実　習　要　領

2024年度

聖マリアンナ医科大学看護専門学校

実習要領は、本校の臨地実習に関わる内容で構成された学習の指針です。実習目的、目標、単位修得、臨地実習での学びの特徴は、実習の基盤となる事項と各実習に共通する重要な事項が網羅されています。実習の段階が進行するにつれ、ガイダンス内容が追記されていきます。実習前には必ず、これから行われる実習のガイダンスだけでなく、これまで行われたガイダンスを振り返り実習での学びを豊かなものにしていきましょう。

各科目の実習ではさらにその実習目的、目標、学習内容が示されています。実習前に熟読し理解して実習に臨みましょう。また、実習中も学習目的、目標を確認し自己の成長や課題を明らかにしていきましょう。

学籍番号	
氏　名	
大学ID	

目　　次

実　習　目　的　・　目　標 …… 1

実習科目および履修年次と単位 …… 2

実 習 科 目 の 履 修 要 件 …… 2

実　習　単　位　の　認　定 …… 3

先　　修　　条　　件 …… 4

臨 地 実 習 の 学 び 方 の 特 性 …… 5

臨 地 実 習 で の 看 護 技 術 …… 5

カ ン フ ァ レ ン ス に つ い て …… 5

実習　説明・同意書について …… 6

実習中に講義履修科目がある場合の対応 …… 6

実習ガイダンスⅠ（基礎看護学実習Ⅰ開始前） …… 7

実習ガイダンスⅡ（基礎看護学実習Ⅱ開始前） …… 12

実習ガイダンスⅢ（基礎看護学実習Ⅲ開始前） …… 13

実習ガイダンスⅣ（成人老年看護学実習Ⅱ開始前） …… 13

領域別看護学実習　実習施設広域避難場所一覧 …… 14

基 礎 看 護 学 実 習 Ⅰ ····· 25

基 礎 看 護 学 実 習 Ⅱ ····· 31

成人老年看護学実習Ⅰ ····· 39

基 礎 看 護 学 実 習 Ⅲ ····· 47

地 域 包 括 看 護 実 習 ····· 57

成人老年看護学実習Ⅱ ····· 67

成人老年看護学実習Ⅲ ····· 79

成人老年看護学実習Ⅳ ····· 95

地域・在宅看護論実習 ····· 107

小 児 看 護 学 実 習 ····· 125

母 性 看 護 学 実 習 ····· 135

精 神 看 護 学 実 習 ····· 149

統　合　実　習 ····· 157

臨地実習技術チェック表 ····· 164

実 習 目 的 ・ 目 標

実習目的

１．看護を実践していく上で基盤となる、人間関係を形成できる

２．対象に必要な看護を実践できる能力を身につけることができる

３．専門職者としての役割、責任を学ぶ

実習目標

１．看護を実践していく上で基盤となる、人間関係を形成できる

１）対象との関係において自己の傾向や自己が他者に与える影響を知ることができる

２）対象のその人らしさを探求することができる

３）看護者として対象と相互関係を発展させることができる

２．対象に必要な看護を実践できる能力を身につけることができる

１）対象の全体像を捉えることができる

２）対象のその人らしい生活を一緒に考え看護ができる

３）対象の視点に立った看護のために絶えず看護実践を見直し修正できる

３．専門職者としての役割、責任を学ぶ

１）看護の追及のために、関連文献や医療従事者、福祉関係者などの物的、人的資源が活用できる

２）看護を学習する者として責任ある行動をとることができる

３）専門職者として自己の学習課題に沿って振り返り、今後の課題を明確にできる

４）多職種の役割を理解し、チームの一員としての役割を果たすことができる

注釈：実習目標に表記した「その人らしさ」について

－『その人らしさ』とは、内在化された個人の根幹となる性質で、他とは違う個人の独自性をもち、終始一貫している個人本来の姿、他者が認識する人物像であり、人間として尊厳が守られた状態という特性を指す－

看護分野における『その人らしさ』の概念分析－Rodgers の概念分析法を用いて－
黒田寿美恵他　日本看護研究学会雑誌 Vol.40　No.2　2017 より抜粋

Ⅰ．実習科目および履修年次と単位

授業科目	履修年次と単位		
	1年	2年	3年
基礎看護学実習Ⅰ	1単位		
基礎看護学実習Ⅱ	2単位		
成人老年看護学実習Ⅰ	1単位		
基礎看護学実習Ⅲ		2単位	
地域包括看護実習		1単位	
成人老年看護学実習Ⅱ		2単位	
成人老年看護学実習Ⅲ			2単位
成人老年看護学実習Ⅳ			2単位
小児看護学実習			2単位
母性看護学実習			2単位
精神看護学実習			2単位
地域・在宅看護論実習			2単位
統合実習			2単位
学年合計	4単位	5単位	14単位
合　　計	23単位		

Ⅱ．実習科目の履修要件

1．別表1に基づき各実習の先修条件を満たしていること。

2．毎年行われる本校の定期健康診断を受けていること。

3．指定したワクチンの予防対策を行っていること。

1）〔小児感染症〕

⑴ 入学前に指定された、麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎の抗体価検査を行い、抗体検査結果証明書を提出する。

⑵ 一般社団法人　日本環境感染学会　「医療関係者のためのワクチンガイドライン」に沿って必要なワクチン接種を行い、ワクチン接種実施証明書を提出する。

2）〔B型肝炎〕

⑴ 定期健康診断の結果、抗体価に合わせてワクチン接種する。接種後に抗体価が低下した場合は追加接種する。

3）〔インフルエンザ〕

⑴ 各学年、流行前の指定された期間にインフルエンザワクチンを接種する。

4．実習中の事故等に対応する総合補償制度（保険）に加入する。

以上は、実習病院との実習履修の前提として実施する。

Ⅲ．実習単位の認定

１．評価表の構成

１）実習の評価は、各実習の学習項目に沿った評価が示された評価表によって行われる。

２）評価表には、実習の目的が示され、3 年間の実習において培われる必要のある力が示されている。

２．学生便覧、成績細則　第 9 条参照

３．各科目において、実習時間の 80%以上出席している場合に成績評価を行う。

４．各科目の評価指標に基づき評価し、自己評価、教員とのリフレクション、教員の総合評価をもって実施する。100 点満点とし、60 点以上で単位修得となる。

５．実習評価は、ファイルの提出をもって評価対象とする。

６．教員は、2 週間以内に評価を終え評価内容及び点数を開示する。

＊実習の形態等で学生が 2 週間以上登校しない場合はこの限りではない。

Ⅳ．先修条件　別表１

先　修　条　件

別表1

2024年4月適用

履修学年	臨地実習名／科目	臨地実習			科　目		
		先行して履修すべき実習	履修済み	単位習得済み	先行して履修すべき科目	履修済み	単位習得済み
1年生	基礎看護学実習Ⅰ						
	基礎看護学実習Ⅱ	基礎看護学実習Ⅰ		○	看護学概論Ⅰ	○	
					基礎看護学Ⅰ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ・Ⅶ	○	
	成人老年看護学実習Ⅰ	基礎看護学実習Ⅰ		○	老年看護学Ⅰ・Ⅱ	○	
2年生	基礎看護学実習Ⅲ	基礎看護学実習Ⅱ		○			
		成人老年看護学実習Ⅰ		○	基礎看護学Ⅰ・Ⅱ		○
					形態機能学Ⅰ-①②、形態機能学Ⅱ-①②、生化学、栄養学		○
	地域包括看護実習	基礎看護学実習Ⅲ		○	地域・在宅看護論Ⅰ	○	
	成人老年看護学実習Ⅱ	基礎看護学実習Ⅲ		○	成人看護学Ⅰ		○
					基礎看護学Ⅷ	○	
					成人看護学Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ	○	
3年生	地域・在宅看護論実習	地域包括看護実習		○	2年次までの全科目		○
		成人老年看護学実習Ⅱ		○	地域・在宅看護論Ⅵ		○
	成人老年看護学実習Ⅲ	地域包括看護実習		○	2年次までの全科目		○
		成人老年看護学実習Ⅱ		○			
	成人老年看護学実習Ⅳ	地域包括看護実習		○	2年次までの全科目		○
		成人老年看護学実習Ⅱ		○			
	小児看護学実習	地域包括看護実習		○	2年次までの全科目		○
		成人老年看護学実習Ⅱ		○			
	母性看護学実習	地域包括看護実習		○	2年次までの全科目		○
		成人老年看護学実習Ⅱ		○			
	精神看護学実習	地域包括看護実習		○	2年次までの全科目		○
		成人老年看護学実習Ⅱ		○			
	統合実習	地域・在宅看護論実習		○	看護の統合と実践Ⅱ・Ⅲ	○	
		成人老年看護学実習Ⅲ		○			
		成人老年看護学実習Ⅳ		○			
		小児看護学実習		○			
		母性看護学実習		○			
		精神看護学実習		○			
	看護の統合と実践Ⅳ	地域・在宅看護論実習		○	看護の統合と実践Ⅱ・Ⅲ		○
		成人老年看護学実習Ⅲ		○			
		成人老年看護学実習Ⅳ		○			
		小児看護学実習		○			
		母性看護学実習		○			
		精神看護学実習		○			
		統合実習		○			

Ⅴ．臨地実習の学び方の特性－臨床現場で実習を行う意義－

１．チーム学習

１）チームメンバー人数と構成

２）指導体制　（教員配置）

２．臨床現場での学習

１）実習施設

⑴ 各実習の内容に表記

Ⅵ．臨地実習での看護技術－履修・進度状況確認－

１．各実習において技術水準表を確認し、対象に実践することによって得られる技術能力を高める。

２．臨地実習技術チェック表を使用する。

３．臨地実習での看護技術の履修状況は、marianna アカウントの Google ドライブ内にある「臨地実習技術チェック表」に各実習の履歴をリフレクション実施までに入力する。

１）技術の履修状況と振り返り記載

⑴ 各実習の技術実施確認

⑵ 自信をもって行えるようになった看護技術

⑶ 課題の残る技術

４．リフレクション時に履修状況の確認

１）リフレクション時に担当教員と実習の技術実施状況を確認する。

Ⅶ．カンファレンスについて

１．臨地実習で行うカンファレンスのねらい

個人の体験をメンバーが共有し、全体の学びとする

１）問題解決の方法や方向性を見出す-看護を実践するための思考力-

２）実施した看護の意味を考える力をつける

３）コミュニケーションスキルを向上させる

４）自主的に考え行動する力をつける

２．カンファレンスの進め方

１）役割の決定　司会、書記

２）テーマの決定

３）必要な資料の準備

＊教員、指導者と相談し、実習の内容に沿った資料の準備を行う

＊資料準備に関しては学生便覧「コピー機の使用」を参照すること

Ⅷ. 実習　説明・同意書について　　別紙参照

１．臨地実習説明書・同意書は受け持ち対象者が決定時のみ適用する。

２．受け持ち対象者の選定は、実習病棟（セクション）の実習指導担当者が師長（責任者）もしくは主治医と相談し事前に了解を得る。受け持ち対象者（家族）から同意が得られない場合は選定しない。

３．担当する日に学生と、教員が同席し教員が中心となり説明・同意書を用いて受け持ち対象者（家族）に了解・承諾を得る。

４．患者本人が認識・判断できない場合

１）家族に内諾を得る。その内容は、説明書・同意書の特記事項欄に記載する。

２）家族が来院した際（2～3 日中）に説明書・同意書に書名を依頼する。

３）家族にその場で説明書・同意書に書名を得られない場合は、持ち帰ることも可能とする。

Ⅸ. 実習中に講義履修科目がある場合の対応

１．実習中に講義科目履修のある学生は、該当実習前に「臨地実習中の履修計画届け出用紙」(別紙参照)を一部提出しなければならない。

１）提出先

⑴ 実習科目担当教員

⑵ 該当実習病棟学生指導担当者

実 習 ガ イ ダ ン ス Ⅰ
（基礎看護学実習Ⅰ開始前）

Ⅰ．実習に参加する学生としての責任と自覚

１）実習における「実習誓約書」　**別紙参照**

（１）実習に臨む学生は、各実習施設に対し、その意を承諾し提出しなければならない。

（２）実習のオリエンテーションを受け、実習を行うにあたっての自覚をもって実習に臨む意思を「実習誓約書」に示すことが必要となる。

２）実習における学生の健康管理と感染予防対策

各実習施設には、感染の危険が数多く存在していることを認識する必要がある。学生が感染の媒介者とならないために、また、自分自身を感染から守るためにも感染症に対する予防対策を実施して実習に臨む。

（１）各学年で実施する健康診断を受ける。

1　やむを得ず、定期健康診断を受けられなかった場合は、学校で指定された項目について、各自で健康診断を受ける。

（２）十分な食事・睡眠をとることに心がけ、日頃から自己の健康管理に留意する。

（３）体調不良が疑われる場合（発熱、咳、下痢・嘔吐、結膜症状）は、実習に出席する前に受診する、もしくは担当教員に相談し対応する。

（４）実習期間中　症候チェックの提出

1　毎日、実習開始前には症候チェック表に本人が必要事項を記入

2　提出

チームメンバーは症候チェック表に記載後、チームリーダーは早出勤務の教員もしくはチーム担当教員に提出し確認を得る

3　提出後

チームリーダーは、早出の教員より実習に臨む確認を得たことをメンバーに伝え実習場所へ移動する

4　学内実習においても早出教員へ提出

（５）「健康状態確認票」および「感染予防行動記録票」の記載　**別紙参照**

1　実習開始２週間前から記載し、実習ファイルに綴じ保管

（６）「私のウイルス抗体価」のファイリング　**別紙参照**

1　実習開始前に、感染症抗体価について確認しチャック式クリアファイル内へ収納して、毎回の実習ファイルへファイリングする。

（７）適宜、手洗いをし、必要に応じてマスク、アイガードを使用する。

（８）正しいタイミングで手指消毒剤による手指消毒を行う。

1　実習中は病棟から受け取った手指消毒剤を使用し、実習終了時に返却する。

2　手指消毒剤を入れるポシェットは洗濯して清潔に保つ。

3）出席・欠席に関すること

（1）実習時間は、9：00～16：00 （一日８時間・45 分を１時間と換算する）

（2）遅刻・欠席については事前に教務室へ電話連絡

（3）連絡時間：8：00～8：20

1　実習施設への連絡が必要であり、実習開始時刻前の報告が必須である

2　連絡先：044（977）8111（代表）

3　看護専門学校　教務室と電話交換手に伝える

4　**学生自身が連絡すること**

（4）早退については、担当教員、学生指導担当者に申し出ること。

1　病院・クリニック等の受診、体の具合が悪いときは、担当教員、学生指導担当者に申し出ること。

4）実習時の離席

（1）実習施設を離れる場合は、担当教員、学生指導担当者に申し出ること。

（2）昼食時、実習終了時はスタッフに挨拶をして病棟を離れること。

5）実習時の心構え

（1）実習生として、また社会の一員としての適切な行動や態度を常に考えて臨む。

（2）実習生として礼儀正しく行動し、挨拶や言葉遣いに留意する。

（3）患者との間で金銭のやり取りは行わない。

（4）患者からの贈り物を受け取らない、住所などの個人情報を訪ねられても伝えない。

（5）受け持ち対象との援助関係は、実習時間、期間のみで終結する。

（6）モバイル端末の利用については以下を参照し、遵守すること。

＊学生便覧「モバイル端末の使用についてのガイドライン」

（7）病棟を離れる場合は必ず自己の所在を、学生指導担当者もしくは看護師に報告する。

6）服装、身だしなみ

（1）各実習指定のユニフォームを着用し、指定された靴、カーディガンとする。
（紺、白、黒、グレー）

（2）実習中は定期的に洗濯し、アイロンをかけて着用する。

（3）外部施設への行き来は学生らしい服装、指定された服装とする。

（4）靴下は白で踝を十分覆うもの。

（5）実習中の化粧は華美にならないようにする。

（6）つけまつげ、まつ毛エクステンション、カラーコンタクト、マニキュアは禁止。

（7）装飾品はすべて禁止。

（8）髪は染色せず、エクステンションなどは禁止。襟元につかない長さとし、長い場合は後頭部でまとめる。

（9）爪は短く切る。

(10) 髭は剃る。

Ⅱ．個人情報（診療情報を含む）の取り扱いについて

実習において学生は、患者の診療情報を入手できる環境にあるため、守秘義務を遵守し個人情報の保護に努める必要がある。実習中に知り得た個人情報が漏れることが無いように十分に留意すること。

１）個人情報とは

「個人情報」とは生存する個人に関する情報であって、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を認識することができるもの（他の情報と容易に照合することができ、それにより特定に個人を識別することができることとなるものを含む）という。また、診療録等の形態に整理されていない場合でも個人情報に該当する。

死者に関する情報は、遺族などが生存する個人に関する情報でもある場合にはこれに含まれる。

（個人情報保護法第２条、及び厚生労働省：医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン、2017 年４月改正、2020 年 10 月一部改正）

（１）診療情報には、特定の個人を認識することができる個人情報が含まれている。診療情報は業務上知り得る個人の秘密であり、取り扱いに際しては守秘義務を厳守するとともに個人情報の保護に努める必要がある。

（２）看護者の守秘義務は保健師助産師看護師法第 42 条２項には、「保健師、看護師、又は准看護師は、正当な理由なく、その業務上知り得た人の秘密を漏らしてはならない。保健師、看護師または准看護師でなくなった後においても、同様とする」と示され、刑法に規定されており、日本看護協会の「看護者の倫理要綱」（2021 年）の第５条には、「看護職は、対象となる人々の秘密を保持し、取得した個人情報は適正に取り扱う」と明示されている。看護者が守秘義務に違反した場合は、法的には「刑事責任」、「民事責任」、「行政上の責任」が問われる。

２）個人情報を取り扱う場所の特定について

（１）個人情報を取り扱うのは、学校で決められた実習に関係する施設（実習施設、学校など）内に限定する。

３）個人情報の漏洩防止について

（１）個人情報及び実習中に知り得た対象者の個人情報はＰＣ・モバイル端末などの電子機器には一切入力しない。

（２）個人情報及び実習中に知り得た事項については、電子機器を介しての情報交換及びインターネット上（ホームページ、ブログ、X（旧 Twitter）、ライン、インスタグラム、tiktok などのすべてのソーシャルネットワーキングサービス）への書き込みを禁止する。

＊学生便覧「ソーシャルメディアの扱いに関するガイドライン」参照

（３）**実習に関する記録は、定められた場所で記載し、**実習記録やメモなどについても移動中や公共の場では閲覧、記入しない。

（４）個人情報は、実習目的以外に利用しない（学生間の貸借は禁止）。

（5）個人情報が記載されている記録用紙、メモは散逸しないように努め、紛失しない、第3者の目に触れないように管理する。速やかに実習記録用紙に転記し、指定された場所でシュレッダーする。

（6）受け持ち対象者の個人情報は手書きで直接転記する。

（7）氏名、生年月日、住所などは記載しない。また固有名詞を使用せず、A氏、B氏、C氏と記載する。相対的事項（家族構成、受け持ち対象者の疾患や治療など）については必要時記入する。

（8）個人情報の記載のある記録（実習記録やメモなど）のコピーは禁忌とする。

（9）個人情報の記載のある記録（実習記録やメモ類など）を持ち運ぶ場合は、外部から見えないように管理する。

(10) 個人情報や実習施設に関する情報を**病棟、学校以外では一切話さない。**

※ 施設内での移動時や公共の場所、施設外では、個人情報に関することを一切話さない。

Ⅲ．実習ファイルの管理と責任について

1）実習記録は、各科目で指定されている記録用紙すべてを示す。

2）実習ファイルには、実習開始時に各領域実習で指定されている記録用紙を綴じて準備する。

3）実習ファイルに綴じている記録用紙は実習ファイルから外さない。

4）実習記録は看護の学習目的以外に使用しない。

5）カンファレンスのために複写した場合は、使用目的が終了後速やかに処分する。

6）実習終了レポートはmarianna アカウントのGoogle ドライブ内にあるポートフォリオに保存する。

7）実習終了時に提出したファイルは、学校が責任のもと厳重に管理した後処分し、学生には返却しない。

Ⅳ．実習中の過誤について

1）実習中は過誤を起こさないように十分注意しながら実習する。

2）危険防止策を徹底させる。
受け持ち対象者の安全（床にこぼした水による転倒、ベットのストッパーのかけ忘れなど）

3）おかしいと感じたり誤りに気づいた時は、**直ちに学生指導担当者や担当教員に報告する。**

4）受け持ち対象者・家族、医療従事者、他の対象者から依頼を受けた場合は、実習指導担当者や、担当教員に確認する。

5）実習ごとに指定された技術水準表を確認し規定を超えた援助は実施しない。

Ⅴ．実習中の災害発生時の対応

1）実習中に災害が発生した場合は、携帯用災害マニュアル、「**学校外での災害対策マニュアル**」に沿って行動すること。開始前に確認し学生証と共に携帯すること。避難後、MDISの〔看護学校生徒〕安否確認入力フォームから入力して安否を伝える。

Ⅵ. その他

1）教室の使用について

（1）指定された教室を使用する。

（2）私物は各自に貸与しているロッカーに保管すること。

1　私物を放置しない

2　更衣をしない

（3）定期的に担当者を決め、清掃する。

2）昼食について

（1）指定された教室で、規定に沿って食事を摂る。

（2）ゴミは指定された箇所に捨てる。

3）荷物・貴重品の管理

（1）実習バックに収納して病棟、施設に持参する。

（2）指定された実習バックはプライベートでは使用しない。

（3）貴重品は学生ロッカーに保管し、カードや大金を持参しない。

（4）水筒、ペットボトルは持参し病棟、施設から指示された場所で水分をとる。

4）実習中の外部施設の休憩室、その他ロッカー等の使用について

（1）外部実習施設を使用する場合は、定められた場所で休憩しルールを遵守する。

（2）使用にあたっては整理整頓し、使用後は必ず清掃する。

実 習 ガ イ ダ ン ス Ⅱ
（基礎看護学実習Ⅱ開始前）

Ⅰ．個人情報（診療情報を含む）の取り扱いについて

１．個人情報へのアクセスについて

１）原則として、受け持ち対象者以外の個人情報へアクセスは禁忌とする。

２）電子カルテの閲覧方法については、臨地実習開始前に確認する。

３）個人情報源（カルテなど）に関する取扱いについては、臨地実習開始時に各施設からオリエンテーションを受けて取り扱いに十分注意する。

４）配布された電子カルテ ID は、「私のウイルス抗体価」用紙に貼り、チャック式クリアファイル内に収納する。

２．コピー機の使用について

１）【大学病院で実習中の場合】

（１）**コピーは事務室前のコピー機以外では実施できない。**

（２）カンファレンスで使用する場合のみ、「コピー使用願い」用紙に必要事項を記入し、担当教員の捺印を受けた後、事務室に提出する。

（３）使用できる時間は、8：30～17：00 とする。

（４）コピーカウンターを受け取り申請用紙に開始前のキーカウンターの枚数番号を記載する。

（５）申請した枚数を複写し、枚数が正しいかを確認する。申請用紙に終了後のキーカウンターの番号を記載すると同時に、自身でキーカウンターを事務室に返却する。

（６）午前中のカンファレンスに資料を持参する場合は、担当教員もしくは早出教員に申し出て行う。

（７）コピーした資料はその場で穴を開け、ファイルに綴じる。

（８）カンファレンスコピー資料は、本人が印刷した枚数と照合し、再びファイルに綴じて帰校後速やかに事務室前の機械でシュレッダーする。

２）【その他の施設の場合】　臨地実習開始前に確認する。

Ⅱ．その他

１．実習中の備品の貸し出し

１）以下の貸し出しをグループに対して行う。

２）グループごとに教材室の指定されたボックスから使用し、管理すること。

（１）血圧計

（２）二連聴診器

（３）医薬品集

３）借用中はグループで責任を持って管理し、紛失・破損が生じた場合は実習担当教員に速やかに申し出る。各実習最終日は備品の点検を行う。

２．時間外届けについて　**別紙参照**

１）受け持ち患者が手術・検査等で実習開始時間前に予定されている、もしくは実習終了時間にくい込むことが予測される場合は、事前に担当教員に「時間外臨地実習願」を提出する。

２）時間外実習は、実習開始時間前、実習終了時間後のそれぞれ 30 分間とする。

実 習 ガ イ ダ ン ス Ⅲ
（基礎看護学実習Ⅲ開始前）

Ⅰ．実習中の過誤について

実習ガイダンスでは、看護学生にとって必要となる医療安全教育を実習の進度に沿って実施する。

１．セーフティレポート　**別紙参照**

セーフティレポートとは対象の安全を守るために、看護学生が体験したインシデント、アクシデントを振り返り、その出来事に関する要因を分析し、今後の看護実践に生かすために書く報告書である。出来事の原因・要因を明確にする、自己の傾向を知る、再度起こさないための分析を行う、グループで共有することを目的としている。

実 習 ガ イ ダ ン ス Ⅳ
（成人・老年看護学実習Ⅱ開始前）

Ⅰ．検査・治療等の見学について

１．受け持ち患者の検査・治療等の見学に対して、事前に指導担当者（主任）・担当教員の指導を受け、見学の許可を得る。（受け持ち患者の同意を得るこが前提となる）

２．検査・治療等の見学を希望する場合は、受け持ち実習記録の「援助計画」の枠内に【見学目的】、【見学することにより何を学ぶか】、【何を行いたいか】の項目を設け、内容を具体的に記載する。

３．放射線治療、透析治療に関しては、初回のみ指導担当者（主任）に連絡の依頼をする。

４．見学終了後、受け持ち実習記録に振り返りを記載する。

※不明な点は、指導担当者（主任）・担当教員に確認する。

５．大学病院以外の施設においては、異なる場合があるので担当教員・実習指導者に確認する。

【受け持ち実習記録に記載する検査・治療】

画像センター	ＣＴ、ＭＲＩ、血管造影（ポート、ペースメーカー植え込みなどを含む） 核医学検査、透視検査
放射線治療センター	＊放射線治療センターで行われる放射線治療
内視鏡センター	上部・下部内視鏡検査、気管支鏡検査、内視鏡を用いた治療
血液浄化療法ユニット	＊透析治療など

上記＊は初回のみ見学先への連絡が必要になる検査・治療

領域別看護学実習　実習施設広域避難場所一覧

領域	実習施設	指定避難所（一部広域避難者）
共通	聖マリアンナ医科大学病院	聖マリアンナ医科大学グラウンド
	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院	程ヶ谷カントリークラブ
	川崎市立多摩病院	川崎市立多摩病院
老年	介護老人福祉施設　みやうち	等々力緑地
	介護老人福祉施設　鷲ヶ峯	東高根森林公園
	介護老人福祉施設　柿生アルナ園	川崎市立柿生中学校
	介護老人保健施設　横浜セラトピア	横浜市立山下小学校
	介護老人保健施設　牧野ケアセンター	横浜市立菅田小学校
	介護老人保健施設　若葉が丘	横浜市立川和小学校
	介護老人保健施設　都築ハートフルステーション	横浜市立中川中学校
	特別養護老人ホーム　金井原苑	川崎市立新作中学校
	介護老人保健施設　虹ヶ丘リハビリセンター	王禅寺ふるさと公園
	介護老人保健施設　青葉の丘	横浜市立元石川小学校
	介護老人保健施設　たかつ	川崎市立子母口小学校
母性	助産院　バースあおば	横浜市立鴨志田緑小学校
	いなだ助産院	川崎市立菅小学校
	さくらバース	川崎市立今井中学校
	としの助産院	町田市立成瀬台小学校
	ウパウパハウス岡本助産院	大戸小学校
小児	乳幼児園　太陽の子	川崎市立南生田小学校
精神	医療法人新光会　生田病院	川崎市立長沢小学校・南生田小学校

領域	実習施設	指定避難所（一部広域避難者）
在宅	よみうりランド訪問看護ステーション	川崎市立西生田小学校
	医療法人社団晃進会　よろこび訪問看護ステーション	横浜市立元石川小学校
	株）セントケア神奈川　訪問看護ステーションあさお	川崎市立千代ヶ丘小学校
	訪問看護ステーションタウンナース	川崎市立菅小学校
	医療法人社団緑成会　よこはま総合訪問看護ステーション	横浜市立鉄小学校
	一般社団法人　青葉区医師会訪問看護ステーション	横浜市立市が尾小学校
	ベア・オリーブ訪問看護ステーション	横浜市立榎が丘小学校
	医療法人社団明芳会　江田訪問看護ステーション	横浜市立市が尾小学校
	医療法人社団白寿会　宮前平訪問看護ステーション	川崎市立富士見台小学校
	たま訪問看護ステーション	川崎市立久地小学校
	医療法人社団三医会　訪問看護ステーション長沢ひまわり	川崎市立西生田小学校
	株）エヌケア　みよみよ看護訪問看護ステーション	横浜市立茅ヶ崎東小学校
	株）リンデン　訪問看護ステーション　ゆらりん	川崎市立岡上小学校
	株）セントケア神奈川　訪問看護ステーション川崎宮前	横浜市立宮崎小学校
	たまふれあい訪問看護ステーション	川崎市立東生田小学校
	医療法人社団匠光会　訪問看護ステーション NOA	横浜市立中川西小学校
	北部リハビリテーションセンター北部在宅支援室	川崎市立百合ヶ丘小学校
	医療法人社団卓心会　訪問看護ステーションいきいき	府中市立府中第九中学校
	中部リハビリテーションセンター中部在宅支援室	中部リハビリテーションセンター
	川崎市南部地域療育センター	川崎市立川崎高等学校・付属中学校

領域別看護学実習　実習施設広域避難場所一覧

領域	実習施設	指定避難所（一部広域避難者）
地域包括	地域子育て支援センター　花の台	川崎市立宮崎小学校
	地域子育て支援センター　宙	稲田公園
	地域子育て支援センター　さぎぬま	川崎市立鷺沼小学校
	地域子育て支援センター　たつのこのこ	川崎市立土橋小学校
	地域子育て支援センター　みなみゆりがおか	川崎市立南百合丘小学校
	地域子育て支援センター　かじがや	川崎市立梶ヶ谷小学校
	地域子育て支援センター　虹・にじ	川崎市立住吉小学校
	地域子育て支援センター　たまご	川崎市立高津小学校
	地域子育て支援センター　ペジーブル	川崎市立土橋小学校
	地域子育て支援センター　すがお	川崎市立菅生小学校
	鎌田クリニック	川崎市立向丘小学校
	国島医院	川崎市立宮崎中学校
	藤井整形外科	川崎市立宿河原小学校
	かえでファミリークリニック	川崎市立稲田小学校
	多摩ファミリークリニック	川崎市多摩市民館
	片平地域包括支援センター	特別養護老人ホーム金井原苑
	高石地域包括支援センター	特別養護老人ホーム金井原苑
	栗木台地域包括支援センター	特別養護老人ホーム金井原苑
	しゅくがわら地域包括支援センター	川崎市稲田小学校
	わらく地域包括支援センター	川崎市立橘小学校
	ひさすえ地域包括支援センター	川崎市立久末小学校
	夢見ケ埼地域包括支援センター	川崎市立夢見ケ埼小学校
	いだ地域包括支援センター	川崎市立井田小学校
	よみうりランド花ハウス地域包括支援センター	よみうりランド花ハウス地域包括支援センター

臨地実習　説明書・同意書　（患者様）

臨地実習説明書

聖マリアンナ医科大学看護専門学校＿＿＿＿年生の ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿実習にあたり、＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日より＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日までの間、受け持ちとして日常生活の援助および診療の補助等の看護援助をさせて頂きたく存じます。

なお、学生の臨地実習は次の基本的な考え方で臨むことにしております。看護教育の必要性をご理解頂き、ご協力をお願い致します。

1．学生が看護援助を行う場合、事前に説明を行い、患者・家族の同意を得て行います。

2．学生が看護援助を行う場合、安全性の確保を最優先とし、事前に教員や看護師の助言・指導を受け、援助に臨みます。

3．患者・家族は、学生の実習に関する意見や質問があれば、いつでも教員や看護師に直接たずねることができます。

4．患者・家族は、学生の受け持ちに同意した後も、学生が行う看護援助に対して無条件に拒否することができます。また、拒否したことを理由に看護及び診療上の不利益な扱いを受けることはありません。

5．学生は、臨地実習を通して知り得た患者・家族に関する情報については、これを他者に漏らすことがないようにプライバシーの保護に留意します。

年　　月　　日

説明者：実 習 施 設 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

学校養成所 聖マリアンナ医科大学看護専門学校　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

臨地実習同意書

私は、聖マリアンナ医科大学看護専門学校＿＿＿年生の（学生氏名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿が、（実習施設・病棟名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿における臨地実習においての私の受け持ちとなり、看護援助を行うことについて上記の通り説明を受け、納得したので同意します。

年　　月　　日

氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代理同意人氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

特記事項：

実 習 誓 約 書

年　　月　　日

学籍番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

私は、聖マリアンナ医科大学看護学校　実習生として、学校学則及び学生便覧の記載事項を遵守し特に実習においてはオリエンテーションを受講し下記事項を誓約します。

記

1. 施設の実習指導者等の指示を遵守し、職場の秩序を乱す行為及び施設の業務に支障きたす行為を一切いたしません。また、実習中は接遇を重んじ身だしなみを整え名札を必ず着用します。

2. 自身の健康管理に努め、心身ともに良好な状態で実習に臨みます。発熱、その他体調不良が生じた場合は、速やかに貴院実習指導者及び当校担任教員へ申し出ます。

3. 実習に関して知り得た施設の職員情報や診療情報等（電子カルテなどの電子情報に限らず広く職員、患者さんの個人情報を含む。以下「機密情報」という。）について個人情報保護に関する諸法令ならびに当院の「個人情報保護規程」等を遵守し、これらの規定に反して開示、取得、漏洩又は不正にアクセスする等の行為はいたしません。

4. SNS（ブログ、X(旧：Twitter)、LINE、Facebook、Instagram 等）の利用に際しても、機密情報、貴院の信頼を毀損する情報、患者さんや職員の権利を侵害する情報、守秘義務に抵触する情報等は投稿いたしません。

5. 施設での実習終了の際は、施設から貸与・交付を受け、又は作成した施設の機密情報を記録した一切の資料又はその複製物を直ちに学校へ提出します。

6. 実習中及び終了後において、施設に何らかの損害を与えた場合は、施設が被った一切の損害を賠償いたします。

7. 実習開始前までに学校が指定する賠償責任保険に加入いたします（個人が加入する賠償責任保険 will に加入）。

以　上

健康状態確認票

別紙様式１

学籍番号				氏名										No
日付	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
咳	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
息苦しさ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
鼻汁	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
咽頭痛	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
味覚・嗅覚異常	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
下痢	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
嘔気・嘔吐	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
頭痛	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
全身倦怠感	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
関節痛	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
備考														

聖マリアンナ医科大学看護専門学校

感染予防行動記録票

学籍番号　　氏名

①いつ		②どこで	③何をしたか	④誰と	⑤連絡先	備考
日付	時刻	接触場所	同居者以外の人との接触	接触した人の氏名	接触者の連絡先	
例)6/	9:00 ～12:00	大学病院	実習(○×病棟)	聖マリ子 聖マリ夫	000-0000-0000 000-0000-0000	全員マスク着用していた

私のウイルス抗体価

□私のワクチン接種はすべて診療結果に基づき実施しています

□麻疹・風疹・水痘・ムンプス抗体価確認日：　　年　　月　　日

□B 型 肝 炎　抗 体 価 確 認 日：　　年　　月　　日

感染症名	抗体価基準	私の抗体価	医師の指示による ワクチン接種状況
麻疹 EIA法	16.0以上		□ 追加接種指示なし □ 1回のみ接種指示　実施日：　年　月　日 □ 2回指示 1回目　実施日：　年　月　日 □ 2回指示 2回目　実施日：　年　月　日 □ その他：
風疹 HI法	32倍以上		□ 追加接種指示なし □ 1回のみ接種指示　実施日：　年　月　日 □ 2回指示 1回目　実施日：　年　月　日 □ 2回指示 2回目　実施日：　年　月　日 □ その他：
水痘 EIA法	4.0以上		□ 追加接種指示なし □ 1回のみ接種指示　実施日：　年　月　日 □ 2回指示 1回目　実施日：　年　月　日 □ 2回指示 2回目　実施日：　年　月　日 □ その他：
ムンプス EIA法	4.0以上		□ 追加接種指示なし □ 1回のみ接種指示　実施日：　年　月　日 □ 2回指示 1回目　実施日：　年　月　日 □ 2回指示 2回目　実施日：　年　月　日 □ その他：
B型肝炎	＋ 定量 10mlu/ml 以上		□ 接種指示なし □ 1回のみ接種　実施日：　年　月　日 □ 3回指示 1回目　実施日：　年　月　日 □ 3回指示 2回目　実施日：　年　月　日 □ 3回指示 3回目　実施日：　年　月　日

時　間　外　臨　地　実　習　願

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿病棟師長殿

看護学科　　回生　　年　　実習学生氏名（　　）

実習時間	年	月	日	AM	時	分
				～		
				PM	時	分
実習日的及び内容						
			担当教員許可印		㊞	

セーフティレポート（学生用）

学年：　　年生	学籍番号：	氏名：	担当教員：

実習領域	□基礎Ⅲ　□成人老年Ⅱ　□地域・包括　□成人老年Ⅲ　□成人老年Ⅳ　□母性　□小児　□精神　□地域・在宅
発生日	令和　　年　　月　　日（　　）　　時　　分
発生場所	□病棟　□外来　□学内　□通学途中　□その他（　　）
内容	□環境整備　□食事援助　□排泄援助　□活動と休息　□清潔・衣生活　□呼吸・循環（吸引・酸素など） □褥瘡・創傷管理　□薬剤　□救命救急処置　□症状・生体機能管理（ﾊﾞｲﾀﾙｻｲﾝ・検査など） □感染予防管理　□安全管理（報告・連絡・相談）　□安楽確保技術（体位）　□個人情報　□その他
	内容の詳細
患者影響レベル	□レベル 0：実施前に気づいた □レベル 1：実施後、患者への実害はなかったが、何らかの影響を与えた可能性がある □レベル 2：実施後、患者観察の強化や安全確認のための検査などの必要性は生じたが、治療や処置は行わなかった □レベル 3：実施後、消毒・湿布・皮膚の縫合・鎮痛剤の投与などの簡単な処置や治療を要した □その他：（　　）

用語の定義						
P：患者	M：自己管理	S：ｿﾌﾄｳｪｱ	H：ﾊｰﾄﾞｳｪｱ	E：環境	L：学生自身	L：学生以外
Patient 患者	Management 自己管理	Software 手順書・規則	Hardware 教材・機器材・施設	Environment 温度・おかれた環境	Liveware 学生本人	Liveware ﾒﾝﾊﾞｰ・ｽﾀｯﾌ・教員

結果・原因・背後要因からみたエラー要因の分類		
	分類	内容
結果から見た error	省略 error	やり飛ばし　やり忘れ
	誤処理 error	やり間違い
	不当処理 error	禁止された動作・操作
	順序 error	順序間違い
	タイミング error	タイミングの取り違い
原因から見た error	五感能力の限界できない相談	聞き間違い　見落とし
	錯誤	思い込み　思い違い
	失念	し忘れ
	能力不足	必要とする能力
	知識不足	必要とする知識の不足
	違反	手抜きや怠慢
背後要因から見た error	内因的要因	気分　体調　意欲　不安　心配事
	作業環境要因	作業環境　作業条件　作業場での人間関係
	時間的要因	作業時間　残業時間

発生時の状況・発生後の対応						
P：患者	M：自己管理	S：ｿﾌﾄｳｪｱ	H：ﾊｰﾄﾞｳｪｱ	E：環境	L：学生自身	L：学生以外

出来事の振り返り						
P：患者	M：自己管理	S：ｿﾌﾄｳｪｱ	H：ﾊｰﾄﾞｳｪｱ	E：環境	L：学生自身	L：学生以外
分類						

出来事により予測される影響

防止対策：再度繰り返さないためにはどうすればいいか具体的に記載						
P：患者	M：自己管理	S：ｿﾌﾄｳｪｱ	H：ﾊｰﾄﾞｳｪｱ	E：環境	L：学生自身	L：学生以外

担当教員分析
学生への指導・今後の教育の方向性

（西暦）　　年　　月　　日（　　）

臨地実習中の履修計画届出用紙

学籍番号　　氏名

私は、今回の（実習名：　　）において、臨地実習期間中に（科目名：　　）の科目履修があります。

実習期間中の履修計画は次の通りです。

なお、科目履修への参加については、臨地実習に影響を及ぼさないよう十分に配慮致します。

月　日	曜日	履修参加時間	実習欠席時間

※この用紙は、学校・実習病棟へ提出すること。

聖マリアンナ医科大学看護専門学校

基 礎 看 護 学 実 習 Ⅰ

１．実習目的

療養環境や療養生活および看護の実際を知り、対象と関わる能力を養う。

２．実習目標

１）病院の機能・役割を知る
２）入院生活の実際を知る
３）対象にとっての入院生活を知る
４）対象と適切なコミュニケーションがとれる
５）看護活動の実際を知る
６）専門職者としての役割・責任を学ぶ

３．実習単位・実習時間

１単位（45 時間）

４．実習施設

聖マリアンナ医科大学病院

５．実習の進め方

	日　程	実習時間	午　前	午　後
実習前		2	実習オリエンテーション	
		1	担当別オリエンテーション	
１週目	１日目	5	宣誓式・ 関連施設オリエンテーション	自己学習
２週目	１日目	5	病棟オリエンテーション	自己学習
	２日目	8	病棟実習	病棟実習
	３日目	8	病棟実習	病棟学習
	４日目	8	病棟実習	病棟実習
	５日目	8	病棟報告会	リフレクション

６．実習方法

１）病院内の関連施設のオリエンテーションを受ける
２）病棟の環境について調べる
３）患者を１名受け持つ
４）受け持ち患者とのコミュニケーションを図る
５）看護師のシャドーイングを行う
６）カンファレンスを行い、学びの共有をする

７．実習目標に対する学習目標・学習内容・学習方法

目標１　病院の機能・役割を知る

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．関連施設オリエンテーションを通して、病院の構造・機能・役割を知り、記録や口頭で表現することが出来る	１）病院の構造 ２）病院の機能 ３）病院の役割	１）病院の各部門の機能について説明を受ける ２）記録用紙へ記入する ３）カンファレンスで発表する

目標２　入院生活の実際を知る

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．対象が安全で安楽な入院生活を送るための療養環境について考え、記録や口頭で表現することが出来る	１）病棟・病室の温度・湿度・照度・騒音の実際 ２）適切な環境の基準値 ３）対象にとっての安全で安楽な療養環境	１）測定器を使用して測定する（室温・湿度・騒音など） ２）記録用紙へ記入する ３）カンファレンスで発表する

目標３　対象にとっての入院生活を知る

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．入院している対象者の入院生活に対する想いを知り、記録や口頭で表現することが出来る	１）入院生活の一日の流れ ２）入院前の生活との違い ３）入院生活に対する想い	１）対象とコミュニケーションを図る ２）入院前の生活について聴取する ３）対象から療養環境への想いを傾聴する ４）記録用紙へ記入する ５）カンファレンスで発表する

目標４　対象と適切なコミュニケーションがとれる

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．対象とコミュニケーションをとる準備ができる	１）対象との望ましい距離・位置関係・視線の高さ ２）プライバシーを守りながらのコミュニケーション技法 ３）コミュニケーションに適した環境	１）看護師が行っている接近方法を見学する ２）対象の体調、準備状況を確認する ３）対象へ適切な方法で接近する
２．対象と適切なコミュニケーションがとれる	１）対象に合わせたコミュニケーション技法 ２）対象を尊重した適切な言葉遣い・態度	１）看護師が行っているコミュニケーションを見学する ２）対象の体調、準備状況を確認する ３）対象とコミュニケーションをとる ４）記録用紙へ記入する ５）カンファレンスで発表する

目標５　看護活動の実際を知る

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．看護活動の実際について知り、学んだこと、感じたことを記録や口頭で表現できる	１）看護の役割 ２）日常生活の援助 ３）看護援助の実際 ４）看護者の態度、患者理解 ５）看護技術を支える要素・医療安全	１）看護師のシャドーイングをする ２）受持ち患者の看護援助を見学する ３）看護師へのインタビュー ４）記録用紙へ記入する ５）カンファレンスで発表する

目標６　専門職者としての役割・責任を学ぶ

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．看護の追求のために、関連文献や医療従事者、福祉関係者などの物的、人的資源が活用できる	１）文献の活用方法 ２）物的・人的資源の活用方法 ３）主体的に行動する力	１）必要な学習を見出す ２）テキスト・参考書などの文献を検索し、調べる ３）臨地指導者・看護師・教員・グループメンバー・多職種などに相談する
２．看護を学習する者として責任ある行動をとることができる	１）看護学生として適切な態度・行動 ２）倫理観 ３）アサーティブな他者との関わり方	１）身だしなみを整える ２）約束・時間を守る ３）体調管理に努め、体調に応じた対応をとる ４）メンバーと協力して行動する ５）報告・連絡・相談をする ６）他者の意見を尊重して関わる
３．専門職者として自己の学習課題に沿って振り返り、今後の課題を明確にできる	１）内省する能力（自己省察する能力） ２）振り返ったことを言語化できる能力	１）実習を振り返る ２）実習目標と自身の行動を比較し、課題を明らかにする
４．多職種の役割を理解し、チームの一員としての役割を果たすことができる	１）多職種連携の役割 ２）チームの一員としての役割	１）臨地指導者・看護師・教員・グループメンバー・多職種などとのコミュニケーション・意見交換を行う ２）報告・連絡・相談をする

８．事前学習

１）実習病院の概要について調べる

２）実習病棟の特徴について調べる

３）看護の役割について既習内容を学習する

４）コミュニケーション技法について学習する

５）自分がイメージする入院生活や看護師の仕事についてレポートを書く（文字数は問わない）

９．記録用紙

１）受け持ち実習記録（基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱ用）
２）受け持ち患者情報用紙
３）病院の機能・役割の学び
４）療養環境について感じたこと・考えたこと

10. 提出物

１）実習ファイルには以下の物を綴って提出すること
※ファイルの上から（１）～（７）の順になるように綴じること
（１）評価表（自己評価を記載したもの）
（２）基礎看護学実習Ⅰレポート
（３）事前学習
（４）受け持ち実習記録（基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱ用）
（５）受け持ち患者情報用紙
（６）病院の機能・役割の学び
（７）療養環境について感じたこと・考えたこと

２）基礎看護学実習Ⅰレポートについて
（１）レポートテーマ：タイトルを自分で考えてつける
・施設見学をした場所の感想や、各部署がどのような役割を果たしているかテキスト等も参照し記載する
・実際に見て、聴いて、触れてきたことについて具体的に記載する
・看護師と行動を共にして感じたこと考えたことについて自分の言葉で具体的に表現する
・患者と話をして感じたこと考えたことを自分の言葉で具体的に表現する
・疑問に感じたこと、これから学習して身につけたいことや感じたことなどを自由に記載する
・1200～1600 字
（２）Google ドライブ内ポートフォリオに格納する
（３）提出用として１部印刷し、表紙は学校指定の書式を用い、左上ホチキス留めをする
（４）提出前に誤字脱字がないように確認すること

基礎看護学Ⅰ　臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準

項目＼水準	1．教員や看護師の助言・指導により学生が単独で実施できるもの	2．教員や看護師の指導のもとで学生が実施できるもの	3．学生は原則として看護師・医師の実施を見学する
環境調整技術		ベッドメーキング、 療養生活環境調整 （温・湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備）	臥床患者のリネン交換
食事援助技術			食事介助、経管栄養法（経鼻胃チューブの挿入）、 経管栄養法（流動食の注入）
排泄援助技術			自然排尿・排便介助、便器・尿器の使い方、 摘便、導尿・浣腸、おむつ交換、 膀胱内留置カテーテル法（管理）、 膀胱内留置カテーテル法（カテーテル挿入）
活動・休息援助技術	ボディメカニクス		車椅子への移乗、 体位変換、移送（車椅子、ストレッチャー）、 歩行介助、入眠・睡眠の援助、安静
清潔・衣生活援助技術		整容	全身清拭、寝衣交換などの衣生活援助、 爪切り、入浴介助、部分浴、陰部ケア、 口腔ケア、洗髪、寝衣交換などの衣生活援助
呼吸・循環を整える技術		体温調節（掛け物・衣類の調整・罨法）	吸引（口腔、鼻腔、気管内）
創傷管理技術			褥瘡の予防ケア
与薬の技術			中心静脈栄養の管理
救命救急処置技術			
症状・生体機能管理技術			聴診、触診、視診、打診、 バイタルサイン（T・P・BP・R）の測定
感染予防の技術	衛生学的手洗い、スタンダードプリコーション	感染性廃棄物の取り扱い	無菌操作 ガウンテクニック
安全管理の技術		療養生活の安全確保、転倒・転落・外傷予防、 医療事故予防	
安楽確保の技術		体位保持（安楽の工夫）	リラクゼーション
その他	コミュニケーション技法の活用		

基礎看護学実習Ⅰ評価表

学校の実習目標	重点目標 (学習活動)	学習活動における 具体的な評価規準	観点	評価資料	評価基準 ＊各項目すべてできて得点　＊Cに満たない場合はDの設定は内が0点とする		
1．看護を実践していく上で基盤となる、人間関係を形成できる 1）対象との関係において自己の傾向や自己が他者に与える影響を知ることができる 2）対象のその人らしさを探求できる 3）看護者として対象と相互関係を発展させることができる 2．対象に必要な看護を実践できるの能力を身につけることができる 1）対象の全体像をとらえることができる 2）対象のその人らしい生活を一緒に考え看護ができる 3）対象の視点に立った看護のために絶えず看護実践を見直し修正できる	病院の機能・役割を知ることができる	見学を通して、病院の構造・機能・役割を知り、記録や口頭で表現することができる 【2－2）】	観察力 表現力	・記録用紙： ＜病院の機能・役割の学び＞ ・カンファレンスでの発表 ・教員との対話	A：大変良い　15点 各部門を見学し、病院の構造・機能・役割の3項目全てについて理解したことを、記録や口頭で表現できる	B：良い　12点 各部門を見学し、病院の構造・機能・役割のうち１～２項目について理解したことを、記録や口頭で表現できる	C：努力を要する　7点 各部門を見学し、病院の構造・機能・役割について説明を受けることができる
	入院生活の実際を知ることができる	対象が安全で安楽な入院生活を送るための療養環境について考え、記録や口頭で表現することができる 【1－2）2－2）】	観察力 表現力	・記録用紙： ＜療養環境について感じたこと・考えたこと＞ ・カンファレンスでの発表 ・教員との対話	A：大変良い　15点 療養環境の実際を測定しそれらを基準値と比較して、その環境が対象にとって安全・安楽であるかの両側面で考え、記録や口頭で表現できる	B：良い　12点 療養環境の実際を測定しそれらを基準値と比較して、その環境が対象にとって安全・安楽であるかのどちらかの側面で考え、記録や口頭で表現できる	C：努力を要する　7点 療養環境の実際を測定し、それらを基準値と比較することができる
	対象にとっての入院生活を知ることができる	入院している対象の入院生活に対する想いを知り、記録や口頭で表現することができる 【1－1）1－2）1－3）2－2）】	観察力 表現力 共感力	・記録用紙： ＜様式＞ ・カンファレンスでの発表 ・教員との対話 ・受け持ち対象とのコミュニケーション	A：大変良い　20点 入院生活の一日の流れを知り、入院生活が対象にどのように影響しているか対象の想いも含めて知ることができ、記録や口頭で表現できる	B：良い　15点 入院生活の一日の流れを知り、入院生活が対象にどのように影響しているかを知り、記録や口頭で表現できる	C：努力を要する　8点 入院生活の一日の流れを知り、記録や口頭で表現できる
	対象と適切なコミュニケーションがとることができる	対象とコミュニケーションをとる準備ができる 【1－1）1－2）1－3）2－2）】	コミュニケーション力 行動力	・記録用紙： ＜様式＞ ・カンファレンスでの発表 ・教員との対話 ・受け持ち対象とのコミュニケーション	A：大変良い　10点 対象と接近するための望ましいコミュニケーション技法、コミュニケーションに適した環境、対象の準備状況の３点全てを考えた計画を立案し、記録や口頭で表現できる	B：良い　8点 対象と接近するための望ましいコミュニケーション技法、コミュニケーションに適した環境、対象の準備状況のうち２点を考えた計画を立案し、記録や口頭で表現できる	C：努力を要する　5点 対象と接近するための望ましいコミュニケーション技法、コミュニケーションに適した環境、対象の準備状況のうち１点を考えた計画を立案し、記録や口頭で表現できる
		対象と適切なコミュニケーションがとれる 【1－1）1－2）1－3）2－2）】			A：大変良い　10点 対象と接近するための望ましいコミュニケーション技法、コミュニケーションに適した環境、対象の準備状況の３点全てを考慮したコミュニケーションがとれる	B：良い　8点 対象と接近するための望ましいコミュニケーション技法、コミュニケーションに適した環境、対象の準備状況のうち２点を考慮したコミュニケーションがとれる	C：努力を要する　5点 対象と接近するための望ましいコミュニケーション技法、コミュニケーションに適した環境、対象の準備状況のうち１点を考慮したコミュニケーションがとれる
	看護活動の実際を知ることができる	看護活動の実際について知り、学んだこと・感じたことを記録や口頭で表現できる 【1－1）1－2）1－3）2－2）】	観察力 判断力 表現力	・記録用紙： ＜様式＞ ・カンファレンスでの発表 ・教員との対話 ・看護師へのインタビュー	A：大変良い　20点 看護活動の見学と看護者へのインタビューを通して、実際の看護活動で知ったこと・学んだこと・感じたことを記録や口頭で表現できる	B：良い　15点 看護活動の見学と看護者へのインタビューを通して、実際の看護活動で知ったことを記録や口頭で表現できる	C：努力を要する　8点 看護活動の見学と看護者へのインタビューができる
	専門職者としての役割、責任を学ぶ	1）看護の追及のために、関連文献や医療従事者、福祉関係者などの物的、人的資源が活用できる	発展に対する主体的能力	実習記録全般 学習資料 指導者との対話 観察	A：大変良い　2点 必要な学習を自ら見出すことができる。		C：努力を要する　1点 指導を受けて必要な学習を見出すことができる。
		2）看護を学習する者として責任ある行動をとることができる	倫理観	行動計画立案 行動計画発表・修正　実施報告 日々の学習と復習 カンファレンス リフレクション 報告会資料 ・学習者として、他者から見て適切だと評価できる。 ・行動は、対象にとって健康を維持できるものである。	A：大変良い　3点 対象者にかかわる看護実践を見学して、学生として責任のある行動とは何かを表現できる	B：良い　2点 TEAMで看護を学習するものとして責任ある行動について話し合うことができる	C：努力を要する　1点 看護学生にとって責任ある行動とは何かを伝えることができる
		3）専門職者として自己の学習課題に沿って振り返り、今後の課題を明確にできる	内省する能力（自己省察する能力）、振り返ったことを言語化できる能力	援助計画用紙 指導者との対話リフレクションカンファレンス	A：大変良い　3点 実習で学んだことについて自分自身で振り返り、実習目標と比較した時の今後の課題を明らかにし、言語化できる	B：良い　2点 実習で学んだことについて誰かの示唆を受けながら振り返り、実習目標と比較し、到達度について分析できる	C：努力を要する　1点 実習で学んだことについて誰かの示唆を受けながら振り返ることができる
		4）多職種の役割を理解し、チームの一員としての役割を果たすことができる	コミュニケーション能力 人間関係形成力	援助計画用紙 カンファレンス 指導者との対話 行動・観察	A：大変良い　2点 他者（グループメンバー、指導看護師、教員）と意見交換ができる。		C：努力を要する　1点 他者（グループメンバー、指導看護師、教員）の意見を聞くことができる

基 礎 看 護 学 実 習 Ⅱ

１．実習目的

対象の全体像を捉えて看護上の問題を明確にし、必要な療養生活上の看護援助について個別手順を考える。

２．実習目標

１）必要な情報を意図的かつ系統的に収集できる
２）収集した情報をアセスメントガイドに沿って整理できる
３）整理した情報を基本的ニードの充足した状態から分析・解釈できる
４）対象の全体像を捉え、看護上の問題を明らかにすることができる
５）対象の看護上の問題について優先順位を判断することができる
６）焦点アセスメントができる
７）対象に必要な療養生活上の看護援助について考え、個別性のある援助の手順を考察することができる

３．実習単位・実習時間

2 単位（90 時間）

４．実習施設

聖マリアンナ医科大学病院　川崎市立多摩病院

５．実習の進め方

	日　程	実習時間	午　前	午　後
実習前		2	実習オリエンテーション	
		2	感染講義	
		1	担当別オリエンテーション	
１週目	１日目	8	学内実習	学内実習
	２日目	8	病棟オリエンテーション・病棟実習	病棟実習
	３日目	8	病棟実習	病棟実習
	４日目	8	病棟実習	学内実習
	５日目	8	病棟実習	病棟実習
２週目	１日目	8	病棟実習	病棟実習
	２日目	8	病棟実習	病棟実習
	３日目	0	自己学習	自己学習
	４日目	8	学内実習	学内実習
	５日目	8	学内実習	学内実習
３週目	１日目	8	学内実習	学内実習
	２日目	5	学内報告会・リフレクション	自己学習

６．実習方法

１）患者を１名受け持つ
２）アセスメントガイドを活用して受け持ち患者の情報を収集する
３）第一段階アセスメントを実施する
４）関連図を作成し患者の全体像を捉え、看護上の問題を明らかにする
５）問題リストを作成し、看護上の問題の優先順位を判断する
６）第二段階アセスメントを実施する
７）対象に必要な療養生活上の看護援助について個別手順を作成する

７．実習目標に対する学習目標・学習内容・学習方法

目標１　必要な情報を意図的かつ系統的に収集できる

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．対象の主観的情報を意図的に収集し、記録用紙に記載できる	１）基本的なコミュニケーション技術 ２）意図的なコミュニケーション技術 ３）関係構築のための基本的な態度 ４）対象の特徴を捉えた対応 ５）対象への倫理的配慮（権利擁護） ６）対象の入院生活への想い	１）事前学習・追加学習 ２）対象とコミュニケーションをとる ３）事前学習（プロセスレコード自己のコミュニケーションの傾向） ４）受け持ち患者記録へ情報整理・記載をする
２．対象の客観的情報を意図的に収集し、記録用紙に記載できる	１）基本情報（年齢・性別・体格家族構成・社会背景など） ２）入院前の生活状況や生活習慣 ３）現病歴、既往歴、ADL 状況など ４）療養環境、日課、週間予定 ５）治療方針、退院後の方向性など ６）フィジカルイグザミネーション	１）事前学習・追加学習 ２）対象を観察する（表情・行動・バイタルサインなど） ３）対象の療養生活へ同行する ４）対象のケアへ実施・参加する ５）看護記録・診療記録を閲覧する ６）家族とコミュニケーションをとる ７）多職種を含めた医療スタッフとコミュニケーションをとる ８）指導者から助言・指導を受ける ９）受け持ち患者記録へ情報整理・記載をする

目標２　収集した情報をアセスメントガイドに沿って整理できる

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．対象から収集した主観的情報・客観的情報を、アセスメントガイドの枠組みに沿って適切な場所に整理して記載できる	１）ヘンダーソンの看護理論 ２）アセスメントガイドの内容 ３）アセスメントガイドに基づく情報の分類	１）受け持ち患者記録へ情報整理・記載をする ２）カンファレンスで発表する

目標３　整理した情報を解釈・分析し、基本的ニードの充足・未充足を判断できる

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．基本的ニードが充足した状態に対し、解釈・分析した内容を記載できる	１）ヘンダーソンの看護理論 ２）ヘンダーソンの看護理論に基づく情報の解釈・分析 ３）基本的欲求の充足・未充足判断 ４）基本的欲求の未充足の原因・誘因	１）事前学習・追加学習 ２）受け持ち患者記録へ記載をする ３）カンファレンスで発表する
２．解釈・分析した内容を基に、基本的ニードの充足・未充足を判断して記載できる		

目標４　対象の全体像を捉え、看護上の問題を明らかにすることができる

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．対象の身体面・心理面・社会面を網羅した全体像を捉えて表現できる	１）ヘンダーソンの看護理論 ２）ヘンダーソンの看護理論に基づく看護問題の明確化	１）事前学習・追加学習 ２）受け持ち患者記録へ記載をする ３）カンファレンスで発表する
２．対象のその人らしい生活を踏まえたうえで日常生活上の看護問題を明らかにできる		

目標５　対象の看護上の問題について優先順位を判断することができる

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．根拠に基づいて看護問題の優先順位を決定し記載することができる	１）優先順位の決定基準	１）事前学習・追加学習 ２）問題リストへ記載する ３）カンファレンスで発表する

目標６　焦点アセスメントができる

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．気になる情報（主観的情報と客観的情報）を記載することができる	１）ヘンダーソンの看護理論 ２）ヘンダーソンの看護理論に基づく焦点アセスメント	１）事前学習・追加学習 ２）受け持ち患者記録へ記載する ３）カンファレンスで発表する
２．未充足の原因・誘因を明らかにし、記録や口頭で表現することができる		
３．意志力・知識・体力で不足している部分を明らかにし、記録や口頭で表現することができる		
４．予測される影響・必要とされる援助を明らかにし、記録や口頭で表現することができる		

目標７　対象に必要な療養生活上の看護援助について考え、個別性のある援助の手順を考察することができる

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．原理・原則を基に安全・安楽の視点で、対象の個別性をふまえた看護援助の手順を記録や口頭で表現することができる	１）個別性に合わせた援助技術 ・目的 ・手順 ・留意事項 ・根拠 ２）グループディスカッション	１）事前学習・追加学習 ２）実習前に基礎看護技術を振り返り、練習する ①環境調整の技術 ②バイタルサイン ③食事援助技術 ④排泄援助技術 ⑤活動・休息援助技術 ⑥清潔・衣生活援助技術 ⑦フィジカルエグザミネーション ３）個別手順書へ記載する ４）カンファレンスで検討する ５）学生同士で手順に沿った技術を実施する（実施者・患者役・観察者に分かれて実施する） ６）メンバー間でデブリーフィングを行う
２．立案した手順をもとに、看護援助を学生同士で実施することができる		
３．実施した看護援助が対象にとって適切であったかを振り返り、記録や口頭で表現することができる		

８．事前学習

１）受け持ち患者に関する学習（発達段階、解剖生理・病態生理など）
２）看護過程の授業を復習する
３）プロセスレコードの書き方を復習する
４）既習済みの日常生活援助技術を必ず練習する

９．記録用紙

１）受け持ち実習記録（基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱ用）
２）＜様式２＞患者情報アセスメントシート（基礎看護学実習Ⅱ用）
３）＜様式４＞関連図
４）＜様式５＞問題リスト
５）＜様式６＞看護診断・看護計画
６）プロセスレコード
７）個別手順書

10. 提出物

1）実習ファイルには以下の物を綴って提出すること

※ファイルの上から（1）～（10）の順になるように綴じること

（1）評価表（自己評価を記載したもの）

（2）基礎看護学実習Ⅱレポート

（3）事前学習

（4）受け持ち実習記録（基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱ用）

（5）＜様式２＞患者情報アセスメントシート（基礎看護学実習Ⅱ用）

（6）＜様式４＞関連図

（7）＜様式５＞問題リスト

（8）＜様式６＞看護診断・看護計画

（9）プロセスレコード

（10）個別手順書

2）基礎看護学実習Ⅱレポートについて

（1）レポートテーマ：タイトルを自分で考えてつける

・実習で感じたことや考えたことを含め、各自の学んだ内容が分かるよう記載する

・2000～2400 字

（2）Google ドライブ内ポートフォリオに格納する

（3）提出用として１部印刷し、表紙は学校指定の書式を用い、左上ホチキス留めをする

（4）提出前に誤字脱字がないように確認すること

基礎看護学Ⅱ　臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準

項目＼水準	1．教員や看護師の助言・指導により学生が単独で実施できるもの	2．教員や看護師の指導のもとで学生が実施できるもの	3．学生は原則として看護師・医師の実施を見学する
環境調整技術	ベッドメーキング、療養生活環境調整（温・湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備）、臥床患者のリネン交換	臥床患者のリネン交換（輸液ライン等が入っている患者）	
食事援助技術	栄養状態・体液・電解質バランスの査定 食事介助		経管栄養法（経鼻胃チューブの挿入、流動食の注入）、食事指導
排泄援助技術		自然排尿・排便介助、便器・尿器の介助	摘便、導尿・浣腸、ストーマの管理、おむつ交換、膀胱内留置カテーテル法（挿入・管理）
活動・休息援助技術	ボディメカニクス、体位変換、歩行・移動介助 車椅子の移乗・移送の介助	ストレッチャーの移送	輸液ライン等が入っている患者の移送と移乗 自動・他動運動の援助
清潔・衣生活援助技術	整容、手浴・足浴、全身清拭、寝衣交換 洗髪	全身清拭、寝衣交換（輸液ライン等が入っている患者）、入浴介助、陰部洗浄、口腔ケア	寝衣交換などの衣生活援助、爪切り（輸液ライン等が入っている患者） 留置カテーテル中の陰部洗浄
呼吸・循環を整える技術	体温調節（掛け物・衣類の調整）	罨法	吸引（口腔、鼻腔、気管内）、体位ドレナージ、ネブライザー吸入、酸素吸入療法の実施
創傷管理技術		褥瘡予防ケア	包帯法、創傷処置、ドレーン類の挿入部の処置
与薬の技術			経口・経皮・外用薬の与薬方法、 中心静脈栄養の管理、直腸内与薬方法、 点滴静脈内注射、輸血の管理、 皮内・皮下・筋肉注射の方法
救命救急処置技術		意識レベル・生命徴候の観察	一次救急処置、止血法の実施
症状・生体機能管理技術	バイタルサイン（T・P・BP・R）測定 フィジカルアセスメント（聴診、触診、視診、打診）	パルスオキシメーターの測定、身体計測	検体の採取と扱い方（採尿、尿検査、採血）、検査の介助、簡易検討測定
感染予防の技術	衛生学的手洗い、スタンダードプリコーション、	ガウンテクニック 感染性廃棄物の取り扱い	無菌操作
安全管理の技術	インシデント・アクシデント発生時の報告	療養生活の安全確保、転倒・転落・外傷予防、医療事故予防、患者誤認防止の実施	医療機器の操作・管理
安楽確保の技術	安楽な体位		身体安楽促進ケア
その他	コミュニケーション技法の活用、 プロセスレコード		

基礎看護学実習Ⅱ評価表

学校の実習目標	重点目標 （学習活動）	学習活動における 具体的な評価規準	観点	評価資料	評価基準 ＊各項目すべてできて得点　＊Cに満たない場合はDの設定は内が0点とする		
１．看護を実践していく上で基盤となる、人間関係を形成できる １）対象との関係において自己の傾向や自己が他者に与える影響を知ることができる ２）対象のその人らしさを探求できる ３）看護者として対象と相互関係を発展させることができる ２．対象に必要な看護を実践できるの能力を身につけることができる １）対象の全体像をとらえることができる ２）対象のその人らしい生活を一緒に考え看護ができる ３）対象の視点に立った看護のために絶えず看護実践を見直し修正できる	必要な情報を意図的かつ系統的に収集できる	対象の主観的情報を意図的に収集し、記録用紙に記載できる 【1-1）1-3）】	情報収集力	・記録用紙： ＜様式２＞ 患者情報 アセスメントシート （基礎看護学 実習Ⅱ用）	A：大変良い　5点 受け持つ対象をアセスメントするために必要な主観的情報は記録用紙へ十分記載できている	B：良い　3点 受け持つ対象をアセスメントするために必要な主観的情報は記録用紙へ記載されているが一部不足がある	C：努力を要する　1点 受け持つ対象をアセスメントするために必要な主観的情報は記録用紙へ記載されているが明らかに不足がある
		対象の客観的情報を意図的に収集し、記録用紙に記載できる 【1-1）1-3）】		・記録用紙： ＜様式２＞ 患者情報 アセスメントシート （基礎看護学 実習Ⅱ用）	A：大変良い　5点 受け持つ対象をアセスメントするために必要な客観的情報は記録用紙へ十分記載できている	B：良い　3点 受け持つ対象をアセスメントするために必要な客観的情報は記録用紙へ記載されているが一部不足がある	C：努力を要する　1点 受け持つ対象をアセスメントするために必要な客観的情報は記録用紙へ記載されているが明らかに不足がある
	収集した情報をアセスメントガイドの視点に沿って整理できる	対象から収集した主観的情報・客観的情報を、アセスメントガイドの視点に沿って適切な場所に整理して記載できる 【1-2）】	情報整理力	・記録用紙： ＜様式２＞ 患者情報 アセスメントシート （基礎看護学 実習Ⅱ用）	A：大変良い　5点 記録用紙の適切な場所に情報が整理されて記載できている。 （アセスメントガイドの視点に沿っている）	B：良い　3点 記録用紙に情報が記載できているが、整理できていない箇所がある。 （一部アセスメントガイドの視点に沿っていない箇所がある）	C：努力を要する　1点 記録用紙に情報が記載できているが、整理できていない箇所が多い。 （アセスメントガイドの視点に沿っていない箇所が多い）
	整理した情報を解釈・分析し、基本的ニードの充足・未充足を判断できる	基本的ニードが充足した状態に対し、解釈・分析した内容を記載できる 【1-2）】	情報分析力	・記録用紙： ＜様式２＞ 患者情報 アセスメントシート （基礎看護学 実習Ⅱ用）	A：大変良い　5点 情報を基に、対象の基本的ニードが充足した状態に対しての解釈・分析した内容が記録用紙へ記載できている	B：良い　3点 情報を基に、対象の基本的ニードが充足した状態に対して解釈・分析した内容が記録用紙へ記載できているが一部不足がある	C：努力を要する　1点 情報を基に、対象の基本的ニードが充足した状態に対して解釈・分析した内容が記録用紙へ記載できているが明らかに不足がある
		解釈・分析した内容を基に、基本的ニードの充足・未充足を判断して記載できる 【1-2）】	情報判断力	・記録用紙： ＜様式２＞ 患者情報 アセスメントシート （基礎看護学 実習Ⅱ用）	A：大変良い　5点 解釈・分析した内容と基本的ニードの充足・未充足の判断が全項目で一致している（すべての項目で充足・未充足を判断している）	B：良い　3点 解釈・分析した内容と基本的ニードの充足・未充足の判断が一致していない項目がある（すべての項目で充足・未充足を判断している）	C：努力を要する　1点 解釈・分析した内容と基本的ニードの充足・未充足の判断が一致していない項目が多い。もしくは充足未・充足の判断をしていない項目がある
	対象の全体像を捉え、看護上の問題を明らかにすることができる	対象の身体面・心理面・社会面を網羅した全体像を捉えて表現できる 【2-1）】	全体像を捉える力	・記録用紙： ＜様式４＞ 関連図 ・カンファレンス ・教員との対話	A：大変良い　8点 対象の身体面・心理面・社会面のすべてが網羅されて関連図が記載されている	B：良い　6点 対象の身体面・心理面・社会面のうち１つが不足した状態で関連図が記載されている	C：努力を要する　3点 対象の身体面・心理面・社会面のうち２つ以上が不足した状態で関連図が記載されている
		対象のその人らしい生活を踏まえたうえで日常生活上の看護問題を明らかにできる 【1-2）2-2）】		・記録用紙： ＜様式４＞ 関連図 ・カンファレンス ・教員との対話	A：大変良い　8点 対象のその人らしい生活を十分踏まえたうえで日常生活上の看護問題を記録用紙へ記載できている	B：良い　6点 対象のその人らしい生活を十分踏まえられていないが、日常生活上の看護問題を記録用紙へ記載できている	C：努力を要する　3点 対象のその人らしい生活を全く踏まえられていないが、日常生活上の看護問題を記録用紙へ記載している。
	対象の看護上の問題について優先順位を判断することができる	根拠に基づいて看護問題の優先順位を決定し記載することができる 【2-2）】	判断力	・記録用紙： ＜様式５＞ 問題リスト ・カンファレンス ・教員との対話	A：大変良い　8点 看護上の問題を抽出し、根拠に基づいた優先順位の決定理由を判断し、記録用紙へ記載することができる	B：良い　6点 看護上の問題を抽出して優先順位を決定し、記録用紙へ記載することができる	C：努力を要する　3点 看護上の問題を抽出して、記録用紙へ記載することができる
	焦点アセスメントができる	気になる情報（主観的情報と客観的情報）を記載することができる 【1-1）1－2） 1-3）2-1） 2-2）】	情報整理力	・記録用紙： ＜様式６＞ 看護診断・看護計画 ・カンファレンス ・教員との対話	A：大変良い　5点 焦点アセスメントに必要となる情報を意図的に抽出でき、記録用紙に記載することができる	B：良い　3点 焦点アセスメントに必要となる情報を抽出でき、記録用紙に記載することができる	C：努力を要する　１点 気になる情報を、記録用紙に記載することができる
		未充足の原因・誘因を明らかにし、記録や口頭で表現することができる 【1-1）1－2） 1-3）2－1） 2－2）】	情報分析力	・記録用紙： ＜様式６＞ 看護診断・看護計画 ・カンファレンス ・教員との対話	A：大変良い　5点 個別性が十分に含まれた内容で、未充足の原因・誘因を、記録用紙へ記載することができる。	B：良い　3点 個別性が十分ではないが一部含まれた内容で、未充足の原因・誘因を、記録用紙へ記載することができる。	C：努力を要する　1点 未充足の原因・誘因を記録用紙へ記載することができる。
		意志力・知識・体力で不足している部分を明らかにし、記録や口頭で表現することができる 【1-1）1-2） 1-3）2-1） 2-2）】		・記録用紙： ＜様式６＞ 看護診断・看護計画 ・カンファレンス ・教員との対話	A：大変良い　5点 個別性が十分に含まれた内容で、意志力・知識・体力で不足している部分を、記録用紙へ記載することができる。	B：良い　3点 個別性が十分ではないが一部含まれた内容で、意志力・知識・体力で不足している部分を、記録用紙へ記載することができる。	C：努力を要する　1点 意志力・知識・体力で不足している部分を、記録用紙へ記載することができる。

学校の実習目標	重点目標（学習活動）	学習活動における具体的な評価規準	観点	評価資料	評価基準 ＊各項目すべてできて得点　＊Cに満たない場合はDの設定は内が0点とする		
１．看護を実践していく上で基盤となる、人間関係を形成できる １）対象との関係において自己の傾向や自己が他者に与える影響を知ることができる ２）対象のその人らしさを探求できる ３）看護者として対象と相互関係を発展させることができる	焦点アセスメントができる	予測される影響・必要とされる援助を明らかにし、記録や口頭で表現することができる 【1-1）１－2） 1-3）２－1） ２－2）】	情報分析力	・記録用紙： ＜様式６＞ 看護診断・看護計画 ・カンファレンス ・教員との対話	A：大変良い　5点 個別性が十分に含まれた内容で、予測される影響・必要とされる援助を、記録用紙へ記載することができる。	B：良い　3点 個別性が十分ではないが一部含まれた内容で、予測される影響・必要とされる援助を、記録用紙へ記載することができる。	C：努力を要する　1点 予測される影響・必要とされる援助を、記録用紙へ記載することができる。
	対象に必要な療養生活上の看護援助について考え、個別性のある援助の手順を考察することができる	原理・原則を基に安全・安楽の視点で、対象の個別性をふまえた看護援助の手順を記録や口頭で表現することができる 【1-1）１－2） 1-3）２－2） ２－3）】	実践力	・個別手順書 ・カンファレンス ・教員との対話	A：大変良い　11点 原理・原則、安全・安楽の視点、および対象の個別性が十分に含まれた内容で看護援助の手順を立案し、記録や口頭で表現することができる	B：良い 8点 原理・原則、安全・安楽の視点、および対象の個別性が十分ではないが一部含まれた内容で看護援助の手順を立案し、記録や口頭で表現することができる	C：努力を要する　3点 原理・原則、安全・安楽の視点で看護援助の手順を立案し、記録や口頭で表現することができる
		代表学生が実施した看護援助が対象にとって適切であったかを振り返り、課題を明らかにし、記録や口頭で表現することができる 【1-1）１－2） 1-3）2-2） 2-3）】		・個別手順書 ・カンファレンス ・教員との対話	A：大変良い　10点 実施した看護援助が対象にとって適切であったかを振り返り、課題を明らかにし、記録や口頭で表現することができる	B：良い 7点 実施した看護援助が対象にとって適切であったかを振り返り、記録や口頭で表現することができる	C：努力を要する　3点 実施した看護援助を振り返り、記録や口頭で表現することができる
２．対象に必要な看護を実践できるの能力を身につけることができる １）対象の全体像をとらえることができる ２）対象のその人らしい生活を一緒に考え看護ができる ３）対象の視点に立った看護のために絶えず看護実践を見直し修正できる	専門職者としての役割、責任を学ぶ	１）看護の追及のために、関連文献や医療従事者、福祉関係者などの物的、人的資源が活用できる	発展に対する主体的能力	実習記録全般 追加学習資料 援助場面 指導者との対話 観察	A：大変良い　2点 既習事項を看護に活用できる。教員や指導者にわからないことを自ら確認できる。		C：努力を要する　１点 指導を受けて授業資料、教科書その他資料を活用し必要な知識を確認できる。教員や指導者にわからないことを指導を受けて確認できる。
		２）看護を学習する者として責任ある行動をとることができる	倫理観	行動計画立案 行動計画発表・修正 実施報告 日々の学習と復習 カンファレンス リフレクション 報告会資料 ・学習者として、他者から見て適切だと評価できる。 ・行動は、対象にとって健康を維持できるもの	A：大変良い　3点 看護学生として　他者から見られる姿勢を理解した行動がとれる	B：良い　2点 看護学生の責任について指導を受け、責任ある行動をとることができる	C：努力を要する　1点 看護学生として責任のある行動について表現できる
		３）専門職者として自己の学習課題に沿って振り返り、今後の課題を明確にできる	内省する能力（自己省察する能力）、振り返ったことを言語化できる能力	援助計画用紙　指導者との対話 リフレクション カンファレンス	A：大変良い　3点 実習での学習の進め方について自分自身で振り返り、実習目標と比較した時の今後の課題を明らかにし、言語化できる	B：良い　2点 実習での学習の進め方について誰かの示唆を受けながら振り返り、実習目標と比較し、到達度について分析できる	C：努力を要する　1点 実習での学習の進め方について誰かの示唆を受けながら振り返ることができる
		４）多職種の役割を理解し、チームの一員としての役割を果たすことができる	コミュニケーション能力 人間関係形成力 協働力	援助計画用紙 カンファレンス 指導者との対話 行動・観察 報告会資料	A：大変良い　2点 他者（グループメンバー、指導看護師、教員）と意見交換ができ、アドバイスを参考にしながら行動することができる		C：努力を要する　1点 他者（グループメンバー、指導看護師、教員）との意見交換ができる。

成人老年看護学実習Ⅰ

１．実習目的

対象の加齢による問題やその方らしさを把握し日常生活に必要なかかわりを知る。

２．実習目標

１）加齢に伴う変化（身体的・精神的・社会的特徴）が個人によって異なることを理解する
２）対象者の生活史を理解し、日常生活行動・生活背景・生活習慣との関連性を把握する
３）対象者の健康障害の特徴を知り、残存機能や強み、持てる力について考えることができる
４）老人保健・福祉の関連職種との連携と看護の役割を知る
５）対象者に対し、生命の尊厳と尊敬の念を持ち行動できる能力と態度を養う

３．実習単位・実習時間

１単位（45 時間）

４．実習施設

川崎市内および横浜市内の介護老人保健施設または介護老人福祉施設

５．実習の進め方

<table>
<tr><th>日程</th><th>時間</th><th>クラス①</th><th>時間</th><th>クラス②</th></tr>
<tr><td>実習前</td><td>2</td><td>実習オリエンテーション</td><td>2</td><td>実習オリエンテーション</td></tr>
<tr><td></td><td>1</td><td>担当別オリエンテーション</td><td>1</td><td>担当別オリエンテーション</td></tr>
<tr><td>金</td><td>2</td><td>学内実習</td><td>2</td><td>学内実習</td></tr>
<tr><td>月</td><td>8</td><td>学内学習</td><td>8</td><td>学内実習</td></tr>
<tr><td>火</td><td>0</td><td>祝日</td><td colspan="2" rowspan="4">実習外時間</td></tr>
<tr><td>水</td><td>8</td><td>施設オリエンテーション・施設実習</td></tr>
<tr><td>木</td><td>8</td><td>施設実習</td></tr>
<tr><td>金</td><td>8</td><td>施設実習・施設報告会</td></tr>
<tr><td>月</td><td colspan="2" rowspan="3">実習外時間</td><td>8</td><td>施設オリエンテーション・施設実習</td></tr>
<tr><td>火</td><td>8</td><td>施設実習</td></tr>
<tr><td>水</td><td>8</td><td>施設実習・施設報告会</td></tr>
<tr><td>木</td><td>8</td><td>学内報告会・VTR 学習
ファイルレポート提出</td><td>0</td><td>自己学習</td></tr>
<tr><td>金</td><td colspan="2">実習外時間</td><td>8</td><td>学内報告会・VTR 学習
ファイルレポート提出</td></tr>
<tr><td></td><td>45</td><td></td><td>45</td><td></td></tr>
</table>

６．実習方法

施設を利用する老年期（概ね 75 歳以上の後期高齢者）の対象を１名受け持つ

７．実習目標に対する学習目標・学習内容・学習方法

目標１　加齢による変化（身体的・精神的・社会的特徴）が個人によって異なることを理解する

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．加齢に伴う身体的・精神的・社会的変化による日常生活への影響が理解できる ２．加齢に伴う身体的・精神的・社会的変化を踏まえたコミュニケーションがとれる	１）加齢に伴う身体的変化 ・恒常性 （防衛力・予備力・適応力・回復力） ・身体機能 （感覚機能・運動機能・呼吸循環機能・消化機能・排泄機能・睡眠休息・皮膚） ２）加齢に伴う精神的変化 ・知能 ３）加齢に伴う社会的変化 ・役割・社会参加 ４）加齢変化と日常生活への影響 ５）高齢者とのコミュニケーション方法 ・感覚機能への配慮・言葉遣いと話し方 ・安らげる環境への配慮	◇事前学習 ◇学内実習（VTR） ◇施設実習 ・日常生活援助に参加し対象の身体的・精神的・社会的特徴を知る ・高齢者の特徴、環境を踏まえたコミュニケーションを実施する ・日々の記録用紙で感じたことを振り返り、その意味を考える

目標２　対象の生活史を理解し、日常生活行動・生活背景・生活習慣との関連性を把握する

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．生活史が日常生活行動・生活背景・生活習慣に関連していることが理解できる ２．生活史や価値観を踏まえた日常生活援助方法が理解できる	１）発達段階・発達課題 ２）対象の時代背景・生活史・生活背景・生活習慣の把握 ３）対象のその方らしさの把握 ４）対象のその方らしさを取り入れた援助方法の理解	◇事前学習 ◇学内実習（講義・VTR） ◇施設実習 ・対象とのコミュニケーションを通し生活史や価値観を知る ・日常生活援助に参加し、対象のその方らしさに合わせたかかわり方、援助方法を学ぶ ・日々の記録用紙で感じたことを振り返り、その意味を考える

目標３　対象の健康障害の特徴を知り、残存機能や強み・持てる力について考えることができる

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．認知症（健康障害）による日常生活への影響が理解できる ２．認知症を踏まえたコミュニケーション方法が理解できる	１）認知症（健康障害）による日常生活への影響を考える ２）認知症の理解 ・記憶障害・見当識障害 ・実行機能障害・失行・失語・失認 ・不安・拒否・妄想・易怒性 ３）認知症を踏まえたコミュニケーション方法の理解	◇学内実習（講義・VTR） ◇施設実習 ・日常生活援助に参加し、認知症（健康障害）の影響を踏まえ対象の行動の意味を考える ・対象とのコミュニケーションを通し対象の思いを傾聴する ・認知症を踏まえたかかわり方、援助を学ぶ
３．残存機能や強み・持てる力を活かした日常生活援助について考えることができる	４）対象の残存機能・強み・持てる力の把握 ５）残存機能や強みの維持・向上に向けた援助方法の理解 ６）残存機能や強み、持てる力を活用した援助の理解 ７）寛ぎ・安心に向けた援助方法の理解	・持てる力を引き出すコミュニケーション、援助方法を学ぶ ・対象の意志・意欲・自立度を考えて日常生活援助に参加する

目標４　老人保健・福祉の関連職種との連携と看護の役割を知る

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．施設の設置目的（法的）から高齢者の入所目的が理解できる ２．対象の生活場面を支えている職種の役割について理解できる	１）施設の概要・特徴 ・介護老人保健施設 ・介護老人福祉施設 ２）高齢者の保健医療における法律 ・老人福祉法　・介護保険法 ３）対象の生活を支える職種 ・医師・看護師・介護士 ・社会福祉士・理学療法士 ・作業療法士・言語聴覚士 ・栄養士・ケアマネージャー	◇事前学習 ◇学内実習（ＶＴＲ） ◇施設実習 ・施設オリエンテーション ・バイタルサイン、排泄状況の観察、処置の見学 ・リハビリテーションの参加 ・カルテからの情報やカンファレンスの情報から対象が施設を利用する目的を知る

目標５　対象者に対し、生命の尊厳と尊敬の念を持ち行動できる能力と態度を養う

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．対象に関心を持ち対象の思いや価値観を尊重してかかわることができる	１）対象を尊重した態度 ・傾聴する態度 ・自尊心の尊重 ・専門職者としての責任 ２）老年観の育成	◇事前学習 ◇施設実習 ・学習者として、積極的な学習姿勢、態度で臨む ◇報告会・レポート

８．事前学習

１）老人福祉法、介護保険法、介護老人保健施設、介護老人福祉施設
２）発達段階、発達課題、加齢に伴う身体的変化、精神的変化、社会的変化
３）認知症（中核症状・BPSD）
４）高齢者のコミュニケーションの特徴と話し方
５）老年看護に携わる者の責務
６）手順の確認：食事介助、トイレの介助、機械浴、車椅子移送・移乗、口腔ケア、爪切り

９．学内実習

１）講　　義・・・（１）生活史　（２）認知症
２）VTR 学習・・・（１）認知症の生活障害へのケア　（２）ユマニチュード
　　（３）認知症ドキュメント番組
３）知識の確認・・・（１）認知症に関する問題　（２）介護老人施設に関する問題

10. 学内報告会

１）目的
施設に入所している高齢者の方とのかかわりや VTR 学習から、加齢が及ぼす影響や認知症の状態（健康障害）、高齢者の生活史や残存機能について共有し、高齢者の日常生活援助、その方らしさを支えるかかわり方について、グループワーク・発表を通し理解を深める
２）方法
別途配布資料にて指示

11. 記録用紙

１）実習記録（学内）
２）施設実習記録（１日目、2・3 日目）
３）様式１・2

12. 実習にあたっての注意事項

実習要領の実習ガイダンスⅠ、Ⅱを参照すること
施設別注意事項：別途配布資料、実習オリエンテーションにて指示

13. 提出物

１）実習ファイルには以下の物を綴って実習最終日の指定時間に提出すること
（１）実習評価表　（２）健康状態観察票　（３）行動観察記録票
（４）日々の記録用紙　（５）リフレクションシート　（６）知識の確認学習
（７）事前学習
２）成人老年看護学実習Ⅰレポート
（１）レポートテーマ：私の老年看護観～サブタイトル～
・各自サブタイトルを設定し、実習での学びと学びから得た考えを記載する
・Word 文書または、Google ドキュメントにて、A4 設定　2000 字以上（12 ポイント）
・レポートの表紙は学校指定の書式を用い、科目名の枠の下に施設名を記載すること
（２）Google ドライブ内ポートフォリオに格納する
（３）施設提出用として１部印刷し、ホチキス留めし、穴をあけずに所定の場所に提出する

成人老年看護学Ⅰ　　臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準

項目＼水準	1．教員や看護師及び介護福祉士の助言・指導により学生が単独で実施できるもの	2．教員や看護師及び介護福祉士の指導監督のもとで学生が実施できるもの	3．学生は原則として看護師・ 介護福祉士の実施を見学する
環境調整技術	療養生活環境整備	ベッドメーキング、臥床患者のリネン交換	
食事援助技術	配膳・下膳	食事介助（嚥下障害患者を除く）	経管栄養法（胃瘻） 食事介助（嚥下・意識障害患者など）
排泄援助技術	自然排便を促す援助、自然排尿を促す援助	ポータブルトイレでの排泄援助、排尿誘導 おむつ交換、失禁患者のケア	摘便
活動・休息援助技術	入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助	車椅子移送、歩行介助、臥床患者の体位変換 電動ベッドの操作	ベッドから車椅子への移乗、関節可動域訓練
清潔・衣生活援助技術	足浴・手浴、整容	足浴・手浴、入浴・シャワー浴介助、清拭、 洗髪、口腔ケア、髭剃り（電気カミソリ）	陰部の清潔保持援助 爪切り
呼吸・循環を整える技術	体温調節の援助		口腔内・鼻腔内吸引
褥瘡・創傷管理技術			褥瘡予防のケア、褥瘡の処置、創傷処置
与薬の技術			軟膏保湿剤の塗布、皮下注射（インシュリン）、 内服薬の介助、点眼
救命救急処置技術			
症状・生体機能管理技術		バイタルサイン測定、身体測定	検体の採取と扱い方（血糖測定）
感染予防の技術	スタンダード・プリコーション	感染性廃棄物の取り扱い	使用した器具の感染防止の取り扱い
安全管理の技術	インシデント・アクシデント発生時の速やかな報告、利用者の誤認防止策	利用者の機能行動特性に合わせた療養環境の整備、 転倒・転落・外傷予防	
安楽確保の技術	安楽な体位の保持	リラクゼーション、 精神的安寧を保つための工夫、罨法	
その他	接遇治療的・支援的コミュニケーション技術、認知症患者とのコミュニケーション技術、 発達段階別コミュニケーション技術		入所時アナムネーゼ聴取、個人・集団健康指導、 死後の処置、身の回り品の整理

成人老年看護学実習Ⅰ評価表

学校の実習目標	重点目標 （学習活動）	学習活動における具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評価基準 ＊各項目すべてできて得点 ＊Cに満たない場合はDの設定はないが0点とする		
					A ： 大変良い 8点	B ： 良い 6点	C ： 努力を要する 4点
１．看護を実践していく上で基盤となる、人間関係を形成できる １）対象との関係において自己の傾向や自己が他者に与える影響を知ることができる ２）対象のその人らしさを探求できる ３）看護者として対象と相互関係を発展させることができる	加齢による変化（身体的・精神的・社会的特徴）が個人によって異なることを理解する	加齢による身体的・精神的・社会的変化による日常生活への影響が理解できる【２－１)】	コミュニケーション能力	事前学習 日々の記録用紙 受け持ち対象者記録 カンファレンス 対象とのかかわり 終了レポート	対象の日常生活行動から、加齢による身体的・精神的・社会的側面を総合的に捉えることができる	対象の日常生活行動から、加齢による身体的・精神的・社会的側面を部分的に捉えることができる	対象の日常生活行動から、加齢による身体的・精神的・社会的側面を支援によって一部捉えることができる
					A ： 大変良い 8点	B ： 良い 6点	C ： 努力を要する 4点
		加齢による身体的・精神的・社会的変化を踏まえたコミュニケーションがとれる【１－１)】			対象の身体的・精神的・社会的変化を配慮して主体的にコミュニケーションがとれる	対象の身体的・精神的・社会的変化を配慮してコミュニケーションがとれる	支援を受けながら対象とコミュニケーションがとれる
	対象者に対し、生命の尊厳と尊敬の念を持ち行動できる能力と態度を養う	対象に関心を持ち、思いや価値観を尊重してかかわることができる【１－２）１－３)】	倫理的ケア力	事前学習 日々の記録用紙 受け持ち対象者記録 カンファレンス 対象とのかかわり	A ： 大変良い 8点 対象の発達段階の特徴、生活史、思いや価値観を尊重してかかわることができる	B ： 良い 6点 支援を受けながら、対象の発達段階の特徴、生活史、思いや価値観を尊重してかかわることができる	C ： 努力を要する 4点 対象の発達段階の特徴、生活史、思いや価値観を尊重してかかわる必要性を記録用紙に記載できる
２．対象に必要な看護を実践できるの能力を身につけることができる １）対象の全体像をとらえることができる ２）対象のその人らしい生活を一緒に考え看護ができる ３）対象の視点に立った看護のために絶えず看護実践を見直し修正できる	対象の生活史を理解し、日常生活行動・生活背景・生活習慣との関連性を把握する	生活史が日常生活行動・生活背景・生活習慣に関連していることが理解できる【２－１)】	情報分析力	事前学習 日々の記録用紙 受け持ち対象者記録 カンファレンス 対象とのかかわり 終了レポート	A ： 大変良い 10点 日常生活行動・生活背景・生活習慣が受け持ち対象者の生活史に基づいていることを説明できる	B ： 良い 7点 日常生活行動・生活背景・生活習慣が受け持ち対象者の生活史に基づいていることを部分的に説明できる	C ： 努力を要する 5点 日常生活行動・生活背景・生活習慣が受け持ち対象者の生活史に基づいていることを支援によって一部説明できる
		生活史や価値観を踏まえた日常生活援助方法が理解できる【２－２)】			A ： 大変良い 10点 受け持ち対象者の生活史や価値観を踏まえた日常生活援助の方法について、自ら考え表現できる	B ： 良い 7点 受け持ち対象者の生活史や価値観を踏まえた日常生活援助の方法について、見学した内容を表現できる	C ： 努力を要する 5点 受け持ち対象者の生活史や価値観を踏まえた日常生活援助の方法について、支援によって一部表現できる
	対象の健康障害の特徴を知り、残存機能や強み・持てる力について考えることができる	認知症（健康障害）による日常生活への影響が理解できる【２－１)】	対象の看護援助を思考する力	事前学習 日々の記録用紙 受け持ち対象者記録 カンファレンス 対象とのかかわり 終了レポート	A ： 大変良い 10点 対象の日常生活行動の状況から、認知症（対象の持つその他の健康障害）の影響を分析できる	B ： 良い 8点 対象の日常生活行動の状況から、認知症（対象の持つその他の健康障害）の影響を支援によって一部分析できる	C ： 努力を要する 5点 対象のもつ、認知症（対象の持つその他の健康障害）の症状が言語化できる
		認知症を踏まえたコミュニケーション方法が理解できる【２－３)】			A ： 大変良い 10点 対象に起きている認知症の症状に合わせたコミュニケーションについて説明できる、または実施できる	B ： 良い 8点 対象に起きている認知症の症状に合わせたコミュニケーションについて部分的に説明できる	C ： 努力を要する 5点 対象に起きている認知症の症状に合わせたコミュニケーションについて支援によって一部説明できる
		残存機能や強み・持てる力を活かした日常生活援助について考えることができる【２－２)】			A ： 大変良い 10点 残存機能や強み・持てる力を活かした日常生活援助について、自ら考え表現できる	B ： 良い 8点 残存機能や強み・持てる力を活かした日常生活援助について、見学した内容を表現できる	C ： 努力を要する 5点 残存機能や強み・持てる力を活かした日常生活援助について、支援によって一部表現できる

学校の実習目標	重点目標 (学習活動)	学習活動における具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評　価　基　準 ＊各項目すべてできて得点　＊Cに満たない場合はDの設定はないが0点とする		
					A ： 大変良い　8点	B ： 良い　6点	C ： 努力を要する 4点
	老人保健･福祉の関連職種との連携と看護の役割を知る	施設の設置目的（法的）から高齢者の入所目的が理解できる 【２－１)】	専門職間連携力	事前学習 日々の記録用紙 カンファレンス 終了レポート	施設の設置目的（法的）から実習施設の高齢者の入所目的について説明できる	施設の設置目的（法的）から実習施設の高齢者の入所目的について部分的に説明できる	施設の設置目的（法的）から実習施設の高齢者の入所目的について支援によって一部説明できる
					A ： 大変良い　8点	B ： 良い　6点	C ： 努力を要する 4点
		高齢者の生活場面を支えている職種の役割について理解できる 【２－３)】			対象の生活場面を支えている実習施設の職種の役割について説明できる	対象の生活場面を支えている実習施設の職種の役割について部分的に説明できる	対象の生活場面を支えている実習施設の職種の役割について支援によって一部説明できる
３．専門職者としての役割、責任を学ぶ	１） 看護の追及のために、関連文献や医療従事者、福祉関係者などの物的、人的資源が活用できる		発展に対する主体的能力	実習記録全般 追加学習資料 援助場面 指導者との対話 観察	A ： 大変良い　2点		C ： 努力を要する 1点
					既習事項を看護に活用できる。教員や指導者にわからないことを自ら確認できる		指導を受けて授業資料、教科書その他資料を活用し必要な知識を確認できる。教員や指導者にわからないことを指導を受けて確認できる
					A ： 大変良い　3点	B ： 良い　2点	C ： 努力を要する 1点
	２） 看護を学習する者として責任ある行動をとることができる		倫理観	行動計画立案 行動計画発表・修正 実施報告 日々の学習と復習 カンファレンス リフレクション 報告会資料 ・学習者として、他者から見て適切だと評価できる。 ・優先順位は、対象にとって必要な看護を提供する内容の順序である。 ・行動は、対象にとって健康を維持できるものである。	看護学生として他者から見られる姿勢を理解した行動がとれる	看護学生の責任について指導を受け、責任ある行動をとることができる	看護学生として責任のある行動について表現できる
					A ： 大変良い　3点	B ： 良い　2点	C ： 努力を要する 1点
	３） 専門職者として自己の学習課題に沿って振り返り、今後の課題を明確にできる		内省する能力（自己省察する能力)、振り返ったことを言語化できる能力	援助計画用紙 指導者との対話 リフレクション カンファレンス 報告会資料	実習での学習の進め方について自分自身で振り返り、実習目標と比較した時の今後の課題を明らかにし、言語化できる	実習での学習の進め方について誰かの示唆を受けながら振り返り、実習目標と比較し、到達度について分析できる	実習での学習の進め方について誰かの示唆を受けながら振り返ることができる
					A ： 大変良い　2点		C ： 努力を要する 1点
	４） 多職種の役割を理解し、チームの一員としての役割を果たすことができる		協働力 人間関係形成力 コミュニケーション能力	援助計画用紙 カンファレンス 指導者との対話 行動・観察 報告会資料	他者（グループメンバー、指導看護師、教員）と意見交換ができ、アドバイスを参考にしながら行動することができる		他者（グループメンバー、指導看護師、教員）との意見交換ができる

基 礎 看 護 学 実 習 Ⅲ

１．実習目的

対象の全体像を捉えて看護上の問題を明確にし、必要な看護援助を計画・実施・評価・修正する。

２．実習目標

１）必要な情報を意図的かつ系統的に収集できる
２）収集した情報をアセスメントガイドに沿って整理できる
３）整理した情報を基本的ニードの充足した状態から分析・解釈できる
４）対象の全体像を捉え、看護上の問題を明らかにすることができる
５）対象の看護上の問題について優先順位を判断することができる
６）焦点アセスメントができる
７）看護目標の設定ができる
８）看護上の問題を解決するための看護計画の立案ができる
９）対象に必要な看護を実施できる
10）実施した看護について評価・修正ができる

３．実習単位・実習時間

２単位（90 時間）

４．実習施設

聖マリアンナ医科大学病院、川崎市立多摩病院

５．実習の進め方

	日　程	実習時間	午　前	午　後
実習前		2	実習オリエンテーション	
		1	担当別オリエンテーション	
１週目	１日目	0	自己学習	自己学習
	２日目	8	病棟オリエンテーション・病棟実習	病棟実習
	３日目	8	病棟実習	病棟実習
	４日目	8	病棟実習	病棟学習
	５日目	8	学内実習	学内実習
２週目	１日目	8	病棟実習	病棟実習
	２日目	8	病棟実習	病棟実習
	３日目	8	学内学習	学内学習
	４日目	8	病棟実習	病棟実習
	５日目	8	病棟実習	病棟実習
３週目	１日目	8	病棟実習	病棟報告会
	２日目	7	学内学習	学内学習

６．実習方法

１）患者を１名受け持つ
２）アセスメントガイドを活用して受け持ち患者の情報を収集する
３）第一段階アセスメントを実施する
４）患者の全体像を捉え、看護上の問題を明らかにする
５）問題リストを作成し、看護上の問題の優先順位を判断する
６）第二段階アセスメントを実施する
７）患者目標の設定、看護計画の立案を行う
８）立案した看護計画に基づき、対象に必要な療養生活上の看護援助を行う
９）実施した看護援助の評価・修正を行う

７．実習目標に対する学習目標・学習内容・学習方法

目標１　必要な情報を意図的かつ系統的に収集できる

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．必要な情報が収集できる	１）基本的なコミュニケーション技術 ２）意図的なコミュニケーション技術 ３）関係構築のための基本的な態度 ４）対象の特徴を捉えた対応 ５）対象への倫理的配慮（権利擁護） ６）対象の入院生活への想い ７）基本情報（年齢・性別・体格家族構成・社会背景など） ８）入院前の生活状況や生活習慣 ９）現病歴、既往歴、ADL 状況など 10）療養環境、日課、週間予定 11）治療方針、退院後の方向性など 12）フィジカルイグザミネーション	１）事前学習・追加学習 ２）対象とコミュニケーションをとる ３）対象を観察する（表情・行動・バイタルサインなど） ４）対象の療養生活へ同行する ５）対象のケアへ実施・参加する ６）看護記録・診療記録を閲覧する ７）家族とコミュニケーションをとる ８）多職種を含めた医療スタッフとコミュニケーションをとる ９）指導者から助言・指導を受ける 10）実習の記録用紙へ情報整理・記載をする

目標２　収集した情報をアセスメントガイドに沿って整理できる

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．対象から収集した主観的情報・客観的情報を、アセスメントガイドの枠組みに沿って適切な場所に整理して記載できる	１）ヘンダーソンの看護理論 ２）アセスメントガイドの内容 ３）アセスメントガイドに基づく情報の分類	１）事前学習・追加学習 ２）実習の記録用紙へ情報整理・記載をする ３）カンファレンスで発表する

目標３　整理した情報を解釈・分析し、基本的ニードの充足・未充足を判断できる

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．基本的ニードが充足した状態に対し、解釈・分析した内容を記載できる	１）ヘンダーソンの看護理論 ２）ヘンダーソンの看護理論に基づく情報の解釈・分析 ３）基本的欲求の充足・未充足判断 ４）基本的欲求の未充足の原因・誘因	１）事前学習・追加学習 ２）実習の記録用紙へ記載をする ３）カンファレンスで発表する
２．解釈・分析した内容を基に、基本的ニードの充足・未充足を判断して記載できる		

目標４　対象の全体像を捉え、看護上の問題を明らかにすることができる

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．対象の身体面・心理面・社会面を網羅した全体像を捉えて表現できる	１）ヘンダーソンの看護理論 ２）ヘンダーソンの看護理論に基づく看護問題の明確化	１）事前学習・追加学習 ２）受け持ち患者記録へ記載をする ３）カンファレンスで発表する
２．対象のその人らしい生活を踏まえたうえで日常生活上の看護問題を明らかにできる		

目標５　対象の看護上の問題について優先順位を判断することができる

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．根拠に基づいて看護問題の優先順位を決定し記載することができる	１）優先順位の決定基準	１）事前学習・追加学習 ２）受け持ち患者記録へ記載する ３）カンファレンスで発表する

目標６　焦点アセスメントができる

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．気になる情報（主観的情報と客観的情報）を記載することができる	１）ヘンダーソンの看護理論 ２）ヘンダーソンの看護理論に基づく焦点アセスメント	１）事前学習・追加学習 ２）受け持ち患者記録へ記載する ３）カンファレンスで発表する
２．未充足の原因・誘因を明らかにし、記録や口頭で表現することができる		
３．意志力・知識・体力で不足している部分を明らかにし、記録や口頭で表現することができる		
４．予測される影響・必要とされる援助を明らかにし、記録や口頭で表現することができる		

目標７　看護目標の設定ができる

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．対象に応じた看護目標を設定し、記録や口頭で表現することができる	１）認知・情意・精神運動領域の３領域での目標設定の視点 ２）長期目標・短期目標の設定基準	１）事前学習・追加学習 ２）受け持ち患者記録へ記載をする ３）カンファレンスで発表する

目標８　看護上の問題を解決するための看護計画の立案ができる

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．対象に応じた看護計画（O‐P・T‐P・E‐P）を立案し、記録や口頭で表現することができる	１）個別性に合わせた看護計画の立案方法 ２）O‐P・T‐P・E‐Pの分類	１）事前学習・追加学習 ２）受け持ち患者記録へ記載する ３）カンファレンスで発表する

目標９　対象に必要な看護を実施できる

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．看護計画を基に、対象に必要な看護援助を実施できる	１）対象の個別性に合わせた科学的根拠に基づいた看護援助	１）事前学習・追加学習 ２）個別手順書の作成 ３）立案した日常生活援助の実施 ４）看護援助時の対象の反応の確認 ５）看護援助後の振り返り ６）個別手順書の修正

目標 10　実施した看護について評価・修正ができる

行 動 目 標	学 習 内 容	学 習 方 法
１．実施した看護・対象の反応から目標の達成度を判断できる	１）目標の達成度の評価方法 ２）目標・看護計画の評価・修正方法	１）事前学習・追加学習 ２）実習内講義での学習内容 ３）受け持ち患者記録へ記載する
２．立案した目標・看護計画の妥当性について評価し、必要時修正できる		

８．事前学習

１）受け持ち患者に関する学習（発達段階、解剖生理・病態生理など）
２）看護過程の授業を復習する
３）既習済みの日常生活援助技術を必ず練習する

９．記録用紙

１）受け持ち実習記録（基礎看護学実習Ⅲ・成人老年看護学実習Ⅱ用）
２）＜様式１＞患者情報
３）＜様式３＞アセスメントシート（基礎看護学実習Ⅲ・成人老年看護学実習Ⅱ用）
４）＜様式５＞問題リスト
５）＜様式６＞看護診断・看護計画
６）＜様式７＞評価
７）個別手順書

10. 報告会資料

１）以下をそれぞれＡ４用紙１枚ずつに要約し、反省会資料はNo.1を左側、No.2を右側にして
A3用紙１枚でコピーする。No.1は実習ファイル、No.2はドライブのポートフォリオに保存する。

（１）No.1看護の実施・評価・修正
　　１　看護診断名
　　２　看護目標
　　３　看護の実施・結果
　　４　看護の評価

（２）No.2個人目標とその評価、具体的な今後の課題
　　１　個人目標
　　２　結果・実施
　　３　具体的な今後の課題

【報告会資料レイアウト】

No. 1	No. 2
＜看護の展開＞ １　看護診断名 ２　看護目標 ３　看護の実施・結果 ４　看護の評価	＜個人目標とその評価、具体的な今後の課題＞ １　個人目標 ２　結果・評価 ３　具体的な今後の課題

11. 提出物

1）実習ファイルには以下の物を綴って提出すること

※ファイルの上から（1）～（10）の順になるように綴じること

（1）評価表（自己評価を記載したもの）

（2）報告会資料

（3）事前学習

（4）受け持ち実習記録（基礎看護学実習Ⅲ・成人老年看護学実習Ⅱ用）

（5）＜様式１＞患者情報

（6）＜様式３＞アセスメントシート（基礎看護学実習Ⅲ・成人老年看護学実習Ⅱ用）

（7）＜様式５＞問題リスト

（8）＜様式６＞看護診断・看護計画

（9）＜様式７＞評価

(10) 個別手順書

基礎看護学Ⅲ　臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準

項目＼水準	1．教員や看護師の助言・指導により学生が単独で実施できるもの	2．教員や看護師の指導のもとで学生が実施できるもの	3．学生は原則として看護師・ 医師の実施を見学する
環境調整技術	ベッドメーキング、療養生活環境調整（温・湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備） 臥床患者のリネン交換	臥床患者のリネン交換（輸液ライン等が入っている患者）	
食事援助技術	栄養状態・体液・電解質バランスの査定	食事介助、食事指導 配膳・食事のセッティング・下膳 栄養状態・体液・電解質バランスの査定	経管栄養法（経鼻胃チューブの挿入・滴下）、 経管栄養法（流動食の注入）、胃ろうの管理 食事介助（嚥下・意識障害患者）
排泄援助技術	自然排尿・排便介助、便器・尿器での排泄介助	膀胱内留置カテーテル法（観察） おむつ交換、尿量測定、尿比重測定	摘便、一時的導尿・浣腸、ストーマケア 膀胱内留置カテーテル法（挿入・管理） 各ドレーン類の観察・管理
活動・休息援助技術	ボディメカニクス 車椅子への移乗と移送、体位変換、歩行介助、 歩行介助（輸液ライン等が入っていない患者）	ストレッチャーの移送 自動・他動運動の援助	
清潔・衣生活援助技術	整容、寝衣交換 全身清拭、洗髪、寝衣交換などの衣生活援助 部分浴、陰部洗浄、口腔ケア（輸液ライン等が入っていない患者）	全身清拭、寝衣交換などの衣生活援助 （輸液ライン等が入っている患者） 膀胱留置カテーテル挿入中の患者の陰部洗浄 入浴介助	爪切り
呼吸・循環を整える技術	体温調節（掛け物・衣類の調整）、罨法	吸引（口腔、鼻腔）、体位ドレナージ	吸引（気管内）、 ネブライザー吸入酸素吸入療法の実施
創傷管理技術		包帯法、創傷処置（間接介助） 褥瘡予防ケア	各種ドレナージの挿入部のドレッシング交換
与薬の技術			経口・経皮・外用薬の与薬方法、 中心静脈栄養の管理、直腸内与薬方法、 点滴静脈内注射、輸血の管理、 皮内・皮下・筋肉注射の方法
救命救急処置技術	救急時の応援要請	意識レベル・生命徴候の観察	一次救急処置、止血法の実施
症状・生体機能管理技術	バイタルサイン（T・P・BP・R）測定 パルスオキシメーターの測定、身体計測 フィジカルアセスメント（聴診、触診、視診、打診）		検体の採取と扱い方（採尿、尿検査、採血） 簡易検討測定
感染予防の技術	衛生学的手洗い、スタンダードプリコーション、 感染性廃棄物の取り扱い、ガウンテクニック	無菌操作	
安全管理の技術	インシデント・アクシデント発生時の報告 患者誤認防止の実施	療養生活の安全確保、転倒・転落・外傷予防、 医療事故予防	医療機器の操作・管理
安楽確保の技術	安楽な体位	身体安楽促進ケア	
その他	コミュニケーション技法の活用、 プロセスレコード		

基礎看護学実習Ⅲ評価表

学校の実習目標	重点目標 （学習活動）	学習活動における 具体的な評価規準	観点	評価資料	評価基準 ＊各項目すべてできて得点　＊Cに満たない場合はDの設定はないが0点とする		
１．看護を実践していく上で基盤となる、人間関係を形成できる １）対象との関係において自己の傾向や自己が他者に与える影響を知ることができる ２）対象のその人らしさを探求できる ３）看護者として対象と相互関係を発展させることができる ２．対象に必要な看護を実践できるの能力を身につけることができる １）対象の全体像をとらえることができる ２）対象のその人らしい生活を一緒に考え看護ができる ３）対象の視点に立った看護のために絶えず看護実践を見直し修正できる	必要な情報を意図的かつ系統的に収集できる	対象の主観的・客観的情報を意図的に収集し、記録用紙に記載できる 【１－１）１－３）】	情報収集力	・記録用紙： ＜様式１＞ 患者情報	A：大変良い　7点 受け持つ対象をアセスメントするために必要な主観的・客観的情報は記録用紙へ十分記載できている	B：良い　5点 受け持つ対象をアセスメントするために必要な主観的・客観的情報は記録用紙へ記載されているが一部不足がある	C：努力を要する　3点 受け持つ対象をアセスメントするために必要な主観的・客観的情報は記録用紙へ記載されているが明らかに不足がある
	収集した情報をアセスメントガイドの視点に沿って整理できる	対象から収集した主観的情報・客観的情報を、アセスメントガイドの視点に沿って適切な場所に整理して記載できる 【１－２）】	情報整理力	・記録用紙： ＜様式１＞ 患者情報	A：大変良い　3点 記録用紙の適切な場所に情報が整理されて記載できている。（アセスメントガイドの視点に沿っている）	B：良い　2点 記録用紙に情報が記載できているが、整理できていない箇所がある。（一部アセスメントガイドの視点に沿っていない箇所がある）	C：努力を要する　１点 記録用紙に情報が記載できているが、整理できていない箇所が多い。（アセスメントガイドの視点に沿っていない箇所が多い）
	整理した情報を解釈・分析し、基本的ニードの充足・未充足を判断できる	基本的ニードが充足した状態に対し、解釈・分析した内容を記載できる 【１－２）】	情報分析力	・記録用紙： ＜様式３＞ アセスメントシート （基礎看護学実習Ⅲ ・成人老年看護学実習Ⅱ用）	A：大変良い　5点 情報を基に、対象の基本的ニードが充足した状態に対しての解釈・分析した内容が記録用紙へ記載できている	B：良い　３点 情報を基に、対象の基本的ニードが充足した状態に対して解釈・分析した内容が記録用紙へ記載できているが一部不足がある	C：努力を要する　１点 情報を基に、対象の基本的ニードが充足した状態に対して解釈・分析した内容が記録用紙へ記載できているが明らかに不足がある
		解釈・分析した内容を基に、基本的ニードの充足・未充足を判断して記載できる 【１－２）】	情報判断力	・記録用紙： ＜様式３＞ アセスメントシート （基礎看護学実習Ⅲ ・成人老年看護学実習Ⅱ用）	A：大変良い　5点 解釈・分析した内容と基本的ニードの充足・未充足の判断が全項目で一致している（すべての項目で充足・未充足を判断している）	B：良い　３点 解釈・分析した内容と基本的ニードの充足・未充足の判断が一致していない項目がある（すべての項目で充足・未充足を判断している）	C：努力を要する　１点 解釈・分析した内容と基本的ニードの充足・未充足の判断が一致していない項目が多い。もしくは充足未・充足の判断をしていない項目がある。
	対象の全体像を捉え、看護上の問題を明らかにすることができる	対象の身体面・心理面・社会面を網羅した全体像を捉えて表現できる 【２－１）】	全体像を捉える力	・記録用紙： ＜様式３＞ アセスメントシート （基礎看護学実習Ⅲ ・成人老年看護学実習Ⅱ用） ・カンファレンス ・教員との対話	A：大変良い　5点 対象の全体像を、身体面・心理面・社会面のすべてを網羅して捉えられている	B：良い　３点 対象の全体像のうち、身体面・心理面・社会面のどれか１つが不足している	C：努力を要する　１点 対象の全体像のうち、身体面・心理面・社会面のどれかうち２つが不足している
		対象のその人らしい生活を踏まえたうえで日常生活上の看護問題を明らかにできる 【１－２）２－２）】		・記録用紙： ＜様式３＞ アセスメントシート （基礎看護学実習Ⅲ ・成人老年看護学実習Ⅱ用） ・カンファレンス ・教員との対話	A：大変良い　5点 対象のその人らしい生活を十分踏まえたうえで日常生活上の看護問題を記録用紙へ記載できている	B：良い　３点 対象のその人らしい生活を十分踏まえられていないが、日常生活上の看護問題を記録用紙へ記載できている	C：努力を要する　１点 対象のその人らしい生活を全く踏まえられていないが、日常生活上の看護問題を記録用紙へ記載している。
	対象の看護上の問題について優先順位を判断することができる	根拠に基づいて看護問題の優先順位を決定し記載することができる 【２－２）】	判断力	・記録用紙： ＜様式５＞ 問題リスト ・カンファレンス ・教員との対話	A：大変良い　8点 看護上の問題を抽出し、根拠に基づいた優先順位の決定理由を判断し、記録用紙へ記載することができる	B：良い　６点 看護上の問題を抽出して優先順位を決定し、記録用紙へ記載することができる	C：努力を要する　３点 看護上の問題を抽出して、記録用紙へ記載することができる
	焦点アセスメントができる	気になる情報（主観的情報と客観的情報）を記載することができる 【１－１）１－２） １－３）２－１） ２－２）】	情報整理力	・記録用紙： ＜様式６＞ 看護診断・ 看護計画 ・カンファレンス ・教員との対話	A：大変良い　3点 焦点アセスメントに必要となる情報を意図的に抽出でき、記録用紙に記載することができる	B：良い　2点 焦点アセスメントに必要となる情報を抽出でき、記録用紙に記載することができる	C：努力を要する　１点 気になる情報を、記録用紙に記載することができる
		未充足の原因・誘因を明らかにし、記録や口頭で表現することができる 【１－１）１－２） １－３）２－２）】	情報分析力	・記録用紙： ＜様式６＞ 看護診断・ 看護計画 ・カンファレンス ・教員との対話	A：大変良い　3点 個別性が十分に含まれた内容で、未充足の原因・誘因を、記録用紙へ記載することができる。	B：良い　2点 個別性が十分ではないが一部含まれた内容で、未充足の原因・誘因を、記録用紙へ記載することができる。	C：努力を要する　１点 未充足の原因・誘因を記録用紙へ記載することができる。
		意志力・知識・体力で不足している部分を明らかにし、記録や口頭で表現することができる 【１－１）１－２） １－３）２－２）】		・記録用紙： ＜様式６＞ 看護診断・ 看護計画 ・カンファレンス ・教員との対話	A：大変良い　3点 個別性が十分に含まれた内容で、意志力・知識・体力で不足している部分を、記録用紙へ記載することができる。	B：良い　2点 個別性が十分ではないが一部含まれた内容で、意志力・知識・体力で不足している部分を、記録用紙へ記載することができる。	C：努力を要する　１点 意志力・知識・体力で不足している部分を、記録用紙へ記載することができる。
		予測される影響・必要とされる援助を明らかにし、記録や口頭で表現することができる 【１－１）１－２） １－３）２－２）】		・記録用紙： ＜様式６＞ 看護診断・ 看護計画 ・カンファレンス ・教員との対話	A：大変良い　3点 個別性が十分に含まれた内容で、予測される影響・必要とされる援助を、記録用紙へ記載することができる。	B：良い　2点 個別性が十分ではないが一部含まれた内容で、予測される影響・必要とされる援助を、記録用紙へ記載することができる。	C：努力を要する　１点 予測される影響・必要とされる援助を、記録用紙へ記載することができる。

学校の実習目標	重点目標 （学習活動）	学習活動における 具体的な評価規準	観点	評価資料	評　価　基　準 ＊各項目すべてできて得点　＊Cに満たない場合はDの設定はないが0点とする		
１．看護を実践していく上で基盤となる、人間関係を形成できる １）対象との関係において自己の傾向や自己が他者に与える影響を知ることができる ２）対象のその人らしさを探求できる ３）看護者として対象と相互関係を発展させることができる	看護目標の設定ができる	対象に応じた看護目標を設定し、記録や口頭で表現することができる 【１－２）２－２）】	判断力	・記録用紙： ＜様式６＞ 看護診断・ 看護計画 ・カンファレンス ・教員との対話	A：大変良い　10点 個別性が十分に含まれた内容で看護目標を設定することができる。（長期目標および短期目標の両方を設定している）	B：良い　8点 個別性は十分ではないが一部含まれた内容で、看護目標を設定することができる。（長期目標および短期目標の両方を設定している）	C：努力を要する　5点 個別性は含まれていないが、看護目標を設定することができる。（長期目標および短期目標の両方を設定している）
	看護上の問題を解決するための看護計画の立案ができる	対象に応じた看護計画（O-P・T-P・E-P）を立案し、記録や口頭で表現することができる 【１－２）２－２）】	判断力計画力	・記録用紙： ＜様式６＞ 看護診断・ 看護計画 ・カンファレンス ・教員との対話	A：大変良い　10点 個別性が十分に含まれた内容で看護計画（O-P・T-P・E-P）を具体的（５W１H）に立案することができる。	B：良い　8点 個別性は十分ではないが一部含まれた内容で看護計画（O-P・T-P・E-P）を立案することができる。	C：努力を要する　5点 個別性は含まれていないが、看護計画（O-P・T-P・E-P）を立案することができる。
	対象に必要な看護を実施できる	看護計画を基に、対象に必要な看護援助を実施できる 【１－１）１－２） １－３）２－２） ２－３）】	実践力	・記録用紙： ＜様式６＞ 看護診断・ 看護計画 ・個別手順書 ・カンファレンス ・教員との対話	A：大変良い　10点 原理・原則、安全・安楽の視点、および対象の個別性が十分に含まれた内容で看護援助の手順を立案し、実施できる。	B：良い　8点 原理・原則、安全・安楽の視点、および対象の個別性が十分ではないが一部含まれた内容で看護援助の手順を立案し、実施できる。	C：努力を要する　5点 原理・原則、安全・安楽の視点で看護援助の手順を立案し、実施できる。
	実施した看護について評価・修正ができる	実施した看護・対象の反応から目標の達成度を判断できる 【２－３）】	判断力 振り返る力	・記録用紙： ＜様式７＞評価 ・日々の実習記録 ・カンファレンス ・教員との対話	A：大変良い　5点 実施した看護の実際と対象の反応を十分含んだ内容で、目標の達成度を適切に判断できる。	B：良い　３点 実施した看護の実際と対象の反応を一部含んだ内容で、目標の達成度を適切に判断できる。	C：努力を要する　１点 目標の達成度を判断できる。
		立案した目標・看護計画の妥当性について評価し、必要時修正できる 【２－３）】		・記録用紙： ＜様式７＞評価 ・日々の実習記録 ・カンファレンス ・教員との対話	A：大変良い　5点 実施した看護の実際と対象の反応を十分含んだ内容で、目標・看護計画の妥当性について適切に評価し、必要時修正できる。	B：良い　３点 実施した看護の実際と対象の反応を一部含んだ内容で、目標・看護計画の妥当性について適切に評価し、必要時修正できる。	C：努力を要する　１点 目標・看護計画の妥当性について適切に評価し、必要時修正できる。
２．対象に必要な看護を実践できるの能力を身につけることができる １）対象の全体像をとらえることができる ２）対象のその人らしい生活を一緒に考え看護ができる ３）対象の視点に立った看護のために絶えず看護実践を見直し修正できる	専門職者としての役割、責任を学ぶ	１）看護の追及のために、関連文献や医療従事者、福祉関係者などの物的、人的資源が活用できる	発展に対する主体的能力	実習記録全般 追加学習資料 援助場面 指導者との対話 観察	A：大変良い　2点 既習事項を看護に活用できる。教員や指導者にわからないことを自ら確認できる。		C：努力を要する　１点 指導を受けて授業資料、教科書その他資料を活用し必要な知識を確認できる。教員や指導者にわからないことを指導を受けて確認できる。
		２）看護を学習する者として責任ある行動をとることができる	倫理観	行動計画立案 行動計画発表・修正　実施報告 日々の学習と復習 カンファレンス リフレクション 報告会資料 ・学習者として、他者から見て適切だと評価できる。 ・行動は、対象にとって健康を維持できるものである。	A：大変良い　３点 看護学生として　他者から見られる姿勢を理解した行動がとれる	B：良い　２点 看護学生の責任について指導を受け、責任ある行動をとることができる	C：努力を要する　１点 看護学生として責任のある行動について表現できる
		３）専門職者として自己の学習課題に沿って振り返り、今後の課題を明確にできる	内省する能力（自己省察する能力）、振り返ったことを言語化できる能力	援助計画用紙 指導者との対話 リフレクション カンファレンス	A：大変良い　３点 実習での学習の進め方について自分自身で振り返り、実習目標と比較した時の今後の課題を明らかにし、言語化できる	B：良い　２点 実習での学習の進め方について誰かの示唆を受けながら振り返り、実習目標と比較し、到達度について分析できる	C：努力を要する　１点 実習での学習の進め方について誰かの示唆を受けながら振り返ることができる
		４）多職種の役割を理解し、チームの一員としての役割を果たすことができる	コミュニケーション能力 人間関係形成力 協働力	援助計画用紙 カンファレンス 指導者との対話 行動・観察 報告会資料	A：大変良い　2点 他者（グループメンバー、指導看護師、教員）と意見交換ができ、アドバイスを参考にしながら行動することができる		C：努力を要する　１点 他者（グループメンバー、指導看護師、教員）との意見交換ができる。

地 域 包 括 看 護 実 習

１．実習目的

地域包括ケアシステムのねらいを理解し、地域で生活する人々を取り巻く保健・医療・福祉の実際を知り、必要な援助を考える。

２．実習目標

１）地域での子育てを取り巻く環境と子育ての実際を知ることから、地域で行われている支援の実際を理解する。

２）地域包括ケアシステムにおける地域包括支援センターの役割と機能の実際を理解する。

３）地域で生活する人々の生活に身近な地域診療施設で疾病のコントロールや健康維持・管理をどのように支援しているか役割・機能の実際を理解する。

４）特定機能病院の外来部門において疾病のコントロールや健康維持・管理をどのように支援しているか役割・機能の実際を理解する。

５）特定機能病院、地域診療との役割の違いと連携の実際を知る。

６）地域包括ケアシステムの多職種連携における看護師の役割、連携の意義を学ぶ。

３．実習単位・実習時間

１単位（45 時間）

４．実習施設

地域子育て支援センター、地域診療施設（医院・クリニック）

地域包括支援センター、聖マリアンナ医科大学病院外来部門

５．実習の進め方

１日目（５）	実習オリエンテーション・グループ学習　(A・B クラス合同)			
１週目：Ａクラス ２週目：Ｂクラス	A チーム	B チーム	C チーム	D チーム
２日目（８）	地域診療施設	子育て支援センター	外来部門	地域包括支援センター
３日目（８）	地域包括支援センター	地域診療施設	子育て支援センター	外来部門
４日目（８）	外来部門	地域包括支援センター	地域診療施設	子育て支援センター
５日目（８）	子育て支援センター	外来部門	地域包括支援センター	地域診療施設
６日目（８）	学びの共有・ファイル提出			

６．実習方法

１）オリエンテーション（５時間）

２）施設実習

（１）地域子育て支援センター

９：００～１６：００（休憩を１時間とる）

＊終了前 15～20 分程度の振り返りの時間を設ける

（２）地域包括支援センター

９：００～１６：００（休憩を１時間とる）

＊終了前 15～20 分程度の振り返りの時間を設ける

（３）地域診療施設

９：００～１２：００　＊診療開始時間に合わせて調整あり

午後学内～１６：００（帰校し休憩を１時間とる）

（４）大学病院外来部門

９：００～１２：００　＊診療開始時間に合わせて調整あり

午後学内～１６：００（帰校し休憩を１時間とる）

７．実習目標に対する学習目標・学習内容・学習方法

目標１）地域での子育てを取り巻く環境と子育ての実際を知り、地域で行われている支援の実際を理解する。

行 動 目 標	実 習 内 容	実 習 方 法
１．地域子育て支援センターの役割と位置付けを学ぶ	１）法的位置づけと設置目的 ２）センターの職員 （保健師、助産師、看護師、保育士、ソシャルワーカー等）の役割	◇事前学習 ◇実習オリエンテーション
２．地域子育て支援センターを利用する対象者への支援の実際を知る	１）地域子育て支援センターの活動の実際 ２）利用する対象者への関わりの実際	◇施設実習 ・実習の場で実情を把握する ・支援に関わる職員と帯同、もしくは対象の行動場面に参加する
３．利用する対象の目的を通して支援の必要性を考えることができる	１）対象者が抱える課題 ２）対象者が抱える課題を解決する支援内容 ３）個別の課題に合わせた支援方法とその実際	◇施設実習 ・関わる職員の支援内容から課題解決に向けた支援方法を知る ◇記録用紙 ・個々の対象者の課題解決の具体を振り返ることができる ・日々の記録用紙で感じたことを振り返り、その意味を考える

目標２）地域包括ケアシステムにおける地域包括支援センターの役割と機能の実際を理解し支援の実際を知る。

行 動 目 標	実 習 内 容	実 習 方 法
１．地域包括ケアシステムにおける地域包括支援センターの機能・役割・業務を学ぶ	１）法的位置づけと設置目的 ２）センターの職員 （保健師等、社会福祉士等、主任ケアマネージャー等）の役割	◇事前学習
２．地域包括支援センターを利用する対象者への支援の実際を知る	１）地域包括支援センターの活動の実際 ２）利用する対象者への関わりの実際	◇施設実習 ・実習の場で実情を把握する ・支援に関わる職員と帯同・ミーティングや電話連絡等の連携場面から連携・協働の必要性を知る
３．利用する対象の目的を通して支援の必要性を考えることができる	１）対象者が抱える課題 ２）対象者が抱える課題を解決する支援内容 ３）個別の課題に合わせた支援方法とその実際	◇施設実習 ・関わる職員の支援内容から課題解決に向けた支援方法を知る ・個々の対象者の課題解決の必要性を考えることができる ・日々の記録用紙で感じたことを振り返り、その意味を考える

目標３）地域で生活する人々の生活に身近な地域診療施設で疾病のコントロールや健康維持・管理をどのように支援しているか役割・機能の実際を理解する。

行 動 目 標	実 習 内 容	実 習 方 法
１．地域包括ケアシステムおよび地域医療構想の視点から地域診療施設の機能・役割を学ぶ	１）法的位置づけと設置目的 ２）医院・クリニックの職員（医師、看護師等、事務員等）の役割を理解する	◇事前学習
２．医院・クリニックを受診する対象者への支援の実際を知る	１）医院・クリニックの診療の実際 ２）受診する対象者への関わりの実際	◇施設実習 ・実習の場で実情を把握する ・支援に関わる職員と帯同、もしくは対象の行動場面に参加する
３．利用する対象の目的を通して支援の必要性を考えることができる	１）対象者が抱える課題 ２）対象者が抱える課題を解決する支援内容 ３）個別の課題に合わせた支援方法とその実際	◇施設実習 ・関わる職員の支援内容から課題解決に向けた支援方法を知る ・個々の対象者の課題解決の必要性を考えることができる ・日々の記録用紙で感じたことを振り返り、その意味を考える

目標４）特定機能病院の外来部門において疾病のコントロールや健康維持・管理をどのように支援しているか役割・機能の実際を理解する。

行 動 目 標	実 習 内 容	実 習 方 法
１．地域包括ケアシステムおよび地域医療構想の視点から大学病院外来部門の機能・役割を学ぶ	１）法的位置づけと設置目的 ２）大学病院外来部門の職員（医師、看護師等、事務職員等）の役割を理解する	◇事前学習
２．外来診療の実際での医師、看護師などの支援内容を理解する	１）継続して通院している対象者への疾病コントロール、健康の維持、管理に関する支援の実際 ２）初めて、久し振りに受診する対象者に向けた支援の実際 ３）医師の疾病コントロールへの指導 ４）医師の診療等に沿って行われる看護師の介入（対象者の学習支援）	◇施設実習 ・対象への支援場面に参加する
３．利用する対象の目的を通して支援の必要性を考えることができる	１）対象者が抱える課題 ２）対象者が抱える課題を解決する支援内容 ３）個別の課題に合わせた支援方法とその実際	◇施設実習 ・関わる職員の支援内容から課題解決に向けた支援方法を知る ・個々の対象者の課題解決の必要性を考えることができる ・日々の記録用紙で感じたことを振り返り、その意味を考える

目標５）特定機能病院、地域診療との役割の違いと連携の実際を知る。

行 動 目 標	実 習 内 容	実 習 方 法
診療所（医院・クリニック）と特定機能病院（大学病院）の機能と役割の違いから必要となる連携の意味を理解する	１）法的位置づけと設置目的 ２）各医療機関の診療の実際と違い ３）連携の必要性と内容	◇施設実習 ・医師・看護師等の連携の実際場面に参加する ◇記録用紙 ・記録用紙で振り返りその意味を考える

目標６）地域包括ケアシステムの多職種連携における看護師の役割、連携の意義を学ぶ。

行 動 目 標	実 習 内 容	実 習 方 法
１.地域包括ケアシステムにおける各実習の内容から多職種との連携の意味を理解する	１）看護師と多職種の連携・協働の実際	◇施設実習 ・多職種と看護師の連携場面に参加する ◇記録用紙 ・地域包括ケアシステムの中で看護師に求められる役割を知る

８．事前学習

１）児童福祉法、医療法、介護保険法（主に地域支援事業)、医療介護総合確保法
２）地域子育て支援センターの機能、役割、職員の構成
３）地域包括支援センターの機能、役割、業務、職員の構成
４）地域の医療施設（医院・クリニック）の機能、役割、職員の構成
５）大学病院（特定機能病院）外来部門の機能、役割、職員の構成
６）多職種連携・協働の意義
７）各施設を利用する対象者に必要なコミュニケーションの方法

９．学びの共有

１）地域医療施設（医院・クリニック）および大学病院外来部門実習の午後
記録用紙に沿って学びの整理、調べ学習、共有
２）学びの共有会
目的：地域で生活する人々を支える保健・医療・福祉の実際の学びから看護師の役割と連携の意義を深める
視点　各施設が地域で生活する人びとの保健・医療・福祉にどのような機能と役割を持っているか
各施設が地域医療構想、地域包括システムを支える具体的な役割を理解する

10. 記録用紙

・地域子育て支援センター記録用紙
・地域包括支援センター記録用紙
・地域医療施設（医院・クリニック）記録用紙
・大学病院外来部門記録用紙
・まとめ用紙

11. 実習の注意事項

オリエンテーションの際に別途配布

12. 提出物

実習ファイルに閉じ指示された日時に提出する

１）事前学習

２）出席票（個人用）

３）記録用紙

・地域子育て支援センター記録用紙

・地域包括支援センター記録用紙

・地域医療施設（医院・クリニック）記録用紙

・大学病院外来部門記録用紙

・まとめ用紙

地域包括看護実習　　臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準

項目＼水準	1．教員や看護師及び介護福祉士の助言・指導により学生が単独で実施できるもの	2．教員や看護師及び介護福祉士の指導監督のもとで学生が実施できるもの	3．学生は実施が困難であれば看護師・医師の実施を見学する
環境調整技術		環境整備、臥床患者のリネン交換	
食事援助技術			
排泄援助技術			
活動・休息援助技術			
清潔・衣生活援助技術			
呼吸・循環を整える技術			
褥瘡・創傷管理技術			
与薬の技術			薬剤等の管理
救命救急処置技術			
症状・生体機能管理技術			フィジカルアセスメント、検体（尿・血液）の採取と扱い方 簡易血糖測定、静脈血採血、検査の介助
感染予防の技術	スタンダード・プリコーション	必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の選択・着脱 使用した器具の感染防止の取り扱い	感染性廃棄物の取り扱い 無菌操作
安全管理の技術	インシデント・アクシデント発生時の速やかな報告 対象者の誤認防止		対象者の誤認防止策の実施、安全な療養環境の整備（転倒・転落・外傷予防）、放射線被ばく防止策の実施、医療機器（輸液ポンプ、シリンジポンプ、心電図モニター、酸素ボンベ、人工呼吸器等）の操作・管理
安楽確保の技術		リラクゼーション、精神的安寧を保つための工夫、罨法	安楽の促進・苦痛の緩和のためのケア、精神的安寧を保つためのケア
その他	コミュニケーション技法の活用、 発達段階別コミュニケーション技術	接遇	健康管理・治療管理、生活相談、個人・家族相談（子育て、介護）、ケアマネジメント、ケアプランの作成

地域包括看護実習評価表

重点目標	学習活動における具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評価基準 ＊各項目すべてできて得点 ＊Cに満たない場合はDの設定はないが0点とする		
地域での子育てを取り巻く環境と子育ての実際を理解し、地域で行われている支援の実際を理解する	地域子育て支援センターの役割と位置付けが理解できる	思考・判断	事前学習 日々の記録	A ： 大変良い　8点	B ： 良い　6点	C ： 努力を要する 4点
				子育て支援センターの役割と位置付けを事前学習し理解した上で実習に参加している	子育て支援センターの法的位置づけを学習している	子育て支援センターの役割を学習している
	地域子育て支援センターを利用する対象の支援の実際を理解し目的を通して支援の必要性を考えることができる	対象の援助を思考する力	日々の記録 学びの共有 まとめ記録	A ： 大変良い　8点	B ： 良い　6点	C ： 努力を要する 4点
				対象の利用目的を理解し支援内容との関連性を理解している	対象者の利用目的を理解し方法を理解している	支援の実際を把握している
地域包括ケアシステムにおける地域包括支援センターの役割と機能の実際を理解する	地域包括ケアシステムにおける地域包括支援センターの機能・役割・業務を学ぶ	思考・判断	事前学習 日々の記録	A ： 大変良い　10点	B ： 良い　8点	C ： 努力を要する 5点
				地域包括支援センターの役割と位置付けを事前学習し理解した上で実習に参加している	地域包括支援センターの法的位置づけを学習している	地域包括支援センターの役割を学習している
	地域包括支援センターを利用する対象の支援の実際を理解し目的を通して支援の必要性を考えることができる	対象の援助を思考する力	日々の記録 学びの共有会 まとめ記録	A ： 大変良い　10点	B ： 良い　8点	C ： 努力を要する 5点
				対象の利用目的を理解し支援内容との関連性を理解している	対象者の利用目的を理解し方法を理解している	支援の実際を把握している
地域で生活する人々の生活に身近な地域診療施設で疾病のコントロールや健康維持・管理の実際を理解する	地域包括ケアシステムおよび地域医療構想の視点から地域診療施設の機能・役割を学ぶ	思考・判断	事前学習 日々の記録	A ： 大変良い　10点	B ： 良い　8点	C ： 努力を要する 5点
				地域医療施設（医院・クリニック）の役割と位置付けを事前学習し理解した上で実習に参加している	地域医療施設（医院・クリニック）の法的位置づけを学習している	地域医療施設（医院・クリニック）の機能・役割を学習している
	地域医療施設を利用する対象の支援の実際を理解し目的を通して支援の必要性を考えることができる	対象の援助を思考する力	日々の記録 学びの共有 まとめ記録	A ： 大変良い　8点	B ： 良い　6点	C ： 努力を要する 4点
				対象の利用目的を理解し支援内容との関連性を理解している	対象者の利用目的を理解し方法を理解している	支援の実際を把握している
特定機能病院の外来部門において疾病のコントロールや健康維持・管理をどのように支援しているか役割・機能の実際を理解する。	地域包括ケアシステムおよび地域医療構想の視点から大学病院外来部門の機能・役割を学ぶ	思考・判断	事前学習 日々の記録	A ： 大変良い　10点	B ： 良い　8点	C ： 努力を要する 5点
				地域医療施設（医院・クリニック）の役割と位置付けを事前学習し理解した上で実習に参加している	地域医療施設（医院・クリニック）の法的位置づけを学習している	地域医療施設（医院・クリニック）の役割を学習している
	特定機能病院の外来部門を利用する対象の目的を通して支援の必要性を考えることができる	対象の援助を思考する力	日々の記録 学びの共有 まとめ記録	A ： 大変良い　10点	B ： 良い　8点	C ： 努力を要する 5点
				対象の利用目的を理解し支援内容との関連性を理解している	対象者の利用目的を理解し方法を理解している	支援の実際を把握している

重点目標	学習活動における具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評価基準 ＊各項目すべてできて得点 ＊Cに満たない場合はDの設定はないが0点とする		
				A ： 大変良い 10点	B ： 良い 8点	C ： 努力を要する 5点
特定機能病院、地域診療との役割の違いと連携の実際を知る	医療施設の持つ機能の違いを理解し、回復過程を意識した連携協働の意義と必要性を理解できる	専門職間連携	学びの共有 まとめ記録	地域医療構想の中でそれぞれの医療施設の持つ役割の住み分けと連携と実際を表現できる	地域医療構想の中でそれぞれの医療施設の持つ役割の住み分けとその実際を表現できる	特定機能病院、地域診療施設との役割の違いを理解している
地域包括ケアシステムの多職種連携における看護師の役割、連携の意義を学ぶ	地域包括ケアシステムにおける看護師の役割を説明できる	思考・判断・表現	日々の記録 学びの共有 まとめ記録	A ： 大変良い 10点 他職種の中での看護師の役割を他職種との連携の事実から表現できる	B ： 良い 8点 他職種と看護師の連携の実際を表現できる	C ： 努力を要する 5点 看護師の役割の実際を表現できる
	各施設を利用する対象者（家族などを含む）を尊重できる	コミュニケーション能力 倫理観	日々の記録 学びの共有 まとめ記録	A ： 大変良い 10点 施設を利用する対象者を尊重する意義を理解しその人らしさを意識したかかわりができる	B ： 良い 8点 施設を利用する対象者との関わりの中で対象の意思を尊重した関わりができる	C ： 努力を要する 5点 施設を利用する対象者との関わりの中で対象の意思を尊重する必要性ができる
1）看護の追及のために、関連文献や医療従事者、福祉関係者などの物的、人的資源が活用できる		発展に対する主体的能力	実習記録全般 追加学習資料 指導者との対話 観察内容	A ： 大変良い 2点 対象に必要な知識や疑問を文献を調べて解決することができる。対象に必要な情報を、看護師を含む関連職種の人々に確認することができる		C ： 努力を要する 1点 既習事項を看護に活用できる。教員や指導者にわからないことを自ら確認できる。
2）看護を学習する者として責任ある行動をとることができる		倫理観	日々の学習と復習 実習記録 報告会 ・学習者として、他者から見て適切だと評価できる。 ・優先順位は、対象にとって必要な看護を提供する内容の順序である。 ・行動は、対象にとって健康を維持できるものである。	A ： 大変良い 3点 行動の優先性について考え、アドバイスを受けて実践することができる	B ： 良い 2点 看護学生として、他者から見られる姿勢を理解した行動がとれる	C ： 努力を要する 1点 看護学生の責任について指導を受け、実践することができる
3）専門職者として自己の学習課題に沿って振り返り、今後の課題を明確にできる		内省する能力（自己省察する能力）、振り返ったことを言語化できる能力	日々の記録 指導者との対話 報告会	A ： 大変良い 3点 実習での学習の仕方・学習姿勢について自分自身で振り返り、実習目標と比較した時の今後の課題を明らかにし、言語化できる	B ： 良い 2点 実習での学習の仕方・学習姿勢について誰かの示唆を受けながら振り返り、実習目標と比較し、到達度について分析できる	C ： 努力を要する 1点 実習での学習の仕方・学習姿勢について誰かの示唆を受けながら振り返ることができる
4）多職種の役割を理解し、チームの一員としての役割を果たすことができる		協働力 人間関係形成力 コミュニケーション能力	日々の記録 指導者との対話 行動・観察 報告会資料	A ： 大変良い 2点 看護師を含む多職種へ適切な報告・相談ができる		C ： 努力を要する 1点 支援を受けながら、看護師を含む多職種へ報告、相談することができる

成人老年看護学実習Ⅱ

１．実習目的

成人期・老年期の健康障害がある対象を総合的に理解し、必要とされる看護援助を行うための能力を習得する。

２．実習目標

１）健康障害が、成人期・老年期の対象およびその家族に及ぼす影響について理解できる。
２）成人期・老年期の健康障害がある対象を理解し、看護上の問題を判断して個別的な解決方法を計画し、実施・評価できる。
３）成人期・老年期の健康障害がある対象およびその家族との人間関係を成立させ、援助的な関りができる。
４）継続看護の必要性とその実際が理解できる。
５）保健医療福祉チームの一員としての看護者の役割が理解できる。

３．実習単位・実習時間

2 単位（90 時間）

４．実習施設

聖マリアンナ医科大学病院　聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院　川崎市立多摩病院

５．実習の進め方

	日　程	実習時間	午　前	午　後
実習前		4	実習オリエンテーション	
		1	担当別オリエンテーション	
１週目	１日目	8	病棟実習	病棟実習
	２日目	8	病棟実習	病棟実習
２週目	１日目	8	病棟実習	病棟実習
	２日目	8	病棟実習	病棟実習
	３日目	0	自己学習	自己学習
	４日目	8	病棟実習	病棟実習
	５日目	8	病棟実習	病棟実習
３週目	１日目	8	病棟実習	病棟実習
	２日目	8	病棟実習	病棟実習
	３日目	8	病棟実習	病棟実習
	４日目	5	病棟実習	自己学習
	５日目	8	報告会	リフレクション

※詳細は実習オリエンテーションで伝達する。（祝日等により変更の可能性あり）

６．実習方法

１）健康障害がある成人期または老年期の人を１名受け持ち、看護過程を展開する。

２）各種の教育活動、個人または集団指導の実施時、リハビリテーション、検査、治療、などには参加・見学し患者理解を深め看護に役立てる。

３）患者の安全・安楽を確保するため、看護援助技術の実施時には根拠を明確にし、必要な準備を行ってから実施する。

４）初めての援助を実施する際には必ず看護師または教員と行う。

５）担当看護師・多職種との情報交換を活かし、受け持ち患者の病態・症状・治療方針・看護の理解を深める。

６）経過別看護の特徴、個別性を意識した看護過程の展開を学ぶ。

７．実習目標に対する学習目標・学習内容・学習方法

目標１　健康障害が、成人期・老年期の対象およびその家族に及ぼす影響について理解できる。

行　動　目　標	学　習　内　容	学　習　方　法
１.対象患者の看護実践に必要な疾患、技術の学習をしている。	１）対象の疾患 （病態・症状・検査・治療・看護） ２）対象の治療看護に関わる処置 ３）対象に必要な看護援助技術 ４）対象の健康段階に応じた看護	＊教科書・その他参考書等による事前学習・追加学習 ＊看護援助場面の見学、検査・治療・リハビリテーション等の見学
２．必要な情報収集ができる。	１）対象の疾患・治療・入院生活への想い、療養環境・日課・週間予定 ２）基本情報（年齢・性別・体格・家族構成・住居環境・社会背景など） ３）現病歴、既往歴、ADL 状況など ４）入院前の生活状況や生活習慣 ５）自覚・他覚症状・フィジカルイグザミネーション ６）検査データ ７）治療方針、退院後の方向性など	＊対象とのコミュニケーション ＊対象観察（言動・表情・行動・症状・身体所見など） ＊対象の療養生活の場への同行 ＊対象への看護援助の参加・実施 ＊対象への看護援助場面の見学、検査・治療・リハビリテーション等の見学 ＊看護記録・診療記録・検査結果の閲覧 ＊家族とのコミュニケーション ＊看護師・その他医療スタッフとのコミュニケーション ＊指導者からの助言・指導 ＊実習記録用紙への記載

行　動　目　標	2）学　習　内　容	学　習　方　法
3．収集した情報を分析・解釈し、ニードの判定ができる。	1）ヘンダーソンの看護理論 2）アセスメントガイドの内容 3）アセスメントガイドに基づく情報の分類 4）発達段階・健康段階・疾病の特徴・治療計画を踏まえた情報の分析・解釈 5）基本的ニードの充足・未充足判定	＊実習記録用紙への記載 ＊カンファレンスでの発表 ＊指導者からの助言・指導
4．情報を統合し、看護上の問題を抽出できる。	1）分析・解釈を統合し全体像を把握する 2）発達段階・健康段階・疾病の特徴・治療計画を踏まえた看護上問題の明確化	＊実習記録用紙への記載 ＊カンファレンスでの発表 ＊指導者からの助言・指導
5．看護上の問題の優先度を決定できる。	1）優先順位決定基準 2）発達段階・健康段階・疾病の特徴・治療計画を踏まえた看護上問題の優先順位決定 3）優先順位決定における根拠の明確化	＊実習記録用紙への記載 ＊カンファレンスでの発表 ＊指導者からの助言・指導

目標２　成人期・老年期の健康障害がある対象を理解し、看護上の問題を判断して個別的な解決方法を計画し、実施・評価できる。

行　動　目　標	学　習　内　容	学　習　方　法
1．第２段階アセスメントにおいて、気になる情報を抽出し分析・解釈できる。	1）気になる情報の抽出 2）発達段階・健康段階・疾病の特徴・治療計画を踏まえた未充足の原因・誘因の明確化 3）看護上の問題を解決するための能力（意志力・知識・体力）の明確化 4）予測される影響の明確化	＊実習記録用紙への記載 ＊カンファレンスでの発表 ＊指導者からの助言・指導
2．適切な目標設定ができる。	1）認知・情意・精神運動領域の３領域での目標設定の視点 2）長期目標・短期目標の設定基準 3）個別性に合わせた目標設定	＊実習記録用紙への記載 ＊カンファレンスでの発表 ＊指導者からの助言・指導
3．看護上の問題に対して看護計画が立案できる。	1）発達段階・健康段階・疾病の特徴・治療計画および個別性に合わせた看護計画の立案方法 2）O-P・T-P・E-P の分類 3）5W1H	＊実習記録用紙への記載 ＊カンファレンスでの発表 ＊指導者からの助言・指導

行　動　目　標	2）学　習　内　容	学　習　方　法
4．立案した計画をもとに日々の援助計画を立案できる。	1）発達段階・健康段階・疾病の特徴・治療計画および個別性に合わせた看護計画の立案方法 2）O-P・T-P・E-P の分類 3）5W1H	＊実習記録用紙への記載 ＊指導者からの助言・指導
5．実施した援助を振り返り、対象の主体性・自主性を生かした実施ができる。	1）対象の発達段階・能力・個別性	＊実習記録用紙への記載 ＊指導者からの助言・指導
6．患者状態と看護の実施について、翌日の援助に反映することができる。	1）情報の整理 2）看護援助の実施・結果の振り返り	＊実習記録用紙への記載 ＊指導者からの助言・指導
7．対象の心身の反応をみながら、安全・安楽を守り援助が実施できる。	1）反応を捉えるためのコミュニケーション方法 2）対象に必要な看護援助方法の基本 3）対象の個別性に合わせた看護援助方法	＊教科書・その他参考書等による事前学習・追加学習 ＊看護援助場面の見学 ＊対象観察（言動・表情・行動など） ＊看護援助への参加・実施 ＊指導者からの助言・指導 ＊実習記録用紙への記載

目標３　成人期・老年期の健康障害がある対象およびその家族との人間関係を成立させ、援助的な関りができる。

行　動　目　標	学　習　内　容	学　習　方　法
1．対象と適切なコミュニケーションがとれる。	1）基本的・発達段階別・治療的・支援的コミュニケーション方法 2）対象の特徴を捉え、関係構築のための対応 3）対象への倫理的配慮（権利擁護）	＊対象とのコミュニケーション ＊実習記録用紙への記載 ＊指導者からの助言・指導

目標４　継続看護の必要性その実際が理解できる。

行　動　目　標	学　習　内　容	学　習　方　法
1．診断の達成度を判定できる。	1）達成度の判定基準 2）看護援助の実施・結果の要約 3）達成度判定の根拠の明確化 4）継続看護	＊実習記録用紙への記載 ＊カンファレンスでの発表 ＊指導者からの助言・指導

目標５　保健医療福祉チームの一員としての看護者の役割が理解できる。

行　動　目　標	学　習　内　容	学　習　方　法
１．看護の追求のために、関連文献や医療従事者、福祉関係者などの物的・人的資源が活用できる。	１）文献検索方法 ２）医療従事者・福祉関係者それぞれの役割・業務 ３）関係構築のための態度・コミュニケーション	＊教科書・その他参考書等による事前学習・追加学習 ＊看護師・他職種からの助言・指導 ＊指導者からの助言・指導 ＊実習記録用紙へ記載する ＊カンファレンスでの発表
２．多職種の役割を理解し、チームの一員としての役割を果たすことができる。	１）看護師の役割・業務 ２）その他の医療従事者・福祉関係者それぞれの役割・業務 ３）チーム医療 ４）患者の権利	＊看護師・他職種とのコミュニケーション ＊指導者からの助言・指導 ＊実習記録用紙へ記載する ＊援助計画の発表・報告 ＊カンファレンスでの発表

８．事前学習

１）受け持ち患者の病態・疾患の原因・症状・検査・治療・処置・看護を学習する。

２）１）で学習した内容を図式化したものを作成する。（A3 裏表１枚）

３）酸素ボンベの取り扱い・残量計算・使用可能時間計算の手順書を作成する。

４）その他、看護に必要なことは適宜、学習する。

※２）３）は手書きとする

９．カンファレンス

１）グループで時間・場所・テーマ・発表者・司会・書記などを決め、教員・指導者に事前に連絡する。

２）効果的に進めるために必要な資料を事前に準備し、参加者に配布しておく。

３）自分の意見・感想を積極的に述べ、他のメンバーの意見も尊重し学びを深める。

10．実習記録用紙

１）受け持ち実習記録（基礎看護学実習Ⅲ・成人老年看護学実習Ⅱ用）

２）＜様式１＞患者情報

３）＜様式３＞アセスメントシート（基礎看護学実習Ⅲ・成人老年看護学実習Ⅱ用）

４）＜様式５＞問題リスト

５）＜様式６＞看護診断・看護計画

６）＜様式７＞評価

11.　報告会資料作成

1）下記レイアウトに従い、A4 用紙 2 枚に要約する。
　※記載内容の詳細は別途説明する。

2）コピーの際は No.1 を左側、No.2 を右側とし、A3 用紙にコピーする。

3）報告会に使用する分とは別に 1 部コピーし、成人看護学保存用として担当教員に提出する。

4）報告会資料原本（No.1・No.2）は実習ファイルに綴じる。No.2 はドライブのポートフォリオにも保存する。

【報告会資料レイアウト】

No.1	No.2
＜看護の展開＞ 1　看護診断名 2　看護目標 3　看護の実施・結果 4　看護の評価	＜個人目標とその評価、具体的な今後の課題＞ 1　個人目標 2　結果・評価 3　具体的な今後の課題 ＜各健康段階にある人の看護で学んだこと、実習全体の感想や学び＞

12. 提出物

1）事前学習（追加で学習したことも含む）

2）受け持ち実習記録

3）様式１・３・５・６・７

4）指導に使用したパンフレット等のコピー（実施した場合）

5）個別手順書

6）報告会資料原本 No.1・No.2

7）自己評価表

成人老年看護学実習Ⅱ　臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準

項目＼水準	1．教員や看護師の助言・指導により学生が単独で実施できるもの	2．教員や看護師の指導監督のもとで学生が実施できるもの	3．学生は原則として看護師・医師の実施を見学する
環境調整技術	療養生活環境調整（温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備）、ベッドメーキング、リネン交換、病室環境整備	術後ベッド作成、臥床患者のリネン交換	
食事援助技術	栄養状態・体液・電解質バランスの査定、配膳・下膳、食事のセッティング、食事介助	経管栄養法（経鼻チューブ・胃ろうの管理・注入・滴下）、食事介助（嚥下・意識障害患者）、食事指導	経管栄養法（経鼻胃チューブの挿入）
排泄援助技術	自然排尿・排便の調整、便器・尿器での排泄援助、膀胱内留置カテーテル・ドレーン類の観察、おむつ交換、尿量測定、尿比重測定	摘便、導尿、ストーマ・ケア、低圧持続吸引器の管理、膀胱留置カテーテル・ドレーン類の管理、ミルキング	膀胱内留置カテーテル挿入、ドレーン挿入、浣腸、低圧持続吸引機操作
活動・休息援助技術	体位変換、車いす移送、歩行・移動・移乗の介助、入眠・睡眠の調整、休息の促し、リハビリテーション（活動）の観察・査定	ストレッチヤー・ベッド移送、治療処置中患者の移送・移乗（点滴、酸素吸入、ドレナージ）、リハビリテーション（CPM）実施	リハビリテーション（心臓リハビリ、呼吸リハビリ）実施
清潔・衣生活援助技術	入浴介助（部分介助）、部分浴・陰部ケア、清拭、洗髪、口腔ケア、整容、寝衣交換、義歯の手入れ、髭剃り（電気シェーバー）	治療処置中患者の清潔衣生活援助、爪切り、気管内挿管中患者の口腔ケア	気管内挿管中患者の口腔ケア〈意識レベル低下時〉
呼吸・循環を整える技術	体温調節、温・冷罨法、酸素吸入療法の観察、口腔内吸引、深呼吸指導、呼吸訓練、血圧上昇・下降時の体位変換、弾性ストッキングの着脱、体位排痰法、（体位ドレナージ）	気管内吸引、ネブライザーの実施、酸素吸入療法の実施、用手排痰法、	胸腔内持続吸引管理（設定・挿入）、気管カニューレの交換
創傷管理技術	創部各種ドレナージの観察、褥瘡の観察、包帯法	創傷処置（間接介助）、点滴・各種ドレナージの挿入部のドレッシング交換	デブリーメント、ポケット等伴う褥創処置、創縫合、各種ドレーン挿入及び抜去
与薬の技術	点滴刺入部の観察、患者自身が行う内服・点眼・外用薬塗布貼付の見守り	点滴・静脈注射の挿入介助、薬液準備、点滴・静脈注射滴下あわせ・残量確認、経皮外用薬（降圧薬・麻薬・気管支拡張薬以外）の与薬	点滴挿入、ルンバール（髄注）、経口与薬、側管注射与薬、化学療法（抗がん剤）投与、皮内皮下筋注、直腸内与薬、点眼、輸血、外用薬（降圧薬・麻薬・気管支拡張薬）
救命救急処置技術	意識レベル・生命徴候の観察、救急時の応援要請	気道の確保、ショック体位	人工呼吸、気管内挿管、エアウェイ挿入、心臓マッサージ、除細動、止血法
症状・生体機能管理技術	バイタルサインズ観察、SpO_2観察、身体計測、心電図モニター・ベッドサイドモニター観察・パルスオキシメーター・電子血圧計の取り扱い視診、聴診、触診、打診、問診 ROM、MMT 測定	生活調整の指導（糖尿病、腎不全、肝機能、胃切除など）、検体（尿・喀痰）の採取と取り扱い、簡易血糖測定、十二誘導心電図測定、心電図モニター電極取り扱い	検査時の看護（CT・MRI 造影、核医学）、採血放射線治療、人工透析、上下部消化管内視鏡・各種生検ベッドサイドモニター・心電図モニター操作
感染予防の技術	スタンダードプリコーション、感染性廃棄物の取り扱い、手洗い・うがい指導	無菌操作、無菌装置の取り扱い	

水　準 項　目	1．教員や看護師の助言・指導により学生が単独で実施できるもの	2．教員や看護師の指導監督のもとで学生が実施できるもの	3．学生は原則として看護師・医師の実施を見学する
安全管理の技術	安全確保（転倒・転落・外傷予防）、 輸液や排液などライン類の管理、安静度の確認、 輸液速度の確認、酸素流量の確認、 食事制限の確認	移動前後の点滴・酸素・ラインの取り扱い、 身体抑制、抑制具の取り扱い 輸液ポンプ（維持液）	輸液ポンプ・シリンジポンプ取り扱い 人工呼吸器操作
安楽確保の技術	安楽な体位の保持、罨法等身体安楽促進ケア リラクセーション技術、マッサージ、疼痛の査定		
その他の技術	発達段階別コミュニケーション、 治療的・支援的コミュニケーション	患者・家族指導、退院指導、死後の処置	入院時アナムネーゼ

成人老年看護学実習Ⅱ評価表

学校の実習目標	重点目標 (学習活動)	学習活動における具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評価基準 ＊各項目すべてできて得点 ＊Cに満たない場合はDの設定はないが0点とする		
					A ： 大変良い 6点	B ： 良い 5点	C ： 努力を要する 3点
1．看護を実践していく上で基盤となる、人間関係を形成できる 1）対象との関係において自己の傾向や自己が他者に与える影響を知ることができる 2）対象のその人らしさを探求できる 3）看護者として対象と相互関係を発展させることができる 2．対象に必要な看護を実践できるの能力を身につけることができる 1）対象の全体像を捉えることができる 2）対象のその人らしい生活を一緒に考え看護ができる 3）対象の視点に立った看護のために絶えず看護実践を見直し修正できる	健康障害が、成人期・老年期の対象およびその家族に及ぼす影響について理解できる	対象患者の看護実践に必要な疾患、技術の学習をしている ２－1)	自ら学ぶ力	・事前学習資料 ・受け持ち実習記録 ・様式1、3、5、6、7 ・対話	対象の看護実践に必要な学習（病態、症状、検査、治療、看護、看護技術手順・根拠）を自ら継続して学んでいる	対象の看護実践に必要な学習（病態、症状、検査、治療、看護、看護技術手順・根拠）を指導を受けながら継続して学んでいる	指定された事前学習ができる
		必要な情報収集ができる ２－１）	情報収集力	・受け持ち実習記録 ・様式1、3 ・対話 ・行動観察	A ： 大変良い 7点 経過別看護の視点で情報収集内容を選択し、適した複数の情報源から情報収集ができる	B ： 良い 5点 経過別看護の視点で、情報収集内容の選択は部分的であるが、複数の情報源から情報収集ができる	C ： 努力を要する 3点 経過別看護の視点で情報収集内容を選択し、情報収集しているが、選択内容も情報収集内容も不足が多い。あるいは情報収集源が偏っている
		収集した情報を分析・解釈し、ニードの判定ができる ２－１）	情報分析力	・受け持ち実習記録 ・様式3 ・対話	A ： 大変良い 7点 複数の情報をもとに、経過別看護の視点を踏まえて、情報の意味することを分析し、ニード判定できる	B ： 良い 5点 複数の情報をもとに、経過別看護の視点は部分的ではあるが、情報の意味することを分析し、ニード判定できる	C ： 努力を要する 4点 経過別看護の視点はないが、標準・平均・正常性・日常性と比較をし、ニード判定ができる
		情報を統合し、看護上の問題を抽出できる ２－１）	情報整理力	・受け持ち実習記録 ・様式3 ・様式5 ・対話	A ： 大変良い 7点 経過別看護の視点を踏まえて、身体的・心理的・社会的側面を統合し、根拠に基づいて対象に必要な看護上の問題を明らかにできる	B ： 良い 6点 経過別看護の視点を踏まえて、身体的・心理的・社会的側面を統合し、対象に必要な看護上の問題を明らかにできる	C ： 努力を要する 3点 対象に必要な看護上の問題は明らかにしているが、根拠が不明瞭である
		看護上の問題の優先度を決定できる １－２） ２－１）	情報判断力	・受け持ち実習記録 ・様式5 ・対話	A ： 大変良い 7点 経過別看護の視点を踏まえて、かつ優先順位の決定指標に基づいて、優先度の高い看護上の問題（看護診断）を決定できる。さらに優先度の決定理由は根拠が明確に示されている	B ： 良い 5点 経過別看護の視点を踏まえて、かつ優先順位の決定指標に基づいて、優先度の高い看護上の問題（看護診断）を決定できる	C ： 努力を要する 3点 優先度の高い看護上の問題（看護診断）を決定するが、経過別看護の視点が患者の現状に合っていない
	成人期・老年期の健康障害がある対象を理解し、看護上の問題を判断して個別的な解決方法を計画し、実施・評価できる。	第２段階アセスメントにおいて、気になる情報を抽出し分析解釈できる ２－１）	情報整理力 情報判断力	・受け持ち実習記録 ・様式6 ・対話	A ： 大変良い 6点 未充足の原因・誘因を明らかにできる。発達段階・健康段階を考慮し、看護上の問題を解決するための能力（意志力・知識・体力）の不足、さらに強みを明らかにしている。発達段階・健康レベルを考慮して、予測される影響を明らかにしている	B ： 良い 4点 未充足の原因・誘因を示すことができる。発達段階・健康段階を考慮し、看護上の問題を解決するための能力（意志力・知識・体力）の不足を示せる。発達段階・健康レベルを考慮して、予測される影響を示せる	C ： 努力を要する 3点 未充足の原因・誘因を示すこと、発達段階・健康段階を考慮し、看護上の問題を解決するための能力（意志力・知識・体力）の不足を示すこと、発達段階・健康レベルを考慮して、予測される影響を示すことはしているが、不適切、あるいは内容が少ない
		適切な目標設定ができる １－２） ２－２）	対象の看護援助を思考する力	・受け持ち実習記録 ・様式6 ・対話	A ： 大変良い 6点 対象の能力・個別性を踏まえて達成可能な看護目標を挙げることができる	B ： 良い 4点 看護診断に対する一般的な目標を挙げることができる	C ： 努力を要する 3点 目標を挙げることができるが、ずれている

学校の実習目標	重点目標 (学習活動)	学習活動における具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評　価　基　準 ＊各項目すべてできて得点 ＊Cに満たない場合はDの設定はないが０点とする		
					A ： 大変良い　７点	B ： 良い　５点	C ： 努力を要する ３点
		看護上の問題に対して看護計画が立案できる ２－１） ２－２）	対象の看護援助を思考する力	・受け持ち実習記録 ・様式６ ・対話	取り上げた看護診断解決に必要なプラン（O/T/E）を具体的（5W1H）に立案できる	必要なプランを立案できる	プラン立案が不十分である
					A ： 大変良い　６点	B ： 良い　４点	C ： 努力を要する ３点
		立案した看護計画をもとに日々の援助計画を立案できる １－２） ２－３）	看護援助実践力 情報収集力 情報分析力	・個別の手順書 ・受け持ち実習記録 ・対話 ・行動観察	立案した看護計画をもとに、患者状態の変化を捉えながら援助の必要性、留意点を記録に記載することができる。	立案した看護計画をもとに援助計画を立てることができる	立案した看護計画と援助計画が関連していない
					A ： 大変良い　６点	B ： 良い　４点	C ： 努力を要する ３点
		対象の主体性・自主性を生かした援助が実施できる １－３） ２－２）	対象の看護援助を思考する力 内省する力 看護援助実践力	・受け持ち実習記録 ・様式６ ・対話 ・行動観察 ・報告会資料	経過別看護の視点を考慮し、主体性・自主性を生かした援助が実施できる	経過別看護の視点を考慮し、主体性・自主性を生かした援助が部分的に実施できる	経過別看護の視点を考慮し、主体性・自主性を生かした援助の実施が少ない
					A ： 大変良い　７点	B ： 良い　５点	C ： 努力を要する ３点
		患者状態と看護実践について振り返り、翌日の援助に反映することができる ２－３）	対象の看護援助を思考する力 内省する力 情報整理力 情報分析力 情報判断力	・受け持ち実習記録 ・対話 ・行動観察 ・報告会資料	日々の患者状態と看護実践について、経過別看護の視点で振り返り、翌日の援助に反映している	患者の状態と看護実践について振り返ることができる	患者の状態と看護実践は表現している
					A ： 大変良い　６点	B ： 良い　５点	C ： 努力を要する ３点
		対象の心身の反応をみながら、安全・安楽を守り援助が実施できる ２－２） ２－３）	対象の看護援助を思考する力 看護援助実践力 情報整理力 情報分析力 情報判断力	・受け持ち実習記録 ・対話 ・行動観察 ・報告会資料	状況に合わせた方法、安全・安楽を守る方法を具体的にし、対象の心身の反応をありのままに捉えながら援助を実施できる	患者の安全・安楽を守る方法を考えて援助が実施でき、対象の心身の反応をありのままに捉えながら援助を実施することができる	患者の安全・安楽に配慮した実践が不十分である
					A ： 大変良い　６点	B ： 良い　５点	C ： 努力を要する ３点
	成人期・老年期の健康障害がある対象およびその家族との人間関係を成立させ、援助的な関わりができる	対象と適切なコミュニケーションがとれる １－１） １－３）	コミュニケーション 能力 人間関係形成力	・行動観察 ・対話 ・受け持ち実習記録 ・様式７ ・報告会資料	自己の言動・態度が相手に与える影響を理解し、場面に応じたコミュニケーション方法を理解し実施している	場面に応じたコミュニケーション方法を選択し、実施できる	対象とのコミュニケーションが不十分である
					A ： 大変良い　６点	B ： 良い　５点	C ： 努力を要する ３点
	継続看護の必要性とその実際が理解できる	診断の達成度を判定できる ２－３）	情報整理力 情報分析力 情報判断力	・受け持ち実習記録 ・様式７ ・対話 ・報告会資料	判定の根拠となる実施・結果を的確に示した上で目標の達成度を評価し必要に応じて目標の修正ができる	判定の根拠となる実施・結果を的確に示し目標の達成度が評価できる	実施・結果を示し、目標の達成度を評価しているが、判定の根拠となる実施・結果は不十分である

学校の実習目標	重点目標 (学習活動)	学習活動における 具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評　価　基　準 ＊各項目すべてできて得点 ＊Cに満たない場合はDの設定はないが0点とする		
３．専門職者としての役割、責任を学ぶ １）看護の追及のために、関連文献や医療従事者、福祉関係者などの物的、人的資源が勝つようできる ２）看護を学習する者として責任ある行動をとることができる ３）専門職者として自己の学習課題に沿って振り返り、今後の課題を明確にできる ４）多職種の役割を理解し、チームの一員としての役割を果たすことができる	専門職者としての役割、責任を 学ぶ	１） 看護の追及のために、関連文献や医療従事者、福祉関係者などの物的、人的資源が活用できる	発展に 対する 主体的能力	実習記録全般 追加学習資料 援助場面 指導者との対話 観察	A ： 大変良い　２点 対象に必要な知識や疑問を文献を調べて解決することができる。対象に必要な情報を、看護師を含む関連職種の人々に確認することができる		C ： 努力を要する １点 既習事項を看護に活用できる。教員や指導者にわからないことを自ら確認できる
		２） 看護を学習する者として責任ある行動をとることができる	倫理観	行動計画立案 行動計画発表・修正 実施報告 日々の学習と復習 カンファレンス リフレクション 報告会資料 ・学習者として、他者から見て適切だと評価できる。 ・行動は、対象にとって健康を維持できるものである。	A ： 大変良い　３点 行動の優先性について考え、アドバイスを受けて実践することができる	B ： 良い　２点 看護学生として、他者から見られる姿勢を理解した行動がとれる	C ： 努力を要する １点 看護学生の責任について指導を受け、実践することができる
		３） 専門職者として自己の学習課題に沿って振り返り、今後の課題を明確にできる	内省する能力（自己省察する能力）、振り返ったことを言語化できる能力	援助計画用紙 指導者との対話 リフレクション カンファレンス 報告会資料	A ： 大変良い　３点 実習での学習の仕方・学習姿勢について自分自身で振り返り、実習目標と比較したときの今後の課題を明らかにし、言語化できる	B ： 良い　２点 実習での学習の仕方・学習姿勢について誰かの示唆を受けながら振り返り、実習目標と比較し、到達度について分析できる	C ： 努力を要する １点 実習での学習の仕方・学習姿勢について誰かの示唆を受けながら振り返ることができる
		４） 多職種の役割を理解し、チームの一員としての役割を果たすことができる	コミュニケーション能力 人間関係形成力 協働力	援助計画用紙 カンファレンス 指導者との対話 行動・観察 報告会資料	A ： 大変良い　２点 看護師を含む多職種へ適切な報告・相談ができる		C ： 努力を要する １点 支援を受けながら、看護師を含む多職種へ報告、相談することができる

成人老年看護学実習Ⅲ（急性期・周手術期）

１．実習目的

成人期・老年期のクリティカルケアを必要とする対象を総合的に理解し、必要とされる看護援助を行うための能力を習得する。

２．実習目標

１）クリティカルケアを必要とする健康状態が、成人期・老年期の対象およびその家族に及ぼす影響について理解できる。

２）成人期・老年期のクリティカルケアを必要とする対象を理解し、看護上の問題を判断して個別的な解決方法を計画し、実施・評価できる。

３）成人期・老年期のクリティカルケアを必要とする対象およびその家族との人間関係を成立させ、援助的な関りができる。

４）継続看護の必要性とその実際が理解できる。

５）保健医療福祉チームの一員としての看護者の役割が理解できる。

３．実習単位・実習時間

2 単位（90 時間）

４．実習施設

聖マリアンナ医科大学病院　聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院　川崎市立多摩病院

５．実習の進め方

パターン①

	日　程	実習時間	午　前	午　後
実習前		2	担当別オリエンテーション	
１週目	１日目	8	手術室見学	手術室見学
	２日目	8	病棟実習	病棟実習
	３日目	4	病棟実習	自己学習
	４日目	8	病棟実習	病棟実習
	５日目	8	病棟実習	病棟実習
２週目	１日目	8	病棟実習	病棟実習
	２日目	8	病棟実習	病棟実習
	３日目	4	病棟実習	自己学習
	４日目	8	病棟実習	病棟実習
	５日目	8	病棟実習	病棟実習
３週目	１日目	8	学内学習	救命センター見学
	２日目	8	報 告 会	リフレクション

※詳細は実習オリエンテーションで伝達する。（祝日等により変更の可能性あり）

パターン②

	日　程	実習時間	午　前	午　後
実習前		2	担当別オリエンテーション	
１週目	１日目	8	手術室見学	手術室見学
	２日目	4	自己学習	救命センター見学
２週目	１日目	8	病棟実習	病棟実習
	２日目	8	病棟実習	病棟実習
	３日目	4	病棟実習	自己学習
	４日目	8	病棟実習	病棟実習
	５日目	8	病棟実習	病棟実習
３週目	１日目	8	病棟実習	病棟実習
	２日目	8	病棟実習	病棟実習
	３日目	8	病棟実習	病棟実習
	４日目	8	病棟実習	学内学習
	５日目	8	報 告 会	リフレクション

※詳細は実習オリエンテーションで伝達する。（祝日等により変更の可能性あり）

６．実習方法

１）急性期あるいは回復期にある成人期または老年期の人を１名受け持ち看護過程を展開する。

２）各種の教育活動、リハビリテーション、検査、治療、手術などには参加、見学し患者理解を深め看護に役立てる。

３）患者の安全・安楽を確保するため看護援助技術の実施時には根拠を明確にし、必要な準備を行ってから実施する。

４）初めての援助を実施する際には必ず看護師または教員と共に行う。

５）担当看護師・医師との情報交換を活かし受け持ち患者の病態・病状・治療方針・看護の理解を深める。

６）経過別看護の特徴、個別性を意識した看護過程の展開を学ぶ。

７．実習目標に対する学習目標・学習内容・学習方法

目標１　クリティカルケアを必要とする健康状態が、成人期・老年期の対象およびその家族に及ぼす影響について理解できる。

行　動　目　標	学　習　内　容	学　習　方　法
１．生体機能回復の促進・合併症や二次的障害予防の視点で学習している	１）対象の疾患（病態・症状・検査・治療・術式・看護） ２）回復過程（ムーアの分類） ３）創傷治癒過程、炎症反応 ４）麻酔（全身麻酔・局所麻酔） ５）合併症・二次的障害とその予防 ６）対象の治療看護に関わる処置 ７）対象に必要な看護援助技術	＊教科書・その他参考書等による事前学習・追加学習 ＊看護援助場面の見学、検査・治療・リハビリテーション等の見学
２．生体機能回復の促進・合併症や二次的障害予防の視点で情報収集ができる	１）対象の疾患・治療・術式 ２）自覚・他覚症状・フィジカルイグザミネーション ３）検査データ ４）既往歴 ５）離床、ADL 状況	＊対象とのコミュニケーション ＊対象観察（言動・表情・行動・症状・身体所見など） ＊対象の療養生活の場への同行 ＊対象への看護援助の参加・実施 ＊対象への看護援助場面の見学、検査・治療・・手術・リハビリテーション等の見学 ＊看護記録・診療記録・検査結果の閲覧 ＊看護師・その他医療スタッフとのコミュニケーション ＊指導者からの助言・指導 ＊実習記録用紙への記載
３．クリティカルケアを必要とする対象およびその家族に及ぼす影響を理解できる	１）基本情報（年齢・性別・体格・家族構成・住居環境・社会背景など） ２）発達段階 ３）治療・手術への思い、入院生活への想い ４）療養環境・日課・週間予定 ５）入院前の生活状況や生活習慣 ６）今後の治療方針、退院後の方向性など	＊対象とのコミュニケーション ＊対象の療養生活の場への同行 ＊対象への看護援助の参加・実施 ＊家族とのコミュニケーション ＊指導者からの助言・指導 ＊実習記録用紙への記載

行　動　目　標	学　習　内　容	学　習　方　法
４．収集した情報から回復過程を正常か異常か判断し合併症や二次的障害の有無やリスクをアセスメントできる	１）急性期アセスメントガイドの理解 ２）急性期アセスメントガイドに基づく情報の分類 ３）合併症・二次的障害、回復過程、創傷治癒過程、炎症反応を踏まえた情報の分析・解釈	＊実習記録用紙への記載 ＊カンファレンスでの発表 ＊指導者からの助言・指導

目標２　成人期・老年期のクリティカルケアを必要とする対象を理解し、看護上の問題を判断して個別的な解決方法を計画し、実施・評価できる。

行　動　目　標	学　習　内　容	学　習　方　法
１．アセスメント結果から回復の促進、合併症や二次的障害予防の視点で援助が立案できる	１）分析･解釈を統合し全体像を把握する ２）合併症・二次的障害のリスク、回復状況発達、回復促進を踏まえた看護上問題の明確化 ３）優先順位決定における根拠の明確化 ４）個別性に合わせた目標設定 ５）合併症・二次的障害の予防と早期発見、回復促進、および個別性に合わせた援助の立案 ６）O－P・T－P・E－Pの分類 ７）5W1H	＊実習記録用紙への記載 ＊カンファレンスでの発表 ＊指導者からの助言・指導
２．回復の促進と合併症や２次的障害予防の援助が実施できる	１）対象に必要な看護援助方法の基本 ２）対象の個別性に合わせた看護援助方法 ３）反応を捉えるためのコミュニケーション方法 ４）対象の発達段階・能力・個別性 ５）看護援助の実施・結果の振り返り	＊教科書・その他参考書等による事前学習・追加学習 ＊看護援助場面の見学 ＊対象観察 （言動・表情・行動など） ＊看護援助への参加・実施 ＊指導者からの助言・指導 ＊実習記録用紙への記載

行　動　目　標	学　習　内　容	学　習　方　法
３．疾患や治療による機能障害の影響を判断し、残存機能維持・向上の視点で個人のライフスタイルに応じたセルフケア能力を判断できる	１）分析・解釈を統合し全体像を把握する ２）疾患や治療・術式による機能障害の影響 ３）入院前の生活状況や生活習慣 ４）今後の治療方針、退院後の方向性 ６）対象の発達段階・能力・個別性	＊実習記録用紙への記載 ＊カンファレンスでの発表 ＊指導者からの助言・指導
４．疾患や治療による機能障害の影響を判断し、残存機能維持・向上の視点で個人のライフスタイルに応じたセルフケア能力再確立にむけた援助が実施できる	１）疾患や治療・術式による機能障害の影響、再確立が必要なセルフケアの明確化 ２）個人のライフスタイル ３）個別性に合わせた目標設定 ４）疾患や治療・術式による機能障害の影響、再確立が必要なセルフケアおよび個別性に合わせた援助の立案 ５）O－P・T－P・E－Pの分類 ６）5W1H ７）対象に必要な看護援助方法の基本 ８）対象の個別性に合わせた看護援助方法 ９）反応を捉えるためのコミュニケーション方法 10）対象の発達段階・能力・個別性 11）看護援助の実施・結果の振り返り	＊教科書・その他参考書等による事前学習・追加学習 ＊看護援助場面の見学 ＊対象観察 （言動・表情・行動など） ＊看護援助への参加・実施 ＊指導者からの助言・指導 ＊実習記録用紙への記載

目標３　成人期・老年期のクリティカルケアを必要とする対象およびその家族との人間関係を成立させ、援助的な関りができる。

行　動　目　標	学　習　内　容	学　習　方　法
１．対象と適切なコミュニケーションがとれる。	１）基本的・発達段階別・治療的・支援的コミュニケーション方法 ２）対象の特徴を捉え、関係構築のための対応 ３）対象への倫理的配慮（権利擁護）	＊対象とのコミュニケーション ＊実習記録用紙への記載 ＊指導者からの助言・指導

目標４　継続看護の必要性とその実際が理解できる。

行　動　目　標	学　習　内　容	学　習　方　法
１.診断の達成度を判定できる。	１）達成度の判定基準 ２）看護援助の実施・結果の要約 ３）達成度判定の根拠の明確化 ４）継続看護	＊実習記録用紙への記載 ＊カンファレンスでの発表 ＊指導者からの助言・指導

目標５　保健医療福祉チームの一員としての看護者の役割が理解できる。

行　動　目　標	学　習　内　容	学　習　方　法
１．看護の追求のために、関連文献や医療従事者、福祉関係者などの物的・人的資源が活用できる。	１）文献検索方法 ２）医療従事者・福祉関係者それぞれの役割・業務 ２）関係構築のための態度・コミュニケーション	＊教科書・その他参考書等による事前学習・追加学習 ＊看護師・他職種からの助言・指導 ＊指導者からの助言・指導 ＊実習記録用紙へ記載する ＊カンファレンスでの発表
２．多職種の役割を理解し、チームの一員としての役割を果たすことができる。	１）看護師の役割・業務 ２）その他の医療従事者・福祉関係者それぞれの役割・業務 ３）チーム医療 ４）患者の権利	＊看護師・他職種とのコミュニケーション ＊指導者からの助言・指導 ＊実習記録用紙へ記載する ＊援助計画の発表・報告 ＊カンファレンスでの発表

８．事前学習

１）受け持ち患者の病態・疾患の原因・症状・検査・治療・処置・看護を学習する。

２）術前術後経過表

３）手術前の看護活動

① 術前アセスメントの視点　② 術前オリエンテーション　③ 術前訓練　④ 術前処置

⑤ 出棟時の看護　⑥ 術後ベッドの準備

４）急性期の看護活動

① 回復促進への援助　② 合併症の早期発見と予防の援助　③ 苦痛緩和への援助など

５）回復期の看護活動

① 合併症・二次的障害の予防（早期離床など）　② 退院へ向けての援助

６）手順書

① 術後観察　② 点滴滴下計算及び滴下調整　③ 呼吸音聴取　④ 腸蠕動音聴取

９．カンファレンス

１）グループで時間・場所・テーマ・発表者・司会・書記などを計画的に決め、教員・指導者に事前に連絡する。

２）効果的に進めるために必要な資料を事前に準備し、参加者に配布しておく。

３）自分の意見・感想を積極的に述べ、他のメンバーの意見も尊重し学びを深める。

10．学習会

１）急性期における特徴的な看護援助について既習学習と実際とを統合する機会をもつことで理解の深化をはかり実際の看護援助に生かす。

２）内容：手術後の観察・援助

11．実習記録用紙

１）受け持ち実習記録（成人老年看護学実習Ⅲ・Ⅳ用）

２）＜様式１＞患者情報（成人老年看護学実習Ⅲ用）

３）＜様式３＞アセスメントシート（成人老年看護学実習Ⅲ用）

４）＜様式５＞問題リスト

５）＜様式６＞看護診断・看護計画

６）＜様式７＞評価

12.　報告会資料作成

1）下記レイアウトに従い、A4 用紙 2 枚に要約する。
　※記載内容の詳細は別途説明する。

2）コピーの際は No.1 を左側、No.2 を右側とし、A3 用紙にコピーする。

3）報告会に使用する分とは別に 1 部コピーし､成人看護学保存用として担当教員に提出する。

4）報告会資料原本（No.1・No.2）は実習ファイルに綴じる。No.2 はドライブのポートフォリオにも保存する。

【報告会資料レイアウト】

No.1	No.2
＜看護の展開＞ 1　看護診断名 2　看護目標 3　看護の実施・結果 4　看護の評価	＜個人目標とその評価、具体的な今後の課題＞ 1　個人目標 2　結果・評価 3　具体的な今後の課題 ＜各健康段階にある人の看護で学んだこと、実習全体の感想や学び＞

13. 提出物

1）事前学習（追加で学習したことも含む）

2）受け持ち実習記録

3）様式１・３・５・６・７

4）指導に使用したパンフレット等のコピー（実施した場合）

5）個別手順書

6）報告会資料原本 No1・No2

7）自己評価表

14. 手術室・救命センター見学実習について

1）ねらい

　急性期看護学実習の一環として手術療法・重症集中治療を受ける対象・環境・治療・看護の特徴について理解を深める。

2）実習方法

　①　手術室・救命センターのオリエンテーションを受ける

　②　指定の期間に事前学習を行う

　③　日々の援助計画用紙に見学・学習したい内容を記載する

　④　看護の実際を見学する

　⑤　学んだ事を援助計画用紙に振り返りする

３）手術室学習内容

①　手術室の安全管理

②　入室前の準備

③　入室時の看護

④　麻酔導入時の看護

⑤　手術体位とその影響

⑥　機械だし、外回り看護師の役割

⑦　手術中の看護（呼吸・循環・体温を整える）

⑧　手術終了時の看護

⑨　手術室の環境管理

４）３）①～⑨について事前学習する。　※手書きとする

５）手術室スケジュール

時　　間	内　　容
8：45	入院棟３階　手術・ＩＶＲ室前集合 （全員集合したらインターホンを押す） 更衣、手洗い、見学する手術の決定など
9：00～15：30	手術見学
15：30～16：00	カンファレンス（学びの共有）

※昼食時間は担当看護師と相談し決める。

※手術室内のオリエンテーション開始時間は当日確認する。

６）手術室必要物品

防寒用肌着（術衣の半袖からはみださないもの）、ボールペン（シャーペンは不可）、事前学習内容

７）手術室入室

指定された場所より入室し、術衣へ更衣（肌着を着用の上）し、マスク・キャップ着用・名札をする。手術室入室前は衛生的手洗いを実施する。

８）救命センター学習内容

① 生命が危機的状況にある患者の特徴

② 重症集中治療における看護の役割

③ 重症集中治療を受ける前の看護

④ 重症集中治療中の看護

（呼吸・循環・栄養・不安や苦痛による消耗の軽減・安全な環境の維持管理）

⑤ 救命センター、ＩＣＵの管理・運営

９）８）①～⑤について事前学習する。　※手書きとする

10）救命センタースケジュール

パターン①（午前学内）

時　　間	内　　容
12：55	E-ＩＣＵ（入院棟２Ｅ）入口前集合 （全員集合したらインターホンを押す）
13：00～15：40	オリエンテーション E-ＩＣＵ・E-ＨＣＵなど見学
15：40～16：00	カンファレンス（学びの共有）

パターン②（午前自己学）

時　　間	内　　容
12：45	待機教室集合、症候チェック
12：55	E-ＩＣＵ（入院棟２Ｅ）入口前集合 （全員集合したらインターホンを押す）
13：00～15：40	オリエンテーション E-ＩＣＵ・E-ＨＣＵなど見学
15：40～16：00	カンファレンス（学びの共有）

15．受け持ち患者の手術見学について

１）ねらい　受け持ち患者の手術を見学し、周手術期看護の理解に役立てることができる。

２）学習可能内容

①　入室時の看護

②　麻酔導入時の看護（気管内挿管、硬膜外麻酔時の処置と介助方法）

③　手術の理解、手術部位の解剖

④　術中の患者の状態実施された治療、処置（チューブ、ドレーン留置部位）、看護

⑤　起こりうる合併症

⑥　病棟・手術室看護師の申し送り

３）手術見学について

①　必要物品

14．６）参照

②　入出の手順

出入口・更衣・手洗い等、指導担当看護師の指示に従うこと。

（実習初日の手術室見学時にオリエンテーションあり）

③　手術室見学時の注意点

学習したい内容・目的を明確にして臨む。

入室時、退室時は担当看護師に伝え所在を明らかにする。

手術見学時は滅菌物に注意しドレープに触れないよう気をつける。

気分が悪くなったら看護師に申し出る。

成人老年看護学実習Ⅲ　臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準

水準 項目	1．教員や看護師の助言・指導により学生が単独で実施できるもの	2．教員や看護師の指導監督のもとで学生が実施できるもの	3．学生は原則として看護師・医師の実施を見学する
環境調整技術	療養生活環境調整（温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備）、ベッドメーキング、リネン交換、病室環境整備	術後ベッド作成、臥床患者のリネン交換	
食事援助技術	栄養状態・体液・電解質バランスの査定、配膳・下膳、食事のセッティング、食事介助	経管栄養法（経鼻チューブ・胃ろうの管理・注入・滴下）、食事介助（嚥下・意識障害患者）、食事指導	経管栄養法（経鼻胃チューブの挿入）
排泄援助技術	自然排尿・排便の調整、便器・尿器での排泄援助、膀胱内留置カテーテル・ドレーン類の観察、おむつ交換、尿量測定、尿比重測定	摘便、導尿、ストーマ・ケア、低圧持続吸引器の管理、膀胱留置カテーテル・ドレーン類の管理、ミルキング	膀胱内留置カテーテル挿入、ドレーン挿入、浣腸、低圧持続吸引機操作
活動・休息援助技術	体位変換、車いす移送、歩行・移動・移乗の介助、入眠・睡眠の調整、休息の促し、リハビリテーション（活動）の観察・査定	ストレッチヤー・ベッド移送、治療処置中患者の移送・移乗（点滴、酸素吸入、ドレナージ）、リハビリテーション（CPM）実施	リハビリテーション（心臓リハビリ、呼吸リハビリ）実施
清潔・衣生活援助技術	入浴介助（部分介助）、部分浴・陰部ケア、清拭、洗髪、口腔ケア、整容、寝衣交換、義歯の手入れ、髭剃り（電気シェーバー）	治療処置中患者の清潔衣生活援助、爪切り、気管内挿管中患者の口腔ケア	気管内挿管中患者の口腔ケア〈意識レベル低下時〉
呼吸・循環を整える技術	体温調節、温・冷罨法、酸素吸入療法の観察、口腔内吸引、深呼吸指導、呼吸訓練、血圧上昇・下降時の体位変換、弾性ストッキングの着脱、体位排痰法、（体位ドレナージ）	気管内吸引、ネブライザーの実施、酸素吸入療法の実施、用手排痰法、	胸腔内持続吸引管理（設定・挿入）、気管カニューレの交換
創傷管理技術	創部各種ドレナージの観察、褥瘡の観察、包帯法	創傷処置（間接介助）、点滴・各種ドレナージの挿入部のドレッシング交換	デブリーメント、ポケット等伴う褥創処置、創縫合、各種ドレーン挿入及び抜去
与薬の技術	点滴刺入部の観察、患者自身が行う内服・点眼・外用薬塗布貼付の見守り	点滴・静脈注射の挿入介助、薬液準備、点滴・静脈注射滴下あわせ・残量確認、経皮外用薬（降圧薬・麻薬・気管支拡張薬以外）の与薬	点滴挿入、ルンバール（髄注）、経口与薬、側管注射与薬、化学療法（抗がん剤）投与、皮内皮下筋注、直腸内与薬、点眼、輸血、外用薬（降圧薬・麻薬・気管支拡張薬）
救命救急処置技術	意識レベル・生命徴候の観察、救急時の応援要請	気道の確保、ショック体位	人工呼吸、気管内挿管、エアウェイ挿入、心臓マッサージ、除細動、止血法
症状・生体機能管理技術	バイタルサインズ観察、SpO_2観察、身体計測、心電図モニター・ベッドサイドモニター観察・パルスオキシメーター・電子血圧計の取り扱い視診、聴診、触診、打診、問診 ROM、MMT 測定	生活調整の指導（糖尿病、腎不全、肝機能、胃切除など）、検体（尿・喀痰）の採取と取り扱い、簡易血糖測定、十二誘導心電図測定、心電図モニター電極取り扱い	検査時の看護（CT・MRI 造影、核医学）、採血放射線治療、人工透析、上下部消化管内視鏡・各種生検ベッドサイドモニター・心電図モニター操作
感染予防の技術	スタンダードプリコーション、感染性廃棄物の取り扱い、手洗い・うがい指導	無菌操作、無菌装置の取り扱い	

水　準 項　目	1．教員や看護師の助言・指導により学生が単独で実施できるもの	2．教員や看護師の指導監督のもとで学生が実施できるもの	3．学生は原則として看護師・医師の実施を見学する
安全管理の技術	安全確保（転倒・転落・外傷予防）、 輸液や排液などライン類の管理、安静度の確認、 輸液速度の確認、酸素流量の確認、 食事制限の確認	移動前後の点滴・酸素・ラインの取り扱い、 身体抑制、抑制具の取り扱い 輸液ポンプ（維持液）	輸液ポンプ・シリンジポンプ取り扱い 人工呼吸器操作
安楽確保の技術	安楽な体位の保持、罨法等身体安楽促進ケア リラクセーション技術、マッサージ、疼痛の査定		
その他の技術	発達段階別コミュニケーション、 治療的・支援的コミュニケーション	患者・家族指導、退院指導、死後の処置	入院時アナムネーゼ

成人老年看護学実習Ⅲ評価表

学校の実習目標	重点目標 (学習活動)	学習活動における具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評価基準 ＊各項目すべてできて得点 ＊Cに満たない場合はDの設定はないが0点とする		
					A ： 大変良い　8点	B ： 良い　6点	C ： 努力を要する 2点
1．看護を実践していく上で基盤となる、人間関係を形成できる 1）対象との関係において自己の傾向や自己が他者に与える影響を知ることができる 2）対象のその人らしさを探求することができる 3）看護者として対象と相互関係を発展させることができる 2．対象に必要な看護を実践できる能力を身につけることができる 1）対象の全体像を捉えることができる 2）対象のその人らしい生活を一緒に考え看護ができる 3）対象の視点に立った看護のために絶えず看護実践を見直し修正できる	クリティカルケアを必要とする健康状態が、成人期・老年期の対象およびその家族に及ぼす影響について理解できる	生体機能回復の促進・合併症や２次的障害予防の視点で学習している 【２－１)】	自ら学ぶ力	・事前学習資料 ・受け持ち実習記録 ・様式1、3、5、6、7 ・対話	患者の病理的状態や発達課題、病状の経過の特徴に応じた生体機能回復の促進・合併症や２次的障害予防の視点で自ら学習を継続している	患者の病理的状態や発達課題、病状の経過の特徴に応じた生体機能回復の促進・合併症や２次的障害予防の視点で指導を受けながら継続して学んでいる	指定された事前学習ができる
		生体機能回復の促進・合併症や2次的障害予防の視点で情報収集ができる 【２－１)】	情報収集力 表現力	・受け持ち実習記録 ・様式1、3 ・対話 ・行動観察	A ： 大変良い　10点 患者の病理的状態や発達課題、病状の経過の特徴に応じた生体機能回復の促進・合併症や２次的障害予防の視点で患者に必要な情報収集ができる	B ： 良い　8点 患者の病理的状態や発達課題、病状の経過の特徴に応じた生体機能回復の促進・合併症や２次的障害予防の視点は部分的ではあるが、情報収集ができる	C ： 努力を要する 4点 患者の病理的状態や発達課題、病状の経過の特徴に応じた生体機能回復の促進・合併症や２次的障害予防の視点での情報収集が不十分である
		クリティカルケアを必要とする対象およびその家族に及ぼす影響を理解できる 【２－１)】	情報分析力 情報判断力 表現力	・受け持ち実習記録 ・様式1、3、5、6、7 ・対話	A ： 大変良い　5点 クリティカルケアを必要とする対象およびその家族の精神面についてアセスメントでき、記録上に表現できる	B ： 良い　4点 クリティカルケアを必要とする対象およびその家族の精神面について部分的ではあるがアセスメントでき、記録上に表現できる	C ： 努力を要する 3点 クリティカルケアを必要とする対象およびその家族の精神面についてのアセスメントが不十分である
					A ： 大変良い　5点 クリティカルケアを必要とする対象およびその家族の社会面についてアセスメントでき、記録上に表現できる	B ： 良い　4点 クリティカルケアを必要とする対象およびその家族の社会面について部分的ではあるがアセスメントでき、記録上に表現できる	C ： 努力を要する 3点 クリティカルケアを必要とする対象およびその家族の社会面についてのアセスメントが不十分である
		収集した情報から回復過程を正常か異常か判断し合併症や２次的障害の有無やリスクをアセスメントできる 【２－１)】	情報分析力 情報判断力 表現力	・受け持ち患者記録 ・様式3、5 ・対話	A ： 大変良い　10点 収集した情報から回復過程を正常か異常か判断し合併症や２次的障害の有無やリスクをアセスメントでき、複数の場面で表現できる	B ： 良い　8点 収集した情報から回復過程を正常か異常か判断し合併症や２次的障害の有無やリスクをアセスメントでき、記録上に表現している	C ： 努力を要する 6点 収集した情報から回復過程を正常か異常か判断し合併症や２次的障害の有無やリスクをアセスメントでき、記録上に表現しているが内容が不十分である
	成人期・老年期のクリティカルケアを必要とする対象を理解し、看護上の問題を判断して個別的な解決策を計画し、実施・評価できる	アセスメント結果から回復の促進、合併症や２次的障害予防の視点で援助が立案できる 【１－２)】	対象の看護援助を思考する力 情報分析力 表現力	・受け持ち実習記録 ・様式6 ・援助計画発表 ・対話	A ： 大変良い　10点 アセスメント結果から回復の促進・合併症や２次的障害予防の視点で援助計画が立案できる	B ： 良い　8点 アセスメント結果から導き出した回復の促進・合併症や２次的障害予防の視点は部分的であるが、援助計画が立案できる	C ： 努力を要する 6点 アセスメント結果から導き出した回復の促進・合併症や２次的障害予防の視点と援助計画を立案が不十分である
		回復の促進と合併症や２次的障害予防の援助が実施できる 【２－２)】	対象の看護援助を思考する力 実践力	・受け持ち実習記録 ・様式6、7 ・対話 ・行動観察 ・報告会資料	A ： 大変良い　10点 回復の促進・合併症や２次的障害予防の視点で援助が実施できる	B ： 良い　8点 回復の促進・合併症や２次的障害予防の視点は部分的ではあるが、援助が実施できる	C ： 努力を要する 6点 回復の促進・合併症や２次的障害予防の視点と援助の実施が不十分である

学校の実習目標	重点目標 (学習活動)	学習活動における具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評　価　基　準 ＊各項目すべてできて得点 ＊Cに満たない場合はDの設定はないが0点とする		
					A ： 大変良い　10点	B ： 良い　8点	C ： 努力を要する 6点
	成人期・老年期のクリティカルケアを必要とする対象を理解し、看護上の問題を判断して個別的な解決策を計画し、実施・評価できる	疾患や治療による機能障害の影響を判断し、残存機能維持・向上の視点で個人のライフスタイルに応じたセルフケア能力を判断できる 【1－2)】	対象の看護援助を思考する力 情報分析力 表現力	・受け持ち実習記録 ・様式3、5、6、7 ・対話 ・行動観察 ・報告会資料	疾患や治療による機能障害の影響を判断し、残存機能維持・向上の視点で個人のライフスタイルに応じたセルフケア能力を判断でき複数の場面で表現できる	疾患や治療による機能障害の影響を判断し、残存機能維持・向上の視点でセルフケア能力を判断でき、記録上に表現できる	疾患や治療による機能障害の影響を判断し、残存機能維持・向上の視点でセルフケア能力を判断し、記録上に表現しているが不十分である
					A ： 大変良い　10点	B ： 良い　8点	C ： 努力を要する 6点
		疾患や治療による機能障害の影響を判断し、残存機能維持・向上の視点で個人のライフスタイルに応じたセルフケア能力再確立にむけた援助が実施できる 【2－2)】	実践力	・受け持ち実習記録 ・様式7 ・対話 ・行動観察 ・報告会資料	疾患や治療による機能障害の影響を判断し、残存機能維持・向上の視点で個人のライフスタイルに応じたセルフケア能力再確立にむけた援助が実施できる	疾患や治療による機能障害の影響を判断し、残存機能維持・向上の視点でセルフケア能力再確立にむけた援助が実施できる	疾患や治療による機能障害の影響を判断し、残存機能維持・向上の視点でセルフケア能力再確立にむけた援助が不十分である
					A ： 大変良い　6点	B ： 良い　5点	C ： 努力を要する 3点
	成人期・老年期のクリティカルケアを必要とする対象およびその家族との人間関係を成立させ、援助的な関わりができる	対象と適切なコミュニケーションがとれる 【1－1）3)】	コミュニケーション能力 人間関係形成力	・行動観察 ・対話 ・受け持ち患者実習記録 ・様式7 ・報告会資料	クリティカルケアを必要とする対象およびその家族に対して、自己の言動・態度が相手に与える影響を理解し、場面に応じたコミュニケーション方法を理解し実施している	自己の言動・態度が相手に与える影響を理解し、場面に応じたコミュニケーション方法を理解し実施している	場面に応じたコミュニケーション方法を選択し、実施できる
					A ： 大変良い　6点	B ： 良い　5点	C ： 努力を要する 3点
	継続看護の必要性とその実際が理解できる	診断の達成度を判定できる 【2－3)】	情報整理力 情報分析力 情報判断力	・受け持ち実習記録 ・様式7 ・対話 ・報告会資料	判定の根拠となる実施・結果を的確に示した上で目標の達成度を評価し必要に応じて目標の修正ができる	判定の根拠となる実施・結果を的確に示し目標の達成度が評価できる	実施・結果を示し、目標の達成度を評価しているが、判定の根拠となる実施・結果は不十分である

学校の実習目標	重点目標 （学習活動）	学習活動における具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評　価　基　準 ＊各項目すべてできて得点 ＊Cに満たない場合はDの設定はないが0点とする		
３．専門職者としての役割、責任を学ぶ	１） 看護の追求のために、関連文献や医療従事者、福祉関係者などの物的、人的資源が活用できる		発展に対する主体的能力	・実習記録全般 ・追加学習資料 ・援助場面 ・指導者との対話 ・観察	A ： 大変良い　２点 ・対象に必要な知識を主体的に文献を調べて疑問を解決し、エビデンスに基づいて実習展開できる ・対象に必要な情報を、看護師以外の関連職種の人々にも確認することができる		C ： 努力を要する １点 ・対象に必要な知識を主体的に文献を調べて疑問を解決することができる ・対象に必要な情報を、看護師を含む関連職種の人々に確認することができる
	２） 看護を学習する者として責任ある行動をとることができる		倫理観	・行動計画立案 ・行動計画発表、修正 ・実施報告 ・日々の学習と復習 ・カンファレンス ・リフレクション ・報告会資料 学習者として、他者から見て適切だと評価できる 優先順位は、対象にとって必要な看護を提供する内容の順序である 行動は、対象にとって健康を維持できるものである	A ： 大変良い　３点 自分の判断で、行動の優先順位を決定し実践することができる	B ： 良い　２点 自分の考えを伝え、行動の優先順位を検討し実践することができる	C ： 努力を要する １点 他者の指示によって行動の優先順位を決定し、実践する
	３） 専門職者として自己の学習課題に沿って振り返り、今後の課題を明確にできる		内省する能力（自己省察する能力）、振り返ったことを言語化でできる能力	・援助計画用紙 ・指導者との対話 ・リフレクション ・カンファレンス ・報告会資料	A ： 大変良い　３点 実習での学習状況（学習内容、学習の進め方、学習の仕方）・学習姿勢について自分自身で振り返り、実習目標と比較したときの今後の課題を明らかにし、言語化できる	B ： 良い　２点 実習での学習状況（学習内容、学習の進め方、学習の仕方）・学習姿勢について誰かの示唆を受けながら振り返り、実習目標と比較し、到達度について分析できる	C ： 努力を要する １点 実習での学習状況（学習内容、学習の進め方、学習の仕方）・学習姿勢について誰かの示唆を受けながら振り返えることができる
	４） 多職種の役割を理解し、チームの一員としての役割を果たすことができる		協働力 人間関係形成力 コミュニケーション能力	・援助計画用紙 ・カンファレンス ・指導者との対話 ・報告会資料	A ： 大変良い　２点 主体的に看護師を含む多職種に向けて働きかけることができる		C ： 努力を要する １点 支援を受けながら、看護師を含む多職種へ向けて働きかけることができる

成人老年看護学実習Ⅳ

１．実習目的

健康障害のある対象の持てる力を活かし、対象や家族の QOL を考えた看護の実践ができる。

２．実習目標

１）健康維持回復や生活行動の向上・安寧を目指す対象者及びその家族に及ぼす影響について理解できる。

２）健康維持回復や生活行動の向上・安寧を目指す対象者及びその家族を理解し、その方らしさに配慮した計画を立案できる。

３）健康維持回復や生活行動の向上・安寧を目指す対象者及びその家族の自立に向けた援助ができる。

４）継続看護の必要性とその実際が理解できる。

５）保健医療福祉チームの一員としての看護者の役割が理解できる。

３．実習単位・実習時間

2 単位（90 時間）

４．実習施設

聖マリアンナ医科大学病院　川崎市立多摩病院　聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院

５．実習方法

１）慢性期・回復期・終末期にある成人期・老年期の対象を１名または２名受け持ち、看護過程を展開する。

２）受け持ち実習記録（成人老年看護学実習ⅢⅣ用）には、以下を立案して臨む。

・患者目標⇒患者のその日の目標を立案する

・患者の予定⇒検査や処置だけでなく過ごし方の予定を記載する

・援助計画⇒患者の予定に対する援助、患者の状態を安楽・維持・改善のための援助を計画する

・援助の裏付け・留意点⇒援助計画の目的、必要性を記載する。また、前後の予定や患者の状態に合わせた留意点を記載する

・今日の振り返りには、患者の状態、援助の実施についてアセスメントする

３）成人老年看護学実習Ⅳで、初めて<u>実施するケア・指導</u>は、必ず手順書を作成すること。<u>見学・参加</u>の場合は、教員に相談すること。

４）対象の活動域やＡＤＬの状態は本人からの情報のみではなく、必ず指導者やスタッフに確認した上でケアを実施すること。

５）ケアを実施する際に、自信のないものは実習室での演習、図書室のビデオ、ｅ-ラーニング、ナーシングスキルで確認するなどのイメージトレーニングを充分行うこと。

６．実習の進め方

パターン①

	日　程	実習時間	午　前	午　後
実習前		1	実習オリエンテーション	
		1	担当別オリエンテーション	
１週目	１日目	4	学内学習	自己学習
	２日目	8	病棟実習	病棟実習（CF）
	３日目	8	病棟実習	病棟実習
	４日目	8	病棟実習	学内実習
	５日目	8	病棟実習	病棟実習（CF）
２週目	１日目	8	病棟実習	病棟実習（CF）
	２日目	8	病棟実習	病棟実習（CF）
	３日目	4	病棟実習	自己学習
	４日目	8	病棟実習	病棟実習（CF）
	５日目	8	病棟実習	病棟実習（CF）
３週目	１日目	8	病棟実習	学内実習
	２日目	8	報 告 会	リフレクション

※詳細は実習オリエンテーションで伝達する。（祝日等により変更の可能性あり）

パターン②

	日　程	実習時間	午　前	午　後
実習前		1	実習オリエンテーション	
		1	担当別オリエンテーション	
１週目	１日目	8	学内学習	病棟実習
	２日目	8	病棟実習	病棟実習（CF）
２週目	１日目	8	病棟実習	病棟実習
	２日目	8	病棟実習	病棟実習（CF）
	３日目	4	病棟実習	自己実習
	４日目	8	病棟実習	病棟実習（CF）
	５日目	8	病棟実習	病棟実習（CF）
３週目	１日目	8	病棟実習	病棟実習（CF）
	２日目	8	病棟実習	病棟実習（CF）
	３日目	4	病棟実習	自己実習
	４日目	8	病棟実習	学内実習
	５日目	8	報 告 会	リフレクション

※詳細は実習オリエンテーションで伝達する。（祝日等により変更の可能性あり）

７．実習目標に対する学習目標・学習内容・学習方法

目標１　健康維持回復や生活行動の向上・安寧を目指す対象者及びその家族に及ぼす影響について理解できる

行　動　目　標	学　習　内　容	学　習　方　法
１.健康維持回復、合併症予防の視点で学習している	１）対象の疾患（病態・症状・検査・治療・看護） ２）対象に必要な看護技術 ３）対象の健康段階・発達段階に応じた看護	◇教科書・講義資料・その他参考書等による事前学習・追加学習 ◇看護援助場面の見学、検査・治療・リハビリテーション等の見学
２．日常生活行動を把握し対象者及びその家族のニードを見極めるために必要な情報収集を行うことができる	１）対象の疾患・治療・入院生活への想い、療養環境、日課・週間予定 ２）生活歴、家族構成、住居環境、社会背景など ３）現病歴、既往歴、ADL 状況など ４）入院前の生活状況や生活習慣 ５）検査データ ６）治療方針、退院後の方向性 ７）ヘンダーソン 14 項目およびゴードン 4 項目の看護理論による情報分類と情報分析・解釈 ８）基本的ニードの充足・未充足判定 ９）関連図	◇対象とのコミュニケーション ◇対象観察（言動・表情・行動・症状・身体所見など） ◇対象の療養生活の場への同行 ◇対象への看護援助場面の参加・実施 ◇家族とのコミュニケーション ◇看護師・その他医療スタッフとのコミュニケーション ◇指導者からの助言・指導 ◇カンファレンスでの発表 ◇実習記録用紙への記載
３．現在の病理的状態や基本的ニードについて、関連性や原因についてアセスメントできる		

目標２　健康維持回復や生活行動の向上・安寧を目指す対象者及びその家族を理解し、その方らしさに配慮した計画を立案できる

行　動　目　標	学　習　内　容	学　習　方　法
１．基本的ニードを充足するための能力（体力・意志力・知識）がどのように不足しているか・予測される影響・援助の必要性を見極めている	１）気になる情報の抽出 ２）発達段階・健康段階・疾病の特徴・治療計画を踏まえた未充足の原因・誘因の明確化 ３）看護上の問題を解決するための能力（意志力・知識・体力）の明確化 ４）予測される影響の明確化	◇実習記録用紙への記載 ◇カンファレンスでの発表 ◇指導者からの助言・指導
２．価値観・個別性を踏まえ、患者目標を設定している	１）対象の自立につながる目標設定 ２）長期目標・短期目標の設定基準 ３）価値観・個別性に合わせた目標設定	
３．意思決定する力や残存機能・潜在力・強みに着目した計画が立案できる	１）発達段階、健康段階、疾病の特徴治療計画に合わせた看護計画立案 ２）対象の意思決定する力、残存機能、潜在力、強みに着目した看護計画立案 ３）O-P・T-P・E-P の分類 ４）5W1H	

目標３　健康維持回復や生活行動の向上・安寧を目指す対象者及びその家族の自立に向けた援助ができる

行　動　目　標	学　習　内　容	学　習　方　法
１．心身の反応を確認しながら安全安楽な方法を選択し、自立性・主体性を活かした援助を実践できる	１）反応を捉えるためのコミュニケーション方法 ２）対象に必要な看護援助方法の基本 ３）対象の個別性に合わせた看護援助方法 ４）安全に関するリスク分析	◇対象観察（言動・表情・行動など） ◇ヘンダーソン 9 の生じやすい事故アセスメントシートによる分析とカンファレンスでの共有 ◇看護援助場面の見学・参加 ◇看護援助場面の実施 ◇指導者からの助言・指導
２．対人関係の中で自己を見つめ、対象者に尊敬の念を持ち、相手を尊重しながら相互関係を発展させることができる	１）基本的・発達段階別・治療的支援的コミュニケーション方法 ２）対象の特徴を捉え、関係構築のための対応 ３）対象への倫理的配慮（権利擁護）	◇対象観察（言動・表情・行動など） ◇対象とのコミュニケーション ◇生活史、価値観などのアセスメント ◇指導者からの助言・指導

目標４　継続看護の必要性とその実際が理解できる

行　動　目　標	学　習　内　容	学　習　方　法
１．対象者とその家族を取り巻くあらゆる環境を踏まえ、早期から治療後の生活、家族看護、社会保障について考えることができる	１）家族構成、住居環境、社会背景、社会保障など ２）治療方針、今後の方向性 ３）対象とその家族の受け止め、想い、希望 ４）ソーシャルサポートの利用状況	◇入院時におけるインフォームドコンセントの内容 ◇対象とのコミュニケーション ◇家族とのコミュニケーション ◇看護師・その他の医療スタッフからの助言・指導
２．診断の達成度を判定できる	１）達成度の判定基準 ２）看護援助の実施・結果の要約 ３）達成度判定の根拠の明確化	◇実習記録用紙への記載 ◇カンファレンスでの発表 ◇指導者からの助言・指導

目標５　保健医療福祉チームの一員としての看護者の役割が理解できる

行　動　目　標	学　習　内　容	学　習　方　法
１．看護の追及のために、関連文献や医療従事者、福祉関係者などの物的、人的資源が活用できる	１）文献検索方法 ２）医療従事者・福祉関係者それぞれの役割 ３）関係構築のための態度・コミュニケーション	◇教科書・その他参考書等による事前学習・追加学習 ◇看護師・多職種からの助言・指導 ◇実習記録用紙への記載 ◇カンファレンスでの発表
２．多職種の役割を理解し、チームの一員としての役割を果たすことができる	１）看護師の役割・業務 ２）その他の医療従事者・福祉関係者それぞれの役割 ３）チーム医療 ４）患者の権利	◇看護師・多職種とのコミュニケーション ◇指導者から助言・指導 ◇実習記録用紙への記載 ◇援助計画の発表・報告 ◇カンファレンスでの発表

８．事前学習

１）ストレングスモデル、ICN、その人らしさを支える看護
２）看護過程の復習学習
３）受け持ち患者の病態・疾患の原因・症状・検査・治療・処置・看護
４）対象者に必要な援助項目の看護技術手順の確認、手順書の作成

９．カンファレンス

１）グループで時間・場所・発表者・司会・」初期などを計画的に決め、教員・指導者に事前に連絡する。
２）テーマはあらかじめ決められている内容を確認し、変更や追加で話し合いたい内容などがあれば、教員や指導者と相談する。
３）自分の意見・感想を積極的に述べ、他のメンバーの意見も尊重し学びを深める。

10. 実習記録用紙

１）受け持ち実習記録（成人老年看護学実習ⅢⅣ用）
２）＜様式１＞患者情報（成人老年看護学実習Ⅳ用）
３）＜様式２－①＞第１段階アセスメントシート（成人老年看護学実習Ⅳ用）
４）＜様式２－②＞アセスメントシート（成人老年看護学実習Ⅳ用）
５）＜様式４＞関連図
６）＜様式５＞問題リスト（成人老年看護学実習Ⅳ用）
７）＜様式６＞看護診断・看護計画（成人老年看護学実習Ⅳ用）
８）＜様式７＞評価（成人老年看護学実習Ⅳ用）
フォーマットは、ポータルサイトの実習要領のページからダウンロードし準備する。

11. 報告会資料作成

1）下記レイアウトに従い、A4 用紙 2 枚に要約する。
※記載内容の詳細は別途説明する。

2）コピーの際は No.1 を左側、No.2 を右側とし、A3 用紙に印刷する。

3）報告会資料原本（No.1・ No.2）は実習ファイルに綴じる。
No.2 はドライブのポートフォリオにも保管する。

【報告会資料レイアウト】

No.1	No.2
＜看護の展開＞ 看護診断名＋診断を挙げた理由 看護目標 看護の実施・結果 看護の評価	＜各健康段階にある人の看護で学んだこと、実習全体の感想や学び＞ ＜個人目標とその評価、具体的な今後の課題＞ 個人目標 結果・評価 具体的な今後の課題

12. 提出物

1）事前学習

2）受け持ち実習記録

3）様式１・２・４・５・６・７

4）指導に使用したパンフレット等のコピー

5）個別手順書

6）報告会資料原本 No.1、No.2

7）自己評価表

成人老年看護学実習Ⅳ　臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準

項目＼水準	1．教員や看護師の助言・指導により学生が単独で実施できるもの	2．教員や看護師の指導監督のもとで学生が実施できるもの	3．学生は原則として看護師・医師の実施を見学する
環境調整技術	療養生活環境調整（温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備）、ベッドメーキング、リネン交換、病室環境整備	術後ベッド作成、臥床患者のリネン交換	
食事援助技術	栄養状態・体液・電解質バランスの査定、配膳・下膳、食事のセッティング、食事介助	経管栄養法（経鼻チューブ・胃ろうの管理・注入・滴）、食事介助（嚥下・意識障害患者）、食事指導	経管栄養法（経鼻胃チューブの挿入）
排泄援助技術	自然排尿・排便の調整、便器・尿器での排泄援助、膀胱内留置カテーテル・ドレーン類の観察、おむつ交換、尿量測定、尿比重測定	摘便、導尿、ストーマ・ケア、低圧持続吸引器の管理、膀胱留置カテーテル・ドレーン類の管理、ミルキング	膀胱内留置カテーテル挿入、ドレーン挿入、浣腸、低圧持続吸引機操作
活動・休息援助技術	体位変換、車いす移送、歩行・移動・移乗の介助、入眠・睡眠の調整、休息の促し、リハビリテーション（活動）の観察・査定	ストレッチヤー・ベッド移送、治療処置中患者の移送・移乗（点滴、酸素吸入、ドレナージ）、リハビリテーション（CPM）実施	リハビリテーション（心臓リハビリ、呼吸リハビリ）実施
清潔・衣生活援助技術	入浴介助（部分介助）、部分浴・陰部ケア、清拭、洗髪、口腔ケア、整容、寝衣交換、義歯の手入れ、髭剃り（電気シェーバー）	治療処置中患者の清潔衣生活援助、爪切り、気管内挿管中患者の口腔ケア	気管内挿管中患者の口腔ケア〈意識レベル低下時〉
呼吸・循環を整える技術	体温調節、温・冷罨法、酸素吸入療法の観察、口腔内吸引、深呼吸指導、呼吸訓練、血圧上昇・下降時の体位変換、弾性ストッキングの着脱、体位排痰法、（体位ドレナージ）	気管内吸引、ネブライザーの実施、酸素吸入療法の実施、用手排痰法、	胸腔内持続吸引管理（設定・挿入）、気管カニューレの交換
創傷管理技術	創部各種ドレナージの観察、褥瘡の観察、包帯法	創傷処置（間接介助）、点滴・各種ドレナージの挿入部のドレッシング交換	デブリーメント、ポケット等伴う褥創処置、創縫合、各種ドレーン挿入及び抜去
与薬の技術	点滴刺入部の観察、患者自身が行う内服・点眼・外用薬塗布貼付の見守り	点滴・静脈注射の挿入介助、薬液準備、点滴・静脈注射滴下あわせ・残量確認、経皮外用薬（降圧薬・麻薬・気管支拡張薬以外）の与薬	点滴挿入、ルンバール（髄注）、経口与薬、側管注射与薬、化学療法（抗がん剤）投与、皮内皮下筋注、直腸内与薬、点眼、輸血、外用薬（降圧薬・麻薬・気管支拡張薬）
救命救急処置技術	意識レベル・生命徴候の観察、救急時の応援要請	気道の確保、ショック体位	人工呼吸、気管内挿管、エアウェイ挿入、心臓マッサージ、除細動、止血法
症状・生体機能管理技術	バイタルサインズ観察、SpO_2観察、身体計測、心電図モニター・ベッドサイドモニター観察・パルスオキシメーター・電子血圧計の取り扱い視診、聴診、触診、打診、問診 ROM、MMT 測定	生活調整の指導（糖尿病、腎不全、肝機能、胃切除など）、検体（尿・喀痰）の採取と取り扱い、簡易血糖測定、十二誘導心電図測定、心電図モニター電極取り扱い	検査時の看護（CT・MRI 造影、核医学）、採血放射線治療、人工透析、上下部消化管内視鏡・各種生検ベッドサイドモニター・心電図モニター操作
感染予防の技術	スタンダードプリコーション、感染性廃棄物の取り扱い、手洗い・うがい指導	無菌操作、無菌装置の取り扱い	

水　準 項　目	1．教員や看護師の助言・指導により学生が単独で実施できるもの	2．教員や看護師の指導監督のもとで学生が実施できるもの	3．学生は原則として看護師・医師の実施を見学する
安全管理の技術	安全確保（転倒・転落・外傷予防）、 輸液や排液などライン類の管理、安静度の確認、 輸液速度の確認、酸素流量の確認、 食事制限の確認	移動前後の点滴・酸素・ラインの取り扱い、 身体抑制、抑制具の取り扱い 輸液ポンプ（維持液）	輸液ポンプ・シリンジポンプ取り扱い 人工呼吸器操作
安楽確保の技術	安楽な体位の保持、罨法等身体安楽促進ケア リラクセーション技術、マッサージ、疼痛の査定		
その他の技術	発達段階別コミュニケーション、 治療的・支援的コミュニケーション	患者・家族指導、退院指導、死後の処置	入院時アナムネーゼ

成人老年看護学実習Ⅳ評価表

学校の実習目標	重点目標 (学習活動)	学習活動における具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評価基準 ＊各項目すべてできて得点 ＊Cに満たない場合はDの設定はないが0点とする		
					A ： 大変良い 10点	B ： 良い 8点	C ： 努力を要する 5点
1．看護を実践していく上で基盤となる、人間関係を形成できる 1）対象との関係において自己の傾向や自己が他者に与える影響を知ることができる 2）対象のその人らしさを探求できる 3）看護者として対象と相互関係を発展させることができる	健康維持回復や生活行動の向上・安寧を目指す対象者及びその家族に及ぼす影響について理解できる	健康維持回復、合併症予防の視点で学習している 【２－１)】	自ら学ぶ力	・事前学習資料 ・受け持ち実習記録 ・様式2・4・5・6・7 ・対話	対象の病理的状態や発達段階、病状の経過の特徴に応じた健康維持回復や合併症予防の視点で学習している	対象の病理的状態や発達段階、病状の経過の特徴に応じた健康維持回復や合併症予防の視点で、指導を受けながら学んでいる	指定された事前学習ができる
		日常生活行動を理解し対象者及びその家族のニードを見極めるために必要な情報収集を行うことができる 【２－１)】	情報収集力 コミュニケーション能力	・受け持ち実習記録 ・様式1・2 ・対話 ・行動観察	A ： 大変良い 10点 対象のニードを見極めるために必要な情報収集を継続的に行うことができる	B ： 良い 8点 対象の現在の状態を理解する為に必要な情報収集ができる	C ： 努力を要する 5点 必要な情報収集が部分的にできる
		現在の病理的状態や基本的ニードについて、関連性や原因についてアセスメントできる 【２－1)】	情報分析力 情報判断力	・受け持ち実習記録 ・様式2・4・6 ・対話 ・行動観察	A ： 大変良い 10点 現在の病理的状態や背景も含めた基本的ニードについてアセスメントすることができる	B ： 良い 8点 現在の病理的状態や基本的ニードについてアセスメントすることができる	C ： 努力を要する 5点 現在の病理的状態や基本的ニードについて部分的にアセスメントすることができる
2．対象に必要な看護を実践できるの能力を身につけることができる 1）対象の全体像をとらえることができる 2）対象のその人らしい生活を一緒に考え看護ができる 3）対象の視点に立った看護のために絶えず看護実践を見直し修正できる	健康維持回復や生活行動の向上・安寧を目指す対象者及びその家族を理解し、その方らしさに配慮した計画を立案できる	基本的ニードを充足するための能力（体力・意志力・知識）がどのように不足しているか・予測される影響・援助の必要性を見極めている 【２－1)】	情報分析力 情報判断力	・受け持ち実習記録 ・様式4・5・6 ・対話 ・援助計画発表	A ： 大変良い 10点 対象の基本的ニードを充足するための能力（体力・意志力・知識）がどのように不足しているかを明らかにし、対象に沿った予測される影響と援助の必要性を明らかにすることができる	B ： 良い 8点 対象の基本的ニードを充足するための能力（体力・意志力・知識）がどのように不足しているか明らかにすることができる	C ： 努力を要する 5点 対象の基本的ニードを充足するための能力（体力・意志力・知識）がどのように不足しているかを一部明らかにすることができる
		価値観・個別性を踏まえた、患者目標を設定している 【１－２)】 【２－２)】	対象の看護援助を思考する力 倫理観	・受け持ち実習記録 ・様式5 ・対話 ・援助計画発表 ・行動観察 ・報告会資料	A ： 大変良い 8点 看護上の問題に対し、対象の価値観・個別性を踏まえ、達成可能な患者目標を設定することができる	B ： 良い 6点 看護上の問題に対し、対象の発達段階・健康段階を踏まえ、達成可能な患者目標を設定することができる	C ： 努力を要する 4点 看護上の問題に対し、一般的な患者目標を設定することができる
		意思決定する力や残存機能・潜在力・強みに着目した計画が立案できる 【１－２)】 【２－２)】	対象の看護援助を思考する力	・受け持ち実習記録 ・様式5 ・対話 ・援助計画発表 ・行動観察 ・報告会資料	A ： 大変良い 10点 個別性・具体性があり、意思決定する力や残存機能、潜在力、強みに着目した計画が立案できる	B ： 良い 8点 具体性があり、設定した患者目標のための計画が立案できる	C ： 努力を要する 5点 設定した患者目標に対する一般的な計画が立案できる

学校の実習目標	重点目標 (学習活動)	学習活動における 具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評　価　基　準 ＊各項目すべてできて得点 ＊Cに満たない場合はDの設定はないが０点とする		
					A ： 大変良い　10点	B ： 良い　8点	C ： 努力を要する 5点
	健康維持回復や生活行動の向上・安寧を目指す対象者及びその家族の自立に向けた援助ができる	心身の反応を確認しながら安全安楽な方法を選択し、自立性・主体性を活かした援助を実践できる 【１－２)】 【２－２)】 【２－３)】	コミュニケーション能力 実践力 危険予測力	・受け持ち実習記録 ・様式２・５ ・対話 ・援助計画発表 ・行動観察 ・手順書	対象の安全・安楽を考慮した直接的ケアを実施し、継続的な情報収集や看護の実際をその都度評価・修正しながら援助を実施できる	対象の安全を考慮した直接的ケアを実施できる	対象の安全を考慮した直接的ケアを一部実施できる
					A ： 大変良い　8点	B ： 良い　6点	C ： 努力を要する 4点
		対人関係の中で自己を見つめ、対象者に尊敬の念を持ち、相手を尊重しながら相互関係を発展させることができる 【１－１)】 【１－３)】	コミュニケーション能力 人間関係形成能力	・受け持ち実習記録 ・様式２・５・６・７ ・対話 ・行動観察 ・報告会資料	対象の特徴を理解し、尊敬の念を持ちながら良好な相互関係を築くことができる	対象の特徴を理解し、尊敬の念を持ちながら良好な関係性を築くための努力をしている	対象の気持ちを尊重しながら関わることの必要性がわかる
					A ： 大変良い　8点	B ： 良い　6点	C ： 努力を要する 4点
	継続看護の必要性とその実際が理解できる	対象者とその家族を取り巻くあらゆる環境を踏まえ、早期から治療後の生活、家族看護、社会保障について考えることができる 【２－２)】	情報収集力 情報分析力	・事前学習資料 ・受け持ち実習記録 ・様式２・４・５・６・７ ・対話 ・報告会資料	早期から今後の経過を考え、退院後の生活環境の調整や家族看護を援助に取り入れ実施できる	退院後の生活環境の調整や家族看護の必要性に気づき援助を考えることができる	退院後の生活環境の調整や家族看護の必要性に気づくことができる
					A ： 大変良い　6点	B ： 良い　5点	C ： 努力を要する 3点
		診断の達成度を判定できる 【２－３)】	情報整理力 情報分析力 情報判断力	・受け持ち実習記録 ・様式７ ・対話 ・報告会資料	判定の根拠となる実施・結果を的確に示した上で目標の達成度を評価し必要に応じて目標の修正ができる	判定の根拠となる実施・結果を的確に示し目標の達成度が評価できる	実施・結果を示し、目標の達成度を評価しているが、判定の根拠となる実施・結果は不十分である

学校の実習目標	重点目標 （学習活動）	学習活動における 具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評　価　基　準 ＊各項目すべてできて得点　＊Cに満たない場合はDの設定はないが0点とする		
３．専門職者としての役割、責任を学ぶ	１） 看護の追及のために、関連文献や医療従事者、福祉関係者などの物的、人的資源が活用できる		発展に対する主体的能力	・実習記録全般 ・追加学習資料 ・援助場面 ・指導者との対話 ・観察	A ： 大変良い　２点 対象に必要な知識を主体的に文献を調べて疑問を解決し、エビデンスに基づいて実習展開できる 対象に必要な情報を、看護師以外の関連職種の人々にも確認することができる		C ： 努力を要する １点 対象に必要な知識を文献を調べて疑問を解決することができる 対象に必要な情報を、看護師を含む関連職種の人々に確認することができる
	２） 看護を学習する者として責任ある行動をとることができる		倫理観	・行動計画立案 ・行動計画発表、修正 ・実施報告 ・日々の学習と復習 ・カンファレンス ・リフレクション ・報告会資料 学習者として、他者から見て適切だと評価できる 優先順位は、対象にとって必要な看護を提供する内容の順序である 行動は、対象にとって健康を維持できるものである	A ： 大変良い　３点 自分の判断で、行動の優先順位を決定し実践することができる	B ： 良い　２点 自分の考えを伝え、行動の優先順位を検討し実践することができる	C ： 努力を要する １点 他者の指示によって行動の優先順位を決定し、実践することができる
	３） 専門職者として自己の学習課題に沿って振り返り、今後の課題を明確にできる		内省する能力（自己省察する能力）、振り返ったことを言語化できる能力	援助計画用紙 指導者との対話 リフレクション カンファレンス 報告会資料	A ： 大変良い　３点 実習での学習状況（学習内容、学習の進め方、学習の仕方）・学習姿勢について自分自身で振り返り、実習目標と比較した時の今後の課題を明らかにし、言語化できる	B ： 良い　２点 実習での学習状況（学習内容、学習の進め方、学習の仕方）・学習姿勢について誰かの示唆を受けながら振り返り、実習目標と比較し、到達度について分析できる	C ： 努力を要する １点 実習での学習状況（学習内容、学習の進め方、学習の仕方）・学習姿勢について誰かの示唆を受けながら振り返ることができる
	４） 多職種の役割を理解し、チームの一員としての役割を果たすことができる		協働力 人間関係形成力 コミュニケーション能力	援助計画用紙 カンファレンス 指導者との対話 行動・観察 報告会資料	A ： 大変良い　２点 主体的に看護師を含む多職種に向けて働きかけることができる		C ： 努力を要する １点 支援を受けながら看護師を含む多職種に向けて働きかけることができる

地域・在宅看護論実習

Ⅰ.【実習目的／実習目標】

【実習目的】

地域で生活する人々、または障害を持ちながら生活する人々とその家族の特徴を理解し、在宅看護に必要な基礎的能力を養う。

【実習目標】

１．訪問看護実習（訪問看護ステーション）

療養者及び家族が望む QOL を維持・向上するための看護を理解できる

１）療養する人々の健康上の問題を抽出し、生活への影響を表現できる

２）療養者を支えている家族の健康や生活への影響を表現できる

３）療養者及び家族に対して病状の予測と予防の視点をもって援助を究明できる

４）療養者及び家族の自立と自律を考え、援助を究明できる

５）療養者及び家族に必要な社会資源や多職種連携を表現できる

２．地域施設・多職種連携実習

地域で生活する人々、または障害を持ちながら生活する人々とその家族の生活を維持・獲得するための地域包括ケアシステムの必要性を理解できる。

１）地域保健活動実習（川崎市各区地域みまもり支援センター）

(1) 地域の健康に関する特徴と課題、特徴を生かした保健活動と看護職の役割を理解できる

① 保健活動を利用している住民に接し、その保健サービスが個々人の健康問題に果たす役割を表現できる

② 保健活動における看護職の役割を表現できる

(2) 地域における保健医療福祉間の連携と関係する機関及び人々について表現できる

２）障害者在宅支援実習（北部・中部リハ／南部療育）

(1) 身体・知的・精神それぞれの障害及びライフスタイルに応じて本人の望む生活を再構築するための支援やそこに関わる専門職の役割が表現できる

３）入退院支援実習（大学病院 MSC・西部病院患者支援センター・多摩病院看護相談）

(1) 患者が望む療養の場の移行に伴う看護師の役割が表現できる

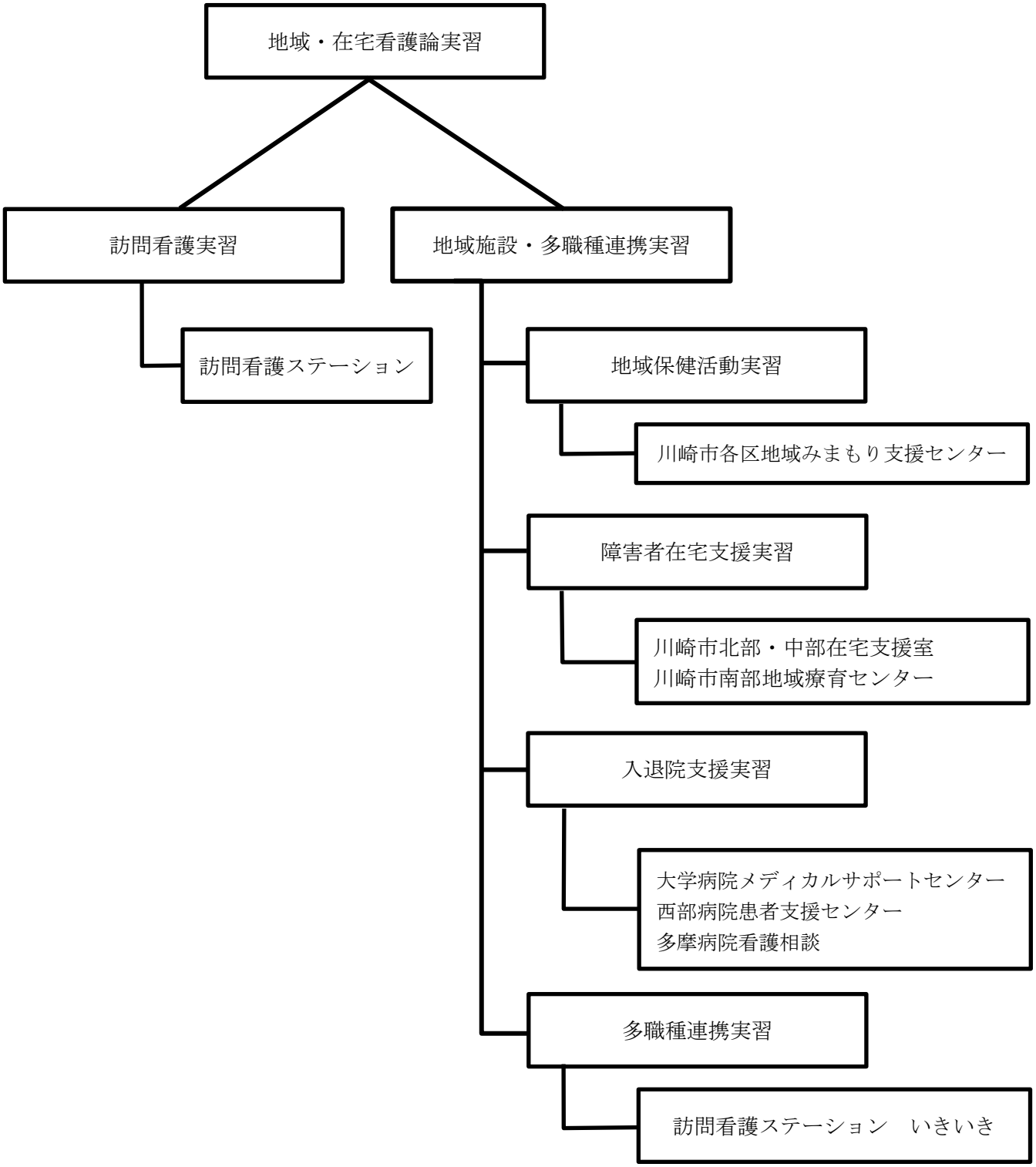
① 入退院支援を受ける対象（患者及び家族）の背景が理解できる

② 入退院支援のプロセスが理解できる

４）多職種連携実習（訪問看護ステーションいきいき）

(1) 療養者・家族の生活の実現に向けた他職種との連携について表現できる

【地域・在宅看護論実習　構成図】



Ⅱ．実習施設・時間・実習期間・単位

【実習場所・実習時間】

１．訪問看護実習

施設名	住　　所	電話番号
よみうりランド 訪問看護ステーション	〒214-0006　川崎市多摩区菅仙谷 4-1-3	(044) 948-1613
訪問看護ステーション よろこび	〒225-0001　横浜市青葉区美しが丘西 3-64-10 メゾンベールたまプラーザ 101 号	(045) 909-5840
セントケア訪問看護 ステーションあさお	〒215-0005　川崎市麻生区千代ヶ丘 3-8-4 シャトレーヤマダ 305	(044) 953-9808
訪問看護ステーション タウンナース	〒214-0001　川崎市多摩区菅北浦 2-17-8 エスポワール 21	(044) 949-5515
よこはま総合 訪問看護ステーション	〒225-0025　横浜市青葉区鉄町 2075-5	(045) 979-2341
青葉区医師会 訪問看護ステーション	〒227-0064　横浜市青葉区田奈町 13－1 フォレスト 1F	(045) 988-7700
ベア・オリーブ 訪問看護ステーション	〒227-0062　横浜市青葉区松風台 48-16	(045) 530-9416
江田訪問看護ステーション	〒225-0013　横浜市青葉区荏田町 1236-7 荏田駅前ドエリング 205 号	(045) 910-5678
宮前平 訪問看護ステーション	〒216-0006　川崎市宮前区宮前平 1-9-24 ニューウエルテラス宮前平 A301	(044) 870-3110
訪問看護ステーション 長沢ひまわり	〒214-0035　川崎市多摩区長沢 1-27-7	(044) 977-9674
みよみよ看護 訪問看護ステーション	〒224-0033　横浜市都筑区茅ヶ崎東 4-9-18	(045) 949-6277
訪問看護ステーション ゆらりん	〒214-0035　川崎市麻生区岡上 366-2	(044) 455-4130
セントケア訪問看護ステーション 川崎宮前	〒216-0035　川崎市宮前区馬絹 6-10-9-201	(044) 860-1780
たまふれあい 訪問看護ステーション	〒214-0014　川崎市多摩区登戸 1763 ライフガーデン向ヶ丘２階	(044) 922-5665
訪問看護ステーション NOA	〒224-0003　川崎市都筑区中川中央 1-28-19 グリーンエージ 202	(045) 914-4003
かないばら苑 訪問看護ステーション	〒215-0023　川崎市麻生区片平 1430	(044) 986-1511

２．学内実習　８時間　9:00～16:00

　　５時間　9:00～12:45

３．地域保健活動実習

地域みまもり支援センター	住　　所
幸区役所地域みまもり支援センター	〒212-8570　川崎市幸区戸手本町 1-11-1
中原区役所地域みまもり支援センター	〒211-8570　川崎市中原区小杉町 3-245
高津区役所地域みまもり支援センター	〒210-8570　川崎市高津区下作延 2-8-1
宮前区役所地域みまもり支援センター	〒216-8570　川崎市宮前区宮前平 2-20-5
多摩区役所地域みまもり支援センター	〒214-8570　川崎市多摩区登戸 1775-1
麻生区役所地域みまもり支援センター	〒215-8570　川崎市麻生区万福寺 1-5-1

４．障害者在宅支援実習

施設名	住　　所	電話番号
川崎市北部 リハビリテーションセンター	〒215-0011　川崎市麻生区百合丘 2-8-2	(044) 281-5453
川崎市中部 リハビリテーションセンター	〒211-0035　川崎市中原区井田 3-16-1	(044) 750-1212
川崎市南部 地域療育センター	〒210-0806　川崎市川崎区中島 3-3-1	(044) 211-3181

５．入退院支援実習

１）大学病院メディカルサポートセンター
２）横浜市西部病院患者支援センター①
３）川崎市多摩病院看護相談

６．多職種連携実習

施設名	住　　所	電話番号
訪問看護ステーションいきいき	〒183-0013　東京都府中市小柳町 2-11-2 TENS BUILDING2 階	(042) 369-0706

【実習期間・単位】

１．実習期間：３週間（90 時間）　２．実習単位：２単位

３．実習の進行過程　（Ａパターンの実習スケジュール例）**※クールによってこの限りではない**

週		時間	午　前	午　後
４月		8	地域みまもり支援センター合同オリ／学内地域活動	
1週目	１日目	8	学内実習・担当別オリエンテーション	
	２日目	5	学内実習	
	３日目	0	自己学習	
	４日目	8	訪問看護ステーション	
	５日目	8	訪問看護ステーション	
2週目	６日目	8	大学病院・西部病院・多摩病院、訪問看護ステーションいきいき、北部・中部・南部 地域みまもり支援センターのいずれかの場所	
	７日目	8	大学病院・西部病院・多摩病院、訪問看護ステーションいきいき、北部・中部・南部 地域みまもり支援センターのいずれかの場所	
	８日目	5	学内実習	
	９日目	8	訪問看護ステーション	
	10 日目	8	訪問看護ステーション	
3週目	11 日目	8	訪問看護ステーション（反省会含む）	
	12 日目	8	まとめの会	リフレクション

（Ｂパターンの実習スケジュールの例）

週		時間	午　前	午　後
４月		8	地域みまもり支援センター合同オリ／学内地域活動	
1週目	１日目	8	学内実習・担当別オリエンテーション	
	２日目	5	学内実習	
2週目	３日目	8	訪問看護ステーション	
	４日目	8	訪問看護ステーション	
	５日目	8	大学病院・西部病院・多摩病院、訪問看護ステーションいきいき、北部・中部・南部 地域みまもり支援センターのいずれかの場所	
	６日目	8	大学病院・西部病院・多摩病院、訪問看護ステーションいきいき、北部・中部・南部 地域みまもり支援センターのいずれかの場所	
	７日目	5	学内実習	
3週目	８日目	8	訪問看護ステーション	
	９日目	8	訪問看護ステーション	
	10 日目	8	訪問看護ステーション（反省会含む）	
	11 日目	0	自己学習	
	12 日目	8	まとめの会	リフレクション

※各クールの詳細のスケジュールに関しては、実習オリエンテーションにて説明します。

Ⅲ．実習場所と実習内容

１．実習初日の学内実習・実習オリエンテーション（その他の学内実習は実習時説明）

目標	在宅看護の対象となる人々に必要な知識を共有できる
日時	実習初日 ９：00～16：00（実習時間：８時間）
方法	(1) グループ活動 ・テキストや参考書から在宅看護に関する用語（キーワード）を抽出して その中から知らない用語、曖昧な知識を書き出す ・知らない用語や曖昧な知識をグルーピングし、担当者を決定する ・担当者は、テキストや参考書、国民衛生の動向などを活用して調べる ・調べた内容の意味や解説を加えて資料を作成する ・作成した資料をコピーし、メンバー・教員へ配布する (2) 学習内容の資料を作成し、発表する ・グループ毎作成した資料を基に説明する ・質疑応答をしながら、更に知識を深める ・必要事項、不足していた知識に関しては青ペンで資料に直接書き込む (3) (1)、(2) 終了後、実習オリエンテーションを実施 ・事前に配布されたオリエンテーション資料を、熟読しておく ・大まかな説明を教員より受けながら、不明点はその都度質問しながら実習に 必要な情報を収集する ※実習グループのリーダーは、実習開始１週間前に在宅看護論担当教員を訪ね、 メンバー分のオリエンテーション資料を受け取り、メンバーへ配布する
その他	(1) 持ち物 ・インデックス ・学習に必要なテキストや参考書など ・春休みの課題 (2) 服装 ・在宅看護論実習の服装 ・白いソックス

２．地域みまもり支援センター合同オリエンテーション/学内地域活動（４月実施：８時間))

１） 地域みまもり支援センター合同オリ参加者：地域みまもり支援センター実習該当者
実習場所：各区区役所内　　時間等の詳細は４月にオリエンテーションを実施

２） 学内地域活動参加者：地域みまもり支援センター合同オリ参加者以外
実習場所：学内（9:00～16:00）　集合場所等の詳細は別途オリエンテーションを実施

３．訪問看護実習（看護小規模多機能型・療養型通所介護施設を含む訪問看護ステーション）

目標	療養者及び家族が望むQOLを維持・向上するための看護を理解できる (1)療養する人々の健康上の問題を抽出し、生活への影響を表現できる (2)療養者を支えている家族の健康や生活への影響を表現できる (3)療養者及び家族に対して病状の予測と予防の視点をもって援助を究明できる (4)療養者及び家族の自立と自律を考え、援助を究明できる (5)療養者及び家族に必要な社会資源や多職種連携を表現できる
実習の進め方と方法	(1)ステーションの特徴や注意事項を知るために、オリエンテーションを受ける (2)看護師に同行し、訪問看護の実際を知る（受け持ち療養者宅以外も同行訪問する） (3)サービス担当者会議への参加や看護小規模多機能型居宅介護施設、療養型通所介護施設、放課後ディサービスでの実習が入ることもある (4)受け持ち療養者を決定に関しては、実習の担当者と相談、もしくはオリエンテーション時に決定する (5)受け持ち療養者について看護過程を展開する (6)見守り下でケアを実施する場合は、手順書を必ず作成し、実施する (7)受け持ち療養者宅の同行訪問時のみ、事前に必ず【確認したいことリスト】を作成する (8)受け持ち療養者宅を含む、同行訪問した宅の振り返りは、【訪問看護実習振り返り記録】を用いて、同行訪問時の看護師と療養者・家族とのやり取りやフィジカルイグザミネーションで得た事実の情報を整理し、記録に記載してある考える視点を基に整理した事実の情報を解釈・分析していく
実習記録	(1)日々の振り返りは、【訪問看護実習振り返り記録】を使用し、<u>訪問看護ステーションの所定の場所</u>に実習ファイルに綴じて保管する (2)受け持ち療養者の看護過程は、【受け持ち在宅療養者記録No.1,2,3】を使用する (3)訪問看護実習のまとめは、【地域・在宅看護論実習まとめの記録NO.1】に記載し（Wordで作成可）、ファイルに綴じる。NO.1のデータは消去する。 【地域・在宅看護論実習まとめの記録NO.1】フォーマットはポータルサイトの在宅看護論の部屋にある。
事前学習の項目	<u>以下の項目はファイルに綴じる</u> (1)ライフステージにおける身体的、心理的、社会的特徴と看護の視点 (2)家族ケア（健康な家族、家族のライフサイクル、家族の基本的発達課題） (3)在宅看護論実習に必要な法制度 (4)看護職に求められる基本的な援助姿勢（社会的スキル、指導技術など） (5)社会資源 (6)地域の特徴（人口動態など） <u>以下の資料も事前にファイルに綴じておく</u> (7)春休みの課題 ※状況に応じて、事前学習が難しい項目に関しては、事後学習でも構わないので必ず学習すること

４．地域保健活動実習（川崎市各区役所地域みまもり支援センター）

目　標	(1) 地域の健康に関する特徴と課題、特徴を生かした保健活動と看護職の役割を理解できる ①保健活動を利用している住民に接し、その保健サービスが個々人の健康問題に果たす役割を表現できる ②保健活動における看護職の役割を表現できる (2) 地域における保健医療福祉間の連携と関係する機関及び人々について表現できる
実習の進め方と方法	(1) ４月に各区地域みまもり支援センターでの合同オリエンテーションに参加し、地域の特徴やその事業の内容を学習する (2) 各区役所地域みまもり支援センター等実習日程表に基づいて実施する (3) 各区役所地域みまもり支援センターでの保健活動の実際を見学する (4) 保健師間の連携や多職種連携の場を見学する (5) 各区役所地域みまもり支援センターの実習終了前に３０分程度のカンファレンスを行い、実習の学びを共有し、深める （司会・書記を決め、カンファレンスを進行する）
実習記録	(1)【地域保健活動実習記録】を使用する。
事前学習の項目	(1) 合同オリエンテーション時に配布される資料を熟読し、実習する各区の特徴を理解しておく (2) 各区役所地域みまもり支援センターの位置づけ、法律、制度 (3) 参加する事業の位置づけ、法律、制度 (4) 参加する事業のライフステージの特徴

５．障害者在宅支援実習（川崎市南部地域療育センター、川崎市中部・北部在宅支援室）

目標	(1)身体・知的・精神それぞれの障害及びライフスタイルに応じて最適な生活を獲得・維持するための支援やそこに関わる専門職の役割が理解できる
実習の進め方と方法	(1)施設のオリエンテーションを受ける (2)センター内で実施されている活動の実際を見学する (3)専門職による訪問活動に同行する (4)センターの実習終了前に３０分～１時間程度のカンファレンスを行い、実習の学びを共有し、深める（司会・書記を決め、カンファレンスを進行する）。 **※事前に配布される誓約書を書き上げ、実習日に実習担当へ提出する**
実習記録	(1)【障害者在宅支援実習記録】を使用する
事前学習の項目	(1)障害者に関する法律、制度 (2)社会福祉に関する学習 (3)通われている方々のライフステージの発達課題

６．入退院支援実習（大学病院 MSC・西部病院患者支援センター・多摩病院看護相談）

目標	(1)患者が望む療養の場の移行に伴う看護師の役割が表現できる ①入退院支援を受ける対象（患者及び家族）の背景が理解できる ②入退院支援のプロセスが理解できる
実習の進め方と方法	(1)施設のオリエンテーション、注意事項の説明を受ける **※事前に配布される資料は各自が熟読し参加する** (2)入退院支援の実際を見学する (3)病院での拡大カンファレンスに参加し、入退院支援看護師の役割と多職種の連携を知る (4)実習終了前に３０分～１時間程度のカンファレンスを行い、実習の学びを共有し、深める（司会・書記を決め、カンファレンスを進行する）
実習記録	(1)【入退院支援実習記録】を使用する
事前学習の項目	(1)入退院支援に必要な法律、制度（最新の資料を活用する） (2)社会資源 (3)面接対応技術

７．多職種連携実習（訪問看護ステーションいきいき）

目標	(1)療養者・家族の生活の実現に向けた他職種との連携について表現できる
実習の進め方と方法	(1)施設のオリエンテーションを受ける (2)事前に配布される資料を各自で熟読し参加する (3)多職種連携のカンファレンスに参加する (4)連携を基盤とした、訪問看護・訪問診療に同行をする (5)看護師と関わる職種の役割を知る (6)実習終了前に１時間程度のカンファレンスを行い、実習の学びを共有し、深める（司会・書記を決め、カンファレンスを進行する）
実習記録	(1)【多職種連携実習記録】を使用する
事前学習	(1)配布された資料を基に、必要事項を学習しておく (2)在宅療養を支える職種の種類とその役割、業務内容を学習しておく

８．最終日の学内（まとめの会）

目標	(1)複数個所の実習での学びを共有し、地域で生活する全ての人の健康・福祉を支える看護職の役割が理解できる (2)受け持ち療養者の看護の実際を共有し、生活の場での看護実践において必要となる基礎的能力とは何かを考え、表現できる
日時	実習最終日 9:00～16:00（８時間のいずれか） 詳細は、直前のオリエンテーションにて伝える
方法	(1)２グループに分かれ、司会・書記を決定し、ディスカッションをする 内容に関しては、当日説明する ※ただの報告会ではないため、一つ一つの項目を大事にディスカッションすること (2) ディスカッション終了後、【地域・在宅看護論実習まとめの記録 NO.2】を記載し（word で作成可）、ファイルに綴じる。NO.2 のデータはポートフォリオに保存。【地域・在宅看護論実習まとめの記録 NO.2】のフォーマットはポータルサイトの在宅看護論の部屋にある。
その他	(1)持ち物 ・実習ファイル ・実習開始時に配布した物品 (2) 服装 ・華美でない服装

Ⅳ．実習記録

１．訪問看護実習（訪問看護ステーション）

１）受け持ち療養者記録 No.1、No.2、No.3

２）確認したいことリスト（受け持ち療養者の訪問回数分）

３）マナー確認リスト

４）個別手順書

２．地域保健活動実習（川崎市各区役所地域みまもり支援センター）

１）地域保健活動実習記録

３．障害者在宅支援実習（川崎市南部地域療育センター、川崎市中部・北部在宅支援室）

１）障害者在宅支援実習記録

４．入退院支援実習（大学病院 MSC・西部病院患者支援センター・多摩病院看護相談）

１）入退院支援実習記録

５．多職種連携実習（訪問看護ステーションいきいき）

１）多職種連携実習記録

６．　実習のまとめ

１）地域・在宅看護論実習まとめ記録 No.1、No.2

※2．3．4．5．に関しては、該当の実習のみ使用する

Ⅴ．成果物

１．実習した施設の記録

２．実習初日・訪問看護ステーション中の学内実習の取り組み

３．実習初日の学内でのプレゼンテーション及び学内でのまとめの会でのディスカッションでの（ア）学びの共有（参加状況）

４．必要事項の学習

５．実習全体を通した参加姿勢

Ⅵ．実習記録の保存と提出について

以下の順序でファイルに保存し、4～15 の実習記録はインデックスをつけて管理し、提出すること。

１．出席表

２．健康状態確認表

３．評価表（実習終了前に担当教員から受け取ること）

４．地域・在宅看護論実習　まとめ記録 No.1 / No.2

５．訪問で確認したいことリスト

６．マナー確認リスト

７．個別手順書

８．訪問看護実習振り返り記録

９．受け持ち療養者記録　No.1

10. 受け持ち療養者記録　No.2
11. 受け持ち療養者記録　No.3
12. 地域アセスメントシート
13. 各施設実習記録用紙（該当する実習の記録用紙のみ）
    １）地域保健活動実習記録
    ２）障害者在宅支援実習記録
    ３）入退院支援実習記録
    ４）多職種連携実習記録
14. 初日の学内実習発表資料
15. 事前・事後学習

Ⅶ. 注意事項

１．実習期間中は、学生が数カ所で実習しているため必ずしも教員が常に同行していない。
教員からの連絡は、基本当校のポータルサイト、もしくは実習用 classroom から連絡をする。そのため、連絡が来ていないか、朝、昼、下校前にポータルサイト・classroom のチェックを行うこと。また、緊急の場合は、担当教員宛に学校に電話すること。

２．実習中の身だしなみと持ち物

１）身だしなみと服装

・身分を証明するために、名札（学生証）を装着する。
・上着は白のポロシャツ（ワンポイントがない物）、ズボンは黒、紺、茶、グレーなどの落ち着いた色で、上下とも体に密着しない、かつ透けないものを選択し着用する。
カーゴパンツは禁止。
・靴は脱ぎ履きしやすい運動靴等にする。
・ソックスは踝の隠れる丈で白色のものにする。
・髪が肩にかかる者はゴムを使って後頭部でまとめる。
・前髪は手で触れることがないようにピンでとめる。
・化粧や身だしなみについては、学生便覧（学生生活の心得：服装礼儀）及び実習要領（実習中の服装）を参考にして整える。
・地域みまもり支援センターでは、事業によりスーツや動きやすい服装等の指示があるため、直前にオリエンテーションで確認すること。
（公共の場であることを意識した態度、服装に心掛けること）
・肌寒いときは、学校で購入したカーディガンを着用する。
・実習施設への登下校の際は、華美な服装や露出の多い服装は避ける。
・上記以外で施設から指示のある場合は、その指示内容にあった服装、身だしなみを整える。

2）持ち物

・訪問の際は、メモ帳（施設によって違いがあるため別途オリエンテーションする）、飲み物（ペットボトルや水筒）、替えの白い靴下（2 足程度）手拭きタオル、2 連聴診器（自分の聴診器でも可）、アルコール綿とビニール袋（実習最終日まで個人管理し回収する）、手指消毒薬、交通系 IC カード、その他施設で指示のあったものを小さい手さげバック（実習用バックも可能、肩掛けバックは禁止）に入れ持参する。

・移動手段が自転車の指定があるステーションでは、上下別々の合羽を準備すること（長靴は学校から貸し出しあり）。

・地域みまもり支援センターでは学校指定の白いエプロン着用する。

・上記以外の持ち物についてはオリエンテーションの際に配布する。

3）出欠席

・遅刻欠席をする場合は、通常の実習（実習要領：臨地実習留意事項）と同様に当校に電話連絡を入れる。

・出席表の管理は個人ごとの出欠席表で毎日実習終了時に各施設の指導担当者から印またはサインをもらう。

・突然の事故や病気などの際にはメンバーのいずれかが学校に連絡を入れる。

4）その他

・症状チェック表は、地域・在宅看護論実習用の用紙を使用し、実習開始前に各実習施設の所長もしくは学生指導担当に確認してもらってから、実習を開始すること。
しかし、大学病院メディカルサポートセンターでの実習のみ、従来の臨地実習同様の対応をとること。

・感染予防のために各家庭で手洗いを行うこと。事情により行えない場合は配布した手指消毒薬でよく塗擦すること。

・マスクは新型コロナウイルス感染症拡大予防のため、原則着用すること。さらに施設の指示にて N95 マスクが必要な箇所は、オリエンテーション時に実習担当教員が配布する。

・訪問宅ではトイレを借用しないため、あらかじめトイレを済ませて出発すること、途中で必要性があるときは同行のスタッフに早めに声を掛けてコンビニエンスストアやスーパー等のトイレを借用する。

・訪問中、1 人で行動している際に万が一事故にあったなどのアクシデントが生じた場合は、①訪問看護ステーションに電話連絡、②看護専門学校に電話連絡し、詳細とその後取るべき行動の指示を仰ぐこと。

・災害が生じた場合は、災害対策マニュアル（各年春に配布されたもの）に沿って行動する。実習開始前に災害時対策マニュアルの「学校外での災害対策マニュアル」の欄をもとに行動する。

・災害時伝言ダイヤルの使用マニュアルは担当別オリエンテーションで配布する。

地域・在宅看護論　臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準

水　準 項　目	1．教員や看護師の助言・指導により学生が単独で実施できるもの	2．教員や看護師の指導監督のもとで学生が実施できるもの	3．学生は原則として看護師・医師の実施を見学する
環境調整技術		清掃、ベッドメーキング	環境調整（段差、長さ計測等）
食事援助技術		飲水援助、食事介助	経管栄養法注入、チューブの交換、 胃瘻・IVH 管理
排泄援助技術			腹部マッサージ、膀胱留置カテーテル管理、 自己導尿、摘便、浣腸、膀胱洗浄、 排ガスブジー、ストーマケア
活動・休息援助技術		体位変換、散歩、リハビリテーション	リハビリテーション、体位変換、散歩、 デイケア等
清潔・衣生活援助技術		清拭(一部)、入浴介助(一部)、洗髪、結髪、足浴、 更衣介助、オムツ交換、爪切り	入浴介助、清拭、洗髪、散髪、手浴・足浴、 口腔ケア、更衣、オムツ交換、ひげ剃り、 陰部洗浄、入浴サービス
呼吸・循環を整える技術		吸入器の支持	吸引、吸入、HOT、深呼吸指導
創傷管理技術			褥創処置、創傷処置、巻き爪処置
与薬の技術		軟こう塗布	点滴静脈内注射、筋肉注射、服薬管理、 輸液ポートの刺入、抜去
救命救急処置技術			
症状・生体機能管理技術		バイタルサインズ測定、SAT 測定、 呼吸音、腹部蠕動音聴取、体重測定	バイタルサインズ測定、心電図モニター、採血
感染予防の技術			

水　準 項　目	1．教員や看護師の助言・指導により学生が単独で実施できるもの	2．教員や看護師の指導監督のもとで学生が実施できるもの	3．学生は原則として看護師・医師の実施を見学する
安全管理の技術			金銭指導、医療廃棄物の取り扱い
安楽確保の技術		マッサージ、体位保持	マッサージ
その他の技術		接遇、コミュニケーション	家族相談、医師との面談（往診）、各健康診断、死後の処置、個人・集団健康指導、相談

地域・在宅看護学実習評価表

学校の実習目標	重点目標 (学習活動)	学習活動における具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評価基準 ＊各項目すべてできて得点 ＊Cに満たない場合はDの設定はないが0点とする		
1．看護を実践していく上で基盤となる、人間関係を形成できる 1）対象との関係において自己の傾向や自己が他者に与える影響を知ることができる 2）対象のその人らしさを探求できる 3）看護者として対象と相互関係を発展させることができる 2．対象に必要な看護を実践できる能力を身につけることができる	療養者及び家族が望むQOLを維持・向上するための看護を理解できる	療養者の健康上の問題を抽出し、生活への影響を表現できる 【1－2】 【2－1】	臨床判断能力	・受け持ち療養者記録NO.1、NO.2、NO.3 ・訪問看護実習振り返り記録 ・まとめの会での発言とディスカッション内容	A ： 大変良い 10点	B ： 良い 8点	C ： 努力を要する 5点
					療養者の病状を踏まえて優先度の高い健康上の問題を抽出し、身体状況・精神状況・生活状況・社会状況を表現できる	・必要な観察を意図的に実施できる ・病状を踏まえて健康上の問題を抽出し、身体状況・精神状況・生活状況・社会状況を表現できる。	・観察を実施することができる ・療養者の健康上の主観的情報・客観的情報が収集でき、記録に記載できる
		療養者を支えている家族の健康や生活への影響を表現できる 【1－2】 【2－1】			A ： 大変良い 10点	B ： 良い 8点	C ： 努力を要する 5点
					【主介護者・家族がいる場合】		
					介護による主介護者・家族の健康や生活への影響を考察し表現できる	主介護者・家族に関する主観的情報・客観的情報が収集でき、記録に記載できる	・家族内での療養者の役割が表現できる。 ・療養者の家族または重要他者の役割、療養者へ介護状況を表現できる。
					【主介護者・家族がいない場合】		
					家族や重要他者が存在しない場合は療養者の生活に重要な社会資源について考察し表現できる。	家族や重要他者が存在しない場合は、存在しないことよる療養者への影響を表現できる。	家族や重要他者が存在しない場合に、その旨を表現できる。
		療養者及び家族に対して健康問題の予測と予防の視点をもって援助の究明ができる 【2－2・3】			A ： 大変良い 10点	B ： 良い 8点	C ： 努力を要する 5点
					療養者及び家族に対して病状の予測と予防の視点を持ち、強み弱みを考慮して援助の究明を具体的に表現できる	療養者及び家族に対して病状の予測と予防の視点を持ち、強み弱みを考慮して援助の究明を表現できる	療養者及び家族が対処していることを、強みなのか弱みなのか判断し表現できる
1）対象の全体像を捉えることができる 2）対象のその人らしい生活を一緒に考え看護ができる 3）対象の視点に立った看護のために絶えず看護実践を見直し修正できる		療養者及び家族の自立と自律を考え、援助を究明できる 【1－2】 【2－2・3】	探究心 他者理解	・受け持ち療養者記録NO.1、NO.2、NO.3 ・訪問看護実習振り返り記録 ・まとめの会での発言とディスカッション内容	A ： 大変良い 10点	B ： 良い 8点	C ： 努力を要する 5点
					療養者及び家族のセルフケア力と意思を考え、強み弱みを考慮して援助の究明を具体的に表現できる	療養者及び家族のセルフケア力と意思を考え、強み弱みを考慮して援助の究明を表現できる	本人の療養生活に対する意思と家族の介護への思いについて情報が収集でき、表現できる
		療養者及び家族に必要な社会資源や多職種連携を表現できる 【2－2・3】	調整能力 探究心	・受け持ち療養者記録NO.1、NO.2、NO.3 ・訪問看護実習振り返り記録 ・まとめの会での発言とディスカッション内容	A ： 大変良い 10点	B ： 良い 8点	C ： 努力を要する 5点
					療養者や家族に新たに必要な社会資源（フォーマルサポート、インフォーマルサポート）や多職種連携を、望む生活と関連させて具体的に表現できる	療養者や家族が受けている社会資源（フォーマルサポート、インフォーマルサポート）と多職種連携の実際を、望む生活と関連させて表現できる	療養者や家族が受けている社会資源（フォーマルサポート、インフォーマルサポート）と多職種連携を部分的に表現できる
		療養者及び家族に実施されている看護援助について考察し表現できる 【1－2】 【2－2・3】	臨床判断能力	・訪問看護実習振り返り記録 ・まとめの会での発言とディスカッション内容	A ： 大変良い 5点	B ： 良い 3点	C ： 努力を要する 1点
					療養者及び家族に実施されている看護援助について主観的情報・客観的情報を含め記載でき、訪問の目的や在宅看護の視点を基に考察し、表現できる	療養者及び家族に実施されている看護援助について主観的情報・客観的情報を基に表現できる	療養者及び家族に実施されている看護援助の内容が表現できる

学校の実習目標	重点目標 （学習活動）	学習活動における 具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評　価　基　準 ＊各項目すべてできて得点 ＊Ｃに満たない場合はＤの設定はないが０点とする			
	地域で生活する人々、または障害を持ちながら生活する人々とその家族の生活を維持・獲得するための地域包括ケアシステムの必要性を理解できる	対象者が望む生活の実現に向けた活動の必要性について表現できる 【２－１・２】	思考力	・各外部施設実習記録 ・まとめの会での発言とディスカッション内容	Ａ ： 大変良い　10 点	Ｂ ： 良い　8 点	Ｃ ： 努力を要する 5 点	
					見学した活動に関して、対象者が望んでいる生活を踏まえ考察し、対象者にとっての施設もしくは部門の役割が表現できる	対象者の背景を基に、対象者が求めているニーズが表現できる	見学した活動の実際が表現できる	
		対象者が望む生活の実現に向けた活動に関わる看護職の役割を表現できる 【２－１・２】			Ａ ： 大変良い　10 点	Ｂ ： 良い　8 点	Ｃ ： 努力を要する 5 点	
					対象者の生活に対するニーズを踏まえ、見学した活動における看護職の役割が表現できる	見学した活動の実際から、看護の必要性について表現できる	見学した活動の実際から看護職が実践していた看護について表現できる	
		対象者が望む生活の実現に向けた地域包括ケアシステムにおける連携の必要性を表現できる 【２－１・２】			Ａ ： 大変良い　10 点	Ｂ ： 良い　8 点	Ｃ ： 努力を要する 5 点	
					連携している場面を見学し、対象者の生活に対するニーズを実現させるための連携の必要性を考察し、表現できる	連携している場面を見学し、その場面における連携の必要性を考察し、表現できる	見学した活動の実際から連携している場面を表現できる	
	対象者との関わりの中で自己の傾向について振り返り、表現できる	相手や環境に応じた行動がとれる 【１－１・３】	マナー 内省する力 客観的視点	・同行訪問時の言動と行動 ・リフレクション内容	できたと思う箇所に○をつけること（１項目：１点）		自己評価	教員評価
					①挨拶の仕方、自己紹介で自分の存在を明確に相手に伝えている			
					②訪問先の靴の脱ぎ方、座敷の上がり方、室内で立つ位置や振る舞いを考え行動できる			
					③言葉づかいが固すぎない、もしくは砕けすぎない			
					④療養者・家族の立場に立ち、対応している			
					⑤自分の日々の行動パターンを分析し、相手を不快にさせない			

学校の実習目標	重点目標 （学習活動）	学習活動における具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評　価　基　準 ＊各項目すべてできて得点 ＊Cに満たない場合はDの設定はないが0点とする		
３．専門職者としての役割、責任を学ぶ	１） 看護の追求のために、関連文献や医療従事者、福祉関係者などの物的、人的資源が活用できる		発展に対する主体的能力	・実習記録全般 ・追加学習資料 ・援助場面 ・指導者との対話 ・観察	A ： 大変良い　２点 対象に必要な知識を主体的に文献を調べて疑問を解決し、エビデンスに基づいて実習展開できる 対象に必要な情報を、看護師以外の関連職種の人々にも確認することができる		C ： 努力を要する １点 対象に必要な知識を文献を調べて疑問を解決することができる 対象に必要な情報を、看護師を含む関連職種の人々に確認することができる
	２） 看護を学習する者として責任ある行動をとることができる		倫理観	・行動計画立案 ・行動計画発表、修正 ・実施報告 ・日々の学習と復習 ・カンファレンス ・リフレクション ・報告会資料 学習者として、他者から見て適切だと評価できる ・優先順位は、対象にとって必要な看護を提供する内容の順序である ・行動は、対象にとって健康を維持できるものである	A ： 大変良い　３点 自分の判断で、行動の優先順位を決定し実践することができる	B ： 良い　２点 自分の考えを伝え、行動の優先順位を検討し実践することができる	C ： 努力を要する １点 他者の指示によって行動の優先順位を決定し、実践することができる
	３） 専門職者として自己の学習課題に沿って振り返り、今後の課題を明確にできる		内省する能力（自己省察する能力）、振り返ったことを言語化でできる能力	・援助計画用紙 ・指導者との対話 ・リフレクション ・カンファレンス ・報告会資料	A ： 大変良い　３点 実習での学習状況（学習内容、学習の進め方、学習の仕方）・学習姿勢について自分自身で振り返り、実習目標と比較した時の今後の課題を明らかにし、言語化できる	B ： 良い　２点 実習での学習状況（学習内容、学習の進め方、学習の仕方）・学習姿勢について誰かの示唆を受けながら振り返り、実習目標と比較し、到達度について分析できる	C ： 努力を要する １点 実習での学習状況（学習内容、学習の進め方、学習の仕方）・学習姿勢について誰かの示唆を受けながら振り返えることができる
	４） 多職種の役割を理解し、チームの一員としての役割を果たすことができる		協働力 人間関係形成力 コミュニケーション能力	・援助計画用紙 ・カンファレンス ・指導者との対話 ・行動・観察 ・報告会資料	A ： 大変良い　２点 主体的に看護師を含む多職種に向けて働きかけることができる		C ： 努力を要する １点 支援を受けながら看護師を含む多職種へ向けて働きかけることができる

小 児 看 護 学 実 習

1. 実習目的

小児を取り巻く背景（健康段階・成長発達段階・環境）を総合的に把握し、必要とされる看護を実施するための基礎的能力を養う。

２．実習目標

１）対象およびその家族との関係を形成することができる
２）対象の健康段階・成長発達段階・環境に応じた看護過程を展開することができる
３）対象の特性を考慮した援助（日常生活行動に関する援助）を実施できる
４）小児の安全を守るために必要な援助を実施できる
５）小児に関わる保健医療福祉チームとの連携・協力を図ることができる

３．実習期間、単位数

90 時間、２単位

４．実習スケジュール

<table>
<tr><th></th><th></th><th>時間</th><th colspan="2">Ａグループ</th><th>時間</th><th colspan="2">Ｂグループ</th></tr>
<tr><td>個別</td><td></td><td>1</td><td colspan="2">担当教員別オリエンテーション</td><td>1</td><td colspan="2">担当教員別オリエンテーション</td></tr>
<tr><td>週</td><td></td><td></td><td>午　前</td><td>午　後</td><td></td><td>午　前</td><td>午　後</td></tr>
<tr><td rowspan="5">1週目</td><td>１日目</td><td>8</td><td colspan="2">病棟実習</td><td>6</td><td colspan="2">保育園実習</td></tr>
<tr><td>２日目</td><td>8</td><td colspan="2">病棟実習</td><td>6</td><td colspan="2">保育園実習</td></tr>
<tr><td>３日目</td><td>8</td><td colspan="2">病棟実習（カンファレンス）</td><td>8</td><td colspan="2">学内学習</td></tr>
<tr><td>４日目</td><td>8</td><td colspan="2">病棟実習</td><td>8</td><td>学内学習</td><td>小児科外来実習</td></tr>
<tr><td>５日目</td><td>8</td><td colspan="2">病棟実習（カンファレンス）</td><td>8</td><td colspan="2">NICU 実習</td></tr>
<tr><td rowspan="5">2週目</td><td>６日目</td><td>8</td><td colspan="2">学内学習（カンファレンス）</td><td>8</td><td colspan="2">病棟実習</td></tr>
<tr><td>７日目</td><td>8</td><td colspan="2">学内実習</td><td>8</td><td colspan="2">病棟実習</td></tr>
<tr><td>８日目</td><td>8</td><td colspan="2">NICU 実習</td><td>8</td><td colspan="2">病棟実習（カンファレンス）</td></tr>
<tr><td>９日目</td><td>6</td><td colspan="2">保育園実習</td><td>8</td><td colspan="2">病棟実習</td></tr>
<tr><td>10 日目</td><td>6</td><td colspan="2">保育園実習</td><td>8</td><td colspan="2">病棟実習（カンファレンス）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">3週目</td><td>11 日目</td><td>8</td><td>学内学習</td><td>小児科外来実習</td><td>8</td><td colspan="2">学内学習（カンファレンス）</td></tr>
<tr><td>12 日目</td><td>5</td><td colspan="2">学内/リフレクション</td><td>5</td><td colspan="2">学内/リフレクション</td></tr>
</table>

５．実習方法および学習内容

１）小児病棟実習

小児看護の特性を理解し、小児病棟における小児とその家族に応じた看護を実践する。

学　習　方　法	学　　習　　内　　容
前　　学　　習	１．受け持ち患児について １）成長発達段階、発達課題 ２）疾患の病態生理、検査、治療、処置、看護 ３）発達段階をふまえた事故発生の危険性・要因 ２．病気が小児および家族におよぼす影響 １）病気に対する小児の反応とその影響 ２）入院に対する小児の反応とその影響 ３）母親の心理、母子関係
病棟オリエンテーション	１．小児病棟の概要 １）施設設備、物品の保管管理 ２）入院患児の構成（発達段階別、健康段階別） ３）看護体制 ４）病棟の月間・週間スケジュール ５）小児の安全を守る事故防止策 ６）災害時の対処方法 ２．職員紹介 ３．患者紹介 ４．その他
病　棟　実　習	１．看護過程展開 １）情報収集 ２）アセスメント ３）看護上の問題点の明確化（看護診断） ４）看護計画立案、実施 ５）評価、修正 ２．小児の看護技術 １）小児の日常生活行動に関する援助 ①　環境整備、危険防止対策 ②　清潔、食事、排泄、睡眠 ③　遊び、学習

学　習　方　法	学　　習　　内　　容
病　棟　実　習	2）特有の看護技術 ①　バイタルサインズ測定、身体測定 ②　抑　制 ③　輸液中の観察 ④　採血、採尿、穿刺介助（腰椎、骨髄）の介助 ⑤　経管栄養 ⑥　吸引、吸入 ⑦　退院時の生活指導 ※受け持ち患児に実施する技術については、その手順や留意点を明確にし、病棟スタッフの確認下で実施する。 3．母子関係の調整 4．小児の安全を守るための危険防止対策 5．病棟チームメンバーへの協力、連携 6．グループメンバーへの協力、連携
カンファレンス	1．ケースカンファレンス 1回目：受け持ち児の紹介（病態、症状、治療） 2回目：1）受け持ち児の関連図について 2）実習目標の達成度と自己の目標の振り返り 3）実践を通して学んだ、小児看護の特徴と役割 4）今後の課題 3回目：受け持ち児の看護計画（受け持ち患者記録3）について

2）小児外来見学実習

小児外来における小児看護の実際を学ぶ。

① 実習場所：聖マリアンナ医科大学病院　小児科外来

② 実習時間：13：30〜15：30　　外来オリエンテーション

一般外来の診察介助および見学

学　習　方　法	学　　習　　内　　容
前　　学　　習	１．診察時の介助方法 ２．小児の感染症、予防接種 ３．外来における小児と家族の看護 ４．外来日ごとの前学習 月）健診（乳児健診、幼児健診）、先天性心疾患 火）健診（乳児健診、幼児健診） 腎疾患（ネフローゼ症候群、腎炎） 腫瘍（ALL 、悪性リンパ腫） 木）健診（乳児健診、幼児健診） アレルギー外来 （気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー） 金）健診（乳児健診、幼児健診） 先天性心疾患、内分泌代謝（Ｉ型糖尿病）
見　学　実　習	小児外来での看護の実際を観察する １．診察、検査処置時の介助方法 ２．年齢に応じた言葉かけ、説明方法 ３．小児外来での感染予防の対応 ４．小児と母親（療育者）への指導の実際
備　考 １）具体的な自己目標を持って、実習に臨むこと ２）援助計画用紙で、学習内容を整理する	

3）NICU 見学実習

低出生体重児の特徴を理解し、NICU における看護の実際を学ぶ。

① 実習場所：聖マリアンナ医科大学病院　NICU、GCU

② 実習時間：9：00～16：00

学　習　方　法	学　　習　　内　　容
前　　学　　習	１．低出生体重児に関する定義 ２．低出生体重児の特徴 ３．低出生体重児に特有な疾患とその治療 ４．低出生体重児の看護
見　学　実　習	低出生体重児の保育環境を見学する １）保育器の取り扱い ２）感染予防の方法 ３）全身の観察方法 ４）栄養法 ５）低出生体重児と両親とのつながり ６）ディベロップメンタルケア
備　考 １）具体的な自己目標を持って、実習に臨むこと ２）援助計画用紙で、学習内容を整理する	

4）保育園実習

園児の生活を観察し、健康な幼児の成長発達を知る。

① 実習場所：乳幼児園「太陽の子」

住　　所　川崎市多摩区栗谷２－16－14

電話番号　044－954－3906

② 実習時間：9：00～16：00

学　習　方　法	学　　習　　内　　容
前　　学　　習	幼児期にある児の成長発達段階 １）形態的成長、機能的発達 ２）発達段階別の小児の特徴の理解とコミュニケーション ３）小児における遊びの意味と年齢別の遊びの特徴 ４）日常生活の援助 (1) 排泄　(2) 食事　(3) 睡眠　(4) 衣服の着脱
見　学　実　習	１．保育園での生活環境 ２．一日の過ごし方 ３．基本的生活習慣自立の程度と保育の実際 ４．遊びの実際 ５．園児とのコミュニケーションの実際
後　　学　　習	健康な幼児との関わりを通して、以下の視点を考慮しレポートする（Ａ４版原稿用紙２枚程度） １．幼児の発達段階を考慮して、発達を促す関わりについて感じ考えたこと ２．保育園実習の実践の場面の中で印象に残った場面を取り上げ感じ考えたこと ３．その他、実習を通して感じ考えたこと
備　考 １）具体的な自己目標を持って見学実習に臨むこと ２）後学習レポートは、実習翌日の昼までに所定の場所へ提出 ３）身なり：運動できる服装（ジーパン・ミニスカート・短パンは禁止）、運動靴 髪は１つに束ねる、装飾品は付けない 持ち物：履き替え用靴下、マスク、名前の入ったエプロン ４）ロッカー、下駄箱は必ず掃除して帰る	

小児看護学　臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準

項目＼水準	1．教員や看護師の助言・指導により学生が単独で実施できるもの	2．教員や看護師の指導監督のもとで学生が実施できるもの	3．学生は原則として看護師・医師の実施を見学する
環境調整技術	療養生活環境調整（温・湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備）、ベッドメーキング、リネン交換	検査・手術後の Bed 作成 臥床患者のベッドメーキング	
食事援助技術	食事介助、哺乳介助、配膳（セッティング）、栄養状態・体液・電解質バランスの観察	経管栄養法（ミルク・特殊栄養製剤の注入） 食生活支援（食事指導） 食事介助（嚥下障害、意識障害患者）	
排泄援助技術	オムツ交換、便器・尿器の使い方、 トイレットトレーニング 膀胱内留置カテーテル（観察）、尿量測定	導尿、摘便、ストーマ造設児のケアと管理、 CAPD パック交換 膀胱内留置カテーテル（管理）	浣腸 ストーマ造設児へのケアに対する指導
活動・休息援助技術	体位変換、 移送移乗(車イス･小児用ストレッチャー・バギーカー)、 安静保持の援助、午睡の援助	移送移乗（輸液ライン等が入っている児） リハビリテーション	
清潔・衣生活援助技術	入浴介助、部分浴・陰部ケア、洗髪、口腔ケア、清拭（学童児） クリーンベット内での援助 寝衣交換などの衣生活援助	入浴介助･沐浴･坐浴・清拭・陰部ケア・洗髪・口腔ケア(輸液ライン等が入っている児及び新生児、幼児)、 寝衣交換などの衣生活援助(輸液ライン等が入っている児)、爪切り、鼻・耳腔のケア	
呼吸・循環を整える技術	体温調整援助、気管内加湿法、 (加湿器の取り扱い、モイスト等の人工鼻の装着)	吸引（口腔・鼻腔・気管内） 体位ドレナージ、酸素ボンベの操作 低圧胸腔内持続吸引中のケア、 酸素吸入療法中・人工呼吸器装着中の観察ケア	人工呼吸器の操作、低圧胸腔内持続吸引器の操作
創傷管理技術		気切ガーゼの交換、胃瘻ガーゼの交換、 創傷処置、包帯法、抑制着の着用、 抑制筒の装着	CV 刺入部の包交
与薬の技術		点滴静脈内注射・中心静脈栄養中の児の刺入部の観察と滴下量の観察、外用薬の与薬、 超音波ネブライザー吸入	点滴静脈内注射・中心静脈栄養・輸血の管理、 皮内・皮下・筋肉内・静脈内注射の方法、 輸液ポンプの操作、輸液準備、経口与薬、点眼
救命救急処置技術		意識レベルの観察	救急法、気道確保、気管内挿管、人工呼吸、 心マッサージ、除細動、止血、急変時の処置
症状・生体機能管理技術	バイタルサイン（体温、脈拍、呼吸、血圧）の測定・観察、身体計測、症状・病態の観察 検査時の援助(心電図モニター・パルスオキシメーターの使用)､水分出納（IN－OUT）チェック	採血の介助、 検体の採取と取り扱い（採尿、血糖測定）、 検査時の援助（腰椎穿刺、骨髄穿刺）	静脈内採血
感染予防の技術	スタンダード・プリコーション、 感染性廃棄物の取り扱い	創傷処置の無菌操作	
安全管理の技術	療養生活の安全確保（転倒・転落・外傷予防）、 輸液や排液などのライン類の管理、 安静度の確認、O_2流量の確認、食事制限の確認		
安楽確保の技術	体位保持、罨法等の身体安楽促進ケア、 リラクゼーション(遊び)、スキンシップ(抱っこ)		
その他の技術	発達段階別コミュニケーション技術、学習支援	病状・治療説明、退院指導	院内学級

小児看護学実習評価表

学校の実習目標	重点目標 (学習活動)	学習活動における具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評価基準 ＊各項目すべてできて得点 ＊Cに満たない場合はDの設定はないが0点とする		
					A ： 大変良い 10点	B ： 良い 7点	C ： 努力を要する 5点
1．看護を実践していく上で基盤となる、人間関係を形成できる 1）対象との関係において自己の傾向や自己が他者に与える影響を知ることができる 2）対象のその人らしさを探求することができる 3）看護者として対象と相互関係を発展させることができる 2．対象に必要な看護を実践できる能力を身につけることができる 1）対象の全体像を捉えることができる 2）対象のその人らしい生活を一緒に考え看護ができる 3）対象の視点に立った看護のために絶えず看護実践を見直し修正できる	児・家族との人間関係を成立させることができる	児と家族の状況や場面に応じたコミュニケーションを図り、児と家族の立場に立った気持ちを考えることができる 【1－1)】	コミュニケーション能力	・観察 ・対話 ・行動計画用紙 ・援助実施場面 ・教員や指導者への報告や面接	児や家族の心身の変化を捉え、状況や場面を考え、児と家族の立場に立ち、気持ちに沿ったコミュニケーションができる	児と家族の状況や場面に応じたコミュニケーションを図り、児と家族の立場に立った気持ちを考えることができる	児や家族に話しかけることができる
	受け持ち児の発達段階が査定できる	児の発達課題や発達段階に関する情報を収集できる 【1－2)】	情報分析力	・観察 ・対話 ・カルテ情報 ・援助実施場面 ・行動計画用紙	児の発達課題や発達段階に関する情報を取捨選択し収集することができる	児の発達課題や発達段階に関する情報を収集できる	児の発達課題や発達段階を理解するための情報収集に不足がある
		児や家族の意思を尊重し、発達段階や理解力に応じた説明ができる 【1－3)】	倫理的ケア力	・観察 ・手順書 (加筆したもの) ・行動計画用紙 ・援助実施場面 ・教員と指導者への報告や面接	児や家族の意思を尊重し、病態や疾患・治療の特性、時期や場所を考え、発達段階や理解力に応じた説明ができる	児や家族の意思を尊重し、発達段階や理解力に応じた説明ができる	児や家族に説明ができる
	児を取り巻く背景をふまえ、児や家族に及ぼす影響を理解し、必要な看護を判断することができる	入院および疾患や病態、治療が、児や家族に及ぼす影響を考え、全体像を捉えることができる 【2－1)】	対象の看護援助を思考する力	・観察 ・対話 ・記録用紙 ・カルテ情報 ・援助実施場面 ・行動計画用紙 ・関連図 ・教員と指導者への報告や面接	入院および疾患や病態、治療が、児や家族に及ぼす影響を考え、疾病の状況・治療、認識・受け止め、発達段階、家族背景から全体像を捉え、適切な診断につながっている	入院および疾患や病態、治療が、児や家族に及ぼす影響を考え、疾病の状況・治療、認識・受け止め、発達段階、家族背景に分けて全体像を記載できる	情報と児や家族に及ぼす影響を記載できる
		児の健康段階、発達段階、入院環境を総合的に考え、必要な看護を考えることができる 【2－2)】		・観察 ・対話 ・カルテ情報 ・援助実施場面 ・行動計画用紙 ・記録用紙 ・教員と指導者への報告や面接	児の健康段階、発達段階、入院環境、家族背景を総合的に考え、先を見据えた児と家族に必要な看護を考えることができる	児の健康段階、発達段階、入院環境を総合的に考え、必要な看護を考えることができる	児の健康段階、発達段階、入院環境を部分的に考えることができる
	児の発達段階に沿った安全・安楽性を高める技術の提供が実践できる	児の発達課題や発達段階を踏まえ、成長発達の促進に向けた日常生活援助ができる 【2－3)】	看護実践力	・観察 ・対話 ・カルテ情報 ・援助実施場面 ・行動計画用紙 ・記録用紙 ・手順書 (加筆したもの) ・教員と指導者への報告や面接	児の発達段階の能力に応じた日常生活援助の方法を選択し、成長発達の促進に向けた援助が実施できる	児の発達段階の能力に応じた日常生活援助の方法を選択し、一部実施できる	児の発達段階に沿った日常生活行援助を考えることができる（行動しない）
		児に必要とされる危険因子および危険防止策を考えることができる。かつ危険防止策を実践することができる 【2－3)】		・観察 ・対話 ・記録用紙 ・行動計画用紙 ・援助実施場面 ・教員や指導者への報告や面接	児の疾患や特性を考慮した危険因子および危険防止策を考えることができる。かつ日々の関わりにおいて危険防止策を実施し、安全を守ることができる	児に必要とされる危険因子および危険防止策を考えることができる。かつ日々の関わりにおいて危険防止策を実践することができる	危険因子および危険防止策を記載できる

学校の実習目標	重点目標 (学習活動)	学習活動における具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評　価　基　準 ＊各項目すべてできて得点 ＊Cに満たない場合はDの設定はないが０点とする		
					A ： 大変良い　10点	B ： 良い　7点	C ： 努力を要する 5点
	看護師間、および他職種との連携・協働の意義・必要性を考えることができる	児・家族に求められるチーム医療（看護師間・他の医療従事者）の必要性・連携を考えることができる 【２－２） ・２－３)】	専門職間連携力	・観察 ・対話 ・記録用紙 ・カルテ情報 ・援助実施場面 ・教員と指導者への報告や面接	入院における児・家族に求められるチーム医療（看護師間・他の医療従事者）の必要性・連携を考え、意図的に参加し記載できる	入院における児・家族に求められるチーム医療（看護師間・他の医療従事者）の必要性・連携を考え、意図的に参加できる	児や家族に必要なチーム医療に参加できる
					A ： 大変良い　10点	B ： 良い　7点	
	様々な環境におかれた乳幼児の実際を学び、特徴や看護を理解できる	健康な乳幼児との関わりを通して、発達段階や特徴を理解し、かつ養護について整理し感じ考えたことをまとめることができる(保育園) 【１－２)】	継続看護・地域連携力	・事前学習 ・レポート ・対話 ・観察 ・実習実施場面 ・保育士との関わり ・指導者への報告や面接	健康な乳幼児との関わりを通して、発達段階を考察できる。かつ養護について整理し感じ考えたことをまとめることができる(保育園)	一般的な乳幼児の発達段階をまとめることができる（保育園）	
					A ： 大変良い　10点	B ： 良い　7点	
		疾患をもつ子どもが家庭や地域で療育する実際や特徴を理解し、外来における看護の実際を学ぶことができる(外来) 【１－２)】			疾患をもつ子どもが家庭や地域で療育する実際や特徴を考え、外来における看護の実際をまとめることができる(外来)	疾患をもつ子どもが家庭や地域で療育する実際と看護の実際をまとめることができる(外来)	
					A ： 大変良い　10点	B ： 良い　7点	
		低出生体重児やその家族の特徴を理解し、NICUにおける看護の実際を学ぶことができる（NICU） 【１－２)】			低出生体重児やその家族の特徴を考え、看護の実際をまとめることができる（NICU）	低出生体重児やその家族の特徴や看護の実際をまとめることができる（NICU）	

学校の実習目標	重点目標 （学習活動）	学習活動における 具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評　価　基　準 ＊各項目すべてできて得点 ＊Cに満たない場合はDの設定はないが0点とする		
３．専門職者としての役割、責任を学ぶ	１） 看護の追及のために、関連文献や医療従事者、福祉関係者などの物的、人的資源が活用できる		発展に対する主体的能力	・実習記録全般 ・追加学習資料 ・援助場面 ・指導者との対話 ・観察	A ： 大変良い　２点 対象に必要な知識を主体的に文献を調べて疑問を解決し、エビデンスに基づいて実習展開できる 対象に必要な情報を、看護師以外の関連職種の人々にも確認することができる		C ： 努力を要する １点 対象に必要な知識を文献を調べて疑問を解決することができる 対象に必要な情報を、看護師を含む関連職種の人々に確認することができる
	２） 看護を学習する者として責任ある行動をとることができる		倫理観	・行動計画立案 ・行動計画発表、修正 ・実施報告 ・日々の学習と復習 ・カンファレンス ・リフレクション ・報告会資料 学習者として、他者から見て適切だと評価できる 優先順位は、対象にとって必要な看護を提供する内容の順序である 行動は、対象にとって健康を維持できるものである	A ： 大変良い　３点 自分の判断で、行動の優先順位を決定し実践することができる	B ： 良い　２点 自分の考えを伝え、行動の優先順位を検討し実践することができる	C ： 努力を要する １点 他者の指示によって行動の優先順位を決定し、実践することができる
	３） 専門職者として自己の学習課題に沿って振り返り、今後の課題を明確にできる		内省する能力（自己省察する能力）、振り返ったことを言語化でできる能力	・援助計画用紙 ・指導者との対話 ・リフレクション ・カンファレンス ・報告会資料	A ： 大変良い　３点 実習での学習状況（学習内容、学習の進め方、学習の仕方）・学習姿勢について自分自身で振り返り、実習目標と比較した時の今後の課題を明らかにし、言語化できる	B ： 良い　２点 実習での学習状況（学習内容、学習の進め方、学習の仕方）・学習姿勢について誰かの示唆を受けながら振り返り、実習目標と比較し、到達度について分析できる	C ： 努力を要する １点 実習での学習状況（学習内容、学習の進め方、学習の仕方）・学習姿勢について誰かの示唆を受けながら振り返ることができる
	４） 多職種の役割を理解し、チームの一員としての役割を果たすことができる		協働力 人間関係形成力 コミュニケーション能力	・援助計画用紙 ・カンファレンス ・指導者との対話 ・行動・観察 ・報告会資料	A ： 大変良い　２点 主体的に看護師を含む多職種に向けて働きかけることができる		C ： 努力を要する １点 支援を受けながら看護師を含む多職種に向けて働きかけることができる

母 性 看 護 学 実 習

１．学習目的

対象の生活する環境を捉え、周産期にある母子・および家族に必要な看護を学ぶ。

２．学習目標

１）マタニティサイクルにある対象者の生理的・心理的・社会的特徴を捉え、成長発達を促し対象者のセルフケア能力を高められる看護実践ができる。

２）対象者へ看護を実践するために、研究成果としての文献を活用した看護実践ができる。

３）マタニティサイクルにある対象者の健康問題を捉え、看護学生としての役割・責務を自覚し、看護職者及び連携機関との調整について考えることができる。

４）母子看護の実践を通して、具体的な看護・学習についての自己課題を見出し、課題に対する具体的方法を明確にできる。

５）命の尊厳、母性・父性・育児性について考察し、母性看護に対する自己の看護観を述べることができる。

３．実習単位と実習時間

２単位（90 時間）

４．実習施設

１）病棟実習/外来実習

(1) 大学病院

(2) 川崎市立多摩病院

(3) 横浜市西部病院

２）助産院　9:00～16:00　8 時間　施設により開始時刻が異なる

助産院	住　　所	電　　話
バースあおば	〒227-0033 神奈川県横浜市青葉区鴨志田町 509-1 中谷都第３ビル１階	045-962-7967
いなだ助産院	〒214-0003 神奈川県川崎市多摩区菅稲田堤 3-4-1	044-945-5560
さくらバース	〒211-0064 神奈川県川崎市中原区今井南町 30-9	044-739-3158
としの助産院	〒194-0042 東京都町田市東玉川学園 2-28-50	①090-2729-5254 ②042-739-1951
ウパウパハウス 岡本助産院	〒211-0041 神奈川県川崎市中原区下小田中 1-6-11	044-740-0621

５．スケジュール

担当別オリエンテーション２時間

	時間	Ａグループ	時間	Ｂグループ
１日目	8	病棟オリエンテーション/シャドーイング	8	病棟オリエンテーション/シャドーイング
２日目	8	病棟実習	8	助産院
３日目	8	病棟実習	8	生殖医療外来
４日目	8	病棟実習	8	産科外来
５日目	8	病棟実習	0	自己学習
６日目	8	病棟実習	8	学内実習
７日目	8	助産院	8	病棟実習
８日目	8	生殖医療外来	8	病棟実習
９日目	8	産科外来	8	病棟実習
10 日目	0	自己学習	8	病棟実習
11 日目	8	学内実習	8	病棟実習
12 日目	8	学内報告会 リフレクション	8	学内報告会 リフレクション
合計	90		90	

※ 実習の進め方　一例

詳細は１日目　学内実習　オリエンテーション時に個別スケジュールを配布

６．事前学習

１）国家試験問題　過去５年分の問題を各自実施

⑴ 150 問以上の問題を実施し正答数を提出：正解数〇数/実施問題 150 問

⑵ 実施後の振り返り・解説作成

① 全く分からなかった問題

② あやふやな問題

③ 正しいと思っていたが間違っていた問題

（振り返りは PC 不可　手書きとする）

提出：実習開始日　classroom へ提出

２）周産期看護技術、チェックリストの活用と提出

提出：実習開始日　classroom へ提出

３）レポート提出　【春季休業課題　提出済み】（各 1200 字以内）

⑴ 日本文化と助産院　助産院の役割や助産師の役割

社会の中でどのような位置づけと目的があるか　どのような看護が必要か

⑵ プレコンセプションケアと不妊症・不妊治療について看護の必要性

提出:始業日

４）周産期看護の課題事例・分析解釈（分析解釈用紙使用）：class room より事例・用紙配布

提出：実習開始日　classroom へ提出　・実習フイルにファイリング

５）事例展開（母性看護学Ⅲ）の振り返り：事例ファイルの内容学習　分析内容の理解

６）手順書の作成は自由

７．実習場所と学習内容

学生の心構え

各実習場所における学習内容については、事前学習を行い実習に臨む

１）産婦人科外来実習　実習時間８時間

⑴ 妊婦健診の見学及び妊婦健診介助　保健指導の見学

⑵ 妊娠期に必要な技術の実践

⑶ 妊娠期にある対象にインタビュー学習　一人の妊婦との関わりを通した実践

① 妊婦健診の実践

② インタビュー＜妊娠各期に応じた内容＞

③ 妊婦に必要な保健指導計画立案

⑷ 産婦人科外来における看護の役割

２）生殖医療外来実習　　実習時間８時間

⑴ 学習目標

① 生殖医療外来での診療の見学を通し、看護者の役割を知る

② 対象とのかかわり方、倫理的配慮について学ぶ

③ 女性の性と健康問題を考えられる

④ 性と生殖について自己の母性看護観を培う

⑵ 学習内容

① 生殖医療外来での診療および医療スタッフの連携を見学する

② 対象へのかかわり方、倫理的配慮を学ぶ

③ 看護観を共有し、実習を振り返って、性と生殖に関する自己の考えや成長を振り返る

⑶ 後学習【レポート：実習目標の５に基づき自己の考えを纏める】

テ ー マ：

「生殖医療外来実習での学びー生殖医療の課題、生殖医療看護のあり方、私の看護のあり方ー」

提出規定：A4 サイズ　縦おき　1200 字程度

① 原本：表紙：実習施設名・テーマ・学籍番号・氏名・実習日

② classroom 提出　ファイル名「施設名　実習日　氏名」

提出時間

① 原本：実習最終　学内報告会時（グループリーダーがまとめて手渡し）

② classroom：実習実施の翌日 9:00

3）助産院　実習時間 8 時間

(1) 助産院実習の目標

① 女性のライフサイクルの中での妊娠・分娩・産褥が生理的現象であることを理解し、健康に経過できるように援助を行う看護者の役割を知る

② 妊娠中の保健指導の実際を知り、主体的な分娩に向けての自己管理の必要性を理解する

③ 妊娠中から産褥・育児期まで継続した看護の重要性について考えられる

④ 生命の尊さについて考え自己の母性観を養う

⑤ 現代の妊産婦のニーズを理解する

(2) 実習前学習

① 病棟外来実習に準ずる

② 助産院とはー日本における出産状況ー

(3) 実施にあたっての注意事項

施設別注意事項：別途配布資料にて指示

(4) 学習内容

① 妊娠期の健康診査と保健指導の見学ー助産師のかかわり方を学ぶー

② 助産院入院中の産婦や褥婦とかかわり話を聞く

③ 助産院外来に訪れた産婦や褥婦とその家族とかかわり話を聞く

④ 分娩見学や分娩した産婦のビデオ学習

⑤ カンファレンス

⑥ 周産期にある人のニーズを知り看護者としてのあり方について学生自身の考えを纏める

(5) 後学習【レポート：実習目標の 5 に基づき自己の考えを纏める】

テ ー マ：「助産院で学んだことー私の看護のあり方ー」

提出規定：A4 サイズ　縦おき　1200 字程度

① 原本：表紙：実習施設名・実習先指導担当者名・テーマ・学籍番号・氏名・実習日

② classroom 提出　ファイル名「助産院：施設名　実習日　氏名」

提出時間：① 原本：実習最終　学内報告会時（グループリーダーがまとめて手渡し）

② classroom：実習実施の翌日 9:00

4）病棟実習　実習時間 40 時間

(1) 受け持ち選定

・実習施設の状況により実習初日に決定する

・「受け持ち」については下記の①②を優先させる

① 産褥期と新生児期にある母子（母子分離状態にある対象を受け持つこともある）

② 分娩期にある産婦

(2) 各期の実習行動目標と学習内容

【妊娠期】

行　動　目　標	学　　習　　内　　容
妊娠経過の把握ができる	・健診・診察・妊婦との対話を通した身体的変化の把握 母体・胎児の健康状態アセスメント 不快症状のアセスメント ・正常と正常からの逸脱状況の判断
妊婦の精神状態の把握ができる	・各期の心理的特徴 ・妊婦との対話から見える心理・社会的変化と適応
役割獲得状況の把握ができる	・役割獲得状況のアセスメント 妊娠の受け止め方・役割モデルの模倣 胎児への関心・胎児との相互作用 ・出産準備状況 ・育児準備状況
関係再調整のアセスメントと援助を考えることができる	・夫婦の役割 ・きょうだいの役割 ・祖父母の役割
妊婦健康診査の実際の見学と実践ができる	・健康診査の目的・回数・内容 定期健診・時期による健診 ・診察の介助 ・健診の実施 腹囲・子宮底長測定・レオポルド触診・ＮＳＴの装着と判読 母子手帳の記載内容
妊婦に応じた保健指導内容を導き出すことができる	・妊娠各期に応じた保健指導の見学 ・関わりを持った妊婦に対する保健指導の立案 妊娠の経過・胎児の発育・発達状態 ・健診時の妊婦の状態観察 妊娠期にある対象のインタビュー学習
入院している妊婦の看護がわかる(できる)＊	・ハイリスク妊婦への看護 切迫早産の治療と看護 妊娠高血圧症候群の治療と看護 胎盤位置異常の管理と看護 多胎妊婦の管理と看護

【外来における看護】

行　動　目　標	学　　習　　内　　容
産婦人科における看護の役割について考えられる	・保健指導・診察の介助の見学と実践 ・診察時の対象の状態　(診察内容・会話・表情)
生殖医療外来における看護の役割について考えられる	・診療の見学・医療スタッフの連携 ・対象へのかかわり方、倫理的配慮

【産褥期】

行　動　目　標	学　　習　　内　　容
産褥経過が把握できる	・退行性変化・進行性変化・全身の回復過程 ・臨床経過の観察 ・役割獲得と親としての発達 ・正常と正常からの逸脱状況の判断
褥婦の精神状態の把握ができる	・母子の健康状態の影響 ・母子相互作用 ・心理的変化の特徴の観察 ・マタニティブルー
産後の生理的変化に対する日常生活への援助ができる	・日常生活への援助 ・セルフケアに向けての指導 ・乳房の手当・乳汁分泌促進への援助 ・回復過程・進行過程に対する援助
役割獲得に対する援助ができる	・母性意識の形成・発展と母親役割獲得のための援助 ・母子関係成立のための援助 ・育児技術習得に向けての援助 　授乳・おむつ交換・沐浴指導 ・家族の役割変化に対する援助
社会保障・関係法規、 サポートシステムについて知る ことができる	・母子手帳の活用 ・出生届、出生連絡票、低出生体重児の届け出 ・出産手当金、出産育児一時金、育児休業給付金 ・養育医療
退院後の生活状況の把握ができる	・生活環境(家族の手伝いやその他の手伝い状況、 　生活パターン、住居環境) ・サポートシステム ・母子を取り巻く社会環境(母子保健事業) ・育児に対する両親の思い・考え・悩み・育児方法
集団指導の実際を知り、必要性について考える	・退院指導 ・家族計画指導
帝王切開術後の褥婦に対する 援助ができる	・子宮復古・全身回復への援助 　出血・DVT・麻酔に対する観察と援助 　早期離床 ・母乳育児確立への援助 ・心理的援助 　喪失体験・母子の愛着・絆形成への援助

【新生児期】

行　動　目　標	学　　習　　内　　容
新生児経過が把握できる	・新生児の特徴の理解と観察 呼吸・循環・体温・黄疸・臍・便・尿・体重減少・反射・睡眠 ・栄養状態評価 出生時体重・哺乳状況・体重減少・黄疸・排泄 ・正常と正常からの逸脱状況と判断
新生児の胎外生活適応への援助ができる	・呼吸・循環の援助 ・体温調節の援助 ・栄養摂取への援助 ・感染予防の援助
新生児期特有の検査・処置について知ることができる	・新生児マススクリーニング ・新生児聴覚検査 ・ビタミンＫ投与
新生児の心理・発達への援助ができる	・在胎週数による出生時の児の発達・発育状態のアセスメント ・快や不快への要求を理解し代弁 ・児の反応の観察と快への援助
出生直後の児への援助がわかる	・出生直後の新生児の観察 アプガールスコア判定・識別・全身観察・デュボビッツ法・分娩時外傷 ・出生直後の援助 呼吸確立・体温調節・臍処置・点眼・母子早期接触 ・家族との面会
新生児の事故防止に努めることができる	・医療事故 血糖測定・ビタミンＫ投与・Ｂ型肝炎母子感染・誤認 ・窒息予防 誤飲・体位 ・転落事故予防 抱っこ・コット移送・おむつ交換

【分娩期】

行　動　目　標	学　　習　　内　　容
分娩経過が把握できる	・分娩各期の臨床経過の観察 三要素・CTG・バイタルサインズ ・非侵襲的観察 ・母体の生理的変化と援助
産婦の基本的ニーズに合わせた援助ができる	・体位の工夫　活動に対する援助 ・食事・排泄に対する援助 ・休息・睡眠に対する援助 ・清潔に対する援助 ・産痛緩和に対する援助 呼吸法・罨法・圧迫法・マッサージ法・経穴
産婦の気持ちを支える援助ができる	・分娩開始に伴う心の変化 ・産痛緩和技術の提供と寄り添う看護 ・コミュニケーション技術の活用
分娩直後の産婦の援助ができる	・分娩後 2 時間の看護 バイタルサインズ・一般状態・退行性変化 ・進行性変化・skin-to-skin ・出産の労い・喜びの分かち合い ・疲労回復への援助 食事・排泄・休息・睡眠・清潔

(3) 分娩見学について

＊指導者・スタッフが説明・承諾を得た対象の妊産婦の見学
実習の承諾書は発生しない

＊1 件の分娩に対し、見学時の人数は 2～3 名とする
但し、状況によって見学人数は増減する

＊帝王切開術は分娩の一形態としてのみ扱われる。よって、手術見学という意味は持ち得ない。

☆対象者の承諾が得られた場合
分娩見学・新生児の蘇生見学可能

☆帝王切開分娩の見学は受け持ち産婦に限る

(4) 受け持ち対象がいない場合の学習について

① 【妊娠期】の看護について見学学習
② 集団指導・個別指導見学
③ 乳房外来・産褥外来の見学
④ シャドーイング「個別目的がある場合」

5）学内実習

必要物品：テキスト・参考書・筆記用具

学習内容：国家試験過去問題を解き解説を行う

文献検索

6）各実習場所での学習の統合【レポート／日々の振り返り／最終報告会資料への記載】

行　　動　　目　　標
・生命誕生・命の尊厳について考えたことを表現できる ・母性・父性・親性について考えられる ・母性看護の役割について自己の考えを表現できる ・自己にとっての母性看護学とは何かを表現できる ・自己の学習上の課題に取り組み、その成果と以後の課題について表現できる

8．カンファレンスと病棟報告会　母性看護学実習最終報告会

1）カンファレンス　報告会

(1) 助産院・外来実習では、1日の振り返りを行う

時間：適宜調整

(2) 病棟実習報告会　　病棟実習最終日　時間：1時間程度

① 受け持ち紹介

② 看護計画に基づいた実践内容

（アセスメント／目標／看護計画に基づいた具体的実践内容（詳細に）と対象の反応／評価）

③ 実践を通しての自己の学び・自己の課題への取り組みと達成度・今後の展望

＊資料作成不要

2）母性看護学最終報告会【クール別報告会】

期日：3週間実習　最終日　午前

場所：小児母性実習室

報告内容：　母性看護学とは何か

(1) 看護実践の内容（文献結果を活用した実施の考察）

(2) 母性看護学実習を通しての学び・母性看護観

(3) 自己の課題への取り組みと達成度・今後の展望

※ 資料作成　　フォーマットA4用紙1枚に要約　　縦置き　横書き

記載事項 ①　学校名　②学籍番号　③氏名　④発表日 本文 1．看護実践の内容（文献結果を活用した実施の考察） 2．母性看護学実習を通しての学び・母性看護観 3．自己の課題への取り組みと達成度・今後の展望

3）カンファレンス　報告会の運営

目　標：学習が広く深められるよう、参加者全員が意見や提案ができる

司会者：母性看護の看護や学生の学習課題への提案

発表者への質問　参加者への質問や提案の促し

※看護について話し合いができるように工夫する

発表者：資料がある場合は、記載内容を総て発表する

参加者に意見を求める　参加者に提案を求める

参加者：発表者への質問　提案

全体への意見や提案を求める

９．提出物

1）実習時に記載した記録物

（ただし以下は不要、手順書・事前学習・学内学習時の記録物）

10. 母性看護学実習　記録用紙

ポータルサイト　母性看護学ホームページ：必要な記録用紙ダウンロード可能

実　習　場　所	記　録　用　紙
外　　来	１．産科外来 ２．生殖医療外来
病棟実習	１．病棟実習初日計画書 ２．対象の基本的情報 ３．分析解釈シート＜妊娠期・分娩期・産褥期＞ ４．日々の援助計画＜妊娠期＞ ５．日々の援助計画＜分娩期＞ ６．日々の援助計画＜産褥期＞
助産院	１．助産院記録

母性看護学　臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準

項目＼水準	1.　教員や看護師の助言・指導により学生が単独で実施できるもの	2．教員や看護師の指導監督のもとで学生が実施できるもの	3．学生は原則として看護師・医師の実施を見学する
環境調整技術	環境整備、ベッドメーキング、リネン交換 新生児コットの環境整備	保育器にいる児の環境整備（光線療法中）	分娩室内の環境調整
食事援助技術	配膳、授乳	妊産婦の栄養指導 （褥婦への母乳育児推進への栄養指導）	妊婦への栄養指導、管理（貧血・PIH）、 集団指導の見学（退院指導、育児指導）、 ハイリスク児の栄養に関する指導、退院指導
排泄援助技術	オムツ交換（新生児）、自然排尿・排便援助	バルーンカテーテルの挿入中の観察	腟洗浄、バルーンカテーテルの挿入、摘便、 浣腸、導尿
活動・休息援助技術	体位変換、移送（車イス）、歩行移動の介助、 新生児コットの移送（各施設毎で確認）	分娩直後の歩行・移動の介助、産褥体操の指導、 妊･産・褥婦の活動休息への指導（姿勢・動作・ 運動全般・呼吸法・弛緩法）	
清潔・衣生活援助技術	清拭、洗髪、足浴、整容、口腔ケア、悪露交換、 悪露及び外陰部の観察	寝衣交換（輸液ライン等が入っている妊産褥婦）、 新生児の爪切り、外陰部消毒、沐浴（新生児） 沐浴指導、妊･産･褥婦への清潔･衣生活への保健指導（口腔・入浴・衣類・環境調整）	
呼吸・循環を整える技術	体温調整（母体、新生児）	酸素吸入療法、分娩時の呼吸法・弛緩法の指導	出生直後（分娩時）の児の吸引、人工呼吸器 装着中の患者のケア（ハイリスク児）
創傷管理技術		創部観察	創部処置
与薬の技術	内服服用後の確認	持続点滴内注射の管理（残量の確認、指示された滴下量の確認、トラブルの観察） 経口与薬	点滴静脈内注射、筋肉内注射皮下注射の実施、 輸血の管理、輸液ポンプの操作、 輸注ポンプの操作、インスリン自己注射の指導
救命救急処置技術			新生児の気管内挿管、人工呼吸、止血、 分娩誘発中の管理、救急時蘇生法
症状・生体機能管理技術	新生児の身体計測、新生児のバイタルサインズ測定と全身の観察（原始反射、臍も含）、 アプガースコアの採点、NST の判読 バイタルサインズの測定、子宮底長の測定、 新生児黄疸の観察、新生児体重減少の観察、 子宮復古の観察、レオポルド触診法、NST 装着、 乳房の観察、心理的変化の観察、腹囲測定	新生児の身体計測、新生児のバイタルサインズ測定と全身の観察（原始反射、臍も含）、 アプガースコアの採点、NST の判読	分娩見学、胎盤計測、産褥外来
感染予防の技術		外陰部消毒（悪露交換、悪露及び外陰部の観察）	分娩時の無菌操作
安全管理の技術	転倒、転落、外傷予防、医療事故防止(新生児の標識名前の確認)、手洗い、新生児の抱き方	持続点滴中の移動	
安楽確保の技術	体位保持、罨法（身体的安楽ケア）、 リラクゼーション、 妊娠期および分娩期における移動		
その他の技術	授乳援助	入院中の生活指導 （授乳、育児、セルフケア行動）、 退院指導（社会資源活用）	育児支援（乳房外来・母親学級・新生児訪問）

母性看護学実習評価表

学校の実習目標	重点目標 (学習活動)	学習活動における具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評価基準 ＊各項目すべてできて得点 ＊Cに満たない場合はDの設定はないが0点とする		
					A ： 大変良い 15点	B ： 良い 12点	C ：努力を要する 7点
1．看護を実践していく上で基盤となる、人間関係を形成できる 1）対象との関係において自己の傾向や自己が他者に与える影響を知ることができる 2）対象のその人らしさを探求できる 3）看護者として対象と相互関係を発展させることができる 2．対象に必要な看護を実践できるの能力を身につけることができる	1） マタニティサイクルにある対象者の生理的・心理的・社会的特徴を捉え、成長発達を促し対象者のセルフケア能力を高められる看護実践ができる。	ライフサイクル各期にある対象者の特徴を捉えた健康状態を知るための看護技術実践ができる 【2－1）2）3)】	コミュニケーション能力 専門職間連携力	日々の計画 実践記録 援助実践場面 育児技術支援 「母乳/子育て」 対象者からのフィードバック	これまでの過程が母子に与える影響を分析し、母親と家族の希望、期待を取り入れた援助実践を行っている	これまでの過程が母子に与える影響を分析し、母親の期待を取り入れた援助実践を行っている	マタニティサイクルの特徴を捉え、これまでの経過が母子の成長発達に与える影響を分析している
		受け持った母子と家族の特徴を捉え、セルフケア能力を高められるケア実践を行う 【2－1）2）3)】		日々の実践記録 保健指導計画指導案 援助実践場面 母性看護技術実践 対象者からのフィードバック	A ： 大変良い 15点 対象者の状況を分析し、対象の反応を見ながら必要な技術を選択し、適切な方法で安全・安楽・丁寧に実践できる	B ： 良い 12点 対象の状況を分析し、必要な技術を選択し安全・安楽・丁寧に実践できる	C ：努力を要する 7点 各期に必要な看護実践を安全・安楽に注意し丁寧に実践できる
		対象と対象の家族背景を理解した母親役割獲得に向けた支援ができる 【1－1）2）3)】	倫理的ケア力	日々の計画 実践記録 援助実践場面 育児技術支援 「母乳/子育て」 対象者からのフィードバック	A ： 大変良い 20点 これまでの過程が対象に与える影響を分析し、退院後の生活をイメージしたセルフケア能力を維持・向上できる援助と保健指導を実践できる	B ： 良い 15点 日々生じる状況を分析し、タイムリーにセルフケア援助・不快症状に対応した看護実践ができる	C ： 努力を要する 8点 対象に生じているセルフケア課題・不快症状に対応した看護実践ができる
1）対象の全体像をとらえることができる 2）対象のその人らしい生活を一緒に考え看護ができる	2） 対象者へ看護を実践するために、研究成果としての文献を活用した看護実践ができる。	対象に適切な看護実践を行うための効果的文献活用ができる 【1－3）2－3)】	情報分析力	文献検索資料 カンファレンス時 テキスト/参考書/文献活用	A ： 大変良い 10点 母親役割獲得やセルフケア能力を高めるため、これまでの研究で取り上げられている成果を活用したケア実践や保健指導項目を選択し看護実践ができる	B ： 良い 8点 カンファレンスや相談を通して、研究成果による看護ケア・保健指導の事例を学習し、対象に適した方法で看護実践ができる	C ： 努力を要する 5点 テキストや参考書を使用したこれまでの学習を活用し、ケア実践や保健指導項目を選択し看護実践ができる
3）対象の視点に立った看護のために絶えず看護実践を見直し修正できる	3） マタニティサイクルにある対象者の健康問題を捉え、看護学生としての役割・責務を自覚し、看護職者及び連携機関との調整について考えることができる。	これまでの学習を生かし、対象と対象の家族に対し、健康課題の存在の確認と看護職者間で情報・ケア共有ができ、かつ、地域社会を含めた連携調整の必要性について考察できる 【2－1）2）3)】		日々の援助計画 計画発表 実施報告 相談	A ： 大変良い 10点 対象に関心を示し、対象と対象の家族の健康課題について看護職者と共有し、連携機関と調整が必要か考察している	B ： 良い 8点 対象に関心を示し、対象者の健康課題を捉え、看護者間で課題の共有ができる	C ： 努力を要する 5点 対象に関心を示し、近づくことができ健康問題を明らかにできる

学校の実習目標	重点目標 (学習活動)	学習活動における具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評　価　基　準 ＊各項目すべてできて得点 ＊Cに満たない場合はDの設定はないが0点とする		
					A ： 大変良い　10点	B ： 良い　8点	C ：努力を要する 5点
	4） 母性看護学の実践を通して、具体的な看護・学習についての自己課題を見出し、課題に対する具体的方法を明確にできる。	母性看護学の実践を通して自己の学習課題の明化と課題達成に対する対策と実践【2－1）2）3)】	対象の看護援助を思考する力	レポート 事前学習 カンファレンス 報告会資料と発表	母性看護の実践を通して、具体的な看護・学習についての自己課題を見出し、課題に対する具体的方法を明確にでき、課題の解決に向けて、の取り組みができる	母性看護の実践を通して、具体的な看護・学習についての自己課題を見し、課題に対する方法を明確にできる。	母性看護の実践を通して、看護・学習についての自己課題を見出すことができる。
					A ： 大変良い　5点	B ： 良い　3点	C ：努力を要する 2点
	5） 命の尊厳、母性・父性・育児性について考察し、母性看護に対する自己の看護観を述べることができる。	現代日本における社会環境や女性を取り巻く環境が、人類の繁栄に及ぼす影響を考え、関わりのあった対象を通じて母性・父性・育児性、性の生き方について自己の考えを示すことができる。また、文献や周囲の意見を取り入れ、これまでの学習を統合した母性看護に対する看護観を論ずることができる。【2－1）2）3)】			命を育むことについて、現代の問題・実習を統合して自己の考えをのべることができる	母性・父性について、実習全般、分娩の機会/受け持ち対象を通して、自己の考えを述べることができる	母性について、受け持ち対象を通して自己の考えを述べることができる
					A ： 大変良い　5点	B ： 良い　3点	C ：努力を要する 2点
				レポート 報告会資料と発表 日々の振り返り	実習を通して、母性看護とは何かを見出し、これからの自己の看護への活用・展望が述べられる	母性看護とは何か、受け持ち対象からの学びを通して述べることができる	母性看護について既習学習内容が報告できる

学校の実習目標	重点目標（学習活動）	学習活動における具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評価基準 ＊各項目すべてできて得点 ＊Cに満たない場合はDの設定はないが0点とする		
３．専門職者としての役割、責任を学ぶ	１） 看護の追及のために、関連文献や医療従事者、福祉関係者などの物的、人的資源が活用できる		発展に対する主体的能力	実習記録全般 追加学習資料 援助場面 指導者との対話 観察	A ： 大変良い　２点 対象に必要な知識を主体的に文献を調べて疑問を解決し、エビデンスに基づいて実習展開できる 対象に必要な情報を、看護師以外の関連職種の人々にも確認することができる		C ：努力を要する １点 対象に必要な知識を文献を調べて疑問を解決することができる 対象に必要な情報を、看護師を含む関連職種の人々に確認することができる
	２） 看護を学習する者として責任ある行動をとることができる		倫理観	行動計画立案 行動計画発表 ・修正 実施報告 日々の学習と復習 カンファレンス リフレクション 報告会資料 ・学習者として、他者から見て適切だと評価できる。 ・優先順位は、対象にとって必要な看護を提供する内容の順序である。 ・行動は、対象にとって健康を維持できるものである。	A ： 大変良い　３点 自分の判断で、行動の優先順位を決定し実践することができる	B ： 良い　２点 自分の考えを伝え、行動の優先順位を検討し実践することができる	C ：努力を要する １点 他者の指示によって行動の優先順位を決定し、実践することができる
	３） 専門職者として自己の学習課題に沿って振り返り、今後の課題を明確にできる		内省する能力（自己省察する能力）、振り返ったことを言語化できる能力	援助計画用紙 指導者との対話 リフレクション カンファレンス 報告会資料	A ： 大変良い　３点 実習での学習状況（学習内容、学習の進め方、学習の仕方）・学習姿勢について自分自身で振り返り、実習目標と比較した時の今後の課題を明らかにし、言語化できる	B ： 良い　２点 実習での学習状況（学習内容、学習の進め方、学習の仕方）・学習姿勢について誰かの示唆を受けながら振り返り、実習目標と比較し、到達度について分析できる	C ：努力を要する １点 実習での学習状況（学習内容、学習の進め方、学習の仕方）・学習姿勢について誰かの示唆を受けながら振り返ることができる
	４） 多職種の役割を理解し、チームの一員としての役割を果たすことができる		協働力 人間関係形成力 コミュニケーション能力	援助計画用紙 カンファレンス 指導者との対話 行動・観察 報告会資料	A ： 大変良い　２点 主体的に看護師を含む多職種に向けて働きかけることができる		C :努力を要する １点 支援を受けながら看護師を含む多職種に向けて働きかけることができる

精 神 看 護 学 実 習

１．目　　的

精神の健康問題を抱える人を理解し、自分を最大限に生かして看護することを学ぶ。

２．目　　標

１）対象の問題を解決、健康な部分を維持・向上するための、看護計画を立案し実施できる。
２）患者－看護者関係の段階を理解し、関係を発展させる必要性がわかる。
３）自己の内面の変化に気づき、自己洞察できる。
４）治療の場における様々な活動（治療やレクレーション）の意味を考え、積極的に参加する。
５）精神の健康問題を抱えた人々を取り巻く社会福祉制度を理解する。
６）保健医療福祉チームの一員としての自己の役割を果たす。

３．行動目標

１）ａ）患者の精神の健康問題や、健康な部分を明らかにすることができる。
　ｂ）患者の精神の健康問題はなにからもたらされたのか、明らかにできる。
　ｃ）精神の健康問題が、患者や家族の心理や日常生活にどのように影響しているかを捉えることができる。
　ｄ）患者の健康な部分を維持・向上して行く看護の視点をもち、計画を立案することができる。
　ｅ）患者や家族の状況に応じた計画を具体的に立案することができる。
　ｆ）患者のその人らしさを尊重しながら、自立心と自信を高める援助が実施できる。
　ｇ）患者の反応を客観的にとらえ、実践した看護を評価することができる。
２）ａ）患者を脅かさない心理的距離をとりながら関わることができる。
　ｂ）患者が何を訴えたいのか、言葉と非言語的な部分から読み取ることができる。
　ｃ）患者が表現する事柄だけでなく気持ちにも焦点をあて話を聴き、共感することの大切さがわかる。
　ｄ）患者との関係が発展している過程であることを理解できる。
　ｅ）患者－看護者関係の段階に応じた関わりかたをしようと努力できる。
３）ａ）患者と関わったときに自分に生じた感情や思考に着目できる。
　ｂ）自分の対人関係における傾向を考えることができる。
　ｃ）他者と関わるその時その場での自分の感情や思考を意識することができるようになる。
　ｄ）自分の感情や考えを相手が受け入れやすいような形で、できるだけ率直に伝えることができる。
４）ａ）治療の場における活動にどのような意味があるか理解することができる。
　ｂ）治療の場における活動が、どのような人間的な交流を生み出しているのかを観察しながら積極的に参加することができる。
５）ａ）精神の健康問題を抱えた人々を取り巻く社会福祉制度を理解することができる。
　ｂ）受け持ち患者が活用できる社会資源を考えることができる。
６）ａ）看護者として「治療環境の一部」の機能を担っているという自覚を持ち、行動することができる。

４．実習場所

１）医療法人新光会　生田病院

２）聖マリアンナ医科大学　神経精神科病棟

※１)、２）いずれかで行う。

５．実習時間

2 単位（90 時間）

６．実習期間

週		時間	午　前	午　後
1週目	１日目	6	学内実習(オリエンテーション含む)	学内実習
	２日目	8	病棟実習	病棟実習
	３日目	8	病棟実習	病棟実習
	４日目	8	病棟実習	病棟実習
	５日目	8	病棟実習	病棟実習
2週目	６日目	8	病棟実習	病棟実習
	７日目	8	病棟実習	病棟実習
	８日目	8	病棟実習	病棟実習
	９日目	8	病棟実習	病棟実習（最終カンファレンス）
	10 日目	8	デイケア実習・外来実習	デイケア実習
3週目	11 日目	4	学内実習	自己学習
	12 日目	8	最終カンファレンス	リフレクション他
		９０		

＊実習開始曜日によって、スケジュールは異なるため、詳細はオリエンテーションで確認すること。

＊学内実習、デイケア・外来実習の予定はクールとグループで異なるため、詳細はオリエンテーションで確認すること。

７．実習方法

１）【大学病院又は生田病院】病棟実習

（１）患者を１名受け持ち、患者－看護者の関係を形成しながら、ストレングスモデルを意識した看護を実施する。

（２）実習初日に、病棟師長と実習指導者からオリエンテーションを受ける。

オリエンテーション内容

患者（全員、受け持ち患者）への紹介、病棟スタッフへの紹介

病棟の特徴、病棟の構造・設備、備品

患者の日課、週間予定、月間・年間予定（行事や集団療法の予定）

看護体制、看護チームの日課

鍵の取り扱い、危険物や私物の管理と貸し出しの方法

患者の外出や外泊の手続きの方法

患者の安全のための注意　　など

（３）受け持ち患者の決定は、あらかじめ病棟指導者より選定された患者を実習初日に紹介してもらい、その中から各自で受け持ちたい患者を選ぶ。

① 実習初日オリエンテーションの後に患者選定のためのカンファレンスを持つ。

② 実習初日はカルテからの情報収集は行わない。

（４）患者との関わりをプロセスレコードに記録し、分析・考察することで、患者理解を深め、自己のあり方を知り、より良い看護の方法を見いだす。

① 患者との関わりで、気がかりを残した場面や、うまく関われなかった場面を記載する。

② 病棟実習（患者受け持ち）はプロセスレコードを記載する。

実習初日のプロセスレコードは自ら分析・考察した後、カンファレンスにかけ、より考察を深める。

（５）カンファレンスを開き、共同学習の場とする。

（６）実習記録は、受け持ち患者記録１・２（精神看護学用）・プロセスレコード・援助計画用紙（精神看護学用）・ストレングスマッピングシート・看護計画用紙は、ポータルサイトからダウンロードして準備する。

（７）モバイル端末の持ち込みは禁止する。

（８）実習中 SST（Social Skills Training）体験を実施する。

※服装はポロシャツ（黒以外）と動きやすいズボンを着用する。

２）【生田病院】デイケア参加・精神科外来見学実習

※服装はポロシャツ（黒以外）と動きやすいズボンを着用する。

（１）デイケア参加

① 地域で暮らす精神障害をもつ人への看護【精神科 デイケア 見学実習記録】に従い、事前学習を行い参加する。

② 学生の参加もデイケア利用者の環境要因のひとつになることを忘れない行動をとること。

③ 利用者とのかかわり等迷ったことがあれば担当看護師に相談して行動する。

（２）精神科外来見学

① 地域で暮らす精神障害をもつ人への看護【外来見学実習記録】に従い、事前学習を行い参加する。

② 学生の参加も外来通院患者の環境要因のひとつになることを忘れない行動をとること。見学方法は別途説明する。

８．事前学習　＊下を見る前に、まず自分で何が必要か考えてみましょう。
＊教科書だけでなく他の文献も活用しましょう。
＊学習した内容を他者へ伝えられるようになりましょう。
＊精神看護学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳの講義資料をファイリングし活用すること。

１）精神機能
２）主な疾患（統合失調症・うつ病）の病態生理、症状、治療、検査及び一般的な看護
３）発達段階の特徴、発達課題
４）患者－看護者関係の成立と発展過程とその意義
５）受容・共感・傾聴の意味と重要性、治療的コミュニケーション
６）ストレングスモデル
７）精神保健福祉法（入院形態・処遇（隔離・拘束など））
８）精神障害者が活用できる社会資源
９）プロセスレコードの意義、分析・考察の仕方
10）自己活用
11）治療環境（隔離室も含む）
12）精神科における作業療法（絵画療法、音楽療法）、ＳＳＴ
13）国家試験問題集

９．実習前レポート

実習に行くにあたり、皆さんの課題や思いを知りたいと思います。以下についてレポートし、実習初日、ピンクファイルに綴じ提出して下さい。表紙をつけること。

１）今までの実習で学んだことと、今後の課題（個人で、グループで）
２）精神看護学実習で学びたいこと
３）精神看護学実習で心配なこと（心配なことがあれば）
４）自己 PR（長所は必ず書くこと）

以上、Ａ４レポート用紙使用

10. 実習初日ＳＳＴ体験後レポート

SST 体験後、以下のテーマでレポートを提出する。
テ ー マ：「SST 体験を通して感じたこと、考えたこと、学んだこと」
規　　定：A4 用紙　横書き（パソコン可）、表紙をつけること
800 字～1200 字程度
提出期限：翌日のファイル内に綴じること。各自のポートフォリオにも保存する。

11. カンファレンス

１）精神科病棟でカンファレンスをする目的
① 実習中に学生が経験した困難な事柄や、戸惑い、気がかり、感動したことなどについて学生同士が実習指導者や教員をまじえて話し合い、体験を共有し深める。
② 問題の明確化や、自己の理解と患者の理解の糸口になるような機会とする。
③ 実習中の学生自身の精神的な健康を維持するための、お互いのサポートの場とする。

2）時　間・場　所

実施時間はグループリーダーと病棟指導者、教員で調整する。場所は事前に確認すること。

3）方　法

① その時話し合いたいと思ったことを話し、聞きたいと思ったことを聞く中で自分の感じたこと、考えたことを表現する。

② 実習最終日には実習での体験や学びを意味づけたり深める機会として、最終カンファレンスを行う。

③ お互いに相手の話しを良く聞き、自分の感じたことや考えたことを率直に表現することを最も大切にする。

4）病棟指導者や教員が出席できなかった時には、当日か翌日に何が話し合われたか報告する。

12. 反省会資料

学内最終カンファレンス資料フォーマットを使用して、精神看護学実習全体の学びを表現する。

※ 他者に伝わりやすいように表現を工夫すること。

※「～が大切（重要）だと思った」ところで考えを終了させない。どうして大切なのかを論ずること。

13. 実習ファイル提出

1）実習記録（病棟実習・学内実習・デイケア・外来実習）を全て綴じること。

2）実習終了日の終了時間に提出する。

精神看護学　臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準

項目＼水準	1．教員や看護師の助言・指導により学生が単独で実施できるもの	2．教員や看護師の指導監督のもとで学生が実施できるもの	3．学生は原則として看護師・医師の実施を見学する
環境調整技術	療養生活環境調整（温・湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備）、ベッドメーキング、リネン交換		
食事援助技術	食事介助、栄養状態・体液・電解質バランスの査定、食生活支援		
排泄援助技術	自然排尿・排便援助、便器・尿器の使い方、オムツ交換、失禁ケア、排尿困難時の援助、膀胱内留置カテーテル（管理）	浣腸	
活動・休息援助技術	体位変換、移送（車椅子）、歩行・移動の介助、廃用性症候群予防、入眠・睡眠の援助、安静、レクリエーション活動	移送（ストレッチヤー・ベット）	
清潔・衣生活援助技術	入浴介助、入浴支援、部分浴・陰部ケア、清拭、洗髪、口腔ケア、整容、衣生活援助、衣生活支援	寝衣交換などの衣生活援助（幻覚・妄想活発、ECT 直後）	
呼吸・循環を整える技術	体温調整、リラクゼーションと呼吸法		吸引（口腔・鼻腔・気管内）、酸素ボンベの操作
創傷管理技術	褥創の予防ケア	創傷処置	
与薬の技術	外用薬の与薬方法	経口薬の与薬方法、点滴静脈内注射の管理、直腸内与薬方法	
救命救急処置技術			
症状・生体機能管理技術	バイタルサイン（体温、脈拍、呼吸、血圧）の観察、身体計測、症状・病態の観察	検体の採取と取り扱い（採尿、尿検査、採血、血糖測定）	検査時の援助（心電図、脳波、心理テスト）
感染予防の技術	感染性廃棄物の取り扱い	無菌操作	
安全管理の技術	療養生活の安全確保、危険物の取り扱い、鍵の取り扱い、転倒・転落・外傷予防、医療事故予防		隔離室への開閉・誘導
安楽確保の技術	体位保持、罨法・マッサージ等身体安楽促進ケア		
その他の技術	治療的コミュニケーション（カウンセリングの基礎技術）		

精神看護学実習評価表

学校の実習目標	重点目標 (学習活動)	学習活動における具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評価基準 ＊各項目すべてできて得点 ＊Cに満たない場合はDの設定はないが0点とする		
					A ： 大変良い 20点	B ： 良い 15点	C ：努力を要する 10点
1．看護を実践していく上で基盤となる、人間関係を形成できる 1）対象との関係において自己の傾向や自己が他者に与える影響を知ることができる 2）対象のその人らしさを探求できる 3）看護者として対象と相互関係を発展させることができる 2．対象に必要な看護を実践できる能力を身につけることができる 1）対象の全体像を捉えることができる 2）対象のその人らしい生活を一緒に考え看護ができる 3）対象の視点に立った看護のために絶えず看護実践を見直し修正できる	1．対象の問題を解決、健康な部分を維持・向上するための、看護計画を立案し実施できる。	①精神機能の障害、治療の影響の視点でアセスメントできている。 【1－2)、2－1)】	情報分析力	受け持ち患者記録1.2、カンファレンス資料、発表内容、行動、リフレクション	精神機能の障害・治療の影響の視点でアセスメントできている	精神機能の障害、治療の影響どちらかの視点でアセスメントしている	情報のみで判断している
					A ： 大変良い 20点	B ： 良い 15点	C ：努力を要する 10点
		②対象者の問題を解決、健康な部分を維持・向上するための看護計画を立案し実施できる。 【2－2)3)】	対象の看護援助を思考する力	受け持ち患者記録1.2、ストレングスマッピングシート、看護計画、カンファレンス資料、発表内容、行動、リフレクション	問題を解決するために患者の持つ健康的側面を活かした行動計画・看護計画を立案し実施できる	問題を解決するために患者の持つ健康的側面に気づき行動計画を立案し実践できる	対象の持つ問題解決のみの行動計画・看護計画となっている
	2．患者－看護者関係の段階を理解し、関係を発展させる必要性がわかる。	①患者-看護者関係の各段階を踏まえた関わりができる。 【1－1)3)】	コミュニケーション能力	プロセスレコード、受け持ち患者記録1.2、ストレングスマッピングシート、看護計画、カンファレンス資料、発表内容、行動、リフレクション	A ： 大変良い 10点	B ： 良い 7点	C ： 努力を要する 5点
					患者-看護者関係の発展過程に沿った実習が展開できる	患者-看護者関係の発展過程を意識できる	患者-看護者関係とは何か説明できる
		②患者の言動の意味を考え、患者の想いを大切にした関わりが実践できる。 【1－2)3)、2－1)2)】	コミュニケーション能力	プロセスレコード、受け持ち患者記録1.2、ストレングスマッピングシート、看護計画、カンファレンス資料、発表内容、行動、リフレクション	A ： 大変良い 10点	B ： 良い 7点	C ： 努力を要する 5点
					患者の言動の意味を考え患者の想いを大切にしながらかかわることができる	日々の関わりの中で患者の言動の意味を考え患者の想いをくみ取ることができる	日々の関わりを振り返る中で患者の言動の意味を考えることができる
	3．自己の内面の変化に気づき、自己洞察できる。	プロセスレコードや日々の振り返りの中で自己の内面の変化に気づき自己活用できる。 【1－1)】	コミュニケーション能力、内省する能力（自己省察する能力）、振り返ったことを言語化できる能力	プロセスレコード、受け持ち患者記録1.2、ストレングスマッピングシート、看護計画、カンファレンス資料、発表内容、行動、リフレクション	A ： 大変良い 15点	B ： 良い 10点	C ： 努力を要する 5点
					自己の傾向に気づき自己洞察でき看護に活かすことができる	自己の傾向に気づき看護に活かすことができる	自己の傾向に気づくことができる
	4．治療の場における様々な活動（治療やレクレーション）の意味を考え、積極的に参加する。	①治療の場（SST/OT/レクリエーション等）における様々な活動の意味を考え参加することができる 【2－2)3)】	専門職間連携力	受け持ち患者記録1.2、カンファレンス資料、発表内容、行動、リフレクション、SSTレポート	A ： 大変良い 5点	B ： 良い 3点	C ： 努力を要する 1点
					治療の場における様々な活動に留意点を踏まえて参加できる（SST/OT/レクリエーション等）治療の場における様々な活動（SST/OT/レクリエーション等）に留意点を踏まえて参加し、その人の持つストレングスについて考え表現できる	治療の場における様々な活動に参加できる（SST/OT/レクリエーション等）	治療の場における活動の目的・参加時の留意点を説明できる（SST/OT/レクリエーション等）

学校の実習目標	重点目標 (学習活動)	学習活動における具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評　価　基　準 ＊各項目すべてできて得点 ＊Cに満たない場合はDの設定はないが0点とする		
					A ： 大変良い　5点	B ： 良い　3点	C ： 努力を要する 1点
	４．治療の場における様々な活動（治療やレクレーション）の意味を考え、積極的に参加する。	②外来・デイケアの意味を考え参加することができる 【】	専門職間連携力	生田病院実習記録、カンファレンス資料、行動、リフレクション	外来・デイケアの目的・参加時の留意点を踏まえて参加し、地域で暮らす精神障害のある人の支援について自分の考えをふまえて表現できる	外来・デイケアの目的・参加時の留意点を踏まえて参加し、自分の体験・学びを表現できる	外来・デイケアの目的・参加時の留意点が説明でき参加できる
					A ： 大変良い　5点	B ： 良い　3点	C ： 努力を要する 1点
	５.精神の健康問題を抱えた人々を取り巻く社会福祉制度を理解する。	③社会福祉制度を理解し、患者が活用できる社会資源を考えることができる 【２－２)】	専門職間連携力	受け持ち患者記録1.2、 カンファレンス資料、発表内容、行動、リフレクション	患者が活用できる社会資源や、患者を支援するための多職種の連携を考え記載できる。	患者が活用できる社会資源考え記載できる。	社会福祉制度・施設を調べレポートを提出できる
３．専門職者としての役割、責任を学ぶ	１） 看護の追及のために、関連文献や医療従事者、福祉関係者などの物的、人的資源が活用できる		発展に対する主体的能力	・実習記録全般 ・追加学習資料 ・援助場面 ・指導者との対話 ・観察	A ： 大変良い　2点 対象に必要な知識を主体的に文献を調べて疑問を解決し、エビデンスに基づいて実習展開できる 対象に必要な情報を、看護師以外の関連職種の人々にも確認することができる		C ： 努力を要する 1点 対象に必要な知識を文献を調べて疑問を解決することができる 対象に必要な情報を、看護師を含む関連職種の人々に確認することができる
					A ： 大変良い　3点	B ： 良い　2点	C ： 努力を要する 1点
	２） 看護を学習する者として責任ある行動をとることができる		倫理観	・行動計画立案 ・行動計画発表、修正 ・実施報告 ・日々の学習と復習 ・カンファレンス ・リフレクション ・報告会資料 学習者として、他者から見て適切だと評価できる 優先順位は、対象にとって必要な看護を提供する内容の順序である 行動は、対象にとって健康を維持できるものである	自分の判断で、行動の優先順位を決定し実践することができる	自分の考えを伝え、行動の優先順位を検討し実践することができる	他者の指示によって行動の優先順位を決定し、実践することができる
					A ： 大変良い　3点	B ： 良い　2点	C ： 努力を要する 1点
	３） 専門職者として自己の学習課題に沿って振り返り、今後の課題を明確にできる		内省する能力（自己省察する能力)、振り返ったことを言語化でできる能力	・援助計画用紙 ・指導者との対話 ・リフレクション ・カンファレンス ・報告会資料	実習での学習状況（学習内容、学習の進め方、学習の仕方）・学習姿勢について自分自身で振り返り、実習目標と比較した時の今後の課題を明らかにし、言語化できる	実習での学習状況（学習内容、学習の進め方、学習の仕方）・学習姿勢について誰かの示唆を受けながら振り返り、実習目標と比較し、到達度について分析できる	実習での学習状況（学習内容、学習の進め方、学習の仕方）・学習姿勢について誰かの示唆を受けながら振り返ることができる
					A ： 大変良い　2点		C ： 努力を要する 1点
	４） 多職種の役割を理解し、チームの一員としての役割を果たすことができる		協働力 人間関係形成力 コミュニケーション能力	・援助計画用紙 ・カンファレンス ・指導者との対話 ・報告会資料	主体的に看護師を含む多職種に向けて働きかけることができる		支援を受けながら看護師を含む多職種に向けて働きかけることができる

統　合　実　習

１．実習目的

専門職業人としての役割や責任を知り、自己の看護観を発展させる。

２．実習目標

１）自己の技術能力を振り返り、看護実践に必要な技術能力を高める。
２）多重問題に取り組む場合の優先順位について考えられる。
３）医療・保健・福祉チームの一員としてのあり方を知る。
４）病棟管理の実際や他部門との調整等を通して、看護管理の実際を知る。
５）夜間帯の患者の生活環境および看護体制（看護管理・医療安全）を知る。
６）専門職業人としての自己の学習姿勢（主体的学習・自己開示）について考えられる。

３．実習概要

看護の必要性と管理
１）看護技術・看護業務：多重課題　時間管理　技術体験
２）看護管理・チーム医療連携：看護マネジメント　医療安全　チーム医療（多職種連携）

４．実習場所　時間

１）場所：聖マリアンナ医科大学病院
　　聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院
　　川崎市立多摩病院
２）時間：８:30－15:30（病棟実習）　９:00－16:00（学内実習）　14:30－20:00（夜間実習）

５．学習の整理（記録）

１）病棟実習記録用紙
　① 臨床判断能力：様式１
　② 病棟実習計画書：様式２
　③ 計画調整：様式３
　④ 病棟管理：様式４
　⑤ 本日の行動計画：様式５
　　＊様式３：病棟での調整後チームで１部教員へ提出
　　教員よりコピーを一部受け取り病棟スタッフ学生窓口担当者へ提出
２）学内記録用紙
　① リフレクションワークシート：様式６
　② 学習のまとめ課題：様式７
　③ 統合実習まとめ：800字：様式８
　④ 私の看護観：1000字　：様式９
　⑤ チームのまとめ　発表用紙
３）その他担当教員の指示した学習の記録

６．実習スケージュール

日時	使用時間	学習内容
事前	2	オリエンテーション
1週目	0	自己学習
	8（2**)	シャドーイング：臨床判断能力強化　スケジューリング【マネジメント】
	8	看護技術・看護業務・看護管理・チーム医療連携
	8	看護技術・看護業務・看護管理・チーム医療連携
	8	看護技術・看護業務・看護管理・チーム医療連携
2週目	8	看護技術・看護業務・看護管理・チーム医療連携
	8（6*)	看護技術・看護業務・看護管理・チーム医療連携・夜間業務実習
	4	リフレクション：学習のまとめ「前半実習　技術・多重課題・多職種連携」
	8（6*)	看護技術・看護業務・看護管理・チーム医療連携・夜間業務実習
	8	看護技術・看護業務・看護管理・チーム医療連携
3週目	8	看護技術・看護業務・看護管理・チーム医療連携
	8	看護技術・看護業務・看護管理・チーム医療連携
	6	まとめ 臨床判断能力・実習目標評価　看護の統合　自己の看護観

＊夜間実習

＊＊計画立案時間：病棟内カンファレンス room にて学習する時間

７．統合実習の進め方（学習方法）

【学習形態　実習のマネジメント】

１．受持ち実習は行わない

２．関わる対象者を連続して選定する

　１）学生は自分で実習初日に関わった対象者について、継続して看護できるように
　　スタッフへ調整を依頼する

３．学生は初日に関わった対象者の２-３名を継続して看護する計画を日々立案する

４．管理実習として、１つの病室について管理表「病棟管理」を作成する

　１）看護技術・多重課題実習期間に関わった病室を中心に１つの病室を選択する

　２）管理表「病棟管理」を使った学習では、実践的なかかわりがなくてもよい

　３）管理表「病棟管理」を使用した学習においては、看護管理・リーダー業務・看護の
　　優先性・医療安全を通して学んだポイントが示された内容である

５．日々の行動計画・報告の実施

　【実習開始時】

　１）学生は、日々の行動計画を担当スタッフへ行う

　２）関わる対象者の決定後、担当スタッフの行動をモデルとして、自分の行動のとり方を
　　考え示し多内容を報告する

　【実習終了時】

　３）実践した内容を担当スタッフへ報告する

　４）翌日の実習について主任もしくは実習相談窓口スタッフへ自ら相談する

　　（１）実習初日に関わった対象者２-３名と継続してかかわることができるよう調整を
　　自ら依頼する

６．看護ケア実践

１）実習要領中にある【臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準表】に準じて実施する

（１）NICU・小児病棟・精神科病棟で実習を行う学生は、各々の領域に示される水準表を参照

（２）①以外の病棟で実習を行う学生は、「成人看護学実習」に示される水準表を参照

２）個別の手順書がない場合、口頭で留意事項を担当スタッフへ報告し承諾が得られた場合実施できる

３）学習が不足と担当スタッフが判断した場合は、援助に入ることはできない

４）ケア実践者が承諾していない場合は、援助に入ることはできない

５）一人のスタッフに同行しながら(スタッフが受け持っている対象者の方)、スタッフと一緒に看護ケアを実施する

７．夜間業務

１）シャドーイング実習とする

２）夜間業務への引継ぎ後、夜勤業務担当スタッフと一緒に行動する

３）夜間実習では、対象者の生活と夜間の看護管理について学習する

８．症候チェック　出欠席確認

１）症候チェックおよび出欠席：領域別実習と同様

① 学内実習については別途指示する

２）継続した症候チェックと行動観察記録の継続

９．評価

１）自己評価と担当評価

統合実習評価表

重点目標 (学習活動)	学習活動における具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評価基準 ＊各項目すべてできて得点 ＊Cに満たない場合はDの設定はないが0点とする		
				A ： 大変良い　5点	B ： 良い　3点	C ： 努力を要する1点
自己の技術能力を振り返り、看護実践に必要な技術能力を高める	臨床技術チェックリストを活用し技術実践を振り返り、課題の抽出に基づき更なる向上を目指した看護実践ができる ２－３）	看護援助能力	技術チェック表 看護技術の課題の明確化 技術目標 行動計画発表・報告 スタッフからのフィードバック	自己の看護技術の課題を明確にし、課題のある技術の熟達のための実践と更なる援助能力を培うための新しい技術の実践を行っている	どのような技術を実践しなければならないか、具体的に技術実践に向けた計画があげられる	自己の技術課題が明確にすることができる
				A ： 大変良い　5点	B ： 良い　3点	C ： 努力を要する 2点
	対象に必要となる看護技術について根拠・留意点を明確化し看護技術を実践する １－２） ２－２）・３）	看護実践能力	日々の技術実践計画 行動計画発表・報告 スタッフからのフィードバック 技術チェック表 技術目標	自己の取り組む技術を明確化し、対象にとって必要となる看護の根拠・留意点を明らかにし技術実践できる(対象の個別性に合わせた)	一般的な看護技術に関する根拠と留意点をもって実践できる 対象の状況(疾患・症状・障害・治療・生活)を踏まえ、必要な根拠と留意点があげられる	一般的な看護技術に関する根拠と留意点をもって技術実践できる
				A ： 大変良い　5点	B ： 良い　4点	C ： 努力を要する 3点
	突発的に対象に生じた状況を判断し、対象の尊厳・安楽・安全を考慮した看護援助に対応できる １－２） ２－２）・３）	臨床判断能力	スタッフからのフィードバック 行動計画発表と修正 日々の実践記録 統合実習の学び	対象に急に生じた状況を判断し、優先性を考えながら必要なケアを実践できる。また、実践においては対象の尊厳・安楽・安全を考慮する	対象に急に生じた状況を判断し、必要な看護ケアを対象の尊厳・安楽・安全を考慮した看護技術が実践できる	対象者に今生じている状況について情報収集し、原因を明らかにすることができる
				A ： 大変良い　5点	B ： 良い　4点	C ： 努力を要する3点
多重問題に取り組む場合の優先順位について考えられる	複数の対象者の状況(疾患・症状・障害・治療・生活)を踏まえた情報取集方法を明確にし、必要な情報を整理できる　１－１） ・２）・３）	看護実践能力 臨床判断能力 コミュニケーション能力	スタッフからのフィードバック 行動計画発表・報告 日々の実践記録 統合実習の学び	多様な情報の有効的収集方法と内容を明らかにし、その場面に応じて得られた情報を看護師にその場で報告できる。また、得られた情報の結果を記録に整理しながら記載もしくは看護師に報告できる	明確になった情報収集方法をもとに、対象者にとっての必要な情報を収集できる。また、得られた情報の結果を記録に整理しながら記載もしくは看護師に報告できる	複数の対象者の状況を踏まえた情報収集方法を行動計画に記載もしくは看護師に報告できる
				A ： 大変良い　5点	B ： 良い　4点	C ： 努力を要する3点
	複数の対象者を受け持つ場合、日々の看護において優先すべき課題が理解でき、各々の対象に必要な看護が滞りなく実践できる １－２） ２－２）・３）	臨床判断能力	スタッフからのフィードバック 行動計画発表・報告 日々の実践記録 統合実習の学び	複数の対象者へ同様の看護ケア実践の順序を根拠をもって行うことができる	複数の患者の状況を評価し、明確になった優先すべき課題を看護実践し、その結果を報告できる	複数の対象者の状況を評価し、日々の看護において優先すべき課題を行動計画に記載できる
				A ： 大変良い　5点	B ： 良い　4点	C ： 努力を要する3点
	緊急時において、対象への看護の優先性を再編・調整できる １－２） ２－２）・３）	臨床判断能力	スタッフからのフィードバック 行動計画発表・報告 日々の実践記録 統合実習の学び	状況の変化に対応し、行動計画の修正と再編を行い、看護実践しその結果を看護師に報告できる	状況の変化に対応し、行動計画の修正と再編を行い、看護実践できる	複数の対象者の状況を評価し、緊急度を検討し、報告できる

重点目標 (学習活動)	学習活動における具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評　価　基　準 ＊各項目すべてできて得点 ＊Cに満たない場合はDの設定はないが0点とする		
				A ： 大変良い　5点	B ： 良い　4点	C ： 努力を要する2点
医療・保健・福祉チームの一員としての在り方を知る	多職種からみた看護の役割を追求することができる 1－1）	情報収取能力 専門職種との連携 人間関係形成能力	多職種のスタッフからのフィードバック	多職種から見た対象者へのかかわり方を理解し、看護実践者として多職種へ対象に必要な看護について発信することができる	多職種の役割が理解でき、多職種とのかかわりを通して、看護師に期待されていることを考え、報告できる	多職種の役割が理解でき、理解できたことを報告できる
				A ： 大変良い　5点	B ： 良い　3点	C ： 努力を要する1点
	対象の生活の場を考えた地域医療構想・地域包括ケアシステムの入院中からの連携と協働について、対象を尊重した看護実践ができる 1－2） 2－1)・2)・3）	人間関係能力 臨床判断能力	スタッフからのフィードバック 行動計画発表・報告 日々の実践記録 統合実習の学び	対象の生活の場を捉え、連携システムの中でどのような職種に、どのような内容について連携が必要か考え、提案している	対象の生活の場を捉え、連携システムにおいてどのような職種への働きかけが必要か考え、内容を表現している	病棟・病院において、どのような連携システムがあるか表現している
				A ： 大変良い　5点	B ： 良い　3点	C ： 努力を要する2点
病棟管理の実際や他部門との調整等を通して、看護管理の実際を知る	病院を運営するために必要となる要素と実際を学ぶ　3－4）	専門職との連携能力 環境を整える力 人間関係能力	スタッフからのフィードバック 行動計画発表・報告 日々の実践記録 統合実習の学び	病棟運営する上で、なぜ他部門との調整が必要か考え、看護師の視点から病院経営について表現できる	病棟運営において、看護師が行うべきことを考え、表現できる	病棟運営が病院運営に影響していることについて考え、表現できる
				A ： 大変良い　5点	B ： 良い　3点	C ： 努力を要する1点
	病棟を管理する上で必要となる人材・環境・コストについて実際を通して学ぶ 3－1)・4）	看護管理力	スタッフからのフィードバック 行動計画発表・報告 日々の実践記録 統合実習の学び	病棟管理おいて必要となる要素を病棟管理者やリーダー業務を通して説明できる。また、病棟マップを用いた管理を実施できる	病棟管理において必要となる要素をあげ説明することができる。または、病棟マップを用いた管理実践を行っている	病棟管理に必要となる要素をあげている
				運営：病棟を回す　　管理：目標に向かうために規律		
				A ： 大変良い　5点	B ： 良い　4点	C ： 努力を要する2点
	学生のチーム内での受け持ち状況を管理し、チームでの連携と看護管理について実践できる 3－2)・4）	看護管理力 リスクマネジメント力	スタッフからのフィードバック 行動計画発表・報告 日々の実践記録 統合実習の学び	他の学生の受け持ち状況を共有また確認し、対象に必要な看護を自分の受け持ち状況に加え調整し実践できる。また、必要な他のスタッフとの連携を図り、チーム内での管理実践ができる	他の学生の受け持ち状況を共有し、対象に必要な看護を自分の受け持ち状況に加え調整し、実践できる	他の学生の受け持ち状況を共有している
				A ： 大変良い　5点	B ： 良い　3点	C ： 努力を要する2点
夜間帯の患者の生活環境及び看護体制（看護管理・医療安全）を知る	夜間の患者の生活環境を知り、必要な看護を見出すことができる 1－2） 2－2)・3）	看護管理力 リスクマネジメント力	スタッフからのフィードバック 行動計画発表・報告 日々の実践記録 統合実習の学び	夜間の患者の生活状況の実際を知り、複数の患者にとって優先される看護援助と対象各々に必要となる看護を見出すことができる	夜間の患者の生活状況から、必要となる看護援助を見出すことができる	夜間の患者の生活状況を観察し、表現することができる

重点目標 (学習活動)	学習活動における具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評　価　基　準 ＊各項目すべてできて得点 ＊Cに満たない場合はDの設定はないが0点とする		
				A ： 大変良い　5点	B ： 良い　3点	C ： 努力を要する2点
夜間帯の患者の生活環境及び看護体制(看護管理・医療安全)を知る	夜間の看護体制から、対象への看護について考える ３－４）	看護管理力 リスクマネジメント力	スタッフからのフィードバック 行動計画発表・報告 日々の実践記録 統合実習の学び	夜間の看護体制について、病棟の状況をアセスメントし、必要となる看護を考えている。また、対象の生活を観察し、夜間の看護体制からどのような人員調整や看護実践状況が望ましいか導き出すことができる	夜間の看護体制について、望ましい看護実践状況をアセスメントし、その一部を表現している	夜間の看護体制について、観察したことを表現している
				A ： 大変良い　5点	B ： 良い　3点	C ： 努力を要する1点
	病棟内及び病院全体で行われている医療安全について学び、対象者にとって必要となる看護者の行動を考えることができる ２－３） ３－１）・２）・４）	看護管理力 リスクマネジメント力	スタッフからのフィードバック 行動計画発表・報告 日々の実践記録 統合実習の学び	病院を含め病棟全体で行われている医療安全対策・行動を理解し、対象者にとって必要となる看護者の行動を考え実践している	病棟全体で行われている医療安全対策・行動を理解し、対象者にとって必要な看護を表現している	病棟全体での医療安全対策を理解している
				A ： 大変良い　5点	B ： 良い　4点	C ： 努力を要する3点
専門職業人としての自己の学習姿勢（主体的学習・自己開示)について考えられる	実習での経験において、最も大事にしたい自己の看護について説明できる ３－３）	発展に 対する 主体的能力	スタッフからのフィードバック 行動計画発表・報告 日々の実践記録 統合実習の学び	自分の最も大切にしていきたい看護について、影響している要因を全実習を通した経験の中から導きだし明確にしている。また、自己のこれまでの経験によって大切にしたい自分の看護についてレポートできる	自分の大切にしていきたい看護について、これまでの経験を用いてレポートできる	自分の大切にしたい看護についてレポートしている
				A ： 大変良い　5点	B ： 良い　4点	C ： 努力を要する3点
	統合実習の学習項目について、レポートで説明できる ３－３）	発展に 対する 主体的能力	スタッフからのフィードバック 行動計画発表・報告 日々の実践記録 統合実習の学び	実習の学びを統合実習の目的にあわせて、実践内容並びにその評価(結果と課題)を合わせたレポートを書くことができる。また、今後の学習における展望をレポートしている。	統合実習の学びを実習の目的にしだがってその実践内容並びに評価をレポートできる	統合実習の学びをレポートできる
				A ： 大変良い　5点	B ： 良い　4点	C ： 努力を要する2点
	実習をマネジメントできる ３－１）・２） ３）・４）	自己マネジメント力 発展に 対する 主体的能力	スタッフからのフィードバック 行動計画発表・報告 日々の実践記録 統合実習の学び	実習全体を調整し、全体の目標に向かった具体的計画立案に基づき実践し、状況の変化に応じた計画修正を行い実践できる。更に自分自身の取り組むべき課題を前日の学習から導き出し、日々更新し実践できる	実習全体を調整し、日々の行動計画に基づいた実践ができる。また、状況の変化に対応した計画修正を行い実践できる	実習全体を調整し、日々の行動計画に基づいた実践ができる
				A ： 大変良い　5点	B ： 良い　3点	C ： 努力を要する1点
	実習をマネジメントし、必要な報告・連絡・相談ができる ３－２）	自己マネジメント力 発展に 対する 主体的能力	スタッフからのフィードバック 行動計画発表・報告 日々の実践記録 統合実習の学び	自分自身の学習についてマネジメントしていることを、病棟指導スタッフやスタッフ及び担当教員等への主体的に報告・連絡・相談ができる	自分自身の学習についてマネジメントしていることを、病棟指導スタッフやスタッフへ主体的に報告・連絡・相談ができる	学習計画の報告・連絡相談ができる

重点目標 （学習活動）	学習活動における 具体的な評価基準	評価観点	評価資料	評　価　基　準 ＊各項目すべてできて得点 ＊C に満たない場合は D の設定はないが 0 点とする		
				A ： 大変良い　2 点		C ：努力を要する 1 点
1） 看護の追及のために、関連文献や医療従事者、福祉関係者などの物的、人的資源が活用できる		発展に 対する 主体的能力	実習記録全般 追加学習資料 援助場面 指導者との対話 観察	対象に必要な知識を主体的に文献を調べて疑問を解決し、エビデンスに基づいて実習展開できる 対象に必要な情報を、看護師以外の関連職種の人々にも確認することができる		対象に必要な知識を文献を調べて疑問を解決することができる 対象に必要な情報を、看護師を含む関連職種の人々に確認することができる
				A ： 大変良い　3 点	B ： 良い　2 点	C ：努力を要する 1 点
2） 看護を学習する者として責任ある行動をとることができる		倫理観	行動計画立案 行動計画発表 ・修正 実施報告 日々の学習と復習 カンファレンス リフレクション 報告会資料 ・学習者として、他者から見て適切だと評価できる。 ・優先順位は、対象にとって必要な看護を提供する内容の順序である。 ・行動は、対象にとって健康を維持できるものである。	自分の判断で、行動の優先順位を決定し実践することができる	自分の考えを伝え、行動の優先順位を検討し実践することができる	他者の指示によって行動の優先順位を決定し、実践することができる
				A ： 大変良い　3 点	B ： 良い　2 点	C ：努力を要する 1 点
3） 専門職者として自己の学習課題に沿って振り返り、今後の課題を明確にできる		内省する能力（自己省察する能力）、振り返ったことを言語化できる能力	援助計画用紙 指導者との対話 リフレクション カンファレンス 報告会資料	実習での学習状況（学習内容、学習の進め方、学習の仕方）・学習姿勢について自分自身で振り返り、実習目標と比較した時の今後の課題を明らかにし、言語化できる	実習での学習状況（学習内容、学習の進め方、学習の仕方）・学習姿勢について誰かの示唆を受けながら振り返り、実習目標と比較し、到達度について分析できる	実習での学習状況（学習内容、学習の進め方、学習の仕方）・学習姿勢について誰かの示唆を受けながら振り返ることができる
				A ： 大変良い　2 点		C ：努力を要する 1 点
4） 多職種の役割を理解し、チームの一員としての役割を果たすことができる		協働力 人間関係形成力 コミュニケーション能力	援助計画用紙 カンファレンス 指導者との対話 行動・観察 報告会資料	主体的に看護師を含む多職種に向けて働きかけることができる		支援を受けながら看護師を含む多職種に向けて働きかけることができる

聖マリアンナ医科大学看護専門学校　臨地実習技術チェック表

〈演習〉

Ⅰ：モデル人形もしくは学生間で単独で実施できる

Ⅱ：モデル人形もしくは学生間で指導の下で実施できる

〈実習〉

Ⅰ：単独で実施できる

Ⅱ：指導の下で実施できる

Ⅲ：実施が困難であれば見学する（＊いずれも実習中に機会が得られれば）

項目	番号	技術の種類	卒業時の到達度		学内演習	基礎Ⅰ	基礎Ⅱ	成人・老年Ⅰ	基礎Ⅲ	地域包括	成人・老年Ⅱ	地域・在宅	成人・老年Ⅲ	成人・老年Ⅳ	小児	母性	精神	統合
			演習	実習														
1．環境調整技術	1	快適な療養環境	Ⅰ	Ⅰ	基礎	Ⅱ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
	2	臥床患者のリネン交換	Ⅰ	Ⅱ	基礎	Ⅲ	Ⅰ	Ⅲ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
2．食事の援助技術	3	食事介助	Ⅰ	Ⅰ	基礎・地在	Ⅲ	Ⅰ	Ⅲ	Ⅰ		Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
	4	食事指導	Ⅱ	Ⅱ		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ		Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ
	5	経管栄養法による流動食の注入	Ⅰ	Ⅱ	基礎・地在	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ		Ⅱ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ
	6	経鼻胃チューブの挿入	Ⅰ	Ⅲ	基礎	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
3．排泄援助技術	7	排泄援助（床上、ポータブルトイレ、オムツ等）	Ⅰ	Ⅱ	基・地・老	Ⅲ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅰ		Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
	8	膀胱留置カテーテルの管理	Ⅰ	Ⅲ	老年	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ		Ⅰ	Ⅲ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ
	9	導尿又は膀胱留置カテーテルの挿入	Ⅱ	Ⅲ	基礎	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ
	10	浣腸	Ⅰ	Ⅲ	基礎	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ
	11	摘便	Ⅰ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ
	12	ストーマの管理	Ⅱ	Ⅲ	成人	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅱ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ
4，活動と休息	13	車椅子での移送	Ⅰ	Ⅰ	基礎・地在	Ⅲ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ		Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
	14	歩行・移動介助	Ⅰ	Ⅰ	地域・老年	Ⅲ	Ⅰ	Ⅲ	Ⅰ		Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
	15	移乗介助	Ⅰ	Ⅱ	基・老・地	Ⅲ	Ⅰ	Ⅲ	Ⅰ		Ⅰ	Ⅲ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
	16	体位変換・保持	Ⅰ	Ⅰ	基礎	Ⅲ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ		Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
	17	自動・他動運動の援助	Ⅰ	Ⅱ	地域	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ		Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
	18	ストレッチャー移送	Ⅰ	Ⅱ	基礎	Ⅲ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅱ		Ⅱ		Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ
5．清潔・衣生活援助技術	19	足浴・手浴	Ⅰ	Ⅰ	基礎	Ⅲ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ		Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
	20	整容	Ⅰ	Ⅰ	基礎・地域	Ⅲ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ		Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
	21	点滴・ドレーン等を留置していない患者の寝衣交換	Ⅰ	Ⅰ	基礎・小児	Ⅲ	Ⅰ	Ⅲ	Ⅰ		Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
	22	入浴・シャワー浴の介助	Ⅰ	Ⅱ	基礎	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ		Ⅰ	Ⅲ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ
	23	陰部の保清	Ⅰ	Ⅱ	老年	Ⅲ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅰ		Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ
	24	清拭	Ⅰ	Ⅱ	基礎・小児	Ⅲ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ		Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
	25	洗髪	Ⅰ	Ⅱ	基礎	Ⅲ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ		Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
	26	口腔ケア	Ⅰ	Ⅱ	老年	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅰ		Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
	27	点滴・ドレーン等を留置している患者の寝衣交換	Ⅰ	Ⅱ	統合	Ⅲ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅱ		Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ
	28	新生児の沐浴・清拭	Ⅰ	Ⅲ	母性										Ⅱ	Ⅱ		Ⅱ
6．呼吸・循環を整える技術	29	体温調節の援助	Ⅰ	Ⅰ	基礎	Ⅲ	Ⅰ	Ⅲ	Ⅰ		Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
	30	酸素吸入療法の実施	Ⅰ	Ⅱ	基・地・成	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅱ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ
	31	ネブライザーを用いた気道内加湿	Ⅰ	Ⅱ	成人	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅱ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅱ
	32	口腔内・鼻腔内吸引	Ⅱ	Ⅲ	基・地・小	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ		Ⅱ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ		Ⅲ	Ⅱ
	33	気管内吸引	Ⅱ	Ⅲ	基礎・地域	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅱ
	34	体位ドレナージ	Ⅰ	Ⅲ	成人・老年	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ		Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ
7．創傷管理技術	35	褥瘡予防ケア	Ⅱ	Ⅱ	地在・老年	Ⅲ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅱ		Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ
	36	創傷処置（創洗浄、創保護、包帯法）	Ⅱ	Ⅱ	基礎	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ		Ⅱ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ
	37	ドレーン類の挿入部の処置	Ⅱ	Ⅲ	成人	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅱ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ
8．与薬の技術	38	経口薬（バッカル錠、内服薬、舌下錠）	Ⅱ	Ⅱ	老年	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ
	39	経皮・外用薬の投与	Ⅰ	Ⅱ	老年	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ
	40	座薬の投与	Ⅱ	Ⅱ	統合	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅱ
	41	皮下注射	Ⅱ	Ⅲ	基礎	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
	42	筋肉内注射	Ⅱ	Ⅲ	基礎	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
	43	静脈路確保・点滴静脈内注射	Ⅱ	Ⅲ	基礎	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
	44	点滴静脈内注射の管理	Ⅱ	Ⅱ	基礎・小児	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ
	45	薬剤等の管理（毒薬、劇薬、麻薬、血液製剤、抗悪性腫瘍薬を含む）	Ⅱ	Ⅲ	基礎	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
	46	輸血の管理	Ⅱ	Ⅲ	基礎	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
9．救命救急処置技術	47	救急時の応援要請	Ⅰ	Ⅰ	統合Ⅰ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅰ		Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
	48	一次救急処置（Basic Life Support:BLS）	Ⅰ	Ⅰ	統合Ⅰ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅰ
	49	止血法の実施	Ⅰ	Ⅲ	統合Ⅰ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
10．症状・生体機能管理技術	50	バイタルサインの測定	Ⅰ	Ⅰ	基礎・小児	Ⅲ	Ⅰ		Ⅰ		Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
	51	身体計測	Ⅰ	Ⅰ	基礎・小児	Ⅲ	Ⅱ		Ⅰ		Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
	52	フィジカルアセスメント	Ⅰ	Ⅱ	基礎	Ⅲ	Ⅰ		Ⅰ	Ⅲ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
	53	検体（尿、血液等）の取り扱い	Ⅰ	Ⅱ	基礎	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ
	54	簡易血糖測定	Ⅱ	Ⅱ	成人	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ
	55	静脈血採血	Ⅱ	Ⅲ	基礎	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
	56	検査の介助	Ⅰ	Ⅱ	母性	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ
11．感染予防技術	57	スタンダードプリコーション（感染予防策）に基づく手洗い	Ⅰ	Ⅰ	基礎	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
	58	必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の選択・着脱	Ⅰ	Ⅰ	基礎	Ⅱ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
	59	使用した器具の感染防止の取り扱い	Ⅰ	Ⅱ	基礎	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
	60	感染性廃棄物の取り扱い	Ⅰ	Ⅱ	基礎	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅲ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
	61	無菌操作	Ⅰ	Ⅱ	基礎	Ⅲ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ
	62	針刺し事故の防止・事故後の対応	Ⅰ	Ⅱ	安全教育	Ⅲ	Ⅱ		Ⅱ		Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ
12．安全管理の技術	63	インシデント・アクシデント発生時の速やかな報告	Ⅰ	Ⅰ	安全教育	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
	64	患者の誤認防止策の実施	Ⅰ	Ⅰ	安全教育	Ⅲ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅰ	Ⅲ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
	65	安全な療養環境の整備（転倒・転落・外傷予防）	Ⅰ	Ⅱ	基礎	Ⅲ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ
	66	放射線の被ばく防止策の実施	Ⅰ	Ⅰ	統合	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅰ
	67	人体へのリスクの大きい薬剤のばく露予防策の実施	Ⅱ	Ⅲ	統合	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ		Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
	68	医療機器（輸液ポンプ、シリンジポンプ、心電図モニター、酸素ボンベ、人工呼吸器等）の操作・管理	Ⅱ	Ⅲ	基・成	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
13．安楽確保の技術	69	安楽な体位	Ⅰ	Ⅱ	基礎	Ⅲ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ		Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
	70	安楽の促進・苦痛の緩和のためのケア	Ⅰ	Ⅱ	老年・母性	Ⅲ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅱ
	71	精神的安寧を保つためのケア	Ⅰ	Ⅱ	精神・母性	Ⅲ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ
項目	番号	技術の種類	演習	実習		基礎Ⅰ	基礎Ⅱ	成人・老年Ⅰ	基礎Ⅲ	地域包括	成人・老年Ⅱ	地域・在宅	成人・老年Ⅲ	成人・老年Ⅳ	小児	母性	精神	統合
			卒業時の到達度															