

実 習 内 容 (科 目)

基礎看護学実習

地域・在宅看護実習

成人看護学実習

老年看護学実習

小児看護学実習

母性看護学実習

精神看護学実習

総合実習

基礎看護学実習Ⅰ－１／１学年

１．実習目的

看護を学ぶ素地を養うため、医療の行われている場を見学し、患者の生活環境を理解する。

２．実習目標

- １）患者の生活の場としての環境を理解する。
- ２）患者の１日の生活の中で日常生活援助が実施されている場を見学し、患者と看護師のかかわりについて学ぶ。

３．実習方法

〔病棟〕

- １）看護師に随行し、見学実習を原則とする。
- ２）入院患者とのコミュニケーションを図る。
- ３）服装は、学生用実習衣およびナースシューズを着用する。

４．実習時間および単位

総時間 ８時間

※基礎看護学実習Ⅰ－１（８時間）と基礎看護学実習Ⅰ－２（３７時間）をあわせて１単位（４５時間）とする。

- １）臨地実習（病棟） ７時間
- ２）学内実習 １時間（０．０２単位）

目的：臨地実習での学びを深める。

内容：実習グループごとに担当教員と共にミーティングを行い、見学したことや気が付いたことについて振り返り、グループメンバーで共有する。

9:00～9:45	9:45～10:30	10:30～11:15	11:15～12:00	12:00～12:45	13:45～14:30	14:30～15:15	15:15～16:00
臨地実習					臨地実習		学内実習

５．実習記録

実習記録の様式を参考に作成する。

６．レポート

- １）基礎看護学実習Ⅰ－１について、実習目標に沿って学んだことや気づいたことをＡ４レポート用紙２枚程度にまとめる。
- ２）レポートは実習記録と共に実習終了後１週間以内に担当教員に提出する。

７．実習評価

- １）点数化はしない。
- ２）臨床指導者・担当教員が実習態度（礼儀・言葉づかいなど）、実習記録の内容等から気付いたことや指導内容をレポートに記述する。

基礎看護学実習 I—2／1 学年

1. 実習目的

健康が障害された患者に基本的な知識と技術を適応し、日常生活援助を実践できる能力を養う。

2. 実習目標

- 1) 観察力を養いながら患者の基本的ニーズを理解し、日常生活援助を実施できる。
- 2) 患者・家族との良い人間関係が成立するためのコミュニケーションの必要性を学ぶ。
- 3) 看護学生としての自覚をもち、行動できる。

3. 実習方法

- 1) 日常生活に援助を要する患者を一人受け持つ。(原則、急性期の患者を除く。)
- 2) 基本的ニーズを観察し必要な援助を見出す。
 - (1) コミュニケーションなどを通して得た情報から充足の度合をアセスメントし、必要な援助を考える。
 - ・ 患者が困っていることや1人でできないことはないのか。
 - ・ また、苦痛なことはないのか。
 - ・ 現在の状態をどう感じているのか。
 - ・ 未充足の理由や原因は何か。
 - ・ 援助を行わなければ何が問題となるのか。
 - ・ 援助の目標が明確になっているか。
 - (2) 基本的欲求を充足するために必要な援助方法を決定する。
 - ・ 満たすべき欲求は何か。
 - ・ 現在の状況より更により方法はないのか。
 - ・ 実施可能なのか。
 - ・ 安全安楽な方法で個別性は考慮しているか。
 - ・ 援助の目標が明確になっているか。
- 3) 患者に関する情報や学んだ知識をもとに、患者に日常生活援助を実施する。
 - (1) 決定した援助を安全安楽に実施する。
 - ・ 援助の目的、留意事項をふまえているか。
 - ・ 援助の必要物品は何か。
 - ・ 患者の状態に合わせた手順を考え、原則を守り、安全安楽な援助をする。
 - ・ 患者の状態、反応を観察する。
 - (2) 援助の目的・目標を達成できたか評価する。
 - ・ 患者の反応から行った援助はどうであったか。
 - ・ 悪かったのであれば原因を追求し、改善点をあげる。
 - ・ 患者の反応を見ながら、安全で安楽であったか。
 - ・ よかった点、改善すべき点をあげる。
- 4) 学生は毎日、1日の目標と行動計画を立て、実習に臨む。
- 5) 報告
 - (1) 患者に関することはすべて看護師に報告する。
 - (2) 指導者に相談し、助言を得ながら行動する。
- 6) 学生カンファレンスは、4日目か5日目に1度行う。

7) 学生看護記録

- (1) 学生看護記録はメモ帳に下書きをし、指導者の指導を得てから本書きする。
- (2) 毎日1～2場面を抽出し、専門用語を用いて学生看護記録に記載する。
- (3) 患者の経過は温度表・経過表の項目に沿って学生看護記録に記載する。

4. 実習時間および単位

総時間 37 時間

※基礎看護学実習Ⅰ－2(37 時間)と基礎看護学実習Ⅰ－1(8 時間)をあわせて1 単位(45 時間)とする。

1) 臨地実習 31 時間

2) 学内実習 6 時間(0.13 単位)

目的：臨地での学びを振り返り、学びを共有する。

内容：①実習グループごとに担当教員と共にミーティングを行い、援助の方向性について話し合い翌日の援助につなげる。

②受け持ち患者の看護を実践するために不足している学習を進める。また、技術練習の機会とする。

<実習時間>

	9:00～9:45	9:45～10:30	10:30～11:15	11:15～12:00	12:00～12:45	13:45～14:30	14:30～15:15	15:15～16:00
月	臨地実習					臨地実習		学内実習
火	臨地実習					臨地実習		学内実習
水	臨地実習					学内実習		
木	臨地実習					臨地実習		学内実習
金	臨地実習					学内実習		

5. 実習記録

- 1) 実習記録の様式を参考に作成する。
- 2) 受け持ち患者情報については、実習後担当教員に提出する。
- 3) 実習記録は実習終了後、記録内容を整理し、翌週の月曜日に提出とする。

6. レポート

- 1) 自分が行った援助を、看護論を活用しながら振り返り、「看護の機能と役割」についてA4レポート用紙3枚程度にまとめる。
- 2) レポートは実習記録と共に実習終了後、1週間以内に担当教員に提出する。

7. 実習評価

基礎看護学実習Ⅰ－2評価表を用いて、実習終了後3週間以内に臨床指導者と担当教員で評価を行う。

基礎看護学実習 I-2 評価表

第 期生 学籍番号

学生氏名

実習場所

病棟

実習期間

年 月 日 ~ 年 月 日

	項目	評価対象	評価基準 10点	評価基準 8点	評価基準 6点	評価基準 4～0点		点数
1	観察・援助技術	二基本的	ヘンダーソンの看護理論に基づく14項目のニードの枠組みを用いてすべての項目において情報を分類・整理している	ヘンダーソンの看護理論に基づく14項目のニードの枠組みを用いて情報を分類・整理しているが、不十分な項目が1～3項目ある	ヘンダーソンの看護理論に基づく14項目のニードの枠組みを用いて情報を分類・整理しているが、不十分な項目が4～8項目ある	ヘンダーソンの看護理論に基づく14項目のニードの枠組みを用いて情報を分類・整理しているが、不十分な箇所が9項目以上ある	4	
2		二基本的	収集したニードの情報から、充足の度合いをアセスメントし、すべての項目で必要な援助を考えることができる	収集したニードの情報から、充足の度合いをアセスメントし、必要な援助を考えることができるが、不十分な項目が1～3項目ある	収集したニードの情報から、充足の度合いをアセスメントし、必要な援助を考えることができるが、不十分な項目が4～8項目ある	収集したニードの情報から、充足の度合いをアセスメントし、必要な援助を考えることができるが、不十分な項目が9項目以上ある	4	
3		1日の目標	自己の目標を挙げ、患者の状態に合わせた行動計画を立てることができる	自己の目標を挙げ、概ね患者の状態に合わせた行動計画を立てることができる	患者の状態に合わせた行動計画ではないが、自己の目標を挙げることはできている	自己の目標を挙げることができず、患者の状態に合わせて、行動計画を立てることができない	0	
4		実践	対象の状態を考慮し、根拠に基づいた援助を安全安楽に実践することができる	準備や計画、後片付けに助言を要するが、対象の状態を考慮し、根拠に基づいた援助を安全安楽に実践することができる	準備や計画、後片付けに助言を要するが、対象の状態を考慮し、根拠に基づいた援助を手助けを得ながら、安全安楽に実践することができる	準備や計画、後片付けが出来ず、患者の状態に合わせて、根拠に基づいた看護援助が行えない	0	
5	コミュニケーション		どのような状況でも対象の人格や生活史を尊重した態度で、接することができる	多くの場面において、対象の人格や生活史を尊重した態度で、接することができる		対象の人格や生活史を尊重した態度で、接することができない	0	
6			以下の項目のすべてにおいて看護実践できている □患者の反応を見ながら言葉かけしている □個別性に応じた工夫ができる □プライバシーの配慮ができる □時間・効率性を考えて行動できる □患者に合わせた説明ができる □患者家族の話をよく聞いている □自分の考えや思いを相手にわかりやすく伝えている	左記項目の看護実践の中で不十分な箇所が1～2項目ある		左記項目の看護実践の中で不十分な箇所が3～4項目ある	左記項目の看護実践の中で不十分な箇所が5項目以上ある	0
7	評価・考察	評価援助／の考察実際	援助した結果の記載および患者の反応や状態における考察が以下の項目全てにおいて記載できている □学習したことが反映されている □客観的な情報に基づいて判断している □患者の状態を正しく理解し考察している □予測性を持った考察ができている□具体的にわかりやすく記載できている	援助した結果の記載および患者の反応や状態における考察で不十分な箇所が1～2項目ある	援助した結果の記載および患者の反応や状態における考察で不十分な箇所が3～4項目ある	援助した結果の記載および患者の反応や状態における考察で不十分な箇所が5項目ある	1	
8		レポート	・自らの看護場面を記載し、その体験の意味を看護論を用いて考察することができる ・論旨に一貫性がある	・自らの看護場面を記載し、その体験の意味を看護論を用いて概ね考察することができる ・概ね論旨は一貫している	・自らの看護場面の記載はあまりないが、その体験の意味を看護論を用いて概ね考察することができる ・看護論を用いた考察はあまりないが、自らの看護場面を記載し振り返ることができる	自らの看護場面がなく、その体験の意味を看護論を用いて考察することができていない	0	
	項目	評価対象	評価基準 5点	評価基準 4点	評価基準 3点	評価基準 2～0点		点数
9	態度	行動	看護師や教員に報告・相談をしている。 □援助前後 □適切なタイミング □患者の変化 □自己の所在	報告・連絡・相談が不十分な項目が1項目ある	報告・連絡・相談が不十分な項目が2項目ある	報告・連絡・相談が不十分な項目が3項目以上ある	1	
10			・自己の課題解決に向け実習に臨み、学習を進めている ・分からないところはすぐに調べたり質問し、早期に解決しようとしている（アドバイスに対し、調べて返答している）	・自己の課題を理解し、学習を進めている。 ・分からないところを調べたり質問し、解決しようとしているが、時間がかかる		・実習を進めていくにあたり、学習を進めていない ・自分の分からないところを解決しようと行動できていない	0	
11			・看護学生としてふさわしい、清潔感のある身だしなみを整えている。 □髪 □爪 □化粧 □白衣 □靴・靴下 □ピアス □カラーコンタクトレンズ □姿勢 ・常にはっきりと明るい声であいさつをしている。 ・時間や約束事、ルールに合わせて行動している	・身だしなみにおいて、左記の項目について乱れている項目が1～2項目ある ・常にあいさつをしているが声が小さいことや不明瞭なことがある。 ・時間や約束事、ルールを守れないことが1～2回ある		・身だしなみにおいて、左記の項目について乱れている項目が3項目ある ・あいさつをしているが不明瞭なことがあり、時にし忘れていることがある ・時間や約束事、ルールを守れないことが3回ある	・身だしなみにおいて、左記の項目について乱れている項目が4項目以上ある ・あいさつをしないか、ほとんどできない ・時間や約束事、ルールが守れないことが4回以上ある	0
12			・自らの体調を整えて実習に臨み、全日出席している ・体調がすぐれない時は、自ら教員や病棟スタッフに申し出て、必要な対処をしている	・自らの体調を整えて実習に臨んだが、遅刻・早退・欠席があった ・体調がすぐれない時は、自ら教員や病棟スタッフに申し出て、必要な対処をしている		・自らの体調を整えて実習に臨んだが、2日以上遅刻・早退・欠席があった ・体調がすぐれない時に必要な対処ができない	2	

看護部長	印	看護師長	印	指導者	印	担当教員	印	合計
		出席すべき時間数	時間	出席時間数	時間	欠席時間数	時間	/100点

基礎看護学実習Ⅱ／2学年

1. 実習目的

健康上の問題により基本的ニーズが阻害されている患者に対し、日常生活援助を中心に計画的に看護を行える能力を養う。

2. 実習目標

- 1) 患者の基本的ニーズを把握することができる。
- 2) 患者のニーズに応じた援助を計画し、実践できる。
- 3) 患者の反応から自己の援助の評価ができる。
- 4) 保健・医療・福祉チームとの良い人間関係のあり方を理解する。

3. 実習方法

- 1) 日常生活に援助を要する患者を一人受け持つ。(原則、急性期の患者を除く。)
- 2) 基本的ニーズを把握し、看護上の問題を明らかにする。
 - (1) 情報収集
 - ・患者とのコミュニケーションや観察から情報収集する。
 - ・家族、医療従事者から情報収集する。
 - ・記録物から情報収集する。
 - (2) 問題の明確化
 - ・情報を分析・解釈し、基本的ニーズの充足・未充足を判断する。
 - ・全体関連図を記載し、看護上の問題と関連因子を明らかにする。
- 3) 看護計画を立案し、患者に必要な援助を実践する。
 - (1) 看護計画の立案
 - ・看護目標は達成できたかどうかを評価できる表現にする。
 - ・解決策はO P (観察)・T P (処置及びケア)・E P (指導)に分け、記述する。
 - ・看護計画の立案・修正は4日目の13:45から行う。そのため、前日に教員と看護計画について相談する。
 - (2) 援助の実施
 - ・看護計画に基づく援助を安全・安楽に実施する。
 - ・援助技術は原理原則をふまえて行う。
 - ・患者のプライバシー・尊厳を守るための配慮をする。
 - ・援助は計画性があり、患者との合意のうえで行う。
 - ・患者の個別性に応じた援助の方法を工夫する。
 - (3) 評価・修正
 - ・実施した結果や、患者の反応から援助を評価する。
 - ・行った援助が解決目標にどれだけ近づいたかを客観的に評価する。
 - ・目標が達成できない場合は、その理由を明確にする。
 - ・看護計画を修正する。
- 4) 1日の目標と行動計画
 - ・毎日計画を立て、指導者へ提出し、確認してもらう。
 - ・行動計画が変更になった場合は、その都度修正する。

5) 報告

- (1) 患者に関することはすべて看護師に報告する。
- (2) 指導者に相談し、助言を得ながら行動する。

6) 学生カンファレンス

- (1) 学生カンファレンスは5日目頃（看護計画立案後）と、実習最終日に行う。

7) 学生看護記録

- (1) 学生看護記録はメモ帳に下書きをし、指導者の指導を得てから本書きする。
- (2) 毎日1～2場面を抽出し、専門用語を用いて学生看護記録に記載する。
- (3) 患者の経過は温度表・経過表の項目に沿って学生看護記録に記載する。

4. 実習時間（単位）

総時間 90 時間（2 単位）

1) 臨地実習 64 時間

2) 学内実習 26 時間（0.58 単位）

目的：臨地での学びを振り返り、学びを共有する。

内容：①実習グループごとに担当教員と共にミーティングを行い、援助の方向性について話し合い翌日の援助につなげる。

②受け持ち患者の看護を実践するために不足している学習を進める。また、技術練習の機会とする。

③教員の指導のもと、看護計画の立案や修正、実習の記録を整理する。

< 実習時間 >

	9:00～9:45	9:45～10:30	10:30～11:15	11:15～12:00	12:00～12:45	13:45～14:30	14:30～15:15	15:15～16:00	16:00～16:45
月	臨地実習					臨地実習		学内実習	
火	臨地実習					学内実習			
水	臨地実習					臨地実習		学内実習	
木	臨地実習					学内実習			
金	臨地実習					臨地実習		学内実習	
月	臨地実習					臨地実習		学内実習	
火	臨地実習					臨地実習		学内実習	
水	臨地実習					学内実習			
木	臨地実習					臨地実習		学内実習	
金	臨地実習					臨地実習		学内実習	

5. 実習記録

- 1) 実習記録の様式を参考に作成する。
- 2) 「実習を終えて」は、実習目標に沿って評価した内容を記載する。
- 3) 実習記録は実習終了後、記録内容を整理し、翌日の朝に提出とする。

6. 実習評価

基礎看護学実習Ⅱ評価表を用いて、実習終了後2週間以内に臨床指導者と担当教員で評価を行う。

基礎看護学実習Ⅱ 評価表

第期生 学籍番号学生氏名

実習場所病棟

実習期間年 月 日～年 月 日

	項目	評価対象	評価基準 5点	評価基準 4点	評価基準 3点	評価基準 0～2点		点数
1	記録I	受持患者	受け持つまでの経過を全て記載している □診断名 □既往歴 □現病歴 □主症状 □治療方針 □看護方針	受け持つまでの経過を記載しているが、不十分な項目が1～2項目ある	受け持つまでの経過を記載しているが不十分な項目が3～5項目ある	受け持つまでの経過を助言を受けても全く記載していない	0	
2			入院前の日常生活を以下の項目に沿って情報収集している □食事 □睡眠 □嗜好 □アレルギー □排泄 □清潔 □身長・体重 □1日の過ごし方 □性格 □補助具 □形態機能障害	入院前の日常生活について、左記のすべての項目について情報を収集しているが、内容が不足している。または、不十分な項目が1～3項目ある	入院前の日常生活について、左記のいくつかの項目について情報を収集しているが、内容が不足している。または、不十分な項目が4～7項目ある	入院前の日常生活について、左記のいくつかの項目について情報を収集しているが、内容が不足している。または、不十分な項目が8力以上ある	1	
3	対象理解	基本的ニード	ヘンダーソンの看護理論に基づく14項目のニードの枠組みを用いて全ての項目における情報を記載できている。また、今後予測されることも踏まえた情報収集や分析ができている	ヘンダーソンの看護理論に基づく14項目のニードの枠組みを用いて全ての項目における情報を概ね記載することができている	ヘンダーソンの看護理論に基づく14項目のニードの枠組みを用いて情報を概ね記載できているが、不足な項目が複数ある	ヘンダーソンの看護理論に基づく14項目のニードの枠組みを用いて情報を記載することができていない	0	
4			収集したニードの情報から、全ての項目における充足・未充足を根拠を持って概ねアセスメントすることができている	収集したニードの情報から、その患者にとって主要な項目(生命・予後に関わる、または最も苦痛となっていることなど)における充足・未充足を根拠を持って概ねアセスメントすることができている	収集したニードの情報から、その患者に主要な項目(生命・予後に関わる、または最も苦痛となっている)における充足・未充足は判定できるが、分析・考察に不足がある	ほとんどの項目で収集したニードの情報を根拠を持って分析・考察できていない	0	
5		疾病の理解	対象の病態生理・症状・検査・治療・処置について図や表を用いてわかりやすく整理している □病態生理の把握 □症状・状態の観察 □治療方針・治療内容 □検査データ □検査データの推移	対象の病態生理・症状・検査・治療・処置について図や表を用いてわかりやすく整理しているが不十分な箇所が左記項目のうち1～2項目ある	対象の病態生理・症状・検査・治療・処置について図や表を用いてわかりやすく整理しているが遅い。または、不十分な箇所が左記項目のうち3項目ある	対象の病態生理・症状・検査・治療・処置について図や表を用いてわかりやすく整理できず、不十分な箇所が左記項目のうち4箇所以上ある	2	
6			対象に看護を行うために必要となる情報とそのつながりを全体関連図に整理することができる □身体的情報 □精神的情報 □社会的情報 □ADL・セルフケア情報 □家族の情報 □疾患・治療に関する情報 □発達段階の特徴	時間を要すが、対象に看護を行うために必要となる情報とそのつながりを全体関連図に概ね整理することができる	対象に看護を行うために必要となる情報とそのつながりを全体関連図に整理するが、不足する項目が1～3項目ある	対象に看護を行うために必要となる情報とそのつながりを全体関連図に整理するが、不足する項目が4項目以上ある	2	
7	看護計画立案	全体関連図	助言を受けることで問題点の明確化ができる	助言を受けることで問題点の明確化が概ねできる	かなりの助言を受けて問題点の明確化は概ねできる	かなりの助言を受けても問題点の明確化ができない。	0	
8			助言を受けて、患者の状態に合った問題点の優先順位を決定することができる	かなりの助言を受けて、患者の状態に合った問題点の優先順位を決定することができる	かなりの助言を受け、概ね優先順位を決定することができる	助言があっても患者の状態に合った優先順位を決定することができない	0	
9			助言を受けて患者に応じた長期目標と短期目標とを設定し記載している	助言を受けて長期目標と短期目標を設定し、概ね記載している	助言を受けて長期目標と短期目標を設定し概ね記載しているが、患者の状態と合っていないところがある	かなりの助言を受けても長期目標と短期目標を設定できず、患者の状態と合っていない	0	
10			解決策は、助言を受けて具体的に援助内容を記載している	解決策は、助言を受けて概ね具体的に記載している	解決策は、助言を受けて記載できるが、全体的に具体性が欠けている	解決策は、助言を受けても記載が不十分である	1	
11	実施・評価	実践	横1日の助行計画項目 行動計画に基づき患者の状況に合わせながら実践できる ＜行動計画に必要な内容＞ □患者の生活・治療・処置を考慮したタイムスケジュール □具体的な行動内容	行動計画に基づき実践できる	行動計画に基づき実践できていないことがある	必要な援助が行動計画に記載されていず、実践できていないことがある	1	
12			以下の項目のすべてにおいて看護実践できている □患者の反応を見ながら言葉かけしている □個別性に応じた工夫ができる □プライバシーの配慮ができる □時間・効率性を考えて行動できる □患者に合わせた説明ができる □患者家族の話をよく聞いている □自分の考えや思いを相手にわかりやすく伝えている	左記項目の看護実践の中で不十分な箇所が1～2項目ある	左記項目の看護実践の中で不十分な箇所が3～4項目ある	左記項目の看護実践の中で不十分な箇所が5項目以上ある	0	
13			患者のセルフケアを活かし、危険を予測して安全安楽に看護実践している	助言を受けて、患者のセルフケア能力をいかし、危険を予測して安全安楽に看護実践している	助言を受けても、患者のセルフケア能力、安全安楽の視点のどちらかが不十分である	助言を受けても、患者のセルフケア能力、安全安楽の視点のどちらも不十分である	2	
14			援助した結果の記載および患者の反応や状態における考察が以下の項目全てにおいて記載できている □学習したことが反映されている □客観的な情報に基づいて判断している □患者の状態を正しく理解し考察している □予測性を持った考察ができている □具体的にわかりやすく記載できている	援助した結果の記載および患者の反応や状態における考察で不十分な箇所が1～2項目ある	援助した結果の記載および患者の反応や状態における考察で不十分な箇所が3～4項目ある	援助した結果の記載および患者の反応や状態における考察で不十分な箇所が5項目ある	1	
15	態度	援助の実際	対象の反応や観察した結果から計画や援助方法の妥当性を評価し、必要時看護計画を修正できる	少しの助言で対象の反応や観察した結果から計画や援助方法の妥当性を評価し、必要時看護計画を修正できる	かなりの助言で対象の反応や観察した結果から計画や援助方法の妥当性を評価し、必要時看護計画を修正できる	助言があっても計画の妥当性の評価や必要時看護計画の修正ができない	0	
16			どのような状況でも対象の人格や生活史を尊重した態度で、接することができる	多くの場面において、対象の人格や生活史を尊重した態度で、接することができる		対象の人格や生活史を尊重した態度で、接することができない	0	
17			看護師や教員に報告・相談をしている □援助前後 □適切なタイミング □患者の変化 □自己の所在	報告・連絡・相談において不十分な項目が1項目ある	報告・連絡・相談において不十分な項目が2項目ある	報告・連絡・相談が不十分な項目が3項目以上ある	1	
18			・自己の課題解決に向け実習に臨み、学習を進めている ・わからないところはすぐに調べたり質問し、早期に解決しようとしている(アドバイスの赤ペンに対し、調べて返答している)	・自己の課題を理解し、学習を進めている ・わからないところを調べたり質問し、解決しようとしているが、時間がかかる	・学習を進めているが自己の課題に結びついていない ・わからないところを解決するための取り組みが不足している	・実習を進めていくにあたり、学習を進めていない ・自分のわからないところを認識していない	0	
19			・自らの体調を整えて実習に臨み、全日出席している ・体調がすぐれない時は、自ら教員や病棟スタッフに申し出て、必要な対処をしている	・自らの体調を整えて実習に臨んだが、遅刻・早退・欠席があった ・体調がすぐれない時は、自ら教員や病棟スタッフに申し出て、必要な対処をしている		・自らの体調を整えて実習に臨んだが、2日以上遅刻・早退・欠席があった ・体調がすぐれない時に必要な対処ができない	2	
20			学習者としての自覚を持ち、以下の項目全てにおいて取り組むことができる □実習ノートの整理 □課題や提出物の期限を守る □常に身だしなみを整えている □教員・病棟スタッフとのコミュニケーション(態度・言葉遣い・表情) □学内実習 □学内ミーティング	以下の項目において、取り組むことが不十分で指導を受けることがある □実習ノートの整理 □課題や提出物の期限を守る □常に身だしなみを整えている □教員・病棟スタッフとのコミュニケーション(態度・言葉遣い・表情) □学内実習 □学内ミーティング		以下の項目が該当する □ノートの整理、課題や提出物の期限を複数回守れない □身だしなみが乱れており実習に適した状態に改善することができない □実習時間中の居眠り、ミーティングでの消極的態、実習グループ全体の活動への不参加などが複数回ある □学習者として適切なコミュニケーション(姿勢・言葉遣い・表情)が取れないことが複数回ある □個人情報の管理ができない □当学院の倫理規定に反する行動がある	0	

看護部長	印	看護師長	印	指導者	印	担当教員	印	合計
		出席すべき時間数	時間	出席時間数	時間	欠席時間数	時間	/100点