

担当講師(実務経験)	単位	時間数
専任教員(臨床実務経験有)	1単位	30時間 (14回+試験)
<b>基礎看護学Ⅰ 看護学概論</b>		
<p>学習目的：看護の概念を学び、社会に求められる看護の役割を理解する。</p> <p>学習目標：1) 看護の定義を知り職業および学問としての看護の位置づけについて述べる事ができる。  2) 看護の対象を理解し、対象の生活の質と関連させて看護の目的を説明できる。  3) 健康の概念について理解し、健康増進に対する関わり方を考えることができる。  4) 看護実践が行われる場を知り、看護の役割を理解する。  5) 看護に対する考えを理論的に学び、看護を実践するための思考過程とその根拠となえ方を述べる事ができる。</p>		
回	内容	備考
1	健康の捉え方と健康サービスの変遷 原始的社会・古代・近代と歴史をたどり、人々の健康ニーズと支援のための仕組みについて学ぶ。	講義
2	現代の医療制度と看護 現代日本の健康ニーズを確認し、医療制度がどのように変化しているのか学ぶ。それにもなつて看護が果たす役割につ	講義
3	看護の歴史 先人から看護を学ぼう① ナイチンゲール・ペプロウ・ロイ・オレム・ロジャース・ワトソンについてグループ学習を行う。	提示資料の視聴して講義に臨む。 講義はGW
4	看護の歴史 先人から看護を学ぼう② ナイチンゲール・ペプロウ・ロイ・オレム・ロジャース・ワトソンについてグループ学習を行う。	GW
5	看護の歴史 先人から看護を学ぼう③ ナイチンゲール・ペプロウ・ロイ・オレム・ロジャース・ワトソンについてグループ学習を行う。	GW
6	看護の歴史 先人から看護を学ぼう④ グループ学習の発表会 前半	GW
7	看護の歴史 先人から看護を学ぼう⑤ グループ学習の発表会 後半	GW
8	看護現象を理解するための諸理論の理解 ①基本的欲求(マズロー) ②発達について③ストレスコーピング理論 ④システム理論	講義
9	看護の定義と概念枠組みの理解 学んだ看護理論家の考え方のまとめ。システム理論の考え方をベースに看護の対象である人間と環境の影響・関係を学ぶ。	講義
10	看護の実践方法1 看護技術について(看護過程含む)基本的な考え方と種類を学ぶ。	
11	看護の実践方法2 さまざまな場で活躍する看護師の具体的な行動例から看護実践方法を学ぶ。	
12	看護実践の方法3	

	保健・医療・福祉の概念とそれぞれの役割・連携を事例をもとに学ぶ。	
13	看護倫理について 事例から倫理的課題への対応を学び、看護倫理の価値を考える。	GW
14	看護ケアのマネジメントについて 病院組織やリーダーシップ・メンバーシップについて	
15	試験と解説	

授業科目	担当講師(実務経験)	時間	対象学生	回数
基礎看護学Ⅱ	専任教員(臨床実務経験有)	22時間	回生	15回(試験1回)
	専任教員(臨床実務経験有)	8時間		
学習目標：1. 快適な生活環境と病床整備の方法について理解する。 2. クローズドベッドが作成できる。 3. 臥床している模擬患者の横シート交換ができる。 4. ポジショニングの意義・援助について理解する。 5. 看護場面におけるボディメカニクスの意義を理解する。 6. 体位変換の目的と方法を理解する。 7. 人間にとっての運動の意義と運動が生体に及ぼす影響について理解する。 8. 自分で移動できない模擬患者の移動援助ができる。 9. 休息・睡眠の意義と入眠への援助を理解する。				
授業計画	学習内容		授業担当	授業形態
1	1. 生活環境の意義 2. 環境因子と健康			講義
2	看護場面におけるボディメカニクスの意義			講義・演習
3	1. 病床環境の調整 *患者にとって快適な病床環境を作ることができる(到達度Ⅰ) p13 2. ベッドメイキングの目的 1) 必要なリネン類の名称・取り扱い 2) ベッドメイキングの方法・			講義・演習 看護技術学習ノート 手ぬぐいを持参してください GW課題配布
4	クローズドベッド作成(演習)			
5	ポジショニング 耐圧測定と安楽な体位について			講義・演習
6	体圧測定から得られた安全・安楽な体位とは 4コマ目は異学年交流 2年生がベッドメイキング具体的方法について教え			講義・演習
7	・体位変換の目的・体位の種類と目的 ・褥瘡発生の危険のアセスメント			講義・演習
8	1. 体位変換の実際①—仰臥位から側臥位、水平移動 2. 体位変換の実際②—仰臥位から端座位一起きあがり動作の援助 ・座位保持の援助 *臥床患者の体位変換ができる(到達度Ⅱ) p28			講義・演習
9	自分で移動できない模擬患者の移動援助 *患者を車いすで移送できる(到達度Ⅰ) *患者をベッドからストレッチャーへ移乗できる(到達度Ⅱ) *患者のストレッチャー移送ができる(到達度Ⅱ)			演習 看護技術学習ノート
10	クローズドベッド作成(チェック) *基本的なベッドメイキングができる(到達度Ⅰ) p14			技術評価(実習着) 看護技術学習ノート
10	1. 身体を動かすとは 2. 人間にとっての運動の意義、運動の効果 ・日中の活動の援助 ・廃用性症候群とは・関節可動域訓練 *関節可動域訓練ができる(到達度Ⅱ)			講義
13	臥床患者の横シート交換 ・リネン交換の目的 ・リネン交換の方法と留意点 *臥床患者のリネン交換ができる(到達度Ⅱ) p14			演習 看護技術学習ノート
14	休息・睡眠の意義と入眠への援助			講義・演習
15	筆記試験 まとめ			

1. 評価方法：

筆記試験 (80点)

課題提出 (10点)

技術チェック (10点) : ベッドメイキングの技術チェック内容で評価します。

不合格の場合は練習を重ね、自信がついたら担当教員に申し出て6月中にチェックを受ける。

2. 使用テキスト：

電子テキスト (志自岐康子編：ナーシンググラフィカ基礎看護学③ 基礎看護技術、メディカ出版、2019)

竹尾恵子：看護技術プラクティス、学研、2015

紙屋 克子：自立のための生活支援技術、2010

3. 学内演習の際の留意点

病院での実習と同様と考えてください。

1) 患者が使用するベッドです。ベッドスプレッドの上に腰掛けない、もたれない、スプレッドを使用していない状況でも同様です。

2) 基礎看護学ガイダンス準じ、身だしなみを整えて参加してください。

身だしなみを整えるとは？

身だしなみが整っていない場合、その人が身だしなみが整うまで、演習に参加できません。

そのため、ペアの人も参加できません。

ペア同士声をかけ合って、身だしなみチェックをしてください。

4. その他

1) 授業概要を参照し、必要な日に看護技術学習ノートを持参してください。

提出方法は、その都度伝えます。

授業概要

授業科目	担当講師(実務経験)	単位	時間 回数
基礎看護学Ⅲ 生活援助技術 (清潔・衣生活)	専任教員(臨床実務経験有)	1単位	30 時 15回 間
ねらい	看護実践に必要な清潔・衣生活の基礎的看護技術を習得する		
【 学習目標 】	1 清潔行動における生理的・心理的・社会的意義について理解する。 2 皮膚・粘膜の生理機能と清潔援助の関わりについて理解する。 3 模擬患者の清潔援助方法を理解する。 4 臥床患者の全身清拭が実施できる。 5 衣生活の生理的・心理的・社会的意義について理解する。 6 持続静脈内点滴を実施していない臥床患者の寝衣交換が実施できる。		
回数	日時	主題	学習方法
1		清潔行動の意義、皮膚の構造と機能 清潔行動の種類	講義
2		足浴体験 臥床患者への足浴の方法	講義/演習
3		身体におよぼす入浴・部分浴の影響 石けんの効果	講義
4		衣生活の意義と病衣 寝衣交換の目的と方法の理解	講義/演習
5		全身清拭の目的と方法の理解①	講義/演習
6		全身清拭の目的と方法の理解②	講義/演習
7		全身清拭の方法の実際①	演習
8		全身清拭の方法の実際② *他教員の参加により指導を受ける	
9		臥床患者の洗髪の方法の理解	講義/演習
10		臥床患者の全身清拭・寝衣交換 (異学年学習)	演習
11		臥床患者の陰部洗浄の目的と方法の理解	演習
12		口腔清拭の目的と方法の理解 整容の目的と方法の理解	講義/演習
13		臥床患者の全身清拭・寝衣交換 グループ発表・意見交換	演習
14			
15		試験・まとめ	
評価方法	筆記試験 (90点) 課題 (10点)		
技術項目	患者の状態に合わせた足浴・手浴ができる。【Ⅰ】 清拭援助を通して患者の観察ができる。【Ⅰ】 洗髪援助を通して患者の観察ができる。【Ⅰ】 患者が身だしなみを整えるための援助ができる。【Ⅰ】 持続静脈内点滴を実施していない臥床患者の寝衣交換ができる。【Ⅰ】 臥床患者の清拭ができる。【Ⅱ】 臥床患者の洗髪ができる。【Ⅱ】		
【 】は到達度			
使用テキスト	基礎看護技術 (メディカ出版) 看護技術プラクティス第3版 (学研)		
参考文献	看護技術がみえる1 (メディックメディア)		

講義科目	担当講師(実務経験)	時間	対象学生	回数
基礎看護学Ⅳ(食生活・排泄)	専任教員(臨床実務経験有)	30時間	回生	15回+試験1回
ねらい	看護実践に必要な栄養・食生活、排泄の基礎的看護技術を習得する			
学習目標	1) 食事・栄養摂取の意義が理解できる。 2) 食事・栄養摂取のメカニズムが理解できる。 3) 栄養に関するアセスメントができる。 4) 対象に応じた安全な食事・栄養の援助が習得できる。 ・食事介助           ・経管栄養(胃瘻) 5) 排泄の意義が理解できる。 6) 排泄のメカニズムが理解できる。 7) 排泄に関するアセスメントができる。 8) 対象に応じた排泄方法を選択できる。 ・臥床患者の排泄援助      ・浣腸法                   ・導尿法 9) 対象に応じた排泄援助ができる。 ・排泄用具を使用した援助   ・グリセリン浣腸			

回	学習内容	( ) は到達度	授業形態
		課題①	
1	食事・栄養摂取の意義 食事・栄養摂取のメカニズム	食事摂取状況をアセスメント(I)	講義
2	栄養に関するアセスメント	栄養状態をアセスメント(II) 課題②	講義
3	安全な食事援助 経口摂取以外の栄養法		講義
4	排泄の意義 排泄のメカニズム 排泄のアセスメント		講義
5	食事の援助	食事介助(嚥下障害なし)(I)	演習
6	排泄のメカニズム 排便・排尿を促す援助 (自然な排尿・排便を促す援助)	自然な排便・排尿を促す援助(I)	講義 演習
7	ベッド上での排泄援助 尿器・便器の使用 ポータブルトイレの使用	患者に合わせた便器・尿器の選択をし排泄援助(I)ポータブルトイレでの排泄援助(II)	講義 演習
8	ベッド上での排泄援助 失禁している人の看護 おむつの装着		講義 演習
9	ベッド上での排泄援助 排尿に関する処置(導尿法)		講義 演習
10	ベッド上での排泄援助 排便に関する処置(浣腸・摘便)	摘便の方法、実施上の留意点(IV) モデル人形に浣腸(III)	講義 演習
11	経管栄養を受けている患者の観察と看護	経管栄養を受けている患者の観察(I)	講義 演習
12	経管栄養法の援助の実践	モデル人形に、経鼻胃チューブからの流動食の注入(II) 経鼻胃チューブの挿入・確認(III)	
13	グリセリン浣腸の実際	モデル人形に浣腸(III)	講義 演習
14	グリセリン浣腸 技術評価	モデル人形に浣腸(III)	技術評価
15			
16	試験		

評価方法

試験 100点

テキスト

筆記試験 80点 技術評価 10点 課題の評価 10点

新体系看護学全書 基礎看護学② 基礎看護技術Ⅱ

看護技術プラクティス 第3版

看護過程に沿った対応看護

演習・技術評価

演習は、トレーニングウェアの着用とする。

技術評価はユニフォームの着用とする。

演習・技術評価の後には、指示に従い看護技術学習ノートを提出する。

浣腸の技術評価時に、以下も確認します。

- ・スタンダードプリコーションに基づく手洗いの実施ができる(到達度Ⅰ)
- ・必要な防護具(手袋・ゴーグル・ガウン等)の装着ができる(到達度Ⅱ)
- ・感染性廃棄物の取り扱いができる(到達度Ⅱ)

講義科目	担当講師(実務経験)	時間	対象学生	回数
基礎看護学Ⅴ(共通技術)	専任教員 (医療安全管理者実務経験有)	30時間(安全10回、コミュニケーション4回)	回生	15回(試験1回)
ねらい	看護実践に必要なコミュニケーション、安全の基礎的看護技術を習得する。			
学習目標	医療安全	1) 医療安全の意義を述べることができる。 2) 安全を脅かす要因とその予防策を述べるができる。 3) 主な医療事故とその対策を述べるができる。 4) 感染の成立過程を述べるができる。 5) 感染予防の対策を述べるができる。 6) スタンダードプリコーションが実施できる。 7) 感染予防における看護師の責務と役割を理解する。		
	コミュニケーション	1) 看護におけるコミュニケーションの意義を述べるができる。 2) 患者-看護師のコミュニケーションの成立要件について述べるができる。 3) 効果的なコミュニケーションのための知識・技術・態度が習得できる。 4) 対人関係の振り返りができる。		

回	月日	時間	学習内容	課題	授業形態
1			1. 医療安全を学ぶ意義 2. ヒューマンエラーとは 3. 医療事故と法的責任	課題①	講義
2			1. 感染成立のしくみ 2. 感染予防における看護師の責務と役割	課題②	講義
3			1. 感染経路への対策 1) スタンダードプリコーションの実際 ①衛生的な手洗い	技術学習ノート提出 課題③	講義 演習
4			②防護用具の着脱方法	技術学習ノート提出 確認テスト	講義 演習
5			1. 感染源への対策 ①洗浄 ②滅菌 ③消毒法	課題④	講義
6			1. 感染経路への対策 1) 滅菌物の取り扱い	課題⑤	講義 演習
7			2) 隔離法 3) 感染性廃棄物の取り扱い 4) 針刺し事故防止	技術学習ノート提出 レポート	講義 演習
8			1. 看護事故の構造と防止の視点 2. 看護事故防止のための対策 ・誤認、誤薬 ・転倒転落 ・療養環境	確認テスト	講義
9			1. コミュニケーションの意義 2. 患者-看護師関係のコミュニケーション 3. 対人関係の成立に不可欠な要件 4. 看護師に求められる資質	課題⑥	講義
10			1. プロセスレコードの意義 2. プロセスレコードの記述方法	プロセスレコード作成 6月25日提出	講義
11			1. 看護師に求められるコミュニケーション技術 2. 看護面接技法 3. 臨床におけるコミュニケーション手段 4. 積極的傾聴と共感	課題⑦	講義 演習
12			1. インタビュー 2. ロールプレイ	確認テスト	講義 演習
13			1. ヒヤリ・ハット事例の収集 2. KYT(危険予知トレーニング)	課題⑧	講義 GW
14			1. KYT(危険予知トレーニング)		講義/GW
15			試験		

は基礎・成人実習室で行う。看護技術学習ノートを持参すること。

テキスト

ナーシング・グラフィカ  
 20巻 基礎看護技術  
 5巻 臨床微生物・医動物  
 42巻 医療安全  
 看護技術プラクティス 第3版  
 医療安全・・・I 3 安全管理の看護技術P31～  
 I 6 感染予防の看護技術P97～  
 コミュニケーション・・・I 1 コミュニケーションの看護技術  
 看護者の基本的責務 定義・概念/基本法/倫理・・・1 回目に使用  
 看護学生のためのヘルス・アセスメント・ハンドブック・・・2 回目で使用

評価方法

筆記試験 80点 課題20点  
 8課題×2点=16点  
 8課題すべて提出=4点

課題評価の方法

- 1 課題ごと以下の評価方法で評価する。
  - ①未提出または時間に遅れた場合は、評価対象とならない。  
 課題の内容、提出期限についてはその都度説明する。
  - ②評価点は、2点（よくできた）1点（できた）0点（課題がある）  
 2点 評価はAとBであり、かつAが2つ以上である。  
 1点 評価はAとBであり、かつAが1つである、  
 またはCが1つあるが、他はAとBである。  
 0点 評価はCが2つ以上ある
  - ③すべての課題を提出したら4点、1つでも未提出または遅れたら0点

課題に対する評価観点

評価	A	B	C
読みやすさ	読み手に明確に意味を伝えることができ読みやすい	文章が概ねまとまっているが、改善すべき点がある	文章が長すぎるなど複数の改善すべき点がある。
表記形式やルールの確さ(誤字・脱字・語句・表現が適切に使われている)	誤字・脱字がない。かつ語句・表現が適切に使われている。	2か所以上の誤字・脱字がある。または不適切やわかりにくい語句・表現がある	2か所以上の誤字・脱字があり、かつ不適切やわかりにくい語句・表現がある
課題の理解	課題を理解し的確な解答である	課題を理解し解答しているが、記述内容に誤りがあるまたは不足している	解答内容が課題とは無関係である。
資料と根拠(エビデンス)の妥当性	信頼でき関係性のある資料を参照している	参照している資料は、ふさわしくない、または信頼性が乏しい	資料を参照していない、または根拠を示す記述がない



基礎看護学Ⅵ [フィジカルアセスメント] (1単位30時間15回【試験1回】)

授業科目	担当講師(実務経験)	時間	対象学生
基礎看護学Ⅵ	専任教員(臨床実務経験有)	30時間	回生

学習のねらい: 対象の健康問題が査定できるための基礎的看護技術を習得する。

学習目標:

1. 対象の健康問題を捉えるために、観察の意義を理解しフィジカルアセスメントの基本技術である視診、触診、聴診の技法を習得する。
2. バイタルサイン測定方法及びアセスメントのポイントを理解し、正しい測定方法を習得する。
3. 全身の系統的なフィジカルイグザミネーションの実際を理解する。
4. 心理・社会的側面のアセスメントの意義を理解する。

回	日時	主題	学習内容	必要物品
1		看護におけるヘルスアセスメント フィジカルアセスメントに必要な基本技術	1.フィジカルアセスメントとは 2.フィジカルアセスメントの基本技術 (問診、視診、触診、聴診、打診) 3.体表解剖	
2		生命維持のためのアセスメント 生命徴候の観察①	1.バイタルサインとは 2.バイタルサインの測定(1) 体温・脈拍・呼吸の測定 3.経過記録の記入方法・読み取り方	秒針付時計 体温計*
3		系統的なフィジカルイグザミネーション① 呼吸系	1.胸部の観察の視点とアセスメント1 2.生命維持に必要な観察の視点 ～酸素を取り込む～	聴診器 バスタオル パルスオキシメーター*
4		系統的なフィジカルイグザミネーション② 循環系	1.胸部の観察の視点とアセスメント2 2.生命維持に必要な観察の視点 ～酸素・栄養を送り出す～	聴診器 バスタオル
5		生命徴候の観察②	1.バイタルサインの測定(2) 血圧の測定	聴診器 共用聴診器* 血圧計*
6		系統的なフィジカルイグザミネーション③ 末梢循環系・外皮・体表面	1.末梢循環の観察の視点とアセスメント 2.外皮の観察の視点とアセスメント 3.日常生活に必要な観察の視点 ～酸素・栄養を運ぶ～	聴診器 血圧計*
7		系統的なフィジカルイグザミネーション④ 腹部・消化器系	1.腹部の観察の視点とアセスメント 2.日常生活に必要な観察の視点 ～食べる・排泄する～	バスタオル 聴診器
8		系統的なフィジカルイグザミネーション⑤ 筋・骨格系	1.運動系の観察の視点とアセスメント 2.日常生活に必要な観察の視点 ～動く・歩く～	角度計*
9				
10		系統的なフィジカルイグザミネーション⑥-1 脳・神経系	1.脳神経の観察の視点とアセスメント 2.生命維持に必要な観察の視点 ～意識～	舌圧子* ペンライト* 瞳孔計*
11		バイタルサイン測定 of 技術チェック		聴診器 看護技術ノート P48
12				
13		系統的なフィジカルイグザミネーション⑥-2 脳・神経系	3.日常生活に必要な観察の視点 ～見る・聞く・話す・感じる・姿勢の保持～	打撃器*
14		患者さんのサインを読み取るフィジカルアセスメント	焦点を絞って重点的に情報を得る方法	聴診器
15		全人的アセスメントとは	心理・社会的側面のアセスメントの必要性	

技術チェック: バイタルサイン測定 評価表: 「看護技術学習ノート」をもとにした技術評価表

評価	筆記試験: 60点 技術評価: 10点 授業態度・課題: 30点
使用テキスト	フィジカルアセスメントが見える(メディックメディア)
	ナーシンググラフィカ 第19巻ヘルスアセスメント
参考テキスト	書いて覚える解剖生理ワークブック(照林社)
	看護技術プラクティス(学研)

【備考】

※赤・青の筆記用具を毎回持参してください。

※お互いの身体を使って演習していきますので、薄手で動きやすい服装で参加してください。

※必要物品の\*印は学校にある物を使用します。(当日に事前準備のご協力をお願いすることがあります。)

※授業内容は進行状況で変更することがあります。

# 自己学習の手引き

回	日時	学習のキーワード	解剖生理ワークブック	フィジカルアセスメントがみえる
1		フィジカルアセスメント フィジカルイグザミネーション 体表解剖 問診・視診・聴診・触診・打診→注意点 主観的情報(subjective data) 客観的情報(objective data) 胸骨角 ヤコビー線 鎖骨 肩甲骨下角 第7頸椎 剣状突起	P6~8 身体部位の名称 P18 骨格 問題1 P24 肩・上腕の骨 問題36 P27 胸郭 問題54	P2~21 フィジカルアセスメント総論
2		バイタルサイン バイタルサインの正常値 バイタルサインの変動因子 体温測定(注意点) 脈拍測定(注意点) 呼吸測定(注意点) 動脈触知部位	P116 体温維持の仕組み 問題1~7 P47 全身の動脈 問題20 P79 呼吸調節 問題39~44 P80 呼吸運動 問題45~52	P22~47 P64~71 バイタルサイン
3		内呼吸 外呼吸 呼吸(補助)筋 気管呼吸音・気管支呼吸音・肺泡呼吸音 呼吸音聴取(注意点) 副雑音 頻呼吸 徐呼吸 過呼吸 減呼吸 多呼吸 少呼吸 肩呼吸 陥没呼吸 鼻翼呼吸 起坐呼吸 下顎呼吸 チェーンストークス ビオー呼吸 クスマウル呼吸	P75 肺 問題14~21 (P80 問題45~52)	P88~124 呼吸器系のアセスメント
4		心音聴取(I音・II音) 心音聴取部位 心尖拍動 腹部大静脈血流音	P59 血圧と心音 問題66~70	P126~147 循環系のアセスメント  胸部のアセスメント
5		血圧とは コロコフ音 血圧測定(注意点)	P59 血圧と心音 問題71~75	P48~63 バイタルサイン(血圧)
6		皮膚温 ホーマンズ兆候 深部静脈血栓症 ツルゴール チアノーゼ プランチテスト アレンテスト 浮腫 ばち指 頸動脈怒張 皮膚病変 リンパの流れ 頭頸部リンパ節の触診	P58 リンパ系 問題62~65 P54 四肢の静脈 問題45~48	P148~155 末梢循環のアセスメント  P15 皮膚病変  P82~86 頭部リンパ節のアセスメント
7		腸蠕動音 腹部膨満 鼓腸音 浅い触診 深い触診 反跳痛 腹部4区分 腹部9区分 マックバーネー点 ランツ点 内臓痛 体性痛 関連痛 位置確認→肝臓、脾臓、腎臓 腹膜刺激症状(筋性防御・反跳痛) 腹部膨満 蠕動運動 嘔気 嘔吐 吃逆 便秘 下痢 疝痛発作 吐血 下血 腹水	P82 消化器の仕組み 問題1 P83 腹膜器官 問題88	P156~187 腹部のアセスメント
8			P32 骨格筋 問題1 P36 肩関節の運動 問題22 P37 肘関節の運動 問題24~26 P38 股関節の運動 問題27~31 P39 膝関節の運動 問題32~35 P40 足関節の運動 問題36~40	P306~331 筋・骨格系のアセスメント
9		徒手筋力検査(MMT) 関節可動域(ROM)		
10		意識 JCS GCS 見当識障害 傾眠 嗜眠 昏睡 昏迷	P121 脳の構造 問題10~19 P123 脳幹部 問題26~31	P216~221 意識のアセスメント
13		脳神経の解剖・機能 腱反射 バレー徴候 落下試験 踵膝試験 ロンベルグ試験 指鼻試験 視力・視野・眼位 眼振 複視 直接対光反射 間接対光反射 輻輳反射 聴力 ウエーバー試験 リンネ試験	P84 口腔 問題10 P124 脳神経 問題32~44 P134 聴覚 問題11 P136 視覚 問題24	P258~277 運動機能のアセスメント P278~286 反射のアセスメント P222~256 脳神経のアセスメント

授業概要

授業科目	単位 (時間)	担当講師(実務経験)
基礎看護学Ⅶ① (看護過程)	1単位 (30時間)	専任教員 (臨床実務経験有)
対象学生/時期	回生	
科目目標	看護を実践するための看護過程展開	
学習目標	1. 看護過程の目的・方法が理解できる。 2. データベースの枠組みについて理解できる。 3. 病態関連図の意義と方法が理解できる。 4. 看護診断プロセスが理解できる。 5. 紙上患者のアセスメント・看護診断・看護計画の立案の方法が理解でき	
日時	学習内容	備考
1	1. 看護過程とは 2. 看護過程を実践するための思考方法 1) クリティカルシンキング 2) リフレクション 3) 問題解決法	ひらめき、予測、事実、データから問題を解決しよう。 グループワークで物事の正しい見方・考え方を探ろう。
2	3. 看護過程の変遷 1) 看護理論と看護過程 2) 看護診断の発展	看護過程事例の提示
3	4. 看護過程の構成要素とその進め方 A アセスメント データベースアセスメントの枠組み データベースアセスメントとは データとは、医療情報とは、情報源	ゴードンの11の機能的健康パターン 課題① グループ課題
4	A アセスメント データベースアセスメント (演習)	課題① 個人課題 (事例学習) 提出日時:
5	A アセスメント データベースアセスメント (演習)	課題② 個人課題 (データベースアセスメント) 提出日時:
6	A アセスメント データベースアセスメント (演習)	
7	A アセスメント 情報の分類・整理・分析 (演習)	課題③ 個人課題 (問題の仮説) 提出日時:
8・9	A アセスメント 問題 (課題) 仮説の推論・統合	課題④ 個人課題 (問題の推論・統合) 提出日時:
10・11	NANDA-I 看護診断の構造と理解 A アセスメント フォーカスアセスメント B看護上の問題点の明確化	課題⑤ 個人課題 (フォーカスアセスメント) 提出日時:
12	C看護計画立案 目標の設定 (RUMBAの法則) 目標と評	課題⑥ 個人課題 (看護計画)
13	D 看護計画に沿った看護の実施 E 評価	
14	関連図の目的・方法 臨床で遭遇しやすい看護診断とその考え方	問題焦点型 (皮膚統合性障害) リスク型 (褥瘡リスク状態) の例
15	試験	最終提出の内容・期限を伝える
<テキスト・文献> 1. 基礎看護技術 第20巻 (メディカ出版) 2. NANDA-I (医学書院) 3. ゴードン博士の 4. 治療薬マニュアル 5. 検査値辞典 6. これなら使える看護診断 (医学書院) 7. 対症看護 8. その他の文献は、必要時説明します。		
<評価> 筆記試験 80点 課題学習 20点 合計 60点以上で合格		

基礎看護学Ⅶ②（看護記録と教育指導技術）						
1. 単位 : 1単位 (30時間 15回)						
2. 担当講師(実務経験) : 専任教員(臨床実務経験有)・看護師(慢性呼吸器疾患認定看護師)						
3. 学習のねらい : チーム医療において自分が実践した看護を他者と共有するための手段としての看護記録のあり方について学ぶ。						
4. 学習目標 : 1) 看護記録に含まれる要素が説明できる。 2) 基礎看護学の講義における自己の演習場面をリフレクションできる。 3) 実習における記録用紙間の関連が説明できる。 4) 看護記録の記載に伴う責任と法律について説明できる。 5) 看護に必要な基礎的な指導教育技術を学ぶ。						
回数	月日	主題	学習内容	学習方法	備考	
1		記録の目的と特徴	記録にはどんなものがあるだろう。 含まれる要素から記録の特徴を考えよう。	GWを主とした演習で進める	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎回講義の後に事後課題を配信。次回の講義までに100点になるまで取り組む事！！</li> <li>事後課題①</li> <li>事後課題②</li> <li>事後課題③</li> <li>事後課題④</li> <li>事後課題⑤</li> <li>事後課題⑥</li> <li>事後課題⑦</li> <li>事後課題⑧</li> <li>事後課題⑨</li> <li>事後課題⑩</li> <li>事後課題⑪</li> <li>事後課題⑫</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義に必要な資料は、事前にLearno または pholly で配信するので、各自でダウンロードし準備す</li> </ul>	
2		事象を描写すること	主観的情報と客観的情報が必要な理由 誰もが同じ状況をイメージするため			
3		感情を記録すること	感情を振り返るにはどうするか。 内面の何を振り返るのか。			
4		評価すること	目標に対する結果から、何が良くて何が悪かったのかを問いかけてみよう。			
5		分析すること	その状況から何が分かるのか。 何を根拠として、どのように考えるの判断の基準となるものは。			
6		統合すること	つまりどういうこと・・・ 事象の過程が意味することについて考える。			
7		行動計画に反映すること	再び同じ状況になった時に、どうするのか。  今後にどのように活かせるのか。			
8		看護実践を要約する	看護要約の事例から、内容に含まれる要素を確認する。			
9		リフレクションの実践	基礎看護学Ⅳの演習場面をリフレクションする。			
10		看護実践と思考を表明するための記録用紙間のつながり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護過程のための思考を記録を使ってどのように進めるのか。</li> <li>患者の「ワイルド・データ」～看護計画経過記録（DAR・SOAP）のつながり</li> <li>・看護記録から読み取れることは何</li> </ul>			
11						
12		看護記録に関わる責任と法律	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人の情報を保護すること</li> <li>・看護記録は法的証拠となること（DVDの場面から看護記録のもつ重要性を考える）</li> </ul>			
13		看護における教育活動	看護の教育技能・指導技術の基本指導のすすめ方			講義
14						
15		試験（筆記試験は実施しない）	基礎看護学実習Ⅰ-②に向けた講義のまとめ			

#### 5. 評価

- ・毎回の講義後の確認試験が100点になっていること。
- ・その他、指示された課題の提出状況

#### 6. 文献

- ・デジタルナーシンググラフィカ
  - ・NANDA-I 看護診断 定義と分類 2018-2020 (医学書院)
- その他随時紹介する。

授業科目	担当講師(実務経験)	単位	時間	回数
基礎看護学Ⅷ (検査と看護)	専任教員 (臨床実務経験有)	1	30	15
ねらい	診療・治療過程における看護の役割を理解し、検査に必要な基礎的看護技術を習			
【学習目標】 1 治療場面における検査の意義と検査時の看護の役割を理解する。 2 静脈血採血の技術を習得する。 3 目的にあわせた包帯の方法を理解する。				
回数	日程	主題	学習方法	
1		包帯法	講義・演習	
2		検査の種類と分類 検査を受ける患者の理解 ・勤労者と検査 検査における看護師の役割	講義	
3		検査の種類(生体検査・検体検査) 検査を受ける患者の看護① 検体検査	講義	
4		検査を受ける患者の看護② 検体検査	講義	
5		検査を受ける患者の看護③ 生体検査	講義	
6		心電図測定の実際	講義・演習	
7		血糖測定について	講義・演習	
8		血糖測定の実際	演習	
9		静脈血採血(目的と適応、部位、血液検体の取り扱い、感染性廃棄物)	講義・演習	
10		静脈血採血①	講義・演習	
11		静脈血採血②(真空採血管による実際)	演習	
12		静脈血採血③(真空採血管による実際)	演習	
13		静脈血採血の実施	技術評価	
14				
15		まとめ/筆記試験		

【評価方法】： 筆記試験80点 / 技術評価10点 / 授業態度・課題10点

【テキスト】

- 1 新体系看護学全書 基礎看護学③ 基礎看護技術Ⅱ (メジカルフレンド社)
- 2 看護技術プラクティス第3版 (学研)
- 3 パーフェクトガイド 検査値事典 第2版 (総合医学社)
- 4 新改訂版 看護に生かす検査マニュアル (サイオ出版)

【技術の種類】

- ・目的に合わせた採尿の方法を理解し、尿検体の正しい取り扱いができる (Ⅱ)
- ・簡易血糖測定ができる (Ⅱ)
- ・正確な検査が行えるための患者の準備ができる (Ⅱ)
- ・検査の介助ができる (Ⅱ)
- ・検査後の安静保持の援助ができる (Ⅱ)
- ・検査前・中・後の観察ができる (Ⅱ)
- ・モデル人形または学生間で静脈血採血が実施できる (Ⅲ)
- ・学生間で基本的な包帯法が実施できる (Ⅲ)

基礎看護学Ⅰ [薬物療法と看護] (1単位30時間 : 14回+試験1)

授業科目	担当講師(実務経験)
基礎看護学Ⅰ	専任教員(臨床実務経験有)

学習のねらい：薬物療法における看護の役割・責任を理解し、与薬に必要な基礎看護技術を習得する

<学習目標>

1. 薬物療法における看護師の役割と責任を理解する
2. 薬物療法が生体に及ぼす影響を理解する
3. 薬物の取り扱いについて理解する
4. 安全な与薬をするための基礎知識を理解する
5. 薬剤の目的に応じた与薬の方法を理解する
6. 安全な注射の実施方法を理解する
7. 対象のアセスメントに沿った安心・安全な薬物療法について理解する
8. 臥床している対象に筋肉内注射ができる(中殿筋)

回	日付	主題	学習内容	方法
1		薬物療法の基礎知識	1. 薬物療法における看護師の役割と責任 2. 薬物療法に関する法的責任と権限 3. 与薬の指示と情報の読み方	講義・演習
2		薬物療法を受ける患者の生活	1. 薬物コンプライアンスを高めるための工夫 2. 持続点滴静脈内注射を受けている患者の生活	演習
3		薬物療法の種類と方法①	1. 薬物療法の種類(内用薬・外用薬・注射) 1) 経口与薬 2) 外用薬(経皮・吸入・坐薬・点眼・点鼻・軟膏)	講義・演習
4		薬物療法の種類と方法②	1. 7人形への直腸内与薬の実施	演習
5		注射法の基礎知識	1. 注射法における看護師の役割 2. 注射に必要な器具とその取り扱い方法	講義・演習
6		注射法の種類と方法①	1. 注射の指示と情報の読み方 2. 注射の手順と実施上の留意点 1) 皮内注射 2) 皮下注射 3) 筋肉内注射	講義・演習
7				
8				
9		注射法の種類と方法②	1. 注射の手順と実施上の留意点 1) 静脈注射・点滴静脈内注射 2) 点滴静脈内注射の固定 3) 滴下の計算と調整	講義・演習
10		薬物療法を受ける対象のアセスメント	1. アセスメントの視点と実際 ※バア学生の「与薬に必要な基礎知識」の記入	講義・演習
		安心・安全な注射を実施するために	1. 患者に納得していただくための説明と同意の方法 2. 適切な注射部位の選択	異学年交流学習
11		薬物療法に関する医療安全	1. 薬物療法に関する事故の実際 1) 誤薬 2) 針刺し 3) 副作用・アナフィラキシーショック 2. 安全・安心な与薬のための技術	講義・演習
12		中殿筋への筋肉内注射	技術チェック	
13				
14		点滴静脈内注射の準備と実施	技術チェック	
15		試験		筆記

技術チェック：モデル人形への筋肉内注射 評価表：「看護技術学習ノート」をもとにした技術評価表

技術チェック：モデル人形への点滴静脈内注射 評価表：「看護技術学習ノート」

評価	筆記試験：75点 技術評価：10点 授業態度およびレポート(与薬に必要な基礎知識)：15点
使用教材	わかりやすい与薬 第6版 (テコム) 新体系看護学全書 基礎看護学③基礎看護技術Ⅱ (メジカル出版)
参考文献	看護技術プラクティス 第3版(学研) 治療薬マニュアル2018(医学書院)改訂版 ナーシンググラフィカ 疾病の成り立ち②臨床薬理学 (メディカ出版)

基礎看護学区 [薬物療法と看護] (1単位30時間 : 14回+試験1)

授業科目	担当講師(実務経験)
基礎看護学区	専任教員(臨床実務経験有)

学習のねらい：薬物療法における看護の役割・責任を理解し、与薬に必要な基礎看護技術を習得する

<学習目標>

1. 薬物療法における看護師の役割と責任を理解する
2. 薬物療法が生体に及ぼす影響を理解する
3. 薬物の取り扱いについて理解する
4. 安全な与薬をするための基礎知識を理解する
5. 薬剤の目的に応じた与薬の方法を理解する
6. 安全な注射の実施方法を理解する
7. 対象のアセスメントに沿った安心・安全な薬物療法について理解する
8. 臥床している対象に筋肉内注射ができる(中殿筋)

回	日付	主題	学習内容	方法
1		薬物療法の基礎知識	1. 薬物療法における看護師の役割と責任 2. 薬物療法に関する法的責任と権限 3. 与薬の指示と情報の読み方	講義・演習
2		薬物療法を受ける患者の生活	1. 薬物コンプライアンスを高めるための工夫 2. 持続点滴静脈内注射を受けている患者の生活	演習
3		薬物療法の種類と方法①	1. 薬物療法の種類(内用薬・外用薬・注射) 1) 経口与薬 2) 外用薬(経皮・吸入・坐薬・点眼・点鼻・軟膏)	講義・演習
4		薬物療法の種類と方法②	1. ビル人形への直腸内与薬の実施	演習
5		注射法の基礎知識	1. 注射法における看護師の役割 2. 注射に必要な器具とその取扱い方法	講義・演習
6		注射法の種類と方法①	1. 注射の指示と情報の読み方 2. 注射の手順と実施上の留意点 1) 皮内注射 2) 皮下注射 3) 筋肉内注射	講義・演習
7				
8				
9		注射法の種類と方法②	1. 注射の手順と実施上の留意点 1) 静脈注射・点滴静脈内注射 2) 点滴静脈内注射の固定 3) 滴下の計算と調整	講義・演習
10		薬物療法を受ける対象のアセスメント	1. アセスメントの視点と実際 ※ベア学生の「与薬に必要な基礎知識」の記入	講義・演習
		安心・安全な注射を実施するために	1. 患者に納得していただくための説明と同意の方法 2. 適切な注射部位の選択	異学年交流学習
11		薬物療法に関する医療安全	1. 薬物療法に関する事故の実際 1) 誤薬 2) 針刺し 3) 副作用・アナフィラキシーショック 2. 安全・安心な与薬のための技術	講義・演習
12		中殿筋への筋肉内注射	技術チェック	
13				
14		点滴静脈内注射の準備と実施	技術チェック	
15		試験		筆記

技術チェック：モデル人形への筋肉内注射 評価表：「看護技術学習ノート」をもとにした技術評価表

技術チェック：モデル人形への点滴静脈内注射 評価表：「看護技術学習ノート」

評価	筆記試験：75点 技術評価：10点 授業態度およびレポート(与薬に必要な基礎知識)：15点
使用テキスト	わかりやすい与薬 第6版 (テコム)
	新体系看護学全書 基礎看護学③基礎看護技術Ⅱ (メガブック社)
参考文献	看護技術プラクティス 第3版(学研)
	治療薬マニュアル2018(医学書院)改訂版
	ナーシンググラフィカ 疾病の成り立ち②臨床薬理学 (メディカ出版)

49回生 授業概要

授業科目	担当講師(実務経)	単位	時間	回数
基礎看護学Ⅹ-① (臨床看護総論)	専任教員 (臨床実務経験有)	1単位	15時間	7回+試験
ねらい 健康段階の各期の特性を知り、健康上のニーズを持つ対象者とその家族への援助の基本を理解				
【 学習目標 】				
1 人間のライフサイクルと健康上のニーズを知り、ライフサイクルに応じた看護の特性を述べる事ができる。				
2 健康段階別に特徴的な健康ニーズについて知り、看護の役割を述べる事ができる。				
3 健康段階別に応じた家族の健康上のニーズを知り、看護の役割を述べる事が出来る。				
4 主要な症状(発熱・深部静脈血栓症)を示す対象者への看護を理解する。				
回数	日時	主題	担当	学習方法
1	2月1日 8:50~10:20	1. 健康状態の経過に基づく看護 健康段階とは。 2. 急性期・回復期の健康段階の特性 急性期の健康段階にある患者の特徴・その家族の 回復期の健康段階にある患者の特徴・その家族の		講義
2	2月5日 8:50~10:20	3. 慢性期・終末期(予後不良)の特性 慢性期の健康段階にある患者の特徴・その家族の 終末期の健康段階にある患者の特徴・その家族の		講義
3	2月15日 10:30~12:00	4. 健康段階を判断するための技術 観察方法・思考技術(情報の吟味、優先度の原則)		講義/演習
4 5	2月21日 8:50~12:00	体温異常時の患者の看護 体温の異常と生体の反応 体温異常のメカニズム 高体温(発熱時)・低体温時の看護 体験しよう! 温巻法・冷巻法		講義/演習
6	2月25日 13:10~14:40	深部静脈血栓とは 発生要因と予防方法		講義
7	2月27日 13:10~14:40	体験しよう! 各種包帯法 ※包帯・三角巾の準備を		講義/演習
8		試験		
評価方法		1~3回目(50点) 事前課題・筆記試験 4~7回目(50点) 筆記試験		
使用テキスト		新体系看護学全書 基礎看護学② 基礎看護技術Ⅰ(メディカルフレンド社) 系統看護学講座 専門Ⅰ 臨床看護総論 基礎看護学④(医学書院) 看護技術プラクティス第3版(学研) フィジカルアセスメントがみえる(メディックメディア)		
参考文献				



授業科目	担当講師(実務経験)	単 位	回数		
基礎看護学X-② (臨床看護総論)	専任教員(臨床実務経験有) 中部労災看護師(慢性呼吸認定看護師) 中部労災看護師(皮膚排泄ケア認定看護師)	1 単 位	15回(試験)		
ねらい	健康上のニーズを持つ対象者とその家族を理解し、健康状態の経過に特有な症状、治療・処置時の看護の基本を理解する				
【学習目標】					
1. 療養の場における健康上のニーズと看護を理解する					
2. 主要な症状(呼吸困難・排尿困難)を示す対象への看護を理解する					
3. 主要な治療・処置時(創傷・褥創予防・褥創処置)の看護を理解する					
4. 対象の状況に応じ、適切な看護を実践するための看護の思考過程と実践時の基本を学ぶ					
回数	日時	主題	学習内容	担当	学習方法
1		救急蘇生が必要な患者の看護	基礎X-②の進め方 一次救命処置(BLS)		講義・演習
2		対象の状況に応じた看護援助の思考過程①	対象の状況に応じて、安全と安楽に 課題事例紹介 「化膿性脊髄炎で持続静脈内点滴注 射実施中の75歳 岡松さん(女性) の寝衣交換」		講義・演習
3					
4					
5		対象の状況に応じた看護援助の思考過程②	手順表作成の進め方		講義・演習
6		対象の状況に応じた看護援助の思考過程③	4/24代表グループによるプレゼンテーション		
7		排尿困難を訴える患者の看護①	排泄ケアの適応と種類 導尿の目的と適応 一時的導尿の方法・留意点 持続的導尿(膀胱内留置カテーテル挿入)		講義・デモ
8		排尿困難を訴える患者の看護②	実践してみよう! 一時的導尿 基礎・成人実習室		演習
9		創傷・褥瘡のある患者の看護①	事例学習		講義
10		創傷・褥瘡のある患者の看護②	褥瘡発生のメカニズム 褥瘡の分類 褥瘡アセスメントと褥瘡保有者への		講義
11		呼吸困難を訴える患者の看護①	事例学習		講義
12		呼吸困難を訴える患者の看護②	酸素療法の種類と方法 排痰法のいろいろ		講義・演習
13		排尿困難を訴える患者の看護③(侵襲を伴う 排泄ケア)	一時的導尿(女性)		技術チェック
14					
15		試験			
評価方法	北田 記述課題(手順表作成) 20点 筆記試験 75点 学習態度 5点 ①看護技術学習ノートへの振り返り(□5項目)記述(提出義務有) ②授業中および技術練習状況など				
使用テキスト	①系統看護学講座 専門I 臨床看護総論 基礎看護学④(医学書院) ②看護技術プラクティス第3版(学研) ③フィジカルアセスメントがみえる(MEDIC MEDIA) ④新体系看護学全書 基礎看護学② 基礎看護技術I・II(メジカルフレンド社) ⑤看護過程に沿った対症看護 病態生理と看護のポイント 第4版 学研 ⑥看護技術学習ノート・・・裏面参照				
事前学習	オンラインワーク中に Lean0 コース名 48回生基礎看護学X-② 講座名 一時的導尿 使用テキスト②④を参考に上記DVDを視聴し、技術の根拠を学習しておきましょう。				

回数	看護技術学習ノート関連内容	到達度	チェック
1	モデル人形で気道確保が正しくで モデル人形で人工呼吸が正しく実 施できる モデル人形で閉鎖式心マッサージ が正しく実施できる 除細動の原理がわかりモデル人形 にAEDを用いて正しく実施でき	III III III III	※特殊治療学で実施後記述
2	・点滴静脈内注射を受けている患 者の観察点がわかる	II	□
3	・点滴静脈内注射の輸液の管理が できる	III	
4	・持続静脈内点滴注射実施中の患 者の寝衣交換ができる	II	
5			
6	・膀胱内留置カテーテルを挿入し ている患者の観察ができる ・膀胱内留置カテーテルを挿入し ている患者のカテーテル固定、カ テーテル管理、感染予防の管理が できる	I II	
7			
8	・患者の褥瘡発生の危険性をアセ スメントできる ・患者の創傷の観察ができる	I II	
9			
10	・酸素吸入療法を受けている患者 の観察ができる ・酸素吸入療法が実施できる ・モデル人形あるいは学生間で体 位ドレナージを実施できる	I II III	□
11	・酸素ポンベの操作ができる	III	□
12			
13	・モデル人形に導尿または膀胱留 置カテーテルの挿入ができる	III	□
14	・創傷処置のための無菌操作がで (ドレーン類の挿入部の処置含む)	III	□

授 業 科 目	担当講師(実務経験)	単 位	時 間	
基礎看護学実習Ⅰ-①	専任教員(臨床実務経験有) 実習指導者(臨床看護師)	1	6	45
基礎看護学実習Ⅰ-②	専任教員(臨床実務経験有) 実習指導者(臨床看護師)		39	

基礎看護学実習のねらい

少子、高齢社会の進展、医療技術の進歩とともに、看護職に期待される役割や実践能力は多様化してきている。人々の健康と生活ニーズに応えるためには、人を幅広く理解し、その価値観とともに健康上の課題を捉える必要がある。また、看護実践においては、コミュニケーション能力とともに健康や障害の状態を適切に判断し、科学的根拠に基づいた看護が実践できるための能力が求められる。

基礎看護学は看護の基礎的な実践力として、各看護学の基盤となる基礎的理論や基礎看護技術を身につける段階となる。そこで看護を提供する対象を理解し、そのニーズに応えるための看護者としてよりよい人間関係を形成し、看護実践の意味と根拠を学ぶ。それにより、対象の日常生活援助を中

学習目標	主 題	学 習 内 容	方 法
基礎看護学実習Ⅰ-① 1) 患者の療養環境を知る。 2) 臨床における看護活動の実際を知る。 3) 体験を通して看護師を目指す上での自己の課題を考えることができる。			
1	患者の療養環境	①病室と病床の環境 ・室内気候(温度、湿度、気流など)、騒音、採光と照明、臭気、色彩・ベッド、ベッド柵、オーバークラウドテーブル、床頭台、ナースコール・プライバシー、環境調整方法 ②病棟の構造 ・個室、多床室、浴室、トイレ、デイルーム、廊下	1. 実習開始の挨拶・打ち合わせを行う。 2. コミュニケーション場面、援助場面、診療に伴う援助の見学を行う。
2	臨床における看護活動の実際	①看護の対象(発達段階・身体状況・社会的役割) ②コミュニケーションの実際 ③日常生活援助の実際 ④診療に伴う援助の実際	3. 学生ミーティングを行う。
3	体験を通して看護師を目指す上での自己の課題を考える	ミーティング ・体験の振り返り(リフレクション) ・これから看護について学んでいく上での自己の課題	4. 実習課題レポート:テーマ「実習を通して学んだこと」
評価: 実習課題を指示された通りに提出されたことをもって評価とする。 単位認定は、基礎看護学実習Ⅰ-②と合わせて算定される。			
学習目標	基礎看護学実習Ⅰ-② 1. 健康障害をもつ対象の情報収集ができる。 2. 患者の状況にあわせた日常生活援助について理解する。 3. 看護場面における「患者—看護者」の人間関係形成のためのコミュニケーションについて理解する。 4. 実習に必要な学習姿勢を身につける。		
1	健康障害をもつ対象の情報収集	・情報収集計画を立て方・インタビュー方法・身体診察・診療録の見方・日常生活援助からわかるデータ	1. オリエンテーションを受ける。 2. 受け持ち患者を決定する。 3. 担当看護師と打ち合わせ、見学を進める。
2	患者の状況にあわせた日常生活援助	・清潔援助、排泄援助、食事・水分摂取の援助、整容援助、姿勢保持の援助、移動動作の援助、病床、病室環境の整備	4. 看護師とともに行動し、必要な情報を集める。 5. 担当看護師と振り返る
3	看護場面における「患者—看護者」の人間関係形成のためのコミュニケーション	患者の心理をとらえた看護師の関わり 援助場面における患者—看護者の関係	6. ミーティングに参加する。
4	実習に必要な学習姿勢	・実習課題達成に向けた計画、実践 ・当日目標・行動計画の立案 ・適切な言葉遣いなど基本的なマナー ・自己の健康管理	
評価評価: 出席・実習課題を指示された通りに提出されたことをもって評価とする。 単位認定は、基礎看護学実習Ⅰ-①と合わせて算定される。			

授 業 科 目	担当講師(実務経験)	単 位	時 間
基礎看護学実習Ⅱ	専任教員(看護師臨床実務経験有) 実習指導者(臨床看護師)	1	90

### 基礎看護学実習のねらい

少子、高齢社会の進展、医療技術の進歩とともに、看護職に期待される役割や実践能力は多様化してきている。人々の健康と生活ニーズに応えるためには、人を幅広く理解し、その価値観とともに健康上の課題を捉える必要がある。また、看護実践においては、コミュニケーション能力とともに健康や障害の状態を適切に判断し、科学的根拠に基づいた看護が実践できるための能力が求められる。

基礎看護学は看護の基礎的な実践力として、各看護学の基盤となる基礎的理論や基礎看護技術を身につける段階となる。そこで看護を提供する対象を理解し、そのニーズに応えるための看護者としてよりよい人間関係を形成し、看護実践の意味と根拠を学ぶ。それにより、対象の日常生活援助を中心に看護行為の基礎となる実践力の育成を目指す。

学習目標	1) 対象の健康問題についてアセスメントし看護診断・看護計画の立案ができる。 2) 立案した看護計画にそって日常生活援助を実施、評価できる。 3) 対象の個性をふまえた日常生活援助技術を習得する。 4) 看護実践を通して、患者－看護師の人間関係から看護者としての自己を振り返る。		
	主 題	学 習 内 容	方 法
1	対象の理解と看護過程展開	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報収集計画を立て方</li> <li>・インタビュー方法</li> <li>・身体診査方法</li> <li>・診療録の見方と取り扱い方法</li> <li>・日常生活援助からわかるデータの意義</li> <li>・観察法の組み合わせと応用</li> <li>・コミュニケーションのあり方</li> <li>・看護過程展開の技術</li> </ul>	1. オリエンテーションを受ける。 2. 事前学習をする。 3. 受け持ち患者を決定する。 4. 担当看護師と打ち合わせ、見学を進める。 5. 看護師とともに行動し、必要な情報を集める。
2	日常生活援助の計画実践と評価	患者の状況に応じた下記項目の計画策定と評価方法 (清潔援助、排泄援助、食事・水分摂取の援助、整容援助、姿勢保持の援助、移動動作の援助、病床、病室環境の整備)	6. 行動計画に沿って患者の援助に参加する 7. 日常生活についてアセスメントし、看護上の問題を特定する
3	日常生活援助の実践	援助場面における患者の心理をとらえた看護師の関わり 援助場面における患者－看護師の関係 目標達成に効果的な生活援助技術(清潔援助、排泄援助、食事・水分摂取の援助、整容援助、姿勢保持の援助、移動動作の援助、病床、病室環境の整備)の習得	8. 問題解決に必要な看護計画を立てる。 9. 立案した看護計画に基づいて実践、評価する。
4	看護者としての自己の内省と課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リフレクションを用いた思考方法</li> <li>・看護観</li> <li>・学習マネジメントの在り方</li> <li>・グループダイナミクスとチームでの共同の在り方</li> </ul>	10. 必要時プロセスレコードを作成する。 11. 実践の振り返りを行う。
評価：実習課題を指示された通りに提出されたことをもって評価とする。 単位認定は、基礎看護学実習Ⅰ－②と合わせて算定される。			