁子, 他; 介護老人保健施設における施設内サービス計画立案時の看護管理者の調整機能; 千葉県立衛生短期大学紀要, pp39-48 (2004)
- [24] 和田康夫; 感染対策の弱点克服! レベルアップのための特別講義 第 22 回病院も老健施設もこれでバッチリ! 疥癬対策; INFECTIONCONTROL, pp50-53 (2014)
- [25] 坪井桂子; 「高齢者看護の実践能力を育成する教育支援プログラム」; コミュニティケア, 15 (10), pp60-63 (2013)
- [26] 長屋政博, 中澤 信; 介護施設における摂食・嚥下リハビリテーション, JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATION, 21 (9), pp866-862 (2012)
- [27] 山口啓子; 褥瘡治療の実際 老人保健施設での取り組み; 月刊 薬事, 51 (2), pp55-58 (2009)
- [28] 福田和美, 渡邊智子; 介護老人保健施設の看護師が経験している入所者の急変とその対応; 日本看護医療学会雑誌, 12 (2), pp44-54 (2010)
- [29] 厚生労働省; 平成 27 年度介護報酬改定に向けて http://www.mhlw.go.jp/file105-Shingikai-1261000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutanto/0000053838.pdf (アクセス日 2017 年 7 月 10 日)
- [30] 全国老人保健施設協会; 平成 25 年版介護白書; オフィス TM, pp123-132 (2013)
- [31] 再掲 [7]
- [32] 百瀬由美子, 藤野あゆみ, 天木伸子, 他; 介護老人保健施設における看護職のストレスの特徴と職務満足度との関係; 愛知県立看護大学紀要, 19 (11), pp 1-19 (2013)
- [33] 吉川直美, 岩崎佳世, 坪井桂子, 他; 介護老人保健施設に働く看護職のやりがい; 日本看護科学学会学術集会講演集 (27th-suppl), pp413 (2007)

- [34] 再掲 [30]
- [35] 再掲 [7]
- [36] 渡辺みどり, 征矢野あや子, 白鳥さつき, 他;
老人保健施設看護職の教育ニーズと教育プログラムの検討;身体教育医学研究, 7, pp 1- 6 (2006)
- [37] 小野光美;介護老人保健施設の看取りにおける看護管理者の実践内容;日本看護倫理学会誌, 7 (1), pp68-76 (2015)

