臨地実習要項

釧路市立高等看護学院

目　　次

釧路市立高等看護学院教育目的・目標 …… 1
臨地実習目的・目標 …… 2
臨地実習科目と単位数（時間数）…… 3
実習年間計画 …… 4
臨地実習における個人情報および実習記録の取り扱いについて …… 5
実習心得 …… 7
実習内容（共通）
　各実習共通の指導要項 …… 9
　カンファレンス …… １１
　看護過程展開方法 …… １４
　経過別学習内容 …… １７
　治療処置を受ける患者の看護 …… １９
実習内容（科目）
　基礎看護学実習Ⅰ－１ …… ２１
　基礎看護学実習Ⅰ－２ …… ２２
　基礎看護学実習Ⅱ …… ２５
　地域・在宅看護実習Ⅰ …… ２８
　地域・在宅看護実習Ⅱ …… ３１
　地域・在宅看護実習Ⅲ …… ３４
　地域・在宅看護実習Ⅳ …… ３７
　成人看護学実習Ⅰ …… ４０
　成人看護学実習Ⅱ …… ４５
　成人看護学実習Ⅲ …… ５０
　老年看護学実習 …… ５５
　小児看護学実習 …… ５９
　母性看護学実習 …… ６５
　精神看護学実習 …… ７１
　総合実習 …… ７５
実習記録
　科目別実習記録一覧 …… ７８
　表紙 …… ７９
　実習目標 …… ８０
　受持（患者・褥婦・患者・患児・療養者）記録Ⅰ～Ⅴ …… ８１
　基本的ニードの観察 …… ８６
　疾病の理解 …… ８７
　受持ち患者の全体関連図 …… ８８
　看護計画 …… ８９
　１日の目標・学生行動計画表Ⅰ・Ⅱ …… ９１
　カンファレンス・実習を終えて …… ９３
　妊娠の経過 …… ９４
　分娩の経過 …… ９５
　産褥の経過 …… ９６
　新生児の経過 …… ９７
　援助の実際（分娩期）…… ９８
　プロセスレコード …… ９９
基礎看護技術の経験チェック表 …… １００
臨地実習時間・受持ち患者状況 …… １０３

釧路市立高等看護学院教育目的・目標

理　念

科学的思考を基盤とした看護の実践力、保健・医療・福祉全般にわたる広い視野、豊かな人間性を備えた人材を育成する。

教育目的・目標

1．教 育 目 的

看護師として必要な知識及び技術を習得し、豊かな人間性と倫理観を養い、専門職業人としての自覚と責任を持ち、地域医療の充実に貢献し得る看護師を育成する。

2．教 育 目 標

1）看護の対象である人間を多面的に把握し、統合的に理解できる能力を養う。
2）人間のライフサイクルにおける健康の意義を理解し、あらゆる健康のレベルに対応できる能力を養う。
3）看護の基礎的知識、技術を習得し、看護職としての基本的態度を身につける。
4）保健･医療･福祉の概念を理解し、チーム医療における看護の役割と責任を果たせる能力を養う。
5）専門職業人として主体的に学習を継続し、研究的態度を養う。

学年到達目標

1 学 年

1．健康的な生活習慣を確立する。
2．問題意識をもって、ものごとを考えられる。
3．自主的に学ぶ姿勢と感性を養う。
4．看護概念及び基礎的看護技術を習得する。
5．研究の基礎を学ぶ。

2 学 年

1．保健・医療・福祉を取り巻く社会状況に関心をもつことができる。
2．医療従事者としての自覚をもち、相手の人格を尊重したかかわりができる。
3．看護の対象を理解し、基本的な看護過程の展開ができる。
4．看護研究を展開できる。

3 学 年

1．自己の看護観を明らかにし、看護者としての姿勢を確立する。
2．看護の責任を果たせるよう、保健･医療･福祉の中での看護の位置づけ、役割を自覚できる。
3．主体的に研究を継続する態度を養う。

期待される卒業生像（ディプロマポリシー）

1．人間を尊い存在として幅広く理解する能力を身につけることができる。
2．対象に関心を持ち、良好な人間関係を築くことができる。
3．科学的根拠に基づき、安全安楽な看護を実践することができる。
4．社会の変化に目を向け、地域で暮らす人々への支援を行うことができる。
5．看護への関心を高め、探求心を持ち続けることができる。

臨地実習目的・目標

目的

保健・医療・福祉を総合的に理解し、看護に必要な基礎的知識・技術・態度を習得し、あらゆる健康レベルの対象に対し、安全に看護を実践できる能力を養う。

目標

1. 看護の対象である人間を尊い存在として幅広く理解する能力を養う。

2. あらゆる健康レベルの対象に対し、科学的根拠に基づいた安全安楽な看護を実践する能力を養う。

3. 看護の対象に関心を持ち、良好な人間関係を構築する能力と態度を養う。

4. 保健・医療・福祉チームの一員として、多職種との連携・協働の実際を経験し、看護の役割と責任の重要性を学ぶ。

5. 自己の課題に取り組むことの重要性を理解し、主体的に行動ができる。

6. 臨地実習を通して、自己の看護観を深め発展させることができる。

臨地実習科目と単位数（時間数）

教育内容		厚生労働省指定単位数	本学院指定単位数	実習科目	1学年	2学年	3学年
専門分野	基礎看護学	3単位以上	3単位	基礎看護学実習Ⅰ－1 基礎看護学実習Ⅰ－2	8H 37H 1単位（45H）		
				基礎看護学実習Ⅱ		2単位（90H）	
	地域・在宅看護論	2単位以上	5単位	地域・在宅看護実習Ⅰ （高齢者の暮らしを支える支援）	1単位（30H）		
				地域・在宅看護実習Ⅱ （子どもの暮らしを支える支援）		1単位（30H）	
				地域・在宅看護実習Ⅲ （疾病や障害をかかえながら暮らすための支援）			1単位（45H）
				地域・在宅看護実習Ⅳ （疾病や障害をかかえながら暮らすための看護）			2単位（90H）
	成人看護学 老年看護学	4単位以上	8単位	成人看護学実習Ⅰ （慢性期）		2単位（90H）	
				成人看護学実習Ⅱ （終末期）		2単位（90H）	
				成人看護学実習Ⅲ （周術期）			2単位（90H）
				老年看護学実習		2単位（90H）	
	小児看護学	2単位以上	2単位	小児看護学実習			2単位（90H）
	母性看護学	2単位以上	2単位	母性看護学実習			2単位（90H）
	精神看護学	2単位以上	2単位	精神看護学実習			2単位（90H）
	看護の統合と実践	2単位以上	2単位	総合実習			2単位（90H）
	計	23単位以上	24単位 1050H		2単位 75H	9単位 390H	13単位 585H

実　習　年　間　計　画

学年	1学年												2学年												3学年											
期	前期						後期						前期						後期						前期						後期					
行事 休業数	入学式		夏季休暇 4W				宣誓式		冬季休暇 4W				春季休暇 3W		夏季休暇 4W				冬季休暇 4W				春季休暇 3W		夏季休暇 4W				冬季休暇 4W				卒業式 3	春季休暇 W		
月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4
実習進度			基礎看護学実習Ⅰ-1 (8H)			地域・在宅看護実習Ⅰ 1単位 (30H)			基礎看護学実習Ⅰ-2 (37H)				基礎看護学実習Ⅱ 2単位 (90H)						地域・在宅看護実習Ⅱ 1単位 (30H)		成人Ⅰ・成人Ⅱ・老年看護学実習 成人Ⅰ・Ⅱ 4単位(180H) 老年 2単位 (90H)		成人Ⅰ・成人Ⅱ・老年看護学実習	成人Ⅰ・成人Ⅱ・老年看護学実習					地域在宅Ⅲ・地域在宅Ⅳ・成人Ⅲ・小児・母性・精神看護学実習 成人Ⅲ 2単位(90H) 小児 2単位(90H) 母性 2単位(90H) 精神 2単位(90H) 地域・在宅Ⅲ 1単位(45H) 地域・在宅Ⅳ 2単位(90H)						地域在宅Ⅲ・地域在宅Ⅳ・成人Ⅲ・小児・母性・精神看護学実習			総合実習 2単位 (90H)				

1単位 (45H)

臨地実習における個人情報および実習記録の取り扱いについて

1. 基本的な考え方

医療従事者は、医療を提供するにあたり対象の個人を特定する情報のほかにも疾病に関すること、既往歴や家族背景などプライバシーに関する多くの情報を知ることとなり、看護を実践する上では、必要な情報である。看護学生としても学生の学ぶ権利が保障されると共に、対象の情報の保護も重要である。本学院は「看護職の倫理綱領」を基に倫理行動指針を明示し、学内・学外を問わず、学生の倫理観を高める教育が重要と考える。臨地実習における対象の守秘義務については、「個人情報に関する誓約書」を実習病院へ提出する。

2. 個人情報の取り扱い

・実習目的の範囲内のみの情報収集を行い、適正な使用を保障した上で同意を得る。
・実習中に得た対象者および家族の情報の秘密は守る。学習上、他者と情報を共有する場合は、個人が特定されないよう適正に対応する。
・対象の情報以外の実習施設に関する内容や、勤務している職員の情報についても守秘義務を厳守する。
・得た情報を SNS 上で発信することは、かたく禁止する。
・対象との関わりは実習の場に限定し、ものの貸し借りや、金品の授受はしない。
・第三者への情報提供は、看護学生はできないことを説明し、実習指導者や教員に報告・相談をする。
・個人情報は、公共の場などで口外しない。
・受け持ち以外の情報の閲覧は原則認めない。

3．実習記録について

・個人が特定される、生年月日や住所、電話番号などは記載しない。職業や宗教なども援助に必要なければ記載しない。
・実習記録や参考資料などは病室には持参しない。
・通学時の実習記録は見えないように大きめの鞄に入れ、外に見えないように注意する。
・個人情報が記載されている記録やプリントは、紛失しないよう厳重に取り扱う。
・実習記録のコピーは禁止。資料のコピーは図書室で行い、ほかでのコピーはしない。
・実習記録は、実習施設、学校、自宅以外では使用しない。
・実習記録の貸し借りはしない。
・実習記録やメモ帳を紛失した場合には、臨地実習指導者や教員に報告する。
・実習記録は、実習終了後学校へ提出し、卒業まで厳重に保管し、その後処理される。メモ用紙はシュレッターで処理する。

4．個人情報に関する事故発生時の対応

・対象や家族、施設職員などに関する情報の漏洩や名誉やプライバシーの侵害を学生が与える場合と学生が被害にあう場合がある。被害の程度にかかわらず、実習指導者または、看護教員に報告する。
・事故発生後は、速やかに報告書を記載し、事故の状況や経緯を振り返り、事故の要因や再発防止に向けて課題を明確にする。

5. 本学院の倫理についての考え方

日本看護協会の「看護職の倫理綱領」は、あらゆる場で実践を行う看護職を対象とした行動指針であり、自己の実践を振り返る際の基盤を提供するものである。また、看護の実践について専門職として引き受ける責任の範囲を、社会的に対して明示するものである(前文より抜粋)。「看護職の倫理綱領」に基づき、本学院の倫理の行動指針を明示する。

＜看護職の倫理綱領＞

1．看護職は、人間の生命、人間としての尊厳および権利を尊重する。
2．看護職は、対象となる人々に平等に看護を提供する。
3．看護職は、対象となる人々との間に信頼関係を築き、その信頼関係に基づいて看護を提供する。
4．看護職は、人々の権利を尊重し、人々が自らの意向や価値観に沿った選択ができるよう支援する。
5．看護職は、対象となる人々の秘密を保持し、取得した個人情報は適正に取り扱う。
6．看護職は、対象となる人々に不利益や危害が生じているときは、人々を保護し安全を確保する。
7．看護職は、自己の責任と能力を的確に把握し、実施した看護について個人としての責任を持つ。
8．看護職は、常に、個人の責任として継続学習による能力の開発・維持・向上に努める。
9．看護職は、多職種で協働し、よりよい保健・医療・福祉を実現する。
10. 看護職は、より質の高い看護を行うために、自らの職務に関する行動基準を設定し、それに基づき行動する。
11. 看護職は、研究や実践を通して、専門的知識・技術の創造と開発に努め、看護学の発展に寄与する。
12. 看護職は、より質の高い看護を行うため、看護職自身のウェルビーイングの向上に努める。
13. 看護職は、常に品位を保持し、看護職に対する社会の人々の信頼を高めるよう努める。
14. 看護職は、人々の生命と健康をまもるため、さまざまな問題について、社会正義の考え方をもって社会と責任を共有する。
15. 看護職は、専門職組織に所属し、看護の質を高めるための活動に参画し、よりよい社会づくりに貢献する。
16. 看護職は、様々な災害支援の担い手と協働し、災害によって影響を受けたすべての人々の生命、健康、生活をまもることに最善を尽くす。

＜本学院の倫理行動指針＞

1．対象及び家族に対し、礼節を重んじる態度で接する。
2．「基礎看護技術の経験チェック表」に基づき行動し、安全安楽に援助できるよう努める。
3．学生として常に患者の安全を最優先する。判断に迷う場合には、実習指導者に助言・指導を求める。
4．看護学生が看護行為を行う際には、対象へ説明し同意を得て実施する。
5．学習者として理解できないことは時期を逃さず助言を求めたり学習をすすめるなど、理解に努める。
6．対象の記載されている実習記録･メモ帳などの管理を徹底する。実習終了後は、実習要項に沿って、速やかに対処する。
7．公共の場で実習に関わることはもちろん学校生活上の個人情報について漏洩しない。
8．学生同士において、互いに尊重した態度で接し、目的達成のため研鑽し合う。
9．看護学生として、感染予防や早期受診など、自己の健康管理に努める。
10. 専門知識・技術・態度を身につけるために主体的・積極的に学習する。
11. 対象との物品の貸し借りや金品の授受は、実習の意義を勘案し、行わない。
12. 看護学生として、よりよい社会づくり・組織づくりの一環としてボランティア活動や自治会活動に積極的に参加する。
13. 看護学生として、常に身だしなみを整え、言動に注意する。
14. 学院や実習施設などの規定や約束事を遵守する。

実　習　心　得

1. 机上で学んだ事を実習において実践し、経験を通して原理を応用し、理論と実際が常に伴った看護が行えるよう努める。
2. 看護を行う場合、何故行うのか理由を考え、科学的な根拠に基づき個別性のある看護を実施する。
3. 自分の行った看護について振り返り評価し、指導者の助言を受け、対象に適したよりよい看護となるよう、工夫・配慮を絶えず行う。
4. 看護技術は、機会があれば何回でも行うよう心がける。
5. 直接、人間の生命にかかわるため、真剣な態度で臨む。
6. 実習することに対して責任を持ち、準備から後始末までの時間を考慮して実習する。
7. 実習にあたっては積極的に学び、わからない事、不審な点は必ず指導者に質問し、自分勝手な判断で行わない。
8. 予習・復習をし、それらの学習を援助に活かした実習ができるよう心がける。
9. 電話の応対はメモを用意し、学生であることを相手に伝えて要件を聞く。その後その内容を指導者へ報告する。
10. 人間の喜び、悲しみ、苦しみを感じ、相手を思いやり、相手の立場に立って関わる。

〈 態　度 〉

1. 指導者及び他職員など、すべての人々に常に敬意をもって接し、指導を受けた時には、自己の向上のために感謝をもって聞く。
2. 廊下等で人に出会うときは、会釈をする。
3. 対象者には誠実な態度で接し、関わった人に関する秘密は口外しない。
4. 対象者と私的な貸し借りはしない。
5. 対象者からの贈り物は受け取らない。
6. 対象者や実習先の職員に対し、実習開始と終了を明確にして必ず挨拶をする。
7. 実習時間中に私用で実習場所を離れる時、また実習時間以外に病棟へ出入りをする場合は、教員、指導者の許可を得る。
8. 実習終了後は、病棟を出る前にポケットを点検して、病棟の物を持ち出さない。
9. 言葉は丁寧に優しく、静かに話し、声の調子に注意する。
10. わかりやすい言葉で、敬語を使う。
11. 学生間での私的な話題は避けること。またお互いを愛称では呼ばない。
12. 動作は静かに、機敏に行動する。
13. 学生はなるべく階段を使用する。
14. 実習ノートは自分以外の人に内容を知られるおそれがないよう、厳重に管理する。
15. 手洗いと手指消毒は、正しい方法で適切なタイミングで行う。

〈 身だしなみ 〉

1. ユニフォーム等の実習衣・靴下(白)・靴は常に清潔であること。
2. 名札を必ず付けて身分をはっきりする。名札を忘れた場合は、教務に申し出て朝のうちに借用する。
3. 頭髪は自然な色とし、肩や顔にかからないよう、ロングヘアはシニヨンネット(お団子ネット)等を用いて束ねる。また、束ねる際は派手な髪飾りや黒色以外のゴムは使用しない。
4. 原則として私服のままで実習場所への出入りはしない。
5. 爪は短く切り、清潔にして、指輪(結婚指輪を含)、マニキュア、ピアス、ネックレス等はしない。
6. 化粧は薄化粧とする。
7. 実習衣の中に着る下着やシャツは、袖口から見えず、色や柄が透けないものとする。

〈 実習内容について、早急に報告が必要なこと 〉　　※ 内容によっては報告書が必要

1. 物品や患者の私物などの破損や紛失
2. 学生自身の体調の悪化
3. インシデント（事故などの危険が発生するおそれのある事態）
4. ハラスメントと感じたこと

〈 その他 〉

1. 実習を欠席する場合は、8：40 までに学院に連絡する。
2. 欠席した場合、次の登校(出席)時に速やかに欠席届を提出し、実習場所へは状況を報告する。
3. 欠席が多く規定時間に満たない場合、やむを得ない理由に限り補習実習を受けることができる。
4. レポートその他の提出物は期限を守る。
5. 情報収集は原則として、実習先の支障のない時間に実施すること。但し、17：45 までとする。
6. 筆記用具・メモ帳・時計等、実習へ持参するものは、シンプルで実習に支障のないものとする。
7. 教科書、その他の参考書などは病室に持参しない。

実　習　内　容(共通)

各実習共通の指導要項

カンファレンス

看護過程展開方法

経過別学習内容

治療処置を受ける患者の看護

＜各実習共通の指導要項＞

項　　目	内　　容	臨床指導者・教員の役割
オリエンテーション	①職員紹介 ②実習場所の特殊性 ③病棟配置及び設備 ④物品の配置及び管理 ⑤看護体制及び内容 ⑥月間・週間・日課表の説明 ⑦各種記録物の説明 ⑧電子カルテ利用上の方法と留意点 ⑨他部門との連携 ⑩入院患者・受持患者の紹介 ⑪病棟の諸規定 ⑫災害・突発事故発生時の対策 ⑬感染対策および廃棄物の処理 ⑭実習計画・予定表の説明と確認 ⑮実習心得 ⑯カンファレンスについて	・左記の①～⑬の内容について臨床指導者が病棟で実施する。 ・左記の⑭～⑯は学内で教員が実施する。
実 習 方 法	①患者１人を受け持ち、看護過程を展開する。 ※実習期間中に退院することや、状態が急変し受け持ちが困難となった時には、2 人目を受け持つこともある。 ②報告は適宜する。 ③毎日、行動計画を立て、臨床指導者の助言を得ながら行動する。また、実習終了 15 分前には、翌日の援助計画について指導者に報告・相談する。 ④受持患者の変更が生じた場合は、学生の希望と実習内容を臨床指導者・担当教員で相談し今後の実習方法を検討する。 ⑤実習中は受け持ち以外の他患者とも関わり、処置・検査・疾患等の学習をする。	・看護過程展開に伴う指導及び調整・評価 ・援助技術の指導 ・行動計画の点検・調整 ・行動計画実施に伴う指導及び調整・評価 ・受け持ち患者が実習途中で変更となった時には、指導者と教員間で看護過程の展開方法について、検討する。
受け持ち患者･家族の同意	①受け持ち当日に担当教員と学生が同席し、以下のことを説明し同意を得る。 ・学生が看護援助を行う場合、事前に十分かつわかりやすい説明を行い、患者・家族の同意を得て行う。 ・学生が看護援助を行う場合、安全性の確保を最優先とし、事前に教員や看護師の助言・指導を受け、実践可能なレベルにまで技術を修得させてから臨ませる。 ・患者・家族は学生の実習に関する意見や質問があれば、いつでも教員や看護師に直接たずねることができる。 ・患者・家族は、学生の受け持ちに同意した後も、学生が行う看護援助に対して無条件に拒否できること。拒否したことを理由に看護及び診療上の不利益な扱いを受けない。 ・学生は臨地実習を通して知り得た患者・家族に関する情報については、これを他者に漏らすことがないようにプライバシーの保護に留意する。 ②担当教員は受け持ちの同意を得た後、患者並びに家族から、臨地実習同意記録にサインをもらい、原本を学院で保管し、控えを患者・家族に手渡していく。	・病棟責任者が口頭で患者への同意を得たのち、教員が左記を実施する。

項　　目	内　　容	指導者・教員の役割
ミーティング	①ミーティングはできる限り毎日実施する。 ②ミーティングでは困っている事、質問事項、今後の実習内容等について相談する。	・病棟では、指導者が実習終了 15 分前に実施。学内では、学内に戻り次第、担当教員が実施。
実 習 記 録	①実習記録には、行動計画・実践した内容・評価等を毎日記入し、実習場所へ持参する。 ※科目別実習記録一覧参照(Ｐ81) ②「実習を終えて」は、実習目的・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、各実習場所の指定日に、実習場所へリーダーが提出し、１週間後に受け取ることを原則とする。 ④実習記録は個人情報保護のため、各実習終了後に担当教員に提出する。 ⑤週目標を立案する実習においては5日目と最終日に評価を行う。	・記録の点検・指導
評　　価	①自己評価については、実習ノートに添付している評価表を用いて、5 日目および最終日に自己評価し担当教員に提出する。その後指導を受け、今後の課題を明確にする。 ※評価表への記載方法は、右枠に 5 日目は青、最終日は赤で点数を記載し合計点も記載する。 ②病棟から評価表が返却され次第、担当教員より評価表が開示され指導を受ける。	・評価は実習終了後、２週間以内に行う。 ・実習評価は、実習場所において担当教員と臨床指導者で評価表を用い評価を行う。 ・指導後は評価表の複写をファイリングする。
臨地実習時間・ 受け持ち患者状況	各実習において臨地実習時間及び受け持ち患者状況を指定の用紙に記入し、実習終了翌日、担当教員に提出する。	

＜ カンファレンス ＞

1．意義

カンファレンスは、学生が自らの行動を振り返り、対象となる人の理解や必要な看護について考えを深める機会となり、その後の実習を効果的にするために有効である。また、学生同士の相互学習の機会となり、知識を統合させ、グループが計画を立て自主性や指導力を高める有効な場にもなる。

2．カンファレンスの目的

学生が看護を考えるための基盤をつくり、実習の充実を図るとともに、実習意欲を高めるためにカンファレンスを活用する。

1）共同学習の場とし、各自の学習、方向性を知る機会とする。
2）個人の経験を共有する場とする。
3）個々に立てた看護計画を検討する。
4）話し合う過程で論理的思考を育てる場とする。
5）正しく相手に伝え、また聞く態度を養い、人間関係の訓練の場とする。
6）看護観・人間観を養う場とする。

3．カンファレンスの方法

1）意見発表：学生が受け持ち患者の看護について学びを発表しアドバイスを受ける。
2）ディスカッション（意見交換）：実習グループで１つのテーマを決めて自由に意見や情報を出し合い、よりよい援助に向けて話し合う。

※方法および日程については各実習オリエンテーションを参照

4．カンファレンスのテーマ

カンファレンスの目的が達成されるような内容をテーマとする。

5．カンファレンスの進め方

1）日時の設定
・グループのリーダーはカンファレンス 2 日前までに担当教員に日時を相談し、指導者にカンファレンスの日時を確認する。（詳細については各実習オリエンテーションを参考）
・１回の時間は 30 分以内が望ましい。（この中に病棟責任者、指導者、担当教員のアドバイス時間も含む）

2）カンファレンス用紙の作成
・テーマと動機・目的については、カンファレンス 2 日前に担当教員と相談し、カンファレンス用紙に記載する。カンファレンス前日の朝までに病棟責任者、指導者、担当教員にカンファレンス用紙を提出する。※グループメンバー全員で協力し、出席者全員分をコピーする。

3）場所の設定
・事前に指導者に確認し（前日または当日の朝）、学生が会場の準備をする。
・準備については、開始 10 分前に人数分の椅子を配置し、椅子やテーブルの消毒、照明や換気など環境調整をする。
・カンファレンス当日 5 分前には着席して待機する。
・リーダーは、カンファレンス開始 5 分前に指導者と病棟責任者へカンファレンスの準備が整ったことを報告する。

４）構成メンバー

・病棟管理者、指導者、担当教員、学生

５）司会者の役割

・グループの中から１名司会者を選出する。

・開始は司会者が挨拶し、テーマ、動機・目的、カンファレンス方法について説明する。アドバイスの順番は原則、指導者、病棟責任者、担当教員の順とする。

・カンファレンス終了時には、アドバイスの内容を要約し終了の挨拶をする。

・学生の発表順に特別な決まりはないが、司会者は最後に発表する。

【ディスカッション】

・進行手順は意見発表に準ずる。

・司会者は、受け持ちの学生が事例紹介をした後、時間を考慮しながら速やかに進行する。

・司会者は、メンバー全員が自己の意見を述べることができるように配慮をする。

・司会者は、全員の活発な意見を引き出し、意見が対立したときは相違点を明らかにする。

・目的、目標を明らかにし、方向づけをしていく。討議がいきづまったら、担当教員の協力を得てみるなど、別な角度から考えてみるよう司会を進行する。

・終了後に、ディスカッション内容および結論について要約したことを発表する。

６）参加心得

(1)意見発表の際にはカンファレンス当日までに発表内容をまとめ、受け持ち患者氏名、学生氏名を述べてから発表する。

(2)ディスカッションに際して事例を用いる場合は、ディスカッションの冒頭で事例紹介を行う。事例紹介は受け持ちの学生がテーマに関連した内容で簡潔にまとめた発表原稿も準備する。

(3)ディスカッションの際には次のことを心掛ける。

・主体的に参加し、積極的に発言する。

・発言内容が正しく伝達されるように、論旨を明確にし、要点を簡潔明瞭に話す。

・論旨をずらしたりしない。

・話す順序、声の高さ、速度、口調など、話し方に気を配る。他の発言が終了してから話す。

・他人に不快感を与えるような言葉遣いや話し方をしない。

・自分の考えが他の人と異なる場合は、他人を否定したり、攻撃するような話し方でなく、建設的に発言する。

・一回の発言時間は短くし、意見に対してグループで話し合う。

・テーマについての予備知識を持って臨む。

(4)他人の意見を聞くときには次のことに気をつける。

・グループメンバーが発言している時やアドバイスを聞いている時には、相手の意見を集中して聴き、必要なことをメモする。

・私語や無関心な態度、発言者や参加者に失礼になるような態度はとらない。

(5)記録のまとめ方

・カンファレンス用紙はノートに綴る。

・自分の発表内容、メンバーの発表内容、意見交換の概要、アドバイスを記録する。

・「カンファレンスを終えて」というタイトルで、カンファレンスでの学び、気付きを簡潔に記載する。

カンファレンス用紙

病棟　　学年

日 時	年　月　日（　）午前・午後　時　分～　時　分
＜カンファレンステーマ＞	
＜動機・目的＞	
カンファレンス方法	
司会者 …	
出席者氏名	

釧路市立高等看護学院

＜看護過程展開方法＞

一般目標	行動目標	実習内容
1．受け持ち患者の特徴・健康障害の状況を理解し、看護過程の技術を用いて看護を実践する。	1）アセスメント (1) 直接患者と関わり、健康状態などに関して着目した状態や特徴を記述できる。	・基本的ニードの観察 （①正常な呼吸、②適切な飲食、③老廃物の排泄、④適切な姿勢の保持、⑤睡眠・休息、⑥適切な衣類の選択と着脱、⑦体温を生理的範囲内に維持、⑧身体の清潔、⑨環境・危険回避、⑩コミュニケーション、⑪信仰・善意の価値観、⑫仕事・生産的な活動、⑬遊び・レクリエーション、⑭学習）
	(2) 着目した情報に関連して必要な情報は何か教科書や参考書などを活用し考えることができる。（症状・疾患の原因、病態、治療、予後など）	・基本的欲求に影響を及ぼす常在条件 （年齢、性格、社会および文化的状態、身体的並びに知的能力等） ・基本的欲求を変容させる病理的状態 （異常な体温をもたらすような温熱環境にさらされる、急性発熱状態、局所的外傷、創傷および/あるいは感染、手術前・手術後状態、疾病による、あるいは治療上指示された動けない状態等）
	(3) 専門的観点から、ニードにそって、系統的に情報を整理し、言語化できる。 (4) 得た情報を分析・解釈し、基本的ニードの充足・未充足を判断できる。	留意点 ・主観的情報・客観的情報 情報の分析・解釈 ・対象の身体的・心理的苦痛とその原因の追求 ・健康の段階、進展方向 ・二次的障害の有無 ・日常生活行動の自立度および阻害因子 ・生活背景および家族への影響 ・疾病の受けとめ方および適応行動 ・援助の方向性
	2）全体関連図を書き、看護上の問題点を明確にできる。 (1) 患者の全体像を把握し、看護上の問題を見出すため全体関連図を書くことができる。 (2) 関連する情報を繋げ、看護上の問題となる根拠を明らかにし、援助の必要性・方向性を見出すことができる。 (3) 看護上の問題の優先順位を考え記述できる。 (4) 状況に合わせて情報の追加、修正をすることができる。	留意点 ・全体関連図に記述する状況や問題と関連する情報を繋げる際は区別する 顕在する状況 ▭ 潜在する状況 ⬚ 看護上の問題 ⬭ 実在する情報のつながり ⟶ 潜在する情報のつながり ⇢ 治療・処置 ⟹ 問題点の抽出 ・顕在的問題　・未確認の問題 ・潜在的問題　・ウェルネスな問題 ・共同問題

一　般　目　標	行　動　目　標	実　習　内　容
		問題点の明確化 ・発達課題 ・健康障害の種類と程度 ・基本的ニードの充足度 留意点 ・問題点は簡潔に、誰もが理解できるように記述する
	３）計画立案ができる。 (1)問題点の優先度を決定できる。	優先順位の決定 ・生命の危険度 ・後遺症、合併症の予防 ・生活習慣の変更など価値の変容 ・生きがいや自己実現に関すること 留意点 ・病期によっては、優先される問題が変化することがある
	(2)評価日を記載し、達成可能な目標を設定できる。	看護目標の設定 留意点 ・現実的であること ・理解できること ・測定できること ・行動できること ・達成できること
	(3)対象の生活リズムに合わせ、体力、能力、精神・意志の自立度、希望を考慮した看護計画を立案できる。	援助内容の決定 援助範囲の決定 援助方法の決定 ・観察計画 ・援助計画 ・教育計画 留意点 ・実践可能な計画を立案する（時間的、経済的、人的） ・対象の自立協力を妨げない ・家族の参加度 ・具体的行動レベルで記述する（５Ｗ１Ｈ）

一　般　目　標	行　動　目　標	実　習　内　容
	4）患者の人格・プライバシーに配慮しながら安全・安楽に看護計画を実施できる。	計画した生活援助行為の実施 ・必要物品の準備、確認 ・実施場所、方法の確認 ・対象への説明、確認 ・実践（直接的ケア、教育・指導） ・対象の状態の確認、反応、観察 ・後かたづけ 留意点 ・実施してよいか否かの判定をする ・適切な時間内に実施できる ・対象の状態を把握し、不適切な場合は計画の変更ができる態勢を整えておく
	5）実施した援助行為と対象の反応や状態を報告・記録できる。	報告・記録 ・援助内容、時間 ・対象の反応 ・適切な用語 留意点 ・緊急性などを考慮し、タイミングよく報告する
	6）対象の反応・観察事項や検査結果から目標の達成度を分析し看護の評価ができる。	目標達成の評価 看護計画の成功と失敗の原因の追求 ・目標の妥当性 ・情報収集の妥当性 ・情報の解釈の妥当性 ・具体策の妥当性 ・実施中の正確、安全、安楽性 計画修正の必要性の判断 留意点 ・対象の満足度、自立の度合い、ニードの充足度からみる ・時間的、経済的、人的観点からみる。 ・自己の技術からも評価する
	7）修正の必要な部分にフィードバックし、計画を修正変更する。	計画の修正変更

＜経過別学習内容＞

経過別	学習内容				
	患　者	援　助	症　状	治療・処置・検査	疾　患
急性期	生命の危機状態、生体機能の急激な変化のある状態の患者	1. 生命の維持、改善への援助 2. 苦痛の緩和 3. 治療、処置、検査時の援助 4. 基本的欲求の充足への援助 5. 患者心理、家族への援助	呼吸困難、喘鳴、咳嗽、喀痰、喀血、チアノーゼ、不整脈、ショック、意識障害、痙攣、ＤＩＣ、発熱、嘔気、嘔吐、下血、吐血、出血、疼痛	・酸素療法、薬物療法、食事療法、人工臓器、放射線療法、索引療法 ・救急蘇生、人工呼吸器、気管内吸引、電気除細動、心電図モニター、SpO_2 ・ＣＶ（ＣＶポート含）、輸血、ＰＴＣＤ、イレウス管、胃管、気管内チューブ、低圧持続吸引、尿道留置カテーテル ・ペースメーカー、ＰＴＣＡ、中心静脈圧測定、ＣＴ、ＭＲＩ、心電図、血管造影 ・胃洗浄、膀胱洗浄	心筋梗塞 狭心症 脳血管疾患 肺炎 気管支喘息 自然気胸 急性膵炎 急性肝炎 食道静脈瘤 胆石 胃潰瘍 十二指腸潰瘍 急性胃腸炎 腸閉塞 解離性大動脈瘤 白血病 骨折 熱傷
周術期	手術を受ける患者、手術後回復状況にある患者	1. 手術前の援助 2. 手術後の援助 3. 苦痛の緩和 4. 術後合併症予防の援助 5. 患者心理、家族への援助	肺合併症、循環不全、イレウス、術後感染症、縫合不全、肺塞栓症、深部静脈血栓症、ＤＩＣ、ＭＯＦ、術後せん妄	・手術療法 ・酸素療法、薬物療法、人工臓器、食事療法、安静療法 ・救急蘇生、人工呼吸器、気管内吸引、電気除細動、心電図モニター、SpO_2 ・輸液、輸血、ストーマ、イレウス管、胃管、気管内チューブ、低圧持続吸引、閉鎖式ドレナージ、開放式ドレナージ、尿道留置カテーテル、創処置 ・Ｘ線撮影、ＣＴ、心電図、呼吸機能検査	心筋梗塞 心臓弁膜症 脳血管疾患 頭部外傷 腫瘍 胆石 胃潰瘍 腸閉塞 骨折 変形性関節症 脊椎疾患 前立腺肥大症 閉塞性動脈硬化症

経過別	学習内容				
	患者	援助	症状	治療・処置・検査	疾患
慢性期	日常生活行動に障害のある患者	1. 苦痛の緩和 2. 日常生活援助 3. 治療、処置、検査時の援助 4. 患者心理、家族への援助	呼吸困難、喘鳴、咳嗽、動悸、眩暈、口渇、振戦、脱水、便秘、下痢、疼痛、胸水、腹水、黄疸、貧血、浮腫、食欲不振、排尿障害、低血糖、嚥下障害、麻痺、心不全、腎不全、肝不全	・酸素療法、薬物療法、安静療法、食事療法、放射線療法、リハビリテーション ・X線撮影、X線造影、血管造影MRI、生検、内視鏡、超音波検査、呼吸機能検査、穿刺 ・各種カテーテル挿入	心筋梗塞 狭心症 心不全 脳血管障害 腫瘍 肝硬変 蜂窩織炎 類天疱瘡 尿路感染症
	機能障害のある患者の看護	1. ADL拡大への援助 2. 機能訓練 3. 患者心理、家族への援助	運動障害、言語障害、嚥下障害、知覚障害、聴覚障害、視覚障害、失語、疼痛、変形、関節可動域制限 失声	・リハビリテーション ADL評価 ROM評価 言語評価 装具、ギプス ・気管切開	脳血管障害 脊髄損傷 骨折 変形性関節症
	生活指導の必要な患者	1. 日常生活自立への援助 2. 日常生活を維持・向上するための指導（薬物、食事、運動） 3. 社会生活適応のための援助 4. 家族への援助、指導	日常生活行動に障害のある患者、機能障害のある患者に同じ	・生活指導各種（食事、薬物、運動） 自己検査・管理 インスリン注射 ストーマケア 胃ろう 在宅酸素療法 感染予防 人工透析・腹膜透析	心筋梗塞 狭心症 心不全 脳血管障害 高血圧 腎不全 糖尿病 慢性閉塞性肺疾患 喘息 慢性肝炎・肝硬変 パーキンソン病 膠原病
	継続看護を必要とする患者	1. 在宅ケア 2. 健康教育 3. 保険相談 4. 健康診査	日常生活行動に障害のある患者、機能障害のある患者、予後不良の患者に同じ	上記に同じ	上記に同じ 進行性の神経疾患
終末期	予後不良の患者	1. 身体的苦痛の緩和 2. 精神的苦痛の緩和 3. QOL向上への援助 4. 家族への援助	疼痛、呼吸困難、倦怠感、全身衰弱、腹部膨満、不安、恐怖、孤独、希望、期待	疼痛緩和療法 対症療法、精神支援	悪性腫瘍 肝不全 腎不全 心不全

＜ 治療処置を受ける患者の看護 ＞

	行　動　目　標	実 習 内 容
安静療法	1．対象にとっての安静療法の目的が説明できる。 2．安静療法によって起こる障害が、発達段階と生体の健康状態に及ぼす影響を考慮した援助ができる。 3．安静療法を受ける患者と家族の心理を理解し、援助できる。 4．安静療法時における日常生活の制限がわかり、それに対する援助ができる。	・安静療法の目的 ・安静の分類 ・安静の効果 ・安静の弊害 ・日常生活行動の制限からくるフラストレーション ・生活空間の縮小化に伴う知覚・認識の変化 ・社会的役割期待への葛藤
食事療法	1．対象にとっての食事療法の目的が説明できる。 2．食事療法を受ける患者と家族の心理を理解し、援助できる。 3．食事療法の実際について指導できる。	・食事療法の目的と方法 ・一定期間の食事療法を必要とする患者 ・生涯にわたり食事療法を必要とする患者 ・自己管理に向けての援助
薬物療法	1．対象にとっての薬物療法の目的が説明できる。 2．薬物療法によって起こる障害が、発達段階と生体の健康状態に及ぼす影響を考慮した援助ができる。 3．薬物療法を受ける患者とその家族の心理を理解し、援助できる。 4．各薬物療法の効果を高めるための指導ができる。	・薬物療法の目的 ・薬物療法に影響する因子 ・薬物の管理 ・与薬の方法 ・薬物療法の効果と副作用の早期発見 ・自己管理への援助
手術療法	1．対象にとっての手術療法の目的が説明できる。 2．手術療法によって起こる障害が、発達段階と生体の健康状態に及ぼす影響を理解し、援助できる。 3．手術を受ける患者とその家族の心理を理解し、援助できる。 4．手術前後の精神的症状の変化、ボディイメージの喪失について理解し、援助できる 5．術前訓練・術前処置の必要性を理解した上で援助できる。 6．手術後の回復の状態に合わせた観察と援助ができる。	・手術療法の目的 ・術前練習の必要性、内容方法 ・術前処置の必要性、内容方法 ・ボディイメージの変容 ・麻酔の種類と方法 ・麻酔が生体に及ぼす影響 ・術後患者の看護
人工臓器	1．対象にとっての人工臓器使用の目的が説明できる。 2．人工臓器使用時の患者とその家族の心理を理解し、援助できる。 3．人工臓器使用時の日常生活の制限を理解し、援助ができる。 4．人工臓器使用時の合併症を予測し、自己管理への動機づけができる。	・人工臓器使用の目的 ・人工臓器使用による日常生活上の規制 ・精神的ストレス ・ 機械の故障、事故の危険性 ・自己管理への動機づけ

	行　動　目　標	実　習　内　容
放射線療法	1．対象にとっての放射線療法の目的が説明できる。 2．放射線療法によって起こる合併症について理解し、その予防および早期発見ができる。 3．放射線療法によって起こる合併症が、発達段階と生体の健康状態に及ぼす影響を理解し、援助できる。 4．放射線療法時の日常生活の制限を理解し、援助できる。 5．放射線療法を受ける患者とその家族の心理を理解し、援助できる。	・放射線療法の目的 ・照射方法 ・放射線障害 ・放射線宿酔 ・放射線防護
リハビリテーション	1．対象にとってのリハビリテーションの目的が説明できる。 2．リハビリテーションによって起こる問題が、発達段階と生体の健康状態に及ぼす影響を理解し、援助できる。 3．リハビリテーションを受ける患者とその家族の心理を理解し、援助ができる。 4．リハビリテーション時の日常生活の制限を理解し、援助できる。	・リハビリテーションの目的 ・障害のレベルに応じたリハビリテーションの方法 ・リハビリテーションの場
救急法	1．基本的な救急処置の方法について述べることができる。 2．急変した患者の家族の心理を理解した配慮ができる。	・救急処置（見学） ・家族への援助

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ドを理解し、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）基本的ニード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い方法はないのか。
・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	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		基本的ニード	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ているが、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ているが、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ているが、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		どの様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	援助の実際／評価／考察	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ている ・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ている ・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ている ・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かえることができている	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日以上の遅刻・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
	出席すべき時間数　　時間	出席時間数　　時間	欠席時間数　　時間

合計　　/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ド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）患者の基本的ニードを把握することができる。

２）患者のニード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）基本的ニードを把握し、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、基本的ニードの充足・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ＯＰ（観察）・ＴＰ（処置及びケア）・ＥＰ（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＞

<table>
<tr><th></th><th>9:00～9:45</th><th>9:45～10:30</th><th>10:30～11:15</th><th>11:15～12:00</th><th>12:00～12:45</th><th>13:45～14:30</th><th>14:30～15:15</th><th>15:15～16:00</th><th>16:00～16:45</th></tr>
<tr><td>月</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="2">臨地実習</td><td colspan="2">学内実習</td></tr>
<tr><td>火</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="4">学内実習</td></tr>
<tr><td>水</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="2">臨地実習</td><td colspan="2">学内実習</td></tr>
<tr><td>木</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="4">学内実習</td></tr>
<tr><td>金</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="2">臨地実習</td><td colspan="2">学内実習</td></tr>
<tr><td>月</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="2">臨地実習</td><td colspan="2">学内実習</td></tr>
<tr><td>火</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="2">臨地実習</td><td colspan="2">学内実習</td></tr>
<tr><td>水</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="4">学内実習</td></tr>
<tr><td>木</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="2">臨地実習</td><td colspan="2">学内実習</td></tr>
<tr><td>金</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="2">臨地実習</td><td colspan="2">学内実習</td></tr>
</table>

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	対象理解	受持患者記録Ⅰ	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カ所以上ある	1	
3		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		全体関連図	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			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	看護計画立案	看護計画	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	1日の行動目標・行動計画	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		実践	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		援助の実際	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	
15			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	態度	行動	どの様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日以上の遅刻・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度、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

地域・在宅看護実習Ⅰ（高齢者の暮らしを支える支援）／1学年

1．実習目的

地域で暮らす高齢者と接し、生活者としての対象の理解を深めるとともに、住み慣れた地域でその人らしい生活を送るための看護のあり方を考える。

2．実習目標

1）地域で暮らしている高齢者とその家族の生活の実際を知り、地域・在宅の暮らしについて考える。
2）高齢者の生活や活動を支えるための支援について知る。
3）地域包括ケアシステムを通した看護の役割と多職種の連携について主体的に学習する。

3．実習内容

1）デイサービスセンター

一般目標	行動目標	実習内容
1．デイサービスセンターを利用する人や利用する目的を知り、支援の必要性を考える。 （実習目標1,2）	1）地域で生活する高齢者の生活と健康について考え、述べることができる。 2）デイサービスセンターを利用する人や利用する目的を知り、支援の必要性について述べることができる。	(1) 利用者の健康状態、生活状況 (2) 施設内の日課 (3) 職員とその役割 (4) 利用者とのコミュニケーション (5) 日常生活の援助場面の見学 ・食事観察および介助 ・リハビリテーション ・レクリエーション
2．デイサービスの役割と、地域における看護のあり方について主体的に学習する。 （実習目標3）	1）デイサービスセンターの役割と、地域における看護のあり方について述べることができる。	(1) デイサービスセンターの機能と役割 (2) 在宅看護にかかわる諸制度 ・介護保険制度、各福祉制度 (3) 地域包括ケアシステム (4) 多職種協働の実際

2）老人福祉センター

一般目標	行動目標	実習内容
1．老人福祉センターを利用する人や利用する目的を知る。 （実習目標1,2）	1）老人福祉センターを利用する人や利用する目的について述べることができる。 2）地域で生活する高齢者の生活と健康について考え、述べることができる。	(1) 利用者とのコミュニケーション (2) 健康状態の観察 (3) 施設内の日課 (4) 生活環境 (5) レクリエーションに参加
2．老人福祉センターの役割について、主体的に学習する。 （実習目標3）	1）老人福祉センターの役割について述べることができる。	(1) 在宅看護にかかわる諸制度 (2) 高齢者の加齢変化 (3) 地域包括ケアシステム

3）地域包括支援センター

一般目標	行動目標	実習内容
1．地域包括支援センターを利用する人や利用する目的を知り、支援の必要性と問題解決の方法を知る。 （実習目標1,2）	1）地域包括支援センターを利用する人や利用する目的を知り、支援の必要性と問題解決の方法について述べることができる。	(1) 利用者の健康問題と生活 (2) 家族の抱える問題と負担 (3) 暮らしていく上での問題と必要な支援 (4) 地域の特性 (5) 自助・互助・共助・公助
2．地域包括支援センターの役割と、地域における看護のあり方について主体的に学習する。 （実習目標3）	1）地域包括支援センターの役割と、地域における看護のあり方について述べることができる。	(1) 地域包括ケアシステム (2) 地域包括支援センターの機能・役割 ・総合相談・支援事業 ・介護予防ケアマネジメント ・包括的・継続的ケアマネジメント (3) 在宅看護にかかわる諸制度 (4) 関係機関との連携・協働

4．実習時間（単位）

総時間　30時間(1単位)

1）デイサービスセンター：9:00～16:00（8時間）×1日

釧路鶴ヶ岱啓生園、釧路昭和啓生園、釧路北園啓生園の中の1施設

2）老人福祉センター：9:00～12:45（5時間）×1日

釧路市内の老人福祉センターの中の1施設

3）地域包括支援センター：9:00～12:00（4時間）×1日

釧路市(東部南・東部北・中部南・中部北・西部)地域包括支援センターの中の1施設

4）学内実習(13時間0.43単位)

①実習施設について学習：9:00～15:15（7時間）

目的: 施設の概要を学び、職員の働きや地域の高齢者の暮らしを深く知る。

内容: 施設の役割や職員、訪れる人はどんな人かについてグループで調べてノートにまとめる。各施設に関して、疑問や質問を明らかにする。

②学びの共有：9:00～14:30（6時間）

目的: 高齢者の暮らしを支える支援について理解する。

内容: 施設の役割、高齢者の特徴と、看護が必要な場面についてグループで話し合う。 地域で暮らす高齢者に必要な支援と看護についてグループごとに発表し、クラス全員で学びを共有する。

<table>
<tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr>
<tr><td>9:00～
9:45</td><td>9:45～
10:30</td><td>10:30～
11:15</td><td>11:15～
12:00</td><td>12:00～
12:45</td><td>13:45～
14:30</td><td>14:30～
15:15</td><td>15:15～
16:00</td></tr>
<tr><td colspan="7">学内実習（実習施設について学習）</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="8">デイサービスセンター</td></tr>
<tr><td colspan="5">老人福祉センター</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">地域包括支援センター</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="6">学内実習（学びの共有）</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

5．実習方法

1）事前課題

施設の行動目標と学習内容を参考に、関連する資料や教科書、参考書をもとに学習しておく。

2）実習中の服装

ジャージ（股上が深いもの）とポロシャツ（中が透けない物）、運動靴を着用する。

デイサービスセンターは、私服で行き啓生園で着替える。

3）レポート

「地域で暮らす高齢者のための支援の実際と看護のあり方」について、レポート用紙3枚程度にまとめて記載し提出する。

6．実習記録

施設の実習では、オリエンテーションの内容や見学したこと・経験したこと、また事前学習を関連付けた考察を実習記録に記載する。

7．実習評価

地域・在宅看護実習Ⅰ評価表を用いて評価する。

地域・在宅看護実習Ⅰ評価表

第　　期生　学籍番号　　学生氏名

実習場所　（　　）啓生園　　実習日　令和　　年　　月　　日（8時間）

実習場所　（　　）老人福祉センター　　実習日　令和　　年　　月　　日（5時間）

実習場所　（　　）地域包括支援センター　実習日　令和　　年　　月　　日（4時間）　　学内実習（実習施設について学習）令和　　年　　月　　日（7時間）　　学内実習（学びの共有）　令和　　年　　月　　日（6時間）

	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　2～1点		点数
1	デイサービスセンター	実習ノート	地域で生活する高齢者を支える制度について、事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察し、具体的に記載している	事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい。	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している。	自己の考えの記載が乏しい。	2	
2			デイサービスセンターと各職種の役割について、事前学習を活かして根拠を明確にしながら考察し、具体的に記載している	事前学習を活かして根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい。	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している。	自己の考えの記載が乏しい。	2	
3			デイサービスセンターに通う高齢者が必要とする援助について、事前学習を活かして根拠を明確にしながら考察し、具体的に記載している	事前学習を活かして根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい。	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している。	自己の考えの記載が乏しい。	2	
4			対象との関わりを通し、自己の援助や対象の反応について、事前学習をもとに根拠を明確にして評価考察し記載している。	自己の援助や対象の反応について考察し記載している。	自己の援助や対象の反応について記載しているが考案が不足している。	自己の援助や対象の反応について記載していない。	2	
5	老人福祉センター	実習ノート	老人福祉センターの役割について、事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察し、具体的に記載している。	事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい。	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している。	自己の考えの記載が乏しい。	2	
6			老人福祉センターに通う高齢者が必要とする援助について、事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察し、具体的に記載している。	事前学習を活かして根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい。	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している。	自己の考えの記載が乏しい。	2	
7			対象との関わりを通し、自己の援助や対象の反応について、事前学習をもとに根拠を明確にして評価考察し記載している。	自己の援助や対象の反応について考察し記載している。	自己の援助や対象の反応について記載しているが考案が不足している。	自己の援助や対象の反応について記載していない。	1	

	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点		点数
8	地域包括支援センター	実習ノート	地域包括支援センターと各職種の機能と役割について、事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察し、具体的に記載している	事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい。	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している。	自己の考えの記載が乏しい。	4	
9			地域包括支援センターを利用する高齢者と家族の暮らしやかかえる問題について、事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察し、具体的に記載している。	事前学習を活かして根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい。	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している。	自己の考えの記載が乏しい。	4	
10			包括支援センターでの実習を通し、高齢者の暮らしに必要な看護の役割について考えを記載している。	事前学習を活かして根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい。	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している。	自己の考えの記載が乏しい。	4	

	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　1点		点数
11	学びの統合	実習後レポート	実習で得た経験や学びから、地域包括ケアシステムの内容を踏まえ、地域で暮らす高齢者のための支援の実際について以下の視点から考察し記載している。 □自助　□共助　□公助	地域で暮らす高齢者のための支援の実際について、左記の視点3つのうち2つの視点で記載している。	地域で暮らす高齢者のための支援の実際について、左記の視点3つのうち1つの視点で記載している。	地域で暮らす高齢者のための支援の実際について、記載されていない。	1	
12			実習で得た経験や学びから、地域包括ケアシステムの内容を踏まえ、地域で暮らす高齢者のための看護のあり方について記載している。 □入院看護・外来看護　□在宅看護　□多職種連携	地域で暮らす高齢者のための看護のあり方について、左記の視点3つのうち2つの視点で記載している。	地域で暮らす高齢者のための看護のあり方について、左記の視点3つのうち1つの視点で記載している。	地域で暮らす高齢者のための看護のあり方について、記載されていない。	1	
13			□誤字・脱字がない。 □文章の主語・述語が対応している。	レポート用紙1枚につき、2ヶ所以内の誤字・脱字、2ヶ所以内の主語・述語が対応していない部分がある。	レポート用紙1枚につき、3～4ヶ所の誤字・脱字、3～4ヶ所、主語・述語が対応していない部分がある。	レポート用紙1枚につき5ヶ所以上の誤字・脱字、5ヶ所以上主語・述語が対応していない部分がある。	1	

	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　3～0点		点数
14	主体的学習態度	自己学習	事前学習を活用したり、自ら文献を調べたり、質問したりしながら学習している。	助言を受け、文献を調べたり、質問したりしながら学習している。	助言を受け、文献を調べたり、質問したりしながら概ね学習できている。	助言を受けるが、文献を調べたり、質問があまりできず、学習が不十分である。	3	
15	身だしなみ 体調管理	出席状況 行動	身だしなみが整えられ、清潔感がある。 □清潔感のある実習衣・髪・爪　□化粧　□名札 □髪どめや安全ピンなどの危険な装飾がない			華美な装飾や化粧、不潔やだらしなさを感じさせるなど、身だしなみにおいて不足している部分がある。	0	
			体調がすぐれない時は、自ら申し出て、必要な対処をしており、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、自ら申し出て、必要な対処をしているが、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ず、2日以上の遅刻・早退・欠席があった。	体調管理において、必要な対処行動をとっていない。		

	学務課長　　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

地域・在宅看護実習Ⅱ（子どもの暮らしを支える支援）／2学年

1．実習目的

地域で暮らす小児とのふれあいを通し、小児の成長発達についての理解を深めるとともに、多様な場における小児とその保護者に対する、暮らしを支える看護のあり方を考える。

2．実習目標

1）地域で暮らしている小児とその保護者の生活の実際を知り、地域・在宅の暮らしについて考える。

2）小児各期の生理及び成長発達の過程を理解する。

3）小児及び保護者への保健指導の実際を知り、地域で生活する小児と保護者に対する社会資源の活用について学ぶ。

3．実習内容

1）保育園

一般目標	行動目標	実習内容
1．保育園を利用する目的や家庭の状況を知り、支援の必要性を理解する。（実習目標1,3） 2．就学前の小児の生理および成長発達の過程について理解する。（実習目標2）	1）小児と親しみを持って関わることができる。 2）遊びを通し、乳幼児の形態的成長、精神・運動機能の発達について述べることができる。 3）保育園を利用する目的や家庭の状況について述べることができる。 4）保育園の役割と、地域における看護のあり方について述べることができる。	(1) 成長発達段階(形態的・機能的・精神運動機能の発達) (2) 遊びと成長・発達の関連(遊具・玩具の種類、小児間の関係) (3) 食事、排泄の習慣としつけ(食事時の環境、観察・排泄トレーニング) (4) 睡眠状態の観察(睡眠環境の整え方、睡眠習慣としつけ) (5) 清潔・衣服の着脱（清潔習慣としつけ、衣服の選択、衣服の着脱の介助） (6) 保育園の1日の流れと活動内容 (7) 利用者と家族の暮らし

2）児童館・児童センター

一般目標	行動目標	実習内容
1．児童館・児童センターを利用する目的や家庭の状況を知り、支援の必要性を理解する（実習目標1,3） 2．児童館・児童センターを利用する小児と生理および成長発達の過程について理解する。（実習目標2）	1）児童館・児童センターを利用する小児と親しみを持ってかかわることができる。 2）小児の形態的成長、精神・運動機能の発達や社会性について述べることができる。 3）児童館・児童センターの役割と、地域における看護のあり方について述べることができる。	(1) 児童館・児童センターの1日の流れと活動内容 (2) 職員とその役割、安全管理 (3) 利用する小児の成長発達段階(形態的・機能的・精神運動機能の発達) (4) 遊びと成長・発達の関連、小児間の関係 (5) 利用者とその家族の暮らし

3）子育て支援拠点センター

一般目標	行動目標	実習内容
1．子育て支援拠点センターを利用する目的を知り、支援の必要性を理解する。（実習目標1,3） 2．子育て支援拠点センターを利用する保護者と接し、小児の生理および成長発達の過程について理解する。（実習目標2） 3．子育て支援拠点センターを利用する人の目的を知り、支援の必要性と問題解決の方法について知る。（実習目標1,3）	1）子育て支援拠点センターを利用する目的や家庭の状況について述べることができる。 2）子育て支援拠点センターを利用する保護者と接し、小児の生理および成長発達の過程について理解できる。 3）子育て家族への支援の必要性と問題解決の方法について述べることができる。 4）子育て支援拠点センターの役割と地域における看護のあり方について述べることができる。	(1) 子育て支援拠点センターの活動内容 子育て親子の交流、子育て等に関する相談・援助の実施、地域の子育て関連情報の提供、子育てに関する講習等の実施 (2) 職員とその役割 (3) 利用する小児の成長発達段階（形態的・機能的・精神運動機能の発達） (4) 利用者とその家族の暮らし (5) 利用者と家族の抱える問題と負担 (6) 地域包括ケアシステム

4．実習時間（単位）

総時間　30時間（1単位）

1）保育園：9：00～16：00（8時間）×2日

市立釧路総合病院院内保育所、新富士保育園、桜ヶ岡保育園、鳥取保育園、芦野保育園の中の1施設

2）児童館・児童センター：13：45～17：30（5時間）×1日

釧路市内の児童センターの中の1施設

3）子育て支援拠点センター：9：00～12：45（5時間）×1日

釧路市(東部・中部・西部)子育て支援拠点センターの中の1施設

4）学内実習（学びの共有）（4時間0.13単位）

目的: 小児の暮らしを支える支援について理解する。

内容: 施設の役割や小児の特徴についてグループで話し合う。地域で暮らす小児に必要な支援についてグループごとに発表し、クラス全員で学びを共有する。

<table>
<tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr>
<tr><td>9：00～
9：45</td><td>9：45～
10：30</td><td>10：30～
11：15</td><td>11：15～
12：00</td><td>12：00～
12：45</td><td>13：45～
14：30</td><td>14：30～
15：15</td><td>15：15～
16：00</td><td>16：00～
16：45</td><td>16：45～
17：30</td></tr>
<tr><td colspan="8">保育園</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="8">保育園</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="5"></td><td colspan="5">児童館・児童センター</td></tr>
<tr><td colspan="5">子育て支援拠点センター</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="4">学内実習（学びの共有）</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

5．実習方法

1）事前課題

施設の行動目標と学習内容を参考に、関連する資料や教科書、参考書をもとに学習しておく。

2）実習中の服装

ジャージ（股上が深いもの）とポロシャツ（中が透けない物）、エプロン、運動靴を着用する。

3）レポート

「地域で暮らす小児のための支援の実際と看護のあり方」について、A4レポート用紙3枚程度にまとめて記載し提出する。

6．実習記録

施設の実習では、オリエンテーションの内容や見学したこと・経験したこと、また事前学習を関連付けた考察を実習記録に記載する。

7．実習評価

地域・在宅看護実習Ⅱ評価表を用いて評価する。

地域・在宅看護実習Ⅱ評価表

第　　期生　学籍番号　　学生氏名

実習場所　（　　）保育園・保育所　　実習日　令和　　年　　月　　日 ～ 令和　　年　　月　　日（8時間×2日間）

実習場所　（　　）児童館・児童センター　　実習日　令和　　年　　月　　日（5時間）

実習場所　東部・中部・西部　子育て支援拠点センター　　実習日　令和　　年　　月　　日（5時間）　　学内実習（学びの共有）　令和　　年　　月　　日（4時間）

	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　2～1点		点数
1	保育園	実習ノート	地域で生活する小児を支える制度について、事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察し、具体的に記載している。	事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい。	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している。	自己の考えの記載が乏しい	2	
2			保育所と各職種の役割について、事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察し、具体的に記載している	事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい。	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している。	自己の考えの記載が乏しい	2	
3			保育所に入所する小児に必要な援助について、事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察し、具体的に記載している	事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい。	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している。	自己の考えの記載が乏しい	2	
4			対象との関わりを通し、自己の援助や対象の反応について、事前学習をもとに根拠を明確にして評価考察し記載している	自己の援助や対象の反応について考察し記載している。	自己の援助や対象の反応についての感想を記載している	自己の援助や対象の反応について記載していない	2	
5	児童センター 児童館	実習ノート	児童館と各職種の役割について、事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察し、具体的に記載している	事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい。	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している。	自己の考えの記載が乏しい。	2	
6			児童館に通う小児に必要な援助について、事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察し、具体的に記載している	事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい。	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している。	自己の考えの記載が乏しい。	2	
7			対象との関わりを通し、自己の援助や対象の反応について、事前学習をもとに根拠を明確にして評価考察し記載している	自己の援助や対象の反応について考察し記載している。	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している。	自己の援助や対象の反応について記載していない	1	

	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点		点数
8	子育て支援拠点センター	実習ノート	子育て支援センターと各職種の機能と役割について、事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察し、具体的に記載している。	事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい。	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している。	自己の考えの記載が乏しい。	4	
9			子育て支援センターを利用する小児の成長発達の過程と、保護者の暮らしやかかえる問題について、事前学習を活かして根拠を明確にしながら考察し、具体的に記載している。	事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい。	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している。	自己の考えの記載が乏しい。	4	
10			子育て支援センターでの実習を通し、子育て世帯の暮らしに必要な看護の役割について考えを記載している。	事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい。	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している。	自己の考えの記載が乏しい。	4	

	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　2～1点		点数
11	学びの統合	実習後レポート	実習で得た経験や学びから、地域包括ケアシステムの内容を踏まえ、地域で暮らす小児のための支援の実際について以下の視点から考察し記載している。 □自助　□共助　□公助	地域で暮らす小児のための支援の実際について、左記の視点3つのうち2つの視点で記載している。	地域で暮らす小児のための支援の実際について、左記の視点3つのうち1つの視点で記載している。	地域で暮らす小児のための支援の実際についての記載が乏しい。	2	
12			実習で得た経験や学びから、地域包括ケアシステムの内容を踏まえ、地域で暮らす小児のための看護のあり方について記載している。 □入院看護　□外来看護　□在宅看護　□多職種連携	地域で暮らす小児のための看護のあり方について、左記の視点4つのうち3つの視点で記載している。	地域で暮らす小児のための看護のあり方について、左記の視点4つのうち1～2つの視点で記載している。	地域で暮らす小児のための看護のあり方について、記載が乏しい。	2	
13			□誤字・脱字がない。 □文章の主語・述語が対応している。	レポート用紙1枚につき、2ヶ所以内の誤字・脱字、2ヶ所以内の主語・述語が対応していない部分がある。	レポート用紙1枚につき、3～4ヶ所の誤字・脱字、3～4ヶ所、主語・述語が対応していない部分がある	レポート用紙1枚につき、5ヶ所以上の誤字・脱字、5ヶ所以上、主語・述語が対応していない部分がある	1	

	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　3～0点		点数
14	主体的学習態度	自己学習	事前学習を活用したり、自ら文献を調べたり、質問したりしながら学習している。	助言を受け、文献を調べたり、質問したりしながら学習している。	助言を受けるが、文献を調べたり、質問があまりできず、学習がやや不十分である。	助言を受けるが、文献を調べたり、質問があまりできず、学習が不十分である。	3	
15	身だしなみ 体調管理	出席状況 行動	身だしなみが整えられ、清潔感がある。 □清潔感のある実習衣・髪・爪　□化粧　□名札 □髪どめや安全ピンなどの危険な装飾がない			華美な装飾や化粧、不潔やだらしなさを感じさせるなど、身だしなみにおいて不足している部分がある。	0	
			自らの体調を整えて実習に臨むことができている。 □欠席がない。 □体調不良があれば自ら申し出て必要な対処ができる。	欠課はあるが自らの体調を整えて実習に臨もうと努めることができている。		体調管理において必要な対処行動をとっていない。		

	学務課長　　印	担当教員　　印	合計
出席すべき時間数	出席時間数	欠席時間数	／100点

1．実習目的

地域で療養しながら暮らす人とその家族と関わり、健康上の問題と関連する諸問題を理解し、住み慣れた地域でその人らしい生活を送るための社会資源や多職種の役割と連携の実際が理解できる。

2．実習目標

1）地域で生活しながら療養する人、あるいは障害をもちながら生活する人とその家族の抱えている問題を理解する。

2）在宅療養に必要な社会資源の活用と多職種の連携について理解する。

3）在宅療養における看護の役割と援助の方法を理解する。

3．実習内容

1）特別養護老人ホーム

一般目標	行動目標	実習内容
1. 特別養護老人ホームを利用する人や利用する目的を知り、支援の必要性を理解する。（実習目標1,2） 2. 在宅療養者および家族に対するサービスの実際を学び在宅療養上の問題を理解する。（実習目標1,2） 3. 特別養護老人ホームの役割と地域における看護のあり方について主体的に学習する。（実習目標3）	1）在宅看護を支える制度について述べることができる。 2）保健・医療・福祉との協働の中での看護の役割を述べることができる。 3）地域で生活する高齢者の生活と健康について考えることができる。 4）特別養護老人ホームを利用している高齢者に対し、日常生活の援助ができる。	(1) 在宅看護に関わる諸制度（介護保険制度、健康保健法による訪問看護制度、老人訪問看護制度、地域保健および在宅療養を支える制度、各福祉制度） (2) 各サービスとの関連性について (3) 保健・医療・福祉との協働の実際 (4) 施設サービスと居宅サービス (5) インフォーマルとフォーマルなサービス (6) 日常生活の援助（リハビリテーション、利用者とのコミュニケーション、入浴介助などの清潔の援助と更衣、食事観察および介助、移動、排泄の援助）

2）就労継続支援B型事業

一般目標	行動目標	実習内容
1. 精神に障害のある人の特性および家族の状況を知り、支援の必要性を理解する。（実習目標1,3） 2. 社会復帰活動への参加を通し、地域精神保健福祉活動の連携を理解する。（実習目標2） 3. 精神に障害のある人への就労訓練と地域における看護のあり方について主体的に学習する。（実習目標2,3）	1）精神に障害のある人の心理的・社会的特性と健康的側面を知り、支援の必要性について理解できる。 2）精神に障害のある人とその家族の健康と生活について考えることができる。 3）社会復帰施設の役割と地域における看護の在り方について述べることができる。	(1) 就労継続支援B型事業を含めた社会復帰施設の役割・特徴 (2) 保健・医療・福祉との協働 (3) 社会復帰を阻害する因子 (4) 社会資源の現状 (5) 社会復帰についての問題点と解決方法 (6) 精神看護にかかわる諸制度 (7) 地域包括ケアシステム

3）児童発達支援センター

一般目標	行動目標	実習内容
1. 地域で生活する障害のある小児とその家族を知り、支援の必要性を理解する。（実習目標1,3） 2. 児童発達支援センターの役割と地域における看護のあり方について、主体的に学習する。（実習目標1,3）	1）児童発達支援センターを利用している小児の特性と健康的側面を知り、支援の必要性について理解できる。 2）障害のある小児とその家族の健康と生活について考えることができる。 3）障害のある小児とその家族がもつ問題について述べることができる。 4）児童発達支援センターで行われている支援や指導について述べることができる。	(1) 心身の発達の遅れや障害 (2) 保育士による指導 ・生活のリズムを整える ・遊ぶ力・心とことばを育てる ・生活習慣を身につける ・機能訓練・生活指導の実際 ・就学を目指した支援 (3) 保護者への支援 ・親または介護者と小児との関わり ・親または介護者と指導員との関わり (4) 児童発達支援センターの役割と機能 (5) 地域包括ケアシステム

4．実習時間（単位）

総時間　45時間（1単位）

1）特別養護老人ホーム:9:00～15:15（7時間）×2日、9:00～16:00（8時間）×1日

釧路鶴ヶ岱啓生園

2）就労継続支援B型事業:9:00～16:00（8時間）×1日、9:00～16:45（9時間）×1日

社会福祉法人釧路恵愛協会　就労継続支援B型事業所いずみの里

3）児童発達支援センター:9:00～14:30（6時間×1日）

児童発達支援センター　野のはな園

1	2	3	4	5	6	7	8	9
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
特別養護老人ホーム								
特別養護老人ホーム								
特別養護老人ホーム								
就労継続支援B型事業								
就労継続支援B型事業								
児童発達支援センター								

5．実習方法

1）事前課題

施設の行動目標と学習内容を参考に、関連する資料や教科書、参考書をもとに学習しておく。

2）実習中の服装

①　特別養護老人ホーム

ジャージ(股上が深いもの)とポロシャツ(中が透けない物)に施設で着替える。

運動靴を着用する。

②　就労継続支援B型事業

運動着（ジャージ等）ではない動きやすい服装とする。

③　児童発達支援センター

ジャージ(股上が深いもの)とポロシャツ(中が透けない物)、運動靴を着用する。

強く引いて外れる可能性のある、ボタンや安全ピンなどが付いたものは、着用しない。

髪をまとめる際のピンも禁止。名札は、エプロンに縫い付けて着用する。

3）カンファレンス

学生カンファレンスは特別養護老人ホームの3日目、就労継続支援B型事業の2日目に行う。

6．実習記録

施設の実習では、オリエンテーションの内容や見学したこと、経験したこと、また事前学習を関連付けた考察を実習記録に記載する。

7．実習評価

地域・在宅看護実習Ⅲ評価表を用いて評価する。

地域・在宅看護実習Ⅲ評価表

第　　期生　学籍番号　　学生氏名

実習場所　高齢者福祉施設　（　　）　実習日　令和　年　月　日 ～ 令和　年　月　日
実習場所　就労継続支援B型事業　（　　）　実習日　令和　年　月　日 ～ 令和　年　月　日
実習場所　児童発達支援センター　（　　）　実習日　令和　年　月　日

高齢者福祉施設

	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
1	対象理解	実習ノート	地域で生活する高齢者を支える制度について、事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察し、具体的に記載している	事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している	考察が不十分であり自己の考えの記載が乏しい	2	
2			社会資源の活用方法について、事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察し、具体的に記載している	事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している	考察が不十分であり自己の考えの記載が乏しい	2	
3			福祉施設と各職種の役割について、事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察し、具体的に記載している	事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している	考察が不十分であり自己の考えの記載が乏しい	2	
4			地域で生活する高齢者の生活状況について、事前学習を活かして根拠を明確にしながら考察し、具体的に記載している	事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している	考察が不十分であり自己の考えの記載が乏しい	2	
5			福祉施設に入所する高齢者に必要な日常生活援助について、事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察し、具体的に記載している	事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している	考察が不十分であり自己の考えの記載が乏しい	2	
6	援助の実践	実践	職員と共に、以下の項目に留意して援助できている □安全管理　□感染予防　□安楽確保　□プライバシーの配慮　□対象の反応 □援助前中後の声かけ（援助内容や方法、ねぎらい）	対象の状態に合わせて実践しているが、1～2項目不十分である	対象の状態に合わせて実践しているが、3～4項目不十分である	助言を受けても対象の状態に合わせて実践できず、不十分な項目が5項目以上ある	2	
7	コミュニケーション	実践	対象と良いコミュニケーションをはかることができている □場に応じたタイミングの良い挨拶　□言葉づかい、適切な声の大きさ □自分の考えや思いを相手に分かるように伝える□話しを聞く姿勢（表情・目線・相槌）	対象の話をよく聞き理解しているが，自分の考えや思いを伝えていない。または伝えてはいるが，分かりづらい。対象とのコミュニケーションにおいて、1項目不十分である	対象の話をよく聞いてはいるが，理解できていないため，自分の考えや思いを伝えていない。2項目不十分である	対象の話を聞いているが，理解したり自分の考えや思いを伝えたりしていない。3項目不十分である	1	
8	援助の評価考察	援助の実際評価考察	対象との関わりを通し、自己の援助や対象の反応について、事前学習をもとに根拠を明確にして評価考察し記載している	自己の援助や対象の反応について考察し記載している	自己の援助や対象の反応についての感想を記載している	自己の援助や対象の反応についての記載が乏しい	1	
9	主体的学習態度	自己学習行動	自己の課題解決に向け実習に臨み，学習を進めている □事前学習　□報告・連絡・相談や質問している	分からないところを調べたり質問し解決しようとするが、時間を要す。事前学習は行っているが、報告・連絡・相談や質問が不足している	学習を進めているが自己の課題に結びついていない 分からないところを解決しようと努力していない。事前学習や報告・連絡・相談・質問が不足している。	実習を進めていくにあたり，学習を進めていない 自分の分からないところを認識していない。事前学習、報告・連絡・相談や質問が行えない。	0	
10	身だしなみ体調管理	行動出席状況	身だしなみが整えられ、清潔感がある □清潔感のある実習衣・髪・爪　□化粧　□名札　□髪どめや安全ピンなどの危険な装飾がない 体調がすぐれない時は、自ら申し出て、必要な対処をしており、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、自ら申し出て、必要な対処をしているが、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ず、2日以上の遅刻・早退・欠席があった	華美な装飾や化粧、不潔やだらしなさを感じさせるなど、身だしなみにおいて不足している部分がある 体調管理において、必要な対処行動をとっていない	0	

就労継続支援B型事業

	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　1～0点		点数
11	対象理解	実習ノート	地域で生活する精神に障害のある人への支援の内容と、就労継続支援B型事業の役割について記載している	事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している	考察が不十分であり自己の考えの記載が乏しい	1	
12			精神に障害のある人の社会復帰における問題点について記載している	事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している	考察が不十分であり自己の考えの記載が乏しい	1	
13			地域で生活する精神に障害のある人とその家族に対する看護師の役割についての考えを記載している	事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している	考察が不十分であり自己の考えの記載が乏しい	1	
14			精神障害に関する法に基づいた社会資源の活用方法とその連携について、記載している	事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している	考察が不十分であり自己の考えの記載が乏しい	1	
15	コミュニケーション	実践	対象と良いコミュニケーションをはかることができている □場に応じたタイミングの良い挨拶　□言葉づかい、適切な声の大きさ □自分の考えや思いを相手に分かるように伝える　□話しを聞く姿勢（表情・目線・相槌）	対象の話をよく聞き理解しているが，自分の考えや思いを伝えていない。または伝えてはいるが，分かりづらい。対象とのコミュニケーションにおいて、1項目不十分である	対象の話をよく聞いてはいるが，理解できていないため，自分の考えや思いを伝えていない。2項目不十分である	対象の話を聞いているが，理解したり自分の考えや思いを伝えたりしていない。3項目不十分である	1	
16	援助の評価考察	援助の実際評価考察	対象との関わりを通し、自己の援助や対象の反応について、事前学習をもとに根拠を明確にして評価考察し記載している	自己の援助や対象の反応について考察し記載している	自己の援助や対象の反応についての感想を記載している	自己の援助や対象の反応についての記載が乏しい	1	
17	主体的学習態度	自己学習行動	自己の課題解決に向け実習に臨み，学習を進めている □事前学習　□報告・連絡・相談や質問している	分からないところを調べたり質問し解決しようとするが、時間を要す。事前学習は行っているが、報告・連絡・相談や質問が不足している	学習を進めているが自己の課題に結びついていない 分からないところを解決しようと努力していない。事前学習や報告・連絡・相談・質問が不足している。	実習を進めていくにあたり，学習を進めていない 自分の分からないところを認識していない	0	
18	身だしなみ体調管理	行動出席状況	身だしなみが整えられ、清潔感がある □清潔感のある実習衣・髪・爪　□化粧　□名札　□髪どめや安全ピンなどの危険な装飾がない 体調がすぐれない時は、自ら申し出て、必要な対処をしており、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、自ら申し出て、必要な対処をしているが、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ず、2日以上の遅刻・早退・欠席があった	華美な装飾や化粧、不潔やだらしなさを感じさせるなど、身だしなみにおいて不足している部分がある 体調管理において、必要な対処行動をとっていない	0	

児童発達支援センター

	項目	評価対象	評価基準　4点	評価基準　3点	評価基準　2点	評価基準　1点		点数
19	対象理解	実習ノート	児童発達支援センターの役割と看護師の役割について、事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察し、具体的に記載している	事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している	考察が不十分であり自己の考えの記載が乏しい	1	
20			地域で生活する障害のある小児とその家族への支援の内容について、事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察し記載している	事前学習をもとに根拠を明確にしながら考察しているが、記載の具体性が乏しい	事前学習を活かすことはできていないが、自己の考えを記載している	考察が不十分であり自己の考えの記載が乏しい	1	

	項目	評価対象	評価基準　2点	評価基準　1点	評価基準	評価基準　0点		点数
21	身だしなみ体調管理	行動出席状況	身だしなみが整えられ、清潔感がある □清潔感のある実習衣・髪・爪　□化粧　□名札　□髪どめや安全ピンなどの危険な装飾がない 体調がすぐれない時は、自ら申し出て、必要な対処をしており、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、自ら申し出て、必要な対処をしているが、遅刻・早退・欠席があった		華美な装飾や化粧、不潔やだらしなさを感じさせるなど、身だしなみにおいて不足している部分がある 体調管理において、必要な対処行動をとっていない	0	

※ 項目1～10の評価は、高齢者福祉施設の指導責任者と担当教員の平均点とする。項目11～21の評価は、担当教員のみの評価とする。

学務課長　印	指導責任者　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

地域・在宅看護実習Ⅳ（疾病や障害を抱えながら暮らすための看護）／3学年

1．実習目的

地域で療養しながら暮らす人とその家族の健康上の問題と関連する諸問題を理解し、保健医療および福祉の実態をとらえ、看護の機能と役割を果たす能力を養う。

2．実習目標

1）地域で生活しながら療養する人、あるいは障害をもちながら生活する人とその家族の抱えている問題を理解する。

2）在宅療養における看護の役割を理解し、看護師とともに基本的な援助ができる。

3）地域包括ケアシステムにおける多職種連携と看護の役割を学び、継続看護の重要性について理解できる。

3．実習内容

1）訪問看護ステーション

一般目標	行動目標	実習内容
1．在宅療養者とその家族を身体・精神・社会的側面から総合的にとらえることができる。（実習目標1）	1）在宅療養者とその家族を理解するために必要な情報を収集できる。 2）在宅療養者とその家族の心理を、理解することができる。 3）訪問時の在宅療養者の生活環境の実態を、情報としてとらえることができる。 4）在宅療養者とその家族の介護負担感についての視点をもつことができる。 5）在宅療養者とその家族の健康問題に影響する因子をとらえ、問題点を抽出し看護計画を立案することができる。	(1) 訪問看護（1事例を受け持つ） ・情報収集 ・医師の指示の確認 ・生活を支えるための社会資源の利用 ・問題点の抽出 ・看護計画立案
2．在宅療養者とその家族への実際の援助活動を通して、看護の役割を理解できる。（実習目標1、2）	1）在宅療養者とその家族の生活環境や、生活習慣に応じた援助方法の必要性を理解できる。 2）受け持ち以外も含めた訪問予定の対象において、ステーションの看護計画に基づき、訪問目的を明確にすることができる。 3）看護師の指導のもと、安全安楽を考え援助することができる。 4）在宅療養者とその家族への援助の実際を通し、療養者および家族の反応をとらえ、評価することができる。 5）在宅における看護の役割と継続看護の重要性について、自分の考えを述べることができる。	(1) 援助の方向性 (2) 援助の実施と評価 (3) 在宅療養の意義と在宅看護の役割 (4) 継続看護
3．保健・医療・福祉 の連携と社会資源の活用方法を理解できる。（実習目標3）	1）在宅療養者を支援する制度や社会資源サービスについて説明できる。 2）在宅療養者を支える専門職種の活動と連携の実際を説明できる。 3）看護職としてのケア・コーディネートの視点について自己の考えを述べることができる。	(1) 対象を支える制度と社会資源
4．在宅療養者とその家族、および医療チームとよい人間関係を築くことができる。（実習目標1、2）	1）訪問者としてのマナーに配慮し、相手を尊重した言葉づかい、態度で接することができる。 2）訪問時に知り得た、在宅療養者とその家族のプライバシーに、配慮できる。	(1) 訪問技術 (2) 倫理的配慮

2) 地域医療連携室

一般目標	行動目標	実習内容
1．退院支援における多職種の連携と看護の役割を理解できる。(実習目標1、3) 2．地域包括ケアシステムにおける継続看護の重要性について理解できる。 (実習目標2)	1）地域医療連携室の機能と役割について述べることができる。 2）退院支援を必要としている状況を理解できる。 3）在宅移行支援における病棟看護師の役割を理解できる。	(1) 地域医療連携室の機能 (2) 病院内での看護職及び多職種との連携・協働 (3) 退院支援カンファレンス (4) 地域の関係機関・多職種と連携・調整 (5) 退院支援計画・実施・評価

4．実習時間(単位)

総時間　90時間(2単位)

1) 訪問看護ステーション:9:00～16:00(8時間)×8日

釧路地域訪問看護ステーション、釧路町訪問看護ステーションの中の1施設

2) 学内実習(12時間0.26単位):9:00～14:30(6時間)×2日

①実習3日目

目的: 受け持ち療養者の全体像を把握する。

内容: 受け持ち療養者の病態や症状、治療や看護について学習を深め、全体関連図の記載を行う。

②実習7日目

目的: 療養者に対して行われている看護について理解する。

内容: 受け持ち療養者に対する援助についての意見交換を通して、自己の援助を振り返り評価・考察する。

3) 地域医療連携室:9:00～15:15(7時間)×2日

市立釧路総合病院　医療連携相談室

1	2	3	4	5	6	7	8
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
訪問看護ステーション							
訪問看護ステーション							
学内実習							
訪問看護ステーション							
訪問看護ステーション							
訪問看護ステーション							
学内実習							
訪問看護ステーション							
訪問看護ステーション							
訪問看護ステーション							
地域医療連携室							
地域医療連携室							

5．実習方法

1) 事前課題

施設の行動目標と学習内容を参考に、関連する資料や教科書、参考書をもとに学習しておく。

2) 訪問看護ステーションでの実習は、療養者1事例を受け持ち、看護過程を展開する。

3) 実習中の服装

・ 訪問看護ステーションは、施設により実習衣または動きやすい服装とする。

・ 地域医療連携室は実習衣とする。

6．実習記録

施設の実習では、オリエンテーションの内容や見学したこと・経験したこと、また事前学習を関連付けた考察を実習記録に記載する。

7．実習評価

地域・在宅看護実習Ⅳ評価表を用いて評価する。

地域・在宅看護実習Ⅳ 評価表

第　　期生　学籍番号　　学生氏名

実習場所（　　）訪問看護ステーション　　実習期間　令和　　年　　月　　日 ～ 令和　　年　　月　　日

実習場所　地域医療連携室（　　）　実習期間　令和　　年　　月　　日 ～ 令和　　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　2～0点		点数
1	療養者の全体像の把握と訪問準備	受持療養者記録Ⅴ	療養者本人の状況について、以下の項目に沿って記載している □現病歴・現在の治療状況　□ADL・IADL　□既往歴　□要介護度 □障害高齢者の日常生活自立度　□認知症高齢者の日常生活自立度 □障害の程度の指標　□訪問看護の目的　□1日の過ごし方 □利用している社会資源　□希望・おもい	療養者本人の状況について、2～3項目不十分である。または、左記のすべての項目について情報を収集しているが、内容の一部に不十分なところがある	療養者本人の状況について、4～5項目不十分である。または、左記のすべての項目について情報を収集しているが、そのすべての内容に不十分なところがある	療養者本人の状況について情報を収集しているが記載がない	1	
2			療養者の家族の状況と環境について、以下の項目に沿って記載している □家族構成　□住環境　□地域環境	療養者の家族の状況と環境について、1項目不十分である。または、左記のすべての項目について情報を収集しているが、内容の一部に不十分なところがある	療養者の家族の状況と環境について、2項目不十分である。または、左記のすべての項目について情報を収集しているが、そのすべての内容に不十分なところがある	療養者の家族の状況と環境について情報を収集しているが記載がない	1	
3		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	2	
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、主要な項目における充足・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、主要な項目における充足・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	2	
5		疾病の理解	対象の病態生理・症状・検査・治療・処置についてわかりやすく整理している □病態生理　□症状・状態　□治療内容　□検査データ	対象の病態生理・症状・検査・治療・処置につ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・処置についてわかりやすく整理できず、すべての項目において不十分な箇所がある	2	
6		全体関連図	以下の項目に沿って必要な情報の記載があり、個別性に合わせて関連図を整理することができている □身体的情報　□精神的情報　□社会的情報　□生活状況　□健康状況 □ADL・セルフケア情報　□家族の情報　□疾患・治療に関する情報 □社会資源　□情報の追加　□問題点　□優先順位　□理解・意向	個別性に合わせて関連図を整理しているが、1～3項目不十分である	個別性に合わせて関連図を整理しているが、4～6項目不十分である	関連図において必要な情報を記載しているが、7項目以上が不十分である	2	
7		看護計画	対象のQOL向上を目指し、療養者と家族のおもいや価値観が反映され、療養者と家族の状況に適した看護計画を立案する	具体性に不足はあるが、療養者と家族のおもいや価値観が反映され、対象と家族の状況に適した看護計画を立案する	療養者と家族のおもいや価値観の表現があいまいで、療養者と家族の状況に適しているとはいえず、具体性に乏しい看護計画である	療養者と家族のおもいや価値観の反映や、対象と家族の状況に合わせることができず、具体性に乏しい看護計画である	2	
8			対象の反応や観察した結果から、看護計画や援助方法の妥当性について評価し、必要時に修正できる	看護計画や援助方法の妥当性について評価しているが修正ができていない	看護計画や援助方法の妥当性についての評価があいまいである	看護計画や援助方法の妥当性についての評価ができていない	2	
9		訪問計画	訪問目的に沿った基本的な援助を見出し記載できている □訪問時の目標　□訪問時の援助内容と所要時間　□必要物品	訪問計画について不十分な項目が1項目ある	訪問計画について不十分な項目が2項目ある	訪問計画について不十分な項目が3項目ある	1	
10	訪問看護の実際と評価考察	実践	訪問計画に基づき援助できる	概ね訪問計画に基づき援助している	訪問計画に基づき援助できたことがある	訪問計画に基づく援助ができていない	1	
11			訪問看護者と共に、以下の項目に留意し援助できている □安全管理　□感染予防　□安楽確保　□プライバシーの配慮 □対象の反応　□援助前・中・後の声かけ（内容や方法、ねぎらい）	対象の状態に合わせて実践しているが、1～2項目不十分である	対象の状態に合わせて実践しているが、3～4項目不十分である	対象の状態に合わせて実践しているが、5項目以上不十分である	1	
12			対象と良いコミュニケーションをはかることができている □場に応じたタイミングの良い挨拶　□言葉づかい、適切な声の大きさ □自分の考えや思いを相手に分かるように伝える □療養者・家族・介護者の話しを聞く姿勢（表情・目線・相槌）	対象の話をよく聞き理解しているが，自分の考えや思いを伝えていない。または，伝えてはいるが，分かりづらい	対象の話をよく聞いてはいるが，理解できていないため，自分の考えや思いを伝えていない	対象の話を聞いているが，理解したり，自分の考えや思いを伝えたりしていない	2	
13		援助の実際・評価考察	訪問看護の実際について正しく記載している □療養者の健康状態　□療養者の生活状況　□家族・介護者の状況 □訪問目的 □訪問時の援助内容について、自己の実践と看護者の実践を明確にし記載	訪問看護の実際についてあいまいな表現が2～3項目ある	訪問看護の実際について記載しているが、全体的に不十分である	訪問看護の実際について助言を受けても全く記載していない	1	
14			援助の実際について以下の項目を関連付けて、根拠を明確にして評価・考察し記載している □療養者の健康状態　□療養者の生活状況　□家族・介護者の状況 □援助内容・方法　□自己の援助・声かけ・姿勢・準備 □療養上の問題　□次の訪問までに予測すべきこと	根拠があいまいな評価考察が2～3項目ある	根拠があいまいな評価考察が4項目以上ある	根拠に基づく評価考察ができていない	1	
15			援助の実際について以下の項目を関連付けて、根拠を明確にして評価・考察し記載している □法律・制度と関連付けた考察 □多職種連携・地域包括ケアシステムと関連付けた考察 □社会の動向、看護の動向と関連付けた考察 □在宅看護と施設内看護の相違点　□訪問看護における看護師の役割	根拠があいまいな評価考察が2～3項目ある	根拠があいまいな評価考察が4項目以上ある	根拠に基づく評価考察ができていない	1	
16	地域医療連携室		対象や対象を支える人々の状況に応じた退院支援看護師と、在宅移行支援における病棟看護師の役割について記載している	退院支援看護師の役割について記載しているが、病棟看護師の役割についての記載が不足している	病棟看護師の役割について記載しているが、退院支援看護師の役割についての記載が不足している	対象や対象を支える人々の状況に応じた看護師の役割について記載していない	1	
17	態度	行動	看護師をはじめとする職員や教員に報告・相談をしている □援助　□適切なタイミング　□実習内容全般	報告・相談をしているが、不十分な項目が1つある	報告・相談をしているが、不十分な項目が2つある	報告・相談をしないことが多い	0	
18			自己の課題解決に向け実習に臨み，学習を進めている □事前学習　□分からないところはすぐに調べている	分からないところを調べ解決しようとするが、時間を要す	学習を進めているが自己の課題に結びついていない 分からないところを解決しようと努力していない	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認識していない	0	
19			身だしなみが整えられ、清潔感がある □清潔感のある実習衣・髪・爪　□化粧　□名札		華美な装飾や化粧、不潔やだらしなさを感じさせるなど、身だしなみにおいて不足している部分がある	身だしなみが全体的に整えられていない	0	
20			自らの体調を整えて実習に臨むことができている □欠席がない　□体調不良があれば自ら申し出て必要な対処ができる	欠課(5%未満)はあるが自らの体調を整えて実習に臨もうと努めることができている	欠課(5～20%未満)はあるが自らの体調を整えて実習に臨もうと努めることができている	体調管理において必要な対処行動をとっていない	2	

※　評価は訪問看護ステーション指導者と担当教員の平均点とする。
　　ただし、項目16は担当教員のみの評価とする。

指導責任者　　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

成人看護学実習Ⅰ（慢性期）／2 学年

1．実習目的

成人期の特徴をふまえ、慢性期にある患者を総合的に理解し、科学的根拠に基づいた看護を実践できる能力を養う。

2．実習目標

1）慢性期疾患を持つ患者を多面的側面から総合的に理解することができる。

2）対象の健康上の問題を把握し、自らの能力を最大限に活用し、その人らしい生活を送るための援助ができる。

3）健康障害を持つ対象やその家族に対し、セルフマネジメントを推進するための学習支援や退院指導の方法を学ぶことができる。

3．実習内容

一般目標	行動目標	実習内容
1．成人期の特徴をふまえて対象を理解する。（実習目標1）	1）成人期の特徴をふまえて対象の発達課題について述べることができる。	⑴成人のライフサイクルにおける身体的・精神的・社会的特徴の理解 ・青年期－身体的な成熟 第二次性徴 アイデンティティの形成 職業の選択 ・壮年期－加齢に伴う身体的機能体力の低下 生活習慣病の発生頻度の高さ アイデンティティの確立 社会的役割によるストレス 家庭での責任のある役割 ・向老期－身体的機能の低下 生殖機能の低下（更年期） アイデンティティの再体制化 社会・家庭での役割の変化 ⑵文化的・霊的な特徴の理解 ・価値観 ・死生観 ・宗教 ・セクシュアリティ ・慣習 ・自己実現の欲求

一般目標	行動目標	実習内容
	２）成人期の生活が健康に与える影響について述べることができる	(1)生活習慣が健康に与える影響 ・食生活・運動・休養・嗜好品（喫煙・飲酒） (2)生活環境が健康に与える影響 ・家庭・学校・職業・地域・住環境・環境汚染 (3)社会的役割と健康の関連 (4)入院に伴う社会的問題
２．慢性期にある対象の特徴を理解する。 （実習目標１）	１）慢性期にある対象の身体的・精神的・社会的・文化的・霊的状態について述べることができる。	(1)機能障害の程度、部位 ・生活の変化によるストレス ・病態生理、治療、検査について (2)慢性期の精神的な状況 ・不安　・孤独　・無力　・疎外感 ・検査治療が心身に及ぼす影響 (3)慢性期の社会的状況 ・就労状態・経済状態 ・人間関係・家庭の状況 (4)文化的・霊的状況 ・万物の価値・健康観、感謝 ・自己の生き方の吟味
３．成人期の特徴や健康レベルの状況を把握し、看護過程を展開する。 （実習目標2、3）	１）対象の病態生理・症状・検査・治療・処置について述べることができる。	(1)病態生理の把握 (2)症状、状態の観察 (3)治療方針、リハビリテーション、検査・治療内容
	２）対象の基本的ニードの充足状況について述べることができる。	(1)基本的ニードの観察 (2)基本的ニードの充足、未充足
	３）対象の全体像を把握し、説明することができる。	(1)人間像・生活像・病態像 ・日常生活の自立状況（食事・排泄・清潔・活動・睡眠・衣生活等） ・生活習慣・生活環境・生活歴 ・家族背景・家族歴 ・治療・疾患に関する状況

一般目標	行動目標	実習内容
	４）対象の日常生活が阻害されている部分に対する援助ができる。	(1)残存機能を生かした日常生活援助 ・機能訓練を日常生活に取り入れた援助指導 ・障害の程度・廃用性萎縮の予防・ＡＤＬの拡大 (2)日常生活が阻害されていることで生じる苦痛の軽減 ・社会的資源の活用 ・他部門との連携 ・継続看護 (3)家族が患者を支えられるような支援 (4)入院に伴う問題に対する援助 ・環境への適応 ・二次的障害・合併症の予防 (5)安全・安楽を考慮した援助 ・安全・安楽を阻害する因子 ・危険因子の予測・予防・軽減 (6)家庭内・職業的役割・経済面への影響
	５）疾病コントロールに向けたセルフケア能力を高める援助ができる。	(1) 指導 ・対象に必要な指導内容 ・効果的な指導方法の選択、実施 ・指導効果の評価 (2)家族への支援 ・精神面・知識、技術 (3)社会資源の活用・他部門との連携 ・継続看護 (4)自立や自発的な行動への援助 ・自己効力感を高める働きかけ ・行動変容

４．実習時間（単位）

総時間　90 時間　（2 単位）

１）臨地実習（病棟）66 時間

２）学内実習　24 時間（0.53 単位）

目的：臨地実習を振り返り学びを深める。

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＞

<table>
<tr><td></td><td>9:00～9:45</td><td>9 :45～10:30</td><td>10:30～11:15</td><td>11:15～12:00</td><td>12:00～12:45</td><td>13:45～14:30</td><td>14:30～15:15</td><td>15:15～16:00</td><td>16:00～16:45</td></tr>
<tr><td>１日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="2">臨地実習</td><td colspan="2">学内実習</td></tr>
<tr><td>２日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="2">臨地実習</td><td colspan="2">学内実習</td></tr>
<tr><td>３日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="4">学内実習</td></tr>
<tr><td>４日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="2">臨地実習</td><td colspan="2">学内実習</td></tr>
<tr><td>５日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="2">臨地実習</td><td colspan="2">学内実習</td></tr>
<tr><td>６日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="2">臨地実習</td><td colspan="2">学内実習</td></tr>
<tr><td>７日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="2">臨地実習</td><td colspan="2">学内実習</td></tr>
<tr><td>８日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="4">学内実習</td></tr>
<tr><td>９日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="2">臨地実習</td><td colspan="2">学内実習</td></tr>
<tr><td>１０日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="2">臨地実習</td><td colspan="2">学内実習</td></tr>
</table>

５．実習方法

１）慢性期の患者を一人受け持ち、看護過程を展開する。

２）基本的ニードを把握し、看護上の問題を明らかにする。基礎看護学実習Ⅱ（25 ページ）に準じる。

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ＯＰ（観察）・ＴＰ（処置及びケア）・ＥＰ（指導）に分け、記述する。

・看護計画の立案は３日目に行う。

（２）援助の実施、（３）評価・修正、４）１日の目標と行動計画は基礎看護学実習Ⅱ（25 ページ）に準じる。５）報告、６）学生カンファレンスは基礎看護学実習Ⅱ（26 ページ）に準じる。

６．実習記録

１）実習記録の様式を参考に作成する。

２）実習記録は実習終了後、記録内容を整理し、実習終了日の翌日に提出とする。

７．実習評価

成人看護学実習Ⅰ評価表を用いて評価する。

成人看護学実習Ⅰ（慢性期）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　2～0点		点数
1	対象理解	実習ノート 全体	成人のライフサイクルにおける特徴を理解するために、必要な情報を整理し記載している □社会・家庭での役割の変化　□身体的特徴　□精神的特徴 □社会的特徴　□文化的特徴	成人のライフサイクルにおける特徴を理解するために、必要な情報を整理し記載しているが、不十分な項目が1項目ある	成人のライフサイクルにおける特徴を理解するために、必要な情報を整理し記載しているが、不十分な項目が2項目ある	成人のライフサイクルにおける特徴を理解するために、必要な情報を整理し記載しているが、不十分な項目が3項目以上ある	2	
2			チーム医療における関連部門・関連職種間の連携について知り、チームで行う治療やケアを患者・家族の立場からとらえたうえで、記載することができる	助言を受けながら、チーム医療における関連部門・関連職種間の連携について知り、チームで行う治療やケアを患者・家族の立場からとらえ、記載することができる	チーム医療における関連部門・関連職種間の連携について知り、チームで行う治療やケアを患者・家族の立場からとらえたうえでの記載が、助言を受けても不十分である	チーム医療における関連部門・関連職種間の連携について知り、チームで行う治療やケアを患者・家族の立場からとらえたうえでの記載が、助言を受けてもできない	0	
3		記録Ⅰ 受持患者	受持ち患者についての情報収集を行い、受持患者記録Ⅰの全ての項目を記載できる	受持患者記録Ⅰを記載しているが、不十分な項目が1項目ある	受持患者記録Ⅰを記載しているが、不十分な項目が2～3項目ある	受持患者記録Ⅰを記載しているが、不十分な項目が3項目以上ある	1	
4		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	2	
5			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	2	
6		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	
7	看護計画立案	全体関連図	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	
8			専門的知識をもとに、看護として解決していくべき問題を適切に抽出し、優先順位を選定することができる	解決していくべき問題の抽出および優先順位の選定については、助言を受けてできる		解決していくべき問題の抽出または優先順位の選定については、助言を受けてもできない	0	
9		看護計画	助言を受けなくても以下の項目に沿った看護目標の設定ができる □現実的な目標である　□理解できる目標である　□測定できる目標である　□行動できる目標である　□　達成可能な目標である	設定した看護目標は、左記項目のうち1～2項目が不十分であり、指導を受けて修正することができる	設定した看護目標は、左記項目のうち3項目が不十分であり、指導を受けて修正することができる	設定した看護目標は、左記項目のうち4項目以上が不十分である。または指導を受けても修正することができない	2	
10			解決策は、個別性があり、5W1Hで具体的に援助内容を記載している	解決策は、個別性があり、具体的な援助内容を5W1Hで記載している。一部に個別性または具体性に不十分なものはあるが助言により修正できる	解決策は記載しているが、5W1Hで記載できていない部分が多い。全体的に個別性及び具体性が不十分であり、助言により修正できる	解決策は記載しているが、全体的に個別性及び具体性が不十分であり、助言を受けても修正できないことが多い	1	
11	実施・評価	実践	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			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	
13			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	
14		援助の実際／評価・考察	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			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	1	
16	態度	行動	どの様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日以上の遅刻・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度、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

成人看護学実習Ⅱ（終末期）／２学年

１．実習目的

成人期にある人の特徴をふまえ、近い将来死を免れない対象および家族を総合的に理解し、苦痛緩和と QOL の維持向上のための看護実践ができる能力を養う。

２．実習目標

１）成人期の特徴をふまえ、終末期にある対象を多面的に捉えることができる。

２）患者・および家族の全人的苦痛を捉え、苦痛の緩和と QOL 維持向上のため安全・安楽を考慮した看護が実践できる。

３）患者・家族に対し、倫理的配慮をした行動がとれる。

３．実習内容

一　般　目　標	行　動　目　標	実　習　内　容
１．成人期の特徴をふまえて対象を理解する。 （実習目標１）	１）成人期の特徴をふまえて対象の発達課題について述べることができる。	⑴成人のライフサイクルにおける身体的・精神的・社会的特徴の理解 ・青年期－身体的な成熟 第二次性徴 アイデンティティの形成 職業の選択 ・壮年期－加齢に伴う身体的機能 体力の低下 生活習慣病の発生頻度の高さ アイデンティティの確立 社会的役割によるストレス 社会・家庭での責任のある役割 ・向老期－身体的機能の低下 生殖機能の低下（更年期） アイデンティティの再体制化 社会・家庭での役割の変化 ⑵文化的・霊的特徴の理解 ・価値観 ・死生観 ・宗教 ・セクシュアリティ ・慣習 ・自己実現の欲求

一　般　目　標	行　動　目　標	実　習　内　容
２．終末期の特徴をふまえて対象を理解する。 （実習目標１、２）	１）終末期の対象の身体的・精神的・社会的・文化的・霊的状態、全人的苦痛について述べることができる。	(1)終末期の身体的状態 ・病態生理、治療、検査について ・倦怠感、疼痛、食欲不振、便秘、不眠、呼吸困難、悪心嘔吐など (2)終末期の精神的状態 ・不安、恐怖、怒り、孤独感、うつ状態 (3)終末期の社会的状態 ・就業の状況、経済的状況、家庭の状況、人間関係など (4)終末期の文化・霊的状態 ・人生の意味への問い、価値体系の変化、苦しみの意味、罪の意識、死の恐怖、生死観に対する悩みなど
３．終末期の対象に関わる家族の状況について理解する。 （実習目標２）	１）家族の身体的・精神的・社会的・文化的・霊的状態、全人的苦痛について述べることができる。	(1)家族の身体的状況 ・看病疲れ、動悸、不眠、食欲不振、倦怠感 (2)家族の精神的状況 ・予期悲嘆、不安、つらさ、無力感、ストレス (3)家族の社会的状況 ・仕事の調整、経済的状況、家庭の状況、人間関係など (4)家族の文化・霊的状況 ・自分を責める、生きる意味、無力感など
４．成人期の特徴や健康レベルの状況を把握し、計画的に看護を実践する。 （実習目標２、３）	１）対象の病態生理・症状・検査・治療・処置について述べることができる。	(1)病態生理の把握 (2)症状、状態の観察 (3)治療方針、検査・治療内容
	２）対象の基本的ニードの充足状況について述べることができる。	(1)基本的ニードの観察 (2)基本的ニードの充足、未充足
	３）対象の全体像を把握し、説明することができる。	(1)人間像・生活像・病態像 ・日常生活（食事、排泄、清潔、活動、睡眠、生活など） ・生活習慣、生活環境、生活歴 ・家族背景、家族歴

一　般　目　標	行　動　目　標	実　習　内　容
	４）対象の希望を尊重し、全人的苦痛を緩和するための援助や、安全安楽を考慮した日常生活援助を実践できる。	⑴症状や状態、健康段階に応じた援助 ・体位の工夫 ・マッサージ、罨法 ・コミュニケーションによる苦痛の緩和 ・効果的鎮痛剤与薬の工夫と副作用の対策 ・基本的ニードの充足に対する援助 ・安全安楽に配慮した日常生活援助 ・セルフケア能力を最大限活用し、自尊感情に配慮した援助 ⑵精神的援助 ・言語的、非言語的に表出する患者の心情と行動の意味の把握 ・心理的援助の基本的技術（感情を受け止める、傾聴、共感的態度、あたたかい見守り） ⑶発達段階に応じた援助 ・各期の身体的、精神的、社会的、文化的、霊的特徴をふまえた援助
	５）家族の心理状態を把握し信頼関係を築くことができる。	⑴家族の状態に応じた援助 ・家族のニードの把握と充足 ・予期悲嘆への援助

４．実習時間（単位）

総時間　90 時間（2 単位）

１）臨地実習（病棟）66 時間　※そのうち１日（７時間）は緩和ケア病棟での実習

２）学内実習　24 時間（0.53 単位）

目的：臨地実習での学びを深める。

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
1日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
2日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
3日目	臨地実習					学内実習			
4日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
5日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
6日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
7日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
8日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
9日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
10日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	

５．実習方法

１）終末期の患者一人を受け持ち、看護過程を展開する。

２）基本的ニードを把握し、看護上の問題を明らかにする。基礎看護学実習Ⅱ（25 ページ）に準じる。

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ＯＰ（観察）・ＴＰ（処置及びケア）・ＥＰ（指導）に分け、記述する。

・看護計画の立案は３日目に行う。

（２）援助の実施、（３）評価・修正、４）１日の目標と行動計画は基礎看護学実習Ⅱ（25 ページ）に準じる。５）報告、６）学生カンファレンスは基礎看護学実習Ⅱ（26 ページ）に準じる。

６．実習記録

１）実習記録の様式を参考に作成する。

２）実習記録は実習終了後、記録内容を整理し、実習終了日の翌日に提出とする。

７．実習評価

成人看護学実習Ⅱ評価表を用いて評価する。

成人看護学実習Ⅱ（終末期）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　2～0点		点数
1	対象理解	実習ノート全体	終末期患者の死の受容過程・治療・ケアの多様性について記載している	終末期患者の死の受容過程・治療・ケアの多様性について少しの助言を受け記載できる	終末期患者の死の受容過程・治療・ケアの多様性についてかなりの助言を受け記載できる	終末期患者の死の受容過程・治療・ケアの多様性についてかなりの助言を受けても記載できない	0	
2			成人期ライフサイクルにおける特徴について述べることができる □身体的特徴　□心理的特徴　□社会的　□文化的特徴	成人期ライフサイクルにおける特徴について3項目述べることができる	成人期ライフサイクルにおける特徴について2～1項目述べることができる	成人期ライフサイクルにおける特徴について述べることができない	0	
3		受持患者記録Ⅰ	受持ち患者についての情報収集を行い、受持患者記録Ⅰの全ての項目を記載できる	受持患者記録Ⅰを記載しているが、不十分な項目が1項目ある	受持患者記録Ⅰを記載しているが、不十分な項目が2～3項目ある	受持患者記録Ⅰを記載しているが、不十分な項目が4項目以上ある	1	
4		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	2	
5			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	2	
6		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項目以上ある	2	
7	看護計画立案	全体関連図	関連図において必要な情報の記載があり、関連付けも個別性に合わせてでき、さらに情報をタイムリーに追加し関連させ看護計画に反映させている □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	時間を要すが関連図において必要な情報の記載があり、看護計画に反映させることができている	関連図において必要な情報を記載しているが、不十分な項目が1～3項目ある	関連図において必要な情報を記載しているが、不十分な項目が4項目以上ある	2	
8			専門的知識をもとに、看護として解決していくべき問題を適切に抽出し、優先順位を選定することができる	解決していくべき問題の抽出および優先順位の選定については、助言を受けてできる		解決していくべき問題の抽出または優先順位の選定については、助言を受けてもできない	0	
9		看護計画	助言を受けなくても以下の項目に沿った看護目標の設定ができる □現実的な目標である　□理解できる目標である　□測定できる目標である　□行動できる目標である　□　達成可能な目標である	設定した看護目標は、左記項目のうち1～2項目が不十分であり、指導を受けて修正することができる	設定した看護目標は、左記項目のうち3項目が不十分であり、指導を受けて修正することができる	設定した看護目標は、左記項目のうち4項目以上が不十分である。または指導を受けても修正することができない	2	
10			解決策は、個別性があり、5W1Hで具体的に援助内容を記載している	解決策は、個別性があり、具体的な援助内容を5W1Hで記載している。一部に個別性または具体性に不十分なものはあるが助言により修正できる	解決策は記載しているが、5W1Hで記載できていない部分が多い。全体的に個別性及び具体性が不十分であり、助言により修正できる	解決策は記載しているが、全体的に個別性及び具体性が不十分であり、助言を受けても修正できないことが多い	1	
11	実施・評価	実践	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			対象者の「最期の迎えかた」について自己決定できるよう、必要な情報提供ができ、思いを受け止めることができる	対象者の「最期の迎えかた」について助言を受けて、自己決定できる情報提供ができ、思いを受け止めることができる	・対象者の「最期の迎えかた」についてかなりの助言を受けて、自己決定できる ・情報提供ができ、思いを受け止めることができる	・対象者の「最期の迎えかた」についてかなりの助言を受けても、自己決定できる ・情報提供ができない、または思いを受け止めることができない	0	
14		援助の実際／評価・考察	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			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	1	
16	態度	行動	どの様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日以上の遅刻・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度、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

成 人 看 護 学 実 習Ⅲ（周術期）／3 学年

1．実習目的

成人期の特徴をふまえ、周術期にある患者を総合的に理解し、科学的根拠に基づいた看護を実践できる能力を養う。

2．実習目標

1）周術期にある患者の身体的・精神的・社会的特徴が理解できる。
2）術後合併症や異常の早期発見に向けたアセスメントができる。
3）患者の生命維持と合併症予防、回復状態に合わせた日常生活自立のための看護を計画的に実践し、評価する能力を養う。
4）周術期に応じた不安の緩和・闘病意欲の維持増進に対する支援が理解できる。
5）周術期における多職種連携について理解することができる。

3．実習内容

一般目標	行動目標	実習内容
1．成人期の特徴をふまえて対象を理解する。 （実習目標１）	1）成人期の特徴をふまえて対象の発達段階について述べることができる。	(1)成人のライフサイクルにおける身体的・精神的・社会的特徴の理解 ・青年期－身体的な成熟 第二次性徴 アイデンティティの形成 職業の選択 ・壮年期－加齢に伴う身体的機能 体力の低下 生活習慣病の発生頻度の高さ アイデンティティの確立 社会的役割によるストレス 社会・家庭での責任のある役割 ・向老期－身体的機能の低下 生殖機能の低下（更年期） アイデンティティの再体制化 社会・家庭での役割の変化 (2)文化的・霊的特徴の理解 ・価値観 ・死生観 ・宗教 ・セクシュアリティ ・慣習 ・自己実現の欲求
2．身体の状態を観察し、術後合併症や正常・異常が理解できる。 （実習目標２）	1）術前の情報から術後に予測される合併症を述べることができる。	(1)身体的特徴 ・急激な身体状況の変化 ・治療による身体的影響 ・手術侵襲による生体反応 ・手術による形態・機能の変化 ・痛みなどの苦痛
	2）異常の早期発見のための観察項目を述べることができる。	(1)患者の術後の状態予測 ・術式、手術操作、麻酔、術後管理に関連する合併症

一般目標	行動目標	実習内容
	３）身体の状態を観察し正常・異常の判断ができる。	(1)全身状態の把握 ・麻酔の覚醒状況、意識レベル ・バイタルサイン ・創・ドレーン類と出血・排液の観察 ・輸液の観察 ・水分出納 ・呼吸・循環・腎臓能の状態 ・検査データ
３.患者の生命維持と合併症予防、回復状態に合わせた日常生活自立のための看護を計画的に実践する。 (実習目標３)	１）安全に手術が受けられるための援助を述べることができる。 ２）術後回復段階に応じた目標を設定することができる。 ３）術後回復段階に応じた援助が実施できる。 ４）症状緩和への援助が実施できる。 ５）実施前・実施中・実施後の患者の反応や状態の変化を観察しながら援助ができる。 ６）振り返りから看護計画を追加・修正し、翌日の援助に活かすことができる。	(1)術前の看護 ・術前オリエンテーション ・手術に向けた身体準備 禁煙、深呼吸の方法、喀痰排出方法 消化管前処置 飲食・水分制限 全身の清浄化処置 ・手術後ベッドの作成と病床準備 ・手術室への入室 (2)日常生活援助 ・呼吸・循環の援助 ・早期体動・離床促進の援助 ・創傷治癒の援助 ・睡眠・食・衣生活の援助 ・清潔・衣生活の援助 (3)術後合併症予防の援助 ・肺合併症予防の援助 ・循環不全予防の援助 ・イレウス予防の援助 ・術後感染予防の援助 ・縫合不全予防の援助 ・肺塞栓症と深部静脈血栓症予防の援助 ・術後せん妄予防の援助 (4)症状緩和への援助 ・体位調整 ・含嗽 ・冷罨法・温罨法 ・鎮痛剤使用とその効果 (5)病態生理の把握 (6)症状、状態の観察 (7)治療方針、検査・治療内容 (8)基本的ニードの観察 (9)基本的ニードの充足、未充足 (10)人間像・生活像・病態像 ・日常生活の自立状況 食事・排泄・清潔・活動・睡眠・衣生活等 ・生活習慣・生活環境・生活歴 ・家族背景・家族歴 (11)症状や状態、健康段階に応じた援助 ・周手術期―手術前準備の援助・手術後の疼痛管理・術後合併症予防・発症時の援助

一般目標	行動目標	実習内容
		(12)成長・発達段階に応じた援助 ・各期の身体的・精神的・社会的特徴をふまえた援助 (13)安全・安楽を考慮した援助 ・安全・安楽を阻害する因子 ・危険因子の予測・予防・軽減 (14)残存機能を生かした援助 ・障害の程度・廃用性萎縮の予防・ＡＤＬの拡大 (15)自立や自発的な行動への援助 ・自己効力感を高める働きかけ ・行動変容 (16)入院に伴う問題に対する援助 ・環境への適応 ・二次的障害・合併症の予防 ・家庭内・職業的役割・経済面への影響 ・家族に及ぼす、心理的社会的影響
４.周術期における不安の緩和や闘病意欲の維持増進に対する支援を理解する。 （実習目標４）	１）手術に伴う形態・機能の変化に対して適応するための援助を述べることができる。	(1)患者への精神的援助 ・精神的危機 ・インフォームドコンセントへの支援 ・不安の緩和 ・ボディイメージの変容、機能障害に対する変容 (2)患者に必要な生活支援・退院支援 ・生活習慣変更に伴うもの ・疾患の発症や手術に伴う身体の形態・機能の変化が対象に及ぼす精神的・社会的影響 ・退院指導と継続看護 ・在宅療養に向けての看護
５.保健医療チームの連携について理解する。 （実習目標５）	１）保健医療チームの連携と看護師の役割について述べることができる。	(1)保健医療チームとの連携 ・医師、看護師、薬剤師、検査技師、理学療法士、作業療法士、栄養士等の役割、情報提供と共有

４.実習時間（単位）

総時間　90 時間　（2 単位）

１）臨地実習（病棟）66 時間

２）学内実習　24 時間（0.53 単位）

目的：臨地実習を振り返り学びを深める。

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。

実習期間および時間

	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
１日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
２日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
３日目	臨地実習					学内実習			
４日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
５日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
６日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
７日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
８日目	臨地実習					学内実習			
９日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
１０日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	

５．実習方法

１）周術期の患者一人を受け持ち、看護過程を展開する。

２）基本的ニードを把握し、看護上の問題を明らかにする。基礎看護学実習Ⅱ（25 ページ）に準じる。

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ＯＰ（観察）・ＴＰ（処置及びケア）・ＥＰ（指導）に分け、記述する。

・看護計画の立案は３日目に行う。

（２）援助の実施、（３）評価・修正、４）１日の目標と行動計画は基礎看護学実習Ⅱ（25 ページ）に準じる。５）報告、６）学生カンファレンスは基礎看護学実習Ⅱ（26 ページ）に準じる。

６．実習記録

１）実習の記録を参考に作成する。

２）実習記録は実習終了後、記録内容を整理し、実習終了日の翌日に提出とする。

７．実習評価

成人看護学実習Ⅲ評価表を用いて評価する。

成人看護学実習Ⅲ（周術期）評価表

第　　期生　学籍番号　　学生氏名

実習場所

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　2～0点		点数
1	対象理解	実習ノート全体	以下の内容をふまえて、手術前の顕在的問題と手術後の潜在的問題をアセスメントし、ニードや援助の実際に記載している □手術前検査　□既往歴　□現在の症状　□病態　□手術に対する患者の危機的状況や対処行動　□ボディイメージ・形態機能変化や喪失　□予定されている手術・麻酔に対するリスク・術後合併症	左記の内容をふまえて、、手術前の顕在的問題と潜在的問題を引き出すためのアセスメントをしているが、記載内容が不十分な箇所が1～2項目ある	左記の内容をふまえて、、手術前の顕在的問題と潜在的問題を引き出すためのアセスメントをしているが、記載内容が不十分な箇所が3～4項目ある	手術前の顕在的問題と手術後の潜在的問題を導き出すためのアセスメントをしているが、不十分な箇所が4項目以上ある	0	
2			成人のライフサイクルにおける特徴を理解するために、必要な情報を整理し記載している □社会・家庭での役割の変化　□身体的特徴　□心理的特徴　□社会的特徴 □文化的特徴	成人のライフサイクルにおける特徴を理解するために、必要な情報を整理し記載しているが、不十分な箇所が1項目ある	成人のライフサイクルにおける特徴を理解するために、必要な情報を整理し記載しているが、不十分な箇所が2項目ある	成人のライフサイクルにおける特徴を理解するために、必要な情報を整理し記載しているが、不十分な箇所が3項目以上ある	0	
3		記録者 患者	受持ち患者についての情報収集を行い、受持患者記録Ⅰの全ての項目を記載できる	受持患者記録Ⅰを記載しているが、不十分な箇所が1項目ある	受持患者記録Ⅰを記載しているが、不十分な箇所が2～3項目ある	受持患者記録Ⅰを記載しているが、不十分な箇所が4項目以上ある	1	
4		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	2	
5			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	2	
6		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	
7	看護計画立案	全体関連図	関連図において必要な情報の記載があり、関連付けも個別性に合わせてでき、さらに情報をタイムリーに追加し関連させ看護計画に反映させている □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	時間を要すが関連図において必要な情報の記載があり、看護計画に反映させることができている	関連図において必要な情報を記載しているが、不十分な箇所が1～3項目ある	関連図において必要な情報を記載しているが左記項目のうち不十分な箇所が4項目以上ある	2	
8			専門的知識をもとに、看護として解決していくべき問題を適切に抽出し、優先順位を選定することができる	解決していくべき問題の抽出および優先順位の選定については、助言を受けてできる		解決していくべき問題の抽出または優先順位の選定については、助言を受けてもできない	0	
9		看護計画	助言を受けなくても以下の項目に沿った看護目標の設定ができる □現実的な目標である　□理解できる目標である　□測定できる目標である □行動できる目標である　□　達成可能な目標である	設定した看護目標は、左記項目のうち1～2項目が不十分であり、指導を受けて修正することができる	設定した看護目標は、左記項目のうち3項目が不十分であり、指導を受けて修正することができる	設定した看護目標は、左記項目のうち4項目以上が不十分である。または指導を受けても修正することができない	2	
10			解決策は、個別性があり、5W1Hで具体的に援助内容を記載している	解決策は、個別性があり、具体的な援助内容を5W1Hで記載している。一部に個別性または具体性に不十分なものはあるが助言により修正できる	解決策は記載しているが、5W1Hで記載できていない部分が多い。全体的に個別性及び具体性が不十分であり、助言により修正できる	解決策は記載しているが、全体的に個別性及び具体性が不十分であり、助言を受けても修正できないことが多い	1	
11	実施・評価	実践	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			麻酔や手術による反応を系統的に常に観察し、状態に応じて回復を促進する援助を効果的に行っている	麻酔や手術による反応を系統的に観察し、状態に応じた回復を促進する援助を行っているが、助言が必要である	麻酔や手術による反応を系統的に時々観察し、状態に応じた回復を促進する援助をいくぶん効果的に行っている	麻酔や手術による反応を系統的な観察をめったに行わず、状態に応じた回復を促進する援助には効果が期待できない	1	
13			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	
14		援助の実際／評価・考察	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			患者の状態を把握し、立案した計画や目標を患者に合わせて修正している □実習開始時　□手術前後　□援助前後	患者の状態を把握し，立案した計画や目標を修正しているが，一部不十分である	患者の状態を把握し，立案した計画や目標の修正をしていないところがある。または，タイムリーに修正することが難しい	患者の状態を把握し，患者に合わせて立案した計画や目標を修正していない	2	
16	態度	行動	どの様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日以上の遅刻・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度、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

老 年 看 護 学 実 習／2学年

1．実習目的

老年期の特徴をとらえ対象の健康レベルに応じた看護を実践できる基礎的能力を養う。

2．実習目標

1）老年期にある対象の身体的、精神的、社会的特徴を理解し、身体的、心理的、社会的に高齢者の全体像を捉えることができる。

2）老年期にある対象の健康に影響を与える要因を理解し、健康の維持・増進、健康障害予防のための援助ができる。

3）老年期にある対象の日常生活行動、健康状況を把握し、生活背景、生活習慣との関連を理解した上で、その人らしい生活を送るための援助をできる。

4）老年期にある対象の継続看護の必要性を理解し、対象だけでなく家族に対する援助ができる。

5）老年期にある対象を取り巻く保健・医療・福祉の状況を知り、チームの一員としての役割を理解する。

6）人格を尊重した倫理的態度を身につけ、老年期にある対象への看護を実践できる。

3．実習内容

一般目標	行動目標	実習内容
1．老年期の特徴をふまえて対象を理解する。 (実習目標 1、2、3)	1）老年期の特徴をふまえて対象の発達課題について述べることができる。	(1)高齢者のライフサイクルにおける身体的、精神的、社会的特徴の理解（加齢・老化に伴う変化） ・身体的特徴 恒常性機能、体力、運動、臓器、感覚、知覚の変化、廃用症候群 ・精神的特徴 心理･精神的機能、記憶の変化 ・社会的特徴 家庭内、職業的役割の変化、経済的変化 余暇時間の増大 ・認知症の特徴 見当識障害、情緒障害、人格障害 ※疾病の経過別実習内容については、成人看護学実習（周手術期・慢性期・終末期）を参考にする。
2．高齢者の特徴や健康レベルの状況を把握し、看護過程を展開する。 (実習目標 1、2、3、4)	1）対象の病態生理・症状・検査・治療・処置について述べることができる。 2）対象の基本的ニードの充足状況について述べることができる。	(1)病態生理の把握 (2)症状・状態の観察 (3)治療方針・検査・治療内容 (1)基本的ニードの観察 (2)基本的ニードの充足・未充足

一般目標	行動目標	実習内容
	3）対象の全体像を把握し、説明することができる。	(1)人間像・生活像・病態像 ・日常生活の自立状況 食事、排泄、清潔、活動、睡眠、衣生活等 ・生活習慣、生活環境、生活歴 ・家族背景、家族歴、時代背景
	4）対象や家族に合わせて健康回復や自立に向けた援を実施できる。	(1)症状や状態、健康段階に応じた援助 ・健康の回復、健康の増進 ・苦痛の緩和、疾病の予坊 (2)安全・安楽を考慮した援助 ・安全安楽を阻害する因子 ・危険因子の予測、予防、軽減 (3)残存機能を生かした援助 ・障害の程度 ・廃用性萎縮の予防 ・ＡＤＬの拡大 (4)自立や自発的な行動への援助 ・生活意欲の向上（身体面、精神面） (5)入院に伴う問題に対する援助 ・環境への適応 ・二次的障害・合併症の予防
3．継続看護における看護者の役割について理解する。 (実習目標 4、5)	1）対象に必要な継続看護の必要性を述べることができる。	(1)継続看護の意義・目的 (2)ライフサイクルに沿った一貫したヘルスケア (3)健康のあらゆるレベルに対応したヘルスケア
	2）対象の継続看護に関わるメンバーと看護者の役割、社会資源について述べることができる。	(1)看護者の役割 (2)家族への情報提供 (3)社会資源の活用方法 (4)退院指導や転院の手続き
4．対象の人生観・価値観を尊重し倫理的態度を身につける。 (実習目標 6)	1）対象とのコミュニケーションからどのような人生を歩んできたのか、何を大切にして生きてこられた方なのかを記述できる。	(1)対象の人格を考慮した援助 (2)家族を含めた対象の理解度に応じた情報提供、指導、説明
	2）対象を尊重した態度、言葉遣いができる。	(1)対象を尊重した関わり ・共感的態度、受容的態度 ・相手を尊重した言葉遣い

4．実習時間（単位）

総時間　　90 時間　（2 単位）

1）臨地実習（病棟）　　66 時間

2）学内実習　　24 時間　（0.53 単位）

目的：臨地での学びを振り返り、理解を深める。

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深め、技術練習の時間とする。

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
1日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
2日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
3日目	臨地実習					学内実習			
4日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
5日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
6日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
7日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
8日目	臨地実習					学内実習			
9日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
１０日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	

5．実習方法

1）老年期の患者を一人受け持ち、看護過程を展開する。

2）基本的ニードを把握し、看護上の問題を明らかにする。基礎看護学実習Ⅱ（25 ページ）に準じる。

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ＯＰ（観察）・ＴＰ（処置及びケア）・ＥＰ（指導）に分け、記述する。

・看護計画の立案は３日目に行う。

（2）援助の実施、（3）評価・修正、4）１日の目標と行動計画は基礎看護学実習Ⅱ（25 ページ）に準じる。

5）報告、6）学生カンファレンスは基礎看護学実習Ⅱ（26 ページ）に準じる。

6．実習記録

1）実習の記録を参考に作成する。

2）実習記録は実習終了後、記録内容を整理し、実習終了の翌日病棟に提出する。

7．実習評価

老年看護学実習評価表を用いて評価する。

老年看護学実習評価表

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　2～0点			点数
1	対象理解	実習ノート全体	身体の加齢変化について情報を収集し、記載している □皮膚の状態（性状、変調、病変、ドライスキンなど） □感覚機能の変化　□筋力（握力・関節可動域・姿勢保持・歩行能力） □認知機能（注意力・記憶・見当識・せん妄）　□廃用症候群	身体の加齢変化についての情報を収集し分析しているが、不十分な項目が1項目ある	身体の加齢変化についての情報を収集し分析しているが、不十分な項目が2～3項目ある	身体の加齢変化についての情報を収集し分析しているが、すべての項目において不十分である	0		
2			老年期にある対象を取り巻く保健・医療・福祉の状況を知り、チームの一員としての役割を以下の項目を踏まえて記載することができる □老年期にある対象への継続看護の必要性 □継続看護に関連する職種や社会資源と看護師の役割	老年期にある対象を取り巻く保健・医療・福祉の状況を知り、チームの一員としての役割を概ね記載することができる	老年期にある対象を取り巻く保健・医療・福祉の状況を知り、チームの一員としての役割について記載しているが左記項目のうちどちらか不十分である	老年期にある対象を取り巻く保健・医療・福祉の状況を知り、チームの一員としての役割の記載が左記項目どちらも不十分もしくはできない	0		
3		受持患者Ⅰ記録	受持ち患者についての情報収集を行い、受持患者記録Ⅰの全ての項目を記載できる	受持患者記録Ⅰを記載しているが、不十分な項目が1項目ある	受持患者記録Ⅰを記載しているが、不十分な項目が2～3項目ある	受持患者記録Ⅰを記載しているが、不十分な項目が4項目以上ある	1		
4		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	2		
5			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	2		
6		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		
7	看護計画立案	全体関連図	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		
8			専門的知識をもとに、看護として解決していくべき問題を適切に抽出し、優先順位を選定することができる	解決していくべき問題の抽出および優先順位の選定については、助言を受けてできる		解決していくべき問題の抽出または優先順位の選定については、助言を受けてもできない	0		
9		看護計画	助言を受けなくても以下の項目に沿った看護目標の設定ができる □現実的な目標である　□理解できる目標である　□測定できる目標である　□行動できる目標である　□達成可能な目標である	設定した看護目標は、左記項目のうち1～2項目が不十分であり、指導を受けて修正することができる	設定した看護目標は、左記項目のうち3項目が不十分であり、指導を受けて修正することができる	設定した看護目標は、左記項目のうち4項目以上が不十分である。または指導を受けても修正することができない	2		
10			解決策は、個別性があり、5W1Hで具体的に援助内容を記載している	解決策は、個別性があり、具体的な援助内容を5W1Hで記載している。一部に個別性または具体性に不十分なものはあるが助言により修正できる	解決策は記載しているが、5W1Hで記載できていない部分が多い。全体的に個別性及び具体性が不十分であり、助言により修正できる	解決策は記載しているが、全体的に個別性及び具体性が不十分であり、助言を受けても修正できないことが多い	1		
11	実施・評価	実践	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		援助の実際／評価・考察	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			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	1		
16	態度	行動	どの様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日以上の遅刻・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度、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
	出席すべき時間数　　時間	出席時間数　　時間	欠席時間数　　時間

合計　　／100点

小 児 看 護 学 実 習／3 学年

1．実習目的

小児の成長発達についての理解を深め、健康障害や入院が小児と家族におよぼす影響を理解し、病児や保護者に対する適切な看護と指導を行える能力を養う。

2．実習目標

1）小児各期の生理および成長発達の過程を理解する。
2）小児の成長発達に影響する諸因子を理解し、発達段階に応じた援助ができる能力を養う。
3）病児の疾患、発達段階および個別性をふまえて看護を計画的に実践し、評価する能力を養う。
4）疾病が小児におよぼす身体的、社会的、精神的影響を理解し、保護者の協力や社会問題を認識して看護にあたる重要性を学ぶ。
5）小児及び保護者に適切な保健指導を実施し、社会資源の活用について学ぶ。
6）３歳児健康診査の実際を見学し、成長発達段階及び健診の必要性を学ぶ。

3．実習内容

	一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容
小児科病棟	1．小児期にある児の特徴をふまえ、対象を理解する。 （実習目標１、２）	1）小児各期の特徴をふまえ、対象の発達段階を述べることができる。	(1)受け持ち患児の成長発達段階の観察と評価 ・形態的発達 体温・身長・頭囲・胸囲・身体各部の割合・生歯・骨の発達・身体発育の評価 ・機能的発達 呼吸・循環・血液・体温・消化・水分と電解質・神経系・免疫 ・精神運動機能発達 感覚・運動・情緒・社会性・知的機能の発達　言語・精神発達の評価
		2） 入院が小児や家族におよぼす影響を述べることができる。	(1)生育歴、家庭環境等 (2)乳児期の入院に伴う問題 (3)幼児期の入院に伴う問題 (4)学童期・思春期の入院に伴う問題 (5)小児の入院に伴う家族の問題 (6)小児、家族の疾患についての理解状況
	2．受け持ち患児の特徴・健康障害の状況を理解し、問題解決に向けた看護計画を立案できる。 （実習目標１、２、３）	1）受け持ち患児の成長・発達段階、疾病の病態生理、症状、検査、治療・処置について述べることができる。	(1)成長・発達段階 (2)病態生理 (3)健康障害の段階 (4)治療方針・治療内容
		2）受け持ち患児の基本的欲求の充足状況について述べることができる。	(1)基本的ニードの観察 (2)基本的欲求の充足、未充足
		3）受け持ち患児の日常生活、基本的生活習慣の自立状況について説明することができる。	(1)入院前、入院後の生活 (2)食事、排泄、清潔、睡眠、衣生活等の自立状況 (3)家族の教育方針

小児科病棟		4）受け持ち患児の状態や症状にあわせて、健康回復への適切な援助ができる。	(1)健康段階（急性期、慢性期、回復期、終末期） (2)成長発達段階に応じた援助（情報の解釈・分析、問題点の明確化、計画立案、実施、評価・修正）
		5）受け持ち患児の家族に対して適切な援助が考えられ、一部実践できる。	(1)入院に伴う問題への対応 (2)保健指導
	3．小児の成長・発達段階に応じた日常生活の援助について理解する。（実習目標２、３、４）	1）小児に適した環境を整えることができる。	(1)病棟の構造・設備、規則、日課の把握 (2)ベッドの種類とリネン (3)温度、湿度、照明他 (4)危険物への配慮
		2）発達段階に応じた食事の援助ができる。	(1)食事の環境 (2)必要な栄養素、カロリー等 (3)食事摂取状況・食事量の観察 (4)必要時食事介助 (5)食習慣形成への援助 (6)食事制限のある小児への援助
		3）排泄の援助ができる。	(1)排泄状況の観察 (2)排泄習慣形成への援助 (3)おむつ使用時のおむつ交換
		4）睡眠の援助ができる。	(1)睡眠状態の観察 (2)睡眠環境の整え方 (3)睡眠習慣（入眠時のくせ等）
		5）清潔と衣生活の援助ができる。	(1)全身の観察 (2)患児に適した方法の選択 (3)清潔習慣形成への援助 (4)適切な衣服の選択 (5)衣服の着脱の観察
		6）移動及び活動の援助ができる。	(1)成長・発達段階に見合った移動の方法 (2)成長発達段階・健康段階にあった活動への援助
		7）患児に適した遊び（学習）の援助ができる。	(1)成長発達段階に応じた遊びの選択 (2)健康段階に応じた遊びの工夫 (3)成長発達段階に応じた学習指導
		8）レクリエーションの企画・実施・評価ができる。	(1) レクリエーション 企画、実施、評価
	4．病児の援助に必要な小児看護の基礎的技術を身につける。	1）小児看護に必要な基本技術、診療時の援助技術ができる。	(1)乳児、幼児、学童のバイタルサイン (2)乳児、幼児の身体計測 (3)診察の介助 (4)治療・検査時の援助

小児科病棟	（実習目標２） ５．小児の安全を守るために必要な援助を理解する。 （実習目標２） ６．小児の継続看護における看護者の役割を理解する。 （実習目標４、５）	１）小児の発達段階に応じて起こり得る事故を予測でき、事故を防ぐ援助ができる。 １）受け持ち患児を通して小児の継続看護の必要性が述べることができる。 ２）小児の継続看護に関わるメンバーと、看護者の役割、連携の方法が述べることができる。	(1)小児の発達段階と起こりやすい事故の理解 (2)事故の予防 (1)小児における継続看護の意義 (1)小児の継続看護に関わるメンバーと看護者の役割 (2)社会資源の活用方法
小児科外来	１．外来を訪れる小児と家族の心理について理解し、小児と家族の看護について学ぶ。 （実習目標１、２） ２．小児の外来診察時の看護の役割を学ぶ。 （実習目標１、２、５） ３．外来で処置を受ける小児の看護について理解する。 （実習目標１、２、４）	１）健康障害をもつ小児の家族の心理を理解し、必要な援助ができる。 １）小児の安全を守るために必要な環境を整えることができる。 ２）小児看護に必要な基本技術や診察時の援助ができる。 ３）乳児健診の必要性が理解でき、介助ができる。 １）処置時の小児・家族への看護の必要性について述べることができる。 ２）予防接種の時期・内容について理解でき、小児・家族への援助と看護者への介助ができる	(1)親と子の絆 (2)待合室での親と子に対する看護 (3)継続看護 (1)小児の発達段階と起こりやすい事故の予防 (2)感染の予防 (3)乳児・幼児の身体計測 (4)乳児・幼児のバイタルサイン (5)診察時の介助 (6)乳児健診 ・頭囲・胸囲・身長・体重測定 ・カウプ指数の計測 ・K_2シロップの与薬と指導 ・反射の観察、保健相談・指導 (1)点滴・注射時の親への援助 (2)点滴・注射・採血時の固定方法 (3)処置・検査時の援助 ・吸入・浣腸・坐薬挿入等 ・ＥＥＧ・ＣＴ・ＥＣＧ・心エコー ・Ｘ線撮影 (1)予防接種 ・予防接種の種類と実施方法 ・予防接種の一般的注意事項 ・予防接種の対象年齢
３歳児健	１．３歳児健康診査の実際を見学し、成長発達段階及び健診の必要性を学ぶ。 （実習目標６）	１）３歳児健康診査の必要性が理解できる。 ２）３歳児における成長発達段階について述べることができる。	(1)健診の手続き方法 (2)問診の実際 (3)身体計測 (4)医師・歯科医師・歯科衛生士・看護師・保健師・栄養士による保健指導の実際 ・歯科診察、歯科相談

康診査		３）家族に対する保健指導の必要性が理解できる。	・小児科診察 ・育児相談 ・栄養相談 (5)社会資源の活用 (6)ミーティング参加

４．実習時間（単位）

総時間　90 時間（2 単位）

１）臨地実習（病棟・外来）63 時間

２）3 歳児健康診査（釧路市こども保健部健康推進課）6 時間

３）学内実習　21 時間（0.46 単位）

（１）学びの共有と知識の確認

目的：臨地での学びを深める。

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。

（２）実習施設についての学習

目的：3 歳児健康診査の概要を学び、3 歳児の成長発達段階や保健師の役割について知る。

内容：施設オリエンテーションの実施と 3 歳児健康診査の手順についての説明を行う。

※小児科病棟実習 9 日間のなかで小児科外来実習を経験する。

日時については決まっていないが、病棟の状況に合わせ流動的に外来実習を行う。

※3 歳児健康診査は実習施設の日程の都合上、病棟実習期間中とは限らない。

実習期間及び時間

	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	16:45～17:30
1日目	臨地実習					臨地実習		学内実習		
2日目	臨地実習					臨地実習		学内実習		
3日目	臨地実習					臨地実習		学内実習		
4日目	臨地実習					臨地実習		学内実習		
5日目	臨地実習					臨地実習		学内実習		
6日目	臨地実習					臨地実習		学内実習		
7日目	臨地実習					臨地実習		学内実習		
8日目	臨地実習					臨地実習		学内実習		
9日目	臨地実習					臨地実習		学内実習		
3歳児健康診査		学内実習			臨地実習					

５．実習方法

１）患児一人を受け持ち、看護計画を立案し、患児に必要な援助を実践する。

２）小児看護に必要な基本技術・診療時の援助技術を経験する。

３）入院患児を対象にレクリエーションを計画し実施・評価する。

（１）企画書は病棟実習前までに担当教員とコンタクトをとりながら指導を受ける。

（２）企画書は病棟実習初日に指導者へ提出する。

（３）指導者の確認を受け、レクリエーション日が決定したら、レクリエーション当日の朝、参加患児へ招待状を配布する。（参加患児は指導者へ確認すること）

（４）レクリエーション終了後は、レクリエーションの評価をし、担当教員へ提出する。

４）実習中の服装

（１）ユニフォームの上にエプロンを着用する。ネーム（ひらがな）をフェルト等で作成し、エプロンの胸当てに縫い付ける。

５）３歳児健康診査

（１）実習１週間前に担当教員へ実習ノートを提出する。

（２）健康診査の実際を見学し、カンファレンスで見学実習での学びを発表する。

（３）服装はパンツスーツとし、エプロンを着用し、作成したネームを縫い付ける。

６．実習記録

１）小児科病棟

（１）実習記録の様式を参照し、実習ノートを作成する。

（２）実習記録は実習終了後、記録内容を整理し、実習終了日の翌日に提出とする。

２）小児科外来

（１）実習記録は援助したことを経時で記録する。

３）３歳児健康診査

（１）実習記録は見学したことを経時で記録する。

（２）実習終了翌日に、実習記録と見学実習を終えての学びをノートに整理し担当教員へ提出する。

７．実習評価

小児看護学実習評価表を用いて評価する。

小児看護学実習 評価表

第　　期生　学籍番号　　学生氏名

実習場所

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　2～0点		点数
1	小児の特性	実習ノート 全体	小児各期の成長発達段階について情報を整理し、記載している。 □形態的発達（身体各部の評価　身体発育の評価）　□機能的発達（呼吸　循環　血液　体温　消化　水分と電解質　神経系　免疫）□精神運動機能発達（感覚・運動・情緒・社会性・知的機能の発達　言語・精神発達の評価）	小児各期の成長発達段階について記載形態的発達・機能的発達・精神運動機能発達の情報のうち不十分な項目が1項目ある。	小児の発達段階について形態的発達・機能的発達・精神運動機能発達の情報のうち不十分な項目が2項目ある。	小児の発達段階についての情報を助言しても記載できない。	0	
2			入院が小児や家族に及ぼす影響について記載している □発達段階各期の入院に伴う問題　□入院に伴う家族の問題　□小児・家族の疾患についての理解状況　□食事、排泄、睡眠、衣生活等の自立状況	入院が小児や家族に及ぼす影響について記載しているが、不十分な項目が1項目ある	入院が小児や家族に及ぼす影響について記載しているが、不十分な項目が2項目ある	入院が小児や家族に及ぼす影響について記載しているが、不十分な項目が3項目以上ある。	0	
3		受持患児記録Ⅳ	受持ち患者についての情報収集を行い、受持患児記録Ⅳの全ての項目を記載できる	受持患児記録Ⅳを記載しているが、不十分な項目が1項目ある	受持患児記録Ⅳを記載しているが、不十分な項目が2～3項目ある	受持患児記録Ⅳを記載しているが、不十分な項目が4項目以上ある	1	
4		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	2	
5			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	2	
6		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項目が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、不十分な項目が3項目ある	助言があっても、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ない	2	
7	看護計画立案	全体関連図	関連図において必要な情報が記載でき、関連付けや個別性に合わせて情報をタイムリーに追加することができる □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　□小児の発達段階・発育状況　□児と家族の心理状態	時間を要すが関連図において必要な情報の記載があり、看護計画に反映させることができている	関連図において必要な情報を記載しているが、不十分な項目が1～3項目ある	関連図において必要な情報を記載しているが不十分な項目が4項目以上ある	2	
8			専門的知識をもとに、看護として解決していくべき問題を適切に抽出し、優先順位を選定することができる	解決していくべき問題の抽出および優先順位の選定については、助言を受けてできる		解決していくべき問題の抽出または優先順位の選定については、助言を受けてもできない	0	
9		看護計画	小児の病状や日常生活行動レベルを把握し、個別性を考慮した看護目標が設定できる	助言を受けて、小児の病状や日常生活行動レベルを把握し、個別性を考慮した看護目標の設定ができる	かなりの助言を受けて、小児の病状や日常生活行動レベルを把握し、個別性を考慮した看護目標の設定ができる	小児の病状や日常生活行動レベルの把握、個別性を考慮した看護目標がかなりの助言をうけても設定できない。	1	
10			小児や家族の心理をふまえ、健康状態や成長発達段階に応じた援助計画の立案ができる	助言を受けて、小児や家族の心理をふまえ、健康状態や成長発達段階に応じた援助計画立案ができる	かなりの助言を受けて、小児や家族の心理をふまえ、健康状態や成長発達段階に応じた援助計画立案ができる	小児や家族の心理をとらえられず、健康状態や成長発達段階に応じた援助計画をかなりの助言を受けても立案できない。	1	
11			解決策は原則をふまえ、具体的な援助内容を5W1Hで記載している □安全管理　□感染予防　□安楽確保	5W1Hにはなっていないが、解決策は具体的に記載している	かなりの助言を受けて、解決策を具体的に記載している	かなりの助言を受けても、解決策は具体的に記載できない	1	
12	実施・評価	実践	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	
13			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	
14		援助の実際・評価の考察	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		レクリエーション	小児にとってのレクリエーションの意義・必要性を理解し、対象年齢に合わせたレクリエーションを計画通りに企画・実施ができる □提出期限　□内容　□実施	小児にとってのレクリエーションの意義・必要性を理解し、対象年齢に合わせた企画・実施ができるが、不十分な項目が1項目ある		小児にとってのレクリエーションの意義・必要性を理解し、対象年齢に合わせた企画・実施ができるが、不十分な項目が2項目以上ある	0	
16	態度	行動	どの様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日以上の遅刻・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度、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

母性看護学実習／３学年

１．実習目的

周産期にある母性の特徴および新生児の特徴を理解し、対象（家族含む）に必要な援助と保健指導を行える基礎的能力を養う。

２．実習目標

１）妊婦・産婦・褥婦および新生児の生理的な経過を理解し、基本的な援助ができる。
２）妊婦・産婦・褥婦およびその家族に対する保健指導ができる。
３）母性を取り巻く地域の保健・医療・福祉の諸機関との関係について理解を深める。
４）生命誕生の場面や母性看護の対象を通し、家族の役割や生命の尊厳について考え、自己の母性（父性）意識を高める場とする。

３．実習内容

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容
１．妊娠の生理的変化を理解する。 （実習目標１）	１）妊娠経過に沿った生理的変化を述べることができる。	⑴妊婦健康診査 ・妊娠週数　分娩予定日 ・子宮底長　腹囲　体重 ・浮腫　血圧　尿蛋白 ・胎児心音 ・レオポルドの触診法 ・乳房の観察 ⑵診察、検査 ・超音波検査　ＮＳＴ ・血液検査 ・内診所見（ビショップスコア） ・胎児胎盤機能検査 ⑶記録、母子健康手帳 ・年齢　家族歴　既往歴 ・妊娠歴　日常生活状況
２．妊婦健康診査の目的を理解し、母体と胎児の変化に応じた保健指導の必要性を理解する。 （実習目標１、２、３）	１）対象の日常生活と関連づけた保健指導の必要性について述べることができる。	⑴妊婦への保健指導 ・妊婦健康診査の必要性と諸届の内容 ・生活指導 ・不快症状 ・乳房の手当て ・喫煙、飲酒 ・勤労についての指導 ・マタニティ教室の案内・見学 ・分娩に向けて物品の準備 ⑵異常妊婦への保健指導 ・悪阻　妊娠高血圧症候群 ・貧血　切迫流早産 ・骨盤位 ⑶心理・精神状態 ・妊娠の受容 ・心配事、悩み、不安 ・家族の理解、サポートの有無

一　般　目　標	行　動　目　標	実　習　内　容
３．分娩の生理的変化を理解する。 （実習目標１、２）	１）分娩経過に沿った観察や援助を行なうことができる。	⑴分娩第Ⅰ・Ⅱ期の観察と援助 ・陣痛の測定　　児心音聴取 ・羊水の観察　　出血量の測定 ・子宮口開大　　児頭の下降 ・破水　　排臨、発露 ・バイタルサインの測定 ・一般状態　　産婦の訴え ・産婦の努責、体位 ・産婦に対して呼吸指導、補助動作 ・産痛の緩和 ・水分補給 ・外陰部の清潔 ・導尿、浣腸 ・会陰切開 ・産婦の心理的変化、精神的慰安 ・分娩機転と胎児の娩出様式 ・家族への援助
	２）出生直後の新生児の観察や援助を行うことができる。	⑴出生直後の児の観察と援助 ・胎児娩出時刻 ・第１呼吸の助成 ・アプガースコアの判定 ・バイタルサインの測定 ・母児標識 ・全身の観察（成熟徴候と奇形の有無） ・諸計測 ・点眼　臍処置 ・カンガルーケア ・母親、家族との面会
	３）分娩直後の産婦の観察や援助を行うことができる。	⑴分娩第Ⅲ期の観察と援助 ・胎盤剥離徴候 ・胎盤娩出時刻、娩出後の子宮収縮 ・胎盤の観察と計測 ・子宮収縮促進、輪状マッサージ ・バイタルサインの測定 ・産婦に対する労いと安らぎの声かけ ・帰室時のオリエンテーション ⑵分娩第Ⅳ期の観察と援助 ・子宮収縮　出血 ・裂傷の有無と部位 ・外陰部、肛門の状態　後陣痛 ・一般状態と疲労 ・産婦の心理状態 ・疲労回復のための援助 ・環境の調整 ・分娩後の初回歩行

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容
４．産褥の正常な経過を理解し、必要な保健指導を学ぶ。 （実習目標１、２）	１）復古現象の観察および促進するための援助ができる。	(1)復古現象の助成 ・早期離床　産褥体操 ・子宮収縮の状態　後陣痛の有無 ・授乳　悪露の量と性状 ・排泄状態（膀胱、直腸の充満の有無）
	２）母乳栄養の観察および促進するための援助ができる。	(1)乳汁分泌促進の援助 ・母乳栄養の利点 ・乳管開通状況　乳頭の観察 ・乳汁分泌のメカニズム ・ラッチオン　ポジショニング ・授乳指導　保護乳首の使用　搾乳 ・栄養、水分の十分な摂取 ・睡眠、休息 ・精神の安定
	３）産褥期に起こりやすい感染症の予防のための援助が実施できる。	(1)産褥期に起こりやすい感染症の予防への援助 ・子宮内感染 ・会陰縫合創の感染 ・膀胱炎 ・乳腺炎
	４）褥婦に必要な育児指導が実施できる。	(1)育児の知識と手技の指導 ・授乳指導　哺乳量測定 ・衣服の着脱　オムツの当て方 ・沐浴指導　臍の手当て ・環境整備～冷暖房の使い方 ・事故防止～窒息、添い寝 (2)退院後の指導 ・生活指導 ・社会資源の活用
５．新生児の生理的経過を理解し、新生児期に必要な基本的技術を身につける。 （実習目標１、２）	１）新生児の生理的特徴を述べることができる。	(1)新生児の観察 ・身体計測、成熟度評価 ・生理的体重減少　生理的黄疸 ・バイタルサインの測定 ・全身の観察 ・産瘤、頭血腫 ・原始反射 ・排泄　皮膚の状態
	２）新生児の日常生活の援助技術の目的・目標をふまえ、安全に実施できる。	(1)日常生活の援助技術 ・衣服・オムツ交換 ・身体の清潔（清拭、臍の消毒） ・授乳　哺乳量の測定法 ・１回哺乳量の目安　排気の方法 ・環境の調節 ・K2 シロップの与薬 (2)感染防止 ・手洗い ・環境整備 ・使用物品の清潔、消毒

一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容
		(3)事故防止 ・吐物による誤嚥予防 ・臥床時の体位 ・転落事故の防止
６．家族の役割や生命の尊厳について考え、自己の母性（父性）意識を高めることができる。 （実習目標４）	１）自己の母性観（父性観）を述べることができる。	(1)妊婦・産婦・褥婦との関わり ・出産に対する対象や家族の思い ・母親役割、父親役割 ・生命の尊厳　生命倫理

４．実習時間（単位）

総時間　90 時間（2 単位）

（１）臨地実習　70 時間

（２）学内実習　20 時間（0.44 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繋げる。

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。

＜実習期間および時間＞

	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
１日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
２日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
３日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
４日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
５日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
６日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
７日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
８日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
９日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	
１０日目	臨地実習					臨地実習		学内実習	

５．実習方法

・周産期の中でも特に産褥期の母子の看護を中心に実習する。

・正常に経過すると思われる母子を受け持ち、健康（正常）に経過させるための援助について学習する。

・対象と実習の状況をふまえ、２例目も積極的に受け持ち看護過程を展開していく。

１）実習スケジュール

（１）１日目は母性看護全体の把握と、基本的な母性看護特有の看護技術の習得を目的とする。多くの看護・指導を見学し、受け持ち事例への看護の基盤づくりをし、一度見学したものについては次回から積極的に実施する。

対象の褥婦がいる場合、受け持って看護過程を展開する。

（２）褥婦１名を受け持ち、看護過程を展開する。

2）受け持ち褥婦について

（1）入院時または分娩時から受け持てることが望ましいが、産褥期にできるだけ関われる日数が多くなることを重点に考える。褥婦の許可が得られる場合は学生 2 名で受け持つ場合もある。

（2）受け持ちの事例がいない学生は、自己の不足な点、未経験な技術の習得など、各自課題をもって実習に臨むこと。

見学できる項目　～　沐浴・直接授乳・母子同室指導・退院指導・退院診察・マタニティ教室・創部の観察・初回歩行・出産直後の児処置

実施できる項目　～　沐浴指導・その他保健指導・分娩期の援助・直接授乳時の指導・褥婦および新生児の清拭・児の体重測定・ミノルタ測定

3）妊婦健康診査について

・妊婦健康診査は、必要な看護技術の習得と妊娠の生理的な経過を理解することを目的とし、原則学内で実習を行う。

・２～９日目の臨地実習時間に、学内で妊婦健康診査に関する視聴覚教材を用いて学習する。

4）その他

・分娩を見学する際は、１人の産婦に２人以上の学生はつかないほうが望ましい。やむを得ない場合は役割分担を考え、産婦の負担にならないように配慮する。

・分娩の際には実習時間外であっても実習することができる。（昼休み・放課後）ただし、その際には指導者の許可を得て、教員にその旨を必ず報告すること。

・２週間健診については産褥期の継続した保健活動について理解を深めると共に、退院後の継続看護の必要性について学ぶことを目的とし、受け持ち褥婦が退院後外来に健診にくる機会などがあれば見学を行う。

・男子学生の母性看護学実習については、女子学生とおおむね変わりはない。しかし、生殖器を露出する援助については、指導者に相談の上、褥婦の了解をとること。

・実習前の課題

モデル人形を使って沐浴練習を十分に行い、グループ毎に担当教員の指導を受ける。

保健指導に使用するパンフレットについては、実習開始前にクラスで基礎となるものを作成し担当教員が確認する。沐浴のパンフレットは病棟スタッフの確認を受ける。作成したパンフレットを活用し、実習においては各自個別性をふまえて受け持ち褥婦用のパンフレットとする。新たに追加したいものについては事前に指導者、担当教員へ相談する。

6．実習記録

1）実習の記録の書式を参考に作成する。

2）実習記録は実習終了後、記録内容を整理し、実習終了の翌日に提出とする。

7．実習評価

母性看護学実習評価表を用いて評価。

母性看護学実習 評価表

第　　期生　学籍番号　　学生氏名

実習場所

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　2～0点		点数
1	周産期の対象理解	受持褥婦記録Ⅱ	周産期の対象を社会的背景を踏まえて捉え、以下の項目について記載することができる □妊娠・出産歴　□既往歴　□家族構成・家族歴　□就労の有無　□日常生活状況	周産期の対象を社会的背景を踏まえて捉えようとしているが、不十分な項目が1項目ある	周産期の対象を社会的背景を踏まえて捉えようとしているが、不十分な項目が2～3項目ある	周産期の対象を社会的背景を踏まえて捉えようとしているが、不十分な項目が4項目以上ある	0	
2		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	2	
3		援助の実際・評価の考察	妊娠の生理的変化や、妊娠週数に応じた検査、診察について述べることができる □腹囲・体重・血圧・浮腫　□尿検査　□血液検査　□レオポルド触診法　□NST □内診　□超音波検査	妊娠の生理的変化や、妊娠週数に応じた検査、診察について不十分な項目が1～2項目ある	妊娠の生理的変化や、妊娠週数に応じた検査、診察について不十分な項目が3～4項目ある	妊娠の生理的変化や、妊娠週数に応じた検査、診察を観察し、結果を評価考察するのに不十分な項目が5項目以上ある	1	
4			分娩各期に応じた観察を十分行い、ノート上で正常異常について考察することができる □陣痛　□子宮口開大　□児心音　□出血量　　□破水・羊水　□排臨発露 □産痛　□バイタルサイン	分娩各期に応じた観察のうちノート上で正常異常について考察するのが不十分な項目が1～2項目ある	分娩各期に応じた観察のうちノート上で正常異常について考察するのが不十分な項目が3～4項目ある	分娩各期に応じた観察のうち不十分な項目が5項目以上ある	1	
5		実習ノート全体	産褥期の褥婦の生理的変化を観察し、以下の項目についてアセスメントすることができる □子宮復古　□悪露　□後陣痛　□乳汁分泌　□活動・休息　□バイタルサイン	産褥期の褥婦の生理的変化を観察することができるが、アセスメントが不十分な項目が1～2項目ある	産褥期の褥婦の生理的変化を観察することができるが、アセスメントが不十分な項目が3～4項目ある	産褥期の褥婦の生理的変化を観察することができない、またはアセスメントが不十分な項目が5項目以上ある	1	
6			新生児の生理的特徴を述べ、アセスメントすることができる □身体計測　□成熟度評価　□生理的体重減少　□生理的黄疸　□全身観察 □産瘤・頭血腫　□原始反射　□排泄物の性状　□哺乳量	新生児の生理的特徴を述べることができるが、アセスメントが不十分な項目が1～3項目ある	新生児の生理的特徴を述べることができるが、アセスメントが不十分な項目が4～6項目ある	新生児の生理的特徴を述べることができない、またはアセスメントが不十分な項目が7項目以上ある	1	
7			妊娠期から産褥期において必要な社会資源について、ノート上で十分記載することができる	妊娠期から産褥期において必要な社会資源について、少しの助言を受け記載することができる	妊娠期から産褥期において必要な社会資源についてかなりの助言を受け記載することができる	妊娠期から産褥期において必要な社会資源について、記載できない	0	
8	計画立案	関連図看護計画	ウェルネスの視点を持ち、対象に応じた、個別性のある看護計画を立案することができる	ウェルネスの視点を持ち、少しの助言を受けて対象に応じた個別性のある看護計画を立案することができる	ウェルネスの視点を持ち、かなりの助言を受けて対象に応じた個別性のある看護計画を立案することができる	助言を受けてもウェルネスの視点を持つことができない、または看護計画の立案ができない	0	
9	看護実践・指導と評価	援助の実際・評価の考察	異常妊婦に対する保健指導と、健康な経過をたどる妊婦の日常生活と関連付けた保健指導の必要性を述べることができる	異常妊婦に対する保健指導と、健康な経過をたどる妊婦の日常生活と関連付けた保健指導の必要性について少しの助言を受けて述べることができる。	異常妊婦に対する保健指導と、健康な経過をたどる妊婦の日常生活と関連付けた保健指導の必要性についてかなりの助言を受けて述べることができる。	異常妊婦に対する保健指導と、健康な経過をたどる妊婦の日常生活と関連付けた保健指導の必要性を助言を受けても述べることができない	0	
10		実践	母子相互作用を理解し、産婦や家族の心理を配慮した援助を実践・評価できる	母子相互作用については理解しており、産婦や家族の心理を配慮した援助は少しの助言を受け実践・評価できる	母子相互作用については理解しているが、産婦や家族の心理を配慮した援助はかなりの助言を受け実践・評価できる	母子相互作用について理解しておらず、産婦や家族の心理を配慮した援助の実践ができない	0	
11			褥婦の退行性変化をふまえた回復促進の援助について考え実践・評価できる □子宮復古　□悪露　□後陣痛	褥婦の退行性変化をふまえた回復促進の援助について不十分な項目が1項目ある	褥婦の退行性変化をふまえた回復促進の援助について不十分な項目が2項目ある	褥婦の退行性変化をふまえた回復促進の援助について実践できない	0	
12			授乳の観察を行い、指導の必要性を考え実践・評価できる □抱き方　□哺乳回数　□ラッチオン　□乳房マッサージ　□乳頭亀裂の対応	授乳の観察を行い、指導の必要性を考え実践・評価する過程において不十分な項目が1～2項目ある	授乳の観察を行い、指導の必要性を考え実践・評価する過程において不十分な項目が3～4項目ある	授乳の観察や指導の必要性が考えられず実践・評価できない	0	
13			産褥期に起こりやすい感染症予防のための援助を考え実践・評価できる □パット交換の声かけ　□排泄の促し　□乳房の緊満感の確認　□創部の観察	産褥期に起こりやすい感染症予防のための援助を考え実践・評価する過程において不十分な項目が1項目ある	産褥期に起こりやすい感染症予防のための援助を考え実践・評価する過程において不十分な項目が2～3項目ある	産褥期に起こりやすい感染症予防のための援助を考えられず実践・評価できない	0	
14			産褥期に必要な育児技術（沐浴、衣服の着脱、おむつ交換など）について観察を行うことができ、指導の必要性を考え実践・評価できる	産褥期に必要な育児技術（沐浴、衣服の着脱、おむつ交換など）について観察を行うことができ、助言を受け指導の必要性を考え実践・評価できる	産褥期に必要な育児技術（沐浴、衣服の着脱、おむつ交換など）について助言を受け観察や指導を実践・評価できる	産褥期に必要な育児技術（沐浴、衣服の着脱、おむつ交換など）について助言を受けても観察や指導を実践できない	0	
15			新生児の援助技術を根拠に基づいて安全に実践できる □抱き方　□哺乳瓶による哺乳　□おむつ交換　□清拭　□更衣	新生児の援助技術のうち不十分な項目が1項目ある	新生児の援助技術のうち不十分な項目が2～3項目ある	新生児の援助技術のうち不十分な項目が4項目以上ある	2	
16	看護観	援助の実際・評価の考察	生命の尊厳や母性（父性）について自己の考えを実習と関連させてミーティングなどで述べ、ノート上で記載することができる	一般的な生命の尊厳や母性（父性）についてミーティングなどで述べ、ノート上で記載することができる	一般的な生命の尊厳や母性（父性）について、ノート上で記載はされていないが、ミーティングなどで述べることができる	生命の尊厳や母性（父性）についてミーティングやノート上で表現することができない	0	
17	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日以上の遅刻・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度、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

精 神 看 護 学 実 習／3 学年

1．実習目的

精神に障害のある対象を理解し、精神の健康回復と問題解決に対して実践できる基礎的能力を養う。

2．実習目標

1）精神に障害のある対象の特性および家族の状況を理解する。
2）社会活動に適応するための日常生活の自立への援助の必要性を理解し実践できる。
3）対象・看護師間の相互関係のなかで自己を振り返り、対象への対応について理解する。
4）精神に障害のある対象の治療過程における看護の役割と機能について理解する。
5）精神に障害のある対象の社会復帰活動に参加し、地域精神保健福祉活動の連携と看護の役割を知る。

3．実習内容

	一 般 目 標	行 動 目 標	実 習 内 容
精神科病棟	1．精神に障害のある対象の特性および家族の状況を理解する。 （実習目標1）	1）患者の心理的・社会的特性が理解できる。	(1)生育歴、生活歴、家族歴 ・発症の時期、症状、治療の経過 ・既往歴 ・現在の症状、患者の自分の症状の受け止め方、入院形態
		2）患者の生活行動を把握し、その行動の意味を考えることができる。	(1)患者の表情・行動・反応の観察 (2)職員や他患との人間関係
		3）患者の健康的側面を理解できる。	(1)リハビリテーション、外出などの場面における観察 (2)日常生活における他者との交流状況や生活習慣の観察
		4）精神に障害のある患者をもつ家族について理解できる。	(1)家族の機能 (2)家族の心理的側面 (3)家族への情緒的支援 (4)患者・家族の状況（外出、外泊、面会）
	2．社会生活に適応するための日常生活の自立への必要性が理解できる。 （実習目標2）	1）患者の日常生活行動の問題が理解できる。	(1)基本的日常生活行動の観察と援助 食事、排泄、睡眠、起床、洗面、口腔ケア、更衣、入浴、洗濯、整理整頓、私物の管理
		2）患者の日常生活の援助が実施できる。	(1)代理行為 衣類、金銭、日用品の取扱い
	3．患者・看護師間の相互関係のなかで自己を振り返り、対象への対応について理解する。 （実習目標3）	1）患者との相互作用を再構成し、自分の傾向を述べることができる。	(1)コミュニケーション ・言語的コミュニケーション ・非言語的コミュニケーション ・身体接触、人との空間距離の置き方、声のトーン・抑揚、表情、姿勢、しぐさ

精神科病棟		2）対人関係における自分の傾向に気づいたうえで患者とのかかわりが理解できる。	(1)傾聴、沈黙、共感
		3）看護師の態度や言葉が患者に与える影響が理解できる。	(1)コミュニケーションの場や雰囲気 (2)人間関係的技術 (3)プロセスレコードによる相互関係の分析・評価・修正
	4．精神に障害のある対象の治療過程における看護の役割と機能について理解する。 （実習目標４、５）	1）患者の症状の発生や経過、現在の症状について述べることができる。	(1)生育歴、生活歴、家族歴 ・発症の時期、症状、治療の経過 ・現在の症状、患者の自分の症状の受け止め方
		2）患者が受けている治療、症状に応じた援助が理解できる。	(1)主な症状に対する看護 ・幻覚、妄想のある患者 ・うつ状態にある患者 ・不安状態にある患者 ・ひきこもり状態にある患者 ・攻撃的な状態にある患者 ・アルコール・薬物依存のある患者 ・拒絶（拒薬・拒食）状態にある患者
		3）地域生活の再構築と社会参加に向けた支援について理解できる。	(1)治療の目的・内容・効果 ・予測される問題 ・薬物療法時の看護 ・精神療法時の看護 ・社会復帰療法時の看護 (2)精神障害者へのケアシステムと支援に関する法制度
		4）療養の場、生活の場としての環境づくりが理解できる。	(1)安全な環境づくり（事故防止） (2)病棟の構造上の特徴 (3)開放処遇・閉鎖処遇 (4)鍵の取扱い (5)危険物の取扱い
デイケア	5．集団を単位として社会生活機能の回復を図る目的を理解する。 （実習目標５）	1）精神科デイケアの機能と役割について述べることができる。	(1)デイケアの機能と役割 ・社会復帰の促進 ・地域生活支援 ・就労支援 ・多職種連携 (2)デイケアの活動内容 ・集団療法 ・レクリエーション療法 ・作業療法 ・創作活動 ・日常生活訓練 (3)急性期・回復期デイケアの機能

４．実習時間（単位）

総時間　90 時間（2 単位）

１）臨地実習（病棟）　　63 時間

２）臨地実習（デイケア）　　5 時間

３）学内実習　　22 時間（0.49 単位）

目的：　臨地実習での学びを深める。

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。

実習期間および時間

<table>
<tr><th></th><th>9:00~9:45</th><th>9:45~10:30</th><th>10:30~11:15</th><th>11:15~12:00</th><th>12:00~12:45</th><th>13:45~14:30</th><th>14:30~15:15</th><th>15:15~16:00</th><th>16:00~16:45</th></tr>
<tr><td>１日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="2">臨地実習</td><td colspan="2">学内実習</td></tr>
<tr><td>２日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="2">臨地実習</td><td colspan="2">学内実習</td></tr>
<tr><td>３日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="4">学内実習</td></tr>
<tr><td>４日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="2">臨地実習</td><td colspan="2">学内実習</td></tr>
<tr><td>５日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="2">臨地実習</td><td colspan="2">学内実習</td></tr>
<tr><td>６日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="2">臨地実習</td><td colspan="2">学内実習</td></tr>
<tr><td>７日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="2">臨地実習</td><td colspan="2">学内実習</td></tr>
<tr><td>８日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="2">臨地実習</td><td colspan="2">学内実習</td></tr>
<tr><td>９日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="2">臨地実習</td><td colspan="2">学内実習</td></tr>
<tr><td>１０日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="2">臨地実習</td><td colspan="2">学内実習</td></tr>
</table>

５．実習方法

１）精神科病棟

(1) 受持ち患者の選定について

病棟実習では初日の午前中に指導者より患者を数名推薦してもらい、患者の観察や患者とのコミュニケーションをはかり、指導者と相談し決定する。

(2) 実習方法

・日常生活を中心とした援助を行い、4 日目に立案した看護計画に基づいて看護過程を展開する。

・プロセスレコード

受持ち患者との関わりにおける 1 場面をプロセスレコードに抽出し、対人関係の構築について学びを深める。プロセスレコードは実習記録（援助の実際／評価考察）に添付する。

(3) その他

・施錠や物品管理など病棟の規則に関することは確実に守る。

２）デイケア

(1) 実習方法

・デイケア実習は、原則として 6 日目以降であるが、状況によっては日程の変更もある。

・9:00～12:45（5 時間）精神科棟 1 階デイケアで実習を行う。

・オリエンテーションを受け、指導者の指示のもと利用者と共に行動する。

(2) その他

・活動しやすい服装（ジャージ、運動靴）で実習に参加する。

・筆記用具を持参し、実習ノートは持参しなくてもよい。

・午後からは病棟での実習を行う。

６．実習記録

・実習記録は実習終了後、記録内容を整理し、実習終了の翌日に病棟へ提出する。

７．実習評価

・　精神看護学実習評価表を用いて評価する。

精神看護学実習 評価表

第　　期生　学籍番号　　学生氏名

実習場所

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	対象理解	実習ノート	精神に障害のある対象の特性および家族の状況について、以下の項目全てにおいて記載することができる □患者の身体的・心理的・社会的特性　□生活行動とその意味　□患者の健康的側面 □精神に障害のある患者を持つ家族の状況	精神に障害のある対象の特性および家族の状況について、不十分な項目が3項目ある	精神に障害のある対象の特性および家族の状況について、不十分な項目が3項目ある	精神に障害のある対象の特性および家族の状況の全てにおいて記載が不十分である	1	
2			病棟オリエンテーションや見学、体験などの内容と精神保健福祉法に定められる内容と照合し、以下の全ての項目において学びを記載している □入院形態　□精神保健指定医制度　□退院請求・処遇改善 □行動制限（面会・通信，隔離・拘束，任意入院患者の閉鎖処遇） □行動制限を受ける患者の理解	病棟オリエンテーションや見学、体験などの内容と精神保健福祉法に定められる内容と照合した学びの記載で不十分な項目が1項目ある	病棟オリエンテーションや見学、体験などの内容と精神保健福祉法に定められる内容と照合した学びの記載で不十分な項目が2～3項目ある	病棟オリエンテーションや見学、体験などの内容と精神保健福祉法に定められる内容と照合した学びの記載が全てにおいて不十分である	1	
3		受持患者記録Ⅲ	受持ち患者についての情報収集を行い、受持患者記録Ⅲの全ての項目を記載できる	受持患者記録Ⅲを記載しているが、不十分な項目が1項目ある	受持患者記録Ⅲを記載しているが、不十分な項目が2～3項目ある	受持患者記録Ⅲを記載しているが、不十分な項目が4項目以上ある	1	
4		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	
5			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	
6		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項目が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不十分な項目が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、不十分な項目4箇所以上ある	1	
7	看護計画立案	全体関連図	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	
8			専門的知識をもとに、看護として解決していくべき問題を適切に抽出し、優先順位を選定することができる	解決していくべき問題の抽出および優先順位の選定については、助言を受けてできる		解決していくべき問題の抽出または優先順位の選定については、助言を受けてもできない	0	
9		看護計画	助言を受けなくても以下の項目に沿った看護目標の設定ができる □現実的な目標である　□理解できる目標である　□測定できる目標である　□行動できる目標である　□　達成可能な目標である	設定した看護目標は、左記項目のうち1～2項目が不十分であり、指導を受けて修正することができる	設定した看護目標は、左記項目のうち3項目が不十分であり、指導を受けて修正することができる	設定した看護目標は、左記項目のうち4項目以上が不十分である。または指導を受けても修正することができない	2	
10			解決策は、個別性があり、5W1Hで具体的に援助内容を記載している	解決策は、個別性があり、具体的な援助内容を5W1Hで記載している。一部に個別性または具体性に不十分なものはあるが助言により修正できる	解決策は記載しているが、5W1Hで記載できていない部分が多い。全体的に個別性及び具体性が不十分であり、助言により修正できる	解決策は記載しているが、全体的に個別性及び具体性が不十分であり、助言を受けても修正できないことが多い	1	
11	実施・評価	実践	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	看護実践において不十分な項目が1～2項目ある	看護実践において不十分な項目が3～4項目ある	看護実践において不十分な項目が5項目以上ある	0	
13		援助の実際／評価・考察	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項目が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項目が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全てにおいて不十分である	1	
14			プロセスレコードを活用しコミュニケーションにおける自己の傾向や相手に与える影響について以下の項目全て考察することができる □対象者の症状や反応、発言内容に対して自分が抱いた感情や反応 □自己の言動に対して対象者が抱いた感情や反応 □ポータの分類に基づく考察	プロセスレコードを活用しコミュニケーションにおける自己の傾向や相手に与える影響についての考察で不十分な項目が1項目ある	プロセスレコードを活用しコミュニケーションにおける自己の傾向や相手に与える影響についての考察で不十分な項目が2項目ある	プロセスレコードを活用しコミュニケーションにおける自己の傾向や相手に与える影響についての考察ができない	0	
15			精神障害をもつ対象の社会参加の支援について以下の項目全て考察することができる □リハビリテーション　□デイケア　□多職種連携	精神障害をもつ対象の社会参加の支援について左記項目において概ね考察することができる	精神障害をもつ対象の社会参加の支援について不十分な項目が1項目ある	精神障害をもつ対象の社会参加の支援について不十分な項目が2～3項目ある	1	
16	態度	行動	どの様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日以上の遅刻・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度、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

総　合　実　習／３学年

１．実習目的

病院組織のなかの看護管理について学び、保健医療福祉における看護の機能と役割を理解し、チームの一員としての自覚と責任を持ち実践できる能力を養う。また、これまでの経験を統合し自己の看護観を明確にする。

２．実習目標

１）看護管理について学び、既習の知識・技術・能力を統合し、看護実践能力を高める。

２）保健医療福祉の連携について学び、チームにおける看護の機能と役割を理解する。

３）看護に対する考え（看護観）と、看護実践における自己の課題について明確にする。

３．実習内容

一　般　目　標	行　動　目　標	実　習　内　容
１．病院における看護組織を理解できる。 （実習目標 1）	１）組織のあり方を理解し、組織の一員であることを自覚できる。	(1)病院組織の中での看護 ・病院組織における看護部門の位置づけ ・看護管理業務 （人事、業務、物品、安全管理等）
２．一看護単位における看護体制を理解できる。 （実習目標 1、2）	１）看護体制を理解し、メンバーの役割行動に活かすことができる。	(1)看護方式の種類とその内容 ・機能、業務別看護方式 ・受持制看護方式 ・混合型看護方式 ・チームナーシングシステム (2)勤務体制（形態）の種類とその内容 ・３交代制等 ・夜勤での観察（学内実習）
３．看護チームのメンバーの役割と責任について理解できる。 （実習目標 1、2、3）	１）チームメンバーであることを自覚し、責任ある行動をとれる。	(1)看護の実践 ・申し送りを受け、患者を把握する ・業務の優先度の判断 ・看護計画の立案・展開 ・看護の実践と報告、記録 ・情報提供・入退院の看護 ・他部門との関連業務 ・継続看護の必要性 ・リーダーとの連携 ・カンファレンスへの参加 ・医療安全 ・看護師長業務の説明を受ける ・チームリーダー、看護補助者業務の体験 ・実習指導者の役割

一　般　目　標	行　動　目　標	実　習　内　容
3.看護チームのメンバーの役割と責任について理解できる。 （実習目標 1、2、3）	2）複数の患者を受け持ち、援助の優先順位を考えた行動ができる。	(1)看護上の問題点の把握 ・患者のスケジュールや業務の調整 ・行動計画の立案、修正 ・優先度の決定、状況判断の評価

4．実習時間（単位）

総時間　90 時間　（2 単位）

1）臨地実習　73 時間

2）学内実習　17 時間（0.38 単位）

目的：臨地での学びを深める。また、夜勤を想定した観察の実際を学内（実習室）で行う。

内容：①学内でミーティングを行い情報共有する。臨地での学びをノートに記載し指導のもと振り返る。

②5 日目か 6 日目の学内実習のうち 1 日は、夜勤を想定した観察の実際を学内（実習室）で行う。

実習期間および時間

<table>
<tr><td></td><td>8:30～9:15</td><td>9:15～10:00</td><td>10:00～10:45</td><td>10:45～11:30</td><td>11:30～12:15</td><td>13:15～14:00</td><td>14:00～14:45</td><td>14:45～15:30</td><td>15:30～16:15</td><td>16:15～17:00</td></tr>
<tr><td>1 日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="4">臨地実習</td><td>学内実習</td></tr>
<tr><td>2 日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="4">臨地実習</td><td>学内実習</td></tr>
<tr><td>3 日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="4">臨地実習</td><td>学内実習</td></tr>
<tr><td>4 日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="4">臨地実習</td><td>学内実習</td></tr>
<tr><td>5 日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td>学内実習</td><td colspan="4">夜勤での観察の実際（学内実習）</td></tr>
<tr><td>6 日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td>学内実習</td><td colspan="4">夜勤での観察の実際（学内実習）</td></tr>
<tr><td>7 日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="4">臨地実習</td><td>学内実習</td></tr>
<tr><td>8 日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="4">臨地実習</td><td>学内実習</td></tr>
<tr><td>9 日目</td><td colspan="5">臨地実習</td><td colspan="4">臨地実習</td><td>学内実習</td></tr>
</table>

5．実習方法

1）実習予定表を事前に病棟で記載してもらい、学生は予定表に基づいて行動計画を立案し、実習する。

2）週別実習内容

1～3 日目 ― チームメンバーとして実習

4～9 日目 ― チームメンバーとして実習

コーディネーター・チームリーダーとしての実習（1～2 日）

看護師長業務（半日～1 日）

看護補助者業務の体験（1 日）

3）レポート

テーマは「看護に対する私の考え」とし、レポート用紙（Ａ４版）３枚程度にまとめ、実習終了後３日目（土、日、祝日は含まない）に実習記録と共に担当教員に提出する。内容はこれまで学んできた経験を振り返り、看護に対する自分の考え、それを実践するための自己の課題と今後の取り組みについて記載すること。

6．実習記録

実習の記録の様式を参考に作成する。

7．実習評価

総合実習評価表を用いて、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。

総合実習 評価表

第　　期生　学籍番号　　学生氏名

実習場所

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	チームメンバー・チームリーダーの役割	実践	複数患者に対して、看護計画に基づきその場の患者のニードを捉え、個別性をもって必要な看護を安全・安楽に実践できる	複数患者に対して、看護計画に基づいてはいないがその場で患者のニードを捉え、個別性をもって必要な看護を安全・安楽に実践できる	複数患者に対して、個別性や安全・安楽の視点が不十分で助言を要する	複数患者に対して、必要な援助は考えているが個別性や安全・安楽な実践が助言を受けてもできない	1	
2			複数患者と病棟の状況を踏まえて、根拠を明確にし適切な優先順位を考え行動できる	助言を受けて、根拠を明確にし、適切な優先順位を考え行動できる	助言を受けて根拠を明確にし、適切な優先順位を考え行動できる	かなりの助言を受けても援助の根拠を明確にできず、適切な優先順位を考え行動できない	1	
3			患者に合わせて、看護技術を実践している □正確性　□時間・効率性　□安全性　□安楽　□個別性に配慮した工夫	患者に合わせ、看護技術について実践する上で、不十分な項目が1～2項目ある	患者に合わせ、看護技術について実践する上で、不十分な項目が3～4項目ある	患者に合わせ、看護技術について実践する上で、全ての項目が不十分である	1	
4			患者に応じた診療及び検査・処置の介助ができる	対象に応じた診療及び検査・処置の介助はしていないが、必要性を理解し見学をている	対象に応じた診療及び検査・処置の介助や見学はできなかったが自己学習をいかし経験しようと努力できる	対象に応じた診療及び検査・処置の介助や見学はできず、自己学習をいかし経験しようともしていない	0	
5			患者に合わせた説明・指導を効果的に実践し反応を確認できる	助言を受けて、患者に合わせた説明・指導を効果的に実践し反応を確認できる	助言を受けて患者に合わせた説明・指導を実践できるが、患者の反応までは確認していない	患者に合わせた説明・指導を経験することができない	0	
6			タイムマネジメントを意識して看護実践ができる	助言を受けてタイムマネジメントを意識して看護実践ができる		助言を受けても、タイムマネジメントを意識して看護実践できない	1	
7			チームメンバー及びチームリーダーとの連携の必要性を理解し行動できる	助言を受けてチームメンバー及びチームリーダーとの連携の必要性を理解し行動できる	助言を受けてメンバーシップやリーダーシップを理解しているが、 チームを意識した行動ができない	助言を受けてメンバーシップやリーダーシップについて理解していない	0	
8			患者の全身状態を観察し、簡潔に看護記録ができる	助言を受けて患者の全身状態を観察し、簡潔に看護記録ができる	助言を受けて患者の観察をし記録しているが、患者に合った記録をするのに時間がかかる	助言を受け時間をかけても、患者に合った記録をできない	1	
9			チームカンファレンスや病棟でのミーティングの必要性を理解し、情報提供・意見交換ができる	チームカンファレンスや病棟でのミーティングで、発表内容は整理されていないが発言はしている	かなりの助言を受けてもチームカンファレンスや病棟でのミーティングで発言できない	チームカンファレンスや病棟の必要性を理解できず、参加しようとしていない	0	
10			事例をもとに観察項目を検討し、夜間であることに配慮した観察・報告ができる	助言を受けて事例をもとに観察項目を検討し、夜間であることに配慮した観察・報告ができる	助言を受けて事例をもとに観察項目を検討できるが、夜間であることに配慮した観察・報告ができない	助言を受けても事例をもとに観察項目を検討できず、夜間であることに配慮した観察・報告ができない	0	
11	看護管理	実習ノート	病院組織の中の看護職の役割と、看護管理の視点について述べられる □人的資源　□物理的資源　□薬品管理　□情報管理　□看護目標 □勤務体制・看護方式　□時間管理	看護管理について不十分な項目が1～2項目ある	看護管理について不十分な項目が3～4項目ある	看護管理について不十分な項目が5項目以上ある	0	
12			経験したこと全てについて自己の考えを交えて、評価考察できる □医療安全　□看護管理　□メンバーシップ　□リーダーシップ　□看護ケア □助手業務	経験したことについて評価考察が不十分な項目が1～2項目ある	経験したことについて評価考察が不十分な項目が3～4項目ある	経験したことについて評価考察が不十分な項目が5項目以上ある	0	
13			保健医療福祉の連携について考察し、その中での看護の役割について述べることができる	看護にはつなげられていないが、保健医療福祉の連携について述べることができる	かなりの助言を受けて保健医療福祉の中での看護の役割について概ね述べることができる	保健医療福祉の連携について述べることができず、入院中の事だけの考察になっている	1	
14			病院組織における他部門の役割を知り、連絡調整のあり方が理解できる	他部門の役割を知り、連絡調整のあり方を理解し助言を受けて述べることができる	他部門の役割を知り、連絡調整のあり方を理解しているが助言を受けても記述できない	他部門の役割を知ろうとしていない	0	
15			退院支援チームにおける以下の項目について述べることができる □看護の役割　□継続性　□多職種連携	退院支援チームにおける項目について不十分な項目が1項目ある	退院支援チームにおける項目について不十分な項目が2項目ある	退院支援チームにおける項目全てにおいて不十分である	0	
16		レポート	・知識と経験を統合し、現在の看護観について考察することができる ・論旨に一貫性がある ・期限までに提出できる	・知識と経験を統合し、現在の看護観について考察することが概ねできる ・概ね論旨は一貫している ・期限までに提出できる	・自らの看護場面の記載はあまりないが、知識と経験を統合し、現在の看護観について概ね考察できている ・一貫した論旨となるには改善が必要 ・期限を過ぎたが、提出できている	・自らの看護場面がなく、知識と経験を統合し、現在の看護観について考察することができていない ・論旨が一貫していない ・期限を過ぎても提出できない	0	
17	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日以上の遅刻・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度、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

実　習　記　録

科目別実習記録一覧

分野			表紙・実習目標	評価表	受持患者記録Ⅰ	受持褥婦記録Ⅱ	受持患者記録Ⅲ	受持患児記録Ⅳ	受持療養者記録Ⅴ	基本的ニードの観察	疾病の理解	受持患者の全体関連図	看護計画	学生行動計画表Ⅰ 1日の目標	学生行動計画表Ⅱ 1日の目標	カンファレンス	実習を終えて	自己学習	その他
専門分野	基礎看護学	基礎看護学実習Ⅰ－1	○											○				○	基礎看護学実習Ⅰ－2については評価表の次に「受持ち患者情報」としてルーズリーフに①ｲﾆｼｬﾙ②年齢③生年月日④住所⑤性別⑥病名を書き、その他気付いた情報については、この下に自由記載とする。
		基礎看護学実習Ⅰ－2	○	○						○					○	○	○	○	
		基礎看護学実習Ⅱ	○	○	○					○	○	○	○		○	○	○	○	
	地域・在宅看護論	地域・在宅看護実習Ⅰ	○	○										○				○	
		地域・在宅看護実習Ⅱ	○	○										○				○	
		地域・在宅看護実習Ⅲ	○	○										○		○	○	○	
		地域・在宅看護実習Ⅳ	○	○					○	○	○	○	○		○	○	○	○	
	成人看護学	成人看護学実習Ⅰ	○	○	○					○	○	○	○		○	○	○	○	
		成人看護学実習Ⅱ	○	○	○					○	○	○	○		○	○	○	○	
		成人看護学実習Ⅲ	○	○	○					○	○	○	○		○	○	○	○	
	老年看護学	老年看護学実習	○	○	○					○	○	○	○		○	○	○	○	
	小児看護学	病棟実習	○	○				○		○	○	○	○		○	○	○	○	
		3歳児健診	○												○		○	○	
	母性看護学	母性看護学実習	○	○		○				○		○	○		○	○	○	○	基本的ニードの観察の次に妊娠の経過、分娩の経過、産褥の経過、新生児の経過を綴る。分娩期を経験した場合には、援助の実際（分娩期）に経過をまとめ、学生行動計画表Ⅱに綴る。
	精神看護学	精神看護学実習	○	○			○			○	○	○	○		○	○	○	○	プロセスレコードは再構成した日の1日の目標・学生行動計画表Ⅱの後に綴る。
	看護の統合と実践	総合実習	○	○										○		○		○	

※　受持患者記録Ⅰ～Ⅴ、受持患者の全体関連図以外は、外枠などを黒ボールペンもしくはパソコンで作成すること。

※　実習を終えてには、実習目標に沿った実習の振り返りを記載する。

※　基礎看護技術の経験チェック表の用紙については、評価表の次に綴る。
　また、自己学習の後に受け持ち患者状況と看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標を綴る。

表　　紙

実 習 科 目 名

実習期間　　自　　年　　月　　日（　　）

　　至　　年　　月　　日（　　）

実習場所　　実習施設名　　病棟名

釧路市立高等看護学院

第　　期生　　番　氏名○○　○○

・Ａ４版のルーズリーフに上記の様に記載する

実　習　目　標

○　各実習科目の実習目的・実習目標を記載する。

実習目的

実習目標

1）
2）
・
・
・

○　週目標を記載する。

1週目（初日～5日目）

2週目（6日目～10日目）

・週目標は表紙の裏に記載する。
・基礎看護学実習Ⅰ－1、Ⅰ－2の週目標は不要。
・10日間（総合実習は9日間）をどのように実習するのか、自分の目標を明確にした上で週目標を考えること。また1週毎に評価して次の週目標を立案すること。

受 持 患 者 記 録 Ⅰ

受持期間　　年　　月　　日～　　年　　月　　日

第　　期生　氏名　　実習場所　　病棟　　号室

氏名	（イニシャル）	年齢		男 女	未婚 既婚	家族構成	（家族歴を含む）
入院	年　月　日 ストレッチャー・車椅子・歩行・だっこ	職業					
診断名		血液型（　）RH（　） HBs 抗原 ＋ － 抗体 ＋ － HBe 抗原 ＋ － 抗体 ＋ － RPR ＋ － HCV ＋ －					生計担当者 / 家事担当者 / 患者の役割
手術名		手術日	年　月　日				
既往歴						住宅環境	保険の種類
現病の経過	入院までの経過					入院前の日常生活習慣	食事（ 規則的・不規則・偏食 ） 身長　cm　体重　kg 嗜好 睡眠（ 良・浅・不 ） 平均（　）時間 排泄（ 排尿　回／　日 ）（ 排便　回／　日 ） 清潔（ 入浴・シャワー浴・その他 ）（　回／　日） アレルギー 趣味 入院前の1日の過ごし方（主な日課、時間と共に記入） 起床 ―――― 就寝
	入院から受け持つまでの経過						
現在の主症状						補助具	眼鏡（有・無） コンタクト（有・無） 補聴器（有・無） 義歯（有・無）（　） その他
形態機能障害		要介護認定				性格	本人談 家族談
治療方針	（主治医　）					看護方針	

受 持 褥 婦 記 録 Ⅱ

受持期間　　年　　月　　日～　　年　　月　　日

第　　期生　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

実習場所　　病棟　　号室

氏名	（イニシャル）	年齢		未婚 既婚	家族構成（家族歴を含む）
入院	年　月　日 ストレッチャー・車椅子・歩行	職業	本人 夫		
診断名		血液型（　）RH（　） HBs 抗原 ＋ － 抗体 ＋ － HBe 抗原 ＋ － 抗体 ＋ － RPR ＋ － HCV ＋ －			生計担当者 / 家事担当者 / 患者の役割
既往妊娠歴	Para（　）	分娩月日	年　月　日		
既往歴				住宅環境	
今回の妊娠経過				入院前の日常生活習慣	食事（ 規則的・不規則・偏食 ） 身長　cm　体重　kg 嗜好 睡眠（ 良・浅・不 ） 平均（　）時間 排泄（ 排尿　回／　日 ）（ 排便　回／　日 ） 清潔（ 入浴・シャワー浴・その他 ）（　回／　日） アレルギー 趣味 入院前の1日の過ごし方（主な日課、時間と共に記入） 起床 ―――― 就寝
入院から受け持つまでの経過					
現在の主症状				補助具	眼鏡（有・無） コンタクト（有・無） 補聴器（有・無） 義歯（有・無）（　） その他
形態機能障害				性格	本人談 家族談
治療方針	（主治医　）			看護方針	

受 持 患 者 記 録 Ⅲ

受持期間　　年　　月　　日～　　年　　月　　日

第　　期生　氏名　　実習場所　　病棟　　号室

患者名（イニシャル）: 性別: 男性 ・ 女性 年齢:　　歳 診断名: 入　院:　　年　　月　　日		入院歴 初回入院:　　年　　月　　日 最終入院:　　年　　月　　日 入院回数:　　回目
発達段階の特性	＊結婚歴:未婚、既婚 ＊家族構成	＊生育歴（誕生から現在に至る過程を要約） 生活歴： 学　歴： 職　歴：
	＊家族の情報 父親：　　母親： 兄弟姉妹、子ども： 配偶者： ＊キーパーソン	＊病前性格：　　＊対人関係： ＊生活習慣：　　＊経済状況： 嗜好： 食事：　　＊宗教： ＊その他特記すべきこと：
疾病の特性	＊現病歴：	＊既往歴：
	＊入院時の状況 入院の形態：任意 ・ 医療保護 ・ 措置 ・ 応急 主訴： 身体状態： ＊自傷他害の先行事件の有無： 自殺念慮、自殺企図、離院、その他（　　）	精神・情緒状態： 患者が示す行動： 暴言、暴行、放火、その他（　　）
医療・看護状況	＊入院後の経過	＊治療方針・内容：
	＊将来の可能目標：	＊看護方針： 看護上の問題
受持ち時の患者像	＊精神・情緒状況： ＊生活状況： 食事：　　睡眠： 排泄：　　日課： 清潔： ＊自傷他害の危険性： ＊健康部分：	＊身体状況: ＊対人関係： ＊家族関係： ＊病気に対する受け止め方： 患者： 家族：
	＊その他の特記すべきこと：	

受 持 患 児 記 録 Ⅳ

受持期間　　年　　月　　日～　　年　　月　　日

第　　期生　氏名　　　　　　　　実習場所　　病棟　　号室

氏名	（イニシャル）	年齢		男 女	家族構成	（家族歴を含む）		
入院	年　月　日 ストレッチャー・車椅子・歩行・だっこ	園／学校				生計担当者	家事担当者	患児の役割
診断名			既往（有無）	ワクチン（未・済）				
		麻疹						
		水痘						
		耳下腺炎						
		風疹						
手術名	（手術日　年　月　日）	百日咳			住宅環境			
		その他のワクチン						

既往歴		入院前の日常生活習慣	食事（ 規則的・不規則・偏食 ） （ 母乳・調整乳・離乳食・常食 ） ＜現在＞　身長　　cm　体重　　kg ＜出生時＞ 身長　　cm　体重　　g（ss　　w） 嗜好 睡眠（ 良・浅・不 ） 平均（　　）時間 排泄（ 排尿　　回／　日）（ 排便　　回／　日 ） 清潔（ 入浴・沐浴・その他 ）（　　回／　日） アレルギー 趣味 入院前の1日の過ごし方（主な日課、時間と共に記入） 起床　　就寝
入院までの経過			
入院から受け持つまでの経過			
現在の主症状		補助具	眼　鏡（ 有・無 ） コンタクト（ 有・無 ） 補聴器（ 有・無 ） その他
形態機能障害		性格	本人談 家族談
治療方針	（主治医　　）	看護方針	

受持療養者記録Ⅴ

1）療養者本人　　第　　期生　　氏名

療養者名（　　）　性別　　年齢　　歳代	主疾患名：
［療養者の状況］ 現病歴、現在の治療状況 ADL など身体状況 （移動、食事、排泄、入浴、更衣、などの特記事項）	［既往歴］ アレルギー　無・有（　　） 感染症　無・有（　　）
	［医療機関・主治医］
IADL の状況 （買い物、食事の準備、家事、服薬管理等）	［保険の種類］ 介護保険・医療保険・その他（　　） ［要介護度］　（　　） ［障害高齢者の日常生活自立度］ 自立・J・A・B・C ［認知症高齢者の日常生活自立度］ 自立・Ⅰ・Ⅱ（Ⅱa・Ⅱb）・Ⅲ（Ⅲa・Ⅲb）・Ⅳ・M
［訪問看護利用のきっかけ・目的］	［障害の程度の指標：手帳等］ 無・有（種類・級）
［1 日の過ごし方］　（主な日課等時間とともに記入） 起床　　就寝	［利用している社会資源］
［ご本人の希望・在宅療養に対するおもい］	その他：

曜日	午　前	午　後
月		
火		
水		
木		
金		
土		
日		

2）家族構成

	氏名(記号)	年齢	性別	続柄	職業	現在の健康状態	同・別居
1							同・別居
2							同・別居
3							同・別居
4							同・別居

3）環境について

住環境（住宅の種類、居室の状況、間取り、住宅改修等）	地域環境（交通の便、生活の利便性など周囲の環境）

釧路市立高等看護学院

基 本 的 ニ ー ド の 観 察

・Ａ４版ルーズリーフ（罫線があるもの）に記載する。
・枠や項目などの書式は、パソコンを利用して印刷してもよい。（白紙に印刷は許可しない）
・書式に沿って基本的ニードについて記載（例１参照）し、ルーズリーフ上部にはインデックスをつけていく（例２参照）。

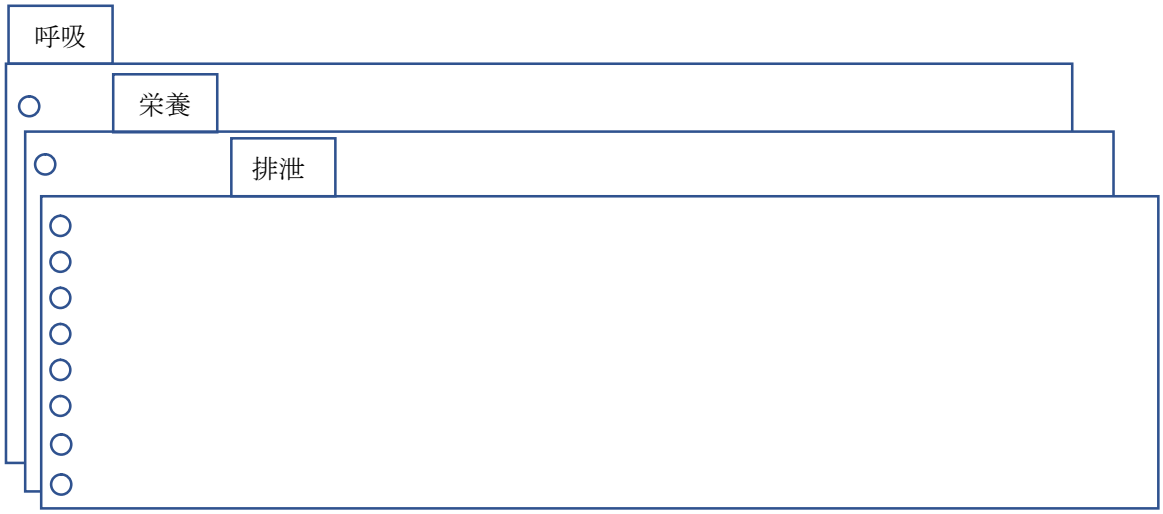
① 正常に呼吸する（呼吸）
② 適切に飲食する（栄養）
③ あらゆる排泄経路から排泄する（排泄）
④ 身体の位置を動かし、よい姿勢を保持する（活動）
⑤ 睡眠と休息をとる（休息）
⑥ 適切な衣類を選び、着脱する（衣生活）
⑦ 体温を生理的範囲内に維持する（体温）
⑧ 身体を　清潔に保ち、身だしなみを整え、皮膚を保護する（清潔）
⑨ 環境のさまざまな危険因子を避け、また他者を傷害しないようにする（環境・危機回避）
⑩ 自分の感情、欲求、恐怖、気分を表現して他者とのコミュニケーションをもつ（コミュニケーション）
⑪ 自分の信仰や善悪の価値観に従って行動する（価値観）
⑫ 達成感をもたらすような仕事をする（仕事）
⑬ 遊びやレクリエーションに参加する（余暇）
⑭ 学習し、発見し、好奇心を満足させる（学習）

例１　基本的ニードの書式

○　　観察項目（　　）

○ 月　日（　）	入院前の情報	入院後の基本的ニードの観察	情報の分析･解釈	充足･未充足の判断
○				
○				
○				

例２　インデックスの表示



疾病の理解（A4版のルーズリーフに記載する）

（A4版のルーズリーフに記載する）

〈疾病の生体への影響〉（診療・検査）

（A4版のルーズリーフに記載する）

〈治療内容〉

〈 受持ち患者の全体関連図 〉

顕在する状況　　実在する情報のつながり

潜在する状況　　潜在する情報のつながり

看護上の問題　　治療・処置

看　護　計　画

立案日

看護目標		
問　題　点	解 決 目 標	解　決　策

問　題　点	解 決 目 標	解　決　策

１日の目標・学生行動計画表Ｉ

年　　月　　日　　学生氏名

・基礎看護学実習Ｉ－１・総合実習については、実習場所を○○病棟と記入

１日の目標

行動計画	＜AM＞	＜PM＞

＜１日の目標に対する評価・考察＞

１日の目標・学生行動計画表Ⅱ

年　月　日（　）　　学生氏名

号室　　患者氏名はイニシャルで記載する

＜１日の目標＞

行動計画	＜AM＞	＜PM＞

援助の実際	評価・考察
・看護計画を立案する実習では、計画立案した翌日から問題点毎に実践した援助を記載する。 ・看護計画を立案しない実習では、実施した援助毎に記載していく。	

＜１日の目標に対する評価・考察＞
＜週目標に対する評価・考察＞
＜看護目標に対する評価・考察＞

カンファレンス

○　以下のことについて記載する。

・発表内容（発表時間約 3 分程度）を記載。
○　・カンファレンス終了後には、グループメンバーの意見と指導者、課長、教員の助言を簡潔にまとめる。
○　・「カンファレンスを終えて」というタイトルで、カンファレンスでの学び・気づきを簡潔に記載する。
○
○
○
○
○
○

○

実習を終えて

○　以下のことについて記載する。

・看護過程の振り返り
○　・実習目標の達成度
・自己の学びと課題
○
○
○
○
○
○

○

<妊娠の経過>

診察月日	妊娠週数	体重	血圧	浮腫	尿蛋白	尿糖	その他

para：　　（　　）

分娩予定日：

最終月経：

<分娩の経過>

入院日時		
入院時の状態	産徴	
	破水	
	陣痛	
	身長	
	体重	
	VS	
	胎児心拍数	
	ビショップスコア	
陣痛発来時間		
破水時間		
分娩入室時間		
子宮口全開大		
児娩出		
胎盤娩出		
第１期所要時間		
第２期所要時間		
第３期所要時間		
母体の変化		
胎児の変化		
会陰切開の有無		
裂傷の有無		
出血量		
その他		

<産褥の経過>

	月日	／	／	／	／	／	／
		産褥0日	産褥1日	産褥2日	産褥3日	産褥4日	産褥5日
VS	呼吸						
	体温						
	脈拍						
	血圧						
体重	体重						
	前日からの体重増加						
	浮腫						
乳房・母乳	乳房緊満						
	乳管口						
	圧乳・射乳						
	乳頭亀裂						
	授乳回数						
	授乳回数	母	母	母	母	母	母
		M	M	M	M	M	M
		G	G	G	G	G	G
				K2		K2	
排泄	尿便回数						
	最終排便						
子宮復古	昼食摂取量						
	子宮硬度						
	子宮底長						
	創痛						
	後陣痛						
	鎮痛剤の使用						
	悪露の量・性状						
	出血量						
	初回歩行						
	指導の内容						
その他（母子同室や退院診察など）							

<新生児の経過>

月日		／	／	／	／	／	／
		日齢0日	日齢1日	日齢2日	日齢3日	日齢4日	日齢5日
VS	呼吸						
	体温						
	脈拍						
体重	出生体重						
	体重						
	体重減少率						
	前日からの体重増加						
哺乳量	母乳測定						
	母乳間隔						
	授乳回数	母	母	母	母	母	母
		M	M	M	M	M	M
		G	G	G	G	G	G
				K2		K2	
排泄	最終排便						
	排便						
	排尿						
黄疸	ミノルタ						
観察	全身観察						
	反射						
備考	身長						
	頭位						
	胸囲						
	アプガースコア	1分					
		3分					
		5分					

援助の実際（分娩期）

一日の目標

行動計画	A M		P M	

時間	期	経　過	産婦・胎児の状況	処　置

産婦に関する情報を記載

援　助　の　実　際	評価及び考察

プロセスレコード

年　月　日　　患者名＿＿＿＿＿＿＿＿　　学生氏名＿＿＿＿＿＿＿＿

目 的:

場 面:

私が知覚した患者の言動	私が思った(考えた)こと	私の言動	私の態度	私の考察		
				援助的な関わりの側面	今、少し検討を要する側面	今後よりよい関わりができるための代案

全体評価	指導者による助言

釧路市立高等看護学院

基礎看護技術の経験チェック表

※チェックのつけ方について
◎：単独で実施
○：指導・付き添いの下で実施
△：見学

鉛筆やシャープペンシルで記入し、教員と確認する

項目		内容	卒業時の到達度 演習	卒業時の到達度 実習	演習	基礎看護学実習Ⅰ-1	基礎看護学実習Ⅰ-2	基礎看護学実習Ⅱ	地域・在宅看護実習Ⅰ	地域・在宅看護実習Ⅱ	成人看護学実習Ⅰ	成人看護学実習Ⅱ	老年看護学実習	地域・在宅看護実習Ⅲ	地域・在宅看護実習Ⅳ	成人看護学実習Ⅲ	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
1.環境調整技術	1	快適な療養環境の整備（温度・湿度・照明・整理整頓等）	Ⅰ	Ⅰ																
	2	臥床患者のリネン交換	Ⅰ	Ⅱ																
2.食事の援助技術	3	食事介助（嚥下障害のある患者を除く）	Ⅰ	Ⅰ																
	4	食事指導	Ⅱ	Ⅱ																
	5	経管栄養法による流動食の注入	Ⅰ	Ⅱ																
	6	経鼻胃チューブの挿入	Ⅰ	Ⅲ																
3.排泄援助技術	7	排泄援助（床上、ポータブルトイレ、オムツ等）	Ⅰ	Ⅱ																
	8	膀胱留置カテーテルの管理	Ⅰ	Ⅲ																
	9	導尿又は膀胱留置カテーテルの挿入	Ⅱ	Ⅲ																
	10	浣腸	Ⅰ	Ⅲ																
	11	摘便	Ⅰ	Ⅲ																
	12	ストーマ管理	Ⅱ	Ⅲ																
4.活動・休息援助技術	13	車椅子での移送	Ⅰ	Ⅰ																
	14	歩行・移動介助 （歩行器・杖等を含む）	Ⅰ	Ⅰ																
	15	移乗介助	Ⅰ	Ⅱ																
	16	体位変換・保持	Ⅰ	Ⅰ																
	17	自動・他動運動の援助	Ⅰ	Ⅱ																
	18	ストレッチャー移送	Ⅰ	Ⅱ																
5.清潔・衣生活援助技術	19	足浴・手浴	Ⅰ	Ⅰ																
	20	整容	Ⅰ	Ⅰ																
	21	点滴・ドレーン等を留置していない患者の寝衣交換	Ⅰ	Ⅰ																
	22	入浴・シャワー浴の介助	Ⅰ	Ⅱ																
	23	陰部の保清	Ⅰ	Ⅱ																
	24	清拭	Ⅰ	Ⅱ																
	25	洗髪	Ⅰ	Ⅱ																
	26	口腔ケア	Ⅰ	Ⅱ																
	27	点滴・ドレーン等を留置している患者の寝衣交換	Ⅰ	Ⅱ																
教務確認サイン			5日目																	
			最終日																	

【卒業時の到達度】
〈演習〉Ⅰ：モデル人形もしくは学生間で単独で実施できる
Ⅱ：モデル人形もしくは学生間で指導の下で実施できる
〈実習〉Ⅰ：単独で実施できる
Ⅱ：指導の下で実施できる
Ⅲ：実施が困難な場合は見学する

項目		※チェックのつけ方について ◎：単独で実施 ○：指導・付き添いの下で実施 △：見学 鉛筆やシャープペンシルで記入し、教員と確認する 内　　容	卒業時の到達度 演習	卒業時の到達度 実習	演習	基礎看護学実習Ⅰ-1	基礎看護学実習Ⅰ-2	基礎看護学実習Ⅱ	地域・在宅看護実習Ⅰ	地域・在宅看護実習Ⅱ	成人看護学実習Ⅰ	成人看護学実習Ⅱ	老年看護学実習	地域・在宅看護実習Ⅲ	地域・在宅看護実習Ⅳ	成人看護学実習Ⅲ	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
	28	新生児の沐浴・清拭	Ⅰ	Ⅲ																
6.呼吸・循環を整える技術	29	体温調節の援助	Ⅰ	Ⅰ																
	30	酸素吸入療法の実施	Ⅰ	Ⅱ																
	31	ネブライザーを用いた気道内加湿	Ⅰ	Ⅱ																
	32	口腔内・鼻腔内吸引	Ⅱ	Ⅲ																
	33	気管内吸引	Ⅱ	Ⅲ																
	34	体位ドレナージ	Ⅰ	Ⅲ																
7.創傷管理技術	35	褥瘡予防ケア（除圧・体位変換）	Ⅱ	Ⅱ																
	36	創傷処置（創洗浄、創保護）	Ⅱ	Ⅱ																
	37	包帯法 （巻軸包帯、腹帯、胸帯、三角布）	Ⅱ	Ⅱ																
	38	ドレーン類の挿入部の処置	Ⅱ	Ⅲ																
8.与薬の技術	39	経口薬の投与 （バッカル錠、内服薬、舌下錠）	Ⅱ	Ⅱ																
	40	経皮・外用薬の投与 （塗布薬・貼付薬・点眼薬）	Ⅰ	Ⅱ																
	41	坐薬の投与	Ⅱ	Ⅱ																
	42	皮下注射	Ⅱ	Ⅲ																
	43	筋肉内注射	Ⅱ	Ⅲ																
	44	静脈路確保・点滴静脈内注射	Ⅱ	Ⅲ																
	45	点滴静脈内注射の管理	Ⅱ	Ⅱ																
	46	薬剤等の管理（毒薬、劇薬、麻薬、血液製剤、抗悪性腫瘍薬を含む）	Ⅱ	Ⅲ																
	47	輸血の管理	Ⅱ	Ⅲ																
9.救命救急処置技術	48	緊急時の応援要請	Ⅰ	Ⅰ																
	49	一次救命処置	Ⅰ	Ⅰ																
	50	止血法の実施(直接的圧迫止血法・止血帯法・間接的圧迫止血法)	Ⅰ	Ⅲ																
10.症状・生体機能管理技術	51	バイタルサインの測定	Ⅰ	Ⅰ																
	52	身体計測	Ⅰ	Ⅰ																
	53	フィジカルアセスメント	Ⅰ	Ⅱ																
	54	検体（尿、血液等）の取扱い	Ⅰ	Ⅱ																
教務確認サイン			5日目																	
			最終日																	

【卒業時の到達度】

〈演習〉Ⅰ：モデル人形もしくは学生間で単独で実施できる

Ⅱ：モデル人形もしくは学生間で指導の下で実施できる

〈実習〉Ⅰ：単独で実施できる

Ⅱ：指導の下で実施できる

Ⅲ：実施が困難な場合は見学する

項目		※チェックのつけ方について ◎：単独で実施 ○：指導・付き添いの下で実施 △：見学 鉛筆やシャープペンシルで記入し、教員と確認する 内　　容	卒業時の到達度 演習	卒業時の到達度 実習	演習	基礎看護学実習Ⅰ-1	基礎看護学実習Ⅰ-2	基礎看護学実習Ⅱ	地域・在宅看護実習Ⅰ	地域・在宅看護実習Ⅱ	成人看護学実習Ⅰ	成人看護学実習Ⅱ	老年看護学実習	地域・在宅看護実習Ⅲ	地域・在宅看護実習Ⅳ	成人看護学実習Ⅲ	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
10.症状・生体機能管理・技術	55	簡易血糖測定	Ⅱ	Ⅱ																
	56	静脈血採血	Ⅱ	Ⅲ																
	57	検査の介助	Ⅰ	Ⅱ																
11.感染予防技術	58	スタンダード・プリコーション（標準予防策）に基づく手洗い	Ⅰ	Ⅰ																
	59	必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の選択・着脱	Ⅰ	Ⅰ																
	60	使用した器具の感染防止の取扱い	Ⅰ	Ⅱ																
	61	感染性廃棄物の取扱い	Ⅰ	Ⅱ																
	62	無菌操作	Ⅰ	Ⅱ																
	63	針刺し事故の防止・事故後の対応	Ⅰ	Ⅱ																
12.安全管理の技術	64	インシデント・アクシデント発生時の速やかな報告	Ⅰ	Ⅰ																
	65	患者の誤認防止策の実施	Ⅰ	Ⅰ																
	66	安全な療養環境の整備（転倒・転落・外傷予防）	Ⅰ	Ⅱ																
	67	放射線の被ばく防止策の実施	Ⅰ	Ⅰ																
	68	人体へのリスクの大きい薬剤のばく露予防策の実施	Ⅱ	Ⅲ																
	69	医療機器（輸液ポンプ、シリンジポンプ、心電図モニター、酸素ボンベ、人工呼吸器等）の操作・管理	Ⅱ	Ⅲ																
13.安楽確保の技術	70	安楽な体位の調整	Ⅰ	Ⅱ																
	71	安楽の促進・苦痛の緩和のためのケア	Ⅰ	Ⅱ																
	72	精神的安寧を保つためのケア	Ⅰ	Ⅱ																
	73																			
	74																			
	75																			
	76																			
	77																			
	78																			
	79																			
	80																			
教務確認サイン			5日目																	
			最終日																	

【卒業時の到達度】

〈演習〉Ⅰ：モデル人形もしくは学生間で単独で実施できる

Ⅱ：モデル人形もしくは学生間で指導の下で実施できる

〈実習〉Ⅰ：単独で実施できる

Ⅱ：指導の下で実施できる

Ⅲ：実施が困難な場合は見学する

臨地実習時間・受け持ち患者状況

第　　期生　　番　氏名

実習科目			単位／時間数	時間数内訳	実習場所	出席すべき時間数	出席時間数	欠席時間数	単位時間	受持期間	性別	年齢	期	疾患名及び主な症状と治療内容	教務認印
基礎看護学実習		Ⅰ－1	1／45	8	病棟										
		Ⅰ－2		37	病棟										
		Ⅱ	2／90	90	病棟										
成人看護学実習	Ⅰ	慢性期	2／90	90	病棟										
	Ⅱ	終末期	2／90	90	病棟										
	Ⅲ	周術期	2／90	90	病棟										
老年看護学実習			2／90	90	病棟										
小児看護学実習		小児科病棟実習	2／90	81	病棟										
		3歳児健診見学実習		9	釧路市こども保健部健康推進課										

実習科目		単位／時間	時間数内訳	実習場所	出席すべき時間数	出席時間数	欠席時間数	単位／時間	受持期間	性別	年齢	期	疾患名及び主な症状と治療内容	教務認印
母性看護学実習		2／90	90	病棟										
精神看護学実習		2／90	90	病棟										
地域・在宅看護実習	Ⅰ	1／30	8	デイサービスセンター										
			5	老人福祉センター										
			4	地域包括支援センター										
			13	学内実習										
	Ⅱ	1／30	16	保育園										
			5	児童館・児童センター										
			5	子育て支援拠点センター										
			4	学内実習										
	Ⅲ	1／45	22	特別養護老人ホーム										
			17	就労継続支援B型事業										
			6	児童発達支援センター										
	Ⅳ	2／90	76	訪問看護ステーション										
			14	地域連携室										
総合実習		2／90	90	病棟										

臨 地 実 習 要 項

２０２４(令和６)年４月

釧路市立高等看護学院