

令和8年度

実 習 要 綱



宇 和 島 看 護 専 門 学 校

実 習 要 綱 目 次

1. 教育理念・教育目的・教育目標	1
2. 実習体系	2
3. 実習の展開	3
4. 実習施設	4
5. 臨地実習における基本的態度について	6
6. 実習のころえ	7
7. 事故予防	13
8. 感染予防	16
9. 災害発生時の対応について	19
10. 領域別看護学実習	20
1) 基礎看護学実習	20
(1) 基礎看護学実習Ⅰ（日常生活の援助）	20
(2) 基礎看護学実習Ⅱ（問題解決過程の基礎）	24
2) 地域・在宅看護論実習	29
(1) 地域・在宅看護論実習Ⅰ（地域）	29
(2) 地域・在宅看護論実習Ⅱ（訪問看護ステーション）	35
(3) 地域・在宅看護論実習Ⅲ（市役所・地域包括支援センター）	40
3) 成人・老年看護学実習	45
(1) 成人・老年看護学実習Ⅰ（急性期）	45
(2) 成人・老年看護学実習Ⅱ（回復期）	55
(3) 成人・老年看護学実習Ⅲ（慢性期・終末期）	59
4) 老年看護学実習（介護老人保健施設）	66
5) 小児看護学実習	72
6) 母性看護学実習	79
7) 精神看護学実習	87
8) 統合実習	91
11. 臨地実習において学生が実施できる看護技術の水準	97
1) 基礎看護学実習	97
2) 成人・老年看護学実習	99
3) 小児看護学実習	103
4) 母性看護学実習	104
12. 病棟別実習事前学習	105
13. 病棟別実習経験項目	116
14. 令和8年度 臨地実習計画表（1・2・3 ¹ 年）	130

1. 教育理念・目的・目標

教育理念

病める人々と手を取りあって共に歩むという人間愛を基盤として、自己とともに他者を大切に
にする心と態度を養い、感性豊かな人間性を育てる。

看護の対象である人間を総合的にとらえ、あらゆる発達段階、健康状態にある人々の個別性
に応じた看護が実践できるように、専門的な知識や技術とともに科学的な思考力と判断力、創
造力を身につける。

さらに、常に変動する社会情勢や医療に対応できるよう自己研鑽し、保健・医療・福祉に貢
献できる看護の実践者を育成する。

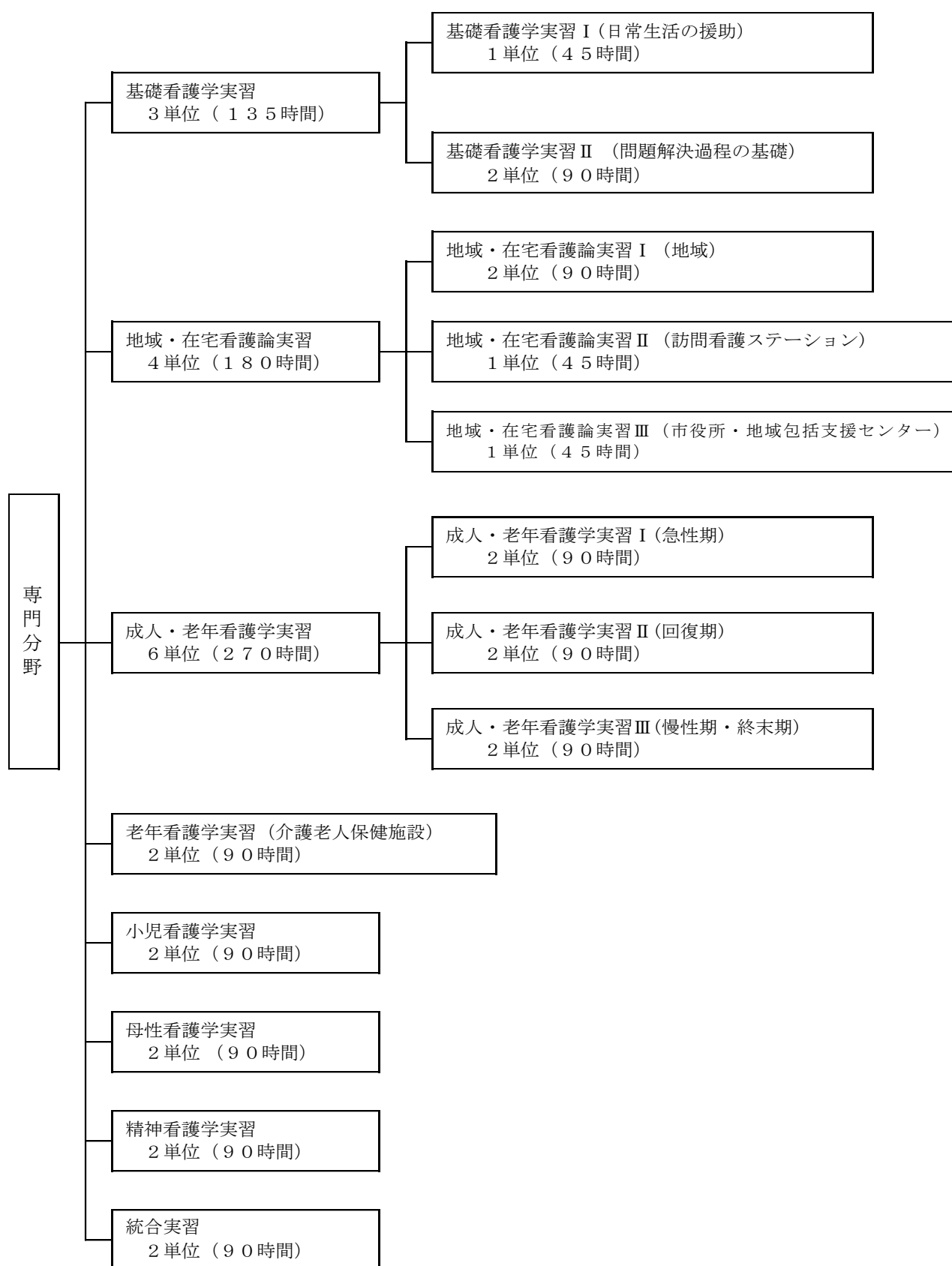
教育目的

豊かな人間性を養い、看護師として必要な知識・技術・態度を修得し、社会に貢献できる人
材を育成する。

教育目標

- 1) 生命の尊厳と人格を尊重する態度を基盤とし、共感的態度でより良い関係を築くことができ
る。
- 2) 科学的根拠に基づいて対象に応じた看護を実践することができる。
- 3) 看護師としての責務を自覚し、倫理に基づいた看護を実践することができる。
- 4) 保健・医療・福祉システムにおける看護の役割を理解し、多職種と連携・協働し、チーム
の一員として行動できる。
- 5) 専門職業人としての自覚を持ち、主体的に学び続ける姿勢を身につけることができる。

2. 実習体系



以上、計23単位 (1035時間)

3. 実習の展開

実習科目	単位 数	時間 数	時期	実習施設
基礎看護学実習Ⅰ（日常生活の援助）	1	45	1年次1月	市立宇和島病院
基礎看護学実習Ⅱ（問題解決過程の基礎）	2	90	2年次7月	市立宇和島病院
地域・在宅看護論実習Ⅰ（地域） ※について、いずれか1つの施設で実習を行う ※※について、いずれか1つの施設で実習を行う ※※※について、いずれか1つの施設で実習を行う	2	90	1年次 9月～10月	就労継続支援事業所ピアさかえ ますだクリニック } ※ 和霊町松浦内科 宇和島市社会福祉協議会 宇和島介護保険事業所 居宅介護支援事業所※※ 宇和島市社会福祉協議会 津島介護保険事業所 居宅介護支援事業所※※ 宇和島市社会福祉協議会 宇和島介護保険事業所 訪問介護事業所※※※ 宇和島市社会福祉協議会 津島介護保険事業所 訪問介護事業所※※※ 指定通所リハビリテーションやすらぎの杜
地域・在宅看護論実習Ⅱ（訪問看護ステーション） いずれか1つの施設で実習を行う	1	45	3年次 4月～7月	JCHO 宇和島病院附属訪問看護ステーション 指定訪問看護ステーションやすらぎの杜
地域・在宅看護論実習Ⅲ（市役所・地域包括支援センター）	1	45	3年次 9月～11月	市役所 地域包括支援センター
成人・老年看護学実習Ⅰ（急性期）	2	90	2年次2月～ 3年次10月	市立宇和島病院
成人・老年看護学実習Ⅱ（回復期）	2	90	2年次2月～ 3年次5月	JCHO宇和島病院
成人・老年看護学実習Ⅲ（慢性期・終末期）	2	90	2年次2月～ 3年次10月	市立宇和島病院
老年看護学実習（介護老人保健施設） いずれか1つの施設で実習を行う	2	90	2年次11月	JCHO 宇和島病院附属介護老人保健施設 介護老人保健施設やすらぎの杜 宇和島市介護老人保健施設ふれあい荘
小児看護学実習	2	90	2年次2月～ 3年次10月	市立宇和島病院
母性看護学実習	2	90	2年次2月～ 3年次10月	市立宇和島病院
精神看護学実習	2	90	2年次2月～ 3年次10月	公益財団法人正光会宇和島病院
統合実習 いずれか1つの施設で実習を行う	2	90	3年次12月	市立宇和島病院 公益財団法人正光会宇和島病院

4. 実習施設

(病院)

名 称	所 在 地	実 習 科 目	単位数	時間数
市立宇和島病院	宇和島市御殿町 1-1	基礎看護学実習Ⅰ（日常生活の援助） 基礎看護学実習Ⅱ（問題解決過程の基礎） 成人・老年看護学実習Ⅰ（急性期） 成人・老年看護学実習Ⅲ（慢性期・終末期） 母性看護学実習 小児看護学実習 統合実習	13	585
公益財団法人正光会宇和島病院	宇和島市柿原 1280	精神看護学実習 統合実習	4	180
JCHO 宇和島病院	宇和島市賀古町 2 丁目 1-37	成人・老年看護学実習Ⅱ（回復期）	2	90

(病院以外の実習施設)

名 称	所 在 地	実 習 科 目	単位数	時間数
就労継続支援事業所ピアさかえ	宇和島市伊吹町甲 953 番地 8	地域・在宅看護論実習Ⅰ（地域） ※について、いずれか 1 つの施設で実習を行う ※※について、いずれか 1 つの施設で実習を行う ※※※について、いずれか 1 つの施設で実習を行う	2	18
ますだクリニック※	宇和島市伊吹町 1155-7			18
和霊町松浦内科※	宇和島市和霊元町 2 丁目 4-21			18
宇和島市社会福祉協議会 宇和島介護保険事業所 居宅介護支援事業所※※	宇和島市住吉町 1 丁目 6-16			18
宇和島市社会福祉協議会 津島介護保険事業所 居宅介護支援事業所※※	宇和島市津島町岩松甲 471			18
宇和島市社会福祉協議会 宇和島介護保険事業所 訪問介護事業所※※※	宇和島市住吉町 1 丁目 6-16			18
宇和島市社会福祉協議会 津島介護保険事業所 訪問介護事業所※※※	宇和島市津島町岩松甲 471			18
指定通所リハビリテーションやすらぎの杜	宇和島市保田甲 1932-2	地域・在宅看護論実習Ⅱ（訪問看護ステーション）	1	18
JCHO 宇和島病院附属 訪問看護ステーション	宇和島市賀古町 2 丁目 1-37			45

指定訪問看護ステーションやすらぎの杜	宇和島市保田甲 1932-2	いずれか1つの施設で実習を行う		
宇和島市役所	宇和島市曙町 1	地域・在宅看護論実習Ⅲ（市役所・地域包括支援センター）	1	27
宇和島市地域包括支援センター	宇和島市曙町 1			18
JCHO 宇和島病院附属介護老人保健施設	宇和島市賀古町 1 丁目 2-20	老年看護学実習（介護老人保健施設） いずれか1つの施設で実習を行う	2	90
介護老人保健施設やすらぎの杜	宇和島市保田甲 1932-2			
宇和島市介護老人保健施設ふれあい荘	宇和島市津島町岩松甲 39 番 1			

5. 臨地実習における基本的態度について

(1) 実習における基本的態度

基本的態度は各看護学共通の評価項目であり、以下の内容を設定している。

	行動目標	内 容
基 本 的 態 度	1) 看護学生としての適切な姿勢・態度である	(1) 身だしなみを整える (ユニフォーム・頭髮・メイク・爪・ひげなど) (2) 適切な挨拶、丁寧な言葉遣いをする (3) 適切な態度をとる (私語を慎む・居眠りをしないなど) (4) 適時、報告・連絡・相談をする
	2) 主体的に学習に取り組むことができる	(1) 実習を通じて学習を深める ① 事前学習・追加学習をする ② 文献を活用する (2) 主体的に他者へ働きかける ① 自分の考えを積極的に言う ② 意思表示をはっきりする ③ 反省会及びカンファレンスに積極的に参加する
	3) 時間や期限を守ることができる	(1) 時間や期限を守る ① 計画的に行動する ② 集合時間と終了時間を意識する ③ 記録類の提出期限を守る
	4) 欠席・欠課がなく自己の健康管理ができる	(1) 体調を整えて実習に臨む (2) 欠席・欠課をしない (3) 体調不良時は速やかに相談する
	5) 実習を通じて自己の振り返りができ、自己の課題を明確にする	(1) 実習を通じて自己の課題を明確にする ① 毎日の実習目標と行動計画を具体的に ② 毎日の記録や反省会などで自己の行動を振り返る ③ 実習のまとめで自己の課題を明確にする
	6) 倫理的な看護が実践できる	(1) プライバシーや個人情報を守る (2) 対象者の価値観、生活習慣、慣習、信条等を尊重する

6. 実習のころえ

1) 実習に関する学習

- (1) 実習に必要な基礎知識について、事前に学習して臨む。不足部分は、実習期間を通して、追加学習する。
- (2) 看護技術については学内で反復練習し十分身につけて臨む。
(実習室使用については教務に申し出る。使用物品の後始末の責任をもつ。)
- (3) 問題意識を持って取り組み、疑問・不明な点は文献を活用し、調べる習慣をつける。
(実習図書の活用、17 時以降の学校図書室の使用は申し出る。)

2) 実習態度

- (1) 実習場所には 10 分前までに入る。
- (2) 規定の服装とし、清潔を保つ。
白衣 (またはポロシャツ) ・白靴下・ナースシューズ・七分袖インナーT シャツ黒 (必要時)
※適宜、洗濯を行い、アイロンをかける。
- (3) 身だしなみを整える。
爪は短く切る。ひげは剃る。髪は肩につかない長さにするか長髪はまとめる (黒・茶・紺などの色のヘアネットやゴムを使用する。前髪やサイドの髪が落ちてこないようにヘアピンでとめる)。メイクはナチュラルメイクとする。ピアス (透明なピアスも含む) ・指輪などの装飾品は身につけない。カラーコンタクトレンズの使用もしない。
- (4) 提出物の期限を守る。(事前学習、実習記録、個別カンファレンス資料、レポート等)
- (5) 無断で実習場を離れない。実習場を離れる場合は指導者に報告する。
- (6) 患者様・家族から謝礼を受け取らない。
(看護は専門職であり、個人的な善意で行うサービスではないことを自覚する。)
- (7) 専門職業人としてのマナーを身につける。
(敬語を習慣づける。友達のような言葉使いはさける。電話を受け取る時は病棟名・学生氏名を告げ、丁寧に対応する。廊下は 1 列で歩行し通行を妨げない。)
- (8) 意思表示をはっきりする。

3) 健康管理

- (1) 自己の健康管理に充分注意し、実習に支障をきたさないようにする。
実習要綱の「臨地実習における感染予防対策」に基づき行動する。
- (2) 体調不良時は早めに連絡する。
 - ① 8:00～8:15 までに学校 (22-6611) 及びグループリーダーに連絡する。
 - ② グループリーダーは実習場へ行く前に出欠を確認し教員に報告する。
 - ③ 実習時間内の体調不良時は、速やかに指導者に申し出るとともに、本人またはグループリーダーが教員に連絡する。
- (3) 欠席・欠課・遅刻は、速やかに手続きを行う。
 - ① 遅刻・欠課の場合は、その日のうちに欠課届を担当教員に提出する。
 - ② 欠席した場合は、後日欠席届を担当教員に提出する。

4) 看護者としての責任

- (1) 守秘義務および個人情報保護
 - ① 臨地実習に臨むにあたって「誓約書 (他施設での臨地実習にあたって)」について説明を受ける。初回実習開始前に「誓約書 (他施設での臨地実習にあたって)」に署名し、学校側は「実習生の個人情報保護に関する誓約書」を実習施設に提出する。
 - ・実習中に知り得た個人情報に関しては、関係者以外に話してはならない。
 - ・受持患者記録は、関係者以外に見せてはならない。
 - ・「実習記録の個人情報の取り扱い」を参照する。

- ②カルテの取り扱いには、十分配慮する。
電子カルテ対応施設の実習開始前には、必ず学内で「電子カルテの利用に関する指針」の説明を受ける。なお、実習を行う際には、各実習施設で電子カルテ利用に関するオリエンテーションを受ける。
- ③実習中に知り得た個人情報およびプライバシーに関する内容については、ソーシャルネットワークワーキングサービスへの書き込み等をしてはならない。
- (2) 患者の権利とプライバシーの保護
 - ①看護の実践にあたり、対象となる患者の権利やプライバシーが侵害されることがないようにする。
 - ②患者を受け持つにあたっては「看護学生実習へのご協力をお願い」をもとに臨地実習指導者または教員とともに説明に同席する。受け持つことの同意を得て、「臨地実習同意書」に署名をいただく。
- (3) 看護の連携・継続性
 - ①それまでの患者の状態や看護の経過など重要な点を把握し、くい違いが起こらないようにする。
 - ②受持看護師の看護計画や業務を知った上で、学生の計画した援助を実施する。当日の実習計画を発表し、指導を受けてから実習する。
 - ③計画したことや実施したこと、指導者から指示されたことについてはその結果を必ず報告し、必要時評価を受ける。
- (4) 公私の別
 - ①原則として、実習時間以外の受け持ち患者の訪問はしない。
 - ②継続実習として経過観察の必要がある場合は、実習担当教員に報告し、病棟師長の許可を得て実習衣で訪問する。
- 5) その他
 - (1) 実習の必要物品
 - ①実習記録・印鑑・ボールペン・鉛筆・メモ帳・秒針付時計
 - ②貴重品などは持参しない。
 - ③実習場は実習ファイルのみ持参し、参考図書はロッカー内で各自管理する。
 - (2) ロッカー室の使用
 - ①荷物はロッカー内に入れる。
 - ②各自のロッカーは、退室時には施錠し、鍵は身につけておく。
 - ③各室、最後に退室する者は、消灯・エアコンを確認する。
 - ・市立宇和島病院では実習中と終了の区別を明確にし、グループリーダーは、更衣室のホワイトボードに各グループの札を貼り替える。グループ内で病棟に残って実習中の学生がいる場合はホワイトボードにその学生の氏名を記載し、残っていることを明確にしておく。
 - ・実習図書は持ち出し禁止とし、学生が共有して活用できるようにする。
 - ・図書を閲覧した後は、各自で元の場所に戻す。
 - ・図書委員は、各実習終了時、図書の点検・整理を行い、教員に報告する。
 - ・3年生などの長期間の実習においては、学習当番により、毎週金曜日に実習図書の点検・整理を行い、結果を教員に報告する。
 - (3) 掃除当番
 - ①更衣室は毎日清掃し、清潔な環境を保つ。
 - ②不足物品は申し出る。
 - (4) 昼食は更衣室を利用
 - ①飲みかけの飲み物を放置しない。空き缶、紙パック、ペットボトルは、各自適正に処理する。
 - ②使用した椅子は元にもどす。
 - ③後始末、室内の美化に責任を持つ。

6) 補習実習について

(1) 実習時間数が不足した場合

病気その他やむを得ない理由で欠席および欠課になった場合で、出席時間数が実習時間数の5分の4未満の者は、補習実習が必要である。補習実習を受けようとする者は、補習日が決定後、補習料と共に補習実習願を提出し、補習実習を行う。但し、実習は1日単位とする。補習料は1日2000円とする。

7) 実習評価

(1) 各実習における評価

実習成績の評価を受けるためには当該実習科目別に、実習時間数の5分の4以上の出席を必要とする。病気その他やむを得ない理由による欠席の場合は、不足時間の補習実習を行った後に評価を受けることができる。

(2) 最終提出の時間を厳守する。なお、各実習で提示している実習記録をすべて記載して提出しなければ、評価を受けることはできない。

(3) 実習評価は、所定の臨地実習評価表を用いて評価する。評価は100点満点とし、60点以上を合格とする。実習評価が60点に満たなかった場合は不合格となる。同一年度内に再履修することとはできない。

実習記録の個人情報の取り扱い

令和6年2月修正

<用語の定義>

「実習記録」とは、患者の個人情報とその情報から引き出されて記録されている全ての記録をいう。各看護学実習の実習方法の項に記載されている実習記録のほか、メモ帳、カンファレンスノート、パソコン使用時の場合の学校が指定したクラウドストレージに保存した記録ファイルが含まれる。

1. 実習記録の記載方法

1) 個人が特定できる情報の削除

- (1) 患者氏名は、アルファベットで記載する。
- (2) 連絡先となりえる情報は、診療録、看護記録より写し取らない。
- (3) 記録用紙には、実習施設が特定できる記載はしない。(住所、病院名、病棟名等)
- (4) その他個人が特定できる情報は、下記表1を参照して記載する。

表1 個人が特定できる情報の記載方法

項 目	情 報	本 校
① 氏 名	宇和島 太郎	A氏、B氏、C氏…の順で使用する
② 年 齢	58歳	50歳代後半（小児の場合は別に指示する）
③ 生年月日	昭和〇年4月5日	※ 記載しない
④ 性 別	男性	左記に同じ
⑤ 住 所 ／電話番号	宇和島市伊吹町甲594-3 Tel 0895-22-6611	※ 記載しない
⑥ 職 業 ／会社名	教員 宇和島看護専門学校	会社員（自営業・農業・医療関係など） ※ 具体的な職名や会社名は記載しない
⑦ 入院年月日	令和〇年3月10日	X—〇（受け持ち当日を起点）
⑧ 既往歴	36歳 急性虫垂炎 手術 52歳 高血圧症	30歳代後半 急性虫垂炎 手術 50歳代前半 高血圧症
⑨ 病名（診断名） ／病状説明	肺癌（小細胞癌） 9/11医師から本人・妻へ説明がある 「〇〇〇・・・」（妻より）	肺癌（小細胞癌） X—〇、医師から本人・妻へ説明がある 「〇〇〇・・・」（妻より）
⑩ 術 式 ／手術年月日	右肺上葉切除術 令和〇年3月10日	右肺上葉切除術 X+〇またはX—〇
⑪ 治療方針	手術療法 術後、放射線療法・化学療法併用	左記に同じ
⑫ 使用薬剤	カンプト1回／日 100mg	左記に同じ
⑬ 感染症	C型肝炎	左記に同じ
⑭ 特異体質 ／アレルギー	ラテックスアレルギー アレルギー性鼻炎	左記に同じ
⑮ 検査データ	9/11 血液一般・肝機能・腎機能・ 肺機能・糖尿病検査ほか	X+〇またはX—〇 血液一般・肝機能・腎機能・肺機能・糖尿病検査ほか
⑯ 家族構成	4人家族 妻51歳、長男23歳、長女29歳 構成図	4人家族 妻（同居・通院中）子2人（うち一人は別居） ※ 構成図は記載しない
その他		病院名・病棟名は記載しない

2) メモ帳の使用について

- (1) メモ帳には、氏名など患者が特定される危険のある個人情報は記載しない。
- (2) 患者氏名の記載されていない場合のみ、測定値などの記載を可とする。

2. 実習記録の管理

1) 実習記録用紙の取り扱いについて

- (1) 実習記録、資料等は実習用ファイルにきちんと綴じる。
- (2) 実習病棟内では、実習用ファイルを所定の場所に保管する。
- (3) 病院内の移動時には、実習用ファイルに綴じて持ち歩く。
- (4) メモ帳は、無線綴じタイプのものとする。切り取り可能なものは使用しない。
- (5) メモ帳は、リール等をつけ自分の身体から離さないようにする。(実習時および登下校時)
- (6) 付箋紙に書き込みをして使用しない。
- (7) 学生控え室を出るときは実習記録一式の確認をする。
- (8) 通学途中で実習記録の出し入れをしない。置き引きや自家用車内等で盗難にあうこともあるので、実習記録を入れたバックなどは常に身につける。
- (9) 実習記録の下書き、書き損じなどはそのまま持ち歩いたり捨てたりせず、速やかにシュレッダーにかける。
- (10) 症例カンファレンス等で作成した患者情報の含まれる資料は、終了後速やかにシュレッダーにかける。
- (11) カンファレンス計画書、カンファレンスおよび反省会の記録は、当該実習終了後速やかに実習担当教員に提出する。(実習担当教員が確認後シュレッダーにかける。)
- (12) 受持ち患者に関するメモ帳は、当該実習を終了した時点でシュレッダーにかける。
- (13) 学生間の実習記録の貸し借りはしない。
- (14) 実習終了後は「実習記録保管リスト」(別添1)に沿って全ての実習記録が揃っているか確認し、学校へ提出する。卒業まで学校で管理する。

2) 実習記録のコピーについて

- (1) 実習記録のコピーは、学校内および実習施設内で実施する。
- (2) コピーやパソコンから印刷をする時は、原紙およびコピーした枚数(ミスプリント含む)が全て揃っているかその場で必ず確認する。
- (3) 病棟に提出した実習記録のコピー(個別カンファレンス資料等)は、原則として終了後速やかに回収しシュレッダーにかける。

3) 実習記録の紛失時の対応について

- (1) 実習記録の紛失に気づいたときは、直ちに教員に報告し、対処の指示を受ける。
- (2) 臨地実習中の実習記録の紛失については、ヒヤリハット報告書にて対処する。
- (3) 「実習記録保管リスト」の紛失欄に記入し、教員の印をもらう。

4) 卒業時の取り扱いについて

- (1) 「実習記録保管リスト」に基づき全ての実習記録類が揃っているかを教員と共に確認し、確認印をもらう。そのうえで実習記録は学校が指定した箱に入れる。
- (2) 実習記録は、学校側が溶解処理処分とする。
- (3) 退学時は、卒業時と同様の取り扱いとする。学生の希望があっても実習記録の保管は認めない。

3. パソコンの使用と管理

- (1) パソコンはウィルス対策ソフトが入っていて、最新の状態にしているものを使用する。
- (2) 実習記録はパソコンを使用しない。下書きも同様とする。但し、統合実習の「私の目指す看護師像」や患者に渡すパンフレット等は、パソコンを使用してもよい。学校が指定したクラウドストレージに保存し、パソコン本体には保存しない。
- (3) 患者に渡すパンフレット等を学校が指定したクラウドストレージに保存する場合は、患者氏名を消去して保存する。
- (4) 学校が指定したクラウドストレージに保存した記録ファイルのメール転送などは厳禁とする。
- (5) 電子媒体(USBメモリ等)は使用しない。

4. 実習論文作成における個人情報の取り扱い

1) 倫理的配慮について

- (1) ケーススタディを実施するにあたり、本人または家族へ「看護学生実習論文へのご協力をお願い」の所定の用紙に沿って説明し、同意を得る。
- (2) 本文の中に患者を特定する情報は記入しない。
- (3) 本文の中に患者に対する倫理的配慮に関する一文を入れる。

2) 実習論文作成に関連した記録の管理について

- (1) ケーススタディ計画書・抄録・ケースレポート等はパスワードを設定し、学校が指定したクラウドストレージに保存する。
- (2) 学校が指定したクラウドストレージに保存されている、ケーススタディ計画書・抄録・ケースレポート等は各自が適切に保管する。
- (3) 実習論文作成に関連した個人情報の含まれる資料一切は、発表終了後速やかにシュレッダーにかける。

7. 事故予防

1) 対象者の援助にあたって

- (1) 細心の注意を払い、危険を予測できるようにする。
- (2) 日頃から、物品の場所や使用方法などについて実際に確かめ、理解しておく。
- (3) 講義、演習、実習で習得した正確な知識や技術で実施する。
- (4) 指導者の助言に基づき、見学・監督下での実施・単独での実施など段階をふみ、繰り返し経験する。実習科目により、実施できる技術・実施できない技術を理解しておく。
- (5) 対象者の状態の把握・看護などについて判断が困難な場合もあるので、あいまいなままで行動することなく、必ず指導者に報告・相談し援助を行う。
 - ・「これから実施します。」という報告をする。
 - ・その方法と留意点について、指導者と確認する。
 - ・援助時の支援の必要性について相談する。
- (6) 看護ケアや処置の前後には、手洗いを充分にし、感染予防をする。
- (7) 看護ケアを実施に移すときは、対象者の了解をとり、協力を得る。
- (8) 観察と確認をしっかりと行い、事故を防止する。
(誤配膳、誤薬、転倒、転落、熱傷、ドレーン類の誤抜管、無菌操作ミスなど)
- (9) ケア実施後、対象者の状態及びケアが終了したことを指導者へ速やかに報告する。
- (10) 事故の発生予防に万全を期するよう注意して実習する。

2) ヒヤリハットについて

- (1) 「ヒヤリハットについて」を参照する。
*事故に限らずヒヤリハット事例が生じた場合、直ちに実習担当教員、実習指導者に報告する。
その後、ヒヤリハット報告書に必要事項を記載し実習担当教員に提出する。

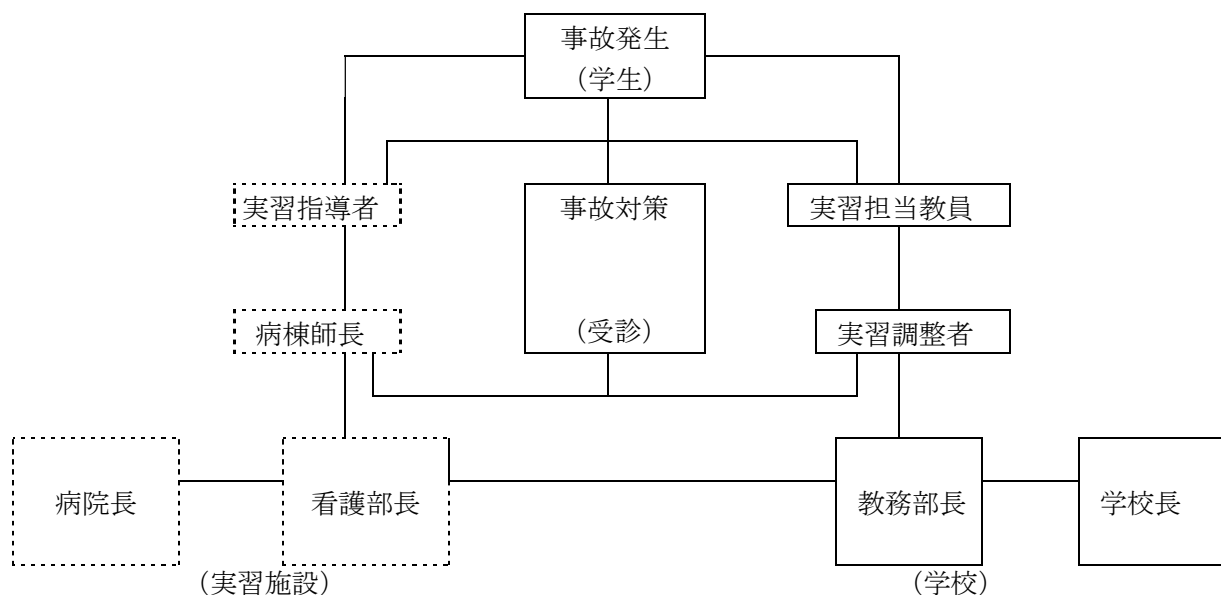
3) 注射針等による穿刺事故発生時の対応について

- (1) 以下の「事故予防対策」を参照する。

「事故予防対策」

1. 注射針等による穿刺事故発生の連絡ガイドライン

- 1) 連絡ルート：学生は、速やかに口頭で、実習指導者と実習担当教員に報告し、下記のルートに従って、事後処理を受ける。

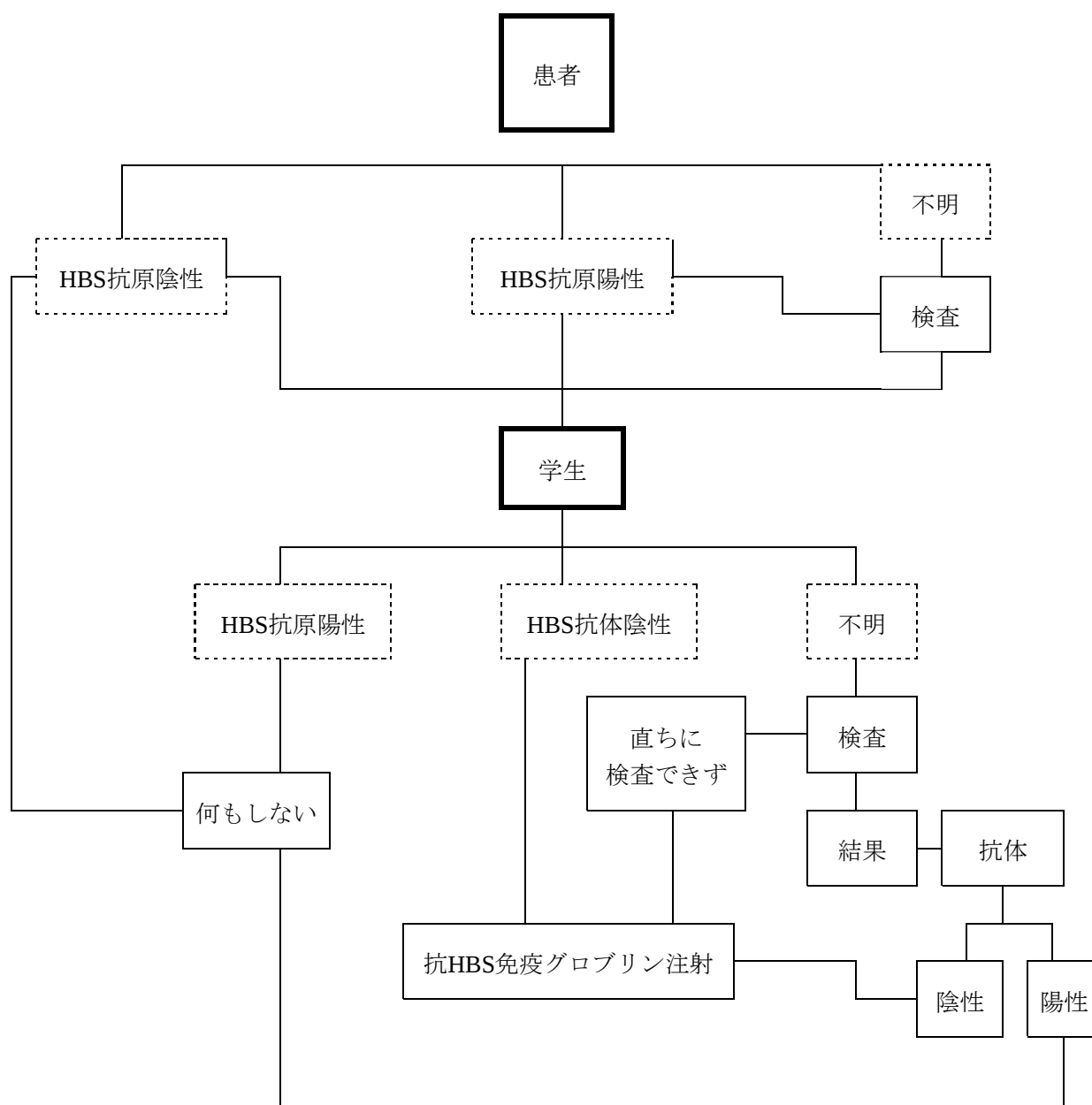


2) 事故報告書

- (1) 学生は規定の事故報告書（学生便覧書式様式参照）に必要事項を記載し、実習担当教員へ提出する。
- (2) 実習担当教員はその内容を確認し、署名、捺印のうえ、学校長に提出する。
- (3) 学校は原本を保管し、その写しを各実習施設の看護部門の責任者へ提出する。

3) 事故の対処方法

- (1) 実習担当教員は事故報告とともに、ただちに学生を受診させ、医師の指示に従う。
 - * 抗 HBS 免疫グロブリンの投与は、穿刺後 48 時間以内に行う。
 - * 患者が HBe 抗原陽性であれば HB ワクチンも併用した方がよい。
- (2) 対処方法の例



2. 医療廃棄物の取扱い

- 1) 注射針はキャップをしないで特定のポリ容器に廃棄し、穿刺事故を予防する。
- 2) 定められた医療用廃棄物の処分方法にしたがって処理する。

ヒヤリハットについて

- (1) ヒヤリハットとは
事故に至る寸前の気づき
「ヒヤリ」・「ハット」とした体験
- (2) ヒヤリハット事例とは
ほとんどがエラーを未然・直後に発見し得た事例、
あるいは、エラーはあっても患者の傷害につながらなかった事例
- (3) ヒヤリハットの主な要因
注意不足、知識不足、確認不足、技術不足、慣れ・過信、
思い込み、説明不足、判断ミス、対象者の理解不足（病態など）、
実施者の個人特性
- (4) ヒヤリハット報告書の意義
①ヒヤリハットの要因と改善策を明らかにし、再発を防止する。
②報告書を書くことで、提出することで、できごとの重要性を認識する。
③個人だけでなく、情報を共有することで、全体の事故再発の予防、
意識の向上につながる。

＊個人を責めるものではない。

- (5) ヒヤリハット報告書を書く際の原則

- ①事実を書く
- ②正確に書く
- ③客観的に書く
- ④できるだけ詳細に書く

＊ 何故、確認できなかったのか？
何故、思い込んだのかを分析することが大切

ヒヤリハット報告書

宇和島看護専門学校長 殿

令和 年 月 日 提出

学年 学籍番号

氏名

実習科目	令和 年 月 日 (時刻)	氏名
問題発生月・時刻	実習場所	(病棟)
ヒヤリハットの種類	年 月 日 (時刻)	時 分)
☐ 個人情報保護に関すること：置忘れ / 紛失 / 他		
☐ 看護技術に関すること：水準以上の技術の実施 (報告遅れ / 誤配膳 / 転倒/転落 / 他		
☐ その他：破損 / 他		
援助の経験の有無	見学 回 / 実施 回	理解力
対象者の背景	年齢 / 性別	
主な疾患・状態		

1. ヒヤリハットが発生した時の状況を詳しく再現してください。(事実のみを記入してください)
(どこで、誰が、何を、どのように、どうなったか、どうしたか、単独での実施か など)

2. 発生後、どのように気づいて対応しましたか。

3. そのままで対処しなかった場合にはどのような問題が起ころうと思いますか。

4. ヒヤリハットの要因は何だと思いますか。※ () 内の項目に○をつけて余白に説明してください。
(注意不足 / 知識不足 / 確認不足 / 慣れ・過信 / 思い込み / 説明不足 / 判断ミス / その他)

5. 今後、ヒヤリハットをおこさないためにどのような防止対策をしたらよいと思いますか。

8. 感染予防

将来、看護の専門職に携わる者として自己の健康管理は重要なことであり、患者様に対する責任である。そのため、本校では定期健康診断の他に学生の感染症に対する抗体の検査を実施する。そして陰性の者にはワクチン接種を勧奨する。それは学生が実習でウイルスに感染しないようまた、学生が罹患することにより患者様にウイルスを感染させないようにするためである。

免疫力を獲得しておきたい疾患とワクチン接種など

感染症		免疫状態の把握	ワクチン接種計画	暴露後の対応
勧奨	麻疹	入学前に抗体検査	抗体陰性の場合 生ワクチン	受診し、医師の指示に従うこと。 解熱した後3日を経過するまで出席停止。
	風疹	入学前に抗体検査	抗体陰性の場合 生ワクチン	受診し、医師の指示に従うこと。 発疹が消失するまで出席停止。
	流行性 耳下腺炎	入学前に抗体検査	抗体陰性の場合 生ワクチン	受診し、医師の指示に従うこと。 耳下腺の腫脹が消失するまで出席停止。
	水痘	入学前に抗体検査	抗体陰性の場合 生ワクチン	受診し、医師の指示に従うこと。 すべての発疹が痂皮化するまで出席停止。
	B型肝炎	毎年一回抗原・抗体検査	抗体のない者に B型肝炎ワクチン	汚染血液がHBs抗原陽性の場合には48時間以内にグロブリンを投与。さらにB型肝炎ワクチンを3回接種する。事故後、6ヶ月間は肝機能とHBs抗原・抗体検査を実施。出席停止はない。
	インフルエンザ		流行時期にあわせ ワクチン接種	罹患を疑われる場合は早期に受診し、治療すること。
結核		1年次胸部X線撮影、ツベルクリン反応の結果(最終)を確認		受診し、医師の指示に従うこと。 医師により伝染のおそれがないと認めるまで出席停止。
百日咳		罹患・予防接種の有無を確認		受診し、医師の指示に従うこと。 特有の咳が消失するまで出席停止。

※生ワクチンの場合、一般的に1つのワクチンを接種してから次の接種までに4週間以上間隔をあけること

臨地実習における感染予防対策

□学生は「健康・行動記録表（朝晩の体温、症状の有無、自宅・学校以外の行動記録）」を毎日記載する。

【 実習開始前 】

□実習担当教員は、実習開始前2週間の学生の（家族を含めた）行動・健康状態を確認する。
必要時、実習開始までに、実習施設側に状況を報告する。

《学生個人での実習準備物品》

- ①手拭き
（タオル・ハンカチ・ペーパータオルなど）
- ②マスク（実習用はサージカルマスク、通学用は
自身で準備したものでもよい）
- ③ウェットティッシュ
- ④携帯用手指消毒

【 実習開始後 】

- 学生は、「健康・行動記録表」を毎日持参しておく。
- グループリーダーは、教員に「健康・行動記録表」を見せ、グループメンバー全員の健康状態を報告する。学生は、家族の健康状態に変化があった場合も教員に報告する。週の始まりには、週末（土・日曜日）の行動・健康状態についても報告する。
→教員は、学生の健康状態を実習施設側（看護部長、実習指導者）に報告する。
- 流水と石けんで手を洗う。（実習中は一処置一手洗い、手指消毒）
- ・更衣室到着時（登校時・昼休憩時・実習終了時）は手を洗う。
 - ・更衣室での手洗い時、手を拭くタオルやハンカチ等は個人持ちとする。
- マスクを着用する。
- ・通学時と実習時のマスクは分ける。実習時のマスクは不織布マスク（サージカルマスク）を使う。マスクの交換は適時適切に行うことが前提であり、最低限1日1枚交換する。
 - ・食事・休憩で外して、交換できない場合は、マスクの表裏が接地しないように、マスクホルダーもしくはビニール袋（使い捨て）を持参して入れるなど、清潔を保持する。直接机に置いたり、ポケットに入れたりしない。机やテーブルの上に直接置かない。机に置く場合は、まず机を清掃・消毒し、表と裏が接地しないようにティッシュペーパーを2枚以上しき、その上に外側を上に向けた状態で置く。
- 階段やエレベーター使用時には、人数に応じ時間差をつける等、密を避けた行動をとる。また、狭い空間で会話しない。
- ユニフォームは、ビニール袋に入れて持ち帰る。こまめに（推奨は毎日）洗濯する。

《病棟での注意点》

※マスクの着用・3密の回避・標準予防策の徹底

- 実習先での使用物品（体温計・SP02 モニタ・血圧計など）の消毒については、施設のルールに従う。
- カンファレンスや反省会は、密を避け、換気できる部屋で、学生同士一定の距離を保ち、短時間で効率的に実施する。換気をしている際は、個人情報に注意する。
- 以下の状態の場合には実習施設には行かず、教員へ連絡し、指示に従う。
- ・体調不良や症状がある場合
 - ・同居家族が感染症（インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症など）陽性となった場合
- 教員は、実習施設側に報告する。

《更衣室使用時の注意点》

□換気をする。

- ・窓がある場合は、気候上可能な限り常時、2方向の窓を同時に開ける。
- ・窓がない場合は、常時入り口を開けておき、換気扇をつける。人の密度が高くないよう配慮する。

□消毒（または清掃）をする。

※学生は各自でウェットティッシュを持参しておく

＜感染縮小期＞ ウェットティッシュを用いる	学生は、机等使用後に、各自で汚れを拭きとる。 学生は、適時、各自でロッカーの清掃をする。（特に取手の部分） 学生掃除当番は、放課後、机の上、コピー機スイッチ、電気スイッチ、ドアノブを拭く。
＜感染警戒期＞ ソフライト除菌Ⅱを用いる	学生は、机等使用後に、各自で汚れを拭きとる。 教員・学生掃除当番は、下記の時間に、机の上、コピー機スイッチ、電気スイッチ、ドアノブ、ロッカーの取手を拭く。 ①学生が病棟へ上がった後（教員）：更衣室およびその他使用した部屋 ②昼休憩後（教員）：使用した部屋 ③実習終了後（学生掃除当番）：更衣室

上記とは別に、実習終了時には、各自ロッカーをアルコール除菌シートで拭く。

□密を避ける。

- ・更衣時は、私語をせず、短時間で着替える。
- ・学生数が多い場合は、2か所以上の部屋に分かれる。
- ・実習施設では黙食とする。食べ終わったら速やかにマスクをつける。

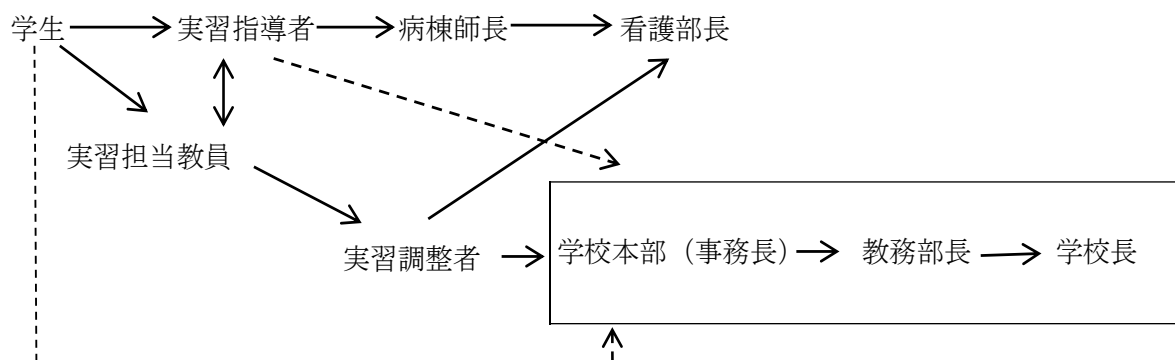
※その他、感染拡大状況および実習施設の状況・環境により別途指示する。

9. 災害発生時の対応について

1) 防災体制

実習時の危機管理体制は下記の通りとする。

<連絡のルート>



※教員不在時は--> のルートで連絡

※連絡がとれない場合は、速やかに上位へ連絡

(学校) 電話 ; (0895) 22-6611

FAX ; (0895) 22-1588

メール ; nss-uwajima@shokokai-grp.or.jp

2) 災害時の対応

(1) 地震災害等について

- ①実習にあたっては、実習施設の避難場所・避難経路について各自確認をしておく。
- ②実習において、地震等の災害に関する情報が発表された場合は、実習指導者や実習担当教員の指示に従う。
- ③実習において、地震等の緊急事態が発生した場合は、自分の身の安全を確保した上で、実習指導者の指導のもとに患者の安全を確保する。
- ④患者の安全を確保後、実習指導者や実習担当教員の指示のもとに安全な場所で待機する。
- ⑤実習担当教員および実習調整者が不在の場合は、実習指導者の指示に従う。
- ⑥実習担当教員および実習調整者が不在の場合は、実習総リーダーまたはリーダーが学校に災害状況と学生状況を報告し、指示を得る。

(2) 火災について

- ①実習病院から火災が発生した場合は、自分の身の安全を確保した上で、実習指導者の指導のもとに患者の安全を確保する。
- ②患者の安全を確保後、実習指導者や実習担当教員の指示のもとに安全な場所で待機する。
- ③実習担当教員および実習調整者が不在の場合は、実習指導者の指示に従う。
- ④実習担当教員および実習調整者が不在の場合は、実習総リーダーまたはリーダーが学校に災害状況と学生状況を報告し、指示を得る。

10. 領域別看護学実習

1) 基礎看護学実習 3単位 135時間

(1) 基礎看護学実習Ⅰ（日常生活の援助）1単位 45時間

目的 看護を必要とする対象の生活環境や看護活動の実際を学ぶ。また、対象の看護の必要性を理解し、対象に応じた日常生活援助技術を学ぶ。

- 目標
- 1 看護の対象である入院患者の生活環境を理解する。
 - 2 看護師の看護活動を理解する。
 - 3 根拠に基づき、対象に応じた日常生活の援助ができる。
 - 4 看護師に必要な基本的態度をとることができる。

一般目標	行動目標	実習内容・方法
1. 看護の対象である入院患者の生活環境を理解する。	1) 病院と看護サービスの概要を知る。 2) 患者の生活環境について記述できる。	(1) 看護部より、以下のオリエンテーションを受ける。 ①病院の概要 ・病院の沿革、病院の理念、病院の特徴、診療の状況、入院患者数、入院期間、病院の構造、職員数など ②看護サービス ・看護部の理念・看護目標、看護方式、看護体制、看護教育体制など (1) 病棟からのオリエンテーションや病棟、病室の環境測定を通して、以下を把握する。 ①物理的環境 ・病棟、病室・病床、温度・湿度、光と音、色彩、空気の清浄性など ②人的環境 ・医療職者と患者、同室の患者どうしなどの人間関係など (2) 病院探索を行う。 (3) 患者とコミュニケーションをとり、上記(1)の物理的環境や人的環境に対する患者の思いを聴く。 (4) 上記(1)～(3)を通して、患者の生活環境について考察する。
2. 看護師の看護活動を理解する。	1) 看護活動がどのように実施されているか記述できる。	(1) 病棟より、以下のオリエンテーションを受ける。 ①看護活動 ・療養上の世話、診療の補助、その他（相談・指導・調整）など (2) 対象を1人受け持ち、1日間は、受け持ち対象の担当看護師に同行し、看護活動を観察する。 (3) 上記(1)(2)を通して、看護活動がどのように実施されているか記述する。

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
3. 根拠に基づき、対象に応じた日常生活の援助ができる。	2) 看護師の役割について記述できる。 1) 日常生活援助の実施に必要な情報を収集し、援助の必要性を記述できる。 2) 対象に必要な日常生活援助が計画できる。 3) 対象に応じた日常生活の援助が実施できる。	(4) 担当看護師が行った援助の意図を質問し、看護にどのようにつなげているのかを考える。 (5) 担当看護師の入院患者への関わり方を観察する。(声のかけ方、言葉づかい、視線など) (6) 看護師の看護技術実践の場面を見学する。その際は、援助方法とその根拠について説明を受ける。 (1) 上記(1)～(6)と自身の援助を関連づけて、看護師の役割について考察する。 (1) 日常生活の援助が必要なものについて、以下の方法を用いて情報を得る。 ①患者や家族とのコミュニケーション ②指導者からの説明(治療や異常のある検査値など) ③電子カルテ ④対象への検温や援助の見学・実施を通しての観察 (2) 得た情報を身体的・精神的・社会的側面の3側面から整理する。 (3) 指導者より、対象に必要な日常生活の援助について助言を受け、援助を必要としているところを明確にする。 (4) 実施する予定の日常生活援助について情報を追加する。 (5) 得た情報を関連づけながら、実施する予定の日常生活援助の必要性を記述する。 ①得た情報を関連づける。 ②上記①を基に、日常生活援助の必要性について文献を用いて、分析・解釈する。 (1) 援助計画を1つ立案する。その際は、事前学習や文献を用いて、対象の状態に応じた援助方法とその根拠を考える。 (2) 指導者からの助言を受けて、対象の状態に応じた具体的な方法を以下の項目に沿って考える。 ①必要物品と準備 ②援助のポイントや留意点とその根拠 ③実施前・中・後の観察内容 (1) 3日目以降は、指導者に同行してもらい、助言を受けて、対象に必要な援助を実施する。 ・検温、日常生活の援助など (2) 対象の反応を観察しながら、以下の視点を踏まえて実施する。 ①対象の安全(感染予防、転倒・転落事故防止等)

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
4. 看護師に必要な基本的態度をとることができる。	1) 看護師に必要な基本的態度を考えて行動できる。 4) 実施した援助についての振り返りができ、考察を記述できる。	②対象の安楽（プライバシー保護、保温、十分な説明等） ③対象の自立 (3) バイタルサイン測定の結果、実施したこと、実施前・中・後の対象の反応や観察した内容など時機を逸しないように指導者へ報告する。 (1)実施した援助について、対象の反応をふまえて振り返る。 (2)実施した援助について、文献などを用いて考察する。 (3)必要時、計画を修正・追加する。 (1)臨地実習における基本的態度については実習要綱項目6を参照する。

実習方法

1. 実習場所：市立宇和島病院

2. 実習期間・時間

日程	1 日 目	2 日 目	3 日 目	4 日 目	5 日 目
内容	<病棟> 8:30～15:30 (8 時間)				
日程	6 日 目				
内容	<学内> 8:30～12:15 (5 時間)				

※病棟実習 40 時間 学内実習 5 時間

3. 実習記録：①実習計画表

②受け持ち患者記録（様式 1-1, 1-2, 2, 3, 4）

③実習のまとめ

④基礎看護学実習Ⅰ評価表

*上記の実習記録をすべて記載して提出しなければ、評価を受けることはできない。

<学内実習について>

目標 1. 各病棟での実習を通して学んだことをクラス全体で共有し、学びを深めることができる。

2. 看護実践のリフレクションを通して、実施した援助の意味を見だし、次の実践に向けた課題を明確にできる。

<実習計画>

時間	実習内容・方法
8:30～10:30	(1) 実習中に実施した援助の中で、気になる 1 場面を想起し、リフレクションシートに記述する。 (2) 援助場面を具体的に振り返ることができるよう、必要時教員から助言を受ける。
10:30～12:15	(1) 実習を通して、各病棟で学んだことを発表する (グループワーク・グループ発表・意見交換) (2) 実習評価表を用いて実習目標の達成状況の最終確認を行う。 (3) 客観的に自己評価できるよう、必要時、教員から助言を受ける。

基礎看護学実習Ⅰ 評価表

学籍番号

氏名

実習目標	行動目標	評価対象	すばらしい 10/5	いいね 8/4	もう一歩 6/3	努力が必要 2	評価点	
							学生	教員
1.看護の対象である入院患者の生活環境を理解する	患者の生活環境について記述できる	記録・様式1-1	以下の2側面から事実を具体的に十分記述している(5) ・物理的環境と人的環境 ・物理的環境と人的環境に対する患者の思い	以下の2側面から事実を具体的に記述している(4) ・物理的環境と人的環境 ・物理的環境と人的環境に対する患者の思い	以下の2側面から記述しているが具体的にない。または、1側面から事実を記述している(3) ・物理的環境と人的環境 ・物理的環境と人的環境に対する患者の思い	患者の生活環境について記述しているが不十分である(1)		
			上記2つに基づき、患者の生活環境について考察したことを具体的に記述している(5)	上記2つに基づき、患者の生活環境について考察したことを記述している(4)	上記1つまたは2つに基づき、患者の生活環境について考察しているが、内容が不十分である(3)	患者の生活環境について考えたことを記述しているが、考察になっていない(1)		
2.看護師の看護活動を理解する	看護活動がどのように実施されているか記述できる	記録・様式2	オリエンテーションと看護活動の観察を通して、看護活動がどのように実施されているか、以下の2つの視点に沿って整理され、具体的に記述している(10) ・療養上の世話 ・診療の補助	オリエンテーションと看護活動の観察を通して、看護活動がどのように実施されているか、以下の2つの視点に沿って整理され、記述している(8) ・療養上の世話 ・診療の補助	オリエンテーションと看護活動の観察を通して、看護活動がどのように実施されているか、以下の2つの視点のいずれかの視点で記述している(6) ・療養上の世話 ・診療の補助	看護活動がどのように実施されているか、見たことからの記述であり、以下の2つの視点またはいずれかの視点で整理されていない(2) ・療養上の世話 ・診療の補助		
	看護師の役割について記述できる	記録・様式2	看護活動の観察と自身の援助に関連づけて、看護師の役割について考察したことを具体的に十分明確に記述している(10)	看護活動の観察と自身の援助に関連づけて、看護師の役割について考察したことを具体的に記述している(8)	看護活動の観察と自身の援助の関連づけが不十分で、看護師の役割について考察した記述は具体的にない(6)	看護活動の観察と自身の援助の関連づけがなく、看護師の役割について記述しているが考察は不十分である(2)		
3.根拠に基づき、対象に応じた日常生活の援助ができる	日常生活援助の実施に必要な情報を収集し、援助の必要性を記述できる	記録・様式3	日常生活援助につながる情報は必要十分かつ正確であり、それらの情報を関連づけ、日常生活援助の必要性を文脈を用いてわかりやすく分析・解釈している(10)	日常生活援助につながる情報は正確であり、それらの情報を関連づけ、日常生活援助の必要性を文脈を用いて分析・解釈している(8)	日常生活援助につながる情報は正確であるが少なく、それらの情報を関連づけることが不十分で、日常生活援助の必要性の分析・解釈は妥当でない(6)	日常生活援助につながる情報ではなく、日常生活援助の必要性の記述は不十分である(2)		
	根拠に基づき、対象の状態に応じた具体的な方法を計画できる	記録・様式4	事前学習や文献を活用し、対象の状態に応じた具体的な方法が以下の3つの項目に沿って計画できる(10) ・必要物品と準備 ・援助のポイントや留意点とその根拠 ・実施前・中・後の観察内容	事前学習や文献を活用し、対象の状態に応じた方法が以下の3つの項目に沿って計画できる(8) ・必要物品と準備 ・援助のポイントや留意点とその根拠 ・実施前・中・後の観察内容	以下の3つの項目に沿って計画しているが、対象の状態に応じた方法になっていない部分がある(6) ・必要物品と準備 ・援助のポイントや留意点とその根拠 ・実施前・中・後の観察内容	以下の3つの項目に沿った計画が不十分で、対象の状態に応じた方法になっていない(2) ・必要物品と準備 ・援助のポイントや留意点とその根拠 ・実施前・中・後の観察内容		
実践/40	対象に応じた日常生活の援助が実施できる	観察	対象の反応を観察をしながら、計画に基づき以下の3つの視点を踏まえて実施できる(10) ・対象の安全(感染予防、転倒・転落事故防止等) ・対象の安楽(プライバシー保護、保温、十分な説明等) ・対象の自立	対象の反応を観察をしながら、計画に基づき以下の3つの視点を踏まえて、少しの助言にて実施できる(8) ・対象の安全(感染予防、転倒・転落事故防止等) ・対象の安楽(プライバシー保護、保温、十分な説明等) ・対象の自立	対象の反応の観察が伴わないことが多く、計画に基づいた実施のために、以下の3つの視点にかなりの助言が必要である(6) ・対象の安全(感染予防、転倒・転落事故防止等) ・対象の安楽(プライバシー保護、保温、十分な説明等) ・対象の自立	以下の3つの視点を認識できておらず、計画に基づいた実施のためには常に助言が必要である(2) ・対象の安全(感染予防、転倒・転落事故防止等) ・対象の安楽(プライバシー保護、保温、十分な説明等) ・対象の自立		
	実施した援助についての振り返りができ、考察を記述できる	記録・様式4	文献を用いて、実施した援助の内容と結果から考察したことを具体的に記述している(10)	文献を用いて、実施した援助の内容と結果から考察したことを記述している(8)	実施した援助の内容と結果から考察しているが、内容が不十分である(6)	実施した援助について考えたことを記述しているが、考察になっていない(2)		
4.看護師に必要な基本的態度をとることができる	看護師に必要な基本的態度を考慮して行動できる	観察	以下の4つが助言なしでできる(5) 〈看護学生としての適切な姿勢・態度〉 ・身だしなみ ・適切な挨拶、丁寧な言葉遣い ・適切な態度 ・適時の報告・連絡・相談	以下の4つが助言があってもできる(4) 〈看護学生としての適切な姿勢・態度〉 ・身だしなみ ・適切な挨拶、丁寧な言葉遣い ・適切な態度 ・適時の報告・連絡・相談		以下の4つが助言があってもできない(2) 〈看護学生としての適切な姿勢・態度〉 ・身だしなみ ・適切な挨拶、丁寧な言葉遣い ・適切な態度 ・適時の報告・連絡・相談		
	観察	観察	以下の5つが助言なしでできる(5) 〈主体的学習〉 ・事前学習、追加学習 ・文献の活用 ・自分の考えを積極的に伝える ・明確な意思表示 ・反省会やカンファレンスへの積極的な参加	以下の5つが助言があってもできる(4) 〈主体的学習〉 ・事前学習、追加学習 ・文献の活用 ・自分の考えを積極的に伝える ・明確な意思表示 ・反省会やカンファレンスへの積極的な参加		以下の5つが助言があってもできない(2) 〈主体的学習〉 ・事前学習、追加学習 ・文献の活用 ・自分の考えを積極的に伝える ・明確な意思表示 ・反省会やカンファレンスへの積極的な参加		
態度/30	観察	観察	以下の3つが助言なしでできる(5) 〈時間や期限の厳守〉 ・計画的な行動 ・集合時間と終了時間 ・記録簿の提出期限	以下の3つが助言があってもできる(4) 〈時間や期限の厳守〉 ・計画的な行動 ・集合時間と終了時間 ・記録簿の提出期限		以下の3つが助言があってもできない(2) 〈時間や期限の厳守〉 ・計画的な行動 ・集合時間と終了時間 ・記録簿の提出期限		
	観察	観察	〈自己の健康管理〉 ・欠席・欠課がない(5)			〈自己の健康管理〉 ・欠席・欠課がある(2) ※公文は除く		
	記録・実習計画表・実習のまとめ	観察	以下の3つが助言なしでできる(5) 〈自己の振り返りと課題の明確化〉 ・毎日の実習目標と行動計画の具体化 ・毎日の記録や反省会での自己の行動の振り返り ・実習まとめによる課題の明確化	以下の3つが助言があってもできる(4) 〈自己の振り返りと課題の明確化〉 ・毎日の実習目標と行動計画の具体化 ・毎日の記録や反省会での自己の行動の振り返り ・実習まとめによる課題の明確化		以下の3つが助言があってもできない(2) 〈自己の振り返りと課題の明確化〉 ・毎日の実習目標と行動計画の具体化 ・毎日の記録や反省会での自己の行動の振り返り ・実習まとめによる課題の明確化		
	観察	観察	以下の2つが助言なしでできる(5) 〈倫理的な看護実践〉 ・プライバシーや個人情報の保護 ・対象者の価値観、生活習慣、慣習、信条等の尊重	以下の2つが助言があってもできる(4) 〈倫理的な看護実践〉 ・プライバシーや個人情報の保護 ・対象者の価値観、生活習慣、慣習、信条等の尊重		以下の2つが助言があってもできない(2) 〈倫理的な看護実践〉 ・プライバシーや個人情報の保護 ・対象者の価値観、生活習慣、慣習、信条等の尊重		
合計							/100	/100

担当教員氏名

(2) 基礎看護学実習Ⅱ（問題解決過程の基礎）2単位 90時間

目的 看護の対象を理論的枠組みを用いて統合的に理解し、日常生活援助を通して、看護を展開する基礎的能力を養う。

- 目標
- 1 看護の対象を理解するために、ヘンダーソンの理論的枠組みに基づいたアセスメントができる。
 - 2 対象の看護上の問題を明確にできる。
 - 3 対象に応じた看護計画が立案できる。
 - 4 計画に基づいて実施できる。
 - 5 援助した結果を振り返り、評価できる。
 - 6 看護師に必要な基本的態度を身につける。

一般目標	行動目標	実習内容・方法
1. 看護の対象を理解するために、ヘンダーソンの理論的枠組みに基づいたアセスメントができる。	1) 対象の基本的欲求に影響を及ぼす常在条件を記述できる。 2) 対象の基本的欲求を変容させる病理的状态を記述できる。 3) 基本的看護の構成要素14項目に沿って、得られた情報を分類・整理し、記述できる。 4) 得られた情報を分析・解釈できる。	(1) 以下の情報をコミュニケーションや記録類から収集する。 ①一般的背景 ・ 氏名、年齢、性別、住所など ・ 性格・情緒面の特徴など ②社会的・文化的状態 ・ 住居環境、家族構成及び健康歴、家庭での位置、役割、職業、交友関係、経済状況など ③身体的・知的能力 (2) 必要時、助言を得る。 (1) 以下の情報をコミュニケーションや記録類から収集する。 ①症状、現病歴、既往歴、診察所見、診断名、治療内容、検査内容と結果など ②健康障害や入院の影響に対する反応、ものごとへの対処の仕方 (2) 必要時、助言を得る。 (1) 以下について、主観的、客観的情報を関連させながら情報を収集する。 (呼吸、飲食、排泄、活動・姿勢、睡眠・休息、衣、体温・循環、清潔、環境、コミュニケーションなど) (2) 得られた情報を分類・整理する。 (3) 必要時、助言を得る。 (1) 充足した状態かどうかという視点で、収集した情報の中から必要な内容を記述する。 (2) 標準、正常、日常性と比較し、意味を考える。 (3) 文献などを用いて、判断の根拠を示す。 (4) 必要時、助言を得る。 (5) 学内実習を行う。 ・ 対象に応じた看護が展開できるよう、情報の整理、分析・解釈、問題の推測について助言を受け、追加・修正する。

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
2. 対象の看護上の問題を明確にできる。	1) 個々の情報を関連づけて、対象の全体像を図式化できる。 2) 問題を解決する優先順位を決定し記述できる。	(1) 以下の視点から情報を関連づけて、対象の全体像を考える。 ・ 対象の背景（年齢、性別、既往歴、日常生活習慣、発達段階の特徴など） ・ 病態（機序、治療、治療や処置がもたらす副作用や合併症、疾病の予後、検査所見など） ・ 顕在、予測される看護問題 (2) 全体像を確認し、看護上の問題を明確にする (1) 以下の2つの視点を参考に、問題を解決する優先順位を考え、関連図に番号をつける。 ①優先順位決定の基準 ・ 生命の危険度、対象の主観的苦痛度、健康に及ぼす影響度、問題解決に及ぼす影響度 ・ マズローのニードの階層説 ②患者の望む優先度
3. 対象に応じた看護計画が立案できる。	1) 看護上の問題をPES方式で記述できる。 2) 対象の状態に応じた解決目標を記述できる。 3) 問題の解決に向けた具体的な計画を記述できる。	(1) 医師などと共同して解決する問題か、看護によって解決する問題かを考える。 (2) 看護上の問題をP E S方式で記述する。 ・ P（問題）、E（原因・要因・関連因子）、S（患者の他覚・自覚症状） (3) 対象の看護上の問題の中で、学生が実施可能な問題を1つ以上取り上げる。 (1) 以下に留意し、解決目標を設定する。 ①目標の主語は患者であること ②対象の状態に応じた達成可能な目標であるか ③いつまでに、なにが、どのような条件で、どのようになるか (1) 対象の状態に応じた根拠のある計画を考える。 (2) 誰でも同じ援助ができるように具体的に立案する。 ①5 W1H（誰が、何を、なぜ、いつ、どこで、どのように） (3) O-P・T-P・E-Pに整理して記述する。 (4) 対象の主体的参加を考慮する。
4. 計画に基づいて実施できる。	1) 対象の状態に応じて実施できる。	(1) 看護計画の具体策を取り入れた1日の行動計画を立て、毎朝指導者に報告する。 (2) 優先して実施すべきことを考える。 (3) 以下の点に留意し、実施する。 ①対象の安全 （感染予防、転倒・転落事故防止等） ②対象の安楽 （プライバシー保護、保温、十分な説明等）

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
5. 援助した結果を振り返り、評価できる。	2) 実施した援助について報告できる。 3) 実施した内容をSOAP法式で記述できる。 4) 実施した援助を振り返り、追加、修正ができる。	③対象の自立 ④対象の反応 (4) 必要時、助言を得て実施する。 (1) 実施した援助と観察した内容を、適時、指導者へ正確に報告する。 (1) 実施したことを、以下の4つの要素に分けて毎日記述する。 ①S(subjective data: 自覚所見、病歴などの主観的データ) ②O(objective data: 観察・診査・検査所見) ③A(assessment: アセスメント) ④P(plan: 介入計画) (2) 実施した援助を振り返り、看護計画を適時に追加、修正する。
6. 看護師に必要な基本的態度を身につける。	1) 解決目標と看護過程全体の評価ができる。 1) 看護師に必要な基本的態度を考えて適切に行動できる。 2) 看護実践のリフレクションを通し、自己を内省する姿勢をもつことができる。	(1) 評価日に解決目標の達成度を判断する。 (2) 退院後または実習最終日に、目標達成に影響した要因、目標達成を妨げた要因について、看護過程全体を振り返り考察する。 (1) 臨地実習における基本的態度については実習要綱項目6を参照する。 (1) 実施した援助の中で、気になる1場面を想起し、リフレクションシートを記述する。 (2) リフレクションシートを用いたグループワークを行い、自己の看護実践を振り返る。 (3) 上記(1)(2)を踏まえて、気づきの統合（経験からの学び）を明確にする。

実習方法

1. 実習場所：市立宇和島病院

2. 実習期間・時間

日程	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目	5 日目
内容	<病棟> 8:30～16:15 (9 時間)			<病棟> 8:30～12:15 (5 時間) <学内> 13:30～15:45 (3 時間)	<病棟> 8:30～15:30 (8 時間)
日程	6 日目	7 日目	8 日目	9 日目	10 日目
内容	<病棟> 8:30～16:15 (9 時間)				
日程	11 日目				
内容	<学内> 8:30～10:00 (2 時間)				

※病棟実習 85 時間 学内実習 5 時間

3. 実習記録：①実習計画表

- ②受け持ち患者記録（様式 1-1, 1-2, 2, 3, 4-1, 4-2）
- ③実習のまとめ
- ④リフレクションシート
- ⑤基礎看護学実習Ⅱ評価表

*上記の実習記録をすべて記載して提出しなければ、評価を受けることはできない。

基礎看護学実習Ⅱ（問題解決過程の基礎） 評価表

学籍番号 氏名

評価項目	評価規準	評価対象	すばらしい 10/5/4/2	いいね 8/3/1	もう一歩 6/2	努力が必要 1/0	評価点	
							学生	教員
1. 看護の対象を理解するために、ヘンダーソンの理論的枠組みに基づいたアセスメントができる	対象の基本的欲求に影響を及ぼす常在条件を記述できる	記録・様式1-1	空欄がなく、記述された内容は妥当である(4)	空欄または内容が妥当でない記述が1～2項目ある(3)	空欄または内容が妥当でない記述が3項目ある(2)	空欄または内容が妥当でない記述が4項目以上である(1)		
	対象の基本的欲求を要する病理的状态を記述できる	記録・様式1-2	空欄がなく、記述された内容は妥当である(4)	空欄または内容が妥当でない記述が1項目ある(3)	空欄または内容が妥当でない記述が2項目ある(2)	空欄または内容が妥当でない記述が3項目以上である(1)		
	基本的看護の構成要素14項目に沿って、得られた情報を分類・整理し、記述できる	記録・様式2	全14項目はアセスメントガイドに沿って、主観的・客観的・主観的・客観的の観点から記述されている(4)	アセスメントガイドに沿って、主観的・客観的・主観的・客観的の観点から記述されているが、不十分な項目が1～2つある(3)	アセスメントガイドに沿って、主観的・客観的・主観的・客観的の観点から記述されているが、不十分な項目が3～5つある(2)	主観的・客観的・主観的・客観的の観点から記述されているが、不十分な項目が6つ以上ある(1)		
	得られた情報を分析・解釈できる	記録・様式2	全14項目は、以下の5つの視点を踏まえて分析・解釈できている(4) ・主観的・客観的・主観的・客観的の観点から記述されている(4) ・充足・未充足の判別とその理由 ・未充足状態を引き起こしている原因・誘因 ・未充足の場合に起こりうる予測 ・対象に必要な看護	以下の5つの視点を踏まえて分析・解釈できている(3) ・主観的・客観的・主観的・客観的の観点から記述されている(3) ・充足・未充足の判別とその理由 ・未充足状態を引き起こしている原因・誘因 ・未充足の場合に起こりうる予測 ・対象に必要な看護	以下の5つの視点を踏まえて分析・解釈できている(2) ・主観的・客観的・主観的・客観的の観点から記述されている(2) ・充足・未充足の判別とその理由 ・未充足状態を引き起こしている原因・誘因 ・未充足の場合に起こりうる予測 ・対象に必要な看護	以下の5つの視点を踏まえて分析・解釈できている(1) ・主観的・客観的・主観的・客観的の観点から記述されている(1) ・充足・未充足の判別とその理由 ・未充足状態を引き起こしている原因・誘因 ・未充足の場合に起こりうる予測 ・対象に必要な看護		
2. 対象の看護上の問題を明確にできる	個々の情報を関連づけて、対象の全体像を図式化できる	記録・様式3	以下の3つの視点から情報を関連づけて、対象の全体像を図式化できている(4) ・対象の背景(年齢、性別、既往歴、日常生活習慣、発達段階の特徴など) ・病態(機序、治療、治療と処置がもたらす副作用や合併症、疾病の予後、検査所見など) ・顕在、予測される看護問題	以下の3つの視点から情報を関連づけて、対象の全体像を図式化できている(3) ・対象の背景(年齢、性別、既往歴、日常生活習慣、発達段階の特徴など) ・病態(機序、治療、治療と処置がもたらす副作用や合併症、疾病の予後、検査所見など) ・顕在、予測される看護問題	以下の3つの視点から情報を関連づけて、対象の全体像を図式化できている(2) ・対象の背景(年齢、性別、既往歴、日常生活習慣、発達段階の特徴など) ・病態(機序、治療、治療と処置がもたらす副作用や合併症、疾病の予後、検査所見など) ・顕在、予測される看護問題	得た情報はかなり不足しており、対象の全体像を捉えられていない(1)		
	問題を解決する優先順位を決定し記述できる	記録・様式3	取り上げた看護上の問題の優先順位は十分納得できる(4)	取り上げた看護上の問題の優先順位は納得できる(3)	取り上げた看護上の問題の優先順位はあまり納得できない(2)	取り上げた看護上の問題の優先順位が記述できていない(1)		
3. 対象に応じた看護計画を立てることができる	看護上の問題をPES方式で記述できる	記録・様式4-1	取り上げた看護問題は、P(問題)、E(原因・要因・関連因子)、S(患者の他覚・自覚症状)方式で記述されている(4)	取り上げた看護問題は、P(問題)、E(原因・要因・関連因子)、S(患者の他覚・自覚症状)方式で記述されている(3)	取り上げた看護問題は、P(問題)、E(原因・要因・関連因子)、S(患者の他覚・自覚症状)方式で記述されているが、誤りが多い(2)	取り上げた看護問題は、P(問題)、E(原因・要因・関連因子)、S(患者の他覚・自覚症状)方式で記述できていない(1)		
	対象の状態に応じた解決目標を記述できる	記録・様式4-1	解決目標は、以下の3つの視点を含めて記述できている(4) ・目標の主語は患者 ・対象の状態に応じた達成可能な目標 ・いつまでに、なにが、どのような条件で、どのようになるか	解決目標は、以下の3つの視点を含めて記述できている(3) ・目標の主語は患者 ・対象の状態に応じた達成可能な目標 ・いつまでに、なにが、どのような条件で、どのようになるか	解決目標は、以下の3つの視点を含めて記述できている(2) ・目標の主語は患者 ・対象の状態に応じた達成可能な目標 ・いつまでに、なにが、どのような条件で、どのようになるか	解決目標は、以下の3つの視点を含めて記述できている(1) ・目標の主語は患者 ・対象の状態に応じた達成可能な目標 ・いつまでに、なにが、どのような条件で、どのようになるか		
知識/38点	問題の解決に向けた具体的な計画を記述できる	記録・様式4-1	対象に必要な援助は、以下の3つの視点を含めて記述できている(4) ・対象の状態に応じた根拠のある計画 ・SWIH ・O-P、T-P、E-P	対象に必要な援助は、以下の3つの視点を含めて記述できている(3) ・対象の状態に応じた根拠のある計画 ・SWIH ・O-P、T-P、E-P	対象に必要な援助は、以下の3つの視点を含めて記述できている(2) ・対象の状態に応じた根拠のある計画 ・SWIH ・O-P、T-P、E-P	対象に必要な援助がなく、自分中心の援助である(1)		
	対象の状態に応じて実施できる	観察	以下の4つについて、少しの助言で援助が実施できる(10) ①対象の安全(感染予防、転倒・転落事故防止等) ②対象の安楽(プライバシー保護、保護、十分な説明等) ③対象の自立 ④対象の反応	以下の4つについて、少しの助言で援助がある程度実施できる(8) ①対象の安全(感染予防、転倒・転落事故防止等) ②対象の安楽(プライバシー保護、保護、十分な説明等) ③対象の自立 ④対象の反応	以下の4つについて、かなりの助言で援助がある程度実施できる(6) ①対象の安全(感染予防、転倒・転落事故防止等) ②対象の安楽(プライバシー保護、保護、十分な説明等) ③対象の自立 ④対象の反応	以下の4つについて、かなりの助言があっても援助が実施できない(1) ①対象の安全(感染予防、転倒・転落事故防止等) ②対象の安楽(プライバシー保護、保護、十分な説明等) ③対象の自立 ④対象の反応		
4. 計画に基づいて実施できる 実施/32点	実施した援助について報告できる	観察	実施した援助と観察した内容を適時に正確に報告できている(10)	実施した援助と観察した内容を正確に報告できている(8)	実施した援助と観察した内容を正確に報告できるが不足している(6)	実施した援助の報告ができない(1)		
	実施した内容をSOAP方式で記述できる	記録・様式4-1 4-2	実施した内容をSOAP方式で適時に記述できている(5)	実施した内容をSOAP方式で記述できている(3)	実施した内容はS、Oに基づいていない(2)	実施した内容をSOAP方式で記述できていない(1)		
	実施した援助を振り返り、追加・修正ができる	記録・様式4-1 4-2	S、Oに基づき正確にアセスメントできている(5)	S、Oに基づきアセスメントできている(3)	記述した内容はS、Oに基づいていない(2)	記述した内容はS、Oに基づいておらず、アセスメントになっていない(1)		
	実施した援助を振り返り、追加・修正ができる	記録・様式4-1 4-2	看護計画を必要に応じて適時に、追加・修正している(2)	看護計画を必要に応じて追加・修正している(1)	看護計画の追加・修正が不十分である。もしくは追加・修正がない(0)			
5. 援助した結果を振り返り、評価できる 知識/2点	解決目標と看護過程全体の評価ができる	記録・様式4-1 4-2	評価(解決目標・看護過程全体)は根拠をもとに記述しており、内容は妥当である(2)	評価(解決目標・看護過程全体)はある程度の根拠をもとに記述している(1)		評価(解決目標・看護過程全体)を記述していない(0)		
	看護師に必要な基本的態度を考えた適切な行動でできる	観察	以下の4つが助言なしでできる(4) ・身だしなみ ・適切な挨拶、丁寧な言葉遣い ・適切な態度 ・適切な報告・連絡・相談	以下の4つが助言があってもできる(3) ・身だしなみ ・適切な挨拶、丁寧な言葉遣い ・適切な態度 ・適切な報告・連絡・相談		以下の4つが助言があってもできない(1) ・身だしなみ ・適切な挨拶、丁寧な言葉遣い ・適切な態度 ・適切な報告・連絡・相談		
6. 看護師に必要な基本的態度を身につける 態度/30点	看護師に必要な基本的態度を考えた適切な行動でできる	観察	以下の5つが助言なしでできる(5) ・主体的学習 ・事前学習、追加学習 ・文献の活用 ・自分の考えを積極的に伝える ・明確な意思表示 ・反省会やカンファレンスへの積極的な参加	以下の5つが助言があってもできる(3) ・主体的学習 ・事前学習、追加学習 ・文献の活用 ・自分の考えを積極的に伝える ・明確な意思表示 ・反省会やカンファレンスへの積極的な参加		以下の5つが助言があってもできない(1) ・主体的学習 ・事前学習、追加学習 ・文献の活用 ・自分の考えを積極的に伝える ・明確な意思表示 ・反省会やカンファレンスへの積極的な参加		
	看護師に必要な基本的態度を考えた適切な行動でできる	観察	以下の3つが助言なしでできる(4) ・時間や期限の厳守 ・計画的な行動 ・集合時間と終了時間 ・記録類の提出期限	以下の3つが助言があってもできる(3) ・時間や期限の厳守 ・計画的な行動 ・集合時間と終了時間 ・記録類の提出期限		以下の3つが助言があってもできない(1) ・時間や期限の厳守 ・計画的な行動 ・集合時間と終了時間 ・記録類の提出期限		
	看護師に必要な基本的態度を考えた適切な行動でできる	観察	＜自己の健康管理＞(4) ・欠席・欠課がない			＜自己の健康管理＞(1) ・欠席・欠課がある ※欠席は除く		
	看護師に必要な基本的態度を考えた適切な行動でできる	記録・様式1 ・実習のまとめ	以下の3つが助言なしでできる(5) ・自己の振り返りと課題の明確化 ・毎日の実習目標と行動計画の具体化 ・毎日の記録や反省会での自己の行動の振り返り ・実習まとめによる課題の明確化	以下の3つが助言があってもできる(3) ・自己の振り返りと課題の明確化 ・毎日の実習目標と行動計画の具体化 ・毎日の記録や反省会での自己の行動の振り返り ・実習まとめによる課題の明確化		以下の3つが助言があってもできない(1) ・自己の振り返りと課題の明確化 ・毎日の実習目標と行動計画の具体化 ・毎日の記録や反省会での自己の行動の振り返り ・実習まとめによる課題の明確化		
看護実践のリフレクションを通して、自己を内省する姿勢をもつことができる	看護実践のリフレクションを通して、自己を内省する姿勢をもつことができる	リフレクションシート	リフレクションシートの記述は具体的に、気づきの統合(経験からの学び)が明確になっている(4)	リフレクションシートの記述ができており、気づきの統合(経験からの学び)が明確になっている(3)	リフレクションシートの記述は不十分で、気づきの統合(経験からの学び)が明確になっていない(2)	リフレクションシートの記述に空白がある(1)		
	看護実践のリフレクションを通して、自己を内省する姿勢をもつことができる	リフレクションシート	リフレクションシートの記述は具体的に、気づきの統合(経験からの学び)が明確になっている(4)	リフレクションシートの記述ができており、気づきの統合(経験からの学び)が明確になっている(3)	リフレクションシートの記述は不十分で、気づきの統合(経験からの学び)が明確になっていない(2)	リフレクションシートの記述に空白がある(1)		
合計							100	100

担当教員氏名

2) 地域・在宅看護論実習 4単位 180時間

(1) 地域・在宅看護論実習Ⅰ（地域）2単位 90時間

目的 地域で療養する人々とその家族および、看護が提供される多様な場を理解するとともに、保健・医療・福祉システムの中で様々なサービスに支えられている療養生活の実際を知る。

- 目標
- 1 地域で療養する人々とその家族の思いやありようを理解する。
 - 2 地域において看護が提供される多様な場を理解する。
 - 3 地域で療養する人々とその家族を支える様々なサービスの実際を知る。
 - 4 地域において看護師に期待される役割を知る。
 - 5 看護師に必要な基本的態度をとることができる。

一般目標	行動目標	実習内容・方法
1. 地域で療養する人々とその家族の思いやありようを理解する。	1) 地域で療養する人々とその家族の思いを記述することができる。	(1) 地域で療養する人々とその家族の思いを以下の場面などを通して把握する。 ・在宅療養に対する思い ・介護する家族に対する本人の思い ・介護負担、介護疲れ、不安（家族） ・今後の希望、望み、生きがい ①診療所での診察室での診察の様子を観察し、患者と医師・看護師の会話などを聞く。 ②診療所の待合室で来院患者とのコミュニケーションをとる。 ③介護支援専門員やホームヘルパーと家庭などに同行訪問し、本人・家族との会話などを聞いたり実際の援助場面を見学する。 ④デイケア（通所リハビリテーション事業所）や就労継続支援B型施設などでの様々な日中活動を利用者と共にして、コミュニケーションをとる。 ⑤利用者の送迎時の職員と家族の会話などを聞く。 (2) わからないこと、疑問に思ったことなどは療養者本人や家族、指導者に質問し、理解を確実にする。
	2) 地域で療養する人々とその家族のありようを記述することができる。	(1) 地域で療養する人々とその家族の多様なありようを各実習施設での様々な場面を通して観察して把握する。 ・住居環境（戸建て、マンション、施設等／間取り、広さ／段差の有無（バリアフリーの状況）、玄関、浴室、階段、トイレ様式等） ・多様な生活習慣（毎日の過ごし方、生活リズム、就業状況、生活の自立度と役割等） ・地域参加などの状況（近所付き合い、地域での役割、趣味活動）
	3) 地域で療養する人々と	(1) 地域で療養する人々とその家族が抱える生

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
2. 地域において看護が提供される多様な場を理解する。	その家族がどのような生活上・健康上の困難を抱えているかを記述することができる。 1) 地域において看護が提供される多様な場の特徴について記述することができる。	活上・健康上の困難を各実習施設での様々な場面で本人や家族とコミュニケーションをとり把握する。 ・生活のしやすさ、困難さ（生活の利便性、地域環境、社会資源の活用状況、支援体制等） ・通院、外出等に関する困難 ・健康上の不安、困難さ（健康に関する関心、現在の健康状態、ADL・IADL等） ・経済的不安 (1)各実習施設での説明を受けて把握する。 (2)看護が提供される多様な場の特徴について、各実習施設での様々な場面での見学や体験を通して把握する。 ・診療所 ・デイケア
3. 地域で療養する人々とその家族を支える様々なサービスの実際を知る。	1) 地域で療養する人々とその家族がどのようなサービスで支えられているかを記述することができる。 2) 地域で療養する人々とその家族が受けているサービスについて、どのように受け止めているか記述することができる。	(1)地域で療養する人々と家族が支えられているサービスを各実習施設での様々な場面を通して観察し把握する。 ・介護支援専門員、相談支援専門員によるケアマネジメント ・訪問介護による家事支援、身体介護 ・通院治療、訪問診療 ・（入所）施設 ・通所型サービス（デイケア、就労支援継続支援事業所等） ・療養者とその家族を支える上で大切にしていること (1)受けているサービスについてどのように受け止めているかを各実習施設での様々な場面において、コミュニケーションをとる、またはそこでなされる会話など聞き、把握する。 ・療養者本人と家族の安心と安全 ・家族の介護負担の軽減 ・無理なく安定した療養生活の継続 ・本人と家族のQOLの維持、向上、尊厳の保持 ・地域、社会とのつながり（閉じこもりの予防、生きがい等）
4. 地域において看護師に期待されている役割を知る。	1) 地域で提供される看護師の支援の内容について述べることができる。	(1)診療所やデイケアで提供される看護の実際の場면을観察し、把握する。 (2)介護支援専門員から、訪問看護を利用している利用者への看護師の支援内容について、説明を受けて把握する。 ・本人と家族の思いの傾聴 ・意思決定支援

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
5. 看護師に必要な基本的態度をとることができる。	2) 地域において看護師に期待されている役割を記述することができる。	・ 不安の解消 ・ 体調の管理 ・ 医療ケア ・ 日常生活援助 ・ ADL、残存機能の回復・保持 ・ 日常生活指導 ・ 介護方法の指導 (1) 地域で療養する人々と家族やそれを支えている他の専門職が、看護師に期待する役割について各実習施設において質問をする、説明を受けるなどして把握する。 ・ 本人と家族の思いに寄添った意思決定支援 ・ 本人と家族のセルフケア自立に向けた支援 ・ 健康管理 ・ 病状の予測と悪化予防 ・ 家族の健康管理と介護負担の軽減 ・ 必要な社会資源についての情報提供と活用 ・ 他職種との連携、調整 ※実習終了後、合同カンファレンスで、各目標ごとの学びと気づきを深め共有する。
	1) 看護学生としての適切な姿勢・態度である。 2) 主体的に学習に取り組むことができる。 3) 時間や期限を守ることができる。 4) 欠席・欠課がなく、自己の健康管理ができる。 5) 実習を通じて自己の振り返りができ、自己の課	(1) 身だしなみを整える（ユニフォーム・頭髪・メイク・爪・ひげ など）。 (2) 適切な挨拶、丁寧な言葉遣いをする。 (3) 適切な態度をとる（私語を慎む・居眠りをしないなど）。 (4) 適時、報告・連絡・相談をする。 (1) 実習を通じて、学習を深める。 ① 事前学習・追加学習をする。 ② 文献を活用する。 (2) 主体的に他者へ働きかける。 ① 自分の考えを積極的に言う。 ② 意思表示をはっきりする。 ③ 反省会に積極的に参加する。 (1) 時間や期限を守る。 ① 計画的に行動する。 ② 集合時間と終了時間を意識する。 ③ 記録類の提出期限を守る。 (1) 体調を整えて実習に臨む。 (2) 欠席・欠課をしない。 (3) 体調不良時には速やかに報告する。 (1) 実習を通じて、自己の課題を明確にする。 ① 毎日の実習目標を具体的に定める。

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
	題を明確にする。 6) 倫理的な看護が実践できる。	②毎日の記録や反省会などで自己の行動を振り返る。 ③実習のまとめで自己の課題を明確にする。 (1)実習中に知り得た対象及び家族のプライバシーや個人情報を保護する。 (2)対象者の価値観、生活習慣、慣習、信条等を尊重する。

実習方法

1. 実習場所：

ますだクリニック } 和霊町松浦内科	} いずれか1つの施設で実習を行う
宇和島市社会福祉協議会 } 宇和島市社会福祉協議会 } 宇和島市社会福祉協議会 } 宇和島市社会福祉協議会 } 指定通所リハビリテーションやすらぎの杜 } NP0 法人 さかえ 就労継続支援事業所 ピアさかえ	} 宇和島介護保険事業所 居宅介護支援事業所 } } 津島介護保険事業所 居宅介護支援事業所 } } 宇和島介護保険事業所 訪問介護事業所 } } 津島介護保険事業所 訪問介護事業所 } } いずれか1つの施設で実習を行う
2. 実習期間：10日間
 各施設 2日ずつ 1グループ（4～5名）でローテーションする。
 最終日；午前（8:30～12:00）臨地実習
 午後（13:30～16:45）学内実習 とする。
3. 実習時間：8:30～16:15（1日9時間）
4. 実習記録：①様式1（実習計画表）
 ②様式2（今日の学び・気づき）
 ③様式3（実習のまとめ）
 ④地域・在宅看護論実習Ⅰ（地域）評価表
 ※上記の実習記録をすべて記載して提出しなければ、評価を受けることはできない。

地域・在宅看護論実習Ⅰ（地域）評価表

実習期間：令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

ボールペンを使用し、実習5日目、実習10日目の終了後に自己評価を記入する。

実習記録に具体的に記入ができていない項目は、□にレ点（レ）を入れる。 学籍番号 - 氏名

評価基準 評価観点 ()内 評価資料		10点 すばらしい	8点 もう少し1歩	6点 もう少し2歩	3点 がんばろう	中間 評価	最終 評価	教員 評価
実 習 目 標 1	地域で療養する人々とその家族の思いを記述することができる (様式2)	下記の5つの内容について、実習で見聞きしたことを4つ以上具体的に（分かりやすく工夫し、色や図を用い）記述している。かつ、自己の体験と関連づけながら、自己の考えを具体的に記述している	下記の5つの内容について、3つ具体的に（分かりやすく工夫し、色や図を用い）記述している。かつ、自己の考えを具体的に記述している	下記の5つの内容について、2つ以上記述しているが、やや具体性に欠けている。かつ、自己の考えもやや具体性に欠けている	下記の5つの内容について、1つ以上記述しているが、具体的でない。かつ、自己の考えも具体的でない			
		☐ 在宅療養に対する思い ☐ 介護する家族に対する本人の思い ☐ 介護負担・介護疲れ・不安（家族） ☐ 今後の希望・望み、生きがい ☐ その他						
	地域で療養する人々とその家族のありようを記述することができる (様式2)	下記の4つの内容について、3つ以上具体的に（分かりやすく工夫し、色や図を用い）記述している。かつ、自己の体験と関連づけながら、自己の考えを具体的に記述している	下記の4つの内容について、2つ具体的に（分かりやすく工夫し、色や図を用い）記述している。かつ、自己の考えを具体的に記述している	下記の4つの内容について、1つ以上記述しているが、やや具体性に欠けている。かつ、自己の考えもやや具体性に欠けている	下記の4つの内容について、1つ以上記述しているが、具体的でない。かつ、自己の考えも具体的でない			
		☐ 住居環境（戸建て・マンション・施設等／間取り・広さ／段差の有無（バリアフリーの状況）・玄関・浴室・階段・トイレ様式等） ☐ 多様な生活習慣（毎日の過ごし方、生活リズム、就業状況、生活の自立度と役割等） ☐ 地域参加などの状況（近所付き合い、地域での役割、趣味活動等） ☐ その他				点	点	点
	地域で療養する人々とその家族が抱える生活上・健康上の困難について記述することができる (様式2)	下記の5つの内容について、3つ以上具体的に（分かりやすく工夫し、色や図を用い）記述している。かつ、自己の体験と関連づけながら、自己の考えを具体的に記述している	下記の5つの内容について、2つ具体的に（分かりやすく工夫し、色や図を用い）記述している。かつ、自己の考えを具体的に記述している	下記の5つの内容について、1つ以上記述しているが、やや具体性に欠けている。かつ、自己の考えもやや具体性に欠けている	下記の5つの内容について、1つ以上記述しているが、具体的でない。かつ、自己の考えも具体的でない			
		☐ 生活のしやすさ、困難さ（生活の利便性、地域環境、社会資源の活用状況、支援体制等） ☐ 通院・外出等に際しての困難 ☐ 健康上の不安、困難さ（健康に対する関心、現在の健康状態、ADL・IADL等） ☐ 経済的不安 ☐ その他				点	点	点
実 習 目 標 2	地域において看護が提供される多様な場の特徴について記述することができる (様式3)	下記の3つの内容について、2つ以上実習で見聞きしたこと、体験したことと関連づけながら特徴について具体的に記述している	下記の3つの内容について、1つ実習で見聞きしたこと、体験したことと関連づけながら特徴について具体的に記述している	下記の3つの内容について、1つ以上特徴について記述しているが、やや具体性に欠けている	下記の3つの内容について、1つ以上特徴について記述しているが、具体的でない			
		☐ 診療所 ☐ デイケア ☐ その他				点	点	点
実 習 目 標 3	地域で療養する人々とその家族を支える様々なサービスの実際を記述することができる (様式1)	下記の8つの内容について、5つ以上サービスの実際を具体的に記述している	下記の8つの内容について、4つ具体的に記述している	下記の8つの内容について、3つ以上記述しているがやや具体性に欠けている	下記の8つの内容について、2～1つ記述しているが具体的でない			
		☐ 介護支援専門員・相談支援専門員によるケアマネジメント ☐ 訪問介護による家事支援、身体介護 ☐ 通院治療 ☐ 訪問診療 ☐ （入所）施設 ☐ 通所型サービス（デイケア・就労継続支援事業所等） ☐ 療養者とその家族を支える上で大切にしていること ☐ その他				点	点	点
	療養者と家族が受けているサービスについて、どのように受け止めているか記述することができる (様式1)	下記の6つの内容について、4つ以上具体的に記述している	下記の6つの内容について、3つ具体的に記述している	下記の6つの内容について、3つ以上記述しているがやや具体性に欠けている	下記の6つの内容について、2～1つ記述しているが具体的でない			
		☐ 療養者本人と家族の安心と安全 ☐ 家族の介護負担の軽減 ☐ 無理なく安定した療養生活の継続 ☐ 本人と家族のQOLの維持・向上、尊厳の保持 ☐ 地域・社会とのつながり（閉じこもりの予防・生きがい等） ☐ その他				点	点	点
実 習 目 標 4	地域で提供される看護師の支援の内容について述べる ことができる (様式3)	下記の10の内容について、4つ以上具体的に記述している	下記の10の内容について、3つ具体的に記述している	下記の10の内容について、3つ以上記述しているがやや具体性に欠けている	下記の10の内容について、2～1つ記述しているが具体的でない			
		☐ 本人と家族の思いの傾聴 ☐ 意思決定支援 ☐ 不安の解消 ☐ 体調の管理 ☐ 医療ケア ☐ 日常生活援助 ☐ ADL・残存機能の回復・保持 ☐ 日常生活指導 ☐ 介護方法の指導 ☐ その他				点	点	点

評価基準 評価観点 ()内 評価資料		すばらしい	もう少し1歩	もう少し2歩	がんばろう	中間 評価 実習5 日目	最終 評価 最終日	教員 評価
実習目標4	地域において看護師に期待される役割について記述することができる。(様式1)	10点	8点	6点	3点			
		下記の8つの内容について、4つ以上具体的に記述している ☐ 本人と家族の思いに寄り添った意思決定支援 ☐ 健康管理 ☐ 家族の健康管理と介護負担の軽減 ☐ 他職種との連携、調整	下記の8つの内容について、3つ具体的に記述している ☐ 本人と家族のセルフケア自立に向けた支援 ☐ 病状・病態の予測と悪化予防 ☐ 必要な社会資源についての情報提供と活用 ☐ その他	下記の8つの内容について、3つ以上記述しているがやや具体性に欠けている	下記の8つの内容について、2～1つ記述しているが具体的でない	点	点	点
実習目標5	看護学生としての適切な姿勢・態度である(観察)	4点	3点	2点	1点			
		下記の4つの内容について、指導・助言がなくてもできている ☐ 身だしなみ(ユニフォーム・頭髮・メイク・爪・ひげなど) ☐ 適切な挨拶、丁寧な言葉遣い ☐ 適切な態度(私語を慎む・居眠りをしない) ☐ 適時、報告・連絡・相談をする	下記の4つの内容について、少しの指導・助言を受けてできている	下記の4つの内容について、かなりの指導・助言を受けてできている	下記の4つの内容について、かなりの指導・助言を受けてもできない	点	点	点
	主体的に学習に取り組むことができる(観察/様式1～3)	3点	2点		1点			
		下記の2つの内容について、指導・助言がなくてもできている ☐ 実習を通じて、学習を深める(事前学習・追加学習、文献の活用) ☐ 主体的に他者へ働きかける(自分の考えを積極的に言う、意思表示をはっきりする、反省会に積極的に参加する)	下記の2つの内容について、少しの指導・助言を受けてできている		下記の2つの内容について、かなりの指導・助言を受けてできている	点	点	点
	時間や期限を守ることができる(観察)	4点	3点	2点	1点			
		下記の内容について、指導・助言がなくてもできている ☐ 時間や期限を守る(計画的に行動する、集合時間と終了時間を意識する、記録類の提出期限を守る)	下記の内容について、少しの指導・助言を受けてできている	下記の内容について、かなりの指導・助言を受けてできている	下記の内容について、かなりの指導・助言を受けてもできない	点	点	点
	欠席・欠課がなく、自己の健康管理ができ(観察)	3点			1点			
		欠席・欠課がない			欠席・欠課があった(公欠は除く)	点	点	点
	実習を通じて、自己の振り返りができ、自己の課題を明確にする(様式1～3)	4点	3点	2点	1点			
		下記の3つの内容について、指導・助言がなくてもできている ☐ 毎日の実習目標と行動計画の具体化 ☐ 毎日の記録や反省会などでの自己の行動を振り返る ☐ 実習のまとめで自己の課題を明確にする	下記の3つの内容について、少しの指導・助言を受けてできている	下記の3つの内容について、かなりの指導・助言を受けてできている	下記の3つの内容について、かなりの指導・助言を受けてもできない	点	点	点
	倫理的な態度で実習に臨める(観察/様式1～3)	3点	2点		1点			
合 計						点	点	点

担当教員：_____

最終評価 _____/100点

(2) 地域・在宅看護論実習Ⅱ（訪問看護ステーション） 1 単位 45 時間

目的 地域で療養する人々とその家族を理解し、生活の場で多職種と連携・協働しながら看護が実践できる基礎的能力を養う。

- 目標
- 1 訪問看護ステーションの機能と役割を理解する。
 - 2 在宅療養者と家族に対する看護の必要性がわかり、援助が実施できる。
 - 3 訪問看護の実際を知り、生活の場での看護の役割を理解する。
 - 4 保健・医療・福祉システムにおける多職種の連携・協働および継続看護の重要性を理解する。
 - 5 訪問看護師としての看護の姿勢を身につける。

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
1. 訪問看護ステーションの機能と役割を理解する。	1) 訪問看護ステーションの機能と役割を説明できる。	(1) 訪問看護ステーションの機能について以下のオリエンテーションを受ける。 ①訪問看護ステーションのシステム（設置母体、特徴、構造と設備、訪問看護体制など） ②業務内容（訪問看護の特徴、1日の流れなど） ③従事者 ④利用者数 ⑤利用者の状況 ⑥各記録類の取り扱い（訪問看護指示書、訪問看護特別指示書、訪問看護報告書など） (2) 実習を通し、訪問看護ステーションの役割を確認する。 ①疾患や障害の管理 ②療養環境の整備 ③必要な社会資源の情報提供と活用 ④療養方法や介護方法の指導 ⑤家族の健康管理、介護負担の軽減 ⑥リスクマネジメント ⑦療養者や家族の代弁者としての役割
2. 在宅療養者と家族に対する看護の必要性がわかり、援助が実施できる。	1) 療養者と家族に対する訪問看護の必要性が記述できる。 2) 療養者に必要な援助が看護師とともに実施できる。	(1) 記録類および同行訪問により以下の情報を収集する。 ①療養者について （主たる傷病名、病態、経過および現在の状況、既往歴、年齢、要介護度、在宅療養への思い、住居環境、社会資源の活用状況とその理由、生活状況、経済面など） ②家族について （健康状態、年齢、在宅療養への思い、介護状況、生活状況、どのような支援を求めているのかなど） (2) 療養者と家族に必要な看護を考える。 (1) 看護師とともに療養者に必要な援助を実施する。 （学生が実施可能な援助のみ） (2) 基礎看護技術を生活の場に応用する。

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
		①療養者・家族の状態に合わせた援助②使用する物品の工夫 (3)療養者・家族に合わせたコミュニケーションを実施する。 (1)考察するうえで以下の点にポイントをおく。 ①生活を基盤としたセルフケア能力を高める援助とは何か ②その人らしい生活をするために必要な援助とは何か ③家族への健康支援
3. 訪問看護の実際を知り、生活の場での看護の役割を理解する。	3) 実施した援助や同行訪問で見学・観察したことを振り返り考察することができる。 1) 施設内看護と在宅看護の違いを説明できる。 2) 生活の場での看護の役割について説明できる。	(1)療養者と家族に対する生活の場での看護と入院している人への看護の共通点、相違点を考察する。 (看護の場、対象者、介護者、物的環境、連携、緊急時の対応、場の主導管理者をふまえる) (1)訪問看護の実際を把握する。 (医療ニーズの高い療養者、難病療養者、終末期にある療養者、独居の高齢者など) (2)地域で生活している療養者と家族に対する看護の役割を考察する。 ・生活モデルに基づく看護 ・療養者の意思の尊重 ・療養者、家族、地域の強みへの着目
4. 保健・医療・福祉システムにおける多職種の連携・協働および継続看護の重要性を理解する。	1) 同行訪問で見学・観察したことを振り返り、多職種の連携・協働の重要性と継続看護の重要性について述べることができる。	(1)医療（主治医・看護師など）や行政、地域の介護保険・社会福祉担当者など多職種間の連携の実際を把握する。 ・きさいやネット、みさいやネットなど (2)ケアカンファレンスなどがある場合は見学する。 (3)療養者と家族のニーズ解決に必要な関係機関および多職種との連携・協働の重要性を考察する。 (4)多職種の連携・協働における看護師の役割、継続看護の重要性を考察する。 ・ケアマネジメント
5. 訪問看護師としての看護の姿勢を身につける。	1) 家庭に訪問する時のマナーを守ることができる。	(1)臨地実習における基本的態度については実習要綱「臨時実習における基本的態度について」を参照する。 ①身だしなみ・挨拶・言葉遣い ②主体的な学習姿勢 ③時間や期限の厳守

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
	2) プライバシーを遵守した行動をとることができる。 3) 療養者と家族の価値観、意思を尊重した態度で接することができる。	④自己の健康管理 ⑤自己の振り返りと課題の明確化 (2)家庭訪問時のマナーを守る。 ①訪問者としての自覚 ・適切な態度（靴のぬぎ方、荷物の置き場所、雨の日の傘の置き場所や濡れた服、汚れのない靴下など） (1)プライバシーを遵守する。 ①個人情報や家族情報の守秘義務 ②記録類の取り扱い (1)看護師と療養者・家族の関わり方から観察して、以下の点を考察する。 ①療養者と家族の意思決定を支援する姿勢 ②価値観を尊重する姿勢 ③療養者と家族の思いを傾聴する姿勢 ④療養者と家族のありようを受け止め支援する姿勢（各家庭の生活習慣など） ⑤地域で療養しながら生活する意義を考える姿勢

実習方法

1. 実習場所：指定訪問看護ステーションやすらぎの杜
JCHO 宇和島病院附属訪問看護ステーション
 2. 実習期間：5日間
 3. 実習時間：8:30～16:15（1日9時間）
 4. 実習の進め方：
JCHO 宇和島病院附属訪問看護ステーション実習のうち、1日を理学療法士の訪問に同行する。
 5. 実習記録：①実習計画表
②訪問看護記録Ⅰ（実習記録1・実習記録2）
④実習のまとめ（実習記録3）
⑤地域・在宅看護論実習Ⅱ（訪問看護ステーション）評価表
- ※上記の実習記録をすべて記載して提出しなければ、評価を受けることはできない。

地域・在宅看護論実習Ⅱ（訪問看護ステーション）評価表 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

学籍番号（20 - ）氏名（ ）

評価項目	評価規準	評価対象	よくできた	できた	少しかけた	努力が必要	がんばれん	自己評価		教員評価	
			実習での自己の体験と関連づけながら考察し 具体的に記載する		実習での自己の体験と関連づけて、考えたことを 具体的に記述できていない			中間 評点	最終 評点	評点	
1.訪問看護ステーションの機能と役割を理解する	訪問看護ステーションの機能と役割を説明できる	実習計画表 実習記録3	5点 下記の6つの内容について具体的に記述している	4点 下記の6つの内容から5つ具体的に記述している	2点 下記の6つの内容から4つ以上記述しているが、具体的にない	1点 下記の6つの内容から3つ記述しているが、具体的にない	0点 いずれの項目も全く記述していないか、具体的にない	/5点	/5点	/5点	
			□訪問看護ステーションのシステム □業務内容 □従事者 □利用者数 □利用者の状況 □各記録類の取り扱い								
			5点 下記の7つの内容にある役割を5つ以上具体的に記述している	4点 下記の7つの内容にある役割を4つ具体的に記述している	2点 下記の7つの内容にある役割を3つ以上記述しているが、具体的にない	1点 下記の7つの内容にある役割を1～2つ記述しているが、具体的にない	0点 いずれの項目もまったく記述していないか、具体的にない				
			□疾患や障害の管理 □療養環境の整備 □必要な社会資源の情報提供と活用 □療養方法や介護方法の指導 □家族の健康管理、介護負担の軽減 □リスクマネジメント □療養者や家族の代弁者としての役割								
2.在宅療養者と家族に対する看護の必要性がわか り、援助が実施できる	療養者と家族に対する訪問看護の必要性が記述できる	実習記録1	10点 下記の3つの内容をカルテと自分で得た情報（実際に確認したこと、観察したこと）を具体的に記述している	8点 下記の3つの内容をカルテと自分で得た情報を記述しているが、不十分な項目が1～2件ある	6点 下記の3つの内容をカルテと自分で得た情報を記述しているが、不十分な項目が3件以上ある	3点 下記の3つの内容をカルテからの転記のみで、自分で得た情報が記述していない	0点 下記の内容を得る行動がない、記述していない	/10点	/10点	/10点	
			□療養者について □家族について □必要な援助内容								
		5点 訪問看護の必要性を考察し記述しており、すべての訪問において内容は妥当である	4点 訪問看護の必要性を考察し記述しているが、1件の訪問について不十分である	2点 訪問看護の必要性を考察し記述しているが、2件の訪問について不十分である	1点 訪問看護の必要性を記述しているが、3件以上の訪問について不十分である	0点 訪問看護の必要性を記述していない	/5点	/5点	/5点		
		療養者に必要な援助が看護師とともに実施できる	観察	10点 下記の内容①②を看護師からの少しの助言によってでき、積極的にコミュニケーションをとることができる	8点 下記の内容①②を看護師からの助言によってできる	/				3点 下記の内容①②を看護師の促しや助言を毎回必要とした	0点 下記の内容①は促されただけで消極的であり、療養者に合わせた声かけができない
	①看護師とともに療養者・家族の状態に合わせた援助 ②療養者・家族に合わせたコミュニケーション										
	実施した援助や同行訪問で見学・観察したことを振り返り考察することができる		実習記録1・2	5点 見学や実施から事実を正しくとらえ、療養者の状態を考察し記述しており内容は妥当である	4点 見学や実施から事実を正しくとらえ、療養者の状態を考察し記述しているが、1～2件の訪問について内容が不十分である	2点 見学や実施から療養者の状態を考察し記述しているが、3件の訪問について内容が不十分である	1点 見学や実施から療養者の状態を記述しているが、4件以上の訪問について内容が不十分である	0点 見学や実施の記述がなく、療養者の状態を考察していない	/5点	/5点	/5点
				5点 下記の3つの内容について考察し記述しており、内容は妥当である	4点 下記の3つの内容を2つ考察し記述しており、内容は妥当である	2点 下記の3つの内容を1つ考察し記述している	1点 下記の3つの内容は考察ではなく感想を記述している	0点 下記の3つの内容を1つも記述していない			
			□生活を基盤としたセルフケア能力を高める援助 □社会資源の活用とマネジメント □その人らしい生活をするために必要な援助 □多職種連携・協働と継続看護の必要 □家族への健康支援 □家族の介護負担の軽減								
			3.訪問看護の実際を知り、生活の場での看護の役割を理解する	施設内看護と在宅看護の違いを説明できる	実習記録3	5点 下記の7つの内容を4つ以上自分の訪問体験、他学生の訪問体験、事前学習をふまえて施設内看護と在宅看護の共通点、相違点を考察し具体的に記述している	4点 下記の7つの内容を3つ自分の訪問体験と事前学習をふまえて共通点、相違点を考察し具体的に記述している	2点 下記の7つの内容を2つ以上自分の体験をふまえて共通点、相違点を考察し記述しているが、具体的にない	1点 下記の7つの内容を1つ自分の体験をふまえて記述しているが、具体的にない	0点 下記の7つの内容を指導しても記述していない	/5点
	□看護の場 □対象者 □介護者 □物的環境 □連携 □緊急時の対応 □場の主導管理者										

評価項目	評価基準	評価対象	よくできた	できた	少しかけた	努力が必要	がんばれん	自己評価		教員評価						
			実習での自己の体験と関連づけながら考察し 具体的に記載する		実習での自己の体験と関連づけて、考えたことを 具体的に記述できていない			中間 評価	最終 評価	評価						
3.訪問看護の 実際を知り、 生活の場での 看護の役割を 理解する	生活の場での看護の役割について説明できる	実習記録3	10点 下記の内容をふまえ、自分の訪問体験、他学生の訪問体験および反省会を通し、生活の場での看護の役割について考察している	8点 下記の内容をふまえ、自分の訪問体験と反省会をふまえた上で生活の場での看護の役割を考察している	6点 下記の内容をふまえ、自分の訪問体験から生活の場での看護の役割を考察している	3点 下記の内容をふまえ、自分の訪問体験から生活の場での看護の役割を不足があるが記述している	0点 生活の場での看護の役割を記述していない									
			□生活モデルに基づく看護 □療養者の意思の尊重 □療養者、家族、地域の強みへの着目 □その他							/10点	/10点	/10点				
4.保健・医療・福祉システムにおける多職種の連携・協働および継続看護の重要性を理解する	同行訪問で見学・観察したことを振り返り、多職種の連携・協働の重要性と継続看護の重要性について述べることができる	実習計画表 実習記録 1・2	5点 多職種間連携・協働の実際について具体的に記述し内容は妥当である	4点 多職種間連携・協働の実際について具体的に記述しているが、不十分な記述が1つある	2点 多職種間連携・協働の実際について具体的に記述しているが、不十分な記述が2つ以上ある	1点 多職種間連携・協働の実際について記述していない	0点 多職種間連携・協働の実際について記述していない		/5点	/5点	/5点					
		実習計画表 実習記録 1・2	5点 関係機関および多職種との連携・協働の重要性について具体的に記述し内容は妥当である	4点 関係機関および多職種との連携・協働の重要性について具体的に記述しているが、不十分な記述が1つある	2点 関係機関および多職種との連携・協働の重要性について記述しているが、不十分な記述が2つ以上ある	1点 関係機関および多職種との連携・協働の重要性について記述していない	0点 関係機関および多職種との連携・協働の重要性について記述していない		/5点	/5点	/5点					
		実習記録3	5点 下記の2つの内容について具体的に記述し内容は妥当である	4点 下記の2つの内容について記述しているが、具体的でない	2点 下記の1つの内容について具体的に記述している	1点 下記の1つの内容について記述しているが、具体的ではない	0点 下記の内容について記述していない		/5点	/5点	/5点					
		□多職種の連携・協働における看護師の役割 □継続看護の重要性							/5点	/5点	/5点					
		観察 実習計画表 実習記録 1・2・3	10点 下記の5つとも指導・助言がなくてもできている	8点 下記のうち4つ、指導助言をうけてできている	6点 下記のうち3つ、指導助言をうけてできている	3点 下記のうち2つ、指導助言をうけてできている	0点 下記の5つとも、指導・助言をうけてもできない		/10点	/10点	/10点					
			□身だしなみ（ユニフォーム・頭髮・メイク・爪・髭など）、丁寧な挨拶、丁寧な言葉遣い □主体的な学習姿勢（事前学習・追加学習、文献の活用、自分の考えを積極的に言う、反省会に積極的に参加する） □時間や期限の厳守（計画的に行動する、集合時間と終了時間を意識する、記録類の提出期限を守る） □自己の健康管理（欠席・欠課がない） □自己の振り返りと課題の明確化（毎日の行動計画の具体化、記録や反省会で自己の行動を振り返る、自己の課題を明確にする）							/10点	/10点	/10点				
5.訪問看護師としての看護の姿勢を身につける	家庭に訪問する時のマナーを守ることができる。	観察 実習計画表 実習記録 1・2・3	5点 下記の内容について指導・助言がなくてもできている			1点 下記の内容について指導助言をうけてできている	0点 下記の内容について指導・助言をうけてもできない		/5点	/5点	/5点					
		□訪問者としての自覚（適切な態度、靴のぬぎ方、荷物の置き場所、雨の日の傘の置き場所や濡れた服、汚れない靴下など）							/5点	/5点	/5点					
	プライバシーを遵守した行動をとることができる	観察 実習計画表 実習記録 1・2・3	5点 下記の3つの内容のうち、3つすべて適切に取り扱い、個人情報や家族情報を漏らさないで行動できる			2点 下記の3つの内容のうち、1つ指導・助言を受けてできている	1点 下記の3つの内容のうち、2つ以上指導・助言を受けてできている	0点 下記の3つの内容のうち、1つも指導・助言を受けてもできない		/5点	/5点	/5点				
		□実習で知り得た療養者や家族、医療者についての個人情報を実習中以外他言しなかった □実習記録やメモなどを紛失しないように配慮して決められた場所に置くことができた □実習記録を公共の場では行わなかった							/5点	/5点	/5点					
	療養者、家族の価値観、意思の尊重した態度で接することができる	観察 実習記録 1・2・3	5点 下記の4つの内容のうち、3つ以上その姿勢が見られる	4点 下記の4つの内容のうち、2つその姿勢が見られる			1点 下記の4つの内容のうち、1つその姿勢が見られる	0点 療養者と家族の思いを傾聴する姿勢があまり見られない		/5点	/5点	/5点				
□療養者と家族の思いを傾聴する姿勢 □価値観を尊重する姿勢 □家族のありようを受け止め支援する姿勢 □在宅で療養しながら生活する意義を考える姿勢							/5点	/5点	/5点							
担当教員氏名											最終評価	/100点	合計	点	点	点

(3) 地域・在宅看護論実習Ⅲ（市役所・地域包括支援センター） 1単位 45時間

目的 地域で生活する人々とその家族を支えるために必要な保健・医療・福祉システムにおける多職種連携・協働の重要性を理解し、地域での看護の役割を学ぶ。

- 目標
- 1 地域で生活する人々の健康上の課題にアプローチするための市役所、地域包括支援センターの機能と役割を理解する。
 - 2 保健活動の実際を知り、地域における看護の役割を理解する。
 - 3 保健・医療・福祉システムにおける多職種の連携・協働および継続看護の重要性を理解する。
 - 4 地域における看護に必要な倫理的態度を身につける。

一般目標	行動目標	実習内容・方法
1. 地域で生活する人々の健康上の課題にアプローチするための市役所、地域包括支援センターの機能と役割を理解する。	1) 市役所、地域包括支援センターの機能と役割を説明できる。	(1)施設より、機能と役割について以下のオリエンテーションを受ける。 (組織体制、対象、業務内容、業務に携わる職種とその役割など) (2)参加した事業やオリエンテーション、事前学習と関連づけて機能と役割を考察する。 ・地域住民の健康の保持・増進 ・生活の安定を支援 ・保健医療の向上と福祉の推進の包括的な支援
2. 保健活動の実際を知り、地域における看護の役割を理解する。	1) 参加する保健活動の概要について説明できる。	(1)以下の保健活動に参加する。 ①市役所 <u>成人・高齢者保健活動</u> 特定健診、特定保健指導、がん検診、健康相談、健康教育、家庭訪問など <u>母子保健活動</u> 乳幼児健康診査、乳幼児経過観察事業、育児相談、家庭訪問、育児サークル、予防接種など <u>精神保健活動</u> 家庭訪問、デイケア、アルコール教室、ゲートキーパー養成講座 など ②地域包括支援センター 地域支援事業 ・ <u>介護予防・日常生活支援総合事業</u> 介護予防ケアマネジメント、一般介護予防事業など ・ <u>包括的支援事業</u> 権利擁護業務、認知症総合支援事業、地域ケア会議推進事業 ・ <u>任意事業ほか</u> 家族介護支援事業、介護保険認定調査、サービス担当者会議 など (2)参加した保健活動の目的、根拠となる法律・施策、活動内容について事前学習と照らして確認する。

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
	2) 保健活動に参加し、地域の人々が抱える健康問題の解決に対応する保健師の活動を理解する。 3) 地域における看護の役割について記述することができる。	(1) 実際に参加した保健活動での自己の体験や地域住民のニーズと関連づけて保健師の活動を考察する。 (1) 実際に参加した保健活動での自己の体験や情報共有、事前学習などと関連づけて記述する。 ①地域で生活する人々への看護と入院している人への看護の共通点、相違点を考察する。 ②地域で生活する人々の健康を支える看護の役割を以下の視点で整理し、考察する。 <u>市役所</u> ・乳幼児期から思春期、成人、高齢者まで、地域のすべての人々の健康の保持・増進 ・一次予防（健康づくり） ・二次予防（早期対処） ・三次予防（機能回復） <u>地域包括支援センター</u> ・安全で安楽な暮らしの支援 ・介護予防、認知症予防に向けての支援 ・療養者と家族のセルフケア能力を引き出す支援 ・療養者と家族の生活、価値観の尊重 ・尊厳をまもり、意思を尊重したその人らしい暮らしの支援
3. 保健・医療・福祉システムにおける多職種の連携・協働および継続看護の重要性を理解する。	1) 保健活動に参加し、多職種連携・協働の必要性和継続看護の重要性について記述することができる。	(1) 保健活動を通し、看護職と他職種がどのような関わりをしているか観察する。 (2) 保健活動終了後の他職種とのカンファレンスに参加する。 (3) 地域で生活する人々に対する健康上の課題解決に向けた関連職種および関連機関との多職種連携・協働の必要性について考察する。 (4) 地域で生活する人々に対する健康上の課題解決に向けた継続看護の重要性について考察する。
4. 地域における看護に必要な倫理的態度を身につける。	1) 地域住民に節度あるマナーで接することができる。	(1) 臨地実習における基本的態度については実習要綱「臨時実習における基本的態度について」を参照する。 ①身だしなみ・挨拶・言葉遣い ②主体的な学習姿勢 ③時間や期限の厳守 ④自己の健康管理 ⑤自己の振り返りと課題の明確化 (2) 保健活動参加時のマナーを守る。 ①訪問者としての自覚 ・適切な態度（靴のぬぎ方、荷物の置き場所、雨の日の傘の置き場所や濡れた服、汚れのない靴下

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
	2) 対象のプライバシーを遵守した行動をとることができる。	など) ②地域住民の声を傾聴する姿勢 ・対象者の価値観、生活習慣、信条などを尊重する。 (1)対象のプライバシーを遵守する。 ①個人情報や地域情報の守秘義務 ②記録類の取り扱い

実習方法

1. 実習場所：宇和島市役所 保険健康課、宇和島市地域包括支援センター
2. 実習期間：宇和島市役所 保険健康課（3日間）、地域包括支援センター（2日間）
3. 実習時間：市役所 8:30～16:15（1日9時間）
地域包括支援センター 8:30～16:15（1日9時間）
4. 実習記録：①保健活動実習記録（実習記録1）
②実習のまとめ（実習記録2）
③地域・在宅看護論実習Ⅲ（市役所・地域包括支援センター）評価表

※上記の実習記録をすべて記載して提出しなければ、評価を受けることはできない。

〔参加した保健活動 件〕 番号 (20 —) 氏名 ()

評価項目	評価規準	評価対象	よくできた	できた	少しできた	努力が必要	がんばれん	評価点	
								学生 自己評価	教員 評価
1 地域で生活する人々の健康上の課題にアプローチするための市役所、地域包括支援センターの機能と役割を理解する	市役所・地域包括支援センターの機能と役割を説明できる	実習計画表 実習記録 1・2	5点	4点	2点	1点	0点		
			下記の4つを具体的に記入している	下記のうち3つを具体的に記述している	下記のうち2つを具体的に記述している	下記のうち1つ以上記述しているが、具体的にでない	下記のうち1つも記述していない		
			☐ 組織体制 ☐ 対象 ☐ 業務内容 ☐ 業務に携わる職種と役割 ☐ その他					/5点	/5点
			5点	4点	2点	1点	0点		
	参加する保健活動の概要について記述することができる	実習記録1	下記の3つを具体的に考察し記述している	下記のうち2つを考察し、具体的に記述している	下記のうち1つを考察し具体的に記述している	下記のうち1つ以上記述しているが、具体的にでない	下記のうち1つも記述していない		
			☐ 地域住民の健康の保持・増進 ☐ 生活の安定を支援 ☐ 保健医療の向上と福祉の推進の包括的な支援					/5点	/5点
			5点	4点		1点	0点		
			参加した保健活動すべてについて、下記の2つを正確に記述している	参加した保健活動すべてについて、下記の2つを記述しているが、1～2か所誤りがある		参加した保健活動すべてについて、下記の2つを記述しているが、3か所以上誤りがある	参加した保健活動すべてについて、下記の2つの記述がないか、すべて誤っている	/5点	/5点
	保健活動に参加し、地域の人々が抱える健康問題の解決に対応する保健師の活動を考察することができる	実習記録1	10点	8点	6点	3点	0点		
			下記のうち6つ以上を具体的に記述している	下記のうち5つを具体的に記述している	下記のうち4つ以上記述しているが、やや具体的に欠ける	下記のうち3つ以上記述しているが、やや具体的でない	下記のうち2つ以上記述しているが具体的にない、または、記述がない		
			☐ 携わる職種 ☐ 対象 ☐ 時間 ☐ 活動内容の実際 ☐ 対象者の反応（地域住民の声） ☐ カンファレンスの内容 ☐ 多職種連携・協働の実際					/10点	/10点
			20点	15点		5点	0点		
	地域における看護の役割について記述することができる	実習記録2	参加した保健活動の実際と関連させ保健師の活動を具体的に考察し、内容は妥当である	参加した保健活動の実際と関連させ保健師の活動を考察しているが、やや具体的に欠ける		参加した保健活動の実際と関連させ保健師の活動を考察しているが、具体的にない	参加した保健活動の実際と関連させ保健師の活動を考察していない	/20点	/20点
			5点	4点	2点	1点	0点		
			体験を通して、下記の2つを具体的に記述している	体験を通して、下記の1つを具体的に記述している	体験を通して、下記の2つを記述しているが、やや具体的に欠ける	体験を通して、下記のうち1つ記述しているが、具体的にでない	下記のうち1つも記述していない		
			地域で生活する人々への看護と入院している人への看護の ☐ 共通点 ☐ 相違点					/5点	/5点
			5点	4点	2点	1点	0点		
			下記の4つを考察し、看護の役割を具体的に記述している	下記のうち3つを考察し、看護の役割を具体的に記述している	下記のうち1つ以上考察し、看護の役割を具体的に記述している	下記のうち1つ以上考察し、看護の役割を記述しているが具体的にでない	下記のうち1つも看護の役割を記述していない		
			地域住民の生活を支える看護の役割（市役所 保険健康課の保健師の役割） ☐ あらゆる発達段階にある地域のすべての人々の健康の保持・増進 ☐ 一次予防（健康づくり）；健康な生活習慣の保持・増進 ☐ 二次予防（早期対応）；病気の早期発見、早期治療 ☐ 三次予防（機能回復）；再発防止、重症化予防					/5点	/5点
			5点	4点	2点	1点	0点		
			下記の4つ以上考察し、看護の役割を具体的に記述している	下記のうち3つを考察し、看護の役割を具体的に記述している	下記のうち1つ以上考察し、看護の役割を具体的に記述している	下記の1つ以上考察し、看護の役割を記述しているが具体的にでない	下記のうち1つも看護の役割を記述していない		
			地域で生活する高齢者を支える看護の役割（地域包括支援センターの保健師の役割） ☐ 安全で安楽な暮らしの支援 ☐ 介護予防・認知症の予防に向けての支援 ☐ 療養者と家族のセルフケア能力を引き出す支援 ☐ 療養者と家族の生活・価値観の尊重 ☐ 尊厳をまもり、意思を尊重したその人らしい暮らしの支援 ☐ その他					/5点	/5点

評価項目	評価規準	評価対象	よくできた	できた	少しできた	努力が必要	がんばねん	評価点	
								学生 自己評価	教員 評価
3 保健・医療・福祉システムにおける多職種の連携・協働および継続看護の重要性の理解する	保健活動に参加し、多職種連携・協働の必要性と継続看護の重要性について記述することができる	実習計画表 実習記録1・2	5点		2点		0点	／5点	／5点
			保健活動やカンファレンスに参加し、観察したことを具体的に記述し、内容は妥当である		保健活動やカンファレンスに参加し、観察したことを記述しているが具体的にでない		保健活動やカンファレンスに参加し、観察したことを記述していない		
			10点	8点	6点	3点	0点		
			下記の2つを考察し具体的に記述している	下記のうち1つを考察し具体的に記述している	下記のうち2つを考察し記述しているが、やや具体的に欠ける	下記のうち1つを考察し記述しているが、具体的にでない	下記のうち1つも記述していない		
□外部の関係職種および関係機関との多職種連携・協働の必要性 □地域で生活する人々に対する健康上の課題解決に向けた継続看護の重要性								／10点	／10点
4 地域における看護に必要な倫理的態度を身につける	地域住民に節度あるマナーで接することができる	観察・実習記録2	10点	8点	6点	3点	0点	／10点	／10点
			下記の5つとも指導・助言がなくてもできている	下記のうち4つ、指導助言をうけてできている	下記のうち3つ、指導助言をうけてできている	下記のうち2つ、指導助言をうけてできている	下記の5つとも、指導・助言をうけてもできない		
			□身だしなみ（ユニフォーム・頭髮・メイク・爪・髭など）、丁寧な挨拶、丁寧な言葉遣い □主体的な学習姿勢（事前学習・追加学習、文献の活用、自分の考えを積極的に言う、反省会に積極的に参加する） □時間や期限の厳守（計画的に行動する、集合時間と終了時間を意識する、記録類の提出期限を守る） □自己の健康管理（欠席・欠課がない） □自己の振り返りと課題の明確化 （毎日の行動計画の具体化、記録や反省会で自己の行動を振り返る、自己の課題を明確にする）						
		観察・実習記録2	5点			1点	0点	／5点	／5点
			下記の2つとも指導・助言がなくてもできている			下記のうち1つ、指導助言をうけてできている	下記の2つとも、指導・助言をうけてもできない		
			□訪問者としての自覚 （適切な態度、靴のぬぎ方、荷物の置き場所、雨の日の傘の置き場所や濡れた服、汚れのない靴下など） □地域住民の声を傾聴する姿勢（対象者の価値観、生活習慣、信条等を尊重する）						
	対象のプライバシーを遵守した行動をとることができる	観察・実習記録2	10点		6点	3点	0点	／10点	／10点
			下記の2つとも指導・助言がなくてもできている		下記のうち、2つ指導・助言をうけてできている	下記のうち、1つ指導・助言をうけてできている	下記の2つとも、指導・助言をうけてもできていない		
			□個人情報や地域情報の守秘義務 □記録類の取り扱い						
担当教員氏名 最終評価 /100点 合計								／100点	／100点

3) 成人・老年看護学実習 6単位 270時間

(1) 成人・老年看護学実習Ⅰ（急性期）2単位 90時間

目的 周手術期にある対象の状況に応じた看護が実践できる能力を養う。

(手術室実習) 9時間

- 目標
- 1 手術室の特徴が理解できる。
 - 2 麻酔・手術の進行に沿った生体反応が理解できる。
 - 3 手術室における看護師の役割が理解できる。

一般目標	行動目標	実習内容・方法
1. 手術室の特徴が理解できる。	1) 手術室の構造・設備が記述できる。 2) 手術室の環境管理について記述できる。	(1) オリエンテーションと見学により、以下の内容を把握し、記述する。 ①手術室の位置、構造・設備、管理 ②感染症患者の取り扱い ③各部屋の機能と設備 ④機械・器具、設備などの安全管理 ⑤医療用非常電源、中央配管、医療ガス ⑥薬品類の準備と管理 (2) オリエンテーションを受け、以下の内容を把握し、手術室の環境管理について考察する。 ①手術室内の空気・環境の浄化 ②清潔区域、汚染区域 ③術前手洗いとガウンテクニック (2) 指導者とともに術前手洗いとガウンテクニックを実施する。 (3) 上記(1)(2)をふまえて手術室の環境管理について考察する。
2. 麻酔・手術の進行に沿った生体反応が理解できる。	1) 麻酔・手術の進行に沿った生体反応が記述できる。	(1) オリエンテーションと見学により、麻酔の種類と導入の実際を把握する。 (2) 手術の進行状態を見学し、術前・術中・術後の一連の生体反応を観察する。 ・バイタルサイン
3. 手術室における看護師の役割が理解できる。	1) 手術室における看護師の役割が記述できる。	(1) 指導者から説明を受け、以下の看護場面を見学する。 ①患者・家族の不安の対処 ②術前準備と病棟からの申し送り ③移送 ④血行・神経障害防止を踏まえた体位の固定 ⑤気管内挿管・抜管の介助 ⑥器械出し・外まわり看護師の動き ⑦多職種との連携(手術に携わる職種) ・サインイン、サインアウト、タイムアウト

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
		⑧回復室での観察と記録 ・ 回復室退出基準（アルドレートスコア） ⑨病棟への申し送り (2)看護師の動きと事前学習を照らし合わせ、手術室における看護師の役割を考察する。

実習方法

1. 実習場所：市立宇和島病院 手術室
2. 実習期間：1日間
3. 実習時間：1日目 8：30～16：15（1日9時間）
4. 実習記録：①手術室実習計画表

②成人・老年看護学実習Ⅰ 手術室/ICU評価表

※上記の実習記録をすべて記載して提出しなければ、評価を受けることができない。

(ICU実習) 9時間

- 目標
- 1 ICUの特徴が理解できる。
 - 2 集中治療を受ける患者と家族の特徴が理解できる。
 - 3 ICUにおける看護師の役割が理解できる。

一般目標	行動目標	実習内容・方法
1. ICUの特徴が理解できる。	1) ICUの概要が記述できる。 2) ICUの環境管理について記述できる。	(1)オリエンテーションと見学により、以下の内容を把握し、記述する。 ①ICUの構造・設備 ②看護体制 ③対象となる患者 ④ICUで行われる治療・処置・検査の特徴 (1)オリエンテーションと見学により、以下の内容を把握し、記述する。 ①ベッド周囲の環境 ②停電への備え ③感染予防 (2)指導者からICUで使用しているME機器について説明を受け、ME機器の安全な使用と管理について把握する。 モニター類、観血式血圧計、人工呼吸器、除細動器、輸液ポンプ、IPPB、低圧持続吸引器、超音波ネブライザー、ペースメーカー大動脈バルーンポンピングなど (3)上記(1)(2)をふまえてICUの環境について考察する。
2. 集中治療を受ける患者と家族の特徴が理解できる。	1) 集中治療を受ける患者と家族の特徴が記述できる。	(1)指導者から説明を受け、ICUに入室している患者の状態を把握する。 (2)指導者の説明と面会時の様子から家族の心身の状態を把握する。 (3)上記(1)(2)をふまえて集中治療を受ける患者と家族の特徴について考察する。
3. ICUにおける看護師の役割が理解できる。	1) ICUにおける看護師の役割が考察できる。	(1)指導者からの説明を受け、以下の看護場面を見学する。 ①生命の危機に対する援助 ②日常生活行動への援助 ③対象者の不安・苦痛への援助 ④コミュニケーション ⑤せん妄への対応 ⑥環境への配慮 ⑦家族への援助 (2)指導者の説明と看護場面の見学により、以下の内容を把握する。 ①多職種との連携

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
		②HCU・病棟への申し送り (3)上記(1)(2)をふまえ事前学習を照らし合わせ、 ICUにおける看護師の役割を考察する。

実習方法

1. 実習場所：市立宇和島病院 ICU
2. 実習期間：1日間
3. 実習時間：2日目 8：30～16：15（9時間）
4. 実習記録：①ICU実習計画表
②成人・老年看護学実習Ⅰ 手術室/ICU評価表

※上記の実習記録をすべて記載して提出しなければ、評価を受けることができない。

評価項目	評価標準	評価対象	よくできた	できた	少しできた	努力が必要	評価	
							自己	教員
【手術室】 10点 手術室の特徴が理解できる	手術室の構造が記述できる	手術室実習計画表		□以下の内容すべてが記述できている ・手術室の位置、構造、設備、管理 ・感染症患者の取り扱い ・各部屋の機能と設備 ・機械、器具、設備などの安全管理 ・医療用非常電源、中央配管、医療ガス ・薬品類の準備と管理 【2】		□以下の内容の記述が不十分である ・手術室の位置、構造、設備、管理 ・感染症患者の取り扱い ・各部屋の機能と設備 ・機械、器具、設備などの安全管理 ・医療用非常電源、中央配管、医療ガス ・薬品類の準備と管理 【1】	/2	/2
	手術室の環境管理について記述できる			□以下の内容を踏まえ、環境管理について考察できている ・手術室内の空気、環境の浄化 ・清潔区域、汚染区域 ・術前手洗いとガウンテクニック 【2】		□環境管理について見学した内容のみの記述である 【1】	/2	/2
麻酔・手術進行に沿った生体反応が理解できる	麻酔・手術進行に沿った生体反応が記述できる		□見学した手術の麻酔の種類と導入の実際及び術前・術中・術後の患者の生体反応の変化について具体的に記述できる 【3】	□見学した手術の麻酔の種類と導入の実際及び術前・術中・術後の患者の生体反応の変化について記述できる 【2】		□見学した手術の麻酔の種類と導入の実際及び術前・術中・術後の患者の生体反応の変化について記述が不十分である 【1】	/3	/3
手術室における看護師の役割が理解できる	手術室における看護師の役割が記述できる		□指導者の説明や見学した手術室での看護師の動きと事前学習を照らし合わせて、手術室における看護師の役割が十分考察できている 【3】	□指導者の説明や見学した手術室での看護師の動きと事前学習を照らし合わせて、手術室における看護師の役割が考察できている 【2】		□指導者の説明や見学した手術室での看護師の動きと事前学習を照らし合わせて、手術室における看護師の役割が考察が不十分である 【1】	/3	/3
【ICU】 10点 ICUの特徴が理解できる	手術室の構造が記述できる	ICU実習計画表		□以下の内容すべてが記述できている ・ICUの構造、設備 ・看護体制 ・対象となる患者 ・ICUで行われる治療、処置、検査の特徴 【2】		□以下の内容の記述が不十分である ・ICUの構造・設備 ・看護体制 ・対象となる患者 ・ICUで行われる治療・処置・検査の特徴 【1】	/2	/2
	ICUの環境管理について記述できる			□以下の内容を踏まえ、ICUの環境について考察できている ・ベッド周囲の環境 ・停電への備え ・感染予防 ・ME機器の安全な使用と管理 【2】		□見学した内容のみの記述である 【1】	/2	/2
集中治療を受ける患者と家族の特徴が理解できる	集中治療を受ける患者と家族の特徴が記述できる		□説明や見学から把握した以下の内容を踏まえ、集中治療を受ける患者と家族の特徴について十分考察できている ・ICUに入室している患者の状態 ・家族の心身の状態 【3】	□説明や見学から把握した以下の内容を踏まえ、集中治療を受ける患者と家族の特徴について考察できている ・ICUに入室している患者の状態 ・家族の心身の状態 【2】		□説明や見学から把握した集中治療を受ける患者と家族の特徴の記述のみになっている。または考察が不十分である 【1】	/3	/3
ICUにおける看護師の役割が理解できる	ICUにおける看護師の役割が考察できる		□説明や見学から把握した看護場面と事前学習を照らし合わせて、ICUにおける看護師の役割が十分考察できている 【3】	□説明や見学から把握した看護場面と事前学習を照らし合わせて、ICUにおける看護師の役割が考察できている 【2】		□説明や見学から把握した看護場面のみの記述になっている。またはICUにおける看護師の役割の考察が不十分である 【1】	/3	/3
教員（ ） 合計							① /20	① /20

(病棟実習) 7 2 時間

- 目標
- 1 周手術期にある対象の身体的・精神的・社会的特徴が理解できる。
 - 2 対象の手術後に起こりうる問題を予測し、回復を促進するための看護が実践できる。
 - 3 多職種との連携・協働および継続看護の必要性が理解できる。
 - 4 医療職者に求められる態度を身につける。

一般目標	行動目標	実習内容・方法
1. 周手術期にある対象の身体的・精神的・社会的特徴が理解できる。	1) 手術が対象に及ぼす身体的特徴について記述できる。 2) 手術が対象に及ぼす精神的・社会的特徴について記述できる。	(1)以下の項目についてカルテやコミュニケーション、観察から情報を収集し、整理する。 ①加齢に伴う身体機能の変化と程度 ②症状、診断に必要な検査と所見、治療方針 ③医師の病状説明 ・手術による形態・機能的変化 ・麻酔・手術侵襲が生体に及ぼす影響 ④術後合併症のリスク ・既往歴（治療薬を含む） ・生活習慣（喫煙歴、飲酒習慣、嗜好等） ・術前検査の内容と結果 ⑤転倒転落アセスメント ⑥褥瘡アセスメント (1)以下の項目についてカルテやコミュニケーション、観察から情報を収集し、整理する。 ①疾患・治療・予後等に対する受け止め方 ②手術によるボディイメージの変化に関する言動 ③家族のサポート体制 ④職業、地域活動 (2)機会があれば医師からの手術に対する説明に同席する。
2. 対象の手術後に起こりうる問題を予測し、回復を促進するための看護が実践できる。	1) 対象が安全に手術を受けることができるように、手術前の処置や準備内容について説明できる。	(1)指導者から説明を受け、見学またはカルテや申し送りから以下の情報を得る。 ①術前オリエンテーション ・術前から退院までの一般的経過（クリティカルパス使用時はパスを参照） ・術前訓練の目的と内容 ②手術前日と当日の処置；臍処置、除毛、清潔、排泄、更衣、禁飲食、術前与薬、血管確保など ③手術室への持参品の準備と管理 ④麻酔・手術・輸血等、手術時に必要な同意書類の確認 ⑤手術着・弾性ストッキングの着用確認 ⑥手術当日の全身状態の把握 ⑦手術室への移送・申し送り (2)指導者より説明を受け、術後の病床の準備を行う。

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
	2) 手術後に起こりうる問題をアセスメントできる。	①術後ベッドの作成 ②麻酔と術式に応じた物品の準備 (1)術後の看護に必要な情報を申し送りやカルテから得る。 ①術式 ②手術時間、麻酔時間、麻酔法 ③手術中の状態 ④術後の薬物療法、安静度、飲食の再開 (2)対象の術後の状態を観察する。 (術直後の観察は、初めに指導者の実施を見学し、2回目より実施する。学生が初めて実施するときは指導者見守りのもと実施する) ①麻酔覚醒状態の把握 ②全身状態の把握 ・観察時間(間隔)と目的 ・術式に応じた観察 ③創部・ドレーン挿入部位の状態、創部痛の有無と程度 ④各種チューブやドレーン類の管理 ・輸液の残量確認と滴下計算 ⑤水分出納バランス(輸液量、尿量、挿入されているチューブ類からの排液量と性状) ⑥術後の検査データ(術前の値と比較する) ⑦治療環境が与える精神面への影響 (3)迅速かつ適切な観察・判断を行い、適時に報告する。 (4)事前学習とコミュニケーション、観察で得た情報から、術後予測される問題をアセスメントする。 ①身体面 ・ムーアの分類、術後の創傷治癒過程に基づいたアセスメント ・術後出血、循環器系合併症、呼吸器系合併症、精神・神経系合併症、消化器系合併症、代謝・内分泌系合併症、腎・泌尿器系合併症、運動器系合併症、縫合不全、術後感染症、術式による合併症など ②精神面 ・手術結果、創傷治癒、術後のボディイメージの変化、再発や後遺症、生活上の制限、退院後の日常生活等に対する不安 ③社会面 ・社会的役割の変更や喪失に対する不安 ・経済的不安

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
	3) 苦痛を緩和し、回復を促進するための援助ができる。	(1)安全面に配慮しながら術後の疼痛や不快を緩和するための援助を行う。 ①疼痛のアセスメント ・疼痛コントロールに使用している薬剤と投与方法 ・疼痛スケールを用いた対象の疼痛の有無と程度 ・疼痛や不快感を増強させる因子 ②体位の工夫、体動時の援助 ③リラクセーションやマッサージの実施 ④共感的なかかわり (2)以下に留意し、術後合併症を予防するための援助を行う。 ①クリティカルパスを踏まえた予防的ケア ②創痛・術後不快症状への配慮 ③効果的な痰喀出の援助 ④早期離床の促進の援助 ・早期離床の意義の説明 ・循環動態の観察 ・安全の確保（各種チューブやドレーン類への配慮、転倒転落予防等） ⑤多職種と連携した早期からのリハビリテーション ⑥合併症発現時の対応と援助 (3)回復段階に応じた日常生活の援助を行う。 ①安全で快適な環境整備 ②日常生活援助の実施 ・栄養補給、排泄への対応、生活の確保など ・可能な範囲で対象のセルフケアを促す ・援助の方法の選択に自己決定を促す (4)指導者の助言を受けて、退院後の生活を考慮した退院指導を考え、実施する。 ①生活習慣や形態・機能的変化に沿った日常生活指導 ②日常生活動作拡大に向けた指導 ③退院後に必要となる（医学的管理に関する）セルフケア指導 ④社会資源の活用 ⑤家族への指導 ⑥以下に配慮した実施と評価 ・レディネスやタイミングを考慮した退院指導を始める時期の判断 ・退院後の生活の目標を知る対話 ・段階的な実施と理解や受け止めの確認 ・対象の過去の経験、生活習慣、価値観を尊重

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
3. 多職種との連携・協働および継続看護の必要性が理解できる。	1) 多職種との連携・協働および継続看護の必要性について記述できる。	した指導 (5) 援助を実施する際は、十分な説明を行い、同意を得て実施する。 (6) 実施した援助の結果をアセスメントし、適時かつ正確に報告を行う。 (7) 実施した援助とその結果を評価し、今後必要な援助を記述する。 (1) 手術室実習や I C U 実習を含む看護活動の見学や実際を通して、周手術期にある対象に関わる職種を把握する。 ・ 主治医、麻酔科医師、併存疾患を診療する他診療科の医師、薬剤師、理学療法士・作業療法士、栄養士、MSW、各部署の看護師等 (2) 機会があれば、実際の多職種カンファレンス、手術室看護師の術前訪問、全身麻酔を受ける患者の口腔外科受診を見学する。 (3) 多職種との連携・協働および継続看護の必要性について記述する。
4. 医療職者に求められる態度を身につける。	1) 看護師に必要な基本的態度をとることができる。 2) 対象の尊厳や権利を擁護した倫理的なかわりができる。	(1) 臨地実習における基本的態度については実習要綱の「臨地実習における基本的態度」を参照する。 (1) 対象の尊厳や権利を擁護した行動をする。 ① 自尊心の尊重 ② 対象の意思決定への支援 ③ 対象の権利の擁護

実習方法

1. 実習場所：市立宇和島病院 病棟

2. 実習期間：8 日間

3. 実習時間：3～10 日目 8：30～16：15（1 日 9 時間）

4. 実習の進め方：①周手術期（術前・術後）の患者を受け持つ。

②原則として、全身麻酔下で手術を受ける患者を受け持つ。

5. 実習記録：①実習計画表

②受け持ち患者記録（様式 1-1, 1-2, 1-3, 2-1, 2-2, 3）

③実習のまとめ

④成人・老年看護学実習 I 評価表

（手術室・I C U の評価を含む。点数配分は、手術室・I C U 各 10 点、病棟 80 点の合計 100 点とする）

* 上記の実習記録をすべて記載して提出しなければ、評価を受けることはできない。

成人・老年看護学実習Ⅰ（急性期）病棟評価表

学籍番号（ ）氏名（ ）実習期間： 年 月 日～ 年 月 日

評価項目	評価標準	評価対象	よくできた	できた	少しできた	努力が必要	評価	
							自己	教員
周手術期にある対象の身体的・精神的・社会的特徴を理解できる	手術が対象に及ぼす身体的・精神的・社会的特徴について記述できる	様式1-1 1-2	□少しの助言で、カルテやコミュニケーション、観察より把握しすべての項目を記載し内容は妥当である 【4】	□助言を受けて、カルテやコミュニケーション、観察より把握しすべての項目を記載できている 【3】	□助言を受けて、カルテやコミュニケーション、観察より把握し記載しているが、空欄または妥当でない箇所が1～3個ある 【2】	□助言を受けて、カルテやコミュニケーション、観察より把握し記載しているが、空欄または妥当でない箇所が4個以上ある 【1】	/4	/4
対象の手術後に起こりうる問題をアセスメントできる	手術後に起こりうる問題をアセスメントできる	様式1-3	□少しの助言で、対象に応じた手術後の状態が記載できており、内容は妥当である 【8】	□助言を受けて、対象に応じた手術後の状態を記載できている 【6】	□助言を受けて、対象に応じた手術後の状態を記載しているが、内容が妥当でない箇所が1～3個できている 【4】	□助言を受けて、対象に応じた手術後の状態を記載しているが、内容が妥当でない箇所が4個以上ある 【2】	/8	/8
		様式2-1 2-2	□少しの助言で、カルテやコミュニケーション、観察より把握しすべての項目を記載し内容は妥当である 【4】	□助言を受けて、カルテやコミュニケーション、観察より把握し記載している 【3】	□助言を受けて、カルテやコミュニケーション、観察より把握し記載しているが、内容が妥当でない箇所が1～3個ある 【2】	□助言を受けて、カルテやコミュニケーション、観察より把握し記載しているが、内容が妥当でない箇所が4個以上ある 【1】	/4	/4
			□以下の3つについてアセスメントしており、内容は妥当である ・身体的 ・精神的 ・社会的 【8】	□以下の3つについてアセスメントしているが、内容が妥当でない箇所が1～2個ある ・身体的 ・精神的 ・社会的 【6】	□以下の3つについてアセスメントしているが、内容が妥当でなく不足している箇所が3～4個ある ・身体的 ・精神的 ・社会的 【4】	□以下の3つについてアセスメントしているが、内容が妥当でなく不足している箇所が5個以上ある ・身体的 ・精神的 ・社会的 【2】	/8	/8
		観察	□援助を実施する際、いつも患者に十分な説明を行い同意を得ることができる 【4】			□援助を実施する際、患者に説明を行い同意を得ているが、説明は不十分である 【2】	/4	/4
	観察様式3		□少しの助言により以下の4つの視点を踏まえて、術後の疼痛や不快を緩和するための援助ができる ・疼痛アセスメント ・体位の工夫と体動時の援助 ・リラクゼーションやマッサージの実施 ・共感的なかわり 【4】	□助言により以下の4つの視点を踏まえて、術後の疼痛や不快を緩和するための援助ができる ・疼痛アセスメント ・体位の工夫と体動時の援助 ・リラクゼーションやマッサージの実施 ・共感的なかわり 【3】	□かなりの助言により以下の4つの視点を踏まえて、術後の疼痛や不快を緩和するための援助ができる ・疼痛アセスメント ・体位の工夫と体動時の援助 ・リラクゼーションやマッサージの実施 ・共感的なかわり 【2】	□かなりの助言があっても以下の4つの視点を踏まえて、術後の疼痛や不快を緩和するための援助ができない ・疼痛アセスメント ・体位の工夫と体動時の援助 ・リラクゼーションやマッサージの実施 ・共感的なかわり 【1】	/4	/4
		観察様式3	□少しの助言により以下の6つの視点を踏まえて術後合併症を予防するための援助ができる ・クリティカルパスを踏まえた予防的ケア ・創痛・術後不快症状への配慮 ・効果的な痰喀出の援助 ・早期離床の促進の援助 ・多職種と連携した早期からのリハビリテーション ・合併症発現時の対応と援助 【4】	□助言により以下の6つの視点を踏まえて術後合併症を予防するための援助ができる ・クリティカルパスを踏まえた予防的ケア ・創痛・術後不快症状への配慮 ・効果的な痰喀出の援助 ・早期離床の促進の援助 ・多職種と連携した早期からのリハビリテーション ・合併症発現時の対応と援助 【3】	□かなりの助言により以下の6つの視点を踏まえて術後合併症を予防するための援助ができる ・クリティカルパスを踏まえた予防的ケア ・創痛・術後不快症状への配慮 ・効果的な痰喀出の援助 ・早期離床の促進の援助 ・多職種と連携した早期からのリハビリテーション ・合併症発現時の対応と援助 【2】	□かなりの助言があっても以下の6つの視点を踏まえて術後合併症を予防するための援助ができない ・クリティカルパスを踏まえた予防的ケア ・創痛・術後不快症状への配慮 ・効果的な痰喀出の援助 ・早期離床の促進の援助 ・多職種と連携した早期からのリハビリテーション ・合併症発現時の対応と援助 【1】	/4	/4
		観察様式3	□少しの助言により回復段階に応じた日常生活援助ができる 【8】	□助言により回復段階に応じた日常生活援助ができる 【6】	□かなりの助言により回復段階に応じた日常生活援助ができる 【4】	□かなりの助言があっても回復段階に応じた日常生活援助ができない 【2】	/8	/8
		観察様式3	□少しの助言で以下のいずれかの視点を踏まえて、個別的な退院指導が計画的に実施できる ・生活習慣や形態・機能的変化に沿った日常生活指導 ・日常生活動作拡大に向けた指導 ・退院後に必要となる(医学的管理に関する)セルフケア指導 ・社会資源の活用 ・家族への指導 ・レディネスやタイミングを考慮 【4】	□助言を受けて以下のいずれかの視点を踏まえて、個別的な退院指導が計画的に実施できる ・生活習慣や形態・機能的変化に沿った日常生活指導 ・日常生活動作拡大に向けた指導 ・退院後に必要となる(医学的管理に関する)セルフケア指導 ・社会資源の活用 ・家族への指導 ・レディネスやタイミングを考慮 【3】	□かなりの助言を受けて以下のいずれかの視点を踏まえて、退院指導が実施できる ・生活習慣や形態・機能的変化に沿った日常生活指導 ・日常生活動作拡大に向けた指導 ・退院後に必要となる(医学的管理に関する)セルフケア指導 ・社会資源の活用 ・家族への指導 ・レディネスやタイミングを考慮 【2】	□かなりの助言があっても以下のいずれかの視点を踏まえた退院指導が実施できない ・生活習慣や形態・機能的変化に沿った日常生活指導 ・日常生活動作拡大に向けた指導 ・退院後に必要となる(医学的管理に関する)セルフケア指導 ・社会資源の活用 ・家族への指導 ・レディネスやタイミングを考慮 【1】	/4	/4
	観察		□少しの助言で以下の2つの視点を踏まえて、適時に報告でき、内容は妥当である ・援助の実施と結果 ・結果のアセスメント 【4】	□助言により以下の2つの視点を踏まえて、適時報告でき、内容はある程度妥当である ・援助の実施と結果 ・結果のアセスメント 【3】	□かなりの助言で以下の2つの視点を踏まえて、報告できるが内容は妥当でない ・援助の実施と結果 ・結果のアセスメント 【2】	□かなりの助言があっても以下の2つの視点を踏まえた報告ができない ・援助の実施と結果 ・結果のアセスメント 【1】	/4	/4
		様式3	□毎日実施した援助を以下の2つの視点を踏まえて、具体的に記述でき、内容は妥当である ・援助の実施と結果 ・結果の評価 【8】	□毎日実施した援助を以下の2つの視点を踏まえて、具体的に記述でき、内容はある程度妥当である ・援助の実施と結果 ・結果の評価 【6】	□毎日実施した援助を記述するが、以下の2つの視点を踏まえておらず、具体的に欠け、内容は妥当でない ・援助の実施と結果 ・結果の評価 【4】	□毎日実施した援助を記述できておらず、内容も以下の2つの視点を踏まえておらず、具体的に欠け、内容は妥当でない ・援助の実施と結果 ・結果の評価 【2】	/8	/8
多職種との連携・協働および継続看護の必要性が理解できる	多職種との連携・協働および継続看護の必要性について記述できる	実習計画表 実習のまとめ	□看護活動の実際を通して、多職種との連携・協働および継続看護の必要性について、いずれも明確に記述している 【8】	□看護活動の実際を通して、多職種との連携・協働および継続看護の必要性について、いずれも記述している 【6】	□看護活動の実際を通して、多職種との連携・協働および継続看護の必要性について、いずれか1つを記述している 【4】	□看護活動の実際を通して、多職種との連携・協働および継続看護の必要性について、記述がない 【2】	/8	/8
医療職者に求められる態度を身につける	看護師に必要な基本的態度をとることができる	観察実習のまとめ	□以下の6つが助言なしでできる ・適切な姿勢と態度 ・主体的な学習姿勢 ・時間や期限の厳守 ・自己の健康管理 ・自己の振り返りと課題の明確化 ・倫理的な看護実践 【8】	□以下の6つが少しの助言でできる ・適切な姿勢と態度 ・主体的な学習姿勢 ・時間や期限の厳守 ・自己の健康管理 ・自己の振り返りと課題の明確化 ・倫理的な看護実践 【6】	□以下の6つがかなりの助言がないとできない ・適切な姿勢と態度 ・主体的な学習姿勢 ・時間や期限の厳守 ・自己の健康管理 ・自己の振り返りと課題の明確化 ・倫理的な看護実践 【4】	□以下の6つがかなりの助言があってもできない ・適切な姿勢と態度 ・主体的な学習姿勢 ・時間や期限の厳守 ・自己の健康管理 ・自己の振り返りと課題の明確化 ・倫理的な看護実践 【2】	/8	/8
	対象の尊厳や権利を擁護した倫理的なかわりができる		□助言なしで、対象の尊厳や権利を擁護した倫理的なかわりができている ・自尊心の尊重 ・対象の意思決定への支援 ・対象の権利の擁護 【8】	□少しの助言で、対象の尊厳や権利を擁護した倫理的なかわりができている ・自尊心の尊重 ・対象の意思決定への支援 ・対象の権利の擁護 【6】	□対象の尊厳や権利を擁護した倫理的なかわりができるのにかなりの助言がないとできない ・自尊心の尊重 ・対象の意思決定への支援 ・対象の権利の擁護 【4】	□対象の尊厳や権利を擁護した倫理的なかわりがかなり助言があってもできない ・自尊心の尊重 ・対象の意思決定への支援 ・対象の権利の擁護 【2】	/8	/8
							②	②
							/80	/80
教員（ ） 合計							①+②	①+②
							/100	/100

(2) 成人・老年看護学実習Ⅱ（回復期） 2単位 90時間

目的 回復期にある対象の状況に応じた看護が実践できる能力を養う。

- 目標
- 1 回復期にある対象の状況に応じた看護が実践できる。
 - 2 多職種との連携・協働および継続看護の必要性が理解できる。
 - 3 医療職者に求められる態度を身につける。

一般目標	行動目標	実習内容・方法
1. 回復期にある対象の状況に応じた看護が実践できる。	1) 対象の情報を収集し記述できる。 2) 情報を分析・解釈し、情報の関連性を考え、全体像を図式化できる。 3) 看護上の問題を記述できる。 4) 回復過程を促進するための看護計画が立案できる。	(1) 以下の情報をカルテやコミュニケーション、観察より把握する。 ①基本的欲求に影響を及ぼす常在条件 ②基本的欲求を変容させる病理的状态 ③基本的看護の構成要素14項目 (2) 健康障害が回復期にある対象の特徴を踏まえる。 ①疾患による障害の程度と後遺症 ②外観の変化とボディイメージの変化 ③生活の自立度と生活様式の変化 ④対象の社会資源の活用 (3) 得られた情報をアセスメントの枠組みに沿って分類・整理する。 (1) 得られた情報を分析・解釈し、看護介入が必要な問題を推測する。 (2) 回復過程を妨げている因子を以下の視点から明確にする。 ①生命に影響を及ぼす病態 ②機能の障害によって起こった生体や生活の変化 ③日常生活行動の拡大に影響を及ぼす因子 ④予測される合併症や二次的障害 (3) 情報の関連性を考え図式化する。 (4) 問題の優先順位を関連図上に示す。 ①優先順位を決定する指標の活用 ②多くの問題の原因になっている問題 (1) 看護上の問題を明確にし、PES方式で記述する。 (1) 以下の視点から、解決目標を設定する。 ①合併症や二次的障害の予防 ②生活の再構築 ③障害の受容 ④日常生活行動の拡大と退院後の健康管理 (2) 以下に視点をおき具体策を立案する。 ①障害された機能の回復過程に応じた援助 ②障害の受容過程への支援 ③退院後の継続看護

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
2. 多職種との連携・協働および継続看護の必要性が理解できる。	5) 回復過程の促進に向け計画に沿って援助ができる。	(1) 以下に留意し、障害された機能の回復過程に応じた援助を行う。 ①体力の回復の促進 ②日常生活行動の拡大 ③自立に向けた段階的なかわり ④残存機能の活用 ⑤安全、安楽 (2) 以下に留意し、障害の受容過程の段階に応じた援助を行う。 ①障害の受容過程の段階の把握 ②患者自身の思いの傾聴・受容・共感 ③自尊心を支えるかわり ④身体症状の観察（睡眠障害・食欲不振・便秘など） (3) 以下に留意し、退院後の生活に向けた援助を行う。 ①再発予防のための指導 ②他部門との連絡、調整の理解 ③家族への対応 ④社会資源の活用 (4) 実施した援助の結果をアセスメントし、適時かつ正確に報告を行う。 (5) 実施した援助をSOAPで記述する。 ①実施した援助と対象の反応・行動の変化 ②解決目標との比較、計画の継続または修正、追加の判断
	6) 評価できる。 1) 多職種との連携・協働および継続看護の必要性が記述できる。	(1) 評価日に解決目標を評価する。 ①解決目標の達成度 ②目標達成に影響した要因、または目標達成を妨げた要因の分析 ③看護計画の継続、修正、終了の判断 (2) 退院後または実習最終日に看護過程を評価する。 (1) 地域連携室の担当者より以下の説明を受ける。 ①地域連携室の概要 ②退院支援・退院調整、看護師同士または多職種との連携、継続看護、ケア会議やカンファレンスなど ③地域で活用できる社会資源 (2) 地域連携室のスタッフと行動を共にし、業務の実際を見学する。 (3) 多職種と連携を取り、受け持ち患者の看護計画に活かす。 (4) 上記より、多職種との連携・協働および継続看護の必要性について記述する。

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
3. 医療職者に求められる態度を身につける。	2) 看護要約を記述できる。 1) 看護師に必要な基本的態度をとることができる。 2) 対象の尊厳や権利を擁護した倫理的なかわりができる。	(1) 文書情報（入院時情報提供書、看護要約など）から受け持ち患者の情報を把握する。 (2) 病棟から外来・他病棟・他施設への継続看護の説明を受ける。 (3) 実習最終週において残された看護上の問題をまとめる。（看護要約の作成） (1) 臨地実習における基本的態度については実習要綱の「臨地実習における基本的態度」を参照する。 (1) 対象の尊厳や権利を擁護した行動をする。 ①自尊心の尊重 ②対象の意思決定への支援 ③対象の権利の擁護

実習方法

1. 実習場所：JCHO 宇和島病院
2. 実習期間：10 日間
3. 実習時間：8：30～16：15（1 日 9 時間）
4. 実習記録：①実習計画表
 - ②受け持ち患者記録(様式 1-1, 1-2, 2, 3, 4-1, 4-2)
 - ③退院時看護要約のまとめ(様式 5)
 - ④多職種との連携・協働および継続看護の必要性についての記述（ルーズリーフ）
 - ⑤実習のまとめ
 - ⑥成人・老年看護学実習Ⅱ評価表

＊上記の実習記録をすべて記載して提出しなければ、評価を受けることはできない。

評価項目	評価 規 準	評価 対 象	よくできた	できた	少しできた	努力が必要	評 価	
							自己	教員
対象の情報を収集し記述できる		様式1-1 1-2	□カルテやコミュニケーション、観察より把握しすべての項目を記載し内容は妥当である 【8】	□カルテやコミュニケーション、観察より把握し記載しているが、空欄または妥当でない箇所が1〜2個ある 【6】	□カルテやコミュニケーション、観察より把握し記載しているが、空欄または妥当でない箇所が3〜4個ある 【4】	□カルテやコミュニケーション、観察より把握し記載しているが、空欄または妥当でない箇所が5個以上ある 【2】	/8	8
		様式2	□アセスメントの枠組みに沿って必要な情報を14項目すべて、分類・整理し記述できている【8】	□アセスメントの枠組みに沿って分類・整理しているが、不十分な項目が1〜4個ある【6】	□アセスメントの枠組みに沿って分類・整理しているが、不十分な項目が5〜8個ある【4】	□アセスメントの枠組みに沿って分類・整理しているが、不十分な項目がかなりある【2】	/8	8
		様式2-2	□以下の4つの視点を踏まえて、分析・解釈しており、内容は妥当である ・生命に影響を及ぼす病態 ・機能の障害によって起こった生体や生活の変化 ・日常生活行動の拡大に影響を及ぼす因子 ・予測される合併症や二次的障害 【4】	□以下の4つの視点を踏まえて、分析・解釈しているが、内容が妥当でない項目がある ・生命に影響を及ぼす病態 ・機能の障害によって起こった生体や生活の変化 ・日常生活行動の拡大に影響を及ぼす因子 ・予測される合併症や二次的障害 【3】	□以下の4つの視点を踏まえて、分析・解釈しているが、内容が妥当でない項目が多くかつ不足がある ・生命に影響を及ぼす病態 ・機能の障害によって起こった生体や生活の変化 ・日常生活行動の拡大に影響を及ぼす因子 ・予測される合併症や二次的障害 【2】	□以下のいくつかの視点を踏まえて、分析・解釈しているが、ほとんどの内容が妥当でなくかつ不足がある ・生命に影響を及ぼす病態 ・機能の障害によって起こった生体や生活の変化 ・日常生活行動の拡大に影響を及ぼす因子 ・予測される合併症や二次的障害 【1】	/4	4
		様式3	□情報の関連性を考え図式化し、対象の全体像を明確にとらえている【4】	□情報の関連性を考え図式化し、対象の全体像をある程度とらえている【3】	□情報が不足した、関連づいていない所もあり、対象の全体像を十分にとらえられていない【2】	□情報がかなり不足した、関連づいていない所も多く、対象の全体像をとらえられていない【1】	/4	4
看護上の問題を記述できる		様式4	□看護上の問題を明確にし、PES方式で正確に記述できている【4】	□看護上の問題をPES方式で記述できている【3】	□看護上の問題を、PES方式で記述しているが、誤りがある【2】	□看護上の問題をPES方式で記述できていない【1】	/4	4
		様式4	□解決目標は、以下の4つの視点を踏まえ記述しており、対象の状態に応じて妥当である ・合併症や二次的障害の予防 ・生活の再構築 ・障害の受容 ・日常生活行動の拡大と退院後の健康管理 【4】	□解決目標は、以下の4つの視点を踏まえ、記述しており、対象の状態に応じてある程度妥当である ・合併症や二次的障害の予防 ・生活の再構築 ・障害の受容 ・日常生活行動の拡大と退院後の健康管理 【3】	□解決目標は、以下の4つの視点を踏まえ、記述しているが、対象の状態に応じておらず妥当でない箇所がある ・合併症や二次的障害の予防 ・生活の再構築 ・障害の受容 ・日常生活行動の拡大と退院後の健康管理 【2】	□解決目標は、対象の状態に応じておらず、妥当でない【1】	/4	4
		様式4	□以下の3つの視点を踏まえ、具体策を立案しており、妥当である ・障害された機能の回復過程に応じた援助 ・障害の受容過程への支援 ・退院後の継続看護 【8】	□以下の3つの視点を踏まえ、具体策を立案しており、ある程度妥当である ・障害された機能の回復過程に応じた援助 ・障害の受容過程への支援 ・退院後の継続看護 【6】	□以下のいくつかの視点を踏まえ、具体策を立案しているが妥当でない箇所がある ・障害された機能の回復過程に応じた援助 ・残存機能の活用 ・障害の受容過程への支援 【4】	□具体策を立案しているが、対象に応じしておらず、妥当でない【2】	/4	4
		縦割様式4	□助言なしで、以下2つが適時かつ正確に報告できる ・援助の実施と結果 ・結果を踏まえたアセスメント 【8】	□少しの助言で、以下2つが報告できる ・援助の実施と結果 ・結果を踏まえたアセスメント 【6】	□かなりの助言で、以下2つが報告できる ・援助の実施と結果 ・結果を踏まえたアセスメント 【4】	□かなり助言しても、以下2つの報告ができない、もしくは内容がでたらめである ・援助の実施と結果 ・結果を踏まえたアセスメント 【2】	/8	8
回復過程の促進に向け計画に沿って援助ができる		様式4	□毎日実施したことをSOAPで記載し、内容は妥当である【8】	□実施したことをSOAPで記載し、内容はある程度妥当である【6】	□実施したことをSOAPで記載しているが、内容は妥当でない箇所がある【4】	□実施したことをSOAPで記載していない【2】	/8	8
		様式4	□看護計画を必要に応じて適時に、追加・修正している【4】	□看護計画を必要に応じて、追加・修正している【3】	□看護計画を必要に応じて、追加・修正しているがすべてではない【2】	□看護計画の追加・修正がない【1】	/4	4
		様式4	□評価（解決目標と看護過程全体）は根拠をもとに記述しており内容は妥当である【4】	□評価（解決目標と看護過程全体）は根拠をもとに記述しており、ある程度内容は妥当である【3】	□評価（解決目標と看護過程全体）記述しているが根拠が浅く内容は妥当でない箇所がある【2】	□評価（解決目標と看護過程全体）の記述がない【1】	/4	4
		グループワーク	□地域連携室実習や多職種との実際の連携等を通して、多職種との連携・協働および継続看護の必要性について、いずれも明確に記述している【4】	□地域連携室実習や多職種との実際の連携等を通して、多職種との連携・協働および継続看護の必要性について、いずれも記述している【3】	□地域連携室実習や多職種との実際の連携等を通して、多職種との連携・協働および継続看護の必要性について、いずれか1つを記述している【2】	□地域連携室実習や多職種との実際の連携等を通して、多職種との連携・協働および継続看護の必要性について、記述がない【1】	/4	4
看護要約を記述できる		様式5	□看護要約のすべての項目を記載し内容は妥当である【4】	□看護要約の項目を記載しているが空欄または内容が妥当でない項目がある【3】	□看護要約の項目を記載しているが空欄または内容が妥当でない項目がやや多い【2】	□看護要約の項目を記載しているが空欄または内容が妥当でない項目がかなり多い【1】	/4	4
		縦割実習のまとめ	□以下の6つが助言なしでできる ・適切な姿勢と態度 ・主体的な学習姿勢 ・時間や期限の厳守 ・自己の健康管理 ・自己の振り返りと課題の明確化 ・倫理的な看護実践 【8】	□以下の6つが少しの助言でできる ・適切な姿勢と態度 ・主体的な学習姿勢 ・時間や期限の厳守 ・自己の健康管理 ・自己の振り返りと課題の明確化 ・倫理的な看護実践 【6】	□以下の6つがかなりの助言がないとできない ・適切な姿勢と態度 ・主体的な学習姿勢 ・時間や期限の厳守 ・自己の健康管理 ・自己の振り返りと課題の明確化 ・倫理的な看護実践 【4】	□以下の6つがかなりの助言があってもできない ・適切な姿勢と態度 ・主体的な学習姿勢 ・時間や期限の厳守 ・自己の健康管理 ・自己の振り返りと課題の明確化 ・倫理的な看護実践 【2】	/8	8
		様式5	□助言なしで、対象の尊厳や権利を擁護した倫理的ななかかわりができる ・自尊心の尊重 ・対象の意思決定への支援 ・対象の権利の擁護 【8】	□少しの助言で、対象の尊厳や権利を擁護した倫理的ななかかわりができる ・自尊心の尊重 ・対象の意思決定への支援 ・対象の権利の擁護 【6】	□対象の尊厳や権利を擁護した倫理的ななかかわりができるのにかなりの助言がないとできない ・自尊心の尊重 ・対象の意思決定への支援 ・対象の権利の擁護 【4】	□対象の尊厳や権利を擁護した倫理的ななかかわりがかなりの助言があってもできない ・自尊心の尊重 ・対象の意思決定への支援 ・対象の権利の擁護 【2】	/8	8
		教員（ ）合計						

(3) 成人・老年看護学実習Ⅲ（慢性期・終末期） 2単位 90時間

目的 慢性期・終末期にある対象の状況に応じた看護が実践できる能力を養う。

- 目標
- 1 慢性期・終末期にある対象の状況に応じた看護が実践できる。
 - 2 その人らしさを支える看護について考えることができる。
 - 3 多職種との連携・協働および継続看護の必要性が理解できる。
 - 4 医療職者に求められる態度を身につける。

① 慢性期の患者を受け持った場合

一般目標	行動目標	実習内容・方法
1. 慢性期にある対象の状況に応じた看護が実践できる。	1) 対象の情報を収集し記述できる。 2) 情報を分析・解釈し、情報の関連性を考え、全体像を図式化できる。 3) 看護上の問題を記述できる。 4) 合併症を予防し、良好な状態を維持するための看護計画が立案できる。	(1) 以下の情報をカルテやコミュニケーション、観察より把握する。 ① 基本的欲求に影響を及ぼす常在条件 ② 基本的欲求を変容させる病理的状态 ③ 基本的看護の構成要素14項目 (2) 健康障害が慢性期にある対象の特徴を踏まえる。 ① 病気と共に生きること ② 生活者としての患者 (3) 得られた情報をアセスメントの枠組みに沿って分類・整理する。 (1) 得られた情報を分析・解釈し、看護介入が必要な問題を推測する。 (2) 機能の維持および回復を妨げている因子を以下の視点から明確にする。 ① 生命に影響を及ぼす病態とその増悪因子 ② 機能の障害によって起こった生体や生活の変化 ③ 治療検査によって起こる二次的な反応 ④ セルフケア能力の拡大・自立に影響を及ぼす因子 ⑤ 予測される合併症や二次的障害 (3) 情報の関連性を考え図式化する。 (4) 問題の優先順位を関連図上に示す。 (1) 看護上の問題を明確にし、PES方式で記述する。 (1) 以下の視点から、解決目標を設定する。 ① 合併症や二次的障害の予防 ② 障害受容に向けての支援 ③ セルフケア能力の拡大・自立 (2) 以下に視点をおき具体策を立案する。 ① 障害受容に向けた援助 ② 治療、処置、検査に対する援助 ③ 障害された機能を整えるための援助 ④ セルフケア能力を高めるための援助

行 動 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
	5) 合併症を予防し、良好な状態を維持するため、計画に沿って援助ができる。 6) 評価できる。	(1) 以下に留意し、疾病・障害受容に向けた援助を行う。 ① 疾病や障害に向き合うこと ② 役割の変化 ③ 予後への不安やストレス ④ 自分らしく生きること (2) 治療、処置、検査に対する援助を行う。 ① 身体面の準備 ② 精神的、社会的側面への援助 ③ 他部門との連絡調整 ④ 前日および当日の処置 ⑤ 治療、処置、検査後の観察と援助 (3) 以下に留意し、障害された機能を整えるための援助を行う。 ① 症状・苦痛の緩和 ② 増悪因子を除去するための援助 ③ 予測される合併症、二次的障害を予防するための援助 ④ 機能の悪化によって起こる緊急状況に対する援助 (4) 以下に留意し、セルフケア能力を高めるための援助を行う。 ① 治療の継続の必要性 ② 生活を豊かにするための工夫 ③ 家族の理解と協力の必要性 ④ 社会資源の活用 (5) 実施した援助の結果をアセスメントし、適時かつ正確に報告を行う。 (6) 実施した援助をSOAPで記述する。 ① 実施した援助と対象の反応・行動の変化 ② 解決目標との比較、計画の継続または修正、追加の判断 (1) 評価日に解決目標を評価する。 ① 解決目標の達成度 ② 目標達成に影響した要因、または目標達成を妨げた要因の分析 ③ 看護計画の継続、修正、終了の判断 (2) 退院後または実習最終日に看護過程を評価する。

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
2. その人らしさを支える看護について考えることができる。	1) 対象とのかかわりを通して、その人らしさを支えるために必要な看護を述べることができる。	(1) その人らしさを支えるために必要な看護について、自己の体験と知識と照らし合わせ、反省会またはカンファレンスで話し合う。 ※終末期の患者がいない場合、下記の実習内容・方法を参照する。
3. 多職種との連携・協働および継続看護の必要性が理解できる。	1) 多職種との連携・協働および継続看護の必要性について記述できる。	(1) 多職種（医師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床検査技師、臨床心理士など）と連携する実際の場面を見学する。 (2) 文書情報（入院時情報提供書、看護要約など）から受け持ち患者の情報を把握する。 (3) 病棟から外来・他病棟への継続看護の実際を見学する。 ①病棟内での24時間の継続看護 ②病棟から外来、他病棟への継続看護 ③地域連携室との情報共有 ④在宅療養を支援するための社会資源の活用 ・ 定期受診による健康管理 ・ 関係諸機関への紹介と委託（訪問看護ステーション、保健所、他の医療施設など） ・ 福祉制度などによる人的、経済的支援 (4) 上記(1)～(3)を踏まえながら、多職種との連携・協働および継続看護の必要性について記述する。
4. 医療職者に求められる態度を身につける。	1) 看護師に必要な基本的態度をとることができる。 2) 対象の尊厳や権利を擁護した倫理的なかわりができる。	(1) 臨地実習における基本的態度については実習要綱「臨地実習における基本的態度について」を参照する。 (1) 対象の尊厳や権利を擁護した行動をする。 ①自尊心の尊重 ②対象の意思決定への支援 ③対象の権利の擁護

※

実 習 内 容 ・ 方 法
(1) 危篤時の対象および家族への援助について、指導者から説明を受ける。 ①死を迎える患者の徴候の観察 ・ バイタルサイン、全身状態など ②呼吸、循環、排泄等の全身状態の変化への援助 ③家族への援助 (2) 死亡時の対応について、指導者から説明を受ける。 ①死後の処置 ②死亡に伴う法的手続き（死亡診断書など） ③霊安室での対応、お見送り (3) 反省会等を活用し、説明を受けた上記の内容について、メンバー全員で意見交換を行う。

② 終末期の患者を受け持った場合

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
1. 終末期にある対象の状況に応じた看護が実践できる。	1) 対象の情報を収集し記述できる。 2) 情報を分析・解釈し、情報の関連性を考え、全体像を図式化できる。 3) 看護上の問題を記述できる。 4) 対象の全人的な苦痛を緩和するための看護計画が立案できる。 5) 対象の苦痛の緩和に向けた計画に沿って援助ができる。	(1) 以下の情報をカルテやコミュニケーション、観察より把握する。 ① 基本的欲求に影響を及ぼす常在条件 ② 基本的欲求を変容させる病理的状态 ③ 基本的看護の構成要素14項目 (2) 健康障害が終末期にある対象の特徴を踏まえる。 ① 全人的苦痛 ② 人生の最終段階を生きる患者 (1) 得られた情報を分析・解釈し、看護介入が必要な問題を推測する。 (2) 安楽を妨げている因子を以下の視点から明確にする。 ① 生命に影響を及ぼす病態とその増悪因子 ② 疼痛による生活の変化 ③ 治療によって起こる二次的な反応 ④ 自立に影響を及ぼす因子 ⑤ 精神面・社会面に影響を及ぼす因子 (3) 情報の関連性を考え図式化する。 (4) 問題の優先順位を関連図上に示す (1) 看護上の問題を明確にし、PES方式で記述する。 (1) 以下の視点から、解決目標を設定する。 ① 全人的苦痛の緩和 ② QOLの維持・向上 (2) 以下に視点をおき具体策を立案する。 ① 対象の全人的苦痛を緩和するための援助 (1) 以下に留意し、苦痛の緩和に向けた援助を行う。 ① 全人的苦痛に対する援助 ・ 疼痛（鎮痛薬、鎮痛補助薬投与） ・ ほかの身体症状に対する援助（環境調整、スキんシップ、安楽な体位の工夫、気分転換、リラクゼーション：マッサージ、温電法、冷電法など） ・ 状態に合わせた日常生活の援助 ・ 心理的安寧に対する援助（対象の意思の尊重、対象の生きがい、家族との関わり） ② 終末期にある対象の家族に対し、心理状態を踏まえて接する。 ・ 家族のニーズの理解 ・ 精神的苦痛への共感 ・ 予期悲嘆に対する援助

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
2. その人らしさを支える看護について考えることができる。	9) 評価できる。 1) 対象とのかかわりを通して、その人らしさを支えるために必要な看護を述べることができる。 2) 危篤時の対象および家族への援助について述べることができる。 3) 死亡時の対応について述べるができる。	(2)実施した援助の結果をアセスメントし、適時かつ正確に報告を行う。 (3)実施した援助をSOAPで記述する。 ①実施した援助と対象の反応・行動の変化 ②解決目標との比較、計画の継続または修正、追加の判断 (1)評価日に解決目標を評価する。 ①解決目標の達成度 ②目標達成に影響した要因、または目標達成を妨げた要因の分析 ③看護計画の継続、修正、終了の判断 (2)退院後または実習最終日に看護過程を評価する。 (1) その人らしさを支えるために必要な看護について、自己の体験と知識と照らし合わせ、反省会またはカンファレンスで話し合う。 (1)危篤時の対象および家族への援助を見学する。 ①死を迎える患者の徴候の観察 ・バイタルサイン、全身状態など ②呼吸、循環、排泄等の全身状態の変化への援助 ③家族への援助 (2)反省会等を活用し、見学した内容について、共有する。 (1)死亡時の対応を見学または看護師とともに実施する。(対象の了解が得られた場合) ①死後の処置 ②死亡に伴う法的手続き(死亡診断書など) ③霊安室での対応、お見送り (2)反省会等を活用し、見学または実施した内容について、メンバー全員で意見交換を行う。

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
3. 多職種との連携・協働および継続看護の必要性が理解できる。	1) 多職種との連携・協働および継続看護の必要性について記述できる。	(1)多職種（医師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床検査技師、臨床心理士など）と連携する実際の場面を見学する。 (2)文書情報（入院時情報提供書、看護要約など）から受け持ち患者の情報を把握する。 (3)病棟から外来・他病棟への継続看護の実際を見学する。 ①病棟内での24時間の継続看護 ②病棟から外来、他病棟への継続看護 ③地域連携室との情報共有 ④在宅療養を支援するための社会資源の活用 ・定期受診による健康管理 ・関係諸機関への紹介と委託（訪問看護ステーション、保健所、他の医療施設など） ・福祉制度などによる人的、経済的支援 (4)上記(1)～(3)を踏まえながら、多職種との連携・協働および継続看護の必要性について記述する。
4. 医療職者に求められる態度を身につける。	1) 看護師に必要な基本的態度をとることができる。 2) 対象の尊厳や権利を擁護した倫理的なかわりができる。	(1)臨地実習における基本的態度については実習要綱「臨地実習における基本的態度について」を参照する。 (1)対象の尊厳や権利を擁護した行動をする。 ①自尊心の尊重 ②対象の意思決定への支援 ③対象の権利の擁護

実習方法

1. 実習場所：市立宇和島病院
2. 実習期間：10日間
3. 実習時間：8：30～16：15（1日9時間）
4. 実習記録：①実習計画表
②受け持ち患者記録（様式 1-1, 1-2, 2, 3, 4-1, 4-2）
③実習のまとめ
④成人・老年看護学実習Ⅲ評価表

* 上記の実習記録をすべて記載して提出しなければ、評価を受けることはできない。

成人・老年看護学実習Ⅲ（慢性期・終末期）評価表

学籍番号（

）氏名（

）実習期間： 年

月

日～

年

月

日

評価項目	評価標準	評価対象	よくできた	できた	少しできた	努力が必要	評価	
							自己	教員
慢性期・終末期にある対象の状況に応じた看護が実践できる	対象の情報を収集し記述できる	様式1 1-1 1-2	□カルテやコミュニケーション、観察より把握しすべての項目を記載し内容は妥当である【8】	□カルテやコミュニケーション、観察より把握し記載しているが、空欄または妥当でない箇所が1〜2個ある【6】	□カルテやコミュニケーション、観察より把握し記載しているが、空欄または妥当でない箇所が3〜4個ある【4】	□カルテやコミュニケーション、観察より把握し記載しているが、空欄または妥当でない箇所が5個以上ある【2】	/8	/8
		様式2	□アセスメントの枠組みに沿って必要な情報を14項目すべて、分類・整理し記述できている【4】	□アセスメントの枠組みに沿って分類・整理しているが、不十分な項目が1〜4個ある【6】	□アセスメントの枠組みに沿って分類・整理しているが、不十分な項目が5〜8個ある【4】	□アセスメントの枠組みに沿って分類・整理しているが、不十分な項目がかなりある【2】	/8	/8
	情報を分析・解釈し、情報の関連性を図式化できる	様式2	□以下の5つの視点を踏まえて分析・解釈しており、内容は妥当である ・生命に影響を及ぼす病態とその増悪因子 ・機能の障害によって起こった生体や生活の変化 ・治療検査によって起こる二次的な反応 ・セルフケア能力の拡大・自立に影響を及ぼす因子 ・予測される合併症や二次的障害【4】	□以下の5つの視点を踏まえて分析・解釈しているが、内容が妥当でない項目がある ・生命に影響を及ぼす病態とその増悪因子 ・機能の障害によって起こった生体や生活の変化 ・治療検査によって起こる二次的な反応 ・セルフケア能力の拡大・自立に影響を及ぼす因子 ・予測される合併症や二次的障害【3】	□以下の5つの視点を踏まえて分析・解釈しているが、内容が妥当でない項目が多くかつ不足がある ・生命に影響を及ぼす病態とその増悪因子 ・機能の障害によって起こった生体や生活の変化 ・治療検査によって起こる二次的な反応 ・セルフケア能力の拡大・自立に影響を及ぼす因子 ・予測される合併症や二次的障害【2】	□以下のいくつかの視点を踏まえて分析・解釈しているが、ほとんどの内容が妥当でなくかつ不足がある ・生命に影響を及ぼす病態とその増悪因子 ・機能の障害によって起こった生体や生活の変化 ・治療検査によって起こる二次的な反応 ・セルフケア能力の拡大・自立に影響を及ぼす因子 ・予測される合併症や二次的障害【1】	/4	/4
		様式3	□情報の関連性を考え図式化し、対象の全体像を明確にとらえている【4】	□情報の関連性を考え図式化し、対象の全体像はある程度にとらえている【3】	□情報が不足した、関連づいていない所もあり、対象の全体像を十分にとらえていない【2】	□情報がかなり不足した、関連づいていない所も多く、対象の全体像をとらえていない【1】	/4	/4
	看護上の問題を記述できる	様式4	□取り上げた看護上の問題の優先順位は十分納得できる【4】	□取り上げた看護上の問題の優先順位は、納得できる【3】	□取り上げた看護上の問題の優先順位はあまり納得できない【2】	□取り上げた看護上の問題の優先順位が記述されていない【1】	/4	/4
		様式4	□看護上の問題を明確にし、PES方式で正確に記述できている【4】	□看護上の問題をPES方式で記述できている【3】	□看護上の問題を、PES方式で記述しているが、誤りがある【2】	□看護上の問題をPES方式で記述できていない【1】	/4	/4
	【慢性期】 合併症を予防し、良好な状態を維持するための看護計画が立案できる	様式4	【慢性期】 □解決目標は、以下の視点を踏まえ記述しており、対象の状態に応じて妥当である ・合併症や二次的障害の予防 ・障害受容に向けての支援 ・セルフケア能力の拡大・自立【4】	【慢性期】 □解決目標は、以下の視点を踏まえ記述しており、対象の状態に応じてある程度妥当である ・合併症や二次的障害の予防 ・障害受容に向けての支援 ・セルフケア能力の拡大・自立【3】	【慢性期】 □解決目標は、以下の視点を踏まえ記述しているが、対象の状態に応じておらず妥当でない箇所が多い ・合併症や二次的障害の予防 ・障害受容に向けての支援 ・セルフケア能力の拡大・自立【2】	【慢性期】 □解決目標は、対象の状態に応じておらず、妥当でない【1】	/4	/4
			【慢性期】 □以下の視点を踏まえ具体策を立案しており、妥当である ・障害受容に向けた援助 ・治療、処置、検査に対する援助 ・障害された機能を整えるための援助 ・セルフケア能力を高めるための援助【8】	【慢性期】 □以下の視点を踏まえ具体策を立案しており、ある程度妥当である ・障害受容に向けた援助 ・治療、処置、検査に対する援助 ・障害された機能を整えるための援助 ・セルフケア能力を高めるための援助【6】	【慢性期】 □以下の視点を踏まえ具体策を立案しているが妥当でない箇所が多い ・障害受容に向けた援助 ・治療、処置、検査に対する援助 ・障害された機能を整えるための援助 ・セルフケア能力を高めるための援助【4】	【慢性期】 □具体策を立案しているが、対象に応じておらず、妥当でない【2】	/8	/8
	【終末期】 対象の全人的な苦痛を緩和するための看護計画が立案できる	様式4	【終末期】 □解決目標は、以下の視点を踏まえ記述しており、対象の状態に応じて妥当である ・全人的苦痛の緩和 ・QOLの維持・向上【4】	【終末期】 □解決目標は、以下の視点を踏まえ記述しており、対象の状態に応じてある程度妥当である ・全人的苦痛の緩和 ・QOLの維持・向上【3】	【終末期】 □解決目標は、以下の視点を踏まえ記述しているが、対象の状態に応じておらず妥当でない箇所が多い ・全人的苦痛の緩和 ・QOLの維持・向上【2】	【終末期】 □解決目標は、対象の状態に応じておらず、妥当でない【1】	/4	/4
			【終末期】 □対象の全人的苦痛を緩和するための具体策を立案しており妥当である【8】	【終末期】 □対象の全人的苦痛を緩和するための具体策を立案しておりある程度妥当である【6】	【終末期】 □対象の全人的苦痛を緩和するための具体策を立案しているが妥当でない箇所が多い【4】	【終末期】 □具体策を立案しているが対象に応じておらず妥当でない【2】	/8	/8
	【慢性期】 合併症を予防し、良好な状態を維持するため、計画に沿って援助ができる	観察 様式4	□助言なしで、具体策に沿って援助が実施できている【8】	□少しの助言で、具体策に沿って援助が実施できている【6】	□かなりの助言で、具体策に沿った援助が実施できている【4】	□かなり助言しても、具体策に沿った援助が実施できない【2】	/8	/8
			□助言なしで、以下の2つが適時かつ正確に報告できる ・援助の実施と結果 ・結果を踏まえたアセスメント【8】	□少しの助言で、以下の2つが報告できる ・援助の実施と結果 ・結果を踏まえたアセスメント【6】	□かなりの助言で、以下の2つが報告できる ・援助の実施と結果 ・結果を踏まえたアセスメント【4】	□かなり助言しても、以下の2つの報告ができない、もしくは内容がためらめである ・援助の実施と結果 ・結果を踏まえたアセスメント【2】	/8	/8
	【終末期】 対象の苦痛の緩和に向け計画に沿って援助ができる	観察 様式4	□実施したことをSOAPで記載し、内容は妥当である【8】	□実施したことをSOAPで記載し、内容はある程度妥当である【6】	□実施したことをSOAPで記載しているが、内容は妥当でない箇所が多い【4】	□実施したことをSOAPで記載していない【2】	/8	/8
			□看護計画を必要に応じて適時に、追加・修正している【4】	□看護計画を必要に応じて、追加・修正している【3】	□看護計画を必要に応じて、追加・修正しているがすべてではない【2】	□看護計画の追加・修正がない【1】	/4	/4
評価できる	様式4	□評価（解決目標と看護過程全体）は根拠をもとに記述しており内容は妥当である【4】	□評価（解決目標と看護過程全体）は根拠をもとに記述しており、ある程度内容は妥当である【3】	□評価（解決目標と看護過程全体）は記述しているが根拠がなく内容は妥当でない箇所が多い【2】	□評価（解決目標と看護過程全体）の記述がない【1】	/4	/4	
その人らしさを支える看護について考えることができる	観察 実習のまとめ	□対象とのかかわりを通して、その人らしさを支えるために必要な看護について、自己の体験と知識を照らし合わせ、明確に述べている【4】	□対象とのかかわりを通して、その人らしさを支えるために必要な看護について、自己の体験と知識を照らし合わせ、述べている【3】	□対象とのかかわりを通して、その人らしさを支えるために必要な看護について述べているが、具体性がない【2】	□対象とのかかわりを通して、その人らしさを支えるために必要な看護について述べていない【1】	/4	/4	
多職種との連携・協働および継続看護の必要性が理解できる	実習 計画表 実習のまとめ	□見学や体験を通して、多職種との連携・協働および継続看護の必要性について、いずれも明確に記述している【4】	□見学や体験を通して、多職種との連携・協働および継続看護の必要性について、いずれも記述している【3】	□見学や体験を通して、多職種との連携・協働および継続看護の必要性について、記述しているが具体性がない【2】	□見学や体験を通して、多職種との連携・協働および継続看護の必要性について、記述がない【1】	/4	/4	
医療職者に求められる態度を身につける	観察 実習のまとめ	□以下の6つが助言なしでできる ・適切な姿勢と態度 ・主体的な学習姿勢 ・時間や期限の厳守 ・自己の健康管理 ・自己の振り返りと課題の明確化 ・倫理的な看護実践【8】	□以下の6つが少しの助言でできる ・適切な姿勢と態度 ・主体的な学習姿勢 ・時間や期限の厳守 ・自己の健康管理 ・自己の振り返りと課題の明確化 ・倫理的な看護実践【6】	□以下の6つがかなりの助言がないとできない ・適切な姿勢と態度 ・主体的な学習姿勢 ・時間や期限の厳守 ・自己の健康管理 ・自己の振り返りと課題の明確化 ・倫理的な看護実践【4】	□以下の6つがかなりの助言があってもできない ・適切な姿勢と態度 ・主体的な学習姿勢 ・時間や期限の厳守 ・自己の健康管理 ・自己の振り返りと課題の明確化 ・倫理的な看護実践【2】	/8	/8	
		□助言なしで、以下の3つを踏まえ対象の尊厳や権利を擁護した倫理的な看護が実践できる ・自尊心の尊重 ・対象の意思決定への支援 ・対象の権利の擁護【8】	□少しの助言で、以下の3つを踏まえ対象の尊厳や権利を擁護した倫理的な看護が実践できる ・自尊心の尊重 ・対象の意思決定への支援 ・対象の権利の擁護【6】	□かなりの助言がないと以下の3つを踏まえ対象の尊厳や権利を擁護した倫理的な看護が実践できない ・自尊心の尊重 ・対象の意思決定への支援 ・対象の権利の擁護【4】	□かなりの助言があっても以下の3つを踏まえ対象の尊厳や権利を擁護した倫理的な看護が実践できない ・自尊心の尊重 ・対象の意思決定への支援 ・対象の権利の擁護【2】	/8	/8	
教員（ ） 合計							/100	/100

4) 老年看護学実習（介護老人保健施設） 2単位 90時間

目的 老年期にある対象の特徴を理解し、生活機能の観点から看護が実践できる能力を養う。

- 目標
- 1 加齢及び健康障害による機能低下のある対象に応じた看護を実践することができる。
 - 2 療養の場で暮らす高齢者と関わり、QOLを高める援助ができる。
 - 3 介護老人保健施設の役割を理解できる。
 - 4 老年看護に求められる態度を身につける。

一般目標	行動目標	実習内容・方法
1. 加齢及び健康障害による機能低下のある対象に応じた看護を実践することができる。	1) 老年期にある対象の身体的側面・精神的側面・社会的側面の情報を収集し、整理できる。 2) 情報を分析し、看護上の問題をアセスメントすることができる。	(1)対象とのコミュニケーション、観察、援助を通して、情報を収集する。 ①身体的側面 ・加齢による変化と個人差や青年期との違い（皮膚、視覚、聴覚、循環器系、呼吸器系、消化器系、運動器系など） ・認知症高齢者の日常生活自立度 ・障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度） ・介護度 ・健康歴（既往歴、現病歴） ②精神的側面 ・性格、考え方（健康や疾患に対するもの、今後に対する希望・目標なども含む） ・生きがい、趣味 ・生活習慣（家庭と施設との違い） ・信仰、信条 ・MMSE、HDS-R ③社会的側面 ・生活歴 ・家族構成 ・住居環境 ・家族との関係、家族内での位置・役割 ・交友関係 ・他の利用者との関係 ・経済状況 ・利用していた社会資源 (2)得られた情報をヘンダーソンの枠組みを用いて分類、整理する。 (1)情報を分析・解釈する。 ①主訴および加齢や健康障害から引き起こされる身体状態の変化や個性 (2)標準、正常、日常性と比較し、意味を考える。 (3)高齢者に起こりやすい主要症状や症候と関連付ける。 （脱水、認知症症状、寝たきり、褥瘡、嚥下障害、排泄障害、運動機能障害、フレイル、サルコペニア）

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
2. 療養の場で暮らす高齢者と関わり、QOLを高める援助ができる。	3) 全体像を図式化し、看護上の問題を明確にできる。	(5) 既習の知識の活用や参考書を調べて根拠をもつ。 (6) 不足している情報は追加収集する。 (1) 情報を関連付けて対象の全体をとらえて図式化できる。 ① 身体的側面、精神的側面、社会的側面 ② 生活背景、発達段階、性別、既往歴 ③ 病態・高齢者に起こりやすい主要症状や症候 (2) 情報を統合させ優先順位をつける。 ・ 優先順位をつけている ・ 問題を明確にしている (3) 必要時、指導者から助言を受ける。
	4) 個別性をふまえた看護計画の立案ができる。 (学生が関われることで1つ以上)	(1) 解決目標は以下の点を考慮し、段階的に設定している ① 利用者の現在の能力と潜在的能力 ② 達成可能である ③ 利用者と話し合っている (2) 具体策は以下の点を踏まえている。 ① 持てる力の活用 ② 自立を促す ③ 介護計画と照らし合わせている。
	5) 計画に沿って日常生活の援助が実施できる。	(1) 援助の前に具体的方法を指導者に報告する。 (2) 以下のことを踏まえながら実施する。 ・ 利用者のペース ・ 利用者の持てる力を活用し、自立を促す援助 ・ 安全・安楽 (3) 実施した結果と結果を踏まえてアセスメントした内容を指導者に報告する。 (4) 計画に沿って援助を実施している。 (5) 具体策を1日の行動計画に入れている。
	6) 実施した援助を振り返り、評価・修正できる。	(1) 実施したことや利用者の反応を毎日SOAPで記録する。 (2) 必要に応じて計画を修正・追加して実施する。 (3) 解決目標を評価する。 (4) 看護過程全体を評価する。
	1) 複数の利用者とコミュニケーションをとることができる。	(1) 複数の利用者とコミュニケーションをとる。 ・ 傾聴的・受容的態度で接する。 ・ 非言語的コミュニケーションを活用する。 ・ 複数の利用者とのかかわりを通して、過去の思い出や記憶、生きがい、強み、健康観、人生観などさまざまな思いを抱いていることに、共感・感心を示しつつコミュニケーションをとる。 (2) コミュニケーションで困ったときは、スタッフ、教員などに報告、相談したり、反省会などを活用し解決する。

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
3. 介護老人保健施設の役割を理解できる。	2) レクリエーションが実施できる。	(1) 以下の視点で学生主体のレクリエーションを計画する。 ①身体機能の向上と脳の活性化 ②安全性 (2) 計画に基づいて、レクリエーションを実施する。 ①利用者の反応と状況に応じた対応 ②安全性 ③協力性
	1) 施設の概要について記述できる。	(1) 以下の内容について、見学し説明を受ける。 ①周囲の環境 ②生活空間(居室・トイレ・廊下・食堂・浴室・談話室・診療室・機能訓練室・その他) ③利用者の内訳 (全利用者数・各階毎の利用者数・男女比・平均年齢・要介護度) ④週間行事、月間行事 ⑤施設の使用方法
	2) 施設でのサービスが記述できる。	(1) 以下の内容について、事前学習と照らし合わせる。 ①介護保険施設サービス(長期入所) ②短期入所療養介護 ③通所リハビリテーション ④介護予防短期入所療養介護 ⑤介護予防通所リハビリテーション
	3) 施設で高齢者に関わる職種が説明できる。	(1) オリエンテーションにより説明を受ける。 (医師、看護師、社会福祉士、介護福祉士、理学療法士、作業療法士、介護支援専門員、生活支援相談員、管理栄養士、介護員)
	4) 施設における看護の役割を説明できる。	(1) 看護師、介護福祉士の役割の違いについて説明を受ける。 (2) 看護師、介護福祉士と共に高齢者への援助を行う。
4. 老年看護に求められる態度を身につける。	1) 看護師に必要な基本的態度をとることができる。	(1) 臨地実習における基本的態度については実習要綱の「臨地実習における基本的態度」を参照する。
	2) 老年看護における倫理的課題を記述できる。	(1) 実習を通して常に正しいか、これで善いか、根拠はあるかを問いつつ実習する。 (2) 権利擁護について事前学習とオリエンテーションを照らし合わせ考える。 ①高齢者の意思の尊重 ②高齢者差別 ③高齢者虐待 ④身体拘束

		(3)実践した看護を振り返り、反省会・カンファレンスを通し話し合う。 (4)倫理的課題をレポートに記述する。 ①実習の中で自らの体験を踏まえる。 ②利用者の立場に立って、今行われているケアは善いのか、不利益はないのかを考える。 ③倫理綱領や倫理原則にあてはめて考える。 ④倫理的課題を明確にする。
--	--	---

実習方法

1. 実習場所：JCHO 宇和島病院附属介護老人保健施設
介護老人保健施設やすらぎの杜
宇和島市介護老人保健施設ふれあい荘
＊いずれか1つの施設で実習を行う
 2. 実習期間：10日間
 3. 実習時間：8:30～16:15（1日9時間）
 4. 実習記録：①実習計画表
②受け持ち利用者記録（様式1-1, 1-2, 2, 3, 4-1, 4-2）
③倫理的課題レポート用紙
④実習のまとめ
⑤老年看護学実習評価表
- ＊上記の実習記録をすべて記載して提出しなければ、評価を受けることはできない。

老年看護学実習（介護老人保健施設） 評価表

評価項目	評価基準	評価対象	よくできた	できた	少しできた	努力が必要	評価	
							自己	教員
加齢及び健康障害による機能低下のある対象に応じた看護を実践することができる	老年期にある対象の身体的側面・精神的側面・社会的側面の情報を収集し、整理できる	様式 1-1	・空欄はなく記述された内容は妥当である【4】	・空欄または妥当でない記述が1～2個ある【3】	・空欄または妥当でない記述が13個以上ある【2】	・空欄または妥当でない記述がほとんどである【1】	/4	/4
		様式 1-2	・空欄はなく記述された内容は妥当である【4】	・空欄または妥当でない記述が1～2個ある【3】	・空欄または妥当でない記述が3個以上ある【2】	・空欄または妥当でない記述がほとんどである【1】	/4	/4
		様式 2	・ヘンダーソンの枠組みを用いて、老年期の特徴を踏まえて必要な情報を正確に分類・整理している【4】	・ヘンダーソンの枠組みを用いて、老年期の特徴を踏まえて必要な情報を分類・整理している【3】	・ヘンダーソンの枠組みを用いて、分類・整理しているが必要な情報が不足している【2】	・ヘンダーソンの枠組みを用いて、分類・整理しているが必要な情報が不足しているかつ空欄もある【1】	/4	/4
		様式 2	・利用者の主訴および加齢や健康障害から引き起こされる身体状態の変化や個性性を踏まえてアセスメントしている【4】	・利用者の主訴および加齢や健康障害から引き起こされる身体状態の変化や個性性を踏まえてアセスメントしているが十分でない【3】	・利用者の主訴および加齢や健康障害から引き起こされる身体状態の変化や個性性を踏まえてアセスメントしているが十分でない箇所が多い【2】	・利用者の主訴および加齢や健康障害から引き起こされる身体状態の変化や個性性を踏まえてアセスメントしていない【1】	/4	/4
	全体像を図式化し、看護上の問題を明確にできる	様式 3	□以下の4つの視点から情報を関連付けて対象の全体像をとらえて図式化している ・身体的側面・精神的側面・社会的側面 ・生活背景・発達段階・性別・既往歴 ・病態・高齢者に起こりやすい主要症状や症候 ・看護上の問題【4】	□以下の4つの視点から情報を関連付けて、対象の全体像をある程度図式化している ・身体的側面・精神的側面・社会的側面 ・生活背景・発達段階・性別・既往歴 ・病態・高齢者に起こりやすい主要症状や症候 ・看護上の問題【3】	□以下の4つの視点から得た情報はやや不足しており、全体像の図式化は対象の状態を捉えていない箇所が多い ・身体的側面・精神的側面・社会的側面 ・生活背景・発達段階・性別・既往歴 ・病態・高齢者に起こりやすい主要症状や症候 ・看護上の問題【2】	□得た情報はかなり不足しており、対象の全体像を捉えられていない【1】	/4	/4
			□解決目標は、以下の3つの視点を考慮し、段階的に設定している ・利用者の現在の能力と潜在的能力 ・達成可能である ・利用者話し合っている【4】	□解決目標は、以下の3つの視点を考慮し設定している ・利用者の現在の能力と潜在的能力 ・達成可能である ・利用者話し合っている【3】	□解決目標は、以下の1～2つの視点を考慮し設定している ・利用者の現在の能力と潜在的能力 ・達成可能である ・利用者話し合っている【2】	□解決目標は、以下いずれも考慮していない ・利用者の現在の能力と潜在的能力 ・達成可能である ・利用者話し合っている【1】	/4	/4
	個別性をふまえた看護計画の立案ができる	様式 4	□以下の3つを踏まえ具体的に計画立案している ・持てる力を活用している ・自立を促すような援助である ・介護計画と照らし合わせている【4】	□以下の3つを踏まえ計画立案している ・持てる力を活用している ・自立を促すような援助である ・介護計画と照らし合わせている【3】	□以下の1～2つを踏まえ計画立案している ・持てる力を活用している ・自立を促すような援助である ・介護計画と照らし合わせている【2】	□以下のいずれも踏まえていない ・持てる力を活用している ・自立を促すような援助である ・介護計画と照らし合わせている【1】	/4	/4
			□以下の視点を踏まえて、対象に応じた援助をしている ・利用者のペース ・利用者の持てる力を活用し自立を促す援助 ・安全・安楽【10】	□以下の視点を踏まえているが対象の状態に依拠していないところもある ・利用者のペース ・利用者の持てる力を活用し自立を促す援助 ・安全・安楽【7】	□以下の視点を踏まえているが対象の状態に依拠していない ・利用者のペース ・利用者の持てる力を活用し自立を促す援助 ・安全・安楽【5】	□以下の視点を踏まえた援助でない ・利用者のペース ・利用者の持てる力を活用し自立を促す援助 ・安全・安楽【3】	/10	/10
	計画に沿って日常生活の援助が実施できる	様式 4 観察	□以下について、適時かつ正確に報告できている ・援助前の目的と援助方法 ・実施した結果 ・結果を踏まえたアセスメント【4】	□以下について、正確に報告できている ・援助前の目的と援助方法 ・実施した結果 ・結果を踏まえたアセスメント【3】	□以下について、報告できている ・援助前の目的と援助方法 ・実施した結果 ・結果を踏まえたアセスメント【2】	□以下について、報告しているが不足がある ・援助前の目的と援助方法 ・実施した結果 ・結果を踏まえたアセスメント【1】	/4	/4
			実施したことや利用者の反応を毎日SOAPで記述し、内容も妥当である【4】	実施したことや利用者の反応を毎日SOAPで記述しているが、妥当でない内容がある【3】	実施したことや利用者の反応をSOAPで記述しているが、妥当でない内容がある【2】	実施したことや利用者の反応をSOAPで記述していない【1】	/4	/4
	実施した援助を振り返り、評価・修正できる	様式 4	看護計画を必要に応じて適時に、追加・修正している【4】	看護計画を必要に応じて追加・修正している【3】	看護計画を追加・修正しているがすべてではない【2】	看護計画の追加・修正がない【1】	/4	/4
			評価（解決目標と看護過程全体）は根拠をもとに記述しており内容は妥当である【4】	評価（解決目標と看護過程全体）はある程度の根拠をもとに記述している【3】	評価（解決目標と看護過程全体）は根拠をもとに記述しているが、内容はあいまいで妥当でない【2】	評価（解決目標と看護過程全体）のいずれかである、もしくはいずれも記述していない【1】	/4	/4

実習期間： 年 月 日～ 年 月 日

学籍番号 氏名

療養の場で暮らす高齢者と関わり、QOLを高めることができる	複数の利用者とコミュニケーションをとることができる	実習計画表観察	積極的に、複数の利用者とコミュニケーションをとろうとする態度がある【4】	複数の利用者とコミュニケーションをとろうとする態度がある【3】	助言により、複数の利用者とコミュニケーションをとろうとする態度がある【2】	助言をするが、利用者とコミュニケーションをとろうとしない【1】	/4	/4
	レクリエーションが実施できる		□以下の3つの視点に気を付け、助言は必要なくレクリエーションを実施している。 ・利用者の反応と状況に応じた対応 ・安全性 ・協力性【10】	□以下の3つの視点でレクリエーションを実施するが、少し助言が必要なときがある（7） ・利用者の反応と状況に応じた対応 ・安全性 ・協力性【7】	□以下の3つの視点でレクリエーションを実施するが、たびたび助言が必要である ・利用者の反応と状況に応じた対応 ・安全性 ・協力性【5】	□以下の3つの視点でレクリエーションを実施するが、常に助言が必要である ・利用者の反応と状況に応じた対応 ・安全性 ・協力性【3】	/10	/10
介護老人保健施設の役割を理解できる	・施設で高齢者に関わる職種が説明できる ・施設における看護の役割を説明できる	様式5実習のまとめ	□自己の体験を事前学習と結びつけながら以下の2つについて具体的に記述している ・高齢者にかかわる職種 ・施設における看護の役割【4】	□自己の体験を事前学習と結びつけながら以下の2つについて記述している ・高齢者にかかわる職種 ・施設における看護の役割【3】	□自己の体験を以下の2つについて記述している ・高齢者にかかわる職種 ・施設における看護の役割【2】	□以下の2つを記述しているが具体がない ・高齢者にかかわる職種 ・施設における看護の役割【1】	/4	/4
老年看護に求められる態度を身につける	老年看護における倫理的課題を記述できる	レポート	□以下の内容が具体的に書け、妥当である ・自己の援助を振り返り、利用者の立場に立って、今行われているケアは善いのか、不利益はないのかを考えている【5】 ・倫理綱領や倫理原則ににあてはめ記述し、倫理的課題を明確にしている【5】	□以下の内容が妥当である ・自己の援助を振り返り、利用者の立場に立って、今行われているケアは善いのか、不利益はないのかを考えている【4】 ・倫理綱領や倫理原則ににあてはめ記述し、倫理的課題がある【4】	□以下の内容があまり妥当でない ・自己の援助を振り返り、利用者の立場に立って、今行われているケアは善いのか、不利益はないのかを考えている【3】 ・倫理綱領や倫理原則ににあてはめようとしているがずれがあり、倫理的課題もあいまいである【3】	□以下の内容がまったく妥当でない ・自己の援助を振り返り、利用者の立場に立って、今行われているケアは善いのか、不利益はないのかを考えている【1】 ・倫理綱領や倫理原則ににあてはめていない【1】	/5	/5
							/5	/5
	看護師に必要な基本的態度をとることができる	観察	□以下の4つが助言なしでできる ＜看護学生としての適切な姿勢・態度＞ ・身だしなみ ・適切な挨拶、丁寧な言葉遣い ・適切な態度 ・適時の報告・連絡・相談【3】	□以下の4つが助言があってできる ＜看護学生としての適切な姿勢・態度＞ ・身だしなみ ・適切な挨拶、丁寧な言葉遣い ・適切な態度 ・適時の報告・連絡・相談【2】		□以下の4つが助言があってもできない ＜看護学生としての適切な姿勢・態度＞ ・身だしなみ ・適切な挨拶、丁寧な言葉遣い ・適切な態度 ・適時の報告・連絡・相談【1】	/3	/3
			□以下の5つが助言なしでできる ＜主体的学習＞ ・事前学習、追加学習 ・文献の活用 ・自分の考えを積極的に伝える ・明確な意思表示 ・反省会やカンファレンスへの積極的な参加【3】	□以下の5つが助言があってできる ＜主体的学習＞ ・事前学習、追加学習 ・文献の活用 ・自分の考えを積極的に伝える ・明確な意思表示 ・反省会やカンファレンスへの積極的な参加【2】		□以下の5つが助言があってもできない ＜主体的学習＞ ・事前学習、追加学習 ・文献の活用 ・自分の考えを積極的に伝える ・明確な意思表示 ・反省会やカンファレンスへの積極的な参加【1】	/3	/3
		観察	□以下の3つが助言なしでできる ＜時間や期限の厳守＞ ・計画的な行動 ・集合時間と終了時間 ・記録類の提出期限【3】	□以下の3つが助言があってできる ＜時間や期限の厳守＞ ・計画的な行動 ・集合時間と終了時間 ・記録類の提出期限【2】		□以下の3つが助言があってもできない ＜時間や期限の厳守＞ ・計画的な行動 ・集合時間と終了時間 ・記録類の提出期限【1】	/3	/3
		観察	＜自己の健康管理＞ ・欠席・欠課がない【3】			＜自己の健康管理＞ ・欠席・欠課がある ※公欠は除く【1】	/3	/3
		実習計画表実習のまとめ観察	□以下の3つが助言なしでできる ＜自己の振り返りと課題の明確化＞ ・毎日の実習目標と行動計画の具体化 ・毎日の記録や反省会での自己の行動の振り返り ・実習まとめによる課題の明確化【3】	□以下の3つが助言があってできる ＜自己の振り返りと課題の明確化＞ ・毎日の実習目標と行動計画の具体化 ・毎日の記録や反省会での自己の行動の振り返り ・実習まとめによる課題の明確化【2】		□以下の3つが助言があってもできない ＜自己の振り返りと課題の明確化＞ ・毎日の実習目標と行動計画の具体化 ・毎日の記録や反省会での自己の行動の振り返り ・実習まとめによる課題の明確化【1】	/3	/3
		観察	□以下の2つが助言なしでできる ＜倫理的な看護実践＞ ・プライバシーや個人情報の保護 ・対象者の価値観、生活習慣、慣習、信条等の尊重【3】	□以下の2つが助言があってできる ＜倫理的な看護実践＞ ・プライバシーや個人情報の保護 ・対象者の価値観、生活習慣、慣習、信条等の尊重【2】		□以下の2つが助言があってもできない ＜倫理的な看護実践＞ ・プライバシーや個人情報の保護 ・対象者の価値観、生活習慣、慣習、信条等の尊重【1】	/3	/3
	合計						/100	/100
	担当教員氏名：							

5) 小児看護学実習 2単位 90時間

目的 小児各期の発達段階の特徴を踏まえ、健康障害をもつ子どもと家族を対象に看護が実践できる基礎的能力を養う。

目標 1 健康障害をもつ子どもとその家族の特徴を理解し、必要な援助ができる。

2 NICU・小児科外来における子どもと家族の特徴を知り、それぞれの場での看護の役割が理解できる。

3 小児看護の役割について考え、多職種との連携の必要性について考える。

4 小児看護の役割を踏まえ、倫理的な態度で子どもと接することができる。

一般目標	行動目標	実習内容・方法
1 健康障害をもつ子どもとその家族の特徴を理解し、必要な援助ができる。	1) 受け持ちの子どもと家族の全体像を把握するために必要な情報を収集し分析・解釈できる。 2) 子どもの発達段階の特徴を踏まえ、健康障害の状態に応じて子どもとその家族に日常生活の援助ができる。	(1) 子どもを1名受け持ち、子どもや家族とのコミュニケーションやカルテから以下を把握する。 ①成長発達の状態 ・身体的機能 ・知的機能 ・情緒・社会性 ②疾患の経過 ・疾患の経過と現在の状態、治療・検査・処置 ③社会・文化的状態 ・付き添い・面会の状況 ・子どもの疾患に対する家族の思いや理解状況及び対処行動 (2) 成長・発達の状態を踏まえて情報を整理、分析・解釈し必要な援助を考える。 (1) 日常生活援助の留意点と観察点について以下をポイントに考える。 ・発達段階の特徴 ・健康障害の状態 ・安全、安楽 ・家族への関わり *受け持ちの子ども以外に実施する場合は、指導者の許可を得て、援助するために必要な以下の情報をカルテで確認し、追加学習を行う。 ・対象の子どもの発達段階 ・対象の子どもの健康状態 ・対象の子どもの治療 ・使用している薬剤の作用・副作用 *発達段階(乳児期)や健康障害の状態によってできない場合は見学する。 *前日に援助の対象が決定していることが望ましいが、当日決定した場合には、援助の実施後に留意点と観察ポイントを記載す

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
	3) 子どもの発達段階の特徴を踏まえ、健康障害の状態に応じて、治療、検査・処置を受ける子どもとその家族への援助を考えることができる。	る。 (2)以下のポイントに留意して指導者見守りの元①～⑩を実施する。 ・ 正確な技術 ・ 発達段階に応じた言葉かけ ・ 安全、安楽 ・ 必要に応じて家族に協力の依頼 ①バイタルサインの観察 ・ 呼吸、体温、脈拍(心拍) 血圧 ②食事・栄養の援助 ・ 授乳、調乳、離乳食、幼児食、間食、治療食、経管栄養 ③排泄の援助 ・ オムツ交換、トイレトレーニング ④清潔の援助 ・ 清拭、洗髪、入浴、沐浴、含嗽、はみがき、手洗い ⑤環境の調整、安全管理 ・ 病棟内の環境(プレイルーム、廊下、浴室、処置室) ・ 病室内の環境、ベッド上の環境、ベッドの種類 ⑥活動・姿勢の援助 ・ 行動制限など ⑦睡眠の援助 ・ 抱き方、寝かせ方、寝具の選択 ⑧衣生活の援助 ・ 衣服の選択、着脱、靴・靴下の着脱 ⑨コミュニケーション ・ 発達に応じたコミュニケーションの方法 ⑩遊び・学習の援助 ・ 発達に応じた遊び・学習の提供 (1)治療、検査・処置を受ける子どもとその家族に対する援助の留意点や観察点について、以下をポイントに考える。 ・ 発達段階の特徴 ・ 健康障害の状態 ・ 安全、安楽 ・ 家族への関わり *受け持ちの子ども以外の援助を見学または実施する場合は、指導者の許可を得て、援助を考えるために必要な以下の情報をカルテで確認し、追加学習を行う。 ・ 対象の子どもの発達段階 ・ 対象の子どもの健康障害

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
2 NICU・小児科外来における子どもと家族の特徴を知り、それぞれの場での看護の役割が理解できる。	4) 実施・見学した援助を考察できる。 1) ハイリスク新生児と家族の特徴を理解し、看護の役割を述べることができる。	・対象の子どもの治療、検査・処置 ・使用している薬剤の作用・副作用 ＊前日に援助の対象が決定していることが望ましいが、当日決定した場合には、援助の実施後に留意点と観察ポイントを記載する。 ①治療 ・診察の介助 ・治療の介助や実施の場面 - 酸素療法（酸素テント含む）/輸液療法（注射の固定・輸液の管理）/薬物・安静・食事療法 ②検査 ・採血、採尿、尿量測定、腰椎穿刺、骨髓穿刺、心エコー、脳波、MRIなど ③処置 ・吸入、吸引、罨法、浣腸、気管内挿管 ・抑制法 など (1) 日常生活援助の実施及び結果を具体的に記載する。 (2) 治療、検査・処置を受ける子どもと家族への援助の実施及び見学の結果を具体的に記載する。 (3) 援助の結果を考察する。 (1) NICUでハイリスク新生児に必要な環境とその調整方法について見学し説明を受ける。 ①環境とその調整 ・室内環境（温度、湿度、照度、騒音） ・コットの取り扱い、保育器の取り扱い ②感染予防 (2) ハイリスク新生児とその家族に対する援助を見学し説明を受ける。 ①バイタルサインの観察 ・体温（直腸温）、呼吸、SpO_2、心拍、血圧 ・保育器内の酸素濃度 ・モニター ②食事・栄養 ・授乳、母乳パックの取り扱い、調乳、経管栄養法、アトム管挿入 ③排泄 ・おむつの当て方、排泄物の観察

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
3 小児看護の役割について考え、多職種との連携	2) 小児科外来を受診する子どもと家族の特徴を理解し、看護の役割を述べることができる。 1) 実習を通して小児看護の	④清潔・沐浴、臍処置 ⑤ポジショニング・良肢位の保持、体位変換 ⑥治療 ・光線療法、交換輸血、サーファクタント補充療法 ⑦緊急時の対応 ・気管内挿管、人工呼吸器 ⑧ハイリスク新生児の入院 ⑨親子・家族関係確立への支援 ・面会・愛着形成など (3) 見学や説明を受けた援助を振り返りそれぞれの学びを意見交換する。 (4) 意見交換も踏まえ、ハイリスク新生児と家族への看護の役割を記述する。 (1) 見学や説明により小児科外来の構造や設備を把握する。 ・診察室、処置室、待合室 (2) 見学や説明により小児科外来を受診する子どもと家族の特徴を把握する。 ①日常的な疾患で受診する子どもと家族 ②長期的な健康管理を必要とする子どもと家族 ③健康診査や予防接種を受ける子どもと家族 (3) 見学や説明により小児科外来での診察や処置を受ける子どもと家族に対する援助を把握する ①緊急度の把握 ②診察時の援助 ③検査・処置時の援助 ④家庭でのケアに対する支援 ⑤療養生活に対する支援 ⑥育児支援と健康教育 (3) 見学や説明を受けた援助を振り返りそれぞれの学びを意見交換する。 (4) 意見交換も踏まえ、小児科外来を受診する子どもと家族への看護の役割を記述する。 (1) 実習を通して考えた小児看護の役割について、意見交換をする。

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
の必要性について考える。	役割を考え、記述できる。	*実習8日目の最終反省会を活用する。 *事前学習や実習での体験を踏まえる。 小児看護の役割 ・子どもの尊厳を守る ・成長発達を促す ・子どもを取り巻く環境の調整 ・家族への支援 など (2)事前学習や意見交換の結果を踏まえ、小児看護の役割について記述する。
	2) 子どもを取り巻く職種を理解し、連携の必要性について記述できる。	(1)子どもを取り巻く職種について指導者から説明を受ける。 ・医療従事者 医師/薬剤師/栄養士/心理士 他 ・教育関係者 教諭 ・福祉関係者 保育士/児童福祉司 (2)実際の場面を見学する ・多職種カンファレンス ・他職種と対象との関わり (3)院内学級の説明を受ける。 (4)説明や見学を通して、多職種連携の必要性を考え記述する。
4 小児看護の役割を踏まえ、倫理的な態度で子どもと接することができる。	1) レクリエーションを通して、入院している子どもにとっての遊びの意義を考察できる。	(1)レクリエーションの責任者を1名決定し、メンバー間で協力して準備をする。(実習7, 8日目のいずれかで実施する) (2)以下をポイントに計画する。 ・発達段階を踏まえた遊びの内容 ・子どもの健康障害の状態に応じて実施可能な方法や時間配分 ・危険がなく安全な物の使用 ・場所、スペース ・感染予防対策 ・発達段階に応じた接し方 ・メンバーで協力した役割分担 *病棟に入院中の全ての患児を対象とする。 *レクリエーションは事前に病棟指導者や保育士に相談して対象者の年齢や

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
	2) 看護師に必要な基本的態度をとることができる。 3) 倫理的な態度で子どもと接することができる。	健康状態を把握する。 (3)計画に沿ってメンバーで協力して実施する。 (4)実施中の子どもの反応から、入院している子どもにとっての遊びの意義を考察する。 (1)臨地実習における基本的態度については実習要綱の「臨地実習における基本的態度」を参照する。 (1)発達段階に応じて倫理的な態度で接する。 ・自己決定を尊重する関わり ・言葉使い ・援助の約束を守る

実習方法

1. 実習場所：市立宇和島病院
 2. 実習期間：10日間
 3. 実習時間：1～8日 臨地(病棟) 8:30～16:15(9時間)
9日 臨地(NICU) 8:30～12:15(5時間) 13:15～16:15(4時間) 学びの共有
10日 臨地(外来) 8:30～12:15(5時間) 13:15～16:15(4時間) 学びの共有
 4. 実習記録：①実習計画表(レクリエーション・NICU・外来の記録含む)
②受け持ち患者記録(様式1-1, 1-2, 2)
③援助の記録1・2(様式3-1, 3-2)
④レクリエーション計画書(グループで1枚、レクリエーションリーダーが管理する)
⑤実習のまとめ
⑥小児看護学実習評価表
- *上記の実習記録をすべて記載して提出しなければ、評価を受けることはできない。

評価項目	評価規準	評価対象	よくできた	できた	もう少し	努力が必要	評価点	
							自己	教員
健康障害を持つ子どもとその家族の特徴を理解し、必要な援助ができる	受け持ちの子どもと家族の全体像を把握するために必要な情報を収集し、分析・解釈でき	様式1-1, 1-2 2	全体像を把握するために必要な情報が収集でき記録用紙に空欄がなく、記述された内容は妥当である 4点	全体像を把握するために必要な情報が収集でき、記録用紙に空欄または内容が妥当でない記述が1～2項目ある 3点	全体像を把握するために必要な情報の収集ができ、記録用紙に空欄または内容が妥当でない記述が3項目ある 2点	全体像を把握するために必要な情報が空欄または内容が妥当でない記述が4項目以上である 1点		
		様式2	情報の分析・解釈は適切であり、必要な援助が具体的に記述できている 4点	情報の分析・解釈は適切であり、必要な援助が記述できている 3点	情報の分析・解釈はやや適切性に欠けるが、必要な援助が記述できている 2点	情報の分析・解釈は適切性に欠け、必要な援助が記述できていない 1点		
	子どもの発達段階の特徴を踏まえ、健康障害の状態に応じて、子供とその家族に日常生活の援助ができる	観察	以下をポイントにして、指導者見守りのもと日常生活の援助ができている ・正確な援助 ・発達段階に応じた言葉かけ ・安全・安楽 ・必要に応じた家族の協力 10点	以下をポイントにして、指導者助言のもと日常生活の援助ができている ・正確な援助 ・発達段階に応じた言葉かけ ・安全・安楽 ・必要に応じた家族の協力 7点	以下をポイントにして、指導者協力のもと日常生活の援助ができている ・正確な援助 ・発達段階に応じた言葉かけ ・安全・安楽 ・必要に応じた家族の協力 5点	以下をポイントにして、日常生活の援助の実施にかなり指導者の協力が必要である ・正確な援助 ・発達段階に応じた言葉かけ ・安全・安楽 ・必要に応じた家族の協力 3点		
		様式3-2	発達段階の特徴を踏まえ健康障害の状態に応じて、留意点と観察ポイントが妥当、かつ具体的に記述できている 4点	発達段階の特徴を踏まえ健康障害の状態に応じて、留意点と観察ポイントが妥当に記述できている 3点	留意点と観察ポイントが記述できているが不十分である 2点	留意点と観察ポイントが記述できていない 1点		
	実施・見学した援助を考察できる	様式3-1	日常生活援助の実施及び結果が具体的に記述できている 4点	日常生活援助の実施及び結果が記述できている 3点	日常生活援助の実施もしくは結果どちらかの記述が不十分である 2点	日常生活援助の実施及び結果の記述が不十分である 1点		
			日常生活援助の結果を根拠に基づいて具体的に考察できている 5点	日常生活援助の結果を根拠に基づいて考察できている 3点	日常生活援助の結果を根拠に基づいて考察しているが、内容が不十分である 2点	日常生活援助の結果を根拠に基づいて考察できていない 1点		
		様式3-2	治療、検査・処置を受ける子どもと家族への、援助の実施・見学及び結果が具体的に記述できている 4点	治療、検査・処置を受ける子どもと家族への、援助の実施・見学及び結果が記述できている 3点	治療、検査・処置を受ける子どもと家族への、援助の実施・見学もしくは結果どちらかの記述が不十分である 2点	治療、検査・処置を受ける子どもと家族への、援助の実施・見学及び結果の記述が不十分である 1点		
			治療、検査・処置を受ける子どもと家族への、援助の結果を根拠に基づいて具体的に考察できている 5点	治療、検査・処置を受ける子どもと家族への、援助の結果を根拠に基づいて考察できている 3点	治療、検査・処置を受ける子どもと家族への、援助を根拠に基づいて考察しているが内容が不十分である 2点	治療、検査・処置を受ける子どもと家族への、援助の結果を根拠に基づき考察できていない 1点		
NICU・小児科外来における子どもと家族の特徴を知り、それぞれの場での看護の役割が理解できる	ハイリスク新生児と家族の特徴を理解し、看護の役割を述べることができる	実習計画表(NICU)	見学や説明を受けた内容が具体的に記述できている 4点	見学や説明を受けた内容が記述できている 3点	見学や説明を受けた内容が記述できているが不十分である 1点			
			事前学習や意見交換を踏まえ、ハイリスク新生児と家族への看護の役割が具体的に記述できている。 4点	事前学習や意見交換を踏まえ、ハイリスク新生児と家族への看護の役割が記述できている 3点	ハイリスク新生児と家族への看護の役割が記述できているが事前学習や意見交換を踏まえていない 2点	ハイリスク新生児と家族への看護の役割が記述できているが不十分である 1点		
	外来を受診する子どもと家族の特徴を理解し、看護の役割を述べることができる	実習計画表(外来)	見学や説明を受けた援助が具体的に記述できている 4点	見学や説明を受けた内容が記述できている 3点	見学や説明を受けた内容が記述できているが不十分である 1点			
			事前学習や意見交換を踏まえ、外来を受診する子どもと家族への看護の役割が具体的に記述できている 4点	事前学習や意見交換を踏まえ、外来を受診する子どもと家族への看護の役割が記述できている 3点	外来を受診する子どもと家族への看護の役割が記述できているが事前学習や意見交換を踏まえていない 2点	外来を受診する子どもと家族への看護の役割が記述できているが不十分である 1点		
小児看護の役割について考え、多職種との連携の必要性について考える	小児看護の役割を考え、記述できる	観察・実習計画表・実習のまとめ	以下のすべてについて、具体的場面を取り入れ小児看護の役割を記述できている ・子どもの尊厳を守る ・成長発達を促す ・子どもを取り巻く環境の調整 ・家族への支援 10点	以下の3つ以上について、具体的場面を取り入れ小児看護の役割を記述できている ・子どもの尊厳を守る ・成長発達を促す ・子どもを取り巻く環境の調整 ・家族への支援 7点	以下の2つ以上について、具体的場面を取り入れ小児看護の役割を記述できていない ・子どもの尊厳を守る ・成長発達を促す ・子どもを取り巻く環境の調整 ・家族への支援 5点	以下について、小児看護の役割を記述しているが、具体的場面の記述ができていない ・子どもの尊厳を守る ・成長発達を促す ・子どもを取り巻く環境の調整 ・家族への支援 3点		
		実習計画表	説明や見学を通して考えた多職種連携の必要性を具体的に記述できている 4点	説明や見学を通して考えた多職種連携の必要性を記述できている 3点	多職種連携の必要性について記述できているが説明や見学を通しての具体的な記述ではない 2点	多職種連携の必要性について記述がなく、説明や見学を受けた場面のみを記述できている 1点		
	入院している子どもにとつての遊びの必要性を考え、レクリエーションを実施できる	観察レクリエーション計画書	以下を視点に、少しの助言でレクリエーションが実施できている ・発達段階を踏まえた遊びの内容 ・子どもの状態に応じて実施可能な方法や時間配分 ・危険がなく安全な物の使用 ・場所、スペース ・感染予防対策 ・発達段階に応じた接し方 ・メンバーで協力した役割分担 5点	以下を視点に、助言を受けレクリエーションが実施できている ・発達段階を踏まえた遊びの内容 ・子どもの状態に応じて実施可能な方法や時間配分 ・危険がなく安全な物の使用 ・場所、スペース ・感染予防対策 ・発達段階に応じた接し方 ・メンバーで協力した役割分担 4点	以下を視点に、かなりの助言を受けレクリエーションが実施できている ・発達段階を踏まえた遊びの内容 ・子どもの状態に応じて実施可能な方法や時間配分 ・危険がなく安全な物の使用 ・場所、スペース ・感染予防対策 ・発達段階に応じた接し方 ・メンバーで協力した役割分担 2点	助言しても以下の視点でレクリエーションが実施できていない ・発達段階を踏まえた遊びの内容 ・子どもの状態に応じて実施可能な方法や時間配分 ・危険がなく安全な物の使用 ・場所、スペース ・感染予防対策 ・発達段階に応じた接し方 ・メンバーで協力した役割分担 1点		
		実習計画表	実施中の子どもの反応から、入院している子どもにとつての遊びの必要性を具体的に考察できている 5点	実施中の子どもの反応から、入院している子どもにとつての遊びの必要性を考察できている 4点	実施中の子どもの反応から入院している子どもにとつての遊びの必要性を、考察できているが内容が不十分である 2点	入院している子どもにとつての遊びの必要性を考察しているが実施中の子どもの反応の記述が不十分である 1点		
小児看護の役割を踏まえ、倫理的な態度で子供と接することができる	看護師に必要な基本的態度をとることができる(詳細は実習要綱の臨地実習における基本的態度について参照)	観察	以下の6つが全て助言なしできている ・看護学生としての適切な姿勢・態度 ・主体的学習 ・時間や期限の厳守 ・自己の健康管理 ・自己の振り返りと課題の明確化 ・倫理的な看護実践 10点	以下の6つがわずかな助言できている ・看護学生としての適切な姿勢・態度 ・主体的学習 ・時間や期限の厳守 ・自己の健康管理 ・自己の振り返りと課題の明確化 ・倫理的な看護実践 7点	以下のうち3つ以上に助言が必要である ・看護学生としての適切な姿勢・態度 ・主体的学習 ・時間や期限の厳守 ・自己の健康管理 ・自己の振り返りと課題の明確化 ・倫理的な看護実践 2点	以下のうち助言しても改善しない項目がある ・看護学生としての適切な姿勢・態度 ・主体的学習 ・時間や期限の厳守 ・自己の健康管理 ・自己の振り返りと課題の明確化 ・倫理的な看護実践 1点		
		観察	発達段階に応じて、以下の3つが全て助言なしできている ・自己決定を尊重する関わり ・言葉使い ・援助の約束を守る 10点	発達段階に応じて、以下の3つがわずかな助言できている ・自己決定を尊重する関わり ・言葉使い ・援助の約束を守る 7点	発達段階に応じて、以下の3つが助言によりできている ・自己決定を尊重する関わり ・言葉使い ・援助の約束を守る 5点	以下のうち助言しても改善しない項目がある ・自己決定を尊重する関わり ・言葉使い ・援助の約束を守る 1点		
	倫理的な態度で子どもと接することができる	観察						
							合計 点	合計 点

6) 母性看護学実習 2 単位 90 時間

目的 母性看護の特性を理解し、妊娠・分娩・産褥および新生児期にある母子とその家族に応じた看護が実践できる基礎的能力を養う。

- 目標
- 1 妊娠・分娩・産褥期の正常な経過と早期新生児の生理的变化を理解できる。
 - 2 妊娠・分娩・産褥期および早期新生児期にある母子とその家族に応じた援助ができる。
 - 3 母性看護の対象を取り巻く社会の現状を知り、対象への切れ目ない支援の重要性について理解できる。
 - 4 生命の尊さや親性（母性・父性）・家族について考えを深め、母性看護に求められる態度を身につける。

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
1. 妊娠・分娩・産褥期の正常な経過と早期新生児の生理的变化を理解できる。	1) 【妊娠期】妊娠週数に応じた母体の状態や胎児および胎児付属物の状態をアセスメントできる。 2) 【分娩期】分娩の経過および産婦の身体的変化、心理・社会的変化について説明できる。	(1) 妊娠週数や妊娠経過を把握したうえで、検温やコミュニケーション等を行い、母体の状態を観察する。 ①母体の生理的变化（生殖器の変化、乳房の変化、身体的変化） ②妊婦と家族の心理・社会的変化 ③日常生活に関すること（食事・排泄・活動と休息・清潔・衣生活など） ④出産育児準備行動（マイナートラブルの対処・バースプラン・母親学級への参加・出産育児用品準備など） (2) レオポルド触診法、胎児心拍陣痛図、超音波ドップラーなどにより胎児及び胎児付属物の状態を観察する。不明な点は助言を得る。 (3) 異常経過の妊婦・ハイリスク妊婦への検温を行い（または援助を見学し）、母体の状態を観察する。（切迫流産・切迫早産、感染症、常位胎盤早期剥離、前置胎盤、妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病、高年妊娠・若年妊娠） (4) 主観的情報と客観的情報を記述し、事前学習での知識をもとに正常と比較し、観察した内容を論理的に解釈・分析する。 (1) 了承を得たうえで、分娩を見学する。 (2) 指導者の助言をもとに、分娩監視装置などから以下の内容を観察する。 ①産婦の身体的変化（一般状態、血性分泌物、陣痛、子宮口の開大、子宮頸管の状態、児頭の回旋・下降、破水など） ②胎児及び胎児付属物の状態（胎児心拍数、胎動、羊水など） (3) 産婦の心理・社会的変化について記述する。

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
	3) 【産褥期】産褥日数に応じた母体の状態をアセスメントできる。 4) 【新生児】早期新生児の生理的变化をふまえ、新生児の状態をアセスメントできる。	(4) 分娩見学できなかった場合、助産師からの分娩経過の説明を受ける。CTG モニター、分娩経過表（パルトグラム）などから陣痛や胎児の状態を把握し分娩経過について記述する。 (5) 胎盤計測（観察）を行い、胎内環境および今後の子宮復古について考察する。 ①胎盤 ②卵膜 ③臍帯 (1) 妊娠・分娩経過や産褥日数を把握したうえで、検温やコミュニケーション等を行い、以下について観察する。 ①身体的変化 ・生殖器の復古（子宮底長・硬度、悪露、後陣痛・創部痛の程度、外陰部・会陰部の状態） ・乳房の変化（乳頭・乳輪の形態や硬さ、乳管開口、乳房緊満、乳汁分泌） ・全身の変化（バイタルサイン、排泄状況、体重、貧血、浮腫など） ②心理・社会的変化 ・精神・心理的生活行動（情緒、不安への対処行動、出産したことの価値、出産の受容、ボディイメージの変化） ・社会的生活行動（パートナーとの関係、家族関係、支援体制、役割の調整） ③日常生活に関すること（食事・排泄・活動と休息・清潔・衣生活など） ④出産育児行動（育児技術、乳房の自己管理、授乳行動、愛着行動など） (2) 記録類（電子カルテ・母子健康手帳など）から情報を収集する。不足している情報は助産師より助言を得る。 (3) 主観的情報と客観的情報を記述し、事前学習での知識をもとに正常と比較し、観察した内容を論理的に解釈・分析する。 (4) 対象が現在おかれている状況をウェルネスの志向で捉える。 (5) 今後、予測される変化も考慮する。 (6) 母子（褥婦と新生児）を統合して考える。 (1) 出生直後の新生児のケアを見学する。または電子カルテ等から情報を得る。 ①第一呼吸の助成 ②保温 ③アプガースコアの採点 ④臍帯血採取 ⑤身体計測（身長・体重・頭囲・胸囲） ⑥点眼・臍処置・母児標識 ⑦反射・成熟徴候の観察 (2) 新生児の特徴（生理的特徴・日齢変化）を把握したうえで、検温等を行い、以下について観察する。

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
2. 妊娠・分娩・産褥期および早期新生児期にある母子とその家族に応じた援助ができる。	1) 対象の経過をふまえ、安全・安楽・正確に援助が実施できる。 2) 【妊娠期】妊娠期のケアに必要な技術が実施できる。	①生理的变化（排泄状況・体重・黄疸・臍帯・皮膚の変化など） ②健康状態（バイタルサイン・睡眠・機嫌・哺乳力・吸吮力など） ③発育状態（反射・成熟徴候・四肢の運動・音や光に対する反応など） (3)以下の点を観察し母子（褥婦と新生児）を統合して考える。 ①養護（哺乳・清潔・安全） ②環境（室内環境・寝床内環境・人的環境） (4)主観的情報と客観的情報を記述し、事前学習での知識をもとに正常と比較し、子宮外生活への適応状態について観察した内容を論理的に解釈・分析する。 (1)援助の目的・根拠および留意点を明確にする。 (2)援助の際はクリニカルパスを参考にする。 (3)対象の経過を把握したうえで、援助時の状態や反応を確かめながら見学・実施する。 (4)各期の心理・社会的変化をふまえ関わる。 (5)援助実施後、適切なタイミングで、指導者に正しい内容（実施した看護、援助時の対象の状態など）を報告する。 (6)援助時の対象の状態や自己の援助について振り返り、次の看護実践に向けた具体策を記述する。 (7)帝王切開術前・術後の観察や援助を見学・実施する。 (8)対象の個別性をふまえた援助について事例検討し、援助に活かす。 (1)妊婦の検査を見学または実施する。（外来での妊婦健康診査の場面含む） ①子宮底・腹囲の測定 ②レオポルド触診法 ③NST（装着） ④超音波ドップラー ⑤超音波断層法の介助 ⑥内診の介助 など (2)異常経過の妊婦・ハイリスク妊婦に関わり、妊娠経過をふまえ妊婦の言動などから必要な日常生活援助を実施する。

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
	3) 【分娩期】分娩の経過および分娩各期に応じた援助について説明できる。 4) 【産褥期】産褥経過に応じた援助が実施できる。 5) 【新生児】新生児の成長・発達を促す援助が実施できる。	(1) バースプランについて把握する。 (2) 分娩見学时、産婦の状態に応じた援助を指導の下で見学・実施し、分娩の経過および産婦の状態に応じた援助について記述する。 ①バイタルサイン測定 ②産痛緩和ケア（呼吸法・マッサージ・安楽な体位の指導など） ③栄養・水分補給、排泄行動など ④精神的援助（適宜励ましの言葉かけ、不安緩和、夫（パートナー）・家族への言葉かけ） ⑤対象に応じた環境整備（陣痛室・分娩室） (3) 出産の喜びを産婦及び家族と分かち合う。 (4) 分娩見学できなかった場合、CTGモニター、分娩経過表（パルトグラム）などから情報収集し、分娩の経過および産婦の状態に応じた援助について記述する。 (5) 早期母子接触の目的・環境づくりについて考察する。 (1) 対象に必要な援助を見学・実施する。 ①子宮復古に関する支援（早期離床・産褥体操・排泄指導・足浴・アロママッサージ・診察介助など） ②母乳育児への支援（授乳指導・乳頭マッサージ・調乳指導・搾乳指導など） ③育児技術獲得への支援（沐浴指導・おむつ交換など） ④親子の愛着形成、家族関係再構築の支援（母児同床・マタニティ用紙の取り扱いなど） ⑤退院後の生活調整、産後のサポート（退院指導・ビタミンK投与指導など） (1) 対象に必要な援助を見学・実施する。 ①抱き方・寝かせ方 ②オムツ交換 ③沐浴・臍処置 ④寝衣交換 ⑤授乳・哺乳瓶での授乳・排気 ⑥診察や検査介助 ⑦ビタミンK投与 ⑧ミノルタ測定 ⑨環境調整（室内・寝床など） など (2) 異常新生児の観察や援助を見学または実施する。（光線療法）

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
3. 母性看護の対象を取り巻く社会の現状を知り、対象への切れ目ない支援の重要性について理解できる。	1) 母性看護に関わる施策・支援事業を知り、法的根拠と共に説明できる。	(1) 申し送りやコミュニケーションなどから対象が活用している社会資源を把握する。不明な点は助言を得る。(妊婦健康診査・母子健康手帳・B型肝炎母子感染防止事業・母親学級・エジンバラ産後うつ病質問票・赤ちゃんへの気持ち質問票・新生児マスキング・新生児聴覚検査・出産育児一時金・産婦健康診査・産後ケア事業・産前産後休業・育児休業など) (2) 産婦人科外来(半日) 実習を行い、妊婦健康診査・産婦健康診査の場面を見学し、対象が活用している社会資源を把握する。不明な点は助言を得る。 (3) 保健指導(個別指導・集団指導) の実際を見学する。 ①外来で行われている指導(助産師指導など) ②病棟で行われている指導(退院指導・乳房チェック・母乳外来など) (4) 出生届や死産届の取り扱いについて説明を受ける。(人工妊娠中絶や死産時の看護含む) (5) 対象が活用している社会資源について、法的根拠と共に考察する。
	2) 妊産褥婦および新生児への切れ目ない支援の重要性について説明できる。	(1) 病棟および外来で母性看護に携わる看護師および助産師、医師、臨床心理士等多職種が関わる場面を見学し、各職種の役割や協働の重要性について考察する。 (2) 妊産褥婦および新生児への切れ目ない支援の重要性について考察する。
4. 生命の尊さや親性(母性・父性)・家族について考えを深め、母性看護に求められる態度を身につける。	1) 看護師に必要な基本的態度をとることができる。 2) 母性看護に求められる態度について理解し、プライバシーや羞恥心に配慮した行動がとれる。	(1) 臨地実習における基本的態度については実習要綱の「臨地実習における基本的態度」を参照する。 (1) 病棟オリエンテーション、分娩室や診察室を見学し、産婦人科病棟における特殊な構造・設備・器具に気づき、その目的を考える。 (2) プライバシーや羞恥心に対してどのような配慮がされているかスタッフの対応を観察する。 (3) 分娩室や診察室での体験を通し、対象者の心理を理解する。 (4) 子宮筋腫・子宮がん・乳がんなど女性特有の疾患の看護および経過を見学・実施し、多様なライフサイクルにある女性の健康問題とその看護を学び、母性看護に求められる態度について考えたことを記述する。

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
	3) 母性看護を通して、生命の尊さを感じ、自己の親性観について記述できる。	(5)実習中は、常に対象のプライバシーや羞恥心に配慮して行動する。 (1)分娩見学、母子や家族との関わりを通して以下について考える。 ①生命の誕生、出産に対する母や家族の思い ②母親役割、父親役割 (2)自分の母子手帳を見たり、家族から話を聞いたりして、自分自身の親との関係性について振り返る。 (3)実習での学びをふまえ、自己の親性観を明確に記述する。 ①「親になること」をどのように考えているか ②「親になること」への意味や価値

実習方法

1. 実習場所：市立宇和島病院
2. 実習期間：10 日間
3. 実習時間：1・2 日目 学内実習 8:30～16:15（9 時間）
3 日目以降 病院実習 8:30～16:15（9 時間）
4. 実習記録：①実習計画表
②実施記録（妊娠期、分娩期、産褥期、新生児）（様式 1）
③母性看護に関わる施策・支援・法律、切れ目ない支援の重要性（様式 2）
④母性看護に求められる態度（様式 3）
⑤自己の親性観（様式 4）
⑥実習のまとめ
⑦母性看護学実習 評価表

※上記の実習記録をすべて記載して提出しなければ、評価を受けることはできない。

<学内実習について>

- 目標
1. 実習上の留意点を理解できる。
 2. 妊婦および新生児に必要な基本的な看護技術が習得できる。

実習内容・方法
(1)直前オリエンテーションを受け、実習上の留意点を把握する。 (2)演習を行い、妊婦および新生児に必要な基本的な看護技術を習得する。 ・妊婦：①子宮底・腹囲の測定 ②レオポルド触診法 ③NST（装着） ・新生児：①抱き方・寝かせ方 ②オムツ交換 ③沐浴・臍処置 ④寝衣交換 (3)技術チェックを受ける。（沐浴、抱き方・寝かせ方） (4)グループ内で学びを共有する。

母性看護学実習 評価表

実習期間： 年 月 日～ 年 月 日

評価項目	評価標準	評価対象	すばらしい	よい	もう一歩	努力が必要 ※該当しない場合は0点	評価点		
							学 生	教 員	
妊婦・褥婦・新生児のアセスメント	【妊娠期】妊娠週数に応じた母体の状態や胎児および胎児付属物の状態をアセスメントできる。 〔5点〕	記録 ・様式1 【妊娠期】 ・様式2	①母体の生理的变化：生殖器的の変化、身体的の変化 ②妊婦または家族の心理・社会的変化 ③日常生活に関すること（食事・排泄・活動と休息・清潔・衣生活など） ④出産育児準備行動（マイナートラブルの対処・パースプラン・母親学級への参加・出産育児用品準備など） ⑤胎児（および胎児付属物）の状態						
			上記①～⑤の内容のうち4つ以上について、対象の経過をふまえた上で論理的に解釈・分析できている。（5）	上記①～⑤の内容のうち4つ以上について、対象の経過をふまえた上で解釈・分析できている。（4）	上記①②⑤の内容のうち2つについて、対象の経過をふまえた上で解釈・分析できている。（2）	上記①②⑤の内容のうち1つについて、対象の経過をふまえた上で解釈・分析できている。（1）	/5	/5	
	【産褥期】産褥日数に応じた母体の状態をアセスメントできる。 〔5点〕	記録 ・様式1 【産褥期】	①身体的変化：〈退行性変化〉生殖器的の復古・〈進行性変化〉乳房の変化・全身の変化 ②褥婦や家族の心理・社会的変化 ③日常生活に関すること：食事・排泄・睡眠・運動・清潔など ④出産育児行動：育児技術・授乳行動など						
			上記①～④の内容のうち3つ以上について、対象の経過をふまえた上で論理的に解釈・分析できている。（3）	上記①～④の内容のうち3つ以上について、対象の経過をふまえた上で解釈・分析できている。（2）		上記①～④の内容のうち2つ以上について、対象の経過をふまえた上で解釈・分析できている。（1）	/3	/3	
⑤ウェルネス志向で捉えている ⑥母子（褥婦と新生児）を統合して考えている									
			解釈・分析の際⑤⑥の視点で 大体記述できている。（2）		解釈・分析の際⑤⑥の視点で 少し記述できている。（1）		/2	/2	
【新生児】早期新生児の生理的变化をふまえ、新生児の状態をアセスメントできる。 〔5点〕	記録 ・様式1 【新生児】	①生理的变化（排泄状況・体重・黄疸・臍帯・皮膚の変化など） ②健康状態（バイタルサイン・睡眠・機嫌・哺乳力・吸着力など） ③発育状態（反射・成熟徴候・四肢の運動・音や光に対する反応など） ④養護（哺乳・清潔・安全） ⑤環境（室内環境・寝床内環境・人的環境）							
		上記①～⑤の内容うち4つ以上について、対象の経過をふまえた上で論理的に解釈・分析できている。（3）	上記①～⑤の内容のうち4つ以上について、対象の経過をふまえた上で解釈・分析できている。（2）		上記①～⑤の内容のうち3つ以上について、対象の経過をふまえた上で解釈・分析できている。（1）	/3	/3		
		上記④または⑤の解釈・分析の際、母子（褥婦と新生児）を統合して考えている。（2）		上記④または⑤の解釈・分析の際、母子（褥婦と新生児）を統合して考えていない。（0）		/2	/2		
分娩期の看護	【分娩期】分娩の経過および産婦の身体的変化、心理・社会的変化について理解し、分娩の経過および分娩各期に応じた援助について説明できる。 〔10点〕	記録 ・様式1 【分娩期】	実際に見学した内容または情報収集した内容をもとに、分娩の経過および産婦の身体的変化、心理・社会的変化と対象に必要な援助を具体的に記述できている。（6）	実際に見学した内容または情報収集した内容をもとに、分娩の経過および産婦の身体的変化、心理・社会的変化と対象に必要な援助を記述している。（4）	実際に見学した内容または情報収集した内容をもとに、分娩の経過および産婦の身体的変化と対象に必要な援助を記述している。（3）	実際に見学した内容または情報収集した内容をもとに、分娩の経過および産婦の身体的変化について記述しているが、対象に必要な援助について記述していない。（1）	/6	/6	
			胎盤計測（観察）の結果を正常と比較し、胎内環境および今後の子宮復古について考察し記述できている。（4）		胎盤計測（観察）の結果を正常と比較し記述している。（2）		/4	/4	
妊娠期のケアに必要な技術の実施	【妊娠期】妊娠期のケアに必要な技術が、安全・安楽・正確に実施できる。 〔10点〕	観察	①子宮底・腹囲の測定（外来・病棟） ②レオボルド触診法（外来・病棟） ③NST装着（外来・病棟）						
			上記①②③のうち2つ以上の技術について、助言がなくても、留意点をふまえたうえで安全・安楽・正確に実施できている。（4）	上記①②③のうち1つ以上の技術について、少しの助言があれば留意点をふまえたうえで安全・安楽・正確に実施できている。（3）		上記①②③のうち1つの技術について、かなりの助言がないと安全・安楽・正確に実施できない。（1）	/4	/4	
			対象の経過を把握したうえで、対象の状態や反応を確かめながら実施できている。（3）		対象の経過について助言が必要であるが、対象の状態や反応を確かめながら実施できている。（2）		対象の状態や反応を確かめながら実施できておらず常に助言が必要である。（1）	/3	/3
		記録 ・様式1 【妊娠期】 ・様式2	上記①②③のうち2つ以上の技術について目的・根拠および留意点が明確であり、実施時の対象の状態や反応、自己の援助について振り返り、次の看護実践に向けた具体策を記述できている。（3）		上記①②③のうち2つ以上の技術について目的・根拠および留意点が明確であり、実施時の対象の状態や反応、自己の援助について振り返った内容を記述している。（2）		上記①②③のうち1つの技術について目的・根拠および留意点が明確であり、実施時の対象の状態や反応、自己の援助について振り返った内容を記述している。（1）	/3	/3

学席番号						氏名				
評価項目	評価規準	評価対象	すばらしい	よい	もう一步	努力が必要 ※該当しない場合は0点	評価点			
							学 生	教 員		
対象に応じた安全・安楽・正確な援助の実施	【産褥期】【新生児】対象の経過をふまえ、安全・安楽・正確に援助が実施できる。 〔20点〕	観察	各援助について、助言がなくても、留意点をふまえたうえで安全・安楽・正確に実施できている。 (5)	各援助について、少しの助言があれば留意点をふまえたうえで安全・安楽・正確に実施できている。 (3)	各援助について、留意点をふまえておらず、常に助言がないと安全・安楽・正確に実施できない。 (1)	/5	/5			
			対象の経過を把握したうえで、対象の状態や反応を確かめながら実施できている。 (4)	対象の経過について助言が必要であるが、対象の状態や反応を確かめながら実施できている。 (2)	対象の状態や反応を確かめながら実施できておらず常に助言が必要である。(1)	/4	/4			
			適切なタイミングで、正しい内容を報告できている。 (3)	報告するタイミングまたは内容について助言が必要である。 (2)	報告するタイミング・内容について常に助言が必要である。 (1)	/3	/3			
		記録 ・様式1 【産褥期】 【新生児】 ・実習計画表	積極的に援助を経験しており、実施（見学）した褥婦・新生児への援助について、目的・根拠および留意点が明確であり、実施時の対象の状態や反応、自己の援助について振り返り、次の看護実践に向けた具体策を記述できている。 (8)	実施（見学）した褥婦・新生児への援助について、目的・根拠および留意点が明確であり、実施時の対象の状態や反応、自己の援助について振り返り、次の看護実践に向けた具体策を記述できている。 (6)	実施（見学）した褥婦・新生児への援助について、目的・根拠および留意点が明確であり、実施時の対象の状態や反応、自己の援助について振り返り記述できている。 (4)	実施（見学）した褥婦・新生児への援助について、振り返りが不足している。(目的・根拠および留意点が明確でなく、実施時の対象の状態や反応について振り返りが不十分である。) (2)	/8	/8		
切れ目ない支援	母性看護に関わる施策・支援事業を知り、妊産褥婦および新生児への切れ目ない支援の重要性について説明できる。 〔15点〕	記録 ・様式2 ・まとめ	対象が活用している社会資源について5つ以上記述でき、うち3つ以上について、法的根拠と共に考察できている。 (7)	対象が活用している社会資源について3つ以上記述でき、うち3つ以上について、法的根拠と共に考察できている。 (5)	対象が活用している社会資源について3つ以上記述でき、うち2つ以上について、法的根拠と共に考察できている。 (3)	対象が活用している社会資源のうち1つ以上について、法的根拠と共に考察できている。 (2)	/7	/7		
			病棟もしくは外来での具体的な場面が記述でき、その内容ともに、母性看護に携わる各職種の役割と妊産褥婦および新生児への切れ目ない支援の重要性について明確に記述できている。 (8)	病棟もしくは外来での具体的な場面が記述でき、その内容ともに妊産褥婦および新生児への切れ目ない支援の重要性について記述している。 (6)	病棟もしくは外来での具体的な場面を記述しているが、妊産褥婦および新生児への切れ目ない支援の重要性について記述していない。 (4)	病棟もしくは外来での場面を記述しているが具体的に、妊産褥婦および新生児への切れ目ない支援の重要性について記述していない。 (2)	/8	/8		
母性看護に求められる態度	母性看護に求められる態度について理解し、プライバシーや羞恥心に配慮した行動がとれる。 〔10点〕	記録 ・様式3	①病棟オリエンテーションやスタッフの対応 ②分娩室や診察室での体験 ③子宮筋腫・子宮がん・乳がんなど女性特有の疾患の看護の実際 上記①②③について具体的に記述し、母性看護に求められる態度について明確に記述できている。 (8)			上記①②③のうち2つについて記述し、母性看護に求められる態度について記述している。 (4)	上記①②③のうち1つについて記述し、母性看護に求められる態度について記述している。 (2)	/8	/8	
			観察	実習中は、常に対象のプライバシーや羞恥心に配慮して行動できている。 (2)			実習中、対象のプライバシーや羞恥心に配慮して行動できていないときがある。 (1)		/2	/2
自己の親性観	母性看護を通して、生命の尊さを感じ、自己の親性観について記述できる。 〔10点〕	記録 ・様式4	①実習での分娩見学、母子や家族との関わりを通して考えたこと（生命の誕生や出産に対する母や家族の思い、母親役割・父親役割など） ②自分自身の親との関係性について振り返ったこと（自分の母子手帳を見たり、家族から話を聞いたことなど） ③自分は「親になること」をどのように考えているか、「親になること」の意味や価値をどう考えているか 上記①②について具体的に記述でき、それをふまえて親性観（上記③）について自己の考えを明確に記述できている。 (6)			上記①または②について記述しており、それをふまえて親性観（上記③）について自己の考えを明確に記述できている。 (4)	上記①または②について記述しているが、親性観について自己の考えが明確でない。 (2)	/6	/6	
			指定用紙の90%以上を使用している。(残3行以下) (4)			指定用紙の90%以上を使用していない。 (1)		/4	/4	
基本的態度	看護師に必要な基本的態度をとることができる。 〔10点〕	観察 記録 ・実習計画表 ・実習のまとめ	①看護学生としての適切な姿勢・態度である。(身だしなみ・適切な挨拶・丁寧な言葉遣い・適切な態度・適時報告連絡相談) ②主体的に学習に取り組むことができる。(事前学習・追加学習・文献活用・積極性・意思表示) ③時間や期限を守ることができる。(計画的な行動・集合時間・終了時間・提出期限) ④欠席・欠課がなく自己の健康管理ができる。(体調管理・欠席欠課なし・体調不良時速やかな相談) ⑤実習を通じて自己の振り返りができ、自己の課題を明確にする。(具体的な実習目標や行動計画・振り返り・自己の課題) ⑥倫理的な看護が実践できる。(プライバシーや個人情報保護・対象者を尊重) 上記①～⑥全てできている。 (10)			上記①～⑥のうち5つできている。 (8)	上記①～⑥のうち4つできている。 (5)	上記①～⑥のうち3つできている。 (3)	/10	/10
			教員サイン							
							合計	合計		
							/100	/100		

7) 精神看護学実習 2単位 90時間

目的 精神障害をもつ対象を理解し、看護が実践できる能力を養う。

- 目標
- 1 対象の状態に応じた援助的なコミュニケーションを図ることができる。
 - 2 精神障害をもつ対象のセルフケア能力に応じた看護を実践することができる。
 - 3 精神障害者の地域生活での課題と必要な支援が理解できる。
 - 4 精神科看護における倫理観や人権を尊重した態度を身につける。

一般目標	行動目標	実習内容・方法
1. 対象の状態に応じた援助的なコミュニケーションを図ることができる。	1) 対象の状態に応じたコミュニケーションを図ることができる。	(1)対象と看護師のコミュニケーションの場面を通し、コミュニケーション技術や工夫の実践を観察する。 (2)受け持ち以外の対象とのコミュニケーションを図る際は、指導者に確認し関わり方などの説明を受ける。 (3)対象に現れている症状などの状態に応じながら、コミュニケーションを図る。 ①受容、傾聴、共感の姿勢 ②安心して話せる時間や空間 ③違和感や威圧感を与えないポジション、パーソナルスペース ④ごまかしや曖昧な返事をしない
	2) コミュニケーションにおける対象との相互作用を分析できる。	(1)プロセスレコードを用いて、対象との相互作用を振り返る。 (2)取り上げた動機を明確にし、対象や自らの言動などを具体的に記述する。 (3)対象との相互作用について、以下の視点を踏まえ分析する。 ①患者の症状・行動の意味 ②自分の意図や期待と患者の反応のずれ違い ③自分の言動と感情のギャップ ④自己のコミュニケーションや思考の傾向
2. 精神障害をもつ対象のセルフケア能力に応じた看護を実践することができる。	1) 情報を収集し、分類・整理できる。	(1)統合失調症、アルコール依存症等の対象を1名受け持ちカルテやコミュニケーション、観察から情報を収集する。 (2)基本的看護の構成要素14項目に沿って、主観的、客観的情報を分類・整理する。
	2) 得られた情報の分析・解釈ができる。	(1)得られた情報を分析・解釈する。 ①現れている症状と疾患や治療との関連 ②現れている症状が日常生活や対人関係に及ぼす影響 (2)対象の健康的な側面や強みにも注目し、援助に活かせるよう分析・解釈する。
	3) 関連図を用いて対象の全体像を記述し看護上の問題を明確にできる。	(1)分析、解釈に基づき、関連図を用いて対象の全体像を捉え、看護上の問題を明確にする。 (2)看護上の問題に優先順位を示す。
	4) 対象に応じた看護計画が立案できる。	(1)問題または誘因や原因、症状・徴候について予防や解決、改善するための解決目標を看護上の問題ごとに設定する。

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
3. 精神障害者の地域生活での課題と必要な支援が理解できる。 4. 精神科看護における倫理観や人権を尊重した態度を身につける。	5) 計画に沿った援助を実施できる。 6) 評価できる。	(2) 解決目標に沿って対象の特徴や疾患、症状に応じた看護計画を立案する。 ①セルフケアの維持・向上に向けた援助 ②患者の強み、健康的な側面を生かした援助 ③継続的な治療の取り組みに対する援助 (3) 回復（リカバリー）の視点をもつ (1) 具体策に沿って援助を実施する。 ①対象の安全（感染予防、転倒・転落事故防止等） ②対象の安楽（プライバシー保護、保温、十分な説明等） ③対象の自立 ④対象の反応 (2) 対象の状態に応じた援助を実施する。 ①患者のペースを尊重する ②受容的態度で接する ③患者の発言に対し、安易な否定はせず、まずは聞き入れ、事実を確認し、現実的に対応する ④感情的に振り回されないように心がける (2) 実施した援助を SOAP で記述する。 ①実施した援助と対象の反応・行動の変化 ②解決目標との比較、計画の継続または修正、追加の判断 (1) 評価日に解決目標を評価する。 ①解決目標の達成度 ②目標達成に影響した要因、または目標達成を妨げた要因の分析 ③看護計画の継続、修正、終了の判断 (2) 退院後または実習最終日に看護過程全体を評価する。
	1) 精神障害者が地域で生活していくための課題と必要な支援について記述できる。	(1) アディクションリハビリテーションプログラム（断酒ミーティング、勉強会等）についてオリエンテーションを受け、見学する。 (2) 社会復帰部門の概要や具体的な活動内容についてオリエンテーションを受け、見学する。 ①外来、通所リハビリテーション（デイケア）、共同生活援助事業（グループホーム）、地域活動支援センター (3) (2) で見学した内容から精神障害者が地域で生活していくための課題と必要な支援について記述する。
	1) 看護師に必要な基本的態度を身につける。 2) 精神科における倫理的関わり的重要性が考察できる。	(1) 臨地実習における基本的態度については実習要綱の「臨地実習における基本的態度」を参照する。 (1) 閉鎖病棟や隔離室を見学する。 (2) 精神保健福祉法における入院形態や処遇の基準の説明を受ける。

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
	3) 人権を尊重した態度で対象者と関わることができる。	(3) 身体拘束を体験学習する。 (4) 見学や体験、説明を受けたことを通し、以下の 3 つを踏まえ精神科における倫理的関わりの重要性を考察する。 ①人権の尊重 ②行動制限を受ける対象との関わり ③自律、自己決定の尊重 (1) 対象者との関わりの中で人権尊重のために、次の点に注意する。 ①接遇の態度 ②受容、傾聴、共感の態度 ③権利擁護

実習方法

1. 実習場所：公益財団法人正光会宇和島病院
2. 実習期間：10 日間
3. 実習時間：8：30～16：15（1 日 9 時間）
4. 実習記録：

- ①実習計画表
- ②受け持ち対象記録（様式 1-1, 1-2, 2, 3, 4）
- ③社会復帰部門実習記録
- ④プロセスレコード
- ⑥実習のまとめ
- ⑦精神看護学実習評価表

* 上記の実習記録をすべて記載して提出しなければ、評価を受けることはできない。

精神看護学実習評価表

実習期間： 年 月 日～ 年 月 日

学籍番号 () 氏名 ()

評価項目	評価規準	評価対象	よくできた	できた	少しできた	努力が必要	評価点	
							学生	教員
対象の状態に応じた援助的なコミュニケーションを図ることができる	対象の状態に応じたコミュニケーションを図ることができる	観察	以下の視点を踏まえ、対象の状態に応じたコミュニケーションが図れている ・受容、傾聴、共感の姿勢 ・安心して話せる時間や空間 ・違和感や威圧感を与えないポジション、パーソナルスペース ・ごまかしたり曖昧な返事をしない【8】	以下の視点をある程度踏まえ、対象の状態に応じたコミュニケーションが図れている ・受容、傾聴、共感の姿勢 ・安心して話せる時間や空間 ・違和感や威圧感を与えないポジション、パーソナルスペース ・ごまかしたり曖昧な返事をしない【6】	以下の視点をほとんど踏まえずコミュニケーションを図っている ・受容、傾聴、共感の姿勢 ・安心して話せる時間や空間 ・違和感や威圧感を与えないポジション、パーソナルスペース ・ごまかしたり曖昧な返事をしない【4】	以下の視点を全く踏まえずコミュニケーションをとっている、またはコミュニケーションがとれない ・受容、傾聴、共感の姿勢 ・安心して話せる時間や空間 ・違和感や威圧感を与えないポジション、パーソナルスペース ・ごまかしたり曖昧な返事をしない【2】		8
	コミュニケーションにおける対象との相互作用を分析できる	プロセスレコード	各項目が具体的に記述され、以下の視点を踏まえ分析をしている ・患者の症状・行動の意味 ・自分の意図や期待と患者の反応のずれ違い ・自分の言動と感情のギャップ ・自己のコミュニケーションや思考の傾向【4】	各項目がある程度具体的に記述され、以下の視点を踏まえ分析をしている ・患者の症状・行動の意味 ・自分の意図や期待と患者の反応のずれ違い ・自分の言動と感情のギャップ ・自己のコミュニケーションや思考の傾向【3】	各項目が具体的ではない、または分析で以下の視点を踏まえていない ・患者の症状・行動の意味 ・自分の意図や期待と患者の反応のずれ違い ・自分の言動と感情のギャップ ・自己のコミュニケーションや思考の傾向【2】	各項目が具体的ではなく、分析で以下の視点を踏まえていない ・患者の症状・行動の意味 ・自分の意図や期待と患者の反応のずれ違い ・自分の言動と感情のギャップ ・自己のコミュニケーションや思考の傾向【1】		4
精神障害をもつ対象のセルフケア能力に応じた看護を実践することができる	情報を収集し、分類・整理できる	様式1-1 1-2	空欄はなく記述された内容は妥当である【8】	空欄または妥当でない記述が1～2箇所ある【6】	空欄または妥当でない記述が3～4箇所ある【4】	空欄または妥当でない記述が5箇所以上ある【2】		8
		様式2	各項目に必要な主観的、客観的情報を不足なく分類・整理している【4】	各項目に必要な主観的、客観的情報をある程度不足なく分類・整理している【3】	主観的、客観的情報を分類・整理しているが必要な情報が不足している【2】	主観的、客観的情報を分類・整理しているが必要な情報が不足しており空欄もある【1】		4
	得られた情報の分析・解釈ができる	様式2	以下の視点を踏まえ情報を分析・解釈している ・現れている症状と疾患、治療との関連 ・現れている症状が日常生活や対人関係に及ぼす影響 ・患者の強み、健康的な側面【4】	以下の視点を踏まえ情報を分析・解釈しているが妥当ではない箇所もある ・現れている症状と疾患、治療との関連 ・現れている症状が日常生活や対人関係に及ぼす影響 ・患者の強み、健康的な側面【3】	以下の視点を踏まえ情報を分析・解釈しているが妥当ではない箇所が多い ・現れている症状と疾患、治療との関連 ・現れている症状が日常生活や対人関係に及ぼす影響 ・患者の強み、健康的な側面【2】	分析・解釈について以下の視点が踏まえていない ・現れている症状と疾患、治療との関連 ・現れている症状が日常生活や対人関係に及ぼす影響 ・患者の強み、健康的な側面【1】		4
	関連図を用いて対象の全体像を記述し看護上の問題を明確にできる	様式3	情報の関連性を考え図式化し、対象の全体像を明確にとらえている【4】	情報の関連性を考え図式化し、対象の全体像をある程度とらえている【3】	情報の関連性を考え図式化しているが、情報が不足している、または、関連づいていない所があり、対象の全体像を十分にとらえていない【2】	情報の関連性を考え図式化しているが、情報がかなり不足しており、かつ、関連づいていない所も多く、対象の全体像をとらえていない【1】		4
	対象に応じた看護計画が立案できる	様式4	問題または誘因や原因、症状・徴候について予防や解決、改善するための解決目標を対象に応じて設定できている【4】	問題または誘因や原因、症状・徴候について予防や解決、改善するための解決目標を、ある程度対象に応じて設定できている【3】	問題または誘因や原因、症状・徴候について予防や解決、改善するための解決目標を設定しているが、あまり対象に応じていない【2】	問題または誘因や原因、症状・徴候について予防や解決、改善するための解決目標を設定しているが、対象に応じていない【1】		4
		様式4	以下の視点を全てを踏まえ対象の特徴や疾患、症状に応じた計画を立案している ・セルフケアの維持・向上に向けた援助 ・患者の強み、健康的な側面を生かした援助 ・継続的な治療の取り組みに対する援助【4】	以下の視点を全てを踏まえ計画を立案しているが対象に応じていないところもある ・セルフケアの維持・向上に向けた援助 ・患者の強み、健康的な側面を生かした援助 ・継続的な治療の取り組みに対する援助【3】	以下の視点のうち2つを踏まえ計画を立案しているが対象に応じていないところもある ・セルフケアの維持・向上に向けた援助 ・患者の強み、健康的な側面を生かした援助 ・継続的な治療の取り組みに対する援助【2】	以下の視点が踏まえていない、または対象に応じた計画の立案ができない ・セルフケアの維持・向上に向けた援助 ・患者の強み、健康的な側面を生かした援助 ・継続的な治療の取り組みに対する援助【1】		4
	計画に沿った援助を実施できる	観察	以下の視点を踏まえ具体策に沿った援助が実施できる ・対象の安全（感染予防、転倒・転落事故防止等） ・対象の安楽（プライバシー保護、保温、十分な説明等） ・対象の自立 ・対象の反応【8】	以下の視点を踏まえ具体策に沿った援助が少しの助言で実施できる ・対象の安全（感染予防、転倒・転落事故防止等） ・対象の安楽（プライバシー保護、保温、十分な説明等） ・対象の自立 ・対象の反応【6】	以下の視点を踏まえ具体策に沿った援助がかなりの助言で実施できる ・対象の安全（感染予防、転倒・転落事故防止等） ・対象の安楽（プライバシー保護、保温、十分な説明等） ・対象の自立 ・対象の反応【4】	以下の視点を踏まえ援助がかなりの助言があっても実施できない、または具体策に依拠していない ・対象の安全（感染予防、転倒・転落事故防止等） ・対象の安楽（プライバシー保護、保温、十分な説明等） ・対象の自立 ・対象の反応【2】		8
			観察	以下の視点を踏まえ対象の状態に応じた援助が実施できる ・患者のペースを尊重する ・受容的態度で接する ・患者の発言に対し、安易な否定はせず、まずは聞き入れ、事実を確認し、現実的に対応する ・感情的に振り回されないように心がける【8】	以下の視点を踏まえているが対象の状態に応じていないところがある ・患者のペースを尊重する ・受容的態度で接する ・患者の発言に対し、安易な否定はせず、まずは聞き入れ、事実を確認し、現実的に対応する ・感情的に振り回されないように心がける【6】	以下の視点を踏まえているが対象の状態に応じていない ・患者のペースを尊重する ・受容的態度で接する ・患者の発言に対し、安易な否定はせず、まずは聞き入れ、事実を確認し、現実的に対応する ・感情的に振り回されないように心がける【4】	以下の視点を踏まえていない ・患者のペースを尊重する ・受容的態度で接する ・患者の発言に対し、安易な否定はせず、まずは聞き入れ、事実を確認し、現実的に対応する ・感情的に振り回されないように心がける【2】	
		様式4	実施したことや対象の反応をSOAPで記述し、内容も妥当である【4】	実施したことや対象の反応をSOAPで記述し、内容もある程度妥当である【3】	実施したことや対象の反応をSOAPで記述しているが、内容は妥当でない【2】	実施したことや対象の反応をSOAPで記述していない【1】		4
		様式4	評価（解決目標と看護過程全体）は根拠をもとに記述しており内容は妥当である【4】	評価（解決目標と看護過程全体）はある程度の根拠をもとに記述している【3】	評価（解決目標と看護過程全体）は根拠があいまいで妥当でない【2】	評価（解決目標と看護過程全体）のいずれかを記述していない【1】		4
精神障害者の地域生活での課題と必要な支援が理解できる	精神障害者が地域で生活していくための課題と必要な支援について記述できる	社会復帰部門実習記録	オリエンテーションを受け見学した内容から、精神障害者が地域で生活していくための課題と必要な支援について具体的に記述している【8】	オリエンテーションを受け見学した内容から、精神障害者が地域で生活していくための課題と必要な支援についてある程度具体的に記述している【6】	オリエンテーションを受け見学した内容から、精神障害者が地域で生活していくための課題と必要な支援について記述しているが、具体的ではない【4】	精神障害者が地域で生活していくための課題と必要な支援についてオリエンテーションを受け見学した内容が踏まえておらず具体的ではない【2】		8
精神科看護における倫理観や人権を尊重した態度を身につける	看護師に必要な基本的態度を身につける	観察	以下の6つが助言なしでできる ・適切な姿勢・態度 ・主体的学習 ・時間や期限の厳守 ・自己の健康管理 ・自己の振り返りと課題の明確化 ・倫理的な看護実践【8】	以下の6つが助言があってもできる ・適切な姿勢・態度 ・主体的学習 ・時間や期限の厳守 ・自己の健康管理 ・自己の振り返りと課題の明確化 ・倫理的な看護実践【6】		以下の6つが助言があってもできない ・適切な姿勢・態度 ・主体的学習 ・時間や期限の厳守 ・自己の健康管理 ・自己の振り返りと課題の明確化 ・倫理的な看護実践【2】		8
		実習計画表 実習のまとめ	以下の視点を全てを踏まえ見学や体験、説明を受けたことを通し、精神科における倫理的関わり的重要性を具体的に考察できる ・人権の尊重 ・行動制限を受ける対象との関わり ・自律、自己決定の尊重【8】	以下の視点を全てを踏まえ見学や体験、説明を受けたことを通し、精神科における倫理的関わり的重要性を考察できる ・人権の尊重 ・行動制限を受ける対象との関わり ・自律、自己決定の尊重【6】		以下の視点を全てを踏まえ見学や体験、説明を受けたことを通し、精神科における倫理的関わり的重要性を考察できるがあまり妥当ではない ・人権の尊重 ・行動制限を受ける対象との関わり ・自律、自己決定の尊重【4】	倫理的関わりについて考察しているがあまり妥当ではない、または以下の3つを踏まえていない ・人権の尊重 ・行動制限を受ける対象との関わり ・自律、自己決定の尊重【2】	
	人権を尊重した態度で対象者と関わる	観察	以下の3つが助言なしでできる ・接遇の態度 ・受容、傾聴、共感の態度 ・権利擁護【8】	以下の3つが助言があってもできる ・接遇の態度 ・受容、傾聴、共感の態度 ・権利擁護【6】		以下の3つが助言があってもできない ・接遇の態度 ・受容、傾聴、共感の態度 ・権利擁護【2】		8
合計点数								100

8) 統合実習 2単位 90時間

目的 既習の知識・技術・態度を統合し、医療チームの一員として看護が実践できる能力を養う。

- 目標
- 1 看護チームにおけるリーダー・メンバーの役割と責任が理解できる。
 - 2 複数患者を受け持ち、優先順位と時間管理を考慮しながら看護チームの一員として看護が実践できる。
 - 3 就寝前の患者の状況を知ることにより、患者を総合的に理解できる。
 - 4 保健・医療・福祉チームにおける看護の役割が理解できる。
 - 5 自己の目指す看護師像を明確にできる。

一般目標	行動目標	実習内容・方法
1. 看護チームにおけるリーダー・メンバーの役割と責任が理解できる。	1) 病棟管理者の役割と業務が記述できる。 2) 看護チームにおけるリーダー・メンバーの役割と責任が記述できる。	(1) 病棟師長より以下の説明を受ける。 ①看護サービス ・病床管理、施設設備・物品管理 ・連絡調整（他部門、他病棟、他施設、他職種との連携・協働） ・看護方式の実際（固定チームナーシング、プライマリーナーシング、機能別） ・職員の配置 ・看護チームにおける委譲と責務 ②職員の指揮・監督 ・安全管理（医療安全対策・災害対策） ・勤務時間管理の実際 ・職員の健康管理 ・職員、看護学生の教育・指導 ・組織の倫理規定及び行動規範 (2) 病棟師長と行動を共にし、病棟管理の実際を見学する。 (1) 初日のオリエンテーションで、以下の内容について説明を受ける。 ①チームリーダーの役割 ・チームおよびスタッフへの連絡調整 ・チーム全体の患者の把握 ・医師への報告、指示の確認 ・カンファレンス時における時間調整・司会進行 ・看護ケア提供状況の把握 ・チーム内の業務調整（緊急時・急変時） ・チームメンバーへの助言指導 ・他部門との連絡調整 ②チームメンバーの役割 ・メンバー間の協力、調整方法 ③受け持ち看護師と本日の受け持ち看護師の違い (2) 看護師と行動を共にし、看護実践を見学・一部実施する。 ①受け持ち看護師の計画した看護計画に沿った援助 ②本日の受け持ち患者へのケアの優先度を考慮した実施（時間配分）

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
2. 複数患者を受け持ち、優先順位と時間管理を考慮しながら看護チームの一員として看護が実践できる。	1) 受け持ち患者の全体像を把握し記述できる。 2) 受け持ち患者の看護上の問題を把握した上で、優先順位を考えて1日の行動計画が立案できる。 3) 計画に基づき優先順位や時間配分、チーム内での協力の必要性を考えながら患者の援助ができる。	③患者の状況による看護計画の変更がある場合の実際 ④患者の部屋移動の実際 ⑤報告・連絡・相談の場面（チームリーダーへの報告、申し送り）等 (3) 上記(1)の学びや行動目標1)の学びをふまえて看護チームにおけるリーダー・メンバーの役割と責任について記述する。 (4) 行動目標1)の学びや上記(1)(2)の学びをふまえて、災害発生時の対処行動について話し合う。 ①火災発生時の看護師の役割 ②火災発生時の行動 *避難経路、非常口の位置、消火器の位置、患者の護送区分について事前に確認しておく。 *2名の患者を受け持つ (1) コミュニケーション、記録類、申し送りからの情報収集と受け持ち看護師からの説明を受けて情報を得る。 ①受け持ち患者の全体像 ・身体的側面（実施されている治療・処置を含む） ・精神的側面 ・社会的側面 ②病棟で立案している看護上の問題・看護計画 (1) 病棟のチームが立案した看護計画を共有する。 (2) 患者の状態に応じた行動計画について優先順位を考え立案する。 ①受け持ち患者の病状の変化による治療方針の変更、看護計画の修正による行動計画 ②予定されている検査・処置の時間を確認した上での行動計画 ③受け持ち患者への公平性を考慮した行動計画 ④病棟の看護計画と統合した行動計画 (3) 指導者と共に行動計画の修正を行い、援助の確認をする。 (4) 可能であればチームカンファレンスに参加する。 (5) 実習終了時、翌日の行動計画を話し合う。 (1) 指示書、看護計画に沿って日常生活援助を実施する。 (2) 患者の病態、治療、検査、処置に応じた援助を看護師とともに実施する。

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
3. 就寝前の患者の状況を知ることにより、患者を総合的に理解できる。	4) 受け持ち患者および家族の心理状態に応じた関わりができる。	(3) 優先度を判断しながら援助を実施する。 (4) 時間配分を考慮する。 (5) チーム内での協力の必要性を考慮する。 (6) 対象の安全・安楽・自立を考慮し、反応を観察しながら実施する。 (7) 必要時、看護師に相談し実施する。 (1) 看護師の患者・家族との関わりを観察する。（言葉かけ、配慮） (2) コミュニケーションを通して患者・家族の心理状態を把握する。 (3) 患者・家族の心理状態をふまえて以下の視点で関わる。 ①受容・共感・傾聴的態度 ②患者・家族の価値観を尊重した態度 (4) 関わりを通して、信頼関係を築く。 (1) 援助後、以下について簡潔、明瞭、正確に報告する。 ①実施および結果 ②評価 (2) 報告時、指導者より助言を受ける。 (3) 実践した援助について助言を踏まえ、実施・評価を記述する。 (4) 受け持ち患者の申し送りを実施する。
	5) 患者の反応をもとに実践した援助について、振り返ることができる。	(1) 援助後、以下について簡潔、明瞭、正確に報告する。 ①実施および結果 ②評価 (2) 報告時、指導者より助言を受ける。 (3) 実践した援助について助言を踏まえ、実施・評価を記述する。 (4) 受け持ち患者の申し送りを実施する。
	6) 看護チームの一員として行動できる。	(1) 看護チームにおけるメンバーとして自分の役割を果たす。 ①報告・連絡・相談 ②協力 ③協力依頼
	1) 夜間の病棟の体制および業務を記述できる。 2) 就寝前の患者の状態を知り、患者を総合的に捉えることができる。	(1) 看護師より夜間の体制および業務について説明を受ける。 (2) 看護師と行動を共にし、以下の内容を見学する。 ①夜間の体制 ②夜間の業務 ・検温、検査、処置、日常生活援助（患者の就寝準備等） ③夜間の患者の安全確保の実際 ④夜間の記録、報告の特徴 (1) 患者とのコミュニケーションや観察により以下の内容を把握する。 ①夜間の患者の状態 ・入眠までの過ごし方 ・睡眠状況と覚醒状況 ・夜間の患者心理 (2) 夜間の患者の状態と、日中の患者の状態を照らし合わせて患者を捉える。

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容 ・ 方 法
4. 保健・医療・福祉チームにおける看護の役割が理解できる。	1) 保健・医療・福祉チームにおける看護の役割が記述できる。	(1) 退院調整部署の担当者から、退院支援、地域連携の実際について説明を受ける。 (2) 学内実習でカンファレンスを行い、保健・医療・福祉チームにおける看護の役割について話し合う。 (3) 上記(1)(2)やこれまでの学びをふまえ、保健・医療・福祉チームにおける看護の役割について記述する。
5. 自己の目指す看護師像を明確にできる。	1) 自己の目指す看護師像を記述できる。	(1) カンファレンスを行い、自己の目指す看護師像を言語化する。 (2) 自己の得意なこと、不十分なことを明確にし、さらに強化できることを話し合う。 (3) 残りの実習で自己の目指す看護師像に近づくための具体的行動（強化できること）を実践する。 (4) 自己の目指す看護師像とそれに近づくために必要な具体的行動（強化できること）を記述する。

実習方法

1. 実習場所：市立宇和島病院、公益財団法人正光会宇和島病院
*いずれか1つの施設で実習を行う
 2. 実習期間：10日間
 3. 実習時間：8:30～17:00（10時間）、夜間実習のみ 16:15～22:00（7時間）
学内実習 8:30～10:45（3時間）
 4. 実習記録：①行動計画表（様式1～2）
②受け持ち患者記録 様式3
③保健・医療・福祉チームにおける看護の役割 様式4
④私の目指す看護師像 様式5
⑤実習のまとめ
⑥統合実習評価表
- *上記の実習記録をすべて記載して提出しなければ、評価を受けることはできない。

統合実習 評価表

実習期間： 年 月 日～ 年 月 日

評価項目	評価規準	評価対象	よくできた	できた	少しできた	努力が必要 該当しない場合は0点とする	評価点	
							学生	教員
看護チームにおけるリーダー・メンバーの役割と責任が理解できる	看護チームにおけるリーダー・メンバーの役割と責任が記述できる [10点]	記録 ・様式1 ・様式2	以下の3つについてオリエンテーションや見学・実施した内容が具体的に記述できている ・病棟管理者の役割と業務 ・チームリーダーの役割 ・複数患者を受け持つ看護師の業務 (4)	以下の3つについてオリエンテーションや見学・実施した内容が記述できている ・病棟管理者の役割と業務 ・チームリーダーの役割 ・複数患者を受け持つ看護師の業務 (3)	以下の2つについてオリエンテーションや見学・実施した内容を記述している ・病棟管理者の役割と業務 ・チームリーダーの役割 ・複数患者を受け持つ看護師の業務 (2)	以下の1つについてオリエンテーションや見学・実施した内容を記述している ・病棟管理者の役割と業務 ・チームリーダーの役割 ・複数患者を受け持つ看護師の業務 (1)	/4	/4
		記録 ・様式1 ・様式2 ・まとめ	オリエンテーションや見学・実施した内容をふまえて、看護チームにおけるリーダー・メンバーの役割と責任について明確に記述できている (6)	オリエンテーションや見学・実施した内容をふまえて、看護チームにおけるリーダー・メンバーの役割と責任について記述できている (4)	看護チームにおけるメンバーの役割と責任について記述できている (3)	看護チームにおけるメンバーの役割または責任について記述している (2)	/6	/6
複数患者を受け持ち、優先順位と時間管理を考慮しながら看護チームの一員として看護が実践できる	受け持ち患者の全体像を把握し記述できる [5点]	記録 ・様式3 (病棟の看護計画除く)	受け持ち患者の全体像が2名とも記録用紙にある項目いずれも記述できている、内容は妥当である (5)	受け持ち患者の全体像が1名は記録用紙にある項目いずれも記述できている、内容は妥当である、もう1名は記述できていない項目または内容が妥当でない項目がある (3)		受け持ち患者の全体像が2名とも記述できていない項目がある、または内容が妥当でない項目がある (2)	/5	/5
	受け持ち患者の看護上の問題を把握した上で、優先順位を考えて1日の行動計画が立案できる [5点]	記録 ・様式2 ・様式3	患者の状態に応じた1日の行動計画について以下のすべての視点をふまえて、優先順位を考えた立案ができている ・患者の病状の変化 ・予定されている治療(検査、処置)の時間 ・公平性 ・病棟の看護計画との統合(7日のうち1日でも記述できていればよい) (5)	患者の状態に応じた1日の行動計画について以下のいずれか3項目をふまえて、優先順位を考えた立案ができている ・患者の病状の変化 ・予定されている治療(検査、処置)の時間 ・公平性 ・病棟の看護計画との統合(7日のうち1日でも記述できていればよい) (4)	患者の状態に応じた1日の行動計画について以下のいずれか2項目をふまえて、優先順位を考えた立案ができている ・患者の病状の変化 ・予定されている治療(検査、処置)の時間 ・公平性 ・病棟の看護計画との統合(7日のうち1日でも記述できていればよい) (3)	患者の状態に応じた1日の行動計画について以下のいずれか1項目のみで、優先順位を考えた立案ができている ・患者の病状の変化 ・予定されている治療(検査、処置)の時間 ・公平性 ・病棟の看護計画との統合(7日のうち1日でも記述できていればよい) (2)	/5	/5
	計画に基づき優先順位や時間配分・チーム内での協力の必要性を考慮しながら患者の援助ができる [20点]	観察	以下のすべてをふまえて援助が実施できている ・優先度 ・時間配分 ・チーム内での協力 (10)	助言があれば以下のすべてをふまえて援助が実施できる ・優先度 ・時間配分 ・チーム内での協力 (8)	助言があれば以下の2つをふまえて援助が実施できる ・優先度 ・時間配分 ・チーム内での協力 (6)	援助を実施する際、助言があっても以下のいずれもできない ・優先度 ・時間配分 ・チーム内での協力 (4)	/10	/10
		観察	以下の3つを考慮し、対象の反応を観察しながら、援助が実施できている ・対象の安全 ・対象の安楽 ・対象の自立 (10)	以下の2つを考慮し、対象の反応を観察しながら、援助が実施できている ・対象の安全 ・対象の安楽 ・対象の自立 (7)		以下を考慮しておらず、援助の実施のためにはかなりの助言が必要である ・対象の安全 ・対象の安楽 ・対象の自立 (4)	/10	/10
受け持ち患者および家族の心理状態に応じた関わりができる [10点]		観察	患者・家族の心理状態を把握した上で、心理状態に応じた関わりが以下のいずれも適切・適時にできている ・受容・共感・傾聴的態度 ・価値観を尊重した態度 (10)	患者・家族の心理状態を把握した上で、心理状態に応じた関わりが以下のいずれもできている ・受容・共感・傾聴的態度 ・価値観を尊重した態度 (8)	患者・家族の心理状態を把握した上で、心理状態に応じた関わりは以下のいずれか1つができている ・受容・共感・傾聴的態度 ・価値観を尊重した態度 (6)	患者・家族の心理状態に応じた関わりは以下のいずれも不十分である ・受容・共感・傾聴的態度 ・価値観を尊重した態度 (4)	/10	/10

評価項目	評価規準	評価対象	すばらしい	よい	もう一歩	努力が必要	評価点		
							学 生	教 員	
複数患者を受け持ち、優先順位と時間管理を考慮しながら看護チームの一員として看護が実践できる [10点]	患者の反応をもとに実践した援助について振り返ることができる	観察	援助後の報告時、簡潔明瞭・正確に述べることができている ・実施および結果 ・評価 (5)	援助後の報告時、正確に述べることができている ・実施および結果 ・評価 (4)	援助後の報告時、以下のいずれか1つについて正確に述べることができている ・実施および結果 ・評価 (3)	援助後の報告時、以下について述べているが、かなりの助言が必要である ・実施および結果 ・評価 (2)	/5	/5	
	[10点]	記録 ・様式2（実施・評価）	実践した援助の実施と評価について、助言をふまえて具体的かつ正確に記述できている。 (5)	実践した援助の実施または評価について、具体的かつ正確に記述できている。 (4)	実践した援助の実施または評価について、具体的に記述できている。 (3)	実践した援助の実施または評価について記述しているが具体的でない (2)	/5	/5	
	看護チームの一員として行動できる [10点]	観察	看護チームにおけるメンバーとして以下の行動がいずれも適切・適時にできている ・報告・連絡・相談 ・協力 ・協力依頼 (10)	看護チームにおけるメンバーとして以下の行動のいずれか2つが適切・適時にできている ・報告・連絡・相談 ・協力 ・協力依頼 (8)	看護チームにおけるメンバーとして以下の行動のいずれか2つが助言があればできる ・報告・連絡・相談 ・協力 ・協力依頼 (6)	看護チームにおけるメンバーとして以下の行動についてかなりの助言が必要である ・報告・連絡・相談 ・協力 ・協力依頼 (4)	/10	/10	
就寝前の患者の状況を知ることにより、患者を総合的に理解できる	夜間の病棟の体制および業務を記述できる [5点]	記録 ・様式1 ・オリエンテーション内容（資料またはルーブリーフ）	以下の内容がいずれも具体的かつ正確に記述できている ・オリエンテーションを踏まえた、夜間の体制および業務 ・夜間実習で見学した内容 (5)	以下の内容がいずれも記述できている ・オリエンテーションを踏まえた、夜間の体制および業務 ・夜間実習で見学した内容 (3)		夜間実習で見学した内容が記述できている (2)	/5	/5	
	就寝前の患者の状態を知り、患者を総合的に捉えることができる [5点]	記録 ・様式1 ・まとめ	就寝前の患者の状態が具体的に記述できている、夜間の状態と日中の状態を照らし合わせて患者を総合的に捉えることができている (5)	就寝前の患者の状態が具体的に記述できている (3)		就寝前の患者の状態が記述できているが具体的でない (2)	/5	/5	
保健・医療・福祉チームにおける看護の役割が理解できる	保健・医療・福祉チームにおける看護の役割が記述できる [10点]	記録 ・様式1 ・様式4 ・まとめ	以下の3つをふまえて、保健・医療・福祉チームにおける看護の役割について明確かつ具体的に記述できている ・退院調整部署による説明 ・これまでの学び（講義や他実習） ・学内実習でのカンファレンス (10)	以下の3つをふまえて、保健・医療・福祉チームにおける看護の役割について記述している ・退院調整部署による説明 ・これまでの学び（講義や他実習） ・学内実習でのカンファレンス (8)	以下のうちいずれか2つをふまえて、保健・医療・福祉チームにおける看護の役割について記述している。 ・退院調整部署による説明 ・これまでの学び（講義や他実習） ・学内実習でのカンファレンス (6)	保健・医療・福祉チームにおける看護の役割を記述しているが具体的でない (4)	/10	/10	
自己の目指す看護師像を明確にできる	自己の目指す看護師像を記述できる [10点]	記録 ・様式5 ・まとめ	以下のいずれも明確かつ具体的に記述できている ・自己の目指す看護師像 ・自己の目指す看護師像に近づくために必要な具体的な行動（強化できること） (10)	以下のいずれも具体的に記述できている ・自己の目指す看護師像 ・自己の目指す看護師像に近づくために必要な具体的な行動（強化できること） (7)		自己の目指す看護師像は記述できているが、それに近づくための具体的な行動（強化できること）が具体的でない。 (4)	/10	/10	
※記録での評価の際は、上記の記録様式のいずれかに記述できていればよい。 ※観察・口頭での評価の際は、実習最終日までに到達できていればよい。 ※保健・医療・福祉チームとは、保健医療福祉のサービスの受け手である対象者を中心に据え、彼らのニーズに応じて必要なメンバーで構成するチームをいう。							合計	/100	/100

担当教員氏名

1 1．臨地実習において学生が実施できる看護技術の水準

1) 基礎看護学実習

水準 項目		R 5年度検討	
環境 調整技術	1. 教員や看護師の助言・指導により、学生が単独で実施できるもの ※事前に指導者に単独で実施できるか確認をしておく	2. 教員や看護師の指導・助言のもとで、学生が実施できるもの	3. 学生は原則として、看護師・医師の実施を見学する。
食事の 援助技術	快適な療養環境の整備、ベッドメーキング	臥床患者のリネン交換	
排泄 援助技術	食事介助(嚥下障害のある患者を除く) 食生活支援(食事環境の調整・食欲増進の工夫)	排泄援助(床上、ポータブルトイレ、オムツ等)	経管栄養法による流動食の注入、経鼻胃チューブの挿入 経管栄養ポンプの操作・管理
活動・ 休息 援助技術	体位変換・保持(患者の状態により水準2) 入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助 車椅子での移送 歩行・移動介助(患者の状態により水準2)	移乗介助 ストレッチャー移送 自動・他動運動の援助(基礎Ⅰでは水準3) セルフケアの自立に向けたリハビリテーション	導尿又は膀胱留置カテーテルの挿入 浣腸、摘便 ストーマ管理(便抜き、ガス抜き、尿の排出) 膀胱留置カテーテルの管理 脳神経領域リハビリテーション・整形領域リハビリテーション
清潔・ 衣生活 援助技術	整容 点滴・ドレーン等を留置していない患者の寝衣交換 足浴、手浴、爪切り	点滴・ドレーン等を留置している患者の寝衣交換 リフトパス ひげ剃り(電気カミソリ) 入浴・シャワー浴の介助 陰部の保清、清拭、洗髪、口腔ケア	
呼吸・ 循環を 整える 援助技術	体温調節の援助(基礎Ⅰでは水準2) 末梢循環促進の援助(マッサージ)	呼吸リハビリテーション中の患者の援助	口腔内・鼻腔内吸引、気管内吸引、体位ドレナージ 酸素吸入療法の実施(マスク・鼻腔カニューラ) ネブライザーを用いた気道内加湿(コンプレッサー・超音波) ペースメーカー挿入中の患者の援助 心臓リハビリテーション中の患者の援助 Aライン挿入中の患者の援助 人工呼吸器、IPPB装着中の患者の援助
創傷 管理技術		褥瘡予防ケア	ドレーン類の挿入部の処置、創傷処置(創洗浄、創保護、包帯法) PTCD、ENBD、イレウス管挿入中の患者の援助 術後のドレーン・チューブ挿入中の患者の援助(ペンローズ、SBパツク、胃チューブなど) 低圧胸腔内持続吸引器の操作 低圧胸腔内持続吸引中の患者の援助 胸腔ドレナージ挿入中の患者の援助

水準 項目	1. 教員や看護師の助言・指導により、学生が単独で実施できるもの ※事前に指導者に単独で実施できるか確認しておく	2. 教員や看護師の指導・助言のもとで、学生が実施できるもの	3. 学生は原則として、看護師・医師の実施を見学する。
与薬の技術			経皮・外用薬の投与 経口薬（パッカル錠、内服薬、舌下錠）の投与、座薬の投与 点鼻・点眼の与薬 皮下注射、皮下注射・筋肉内注射 注射の準備；薬液の吸い上げ・混合など （皮下・皮下・筋肉内・点滴静脈内・高加圧・輸液） 静脈路確保・点滴静脈内注射、点滴静脈内注射の管理 薬剤等の管理（毒薬、劇薬、麻薬、血液製剤、抗癌性腫瘍薬を含む） 点滴の抜針、輸液の交換、輸血の管理（手続き～準備・実施） CVC挿入の介助、中心静脈栄養の管理
救命救急 処置技術	意識レベルの把握		止血法の実施、気管内挿管の介助 気道確保、閉鎖式心マッサージ 緊急時の応援要請、一次救命処置（BLS）
症状・ 生体機能 管理技術	バイタルサインの測定（体温、脈拍、呼吸、血圧） 身体計測（身長・体重・胸囲・腹囲） パルスオキシメーターの使用	心電図モニターの観察 ギプス・シーネ固定中の援助 フィジカルアセスメント（症状・病態観察）	簡易血糖測定、静脈血採血、動脈血採血の介助、直腸診の介助 穿刺（胸腔、腹腔、腰椎、骨髄）時の介助 ギプス・シーネ固定の介助 直達・介達牽引の介助、直達・介達牽引中の患者の援助 心電図モニターの装着、CVPの測定 検体（尿、血液等）の取り扱い 検査の介助 ・生理機能検査（肺機能検査） ・生体検査（X線検査、CT検査、MRI検査、核医学検査（RI）、超音波検査） ・内視鏡検査（上部消化管内視鏡検査、下部消化管内視鏡検査）
感染予防 技術	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 必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の選択・着脱 （基礎Ⅰ・Ⅱでは水準2）	使用した器具の感染防止の取扱い 感染性廃棄物の取扱い 針刺し事故の防止・事故後の対応	滅菌手袋の装着、手術時手洗い、外科的ガウン・テックニク 無菌操作 膈処置
安全管理 の技術	インシデント・アクシデント（ヒヤリハット）発生時の速やかな報告 患者の誤認防止策の実施	抑制 安全な療養環境の整備（転倒・転落・外傷予防）	医療機器（心電図モニター）の操作・管理（12誘導心電図含む） 医療機器（酸素ボンベ）の操作・管理 人体へのリスクの大きい薬剤のばく露予防策の実施 医療機器（輸液ポンプ・シリンジポンプ）の操作・管理（携帯型輸液ポンプ含む） 医療機器の取り扱い（観血式血圧計・酸素濃度計・除細動器・） 医療機器（人工呼吸器、IPPB）の操作・管理（血液透析関連装置含む） 放射線の被ばく防止策の実施
安楽確保 の技術		安楽の促進・苦痛の緩和のためのケア 安楽な体位の調整	
指導技術		生活指導	患者の病態に応じた退院指導、薬物指導、運動指導、食事指導
その他			診察の準備、介助、後片付け、 死後の処置

2) 成人・老年看護学実習ⅠⅢ (急性期/慢性期・終末期)

R5年度検討

水 準 項目	1. 教員や看護師の助言・指導により、学生が単独で実施できるもの ※事前に指導者に単独で実施できるか確認をしておく	2. 教員や看護師の指導・助言のもとで、学生が実施できるもの	3. 学生は原則として、看護師・医師の実施を見学する。
環境調整技術	快適な療養環境の整備、ベッドメイキング	臥床患者のリネン交換	
食事の援助技術	食事介助 食生活支援(食事環境の調整・食欲増進の工夫) 膀胱留置カテーテルの管理(挿入している患者の援助)(患者の状態により水準2)	経管栄養法による流動食の注入	経鼻胃チューブの挿入 経管栄養ポンプの操作・管理
排泄援助技術		排泄援助(床、ポータブルトイレ、オムツ等) 導尿、膀胱留置カテーテルの挿入(男性は水準3) 浣腸、摘便 ストーマ管理(便抜き、ガス抜き、尿の排出)	
活動・休息援助技術	車椅子での移送、歩行・移動介助 移乗介助(患者の状態により水準2) 体位変換・保持 入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助	ストレッチャー移送 自動・他動運動の援助 セルフケアの自立に向けたリハビリテーション 脳神経領域リハビリテーション 整形領域リハビリテーション	
清潔・衣生活援助技術	足浴、手浴、整容、爪切り 点滴・ドレーン等を留置していない患者の寝衣交換	点滴・ドレーン等を留置している患者の寝衣交換 入浴・シャワー浴の介助、陰部の保清、清拭、洗髪、口腔ケア、ひげ剃り(電気カミソリ)、リフトバス	
呼吸・循環を整える援助技術	体温調節の援助、末梢循環促進の援助(マッサージ) (以下の項目は、患者の状態により水準2) ネブライザーを用いた気道内加湿(コンプレッサー・超音波) ペースメーカー挿入中の患者の援助	酸素吸入療法の実施(マスク・鼻腔カニューラ) 口腔内・鼻腔内吸引、気管内吸引、体位ドレナージ 呼吸リハビリテーション中の患者の援助 心臓リハビリテーション中の患者の援助 Aライン挿入中の患者の援助 人工呼吸器・IPPB装着中の患者の援助(患者の状態により水準3)	
創傷管理技術		褥瘡予防ケア、創傷処置(創洗浄、創保護、包帯法) 低圧胸腔内持続吸引中の患者の援助 PTCD、ENBD、イレウス管挿入中の患者の援助 術後のドレーン・チューブ挿入中の患者の援助(ペンローズ、SBバック、胃チューブなど) 脳室ドレナージ挿入中の患者の援助	ドレーン類挿入部の処置 低圧胸腔内持続吸引器の操作

水準 項目	1. 教員や看護師の助言・指導により、学生が単独で実施できるもの ※事前に指導者に単独で実施できるか確認をしておく	2. 教員や看護師の指導・助言のもとで、学生が実施できるもの	3. 学生は原則として、看護師・医師の実施を見学する。
与薬の技術	経皮・外用薬の投与（患者の状態により水準2） 点鼻・点眼の与薬（患者の状態により水準2）	経口薬（パッカ錠、内服薬、舌下錠）の投与 坐薬の投与 点滴静脈内注射の管理、中心静脈栄養の管理 注射の準備；薬液の吸い上げ・混合など （皮内・皮下・筋肉内・静脈内・点滴静脈内・高カオリ-輸液）	皮内注射・皮下注射・筋肉内注射 静脈路確保・点滴静脈内注射 薬剤等の管理（毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤・抗癌性腫瘍薬の管理含む） 輸血の管理（手続き～準備・実施） 点滴の抜針、輸液の交換、CVCの挿入の介助
救命救急処置技術	緊急時の応援要請 意識レベルの把握	気管内挿管の介助（手術室実習のみ）	止血法の実施 気道確保、閉鎖式心マッサージ 一次救命処置（BLS）
症状・生体機能管理技術	バイタルサインの測定（体温、脈拍、呼吸、血圧） 身体計測（身長・体重・胸囲・腹囲） 検体（尿、血液等）の取り扱い（患者の状態により水準2） パルスオキシメーターの使用 フィジカルアセスメント（症状・病態観察）	簡易血糖測定 検査の介助 ・生理機能検査（肺機能検査） ・画像検査（X線検査、CT検査、MRI検査、超音波検査、核医学検査（RI）） ・内視鏡検査（上部消化管内視鏡検査、下部消化管内視鏡検査）	静脈血採血、動脈血採血の介助、直腸診の介助 穿刺（胸腔、腹腔、腰椎、骨髄）時の介助 ギプス・シーネ固定の介助、直達・介達牽引の介助
感染予防技術	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 必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の選択・着脱	使用した器具の感染防止の取り扱い 感染性廃棄物の取扱い、無菌操作、膺処置 針刺し事故の防止・事故後の対応 滅菌手袋の装着、手術時手洗い、外科的カウンテクニク	
安全管理の技術	インシデント・アクシデント（ヒヤリハット）発生時の速やかな報告 患者の誤認防止策の実施、放射線の被ばく防止策の実施	医療機器（心電図モニター）の操作・管理（12誘導心電図含む） 医療機器（酸素ボンベ）の操作・管理 抑制 安全な療養環境の整備（転倒・転落・外傷予防）	人体へのリスクの大きい薬剤のばく露予防策の実施 医療機器（輸液ポンプ・シリンジポンプ）の操作・管理（携帯型輸液ポンプ含む） 医療機器の取り扱い（観血式血圧計・酸素濃度計・除細動器） 医療機器（人工呼吸器、IPPB）の操作・管理（血液透析関連装置含む）
安楽確保の技術	安楽な体位の調整 安楽の促進・苦痛の緩和のためのケア		
指導技術		生活指導 患者の病態に応じた退院指導、食事指導、薬物指導、運動指導	
その他		死後の処置 診察の準備、介助、後片付け	

2) 成人・老年看護学実習Ⅱ（回復期）

（R5年度検討）JCHO宇和島病院

水準 項目	1. 教員や看護師の助言・指導により、学生が単独で実施できるもの ※事前に指導者に単独で実施できるか確認をしておく	2. 教員や看護師の指導・助言のもとで、学生が実施できるもの	3. 学生は原則として、看護師・医師の実施を見学する。
環境 調整技術	臥床患者のリネン交換（患者の状態により水準2）		
食事の 援助技術	食事介助（患者の状態により水準2） 食生活支援（食事環境の調整・食欲増進の工夫）		経鼻胃チューブの挿入、経管栄養法による流動食の注入 経管栄養ポンプの操作・管理
排泄 援助技術		排泄援助（床上、ポータブルトイレ、オムツ等） 膀胱留置カテーテルの管理（挿入している患者の援助） 浣腸、ストーマ管理（便抜き、ガスの排出）	排便 導尿、膀胱留置カテーテルの挿入
活動・休息 援助技術	体位変換・保持 入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助 歩行・移動介助（患者の状態により水準2） 車椅子での移送（患者の状態により水準2） 移乗介助（患者の状態により水準2）	ストレッチャー移送 自動・他動運動の援助 セルフケアの自立に向けたリハビリテーション 脳神経領域リハビリテーション 整形領域リハビリテーション	
清潔・ 衣生活 援助技術	整容、ひげ剃り（電気カミソリ） 点滴・ドレーン等を留置していない患者の寝衣交換	点滴・ドレーン等を留置している患者の寝衣交換 足浴、手浴、陰部の保清、清拭、洗髪、口腔ケア、爪切り 入浴・シャワー浴の介助、リフトバス	
呼吸・循環 を整える 援助技術		体温調節、末梢循環促進の援助（マッサージ） 酸素吸入療法（マスク・鼻腔カニューラ） ネブライザーを用いた気道内加湿（コンプレッサ・超音波） 体位ドレナージ ペースメーカー挿入中の患者の援助 呼吸リハビリテーション中の患者の援助 心臓リハビリテーション中の患者の援助 Aライン挿入中の患者の援助	人工呼吸器・IPPB装着中の患者の援助 口腔内・鼻腔内吸引・気管内吸引
創傷 管理技術		褥瘡予防ケア、創傷処置（創洗浄、創保護、包帯法） 低圧胸腔内持続吸引中の患者の援助 PTCD、ENBD、イレウス管挿入中の患者の援助 術後のドレーン・チューブ挿入中の患者の援助（ペンローズ、SB バック、胃チューブなど）	ドレーン類挿入部の処置 低圧胸腔内持続吸引器の操作

水準 項目	1. 教員や看護師の助言・指導により、学生が単独で実施できるもの ※事前に指導者に単独で実施できるか確認をしておく	2. 教員や看護師の指導・助言のもとで、学生が実施できるもの	3. 学生は原則として、看護師・医師の実施を見学する。
与薬の技術		経皮・外用薬の投与、点鼻・点眼の与薬 経口薬（パッカール錠、内服薬、舌下錠）の投与、坐薬の投与 点滴静脈内注射の管理、中心静脈栄養の管理	皮下注射・皮下注射・筋肉内注射・点滴静脈内注射 静脈路確保 薬剤等の管理 （毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤・抗癌性腫瘍薬の管理含む） 注射の準備；薬液の吸い上げ・混合など（皮下・筋肉内・静脈内・ 点滴静脈内・高カリー輸液） 輸血の管理（手続き～準備・実施） 点滴の抜針、輸液の交換、CVCの挿入
救命救急 処置技術	緊急時の応援要請 意識レベルの把握		止血法の実施、気管内挿管、気道確保、閉鎖式心マッサージ 一次救命処置（BLS）
症状・ 生体機能 管理技術	バイタルサインの測定（体温、脈拍、呼吸、血圧） 身体計測（身長・体重・胸囲・腹囲） フイジカルアセスメント（症状・病態観察） 心電図モニターの観察 パルスオキシメーターの使用	簡易血糖測定、検体（尿、血液等）の取り扱い 検査の介助 ・生理機能検査（肺機能検査） ・画像検査（X線検査、CT検査、MRI検査、超音波検査、核医学検査 （RI）） ・内視鏡検査（上部消化管内視鏡検査、下部消化管内視鏡検査） ギプス・シーネ固定中の援助 直達・介達牽引中の患者の援助 心電図モニターの装着、CVPの測定	静脈血採血、動脈血採血、直腸診 穿刺（胸腔、腹腔、腰椎、骨髄）の介助 ギプス・シーネ固定、直達・介達牽引の介助
感染 予防技術	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 必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の選択・着脱	使用した器具の感染防止の取り扱い 感染性汚染物の取扱い、無菌操作、臍処置 針刺し事故の防止・事故後の対応 滅菌手袋の装着、手術時手洗い、外科的ガウンテクニック	
安全管理の 技術	インシデント・アクシデント（ヒヤリハット）発生時の速やかな報 告 患者の誤認防止策の実施、放射線の被ばく防止策 安全な療養環境の整備（転倒・転落・外傷予防） （患者の状態により水準3）	医療機器（心電図モニター）の操作・管理（12誘導心電図含む） 医療機器（酸素ボンベ）の操作・管理 抑制	人体へのリスクの大きい薬剤のばく露予防策の実施 医療機器（輸液ポンプ・シリンジポンプ）の操作・管理（携帯型輸 液ポンプ含む） 医療機器の取り扱い（観血式血圧計・酸素濃度計・除細動器） 医療機器（人工呼吸器、IPPB）の操作・管理（血液透析関連装 置含む） 放射線の被ばく防止策の実施
安楽確保の 技術	安楽な体位の調整（患者の状態により水準2） 安楽の促進・苦痛の緩和のためのケア （患者の状態により水準2）		
指導技術		生活指導 患者の病態に応じた退院指導、食事指導、薬物指導、運動指導	
その他		死後の処置 診察の準備、介助、後片付け	

3) 小児看護学実習

R4年度検討

水準 項目	1. 教員や看護師の助言・指導により、学生が、単独で実施できるもの	2. 教員や看護師の指導・助言のもとで、学生が実施できるもの	3. 学生は原則として、看護師・医師の実施を見学する
環境調整技術	療養環境調整（安全面を考慮）、ベッドメーキング リネン交換（患者の状態により水準2）	就床患児のリネン交換	
食事援助技術	食事の援助、栄養状態、体液・電解質バランスの査定 食生活支援		
排泄援助技術	オムツ交換	尿量測定（オムツ計量）	浣腸、人工排気、導尿、膀胱内留置カテーテル挿入
活動・休息援助技術	体位変換、移送（車椅子）、歩行・移動の介助 入眠・睡眠の援助、安静		
清潔・衣生活援助技術	入浴介助、部分浴、陰部ケア、清拭、洗髪、口腔ケア 整容、寝衣交換などの衣生活援助		
呼吸・循環を整える援助技術	体温調節	酸素吸入療法（酸素 Tent・ボックス・マスク） 気道内加湿法（超音波加湿器）	
創傷・ドレーン管理技術		包帯法	創傷処置
与薬の技術		持続点滴時の固定方法、点滴・薬剤の混合 注射の準備（薬剤の吸い上げ など） 経口与薬（水薬・シロップ）、直腸内与薬 経皮・外用薬・点鼻・点眼の与薬	微量点滴セットの取り扱い 輸液ポンプ・シリンジポンプの操作、輸液の交換 輸血製剤の取り扱い（手続き～準備・実施） 皮内・皮下・筋肉内・静脈内注射の刺入・注入
症状・生体機能管理技術	バイタルサインの観察 （脈拍・頭部での体温測定、心拍、呼吸、血圧） 身体計測（身長・体重・腹囲・頭囲）、症状・病態の観察	バイタルサイン（直腸温）の観察 検査の準備と援助（心エコー、脳波、CT・MRI） 検体の採取と取り扱い方（採尿バッグの装着、尿検査）	検体の採取と取り扱い方（採血）、動脈血採血 腰椎穿刺、骨髄穿刺
感染予防の技術	内科的手洗い	無菌操作 感染症・感染性廃棄物の取り扱い	
安全管理の技術	療養生活の安全確保 抑制・転倒・転落予防、外傷予防 医療事故予防、リスクマネジメント		
安楽確保の援助技術	体位保持、冷電法	温電法	
指導技術			入院時オリエンテーション、生活指導、退院指導
治療別看護		安静療法・食事療法・運動療法・薬物療法時の援助 回診（診察）時の援助	入院時アナムネーゼ聴取
その他			
NICU		隔離、コットの取り扱い、経管栄養法（流動食・ミルクの注入） 調乳、母乳パックの取り扱い、授乳、抱き方、沐浴、臍処置 バイタルサインの観察（体温；直腸温、呼吸、心拍、血圧） NICUでの各種モニター類の管理 （P0 ₂ ・PC0 ₂ モニター、パルスオキシメーター、心電図モニター、自動血圧計） 心電図モニターの使用、酸素濃度の測定	口・鼻腔内吸引、気管内吸引、人工呼吸器 胃管（アトム管）の交換 保育器の取り扱い、保温、インフュージョン・ウォーマーの取り扱い 光線療法、サーファクタント補充療法、 気管内挿管（小児用気管内チューブ、喉頭鏡、スタイルット）

4) 母性看護学実習

宇和島看護専門学校 R6年度検討

水準 項目	1. 教員や看護師・助産師の助言・指導により、学生が、単独で実施できるもの	2. 教員や看護師・助産師の指導・助言のもとで、学生が実施できるもの	3. 学生は原則として、看護師・助産師・医師の実施を見学する
妊娠期	環境整備 検温（バイタルサイン測定・観察） 車椅子移送 状況により水準2 体重測定 状況により水準2	子宮底測定・腹囲測定 レオポルド触診法 NST装着脱 診察介助・内診介助	妊婦健康診査 助産師指導 母子健康手帳の記入 胎児心音聴取（ドップラー）
分娩期	分娩室の環境調整 検温（バイタルサイン測定・観察） 産痛緩和ケア（呼吸法・マッサージ・リラクセス法） 栄養・水分補給 胎盤の観察・計測 排泄援助 清潔援助 帝王切開術後ベッド作成	子宮底測定・腹囲測定 レオポルド触診法 分娩監視装置の装着 内診介助 帰室時移送 悪露交換	入院時オリエンテーション 血管確保 剃毛 導尿 早期母子接触 帰室時オリエンテーション 帝王切開術前オリエンテーション 帝王切開術前処置・手術室への申し送り
産褥期	環境整備 検温（バイタルサイン測定・観察） 帝王切開術後の検温 状況により水準2 悪露の観察 乳房の観察 体重測定 足浴	診察介助 沐浴指導 授乳指導 調乳指導 日常生活指導 育児指導 産褥体操の指導 授乳中の食事指導 帝王切開術後の全身清拭	出生届・死産届の取り扱い マタニティ用紙の取り扱い ビタミンK投与指導 退院指導 帝王切開術後の看護 （体位変換・悪露交換・バルンカテーテル抜去・初回トイレ歩行）
新生児期	オムツ交換 寝衣交換 検温（バイタルサイン測定・観察） ミノルタ計測 診察介助（小児科・整形外科） 状況により水準2	アプガースコアの採点 新生児室の環境整備 沐浴後体重測定・臍処置・保湿クリーム塗布 抱き方・寝かせ方 調乳 哺乳瓶での授乳・排気 光線療法を受けている児の援助 状況により水準1 コットの準備・保育器の取り扱い	出生直後の処置 （気道確保・点眼・臍処置・臍帯血採取・身体計測） 出生直後の取り扱い（保温・母児標識） 直腸検温 ビタミンK投与 沐浴 新生児マスキリーニング 新生児聴覚検査

※上記水準1および2の技術も原則1回目は見学する（実習状況により初回から実施することもある）。

検温は、初回から実施する（指導者見守りのもと）。

※上記以外の技術に関しては、成人看護学実習の水準に準ずる。

12. 病棟別実習事前学習

*各領域での対象の発達段階に応じた身体的・精神的・社会的特徴を学習しておく。

*経過別看護について学習しておく。

*テキスト以外に専門図書も調べ、まとめる。

*講義資料も見直しておく。

*検査は、検査前後の看護の役割も含め学習する。

病棟	障害別看護	症状	疾患	検査	治療・処置	看護技術基本技術	日常生活援助技術	診療の補助技術	指導技術	その他
8西 耳鼻科 / 皮膚科 / 外科 / 形成科	消化器外科	嘔吐、下血 胸水貯留 腹水貯留 黄疸 嚥下障害 消化管機能障害	糖尿病性攣直 熱傷 胃癌 大腸癌 食道癌 胆石症 肝硬変 腹壁癒痕ヘルニア	上部・下部消化管内視鏡検査 超音波内視鏡検査(EUS) 消化管造影検査 画像検査(CT・MRI) 直腸診	化学療法 胃瘻造設 CVポート造設 疼痛コントロール(麻薬)	経管栄養(PEGを含む) ターミナルケア				
	感覚器		突発性難聴 Meniere(メニエール)病 喉頭癌 白内障							
8東 血液内科 / 呼吸器内科	血液造血器	貧血 出血 倦怠感 易感染状態 発熱	悪性リンパ腫 白血病(急性・慢性) 多発性骨髄腫 成人T細胞白血病 骨髄異形成症候群 膠原病(SLE,皮膚筋炎など)	血液像 骨髄穿刺 腰椎穿刺	化学療法 輸血 骨髄移植 (幹細胞・自家移植) ステロイド治療 特定疾患					
	呼吸器	咳嗽、喘鳴 発熱 呼吸苦 呼吸困難 胸痛	気管支喘息 間質性肺炎 慢性呼吸不全 誤嚥性肺炎 気胸 肺がん	喀痰検査 気管支鏡検査 動脈血酸素飽和度 肺生検	呼吸リハビリテーション 放射線療法 化学療法 胸腔ドレナージ	胸腔ドレナージの管理 低圧持続吸引の管理 酸素療法				

病棟	障害別看護	症 状	疾 患	検 査	治 療 ・ 処 置	看 護 技 術 基本技術	日 常 生 活 援助技術	診 療 の 補 助 技 術	指 導 技 術	そ の 他
4西 整形外科 / 呼吸器内科	運動器	右の疾患に伴う状態	大腿骨骨折（頭部・転子部・骨幹部・近位） 頸椎・腰椎ヘルニア 変形性股関節症 変形性膝関節症 腰部脊柱管狭窄症	術前検査 肺機能検査、ガス分析 心電図 胸部レントゲン 血液検査 CT MRI	麻酔の手術後の影響 全身麻酔 硬膜外麻酔 腰椎麻酔 (低比重・高比重) 内視鏡下手術 細血の骨接合術 牽引法 ギプス固定 神経ブロック 人工関節置換術 人工骨頭置換術 人工膝関節置換術 全人工股関節置換術	術後のベッド作成 酸素投与 各種牽引患者の看護 ＊観察のポイント ＊看護上の問題とその対応 術後の看護 フォルクマン拘縮 腓骨神経麻痺 疼痛 間欠的空気圧迫法 認知機能低下のある患者の援助	離床 (体位の工夫) 含嗽 術後清拭 車椅子移乗・移送 歩行器歩行 松葉杖歩行	術前の処置 術後の処置 創部ドレーンの管理 持続硬膜外チューブの管理 減圧パッドの取り扱い、吸引 SLR（下肢伸展挙上運動）	術前オリエンテーション 目的 必要性 筋力増強運動 等長性運動 等尺性運動	解剖学;関節可動域 弾性ストレッチング 清潔操作
	呼吸器	咳嗽、喘鳴 発熱 呼吸苦 呼吸困難 胸痛	気管支喘息 間質性肺炎 慢性呼吸不全 誤嚥性肺炎 気胸 肺がん	喀痰検査 気管支鏡検査 動脈血酸素飽和度 肺生検	呼吸リハビリテーション 放射線療法 化学療法 胸腔ドレーナージ			胸腔ドレーナージの管理 低圧持続吸引の管理 酸素療法		

病 種	障害別 看護	症 状	疾 患	検 査	治 療・処 置	看護技術 基本技術	日常生活 援助技術	診療の補助技術	指導技術	その他
7西 外 科 / 泌 尿 器 科	消化器	食欲不振 嘔気、嘔吐 腹痛 腹部膨満感 下血、下痢 黄疸	胃癌 大腸癌 胆石症 肝癌 肺癌 食道癌	術前検査 肺機能検査、ガス分析 心電図 胸部レントゲン 血液検査 大腸ファイバー 胃カメラ 術後検査 胃透視 血液検査	麻酔の影響； 全身麻酔 硬膜外麻酔 腰椎麻酔（高比重） 間欠的空気圧迫法 胃切除術 腸切除術 胆のう摘出術 肝切除術 人工肛門造設術	術後ベッド作成 術後合併症の予防と観察	離床（体位の工夫） 含嗽 術後清拭	術前の処置 臍処置 吸引 術後の処置 創部ドレーンの観察と管理 持続硬膜外チューブの看護 滅菌パックの取り扱い 酸素投与	術前オリエンテー ション 目的 必要性 ストーマ交換 食事指導 （胃切後）	弾性ストッキング 清潔操作
	腎・泌尿 器	排尿困難 排尿痛 頻尿 残尿感 尿閉、仙痛 血尿	前立腺肥大症 前立腺癌 膀胱癌 腎癌	前立腺生検 膀胱生検 CG（膀胱造影）	経尿道的前立腺切除術 （TUR-P） 前立腺移行術 （TUEB/HoLEP） 前立腺全摘除術（RALP） 経尿道的膀胱腫瘍切除 （TUR-Bt） 尿路変更術、 回腸導管 腎摘出術	バルンカテーテルの管理 排尿管理 骨盤底筋運動				持続膀胱洗浄の管理

病棟	障害別看護	症 状	疾 患	検 査	治療・処置	看護技術 基本技術	日常生活 援助技術	診療の補助技術	指導技術	その他
OP 室					麻酔の進行と生体反応 ・全身麻酔 a. 導入時 b. 進行時 ・腰椎麻酔 a. 方法 b. 看護 c. 入室から退室まで 手術が生体に及ぼす影響 ・硬膜外麻酔 a. 方法 b. 看護	外科的ガウンテクニック 手術時手洗い (手揉み式)		気管内挿管時の手順と必要物品 手術体位とその介助 術中モニター 生体監視		見学予定の手術の学習と解剖生理 リカバリー室での全身麻酔の観察 麻酔に使用される薬品名 解剖 手術室で主に使用される薬物
	I C U / C C U	せん妄	急性心筋梗塞 クモ膜下出血 心臓停止 ショック症状 呼吸不全 重症心不全 敗血症	酸塩基平衡 (アシドーシス、アルカローシス) 血液ガス分析 (低酸素血症、高二氧化碳血症) 胸部レントゲン (CTR含む)	スワングアンツカテテル 心電図モニター 除細動器 大動脈バルーンパンピング CHDF 救急薬品と鎮静剤	フィジカルアセスメント 気管内吸引 挿管患者のカフ管理 輸液ポンプの取り扱い	気管内挿管患者の口腔ケア 全身清拭(ルーートの多い患者の) レスビレーター装着中の患者の看護 VAP予防	吸引 人工呼吸器装着中の患者の看護 (モードの把握、援助時の注意点、体位ドレナージ) CVP測定とその評価	ICU入室患者の心理 ICU入室患者はどのようなルートが入っているか ICUにおける看護師の役割 救急外来見学 (観察項目、優先順位) ICU、病棟との連携について 集中治療後症候群 (PICS・PICS+) 家族看護 *実施したいと思う援助の学習	

病棟	障害別看護	症状	疾患	検査	治療・処置	看護技術基本技術	日常生活援助技術	診療の補助技術	指導技術	その他
5西 消化器内科 / 内分泌内科	消化器	嘔吐、下血	肝臓癌・肝硬変 食道癌 胃癌	上部・下部消化管内視鏡検査 肝生検 超音波内視鏡検査 (EUS) 内視鏡的逆行性胆管腔造影 (ERCP) 消化管造影検査 画像検査 (CT・MRI) 直腸診	化学療法 肝庇護療法 抗ウィルス療法 内視鏡的静脈瘤結紮術 (EVL) 内視鏡的静脈瘤硬化療法 (EIS) 内視鏡的粘膜切除術 (EMR) 冠動脈塞栓術 (TACE・TAE)		経管栄養 (PEG含む) 胃瘻造設術			
		腹水貯留 黄疸 食道静脈瘤	膵臓癌 胆石症 大腸癌							
	内分泌代謝	口渇、多飲、多尿、体重減少、視力障害、壊疽	糖尿病	血糖日内変動 ブドウ糖負荷試験 (75g0-GTT) HbA1c						

病棟	障害別看護	症 状	疾 患	検 査	治療・処置	看護技術 基本技術	日常生活 援助技術	診療の補助技術	指導技術	その他
5東 脳 神 経 外 科	脳神経	頭蓋内圧亢進症状 片麻痺 嚥下障害 高次脳機能障害	脳血管障害（クモ膜下出血・脳出血・脳梗塞） 頭部外傷 正常圧水頭症	画像検査（CT・MRI） 脳血管造影	クモ膜下出血/ 脳動脈瘤クリッピング術/脳室ドレナージ術 脳内出血/ 開頭血腫除去術 定位的血腫吸引術 脳室一腹腔<V-P>シャント、<L-P>シャント	意識レベル (J-C-S・G-C-S) 瞳孔反射 徒手筋力テスト(MMT) ドレーン挿入中の患者の看護 麻痺のある患者の看護 嚥下障害のある患者の看護	経管栄養 吸引 車椅子移乗・移送			嚥下訓練
7東 心 循 環 器 官 内 科 /	循環器	不整脈 (疾患ごと) 動悸 胸痛 チアノーゼ 呼吸困難 咳嗽、喘鳴 浮腫 失神	心不全 虚血性心疾患（心筋梗塞・狭心症） 洞機能不全症候群（完全房室ブロックなど） 弁膜症	心臓カテーテル検査 心血管超音波 (心エコー) 血管造影 心電図	経皮的冠動脈形成術 (PCI) ペースメーカー（恒久的・一時的） 植え込み式除細動器			心電図モニター（装着・管理、モニタリング含む） ペースメーカー植え込み患者の看護（前・中・後） 心臓カテーテル検査の患者の看護（前・中・後）	循環器疾患患者の退院指導（食事療法・運動療法）	心臓リハビリテーション 虚血性心疾患の危険因子

病棟	障害別看護	症 状	疾 患	検 査	治 療・処置	看護技術 基本技術	日常生活 援助技術	診療の補助技術	指導技術	その他
6東 小児科／NICU／小児科外来	アレルギー疾患		気管支喘息	血液検査（血清IgE、アレルギー、テオフィリン血中濃度）	酸素吸入 薬物療法 （薬液吸入・点滴）	バイタルサイン測定 体温（腋窩、直腸） 呼吸／脈拍／心拍／血圧 ・乳幼児のバイタルサイン測定 の順序 ・マンシエットの選択	発達段階に応じた生活の援助 ・食事：食事介助 ・排泄：浣腸、ガス抜き、採尿バック、オムツ交換 ・清潔： 清拭、洗髪、沐浴	ネブライザーの実施 ・喘息と仮性クループ の吸入液の違いなど 小児の与薬 ・与薬、管理方法 ・薬の種類、投与方法 注射の準備、介助、固定方法 輸液の管理： 輸液ポンプ シリンジポンプの取り扱い		
			IgA血管炎		薬物療法					
			特発性血小板減少性紫斑病							
	腎系		ネフローゼ症候群	腎生検	薬物療法 （ステロイド内服／パルス療法）					
			川崎病	心エコー	薬物療法 （γ-グロブリン大量療法／アスピリン内服）					
	呼吸器系		肺炎	胸部レントゲン 血液検査						
			細気管支炎							
			RSウイルス 仮性クループ							
	感染		髄膜炎	腰椎穿刺 EEG						
			扁桃肥大	扁桃摘出術						
	耳鼻咽喉科									
	NICU					全身麻酔を受ける患者の看護				
	NICU看護のポイント コットの取り扱い 抱き方 清潔の援助（クベース内での清拭） 栄養（授乳／冷凍母乳の取り扱い／母乳障害のある乳児の授乳 ／経管栄養／胃管；アトム管の入れ替え） 排泄（オムツ交換） 光線療法 サーファクタント補充療法					外来実習 診察時の援助 発達段階に応じたコミュニケーション 観察の視点・反射 身体計測（乳幼児の身長、体重、胸囲、頭囲） 検査・処置（検尿・採血・吸入） 予防接種（国立感染症研究所 日本 の予防接種スケジュール参照）				

病棟	障害別看護	症 状	疾 患	検 査	治療・処置	看護技術 基本技術	日常生活 援助技術	診療の補助技術	指導技術	その他
6東 母性	正常妊娠	母体の生理的变化 ・生殖器の変化・乳房の変化 ・身体的変化（バイタルサイン・体重・浮腫など） 日常生活に関すること（食事・排泄・活動と休息・清潔・衣生活など） マイナートラブル 妊婦の心理・社会的変化 家族の心理・社会的変化 胎児の発育とその生理	胎児心拍数モニタリング（NST）；装着の仕方・測定時の看護・モニターの見方・異常の原因 胎児心音聴取（ドップラー） 超音波検査 妊娠中の血液検査・尿検査（妊娠中の基準値含む）		子宮底・腹囲測定；測定時の看護・測定方法・基準値 レオパルド触診法；目的・方法			胎児の超音波断層法の介助 内診の介助	妊娠各期に必要な健康相談・教育 ・食生活 ・排泄 ・清潔 ・衣生活 ・活動と休息 ・勤労 親になるための準備教育（母親学級）	予定日、妊娠週数の算出方法 正期産の時期 妊娠の届出・ 母子健康手帳交付 妊婦健康診査 B型肝炎母子感染防止事業
	妊娠の異常	切迫流産・切迫早産 常位胎盤早期剥離 前置胎盤 妊娠高血圧症候群 妊娠糖尿病 高年妊娠・若年妊娠 胎児機能不全								母体搬送 周産期医療ネットワーク
	妊娠期の感染症	B型肝炎・C型肝炎・HIV・成人T細胞白血病・梅毒・風疹・B群溶血性レンサ球菌感染症				※有無を調べる意義と対策も含む				
正常分娩	分娩の経過と進行（分娩第1期～第4期）、観察点および看護			胎児心拍数陣痛図（CTG）	胎盤計測	産褥緩和ケア（マッサージ） 早期母子接触			呼吸法・いきみ リラクゼーション法 安楽な体位	バルトグラム パースプラン
	分娩の3要素（娩出力・産道・娩出物） 産婦の心理・社会的変化 家族への看護									
分娩の異常	出血									
	前期破水 帝王切開術									

病棟	障害別看護	症 状	疾 患	検 査	治療・処置	看護技術 基本技術	日常生活 援助技術	診療の補助技術	指導技術	その他
6東 母性	正常 産褥	身体的変化 ・生殖器の復古 ・乳房の変化（乳汁の産生・母乳の利点含む） ・全身の変化（バイタルサイン、排泄状況、貧血、浮腫など） 褥婦と家族の心理・社会的変化 日常生活に関すること（食事・排泄・活動と休息・清潔・衣生活など）				観察 授乳介助・搾乳 乳頭マッサージ 産後の疼痛への対処 愛着形成を促す援助 母児同床	早期離床	診察の介助	産褥体操の指導 栄養指導 排泄指導 授乳指導 調乳指導 沐浴指導 育児技術指導 退院指導	出生届の取り扱い 社会資源・諸制度 （エジンバラ産後うつ病質問票・赤ちゃんへの気持ち質問票・出産育児一時金・産婦健康診査・産後ケア事業・産前産後休業・育児休業など）
	産褥の 異常		子宮復古不全 産褥熱 乳腺炎 マタニティブルーズ 産後うつ病							死産届の取り扱い
	帝王切開術後の褥婦の看護					術後の状態観察および援助				
	新生児	成熟徴候 反射	臍帯血採取	臍処置 点眼		出生直後の児の取り扱い（保温・母児標識） アプガースコア採点 身体計測（身長・体重・頭囲・胸囲） 直腸検温 環境調整（室内・寝床・人的） バイタルサイン測定 抱き方・寝かせ方 授乳（含ませ方・抱き方・排気）	オムツ交換 沐浴・臍処置 寝衣交換 体重測定（減少率計算）			新生児の呼び方
	早期新生児の健康問題		新生児一過性多呼吸 高ビリルビン血症 新生児ビタミンK欠乏症 低血糖症	ミノルタ測定 新生児マススクリーニング 新生児聴覚検査	ビタミンK投与 光線療法			診察や検査の介助		
	女性 生殖器		乳がん 子宮筋腫 子宮がん							術前・術後の看護

＜成人・老年看護学実習Ⅱ 回復期＞

JCHO宇和島病院 (R6年度～)

病棟	障害別看護	症状	疾患	検査	治療・処置	看護技術・基本技術	日常生活援助技術	診療の補助技術	指導技術	継続看護
西3	運動器		※症状・疾患については、受け持ち患者のみでよい	X-P撮影 CT MRI	＊麻酔の手術後の影響 全身麻酔 腰椎麻酔 自己血回収血輸血 CPM 固定の種類 エアブレン装置 褥枕	固定法を受ける患者の看護 ＊観察のポイント ＊観察のポイント看護上の注意点 ギプス固定 ＊ギプスカット・切半時の援助 転倒・転落予防	車椅子移乗・移送 松葉杖歩行 歩行器歩行		筋力増強運動の指導 SLR セッティング	解剖学：関節可動域 OP室への申し送り OP室からの申し送り聴取
						体位変換 各種枕の使用（同上） 観察 ・しびれ ・運動障害 ・排泄障害 ・疼痛 ・褥瘡 ・徒手筋力テスト(MMT)	カラー・コルセット 装着中のシャワー浴、清拭 自助具の工夫・活用			
						器具の使用 (ニブス、フイラ、ワイヤカラーなど) オルソカラー 手術 コルセット（硬性、ターメン、ポリネック） ステロイド注入 エアブレン装置の使用 仙骨ブロック 硬膜外ブロック 神経根ブロック				
東2	運動器		※症状・疾患については、受け持ち患者のみでよい		CPM（解剖学；関節可動域）	体位変換 転倒・転落予防	車椅子移乗・移送 松葉杖歩行 歩行器歩行		筋力増強運動の指導 SLR セッティング	社会資源の活用 ・各種施設 ・各種サービス ・介護保険 ・退院支援、調整

＜精神＞実習事前学習

病棟	障害別	症 状	疾 患	検 査	治療・処置	看護技術 基本技術	日常生活援助	診療の補助	指導技術	その他
精神 1・2 5・7 病棟	内因性 精神障害	幻覚 妄想 連合弛緩 両価性 作為体験 思考の貧困 自閉 感情鈍麻 意欲の欠如	統合失調症	神経学的検査 心理学的検査	薬物療法 精神療法 作業療法 生活技能訓練 集団精神療法	コミュニケーション技術 受容 傾聴 共感 フ・ロゼスコード（講義 資料） 精神保健福祉法 入院形態 入院患者処遇 行動制限 隔離 身体拘束 障害者総合支援法				外来看護 デイケア 地域活動支援セ ンター 居住支援
		躁状態 うつ状態	気分障害							(アルコール依存症・ そのほか依存症) 自助グループ活 動 断酒会 A. A.
	外因性精神 障害	身体症状 離脱症状	アルコール依存症		(アルコール依存症) 身体的治療 アデイクシヨン・ リハビリテーシ ョン・プログラ ム					

13. 病棟別実習経験項目

病棟	障害別看護	症 状 ・ 疾 患	検 査	治療・処置	看護技術・基本技術・日常生活援助技術・診療の補助技術	指導技術	継続看護
8西	消化器系	腹痛 嘔気 嘔吐 黄疸	ソ径ヘルニア 痔核 虫垂炎 胆嚢炎	ソ径ヘルニア根治術 痔核根治術 虫垂切除術 腹腔鏡下胆嚢摘出 人工肛門閉鎖術 化学療法・放射線治療 痔瘻コントロール(麻薬)	手術前後の観察 手術室への搬送 ターミナルケア 緩和ケア	術前オリエンテーション 退院指導	手術室への申し送り
	感覚器系機能障害	耳鳴 めまい 難聴 嘔気 耳漏 鼻閉 鼻漏 嗅覚 咽頭違和感 呼吸困難 咽頭痛 視力低下 視野欠損 飛蚊 眼圧の低下 〃の上昇 眼痛 頭痛	聴力検査 平衡機能検査 X線検査 MR CT 視野検査 蛍光眼底検査 眼圧検査 視野検査	手術 ・鼓室形成術 ・副鼻腔根治術 ・内視鏡下鼻内手術 ・扁桃摘出術 保存的療法 ・点滴治療 ・耳浴・鼻洗 ・ネブライザー ・放射線療法 白内障手術 ・PEL-IOL (超音波乳化術・人工レンズ挿入) 剥離手術 ・ガス注入 ・シリコンオイル注入 緑内障手術 ・ロトミー ・レクトミー ・レーザー	手術前後の観察 		

病棟	障害別看護	症 状 ・ 疾 患	検 査	治療・処置	看護技術・基本技術・日常生活援助技術・診療の補助技術・指導技術	継続看護
8東	血液循環器系障害	貧血 出血 発熱 リンパ節腫脹 倦怠感 易感染性	血液像 骨髄穿刺 リンパ節生検 Gaシンチ	化学療法 輸血 骨髄移植 幹細胞移植 RT 癌リハビリテーション 骨に対する緩和治療（コルセット装着）	感染予防手洗い 緩和ケア 精神的援助 感染予防援助 気分転換の方法 感染予防に対する環境整備 清潔援助 食事指導	外来との連携 訪問看護
	呼吸器系障害	咳嗽 呼吸苦 喘鳴 発熱 呼吸困難 胸痛	喀痰検査 胸部レントゲン 肺CT MRI	放射線療法 呼吸リハビリテーション 排痰療法・吸引・呼吸訓練 運動療法 酸素療法・在宅酸素療法 栄養療法 化学療法	輸血時の取り扱い 麻薬の取り扱い 抗癌剤の取り扱い 副作用の観察 超音波ナビゲーター 吸引 タッピング 体位ドレナージ 酸素吸入 酸素吸入しながらの入浴介助、排せ介助	病棟内隔離に対する指導（クリーンルーム） 日常生活指導 （マスク、手洗い、咳） 指導 吸引吸入 排痰法 呼吸方法 運動療法 酸素療法 栄養指導 感染予防
					社会資源の活用 在宅酸素療法	

病棟	障害別看護	症 状	疾 患	検 査	治 療・処 置	看護技術・基本技術・日常生活援助技術・診療の補助技術	指導技術	継続看護	
4西	骨格筋系 運動障害	骨折	大腿骨頭部骨折	レントゲン撮影	手術療法 ・人工骨頭置換術 ・全人工股関節置換術 ・観血的骨接合術 ・プレート固定法 ・全人工膝関節置換術	体位変換 各種枕の使用 (U字枕、ドーナツ枕、脇枕、足枕、手枕、ブラウン架台)	術後ベッドの作成 ADL介助 (車椅子、歩行器、松葉杖、ステッキ) リハビリテーション 清潔	診察(回診)介助 ・ギプス固定、カット介助 ・各種牽引時の介助 術前の処置 術後の処置 各種装具の装着介助	検査前オリエンテーション 術前オリエンテーション 日常生活援助 筋力増強運動の指導(SLR/セッティング) 社会資源の活用 ・訪問看護 ・通所リハビリテーションなどの紹介
		脱臼 切断 断裂	上下肢の骨折 " 脱臼 " 切断 アキレス腱・靱帯の断裂	CT MRI	ギプス固定 オルソグラス固定 エラスコット固定 直達牽引(キルシュナー/ハートン牽引など) 介達牽引(ジムトラック、スピードトラック牽引など) CPM 装具の使用(ゲルテックス、ニーブレス、リブバンド、セーフオルティオ)	各種枕の使用(同上) 観察 ・出血、腫脹、皮膚色、熱感、疼痛など ・ギプス障害 ・運動障害 ・知覚障害 ・徒手筋力テスト(OMT) 手術室への搬送 手術前後の看護	カラー・コルセット装着中のシャワー浴、清拭 食事セッティング介助 ・自助具の工夫・活用 ・排痰援助 ・吸引、ネブライザーなど ・リハビリテーション	退院指導 退院時カンファレンス ・リフト浴	・訪問看護 ・訪問リハビリ ・デイケア などの紹介
	感覚機能障害	神経麻痺	有髄損傷 頸椎 胸椎・ヘルニア 脊柱管狭窄症			体位変換 各種枕の使用(同上) 観察 ・しびれ ・運動障害 ・排泄障害 ・疼痛、褥瘡 ・徒手筋力テスト(OMT)	超音波ネブライザー 吸引 タッピング 体位ドレナージ 酸素吸入 酸素吸入しながらの入浴介助、排泄介助	指導 吸引吸入 排痰法 呼吸方法 運動療法 酸素療法 栄養指導 感染予防	社会資源の活用 在宅酸素療法
	呼吸器系障害	咳嗽 呼吸苦 喘鳴 発熱 呼吸困難 胸痛	気管支喘息	喀痰検査 胸部レントゲン 脳CT MRI	放射線療法 呼吸リハビリテーション 排痰療法・吸引・呼吸訓練 運動療法 酸素療法・在宅酸素療法 栄養療法 化学療法				

病棟	障害別看護	症 状	疾 患	検 査	治 療・処 置	看護技術・基本技術・日常生活援助技術・診療の補助技術・指導技術	継続看護
7西	消化器	嚥下困難 食欲不振 おくび 胸やけ 嘔気 嘔吐 腹痛 下血 下痢 便秘 腹部膨満感 鼓腸 腹水 黄疸 肝性昏睡	胃癌 直腸癌 肝癌 胆石症	胃・十二指腸透視 チューブ造影 消化管内視鏡 胃カメラ	手術療法 胃切除術 腸切除術 人工肛門造設術 胆のう摘出術 肝切除術	手術前後の看護 術後合併症の予防と観察 手術室への移動 術後のベッド作成 術後の状態に合わせた日常生活援助 術前の処置 ・膣処置 術後の処置 ・酸素吸入 ・ドレーンの観察と管理(閉鎖式・解放式) ・持続硬膜外チューブの管理 回診介助 ストーマケア	OP室への申し送り ICUからの申し送り聴取 WOCとの連絡 身体障害者手帳の手続き
	腎・泌尿器系排泄障害	排尿困難 排尿痛 残尿感 頻尿 血尿 尿閉 仙骨痛	前立腺肥大症 前立腺癌 膀胱癌 腎癌	前立腺生検 膀胱生検 膀胱造影 (CG)	手術療法 経尿道的前立腺切除術(TUR-P) 前立腺核出術 (TUEB/HoLEP) 前立腺全摘出術(RALP) 尿管皮膚瘻 回腸導管 ネオブレンダー 腎摘出術	手術前後の看護 (全麻/腰麻) 観察 排尿状態 尿量、性状、回数 尿流出状態 (バルン挿入時) 排石の有無 術後のベッド作成 " の状態に合わせた日常生活援助 留置カテーテル挿入患者の援助 尿失禁に対する援助 ・ストーマケア 術前の処置 ・膣処置 術後の処置 ・持続膀胱洗浄(Dr施行)準備と介助 ・持続膀胱洗浄の管理 ・回診の準備と介助	社会資源の活用 身体障害者手帳の手続き ストーマ器具の購入方法 WOCとの連絡 検査前オリエンテーション 術前オリエンテーション 術前オリエンテーション 日常生活指導 退院指導 ストーマリハビリ

病棟	障害別看護	症 状 ・ 疾 患	検 査	治療・処置	看護技術・基本技術・日常生活援助技術・診療の補助技術・指導技術	継続看護
5西	消化器系障害	肝臓癌 肝硬変 胃癌 胃潰瘍 胃ポリローブ 脾臓癌 胆石症 胆嚢炎 胆肝炎 胆嚢癌 脾炎 大腸癌 大腸ポリローブ 食道癌 潰瘍性大腸炎 肝性脳症 非アルコール性脂肪性 肝炎	エコー下肝生検 胃カメラ 内視鏡的逆行性膵胆管造影法(ERCP) 大腸ファイバー 腹部エコー ソナゾイドエコー	肝動脈塞栓術 (TAE) (TACE) 内視鏡的乳頭括約筋切開術 内視鏡的粘膜切除術 内視鏡的経鼻胆管ドレナージ 内視鏡内硬化塞栓療法 (EVL) (EIS) ラジオ波焼灼療法(RFA) 食事療法 安静療法 胃ポリペクトミー 経皮的胆管ドレナージ (PTCD) 大腸ポリペクトミー 放射線療法	観察 吐血 下血 浮腫 腹水 安全な抑制 腹水穿刺時の援助 IVH挿入時の介助(TV室での実施) 及び輸液管理 浮腫腹水のある場合の腹囲測定及び体重測定 経管栄養 輸血 イレウス管挿入時の援助 (TV室での実施) 浣腸	家族指導 訪問看護 食事療法 安静療法 排便コントロール
	内分泌代謝機能障害	糖尿病 甲状腺疾患 ・甲状腺機能亢進症 ・甲状腺機能低下症 ・甲状腺腫瘍 ・下垂体腺腫 副腎疾患 ・原発性アルドステロン症 一時的な障害 全身倦怠感 口渇 多飲 多尿 体重減少 二次的な障害 腎障害 知覚障害 神経痛 視力障害 皮膚掻痒感 難治性皮膚炎 壊疽 便通異常 高血圧 重篤な場合	血糖日内変動 ブドウ糖負荷試験(75g0-GTT)(深夜勤務での実施) HbA1c 血糖測定 蓄尿中糖定量 ホルモン検査 甲状腺シンチ	食事療法 栄養バランス 総カロリー カロリー三等分 運動療法 薬物療法 経口血糖降下剤 インシュリン療法	食事指導 薬物療法 自己注射(インシュリン) 自己血糖測定 食事療法 運動療法 低血糖時の対処法 感染予防 指導(皮膚の手入れ) 腎症指導	

病棟	障害別看護	症 状	疾 患	検 査	治療・処置	看護技術・基本技術・日常生活援助技術・診療の補助技術・指導技術	継続看護
5東	脳神経系 脳血管障害 頭部外傷 脳腫瘍 化膿性脳疾患	意識障害 頭蓋内圧亢進症状 頭痛 けいれん 運動麻痺 失語 嚥下障害 排尿障害 視野障害	脳動脈瘤 脳動脈奇形 高血圧脳内出血 閉塞性脳血管障害 頭蓋骨折 頭蓋内血腫 (急性硬膜外血腫 急性硬膜下血腫 慢性硬膜下血腫) 脳梗塞 各種脳腫瘍 脳膿瘍 化膿性髄膜炎 水頭症	頭部CT 頭部MRI 脳波 脳血流シンチ 脳血管造影 腰椎穿刺	クモ膜下出血 ・脳動脈瘤クリッピング術 ・コイル塞栓術 脳動脈奇形 ・摘出術、血管内手術 脳内出血 ・開頭血腫除去術 ・定位的血腫吸引術 ・保存的療法 慢性硬膜下血腫 ・穿頭血腫洗浄術 脳梗塞 ・ST-MCA吻合術 ・ステント留置術 ・CEA(頸動脈内膜剥離術) 脳腫瘍 ・脳腫瘍摘出術 ・化学療法 ・放射線療法・酸素療法 水頭症 ・V-Pシャント	観察 ・意識レベル(J-C-S) ・瞳孔反射 ・麻痺 ・徒手筋力テスト(MMT) 安全 ・抑制帯 ・ミトン ・安全ベルト ・SSB抑制 ・嚥下の状態 ・創部の観察 麻痺のある患者の援助 ・清拭/陰部洗浄 ・入浴/シャワー浴介助 ・リフトバス ・移動(車椅子など) ・残尿測定 嚥下障害患者の食事、栄養 ・経管栄養 ・食事介助 気管切開患者の援助 ・排痰援助 吸引、ネブライザーなど 体位ドレナージ ・口腔ケア	術前処置 術後処置 ・脳槽ドレナージ ・脳室ドレナージ ・皮下ドレナージ などの管理 ・シャント術後の安静度に応じた援助 ・腰椎穿刺 ・創処置 退院指導 日常生活指導 リハビリテーション 理学療法 作業療法 言語訓練 発声訓練 社会資源の活用 ・脳卒中登録事業 ・訪問看護 ・通所リハビリテーションなどの紹介 身体障害者手帳の手続き

病棟	障害別看護	症 状 ・ 疾 患	検 査	治 療 ・ 処 置	看護技術・基本技術・日常生活援助技術・診療の補助技術・指導技術	継続看護
7東	呼吸器系機能障害 害	呼吸困難 胸痛	肺病 自然気胸	肺切除術 胸腔ドレナージ	胸腔ドレナージ挿入時の介助・ 管理 呼吸リハビリテー ション	
	循環器系機能障害 害	胸痛 不整脈（右記疾患に対 する） チアノーゼ 呼吸困難 喘鳴 咳嗽 不整脈 動悸 浮腫 失神	狭心症 急性心筋梗塞 弁膜症 心不全 心房細動 洞機能不全症候群 房室ブロック 心筋症 弁疾患 冠動脈 刺激伝導系 ASO	肺切除術 胸腔ドレナージ 血栓溶解療法 経皮的冠動脈形成術 ペースメーカー植込 一時ペーシング 電氣的除細動	安静度に合わせた 日常生活援助 各疾患患者の看護 各症状に対する 観察項目・看護 急変時の対応 虚血性心疾患の危険 因子 患者観察（バイタル サイン・胸痛・起坐 呼吸・喘鳴・動悸・ 浮腫・失神・ショッ ク・頸動脈怒張な ど） 血栓溶解療法・経皮 的冠動脈形成術前後 の観察	心電図モニター装着・管理 心電図モニタリング (心電図波形の意味・心電図 の基本波形・不整脈の診断方 法・致死的不整脈) 循環器疾患患者の退 院指導 (食事療法・内服療法・運動療法) 内服管理の重要性 心臓カテーテル検査・PCIの合併症 ペースメーカー植込み患者の看護（前・中・後） 輸液ポンプの取り扱い

病棟	障害別看護・症状・疾患	検査	治療・処置	看護技術・基本技術・日常生活援助技術・診療の補助技術・指導技術	継続看護		
6東 小児	アレルギー疾患 免疫機能障害	鼻汁、くしゃみ 咳嗽、起坐呼吸 定型的呼吸性 呼吸困難 チアノーゼ	気管支喘息	血液検査（血清IgE、アレルギー、テオフィリン血中濃度） 酸素吸入 薬物療法 （薬液吸入・点滴）	バイタルサイン測定 体温（腋窩、直腸） 呼吸／脈拍／血圧	身体計測 ・身長／体重／胸囲／腹囲／頭囲 回診（診察）の介助 薬液吸入の介助 ネブライザー 検査の介助 ・腰椎穿刺 ・骨髄穿刺 小児の与薬 ・与薬、管理方法 ・薬の種類、投与方法 注射の準備、介助、固定方法 輸液の管理： 輸液ポンプ シリンジポンプの取り扱い 薬液吸入の介助 ネブライザー	
		皮膚症状 （紫斑、出血斑、丘疹性紅斑、限局性浮腫） 腰痛、膝関節腫脹 痛、嘔吐、吐血、血便、	IgA血管炎 特発性血小板減少性紫斑病	尿検査、便検査 血液検査 骨髄穿刺 薬物療法（腹部症状強いとき） 鎮痛剤の使用 安静療法	安静（ベッド上安静） 発達段階に応じた生活の援助 ・食事：食事介助 ・排泄：浣腸、ガス抜き、採尿バック、オムツ交換		発達段階に応じた日常生活のしつけ 外来での定期的フォロー 社会資源の活用 小児慢性特定疾患
		蛋白尿、浮腫、乏尿、体重減少、倦怠感 食欲低下 （初期） 腹水、胸水、血圧低下、胸痛 （3W～）蛋白尿 （5～6W） ムーンフェイス	ネフローゼ症候群	尿検査 （蛋白尿、クレアチンクリアランス） 血液検査 胸部レントゲン 眼科検診 薬物療法 （ステロイド内服／パルス療法） 安静療法	清潔： 清拭、洗髪、沐浴 ・運動： 病態、症状に応じ調整 ・遊び： 安静を守りながら楽しく過ごせるような援助 不安に対する患児及び家族への援助		
		5日以上の高熱 体幹不定形発疹 眼球結膜の充血 口唇の荒れ、紅潮 苔舌、皮膚落屑 頸部リンパ節腫大 手足の硬性浮腫 指趾の紅斑	川崎病	血液検査 胸部レントゲン、EKG 断層心エコー 薬物療法 （γグロブリン大量療法／アスピリン内服）			
呼吸運動障害	肺炎 細気管支炎 仮性クループ	胸部レントゲン 血液検査 （マイコプラズマ、CAT RS、ウイルス分離） 喉頭X-P 血液検査 （ウイルス分離） 咽頭／血液培養 ※呼吸困難時 酸素吸入 ※脱水時 輸液 薬物療法 抗生剤 薬液吸入	抑制	薬液吸入の介助 ネブライザー			
	発熱、咳嗽 呼吸困難 顔面蒼白、頻脈 発熱、喘鳴、 大吠様咳嗽、嗄声、 呼吸困難、チアノーゼ	若年性関節炎	血液検査				
膠原病	発熱						

病棟	障害別看護・症状・疾患	検査	治療・処置	看護技術・基本技術・日常生活援助技術・診療の補助技術・指導技術	継続看護
6東 小児	感染症 急激な発熱 髄膜刺激症状 食欲（哺乳力）減弱 元気がない 不機嫌 ソケイヘルニア	髄椎穿刺 EBG 頭部CT、MRI 血液／髄液培養	薬物療法 抗生物質／ 抗けいれん剤 酸素吸入	0P前後の看護	
NICU			光線療法 交換輸血 サーファクタント補充療法 酸素吸入(ボックス)	感染予防 ・手洗い ・手洗いガウン バイタルサインの測定（体温、心拍数、呼吸数など） 抑制の方法 コットの取り扱い 抱き方 清潔 沐浴/清拭(クベース内) 臍処置 栄養 調乳/授乳 冷凍母乳の取り扱い 哺乳障害のある乳児の授乳 経管栄養 アトム管の入れ替え 排泄 オムツ交換 吸引 鼻口腔内、気管内 吸引 回診（診察）の介助 身体計測 体重／胸囲／頭囲／身長 検査の介助 腰椎穿刺、採血 経管チューブからの与薬 持続点滴静脈内注射の管理 シリンジポンプの取り扱い 臍カテ 採尿バック オムツでの尿測法 保育器の取り扱い 保温／酸素吸入 酸素濃度の測定 各種モニタリング 人工呼吸器の取り扱い 緊急時の対応 挿管チューブ 喉頭鏡 スタイレット	面会について
外来			予防接種	診察の介助 身体計測 体重／胸囲／頭囲／身長 検査の介助 採血 与薬 点眼・静脈内注射	他施設との連携 病棟との連携

病棟	障害別看護・症状・疾患			検査	治療・処置	看護技術・基本技術・日常生活援助技術・診療の補助技術・指導技術				継続看護
6東 母性	妊娠期	正常妊娠	胎児心拍数モニタリング（NST） 超音波検査 胎児心音聴取（ドップラー）	胎児心拍数モニタリング（NST） 超音波検査 胎児心音聴取（ドップラー）	安静療法 薬物療法（子宮収縮抑制薬） 輸液療法 食事療法（低カロリー・高タンパク食など） 急速遂娩あるいは緊急帝王切開	子宮底・腹囲測定 レオバルド触診法 NST装着	診察の介助 内診の介助	妊娠各期に必要な健康相談・教育（助産師指導）	妊婦健康診査 母子健康手帳の取り扱い	
		妊娠の異常	切迫流産 切迫早産 妊娠高血圧症候群 常位胎盤早期剥離 前置胎盤 妊娠糖尿病 高年妊娠・若年妊娠 胎児機能不全 多胎妊娠	尿検査 血液検査 感染症	安静療法 薬物療法（子宮収縮抑制薬） 輸液療法 食事療法（低カロリー・高タンパク食など） 急速遂娩あるいは緊急帝王切開	観察（母体の生理的変化、心理・社会的変化） 観察（胎児および胎児付属物の状態） 血圧測定 体重測定 点滴管理 環境整備 精神面への援助			外来との連携	
	分娩期	正常分娩	分娩第1期 分娩開始徴候 （陣痛・破水・出血）	血液検査 胎児心拍数陣痛図（CTG）	問診 内診 血管確保	分娩室の環境調整 分娩進行を促す援助 分娩進行状態の観察 分娩監視装置の装着 血圧測定 精神面への援助 産痛緩和ケア（呼吸法・マッサージ） 観察（排露・発露） 観察（胎児娩出様式） 早期母子接触 観察（胎盤） 観察（出血量、会陰・創部、子宮収縮） 全身清拭・寝衣交換 帰室時の観察 家族への看護	栄養・水分補給 排泄援助 清潔援助	内診の介助	入院時オリエンテーション 呼吸法 リラクゼーション 安楽な体位	
		分娩の異常	出血 前期破水 帝王切開術	血液検査 BTB試験紙法	薬物療法 帝王切開術前処置	帝王切開術前準備	術後ベッド作成		術前オリエンテーション	手術室への申し送り

病棟	障害別看護・症状・疾患			検査	治療・処置	看護技術・基本技術・日常生活援助技術・診療の補助技術・指導技術				継続看護
6東 母性	産褥期	正常産褥	血液検査 胸部レントゲン 尿検査	退院前診察	観察（生殖器の復古、乳房の状態、全身の変化、心理・社会的変化、他） 血圧測定 体重測定 精神面への援助 家族への看護 母児同床	分娩後初回トイレ歩行 早期離床 足浴 アロママッサージ	診察の介助	産褥体操の指導 栄養指導・排泄指導 授乳指導 搾乳指導・調乳指導 沐浴指導 育児技術指導 ビタミンK投与指導 退院指導	出生届の取り扱い 社会資源・諸制度（エジンバラ産後うつ病質問票・赤ちゃんへの気持ち質問票・出産育児一時金・産婦健康診査・産後ケア事業・産前産後休業・育児休業など）	
		産褥の異常							死産届の取り扱い 心理士との連携	
		帝王切開術後	血液検査 尿検査	安静療法 輸液療法 薬物療法 バルンカテーテル抜去 退院前診察	観察 点滴管理	体位変換 全身清拭 悪露交換 初回トイレ歩行 早期離床				
	新生児		臍帯血採取 ミノルタ計測 新生児聴覚検査 新生児マスキリーニング 血糖測定	気道確保 臍処置 点眼 ビタミンK投与 光線療法	出生直後の児の取り扱い（保温・母児標識） アプガースコア採点 身体計測（身長・体重・頭囲・胸囲） 直腸検温 環境調整（室内・寝床・人的） バイタルサイン測定 観察 抱き方・寝かせ方 哺乳瓶での授乳（抱き方・排気） コットの準備 保育器の取り扱い		診察の介助（小児科・整形外科） 検査の介助（臨床検査技師）	母子健康手帳記入		
	女性 生殖器		胸部エコー 腹部超音波検査 経膣超音波検査	乳房温存術 乳房全摘術 手術療法	手術前後の観察 手術室への搬送	術後ベッド作成	術前の処置、臍処置 術後の処置 酸素吸入 ドレーンの管理	術前オリエンテーション 退院指導	手術室への申し送り	

＜成人・老年看護学実習Ⅱ 回復期＞

病棟	障害別看護	症 状	疾 患	検 査	治療・処置	看護技術・基本技術・日常生活援助技術	診療の補助技術	指導技術	継続看護
西3	骨格筋系 運動障害	骨折 脱臼 切断 断裂	大腿骨頸部骨折 上下肢の骨折 " 脱臼 " 切断 アキレス腱・靱帯の断裂	X-P撮影 CT MR I 骨密度 脊髓造影	整復（徒手・手術） ギプス固定 オルソングス固定 エラスコット固定 人工股関節置換術 人工膝関節置換術 CPM 自己血貯血 回収血返血 輸血	体位変換 観察 ・出血、腫脹、皮膚色、熱感、疼痛など ・知覚障害 ・循環障害 ・運動障害	術後ベッドの作成 ADL介助 （車椅子、歩行器、松葉杖、シルバークー） ・リハビリテーション 清潔 大腿骨頸部骨折などの清拭	検査前オリエンテーション 術前オリエンテーション 日常生活援助 筋力増強運動の指導（SLR/モックアップ） 退院指導	社会資源の活用 OP室への申し送り ・訪問看護 ・訪問リハビリテーション ・デイケアなどの紹介
	感覚機能障害	神経麻痺	脊髄損傷 頸椎、腰椎ヘルニア 脊柱管狭窄症 肩腱板断裂 腰椎圧迫骨折 頸椎後縦靱帯骨化症 頸髄症	X-P撮影 " "（断層） CT MR I 骨シンチ	装具の使用 （ニアリス、リアバントなど） 手術 ステロイド注入 装具の使用 （ライディングアイカーなど） 仙骨ブロック 硬膜外ブロック 神経根ブロック	体位変換 観察 ・しびれ ・運動障害 ・排泄障害 ・疼痛 ・褥瘡 ・徒手筋力テスト（MMT）	カラー、コルセット装着中のシャワー浴、清拭 食事セッティング、介助 自具の工夫、活用		

＜成人・老年看護学実習Ⅱ 回復期＞

病棟	障害別看護・症状・疾患	検査	治療・処置	看護技術・基本技術・日常生活援助技術・診療の補助技術・指導技術	継続看護
東2	骨格筋系 運動障害	骨折 脱臼 断裂 腰椎圧迫骨折	大腿骨頭部骨折 脱臼 アキレス腱・靭帯 の断裂	ADL介助 (車椅子、歩行器、松 葉杖、ステッキ) リハビリテーション	日常生活援助 筋力増強運動の指導 (SLR/セテイング)
			装具の使用 (ニーブレス、リアパントなど)	観察 ・出血、腫脹、皮膚 膚色、熱感、疼痛 など ・運動障害 ・触覚障害 体位変換	
	感覚機能障害	神経麻痺	装具の使用 (フィッティングアイカーなど)	・カラー、コルセット 装着中のシャワー浴、 清拭 ・食事セッティング、 介助 ・自助具の工夫、活用	・訪問看護 ・訪問リハビリ テーション ・デイケア などの紹介
脳神経障害	片麻痺 言語障害 失行・失認 口角下垂 嚥下障害 意識レベル低下 関節拘縮	脳梗塞 脳出血 認知症 高次脳機能障害	リハビリテーション 嚥下訓練 褥瘡	入浴介助(特殊浴) 環境整備 シーツ交換 ベッドメイキング ブライバシの保護 車椅子の移送 体位変換 安楽な体位の工夫 全身(部分)清拭 口腔ケア 洗髪 結髪 手浴 足浴 寝衣交換 洗面介助 配膳 下膳 食事セッティング、介 助 摘便 排尿介助 陰部清拭	本人 家族指導 ・訪問看護 ・デイケア
			意識レベル (J-C-S) 徒手筋力テスト (MMT) 感染予防の手洗い 使用物品の洗浄 清潔操作	コミュニケーション交換 胃チューブ交換 褥瘡交換等の準備・ 介助。片付け バルーンカテーテル 交換 オムツ交換	社会資源の活用

＜精神＞

病棟	障害別看護・症状・疾患	検査	治療・処置	看護技術・基本技術・日常生活援助技術・診療の補助技術・指導技術	継続看護
精神 1・ 2・ 5・ 7 病棟	内因性 精神障 害 ・幻覚 ・妄想 ・連合弛緩 ・両価性 ・作為体験 ・思考の貧困 ・自閉 ・感情鈍麻 ・意欲の欠如 ・躁状態 ・うつ状態	神経学的検査 心理学的検査	薬物療法 精神療法 作業療法 生活技能訓練	コミュニケーション技術 受容 共感 傾聴 プロセスレコード 精神保健福祉法 入院形態 入院患者処遇 行動制限 隔離 身体拘束 障害者総合支援法	外来看護 訪問看護 デイケア 地域活動支援 センター 住居支援
2・ 7 病棟	外因性 精神障 害 ・身体症状 ・離脱症状		身体的治療 アルコール・リハ ビリテーション・ プログラム 集団精神療法		自助グループ 活動 断酒会 A. A.
7 病棟				入院時オリエン テーション 服薬指導 退院指導	

令和8年
臨地実習
計画表[illegible]