

実習概要

I 臨地実習の位置づけ

看護学実習は看護活動の展開されている場において、自ら看護を体験しその体験を通して把握したものを再構成する過程を踏む学習である

1 目的

知識・技術・態度を統合し、様々な健康レベルの対象に応じた看護ができる基礎的能力を養う

2 目標

- 1) 看護の対象である人間を総合的に理解し、その人に適した看護を実践できる基礎的能力を養う
- 2) 知識・技術を統合し、自ら考え創意工夫し、看護を実践できる基礎的能力を養う
- 3) 保健医療チームの一員としての役割を理解し、保健医療福祉の連携・協働を通じて看護を実践できる能力を養う
- 4) 命を尊び、命への畏敬の念を持ち、看護倫理に基づいた看護ができる
- 5) 対象の気持ちを感じ取る心豊かな人間性を養う
- 6) 専門職業人として成長・発達し、看護を追究する態度を養う

II 実習計画

	4	5	6	7	9	10	11	12	1	2	3	単位数 (時間数)
1年次						1単位 ＜基礎実習Ⅰ＞					2単位 ＜基礎実習Ⅱ＞	1(45) + 2(90)
2年次				2単位 ＜老年Ⅰ＞				6単位 ＜成老精在小母＞ 看護学実習				2(90) + 6(270)
3年次		6単位 ＜成老精在小母＞ 看護学実習			4単位 ＜成老精在小母＞ 看護学実習		2単位 ＜統合＞					6+4(450) + 2(90)
												23 (1,035)

Ⅲ 実習の内訳

学科名	細 目	実習単位 (時間数)	合計	履修学年		
				1	2	3
基礎看護学	I 人間関係の成立と日常生活援助	1(45)	3(135)	○		
	II 看護過程の展開と日常生活援助	2(90)		○		
成人看護学	I セルフマネジメント・セルフケア再獲得に向けての看護	2(90)	6(270)		○	
	II 健康の危機状況にある人の看護	2(90)			○	
	III 緩和ケアを必要とする人の看護	2(90)			○	
老年看護学	I 高齢者の日常生活援助	2(90)	4(180)		○	
	II 健康障害のある高齢者の看護	2(90)			○	
小児看護学	地域で生活する子どもの看護	2(90)	2(90)		○	
	健康を障害された子どもの看護					
母性看護学	妊婦の看護	2(90)	2(90)		○	
	産婦の看護					
	褥婦の看護					
	新生児の看護					
精神看護学	精神に障害をもち入院している人の看護	2(90)	2(90)		○	
	精神に障害をもち地域で生活している人の看護					
在宅看護論	在宅で療養している療養者、家族を対象とした看護	2(90)	2(90)		○	
	地域における在宅療養者の看護					
看護の統合	複数患者の看護	2(90)	2(90)			○
	リーダー・管理業務					
	夜間帯の看護					
			2(90)			

臨地実習の総時間 23単位 (1,035時間)

IV 実習内容

実習は、実習目的・目標及び、「基礎看護学」「成人看護学」「老年看護学」「小児看護学」「母性看護学」「精神看護学」「在宅看護論」「看護の統合」の各看護学の実習要項に沿って行う。

V 実習時間

実習は60分を1時間とし、1日8時間（昼食時間45分を除く）の実習とする。

原則として、月曜日から木曜日である。（各看護学の実習計画を参照する）

VI 実習方法

- 1 病院実習は原則として受持ち患者制とするが、受持ち患者で達成できない内容については他の患者により実習目的・目標を達成する。
- 2 患者を受け持つにあたり、患者の同意を得る。
 - 1) 実習開始前に患者若しくは家族（家族に代わる人）の内諾を得る。
 - 2) 受け持ち開始時に、患者若しくは家族（家族に代わる人）に実習説明書（別添1）を手渡すとともに口頭で説明し同意を得る。
- 3 実習は明確な学習目標に基づき、実施計画を立てて行う。
 - 1) 事前学習を十分に行い実習に臨むようにする。
 - 2) 日々の学習目標を達成できるよう、具体的な実施計画を立案して実践する。
 - 3) 計画を実践する場合、学習効果を高めるために適宜、指導者や教員の助言を受ける。
- 4 実習施設、病棟のオリエンテーションは、随時行う。実習場所によっては、オリエンテーションに必要な資料があるので、教員の指示に従い資料をコピー又は借りて実習に臨む。
- 5 実習配置表に基づいて、原則としてグループ単位で実習する。
- 6 実習グループについて
リーダーを中心に全員が協力することで、実習を円滑に進めていく。
 - 1) リーダーの役割
 - (1)実習を円滑に展開できるよう、指導者・教員・グループメンバーとの連絡、調整を図る。

- (2)問題等が発生した場合、問題解決へ向けてリーダーシップを発揮する。
- (3)円滑な実習運営に必要な情報について次のグループリーダーへ引継ぎし、連携を図る。
- (4)リーダーとして行うこと

- ①実習出席簿の準備をし、出欠席、遅刻、早退の確認を行う。
- ②欠席者（遅刻者）がいた場合、看護師長または管理責任者と指導者に報告する。
- ③カンファレンスへの参加を依頼する。
- ④実習場への開始、終了の挨拶を行う。

2)メンバーの役割

- (1)グループの一員としての役割を自覚し、助け合う。
- (2)リーダーの役割を理解し、協力する。
- (3)問題提起・問題解決へ向けて全員協力して行動する。
- (4)メンバーとして行うこと
 - ①実習出席簿に、毎日、開始時間、終了時間を記入する。
 - ②リーダー不在時、役割を代行する。

7 カンファレンスの運営

- 1) カンファレンスは実習の学習効果を高めるために行う。
- 2) 原則として毎日、40分程度行う。学生は司会を担当し自主的に運営する。
- 3) 実習開始前週の金曜日までに、テーマを所定の用紙（カンファレンス計画書 1クール）に記載し、実習初日の朝、そのコピーを実習施設の看護師長又は指導者に提出する。
- 4) カンファレンスは事前に討議内容について考え、各自が予備知識をもって臨み、有意義に運営する。テーマによっては事前に資料が必要なことがある。担当に当たった者が責任を持って、メンバーや指導者・教員の資料を準備しておく。
- 5) 司会又はリーダーは時間にきちんと始められるよう、メンバーに働きかけるなど、互いに協力し合う。また実習の進行の関係でカンファレンスの時間に集合できない時は、司会に一言ことわるなどマナーを守る。
- 6) 司会担当者は、カンファレンス開始までに、出席者の椅子の準備をしておく。指導者にカンファレンス開始前に声をかけ参加を依頼する。指導者が出席した場合は、アドバイスをもらうなどし、カンファレンスを効果的にする。

8 時間外実習について

- 1) 時間外実習は、担当教員が許可した場合に限る。教員不在の場合は、学校に連絡して許可を得る。
- 2) 時間外実習は18時迄とする。

Ⅶ 実習における安全

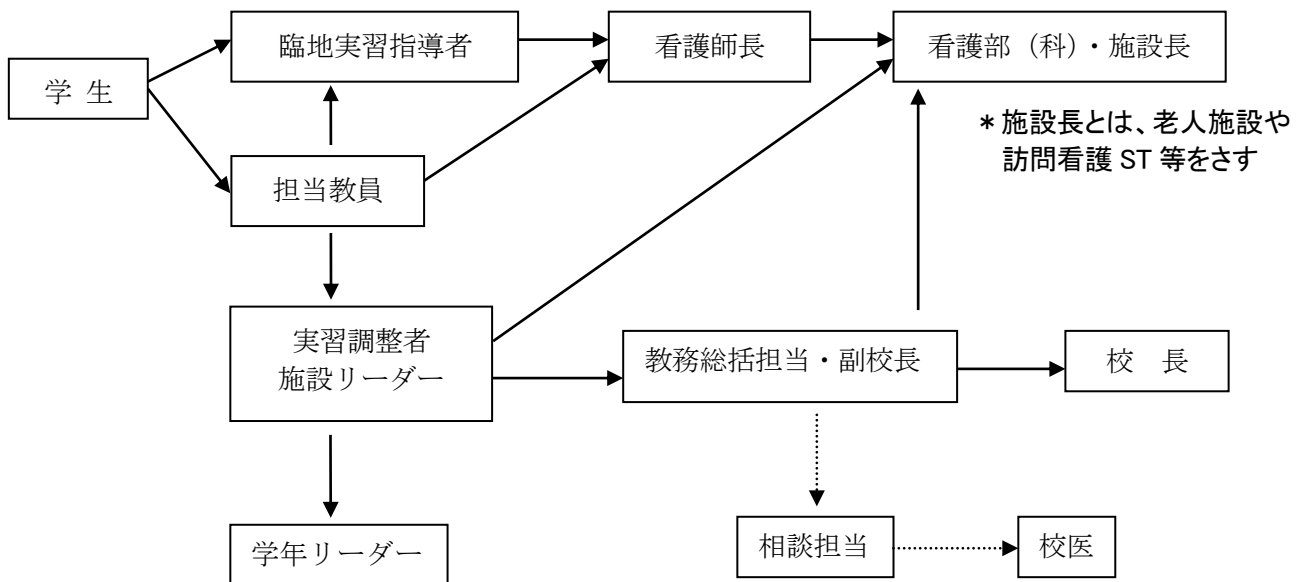
1 援助は、必ず臨床指導者・担当教員の確認を受けて実施する。

1) 学生だけでは確実な安全が確保されにくい患者（意識レベルの低下、麻痺など）の場合は、全ての技術を指導者又は教員と共に実施する。

2) 診療の補助技術に関しては、十分な事前練習のもとに実施すること。

2 実習中の事故発生時の報告経路について

<事故発生時の報告ルート>



* 施設長とは、老人施設や訪問看護 ST 等をさす

* 針刺し事故等の場合、教務総括担当、相談担当に連絡及び校医に報告、指示を受ける。

3 事故時の対応

1) どんな些細なことでも、ヒヤリ、ハットしたこと及び注意を受けたことは、速やかに臨床指導者および担当教員に報告し、指示を受ける。

インシデント・アクシデントに関する実習中の判断

・インシデント： 結果として傷害には至らなかったが、事故につながるおそれがあったと判断した場合

・アクシデント： 対象に傷害（軽重を問わず）を与えた場合
尚、傷害とは身体面のみならず心理面も含む。

2) 教員の指導のもとインシデント・アクシデントレポートで自己の行動を振り返り、事故の分析と今後へ向けての防止策や課題を明確にする。

3) 物品等の破損については、必ず担当教員に報告する。（破損した物品は捨てない）

4 与 薬

- 1) 身体侵襲の高い薬剤について、抗がん剤・麻薬の投与は見学とする。
- 2) 与薬をする際は、必ず実施する薬剤の適応・作用・副作用・禁忌・投与上の留意事項については事前にまとめておき、与薬準備前に教員と指導者へ報告し確認を受ける。
- 3) 必ず医師指示表（処方箋）をもとに行い、口頭での指示では行わない。
- 4) 一連の与薬の過程で、指導は原則として同一の指導者のもとで実施する。
- 5) チューブ類を多数装着している患者への与薬方法については、事前に必ず全てのチューブ類の装着目的・部位・方法を確認する。

5 受持ち患者の転倒・転落の危険性を知るために「転倒・転落アセスメントスコアシート」を用いて危険度を判定する。

結果をアセスメントに活かし、転倒・転落を予防する援助に役立てる。

6 実習中に知り得た患者情報は、絶対に口外してはならない。

（保助看法 42 条の 2 「守秘義務」・個人情報保護法）

7 看護学習記録の取り扱いについて

都立北多摩看護専門学校学習記録の個人情報保護に関する要綱に基づいて取り扱う。

8 患者から金品を受け取らない。

- 1) 受け取れない理由をはっきりと述べる。
- 2) 物を受け取る前に断り、すぐに臨床指導者・担当教員に報告・相談する。

9 患者から買い物等を依頼された場合は、自己判断せずに臨床指導者・担当教員に報告・相談する。

10 各看護学実習において、カンファレンスの中で安全に関するテーマを設定して討議する。

11 実習ごとに、自ら安全対策について学習を深めていく。

12 実習中の感染対策

- 1) 病棟に入る時・離れる時、援助の前後には必ず衛生的手洗いを徹底する。
- 2) 適切な食事・睡眠を確保して健康管理に留意する。
- 3) 実習中は毎朝検温し、看護学習記録冊子にある「健康チェック表」に記録して、自身の継続的な健康管理に活用する。

※前日から実習が始まる前までに体調に異変がある場合は、実習場所に行く前に、速やかに担当教員に報告する。

4) 腕時計、アクセサリ類はつけない

5) 感染症対策

(1) 体調をみながら、計画的に必要な予防接種を受ける。実施したこと及び結果については、速やかに相談担当に報告する。

(2) 施設により、各自の抗体価の提出を求められることがある。

6) 感染症に罹患もしくは接触した可能性がある場合は、速やかに受診し、担当教員へ報告する。

(1) 受診結果は早急に学校へ報告し、その後の行動について教員から指示を受け、それを遵守する。

(2) 感染症罹患の診断を受けた場合、実習停止の可能性があるので、診断結果についての証明書を必ず受ける。また、軽快した場合も書類で証明を受け、診断結果と全快（軽快）結果の証明書を持参して実習施設（学校）へ登校する。

1.3 災害時における実習中の取り扱い

1) 災害時における基準

(1) 病院で実習中の場合---病院の災害本部もしくは実習担当教員の指示に従い避難し、安全確保をはかる。その後、実習担当教員の指示に従い行動する。なお、実習担当教員と連絡が取れない場合は、自らの安全確保に努め、災害情報を確認し行動する。無事な学生は自宅及び学校へ安否を連絡するように努める。

(2) 病院へ向かう途中の場合---自らの安全確保に努め、最寄りの避難所（自宅・学校も含む）で状況が落ち着くまで身の安全を確保する。災害情報を確認し行動する。無事な学生は自宅及び学校へ安否を連絡するように努める。

2) 警戒宣言発令時における基準

(1) 病院で実習中の場合---学校災害対策本部の指示に従い行動する。

(2) 病院へ向かう途中の場合---自らの安全確保に努め、学校災害対策本部の指示に従い行動する。

3) 帰宅困難に向けた日頃の備え

(1) 実習施設近辺や、帰宅経路にある災害避難所の場所を確認しておく。

(2) ロッカーに、飲料水、非常用食品を用意しておく。

VIII 修了認定

1 修了認定基準

修了認定は、2単位90時間で次のとおり行う。但し、基礎看護学実習Ⅰは、1単位45時間で修了認定する。

1) 実習内容の評価

実習評価表に基づいて行う。評価基準については別紙参照。

2) 出席時間数

実習時間数の五分の四を超える時間数の出席

3) 看護学習記録の提出

(1) 看護学習記録の最終提出は原則として、実習終了日の翌日8時50分までとする。

記録提出日が祝祭日等の場合は変更があるため、提出期限を確認し時間厳守する。

(2) 但し、看護学習記録提出が遅れる場合は、証明する書類を看護学習記録に添付して提出しなければならない。

以上の1)、2)、3)を満たして修了とする。

2 特例実習 「修了認定に関する規程第7条」 参照

3 補習実習 「修了認定に関する規程第9条」 参照

4 手続き

特例実習及び補習実習対象者は、原則として、補習通達日を含めた3日以内の17:00までに所定の様式に必要事項を記入し、他に必要な書類があれば合わせて実習調整者に提出する。それをもって校長の許可を得る。

5 特例実習・補習実習の実施時期、日時、時間数

1) 原則として休業期間中に実施する。

2) 日時、実習場所は学校の指示による。

3) 補習時間数は次の基準による。

(1) 実習内容不足・・・不足に応じて、4時間を単位として行う。

(2) 出席時間数不足・・・1～4時間の不足の場合は、4時間の実習をする

5～8時間の不足の場合は、8時間の実習をする

9時間以上の不足の場合は、上記に応じて時間加算する。

4) 補習実習内容及び方法は補習実習開始前に提示される。

5) 補習方法は、不足の内容に応じ、臨地及び学内で実施する。

- 6) 補習実習の出欠席の管理
 - (1) 実習出席簿を準備する。
 - (2) 学内で補習した場合は担当教員の認印を受ける。
 - (3) 病院・施設実習の場合は教員及び看護師長、管理責任者、指導者の認印を受ける。
- 7) 修了認定
 - (1) 実習内容（修了認定基準に準じる）
 - (2) 出席時間数：補習実習は定められた日程の出席を必要とする。
 - (3) 看護学習記録の提出

IX 実習上の注意事項

1 出欠席に関すること

- 1) グループリーダーが、実習出席簿（教務室内ボックス）を準備し実習控え室に持参する。実習場所・実習期間・メンバーの氏名等の必要事項を記入して、控室にあるバインダーにはさんで準備する。
 ※1週間の中で、月が変わる場合は月毎に実習出席簿が必要となる。 **【別紙】**の記載要領参照
- 2) 実習出席簿に、毎日、各自で実習開始及び終了時間を記入する。
- 3) グループリーダーはグループの出欠席を確認して、教員に出席簿の点検を受ける。
- 4) グループリーダーは、1週ごとに出席簿に各学生の欠席時間数、述べ実習者数を記入した上で、実習施設責任者と担当教員に署名・捺印をもらい、（原則として）毎週金曜日の始業前に必ず教務室内の所定ボックスに提出する。その際、確認シートにマーキングを付けて提出する。
- 5) 遅刻・欠席の場合は、各施設の約束にそって行う。基本的には以下の要領で必ず施設と学校へ連絡する。
 ※グループリーダーは自分のグループに欠席者がいた場合は、病棟責任者に欠席であることを報告する。
 - (1) 事前に欠席が分かっている場合は、実習前日までに実習担当教員に報告し、欠課届けを提出する。
 - (2) 早退する時は、実習担当教員・臨床指導者に報告し、学校に電話連絡する。
 - (3) 遅刻・欠席後に実習を再開する際には、実習担当教員・病棟責任者に状態を報告する。
 - (4) 欠席の連絡方法

1. 施設への電話連絡は7：45～8：00までに行う。

※ 実習病棟・施設、学校名、氏名、欠席・遅刻理由を伝える。

連絡は、原則学生控え室に連絡する。（教員がいて、電話設備のある病院）

施設の指示がある場合は、オリエンテーションで確認し、指示に従う。

2. やむを得ない場合、教員が不在の場合は実習施設・病棟に連絡する。 （できる限り業務に支障がない時間）

※ 学校名、氏名、欠席・遅刻の旨を簡潔に伝える。

3. 学校への電話連絡は、8：30～9：00の間に行う。

※ 学年、実習場所、氏名、欠席・遅刻理由を伝える。（直通 042-567-0333）

⇒ 本人が直接
電話連絡する

2 服装、身だしなみについて

- 1) 常に清潔なユニフォーム（指定の白衣、白靴下、ナースシューズ）を着用する。
※ 実習施設ごとに、指定された服装をきちんと着用する。
- 2) 私用、外出、通学時にユニフォームは着用しない。
- 3) カーディガンは、紺・黒の無地とし、病棟内では着用しない。
- 4) 頭髪は乱れないようにまとめて（黒ゴム使用）しっかり留め、ネットをつける。短い頭髪は襟につかない程度に保つ。（女性）
鬚は剃り、清潔な印象を与えるよう頭髪を整える。長髪は不可。（男性）
頭髪の色は、周囲に不快感を与えない様な自然な色にする。
- 5) 化粧は健康的で清潔な感じに行う。
- 6) ネックレス、リング、ピアス、カラーコンタクトレンズ等の装飾品は着用しない。
- 7) 爪は短く清潔にし、マニキュアはつけない。
- 8) 安全のために、胸ポケットにはペン類を入れない。

3 実習時の態度について

- 1) 礼儀を忘れず、謙虚に学ぶ姿勢をもって実習する。
- 2) 学生として、その時・その場にふさわしい態度・言葉遣いをし、特に挨拶はハッキリと元気よく行う。
※施設職員に対する挨拶、会釈を行う。
- 3) 実習開始5分前までには実習場所に到着し、実習を開始できるように準備する。
- 4) 時間を守る。（集合時間、報告時間、記録の提出 等）
- 5) 実習場での私語は慎み、愛称で呼び合わない。
- 6) 電車・バスなど通学経路上での、実習に関する会話はしない。
- 7) 実習場への通学途上、実習場及び実習控室は禁煙である。
- 8) 実習場では、携帯電話の電源を切っておくか、マナーモードに設定しておく。病棟には持ち込まない。
- 9) 患者と個人的な関わりはしない。学生の住所・電話番号は知らせない。
- 10) 実習場を離れる時は、必ず実習担当教員・臨床指導者に報告する。
- 11) 患者、家族、面会人、その他の人からの質問で不明な点は、看護師・教員に確かめてから答え、曖昧な返事はしない。

4 実習控え室の使用について

- 1) 毎日清掃し、整理整頓に努める。また、私物は全てロッカーに入れ必ず施錠する。貴重品は実習場に持ち込まない。（私物の紛失等には、学校、実習施設とも一切責任をもたない）
- 2) ロッカーの使用方法及び鍵の取り扱いについては、約束事項を守り責任を持って管理する。
ロッカーの鍵は、帰宅時は鍵穴にさして帰り、持ち帰らない。
※ロッカーの鍵を紛失した場合は、教員に速やかに報告する。ロッカーの鍵を紛失・損傷した場合は、

原則としてその損害を弁償する。

- 3) 最初に控室に入る学生は、鍵と室内取り締まり簿を持参し開ける。(施設により異なる)
- 4) 最後に控え室を出る時には、電気器具の電源・蛍光灯・冷暖房・窓の戸締りを必ず確認してから室内取締まり簿にチェックをして施錠し所定の場所に返却する。控え室は速やかに退室し、やむを得ず残る場合は施設の指示に従う。

鍵・室内取り締まり簿の保管場所等は、オリエンテーションで確認する。

- 5) 控室の清掃は、美化委員の指示に従い、全員が協力して行う。

※各クラスの美化委員は、美化担当教員及び施設リーダー教員と連絡をとり、プランをたて、各学生への伝達と美化の徹底に努める。

5 検便の提出について

- 1) 検便提出が必要な実習
 - ・小児看護学実習…保育園実習
- 2) 提出しない場合は、実習できず未修了となるため、相談担当の説明（提出日時・方法など）に従い、各自責任をもって提出する。補習実習の場合も必要となるため、該当時は各自で相談担当に確認し準備する。

6 その他

- 1) 自転車で実習場に行く際は、指定された場所に整えて駐輪する。車・バイクは使用しない。
- 2) 昼食は学生控え室および各施設で決められた場所を使用する。
- 3) 実習以外で実習施設（場）と関わりを持つ場合は、必ず担当教員に申し出る。
- 4) 実習施設内の器械や物品類は丁寧に取り扱い、経済性を考慮する。

基礎看護学実習

1 目的

健康障害をもつ人を理解し、日常生活の援助を通して、状態に応じた看護の役割と方法の基礎を習得する

2 目標

- 1) 看護の対象とその療養環境を知り、良好な人間関係を築けるとともに、日常生活援助が実践できる
- 2) 看護過程の展開を通して、患者を総合的に理解し、患者に合った安全・安楽を考慮した日常生活援助が実践できる

3 実習内訳

内 容		時 間	単 位 合計時間
基礎看護学実習 I	人間関係の成立と日常生活援助	40 時間	1 単位 45 時間
	実践活動外学習	5 時間	
基礎看護学実習 II	看護過程の展開と日常生活援助	80 時間	2 単位 90 時間
	実践活動外学習	10 時間	

実践活動外学習の内訳

<基礎看護学実習Ⅰ>

項目	目的	内容	時間
全体オリエンテーション	実習を円滑に行うために、 実習の概要を理解し、実習 施設や患者の情報を得る	臨地実習の目的、基礎看護学実習Ⅰ の目的・目標、実習内容・時間・方 法、修了認定、実習における安全	3時間
フロアオリエンテーション		病院・病棟の特徴、物品の配置、 実習の進め方、記録・報告、紹介等	1時間
実習まとめ	臨地実習での学びを共有 する	実習グループごとの学びのまとめ 他のグループとの学びの共有	1時間
合 計			5時間

<基礎看護学実習Ⅱ>

項目	目的	内容	時間
全体オリエンテーション	実習を円滑に行うために、 実習の概要を理解し、実習 施設や患者の情報を得る	基礎看護学実習Ⅱの目的・目標、実 習内容・時間・方法、修了認定、実 習における安全	3時間
フロアオリエンテーション		病院・病棟の特徴、物品の配置、 実習の進め方、記録・報告、紹介等	2時間
安全教育	安全に臨地実習を行うため に、医療事故発生の要因と 防止策について考えること ができる	事例検討	3時間
実習まとめ	臨地実習での学びを共有 する	実習グループごとの学びのまとめ 他のグループとの学びの共有	2時間
合 計			10時間

4. 学習の目的・目標

1) 基礎看護学実習 I (人間関係の成立と日常生活援助)

行動目標	内 容	方 法
<p>1 病院の構造と機能を知り入院患者の療養環境および診療や看護の実際が理解できる</p>	<p>1 実習病院の概要 2 看護理念、看護方針、看護体制 3 病院の構造・機能 外来部門、検査室、中央材料室、薬局、栄養科、リハビリ部門、医療連携室、防災設備など 4 病院で働く他職種との連携 5 実習病棟の構造と看護の特徴 6 入院患者の生活環境と日常生活 1) 病床の環境 病床を構成する物品、病室の広さ、採光と照明、温度、湿度、騒音、臭気など 2) 病棟の一日の流れと主な日常生活援助 3) 安全対策 7 主な日常生活援助の実際 8 主な診療の実際</p>	<p>行動目標1について 1 病院の概要や理念などのオリエンテーションを受ける。 2 指導者及び教員と共に主な病院の設備・部門を見学する。 3 看護師長・指導者からオリエンテーションを受け病棟内を見学する。 4 病床環境を観察し、プライバシーの確保や安全性を確認する。 5 見学の学びをカンファレンスで発表し、記録用紙にまとめる。 6 実習2日目に看護師に付いて行動し、日常生活援助の実際や診療の補助業務などを見学する。</p>
<p>2 対象に合わせたコミュニケーションが図れる</p>	<p>1 患者および家族とのコミュニケーション 1) 適切な言葉遣い、挨拶、態度 2) 言語的・非言語的コミュニケーション 3) 対象の反応・雰囲気から感じ取る、察する 2 周囲の人々との適切なコミュニケーション 医療従事者、グループメンバーなど</p>	<p>行動目標2～4について 1 患者を1名受け持つ。 2 患者の背景や療養生活の状況を把握すると共に、良好な関係を築けるようコミュニケーション方法を工夫する。</p>
<p>3 受け持ち患者の身体状況や療養生活の状況を把握できる</p>	<p>1 患者の背景、生活習慣 2 身体状況(診断名、主な症状、安静度など) 3 入院生活が患者の日常生活に及ぼす影響 1) 環境、食事、排泄、姿勢・体位、活動・休息、清潔・更衣などの入院による変化と制限 2) 受け持ち患者が受けている日常生活援助の内容、方法、留意点</p>	<p>3 受け持ち患者の現病歴、身体状況、主な援助内容などについて、指導者から説明を受ける。 4 情報収集の方法を工夫し、主観的・客観的情報を収集する。 5 収集した情報から、受け持ち患者に必要な日常生活援助を考え、具体的な援助計画を立案する。</p>
<p>4 受け持ち患者に必要な日常生活援助を計画し、実施できる</p>	<p>1 実施する援助内容の決定 2 日常生活援助の計画 1) 基本に沿った援助計画 2) 安全・安楽・自立・個別性を踏まえた援助方法 3) 具体性のある援助計画(4W1Hなど) 4) 援助時の留意点</p>	<p>6 立案した計画は指導者及び教員の指導を受け、受け持ち患者の状態にあわせて修正し、実施する。 7 援助は必ず指導者が教員と共に実施する。(規定参照)</p>

行動目標	内 容	方 法
<p>5 実施した援助を振り返り、自己の課題を明確にできる</p> <p>6 看護学生としてふさわしい態度で実習できる</p> <p>7 実習体験を情報交換し、学びを共有できる</p>	<p>3 日常生活援助の実施</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 必要な物品および患者の準備 2) 援助方法の簡潔な説明と同意 3) 実施前・中・後の患者の反応の観察 4) 安全・安楽・自立・個別性を踏まえた援助の実施 5) 実施後の後片づけ 6) 事実に基づいた簡潔明瞭な報告と専門用語を用いた記録 <p>1 実施した援助の振り返り</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 患者の反応 2) 援助の効果 3) 安全・安楽・自立の確保と個別性 <p>2 カンファレンスの実施</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 援助を通しての学びの共有 2) 課題に対する取り組みと成果 3) 司会、メンバーとしての役割 <p>3 実習全体を通しての学びと今後の課題</p> <p>1 医療チームの一員としての協調性</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 人の話を聞き、自分の意見も述べられる 2) 周囲の状況を見ながらの行動 <p>2 看護者としての役割の自覚、誠実性、責任性</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 各種約束事の遵守 2) 必要に応じた確認、報告、連絡、相談 3) 自己の健康管理 4) 記録物、個人情報の管理 5) 集合時間、カンファレンス等の時間厳守 <p>3 学習への取り組み姿勢</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 課題への取り組み 2) 他者の意見・助言の活用 3) 自ら調べる、質問する <p>4 学習者としての態度、礼儀</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 清潔な身だしなみ 2) 挨拶、相手に応じた言葉遣い、聴き方 <p>他の病院・病棟で実習を行った学生との学びの共有</p>	<p>8 日常生活援助では、可能であれば補助役の学生と共に実施し、技術を体験する機会を増やして対象による違いを学ぶ。</p> <p>9 実施後の報告は簡潔明瞭に行えるように、事前に内容を整理しておく。</p> <p>行動目標5について</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 患者の反応をとおして振り返り、計画の修正を行う。 2 カンファレンスで意見を出し合い、その後の援助に活かせるようにする。 3 カンファレンスではテーマに沿って話し合い、お互いの学びを共有する。 <p>行動目標6について</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 医療スタッフ、担当教員、グループメンバー等と良い関係が築けるように行動する。 2 提示された課題のみでなく、自主的に課題を見つけ、文献や助言から援助を考える。 <p>行動目標7について</p> <p>実習目標の視点に添い学習した内容の発表会を行う。</p>

2) 基礎看護学実習 II (看護過程の展開と日常生活援助)

行動目標	内 容	方 法
1 総合的に患者を理解するために、適切な方法で情報収集ができる	1 対象理解のための事前学習 1) 発達段階・発達課題 2) 一般的な病態生理、検査、治療、看護 2 ゴードンの機能的健康パターンに基づく情報収集 3 情報収集の方法 1) インタビュー、観察、フィジカルイグザミネーション 2) コミュニケーション 3) 記録類	行動目標 1~4 について 1 対象理解のために必要な事前学習を行う。 2 日常生活援助が必要な患者を1人受け持つ。 3 受け持ち患者の現病歴、治療方針は、可能な限り医師より説明を受ける。身体状態、主な援助内容などについては、看護師より説明を受ける。
2 収集した情報を分析・解釈し看護診断が確定できる	1 ゴードンの機能的健康パターンごとに主観的情報、客観的情報を整理 2 整理した情報の解釈・分析 3 全体像を使った情報間の関連性の確認 4 看護診断の定義、診断指標、関連因子、危険因子の照合 5 看護診断を P E S 方式で記述 6 診断リストの作成と優先順位の決定	4 「思考の整理」では自己の考えを説明し、教員・指導者から助言を受ける。 5 カンファレンスで意見交換を行い、看護に活かす。 6 ゴードンの機能的健康パターン 1~6 を中心に得られた情報を整理し、解釈・分析する。
3 受け持ち患者に必要な看護計画が立案できる	1 看護成果の設定 1) 治療方針をふまえた設定 2) 患者の現在の健康段階、今後の患者のあるべき姿をふまえた設定 2 看護介入計画の立案 1) 患者の状況や安全・安楽・自立・個別性を考慮 2) 根拠の明確化 3) OP、TP、EP に分類して計画を立案 4) 具体性のある援助計画 (4W1H など)	7 実習中に介入する看護診断は、優先順位に関係なく、対象の日常生活に関連するものとする。 8 行動計画の修正が必要な場合、教員・指導者に報告、相談する。 9 看護計画を立案するまでは、患者に必要な援助を考え、援助の目的・方法・留意点を明確にして実践する。
4 患者の安全・安楽・自立・個別性をふまえた日常生活援助が実践できる	1 その日の患者の状態を考慮した行動計画の修正・変更 1) 援助に必要な情報を効率よく収集 2) 方法、留意点、必要物品の確認 2 看護介入計画に基づく援助の説明 3 患者の状態を確認しながら援助を実施 1) コミュニケーション技術の活用 2) 看護の実践前・中・後の患者の反応 (言葉、表情、動作) の観察 3) 安全・安楽に配慮 4 記録・報告 1) 適切な時期 2) 事実に基づく正確な内容 3) 専門用語を使用した簡潔な内容	

行動目標	内 容	方 法
5 看護実践をふまえて評価・修正できる	1 目標の達成度、介入計画の評価 2 評価に基づく計画の修正	行動目標 5 について プランニングシートの介入計画、及び行動計画の学習目標に沿って評価を行う。
6 自己の振り返りと今後の課題が明確にできる	1 目標に照らし合わせた自己の行動の振り返り 2 実習の学びを生かした、今後の課題の明確化	行動目標 6 1 患者の反応をとおして振り返り、計画の修正と自己の課題を明確にする。 2 カンファレンスで意見を出し合い、その後の援助に活かす。
7 医療チームの一員としてふさわしい態度で実習できる	1 医療チームの一員としての協調性 1) 医療スタッフ・担当教員・グループメンバーとの協調性 2) グループの一員としての役割と責任ある行動 2 看護者としての役割の自覚、誠実性、責任性 1) 実習説明書に沿った説明、および内容の遵守 2) 場に即した言動 3) 約束や決め事の遵守 4) 必要に応じた確認、報告、連絡、相談 5) 自己の健康管理 3 計画的な学習への取り組み、積極性 1) 課題への取り組み姿勢 2) 主体的な学習 3) 他者の意見・助言の活用 4 学習者としての態度、礼儀 1) 相手を尊重した話し方、対応 2) 清潔な身だしなみ、挨拶、言葉遣い	行動目標 7 について 1 指導者、教員に自分の意見を伝え、謙虚な姿勢で助言を活かす。 2 カンファレンスなどで積極的に意見交換を行う。またグループメンバーと協力し、互いに刺激し合って学びを深める。 3 誠実な態度で、円滑に実習が進められるよう心掛け、他者に与える印象や影響を考えながら行動する。 4 患者との関係を通して常に自己を振り返り、看護者としての姿勢について学びを深める。 5 実習中の自己の行動全般を客観的に評価し、今後の課題を明確にする。
8 実習体験を情報交換し、学びを共有できる	1 他の病院・病棟で実習を行った学生との学びの共有	行動目標 8 について 実習目標の視点に添って、学習した内容の発表会を行う。 1) 看護過程に沿った日常生活援助 2) 安全・安楽に配慮した日常生活援助 3) 患者に行った援助の科学的根拠 4) 記録・報告

【看護技術 内容規定】

	①必ず指導者又は教員と共に実施する技術	②臨床指導者から許可があれば実施してよい技術
基礎看護学実習Ⅰ	<p>シーツ交換 安楽な体位・体位変換 清拭、洗髪、足浴、手浴 シャワー浴、入浴介助 配膳・下膳・食事量の観察 車椅子への移乗・移送 (歩行器・杖による歩行訓練) 冷罨法・温罨法</p>	<p>環境整備 体温・脈拍・呼吸・血圧測定 (注) 血圧測定はダブルステートで聴取し、誤差がない場合のみ許可する。</p>
基礎看護学実習Ⅱ	<p>安楽な体位・体位変換 就床患者のシーツ交換 清拭、洗髪、足浴、手浴、爪切り 陰部洗浄 シャワー浴、入浴介助、特殊浴 便尿器介助 ポータブルトイレでの排泄介助 配膳・下膳・食事量の観察 食事介助、口腔ケア ストレッチャーへの移乗・移送 歩行器・杖による歩行訓練 車椅子への移乗・移送 冷罨法・温罨法</p>	<p>環境整備 患者が臥床していないベッドのシーツ交換 体温・脈拍・呼吸・血圧測定 (注) 血圧測定はダブルステートで聴取し、誤差がない場合のみ許可する。</p>
③ 基礎看護学実習中では実施しない援助（観察・見学は可能）		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 内服薬の投与 ・ 外用薬の貼付と塗布（持参薬、市販薬含む） ・ 注射薬の準備 ・ 点滴の準備 ・ グリセリン浣腸 ・ 吸引（口腔・鼻腔・気管） ・ 膀胱留置カテーテルの挿入・交換 ・ 一時的導尿 ・ 包帯交換の介助（直接介助） ・ 血糖測定 ・ 誤嚥の危険性のある患者の食事介助・口腔ケア ・ 経管栄養の実施 		

【事前学習】

臨地実習中いつでも使用できるように、必要な学習内容を整理しておく。

【カンファレンス】

- 1 カンファレンステーマに基づいて学生が主体的に進める。
- 2 司会は事前に決めておく。
- 3 必要時各自メモする。