第８回 ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラム

アンケート集計結果

１日目　モジュール１～モジュール５　・・・・・　Ｐ１

２日目　モジュール６～モジュール１０　・・・・　Ｐ７

全体について　・・・・・・・・・・・・・・・・・　Ｐ１２

開 催 日：2023 年 7 月 29 日（土）
30 日（日）
開催方法：オンライン開催（Zoom 使用）

山口大学医学部附属病院

‘第８回 ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラム’終了後アンケート

５：大変そう思う　４：ややそう思う ３：普通　２：あまりそう思わない １：全くそう思わない

回答人数 13 人

モジュール １：エンド・オブ・ライフ・ケアにおける看護

	５	４	３	２	１
１）講義の内容はわかりやすかったですか。	10人	３人	０人	０人	０人
２）講義の内容は臨床で遭遇する問題の解決につながると思いましたか。	８人	５人	０人	０人	０人
３）講義で使用したスライドはわかりやすかったですか。	９人	４人	０人	０人	０人
４）講義の内容に関心・興味がもてましたか。	９人	４人	０人	０人	０人

５）講義の内容印象に残っていることがあればご記入ください。

・エンド・オブ・ライフ・ケアについての基本的な考え方を改めて整理して考えることができた。

・エンド・オブ・ライフ・ケアを提供する看護師に求められる基本的態度で一般病棟にいるときにケアリングについて再思考したことを思い出しました。緩和とは一線違うことを理解しました。『患者に一方的にならない』態度を心がけたいと思いました。

・全人的苦痛を視点に考えるということ。ケアリングが看護師に求められるということ。患者や家族と「共にいる」ことが重要であるということ。

・患者と家族、もしくは大切な人がケア対象であることは理解していたつもりだが、両者をケアする意味として「お互いが影響し合う存在である」という言葉が印象に残った。また、統計より、不健康で生活する期間が長くなっているということも、今後の調整に影響してくると感じた。

・エンド・オブ・ライフ・ケアの考え方全人的苦痛について。

・病院勤務の看護師よりも訪問看護師がエンド・オブ・ライフ・ケアの提供に自信があると答えた人が全ての項目に多かった事が、とても印象に残っています。家族や患者さんとの関わりがやはり密接なのかなと感じたし、訪問看護師としての経験やプロ意識を感じました。

・エンド・オブ・ライフ・ケア、緩和ケア、ターミナルケア等少しずつ意味合いが違う。

・エンド・オブ・ライフ・ケアを提供する看護師に求められる基本的態度について学ぶことができた。

・エンド・オブ・ライフ・ケアとは短い期間ではなく、１ 年以上の長い期間を言うこともあることを知りました。早い段階から患者自身が最期を迎えたい場所を把握し、家族と情報共有しながら、患者の思いに寄り添い続けることが大事であることを理解することができました。

・エンド・オブ・ライフ・ケア

・疾病により死への軌跡が異なること。多くの看護師が終末期ケアの提供に自信が無いこと。

・毎年、事例を通してトータルペインについて、自分なりの考察をしています。スタッフは温かく肯定してくれるのですが、正しいのかどうか不安です。(報告で終わってしまいました…。)

6）講義の内容で理解が難しかったことがあればご記入ください

・ケアリングについて。

5：大変そう思う　4：ややそう思う 3：普通　2：あまりそう思わない 1：全くそう思わない

回答人数 13 人

モジュール 2：痛みのマネジメント

	5	4	3	2	1
1）講義の内容はわかりやすかったですか。	6 人	6 人	0 人	1 人	0 人
2）講義の内容は臨床で遭遇する問題の解決につながると思いましたか。	9 人	4 人	0 人	0 人	0 人
3）講義で使用したスライドはわかりやすかったですか。	9 人	3 人	1 人	0 人	0 人
4）講義の内容に関心・興味がもてましたか。	9 人	3 人	1 人	0 人	0 人

5）講義の内容印象に残っていることがあればご記入ください。

・痛みについて全人的にアセスメントしてかかわることの重要性を再認識できた。今後も積極的にその人にとっての「いたみ」は何か考えていきたい。

・痛みのアセスメントに文化的なもの、痛みの否定を美徳とする文化があるという言葉に頷きました。その文化をほぐすのが、難しいです。

・オピオイド耐性。痛みの緩和のバリアについて。 患者と家族のバリアへの対応。

・痛み治療の目標: 痛みの数値(NRS)が下がった事や WHO の目標を元に痛みが緩和されたと評価していたが、具体的な目標を患者家族と設定してコントロールする事は、患者さんの生活に落とし込み易く、また本人にも効果が分かりやすいと思いました。

・痛みに対する薬物療法。

・痛みのマネジメントについて、再認識出来ました。

・エンド・オブ・ライフには、痛みの緩和が重要になることを改めて学ぶことができました。患者が苦痛なく、そしてその人らしく過ごすことができるよう家族にも痛みのマネジメントに参加することが重要であることが理解できました。

6）講義の内容で理解が難しかったことがあればご記入ください

・痛みの伝わり方のところ。オピオイド換算表(目安)には、経口モルヒネ 30mg/d と記載してあるが講義中は、60mg と言われていたので戸惑いました。⇒（スライドの通りです）

・オピオイドの換算表の、見方でいつも迷ってしまう。ゆっくり見直そうと思う。また痛みの伝わり方ももう一度理解しておきたいと感じた。

・症状別？の医療用麻薬の選択。

・痛みの伝わり方。

・鎮痛補助薬をもう少し詳しく知りたい。薬剤名で表記してもらうとわかりやすい。

・解剖生理学の基礎的な知識がなく、生理機能の話の理解が難しかった。

5：大変そう思う　4：ややそう思う 3：普通　2：あまりそう思わない 1：全くそう思わない

回答人数 13 人

モジュール 3：症状マネジメント

	5	4	3	2	1
1）講義の内容はわかりやすかったですか。	8人	4人	0人	0人	0人
2）講義の内容は臨床で遭遇する問題の解決につながると思いましたか。	9人	4人	0人	0人	0人
3）講義で使用したスライドはわかりやすかったですか。	12人	1人	0人	0人	0人
4）講義の内容に関心・興味がもてましたか。	10人	3人	0人	0人	0人

5）講義の内容印象に残っていることがあればご記入ください。

・補足スライドも役に立つ情報が多くてありがたかった。

・悪い知らせに対する心理反応のグラフです。

・嘔気ではなく悪心の表記に変わったということ。食べることに対する患者と家族の考えの違いが強迫観念に繋がるということ。

・終末期患者において、ステロイドの使用時期は予後予測が3ヶ月であることは知らなかった。リフレクソロジーという言葉もはじめて知った。詳しく調べてケアに繋げてみたい。

・嘔気から悪心に変更されたこと制吐薬と便秘薬の選択。

・全身倦怠感と不安の有無は主訴に頼るところが大きく、程度も個人差があるので評価が曖昧になっていました。補足資料に倦怠感もＮＲＳで判定できる事や他にも評価ツールがあることを知ったので使用してみようと思います。

・不安のアセスメントの視点。

・看護師としての役割について学ぶことができた。

・患者の苦痛症状に対する思いをしっかりと把握し、生活へ影響のアセスメントを行うことの重要性を理解することができました。治療だけではなく治療と同時に患者が望むケアを取り入れることで、症状緩和につながることを理解することができました。医師と看護師だけではなく、多職種との連携をはかり、患者と関わることが大事であることを学ぶことができました。

・緩下剤の違い【浸透圧性と大腸刺激性】排便は食事摂取していなくても出るということ。

6）講義の内容で理解が難しかったことがあればご記入ください

・不安に対するケアは実践となると難しい。共感、傾聴と思っていてもついつい意見を述べてしまいがちなので、沈黙を恐れないよう関わりたい。沈黙も大切なんだと感じれた。

・こういう症状が見られたので、こう対処した、とか事例を挙げて頂ければ参考になる。

回答人数 13 人

モジュール 1・2・3：ケーススタディ	5	4	3	2	1
1）ケーススタディは講義の内容を理解するうえで参考になりましたか。	10人	3人	0人	0人	0人

5：大変そう思う　4：ややそう思う 3：普通　2：あまりそう思わない 1：全くそう思わない

回答人数 13 人

モジュール 4：エンド・オブ・ライフ・ケアにおける倫理的問題	5	4	3	2	1
1）講義の内容はわかりやすかったですか。	9人	4人	0人	0人	0人
2）講義の内容は臨床で遭遇する問題の解決につながると思いましたか。	9人	4人	0人	0人	0人
3）講義で使用したスライドはわかりやすかったですか。	12人	1人	0人	0人	0人
4）講義の内容に関心・興味がもてましたか。	10人	3人	0人	0人	0人

5）講義の内容印象に残っていることがあればご記入ください。

・倫理的問題について倫理の4原則について具体的に当てはめて考えることで、より問題が見えてくることが分かった。

・患者のメリットを考えるとき、スタッフの価値観にも左右される。専門性を持って考えることが大切だということ。

・人それぞれの価値観は異なるため、積極的に他職種チームで話し合う必要性を感じました。

・本年度の固定チーム活動でＡＣＰについて取り組んでいるが、いつ・誰が・どんなタイミングで確認するかという事がチーム内で課題になっている。選択肢のある質問方式のため，聞き取りの際に看護師個人に委ねられているところが多いが、患者さんにショックや嫌な気分を与えない聞き方について悩んでいた。今回の講義で、改めてＡＣＰの目的と断続的に患者の価値観やニーズを理解し患者にとっての最善を考える事が重要と知り，私の聞き方だけでなく患者さんの言葉で語ってもらうことを意識しようと思いました。

・個人の価値観を知ることの大切さ。

・文化について考える機会が無かったので、これからも考えていかないといけないと思う。

・治療やケアに対しても医療者の考える最善の利益ではなく、その患者の考える最善の利益を考えることの重要性を学びました。患者と関わる中で「このままでいいのだろうか？」など、悩んだ時には、カンファレンスをし、その時のその人にとっての最善なものになるように支援をしていくことを理解できました。

・それぞれの立場において、患者本人の終末期を倫理原則に基づいて考える重要性。

6）講義の内容で理解が難しかったことがあればご記入ください

・苦手分野ですが、活用させて頂きます！

・事例を4原則に当てはめようと思ったら難しかった。言語化すると難しい。

・倫理の4原則。

・倫理の4原則、文面では理解できるが、臨床の場で当てはめて考えるのは難しい。

・倫理原則に基づいて情報を整理したり、収集していくこと。

5：大変そう思う　4：ややそう思う　3：普通　2：あまりそう思わない　1：全くそう思わない

回答人数 13 人

モジュール 5：エンド・オブ・ライフ・ケアにおける文化への配慮

	5	4	3	2	1
1）講義の内容はわかりやすかったですか。	9人	3人	1人	0人	0人
2）講義の内容は臨床で遭遇する問題の解決につながると思いましたか。	8人	3人	0人	2人	0人
3）講義で使用したスライドはわかりやすかったですか。	9人	4人	0人	0人	0人
4）講義の内容に関心・興味がもてましたか。	7人	4人	2人	0人	0人

5）講義の内容印象に残っていることがあればご記入ください。

・日本人以外の患者さんと接する機会が今までなかったが、今後は日本的考えだけではなく、多様な文化についても考えなければならないと改めて感じた。

・偏見を持たないことが大切だということ。私も偏見も差別もひいきもされたくないので、いつも公平な思いで患者さんに接しようと意識しています。

・今までエンド・オブ・ライフケアで外国人の方と関わることが無かったので深く考えることがありませんでしたが、医療通訳の方の必要性を感じました。

・看護師自身の文化、チームメンバーの文化的背景を理解するということ。

・疾病，苦痛，死をどのように捉えるか，意味付けは文化によって形作られる。 文化と聞くと日本と外国とイメージしがちだが、国内でも多様な文化があり，地域性や性別，年代，経済状況等、文化とは関係がなさそうな要素が関連してくるのだと思いました。思い込みや無用な偏見。

・日本海外の文化、地方の方言を理解しようという姿勢をもつこと。

・モジュール５の文化への配慮については、今まで詳しく勉強していなかったので、とても興味深く受講させていただきました。職場でも外国籍の方が働いておられたり、入院されてくることもあるので、文化について理解しておく必要があると改めて感じました。

・看護師だけでなく、他職種でこれからも関わっていきたい。再認識出来ました。

・それぞれの国の文化、日本でも地域によって文化が違うため、それぞれの文化を理解することの必要性を学ぶことができました。医療者の価値観を押しつけずに、文化をアセスメントすることの重要性を理解することができました。

6）講義の内容で理解が難しかったことがあればご記入ください

・特になし。

回答人数 13 人

モジュール 4・5：ケーススタディ					
	5	4	3	2	1
1）ケーススタディは講義の内容を理解するうえで参考になりましたか。	11人	1人	1人	0人	0人

受講者用終了後アンケート２日目

山口大学医学部附属病院

‘第８回 ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラム’終了後アンケート

５：大変そう思う　４：ややそう思う ３：普通　２：あまりそう思わない １：全くそう思わない

回答人数 13 人

モジュール６：コミュニケーション

	５	４	３	２	１
１）講義の内容はわかりやすかったですか。	９人	４人	０人	０人	０人
２）講義の内容は臨床で遭遇する問題の解決につながると思いましたか。	11人	２人	０人	０人	０人
３）講義で使用したスライドはわかりやすかったですか。	12人	１人	０人	０人	０人
４）講義の内容に関心・興味がもてましたか。	11人	２人	０人	０人	０人

５）講義の内容で印象に残っていることがあればご記入ください。

・沈黙はいつもどこで切ったらいいのか、いつまで待てばいいのかと悩んでしまいますが、上手に使いこなせるようになりたいです。

・患者さんと家族に、看護師の『支援したい』という思いが通じると、より共感を生みやすいという言葉です。

・基本的コミュニケーションの沈黙の実践がなかなか難しいと感じました。悪い知らせを伝える前、伝える際、伝えた後の資料は実践しやすいイメージにつながりました。

・共感すること。

・共感、同調、同情は似ているようだが同意語ではなくそれぞれ意味が違う。混同していたと自覚できた。コミュニケーションは状況や相手によって判断と対応が求められる看護技術なのだと思った。また意思決定を支えるケアを行う時は、事前・事後に患者家族への関わり方やどこに配慮するのかなど明確にしておく必要を感じた。

・沈黙もコミュニケーションの一つになり得る。

・非言語的コミュニケーションの重要性を改めて感じました。言葉では、伝えていても表情やしぐさが伴っていなければならないことを念頭に置いて患者・家族やスタッフや多職種と関わっていきたいと思います。

・エンド・オブ・ライフにおけるコミュニケーションについて、看護師の役割について学ぶことができた。

・沈黙の時間が長くなってしまうと、つい何かを話さなくては…という思いになり、患者の言葉を待たずに話を始めてしまうことがあります。これは患者や家族の沈黙する意味を考えない行動だったと反省しました。沈黙があってもしばらく待つことの重要性を改めて学ぶことができました。その人その人にとって、今、どのようなコミュニケーションが必要なのかを考えていくことの必要性を理解できました。

・悪い知らせが患者に与える影響には患者の希望とのギャップの大きさが衝撃の大きさに比例するということ、事前に患者の希望や持っている情報を確認する大切さがわかりました。

・毎年、事例を通してトータルペインについて、自分なりの考察をしています。スタッフは温かく肯定し

てくれるのですが、正しいのかどうか不安です。(報告で終わってしまいました…。)

6）講義の内意で理解が難しかったことがあればご記入ください。

・具体的なアサーティブコミュニケーションについて。

回答人数 13 人

モジュール 6：ロールプレイ

	5	4	3	2	1
1）ロールプレイは講義の内容を理解するうえで参考になりましたか。	10人	0人	3人	0人	0人

5：大変そう思う　4：ややそう思う 3：普通　2：あまりそう思わない 1：全くそう思わない

回答人数 13 人

モジュール 7：喪失・悲嘆・死別

	5	4	3	2	1
1）講義の内容はわかりやすかったですか。	9人	4人	0人	0人	0人
2）講義の内容は臨床で遭遇する問題の解決につながると思いましたか。	11人	2人	0人	0人	0人
3）講義で使用したスライドはわかりやすかったですか。	10人	1人	2人	0人	0人
4）講義の内容に関心・興味がもてましたか。	11人	2人	0人	0人	0人

5）講義の内容で印象に残っていることがあればご記入ください。

・人と接するうえで自分がどのように相手に感じさせてしまうかということはいつも意識しているつもりではあるが、無意識に表出してしまうことがないように改めて気を付けたいと思った。

・通常の悲嘆は自然なプロセス。だが、丁寧に関わりアセスメントしていくことが必要であるということ。

・予期悲嘆を経験すれば、死別後の悲嘆が軽減される、という考えは誤解ということ。講義中、自分の家族や親友のことを思い出して涙が出ました。改めて家族に寄り添う必要性を感じました。

・悲嘆について、複雑性悲嘆を回避するための悲嘆・死別のケア。

・予期悲嘆を経験すれば，死別後の悲嘆が軽減されるわけではない。

・故人がいなくても生活ができるように支援する。

・悲嘆に対するケアの場面は、慎重になりがちであり、対応に迷う場面でもあります。講義で、先生が言われていたことを実践できたらと思いました。

・自分の悲嘆の対処方法について学ぶことができた。

・3 つの悲嘆があることを学びました。その人その人によって悲嘆のプロセスは違うため、大切な人の死を受け入れることができ、悲嘆の苦痛を乗り越えていけるような関わりが大事であることを理解できました。

・看護師の悲嘆ケアへの困難感はバーンアウトにつながるということ。

6）講義の内容で理解が難しかったことがあればご記入ください。

・サポートシステムについて、遺族のリスクアセスメントやニーズ。

5：大変そう思う　4：ややそう思う 3：普通　2：あまりそう思わない 1：全くそう思わない

回答人数 13 人

モジュール 8：臨死期のケア

	5	4	3	2	1
1）講義の内容はわかりやすかったですか。	10人	3人	0人	0人	0人
2）講義内容は臨床遭遇する問題の解決につながると思いましたか。	11人	2人	0人	0人	0人
3）使用したスライドはわかりやすかったですか。	10人	1人	2人	0人	0人
4）講義の内容に関心・興味がもてましたか。	11人	2人	0人	0人	0人

5）講義の内容で印象に残っていることがあればご記入ください。

・必ず迎える死というものに対して、普段から気軽に話をできるような家族関係でいたいと思うとともに、いかに患者家族に対して投げかけるかという課題を改めて感じた。

・現状を患者さんと家族が理解されているか確認が必要であること。看取り後も家族が穏やかに対応できるよう、看護師が細やかに慮ることが必要であるということ。

・治療抵抗性の苦痛のへ対応のスライドがとても参考になりました。

・深い持続的鎮静について。

・死が近づいた時期の家族に対するケア。家族の関係性も様々なので、これまで疎遠だったからといって最後まで疎遠とは限らないし、その逆もあると感じた経験がこの 3 年緩和で働いて感じている。また患者に起こる変化について，面会時に声をかけたり説明をするが理解や受け止め方は医療者と差があると感じる事が多々ある。以前はパンフレットがあればという意見もあったが，作成には至っていない。今回のデータで 81%が役に立ったという一方で 5%は知りたくないという意見もあると聞いたので、パンフレットを導入することになれば参考にしたいと思った。

・予後予測の計算式。

・臨死期のケアについて、再認識出来ました。

・死が差し迫った時期の家族は不安が強いので、現在の患者の状態を説明し、家族にできることを伝えたり、安心できる声かけをかけていくことで、家族の安心感につながることを改めて学びました。患者や家族のスピリチュアルなニーズをしっかり把握して、丁寧なケアの重要性を理解することができました。

6）講義の内容で理解が難しかったことがあればご記入ください。

・密でしたが、大丈夫です。

・精神的・スピリチュアルなニーズへのケア。

・予後予測について、計算の方法など例題を挙げてもらえればわかりやすかった。

・スピリチュアルペインについて、講義でも時間、関係、自立に由来しているという説明がわかりやすか

ったのですが、精神的苦痛と似ている部分が多いのかなと説明を聞く中で感じたのですが、精神的苦痛とはまた区別するべきなのでしょうか。

5：大変そう思う　4：ややそう思う 3：普通　2：あまりそう思わない 1：全くそう思わない

回答人数 13 人

モジュール 9：高齢者のエンド・オブ・ライフ・ケア

	5	4	3	2	1
1）講義の内容はわかりやすかったですか。	10人	2人	1人	0人	0人
2）講義の内容は臨床で遭遇する問題の解決につながると思いましたか。	10人	3人	0人	0人	0人
3）講義で使用したスライドはわかりやすかったですか。	11人	1人	1人	0人	0人
4）講義の内容に関心・興味がもてましたか。	10人	3人	0人	0人	0人

5）講義の内容で印象に残っていることがあればご記入ください

・高齢者や認知機能に障害がある人に対してもその人らしさ、その人にとって大切なことを、大切にしながらかかわっていきたいと思いました。

・家族ではなく、看護師自身が、患者を高齢者だと決めつけないようにすることが大切であるということ。

・認知症患者対応力向上看護師研修を以前受講したことで日々患者さんに接していること、対応していること、行っているケアが適正であることを確認できて良かったです。

・認知症高齢者へのケア、微弱なサインのキャッチの仕方。

・認知症の中核症状と行動と心理状態について。日々の看護場面で、症状が出現している患者への対応で心身疲弊する日々が続く事がある。特に患者が複数いたり複数の症状を同時に発揮されている場合は、対応するだけで精一杯になる事もある。どんな状況で表れているのかを知ることが患者理解と対処に繋がると改めて思った。まずは私がそうできるよう、心の余裕と冷静な対応力を意識しようと思った。

・高齢者のエンド・オブ・ライフ・ケアについて再認識出来ました。

・高齢者はひとりひとりに歴史があり、その背景にも目を向けながら尊厳を保持するためのケアが必要であることを改めて学ぶことができました。高齢者の死は生活の延長線上にあります。高齢者の思いを把握して丁寧なケアを行うことの大切さを理解できました。

6）講義の内容で理解が難しかったことがあればご記入ください。

・分かりやすかったです。

・予後予測。

5：大変そう思う　4：ややそう思う 3：普通　2：あまりそう思わない 1：全くそう思わない

回答人数 13 人

モジュール 10：質の高いエンド・オブ・ライフ・ケアの達成

	5	4	3	2	1
1）講義の内容はわかりやすかったですか。	10人	3人	0人	0人	0人
2）講義の内容は臨床で遭遇する問題の解決につながると思いましたか。	10人	3人	0人	0人	0人
3）講義で使用したスライドはわかりやすかったですか。	11人	2人	0人	0人	0人
4）講義の内容に関心・興味がもてましたか。	10人	3人	0人	0人	0人

5）講義の内容で印象に残っていることがあればご記入ください。

・ほかの人の目標や計画を聞くことができて、自分の目標だけでなく、視点を広げることができてよかったです。

・私自身の周囲にどんなリソースがあるか把握しておくことが大切である。世の中は変化していくので、新しい情報の更新が必要だと思いました。

・いかに行動をどう変えていくかが大事であるということ、自分を変えていくことは難しいことではあるが看護師に求められていることであるため実践、チャレンジしていく必要性を感じました。まずは、小さな一歩を踏み出すところから始めようと思います。

・コンサルティの役割。

・患者が最期までその人らしく生きることを支援する。1 人の人として、患者・家族のライフに焦点を当てる。「その人らしく」が、私の考えるその人らしくになっていたと思った。

・質の高いエンド・オブ・ライフ・ケアについて、目標とした事を取り組んでいきたい。

・知識と技術を身につけることが必要であることを改めて理解することができました。患者や家族へ最善のケアを行うためには一人ではできない。カンファレンスで話し合う内容の目的を持ち、意見交換や情報共有をし、実践することはケアの質の向上につながることを改めて学びました。

・小さな自分でできることから介入していくことの重要性。

6）講義の内容で理解が難しかったことがあればご記入ください。

・特にありません。

全体について

I.　本プログラムを受講して、‘エンド・オブ・ライフ・ケア’の重要性が理解できましたか。

大変そう思う	ややそう思う	普通	あまりそう思わない	全くそう思わない
12 人	1人	0 人	0 人	0 人

II.　本プログラムの内容は、あなたの期待をどの程度満たしましたか。

大変満足した	やや満足した	普通	あまり満足していない	全く満足していない
10 人	3 人	0 人	0 人	0 人

III. プログラム全体や配布資料についてなど、ご意見・ご感想をお聞かせください。

・初めてのズーム研修でしたが、実地とはまた違った感覚で貴重な研修でした。グループワークも様々な立場からの意見を聞くことができて貴重な時間でした。

・ご準備、ありがとうございました。事前に記入していたのですが、講義を聞いてから記入した方がまとまっていたかもしれません。ご指導、ありがとうございました。

・無料でこれだけの資料をいただけて大変ありがたかったです。2 日間、充実した研修でした。ありがとうございました。

・とても勉強になりました。現在、スピリチュアルなケアに戸惑っているので、患者家族への悲嘆のケアについては、具体的な事例などがあればよかったと思いました。
コロナ禍で行えていない遺族へのケアも具体的に知りたいと思いました。

・資料はカラーで全プログラムが一冊にまとめられていたので、分かりやすかったです。補足資料や文献も豊富で、講義以外でも参考になる事が多かったです。
zoom でグループワークをするのが初めてだったので、発言がどう伝わるか・話し合いがスムーズに出来るのか少し不安でしたが、グループメンバーが4人と少人数で話しやすかったです。またファシリテーターの方も話やすい雰囲気を作ってくれたり困った時には助言で導いてくれたので、とても有意義な研修になりました。

・研修後に役立ちそうな資料も載っている立派な資料がついて、講師陣の発表に至るまでの苦労や割いた時間も考えると、無料でいいのでしょうか。って思います。ありがとうございました。

・グループワークを行うことで、自分の考えもまとめられたし、他の施設の方の意見を聞くことができてとても参考になりました。
講義の中で、事例を交えて講師の先生がお話してくださったので、とても分かりやすく、実践に活かせると思いました。ロールプレイングなど、今回は受けれませんでしたが、体験してみたいと感じました。2 日間、ありがとうございました。

・色々な立場にいる看護師さん達と情報交換が出来、有意義な時間を過ごすことが出来ました。講師のみなさん、ファシリテーターのみなさん、有難うございました。

・Zoom によるオンラインでの開催でしたが、皆さんとたくさん意見交換ができ、楽しく研修を受けることができました。開催時間が長いので、集中力が切れないかなぁと心配していましたが、あっという間に時間が過ぎてしまいました。どの講義も分かりやすく、自分の今の看護を振り返りながら、学ぶことができました。今、悩んでいたケアや患者さんとの関わりの方向性が分かり、解決の糸口を見つけることができました。今回、研修に参加できて、本当に良かったです。これから学んだことを看護に生かしていこうと思います。

・モジュールの中で紹介されていることもあったのですが、補助教材の資料がたくさんあるので、各モジュールで補助教材について、このモジュールではこの部分を後で見ればよいという紹介をしていただければ、より補助教材を見る機会が増えるのではないかと思いました。

各講師の方がスライドの内容だけでなく、実際の臨床事例について、一つ一つの項目についての具体的な声掛けの内容まで講義の中で説明してくださったので、明日にでもすぐ実践できる内容がとても多く、参考になりました。