

実習の手引き

I 実習進度

1 年次は基礎看護学実習Ⅰ（9 月）、地域・在宅看護論Ⅰ（11 月）の順で行う。

2 年次は基礎看護学実習Ⅱ（7 月）・基礎看護学実習Ⅲまたは老年看護学実習Ⅰ（9 月）・老年看護学実習Ⅱまたは基礎看護学実習Ⅲ（12 月）の順で行う。

3 年次は成人看護学実習、老年看護学実習Ⅱ、母性看護学実習、小児看護学実習、精神看護学実習、地域・在宅看護論実習Ⅱをグループでローテーションし行う。

当該学年の実習は単位修得の有無にかかわらず実習できる。または、当該学年の実習単位を修得したものが次の学年の実習を行う。

上記の実習終了後に統合実習を行う。（10～11 月）

II 実習方法

（1）実習時間

45 分を 1 時間に換算する。（休憩は 60 分とする）

（2）実習オリエンテーション

実習初日に各実習施設において、看護師長及び臨床指導者より説明を受ける。

内容

- ・施設概要・施設構造
- ・施設スタッフの紹介
- ・施設の方針と体制
- ・薬品、医療器具の取り扱い、管理について（物品の場所など）
- ・他部門への連絡方法について
- ・看護手順、記録類について
- ・災害や事故発生時の報告と対応について（医療事故、針刺し事故等）
- ・特徴的な看護技術について

（3）受けもち患者の選定（病院実習の場合）

受けもち患者は実習前に臨床指導者又は看護教員で調整する。患者選定にあたっては、患者の権利を保障したうえで進めることが大事である。まず、患者・家族に対して事前に説明を行い、協力の同意を得られた患者を受けもち患者とさせていただく。その際、同意書に署名をいただく。

（4）1 日の計画

- ・実習前には実習内容について看護教員に報告し、指導を受ける。
- ・計画に基づいて実施する。
- ・計画の変更が必要なときには、担当看護師、必要時臨床指導者に報告する。
- ・実施した計画は赤ペンで囲み、実施できなかったものは線で消す。
- ・計画以外に実施したことは赤字で記入する。

（5）カンファレンス・ミーティングについて

目的：実習グループメンバーが、指導者の助言を受けながら一つのテーマについて討議することで、既習の知識と臨床での体験を統合し看護能力を身につける。また、より良いチームワークを作る場とする。

- ・司会、書記は学生が行い運営する。
- ・内容（テーマ）については、事前に看護教員と確認する。
- ・テーマに沿った資料は事前に準備し、メンバーと看護教員、臨床指導者に配布する。

※詳細は「カンファレンス・ミーティングの手引き」を参照

(6) 実習記録の取り扱いについて

実習記録は、実習中に得た対象の情報が記述され、かつ自己の学習プロセスが記述された財産である。管理不足は情報漏えいに直結するため、個人情報を取り扱う責任を自覚し、施設・学校・自宅を行き来することで生じるリスクを回避する行動が求められる。さらに、得た情報を活用し対象理解を深め、看護に活かしていく責任がある。

1) 実習記録の管理

- ① 学校の指定用紙を使用する。
- ② 実習用ファイルに挟み、毎日実習場所へ持参する。
- ③ 実習用ファイルは、所定の場所に置き、臨床指導者の助言がいつでも受けられるようにしておく。
- ④ 毎日の実習記録は原則手書きとするが、指示のある場合はそれに従う。
- ⑤ 知り得た情報を、SNS（インスタグラム、ブログ、X、フェイスブック、ライン、メール等およびこれらに類するもの）への書き込みを禁止する。
- ⑥ 実習記録は個人情報が含まれている。また、評価の対象となるため、紛失、汚れ、破損には十分に気をつける。受けもち患者を1人目はA氏、2人目をB氏とする。氏名・住所・電話番号・生年月日など個人が特定できる情報は記述しない。
- ⑦ 実習施設ごとの最終日に、提出した記録が手元にあることを、施設内で確認する。
- ⑧ 教員は学生に実習記録の紛失がないことを確認する。
- ⑨ 実習記録は、学びの軌跡でもあるため各自管理し、卒業時に回収する。
- ⑩ 実習で使用するメモ帳は自己管理する。
 - ・ リングがなく切り離せないものを選択する。
 - ・ 穴をあけユニフォームとひもで結び管理する。
 - ・ 個人が特定できる氏名・住所・電話番号・生年月日などは記述しない。
 - ・ 紛失に気づいた時には、すぐに担当看護教員に報告し、指示を受け対応する。
 - ・ 各実習の記録提出時に回収する。

2) 提出方法

実習要項を参照し、提出期限は、看護教員の指示に従う。

提出時間に遅れが生じる時には提出時間前に担当看護教員に連絡する。

(7) 看護技術到達度チェックリスト

このチェックリストに記載されている技術は、厚生労働省の示す「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」をもとに作成した。

1) 目的

看護技術到達度チェックリストを活用して、卒業時の到達度を参考に技術を主体的に習得し、看護実践能力の向上をめざす。

2) 使用方法

到達度レベルⅠとⅡは実施後、看護教員または看護師の認印を自ら受けること。実習毎に各自全ての項目をチェックする。また、全ての実習終了後に提出する。

- ① チェックリストに示されている「技術項目」と「卒業時の到達度」を熟知する。
- ② 実際に実習において実施する前には、事前学習を行いモデルや学生間で十分に練習を行う。
- ③ 技術毎に達成度を確認し、確実な技術習得を計画する。
- ④ 学年末に達成状況を評価し次年度の課題を明らかにする。

※別紙の看護技術到達度チェックリスト参照

(8) 電子テキストの取り扱いについて

1) 実習場へ電子テキストを持ち込むときは、以下の7点の約束を厳守する。

- ① 無線 LAN は診療業務用無線 LAN と干渉するおそれがあるので病院の中で接続をしない。
- ② 実習先の施設内・人・ものに関する音声・画像・データ等を電子媒体へ取り込みをしない。
- ③ 充電を施設内でしない。
- ④ 使用する場所は、カンファレンス室、学生控室、ナースステーション等とする。
- ⑤ 記憶媒体（USB など）は、施設内のパソコンに使用しない。
- ⑥ 破損時危険物が飛び散らないよう、画面の保護フィルムやカバーを装着する。
- ⑦ パソコン等は、各病棟の指定された場所に置く。

2) 別紙の誓約書に署名し、実習の開始日に実習場所の所属長へ提出する。

Ⅲ 実習評価

学生自身が実習効果を正しく把握し、次の実習への手がかりとする。

- (1) 実習の単位は、進度に従って取得する。
- (2) 実習評価は各実習の所定時間の3分の1以上の欠席がある場合、成績評定の対象としない。
- (3) 客観的な成績評価制度
 - 1) **Grade Point Average**（以下「G P A」という。）を学業の到達度を客観的に評価するための指標とする。実習ごとに評価に応じて表のとおり G P（Grade Point）を付与する。
 - 2) 実習評価は評価規準を参照し5段階で評価する。総合評価は、臨床指導者と担当教員で評価し、成績点数から成績評定を行い、C評価以上を合格とする。

点数	評価	G P（Grade Point）
90点以上	S	4
80点以上90点未満	A	3
70点以上80点未満	B	2
60点以上70点未満	C	1
60点未満	D	0

Ⅳ 出欠席について

- (1) グループ毎に、実習出席簿を使用し確認を行う。
- (2) 各実習場所には余裕をもって通学できるよう、あらかじめ場所、交通機関の確認をしておく。
- (3) やむを得ず欠席、遅刻をする場合は、実習開始 15 分前までに氏名、欠席（遅刻）の理由を実習場所及び教員まで必ず連絡する。
- (4) 学校保健安全法第 19 条及び第 21 条の規程により出席を停止する必要がある場合にはその指示かつ実習施設の感染対策に準じて対応する。
- (5) 特別欠席について
 - 1) 特別欠席は、欠席時間から除かれる。
 - 2) 何らかの身体症状があり、新型コロナウイルス感染症を否定できない場合は、申請に基づき特別欠席となる。
 - 3) 特別欠席が承認された後、学習の補いを実施する。よって必要な書類は速やかに提出する。
 - 4) 出席停止期間が年度をまたぐ場合は再履修となる。また、特別欠席期間の学習内容を年度内に補うことができない場合も次年度再履修となる。

V 健康管理

- (1) 最良の健康状態で実習できるように個人衛生に留意する。
- (2) 指定された手指消毒薬を携帯する。
- (3) サージカルマスクを着用する。(PFE98%以上・BFE95%以上・VFE95%以上)
- (4) 毎朝、体温測定を行い 37.1℃以上の時は電話で報告し対応について調整をとる。
※感染症流行の状況等により、体調管理アプリを使用し体調報告を行う。
体の調子がすぐれないときは事前に看護教員及び臨床指導者に話しておく。
- (5) 実習中常に健康保険証を携帯し、体調不良時は、臨床指導者及び看護教員に申し出る。
- (6) 免疫を獲得した上で実習を開始することを原則とする。
 - ①麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎について、本校入学時点での抗体価を調べる。抗体価が本校の設定した基準を満たさない場合は、健康管理担当者の指導のもと予防接種を実施する。
当該疾患に未罹患で、ワクチンにより免疫を獲得する場合の接種回数は2回を原則とする。
 - ②HBs抗原・HBs抗体については、学校が行う定期及び健康診査において調べる。B型肝炎ワクチン接種については、その必要性及び副作用について健康管理担当者より説明を受け任意の接種とする。
 - ③インフルエンザ予防接種は、毎年流行前に学校で行う集団接種または個人で接種を行う。
- (7) 新型コロナウイルス等感染予防についてはその時の感染の状況に応じて別に示す。

VI 実習施設での薬品・物品の破損

- (1) 薬品・物品は破損しないように注意する。
- (2) 万が一破損した場合は、すぐに臨床指導者及び看護教員に申し出る。

VII 緊急時の対応

- (1) 患者の血液・体液を暴露した場合の対応
暴露した場合には、直ちに担当看護師、臨床指導者、看護教員に報告し指示を受け行動する。
実習病院の対応に準ずる。
Willの手続きが必要な場合には事務長に報告し、指示を受け行動する。
- (2) 自然災害が発生した時や、発生のおそれがある場合の対応
静岡市立清水看護専門学校防災指針に準ずる。

VIII 実習中の注意事項

看護者としての姿勢を正し、実習に臨むこと。尚、身だしなみが整わない場合や、態度が不適切な場合は実習を行うことができない。

- (1) 学生として
 - 1) まじめに積極的に実習に取り組む。
 - 2) 常に笑顔を忘れず、言葉遣いに注意し、挨拶をする。
 - 3) 私語は慎み、話し声や足音にも注意する。
 - 4) 電話の応答は、実習場所 氏名(例 △病棟 学生の〇〇です)をはっきり伝える。
 - 5) 実習施設で職員に廊下で出会ったときは会釈をする。
 - 6) 実習場所を離れるときには、臨床指導者又は看護師長に申し出て、所在を明らかにする。
 - 7) 緊急電話は学校にかけ、私用電話は実習場所へ絶対にかけない。携帯電話は実習場所へ持ち込まない。
 - 8) 実習中は実習に専念し、私的な行動はとらない。
 - 9) 時間を厳守する。
- (2) 患者に対して
 - 1) 患者の権利を尊重し、倫理的配慮に努め、自身の行動を常に振り返る姿勢をもつ。

2) 患者の安全、事故防止に留意する。

看護上過失や事故が発生した場合は、直ちに臨床指導者及び看護教員に報告する。

3) 患者のプライバシーを尊重するため、記録物の管理・病院内外での言動に十分注意する。

4) 患者は氏名で呼び、相手を尊重した言葉使いをする。

5) 患者から病名を問われたり、私的な用事を頼まれたりするなど、応えられないことがあった場合は、臨床指導者及び看護教員に相談する。

6) 患者からの謝礼（金品）は一切受け取らない。困った場合は、臨床指導者及び看護教員に相談する。

(3) 施設に対して

1) 施設の理念の理解に努め、行動する。

2) 実習によって知り得た施設に関わる情報を漏らさない。

(4) 携行品について

1) 実習場へ貴重品は持っていない。

2) 毎日実習記録・メモ帳・筆記用具を携行する。

3) 携行品は、常に管理し紛失しないように注意する。紛失時は担当看護教員に報告する。

4) 持ち物には氏名を明記する。

5) 持ち物は、所定の位置（カンファレンスルーム等）に置く。

(5) 看護を学ぶものとして、常に患者の安全を保障できるスタイルで臨む。

1) ユニフォーム：規定の上着とズボンを着用する。

※毎回、自宅にて洗濯をし清潔な状態で着用する。

靴下：白色（ワンポイント・ラインは不可）

靴：既定の白色の実習シューズ

*ナースキャップおよび校章は、学内演習と実習において、患者の安全を守ることを最優先とするため着用しない。

*学内演習や実習施設によっては、着用する衣類に指定があるため確認して整える。

2) ヘアスタイル

① 襟にかからないようにまとめて、ネットに入れる。

② 作業時に髪が顔にかからないよう整える。

③ ヘアピンを使用する場合ははずれて落とすことがないものとする。

④ ヘアバンドなどの華美な装飾品は身につけない。

⑤ 患者に不安を与える髪型、髪の色は避ける。

3) その他注意点

① 看護を学ぶものにふさわしい薄化粧とし、香水等はつけない。

② ネックレス、指輪、ピアス（シリコンも含む）、イヤリングなどの装飾品はつけない。

③ 時計は、装飾の少ないシンプルなものとする。患者と接触するときは外す。

④ 爪は短くし、マニキュアはつけない。ペディキュアもつけない。

⑤ 近視・遠視等の者は、メガネ・コンタクトレンズを使用する。カラーコンタクトは使用しない。

⑥ ユニフォームに汚れやしわがない。

⑦ ナースシューズは汚れていない。

⑧ ユニフォームの袖や襟から下着やTシャツがはみ出さない。

⑨ ユニフォームの下には、下着を着用し、白衣から透けて見える下着はつけない。特に柄つきや派手な下着は禁止する。

カンファレンス・ミーティングの手引き

1. カンファレンス・ミーティングの意義

ミーティングとは、打ち合わせる・協議・会談・相談などの意味である。ある主題について、各メンバーの知識・経験・意見を出し合い、疑問点・不明点・問題点を協力して考える知的な共同作業である。

カンファレンスとは、数人の違った意見や考えを持っている参加者によって運営されている。討議の目的は、集団全体としての考え、又はメンバー各自の考えを発展させることである。従って、自分の意見を主張して、他人を言い負かす討論とは区別しなければならない。

2. カンファレンス・ミーティングの目的

ミーティングは、実習を進めるうえで相談・解決・検討したいことを、テーマを決めメンバーや指導者を交え 30 分程度で話し合い、学びにつなげることを目的とする。カンファレンスは、メンバー、指導者とテーマについて討議することで、既習の知識と臨床での体験を統合し、看護能力を身につける。ともに良いチームワークを作る場とする。

3. カンファレンス・ミーティングの運営について

- 1) 30分～1時間程度行う。(日程は担当教員と調整する。)
- 2) 司会・書記は学生が行う。
- 3) 内容(テーマ)については、事前に指導者と確認しておく。
- 4) 司会・書記は議題を挙げた人と異なる人が担う。
- 5) メンバーが少数のミーティングは、日時・参加者・テーマ・結論のみを記録に残すなど話し合いに集中できるような工夫をする。

4. 司会の役割と心得

役割	① 目的・テーマ・時間の説明をする。 ② 進行方向の説明、必要時メンバーの紹介をする。 ③ テーマに沿った討議の促しを行う（発言のポイントの確認）。 ④ 全員の発言の促しと、脱線の軌道修正を行う。 ⑤ 中間のまとめ（内容の整理と確認）を行う。 ⑥ 結論を導く（テーマの明確化）。 ⑦ 結論の確認を行う。 ⑧ 次回カンファレンス・ミーティングの必要性の確認と決定をする。
心得	① 目的・動機・テーマに基づいて、進行方向を明確にしておく。 ② リーダーシップの役割を担う。 ③ 公平で辛抱強く、偏った解釈をしない。 ④ メンバーの緊張・不安などに対して配慮をする。 ⑤ テーマあるいは提供された話題に関する情報を把握してから開始する。

5. 書記の役割と心得

ミーティングは、書記を設けない。

司会が参加者・議題とそれを提案した人、時間を記録する。

メンバーは、話し合いに集中する。

役割	① 会場準備 ② 司会者の求めに応じて発表できるように記録を整理しておく。 ・ 意見と意見の関係 ・ 対立点 ・ 討議によって総合された点 ・ 残された問題点 以上のことを明らかにしておくこと。
心得	① 一般的には、発言しないが、不明確な言葉があったり、討議の進行方向がわからないときには質問して確かめる。

6. メンバーの役割と心得

役割	① 会場準備 ② 目的・テーマにむかって積極的・主体的に参加する。 ③ 脱線防止に努め、司会の進行に協力し、結論が出るように努力する。 ④ 文献・資料の準備をする。 テーマ提供者の援助を行う。
心得	① 事前に、テーマに関する文献を学習しておく。 ② テーマに関して、必ず一言発言する。 ③ わかりやすく、内容を理解しやすいように、要領よく発言する。 ④ 他者の意見を良く聞き、中断、攻撃はしない。 ⑤ なごやかな雰囲気作りに努める。 ⑥ 集団討議の目的を理解して、自己の成長の援助とする。

7. カンファレンス・ミーティング時のチェックポイント

【開始時】 ①テーマは明確か。 ②テーマが全員に知らされているか。 ③各々の役割（司会、テーマ提供者、記録者）は決まっているか。 ④資料の準備はできているか。 ⑤会場の準備はできているか。
【カンファレンス・ミーティング中】 ①司会の役割が果たされているか。 ②メンバーの役割が果たされているか。 ③テーマ提供者は、適切に問題提起がなされたか、必要な情報を提供できたか。
【終了時】 ①目的（テーマに添ったある程度の結論）が達成されたか。 ②時間は適切だったか。 ③各々の役割を果たしていたか。 ④全体的な雰囲気はどうだったか。 ⑤満足感はあるか。