

# 実習要綱

埼玉県立高等看護学院

## 目 次

I	臨地実習を始めるにあたって	1
II	看護学実習の概要	3
III	臨地実習の心得	6
IV	臨地実習に関する個人情報の取り扱い	17
V	臨地実習における説明・同意	21
VI	臨地実習における医療事故防止	23
VII	臨地実習における感染予防	27
VIII	臨地実習における看護技術	30
IX	領域別看護の視点	39
X	領域別看護学実習	
1	基礎看護学実習	41
	基礎看護学実習 I	43
	基礎看護学実習 II	49
2	地域・在宅看護論実習	56
	地域・在宅看護論実習 I	58
	地域・在宅看護論実習 II	65
3	成人・老年看護学実習	74
	成人・老年看護学実習 I	75
	成人・老年看護学実習 II	82
	成人・老年看護学実習 III	88
4	老年看護学実習	94
5	小児看護学実習	102
6	母性看護学実習	109
7	精神看護学実習	117
8	統合実習	126
X I	実習態度の評価	134
X II	実習記録の記入方法	
1	行動計画・実習記録	135
2	看護の振り返り	137
X III	実習施設名簿	138

# I 臨地実習を始めるにあたって

## 1 臨地実習の意義

看護における臨地実習の意義について、文部科学省は「看護の臨地実習は、看護職者が行う実践の中に学生が身を置き、看護職者の立場でケアを行うことである。この学習過程では、学内で学んだ知識・技術・態度の統合を図りつつ、看護方法を習得する。学生は、対象者に向けて看護行為を行い、その過程で、学内で学んだものを自ら実地に検証し、より一層理解を深める。言い換えると、看護の方法について、『知る』『わかる』段階から『使う』『実践できる』段階に到達させるために臨地実習は不可欠な過程である。また、看護実践に不可欠な援助的人間関係形成能力や専門職者としての役割や責務を果たす能力は、看護サービスを受ける対象者と相対し、緊張しながら学生自らの看護行為を行うという過程で育まれていくものである。実習の場で学生は、現実の場面のみがつくり出す看護する喜びや難しさとともに、自己の新たな発見を実感しつつ、学生自身ができること・できないことを深く自覚させられ、対象者に対する責任を認識しつつ、看護の特質を理解し学修を深めていく。この過程を通して学生は大きく成長していく。したがって、看護実践能力を培うには、実習は極めて重要である。」<sup>1)</sup>としています。臨地実習をより効果的に実践するために、この実習要綱は、臨地実習の目的や達成すべき目標、学習内容を網羅しています。1) 文部科学省：看護学教育の在り方に関する検討報告会 平成14年3月26日

## 2 実践活動外学習とは

実践活動外学習とは、臨地実習を充実させることを目的に実践活動の場以外で行う学習です。実践能力を育成するためには、実習の事前準備や実習あるいは実習後に振り返りを行うことが大切となります。

## 3 効果的な臨地実習の取り組み方

実習要綱に記載されている内容を事前に理解して実習に臨むことで、より理解を深めることができます。各看護学（論）で必要な知識をより確かなものとするよう、次のように勉強して臨地実習に臨んでください。

### 1) 臨地実習開始前

実習要綱をよく読み、実習内容を理解しましょう。既に講義や演習で学んでいることで、看護学生として、学んでおかなければならないことです。講義や演習での学びを復習して実習に臨んでください。また、事前学習は、臨地実習に最低必要となる知識です。必ず学習して臨んでください。

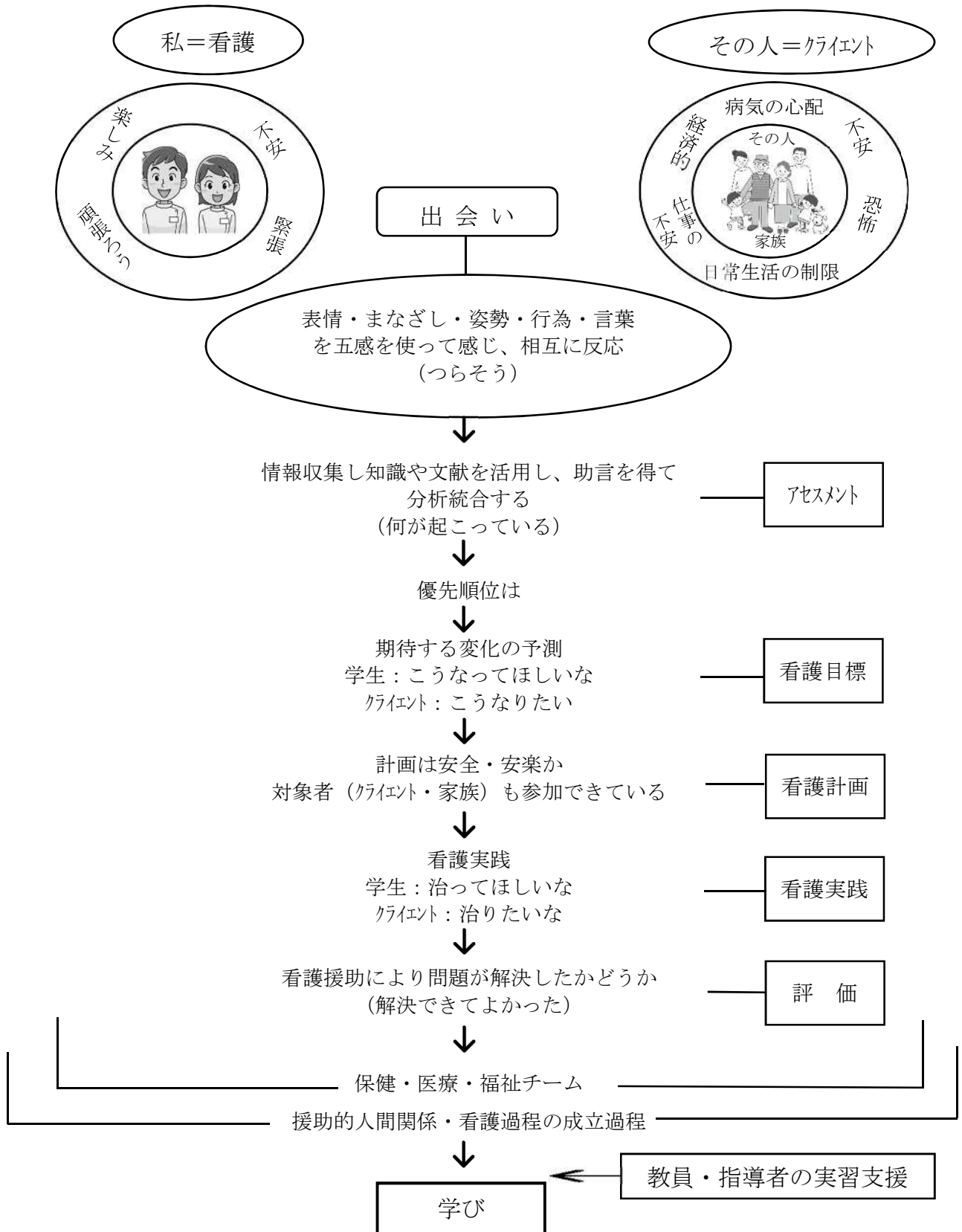
### 2) 臨地実習中

自分の受け持った対象を通して学ぶことが重要です。今まで学んだ知識を活用しながら、学びを深めましょう。対象に初めて行う援助や侵襲が及ぶ援助を行う場合は、必ず事前に目的や方法・注意点を学習し、技術の練習を行ってください。また、同じグループの学生の対象にも関心を持ち、学びを共有するように努めましょう。

### 3) 臨地実習終了後

実践した看護を振り返り、グループメンバーと共有することで学びを確かなものとしましょう。また、実習目標の達成状況を評価し次の実習に向けての自己の課題を明確にしましょう。

#### 4 臨地実習における学生の思考と行動プロセス



- 1 「私」が実践した一連の行動がどの要素にあたるのか体験を結びつけて考える。
- 2 援助内容について文献活用がどの程度できたかを考え今後の文献活用の方向性を見出す。
- 3 学内で学習した知識や技術が十分活用できたかを考え、実践と学内の学習との関連性を見出す。
- 4 臨地実習に関わったすべての人々との間で感じられた「私」のありようについて自己洞察を深める。

## II 看護学実習の概要

### 1 実習目的

知識・技術・態度を看護実践場面に適用し、看護の理論と実践を結びつけて理解する。

### 2 実習目標

- 1) 他者理解、自己理解を深め、コミュニケーションをとおして、援助的人間関係を築くことができる
- 2) 多様な場において、多様な人々とのかかわりをとおし、人間を身体的・精神的・社会的側面から理解できる
- 3) 看護上の問題解決に向けて、知識・技術・態度を統合し、科学的根拠に基づいた看護を実践できる。
- 4) 基本的人権の尊重、患者の権利及び権利擁護について理解し、看護の対象となる人々の立場に立った行動をとることができる。
- 5) 看護実践をとおして、実施した看護の意味や課題を内省し、自己の看護観を深めることができる。
- 6) 保健・医療・福祉との連携・協働を通して、チームの一員としての自覚をもち、ケアマネジメントにおける看護の役割について理解できる。

### 3 実習の構成

		実習科目（単位・時間）	内 容
1 学 年	前期	基礎看護学実習（3単位 135時間）	看護の対象を理解し、看護実践に必要な基礎的な知識・技術・態度を習得する。
	後期	<ul style="list-style-type: none"> <li>— 基礎看護学実習Ⅰ（1単位 45時間）</li> <li>— 基礎看護学実習Ⅱ（2単位 90時間）</li> </ul>	<p>病院における看護の対象および看護の実際を知り、日常生活援助の場面をとおして看護の対象について理解を深める。</p> <p>患者のニーズを判断し、対象に合った日常生活援助を学ぶ。</p>
2 学 年	前期	地域・在宅看護論実習（3単位 135時間）	人々の生活の基盤としての地域を理解し、そこで生活する人々とその家族の健康問題を生活の側面から支援するための基礎的な能力を身につける。
	後期	<ul style="list-style-type: none"> <li>— 地域・在宅看護論実習Ⅰ（1単位 45時間）</li> <li>— 地域・在宅看護論実習Ⅱ（2単位 90時間）</li> </ul>	<p>地域で暮らす人々の「生活」を理解し、生活の中での支援の必要性を学ぶ。 地域包括ケアシステムにおける看護の役割を学ぶ。</p> <p>疾病や障害を持ちながら在宅で療養する人々とその家族が、住み慣れた地域で尊厳を持って自分らしい生活が送れるための看護の基礎的能力を学ぶ。</p>
		成人・老年看護学実習（6単位 270時間）	基礎看護学実習で学んだ基礎看護技術を多様な健康状態や機能障害をもつ対象に適用し、科学的根拠に基づき安全に看護を実践できる。
	後期	<ul style="list-style-type: none"> <li>— 成人・老年看護学実習Ⅰ（2単位 90時間）</li> <li>— 成人・老年看護学実習Ⅱ（2単位 90時間）</li> <li>— 成人・老年看護学実習Ⅲ（2単位 90時間）</li> </ul>	<p>周手術期にある成人期・老年期の患者の特徴を理解し、生命維持、健康回復への援助を学ぶ。</p> <p>機能障害をもつ患者の特徴を理解し、障害の受容、生活の再構築、セルフマネジメントに向けた援助を学ぶ。</p> <p>苦痛・死への不安がある患者を理解し、全人的苦痛の緩和のための援助を学ぶ。</p>
		老年看護学実習（2単位 90時間）	老年期にある対象を総合的に理解し、その人らしさや生活機能に合わせた看護を実践できる。
3 学 年	前期	小児看護学実習（2単位 90時間）	小児期にある対象とその家族を理解し、成長・発達段階、健康状態に応じた看護が実践できる。
	後期	母性看護学実習（2単位 90時間）	母性看護の対象を理解し、母子とその家族が健康に過ごせるよう、看護実践に必要な知識・技術・態度を習得し、生命の尊厳について学ぶ。
		精神看護学実習（2単位 90時間）	精神に障害をもった人を理解し、個別的な看護を実践できる。
	後期	統合実習（3単位 90時間）	看護・医療チームの一員としての体験、複数患者の看護、夜間実習をとおして、看護の実践力を身につける。

#### 4 実習期間・実習時間

- 1) 実習期間 実習配置表参照 第1週及び第2週：火～金曜日 第3週：火、水曜日
- 2) 実習時間 8：15～15：45

#### 5 実習のすすめ方

- 1) 実習グループは、原則1グループ学生5名とし、指導教員が1名担当する。
- 2) 原則として対象を受け持ち、計画的に学習する。
- 3) 対象の選定は実習指導者・指導教員・学生と協議のうえ決定する。
- 4) 毎日実習中30分程度、学生が運営するカンファレンスを行う。  
(P.14 学生カンファレンスについて参照)
- 5) 実習終了日に学生主体で、実習を通して学んだことについて意見交換をする。(実習目標の達成度・今後の課題など)

#### 6 実習の評価(規程集参照)

- 1) 実習成績の評価は、実習科目毎に行う。
- 2) 実習時間の3分の2以上を出席した者が実習評価の対象となる。
- 3) 学生は実習終了後、所定の実習評価表に自己評価を黒ボールペンで記入し提出する。
- 4) 実習評価は、実習状況・出欠席・実習記録・カンファレンス等から指導教員が行う。
- 5) 実習評価は、実習科目毎に100点を満点とし、60点以上を単位取得とする。
- 6) 実習の評価得点が60点未満の者及び実習時間の3分の1を越えて欠席した者は、当該実習科目について再実習を受けることができる。その場合の実習成績評価は60点とする。
- 7) 基礎看護学実習Ⅱは、同実習Ⅰに合格した者でなければ受けることができない。
- 8) 基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱを除く他の実習科目は、基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱに合格した者でなければ受けることができない。
- 9) 基礎看護学実習以外の各看護学(論)の実習は、未修得学科目の履修を優先する。
  - (1) ただし、2年次の実習開始時点で2単位以上の未修得学科目がある場合には実習を受けることができない。
  - (2) 2年次終了時点で2単位以上の未修得学科目がある場合には実習を受けることができない。

#### 7 実習記録物の管理

- 1) 各看護学(論)所定の用紙を使用する。
- 2) 指導教員から提出を求められた時には、速やかに提出できるように常時携帯する。
- 3) 実習記録は、決められた時間までにリーダーが集め、指導教員に提出する。
- 4) すべての記録を実習終了日までに指導教員に提出する。提出にあたっては以下のことを守る。
  - (1) 項目ごとにラベルを貼る。
  - (2) 評価表にはラベルを貼らない。
  - (3) 実習ファイルの表紙と背表紙には実習科目、グループ、学生番号、姓のみをマジックで記入する。
- 5) コピーは学院内のコピー機または実習施設のコピー機を使用する。コンビニエンスストア等でのコピーは、個人情報漏えい防止のため禁止する。
- 6) 記録類の取り扱いは慎重にし、決して紛失しない。実習終了時には、記録類・実習ノートの確認をしてファイルに綴じる。
- 7) 記録類は、学院で管理・保管する。返却された「看護の振り返り用紙」は、各自がファイルに保管する。
- 8) 実習記録の紛失等がある場合には、速やかに指導教員に報告する。

### Ⅲ 臨地実習の心得

#### 1 臨地実習に向けての健康管理

##### 1) 日常における学生の健康管理

- (1) 学生は、入学時配布された健康ファイルを卒業までの3年間自己管理する。
- (2) 健康ファイルには、以下の内容をファイルする。

##### 【健康ファイルの内容】

- ①体温表
- ②健康診断の結果（各学年）
- ③予防接種実施報告書（原本）
- ④受診歴・診断書・検査データ・薬剤等
- ⑤アレルギーの有無

##### (3) 健康ファイルの活用方法

###### ①体温表

学生は、配布された体温表に毎朝体温を測定し記入する。

体温測定の方法は、腋窩測定で起床後、食前に測定する。

体温表は無くなり次第各自でコピーして使用する。

###### ②健康診断の結果

毎年4月に実施される健康診断結果は健康ファイルに綴じる。

###### ③予防接種実施報告書

小児抗体価検査後、予防接種を実施した場合の報告書（原本）は健康ファイルに綴じる。

###### ④受診歴・診断書・検査データ・薬剤等

体調不良による欠席に伴い提出した診断書・検査データ等（原本）は健康ファイルに綴じる

###### ⑤アレルギーの有無

アレルギーチェック表に入学時記入し、健康ファイルに綴じる。

##### (4) 健康ファイルの確認方法

学生は健康ファイルの内容を確認し、臨地実習開始前に指導教員に提出する。

#### 2) 基礎看護学実習Ⅱ及び領域別実習開始に伴う健康管理

- (1) 健康管理に関する情報は、全て「健康ファイル」に綴じて一括で管理する。
- (2) 実習開始2か月前から起床時・昼・夜の3回体温を測定し必要事項を体温表に記入する。
- (3) 実習開始前に、学年担当教員・指導教員の指示に従って「健康ファイル」を提出する。
- (4) 健康状態により、実習前に受診等が必要な場合は、実習開始1か月前までに受診する。受診結果は速やかに学年担当教員・指導教員に報告する。
- (5) 健康状態によっては、実習への参加が困難になる場合もあるため、報告・連絡・相談は、常に意識して行動する。

#### 体 温 表

学生番号 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

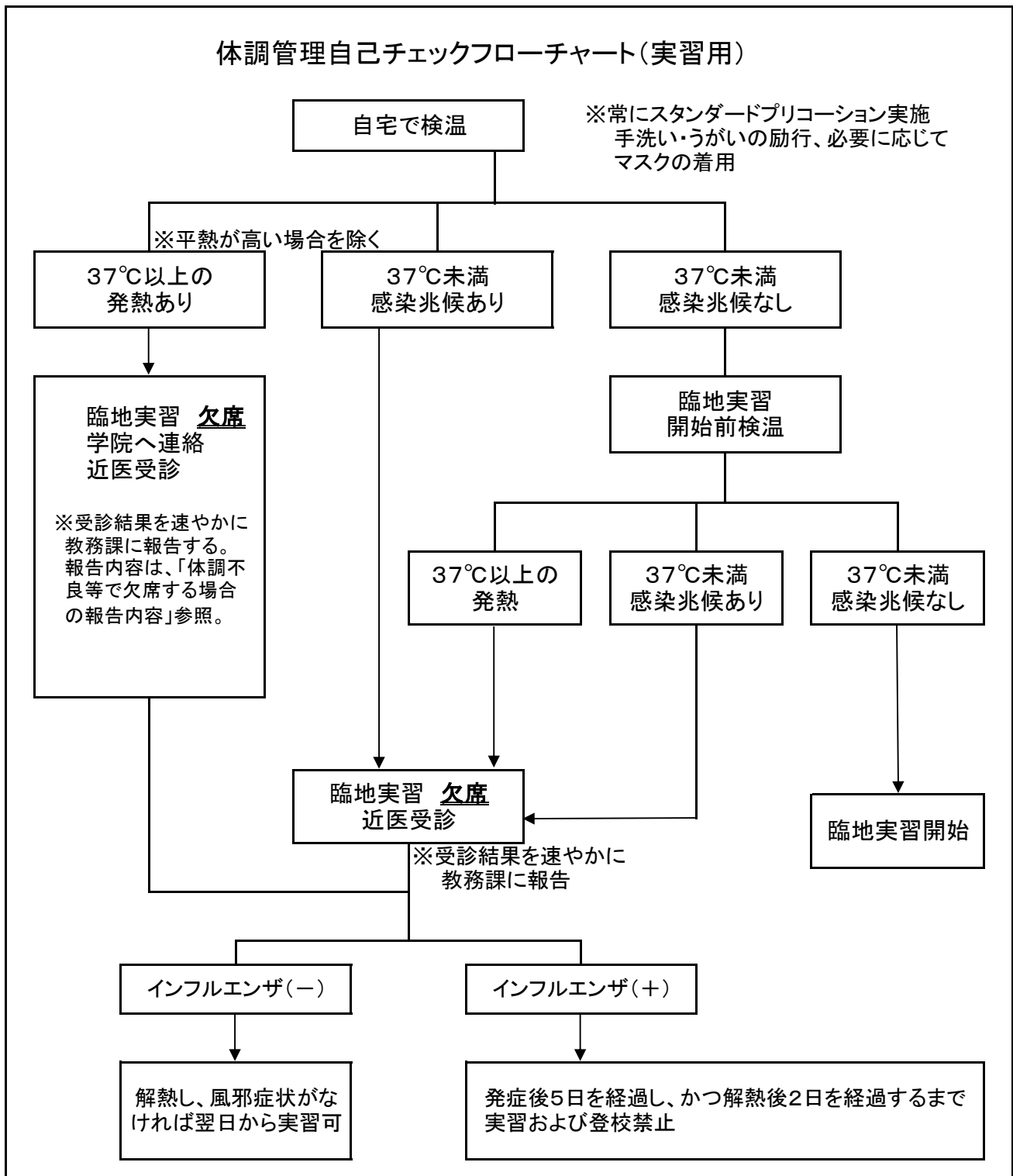
- 1) 体温を腋窩で測定し、記入する。
- 2) 該当する症状がある場合には、番号を記入する。  
①咳 ②咽頭痛 ③鼻汁 ④鼻閉 ⑤下痢 ⑥嘔吐 ⑦その他(具体的症状を記入する)
- 3) 体温表はなくなり次第、各自でコピーをして使用する。

年		埼玉県立高等看護学院						
月	日	／( )	／( )	／( )	／( )	／( )	／( )	
R	P	T						
50	130	39.0						
40	110	38.0						
30	90	37.0						
20	70	36.0						
10	50	35.0						
体温								
症状								
受診の有無								
内服								



## 2 臨地実習時の健康管理

- 1) 各自自宅で健康観察を毎日実施する。37度以上の発熱及び嘔吐・下痢等の感染兆候がある場合、臨地実習を欠席し教務課へ報告する。
- 2) 速やかに受診し、結果を教務課に報告する。「体調不良等で欠席する場合の報告内容」に沿って行う。
- 3) 臨地実習開始前・昼休みに検温し、37度以上の発熱及び嘔吐・下痢等の感染兆候がある場合、臨地実習を欠席し受診する。
- 4) 手洗い・うがいを励行する。
- 5) 通学に関しては、各自マスクを携帯し、必要に応じて着用する。



### 3 欠席・遅刻・早退の連絡と届出

- 1) 欠席の予定がある場合は事前に指導教員に申し出る。
- 2) 当日欠席・遅刻をする場合は、8時30分に教務課（048-536-1916）に電話連絡をする。  
臨地実習施設へ直接電話をかけない。
- 3) 体調不良で早退・欠席した場合は、必ず近医を受診し受診結果を教務課に電話連絡する。
- 4) 早退する場合は、指導教員に理由を伝え許可を得る。
- 5) 夜間・休日における緊急の報告は指導教員へ報告する。
- 6) 教務課には、「体調不良等で欠席する場合の報告内容」に沿って報告する。

#### 体調不良等で欠席する場合の報告内容

##### 1 基本情報

- 1) 学生番号・氏名
- 2) 症状（いつから）
- 3) 受診する（した）クリニック or 病院名
- 4) 実習場所・担当教員

##### 2 受診後の報告

- 1) 受診したクリニック or 病院名
- 2) 診断名
- 3) 治療内容／処方された薬
- 4) 登校（実習）可能な状況

※ 看護学生であることを医師に伝えること。

### 4 臨地実習におけるインフルエンザ対策及び対応

- 1) 予防接種
  - (1) 最低実習開始4週間から2週間前までには予防接種を受ける。
  - (2) 同居家族に、予防接種を勧める。
- 2) 学生がインフルエンザを発症した場合
  - (1) 「学校保健安全法施行規則による出席停止期間の基準の考え方」（P.9 参照）に準じて発症翌日から最低5日間、解熱後2日間は実習を中止する。インフルエンザの罹患が証明できるもの（検査結果等）の提出により、欠席扱いにならない。
- 3) 学院における濃厚接触者の考え方
  - (1) 同居家族がインフルエンザを発症した場合は、濃厚接触者とする。
  - (2) マスクをしていない状況で、発症者から2m以内の距離で会話、食事などをした場合は、濃厚接触者とする。
  - (3) 濃厚接触者となった場合は実習を中止とするが、欠席扱いにならない。実習出席停止期間については、実習施設と相談の上決定する。
  - (4) 学生の体調及び家族状況等により個別対応とする。
- 4) 実習期間中濃厚接触者にならないための対応
  - (1) 通学等の際は、各自マスクを携帯し、必要に応じて着用する。
  - (2) 手洗い・含嗽等のスタンダードプリコーションを徹底する。
  - (3) 食事の時以外はマスクを外さない。
  - (4) 食事の時に会話はしない。
  - (5) 同居家族にも予防接種を勧める。
- 5) 同じグループの学生がインフルエンザを発症した場合  
「4）実習期間中濃厚接触者にならないための対応」を徹底し、指導教員等の指示に従う。
- 6) その他  
実習中に家族・親近者等がインフルエンザになった場合には、速やかに指導教員に連絡し指示を受ける。

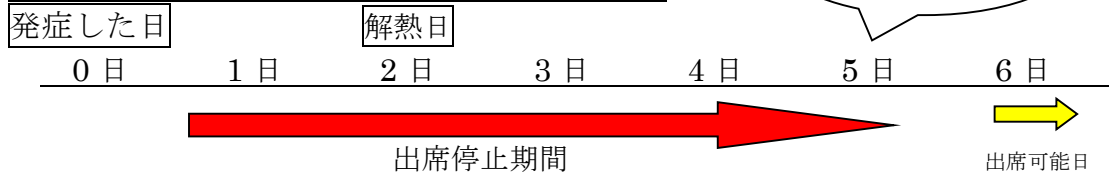
# 学校保健安全法施行規則による出席停止期間の基準の考え方

第2種 インフルエンザの場合（鳥インフルエンザ H5N1 を除く）

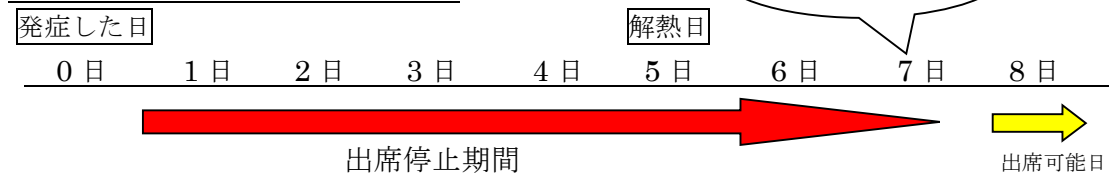
## 出席停止の期間の基準

発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで（※例1～例4）  
（診断日ではない）

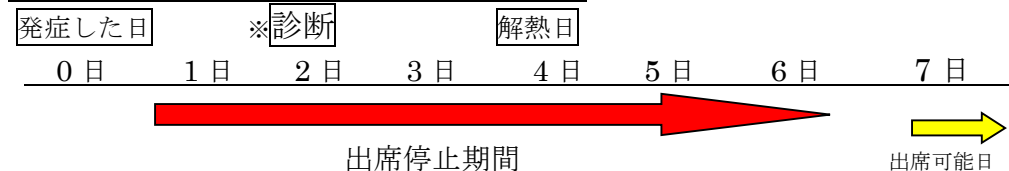
### ※例1【出席停止5日間の場合（早期解熱）】



### ※例2【解熱が5日目の場合】

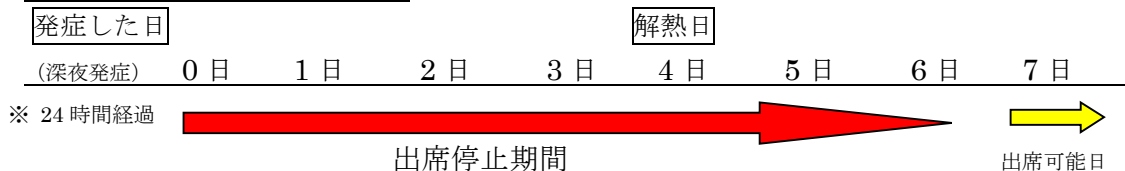


### ※例3【発症日と診断日が異なる場合】



※ 発症日と診断日が異なる場合は発症した日から起算する。

### ※例4【深夜発症の場合】



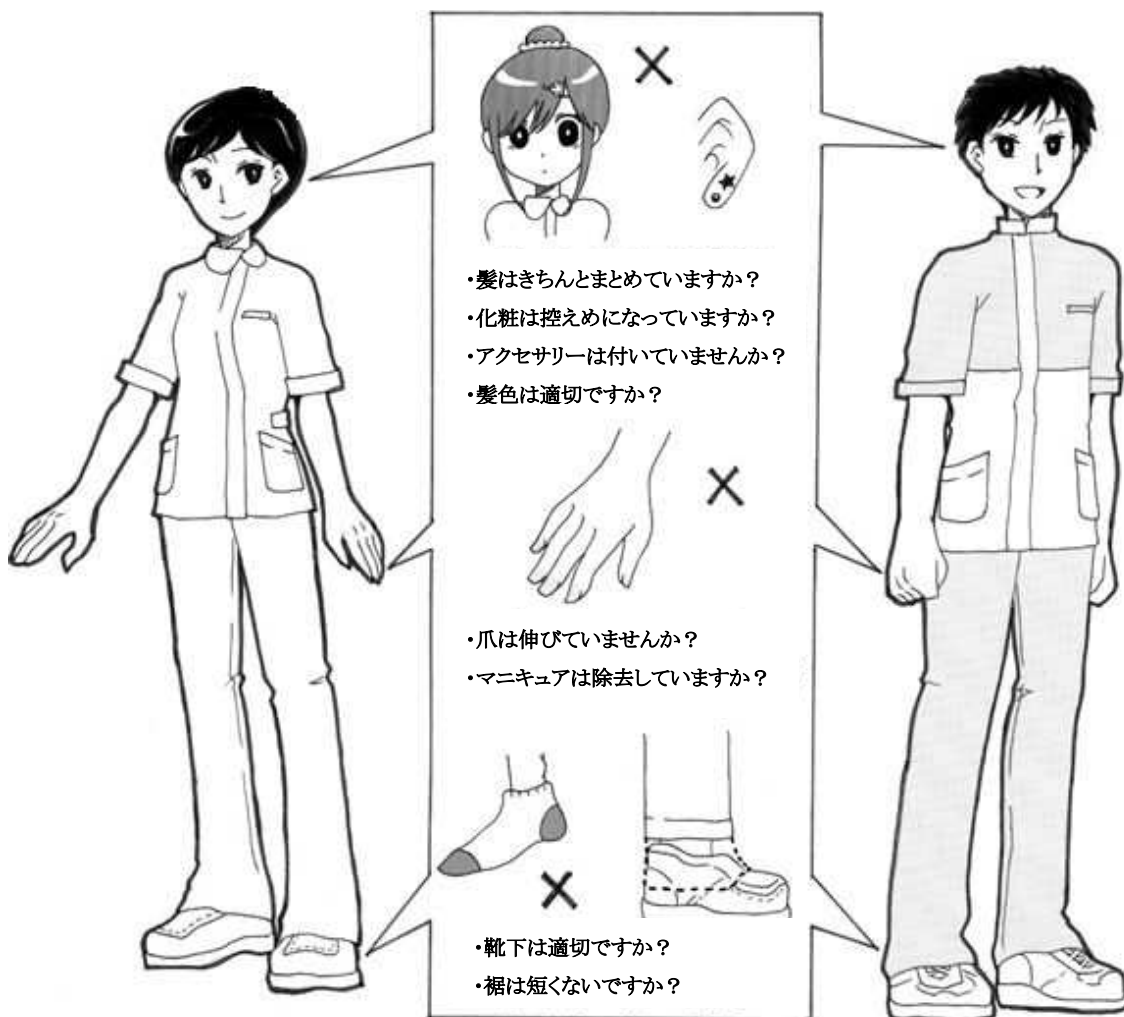
※ 24時間経過

※ 深夜発症なので翌日を発症日とする

## 5 実習中の服装

- 1) 臨地実習施設への往復は、学生らしい服装にする。着用するマスクは白色の不織布とする。  
(ジーンズ、ジャージ、スウェット、サンダル、派手な色、露出の多い服装は禁止)
- 2) 実習中はユニフォームを正しく着用する。
- 3) その他、指導教員の指示に従う。
- 4) 正しいユニフォームの着用
  - (1) ユニフォームは、学院指定のものを正しく着用する。  
ワンピースの場合・・・肌色のストッキング  
パンツの場合・・・肌色のストッキングもしくは足首より長い白の靴下
  - (2) ユニフォームやエプロン等は洗濯し、常に清潔なものを着用する。
  - (3) ユニフォームから下着が透けて見えないように無地のアンダーウェアを着用する。
  - (4) 頭髮は男女ともに、肩や眉にかからないようにきちんとまとめ清楚にする。  
長髪、脱色、髪染め禁止。髪留めは華美でない黒ピンを用いる。
  - (5) 化粧は控えめにし、アクセサリはつけない。  
指輪、ネックレス、ピアス、ウィッグ、エクステ、まつげエクステ、アイシャドウ等
  - (6) 爪はマニキュアを除去し、短く切る。
  - (7) 実習室を使用する場合（実践活動外学習及び学内演習）も上記に準ずる。
  - (8) 実践活動外学習及び学内実習は、私物（リュック、スマホ等）はすべてロッカーにしまう。
  - (9) 服装等に不備のある場合は、実習・学内演習には参加できない。

**県立高等看護学院の学生としての好感度をアップしよう！！**



## 6 実習態度

### 1) 基本態度

- (1) 礼儀正しく学生として節度ある態度を保つ。
- (2) 臨地実習の意義を理解し積極的な態度で臨地実習に臨む。
- (3) 疑問はそのままにせず随時解決する。
- (4) 時間を厳守する。  
5分前行動を心掛け、時間を厳守する。
- (5) 挨拶・言葉使い
  - ①臨地実習中は常に挨拶を心がけ、はっきりと返事をする。
  - ②相手を尊重した丁寧な言葉使いをする。
  - ③学生同士は、愛称などで呼び合わない。
- (6) 自己の言動には責任を持ち、真剣な心構えで行動する。
- (7) 患者からの質問または不明な点は、自己判断を控え指導教員に相談する。
- (8) 患者からの贈り物は受け取らない。困った時には自己判断せず、ただちに指導教員に相談する。
- (9) 患者の私物には不用意に黙って触れない。

## 7 臨地実習施設への交通手段

- 1) 原則、臨地実習施設までの交通手段は、公共交通機関を利用する。臨地実習開始前までに臨地実習施設までの交通手段を各自確認する。
- 2) 「連絡網および交通手段」を記入し前日までに指導教員に提出する。なお、変更があった場合には指導教員に申し出る。

連絡網及び交通手段				
実習施設 _____				
月 日～ 月 日				
連絡順	学生氏名 (姓)	住所地 (電話番号)	交通手段	備考
1				
2				
3				
4				
5				
6				

### 3) バイク・自転車の場合

- (1) 施設の駐輪場を借用する。
- (2) 盗難防止のため鍵をかける。

### 4) 自家用車の場合

- (1) 駐車場は各自確保する。
  - ①「臨地実習における自家用自動車利用報告書」を記入し駐車場の契約証明を添付後、前日までに指導教員に提出する。
  - ②駐車場の契約証明の添付は報告書提出後に追加提出も可とする。
- (2) 実習施設・公共及び契約外の駐車場は利用しない。
- (3) 自己責任で交通事故を起こさないよう安全運転を心がける。事故が起きた時には、速やかに学院に連絡をする。(個人で対応)
- (4) 他の学生が運転する自家用車には、原則同乗しない、同乗させないこと。

### 5) 宿泊の場合

- (1) 1人1部屋とする。

## 臨地実習における自家用自動車利用報告書

埼玉県立高等看護学院学院長様

報告日            年        月        日

実習において、公共交通機関の利用ではなく、自家用自動車を利用することを報告します。

自家用自動車の利用については、自己責任で交通事故を起こさないよう安全運転を心がけるとともに、友人を同乗させないことを誓います。

また、自分で駐車場を確保し、病院駐車場等に無断駐車しないことを誓います。

### 記

- 1  学生番号・氏名
- 2  実習名・実習施設名
- 3  実習期間・担当教員
- 4  車種・ナンバー
- 5  自動車利用の理由
- 6  駐車場の場所・契約証明添付

## 8 臨地実習に持参するもの

### 1) 個人で準備するもの

- |                                  |
|----------------------------------|
| (1) 実習ケース<br>(A4サイズ、厚さ4cm程度、色は黒) |
| (2) 実習要綱・実習記録                    |
| (3) 筆記用具<br>(3色ボールペン、鉛筆、定規など)    |
| (4) 実習ノート(A6サイズ)、ストラップ           |
| (5) 秒針付時計                        |
| (6) ユニフォーム、ナースシューズ               |
| (7) 体温計                          |
| (8) その他                          |

### 2) 臨地実習施設への持ち出し物品

- |               |    |
|---------------|----|
| (1) アネロイド血圧計  | 2台 |
| (2) 聴診器       | 2本 |
| (3) 体温計       | 2本 |
| (4) パルスオキシメータ | 2台 |
| (5) 湯温度計      | 1個 |
| (6) 粘着クリーナー   | 2個 |
| (7) 青梅綿       |    |

### 3) 臨地実習施設への持ち出し物品の管理・点検

- (1) 物品は丁寧に取り扱い、グループリーダーが持ち出し物品の管理をする。
- (2) 使用した物品は、実習バッグ等の定位置に戻す。
- (3) 臨地実習終了時には、毎日、持ち出し物品を確認する。チェックリストを用いて、個数、番号、破損・故障の有無を確認する、また、ユニフォームのポケットの中も確認する。
- (4) 臨地実習最終日には、持ち出し物品をアルコール綿や除菌クロスで拭いてから持ち帰る。
- (5) 故障・破損した場合には、速やかに故障状況を指導教員に報告する。
- (6) 粘着クリーナーのスペアテープ及び青梅綿、酸素飽和度計の電池の補充は教員に報告後、学生が行う。
- (7) 臨地実習日以外は、第1実習室の保管場所に返却する。

## 9 臨地実習施設の利用について

### 1) 更衣室の使用

- (1) 各施設の所定の場所を使用する。
- (2) 更衣室は毎日整理整頓する。

### 2) ロッカーの使用

- (1) ロッカーの鍵は指導教員から受け取り、紛失防止等のためキーホルダー等を使用して管理を行う。ロッカーの鍵は、実習施設から持ち帰らない。
- (2) 実習最終日には、ロッカー内を清掃し、鍵は指導教員に返却する。
- (3) ロッカーの鍵を紛失した場合は、指導教員に報告する。
- (4) 患者・病院職員及び他校の学生に迷惑のかからないように配慮する。  
(私語は慎む。速やかに更衣する。荷物は床に直接置かない等)
- (5) 貴重品は自己管理とする。

### 3) その他の設備の利用

- (1) 実習施設の図書室及びコピー機の利用は、指導教員の指導を受ける。
- (2) コピーは、必要最小限とし実習記録・参考図書などの置き忘れや紛失に注意する。

### 4) 物品の取り扱い

- (1) すべての物品を大切に使用する。
- (2) 物品使用後は十分に洗浄・消毒後、所定の場所に片づける。
- (3) 物品を破損及び紛失した時は、指導教員に速やかに申し出る。
- (4) 学院から持ち出す看護用品は、所定の手続きをして持ち出し、定位置に返却する。

## 10 臨地実習グループリーダーの役割

- (1) グループリーダー及びサブリーダーは、領域別実習開始前にグループ内で決定する。
- (2) サブリーダーは、リーダーが不在時に代行する。
- (3) グループダイナミクスが発揮できるようリーダーシップをとる。
- (4) 指導教員との連絡・調整をする。
  - (1) 指導教員と学生の連絡を密にし、学生間の意思疎通を図る。
  - (2) グループメンバーの記録物を取りまとめ提出する。
  - (3) 指導教員が不在の時は、実習状況やカンファレンス内容を報告する。

- 5) 実習指導者との連絡・調整をする。
  - (1) グループ内の行動計画の報告・調整をする。
  - (2) カンファレンスのテーマ・方法の報告、及び出席の依頼をする。
- 6) 実習棟での実習開始・終了時の挨拶をする。

## 11 学生カンファレンス

### 1) 目的

共同学習の場として主体的に討議を行う中から、思考を発展させ、理論と実践を統合したより良い看護を考える。学生一人ひとりの体験や気づきを出し合い意見交換することで、学生の自律性や主体性を養い、相互啓発の場から感性豊かな看護者としての人間形成を目指す。

### 2) カンファレンスにおける役割

(1) 司会者の役割：全てのメンバーが能力を発揮できるように配慮する。

- ①会場・座席・必要な資料を準備する。
- ②定刻に開催できるようにメンバーへ働きかける。
- ③テーマや役割分担・時間などをはっきりさせる。
- ④全てのメンバーが自由に発言できるように配慮する。
- ⑤順番に当てない。
- ⑥不確かな意見は確認する。
- ⑦当日のカンファレンス内容をまとめる。
- ⑧次回の司会と書記、テーマを確認する。

(2) 書記の役割：カンファレンスの記録の整理・報告をする。

- ①記録内容は以下の順です。
  - ・日時
  - ・参加者、指導者
  - ・カンファレンスのテーマ
  - ・討議されたことの要点
  - ・指導者の助言
  - ・テーマに沿ったまとめ
- ②発言の要点をまとめ、話の展開プロセスが分かるように記録する。

(3) メンバーの役割：積極的・協力的な態度で参加する。

- ①発言はしっかり聴く。批判的な気持ち（つまらないことを言っている、たいした意見じゃないなど）を持っていると聴けなくなってしまう。
- ②自由な気持ちで発言する。こんなことを言ったら笑われないか、などと思わない。自分の言葉で話す。
- ③まとめて一度に発言せず、回数を多く発言する。
- ④他の人の発言で刺激されたら、「あ、そう言えば……」「私もこんな経験がある……」など、タイミング良く。ただし脱線しないように気をつける。
- ⑤しゃべりすぎても、黙りすぎてもみんなに迷惑をかける。同感というときは黙っているよりも「私も同じ考えです」と言葉にする。
- ⑥その場の流れをつかみ、お互いの感情や影響力に気づく。
- ⑦他の人の発言にはうなずきや「ほんと?」「参考になったわ。」など、反応を返す。
- ⑧肯定的な言い方をする。沈黙（その意味を考え）を大切にす。

### 3) カンファレンステーマの決定

- (1) 自分の体験をグループメンバーと共有したい内容。
- (2) 看護や看護の対象についての見方・考え方を深められるもの。
- (3) 看護技術や看護用具の工夫・改善など患者のケアに関するもの。
- (4) 学生自身の実習上の問題や学習方法に関するもの。
- (5) 医療安全カンファレンスでは、各実習領域の学習内容に沿ったもの。
- (6) めざすグループ像について、3・7・10クール時、目標の評価と課題に関するもの。



## 12 領域別実習事前学習

### 1) 目的

事前学習は、臨地実習に最低必要となる知識である。実習前に講義や演習の学びの復習、各実習に必要な知識を調べて、速やかに実習に活用できるように準備する。

### 2) 内容

(1) 事前学習の内容は、実習要綱の各看護学事前学習を確認する。

#### ①解剖生理

身体全体からみた位置

周辺の臓器との関連

日常生活の関連

#### ②疾患の理解

原因と疾患のメカニズム

症状との関連

検査（診断方法と診断基準）

代表的な治療法（内科的、外科的）

予後と生活への影響

#### ③アセスメントの準備

発達段階、発達課題、特徴

使用できる看護理論

#### ④看護及び看護技術の練習

#### ⑤その他

各自が必要と考えた事項

### 3) 事前学習の注意

(1) 事前学習は、ポイントを絞り、A6サイズのノートにまとめる。

(2) 解剖生理、疾患理解、看護（看護技術）など区別して作成する。

(3) コピーの添付に終わらせない。できるだけ自筆で記入する。

(4) 効果的な資料はコピーするだけに留まらずに、読みながら“重要なところはマーキングしておく。

(5) 主要な箇所にインデックスをつけ、素早く開くことができるようにする。

(6) まとめること、資料を集めるだけでなく、内容が頭に入っていることが大切である。

(7) 実習に必要な資料や文献を準備する。

授業ノートや授業資料、教科書

実習に必要な文献を図書館で借用（疾患、看護、先行研究等）

看護技術（根拠と事故防止からみた基礎・臨床看護技術）

検査値・基準値の本等

### 4) 事前学習の提出

(1) 事前学習ノートは、実習開始前日に実習指導教員に提出し、確認を受ける。

(2) 実習中は常に携帯し、事前学習ノートを開き確認する。

(3) 必要に応じて、学習したことを書き加えて活用する。

### 13 成長確認シート

1) 目的：自己の課題を明確にするとともに、課題の達成、次への課題を継続的に見て行くことで自己の成長を確認する。また、課題を学生、教員が共有し、個々の課題について共通理解をする。

#### 2) 方法

##### (1) 活用方法

- ①10 クールの実習で1枚の用紙を使用する。
- ②実習クール毎に課題を立てる。(具体的に記入)
- ③オリエンテーション時、担当教員に課題を見せ、今実習クールの課題を共通理解する。
- ④実習終了時に目標が達成できたかどうかまとめる。
- ⑤次の実習クールへの課題を立てる。
- ⑥実習中はそのクールの実習ファイルに閉じておく。実習終了時に外し、次のクールの実習ファイルに移す。
- ⑦最終面接時(実習終了時)、教員とともに今クールの目標の達成と次への課題を確認する。
- ⑧教員からの指導は、最終面接時に指導された事項をその場で学生が記入する。教員に確認印をもらう。
- ⑨成長の積み重ねであるため、用紙を紛失しないように自己管理する。

(例)

自己がめざす 看護師像	<p><b>【 患者の気持ちに寄り添える看護師 】</b>          知識：患者の状態に合った看護過程が展開できる。          技術：患者の状況に合わせ安全で安楽な援助が実践できる。          態度：患者の訴えや思いを傾聴、受容できる。          体調管理ができ、欠席がない。チームワークがとれる。 等</p>	
1クール目 課題	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 患者の情報を取り、アセスメントすることができる。</li> <li>2 カンファレンスで1回以上発言することができる。</li> <li>3 健康管理ができる。</li> </ol>	教員からの指導 (学生が記入)
1クール目 課題の達成 領域 成人Ⅱ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 患者の情報は取ることができた。しかし、アセスメントは不十分で根拠づけて考えることができず、分析・解釈ができない。</li> <li>2 カンファレンスで、司会者から意見を求められると発言することはできるが、自ら発言することはできていない。</li> <li>3 健康管理ができ欠席しなかった。</li> </ol>	看護に必要な情報は、患者やカルテから収集ができていました。今後は、根拠を明確にして行きましょう。時間管理ができていない。報告の時間、ケアの時間など、行動計画に沿って時間を意識して行動しましょう。
2クール目 課題	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 分析・解釈は根拠を持ってすることができる。</li> <li>2 カンファレンスで積極的に発言する事ができる。</li> <li>3 行動計画における時間管理を意識して行うことができる。</li> </ol>	<p style="text-align: right;">教員サイン</p>

## IV 臨地実習に関する個人情報の取り扱い

### 1 個人情報に関する守秘義務の意識づけ

- 1) 実習前オリエンテーションの中で、個人情報保護に関する法的責任について学ぶ。
- 2) 実習中も、指導教員の指導のもとに学生が、個人情報の管理を意識した行動をとる。

### 2 臨地実習同意書（学生が受け持つことの同意を得る）

- 1) 事前に師長（実習指導者）より、学生が受け持つことの同意を口頭で得る。
- 2) 実習当日、「臨地実習同意書」に師長（実習指導者）、学生、指導教員が署名する。
- 3) 学生とともに指導教員が「臨地実習同意書」に沿って説明し、同意を得られたら患者又は家族に署名して頂く。
- 4) 実習中に知り得た情報は不用意に他者に話さない。
- 5) 実習中に知り得た情報は SNS に書き込まない。
- 6) 患者から自宅の住所・電話番号を聞かれた時は教えない。やむを得ない場合は、学院の住所・電話番号を伝える。

### 3 カルテの閲覧

- 1) カルテの閲覧は、必要時、師長（実習指導者）の許可のもと受持患者のみとする。
- 2) 閲覧時は、指導教員の管理下で定められた場所で閲覧する。
- 3) 個人 ID とパスワードは、他人に教えたり、貸したりしない。
- 4) 電子カルテを閲覧するために起動し情報収集が終了したら、他人が自分の ID から使用するのを防止するため、電子カルテ画面を終了する。

### 4 実習記録の記載方法

- 1) 全ての実習記録に関し、個人の特定ができる内容は最小限にとどめるため以下のように記載する。
  - (1) 患者氏名は、「A氏」「B氏」と記載する。（イニシャルは使用しない）
  - (2) 性別は、男性「M」、女性「F」とする。
  - (3) 年齢は、何歳代とする。
  - (4) 入院年月日は、年月のみとする。
  - (5) 入院経過は、日にちの特定はしない。
  - (6) 既往歴・現病歴に、病院名は記載しない。（A病院、B病院と記入する）
- 2) 学生の氏名は、姓のみを記入する。

### 5 実習記録の管理方法

- 1) 実習中は、学生個々がファイルに実習記録を綴じ、各自が実習ケースに入れて管理する。実習ケースは、バックに入れて持ち歩き身体から離さない。通学途中、車内に置き忘れがないように厳重に注意する。
- 2) 行動計画用紙は、ファイルに綴じたまま発表する。又は、発表後ただちにファイルに綴じる。
- 3) 実習開始時及び終了時は、メモ帳と行動計画用紙がファイルに綴じてあることをメンバー間で確認する。

- 4) 実習記録は鉛筆手書きで記載する。パソコンの使用は看護の振り返りのみとし、ハードディスクには保存しない。USBに保存した場合は、学院のUSB取扱い基準に準ずる。
- 5) 実習中に使用したメモ帳はファイルに綴じて提出する。
- 6) 実習終了後の実習記録は担当教員に提出し、学院内で施錠できる所定の場所に保管し、適正に管理する。
- 7) 保管してある実習記録は、卒業後、一括して焼却処分とする。

## 6 臨地実習ファイル（実習記録）の貸出方法

- 1) 臨地実習ファイルを貸出する場合は、患者個人情報が含まれていることを意識し取り扱いに、十分注意する。
  - (1) 自宅のみの活用とする。
  - (2) コピーはとらない。
- 2) 貸出理由は以下のものとする。
  - (1) 看護研究
  - (2) 実習に活かすため
  - (3) その他
- 3) 貸出期間は3週間以内を原則とする。  
延長する場合は、あらためて貸出手続きをとる。
- 4) 貸出方法
  - (1) 教務課カウンターの「臨地実習ファイル貸出管理表」に、必要事項を記載し、教員のサインを受け、ファイルを借りる。
- 5) 返却方法
  - (1) 「臨地実習ファイル貸出管理表」に、返却年月日を記載し、教員のサインを受け、ファイルを返却をする。

## 個人情報に関する事故を予防するためのチェック表

### 家を出るとき～実習施設到着まで

- 記録類には患者名・施設名は記入しない。
- 学生の名前は姓のみ記入する。(評価表は除く)
- 記録類は全てファイルに綴じる。(挟み込みはしない)
- ファイルケースは単一で持たず、大きなバッグに入れる。
- 実習施設までに公衆トイレなどを利用する場合は、ファイルケースの入ったバッグは身体から離さず決して置き忘れない。

### 実習中

- 行動計画の発表は、ファイルに綴じたままか、発表後に必ずファイルに綴じる。
- ファイルは各実習施設指定の場所に保管する。

### 実習終了時

- メンバー間で記録類・メモ帳がファイルに綴じてあるか確認し合う。

### 実習施設～自宅まで

- 実習施設からは寄り道せずに帰宅する。

### カンファレンスの資料は

- コピーは学院内または実習施設のコピー機を使用する。
- コンビニエンスストアではコピーしない。
- コピー機周辺に実習記録を置き忘れない。

### 1クール終了時

- 実習に関する全ての記録・メモ帳が綴じてあることを確認して提出する。

**\* 常時携帯しチェックしましょう。**

# 埼玉県立高等看護学院 USB取扱基準

平成31年3月1日  
情報科学室管理担当

## 1 目的

- 1) 講義・実習等に必要な情報の個人管理を徹底する。
- 2) USBの紛失を防ぐ。

## 2 USBの準備について

- 1) USBを使用する場合は、学院専用として準備する。
- 2) セキュリティ管理機能のあるUSBを使用する。
- 3) USBには必ず氏名を明記する。

## 3 データ保存可能な内容

- 1) 授業に関連するもの（課題レポートなど）
- 2) 実習振り返りレポート
- 3) 看護研究
- 4) 系の業務
- 5) その他学習や学院生活上で必要と認められたもの

## 4 管理方法

- 1) USBを使用する者は、情報科学室委員を通じて、使用申請を申し出る。
- 2) 毎月、USBの紛失がなく適切に管理されるよう自己点検、自己確認する。
- 3) 年度末には、USBが適切に管理されていることを、情報科学委員を通じて報告する。
- 4) 卒業もしくは退学する際は、USBの保存データを全て消去し、消去されたことを確認の上、情報科学室委員会に報告をする。

## 5 USB紛失時の対応

- 1) 紛失したことが明らかになった時点で速やかに教務課に報告する。
- 2) 紛失を発生した状況、場所などを所定の用紙（インシデント・アクシデントレポート）に記入し振り返りを行う。

## V 実習における説明・同意

### 1 必要性

国民の権利意識及び医療安全への関心が高まっている今日、患者の権利を保障し、安全性の確保を最優先に実習を進めることは最も重要なことであり、臨地実習の開始に当たっては、受け持ち患者の同意を得ることは必須である。従って、学生の実習に際しては、患者・家族に対して、事前に十分かつわかりやすい説明を行い、患者が納得した上で、協力の同意を得る必要がある。（看護基礎教育における看護技術教育のあり方に関する検討会報告書）

### 2 「臨地実習同意書」の記載手順

看護師及び指導教員が実習の必要性について説明を行い、学校及び実習施設双方が連名で患者（家族）と文書で同意を交わす。

- 1) 受け持ち患者は、病棟師長・実習指導者・指導教員が協議の上、決定する。
- 2) 実習初日、病棟師長から「臨地実習同意書」に署名を頂き、その後学生及び指導教員が氏名を記載する。
- 3) 学生と指導教員は、「臨地実習同意書」を持って患者に説明する。
- 4) 同意を得られたならば、患者に署名を頂く。
- 5) 「臨地実習同意書」は、患者・病棟・学院が保管する。（3枚複写）

### 3 記載時の留意点

同意の署名は患者または家族のどちらか1名でよい。

# 臨地実習同意書

埼玉県立高等看護学院の学生の臨地実習にあたり、 月 日より 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いただきたくお願いいたします。

なお、学生の臨地実習は、以下の考えで臨むこととしております。看護教育の必要性をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

- 1 看護援助を行う場合は、事前に説明を行い、患者様またはご家族の同意を得て行います。
- 2 学生が看護援助を行わせていただく場合は、安全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、実践可能なレベルまで技術を習得してから臨みます。
- 3 学生の实習に関する意見や質問をいつでも教員や看護師がお受けします。
- 4 学生の受け持ちに同意した後も、無条件で受け持ちを拒否することができます。拒否したことを理由に看護および診療上不利益になることはありません。
- 5 学生は、臨地実習をとおして知り得た情報は、他者に漏らしません。
- 6 実習終了後に看護学実習での体験を振り返り、看護研究としてまとめ発表させていただくことがあります。その際には、当学院の研究倫理審査委員会の承認を受け、実施します。

年 月 日

実習施設

職名

氏名

説明者：埼玉県立高等看護学院

教員氏名

私は、上記の内容の説明に納得したので、埼玉県立高等看護学院（ ）年生（ ）が受け持つことに同意します。

年 月 日

患者氏名

代理同意人氏名



## VI 臨地実習における医療事故防止

患者の「安全」を確保することは、臨地実習における最優先事項であり、看護学生といえども、看護を提供する者の大きな義務であり責任である。

### 1 医療事故とは

#### 1) 医療事故と医療過誤

医療事故：医療従事者が行う業務上の事故のうち、過失が存在するものと不可抗力(偶然)によるものの両方を含めたもの。

医療過誤：医療従事者が行う業務上の事故のうち、過失の存在を前提としたもの。

#### 2) インシデントとアクシデント

インシデントとは：思いがけない出来事「偶発事象」で、これに対して適切な処理が行われないと事故となる可能性のある事象である。これを「ヒヤリ・ハット」と表現することもある。

アクシデントとは：インシデントに気づかず、適切な処理が行われないと、障害が発生し「事故」となる。医療におけるリスクマネジメントで取り扱う「事故」とは、患者だけでなく、来院者、職員に障害が発生した場合を含む。

#### \*インシデント・アクシデントの分類

分類	状況
レベル0	事故が起こりそうな環境に前もって気づいた事例 間違ったことが患者に実施される前に気づいた事例
レベル1	間違ったことが実施されたが患者には変化がなかった事例
レベル2	間違ったことが実施されたが治療の必要がなかった事例 (一時的・継続的な観察や安全確認のための検査が必要な場合も含む)
レベル3	事故により治療が必要になった事例
レベル4	事故により障害が残った事例
レベル5	事故が死因となった事例

#### \*学院の定義

「ヒヤリ・ハット」：レベル0

「インシデント・アクシデント」：レベル1～5

## 2 看護学生が起こしやすい医療事故

### 1)療養上の世話

- (1) 移送・移動に関するもの
- (2) 入浴など清潔に関するもの
- (3) 嘔吐・排泄に関するもの
- (4) 摂食・経管栄養に関するもの
- (5) 抑制に関するもの

### 2)診療の補助行為

- (1) 与薬・注射に関するもの
- (2) 検査に関するもの
- (3) 感染に関するもの

### 3) その他

- (1) 実習に関連する記録や内容に関するもの

## 3 医療事故を予防するためには

- 1) 思い込みで判断しない。
- 2) 自分の手と目と耳で確かめる。
- 3) 約束事は、決められたとおりに守る。
- 4) 自分がしたことには責任を持ち、誤りが無いかチェックする。
- 5) 誤りに気づいたときは、すぐに報告する。
- 6) 相手の話はわかるまで聴く。
- 7) 仲間と相互に刺激し合い、学習をする。
- 8) 事故は他人事ではなく、自分も起こす可能性のあることを認識する。

「事故報告書の中から見えてきたもの 中村桑子」より

## 4 臨地実習中の事故発生に伴う対処

臨地実習中での事故発生に対して、レポート報告を行う。

### 〔根 拠〕

「人間である以上、失敗や事故は起こし得る」という前提で考え、専門職としてなぜ事故が起きてしまったのか、背景に事故が起きるような必然性がなかったかを検討するものである。

事故は自分だけではなく他の学生も起こす危険性があるということを意識し、再発予防や自己の行動傾向を知るためにもレポート報告は必要である。

### 〔対処方法〕

医療事故（レベル0～5）が発生した場合は、速やかに指導教員に報告する。教員の判断により、実習指導者・病棟師長、学院に報告する。

患者の障害を最小限にするよう対処し、状況が落ち着いた時点で「インシデント・アクシデントレポート」をもとに指導教員と振り返りを行う。レポートに記入した後、指導教員へ速やかに提出する。

## 5 看護学生の責任

看護学生が医療事故を起こした場合、当事者責任として看護学生であろうとも、状況により責任が生ずる。

## 6 医療安全カンファレンス

臨地実習毎に、医療安全カンファレンスを実施する。それぞれの学びや気づきを共有することで医療安全の意識を向上し、具体的な安全対策を考える。

# インシデント・アクシデントレポート

実習施設(病棟名): \_\_\_\_\_

報告年月日(時間): \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日( : )

教員氏名: \_\_\_\_\_

## タイトル

報告者	学生番号 氏名	学年(クール目) 実習科目名	年( _____ ) クール目 実習
分類(レベル)	0      1      2      3      4      5		
発生(発見)日時	_____ 年 _____ 月 _____ 日( : )		
発生(発見)場所	<input type="checkbox"/> 病室 <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> ナースステーション <input type="checkbox"/> その他( _____ )		
対象者	年齢 _____ 歳代	男 女	疾患名(身体状況)
インシデント・ アクシデント分類	<input type="checkbox"/> 転倒・転落 <input type="checkbox"/> 体位・姿勢保持 <input type="checkbox"/> 移動 <input type="checkbox"/> 環境整備 <input type="checkbox"/> 保清 <input type="checkbox"/> 整容 <input type="checkbox"/> 入浴 <input type="checkbox"/> 沐浴 <input type="checkbox"/> 食事・水分摂取 <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> 注射・点滴 <input type="checkbox"/> 与薬 <input type="checkbox"/> 酸素吸入 <input type="checkbox"/> チューブ類 <input type="checkbox"/> 観察・報告 <input type="checkbox"/> 個人情報保護 <input type="checkbox"/> 感染予防 <input type="checkbox"/> 物品管理(破損) <input type="checkbox"/> 暴言・暴力(ハラスメント) <input type="checkbox"/> その他( _____ )		
発生(発見)状況 ・いつ ・どこで ・誰が ・なぜ ・どのように			
インシデント・ アクシデント原因	<input type="checkbox"/> 確認・認識不足 <input type="checkbox"/> 伝達不備 <input type="checkbox"/> 知識不足 <input type="checkbox"/> 患者の原因 <input type="checkbox"/> 緊張のゆるみ <input type="checkbox"/> 指導無視 <input type="checkbox"/> 体調不良 <input type="checkbox"/> 技術不足 <input type="checkbox"/> 患者・家族への説明不足 <input type="checkbox"/> その他( _____ )		
発生直後の状況 および対応			
対 策			

\* 該当するものに○印及びポイントをつけてください。患者が特定できないようにしてください。

# 医療安全スローガン

## 医療安全スローガンの活用方法

- ① 1日1回 リーダーが読んだ後に復唱します。
- ② スローガンの内容は、リーダーがタイムリーに選択します。
- ③ 実施する時間帯はグループ毎に決定します。
- ④ 安全カンファレンスと実習終了時に、全員でスローガンにもとに振り返りましょう。

### 連絡・報告・相談を徹底しよう。

- ・ はじめてのこと、分からないことはちゃんと伝えよう！
- ・ 1人で悩まず、まず相談。
- ・ 何かあったらすぐ相談！！
- ・ ヒヤツとしてハツとして、その報告が事故防止

### 確認を徹底しよう。

- ・ 分からなかったら確認しよう。
- ・ 基本とポイントしっかり確認！
- ・ 忙しいときこそ実施前の安全確認
- ・ 常に記録の所在を確認しよう。
- ・ ごちゃごちゃしていませんか？頭の中、鞆の中、ファイルの中、ポケットの中
- ・ 清潔援助の物品はそろっているか？お湯の温度は適温か？もう一度確認しよう！
- ・ やったかも、やったはず、やったと思ったと考える間に再確認
- ・ 援助に根拠を持たせよう。

### 事故防止！

- ・ 記録類、メモ帳などには個人を特定する記録はしないこと！！
- ・ 実習ファイルケースは単一で持たず必ず大きなバックに入れよう。
- ・ 実習終了時はお互いに声掛け合い、記録の確認をしよう。
- ・ 事故防止は環境整備から！！
- ・ 勝手な判断、事故のもと。ためらわず、ナースコールを押す勇氣
- ・ 安全第一、子どもは危険予測ができません。

### 感染予防に努めよう！

- ・ 一処置、一手洗い、感染予防に努めよう。

### 健康管理！

- ・ 自己の健康管理は、医療安全の第一歩

### 実習グループで取り組もう！

- ・ チームワークで取り組もう医療安全を！！
- ・ 共有しよう、自分の経験、友の経験。

## VII 臨地実習における感染予防

### 1 感染予防の意義

患者の血液、体液に触れる機会のある医療従事者は、感染の危険性にさらされている。細菌やウイルスが医療従事者に伝染する最も典型的な経路は、感染している血液が直接に傷口から皮下に入るか、あるいは傷のある皮膚または粘膜に血液が飛び散るかなどである。

全ての患者が、なんらかの感染の危険性をはらんでいるとみなさなければならない。時には医療従事者から患者へ感染する場合もある。従って医療従事者は望ましい実践の模範として、血液、体液から感染を防止する適切な方法を身に付けていなければならない。学生も実習においては同様であり、感染予防のための方策をいつでもとることができなければならない。

\* 学生は、無資格者であり、学院は学生の安全を十分に確保する義務がある。万一感染した場合、医療現場の職員と異なり、労務災害の対象にならない。

### 2 感染源として考えられるもの

- ・疥癬 ・ノロウイルス ・O157 ・B型肝炎ウイルス (HBV) ・C型肝炎ウイルス (HCV)
- ・人免疫不全ウイルス (HIV) ・メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA) ・梅毒 (TPHA)
- ・結核 (TB) ・緑膿菌 (PYO) ・重症急性呼吸器症候群 (SARS) ・インフルエンザ
- ・COVID-19 (新型コロナウイルス感染症) ・小児期に多い感染症 (麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎)

### 3 実習に向けての感染予防対策

#### 1) 健康診断

#### 2) ワクチン接種 (B型肝炎、風疹、麻疹、水痘、流行性耳下腺炎、インフルエンザ)

入学時から計画的に実施する (別表)。病院実習にあたっては、下記の予防接種が必要であり、医学的な正当な理由がなく予防接種を受けていない場合、実習が受けられないことがある。

##### (1) HBs抗原・抗体陰性者に対するB型肝炎ワクチン接種

0、1、6か月後の3回接種 (1シリーズ) を行う。1シリーズで免疫獲得ができなかった場合は2シリーズ行う。

##### (2) 風疹、麻疹、水痘、流行性耳下腺炎抗体陰性者に対するワクチン接種

接種歴を確認し、必要時1回から2回のワクチン接種を行う。

##### (3) その他のワクチン接種

インフルエンザワクチンは毎年、10月～11月に接種する。

### 4 実習における感染の危険性

特に注意する必要があるのは以下のようなものがある。

- 1) すべての患者 (対象者) の血液、体液、分泌物や皮膚及びそれらの付着物
- 2) 各種排泄物及び検体など
- 3) 病原微生物に汚染された器材

\* 体に異常を感じたり、実習中に感染を受けたと思ったらただちに実習担当教員に報告する。

### 5 実習における感染症患者の対応

- 1) 感染症に罹患している患者は、原則として受け持たない。
- 2) 特例として感染症患者を受け持つ場合がある。

その際学生は、感染予防における知識を持ち、病棟スタッフと共に感染予防に向けて行動する。

スタンダードプリコーションを遵守する。

## 6 実習中の感染予防対策（スタンダードプリコーションの徹底）

- 1) 実習施設での入退室前後、対象者に対してのケア及び処置毎に流水と石鹼による手洗い（30秒以上）、または速乾性擦式手指消毒剤による消毒を行う。なお、アルコール消毒が無効である微生物が存在するため感染予防対策には、流水と石鹼による手洗いが基本である。
  - 2) 血液、体液、分泌物、排泄物または汚染物に接触する際は手袋を着用する。手袋を外した後はすぐに手を洗う。  
1 処置 1 手袋を徹底する。
  - 3) 血液、体液、分泌物、排泄物のしぶき・飛沫を発生させるような手技やケアを行う時はマスク・ガウン（エプロン）を着用する。
- \* 手指衛生のタイミング（WHO手指衛生ガイドライン2009より）
- ①患者に触れる前
  - ②清潔・無菌操作の前
  - ③体液に暴露された可能性のある場合
  - ④患者に触れた後
  - ⑤患者周辺の物品に触れた後

## 7 針刺し事故等の対応

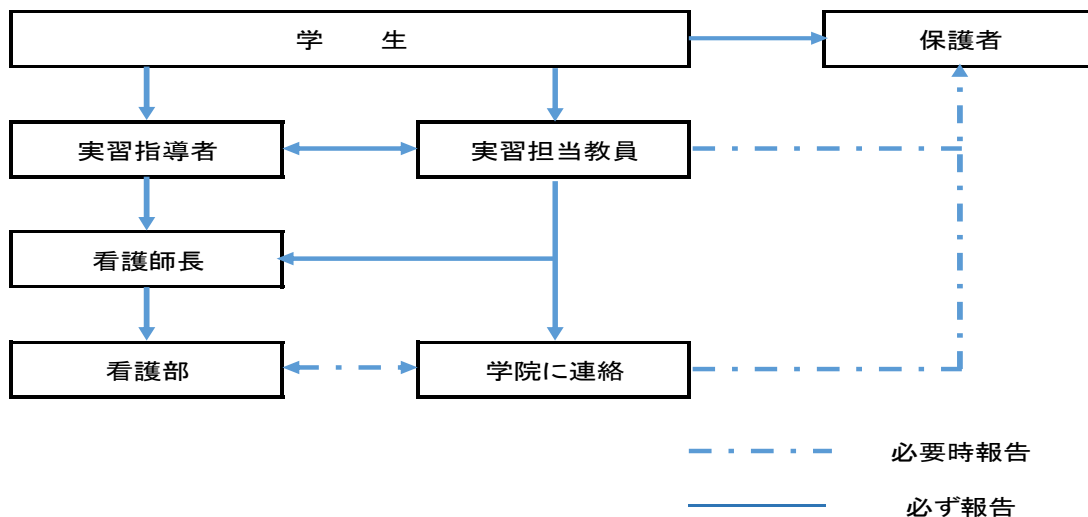
針刺し事故の場合、注射針に付着している病原微生物が直接体内に侵入する危険性がある。早急な対応が必要ながあるため、針刺しや鋭利物で損傷を受けた場合はただちに実習担当教員や実習指導者等に報告する。

### 【実習中の針刺し事故等に対する対応】

- <学生> (1) 注射針、メスなどで刺傷、切傷を受けた場合は、石鹼と流水で傷口を十分に洗い流し、ポビドンヨードもしくは、消毒用エタノールなどで消毒する。粘膜、結膜が汚染された場合は、流水で十分に洗い流し、目は擦らない。口腔が汚染された場合は、十分に含嗽する。
- (2) 実習指導者と実習担当教員にただちに報告する。
  - (3) 自分のHBs 抗原・抗体について報告する。
  - (4) 指示にしたがって経過観察する。
- <教員> (1) 報告を受けた教員は汚染源の血液のHBV、HCV、HIV、HTLV-1 や他の血液検査結果などを確認する。
- (2) 当該学生のHBs 抗原・抗体の有無を確認する。
  - (3) 実習施設と事後処置について相談する。
  - (4) 必要に応じて病院を受診させ医師の指示に従う。
  - (5) 経過観察を必要とする場合は、1か月・3ヶ月・6か月・12か月を目安に定期検査を受け医師の指示に従う。

## 8 実習中の連絡体制

実習中の連絡等、事故時の対応は下記を参照する。その都度、実習指導者や実習担当教員と密に連絡を取り、自己判断で行動しないようにする。



別表 ワクチン接種スケジュール（例）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
1 学年	MR（麻疹・風疹） <sup>1)</sup>		①	4週間以上あける		②	基礎看護学実習 I						基礎看護学実習 II	
	水痘 <sup>1)</sup>		①			②								
	流行性耳下腺炎 <sup>1)</sup>	健康診断	①			②								
	B型肝炎 <sup>2)</sup>			①	1か月後	②					6か月後	③		
	インフルエンザ <sup>3)</sup>													
2 学年	B型肝炎	健康診断		①	1か月後	②					6か月後	③		
	インフルエンザ									領域別看護学実習				
3 学年	インフルエンザ	領域別看護学実習											看護師国家試験	

健康診断・ワクチン接種は全て自己負担

- 1) 入学時に、麻疹・風疹・水痘、流行性耳下腺炎の抗体検査の結果、陰性、または、擬陽性の者は、ワクチン接種をする。1回もしくは2回接種し、抗体価測定は不要。
- 2) B型肝炎は、抗原抗体検査の結果、陰性の場合にワクチンを接種する。1シリーズは、0、1、6ヶ月の3回接種を行う。3回接種した2か月後に抗体検査実施し、抗体価が獲得できなかった者は、2シリーズ目の接種を行う。
- 3) インフルエンザは、予防接種実施規則6条に該当しない者は毎年1回の接種を推奨する。

参考：医療従事者のためのワクチンガイドライン第3版 2020

医療・福祉・保育・教育に関わる実習学生のための予防接種の考え方第1版 2018

## VIII 臨地実習における看護技術

臨床看護の場では、患者の人権への配慮や、医療安全確保のため、看護師になるための学習途上にある学生が行う看護技術実習の範囲や機会が限定されてきている。

しかし、看護師の資格を有しない学生の看護行為は、その目的・手段・方法が、社会通念から見て相当であり、看護師が行う看護行為と同程度の安全性が確保される範囲内であれば、違法性はないと解されている。

そこで、学生が実施しても良い技術項目が「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」として分類された。(平成 15 年 3 月 厚生労働省)

平成 20 年には学生の臨地実習における卒業時の技術到達度を明確にし、「看護師教育の技術項目の卒業時の到達度」として新たに分類された。さらに、令和 4 年の第 5 次カリキュラム改正に伴い技術項目の再編が行われ、現在の 71 項目となった。(令和 2 年 10 月 厚生労働省)

また、当校ではコミュニケーション能力を高めるための技術項目として「コミュニケーション」を独自に追加している。

### 卒業時の到達度レベル <実習>

- I : 単独で実施できる
- II : 指導のもとで実施できる
- III : 実施が困難な場合は見学する

### 当校の実習の目標水準

- 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
- 2 : 教員や看護師の指導・監視のもとで学生が実施できる
- 3 : 原則として看護師や医師の実施を見学する

#### 1 看護技術実施上の留意点

- 1) 事前に患者・家族に十分かつわかりやすい説明を行う。
- 2) 実施する援助内容について、事前に実践可能なレベルにまで技術を習得しておく。
- 3) 患者の安全確保を最優先に考え、技術の実施にあたっては実習指導者・看護師・指導教員の指導・助言のもとに実施する。

#### 2 臨地実習における看護技術経験の到達目標水準と記録

目標水準とは、当校の臨地実習における学生の看護技術の到達目標の水準である。

- 1) 主体的に看護技術を経験する。(受け持ち患者に限らない)
- 2) 卒業時まで、目標水準に到達できるよう技術を実施(経験)する。
- 3) 実習中に経験した技術項目は各領域の欄に水準別にチェックする。(p.37,38)
- 4) 経験した技術項目を「正」の字をもって鉛筆で毎日記録する。
- 5) 3週目実習最終日に「正」の字を算用数字に書き替え、各記録類と共に提出する。



### 3 看護技術経験の到達目標水準

■卒業時の到達度レベル

I：単独で実施できる    II：指導のもとで実施できる    III：実施が困難な場合は見学する

■実習の目標水準

- 1 教員や看護師の助言・指導により単独で実施できる
- 2 教員や看護師の指導・監視のもとで実施できる
- 3 原則として看護師や医師の実施を見学する

凡例：卒業時に一人で行える基礎看護技術

項目	内 容	卒業時の到達レベル	実習の目標水準	項目	内 容	卒業時の到達レベル	実習の目標水準
1 環境技術調	1 快適な療養環境の整備	I	1	8 与薬の技術	1 経口薬（バツカル錠、内服薬、舌下錠）の投与	II	2
	2 臥床患者のリネン交換	II	2		2 経皮・外用薬の投与	II	2
2 食事の援助	1 食事介助（嚥下障害のある患者を除く）	I	1		3 坐薬の投与	II	2
	2 食事指導	II	2		4 皮下注射	III	3
	3 経管栄養法による流動食の注入	II	2		5 筋肉内注射	III	3
	4 経鼻胃チューブの挿入	III	3		6 静脈路確保・点滴静脈内注射	III	3
3 排泄援助技術	1 排泄援助（床上、ポータブルトイレ、オムツ等）	II	2		7 点滴静脈内注射の管理	II	2
	2 膀胱留置カテーテルの管理	III	2		8 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）	III	3
	3 導尿又は膀胱留置カテーテルの挿入	III	3	9 処置救命技術急	1 輸血の管理	III	3
	4 浣腸	III	3		2 緊急時の応援要請	I	1
	5 摘便	III	3		3 一次救命処置（Basic Life Support:BLS）	I	1
	4 活動・休息援助技術	6 ストーマ管理	III	3	10 症状生体機能管理技術	1 止血法の実施	III
1 車椅子での移送		I	1	2 バイタルサインの測定		I	1
2 歩行・移動介助		I	1	3 身体計測		I	1
3 移乗介助		II	2	4 フィジカルアセスメント		II	2
4 体位変換・保持		I	1	5 検体（尿、血液等）の取扱い		II	2
5 自動・他動運動の援助		II	2	6 簡易血糖測定		II	2
6 ストレッチャー移送	II	2	7 静脈血採血	III		3	
5 清潔・衣生活援助技術	1 足浴・手浴	I	1	11 感染予防の技術	1 検査の介助	II	2
	2 整容	I	1		2 スタンダード・プリコーション（標準予防策）に基づく手洗い	I	1
	3 点滴・ドレーン等を留置していない患者の寝衣交換	I	1		3 必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の選択・着脱	I	1
	4 入浴・シャワー浴の介助	II	2		4 使用した器具の感染防止の取扱い	II	2
	5 陰部の保清	II	2		5 感染性廃棄物の取扱い	II	2
	6 清拭	II	2	12 安全管理の技術	1 無菌操作	II	2
	7 洗髪	II	2		2 針刺し事故の防止・事故後の対応	II	2
	8 口腔ケア	II	2		3 インシデント・アクシデント発生時の速やかな報告	I	1
	9 点滴・ドレーン等を留置している患者の寝衣交換	II	2		4 患者の誤認防止策の実施	I	1
	10 新生児の沐浴・清拭	III	2		5 安全な療養環境の整備（転倒・転落・外傷予防）	II	2
6 呼吸循環を整える技術	1 体温調節の援助	I	1	6 放射線の被ばく防止策の実施	I	1	
	2 酸素吸入療法の実施	II	2	7 人体へのリスクの大きい薬剤のばく露予防策の実施	III	3	
	3 ネブライザーを用いた気道内加湿	II	2	8 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	III	3	
	4 口腔内・鼻腔内吸引	III	3	13 安楽確保の技術	1 安楽な体位の調整	II	2
	5 気管内吸引	III	3		2 安楽の促進・苦痛の緩和のためのケア	II	2
	6 体位ドレナージ	III	2		3 精神的安寧を保つためのケア	II	2
7 褥瘡管理技術	1 褥瘡予防ケア	II	2	14 コミュニケーションの技術	1 コミュニケーション状況のアセスメント	II	2
	2 創傷処置（創洗浄、創保護、包帯法）	II	2		2 患者・家族・看護師・学生間のコミュニケーション	II	2
	3 ドレーン類の挿入部の処置	III	3		3 チームでのコミュニケーション	II	2
8 与薬の技術	1 経口薬（バツカル錠、内服薬、舌下錠）の投与	II	2		4 看護記録（実習記録）	II	2
	2 経皮・外用薬の投与	II	2		5 レクリエーション	II	2
	3 坐薬の投与	II	2		6 報告	II	2
	4 皮下注射	III	3		7 他職種との連携調整	II	2
	5 筋肉内注射	III	3				
	6 静脈路確保・点滴静脈内注射	III	3				
	7 点滴静脈内注射の管理	II	2				
	8 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）	III	3				

## 4 臨地実習における基礎看護技術確認

### 1) 臨地実習における看護技術確認とは

看護現場において、患者さんを対象に基礎看護技術を提供し、その内容が一定レベルに達しているか確認を行う。

### 2) 目的

「卒業時まで一人のできる基礎看護技術」9項目を、安全・安楽を守り確かな技術をもって提供できるレベルまで到達する。

### 3) 方法

(1) 確認する基礎看護技術は9項目とする。(p.33, 34)

いずれも、対象の状態に合わせた援助を基本とする。

(2) 「看護技術を支える要素」(p.33)を基に看護技術ができているか判断する。

(3) 1～4の項目は、実習3クールまでに習得することが望ましい。

(4) 10クールの中に9項目の看護技術を教員と共に実施し技術の確認を受ける機会を持つ。

(5) 到達状況の確認は「基礎看護技術実施表」を用いて行う。(p.35)

(6) 「基礎看護技術実施表」の記入方法

①「実施内容」欄は、実施した技術の内容をわかりやすく簡潔に、学生が記入する。

記入内容は教員が確認する。

②「確認」欄は、教員が中間面接時及び最終面接時に記入する。

・できる＝○

・不足がある＝△(△の場合は、不足していた「看護技術を支える要素」の番号を記入する。)

・実施機会がなかった場合＝斜線

・実施はしたが教員が確認できなかった場合＝空欄

### 4) 卒業時の基礎看護技術保証

臨地実習中の9項目の実践の積み重ねをもって、卒業時の基礎看護技術の保証とする。

### 5) 基礎看護技術経験表 (p.36)

(1) 内容

①膀胱留置カテーテル

②酸素吸入

③輸液管理

(2) 方法

・経験した技術項目に○を、見学のみの場合は△を、学生が記入する。

・特に、成人・老年看護学実習Ⅰ、成人・老年看護学実習Ⅱ、成人・老年看護学実習Ⅲでは、機会があれば積極的に経験する。その他の実習でも機会があれば経験する。

## 臨地実習における基礎看護技術

### 〈卒業時に一人でできる基礎看護技術〉

- 1 手洗い、手指消毒ができる。
- 2 フィジカルアセスメント（体温・脈拍・呼吸・血圧測定等）ができ、報告できる。
- 3 室内の環境を整えることができる。
- 4 リネン交換ができる。
- 5 車いすの移送ができる。
- 6 清拭・寝衣交換ができる。
- 7 部分浴（足浴・手浴）ができる。
- 8 洗髪ができる。
- 9 食事介助ができる。

### 〈看護技術を支える要素〉

全ての技術は、以下の点を考慮して実施できる。

- 1 対象を尊重したコミュニケーションをとる。
- 2 対象に説明し、同意を得る。
- 3 必要物品を準備する。
- 4 対象の準備をする。
- 5 対象のプライバシーを守る。
- 6 対象の安全と安楽に配慮し、事故を防止する。
- 7 対象を観察し、反応や状態に合わせて援助する。
- 8 ボディメカニクスを活用する。
- 9 感染予防に配慮する。（スタンダードプリコーション）
- 10 援助の後、対象を適切で安楽な体位にする。
- 11 対象の周囲を整頓し、物品を元の場所に戻す。
- 12 終了したことを報告する。

## 臨地実習における基礎看護技術 技術細目

	技術項目	技術細目
①	手洗い、手指消毒ができる。	手洗い、擦式手指消毒剤による手指消毒
②	フィジカルアセスメント（体温・脈拍・呼吸・血圧測定等）ができ、報告できる	患者の状態に合わせたフィジカルアセスメントができる 正常・異常の判断とアセスメントした結果を報告できる
③	室内の環境を整えることができる	室内整備ができる 温度・湿度・換気・採光・臭気・騒音
④	リネン交換ができる	患者の状態に合わせたリネン交換ができる *三角を作るリネン交換を基本とする。三角を作らないベッドの場合、施設の方法に準ずる。 *三角を作らないベッドでも基本が出来ていれば可
5	車いすの移送ができる	車いすの点検・車いすの移送、安全な走行 *段差の配慮、曲がり角、エレベーターの乗り方 *新生児・乳幼児の場合は除く
6	清拭・寝衣交換ができる	患者の状態、ADLに合わせた清拭・寝衣交換ができる *一部自力で出来る患者も可 *蒸しタオルの清拭でも可 *シャワー浴介助でも可
7	部分浴（足浴・手浴）ができる	患者の状態に合わせた部分浴ができる *床上、坐位どちらでも可
8	洗髪ができる	患者の状態に合わせた洗髪ができる *床上、洗髪台、洗髪車、何を利用してても可 *シャワー浴中の洗髪介助でも可
9	食事介助ができる	患者の状態に合わせた食事介助ができる *食事のセッティング *食事の部分介助・全介助どちらの状態でも可 *摂取状態の観察と記録を含む

\*○印の項目は、3クール目までに習得することが望ましい。

\*バイタルサインの測定は、習得できるまでは一人ではできない。

\*技術項目2～9について、感染予防（スタンダードプリコーション）に配慮して行う。

# \_\_ 回生基礎看護技術実施表

学生番号 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

技術項目	1クール (実習)		2クール (実習)		3クール (実習)		4クール (実習)		5クール (実習)	
	実施内容	確認	実施内容	確認	実施内容	確認	実施内容	確認	実施内容	確認
領域 実習場所										
対象の状態に合わせた操作が基本										
1 手洗い、手指消毒ができる										
2 フィジカルアセスメント(体温・脈拍・呼吸・血圧測定等)ができ、報告できる										
3 室内の環境を整えることができる										
4 リネン交換ができる										
5 車いすの移送ができる										
6 清拭・寝衣交換ができる										
7 部分浴(足浴・手浴)ができる										
8 洗髪ができる										
9 食事介助ができる										
	/9		/9		/9		/9		/9	
○が付いた項目数										
<b>教員サイン</b>										

技術項目	6クール (実習)		7クール (実習)		8クール (実習)		9クール (実習)		10クール (実習)	
	実施内容	確認	実施内容	確認	実施内容	確認	実施内容	確認	実施内容	確認
領域 実習場所										
対象の状態に合わせた操作が基本										
1 手洗い、手指消毒ができる										
2 フィジカルアセスメント(体温・脈拍・呼吸・血圧測定等)ができ、報告できる										
3 室内の環境を整えることができる										
4 リネン交換ができる										
5 車いすの移送ができる										
6 清拭・寝衣交換ができる										
7 部分浴(足浴・手浴)ができる										
8 洗髪ができる										
9 食事介助ができる										
	/9		/9		/9		/9		/9	
○が付いた項目数										
<b>教員サイン</b>										

## 回生 基礎看護技術経験表

学生番号 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

※学生は、経験した技術項目に○を、見学のみの場合は△を記入する。

技術項目	時期・領域				クール	クール	クール	クール	クール	クール
	成人・老年看護学実習Ⅰ	成人・老年看護学実習Ⅱ	成人・老年看護学実習Ⅲ	クール						
カテーテル 1   留置 テ ル	カテーテルの固定が確認できる									
	カテーテルの閉塞・屈曲がないか確認できる									
	導尿バッグを膀胱より低い位置に保つことができる									
酸素 2 吸 入	流量が指示量であるか確認できる									
	チューブの閉塞・屈曲がないか、正しく接続されているか確認できる									
	酸素ボンベの圧力計で酸素の残量を確認できる									
輸液 3 管 理	輸液速度を確認できる									
	刺入部位の固定、もれ、発赤、腫脹、疼痛を観察できる									
	点滴ラインの屈曲、圧迫、閉塞、牽引を確認できる									
教員サイン										

臨地実習における看護技術経験(1)

学生番号 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

★卒業時の到達レベル I:単独で実施できる II:指導のもとで実施できる III:実施が困難な場合は見学する  
 ★実習の目標水準 1:教員や看護師の助言・指導により単独で実施できる 2:教員や看護師の指導・監視のもとで実施できる 3:原則として看護師や医師の実施を見学する

項目	内容	卒業時の到達レベル	実習の目標水準	基礎看護学			地域・在宅看護論			成人・老年看護学			老年看護学	小児看護学	母性看護学	精神看護学	看護の統合と実践	総合計	到達状況		
				基礎看護学			地域・在宅看護論			成人・老年看護学											
				I	II	III	I	II	III	I	II	III									
技術環境整備	1 快適な療養環境の整備	I	1																		
	2 臥床患者のリネン交換	II	2																		
	1 食事介助 (嚥下障害のある患者を除く)	I	1																		
	2 食事指導	II	2																		
食事の援助	3 経管栄養法による流動食の注入	II	2																		
	4 経鼻胃チューブの挿入	III	3																		
	1 排泄援助 (床上、ポータブルトイレ、オムツ等)	II	2																		
	2 膀胱留置カテーテルの管理	III	3																		
排泄援助技術	3 導尿又は膀胱留置カテーテルの挿入	III	3																		
	4 浣腸	III	3																		
	5 摘便	III	3																		
	6 ストーマ管理	III	3																		
	1 車椅子での移送	I	1																		
	2 歩行・移動介助	I	1																		
活動・技術援助	3 移乗介助	II	2																		
	4 体位変換・保持	I	1																		
	5 自動・他動運動の援助	II	2																		
	6 ストレッチャー移送	II	2																		
	1 足浴・手浴	I	1																		
	2 整容	I	1																		
清潔・衣生活援助技術	3 点滴・ドレーン等を留置していない患者の更衣交換	I	1																		
	4 入浴・シャワー浴の介助	II	2																		
	5 陰部の保清	II	2																		
	6 清拭	II	2																		
	7 洗髪	II	2																		
	8 口腔ケア	II	2																		
	9 点滴・ドレーン等を留置している患者の更衣交換	II	2																		
	10 新生児の沐浴・清拭	III	3																		
	1 体温調節の援助	I	1																		
	呼吸循環技術を整える	2 酸素吸入療法の実施	II	2																	
3 ネブライザーを用いた気道内加湿		II	2																		
4 口腔内・鼻腔内吸引		III	3																		
5 気管内吸引		III	3																		
6 体位ドレナージ		III	3																		
1 褥瘡予防ケア		II	2																		
褥瘡技術管理	2 創傷処置 (創洗浄、創保護、包帯法)	II	2																		
	3 ドレーン類の挿入部の処置	III	3																		





# IX 領域別看護の視点

項目	領域別看護の視点		
	基礎看護学	地域・在宅看護論	成人看護学
呼吸	①呼吸状態:呼吸数・深さ・リズム・呼吸型・胸郭の動き ②呼吸を阻害している因子(咳・痰・喘鳴・痛み等の性質・程度・量) ③姿勢・体位、衣服による締め付けの有無、ストレス、不安の有無 ④室内空気、温度、湿度、臭い、喫煙の有無 ⑤呼吸障害(呼吸困難、息切れ、皮膚、顔色、チアノーゼ等) ⑥体格・年齢 ⑦酸素吸入、ネブライザー ⑧患者の訴え	①在宅酸素療法 ②人工呼吸器	①ガス交換の状態(意識レベルの程度・呼吸音・血液ガス・SPO <sub>2</sub> ・胸部X-P所見・肺機能検査) ②呼吸療法・吸引 ③気管切開・人工呼吸器
循環	①脈拍数、緊張、リズムの正常 ②血圧値(収縮期血圧、拡張期血圧) ③循環障害(浮腫、褥瘡、四肢冷感、チアノーゼ、顔色、口唇・爪の色、衣服による締め付け) ④入浴・食事時間の影響 ⑤患者の訴え	①エアーマット使用状況 ②ブルーデンスケール	①循環状態(心電図検査の所見、心拍数) ②循環障害(腹水、胸水、褥瘡の有無) ③ペースメーカーの装着 ④出血傾向(血小板数) ⑤感染徴候(白血球、CRP)
体温	①測定値、熱型、発汗、悪寒、顔色、熱感、四肢の冷感 ②衣類(枚数、材質等)、寝具、電法の使用の有無 ③室温、湿度、気流 ④食事時間の影響 ⑤患者の訴え		
食事・栄養	①食事の内容、時間、回数、摂取量、摂取カロリー、栄養所要量飲水量 ②食欲の有無、満足度、嗜好、食習慣、間食、偏食の有無(内容、取り方) ③食事動作(体位、咀嚼状態)・摂取方法(自力、介助、経口、非経口) ④食事に要する時間、嚥下状態・嚥下困難の有無 ⑤下痢、便秘の有無・悪心、嘔吐、腹部膨満の有無 ⑥身長、体重、標準体重、年齢、性別 ⑦患者の訴え	①自助具の使用状況 ②配給サービスの利用状況の有無	①栄養状態(TP,ALB,Hb,HT) ②水分摂取のバランス ③輸液内容・量 ④肥満度(BMI)、体脂肪率 ⑤食事療法に対する反応
排泄	①排尿・便の回数、量、性状(形状、色、臭い、比重)、排泄の習慣 ②排泄時の症状(痛み、不快感、残尿感) ③排泄動作(自力、介助)、排泄形態(和式、洋式、ポータブルトイレ、おむつ、尿道カテーテル使用の有無 ④下痢、便秘の有無、薬剤使用の有無 ⑤排ガス、腸蠕動音、腹部膨満の有無 ⑥排泄環境、プライバシー ⑦月経 ⑧患者の訴え	①社会資源の活用(紙おむつの支給) ②社会資源の活用(ポータブルトイレの購入)	①排泄障害(下痢、便秘、尿失禁、便失禁等) ②尿路変更 ③人工肛門等の状態 ④ドレーンからの排液・滲出液の性状(色・量) ⑤吸引の有無 ⑥BUN ⑦Cre
清潔	①皮膚の状態(汚れ、色、臭い、発汗、汚染、発赤など)、頭髮(汚染、抜毛等)、爪(色、伸び、汚染等)、目耳鼻(充血、分泌物)、口腔(臭い、汚染、出血)、陰部(分泌物、発赤等)、臀部・肛門周囲の清潔状態 ②清潔保持の方法(全身入浴、シャワー、全身清拭、部分浴、部分清拭、髭剃り、洗髪・結髪、マウスケアの有無) ③清潔動作(自力、介助)、筋力の程度 ④清潔に対する習慣・欲求・満足感 ⑤皮膚・粘膜の痛み、不快感 ⑥年齢 ⑦患者の訴え	①入浴サービス ②訪問看護 ③訪問介護	①皮膚・毛髪・爪・目耳鼻部・肛門周囲の状態 ②薬浴
衣生活	①衣の種類(病衣、肌着、ガウン)・形・材質 ②更衣動作(自力、介助の有無) ③室温、湿度など環境と寝具との関係 ④衣生活の習慣・欲求・満足感 ⑤衣類管理(保管、洗濯)、衣類の汚染状況 ⑥患者の訴え	①介護服	
体位・姿勢	①最もとっている姿勢・体位の種類(仰臥位、半坐位等) ②体位変換の有無 ③安楽物品(円座、枕等)の使用の有無 ④皮膚の状態(発赤、褥瘡の有無) ⑤移動動作(身体バランス、動作のぎこちなさ等) ⑥移送(ストレッチャー、車椅子の使用の有無等) ⑦抑制の有無 ⑧患者の訴え(体位・姿勢に対する苦痛の有無等)	①訪問看護・訪問リハビリ・通所リハビリの利用 ②移動方法(車椅子・杖・老人車)	①ROM ②MMT ③リハビリテーションの内容 ④麻痺・奇形・変形の内容 ⑤移動動作(身体バランス、動作のぎこちなさ、車椅子使用の有無等)
レクリエーション	①余暇の過ごし方・楽しみ(スポーツ、ゲーム、買い物、散歩、趣味、娯楽、読書、音楽、テレビ、ラジオ、おしゃべり等) ②気分転換 ③一日の過ごし方 ④患者の訴え	①通所介護の利用	
休息・睡眠	①睡眠(型、時間、就寝時刻)、寝る環境(明暗、寝具等) ②午睡の有無 ③睡眠不足の徴候 ④安静度 ⑤睡眠・安静を妨げる因子 ⑥休息に対する欲求、満足度 ⑦患者の訴え	①ベッドの貸与	①睡眠不足の徴候(あくび・無表情・目の下のくま・倦怠感) ②身体的苦痛の有無 ③睡眠剤・鎮痛剤使用の有無
環境・安全	①個室、大部屋、ベッドの位置 ②同室患者との関係 ③室内気候(湿度、温度、気流、換気)冷暖房の有無 ④騒音、採光、照明、臭気 ⑤プライバシーの確保 ⑥環境調節の程度 ⑦環境に対する欲求、満足度 ⑧事故防止(ベッド柵、ストッパー) ⑨患者の訴え	①地域環境・家屋とその周囲の状況(手すり、マット、スロープ、緊急通報システム)	
コミュニケーション	①コミュニケーション手段(言語的・非言語的コミュニケーション) ②家族・同室患者・医療従事者とのコミュニケーション(意思の疎通、人間関係の良否) ③コミュニケーションを阻害する因子(発声、呼吸困難の有無、記憶、失見当識)	①障害者用パソコンの利用	①失語・気管切開・人工呼吸器装着・嘔声
価値・信念	①価値観(人生において重要に考えていること) ②信念、目標、生きがい、やりがい、人生観、生・死に対する考え方 ③宗教の有無・種類 ④宗教による生活規制、宗教的・礼拝の習慣	①在宅療養に対する本人・家族の考え方 ②介護方法に対する考え方	
認知・知覚	①感覚器の状況(視力・聴覚・味覚・触覚・嗅覚についての知覚と変化、感覚・知覚について自覚している徴候と対処方法、家族からみた知覚に関する状況) ②知覚障害の有無 ③不快症状(疼痛の有無と程度、搔痒感の有無と程度) ④疼痛・搔痒感の状況(表情・言語・行動・対処行動) ⑤認識(記憶・理解力・思考) ⑥学習(問題解決) ⑦自分の健康に対する考え方 ⑧病氣に対する考え方・受け止め、病氣に対する理解の程度		①障害の受容経過
自己概念	①感情状態(病気になる前の思い、疾病・治療による現在の思い、今後に対する思い) ②ポティイイメージ(自分の容姿・外見をどう思っているか、病氣による自分の容姿・外見についての認識の変化) ③能力と自己尊重(自分の長所・短所、自分自身のことをどう思っているか、家族が考えている患者の身体変化) ④性格、家族の思っている患者の性格		
役割・関係	①家庭での役割と責任 ②家族構成(本人を中心に) ③家族関係 ④仕事上の役割と責任(職業とその内容・仕事の責任内容とその責任に対する認識) ⑤地域での役割と責任(趣味・社会活動等) ⑥家庭・仕事・地域での役割と責任に対する満足度 ⑦疾病・治療による家庭・仕事・地域の役割に与える影響	①家族の介護能力 ②家族の発達課題 ③キーパーソン ④主たる介護者 ⑤介護保険の利用	①家庭・職場・地域社会での役割と人間関係 ②退院後の生活の場と家庭の協力体制 ③社会資源の活用
ストレス耐性コーピング	①ストレス認識していること、それに対してどのような対処をしているか ②ストレスと考えられる因子に対してどのような反応、行動を示しているのか ③病氣に対してどのように認識しているか、それに対してどのように取り組もうとしているのか	①介護相談 ②虐待の有無	①ストレスのあるときの行動や反応 ②サポートシステム(家族の会)
性	①発達段階 ②発達課題 ③結婚 ④妊娠・出産の有無 ⑤性周期(月経、閉経の有無)		①性別・生殖・欲求 ②性に対する考え方 ③性機能障害

領域別看護の視点

老年看護学	小児看護学	母性看護学	精神看護学
①喘鳴	①発達段階	①呼吸型の変化【新生児】①第1呼吸②胎外生活の適応	①行動制限②ストレス、不安の有無
①瞳孔・対光反射	①発達段階	①分娩時出血量②体重の変化③浮腫④進行性変化・乳房・乳頭の変化：乳房、乳頭の形、乳頭・乳輪の硬さ（伸展性）、発赤、亀裂、乳房の緊満度、疼痛、乳房鬱積・鬱乳の有無、乳管開通、乳汁分泌状態、乳汁の性状【新生児】①生後24時間の移行期・アプガールスコア・頭部の変化：産瘤・頭血腫・大泉門の大きさ、骨重積 ②移行期以降・新生児生理的黄疸	①行動制限②体重変化③凝固因子④電解質バランス
①電解質のアンバランス	①発達段階	①産褥熱【新生児】①抹消冷感②皮膚色③対外生活の適応④マスクリーニング	①悪性症候群②内服状況
①食事中の環境（雰囲気）②自助具使用の有無③口内炎・歯肉炎の有無④義歯・残歯の有無⑤誤飲・誤嚥・咀嚼力・味覚・服薬行動	①食物アレルギーの有無②皮膚乾燥の程度③皮膚の緊張度④カウプ指数⑤ローレル指数⑥パーセントイル値	①付加エネルギー②貧血の有無【新生児】①生理的体重減少②身体計測③哺乳状態・哺乳開始時間、哺乳回数・量・糖水・人工乳（ミルク）・哺乳力、哺乳意欲、吸吮力・乳首の含み方・嘔気・嘔吐の有無・排気	①食べ方、マナー②拒食・過食の有無③口渇の有無④水分出納バランス
①夜間の排泄状態②尿・便秘の有無③排泄器具の使用種類	①トイレット（トレーニングの方法）②夜尿の有無と対処方法	①退行性変化②生殖器の変化・子宮の大きさ・硬さ、悪露（色・量・臭気）、外陰陰部・肛門（痔）、腹壁、腹帯の着用有無【新生児】①排泄の開始時期・便の変化・新生児帯下・新生児月経	①放尿・排便・弄便②衣服の汚れ③内服状況
①皮膚の状態（乾燥・ただれ・落屑・創等）②身だしなみの有無③義歯の手入れ・取り扱い④口腔内清潔法⑤舌苔・耳垢・ふけ	①生菌の状態（乳菌、永久菌、う菌の有無）	①悪露交換の状態②乳汁の漏れによる汚染状態③シャワー浴の開始【新生児】沐浴・清拭②皮膚の状態（湿疹、落屑等）③育児者の手洗い	①清潔習慣（入浴、洗面の回数・方法）②月経の手当て③身の回りの整理・整頓
①衣類の種類（着ている枚数・形状・材質）②寝具の乾燥・汚染状況	①自立度	①マタニティウェア【新生児】①ベビーウェア	①適切な衣服の選択と着用②安全性③本人の危険言動
①移動方法（歩行・車椅子・歩行器・杖・老人車等）②日常生活動作能力③拘縮・変形・麻痺・手指の振戦の程度と有無④褥瘡⑤筋力低下⑥バランス	①運動制限②運動機能の発達	①授乳時の姿勢【新生児】①姿勢、奇形、麻痺、原始反射	①行動障害（カタレプシー・常同姿勢・行動制止等）②行動制限
①生きがい・自発性・参加意欲②余暇時間の使い方・仲間との楽しみ	①遊び	①育児の合間の気分転換②同室者との会話	①覚醒状況②日中の活動性③ADL④レクリエーション参加状況
①生活リズム②夜間覚醒・夜間せん妄、睡眠剤使用の有無	①発達段階	①睡眠・安静に影響を与える因子（授乳時間・自律授乳の有無、同室者の育児状況、後陣痛、創痛・乳房緊満、児の睡眠パターン）【新生児】①睡眠の特徴②意識レベル（ステート）	①生活リズム（日中活動性の亢進・低下、昼夜逆転）
①ベッド・椅子の高さ②視力・聴力・知覚力・運動能力・視野狭窄（喫煙）	①母子同室・単独入院	①育児環境【新生児】①保育環境	①環境調整能力の有無②自殺企図の有無③自傷他害の有無④行動制限（保護室入室、身体拘束、入院形態による制限）
①老眼鏡・補聴器の使用の有無（聴力・視力）②失語症・見当識障害・知能低下・嘔声	①情緒表現②言語の発達③患児に見られる表現の仕方	①母子のコミュニケーションの方法②母子相互作用③愛着行動	①コミュニケーション能力（対人関係の持ち方）②表情・顔貌③話の内容・進み方④口調・声の抑揚
①習慣・言い伝えへのこだわり②役割や地位に対する執着・意志・意欲	①家庭の生活信条②育児方針③発達段階	①育児についての考え方（早期接触について）②母乳哺育確立に向けての考え方	①性格傾向②成育歴③現実検討
①関心②意思決定能力③特異行動の有無④精神錯乱・見当識障害⑤記憶力障害・意識障害⑥感覚異常⑦生活史⑧知識獲得の方法	①発達段階	①不快症状（後陣痛、外陰・会陰部痛、脱肛痛、乳房緊満痛の有無と程度）②育児の知識の程度【新生児】愛着行動	①現実検討②意欲障害（高揚、減退、調節）③知覚障害・思考障害の有無と程度④昏迷⑤不安
①人間関係の基本的特徴の有無（遠慮がち・律義・勝気等）②自尊心③性格変化・気分	①疾患・入院に対する家族の考え②発達段階	①児への愛着・絆（ボンディング）②妊娠の受容③分娩の振り返り④ボディイメージ⑤母親への適応過程	①自我同一性の拡散②拒薬
①キーパーソン・配偶者の有無②家族に対する高齢者の思い③高齢者に対する家族の思い④入院が家族に与える影響⑤地域で利用できる社会資源⑥経済力⑦家族の問題解決能力	①幼稚園・保育園・学校などの教育環境②家庭内での患児の役割③兄弟との関係④遊びに関して⑤学習について⑥両親の職業⑦退院後の生活の場と家庭の協力体制	①児の兄弟姉妹の育児状況、育児能力（育児技術・知識：直接母乳状態…抱き方・含ませ方、おむつ交換、沐浴の方法）②退院後の生活の場と家庭の協力体制③父性④社会資源活用の有無⑤職場の育児に対する環境・理解度（有職婦人）⑥夫立会い分娩⑦母親学級への夫婦の参加	①家庭環境②社会性③家族（保護者）関係
①人生の目標②友人・知人の有無③対処行動④近年の大きな出来事	①ストレスのある時の行動や反応	①産褥期の精神・身体的変化への対応②サポートシステム（精神的支えとなっている家族・友人はいるか、社会資源の活用方法…育児サークル等の活用有無）	①ストレスに対する反応や行動
①性に対する考え方②性行動	①性に対する知識②性の悩みの有無③二次性徴（身体変化・異性への関心）	①性に関する知識②月経周期③避妊の知識④家族計画	①性心理

# X 領域別看護学実習

## 1 基礎看護学実習

### 考え方

基礎看護学実習は、臨床場面において看護の対象を理解し、患者の生活状況に合わせた安全・安楽な援助を実施し倫理的配慮について学び、看護の実際に必要な知識・技術・態度を習得する。

基礎看護学実習Ⅰでは、病院における看護の対象と看護の実際を知ることが目的としている。病院見学を通して病院で働く様々な職種について知り、看護師とともに行動し臨床看護の実際を見学することで、看護師はどのような活動をしているかを学ぶとともに、入院患者の生活の実際について考える。実習では、コミュニケーションが可能な患者を受け持ち、年齢や生活背景の異なる患者への関心を持って話を聴くことで、会話の中から患者のニーズに気づき、コミュニケーションの姿勢や言語的、非言語的コミュニケーションの重要性について学ぶ。患者とのコミュニケーションを図ることにより対象理解を深め、良好な関係構築のための動機づけとなり基礎看護学実習Ⅱにつなげることをねらいとしている。

基礎看護学実習Ⅱでは、患者のニーズを判断し、対象に合った日常生活援助を学ぶ。患者とのコミュニケーション、観察、援助をとおし、得た情報をもとに安全・安楽・自立をふまえた個別性のある援助計画を立案する。計画をもとに日常生活援助を実施し、さらに実施した援助を患者の反応、結果をもとに評価し、より患者に適した援助を考える。このことから学生は、患者の個別性に合わせた科学的根拠にもとづいた日常生活援助を実施することで、患者のニーズを充足し自立した生活につながることを学び、他の専門分野への実習の基盤とする。さらに、実習をとおして看護学生としての基本的な姿勢を身につける。

### 目的

看護の対象を理解し、看護実践に必要な基礎的な知識・技術・態度を習得する。

### 目標

- 1 病院における看護の対象および看護の実際を知る。
- 2 日常生活援助の場面をとおして、看護の対象について理解を深める。
- 3 患者との良好な関係を築くためのコミュニケーションの重要性に気づくことができる。
- 4 患者のニーズを判断し、対象に合った日常生活援助を学ぶ。
- 5 実習をとおして看護学生としての基本的な姿勢を身につけることができる。

## 基礎看護学実習の概要

	基礎看護学実習Ⅰ	基礎看護学実習Ⅱ
時間数	45時間	90時間
単位	1単位	2単位
時期	1年次 9月	1年次 2～3月
目的	病院における看護の対象および看護の実際を知り、日常生活援助の場面をとおして看護の対象について理解を深める。	患者のニーズを判断し、対象に合った日常生活援助を学ぶ。
目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 病院の概要や病棟で看護師はどのような活動をしているか知る。</li> <li>2 入院患者の生活の実際を知る。</li> <li>3 患者との良好な関係を築くためのコミュニケーションの重要性に気づくことができる。</li> <li>4 患者とのコミュニケーションをとおして、ニーズに気づくことができる。</li> <li>5 患者に必要な日常生活援助について考えることができる。</li> <li>6 実習をとおして、看護学生としての基本的な態度を身につけることができる。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 患者のニーズが把握でき援助の必要性が理解できる。</li> <li>2 患者に合った日常生活援助を安全、安楽に配慮し、が実施できる。</li> <li>3 実施した援助を評価し、患者により適した援助を考えることができる。</li> </ol>
方法	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 病院オリエンテーション 特別講義 看護部長 『病院における看護師の役割』</li> <li>2) 病棟オリエンテーション ・病棟の特徴、構造、設備 ・看護の特殊性</li> <li>3) 臨床看護見学 ・看護師とともに行動する。</li> <li>4) 言語的コミュニケーションが可能な患者を1名受け持つ。</li> <li>5) 自己のコミュニケーションを振り返る。</li> <li>6) グループごとに学びを振り返る。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 日常生活の援助を必要とする患者を1名受け持つ。</li> <li>2) 患者とのコミュニケーション、観察、援助をとおして情報を得る。</li> <li>3) 情報より判断して見いだした援助を実習計画にいかす。</li> <li>4) 看護師または教員指導のもと、日常生活行動の援助技術を実施する。</li> <li>5) 実施した援助を振り返り、グループごとに発表し共有する。</li> </ol>
実習期間	5日間	10日間

## 基礎看護学実習 I

目的 病院における看護の対象および看護の実際を知り、日常生活援助の場面をとおして看護の対象について理解を深める。

- 目標
- 1 病院の概要や病棟で看護師はどのような活動をしているか知る。
  - 2 入院患者の生活の実際を知る。
  - 3 患者との良好な関係を築くためのコミュニケーションの重要性に気づくことができる。
  - 4 患者とのコミュニケーションを通して、ニーズに気づくことができる。
  - 5 患者に必要な日常生活援助について考えることができる。
  - 6 実習を通して、看護学生としての基本的な態度を身につけることができる。

実習目標	学習目標	学習内容
1 病院の概要や病棟で看護師はどのような活動をしているか知る。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 特別講義を聴講することで病院における看護師の役割を理解する。</li> <li>2) 看護師が患者にどのような援助を行っているか理解する。</li> <li>3) 病院の施設、構造、機能を知る。</li> <li>4) 病院で働く人々の職種を知る。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 看護部長の講義の聴講 『病院における看護師の役割』について</li> <li>(1) 臨床看護の実際 日常生活援助技術、患者を尊重した態度、コミュニケーション、対象理解、観察、記録報告、医療安全など</li> <li>(1) 病院内見学 他部門を見学する 薬剤部、検査部、放射線部、手術部、中央材料部、栄養部、外来、医療社会事業部、他</li> <li>(2) 病院の構造と機能 ユニバーサルデザイン、バリアフリー、アメニティー</li> <li>(1) 多職種業務の内容について 薬剤師、臨床検査技師、放射線技師、管理栄養士、ソーシャルワーカー</li> </ol>
2 入院患者の生活の実際を知る。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 患者の入院生活を観察する。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 療養環境 温度・湿度、採光・騒音。色彩、空気の清浄性・臭気、人的環境</li> <li>(2) 入院前の生活との違い 患者の苦痛や不安、様々な制限</li> </ol>
3 患者との良好な関係を築くためのコミュニケーションの重要性に気づくことができる。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 年齢や生活背景の異なる患者と会話をもつことができる。</li> <li>2) 患者の話に関心をもって聴くことができる。</li> <li>3) コミュニケーションの基本技術を活用できる。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 場に応じた挨拶</li> <li>(2) 適切な言葉遣い</li> <li>(3) 話しやすい環境づくり</li> <li>(1) 患者の話に関心を持って聴く</li> <li>(2) 患者の疲労を考慮しながら聴く</li> <li>(3) 患者の立場に立って良い聞き手となる</li> <li>(1) 視線</li> <li>(2) 患者との距離・身体の向き</li> <li>(3) 姿勢・動作</li> <li>(4) 言語的コミュニケーション</li> <li>(5) 非言語的コミュニケーション</li> <li>(6) 沈黙の意味</li> <li>(7) 繰り返し・言い換え・要約</li> <li>(8) オープンクエスチョン クローズドクエスチョン</li> </ol>

実習目標	学習目標	学習内容
<p>4 患者とのコミュニケーションを通して、ニーズに気づくことができる。</p> <p>5 患者に必要な日常生活援助について考えることができる。</p> <p>6 実習を通して、看護学生としての基本的な態度を身につけることができる。</p>	<p>4) 自己のコミュニケーションの傾向に気づくことができる。</p> <p>1) 会話の中から患者のニーズに気づくことができる。</p> <p>2) 患者が入院生活や病気をどのように受け止めているかを知ることができる。</p> <p>1) 患者の生活行動を把握し、患者のニーズについて考えることができる。</p> <p>2) 看護師の援助の場面を通して、患者のニーズを充足させるための日常生活援助について考えることができる。</p> <p>3) 把握した情報を、助言を受けながら報告することができる。</p> <p>1) 意欲的に実習に取り組む姿勢が見られ、自己の考えを表現できる。</p> <p>2) 自分の行動に責任が持てる。</p> <p>3) グループの一員として、良い人間関係が保てる。</p> <p>4) 問題意識を持った行動ができる。</p> <p>5) 他者との信頼関係を築く行動ができる。</p> <p>6) 臨地実習の重要性・存在する意味を理解し行動することができる。</p>	<p>(1) 患者とのコミュニケーションからの自己の傾向と課題</p> <p>(1) 患者のニーズ 呼吸・循環・体温、食事・栄養、排泄、清潔、衣生活、体位・姿勢、レクリエーション、休息・睡眠、環境・安全、コミュニケーション</p> <p>(1) 入院生活の受け止め 病気に対する思い・受け止め 患者の苦痛や不安 入院前の生活との違いなど</p> <p>(1) 患者の入院生活 患者の一日の生活の流れ・リズム</p> <p>(2) 患者のニーズ 食事、排泄、睡眠、清潔、衣生活、活動・休息など</p> <p>(1) 患者のニーズを満たすための日常生活援助 呼吸・循環・体温、食事・栄養、排泄、清潔、衣生活、体位・姿勢、レクリエーション、休息・睡眠、環境・安全、コミュニケーション</p> <p>(1) 把握した情報のポイントをおさえ、的確に報告できる。 患者と会話した内容、援助した内容、その時の患者の反応</p> <p>(1) 実習に興味・関心をもつ (2) 積極的に質問できる (3) 自分の考えを述べることができる</p> <p>(1) 時間、提出物の期限が守れる (2) 他者との約束を守る</p> <p>(1) チームの一員として協力をする (2) メンバーシップ、リーダーシップをとることができる</p> <p>(1) 物事を深く考える (2) 次の課題を見出すことができる</p> <p>(1) 看護学生としての身だしなみがとれる。 (2) 元気で明るく、笑顔で挨拶ができる (3) 規律を守ることができる</p> <p>(1) 実習を休まない (2) 生活リズム、体調を整える (3) 感染予防に留意できる</p>

## 基礎看護学実習 I 事前学習

- 目的：1 病院の概要や看護師の活動、入院患者の生活環境を理解し実習に活用できる。  
2 コミュニケーションの基本について理解し実習に活用できる。

方法：A4サイズのレポート用紙5枚程度に、以下の項目についてまとめる。

\*1枚目のレポート用紙右上に、学生番号・学生氏名を明記する。

- 1 病院における看護師の活動について
  - 1) 看護師の定義
  - 2) 看護師が患者にどのような援助を行っているのか。
- 2 病院の概要について
  - 1) 病院にある部署、働く職種・活動内容
  - 2) 病院の構造  
病室の環境、ユニバーサルデザイン、バリアフリー、アメニティー
  - 3) チーム医療
- 3 入院患者の生活について
  - 1) 患者のニーズとは何か。
  - 2) ニーズを満たす日常生活援助とは何か。
- 4 看護学生としての基本的な態度について
  - 1) 責任のある行動をとるとはどのようなことか。
  - 2) 良い人間関係を保つとはどのようなことか。
  - 3) 意欲的に実習に取り組むとはどのようなことか。
  - 4) 礼儀・身だしなみを整えるとはどのようなことか。
- 5 言語的コミュニケーション、非言語的コミュニケーションについて
- 6 関係構築のためのコミュニケーションの基本
  - 1) 接近的コミュニケーションの原理
  - 2) コミュニケーションを円滑にするための基本的態度（接近的態度）
- 7 効果的なコミュニケーション
  - 1) 傾聴とは
  - 2) 効果的なコミュニケーション技法
- 8 自己のコミュニケーションの傾向と課題

## 基礎看護学実習 I における実践活動外学習

### 1 実践活動外学習の目的

- 1) 基礎看護学実習で学習した内容を補完し、基礎看護学の実践能力を育成する。
- 2) 基礎看護学実習を振り返り、臨地実習を充実させる。

### 2 実践活動外学習の目標・方法

#### 1) 実習のまとめ

- (1) 目標：基礎看護学実習をの振り返りを発表し、意見交換することで学びを共有する。
  - 1 病院の概要や病棟で看護師はどのような活動をしているか知る。
  - 2 入院患者の生活の実際を知る。
  - 3 患者と良好な関係を築くためのコミュニケーションの重要性に気づくことができる。
  - 4 患者とのコミュニケーションを通して、ニーズに気づくことができる。
  - 5 患者に必要な日常生活援助について考えることができる。
- (2) 方法：①実習目標に沿って学びをまとめ、実習グループで学びを発表し、共有する。  
②発表に対して、質疑応答・教員の指導を行う。

#### 2) 実習内容個別指導

- (1) 目標：実習における知識・技術・態度を評価し、課題を明確にする。
- (2) 方法：①自己評価を記入した「実習評価表」をもとに、教員とともに実習を評価する。  
②今後の課題を明確にする。

### 3 実践活動外学習の時間 (合計 9 時間)

#### 1) 1 週目の金曜日 9 時間

- 1 限：実習のまとめ 整理
- 2 限：実習の振り返り発表・意見交換
- 3 限：記録の整理
- 4 限：個別指導 (最終面接)



基礎看護学実習 I 実習計画表

埼玉県立高等看護学院

実習目標	日 程	月日	内 容	備考
1 病院の概要や病棟で看護師はどのような活動をしているか知る。	第1週目 (月)8:15～教員によるオリエンテーション 実習目標確認 行動計画調整 事前学習の確認 10:00～看護部長特別講義 「病院における看護師の役割」 11:15～病棟オリエンテーション 12:15～昼食 (休憩 1時間) 13:00～思考の整理 13:30～病院見学 15:00～学生カンファレンス 15:45 終了	第1週	実習オリエンテーション 病棟オリエンテーション *病棟の特徴、構造、設備、 病床数、患者の年齢層、 性別など 病院見学 *薬剤部(薬剤師)、検査部(臨床検査技師)、放射線部(放射線技師)、手術部、中央材料室、栄養部(栄養士)、外来、医療社会事業部(MSW、社会福祉士)、リハビリテーション部(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)等	教員 看護部長 看護師長 看護師
		/		
		(月)		
		(火)		
		(水)		
		(木)		
2 入院患者の生活の実際を知る。	(火)8:15～実習目標確認・行動計画調整 8:30～申し送り・カンファレンス参加 申し送り後、看護師と行動を共にして 臨床看護の実際を見学 12:15～昼食 13:00～受け持ち患者の決定 14:00～受け持ち患者紹介、挨拶 同意書を取り交わす 行動計画に沿って実習 15:00～学生カンファレンス 15:45 終了	/	看護師と行動を共にして 臨床看護の実際を見学 ★カルテからの受け持ち 患者の情報収集は、学生 自身では行わず受け持ち 患者紹介の中で、患者 の病名、状態、状況等について 情報提供を受ける。場合により 教員も補足説明を行う。	
		(火)		
		(水)		
		(木)		
		(金)		
		(土)		
3 患者との良好な関係を築くためのコミュニケーションの重要性に気づくことができる。	(水)8:15～実習目標確認・行動計画調整 8:30～申し送り・カンファレンス参加 受け持ち看護師と相談し行動計画を調整し実習 11:15～午前の報告 12:15～昼食 13:00～行動計画に沿って実習 14:30～午後の報告 15:00～学生カンファレンス 15:45 終了	/	行動計画に沿って実習 ・患者とコミュニケーションを図る。 ・看護師が行う日常生活援助に見学、参加する。	
		(水)		
		(木)		
		(金)		
		(土)		
		(日)		
4 患者とのコミュニケーションをとおして、ニーズに気づくことができる。	(木)8:15～実習目標確認・行動計画調整 8:30～申し送り・カンファレンス 参加 受け持ち看護師と相談し行動計画を調整し実習 11:15～午前の報告 12:15～昼食 13:00～行動計画に沿って実習 学びの会： ～ 15:45 終了	/	行動計画に沿って実習 ・患者とコミュニケーションを図る。 ・看護師が行う日常生活援助に参加する。 ・ <u>学びの会</u>	看護師長 看護師
		(木)		
		(金)		
		(土)		
		(日)		
		(月)		
5 患者に必要な日常生活援助について考えることができる。	(金)8:15～実習目標確認・行動計画調整 8:30～申し送り・カンファレンス 参加 受け持ち看護師と相談し行動計画を調整し実習 11:15～午前の報告 12:15～昼食 13:00～行動計画に沿って実習 学びの会： ～ 15:45 終了	/	実践活動外学習 ・実習を振り返りグループ 内で共有する。 ・実習総括 個人面談	8:50～ 16:20
		(金)		
		(土)		
		(日)		
		(月)		
		(火)		
6 実習をとおして、看護学生としての基本的な態度を身につけることができる。		/		
		(火)		
		(水)		
		(木)		
		(金)		
		(土)		

# 基礎看護学実習 I 評価表

埼玉県立高等看護学院

学生番号		学生氏名		1 単位 4 5 時間		
実習期間	西暦	年	月	日 ~ 月 日	欠席時間	時間
評価項目		評価細目			自己評価	評価
1 病院の概要や病棟で看護師はどのような活動をしているか知る。	①特別講義の聴講や看護師と共に行動することで看護師の活動が理解できる。					
	②病院の施設、構造、機能や病院で働く人々の職種を知ることができる。					
2 入院患者の生活の実際を知る。	①患者の入院生活を観察することができる。					
	②患者の入院生活への思いを知ることができる。					
3 患者との良好な関係を築くためのコミュニケーションの重要性に気づくことができる。	①年齢や生活背景の異なる患者と会話をすることができる。					
	②患者の話に関心をもって聴くことができる。					
	③コミュニケーションの基本技術を活用できる。					
	④自己のコミュニケーションの傾向に気づくことができる。					
4 患者とのコミュニケーションをとおして、ニーズに気づくことができる。	①会話の中から患者のニーズに気づくことができる。					
	②患者が入院生活や病気をどのように受け止めているかを知ることができる。					
5 患者に必要な日常生活援助について考えることができる。	①患者の生活行動を把握し、患者のニーズについて考えることができる。					
	②看護師の援助の場面を通して、患者のニーズを充足させるための日常生活援助について考えることができる。					
	③把握した情報を、助言を受けながら報告することができる。					
6 実習を振り返り、自己の課題を明確にできる。	①実習を振り返り、体験、学びから自己の課題を記述できる。					
7 実習をとおして、看護学生として基本的な態度を身につけることができる。	①意欲的に実習に取り組む姿勢が見られ自己の考えを表現できる					
	②自分の行動に責任が持てる。					
	③グループの一員として、良い人間関係が保てる。					
	④問題意識を持った行動ができる。					
	⑤他者との信頼関係を築く行動ができる。					
	⑥臨地実習の重要性・存在する意味を理解し行動することができる。					
指導者所見				合計点数		
指導教員						
評価基準	5 : 大変良い    4 : 良い    3 : だいたい良い    2 : 努力が必要    1 : かなり努力が必要					

## 基礎看護学実習Ⅱ

目的 患者のニーズを判断し、対象に合った日常生活援助を学ぶ。

- 目標
- 1 患者のニーズが把握でき援助の必要性が理解できる。
  - 2 患者に合った日常生活援助を安全、安楽に配慮し実施できる。
  - 3 実施した援助を評価し、患者により適した援助を考えることができる。

実習目標	学習目標	学習内容
1 患者のニーズが把握でき援助の必要性が理解できる。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 領域別看護の視点に沿って情報を収集できる。</li> <li>2) 患者との会話の中から患者のニーズに気づくことができる。</li> <li>3) 患者のニーズに基づく日常生活援助の必要性が理解できる。</li> <li>4) 得た情報から判断して看護計画を立案し、行動計画につながるができる。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 情報収集と整理</li> <li>(2) 領域別看護の視点</li> <li>(3) 主観的情報（患者の訴え）</li> <li>(4) 客観的情報（観察した事実）</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 呼吸・循環・体温、食事・栄養、排泄、清潔、衣生活、体位・姿勢、レクリエーション、休息・睡眠、環境・安全、コミュニケーションに対するニーズ</li> <li>(1) 情報の分析および解釈（分析・解釈）</li> <li>(2) 分析した情報間に関連性があるかをみて、看護の方向性を明確にする</li> <li>(3) ニーズに基づく必要な援助の判断</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 呼吸・循環・体温、食事・栄養、排泄、清潔、衣生活、体位・姿勢、レクリエーション、休息・睡眠、環境・安全、コミュニケーションに対する日常生活援助計画</li> <li>(2) 患者の身体状況、症状等にあわせた実施する援助項目、予定時間</li> <li>(3) 援助項目にあった必要物品、手順、留意点、観察の視点</li> </ol>
2 患者に合った日常生活援助を安全、安楽に配慮し実施できる。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 患者に援助を提供することの同意を得、コミュニケーションをとりながら実施できる。</li> <li>2) 援助に必要な物品が準備できる。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 患者への説明内容、援助の目的・方法・効果、援助の実施手順・所要時間、患者の協力を要する事項</li> <li>(2) 患者に合った説明の留意点 患者の理解度の確認、援助に対する患者の訴え・希望の確認、患者の日課、治療・検査の予定の確認</li> <li>(3) 対象を尊重したコミュニケーション</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 援助に必要な物品</li> <li>(2) 患者の身体状況、症状等に合わせた必要物品</li> </ol>

実習目標	学習目標	学習内容
<p>3 実施した援助を評価し、患者により適した援助を考えることができる。</p>	<p>3) プライバシーに配慮できる。</p> <p>4) 安全に配慮して実施できる。</p> <p>5) 安楽に配慮して実施できる。</p> <p>6) 患者を観察し、反応や状態にあわせて実施できる。</p> <p>7) ボディメカニクスが活用できる。</p> <p>8) 感染予防に配慮できる。</p> <p>9) 援助後、後片付けができ、指導者に報告ができる。</p> <p>1) 実施した援助を患者の反応、結果をもとに評価し、患者により適した援助を考えることができる。</p>	<p>(1) 身体の露出を最小限にする援助</p> <p>(2) カーテン、スクリーンの使用</p> <p>(3) 羞恥心、自尊心への配慮</p> <p>(1) 安全に実施するための環境条件</p> <p>(2) 安全に配慮した援助方法の工夫</p> <p>(1) 安楽な体位</p> <p>(2) 安楽に配慮した援助方法の工夫</p> <p>(1) 患者の観察</p> <p>(2) 主観的情報 (患者の訴え)</p> <p>(3) 客観的情報 (観察した事実)</p> <p>(4) 個別性の配慮</p> <p>(1) ボディメカニクス</p> <p>(2) 患者の安全・安楽</p> <p>(3) 看護者の安全・安楽</p> <p>(1) 標準予防対策 (スタンダードプリコーション)</p> <p>(2) 感染性廃棄物の取り扱い</p> <p>(1) 後片付け 環境整備、患者の安全・安楽、物品の整理、整頓</p> <p>(2) 報告 実施時間、内容、方法、実施前・中・後の患者の状態、援助目標の達成度</p> <p>(1) 目標に向けての援助の実施、患者の反応</p> <p>(2) 援助目標の達成度</p> <p>(3) 客観的評価 (看護援助は患者のニーズを充足するために有効な方法であったか、今後工夫すべき点や考慮すべき事柄は何か)</p>

## 基礎看護学実習Ⅱ 事前学習

目的：1 今まで学んだ知識を整理し、基礎看護学実習Ⅱに活用する。

2 日常生活援助技術練習を行い、実践可能なレベルまで習得する。

1 以下についてA6ノートにまとめる。

1) 患者のニーズをアセスメントするための基礎知識

- ① バイタルサインの正常値と影響を及ぼす因子、および看護の観察視点
- ② 食事・栄養状態をアセスメントするために必要な看護の観察視点
- ③ 睡眠状態と睡眠に影響する因子、および看護の観察視点
- ④ 排泄の正常・異常（回数、性状など）、および看護の観察視点

2) 標準予防策と手指衛生のタイミング

2 以下の援助について、準備から片付けまでを実践可能なレベル（実習要綱「P31 看護技術を支える要素」参照）まで練習する。

1) バイタルサインの測定（臥位・座位）

2) 清拭・陰部洗浄

3) 洗髪（臥位・座位）

4) 足浴・手浴（臥位・座位）

5) リネン交換

6) 寝衣交換

7) 環境整備 など

3 コミュニケーションについて基礎看護学実習Ⅰを振り返りA4レポート用紙2枚程度にまとめる。

1) コミュニケーションの重要性とはどのようなものでしたか。

2) 自己のコミュニケーションの傾向や課題はどのようなものでしたか。

## 基礎看護学実習Ⅱにおける実践活動外学習

### 1 実践活動外学習の目的

- 1) 基礎看護学実習Ⅱで学習した内容を補完し、基礎看護学における臨床判断能力及び看護実践能力を育成する。
- 2) 基礎看護学実習Ⅱを振り返り、臨地実習を充実させる。

### 2 実践活動外学習の目標・方法

#### 1) 基礎看護学実習Ⅱオリエンテーション

(1) 目標：基礎看護学実習の目的、目標、実習方法について理解することができる。

(2) 方法：1週目月曜日に実施

実習オリエンテーション、施設別・病棟別オリエンテーションを実施する。

#### 2) 思考の整理（受持ち患者の看護過程）

(1) 目標：看護計画の個別指導を行い、受け持ち患者の看護上の問題点を確認する。

日々の援助の実施・評価から、より患者に適した看護計画を考えることができる。

(2) 方法：3週目の火曜日に実施

①情報収集・・・「領域別看護の視点」に沿って受け持ち患者の情報を追加・整理する。

②情報の分析解釈・・・情報を解釈、判断、推論する。

③看護上の問題点を明確にし、看護計画を立案する。

④実施した看護計画や看護目標を評価する。

⑤教員より個別に指導を受ける。

#### 3) 技術演習

(1) 目標

①受け持ち患者の状態に合わせニード充足のための日常生活援助技術を向上させる。

(2) 方法

①3週目火曜日に実施

臨地実習で実施した基礎看護技術を患者の状態に合わせた日常生活援助を提供できるよう教員の指導のもと、練習する。

#### 4) 安全カンファレンス

(1) 目標：医療安全についての意識向上を図る。

(2) 方法

①実習病棟での安全に関する看護や、現状についてとりあげ、医療安全についての意識向上を図る。

②安全カンファレンスは、実習2週目のいずれかの日に行う。

#### 5) 実習のまとめ

(1) 目標：受持ち患者のニードの充足に向けた援助の振り返りができる。

(2) 方法：3週目の水曜日に実施

①実習目標の3つの視点について、学びをまとめ表現する。

②実習グループで学びを発表し、共有する。

③発表に対して、質疑応答・教員の指導を行う。

6) 実習内容個別指導

- (1) 目標：実習における知識・技術・態度を評価し、課題を明確にする。
- (2) 方法：2週目および3週目の水曜日に実施
  - ①「実習評価表」に自己評価したものをもとに、教員とともに評価する。
  - ②今後の課題を明確にする。

3 実践活動外学習の時間 (合計 18 時間)

- (1) 3週目の火曜日 9時間
  - (2) 3週目の水曜日 9時間
- 個別指導 (最終面接)

基礎看護学実習Ⅱ実習計画表

埼玉県立高等看護学院

週	週間目標	日程	月日	内容	備考
第1週	1 病棟の概要・看護方法・看護の特殊性がわかる。	第1週目 臨地実習初日	／ (火)	実習オリエンテーション 病棟オリエンテーション 情報収集	教員 看護師長 等
	2 毎日の実習(行動)計画を立案できる。	8:15～教員によるオリエンテーション 実習目標確認 行動計画調整	／ (水)	行動計画に沿って実習	
	3 患者と誠実に接することができる。	9:30～病棟オリエンテーション 病棟の構造・看護用品の配置場所・使用方法の確認	／ (木)	行動計画に沿って実習	
	4 患者の話に耳を傾けることができる。	ナースステーションの構造・看護の特殊性について	／ (金)	行動計画に沿って実習 14:30～思考の整理 (情報分析・解釈)	
	5 情報収集の手段が理解できる。	11:00～受け持ち患者の紹介 病室を回り患者に挨拶 同意書を取り交わす	／ (火)	行動計画に沿って実習	
	6 領域別看護の視点に沿って情報を収集できる。	11:30～情報収集 12:00～配膳見学	／ (水)	行動計画に沿って実習	
	7 情報をアセスメントし、患者のニーズに気づくことができる。	12:30～13:15 昼食 13:15～情報収集・整理 14:30～学生カンファレンス	／ (木)	行動計画に沿って実習	
	8 患者の全体像を把握し、問題点の抽出ができる。	連絡等 15:45 終了	／ (火)	行動計画に沿って実習	
	9 問題を解決するための看護計画が立案できる。	臨地実習2日目以降	／ (水)	行動計画に沿って実習	
第2週・第3週	10 得た情報から判断して援助方法を見だし、行動計画にいかすことができる。	8:15～行動計画調整 8:30～申し送りの聴取 9:00～行動計画調整	／ (木)	行動計画に沿って実習	
	11 患者に援助を提供することの同意を得、コミュニケーションをとりながら実施できる。	行動計画に沿って実習 (検温・環境整備・清潔援助・コミュニケーション等)	／ (金)	行動計画に沿って実習 学びの会	教員 看護師長 等
	12 援助に必要な物品および患者の準備ができる。	11:00～午前中の報告 12:00～配膳	／ (火)	実践活動外学習 ・看護計画の評価等 ・技術演習	8:50～ 16:20
	13 プライバシーに配慮ができる。	12:30～13:15 昼食 13:15～14:30	／ (水)	実践活動外学習 ・実習総括 ・まとめを発表し、学びを共有する	
	14 安全を配慮して実施できる。	行動計画に沿って実習	／ (木)	実習記録をまとめて、 担当教員に提出する。	
	15 安楽を配慮して実施できる。	14:30～午後の報告 15:00～学生カンファレンス、 連絡等	／ (火)		
	16 患者を観察し、反応や状態に合わせて実施できる。	15:45 終了	／ (水)		
	17 ボディメカニクスが活用できる。	※2週目に安全カンファレンス を実施する			
	18 感染予防に配慮できる。	臨地実習最終日 学びの会：～ (病棟スタッフの参加のもと、 2週間の学びや気づき、課題を 発表する)			
	19 援助後、後片付けができ、指導者に報告できる。				
	20 実施した援助を患者の反応、結果をもとに評価し、患者により適した援助を考えることができる。				



# 基礎看護学実習Ⅱ評価表

埼玉県立高等看護学院

学生番号		学生氏名		2 単位	90 時間				
実習期間	西暦	年	月	日	～	月	日	欠席時間	時間
評価項目		評価細目				自己評価	評価		
1 患者のニーズが把握でき援助の必要性が理解できる。	①患者の状態を領域別看護の視点に沿って情報収集できる。								
	②患者との会話の中から患者のニーズに気づくことができる。								
	③患者のニーズに基づく日常生活援助の必要性が理解できる。								
	④得た情報から判断して援助方法を見だし、行動計画にいかすことができる。								
2 患者に合った日常生活援助を安全、安楽に配慮し実施できる。	①患者に援助を提供することの同意を得、コミュニケーションをとりながら実施ができる。								
	②援助に必要な物品が準備できる。								
	③プライバシーに配慮できる。								
	④安全に配慮して実施できる。								
	⑤安楽に配慮して実施できる。								
	⑥患者を観察し、反応や状態にあわせて実施できる。								
	⑦ボディメカニクスが活用できる。								
	⑧感染予防に配慮できる。								
	⑨援助後、後片付けができ、指導者に報告できる。								
3 実施した援助を評価し、患者により適した援助を考慮することができる。	①実施した援助を患者の反応、結果をもとに評価し、患者により適した援助を考慮することができる。								
実 習 態 度	主体性	意欲的に取り組む姿勢が見られ、自分の考えを表現できる。							
	責任感	自分の言葉や行動に責任がもてる。							
	協調性	グループの一員として、良い人間関係が保てる。							
	探究心	問題解決のためP D C Aサイクルを活用できる。							
	社会性	他者との信頼関係を築く行動ができる。							
	自己管理	臨地実習の重要性・存在する意味を理解し行動することができる。							
指導者所見					合計点数				
指導教員									
評価基準	5 : 大変良い    4 : 良い    3 : だいたい良い    2 : 努力が必要    1 : かなり努力が必要								

## 2 地域・在宅看護論実習

### 考え方

地域・在宅看護論実習では、地域で暮らす人々および地域全体を対象とした多様な場での実習をとおして、あらゆるライフステージ・健康レベル（終末期を含む）にある人々や、予防的な関わりから健康問題のある人々とその家族に対し、生活の側面から支援することを学ぶ。地域・在宅看護論の対象は、個人として存在するだけでなく、家族や様々なコミュニティの一員であり、地域のシステムの中で支え合って暮らしている。暮らしの基盤としての地域を理解し、療養者の疾病の治療に関わるだけでなく、疾病、傷害、加齢などで暮らしにくさを感じている人に対し、個々の生活様式を尊重し、その価値観や人間性を幅広く理解し、自立して暮らすことを支援する。

地域・在宅看護論実習Ⅰでは「地域で生活する人々への支援」として、地域包括支援センターで、地域で生活するための総合的なサポートシステムの実際を学ぶ。人々は生活をして、病気になったら治療をして、終わったら生活に戻る。そういった暮らしの中で健康を守っていくことの重要性を考える機会とする。

地域・在宅看護論実習Ⅱでは、「在宅で療養している療養者、家族を対象とした看護」として、訪問看護ステーションで実習し、在宅で療養している療養者とその家族の状況を理解し、在宅における看護の展開を学ぶ。疾病や障害を持ちながら在宅で療養する人々とその家族が、住み慣れた地域で尊厳を持って自分らしい生活が送れるよう看護実践を展開する。また、医療の高度化や専門化に伴って、従来なら施設内でなければできなかった治療、処置、さらには在宅における終末期の看護を見学・体験することで看護の専門性を考え、療養者、家族の生活を支える意味を理解する。

さらに、地域包括ケアシステムの中で、その人の目標に向けた支援を多職種との連携・協働の中で考え、パートナーシップに基づくケアを実践できるための基礎能力を身につける。

### 目的

人々の生活の基盤としての地域を理解し、そこで生活する人々とその家族の健康問題を生活の側面から支援するための基礎的な能力を身につける。

### 目標

- 1 地域で暮らす人々を対象とした、多様な場での看護の役割を理解できる。
- 2 健康問題解決に必要な地域の保健・医療・福祉サービスの特徴と活用方法を理解できる。
- 3 保健・医療・福祉に関わる一員として必要な基本姿勢、態度を理解し、実践できる。
- 4 多職種の専門性を理解し、パートナーシップに基づく連携・協働を考えることができる。
- 5 対象の尊厳を守り、価値観・生活信条を尊重した看護を考えることができる。

## <地域・在宅看護論実習Ⅰ>

構成

内容	単位 (時間)	時期
地域で生活する人々への支援 ・地域包括支援センター	1 (45)	2～3 年次

実習展開・実習時間

	火	水	木	金
第1週	実践活動外学習 8:50～16:20	地域包括支援 センター 8:15～15:45	地域包括支援 センター 8:15～15:45	地域包括支援 センター 8:15～15:45
第2週	実践活動外学習 8:50～16:20			

## <地域・在宅看護論実習Ⅱ>

構成

内容	単位 (時間)	時期
在宅で療養している療養者・家族を対象にした看護 ・訪問看護ステーション	2 (90)	2～3 年次

実習展開・実習時間

	火	水	木	金
第1週	実践活動外学習 8:50～14:50	訪問看護 ステーション 8:15～16:30	訪問看護 ステーション 8:15～16:30	訪問看護 ステーション 8:15～16:30
第2週	訪問看護 ステーション 8:15～16:30	訪問看護 ステーション 8:15～16:30	訪問看護 ステーション 8:15～16:30	訪問看護 ステーション 8:15～16:30
第3週	実践活動外学習 8:50～11:50	実践活動外学習 8:50～16:20		

## 地域・在宅看護論実習 I

目的：地域で暮らす人々の「生活」を理解し、生活の中での支援の必要性を学ぶ。  
 地域包括ケアシステムにおける看護の役割を学ぶ。

実 習 目 標	学 習 目 標	学 習 内 容
1 地域で暮らす人々の「生活」を理解し、生活の中での支援の必要性が理解できる。	1) 地域で暮らす人々の生活環境が理解できる。	(1) 住み慣れた地域で生活をするための自助・互助・共助・公助 (2) インフォーマルな支援 ・近隣、友人、知人、患者会、家族会、老人会、町内会、ボランティア、民生委員など
	2) 地域で暮らす人々の健康問題が理解できる。	(1) 地域における福祉サービス (2) 地域保健法・健康増進法 (3) 高齢者医療確保法 (4) 介護保険法
	3) 地域包括ケアシステムが説明できる。	(1) 地域包括ケアシステム ・定義、構造、機能（構成要素） (2) 家庭内の支援 ・同居家族、別居家族、親戚など
2 地域で生活する人々の健康問題を支える活動が理解できる。	1) 地域包括支援センターの機能と業務が説明できる。	(1) 地域包括支援センターで働く3職種 の役割 ・社会福祉士 ・主任ケアマネージャー ・保健師または経験のある看護師 (2) 地域のフォーマルなサービス ・保健・医療・福祉・介護・リハビリテーション
	2) 地域包括支援センターを利用する人や目的が理解できる。	(1) 地域包括支援センターの目的・役割 ・地域ニーズ調査 ・介護予防・日常生活支援総合事業
	3) 地域包括支援センターでの包括的支援事業が理解できる。	(1) 総合相談支援業務 (2) 権利擁護 (3) 包括的・継続的ケアマネジメント (4) 在宅医療・介護連携推進事業 (5) 生活支援体制整備事業 (6) 認知症総合事業 (7) 地域ケア会議推進事業

実 習 目 標	学 習 目 標	学 習 内 容
<p>3 保健・医療・福祉に関わる一員として必要な基本姿勢、態度が理解できる。</p>	<p>4) 地域で生活する人々が、主体的に健康を保持増進する活動の意味が理解できる。</p> <p>5) 地域包括支援センターで開催される会議・活動が理解できる。</p>	<p>(1) 健康づくりの対策</p> <p>(2) 介護給付</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅サービス</li> <li>・居宅介護支援</li> <li>・施設サービス</li> <li>・地域密着型サービス</li> </ul> <p>(3) 予防給付（要支援）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防サービス</li> <li>・介護予防支援</li> <li>・地域密着型介護予防サービス</li> <li>・地域支援事業</li> <li>・介護予防・生活支援サービス</li> <li>・一般介護予防事業</li> </ul> <p>(1) サービス担当者会議</p> <p>(2) 地域ケア会議</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別ケース</li> <li>・地域課題</li> </ul> <p>(3) 認知症カフェ</p>
	<p>1) 保健・医療・福祉のチームの一員として、コミュニケーションを図ることができる。</p> <p>2) 必要な基本姿勢・態度をもとに、療養者とその家族に対応できる。</p>	<p>(1) 多職種の役割を理解した上でのコミュニケーション</p> <p>(2) コミュニケーションの方法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・時間</li> <li>・場所</li> <li>・手段</li> </ul> <p>(1) 訪問マナー</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・服装</li> <li>・身だしなみ</li> <li>・態度</li> <li>・言葉遣い</li> <li>・時間を守る</li> </ul> <p>(2) 感染予防(手洗い・手袋・マスクの着用・手指衛生)</p>
<p>4 多職種と連携・協働する中での連携を理解し、継続的に支援することの必要性を説明できる。</p>	<p>1) 社会資源の種類とその活用が理解できる。</p> <p>2) 対象に必要な社会資源の種類、関係機関との連携・協働の方法を説明できる。</p>	<p>(1) ケースマネジメント</p> <p>(2) 介護保険によるケアマネジメント</p> <p>(3) 生活保護制度</p> <p>(4) 障害者総合支援法</p> <p>(5) 精神保健福祉法</p> <p>(1) 地域におけるシステムとネットワーク</p> <p>(2) 民生委員</p> <p>(3) 生活支援員</p> <p>(4) 医療相談員</p> <p>(5) 認知症地域支援推進委員</p>

実 習 目 標	学 習 目 標	学 習 内 容
<p>5 対象の尊厳を守り 価値観・生活信条を 尊重した看護を考え ることができる。</p>	<p>1) 住み慣れた地域で生活を 続けるために必要な支援体 制について説明できる。</p> <p>2) 地域での生活において、 役割機能から必要な看護の 専門性を考え記述できる。</p>	<p>(1) 療養者と家族の自立 ・生活行動、意欲、経済性</p> <p>(2) 対象の生き方・生活史・価値観</p> <p>(3) 対象のニーズ</p> <p>(4) 疾病の原因、経過、予後</p> <p>(5) 生活環境（人的、物的、経済的）</p> <p>(6) 主な介護者と介護力</p> <p>(7) キーパーソン</p> <p>(8) 生活状況、病態からの予測</p> <p>(9) 療養者・家族自身の自己対応方法</p> <p>(1) 保健・医療・福祉における看護師の 責務</p> <p>(2) 地域での看護師の役割機能</p> <p>(3) 専門職としての責任意識</p> <p>(4) 看護倫理</p>

## 地域・在宅看護論実習 I 事前学習

目的：地域包括ケアシステムについての概要を理解し、実習に活用できる。

- 1 地域包括ケアシステムについて
  - 1) 地域包括ケアシステムの機能について
  - 2) 自助・互助・共助・公助
  - 3) フォーマル・インフォーマルサービス
- 2 地域包括支援センターで働く職種について
  - 1) 社会福祉士
  - 2) 主任ケアマネージャー
  - 3) 保健師（または経験のある看護師）
- 3 地域で暮らす人々を支える関係機関の機能と役割
  - 1) 保健所
  - 2) 市町村保健センター
  - 3) 居宅介護支援事業所
  - 4) 社会福祉協議会
  - 5) 介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院）
  - 6) 地域包括支援センター
  - 7) 民生委員
  - 8) 地域の医師会
- 4 地域で暮らす人々を支える制度と社会資源
  - 1) 保健衛生法規
    - (1) 地域保健法
    - (2) 健康増進法
    - (3) 高齢者医療確保法
    - (4) 高齢者虐待防止法
    - (5) 生活保護法
    - (6) 医療保険制度・健康保険法等
    - (7) 介護保険法
    - (8) 老人福祉法
  - 2) その他
    - (1) 権利擁護
      - ①守秘義務
      - ②プライバシーの保護
    - (2) 成年後見制度
    - (3) 地域ケア会議
- 5 療養の場の移行  
退院支援・退院調整
- 6 訪問マナー・挨拶・言葉使い

## 地域・在宅看護論実習 I における実践活動外学習

### 1 実践活動外学習の目的

- 1) 学習した内容を補完し、地域における包括的なサービスの提供体制である地域包括ケアシステムの内容について理解を深める。
- 2) 実習を円滑に行えるようにする。

### 2 実践活動外学習の目標・方法

#### 1) 地域包括支援センターオリエンテーション

- (1) 目標：臨地実習に向けて、施設の特徴を理解し実習に臨むことができる。
- (2) 方法：①各実習施設の概要を説明する。  
②実習記録の書き方を説明する。  
③実習準備をする。

#### 2) DVD学習

- (1) 目標：地域包括支援センターの事業内容を理解できる。
- (2) 方法：①DVD（多職種連携、保健活動、マナーなど）を視聴しディスカッションする。  
②事前学習を用いて地域包括支援センターの事業を確認する。

#### 3) ディスカッション学びの共有

- (1) 目標：実習後の振り返りを行い、地域におけるネットワークの構築について深める。
- (2) 方法：①テーマ：「体験事例をもとに地域包括ケアシステムを考える」  
②テーマに沿ってグループ内で質疑応答、意見交換をする。

#### 4) 振り返り（課題レポート）の作成・発表

- (1) 目標：体験事例をもとに考えをまとめ、発表できる。
- (2) 方法：①「地域の生活を支えるために必要な看護」の考えをまとめる。  
②グループ内で発表する。  
③発表後、質疑応答、教員の指導を受ける。

#### 5) 個別指導

- (1) 目標：実習における知識・技術・態度を評価し、課題を明確にする。
- (2) 方法：①「個人評価表」を用いて、実習の振り返りを行う。  
②「成長確認シート」を用いて、実習態度面の評価と課題を話し合う。

### 3 実践活動外学習の時間 合計 18時間

#### 1) 第1週火曜日（9時間）

- 1限 地域包括支援センターオリエンテーション（実習施設の概要）
- 2限 地域包括支援センターオリエンテーション（実習記録の書き方・実習準備）
- 3限 DVD学習
- 4限 DVD学習

#### 2) 第2週火曜日（9時間）

- 1限 ディスカッション学びの共有
- 2限 振り返り（課題レポート）の作成・発表
- 3限 記録の整理
- 4限 個別指導



地域・在宅看護論実習 I 計画表

埼玉県立高等看護学院

週	実習目標	日程	月日	内容	備考
1 週 目	1 地域で暮らす人々の「生活」を理解し、生活の中での支援の必要性を理解することができる。	地域包括支援センター 8:15～行動計画調整 8:30～施設に挨拶 施設オリエンテーション参加	／ (火)	実践活動外学習 ・地域包括支援センターオリエンテーション ・DVD学習	教員
	2 地域で生活する人の健康問題を支える活動が理解できる。	9:00～事業参加 同行訪問 12:00～昼休み	／ (水)	地域包括支援センターでの実習 ・介護予防事業参加 ・総合相談支援の見学 ・地域ケア会議参加 ・利用者、家族とのコミュニケーション ・担当者会議への参加など	臨地指導者等 教員
	3 保健・医療・福祉に関わる一員として必要な基本姿勢、態度が理解できる。	13:00～事業参加 同行訪問 15:15～1日の振り返り 15:45 実習終了	／ (木)		
	4 多職種と連携・協働する中での連携を理解し、継続的に支援することの必要性を説明できる。	・教員は1回/日施設にラウンドする。 ・最終日には学びの会を実施する。	／ (金)		
	5 対象の尊厳を守り、価値観・生活信条を尊重した看護を考えることができる。		／ (火)		
2 週 目					

地域・在宅看護論実習 I 評価表

埼玉県立高等看護学院

学生番号		学生氏名		1単位 45時間					
実習期間	西暦	年	月	日	～	月	日	欠席時間	時間
評価項目		評価細目				自己評価	評価		
1	地域で暮らす人々の「生活」を理解し、生活の中での支援の必要性が理解できる。	①地域で暮らす人々の生活環境が理解できる。							
		②地域で暮らす人々の健康問題が理解できる。							
		③地域包括ケアシステムが説明できる。							
2	地域で生活する人々の健康問題を支える活動が理解できる。	①地域包括支援センターの機能と業務が説明ができる。							
		②地域包括支援センターを利用する人や目的が理解できる。							
		③地域包括支援センターでの包括的支援事業が理解できる。							
		④地域で生活する人々が、主体的に健康を保持増進する活動の意味が理解できる。							
		⑤地域包括支援センターで開催される会議・活動が理解できる。							
3	保健・医療・福祉に関わる一員として必要な基本姿勢、態度が理解できる。	①保健・医療・福祉のチームの一員として、コミュニケーションを図ることができる。							
		②必要な基本姿勢・態度をもとに、療養者とその家族に対応できる。							
4	多職種と連携・協働する中での連携を理解し、継続的に支援することの必要性を説明できる。	①社会資源の種類とその活用が理解できる。							
		②対象に必要な社会資源の種類、関係職種との連携・協働の方法を説明できる。							
5	対象の尊厳を守り、価値観・生活信条を尊重した看護を考えることができる。	①住み慣れた地域で生活するために必要な支援体制について説明できる。							
		②地域での生活において、役割機能から必要な看護の専門性を考え記述できる。							
実習態度	主体性	意欲的に取り組む姿勢が見られ、自分の考えを表現できる。							
	責任感	自分の言葉や行動に責任が持てる。							
	協調性	グループの一員として、良い人間関係が保てる。							
	探究心	問題解決のためのPDCAサイクルを活用できる。							
	社会性	他者との信頼関係を築く行動ができる。							
	自己管理	臨地実習の重要性・存在する意味を理解し行動することができる。							
指導者所見					合計点数				
指導教員									
評価基準	5：大変良い 4：良い 3：だいたい良い 2：努力が必要 1：かなり努力が必要								

地域・在宅看護論実習Ⅱ

目的：疾病や障害を持ちながら在宅で療養する人々とその家族が、住み慣れた地域で尊厳を持って自分らしい生活が送れるための看護の基礎的能力を学ぶ。

実 習 目 標	学 習 目 標	学 習 内 容
<p>1 保健・医療・福祉の連携における、在宅看護の位置づけと役割が理解できる。</p>	<p>1) 在宅看護に関連する法令、制度について説明できる。</p> <p>2) 地域包括ケアシステムの中での訪問看護の役割を説明できる。</p> <p>3) 訪問看護の制度が説明できる。</p> <p>4) 訪問看護に関わる関係機関・関係職種の機能や役割を説明できる。</p>	<p>(1) 在宅看護に関わる法令・制度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険制度</li> <li>・医療保険制度</li> <li>・障害者総合支援法</li> <li>・難病法</li> <li>・医療介護総合確保推進法</li> <li>・医療法</li> <li>・公費負担医療</li> </ul> <p>(2) 在宅看護が提供される場</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自宅</li> <li>・介護保険施設</li> <li>・介護保険事業所</li> <li>・看護小規模多機能型居宅介護事業所等</li> </ul> <p>(1) 地域包括ケアシステム</p> <p>(2) 自助・互助・共助・公助</p> <p>(3) 在宅看護の提供方法</p> <p>(4) 訪問看護の位置づけ</p> <p>(1) 訪問看護の利用者</p> <p>(2) 訪問回数</p> <p>(3) 訪問看護ステーションに関する規程</p> <p>(4) 訪問看護利用までの手順</p> <p>(5) 訪問看護の費用</p> <p>(1) 医師</p> <p>(2) 介護支援専門員</p> <p>(3) リハビリ専門職</p> <p>(4) 薬剤師</p> <p>(5) 栄養士</p> <p>(6) 歯科医師・歯科衛生士</p> <p>(7) 訪問介護員（ヘルパー）等</p>
<p>2 健康問題解決に必要な地域の保健・医療・福祉サービスの特徴と活用方法を理解できる。</p>	<p>1) 対象のニーズにより活用可能なサービスと活用方法がわかる。</p>	<p>(1) 介護保険制度における居宅サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問看護</li> <li>・訪問介護 ・訪問入浴介護</li> <li>・訪問リハビリテーション</li> <li>・通所介護（デイサービス）</li> <li>・通所リハビリテーション（デイケア）</li> <li>・短期入所生活介護（ショートステイ）</li> <li>・短期入所療養介護</li> <li>・福祉用具貸与</li> <li>・居宅介護住宅改修費 等</li> </ul>

実 習 目 標	学 習 目 標	学 習 内 容
3 在宅療養者・家族の特徴を理解できる。	1) 年齢・疾患・障害からみた対象者の特徴が理解できる。  2) 療養状態別にみた対象者の特徴が理解できる。  3) 在宅看護の対象者としての家族の特徴が理解できる。	(1) 高齢者・小児・若年者の在宅療養 (2) 障害の程度の指標 (3) 日常生活自立度 (4) 要介護度  (1) 在宅療養初期の状態 (2) 継続的な支援が必要な慢性的な療養状態 (3) 終末期ケアの必要な状態 (4) 生活習慣病の予防や悪化防止の支援が必要な状態  (1) 介護に対する希望 (2) 介護者の状況 (3) 家族システム
4 在宅療養者・家族の状態と生活条件に適した看護を考えることができる。	1) 在宅療養者とその家族の健康問題・生活状態に適した援助について理解できる。  2) 安全安楽を考慮して看護師とともに日常生活援助を行うことができる。	(1) 在宅看護を開始するまでの経過、状況 (2) 対象の生き方・生活史・生活信条 価値観 (3) 対象のニーズ (4) 疾病の原因、経過、予後 (5) 生活環境（人的、物的、経済的） (6) 主な介護者と介護力 (7) キーパーソン (8) 生活状況、病態からの予測 (9) 療養者・家族自身の自己対応方法  (1) 療養者と家族の自立 ・生活行動、意欲、経済性 (2) 生活援助技術 ・環境、保清、体位変換、移動、食事、排泄 など (3) リハビリテーション (4) 医療処置に伴う生活行動支援 ・在宅経管栄養、褥瘡 ・在宅酸素、在宅人工呼吸器、吸引 ・在宅輸液、中心静脈栄養 ・内服状況 ・留置カテーテル (5) 感染予防 (6) 医療福祉機械器具の安全対策 (7) 看護用品や生活上の工夫

実 習 目 標	学 習 目 標	学 習 内 容
5 多職種と連携・協働する中で看護の専門性を理解できる	3) 在宅における終末期ケアについて理解できる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 終末期にある療養者と家族の看護</li> <li>(2) 死の準備教育</li> <li>(3) 心理的ケア</li> <li>(4) グリーフケア</li> <li>(5) 症状コントロールと緩和方法</li> <li>(6) 緊急時の対応</li> </ul>
	4) 対象の尊厳を守り、価値観・生活信条を尊重した看護について理解できる	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 個の尊重（自己決定権）</li> <li>(2) プライバシーの保護</li> <li>(3) QOL</li> <li>(4) 組織人としての姿勢</li> <li>(5) 訪問マナー <ul style="list-style-type: none"> <li>・服装</li> <li>・言葉使い</li> <li>・時間を守る</li> </ul> </li> </ul>
	1) 多職種との連携・協働について説明できる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 在宅ケアシステム</li> <li>(2) 支援体制</li> <li>(3) チームケア</li> <li>(4) ケアマネジメント</li> <li>(5) サービス担当者会議</li> <li>(6) 地域ケア会議</li> </ul>
	2) 在宅看護における看護師の役割機能から看護の専門性を考え記述できる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 保健・医療・福祉における看護師の責務</li> <li>(2) 看護独自の役割機能</li> <li>(3) 専門職としての責任意識</li> <li>(4) 看護倫理</li> </ul>

## 地域・在宅看護論実習Ⅱ 事前学習

目的：在宅療養者を看護するための準備をし、療養者が地域で生活する社会資源を理解する。

- 1 保健とは 医療とは 福祉とは
- 2 保健医療福祉活動と関係職種
- 3 在宅ケアを支える関係機関の機能と役割
  - 1) 保健所
  - 2) 市町村保健センター
  - 3) 居宅介護支援事業所
  - 4) 社会福祉協議会
  - 5) 介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院）
  - 6) 精神保健福祉センター
  - 7) 訪問看護ステーション
  - 8) 訪問介護
- 4 在宅ケアを支える制度と社会資源
  - 1) 保健衛生法規
    - (1) 地域保健法
    - (2) 健康増進法
    - (3) 高齢者医療確保法
    - (4) 高齢者虐待防止法
    - (5) 生活保護法
    - (6) 医療保険制度・健康保険法等
    - (7) 介護保険法
    - (8) 老人福祉法
    - (9) 母子保健法
    - (10) 精神保健福祉法（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律）
    - (11) 障害者総合支援法
    - (12) 難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）
  - 2) 公費負担医療（自立支援医療、公費負担医療等）
  - 3) その他
    - (1) 権利擁護
      - ①守秘義務
      - ②プライバシーの保護
    - (2) 成年後見制度
    - (3) 国際生活機能分類（障害の分類）
    - (4) 障害老人の日常生活自立度（寝たきり）判定基準
    - (5) 認知症高齢者自立度判定

- 5 療養の場の移行  
退院支援・退院調整
- 6 訪問マナー・挨拶・言葉使い
- 7 在宅療養者の家族への看護
  - 1) 介護者の健康
  - 2) レスパイトケア
- 8 在宅看護における基本技術
  - 1) 生活援助技術（清拭、足浴、洗髪、シャワー浴、）
  - 2) 医療処置技術（酸素療法、人工呼吸療法、膀胱留置カテーテル、胃瘻、経管・経腸栄養法、中心静脈栄養法、褥瘡管理、ストマケア、摘便、浣腸）
- 9 在宅看護で対象となる疾患の病態・看護について
  - 1) 脳血管障害の後遺症患者  
脳梗塞・頭蓋内出血
  - 2) 循環器疾患  
高血圧・心不全
  - 3) 骨関節疾患  
変形性膝関節症・変形性股関節症・骨粗鬆症・脊柱管狭窄症
  - 4) 関節リウマチ
  - 5) 指定難病  
重症筋無力症・筋萎縮性側索硬化症・パーキンソン病・脊髄小脳変性症・多系統萎縮症
  - 6) 呼吸器疾患  
慢性呼吸不全・気管支喘息・COPD
  - 7) 認知症  
アルツハイマー型認知症・レビー小体型認知症・血管性認知症・前頭側頭型認知症
  - 8) 在宅療養中の小児と家族の支援
  - 9) 精神疾患  
統合失調症・躁うつ病

## 地域・在宅看護論実習Ⅱにおける実践活動外学習

### 1 実践活動外学習の目的

#### 1) 訪問看護ステーション実習

実習を円滑に行えるようにする。

学習した内容を補完し、訪問看護ステーションの学びを深めることができる。

### 2 実践活動外学習の目標・方法

#### 1) 訪問看護ステーションオリエンテーション

(1) 目標：実際の訪問看護ステーションをイメージし、実習に臨むことができる。

(2) 方法：①DVD：訪問看護について視聴

②各実習施設の概要を説明する。

③実習記録の書き方を説明する。

④実習準備をする。

#### 2) ロールプレイング（在宅看護実習室）

(1) 目標：訪問看護実習に向けて、訪問時の基本姿勢、態度を理解する。

(2) 方法：①実際の訪問看護（30分）を計画する。

②計画した訪問看護を発表する。

③ロールプレイングを振り返り質疑応答、教員の指導を受ける。

#### 3) 在宅技術演習

(1) 目標：訪問看護に必要な看護技術を理解し、技術を向上させる。

(2) 方法：①在宅看護実習室で教員の下に技術演習を行う。

②実施する内容は、学生の希望、教員の判断で実施する。

#### 4) DVD学習

(1) 目標：在宅における終末期看護の理解を深めることができる。

(2) 方法：①DVD：在宅看護における終末期看護について視聴

②DVD視聴をもとに、グループ内でディスカッションする。

#### 5) 課題レポート作成・発表

(1) 目標：体験事例をもとに考えをまとめ、発表できる。

(2) 方法：①「訪問看護における看護師の役割と看護の専門性」の考えをまとめる。

②グループ内で発表する。

③発表後、質疑応答、教員の指導を受ける。

#### 6) 看護の振り返りの発表

(1) 目標：体験事例をもとに、文献を活用してまとめ、発表できる。

(2) 方法：①体験事例をもとに看護について振り返り、規定に沿ってまとめる。

②グループ内で発表する。

③発表後、質疑応答、教員の指導を受ける。



## 7) 国家試験対策

- (1) 目標：実習をとおして知識を確認し国家試験合格に向けての学力向上を目指す。
- (2) 方法：①事前に過去問題集を利用し、在宅看護論の問題を解答しておく。  
②解説をしながら答え合わせを行う。

## 8) 個別指導

- (1) 目標：実習における知識・技術・態度を評価し、課題を明確にする。
- (2) 方法：①「個人評価表」を用いて、実習の振り返りを行う。  
②「成長確認シート」を用いて、実習態度面の評価と課題を話し合う。

## 3 実践活動外学習の時間 合計20時間

### 1) 第1週火曜日(7時間)

- 1限 訪問看護ステーションオリエンテーション
- 2限 ロールプレイング
- 3限 在宅技術演習

### 2) 第3週火曜日(4時間)

- 1限 DVD学習
- 2限 課題レポート作成・発表

### 3) 第3週水曜日(9時間)

- 1限 看護の振り返りの作成・発表
- 2限 国家試験対策
- 3限 記録の整理
- 4限 個別指導

地域・在宅看護論実習Ⅱ計画表

埼玉県立高等看護学院

週	週間目標	日程	月日	内容	備考
1 週 目	1 保健・医療・福祉の連携における、在宅看護の位置づけと役割が理解できる。	第1週目 1日目	／	実践活動外学習 ・訪問看護ステーション オリエンテーション ・ロールプレイング ・在宅技術演習	教員
		8:50～実践活動外学習 11:50～昼休み 12:45～実践活動外学習 14:50～実習終了	(火)		
	2 健康問題解決に必要な地域の保健・医療・福祉サービスの特徴と活用方法を理解できる。	第1週目 2日目以降	／	訪問看護ステーションでの実習 ・バイタルサイン測定 ・日常生活援助に参加 ・療養者、家族とのコミュニケーション ・担当者会議への参加 ・中間評価	臨地指導者等 教員
		訪問看護ステーション	(水)		
		8:15～行動計画調整 8:30～施設に挨拶	／		
3 在宅療養者・家族の特徴を理解できる。	施設オリエンテーション参加	／			
	9:00～同行訪問	(金)			
2 週 目	4 在宅療養者・家族の状態と生活条件に適した看護を考えることができる。	12:00～昼休み	／		
		13:00～同行訪問	(火)		
	16:00～1日の振り返り	／			
	5 多職種と連携・協働する中で看護の専門性を理解できる。	16:30～実習終了	／		
		・教員は1回/日施設にラウンドする。 ・最終日には学びの会を実施する。	(水) (木) (金)		
3 週 目	第3週目 1日目	8:50～実践活動外学習 11:50～実習終了	／	実践活動外学習 ・DVD学習 ・課題レポート作成・発表	教員
		(火)			
3 週 目	第3週目 2日目	8:50～実践活動外学習 16:20～実習終了	／	実践活動外学習 ・看護の振り返りの発表 ・国家試験対策 ・実習総括	
		(水)			

## 地域・在宅看護論実習Ⅱ 評価表

埼玉県立高等看護学院

学生番号		学生氏名		2単位 90時間					
実習期間	西暦	年	月	日	～	月	日	欠席時間	時間
評価項目		評価細目					自己評価	評価	
1	保健・医療・福祉の連携における、在宅看護の位置づけと役割が理解できる。	①在宅看護に関連する法令、制度について説明できる。							
		②地域包括ケアシステムの中での訪問看護の役割を説明できる。							
		③訪問看護の制度が説明できる。							
		④訪問看護に関わる関係機関・関係職種の機能や役割を説明できる。							
2	健康問題解決に必要な地域の保健・医療・福祉サービスの特徴と活用方法を理解できる。	①対象のニーズにより活用可能なサービスと活用方法がわかる。							
3	在宅療養者・家族の特徴を理解できる。	①年齢・疾患・障害からみた対象者の特徴が理解できる。							
		②療養状態別にみた対象者の特徴が理解できる。							
		③在宅看護の対象者としての家族の特徴が理解できる。							
4	在宅療養者、家族の状態と生活条件に適した看護を考えることができる。	①在宅療養者とその家族の健康問題・生活状態に適した援助について理解できる。							
		②安全安楽を考慮して看護師とともに日常生活援助を行うことができる。							
		③在宅における終末期ケアについて理解できる。							
		④対象の尊厳を守り、価値観・生活信条を尊重した看護について理解できる。							
5	多職種と連携・協働する中で看護の専門性を理解できる。	①多職種との連携・協働について説明できる。							
		②在宅看護における看護師の役割機能から看護の専門性を考え記述できる。							
実 習 態 度	主体性	意欲的に取り組む姿勢が見られ、自分の考えを表現できる。							
	責任感	自分の言葉や行動に責任が持てる。							
	協調性	グループの一員として、良い人間関係が保てる。							
	探究心	問題解決のためのPDCAサイクルを活用できる。							
	社会性	他者との信頼関係を築く行動ができる。							
	自己管理	臨地実習の重要性・存在する意味を理解し行動することができる。							
指導者所見							合計点数		
指導教員									
評価基準	5：大変良い　4：良い　3：だいたい良い　2：努力が必要　1：かなり努力が必要								

### 3 成人・老年看護学実習

#### 考え方

成人・老年看護学実習は、ライフサイクルにおける青年期・壮年期・向老期・老年期にある人々が対象である。成人・老年期にある人々の個別性にある対象理解と、周手術期、回復期・慢性期、終末期に包括された多様な健康障害における看護の役割を学ぶ。成人看護学・老年看護学で学んだ知識と技術に基づき、臨床場面において、対象となる成人期・老年期の発達段階を理解し、そのニーズを総合的に判断し、健康の回復・保持・増進に必要な看護を実践する。入院患者及び家族への看護の実践を通して、多様な健康状態や機能障害に対するアセスメント力および看護実践のための臨床判断能力の育成を目指す。また、保健・医療・福祉のあり方を理解し、看護の役割を学ぶ。

成人・老年看護学実習Ⅰは、周手術期にある成人期・老年期の患者の特徴を理解し、生命維持、健康回復への援助を学ぶ。成人・老年看護学実習Ⅱは、健康障害のある患者を対象に障害受容、生活の再構築に向けた援助を学ぶ。成人・老年看護学実習Ⅲは、苦痛・死への不安がある患者を対象に、症状緩和やQOLを維持するために必要な援助を学ぶことを目的とする。さらに、実習を通して、成人期・老年期にある対象の様々な価値観、個別性および社会的存在に関心を深め、人間性を尊重できる態度を身につける。

#### 目的

基礎看護学実習で学んだ基礎看護技術を多様な健康状態や機能障害をもつ対象に適用し、科学的根拠に基づき安全に看護を実践できる。

#### 目標

- 1 成人期・老年期にある対象とその家族を理解できる。
- 2 成人期・老年期の特性をふまえて、健康障害レベルに応じた援助ができる。
- 3 成人期および老年期に生じる健康問題の特徴を理解し、科学的根拠に基づ

いた

適切な援助が提供できる。

- 4 保健・医療・福祉の連携・協働を理解し、チームの中で看護の役割を考えることができる。
- 5 対象とのかかわりを通して、様々な価値観、個別性および社会的存在に関心を深め、人間性を尊重した看護を考えることができる。

成人・老年看護学実習 I

手術を必要とする対象の看護

目的：周手術期にある成人期・老年期の患者の特徴を理解し、生命維持、健康回復への援助を学ぶ。

実習目標	学習目標	学習内容
1 周手術期にある成人期・老年期の患者の特徴が理解できる。	1) 身体的機能、精神的機能および社会的特徴が理解できる。	(1) 成人期・老年期の発達課題 (2) 個人差 (3) 加齢に伴う諸機能の変化 (4) 生活習慣 (5) 環境・社会的変化が与える影響 (家庭・職場・地域)
2 周手術期にある患者の健康状態を考え、患者の望ましい状態について理解できる。	1) 手術前の患者の全身状態をとらえ、手術後の患者の状態や起こりやすい合併症について説明できる。  2) 手術侵襲に対する生体反応と回復過程が理解できる。  3) 手術後の患者の状態を考慮し、患者の望ましい状態について理解できる。	(1) 受け持ち患者の全身状態の把握 ①解剖・生理、病態の理解 ②入院までの経過および自覚症状 ③診断、治療 ④手術前の一般検査と治療 ⑤特殊検査の目的と治療 (2) 手術の経過 ①術式 ②麻酔法 (3) 術前オリエンテーション(治療方針を理解し、受け入れられるような働きかけ) (4) 術後合併症予防のための術前訓練・指導 (5) 術前の身体的準備 (6) 手術室への移送  (1) 手術侵襲と生体反応 (2) 全身麻酔の身体的影響と合併症  (1) 手術が患者におよぼす影響(生体反応) (2) 手術直後の患者の状態 ①麻酔の覚醒状態 ②バイタルサインと一般状態 ③各ドレーンの排液状態 ④創の状態

実習目標	学習目標	学習内容
<p>3 手術を受ける成人期・老年期の患者の健康状態の変化を予測し、手術後の援助ができる。</p>	<p>1) 患者におこりうる合併症について説明できる。</p> <p>2) 合併症予防のための援助ができる。</p> <p>3) 術後の身体的苦痛を緩和するための援助ができる。</p> <p>4) 回復過程に応じた日常生活援助ができる。</p>	<p>⑤輸液・出納バランス</p> <p>⑥疼痛</p> <p>⑦検査データの把握</p> <p>(3) 早期合併症予防</p> <p>(4) 患者の状態に合わせた環境調整</p> <p>(1) 創痛</p> <p>(2) 突発的な生命の危機</p> <p>(3) 合併症</p> <p>(4) 機能障害</p> <p>(5) 手術および死への不安、恐怖</p> <p>(1) 手術前後の患者の状態変化の理解</p> <p>(2) 日々の患者の変化に応じた目標設定</p> <p>(1) 安静度に応じた日常生活の援助</p> <p>(2) 食事・栄養の管理 (輸液・経管・経口)</p> <p>(3) 創およびドレーンの管理</p> <p>(4) 合併症の予防</p> <p>(5) リハビリテーション</p>
<p>4 手術を受ける成人期・老年期の患者・家族の不安及び苦痛への援助ができる。</p>	<p>1) 手術を受ける患者・家族の不安および苦痛に配慮した態度がとれる。</p> <p>2) 対象に応じた精神的・社会的援助ができる。</p>	<p>(1) 患者の訴えをよく聴く</p> <p>①手術に対する受け止め方</p> <p>②疾患に対する受け止め方</p> <p>③闘病意欲</p> <p>④機能障害の受け止め方</p> <p>(2) 患者・家族の不安や苦痛を理解しようとする姿勢</p> <p>(3) 患者、家族を尊重した言動</p> <p>(1) 入院中の日常生活指導</p> <p>(2) 退院後の家庭生活に応じた日常生活指導と家族指導</p> <p>(3) 定期受診</p> <p>(4) ボディイメージの変化</p>

実習目標	学習目標	学習内容
<p>5 周手術期にある、成人期・老年期の患者の看護実践をとおして看護の役割を明確にできる。</p>	<p>3) 患者の安全面に配慮した援助ができる。</p> <p>1) 生命維持、健康回復への看護の役割を述べることができる。</p>	<p>(5) リハビリテーション  (6) 社会資源の活用  (7) 退院に向けての不安の援助</p> <p>(1) 患者の自立  (2) 感染予防  (3) 医療処置に伴う援助  ①検査のオリエンテーション  ②検査前・中・後の観察  ③検査に伴う身体的・心理的苦痛の軽減  (4) 看護倫理</p> <p>(1) 自己を振り返り課題としての整理記述</p>

## 成人・老年看護学実習 I 事前学習

目的：手術を必要とする対象を看護するための知識を補完し、実習の準備をする。

手術を必要とする対象の理解                      成人期・老年期の発達段階の特徴

麻酔方法や麻酔の影響・侵襲   手術前日・当日・手術後の看護について

術後合併症とその予防について                      術後疼痛について

創傷治癒課程について

バイタルサイン・検査データー（術前・術後）の見方について

点滴管理方法、尿管カテーテル、胸腔ドレーン類の管理方法について

術後のベッドの準備や安全な環境について

学びたい看護	学びたい疾患	学びたい症状	検査	治療・処置
手術を必要とする患者の看護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・胃癌</li> <li>・大腸癌</li> <li>・胆嚢炎</li> <li>・胆石</li> <li>・ソケイヘルニア</li>   <li>・肺癌</li>   <li>・乳癌</li>   <li>・子宮癌</li> <li>・子宮脱</li> <li>・膀胱脱</li>   <li>・心筋梗塞</li> <li>・弁膜症</li> <li>・大動脈瘤</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食欲不振</li> <li>・腹部膨満</li> <li>・下痢</li> <li>・便秘</li> <li>・嘔気</li> <li>・腹痛</li> <li>・吐血</li> <li>・下血</li> <li>・黄疸</li>   <li>・咳嗽</li> <li>・喀痰</li> <li>・血痰</li> <li>・呼吸困難</li> <li>・呼吸不全</li>   <li>・腫瘤触知</li>   <li>・不正出血</li>   <li>・心不全</li> <li>・不整脈</li> <li>・動悸</li> <li>・血圧異常</li> <li>・胸痛</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内視鏡検査 (胃、食道、大腸 ERCP)</li> <li>・造影検査</li>   <li>・気管支鏡</li> <li>・肺機能検査</li> <li>・動脈血ガス分析</li> <li>・胸部 X-P</li>   <li>・マンモグラフィー</li> <li>・センチネルリンパ節生検</li> <li>・自己検診</li>   <li>・細胞診</li> <li>・組織診</li>   <li>・心電図</li> <li>・心エコー</li> <li>・心筋シンチ</li> <li>・中心静脈圧測定</li> <li>・心臓カテーテル検査</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・胃切除術</li> <li>・膵頭十二指腸切除術</li> <li>・人工肛門造設術</li> <li>・結腸切除術</li> <li>・胆嚢摘出術</li> <li>・経皮経肝胆嚢 ドレナージ (PTGBD)</li> <li>・腹腔鏡下手術</li> <li>・内視鏡的治療 (ESD, EMR, EST)</li>   <li>・肺切除術</li> <li>・胸腔鏡下手術</li> <li>・胸腔ドレナージ</li>   <li>・乳房切除術 (リンパ節郭清)</li>   <li>・子宮摘出術</li> <li>・腹腔鏡下手術</li> <li>・子宮鏡下手術</li>   <li>・C A B G</li> <li>・弁置換術</li> <li>・弁形成術</li> <li>・人工血管置換術</li> <li>・S Gカテーテル</li> <li>・I A B P</li> <li>・人工呼吸器管理</li> </ul>



## 成人・老年看護学実習 I における実践活動外学習

### 1 実践活動外学習の目的

- 1) 成人・老年看護学実習 I で学習した内容を補完し、成人看護・老年看護の実践能力を育成する。
- 2) 実習後の振り返りを行い、臨地実習を充実させる。

### 2 実践活動外学習の目標・方法

#### 1) 思考の整理（看護過程の評価・修正）

- ①目標：看護過程を整理し、受け持ち患者に応じた計画立案ができ、修正・評価できる。
- ②方法：資料・文献を活用し、記録を整理する。  
教員より個別に指導を受ける。

#### 2) 技術演習

- ①目標：実習病棟に特有な看護技術を理解し、技術を向上させる。
- ②方法：教員の指導の下に技術演習を行う。
  - ・ドレーン管理・尿道留置カテーテルの管理・点滴管理（水分出納含む）
  - ・術後呼吸管理（酸素・吸引）
  - ・モデル人形を使ったフィジカルアセスメント等

#### 3) 看護の振り返り発表

- ①目標：自分の行った援助を振り返って発表し、ディスカッションすることで学びを共有する。
- ②方法：①実践した看護について振り返り、規定に沿ってまとめる。
  - ②グループ内で発表する。
  - ③発表に対して質疑応答、教員より指導を受ける。

#### 4) 個別指導

- (1) 目標：実習における知識・技術・態度を評価し、課題を明確にする。
- (2) 方法：看護の振り返りの動機づけをする。(テーマ選定と文献検索など)  
「個人評価表」「成長確認シート」を用いて個別面接をおこない、評価と今後の課題を話し合う。

### 3 実践活動外学習の時間 合計 18 時間

#### 1) 第 3 週目火曜日（9 時間）

- 1 限：看護過程の評価・修正
- 2 限：看護過程についてグループワーク
- 3 限：実習病棟に応じた技術演習
- 4 限：国家試験対策問題の答え合わせ

#### 2) 第 3 週目水曜日（9 時間）

- 1 限：看護の振り返りまとめ
- 2 限：看護の振り返り発表・意見交換
- 3 限：記録の整理
- 4 限：個別指導（最終面接）

# 成人・老年看護学実習 I 計画表

患者選定： 全身麻酔で、手術を受ける患者

埼玉県立高等看護学院

	実 習 (週間) 目 標	日 程	月 日	内 容	備 考
1 週 目	1 周手術期にある成人期・老年期の患者の特徴が理解できる。 1) 受け持ち患者の情報を整理する。 2) 情報を分析・解釈する。 3) 全体像の描写ができる。 4) 看護上の問題点を抽出できる。 5) 看護目標を明確にできる。	第1週目 初日 8:15～ 行動計画調整 8:30～ 実習オリエンテーション 9:30～ 病棟オリエンテーション 病棟の構造・看護用品の位置・使用方法の確認 病棟の看護の特殊性について	/ (火)	実習オリエンテーション 病棟オリエンテーション 受け持ち患者の情報収集	教員 看護師長等
		2 周手術期にある患者の健康状態を考え、患者の望ましい状態について理解できる。	/ (水)	行動計画に沿って実習	
2 週 目	3 手術を受ける成人期・老年期の患者の健康状態の変化を予測し、手術後の援助ができる。 4 手術を受ける成人期・老年期の患者・家族の不安及び苦痛への援助ができる。	10:00～ 受け持ち患者の紹介 病室を回り患者に挨拶 同意書を取り交わす 11:00～ 情報収集	/ (木)	行動計画に沿って実習 14:30～思考の整理	
		12:00～ 配膳 12:30～ 昼休み 13:15～ 情報収集・整理(検温) 15:00～ 学生カンファレンス 15:45 実習終了	/ (金)	行動計画に沿って実習 中間カンファレンス	看護師長等
3 週 目	5 周手術期にある、成人期・老年期の患者の看護実践をとおして看護の役割を明確にできる。	第1週目 2日目以降 8:15～ 行動計画調整 8:30～ 申し送り聴取 行動計画の調整 行動計画に沿って実習	/ (火)	行動計画に沿って実習	
		11:00～ 午前中の報告 12:00～ 配膳 12:30～ 昼休み 13:15～ 行動計画に沿って実習	/ (水)	行動計画に沿って実習 安全カンファレンス	
		14:30～ 午後の報告 受け持ち看護師等から助言を受ける。	/ (金)	行動計画に沿って実習 学びの会	看護師長等
		15:00～ 学生カンファレンス 15:45 実習終了	/ (火)	実践活動外学習 ・看護過程の評価・修正 ・国家試験対策	
		第1週目 金曜日 中間カンファレンス / ( ) :	/ (水)	実践活動外学習 ・実習総括 ・看護の振り返りの発表	
		第2週 水曜日 安全カンファレンス 第2週 金曜日 学びの会 / ( ) :	* 2週目以降、行動計画の欄外に問題点を記入し、問題点に沿った行動計画を発表する。 教員へSOAPで一つでも報告する。		

# 成人・老年看護学実習 I 評価表

埼玉県立高等看護学院

学生番号		学生氏名		2単位 90 時間						
実習期間	西暦	年	月	日	～	月	日	欠席時間	時間	
評価項目		評価細目						自己評価	評価	
1	周手術期にある患者の特徴が理解できる。		① 身体的機能、精神的機能および社会的特徴が理解できる。							
2	周手術期にある患者の健康状態を考え患者の望ましい状態について理解できる。		① 手術前の患者の全身状態をとらえ説明できる。							
			② 手術後の患者の状態や起こりやすい合併症について説明できる。							
			③ 手術侵襲に対する生体反応と回復過程が理解できる。							
			④ 手術後の患者の状態を考慮し、患者の望ましい状態について理解できる。							
3	手術を受ける成人期・老年期の患者の健康状態の変化を予測し、手術後の援助ができる。		① 患者に起こりうる合併症について説明できる。							
			② 合併症予防のための援助ができる。							
			③ 術後の身体的苦痛を緩和するための援助ができる。							
			④ 回復過程に応じた日常生活援助ができる。							
4	手術を受ける成人期・老年期の患者・家族の不安及び苦痛への援助ができる。		① 手術を受ける患者・家族の不安および苦痛に配慮した態度がとれる。							
			② 対象に応じた精神的・社会的援助ができる。							
			③ 患者の安全面に配慮した援助ができる。							
5	周手術期にある、患者の看護実践をとらえて看護の役割を明確にできる。		① 生命維持、健康回復への看護の役割を述べることができる。							
6	実施した看護の振り返りができる。		① 実施した看護を、日々の記録・報告・カンファレンスなどから客観的に振り返り、発展させることができる。							
実 習 態 度	主体性		意欲的に取り組む姿勢が見られ、自分の考えを表現できる。							
	責任感		自分の言葉や行動に責任が持てる。							
	協調性		グループの一員として、良い人間関係が保てる。							
	探究心		問題解決のためのP D C Aサイクルを活用できる。							
	社会性		他者との信頼関係を築く行動ができる。							
	自己管理		臨地実習の重要性・存在する意味を理解し行動することができる。							
指導者所見								合計点数		
								指導教員		
評価基準	5 : 大変良い		4 : 良い		3 : だいたい良い		2 : 努力が必要		1 : かなり努力が必要	

成人・老年看護学実習Ⅱ

生活を再構築する対象の看護

目的：機能障害をもつ患者の特徴を理解し、障害の受容、生活の再構築、セルフマネジメントに向けた援助を学ぶ。

実習目標	学習目標	学習内容
<p>1 機能障害をもつ患者の特徴が理解できる。</p>	<p>1) 患者の機能障害の程度および起こりやすい合併症について説明できる。</p> <p>2) 疾患や障害による症状と日常生活行動の制約について説明できる。</p> <p>3) 患者や家族の障害に対する受け止め方と回復への期待・セルフマネジメントへの不安について説明できる。</p> <p>4) 患者を取り巻く環境と社会的役割の変化について説明できる。</p>	<p>(1) 障害の発生要因 (2) 機能障害の程度 (3) 起こりやすい合併症 (4) 機能障害が日常生活行動（ADL）に及ぼす影響</p> <p>(1) 重要な症状：口渇、多飲、多尿、低血糖・高血糖症状、尿量、尿質異常、倦怠感、黄疸、腹水、貧血、出血傾向、発熱 (2) 日常生活行動の制約に対する反応 (3) 治療、検査や処置の目的と内容 (4) 検査結果の判断</p> <p>(1) 障害の受容過程における患者の心理 (2) 患者および家族の障害に対する受け止め方と回復への期待 (3) セルフマネジメントへの不安 (4) 患者の価値観、人生観、コーピング行動</p> <p>(1) 患者を取り巻く環境（家庭・職場・地域社会）の状況 (2) 社会的役割の変化、経済的負担の増大</p>
<p>2 患者・家族に起こりやすい問題が理解できる。</p>	<p>1) 疾病や障害がADLに及ぼす影響を考えながら、得た情報を関連づけ意味づけることができる。</p> <p>2) 患者の全体像をとらえ、看護の必要性について説明できる。</p>	<p>(1) 機能障害に伴う日常生活行動の制限 (2) 疾患による日常生活行動の制約 (3) 二次的合併症 (4) 身体的苦痛 (5) 治療・処置による心身の制約と不安 (6) 将来に対する不安、セルフマネジメントへの不安、自己効力感の減退 (7) 家族関係崩壊の恐れ</p>
<p>3 患者の状態を考慮し、望ましい状態について理解できる。</p>	<p>1) 患者の状態を考慮し、望ましい状態について説明できる。</p>	<p>(1) 患者の状態変化の理解 (2) 日々の患者の変化に応じた目標設定</p>

実習目標	学習目標	学習内容
<p>4 障害された機能に応じた生活の再構築に向けての援助ができる。</p> <p>5 社会復帰・セルフマネジメントへの援助ができる</p>	<p>1) ADLの維持、拡大に向けての援助ができる。</p> <p>2) 患者の状態に応じた援助の創意工夫ができる。</p> <p>3) 合併症予防に向けての援助ができる。</p>	<p>(1) 残存機能を最大限に活用した日常生活の援助</p> <p>(2) リハビリテーション意欲の向上とADL拡大</p> <p>(3) 日常生活のできない部分への援助</p> <p>(1) 日常生活を整えるための創意工夫</p> <p>(1) 合併症予防に向けての援助 褥創、関節拘縮、筋力低下、便秘</p>
<p>6 患者の安全に配慮ができる。</p>	<p>1) 事故予防に向けての配慮ができる。</p>	<p>(1) 患者の病床や、生活環境（トイレ、廊下、浴室、階段）に目を向け言葉かけや安全を守る行動</p>
<p>7 疾病や障害が患者・家族にもたらす不安・苦痛への配慮ができる。</p>	<p>1) 疾病や障害が患者・家族に及ぼす影響に配慮した行動がとれる。</p> <p>2) 患者・家族を尊重した態度がとれる。</p>	<p>(1) 患者・家族の訴え傾聴</p> <p>(2) 患者・家族の心理状態をとらえた受容的、支持的態度</p> <p>(1) ライフスタイルの理解</p> <p>(2) 価値観の尊重</p> <p>(3) アンドラゴジー</p>

## 成人・老年看護学実習Ⅱ 事前学習

目的：生活を再構築する対象を看護するための知識を補完し、実習の準備をする。

生活を再構築する対象で学びたい看護・疾患・症状・検査・治療と看護援助  
成人期・老年期の特徴を捉える。

学びたい看護	学びたい疾患	学びたい症状	検査	治療・処置
運動機能に障害のある患者の看護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・骨折</li> <li>・椎間板ヘルニア</li> <li>・脊髄損傷</li> <li>・変形性関節症</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・神経障害</li> <li>・循環障害</li> <li>・疼痛</li> <li>・形態異常</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・レントゲン検査</li> <li>・脊髄造影</li> <li>・MR I</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ギプス療法</li> <li>・牽引療法</li> <li>・運動療法</li> <li>・薬物療法</li> <li>・人工関節置換術</li> <li>・観血的整復固定</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・脳出血</li> <li>・脳梗塞</li> <li>・脳腫瘍</li> <li>・クモ膜下出血</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・意識障害</li> <li>・運動障害</li> <li>・呼吸障害</li> <li>・言語障害</li> <li>・嚥下障害</li> <li>・知覚障害</li> <li>・頭蓋内圧亢進症</li> <li>・痙攣</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・腰椎穿刺</li> <li>・CT</li> <li>・MR I</li> <li>・血管造影</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経管栄養</li> <li>・リハビリテーション</li> </ul>
内分泌・代謝系に障害のある患者の看護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病</li> <li>・甲状腺機能亢進症</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・口渇、多飲、多尿</li> <li>・ケトアシドーシス</li> <li>・低血糖症状</li> <li>・甲状腺機能亢進症状</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血糖検査</li> <li>・尿糖検査</li> <li>・糖負荷検査</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動療法</li> <li>・食事療法</li> <li>・薬物療法</li> <li>・安静療法</li> <li>・透析療法</li> </ul>
呼吸器系に障害のある患者の看護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・慢性閉塞性肺疾患</li> <li>・肺癌</li> <li>・喘息</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・咳嗽</li> <li>・喀痰</li> <li>・血痰</li> <li>・呼吸困難</li> <li>・チアノーゼ</li> <li>・喘鳴</li> <li>・肺副雑音</li> <li>・胸部圧迫感</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肺機能検査</li> <li>・動脈血ガス分圧</li> <li>・胸部レントゲン</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・酸素療法</li> <li>・放射線療法</li> <li>・胸腔穿刺</li> <li>・ドレナージ</li> </ul>

## 成人・老年看護学実習Ⅱにおける実践活動外学習

### 1 実践活動外学習の目的

- 1) 成人・老年看護学実習Ⅱで学習した内容を補完し、成人・老年看護学の実践能力を育成する。
- 2) 実習後の振り返りを行い、臨地実習を充実させる。

### 2 実践活動外学習の目標・方法

#### 1) 思考の整理（看護過程の評価・修正）

- ①目標：看護過程を整理し、受け持ち患者に応じた計画立案ができ、修正・評価できる。
- ②方法：資料・文献を活用し、記録を整理する。  
教員より個別に指導を受ける。

#### 2) 技術演習

- ①目標：実習病棟に特有な看護技術を理解し、技術を向上させる。
- ②方法：教員の指導の下に技術演習を行う。
  - ・運動機能障害のある患者の日常生活動作援助。
  - ・実習病棟に応じた技術演習。
  - ・日常生活自己管理にむけた指導内容検討やパンフレットの作成。

#### 3) 看護の振り返り発表

- ①目標：自分の行った援助を振り返って発表し、ディスカッションすることで学びを共有する。
- ②方法：実践した看護について振り返り、規定に沿ってまとめ、グループ内で発表する。  
発表に対して質疑応答、教員より指導を受ける。

#### 4) 個別指導

- ①目標：実習における知識・技術・態度を評価し、課題を明確にする。
- ②方法：看護の振り返りの動機づけをする。（テーマ選定と文献検索など）  
「個人評価表」「成長確認シート」を用いて個別面接をおこない、評価と今後の課題を話し合う。

### 3 実践活動外学習の時間 合計 18 時間

#### 1) 第3週目の火曜日（9時間）

- 1限：思考の整理
- 2限：看護過程の評価・修正
- 3限：実習病棟に応じた技術演習
- 4限：実習病棟に応じた技術演習

#### 2) 第3週目水曜日（9時間）

- 1限：看護の振り返りのまとめおよび国家試験対策問題の答え合わせ
- 2限：看護の振り返り発表・意見交換
- 3限：記録の整理
- 4限：個別指導（最終面接）

## 成人・老年看護学実習Ⅱ計画表

患者選定： 運動機能に障害のある患者、自己管理の必要な患者

埼玉県立高等看護学院

週	実習(週間)目標	日 程	月 日	内 容	備 考
第1週	1 病棟の概要・看護方法・看護の特殊性が理解できる。	第1週目 初日 8:15～ 行動計画調整	/ (火)	実習オリエンテーション 病棟オリエンテーション	教員 看護師長等
	2 毎日の実習(行動)計画を立案できる。	8:30～ 実習オリエンテーション 9:30～ 病棟オリエンテーション	/ (水)	受け持ち患者の情報収集 行動計画に沿って実習	
	3 受け持ち患者の特徴が理解できる。	病棟の構造・看護用品の位置・使用方法の確認	/ (木)	行動計画に沿って実習	
	4 情報の整理と分析解釈ができる。 1) 領域別視点に沿って受け持ち患者の情報を整理する。	10:00～ 受け持ち患者の紹介 病室を回り患者に挨拶 同意書を取り交わす	/ (金)	行動計画に沿って実習 15:00～思考の整理	
	5 全体像の描写ができる。	11:00～ 情報収集 12:00～ 配膳	/ (火)	行動計画に沿って実習 中間カンファレンス	
	6 看護上の問題点を抽出できる。	12:30～ 昼休み 13:15～ 情報収集・整理(検温)	/ (水)	行動計画に沿って実習 中間評価	看護師長等
	7 看護目標を明確にできる。	15:00～ 学生カンファレンス 15:45 実習終了	/ (木)	行動計画に沿って実習	
第2週	8 看護計画の立案ができる。	第1週目 2日目以降 8:15～ 行動計画調整	/ (金)	行動計画に沿って実習 学びの会	看護師長等
	9 障害された機能に応じた生活再構築に向けての援助ができる。 1) 機能障害の程度に応じた日常生活の援助ができる。 2) ADL維持、拡大への援助ができる。	8:30～ 申し送り聴取 行動計画の調整 行動計画に沿って実習	/ (火)	行動計画に沿って実習 実践活動外学習 ・思考の整理 ・看護過程まとめ	
	10 社会復帰・セルフマネジメントへの援助ができる。	11:00～ 午前中の報告 12:00～ 配膳	/ (水)	実践活動外学習 ・実習総括 ・看護の振り返りの発表	
	11 事故対策に向けての援助ができる。	12:30～ 昼休み 13:15～ 行動計画に沿って実習	/ (木)	実践活動外学習	
	12 受け持ち患者の経過から看護計画の評価ができる。	14:30～ 午後の報告 受け持ち看護師等から助言を受ける。	/ (金)	実践活動外学習	
	13 受け持ち患者への援助を振り返り、文献を活用し客観的に考察できる。	15:00～ 学生カンファレンス 15:45 実習終了	/ (土)	実践活動外学習	
		第2週目 中間カンファレンス / ( ) : 学びの会 / ( ) :			



## 成人・老年看護学実習Ⅱ評価表

埼玉県立高等看護学院

学生番号		学生氏名		2単位 90時間	
実習期間	西暦 年 月 日 ~ 月 日			欠席時間 時間	
評価項目		評価細目		自己評価	評価
1	機能障害をもつ患者の特徴が理解できる。	①	患者の症状・機能障害の程度・合併症と日常生活行動の制約について説明できる。		
		②	患者・家族の障害に対する受け止め方と回復への期待について説明できる。		
		③	患者を取り巻く環境と社会的役割の変化について説明できる。		
2	患者・家族に、起こりやすい問題が理解できる。	①	疾病や障害がADLに及ぼす影響を考えながら、得た情報を関連づけ、意味づけることができる。		
		②	患者の全体像をとらえ、看護の必要性について説明できる。		
3	患者の状態を考慮し、望ましい状態について理解できる。	①	患者の状態を考慮し、望ましい状態について説明できる。		
4	障害された機能に応じた生活の再構築に向けての援助ができる。	①	ADLの維持、拡大に向けての援助ができる。		
		②	患者の状態に応じた援助の創意工夫ができる。		
		③	合併症予防に向けての援助ができる。		
5	社会復帰・セルフマネジメントへの援助ができる。	①	疾病や障害を受容し、セルフマネジメントするための患者又は家族への指導、援助ができる。		
6	患者の安全に配慮ができる。	①	事故予防に向けての配慮ができる。		
7	疾病や障害が患者・家族にもたらす不安・苦痛への配慮ができる。	①	疾病・障害が患者・家族に及ぼす影響に配慮した行動がとれる。		
		②	患者・家族を尊重した態度がとれる。		
8	実施した看護の振り返りができる。	①	実施した看護を、日々の記録・報告・カンファレンスなどから客観的に振り返り、発展させることができる。		
実 習 態 度	主体性		意欲的に取り組む姿勢が見られ、自分の考えを表現できる。		
	責任感		自分の言葉や行動に責任が持てる。		
	協調性		グループの一員として、良い人間関係が保てる。		
	探究心		問題解決のためのPDCAサイクルを活用できる。		
	社会性		他者との信頼関係を築く行動ができる。		
	自己管理		臨地実習の重要性・存在する意味を理解し行動することができる。		
指導者所見				合計点数	
指導教員					
評価基準	5:大変良い    4:良い    3:だいたい良い    2:努力が必要    1:かなり努力が必要				

成人・老年看護学実習Ⅲ

苦痛・死への不安がある対象の看護

目的：苦痛・死への不安がある患者を理解し、全人的苦痛の緩和のための援助を学ぶ。

実習目標	学習目標	学習内容
1 苦痛・死への不安がある患者・家族の特徴が理解できる。	1) 癌性疼痛、呼吸困難、全身倦怠感など患者の苦痛について説明できる。 2) 死への恐怖や不安、患者や家族の心理について説明できる。 3) 患者の家庭や職場における役割の喪失や経済面について説明できる。	(1) 癌性疼痛、呼吸困難、全身倦怠感、体力の衰え、嘔気・嘔吐など (1) 死への恐怖や不安 (2) 全人的苦痛 (3) 患者の心理：キューブラ＝ロス 死にゆく心理過程（衝撃、否認、怒り、抑うつ、受容） (4) 家族の心理（悲嘆、家族の役割の変化、患者の世話に伴う心身の負担） (1) 役割の喪失 (2) 経済的負担
2 患者・家族に起こりやすい問題が理解できる。	1) 全人的苦痛を考え、患者や家族から得た情報に関連づけ、意味づけることができる。 2) 患者や家族の全体像をとらえ、看護の必要性について説明できる。	(1) 身体的苦痛 (2) 精神的苦痛 (3) 社会的苦痛 (4) 霊的苦痛 (5) 死への恐怖や不安 (6) 告知の問題 (7) 家族の悲嘆
3 患者の状態を考慮し、望ましい状態について理解できる。	1) 患者の状態を考慮し、望ましい状態について説明できる。	(1) 患者の状態変化の理解 (2) 日々の患者の変化に応じた目標設定
4 患者の自己決定を尊重し、症状を緩和する援助ができる。	1) 対象に合わせた援助の方法について説明できる。 2) 基本的ニーズを充足する援助ができる。 3) 患者の希望を尊重し、症状を緩和する援助ができる。	(1) 対象に合わせた援助方法の工夫 (1) 呼吸困難感の緩和 (2) 経口摂取の工夫 (3) 排泄の援助 (4) 清潔保持と爽快感 (5) 睡眠・休息の援助 (6) 散歩または気分転換 (1) 体位の工夫 (2) マッサージ、罨法 (3) リラクゼーション (4) 効果的な鎮痛剤と薬の工夫 (5) コミュニケーションの工夫 (6) そばに寄り添う意味を理解した援助

実習目標	学習目標	学習内容
<p>5 患者・家族のQOLを考慮した態度がとれる。</p> <p>6 自己の死生観をもつことができる。</p>	<p>4) 患者の安全・安楽に配慮した援助ができる。</p> <p>1) 患者・家族の自己決定を尊重した働きかけができる。</p> <p>2) 家族がゆっくり関われる環境の設定を考え、配慮ができる。</p> <p>1) 生と死について考えられる。</p>	<p>(1) 患者に合わせた環境調整</p> <p>(1) 患者・家族の訴えをよく聴き、共感的、支持的態度</p> <p>(1) 家族がゆっくり関われる環境設定 (2) 家族と共に援助 (3) ソーシャルサポートシステム</p> <p>(1) 生きることの意味 (2) 自己の死生観</p>

## 成人・老年看護学実習Ⅲ 事前学習

目的：苦痛・死への不安がある対象を看護するための知識を補完し、実習の準備をする。

苦痛・死への不安がある対象で学びたい看護・疾患・症状・検査・治療の看護援助  
成人期・老年期の特徴を捉える。

学びたい看護	学びたい疾患	学びたい症状	検査	治療・処置
苦痛・死への不安がある患者の看護	・胃癌	<ul style="list-style-type: none"> <li>・腹痛</li> <li>・嘔気</li> <li>・嘔吐</li> <li>・下血</li> <li>・食欲不振</li> <li>・腹部膨満</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血液検査</li> <li>・レントゲン</li> <li>・胃カメラ</li> <li>・腹腔穿刺</li> </ul>	
	・肝臓癌	<ul style="list-style-type: none"> <li>・出血傾向</li> <li>・黄疸</li> <li>・腹部膨満</li> <li>・肝性昏睡</li> <li>・腹水</li> <li>・嘔気</li> <li>・嘔吐</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・対症療法</li> <li>・薬物療法</li> <li>・輸液療法</li> </ul>
	・大腸癌	<ul style="list-style-type: none"> <li>・嘔気</li> <li>・嘔吐</li> <li>・下痢</li> <li>・便秘</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大腸内視鏡</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・輸血療法</li> <li>・酸素療法</li> </ul>
	・肺癌	<ul style="list-style-type: none"> <li>・咳嗽</li> <li>・血痰</li> <li>・喀血</li> <li>・呼吸困難</li> <li>・胸水</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・胸腔穿刺</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・疼痛コントロール</li> <li>・放射線療法</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・白血病</li> <li>・悪性リンパ腫</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・貧血</li> <li>・出血傾向</li> <li>・感染</li> <li>・発熱</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血液検査</li> <li>・骨髄検査</li> </ul>	
	・脳腫瘍	<ul style="list-style-type: none"> <li>・頭蓋内圧亢進症状</li> </ul>		

## 成人・老年看護学実習Ⅲにおける実践活動外学習

### 1 実践活動外学習の目的

- 1) 成人・老年看護学実習Ⅲで学習した内容を補完し、成人・老年看護学の実践能力を育成する。
- 2) 実習後の振り返りを行い、臨地実習を充実させる。

### 2 実践活動外学習の目標・方法

#### 1) 思考の整理（看護過程の評価・修正）

- ①目標：看護過程を整理し、受け持ち患者に応じた計画立案ができ、修正・評価できる。
- ②方法：資料・文献を活用し、記録を整理する。  
教員より個別に指導を受ける。

#### 2) 技術演習

- ①目標：実習病棟に特有な看護技術を理解し、技術を向上させる。
- ②方法：教員の指導の下に技術演習を行う。
  - ・症状緩和の技術（マッサージ、温罨法、足浴、体位の工夫等）
  - ・対象に合わせた援助技術（痛み・倦怠感のある患者の体位変換、便秘のある患者への援助、ポート（中心静脈点滴）の管理等）

#### 3) 死生観発表

- ①目標：実習を通して自己の死生観を培い、発表できる。
- ②方法：自己の死生観について考えをまとめ、グループ内で発表する。  
グループメンバーでディスカッションを行い、考えを深める。

#### 4) 看護の振り返り発表

- ①目標：自分の行った援助を振り返って発表し、ディスカッションすることで学びを共有する。
- ②方法：実践した看護について振り返り、規定に沿ってまとめ、グループ内で発表する。  
発表に対して質疑応答、教員より指導を受ける。

#### 5) 個別指導

- ①目標：実習における知識・技術・態度を評価し、課題を明確にする。
- ②方法：看護の振り返りへの動機づけをする。（テーマ選定と文献検索など）  
「個人評価表」「成長確認シート」を用いて個別面接をおこない、評価と今後の課題を話し合う。

### 3 実践活動外学習の時間 合計 18 時間

#### 1) 第3週目火曜日（9時間）

- 1限：死生観の発表
- 2限：思考の整理
- 3限：看護過程の評価・修正
- 4限：実習病棟に応じた技術演習

#### 2) 第3週目水曜日（9時間）

- 1限：看護の振り返り発表・意見交換
- 2限：看護過程の評価および記録の整理
- 3限：国家試験対策問題の答え合わせ
- 4限：個別指導（最終面接）

## 成人・老年看護学実習Ⅲ計画表

患者選定： 苦痛・死への不安のある患者

埼玉県立高等看護学院

週	実習(週間)目標	日 程	月 日	内 容	備 考
第 1 週	1 病棟の概要・看護方法・看護の 特殊性が理解できる。	第1週目 初日 8:15～ 行動計画調整	/ (火)	実習オリエンテーション 病棟オリエンテーション	教員 看護師長等
	2 毎日の実習(行動)計画を立案で きる。	8:30～ 実習オリエンテーション	/	受け持ち患者の情報収集	
	3 受け持ち患者の健康障害をとら えることができる。	9:30～ 病棟オリエンテーション 病棟の構造・看護用品の位 置・使用方法の確認、病棟	(水)	行動計画に沿って実習	
	4 受け持ち患者の入院前後の生活 がわかる。	10:00～ 受け持ち患者の紹介 病室を回り患者に挨拶	(木)	行動計画に沿って実習	
	5 情報の整理と分析解釈ができる。 1) 領域別視点に沿って受け持ち 患者の情報を整理する。	11:00～ 情報収集 同意書を取り交わす	(金)	行動計画に沿って実習 15:00～思考の整理	
	6 全体像の描写ができる。	12:00～ 配膳	/	行動計画に沿って実習	
	7 看護上の問題点を抽出できる。	12:30～ 昼休み	(火)	中間カンファレンス	
	8 看護目標を明確にできる。	13:15～ 情報収集・整理(検温)	/	行動計画に沿って実習	
	9 看護計画の立案ができる。 1) 苦痛の緩和に対する援助が できる。	15:00～ 学生カンファレンス 15:45 実習終了	(水)	行動計画に沿って実習 中間評価	看護師長等
	10 受け持ち患者の経過から、看護 計画の評価ができる。	第1週目 2日目以降 8:15～ 行動計画調整	(木)	行動計画に沿って実習	
	第 2 週	11 受け持ち患者への援助を振り返り 文献を活用し客観的に考察できる。	8:30～ 申し送り聴取 行動計画の調整 行動計画に沿って実習	(金)	行動計画に沿って実習 学びの会
		11:00～ 午前中の報告 12:00～ 配膳	/	実践活動外学習	
		12:30～ 昼休み	(火)	死生観の発表 看護過程のまとめ	
		14:30～ 午後の報告 受け持ち看護師等から助言 を受ける	/	実践活動外学習	
		15:00～ 学生カンファレンス 15:45 実習終了	(水)	実習総括 看護の振り返りの発表	
3 週		第2週目 中間カンファレンス / ( ) : 学びの会 / ( ) :			

# 成人・老年看護学実習Ⅲ評価表

埼玉県立高等看護学院

学生番号		学生氏名		2単位	90時間	
実習期間	西暦 年 月 日 ~ 月 日	欠席時間		時間		
評価項目		評価細目			自己評価	評価
1 苦痛・死への不安がある患者・家族の特徴が理解できる。	① 癌性疼痛、呼吸困難、全身倦怠感などの患者の苦痛について説明できる。					
	② 死への恐怖や不安、患者や家族の心理について説明できる。					
	③ 患者の家庭や職場における役割の喪失や経済面について説明できる。					
2 患者・家族に、起こりやすい問題が理解できる。	① 全人的苦痛を考え、患者や家族から得た情報を関連づけ、意味づけることができる。					
	② 患者や家族の全体像をとらえ、看護の必要性について説明できる。					
3 患者の状態を考慮し、望ましい状態について理解できる。	① 患者の状態を考慮し、望ましい状態について説明できる。					
4 患者の自己決定を尊重し、症状を緩和する援助ができる。	① 対象に合わせた援助の方法について説明できる。					
	② 基本的ニーズを充足する援助ができる。					
	③ 患者の希望を尊重し、症状を緩和する援助ができる。					
	④ 患者の安全・安楽に配慮した援助ができる。					
5 患者・家族のQOLを考慮した態度がとれる。	① 患者・家族の自己決定を尊重した働きかけができる。					
	② 家族がゆっくり関われる環境の設定を考え、配慮ができる。					
6 自己の死生観をもつことができる。	① 生と死について考えられる。					
7 実施した看護の振り返りができる。	① 実施した看護を、日々の記録・報告・カンファレンスなどから客観的に振り返り、発展させることができる。					
実 習 態 度	主体性	意欲的に取り組む姿勢が見られ、自分の考えを表現できる。				
	責任感	自分の言葉や行動に責任が持てる。				
	協調性	グループの一員として、良い人間関係が保てる。				
	探究心	問題解決のためのPDC Aサイクルを活用できる。				
	社会性	他者との信頼関係を築く行動ができる。				
	自己管理	臨地実習の重要性・存在する意味を理解し行動することができる。				
指導者所見				合計点数		
指導教員						
評価基準	5：大変良い    4：良い    3：だいたい良い    2：努力が必要    1：かなり努力が必要					

## 4 老年看護学実習

### 考え方

老年人口は年々増加の一途をたどり、高齢者の生活や保健・医療・福祉制度に大きな影響を及ぼしている。高齢者の世帯数は増加傾向にあり、同時に核家族化は進み、一人暮らしの高齢者は増え続けている。高齢社会をめぐる社会状況に対して、制度改正が繰り返され、医療形態は病院から在宅へ移行し始めてきている。さらに、高齢者を取り巻く環境は複雑であり、看護を提供する場は病院だけでなく、施設、在宅など多様であり、生活の継続が必要である。そこで、老年看護学実習では、老年期に生きる人のその人らしさを尊重し健やかな老いを支えるため、介護老人保健施設や介護老人福祉施設を利用している高齢者を対象に看護展開を学ぶ。対象に表れている加齢変化や健康障害の特徴が、日常生活にどのように影響しているのかを知り、日常生活機能の維持・向上を図れるよう看護を実践する。高齢者と家族が望む生活を継続するため、高齢者を取り巻く人々の協働・連携の実際を学ぶ。そして、高齢者の長年の生活体験や人生経験を十分に把握し、老年期を生きる人々の健やかな生き方と、自己実現を支えていく看護の在り方を学ぶ。

さらに、高齢者の長い人生に関心を注ぎ、対象理解を深めることにより、その人らしさを尊重した看護技術・態度を身につける。

### 目 的

老年期にある対象を総合的に理解し、その人らしさや生活機能に合わせた看護を実践できる。

### 目 標

- 1 老年期にある加齢変化を総合的に理解できる。
- 2 高齢者の特徴を理解し、科学的根拠に基づいた援助が実践できる。
- 3 高齢者の価値観や信条を尊重した態度で関わることができる。
- 4 高齢者を取り巻く人々を理解し、多職種との協働・連携を理解できる。
- 5 看護実践をとおして自己の老年観を深めることができる。



実習目標	学習目標	学習内容
1 老年期にある加齢変化を総合的に理解できる。	1) 加齢に伴う身体的・精神的・社会的変化を説明できる。  2) 生活の基本となる日常生活動作を説明できる。	(1)加齢による身体的機能の変化 (2)加齢による精神的機能の変化 (3)加齢による社会的機能の変化 (4)老年期の発達課題 ペック、エリクソン ハヴィガースト (1)要介護認定 (2)認知症自立度判定基準 (3)日常生活自立度判定基準 (4)ADL
2 高齢者の特徴を理解し、科学的根拠に基づいた援助が実践できる。	1) 対象の特徴から看護の必要性について説明できる。  2) 対象の生命を守る責任をもち、基本的看護援助ができる。  3) 対象に応じた生活機能を維持・向上するための日常生活援助ができる。  4) 対象の望みから優先される生活機能を考え、保有能力を活かした援助ができる。  5) 安全な援助が実践できる。	(1)生活機能 (2)生活習慣 (3)保有能力 (4)認知機能 (1)食生活の援助 (2)排泄の援助 (3)清潔・衣生活の援助 (4)活動の援助 (5)移動の援助 (6)休息・睡眠の援助 (7)余暇時間の活用 (8)高齢者間の交流 (9)リハビリテーション (10)レクリエーション (11)日々の変化 (12)服薬管理 (1)対象・家族の望み (2)介護力 (3)生きがい (4)スピリチュアリティ (5)生活史 (1)環境 (2)高齢者の思考 (3)スタンダードプリコーション (4)事故防止

実習目標	学習目標	学習内容
<p>3 高齢者の価値観や信条を尊重した態度で関わることができる。</p>	<p>1) 生活史に裏づけされたその人らしさに合わせて関わるができる。</p> <p>2) 高齢者の話を受け止め理解を示し主体的に高齢者とコミュニケーションをとることができる。</p> <p>3) 高齢者の権利擁護を考慮することができる。</p>	<p>(1)これまで生きてきた生活</p> <p>(2)生活史との関連 生きてきた時代や歴史 伝統、文化、価値観</p> <p>(3)意思の尊重</p> <p>(1)関心を寄せた態度</p> <p>(2)思いやりのある言葉づかい</p> <p>(3)聞き取りやすい話し方</p> <p>(1)説明と同意 自己決定権の尊重</p> <p>(2)高齢者虐待と身体拘束</p> <p>(3)成年後見制度</p>
<p>4 高齢者を取り巻く人々を理解し、多職種との協働・連携を理解できる。</p>	<p>1) 生活の場を支える多職種の役割を理解できる。</p> <p>2) 施設における看護師の役割を理解できる。</p>	<p>(1)法律に基づく施設の機能・役割</p> <p>(2)職種間の協働・連携</p> <p>(3)高齢者を支える人々と社会資源</p> <p>(1)日常の健康管理</p> <p>(2)医療処置</p> <p>(3)緊急時の対応</p> <p>(4)看取り</p> <p>(5)認知症の行動観察と意味づけ</p> <p>(6)家族との繋がり</p>
<p>5 看護実践をとおして自己の老年観を深めることができる。</p>	<p>1) 高齢者のコミュニケーションをとおして、言動の意味を理解できる。</p> <p>2) 看護の必要性と自己の老年観が表現できる。</p>	<p>(1)学生の感情や反応の理解</p> <p>(2)学生の言動が与えた影響の理解</p> <p>(1)実践した援助の振り返り</p> <p>(2)自己の傾向と課題</p>

## 老年看護学実習事前学習

目的：高齢者の社会資源を理解する。

高齢者を看護するための準備をし、実習で活用できる。

- 1 自分の地域の社会資源について調べる。
  - 1) インターネットで自分の地域の地図をプリントアウトし、社会資源（施設など）を書き込む。
  - 2) 各施設の設置基準についてまとめる。
    - (1) 設置根拠法律
    - (2) 機能
    - (3) 人員基準
    - (4) 入所目安
    - (5) 居室の広さ
  - 3) 自分の地域の高齢者に関する社会資源の名称やサービス内容、役割についてまとめる。  
(例) 名称：〇〇介護老人保健施設  
サービス内容や役割：入所サービス、〇〇、〇〇
  - 4) 自分の地域に関するインフォーマルサービスについてまとめる。
- 2 加齢変化と発達課題をまとめる。
  - 1) 身体的特徴
  - 2) 精神的特徴
  - 3) 社会的特徴
  - 4) 発達課題
  - 5) コミュニケーション能力
- 3 老年看護における基本技術と注意点についてまとめる。
  - 1) 歩く・立つ・座る・寝返りの援助
  - 2) 食事援助
  - 3) 排泄援助
  - 4) 清潔援助
  - 5) 更衣援助
  - 6) その他
    - ①高齢者の動きの変化や制限、機能低下による危険性
    - ②レクリエーションの目的
- 4 老年看護で対象となる高齢者の疾患の病態と看護についてまとめる。
  - 1) 骨折・骨粗しょう症
  - 2) 誤嚥性肺炎
  - 3) 心不全
  - 4) パーキンソン症候群
  - 5) 関節リウマチ
  - 6) 認知症

## 老年看護学実習における実践活動外学習

### 1 実践活動外学習の目的

- 1) 実習を円滑に行えるようにする。
- 2) 老年看護学実習に必要な知識・技術の向上を目指した、知識の確認・技術練習を行う。
- 3) 老年看護学実習で学ぶ知識や技術について学習内容を補完し、老年看護学の実践能力を育成する。
- 4) 実習後の振り返りを行い、臨地実習を充実させる。

### 2 実践活動外学習の内容・方法

#### 1) 「社会資源」グループワーク

- (1) 目標：臨地実習にむけて社会資源について知識を深める。
- (2) 方法：①事前学習の確認をする。  
②グループワークで意見交換をする。

#### 2) 技術演習

- (1) 目標：老年看護学実習に向けて老年看護技術を向上する。
- (2) 方法：①実習室で教員の指導の下に技術演習を行う。  
②実施する内容は、学生の希望、教員の判断で実施する。

#### 3) ロールプレイング

- (1) 目標：施設を利用している高齢者のイメージができる。
- (2) 方法：①施設を想定したロールプレイングを行う。  
②演習内容は実習施設、学生の習熟度、教員の判断で選定する。

#### 4) 高齢者の理解

- (1) 目標：高齢者の発する言動の意味が理解できる。
- (2) 方法：①高齢者とのコミュニケーション場面を振り返りまとめる。  
②他のグループと合同で発表する。  
③内容について質疑応答を行い、学びを共有する。

#### 5) 課題カンファレンス

- (1) 目標：高齢者の権利擁護を考えることができる。
- (2) 方法：①課題について自己の考えをまとめる。  
②内容について発表する。  
③内容について質疑応答を行い、不足点を教員が補完する。

#### 6) 看護の振り返りの作成・発表

- (1) 目標：自分の実施した援助を文献を活用してまとめ、発表できる。
- (2) 方法：①実習で実践した看護について振り返り、規定に沿ってまとめる。  
②グループ内で発表をする。  
③内容について質疑応答を行い、教員の指導を受ける。

#### 7) 個別指導

- (1) 目標：実習における知識・技術・態度を評価し、課題を明確にする。
- (2) 方法：①「評価表」の個人評価を用いて、実習の振り返りをする。  
②「成長確認シート」を用いて、実習態度面の評価と課題を教員と学生で話し合い、次の課題を明確にする。

#### 8) 実習記録整理

- (1) 目標：実習内容をまとめ、期日に提出できる。
- (2) 方法：基準の基づき、提出記録（実習ファイル）の整理をする。

### 3 実践活動外学習の時間（合計27時間）

#### 1) 第1週目火曜日（9時間）

- (1) 1限目：各実習施設の概要説明  
「社会資源」グループワーク
- (2) 2限目：技術演習
- (3) 3限目：ロールプレイング
- (4) 4限目：ロールプレイング

#### 2) 第3週目火曜日（9時間）

- (1) 1限目：「高齢者の理解」資料作成
- (2) 2限目：「高齢者の理解」発表
- (3) 3限目：「課題カンファレンス」準備
- (4) 4限目：「課題カンファレンス」発表

#### 3) 第3週目水曜日（9時間）

- (1) 1限目：「看護の振り返り」発表
- (2) 2限目：実習記録整理
- (3) 3限目：国家試験対策
- (4) 4限目：個別指導

# 老年看護学実習計画表

埼玉県立高等看護学院

週	実習（週間）目標	日程	月日	内 容	備考
第 1 週	1 施設で暮らす高齢者のイメージができる。 2 高齢者に安全な看護技術が提供できる。 3 施設の概要・特殊性が理解できる。 4 毎日の実習（行動）計画を立案できる。 5 受け持ち高齢者の加齢変化、発達段階をとらえることができる。 6 受け持ち高齢者の生活機能、入所前の生活習慣をとらえることができる。 7 受け持ち高齢者の生活史をとらえることができる。 8 受け持ち高齢者の情報の整理と分析解釈ができる。 1)記録用紙に沿って受け持ち高齢者の情報を整理できる。 2)記録用紙に沿って受け持ち高齢者の分析・解釈ができる。 9 全体像の描写ができる。 10 看護上の問題点を抽出できる 11 看護目標を明確にできる。	第1週目 施設実習初日 8:15～行動計画調整 8:30～挨拶 8:45～施設オリエンテーション 施設の特徴、構造、高齢者の状況、看護体制、安全対策など 10:00～受け持ち高齢者の紹介 部屋を回り挨拶 12:00～昼食の観察 12:30～学生昼休み 13:15～情報収集・情報整理 15:00～学生カンファレンス 15:45 実習終了	／ (火)	実践活動外学習 ・「社会資源」 ・ロールプレイング ・技術演習	教員
		／ (水)	オリエンテーション	教員 指導者	
		／ (木)	行動計画に沿って実習		
		／ (金)	行動計画に沿って実習		
		／ (火)	行動計画に沿って実習 中間評価		
		／ (水)	行動計画に沿って実習 「集団レクリエーション」		
		／ (木)	行動計画に沿って実習		
		／ (金)	行動計画に沿って実習 学びの会	指導者	
		／ (火)	実践活動外学習 ・「高齢者の理解」 ・「課題カンファレンス」	教員	
		／ (水)	実践活動外学習 ・「看護の振り返り」 ・国家試験対策 ・実習総括、評価	教員	
		第 2 ・ 3 週	12 看護計画の立案ができる。 13 受け持ち高齢者に必要な看護援助を安全・安楽な方法で実施し評価できる。 1)生活機能に応じた援助ができる。 2)加齢変化、生活習慣、生活史に応じた援助ができる。 3)高齢者看護に必要な基礎技術ができる。 14 高齢者に関わる保健・医療・福祉の連携を理解できる。 15 施設実習をとおして、高齢者の人権と看護の役割を考えることができる。	第1週目 2日目以降 8:15～行動計画調整 8:30～申し送り参加 行動計画の発表 行動計画に沿って実習 11:15～午前の報告 12:00～配膳 12:30～13:15 学生昼休み 13:15～行動計画に沿って実習 14:30～午後の報告 15:00～学生カンファレンス 15:45 実習終了	／ (木)
第1・2週目 集団レクリエーション ／（　）： 看護業務見学 ／（　）： 臨床講義 ／（　）： 学びの会 ／（　）： 第3週目 実践活動外学習（学内）					

# 老年看護学実習評価表

埼玉県立高等看護学院

学生番号		学生氏名		2単位 90時間					
実習期間	西暦	年	月	日	～	月	日	欠席時間	時間
評価項目		評価細目						自己評価	評価
1 老年期にある加齢変化を総合的に理解できる。		①加齢に伴う身体的・精神的・社会的変化を説明できる。							
		②生活の基本となる日常生活動作を説明できる。							
2 高齢者の特徴を理解し、科学的根拠に基づいた援助が実践できる。		①対象の特徴から看護の必要性について説明できる。							
		②対象の生命を守る責任をもち、基本的看護援助ができる。							
		③対象に応じた生活機能を維持・向上するための日常生活援助ができる。							
		④対象の望みから優先される生活機能を考え、保有能力を活かした援助ができる。							
		⑤安全な援助が実践できる。							
3 高齢者の価値観や信条を尊重した態度で関わる事ができる。		①生活史に裏づけられたその人らしさに合わせて関わる事ができる。							
		②高齢者の話を受け止め理解を示し主体的に高齢者とコミュニケーションをとることができる。							
		③高齢者の権利擁護を考慮することができる。							
4 高齢者を取り巻く人々を理解し、多職種との協働・連携を理解できる。		①生活の場を支える多職種の役割を理解できる。							
		②施設における看護師の役割を理解できる。							
5 看護実践をとおして自己の老年観を深めることができる。		①高齢者のコミュニケーションをとおして、言動の意味を理解できる。							
		②看護の必要性と自己の老年観が表現できる。							
実 習 態 度	主体性	意欲的に取り組む姿勢が見られ、自分の考えを表現できる。							
	責任感	自分の言葉や行動に責任が持てる。							
	協調性	グループの一員として、良い人間関係が保てる。							
	探究心	問題解決のためのPDCAサイクルを活用できる。							
	社会性	他者との信頼関係を築く行動ができる。							
	自己管理	臨地実習の重要性・存在する意味を理解し行動することができる。							
指導者所見							合計点数		
指導教員									
評価基準	5:大変良い    4:良い    3:だいたい良い    2:努力が必要    1:かなり努力が必要								

## 5 小児看護学実習

### 考え方

小児看護学実習は、臨床場面において健康障害のある小児とその家族に対し、小児看護学で学んだ知識・技術を統合させ必要な看護を実践する。

小児看護学実習は、2年次後期から3年次後期までの期間に渡る。複数の実習病棟での実習展開となるため、疾病や発達段階の違いによる学びを振り返り、合同カンファレンスで実施評価を発表し共有を図る。

小児期は人間のライフサイクルにおいて初期段階にあたり最も急激な成長・発達をとげる時期である。実習では乳児期、幼児期、学童期までの対象に関わり、小児の発達段階に視点を当て、健康障害のある小児とその家族の状況を理解し、疾病の回復を促す看護について実践をおし学ぶ。

小児とその家族に入院が与える影響を捉え、発達課題の達成に向け、遊びや学習をおして関わる。小児の退院後の生活を意識し、多職種との関わりや地域との連携を学ぶ。

小児は、年齢が低いほど未分化で危険に対する予知ができない。入院生活に適応していくために年齢相応の養護が必要である。実習では小児の健康状態・成長・発達段階に応じ、安全を守るための看護技術ならびに事故防止について実践をおして身につける。

小児看護に携わるものとして、小児を一個人として尊重し倫理観を基に関わり、小児の人権と看護を学ぶ。

### 目的

小児期にある対象とその家族を理解し、成長・発達段階、健康状態に応じた看護が実践できる。

### 目標

- 1 小児の成長・発達段階を理解できる。
- 2 健康障害のある小児の特徴を理解し、健康回復への適切な援助ができる。
- 3 健康障害のある小児の家族状況を理解し、適切な援助を考えることができる。
- 4 保健・医療・福祉・教育の機能と連携を知り、看護の役割を考えることができる。
- 5 対象の看護をおして、小児の人権と看護を考えることができる。



実習目標	学 習 目 標	学 習 内 容
<p>1 小児の成長・発達段階を理解できる。</p>	<p>1) 小児の成長・発達段階を観察し、評価できる。</p>	<p>(1) 小児の成長・発達段階の観察と評価            ・身体発育・カウプ指数・ローレル指数            ・デンバー式発達スクリーニング            ・エリクソン自我発達理論            ・ボールビィ愛着理論            ・感覚運動機能・知的情緒的機能・社会性・コミュニケーション機能・栄養・日常生活動作(食事・排泄・休息・睡眠・清潔・衣生活)移動・活動状況・遊び・学習状況</p>
	<p>2) 小児の生育歴、環境、キーパーソンの状況を述べるができる。</p>	<p>(1) 生育歴            (2) 家庭環境            (3) キーパーソンの状況</p>
<p>2 健康障害のある小児の特徴を理解し、健康回復への適切な援助ができる。</p>	<p>1) 入院に伴う問題について述べるができる。</p>	<p>(1) 健康障害による影響            (2) 入院による影響            (3) 身体的・心理的・社会的影響            (4) 健康障害に対する理解度            (5) 小児の日常生活の変化</p>
	<p>2) 疾病の病態生理、治療について述べるができる。</p>	<p>(1) 病態生理            (2) 検査            (3) 健康障害の段階            (4) 治療方針、治療内容</p>
	<p>3) 健康障害に応じた援助ができる。</p>	<p>(1) 疾病の経過に応じた援助            身体的苦痛の緩和・環境適応への援助・母子分離不安への援助・安静を守るための援助・治療処置に対する援助・合併症の予防・学業継続への援助・退院に向けての自己管理と生活指導</p>
	<p>4) 成長・発達段階に応じた日常生活援助ができる。</p>	<p>(1) 環境への援助            (2) 栄養と食事・食生活形成への援助            (3) 排泄への援助            (4) 休息・睡眠への援助            (5) 清潔・衣生活への援助            (6) 移動・活動への援助            (7) 遊びへの援助</p>

実習目標	学 習 目 標	学 習 内 容
<p>3 健康障害のある小児の家族状況を理解し、適切な援助を考えることができる。</p> <p>4 保健・医療・福祉・教育の機能と連携を知り、看護の役割を考えることができる。</p> <p>5 対象の看護をとおして、小児の人権と看護を考えることができる。</p>	<p>5) 小児看護に必要な基礎技術、診療時の援助ができる。</p> <p>6) 小児の安全を守るために必要な援助ができる。</p> <p>7) 小児・家族と信頼関係を築く関わりができる。</p> <p>1) 家族に対して適切な援助を述べることができる</p> <p>1) 小児に関わる保健・医療・福祉・教育の連携を述べることができる。</p> <p>1) 小児の最善の利益を守ることについて述べることができる。</p> <p>2) 小児看護をとおして、小児観について述べることができる。</p>	<p>(8) 学習への援助</p> <p>(1) バイタルサインの測定</p> <p>(2) 一般状態の観察</p> <p>(3) 身体計測</p> <p>(4) 治療、検査時の援助</p> <p>(5) プレパレーション</p> <p>(1) 安全な環境</p> <p>(2) 発達段階と起こりやすい事故</p> <p>(3) 事故防止</p> <p>(4) スタンダードプリコーション</p> <p>(1) コミュニケーション</p> <p>(2) 小児を尊重した言動態度</p> <p>(1) 小児の健康障害・入院に対する家族の反応</p> <p>(2) 家族の日常生活の変化</p> <p>(3) 家族の付き添い・面会の状況</p> <p>(4) 家族の不安・苦痛への援助</p> <p>(5) 保健指導</p> <p>(1) 多職種との連携(医師、理学療法士、薬剤師、臨床心理士、MSW、学校、外来、在宅支援看護師等)</p> <p>(2) チームの中での看護師の役割</p> <p>(3) 保健・福祉・教育との連携</p> <p>(1) 生命倫理</p> <p>(2) 児童の権利に関する条約</p> <p>(3) アドボカシー</p> <p>(1) 実施した援助を振り返る</p> <p>(2) 小児と倫理</p>

## 小児看護学実習事前学習

目的：子どもを看護するための準備ができる。

- 1 小児の成長・発達（小児看護学方法論Ⅰでまとめた『成長・発達』ノートはそのまま活用する。）
  - 1) 各期の発達課題
  - 2) 成長評価の方法
  - 3) 発達評価の方法
  - 4) 小児の栄養方法
  - 5) コミュニケーション機能
  - 6) 学習と遊び
  - 7) 排泄機能
  
- 2 小児看護に必要な基本技術・方法や注意点、観察点
  - 1) バイタルサインの正常値・測定方法・適切な物品
  - 2) 身体計測方法
  - 3) 検査データの正常値
  - 4) 高柵ベッドの取り扱い方
  - 5) 点滴管理方法
  - 6) 検査や手術における眠剤（鎮静剤）服用時の看護
  - 7) 検査における看護：MRI・腰椎穿刺・骨髄穿刺
  - 8) 身体抑制
  
- 3 家族の役割と看護
  
- 4 小児の安全を守るために必要な援助  
『安全シート』を活用する  
(9A・10A：幼児前期・後期、11A：乳児期・幼児前期、12A：幼児後期・学童期について記入しておく)
  - 1) 危険が予測されること（成長発達の側面からのアセスメント）
  - 2) 安全を守るための援助（成長発達の側面からのアセスメント）
  
- 5 実習を行う病棟に多く見られる疾患の病態生理、看護
  - 1) 9A病棟（臨床講義あり）  
鎖肛、ヒルシュスプルング病、胆道閉鎖症、尿道下裂、停留精巣  
麻酔による影響・手術前日・当日・手術後の看護について
  - 2) 10A病棟  
急性リンパ性白血病、急性骨髄性白血病（発熱・出血傾向・易感染状態にある患児の看護を含む）  
中心静脈カテーテルの管理
  - 3) 11A病棟  
てんかん、點頭てんかん、川崎病、肺炎、髄膜炎
  - 4) 12A病棟  
ペルテス病、大腿骨頭すべり症、先天性股関節脱臼、側弯症、多発性硬化症  
麻酔による影響・手術前日・当日・手術後の看護について

## 小児看護学実習における実践活動外学習

### 1 実践活動外学習の目的

- 1) 小児看護学実習で学習した内容を補完し、小児看護学の実践能力を育成する。
- 2) 実習後の振り返りを行い、臨地実習を充実させる。

### 2 実践活動外学習の目標・方法

#### 1) 合同カンファレンス

- (1) 目標： 自分が経験していない病棟の情報を得ることにより、小児看護の知識を向上できる。
- (2) 方法： ①実習した病棟の特色と担当した疾患と看護を、資料にまとめ発表する。  
②内容について質疑応答を行い、不足点を教員が補完する。

#### 2) 最終カンファレンス

- (1) 目標： 看護過程の実施・評価を通して、看護を展開する思考能力を向上できる。
- (2) 方法： ①中間カンファレンスで発表した看護問題の実施・評価を発表する。  
②発表に対して、質疑応答・教員の指導を行う。

#### 3) 小児看護学セミナー

- (1) 目標： 小児と家族を取り巻く問題を考えることができる。
- (2) 方法： ①テーマに沿ってセミナー形式や課題学習を行う。  
②質疑応答、意見交換を行いレポートにまとめる。

#### 4) 課題カンファレンス

- (1) 目標： 小児の人権や小児の最善の利益について自分の考えを述べることができる。
- (2) 方法： ①課題について自己の考えをまとめる。  
②グループ内で発表し合い、意見交換をする。

#### 5) 看護の振り返り発表

- (1) 目標： 自分の行った行動・援助を看護としてまとめることができ、看護師を志す意欲を向上できる。
- (2) 方法： ①実習で実践した看護について振り返り、規定に沿ってまとめる。  
②実習グループ内で発表する。  
③発表に対して、質疑応答・教員の指導を行う。

#### 6) 技術演習

- (1) 目標： 不足している小児看護技術を補完する。
- (2) 方法： ①受け持ち事例を用いて患児又は家族を対象にしたロールプレイングを行う。  
②その他の演習内容は学生の希望や習熟度、教員の判断で選定する。

#### 7) 個別指導

- (1) 目標： 実習における、知識・技術・態度を評価し課題を明確にする。
- (2) 方法： 「小児看護学実習評価表」及び「成長確認シート」等を用いて、実習の振り返りを行い、評価と今後の課題を話し合う。

### 3 実践活動外学習の時間（教員の判断により変更可能）

#### 1) 第3週火曜日（9時間）

- 1 限目：合同カンファレンス
- 2 限目：最終カンファレンス
- 3 限目：小児看護学セミナー
- 4 限目：課題カンファレンス、小児看護（倫理）

#### 2) 第3週水曜日（9時間）

- 1 限目：看護の振り返り
- 2 限目：国家試験対策・技術演習ほか
- 3 限目：個別指導
- 4 限目：実習記録整理

2日間合計 18時間

## 小児看護学実習計画表

埼玉県立高等看護学院

週	週間目標	日程	月日	内容	備考		
第1週	1 病棟の概要・看護方法・看護の特殊性が理解できる。	第1週目 初日 8:15～行動計画調整	／ (火)	オリエンテーション 患児の情報収集	教員 看護師長 指導者		
	2 毎日の実習(行動)計画を立案できる。	8:30～病棟挨拶 8:45～病院オリエンテーション	／ (水)	行動計画に沿って実習 「安全カンファレンス」			
	3 受け持ち患児の成長・発達段階をとらえることができる。	9:30～病棟オリエンテーション 小児看護の特徴、病棟の構造、入院患児の状況、看護体制、安全対策など					
	4 受け持ち患児の生育歴、家族状況、入院前後の生活をとらえることができる。	10:30～受け持ち患児の紹介 病室を回り患児・家族に挨拶	／ (木)	行動計画に沿って実習			
	5 受け持ち患児の疾病の病態生理、治療をとらえることができる。	12:00～患児の昼食の様子を観察 12:30～学生昼休み	／ (金)	行動計画に沿って実習 午後 思考の整理			
	6 受け持ち患児および家族の反応から健康障害や入院が与える影響についてとらえることができる。	13:15～情報収集・情報整理 15:00～学生カンファレンス 15:45 実習終了					
第2週	7 受け持ち患児の安全を守るために必要な援助を理解できる。	第1週目 2日目以降 8:15～行動計画調整	／ (火)	行動計画に沿って実習 中間カンファレンス	指導者		
	8 情報の整理と分析解釈ができる。	8:45～申し送り参加 行動計画の発表・調整 行動計画に沿って実習	／ (水)	行動計画に沿って実習 「多職種連携」			
	1)『領域別看護の視点』に沿って受け持ち患児の情報を整理できる。	11:15～午前の報告					
	2)『情報の分析・解釈の視点』に沿って分析・解釈できる。	12:00～配膳 12:30～13:15 学生昼休み	／ (木)	行動計画に沿って実習 「小児と家族を取り巻く問題」			
	9 全体像の描写ができる。	13:15～行動計画に沿って実習					
	10 看護上の問題点を抽出できる。	14:30～午後(一日)の報告 15:00～学生カンファレンス	／ (金)	行動計画に沿って実習 学びの会			
11 看護目標を明確にできる。	15:45 実習終了	／ (火)	実践活動外学習 ・合同カンファレンス 「実習病棟の特色と看護」 ・最終カンファレンス 「看護過程の実施・評価」 ・小児看護学セミナー ・課題カンファレンスほか	教員			
12 看護計画の立案ができる。	第1週目 医師からの臨床講義 ／ ( ) :						
13 受け持ち患児に必要な看護援助 安楽な方法で実施し評価できる。	第2週目 中間カンファレンス ／ ( ) : *中間カンファレンス以降は、 問題点に沿った行動計画を 発表し、実施する。						
1)健康段階に応じた援助ができる。	学びの会 ／ ( ) :						
2)成長発達段階に応じた日常生活援助 できる。	第3週目 実践活動外学習				／ (水)	実践活動外学習 ・看護の振り返り発表 ・国家試験対策ほか ・実習総括、面接・評価	教員
3)成長発達段階に応じた遊びや学習 できる。							
4)小児看護に必要な基礎技術、治療、 検査時の援助ができる。							
14 小児に関わる保健・医療・福祉・ 教育の連携を考慮することができる。							
15 対象の看護を通して、小児の人権 と看護を考慮することができる。							
16 小児における在宅支援について 考えることができる。							

# 小児看護学実習評価表

埼玉県立高等看護学院

学生番号		学生氏名		2単位	90時間				
実習期間	西暦	年	月	日	～	月	日	欠席時間	時間
評価項目		評価細目					自己評価	評価	
1 小児の成長・発達段階を理解できる。	①小児の成長・発達段階を観察し、評価できる。								
	②小児の生育歴、環境、キーパーソンの状況を述べるができる。								
2 健康障害のある小児の特徴を理解し、健康回復への適切な援助ができる。	①入院に伴う問題(身体的・心理的・社会的)について述べるができる。								
	②疾病の病態生理、治療について述べるができる。								
	③健康障害の段階に応じた援助ができる。								
	④成長・発達段階に応じた日常生活援助、遊び・学習ができる。								
	⑤小児看護に必要な基礎技術、診療時の援助ができる。								
	⑥小児の安全を守るために必要な援助ができる。								
	⑦小児・家族と信頼関係を築く関わりができる。								
3 健康障害のある小児の家族状況を理解し、適切な援助を考えることができる。	①小児の疾病・障害や入院に伴う家族の問題について述べるができる。								
	②家族に対して適切な援助を述べるができる。								
4 保健・医療・福祉・教育の機能と連携を知り、看護の役割を考えることができる。	①小児に関わる保健・医療・福祉・教育の連携を述べるができる。								
5 対象の看護を通して、小児の人権と看護を考えることができる。	①小児の最善の利益を守ることにについて述べるができる。								
	②小児看護をとおして小児観について述べるができる。								
実 習 態 度	主体性	意欲的に取り組む姿勢が見られ、自分の考えを表現できる。							
	責任感	自分の言葉や行動に責任が持てる。							
	協調性	グループの一員として、良い人間関係が保てる。							
	探究心	問題解決のためのPDCAサイクルを活用できる。							
	社会性	他者との信頼関係を築く行動ができる。							
	自己管理	臨地実習の重要性・存在する意味を理解し行動することができる。							
指導者所見									
合計点数									
指導教員									
評価基準	5:大変良い 4:良い 3:だいたい良い 2:努力が必要 1:かなり努力が必要								

## 6 母性看護学実習

### 考え方

母性看護学は、女性の一生をとおして、健康の維持・増進・疾病の予防などを学習し、母性の機能が健全に発揮できるよう働きかける領域である。実習では、妊娠・分娩・産褥期における母子の看護を中心に行う。さらに、女性のライフサイクルにおける健康問題へ関心を向け、看護を学ぶ機会にする。

看護学生の実習であることから、保健師助産師看護師法の看護師の業務対象を常に念頭に置き、正常経過をたどる褥婦・新生児の看護実践を中心に行う。実習中に生命の誕生の場面に立ち会うことは、分娩の大変さのみならず、家族の喜びや期待、人の生まれることの神秘性を目の当たりにする。しかし、最近では少子化の進行に伴い、出産数が減少していることやハイリスク症例が増加していることから、分娩への立ち会いの機会が少なくなっている。また、受け持ちケースの確保が困難になっている現状がある。したがって、病院実習で経験できない看護や看護技術について、DVDやモデル人形を用いたシミュレーション学習で補完し、学びの質を担保する。

3週間の実習期間のうち、6日間は、産婦人科病棟にて、母子を受け持ち、ウェルネス思考を用いて看護を展開する。対象の個別性、新生児の成長発達、母子関係、育児環境に視点を当てる。受け持ち状況に応じ、助産師外来や母親学級等の見学実習を行う。他の4日間は、実践活動外学習として、母性看護技術の補完や女性のライフサイクルにおける健康問題を学ぶ。また、母子における保健・医療・福祉の連携や協働について、切れ目ないケアについて学ぶ。男子学生については、女性病棟という特殊性から、受け持ちや看護ケアに制限があるため、配慮が必要である。

次世代を担う学生個々が自分の生まれた時のことを想い、生命についてあらためて考え、母性・父性や親になることについて深めることができる。

### 目的

母性看護の対象を理解し、母子とその家族が健康に過ごせるよう、看護実践に必要な知識・技術・態度を習得し、生命の尊厳について学ぶ。

### 目標

- 1 妊娠期を健康に過ごすための看護を理解できる。
- 2 正常な分娩経過を理解し、分娩進行に応じた看護の実際が理解できる。
- 3 産褥経過が順調に進むための援助、および親子（母子・家族）関係確立への援助ができる。
- 4 新生児の生理的变化を理解し、子宮外生活に適応するための援助ができる。
- 5 ライフサイクルにおける女性の健康問題を知り、看護の役割を考えることができる。
- 6 母子における保健・医療・福祉との連携や多職種との協働を理解できる。
- 7 生命の尊さを感じ、自己の母性・父性、親性について深めることができる。

実習目標	学 習 目 標	学 習 内 容
1 妊娠期を健康に過ごすための看護を理解できる。	1) 妊娠経過と必要な援助がわかる。	(1) 正常な妊娠経過 (2) 妊娠各期に起こる問題と看護 (3) 妊婦の健康診査と保健指導 (母親学級 個別指導ほか) (4) 妊婦の心理 (心配事、不安、悩み)
2 正常な分娩経過を理解し、分娩進行に応じた看護の実際が理解できる。	1) 分娩経過と必要な援助がわかる。	(1) 分娩経過に影響する妊娠期の情報 (2) パルトグラムと分娩経過 (3) 分娩経過の観察 (陣痛間歇、発作時間、内診所見、児心音の測定など) (4) 分娩監視モニタリング (5) パースプラン (6) 産婦の心理 (7) 産婦のニーズと援助 (8) 呼吸法・リラックス法 (9) 分娩の機序 (10) 胎盤娩出後の観察 (11) 胎盤の観察、計測 (12) 帰室までの観察 (13) 誕生の場面と新しい家族を受け入れる家族の様子や反応
3 産褥経過が順調に進むための援助、および親子 (母子・家族) 関係確立への援助ができる。	1) 進行性変化と母乳育児のための援助ができる。  2) 退行性変化と健康回復への援助ができる。  3) 褥婦の心理的特徴がわかる。  4) 褥婦の社会的特徴がわかる。  5) 愛着形成を促進する援助ができる。	(1) 母乳分泌の機序 (2) 効果的な吸着 (ラッチオン) と吸啜 (3) 授乳姿勢 (ポジショニング) (4) 母乳分泌促進の援助  (1) 正常な産褥経過 (2) 退行性変化の観察と援助 (3) 全身状態の観察と日常生活援助 (4) 保健指導 (産褥体操、食事、便秘、家族計画ほか)  (1) パースレビュー (2) 産褥期のメンタルヘルス (マタニティーブルー、エジンバラ産後うつ病自己評価表など)  (1) 親 (母親・父親)、家族役割 (2) 新しい家族を迎える準備 (沐浴指導、退院指導、育児指導ほか) (3) 社会的背景 (1) 愛着行動・母子相互作用 (2) 愛着形成を促進する援助



実習目標	学 習 目 標	学 習 内 容
<p>4 新生児の生理的変化を理解し、子宮外生活に適応するための援助ができる。</p>	<p>1) 出生直後の援助がわかる。</p> <p>2) 日齢に応じた新生児の健康状態を理解し、必要な援助がわかる。</p> <p>3) 新生児の安全・安楽に配慮した基本的技術ができる。</p>	<p>(1) 出生直後の観察、計測  (2) 呼吸・循環管理、体温管理  (3) 母子標識の装着 確認  (4) 母子関係の促進(早期接触早期授乳)  (5) 感染予防  (6) 事故防止と安全  (7) 初回排便、排尿の有無の確認  (8) 出生2時間後までの観察</p> <p>(1) バイタルサインの測定  (2) 新生児の生理的変化の観察  (3) 子宮外適応(呼吸・循環・体温など)  (4) 環境整備  (5) 新生児期に見られる異常</p> <p>(1) 栄養の補給  (2) 排泄への援助  (3) 清潔・衣生活への援助  (4) 安全と事故防止 安全な移送  (5) 安楽な環境への援助  (6) 新生児への愛護ある姿勢</p>
<p>5 ライフサイクルにおける女性の健康問題を知り、看護の役割を考えることができる。</p>	<p>1) ライフサイクルにおける女性の健康問題について考えられる。</p>	<p>(1) 女性を中心とした健康  (2) ライフサイクルにおける健康問題  (3) 女性の権利  (4) 健康教育</p>
<p>6 母子における保健・医療・福祉との連携や多職種との協働を理解できる。</p>	<p>1) 切れ目なく母子を支援するための社会資源の種類と活用がわかる。</p> <p>2) 母子看護における多職種連携がわかる。</p>	<p>(1) 母子保健サービス・支援、届け出  (2) 医療給付等制度  (3) 働く女性・男性のための出産、育児に関する制度  (4) 産科医療補償制度</p> <p>(1) 保健・医療・福祉の連携  (2) 母子を取り巻く職種とその役割</p>
<p>7 生命の尊さを感じ、自己の母性・父性、親性について深めることができる。</p>	<p>1) 生命の尊さと自己の母性・父性、親性について述べるができる。</p>	<p>(1) 生命の尊厳  (2) 自己の母性観・父性観・親性観  (3) 新しい生命と家族を取り巻く環境</p>

## 母性看護学実習 事前学習

目的：妊娠・分娩・産褥・新生児期の観察と看護を理解し、実習で活用できる。

### 1 妊婦の看護

#### 1) 妊婦健康診査について

目的、方法、必要な診察や検査、計測、推奨体重増加量、  
超音波検査（経腹・経膈）、超音波ドプラー法 ノンストレステスト（NST）など

#### 2) 正常な体の変化、マイナートラブル

#### 3) 妊産褥婦の食事と栄養への援助

「日本人の食事摂取基準」妊娠中の食事摂取基準・授乳期の食事摂取基準

「妊産婦のための食事バランスガイド」嗜好品について

#### 4) 妊婦が受ける母子保健サービス

### 2 産婦の看護

#### 1) 分娩各期の進行、観察と援助

#### 2) 産婦の健康状態、基本的ニーズへの援助

#### 3) 胎児の健康状態の観察

#### 4) 破水について

#### 5) 胎児付属物（胎盤）の目的と観察

### 3 褥婦の看護

#### 1) 退行性変化 産褥経過に応じた全身の身体変化

全身状態 バイタルサイン 体重の変化

子宮復古（高さ 硬さ）悪露 会陰部や肛門部の創傷の観察と援助 など

#### 2) 全身の復古を促進するための援助 後陣痛時の援助

#### 3) 進行性変化 産褥経過に応じた変化（乳房緊満 乳汁の変化・分泌量 など）

吸着（ラッチオン） 授乳姿勢（ポジショニング）

うっ乳とうっ積の違いと看護 母乳不足の見分け方など

#### 4) 母乳の利点 乳汁分泌促進のための援助

### 4 新生児の看護

#### 1) 出生直後の評価と観察、計測、援助

#### 2) 出生後2時間の観察と援助 点眼の目的と注意事項

#### 3) 日令に応じた子宮外生活への適応状態のアセスメントと援助

生理的变化（呼吸・循環・体温・消化吸収・代謝・体重・黄疸・皮膚・排泄・免疫など）保育環境

#### 4) 哺乳開始時期、一日の哺乳量・回数、初回排尿・排便の時期・排泄回数

#### 5) 検査 先天性代謝異常検査（マススクリーニング）聴覚スクリーニング検査 小児科診察

#### 6) ビタミンK<sub>2</sub>シロップ 内服の目的と注意事項

### 5 妊娠・分娩・産褥・新生児の異常

#### 1) 妊娠貧血

7) 産褥精神障害 マタイティールーズ 産後うっ

#### 2) 妊娠糖尿病

8) 新生児一過性多呼吸

#### 3) 妊娠高血圧症候群

9) 新生児期の嘔吐・腹部膨満

#### 4) 妊娠期の感染症

（初期嘔吐 いつ乳など正常と異常について）

新生児及ぼす影響

10) 高ビリルビン血症 光線療法の目的と注意事項 など

#### 5) 産褥熱

11) 帝王切開術

#### 6) 弛緩出血

### 6 薬物の適応・作用・副作用・使用上の注意

①パルタン ②アトニンO ③リトドリン・ウテメリン

#### 7 「母性とは・父性とは・親性とは」について、自分の考えを実習前の母性看護学記録用紙に記載する。

### 8 実習中、急に受け持ちや立ち合いができるための準備

#### 1) 分娩各期の観察・看護について行動計画1枚に記載する。

#### 2) 帝王切開術当日（術前と術後6時間まで）の観察・看護を行動計画1枚に記載する。

## 母性看護学実習における実践活動外学習

### 1 実践活動外学習の目的

- 1) 母性看護学実習の臨地実習で学ぶ知識や技術について内容を補完し、母性看護学の実践能力を育成する。
- 2) 実習前の準備または、実習後の振り返りを行い、臨地実習を充実させる。

### 2 実践活動外学習の目標・方法

#### 1) 技術演習

- (1) 目標：不足している母性看護技術を取得または補完する。
- (2) 方法：演習内容は学生の希望、教員の判断で選定する。

#### 2) 社会資源・多職種連携

- (1) 目標：切れ目なく母子を支援するための社会資源の活用と多職種連携がわかる。
- (2) 方法：テーマに沿って調べ学習を行い発表する。

#### 3) 合同カンファレンス

- (1) 目標：自分の実習施設以外の情報を得ることにより看護の知識を向上させる。
- (2) 方法：グループごとに実習した病棟・外来等の特色を発表し、意見交換をする。

#### 4) シミュレーション学習（地域医療教育センター）

- (1) 目標：シミュレーター学習により、分娩経過と必要な援助、出生直後の新生児の援助がわかる。
- (2) 方法：DVD 視聴や妊産婦シミュレーターと新生児モデルを用いて技術演習を行う。

#### 5) 母性看護学セミナー

- (1) 目標：ライフサイクルにおける女性の健康問題についてわかる。
- (2) 方法：①テーマに沿ってセミナー形式や課題学習を行い発表する。  
②テーマに沿って質疑応答、意見交換を行いレポートにまとめる。

#### 6) 課題カンファレンス

- (1) 目標：母性観・父性・親性観、生命の尊厳について自己の考えを述べることができる。
- (2) 方法：①課題について自己の考えをまとめる。  
②グループ内で自己の考えを発表し、意見交換をする。

#### 7) 看護の振り返りの発表

- (1) 目標：自分の行った援助について文献を活用してまとめ、発表することができる。
- (2) 方法：①実習で実践した看護について振り返り、規定に沿ってまとめる。  
②グループ内で発表し、質疑応答後、教員の指導を受ける。

#### 8) 面接・評価

- (1) 目標：実習における、知識・技術・態度を評価し課題を明確にする。
- (2) 方法：①「母性看護学実習評価表」を用いて、実習の振り返りをする。  
②「成長確認シート」を用いて、自己の成長や課題を確認する。

### 3 実践活動外学習の時間 合計36時間

※第1週目火・水・木・金曜日、第2週目火・水曜日に臨地実習である場合の例とする。  
臨地実習の配置により変更する。

#### 1) 第2週目木曜日（9時間）

- 1限：技術練習
- 2限：技術練習
- 3限：技術練習
- 4限：社会資源・多職種連携

2) 第2週目金曜日 (9時間) 地域医療教育センター

- 1限：合同カンファレンス
- 2限：シミュレーション学習
- 3限：シミュレーション学習
- 4限：シミュレーション学習

3) 第3週目火曜日 (9時間)

- 1限：母性看護学セミナー
- 2限：母性看護学セミナー
- 3限：母性看護学セミナー
- 4限：国家試験対策

4) 第4週目水曜日 (9時間)

- 1限：課題カンファレンス
- 2限：看護の振り返り発表
- 3限：面接・評価
- 4限：面接・評価

母性看護学実習計画表

埼玉県立高等看護学院

週	週間目標	日 程	月日	内 容	備 考
第1週	1 病棟の概要・看護方法・看護の特殊性が理解できる。	第1週目 初日	／ (火)	病棟オリエンテーション	看護師長 指導者 教員
	2 毎日の実習（行動）計画を立案できる。	8:15 行動計画調整		母子の情報収集	
	3 褥婦の子宮及び全身の復古への援助ができる。	8:30～申し送り参加（学生挨拶・職員の紹介を受ける）	／ (水)	行動計画に沿って実習	助産師 看護師
	4 新生児の母体外生活に適応していく過程への援助ができる。	9:00～病棟オリエンテーション 病棟の特徴 構造 日課 沐浴見学	／ (木)	行動計画に沿って実習	
	5 受け持ち母子の健康状態について、情報の整理と分析解釈ができる。	12:00～昼休み 13:00～受け持ち母子決定 挨拶 情報収集、	／ (金)	行動計画に沿って実習	
	6 褥婦と新生児の日齢ごとの身体の特徴を理解できる。	15:00～学生カンファレンス 15:45 実習終了	／ (火)	行動計画に沿って実習	
	7 分娩各期の経過から産婦の特徴を理解できる。	第1週目 2日目以降	／ (水)	行動計画に沿って実習	
	8 褥婦と新生児の安全について必要な援助を理解できる。	8:15 行動計画調整 8:30～申し送り参加 行動計画調整	／ (木)	行動計画に沿って実習	看護師長 指導者 教員
	9 全体像の描写ができる。	行動計画に沿って実習	／ (金)	実践活動外学習 技術演習	教員
	10 看護上の問題を抽出できる。	11:00～午前中の報告	／ (土)	実践活動外学習 地域医療教育センター シミュレーション 学習	教員
	11 看護目標を明確にできる。	12:00～配膳 昼休み	／ (日)	実践活動外学習 母性看護学セミナー	教員
	12 看護計画の立案ができる。	13:00～行動計画に沿って実習	／ (月)	実践活動外学習 課題カンファレンス 看護の振り返りの 発表 面接・評価	教員
	13 実施した計画について評価できる。	14:30～報告			
	第3週	14 妊娠経過と必要な援助を理解できる。	15:00～学生カンファレンス 15:45 実習終了		
15 分娩経過と必要な援助を理解できる。		その他 助産師外来・母親学級等見学など 臨地実習終了日：学びの会	／ (火)		
16 多職種の協働や社会資源について理解できる。		学びの会	／ (水)		
18 女性のライフサイクルにおける健康問題を理解できる。	学びの会				
19 母性・父性、親性、生命の尊厳について自己の考え方を述べるができる。	実践活動外学習（4日間） 地域医療教育センター 学内				

# 母性看護学実習評価表

埼玉県立高等看護学院

学生番号		学生氏名		2単位 90 時間		
実習期間	西暦	年	月	日～		
				月		
				日		
				欠席時間		
				時間		
評価項目		評価細目			自己評価	評価
1 妊娠期を健康に過ごすための看護を理解できる。		①妊娠経過と必要な援助がわかる。				
2 正常な分娩経過を理解し、分娩進行に応じた看護の実際が理解できる。		①分娩経過と必要な援助がわかる。				
3 産褥経過が順調に進むための援助、および親子（母子・家族）関係確立への援助ができる。		①進行性変化と母乳育児のための援助ができる。				
		②退行性変化と健康回復への援助ができる。				
		③褥婦の心理的特徴がわかる。				
		④褥婦の社会的特徴がわかる。				
		⑤愛着形成を促進する援助ができる。				
4 新生児の生理的变化を理解し、子宮外生活に適応するための援助ができる。		①出生直後の援助がわかる。				
		②日齢に応じ新生児の健康状態を理解し必要な援助がわかる。				
		③新生児の安全・安楽に配慮した基本的技術ができる。				
5 ライフサイクルにおける女性の健康問題を知り、看護の役割を考えることができる。		①ライフサイクルにおける女性の健康問題について考える。				
6 母子における保健・医療・福祉との連携や多職種との協働を理解できる。		①切れ目なく母子を支援するための社会資源の種類と活用がわかる。				
		②母子看護における多職種連携がわかる。				
7 生命の尊さを感じ、自己の母性・父性、親性について深めることができる。		①生命の尊さと自己の母性・父性、親性について述べるができる。				
実 習 態 度	主体性	意欲的に取り組む姿勢が見られ、自分の考えを表現できる。				
	責任感	自分の言葉や行動に責任が持てる。				
	協調性	グループの一員として、良い人間関係が保てる。				
	探究心	問題解決のためのPDC Aサイクルを活用できる。				
	社会性	他者との信頼関係を築く行動ができる。				
	自己管理	臨地実習の重要性・存在する意味を理解し行動することができる。				
指導者所見				合計点数		
				指導教員		
評価基準	5：大変良い 4：良い 3：だいたい良い 2：努力が必要 1：かなり努力が必要					

## 7 精神看護学実習

### 考え方

精神保健医療福祉は、「入院医療中心から、地域生活中心へ」と転換され、精神に障害をもった人が地域でその人らしく自立した生活を営めるよう社会復帰に向けたさまざまな施策が進められている。社会復帰に向けた援助を行うためには、精神に障害をもった人が社会資源を活用してどのように地域で生活しているかを知ることが必要となる。そこで精神看護学実習では、病院実習で「入院している精神に障害をもった人の看護」を学び、社会復帰施設実習で「地域で生活している障害をもった人の支援」を学ぶ。

病院実習では、対象との関係を形成する対人関係技術と精神状態をアセスメントする技術を用いて、対象に現れている精神症状が、日常生活行動にどのように影響しているかを知り、日常生活行動の維持向上に向けた援助を実践する。また、対象とのコミュニケーション場面をプロセスレコードとして記述し、自分自身を見つめることで自己洞察する力や共感的に理解する力を身につける。

社会復帰施設実習では、社会復帰・社会参加のための支援施設の役割・機能を理解し、地域で生活している障害をもった人と関わることで生活状況を知り、生活者としての自立にむけた支援方法について学ぶ。社会復帰施設実習は、複数の施設での実習展開になるため、学びに差が生じないように発表の場を設け学びの共有を図る。

精神に障害をもった人と関わることで、障害者に対する偏見や人権擁護、精神保健医療福祉の課題について考えられるよう意識した実習を展開する。

### 目 的

精神に障害をもった人を理解し、個別的な看護を実践できる。

### 目 標

- 1 精神に障害をもった人を理解し、信頼関係を結ぶことの重要性を認識できる。
- 2 精神に障害をもった人への日常生活援助について理解し実践できる。
- 3 精神障害をもつ対象の倫理的配慮の重要性を理解できる。
- 4 精神に障害をもった人との関わりをとおして、自分自身を見つめることができる。
- 5 地域で生活している障害をもった人の支援を理解することができる。

精神看護学実習 実習展開

	火	水	木	金
第1週	病院実習	病院実習	病院実習	病院実習
第2週	病院実習	病院実習	実践活動外学習 (病院実習)	
第3週	社会復帰施設実習	社会復帰施設実習	実践活動外学習 (社会復帰施設実習)	



病院実習

実習目標	学習目標	学習内容
<p>1 精神に障害をもった人を理解し、信頼関係を結ぶことの重要性を認識できる。</p>	<p>1) 対象の生活歴・背景を把握し、取り巻く人間関係・疾病に至る契機・経過をとらえることができる。</p> <p>2) 対象の健康的な側面を説明できる。</p> <p>3) 対象にどのような治療や働きかけが行われているか説明できる。</p> <p>4) 傾聴・受容・共感の意味を理解し対応できる。</p>	<p>(1) 年齢、性別、生育歴 (2) 家族構成、家族の中の役割 (3) 発症の誘因 (4) 対象、家族の疾病に対する受容状況 (5) 入院に対する適応状況（入院形態） (6) 経済問題、社会資源の活用</p> <p>(1) 1日の生活パターン (2) 入院中の生活行動 (3) 日常生活の自立状況 (4) ストレngths(強み・力) 長所・趣味・特技・対処能力・ 経済力・友人がいる・人柄・ 個性・興味・願望など</p> <p>(1) 薬物療法の目的、方法、効果 (2) 精神療法の目的、方法、効果 (3) 作業療法の目的、方法、効果 (4) 関係職種の役割と職種間の連携 (5) 安全を守るための入院環境 (自傷他害、離院、鍵の扱い等) (6) 人権擁護の法律と実際</p> <p>(1) 傾聴、受容、共感の意味 (2) 対象を理解することの意味 (3) 信頼関係を結ぶことの意味</p>
<p>2 精神に障害をもった人の日常生活援助について理解し実践できる。</p>	<p>1) 対象に現れている精神症状を理解でき、日常生活行動にどのように影響をしているのか説明できる。</p> <p>2) 日常生活援助の目的を理解し、援助することで、対象に及ぼす影響を対象の反応から気づくことができる。</p>	<p>(1) 精神症状(幻覚、妄想、抑うつ、躁、無為等) (2) 精神症状と日常生活行動との関係 (コミュニケーション・食事・排泄・ 睡眠・清潔・衣服・私物管理・金 銭管理・服薬管理)</p> <p>(1) 日常生活の自立に向けた援助方法 (2) 行った援助が心身に与える影響</p>
<p>3 精神障害をもつ対象の倫理的配慮の重要性を理解できる。</p>	<p>1) 病棟の構造から倫理的配慮と医療安全の両立に気づくことができる。</p> <p>2) 精神看護における医療行為が患者に及ぼす影響と個人の尊厳と権利を擁護する必要性に気づくことができる。</p>	<p>(1) 精神看護的視点からの医療安全 (自殺・自傷予防、早期発見・対応等) (2) 安心した医療行為が行える環境</p> <p>(1) 身体拘束の必要性和注意点 (2) 隔離の必要性和注意点 (3) 保護室の特徴、必要性和注意点 (4) 行動制限最小化の必要性和検討</p>

実習目標	学習目標	学習内容
4 精神に障害をもった人との関わりをとおして、自分自身を見つめることができる。	1) 対象との関わり場面を通して、自分の感じたことや考えを意識化し、自分の言動を振り返ることで、対象に及ぼす影響に気づくことができる。 2) 対象の言動や反応を自分がどう知覚するかによって、自分の言動がどのように影響されるかに気づくことができる。	(1) プロセスレコード分析 (2) 自己の傾向と特徴 (3) 体験の共有 (1) 自己洞察の必要性 (2) 自己理解の必要性

### 社会復帰施設実習

【おにっこハウス、わーくほーむ江南、事業所ななさと、桑の実クラブ、マルベリー、生活ホーム・江南、事業所あすなろ】

実習目標	学習目標	学習内容
5 地域で生活している障害をもった人の支援を理解することができる。	1) 社会復帰・社会参加のための支援施設の役割・機能について述べることができる。 2) 地域における生活の状況を知り、地域での援助の実際・連携について考えることができる。 3) 社会復帰・社会参加を阻害する要因を考え、社会復帰および自立について考えられる。 4) 生活者の自立について考えられる。	(1) 各施設の種類と設置目的 (2) 各施設の運営、構成人員 (3) 各施設での利用者の作業内容 (1) 利用者の背景とニーズ (2) 職員や他の利用者とのコミュニケーションの取り方 (3) 利用者が使用している社会資源 (4) 経済状況 (5) 地域との連携 (1) ノーマライゼーション (2) 精神保健医療福祉の実際と課題 (1) 障害をもった人の自立

## 精神看護学実習 事前学習

目的: 精神疾患を持つ患者を看護するための準備をし、患者が地域で生活する社会資源を理解する。

### 1 次の精神疾患の病態・治療・看護

- |                     |                        |                  |  |
|---------------------|------------------------|------------------|--|
| 1) 統合失調症            | 2) 気分障害 (躁病・うつ病・双極性障害) |                  |  |
| 3) 強迫性障害            | 4) アルコール依存、薬物依存        |                  |  |
| 5) 注意欠陥多動性障害 (ADHD) | 6) 学習障害 (LD)           | 7) 広汎性発達障害 (PDD) |  |
| 8) 摂食障害             | 9) 悪性症候群               | 10) 水中毒          |  |

### 2 精神疾患に用いられる向精神薬の各分類について代表的な薬剤名とその商品名、それぞれの効果、作用メカニズム、副作用 (教科書・今日の治療薬を参照)

- |                                   |             |
|-----------------------------------|-------------|
| 1) 抗精神病薬 (定型抗精神病薬・非定型抗精神病薬)       |             |
| 2) 抗躁薬、気分安定薬                      |             |
| 3) 抗うつ薬 (三環系、四環系、SSRI、SNRI、NaSSA) |             |
| 4) 抗不安薬                           | 5) 睡眠薬      |
| 6) 抗てんかん薬                         | 7) 抗酒剤      |
| 8) ADHD治療薬                        | 9) 抗パーキンソン薬 |

### 3 その他 (教科書や参考書を参照)

- |  |               |
|--|---------------|
| 1) 入院形態、精神保健指定医                            |               |
| 2) 入院患者の処遇基準 (通信、面会、隔離、身体拘束)               |               |
| 3) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、医療観察法               |               |
| 4) 作業療法 (個別作業療法・集団作業療法)                    | 5) 生活技能訓練     |
| 6) レクリエーション療法                              | 7) デイケア、ナイトケア |
| 8) 社会復帰施設                                  | 9) 自立支援医療     |
| 10) 居宅介護・重度訪問介護・生活介護・短期入所 (ショートステイ) 共同生活介護 |               |
| 11) 就労移行支援・就労継続支援 A、B 型・共同生活援助・地域生活支援事業    |               |
| 12) 精神障害者保健福祉手帳                            |               |

### 4 精神看護学実習を行う病棟で多くみられる疾患

県立精神医療センター			
1 病棟	2 病棟	5 病棟	6 病棟
統合失調症	アルコール依存	ADHD	統合失調症
気分障害	薬物依存	LD	気分障害
強迫性障害		PDD	強迫性障害
		摂食障害	

## 精神看護学実習における実践活動外学習

### 1 実践活動外学習の目的

#### 1) 病院実習

- (1) 精神看護学実習で学習した内容を補完し、精神看護学の実践能力を育成する。
- (2) 実習を振り返り、臨地実習を充実させる。

#### 2) 社会復帰施設実習

自分が経験していない施設の情報を得ることにより、生活者としての自立に向けて必要な支援の理解を深める。

### 2 実践活動外学習の内容・方法

#### 1) 病院実習

##### (1) カンファレンス

目的：精神看護学の知識の確認や実習中に深めきれなかった知識を補完する。

方法：①グループワークでディスカッションを行う。

②国家試験問題集を使用した国家試験対策を行う。

##### (2) 看護の振り返りの発表

目的：自分の行った行動・援助・学びを看護として文献で意味づけ、論文形式にまとめ発表できる。

方法：①実習で実践した看護について振り返り、規定に沿ってまとめる。

②実習グループ内で発表する。

③発表後、質疑応答・教員の指導を行う。

##### (3) 個別指導

目的：実習における、知識・技術・態度を評価し、課題を明確にできる。

方法：①「評価表」の個人評価を用いて、実習の振り返りをする。

②「成長確認シート」を用いて、実習態度面の評価と課題を教員と学生とで話し合う。

##### (4) 実習記録整理

目的：実習を整理し、期日に提出できる。

方法：①基準に基づき、提出する記録（ファイル）の整理をする。

②時間内に提出する。

#### 2) 社会復帰施設実習

目標：グループ間で各施設の特徴の違いを情報交換し、知識の共有を図る。

方法：①実習施設ごとに、個人の学びをもとに、意見交換を行い、課題に沿ってまとめ、資料を作成する。

②他施設で実習したグループと合同で発表する。

③発表に対して、質疑応答・教員の指導をおこなう。

④質疑応答や指導の内容を受け、資料の修正を行い、提出をする。

### 3 実践活動外学習の時間：合計 18時間

#### 1) 病院実習：実習最終日 9時間（1日）

1限：発表の準備

2限：看護の振り返りの発表

3限：国家試験対策・実習記録整理

4限：個別指導・病院実習評価

#### 2) 社会復帰施設実習：実習最終日 9時間（1日）

1限：グループワーク

2限：他グループと合同カンファレンス

3限：グループワークの修正・国家試験対策

4限：実習記録整理・社会復帰施設実習評価

精神看護学 病院実習計画表

埼玉県立高等看護学院

週	週間目標	日程	月日	内容	備考
1 週 目	1 病棟の概要・看護方法・看護の特殊性が理解できる。	第1週目 初日	／ (火)	全体オリエンテーション	教員 看護師長等
		8:15 全体オリエンテーション		病棟オリエンテーション	
	2 精神に障害を持った人への日常生活援助について理解できる。	9:30 病棟学生挨拶	／ (水)	受け持ち患者決定	行動計画に沿って実習 加へより情報収集開始
		臨床指導者より オリエンテーション			
	3 情報の整理と分析解釈ができる。	・病棟の特徴 ・病棟配置 ・受け持ち候補患者紹介 ・受け持ち候補患者挨拶	／ (木)	行動計画に沿って実習 プロセスレコードの 振り返り	
4 全体像の描写ができる。	12:30~13:15 昼食・休憩 13:15 受け持ち候補患者と関わる 14:30 学生カンファレンス (受け持ち患者決定) 15:45 終了	行動計画に沿って実習 中間カンファレンス (金 or 火)		指導者等	
2 週 目	5 受け持ち患者の看護上の問題点を抽出できる。	2日目以降	／ (火)	行動計画に沿って実習	
		8:15 行動計画調整			
	6 看護目標を明確にできる。	8:30 申し送り聴取	／ (水)	行動計画に沿って実習	指導者等
		9:00 行動計画の発表、修正		学びの会	
	7 患者との関わりから、患者—看護者の相互作用に気づくことができる。	11:00 報告	／ (木)	実践活動外学習 ・看護の振り返り	
12:00 配膳、食事チェック 与薬、服薬確認 (見学)					
	12:30~13:15 昼食・休憩 13:15 行動計画に沿って実習 14:30 報告 15:00 学生カンファレンス 15:45 終了				

精神看護学 社会復帰施設実習計画表

埼玉県立高等看護学院

週	実習（週間）目標	日 程	月 日	内 容	備 考
3 週 目	1 社会復帰のための支援施設の役割・機能について述べることができる。	1 日目 初日 8:15 学院集合、出欠確認 8:40 現地集合、担当職員と打ち合わせ 9:00 朝の会参加 以降仲間と共に参加	／  (火)	オリエンテーション 日課に沿って実習	各実習施設の指導者から説明を受ける。
	2 地域における生活の状況を知り地域での支援の方法を考えることができる。	12:00 昼食・昼休み昼休み（仲間と一緒に） 13:00 午後の作業 15:30 終了	／  (水)	日課に沿って実習	それぞれの実習施設の最終日に学びの会を実施する。
	3 社会復帰を阻害する要因を考え、社会復帰および自立について考えることができる。	15:45 学院へ戻り解散 2 日目 最終日 8:15 学院集合、出欠確認 8:40 現地集合、担当職員と打ち合わせ 9:00 朝の会参加 以降仲間と共に参加 12:00 昼食・昼休み昼休み（仲間と一緒に） 13:00 午後の作業 14:30 反省会 現地カンファレンス 15:30 終了 15:45 学院へ戻り解散 ※社会復帰施設によって時間は多少異なります。	／  (木)	実践活動外学習 ・施設毎のまとめ ・実習施設間の情報交換	

# 精神看護学実習評価表

埼玉県立高等看護学院

学生番号		学生氏名		2単位	90 時間				
実習期間	西暦	年	月	日	～	月	日	欠席時間	時間
評価項目		評価細目				自己評価	評価		
1 精神に障害をもった人を理解し、信頼関係を結ぶことの重要性を認識できる。	①対象の生活歴・背景を把握し、取り巻く人間関係・疾病に至る契機・経過をとらえることができる。								
	②対象の健康的な側面を説明できる。								
	③対象にどのような治療や働きかけが行われているか説明できる。								
	④傾聴・受容・共感の意味を理解し対応できる。								
2 精神に障害を持った人の日常生活援助について理解し、実践できる。	①対象に現れている精神症状を理解でき、日常生活行動にどのように影響をしているか説明できる。								
	②日常生活援助の目的を理解し、援助することで、対象に及ぼす影響を対象の反応から気づくことができる。								
3 精神障害をもつ対象の倫理的配慮の重要性を理解できる。	①病棟の構造から倫理的配慮と医療安全の両立に気づくことができる。								
	②精神看護における医療行為が患者に及ぼす影響と個人の尊厳と権利を擁護する必要性に気づくことができる。								
4 精神に障害を持った人との関わりをとおして、自分自身を見つめることができる。	①対象との関わりの場面をとおして、自分の感じたことや考えを意識化し、自分の言動を振り返ることができ、対象に及ぼす影響に気づくことができる。								
	②対象の言動や反応を自分がどう知覚するかによって、自分の言動がどのように影響されるか気づくことができる。								
5 地域で生活している障害をもった人の支援を理解することができる。	①社会復帰のための支援施設の役割・機能について述べるができる。								
	②生活状況を知り、地域での援助の実際・連携について考えられる。								
	③社会復帰・社会参加を阻害する要因を考えられる。								
	④生活者の自立について考えられる。								
実 習 態 度	主体性	意欲的に取り組む姿勢が見られ、自分の考えを表現できる。							
	責任感	自分の言葉や行動に責任が持てる。							
	協調性	グループの一員として、良い人間関係が保てる。							
	探究心	問題解決のためのPDCAサイクルを活用できる。							
	社会性	他者との信頼関係を築く行動ができる。							
	自己管理	臨地実習の重要性・存在する意味を理解し行動することができる。							
指導者所見					合計点数				
					指導教員				
評価基準	5 : 大変良い    4 : 良い    3 : だいたい良い    2 : 努力が必要    1 : かなり努力が必要								

## 8 統合実習

### 考え方

統合実習では、既習の知識・技術・態度を統合させて学び、多職種との協働の中で、リーダーシップやメンバーシップの意義を学ぶとともに、看護実践力を高めることを目指す。また、リスクマネジメントを含めた病棟における看護管理の実際を理解するとともに、一勤務帯を通して複数患者を受け持ち、援助の優先順位と時間管理を考慮した看護実践を行う。さらに、夜間における患者の療養生活を知り、夜間の患者の安全確保と看護援助方法を理解する。そして、統合実習における看護実践をとおして、病棟における感染対策や医療安全の組織的取り組みの実際を理解する。

そして、一人ひとりの学生が、将来を見据え、自己の看護実践力や課題と向き合い自律性を持って学び続ける姿勢を身につける。

### 目的

看護・医療チームの一員としての体験、複数患者の看護、夜間実習をとおして、看護実践力を身につける。

### 目標

- 1 多職種との協働の中で、チームリーダーやメンバーの役割を理解できる。
- 2 看護管理の実際を理解できる。
- 3 一勤務帯を通して複数患者を受け持ち、援助の優先順位と時間管理を考慮した看護実践ができる。
- 4 夜間における患者の療養生活とその援助方法を理解できる。
- 5 病棟における感染対策及び医療安全の実際を理解できる。
- 6 実習を振り返り、将来の看護師としての自己の課題を明確にできる。



実習目標	学習目標	学習内容
<p>1 多職種との協働の中で、チームリーダーやメンバーの役割を理解できる。</p>	<p>1) チームリーダー、看護師の役割や病棟の看護体制が説明できる。</p> <p>2) 多職種との協働の中で看護師の役割がわかる。</p>	<p>(1) 看護師の機能と役割 (2) 看護業務と分担 (3) 看護体制 (4) チーム内の連絡調整</p> <p>(1) 医師との連携の実際 (2) 多職種との連絡調整の実際</p>
<p>2 看護管理の実際を理解できる。</p>	<p>1) 看護部組織における看護管理の実際がわかる。</p> <p>2) 看護師長の役割と業務がわかる。</p>	<p>(1) 病院の理念と看護理念 (2) 看護組織としての機能 (3) 診療報酬 (4) 看護必要度 (5) 病院機能評価</p> <p>(1) 入退院の調整と病床管理 (2) 看護スタッフ・看護学生の教育指導 (3) 安全管理 (4) 物品管理 (5) 法で規定されている薬剤の管理     (麻薬、劇薬、毒薬、向精神薬等) (6) 職員の配置、勤務時間管理、職員の健康管理</p>
<p>3 一勤務帯を通して複数患者を受け持ち、援助の優先順位と時間管理を考慮した看護実践ができる。</p>	<p>1) 複数患者に対する援助の優先順位と時間配分を考慮した援助計画が立案できる。</p> <p>2) 優先順位と時間配分を考慮し、複数患者の援助ができる。</p>	<p>(1) 複数患者の状態と病態の変化の把握 (2) 複数患者の治療・看護方針の変更や修正の把握 (3) 予定されている検査処置、治療の時間を考慮した援助実践と調整 (4) 複数患者の看護援助の優先順位の判断 (5) 複数患者の看護援助の時間配分 (6) 看護師と援助計画の調整</p> <p>(1) 複数患者への説明と同意、調整 (2) 調整した援助計画に沿った実施 (3) 安全・安楽、感染予防、時間を考慮した実施</p>

実習目標	学習目標	学習内容
4 夜間における患者の療養生活とその援助方法を理解できる。	<p>3) 一勤務帯を通し、看護チームの一員として協働して援助ができる。</p> <p>1) 夜間における患者の療養生活が説明できる。</p> <p>2) 夜間の患者の援助の方法が説明できる。</p> <p>3) 夜間の患者の安全確保が説明できる。</p>	<p>(4) 複数患者の反応をふまえた、援助の評価、報告、記録</p> <p>(1) チームメンバー間の協力・調整 (2) 勤務の流れ・看護の流れの把握</p> <p>(1) 夜間の日常生活状況 (食事、排泄、洗面、就寝準備) (2) 日中と夜間の患者の心理 (3) 家族面会時の患者の反応</p> <p>(1) 配膳から食事介助・食後の観察 (2) 排泄介助・洗面・就寝への援助 (3) 食後や就寝薬の調整と与薬の援助 (4) 患者の状態観察と記録・報告</p> <p>(1) 夜間の環境の調整(照明、室温等) (2) 安全を確保するための夜間の巡視 (3) 夜勤看護師の重症患者への対応 (4) 夜間における緊急時の対応</p>
5 病棟における感染対策及び医療安全の実際を理解できる。	<p>1) 病棟における感染防止対策の実際が説明できる。</p> <p>2) 病棟における医療安全の実際が説明できる。</p>	<p>(1) 病院や看護部組織としての感染管理 (2) 院内感染防止対策の実際 (3) 病棟内の感染防止対策 (4) 看護師個々の感染対策</p> <p>(1) 病院や看護部組織としての安全管理 (2) 院内医療安全対策の実際 (3) 病棟内の医療安全対策 (4) 看護師個々の安全対策</p>
6 実習を振り返り、将来の看護師としての自己の課題を明確にできる。	<p>1) 実習を振り返り学びを語ることができる。</p> <p>2) 自己の課題を記述できる。</p>	<p>(1) 今までの実習の体験をふまえた語り</p> <p>(1) 今までの体験・学びから自己を振り返り、課題を整理記述</p>

## 統合実習事前学習

目的：「看護の統合と実践」の講義・演習及びこれまでに学んだすべての知識を活用して以下についてまとめ、統合実習への準備をする。

### 1 看護管理

1) 看護マネジメントについて復習しておく。

※ 「医療安全（看護マネジメント）」の講義資料、看護管理等の教科書を使用する。

2) 以下について調べておく（復習しておく）。

（1）診療報酬とは （2）看護必要度とは （3）病院機能評価とは

（4）法で規定されている薬剤の管理（麻薬、劇薬、毒薬、向精神薬等）

### 2 複数患者受け持ち時の看護実践

1) 「看護技術の統合」で学習した複数患者受け持ち時の優先順位の決定や時間管理等について復習しておく。

### 3 感染対策

1) 感染対策の一般的な知識について復習しておく。

2) 正しいスタンダードプリコーションの知識・技術を復習し、できるようにしておく。

（手洗い、手指衛生、個人防護用具の着脱は必須）

### 4 医療安全

1) 医療安全の一般的な知識について復習しておく。

2) 6Rの知識・技術を復習し、できるようにしておく。

### 5 実習病院及び病棟の理解

1) 自分が統合実習を行う病院・病棟の特徴を調べておく。（病院ホームページ等を活用してよい。）

2) 実習病棟で対象となる疾患・治療及び看護について資料を集め、復習しておく。

※ 成人・老年看護学実習の事前学習項目を参考にする。

## 統合実習における実践活動外学習

### 1 実践活動外学習の目的

- 1) 体験した実習を振り返り、将来の看護師としての自己の課題が明確になる。

### 2 実践活動外学習の目標・方法

#### 1) 「将来の看護師としての自己の課題」の発表・グループディスカッション

- (1) 目標：①「将来の看護師としての自己の課題」を文章で述べることができる。

②実習を振り返り自己の学びを語り合うことができる。

- (2) 方法：①「将来の看護師としての自己の課題」（すべての実習の体験を振り返り、自己の課題を記述したレポート）を相互に発表する。

②以下の視点でディスカッションを行う。

〈ディスカッションの視点〉

- ・ 今までの実習で積み重ねてきたもの  
印象に残っている出来事、関わり等
- ・ できるようになったこと、まだできないこと  
自分や他者ができるようになったことを認め合う。うまくいかないことはどうしたらできるようになるかを考える。
- ・ 看護に対する思いの変化  
学年を重ね実習が終わりになるこの時期に、看護に対する思いがどのように変化したかを語る。

#### 2) 課題レポート作成

- (1) 目標：「将来の看護師としての自己の課題」レポートを完成する。

- (2) 方法：①1、2時限目のディスカッションで気づいたこと、考えたことを各自が追加し、「将来の看護師としての自己の課題」レポートを完成する。

#### 3) 個別指導

- (1) 目標：実習における知識・技術・態度を評価し課題を明確にする。

- (2) 方法：①「実習評価表」を用いて、実習の振り返りをする。

②「成長確認シート」を用いて、実習態度等の評価をする。

#### 4) 実習記録整理

- (1) 目標：実習での学習内容をまとめ、期日に提出できる。

- (2) 方法：①基準に基づき、提出する記録を整理する。

### 3 実践活動外学習の時間（7.5時間）

#### 1) 3週目の金曜日

- (1) 1限、2限：「将来の看護師としての自己の課題」の発表・グループディスカッション

- (2) 3限：課題レポート作成及び個別指導

- (3) 4限：実習記録整理

# 統合実習計画表

埼玉県立高等看護学院

週	実習目標	日 程	月 日	内 容	備 考
第1週	1 多職種との協働の中で、チームリーダーやメンバーの役割を理解できる。 2 看護管理の実際を理解できる。 3 一勤務帯を通して複数の患者を受け持ち、援助の優先順位と時間管理を考慮した看護実践ができる。 4 夜間における患者の療養生活とその援助方法を理解できる。 5 病棟における感染対策及び医療安全の実際を理解できる。 6 実習を振り返り、将来の看護師としての自己の課題を明確にできる。	第1週目 初日	/	実習オリエンテーション	教員 看護師長等
		8:15～実習オリエンテーション 9:30～病棟 オリエンテーション 病棟の構造・看護用品の位置 使用方法の確認、病棟の看護の特殊性等について	(火)	病棟オリエンテーション 受け持ち患者の情報収集 シャドー実習等	
		10:30～ 受け持ち患者の紹介	/	行動計画に沿った看護実践	
		11:00～ 情報収集 12:00～ 配膳 12:30～13:15 昼休み	(水)	複数患者の受持ちまたはシャドー実習	
		13:15～16:00 情報収集またはシャドー実習 16:00～16:30 学生カンファレンス	/	行動計画に沿った看護実践	
		翌日の行動計画の確認	(金)	複数患者の受持ち 【複数患者の受持ち】2～3人：PM思考の整理① 【夜間実習】2～3人（20:00まで）	
		第1週目 2日目以降	/	行動計画に沿った看護実践	
		8:15 行動計画調整 8:30～ 申し送り聴取 行動計画の調整 シャドー実習または、 行動計画に沿った看護実践	(火)	複数患者の受持ちまたはシャドー実習 PM 医療安全・感染管理臨床講義	
		12:00～ 配膳 12:30～13:15 昼休み	/	【管理実習】2～3人（AM） PM 思考の整理②	看護師長等
		13:30～14:00 カンファレンス参加 14:00～16:00シャドー実習または、 行動計画に沿った看護実践 16:00～16:30 学生カンファレンス 情報交換等	(水)	行動計画に沿った看護実践 複数患者の受持ち	
		※ 一勤務帯を通じた実習 16:30～17:30申し送り参加 (実習期間中1日間)	/	行動計画に沿った看護実践	
		※ 夜間実習の進め方 13:00～15:00 自主カンファレンス 15:00～15:30 夜間実習オリエンテーション 15:30～15:55 休憩 16:00～ 申し送り準備・情報収集 16:30～ 夜勤帯への申し送り参加 17:00～ 看護師について看護実践を見学する 20:00 実習終了	(金)	複数患者の受持ち 【夜間実習】2～3人（20:00まで）	
その他： 医療安全・感染管理臨床講義 実習期間中実施	/	【管理実習】2～3人（AM） PM 思考の整理②	看護師長等		
	(火)	行動計画に沿った看護実践			
	/	行動計画に沿った看護実践			
	(水)	複数患者の受持ちまたはシャドー実習			
	/	行動計画に沿った看護実践	看護師長等		
	(木)	複数患者の受持ちまたはシャドー実習 学びの会 思考の整理③			
	/	実践活動外学習			
	(金)	・実習を振り返り、将来の看護師としての自己の課題を明確にする			

実習時間は実時間とし、1日7.5時間（8時15分～16時30分）とする。

単位数：3単位（計90時間）とする。

## 統合実習計画表（一例）

実習期間： 月 日（ ）～ 月 日（ ）

担当教員：

学生氏名		月 日 (火)	月 日 (水)	月 日 (木)	月 日 (金)
1 週目	A	病棟 オリエンテーション  夜間実習の オリエンテーション (夜間の看護業務の流れ)  PM 受け持ち患者決定 情報収集	シャドー実習 ①	受け持ち2人 ①	夜間実習 (13:00～20:00)
	B				
	C				
	D				
	E				
共通				申し送りに参加 (終了17:30)	
学生氏名		月 日 (火)	月 日 (水)	月 日 (木)	月 日 (金)
2 週目	A	受け持ち2人 ②  シャドー実習 ①	受け持ち2人 ③  AM 管理実習  PM 思考の整理 ②	受け持ち2人 ④  受け持ち2人 ④	受け持ち2人 ⑤  夜間実習 (13:00～20:00)
	B				
	C				
	D				
	E				
共通		PM 医療安全・感染管理講義			
学生氏名		月 日 (火)	月 日 (水)	月 日 (木)	月 日 (金)
3 週目	A	AM 管理実習  PM 思考の整理 ②  受け持ち2人 ⑤	シャドー実習 ②	受け持ち2人 ⑥  シャドー実習 ②  PM 思考の整理 ③	実践活動外学習 実習総括 (学習目標6)
	B				
	C				
	D				
	E				
共通				学びの会	学院

- 注) 1 夜間実習の病棟実習は、16:00からとする。  
 2 計画は、病院・病棟の特徴によって異なる。  
 3 管理実習は、師長または副師長と共に行動する。  
 4 医療安全、感染管理の実際は、各病院及び病棟の取り組みや看護師の実践について講義を受ける。  
 5 思考の整理①：2人受け持ち実習で学んだことを他病棟の学生とディスカッションをして深める。  
 思考の整理②：管理実習で学んだことを他病棟の学生とディスカッションをして深める。  
 思考の整理③：夜間実習、医療安全等で学んだことをグループでディスカッションをして深める。

# 統合実習評価表

埼玉県立高等看護学院

学生番号	学生氏名	3単位	90時間
実習期間	西暦 年 月 日 ~ 月 日		欠席時間 時間
評価項目	評価細目		自己評価 評価
1 多職種との協働の中で、チームリーダーやメンバーの役割を理解できる。	① チームリーダー、看護師の役割や病棟の看護体制が説明できる。		
	② 多職種との協働の中で看護師の役割がわかる。		
2 看護管理の実際を理解できる。	① 看護部組織における看護管理の実際がわかる。		
	② 看護師長の役割と業務がわかる。		
3 一勤務帯を通して複数の患者を受け持ち、援助の優先順位と時間管理を考慮して看護実践できる。	① 複数の患者に対する援助の優先順位と時間配分を考慮した援助計画が立案できる。		
	② 優先順位と時間配分を考慮し、複数患者への説明と同意や調整、及び調整した援助計画に沿った実施ができる。		
	③ 複数患者の安全・安楽・感染予防を考慮した実施ができる。		
	④ 一勤務帯を通し、看護チームの一員として協働して援助ができる。		
4 夜間における患者の療養生活とその援助方法を理解できる。	① 夜間における患者の療養生活及び援助方法が説明できる。		
	② 夜間の患者の安全確保が説明できる。		
5 病棟における感染対策及び医療安全の実際を理解できる。	① 病棟における感染防止対策の実際が説明できる。		
	② 病棟における医療安全の実際が説明できる。		
6 実習を振り返り、将来の看護師としての自己の課題を明確にできる。	① 実習を振り返り学びを語ることができる。		
	② 自己の課題を記述できる。		
実 習 態 度	主体性	意欲的に取り組む姿勢が見られ、自分の考えを表現できる。	
	責任感	自分の言葉や行動に責任が持てる。	
	協調性	グループの一員として、良い人間関係が保てる。	
	探究心	問題解決のためのPDC Aサイクルを活用できる。	
	社会性	他者との信頼関係を築く行動がとれる。	
	自己管理	臨地実習の重要性・存在する意味を理解し行動することができる。	
指導者所見			合計点数
指導教員			
評価基準	5:大変良い    4:良い    3:だいたい良い    2:努力が必要    1:かなり努力が必要		

## X I 実習態度の評価

自己評価は自分を外側から客観的にとらえ、内側から見つめなおすという意義を持ち、「わかること」と「わからないこと」、直面している問題の明確化、問題解決に向けた目標の設定、学習することの意義の理解につながる。

各領域の共通評価項目と評価視点

実習態度の評価 : 30点

評価項目	評価細目
主体性	<p>意欲的に取り組む姿勢が見られ、自分の考えを表現できる。</p> <p>① 進んで学習を深めることができる。            ② 積極的に調べてもわからないことは質問できる。            ③ 主体的に看護援助を計画できる。            ④ 教員や指導者に自分の考えを伝えられる。            ⑤ 積極的にカンファレンスで発言できる。</p>
責任感	<p>自分の言葉や行動に責任が持てる。</p> <p>① 時間、提出物の期限が守れる。(5分前行動)            ② 報告・連絡・相談ができる。            ③ 他者との約束を守ることができる。            ④ 状況に応じた行動がとれる。            ⑤ 予測した行動がとれる。</p>
協調性	<p>グループの一員として、良い人間関係が保てる。</p> <p>① グループメンバーに関心をもて、コミュニケーションがとれる。            ② グループメンバーと協力して調整ができる。            ③ リーダーシップ、メンバーシップを発揮できる。            ④ グループに貢献することができる。            ⑤ グループメンバー同士、お互いに認め合うことができる。</p>
探究心	<p>問題解決のためのPDCAサイクルを活用できる。</p> <p>① 問題意識をもった行動がとれる。            ② 物事を深く考え、看護援助の根拠が明らかにできる。            ③ 実施した援助を振り返り、行動の見直しができる。            ④ 次の課題を見出すことができる。            ⑤ 創意・工夫ができる。</p>
社会性	<p>他者との信頼関係を築く行動ができる。</p> <p>① 看護学生としての身だしなみがとれる。            ② 元気で明るく、笑顔であいさつができる。            ③ 誰に対しても丁寧な言葉でコミュニケーションがとれる。            ④ 個人情報取り扱いを遵守し、行動ができる。            ⑤ 他者からのアドバイスを受け入れることができる。</p>
自己管理	<p>臨地実習の重要性・存在する意味を理解し行動することができる。</p> <p>① 臨地実習の重要性を理解し、行動することができる。            ② 生活リズム、体調をととのえることができる。            ③ 感染予防に留意できる。            ④ 対象者への影響を考慮することができる。            ⑤ 実習を休まない。</p>



## X II 実習記録の記入方法

### 1 行動計画・実習記録

1) 行動計画・実習記録の用紙及び各項目の記入方法 (P.136)

2) 看護上の問題点が抽出されるまで

(1) 本日の目標：患者の問題点が明確になっていない場合は、学生の目標を記入する。

(主語は学生)

(2) 看護上の問題点、問題点の短期目標は記入しない。

(3) 記録と看護を繋げる流れ

【自宅】

①行動計画を立案

②本日の目標を達成する具体策が、行動計画のどの援助項目および実施内容であるか確認する。

【臨地】

①行動計画修正・発表

②看護の実施

③行動計画を確認しながら、A6 ノートに援助および実施内容などをまとめる。

④A6 ノートを見ながら報告する。

【自宅】

①A6 ノートを見ながら実施及び患者の反応、評価を記録する。

②評価の欄で、翌日の援助を有効（より良い援助）にするために導かれた具体的な方法（プラン）を、翌日の行動計画に入れ立案する。

3) 初期計画立案後

(1) 看護上の問題点：抽出した受け持ち患者の看護上の問題点を記入する。

(2) 問題点の短期目標：上記問題点の短期目標を記入する。

(3) 本日の目標

看護上の問題点、問題点の短期目標から本日の患者の望ましい状態を記入する。

(4) 記録と看護を繋げる流れ

【自宅】

①立案した看護計画を確認しながら、行動計画を立案する。

②行動計画の援助および実施内容に、看護上の問題点の解決策がどこにあるか、わかるようにする。

【臨地】

①行動計画修正・発表

②看護上の問題点、問題点の短期目標、本日の目標を発表

③看護の実施

④行動計画を確認しながら、A6 ノートに援助および実施内容などをまとめる。

⑤A6 ノートを見ながら報告する。

【自宅】

①A6 ノートを見ながら実施及び患者の反応、評価を記録する。

②評価の欄で、翌日の援助を有効（より良い援助）にするために導かれた具体的な方法（プラン）を実習記録（看護上の問題点・看護目標・解決策・実施・評価）に追加・修正する。

③実習記録（看護上の問題点・看護目標・解決策・実施・評価）を確認しながら翌日の行動計画を立案する。

看護学実習

行動計画・実習記録

年 月 日 ( )

学生番号

姓 姓のみ記入

看護上の問題点：抽出した受け持ち患者の看護上の問題点を記入する。

問題点の短期目標：上記問題点の短期目標を記入する。

本日の目標：患者の問題点が明確になっていない場合は、学生の目標を記入する。(主語は学生)  
 上記短期看護目標に照らして、本日の患者の望ましい状態を記入する。(主語は患者)

行 動 計 画		実施及び患者の反応	評 価
時間	援助項目/実施内容  本日の目標到達に向けて ・ 実施する援助項目と内容を記入する。 ・ 援助方法・手順・留意点・必要物品等も記入する。	・ 本日の目標到達に向けて、どのような方法で援助を行い、患者の反応はどうであったか。主観的・客観的情報を含めて記載する。  [主観的情報] 患者の発言 患者の訴えをそのまま表現する。  [客観的情報] バイタルサイン 検査データ、計測値 その他の観察項目 (症状や行動) 援助実施後の観察した患者の反応  ・ 目標到達に向けて実施した看護援助内容 (工夫した点・計画を変更した点とその理由など) を記入する。	・ 実施したことの結果をもとに、患者の反応から本日の目標が達成できたか客観的に評価する。 (この事実はどうのことなのか、患者の問題は改善しているのか、悪化しているのか、変化しているのか、看護援助は有効であったか、翌日の援助を有効にするための具体的な方法を記入する。)  ・ 本日の目標の達成状況を記入する。
[感想] 本日の目標にかかわらず、一日の実習をとおり印象に残ったこと、気になったことなど、自分の感じたことや思いを自由に記載する。		[指導者欄]	

## 2 看護の振り返り

### 看護の振り返り

地域・在宅 成人・老年 老年 小児 母性 精神 統合

実習記録

学生番号

姓 姓のみ記入

目的： 体験をもとにテーマをしばり、実習での学びを文献で意味づけ、実践した看護を振り返る。

作成上の留意点 1) 論文の形式を意識し、自分の言葉で看護を表現する。  
2) 自分の考えていることを、なぜこう考えるのか、論拠を示しながら、道筋を立てて丁寧に、誰にでも分かるように説明することが重要である。

#### 〈形式〉

テーマ …… 3週間の実習から、自分が実践した看護の中で学んだ事を中心にテーマを決定する。

はじめに …… テーマを選んだ理由、動機

- 1 目的 …… テーマに沿って、何を明らかにしたいのかを書く。
- 2 看護の実際 …… 実際に自分が実践した看護について、テーマに沿って具体的に書く。
- 3 考察 …… 自分が実践した看護をについて文献を活用して考察する。
- 4 結論 …… 考察から、導きだされた結論を記述する。テーマと目的と結論が呼応するように記述する。また、箇条書きにする。

おわりに …… 学びと今後の自分自身の課題などを記述する。

#### 〈引用文献・参考文献〉

なぜそう考えたのかを根拠づけるための指針にするもの

- 1) 引用文は、筆者<sup>1)</sup>「 」等の記号を用いて、自分の文章と区別する。

例：〇〇について、ヘンダーソン<sup>1)</sup>は「……は、……である」と述べている。

例：ヘンダーソンは「……は、……である」<sup>1)</sup>と述べている。

\*引用文は、必ず出典と引用箇所を明記する。

最後に文章中の引用文献をまとめて、引用順に記載する。

- 1) 単行本の場合 著者名：書名版, 発行社, ページ, 発行年.
- 2) 雑誌の場合 著者名：標題, 雑誌名, 巻 (VOL), 号 (No), ページ, 発行年.
- 3) インターネットの場合：ホームページアドレス, タイトル.

- 2) 参考文献は、著者名のアイウエオ順に記載する。

X III 実習施設名簿

種別	名称	実習領域	下番号	所在地 (交通手段及び時間)	電話番号	FAX
病院 16 施設	日本赤十字社 深谷赤十字病院	母性看護学	366-0052	深谷市上柴町西5-8-1 (バス30分+JR15分+徒歩20分=65分)	048-571-1511	048-573-5351
	社会医療法人 熊谷総合病院	基礎看護学 成人・老年看護学 老年看護学	360-8567	熊谷市中西四丁目5番1号 (バス30分+徒歩15分=45分)	048-521-0065	048-523-5928
	独立行政法人地域医療機能推進機構 埼玉メディカルセンター	成人・老年看護学	330-0074	さいたま市浦和区北浦和4-9-3 (バス30分+JR50分+徒歩5分=85分)	048-832-4951	048-833-7527
	東松山市立市民病院	基礎看護学 成人・老年看護学	355-0005	東松山市大字松山2392 (バス30分+バス30分+徒歩5分=65分)	0493-24-6111	0493-22-0887
	医療法人 埼玉成恵会病院	基礎看護学	355-0072	東松山市大字石橋1721 (バス30分+バス20分+徒歩15分=65分)	0493-23-1221	0493-23-1220
	地方独立行政法人埼玉県立病院機構 埼玉県立 循環器・呼吸器病センター	基礎看護学 成人・老年看護学 統合	360-0197	熊谷市板井1696 (徒歩1分)	048-536-9900	048-536-9920
	地方独立行政法人埼玉県立病院機構 埼玉県立がんセンター	基礎看護学 成人・老年看護学 統合	362-0806	北足立郡伊奈町小室780 (バス30分+JR30分+バス15分=75分)	048-722-1111	048-722-1129
	地方独立行政法人埼玉県立病院機構 埼玉県立小児医療センター	小児看護学	330-8777	さいたま市中央区新都心1番地2 (バス30分+JR45分+徒歩5分=80分)	048-601-2200	048-601-2201
	地方独立行政法人埼玉県立病院機構 埼玉県立精神医療センター	精神看護学	362-0806	北足立郡伊奈町小室818-2 (バス30分+JR30分+バス15分=75分)	048-723-1111	048-723-1550
	埼玉県 総合リハビリテーションセンター	成人・老年看護学 統合	362-8567	上尾市西貝塚148-1 (バス30分+JR30分+バス25分=85分)	048-781-2222	048-781-1552
	蕨市立病院	母性看護学	335-0001	蕨市北町2丁目12番18号 (バス30分+JR55分+徒歩15分=100分)	048-432-2277	048-431-6002
	さいたま市立病院	母性看護学	336-8522	さいたま市緑区三室2460 (バス30分+JR50分+バス20分=100分)	048-873-4111	048-873-5451
	社会福祉法人 埼玉慈恵会 埼玉慈恵病院	基礎看護学	360-0816	熊谷市石原3-208 (バス30分+バス5分+徒歩3分=38分)	048-521-0321	048-521-4595
	社会医療法人社団尚篤会 赤心堂病院	母性看護学	350-1123	川越市脇田本町25-19 (バス30分+JR40分+JR20分+徒歩5分=95分)	049-242-1181	049-242-1035
	医療法人 平田クリニック	母性看護学	360-0015	熊谷市肥塚4-205 (バス30分+バス10分+徒歩5分=45分)	048-526-1171	048-520-1550
	医療法人社団 はやしだ産婦人科医院	母性看護学	365-0028	鴻巣市鴻巣1005-2 (バス30分+JR15分+バス10分+徒歩8分=63分)	048-541-8000	048-541-8333
訪問 看護 ステー ション 8 施設	社会医療法人熊谷総合病院 訪問看護ステーションフューリーチェ	地域・在宅看護論	360-8567	熊谷市中西四丁目5番1号 (バス30分+徒歩15分=45分)	048-520-3911	048-520-3912
	公益社団法人埼玉県看護協会 吹上訪問看護ステーション		369-0113	鴻巣市下忍4450 (バス30分+JR10分+徒歩35分=75分)	048-547-2020	048-547-2021
	日本赤十字社 小川赤十字訪問看護ステーション		355-0397	比企郡小川町小川1525番地 (バス30分+徒歩10分=40分)	0493-72-6343	0493-72-6344
	壮幸会 行田訪問看護ステーション		361-0056	行田市持田393-3 (バス30分+JR5分+バス10分+徒歩5分=50分)	048-552-0165	048-552-0166
	埼玉成恵会病院 訪問看護ステーション「成恵」		355-0072	東松山市大字石橋1722-2 (バス30分+バス20分+徒歩10分=60分)	0493-23-8011	0493-21-4701
	訪問看護ステーション おおむらさき		355-0077	東松山市上唐子1312-1 (バス30分+電車20分+徒歩5分=55分)	0493-81-6821	0493-81-6843
	日本赤十字社 深谷赤十字訪問看護ステーション		366-0052	深谷市上柴町西5-8-1 (バス30分+電車15分+徒歩20分=65分)	048-572-0115	048-551-2103
	医療生協さいたま生活協同組合 熊谷生協訪問看護ステーション		360-0012	熊谷市上之3851-1 (バス30分+バス15分+徒歩3分=48分)	048-524-0030	048-524-9667
地域包括 支援 センター 16 施設	社会福祉法人 白寿会 大里広域地域包括支援センター いこいの里	地域・在宅看護論	360-0235	熊谷市原井155番地2 (バス30分+JR5分+車10分=45分)	048-589-5110	048-589-5112
	社会福祉法人 別府会 大里広域地域包括支援センター 永寿苑		360-0857	熊谷市西別府1599番地5 (バス30分+JR5分+徒歩25分=60分)	048-533-2022	048-532-1192
	社会福祉法人 熊谷福祉会 大里広域地域包括支援センター はなぶさ苑		360-0853	熊谷市玉井336番地1 (バス30分+JR5分+バス10分+徒歩3分=48分)	048-533-8833	048-533-0120
	社会福祉法人 熊谷東雲会 大里広域地域包括支援センター 玉の緒		360-0002	熊谷市大塚179番地2 (バス30分+バス20分+徒歩10分=60分)	048-525-5621	048-527-2883
	社会福祉法人 熊谷福祉会 大里広域地域包括支援センター		360-0821	熊谷市伊勢町379番地1 (バス30分+電車5分+徒歩5分=40分)	048-522-1577	048-522-1575

種別	名 称	実習領域	〒番号	所 在 地 (交通手段及び時間)	電話番号	FAX
	はなぶさ苑荒川					
地域包括 支援 センター 16 施設	社会福祉法人 埼玉慈恵会 大里広域地域包括支援センター ぬくもり	地域・在宅看護論	360-0816	熊谷市石原510番地 (バス30分+バス10分+徒歩3分=43分)	048-529-2511	048-529-2880
	社会福祉法人 熊谷福祉の里 大里広域地域包括支援センター クイーンズピラ		360-0025	熊谷市大井1777番地1 (バス30分+JR5分+徒歩15分=50分)	048-507-1515	048-523-4507
	社会福祉法人 立正橋福祉会 大里広域地域包括支援センター 立正たちばな		360-0161	熊谷市万吉1756番地130 (バス30分+バス20分+徒歩5分=55分)	048-537-1155	048-537-1121
	社会福祉法人 かつみ会 大里広域地域包括支援センター エンゼルの丘		369-0215	深谷市今泉625番地 (バス30分+JR20分+車15分=65分)	048-546-1216	048-546-1218
	社会福祉法人 深谷市社会福祉協議会 大里広域地域包括支援センター 深谷市社会福祉協議会		366-0823	深谷市本住町12番8号 (バス30分+JR15分+徒歩10分=55分)	048-573-6869	048-573-0806
	一般社団法人深谷寄居医師会 大里広域地域包括支援センター 医師会なごみ		366-0019	深谷市新戒413番地1 (バス30分+JR15分+バス15分+徒歩5分=65分)	048-577-5371	048-577-5372
	医療法人社団 優慈会 大里広域地域包括支援センター はなみずき		366-0817	深谷市柏合1041番地1 (バス30分+JR15分+車10分=55分)	048-551-1113	048-571-0553
	特定医療法人 好文会 大里広域地域包括支援センター あねとす病院		366-0811	深谷市人見1975番地 (バス30分+JR15分+車10分=55分)	048-577-3201	048-577-3261
	社会福祉法人 深谷藤沢福祉会 大里広域地域包括支援センター ふじさわ苑		366-0811	深谷市人見2028番地3 (バス30分+JR15分+車10分=55分)	048-571-1234	048-571-1446
	特定医療法人 俊仁会 大里広域地域包括支援センター 埼玉よりい病院		369-1201	大里郡寄居町大字用土395番地 (バス30分+電車30分+車10分=70分)	048-584-0062	048-579-2797
社会福祉法人 寄居町社会福祉協議会 大里広域地域包括支援センター 寄居町社会福祉協議会	369-1221	大里郡寄居町大字保田原301番地 (バス30分+電車30分+徒歩15分=75分)	048-581-8548	048-581-8544		
介護老人 保健施設 2 施設	ひがしまつやま市総合福祉エリア	老年看護学	355-0005	東松山市大字松山2183 (バス30分+バス30分+徒歩15分=75分)	0493-21-5556	0493-25-3305
	社会福祉法人埼玉慈恵会 介護老人保健施設 ぬくもり		360-0816	熊谷市石原510番地 (バス30分+バス10分+徒歩3分=43分)	048-529-2882	048-529-2880
介護老人 福祉施設 3 施設	日本赤十字社埼玉県支部 特別養護老人ホーム 小川ひなた荘	老年看護学	355-0321	比企郡小川町小川1548-1 (バス30分+徒歩10分=40分)	0493-74-2191	0493-74-5948
	日本赤十字社埼玉県支部 特別養護老人ホーム 彩華園		360-0004	熊谷市上川上266 (バス30分+バス15分+徒歩1分=46分)	048-524-1391	048-526-6892
	社会福祉法人はぐくむ会 特別養護老人ホーム 飛鳥の郷		369-1109	深谷市上原496 (バス30分+秩父鉄道20分+徒歩20分=70分)	048-578-2233	048-578-2244
社会福祉 施設 7 施設	地域福祉活動グループ おにの家 地域活動支援センター おにっこハウス	精神看護学	360-0105	熊谷市板井1220-1 (自転車5分)	048-536-1344	048-536-1915
	社会福祉法人つゆくさ わーくほーむ江南		360-0105	熊谷市板井925-2 (自転車15分)	048-536-9074	048-537-0140
	寄居町地域活動支援センター マルベリー		369-1216	大里郡寄居町富田3024-7 キヤッスル東和103号 (自転車30分)	048-582-5004	048-582-5004
	特定非営利活動法人 桑の実 就労継続支援B型・就労移行支援事業所 桑の実クラブ		369-1201	大里郡寄居町用土2931-1 (バス30分+電車35分+電車5分+徒歩20分=90分)	048-584-3848	048-580-3313
	特定非営利活動法人 生活ホーム江南		360-0111	熊谷市押切2620番地12 (自転車25分)	048-536-0402	048-536-0402
	NPO法人 ななさと 就労継続支援B型 事業所 ななさと		355-0201	比企郡嵐山町大字古里1603 (自転車15分)	0493-59-8624	0493-59-8624
	特定非営利活動法人 あすなろ会 就労継続支援B型 事業所 あすなろ		355-0334	比企郡小川町笠原184-1 (バス30分+JR5分+徒歩15分=50分)	0493-59-8133	0493-59-8133

## 実習要綱

発行 令和4年4月1日

発行者 埼玉県立高等看護学院

住所 〒360-0105  
埼玉県熊谷市板井1696-5

TEL 048-536-1916

FAX 048-536-1914