

## 1 教育理念

生命に対する畏敬の念をもち、豊かな人間性を養い、地域住民の暮らしを支えることのできる看護師を育成する。

## 2 教育目的

人びとの生命(いのち)と生活を守るため、進展する医療や地域社会のニーズに対応できる温かな心をもった看護実践者の育成を目的とする。

## 3 教育目標

- (1) 対象を身体的、精神的、社会的に統合された存在として理解することができる。
- (2) 対象に関心を寄せ、その人らしさを尊重し、対象の心に働きかけることができる。
- (3) 科学的根拠に基づいた看護の実践に必要な基礎的能力を身につけることができる。
- (4) あらゆる健康状態の変化に応じて、必要な看護を対象に合わせて実践することができる。
- (5) 専門職業人を目指す人としての自覚をもち、倫理に基づき行動することができる。
- (6) 保健・医療・福祉チームにおける看護師の役割や責任を理解し、多職種と共にチームメンバーとしての責務を果たすことができる。
- (7) 地域や社会に関心をもち、自己のもてる力を差し出すことができる。
- (8) 看護師として自らの課題に気づき、成長し続けるよう主体的に取り組むことができる。

## 4 3つのポリシー

- (1) ディプロマ・ポリシー(卒業認定・専門士授与に関する方針)

所定の課程を修め 103 単位の単位取得条件を満たした上で、次のような目標を達成したものに専門士を授与する。

ア その人らしさを尊重した看護を実践する力

- (ア) 身体的、精神的、社会的に統合された存在として理解することができる。
- (イ) 対象に人間的な関心を寄せ、関係を形成することができる。
- (ウ) 対象のもてる力を最大限に引き出すことができる。

イ 科学的根拠に基づき、対象に合わせた看護を実践する力

- (ア) あらゆる発達段階・健康の段階にある対象に合わせて実践できる。
- (イ) 臨床判断のための基礎的能力を身につけることができる。
- (ウ) 安全・安楽・自立／自律に留意した看護実践ができる。

ウ 保健・医療・福祉チームの一員として看護を実践する力

- (ア) 倫理に基づき、誠実に行動することができる。
- (イ) あらゆる場において、看護師として自己のもてる力を差し出すことができる。

エ 看護師として自己成長できる力

- (ア) 自分自身を知り、自らマネジメントすることができる。
- (イ) 自己の課題に主体的に取り組むことができる。

(ウ) 目標に向かい、前向きに粘り強く取り組むことができる。

(2) カリキュラム・ポリシー(教育課程の編成・実施方針)

教育理念に基づく教育目標やディプロマ・ポリシーを達成するために、必要な教育課程の編成と授業科目の内容及び教育方法について、基本的な考え方を以下のとおり定める。

本校のカリキュラムデザインは漸進型として、学年の進行とともに系統的、かつ発展的に学べるように構成した。

看護の専門職業人として必要な知識・技術・態度を修得するために、3つの科目群「基礎分野」「専門基礎分野」「専門分野」とし体系的に編成した。講義、校内実習、そして臨地実習へと段階的に学習が深められるように構成し、さらに、臨地実習で経験したことを活かして授業に反映できるように展開する。校内実習ではシミュレーションを用いて臨床に近い状況を設定し知識と技術を統合する。

ア 主体的に学ぶ力を育むために、授業ではプロジェクト学習、協同学習を中心としたアクティブ・ラーニングを取り入れる。また、経験から学び、リフレクションを通して、自らの課題に気づき、看護師として自己成長できる基盤をつくる。

イ 臨地実習は、保健・医療・福祉チームの一員として参加し、チーム内の連携・協働の重要性について実践を通して理解できるように進める。個別目標の設定等主体的な取り組みを行い、振り返りから次に活かせるようにする。また、経験をもとに学べるように、実習指導者及び指導教員から助言を受け学修を進める。

ウ 学修成果の評価は、授業科目の目的・目標に合わせて筆記試験やレポート等で適正な評価を行う。加えて、臨地実習を中心に、ルーブリック評価を用いることで到達度を可視化し、自己教育力を育む。

エ 授業成果や授業過程の評価を活用することで教育方法の改善につなげる。

(3) アドミッション・ポリシー(入学者の受け入れに関する方針)

教育目標達成に向けて次のような人を求める。

ア 看護師になって働きたいという明確な意思をもつ人

イ 人に関心を持ち、人との関わりを大切にできる人

ウ 目標に向かい、自ら学び誠実にコツコツ努力できる人

エ 自己の生活を整え、心身共に健康管理できる人

オ 看護学を学ぶための基礎学力を有している人

## 5 各分野の考え方

本校のカリキュラムは、教育理念に基づく教育目標を達成するため、教育課程の各段階における学習課題を、看護学の全体像の中に位置づけて、学生がより効果的な学習ができるように、人間と人間生活を基盤にして基礎分野、専門基礎分野、専門分野の教育内容を関連させて漸進型で編成した。

(主要概念の定義 別紙1参照)

人間は、地域の中で生活を営み、生涯発達しつづける存在である。また人間は、4つのも

てる力(生きる力・生活する力・人と関わる力・支える力)を發揮して、その人らしい生活を送っている。看護は、生活を営む個人・家族・地域の人々が、健康のあらゆる段階でその人らしく人生を全うできるように、自らの力を差し出す仕事である。ひとり一人の人間の生命を守り生活を支えるためには、「その人らしさを尊重した看護を実践する力」「科学的根拠に基づき、対象に合わせた看護を実践する力」「保健・医療・福祉チームの一員として看護を実践する力」「看護師として自己成長できる力」などの専門的な能力が求められる。これらの基礎的能力が修得できるように、学習者のもてる力を信じ、その力を引き出せるよう教育課程を編成した。

基礎分野、専門基礎分野は、看護を実践するための土台となる知識を得るための授業科目を設定した。

基礎分野は、看護を学ぶ上での基礎となる力を培うことを目的としている。人間は家族のなかで生まれ、育まれ、地域で生活する存在であることを理解するとともに、あらゆる状況での看護に対応できる基礎的判断能力が養えるように、科学的なもの見方・考え方を修得する必要がある。したがって、科学的思考の基盤となる科目と人間と生活・社会の理解をするために、対人関係の構築方法を学ぶ科目、異文化の人たちを理解する科目、生活・社会のしくみを理解する科目を設定した。

専門基礎分野は、看護学を理解するための基礎として位置づけた。看護に必要な人体の構造と機能、おもな病態のメカニズムと診断・治療に関する基礎的な知識を理解する科目を設定した。また、健康や生活を支えている社会保障制度や保健医療制度の仕組みを理解し、保健医療福祉メンバーと協働し、チームの中で看護師としての役割を果たすための基礎的な知識を学べるように授業科目を設定した。

専門分野の中の基礎看護学は、基礎分野・専門基礎分野の上に積み上げ、看護学の根幹をなす看護の本質と看護の基本技術を学ぶ。ナイチンゲールの考え方を土台とし、対象の見つめ方を学び、各看護学の看護方法に活かせるようにする。患者・医療従事者との関わりが自然ともてるようなコミュニケーション力を育む。科学的根拠に基づいた看護の実践に必要な判断ができるように看護の展開方法や臨床判断の基礎を学ぶ。看護技術は、事例を用いて対象の安全・安楽・自立を考えた援助方法を考え実践ができるように教育する。また、看護技術の実践過程では「気づき」を養い、リフレクションを通して思考のスキルを身につける。

次に、すべてのライフサイクルに共通する看護を学べるように複数の教育内容を合わせて教授する科目を基礎看護学の上に積み上げた。基礎看護学と専門領域をつなぎ、専門領域の対象別看護の土台となる力を身につける科目を設定し、健康の保持・増進、疾病の予防、健康の回復に向けて、横断的に看護を捉え、健康レベルを踏まえ、多角的に看護を実践できる教育内容とする。

その上に人間理解の中核である「こころ」に関わる精神看護学を中心に位置づけた。その外を囲むように母性看護学、小児看護学、成人看護学、老年看護学をライフサイクル別に配置し、各発達段階の対象特性と、生命を守り生活を支えるための看護を教育内容とした。さらに地域で生活するすべての療養者とその家族を対象とする地域・在宅看護論をライフサイクル別看護の外を囲むように位置付けた。

精神看護学ではノーマライゼーションに基づき、すべてのライフサイクルにおける人々が抱

える心身の不調や生活上の問題を把握し、社会に参加しながら自分らしく生活するための支援方法を学び、実践を通して自己洞察する力を養う。

母性看護学では、リプロダクティブヘルスについて理解するとともに、いのちが創造され、いのちを産み育む人を支える看護について学ぶ。また、周産期から子育て期にある母子とその家族を中心とした看護に参加し、切れ目ない看護の実際と支援について学ぶ。

小児看護学では、こどもは家族との相互作用の中で最初の人間関係を築き生活習慣を確立し、社会性を身につけていく存在であることを理解する。そして、子どもとその家族を看護の対象と理解し、こどもの権利と健康を守り、こどもの健康回復に向けた看護の実際を学ぶ。

成人看護学では、成人の各健康段階における対象の特徴を理解するとともに、成人期にある対象の経過・健康レベルに合わせた看護実践を通して、健康支援のアプローチを学ぶ。

老年看護学では、加齢による心身の変化と、高齢者を取り巻く環境について理解を深め、対象の健康の保持増進・健康管理・日常生活の援助方法について学ぶ。そして、高齢者のその人らしい生活を支えるための看護方法を学ぶ。

地域・在宅看護論では、地域の特性を理解し、地域で暮らしながら生活している人々とその家族を理解し、対象が望む生活の質を維持・向上させることを目的とした看護の基礎を学ぶ。

看護の統合と実践は、各看護学で学んだ理論を使い、科学的根拠に基づいた看護判断ができ、保健・医療・福祉チームのメンバーとして多職種と協働することを学ぶ。また、臨床に近い状況で看護を実践することで、専門職業人としての自覚や責任感を育む。したがって、看護の統合と実践は、ライフサイクル別看護の上に積み上げた。(図1参照)

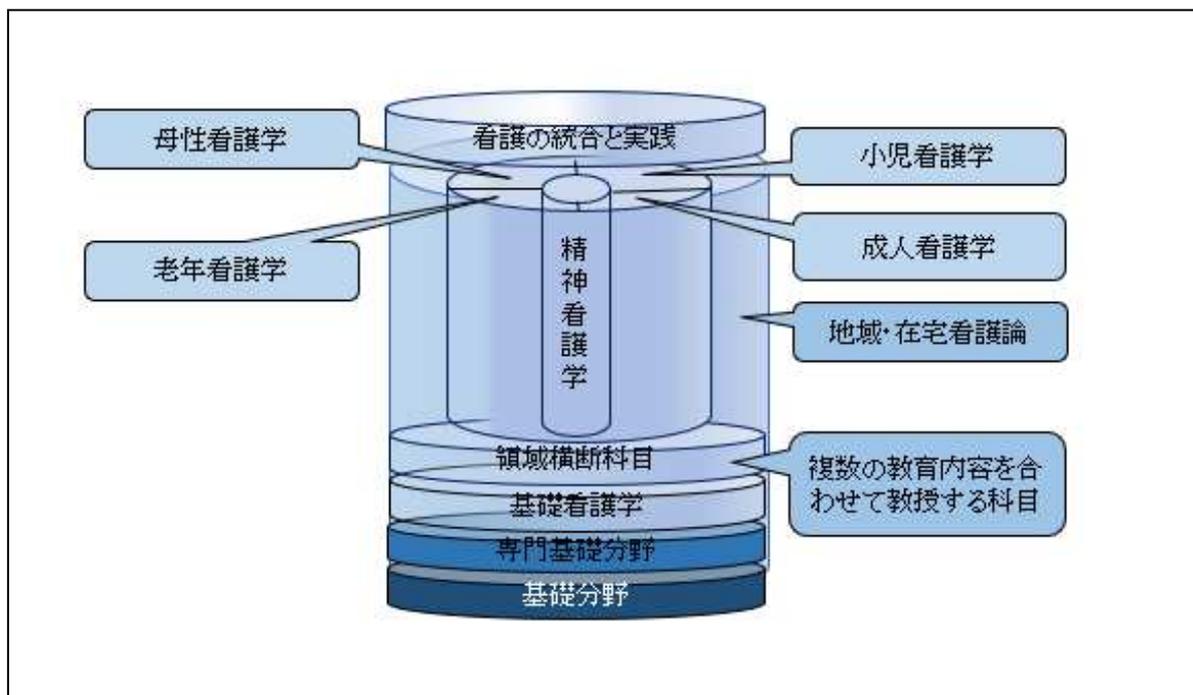


図1 教育課程の構造図

## 6 教科外活動(別紙2参照)

教科外活動は、活動を通して人間性を培い、看護者としての視野を広める目的で設定した。地域で生活する人々への関心を深め、地域で実施されている活動に参加し、自己のもてる力を差し出せる機会を設けた。また、行事や学生間の交流、特別講演会を設け、主体的に学習する意欲を引き出す機会とした。

## 7 カリキュラムマップ(別紙3参照)

## 8 学年目標(別紙4参照)

## 9 授業内容(資料1)

### (1)基礎分野

ア ねらいと構成

イ シラバス

### (2)専門基礎分野

ア ねらいと構成

イ シラバス

### (3)専門分野

(基礎看護学、地域・在宅看護論、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、看護の統合と実践、複数の教育内容を併せて教授する科目)

ア ねらいと構成

イ シラバス

## 10 看護師教育の技術項目と卒業時の到達度(資料2)

## 11 実務経験のある教員等による授業科目の配置(資料3)

## 12 進捗表(資料4)

## 13 成績評価

教育課程及び単位数については、学則第9条、第10条及び単位修得、成績評価及び卒業規程に定めている。(資料5)

- (1) 授業科目の成績の評価は、その授業科目について実施する試験又は実習の成果により行う。(学則第10条の2)
- (2) 授業科目の単位修得は、その授業科目の担当教員または担当講師が学科試験、実習成績の評価及び出席状況(授業時間数の3分の2以上の出席)等により行う。
- \*シラバスで提示した評価方法で評価する。評価方法の詳細は、開講時、授業科目担当教員が学生に説明する。
- (3) 授業科目の評価は、優(80点以上)、良(70点以上80点未満)、可(60点以上70点未満)、および不可(60点未満)を以て表現し、可以上の者に単位を与える。
- (4) 一部単位未認定科目があっても、原則として原級留置はなく、次学年に在籍して、未認定科目を優先して履修し、当該学年実施科目も履修することができる。ただし、専門分野Ⅱの臨地実習開始までに、未認定科目がある場合は原則として臨地実習の履修を許可しない。

#### 14 客観的な指標の設定・講評及び成績(資料6)

1年間の履修科目の成績評価を100点満点で点数化し、全科目の合計点数の平均を算出(100点満点で点数化)する。この点数により全科目成績順位を決定し、全体の成績表を策定している。

指標の数値は、～59点、60点～69点、70点～79点、80点～89点、90点～99点、100点とする。

#### 15 卒業の要件

- (1) 卒業における必要な取得単位は、103単位であり、授業科目を「可」以上の成績で合格することが必要である。
- (2) 内容は以下のとおりである。

基礎分野	必修	15単位 ・ 360時間
専門基礎分野	必修	22単位 ・ 605時間
専門分野	必修	43単位 ・ 1125時間
専門分野(臨地実習)	必修	23単位 ・ 1035時間

合 計	103単位 ・ 3125時間
-----	----------------

(3) 以上の単位を取得すると看護師国家試験受験資格が得られる。

(4) 進度表にある当該学年の授業科目の単位をその年度に取得できなかった場合は、次年度以降に当該学年の授業科目の履修に加えて再履修し、単位を取得する。

別紙1 主要概念の定義

人間	生活	環境	健康	看護	教育
<p>・人間は生きる力・生活する力・人と関わる力・支える力の4つのもてる力がある。</p> <p>・人間は生活を営む存在である。</p> <p>・人間は、直接的・間接的な社会関係の中で形成された個々の認識によって生活する。</p> <p>・人間は、身体的・精神的・社会的側面の統合体である。</p> <p>・人間は、生物体と生活体の統一体である。</p> <p>・人間は、唯一無二のかけがえのない存在である。</p> <p>・人間は、ライフサイクルの中で発達しつづける存在である。</p> <p>・人間は、ニードを持つ存在である。</p>	<p>・生活には、生理学的側面・文化的側面、社会的側面、経済的側面の4つの側面がある。</p> <p>・生活は、過去・現在・未来と続き、毎日途切れることなく繰り返される。</p> <p>・地域には人々の暮らしがあり、その中に人々の生活がある。</p>	<p>・環境は、内部環境と外部環境がある。</p> <p>※内部環境は、身体内部の生理的機能をいう。</p> <p>※外部環境は、人間を取り巻く自然環境、社会環境、文化的環境をいう。社会環境は、保健・医療・福祉システムを含む。</p> <p>・環境は、変化し続けている。</p> <p>・環境と人間は相互作用している。</p> <p>・環境は、健康に影響を及ぼす。</p>	<p>・健康とは、もてる力を最大限に活用している状態である。（もてる力は、生きる力・生活する力・人と関わる力・支える力であり、4つの力を発揮されることがその人らしい生活につながる）</p> <p>・健康のよい状態とは、統一体としての調和が保たれていることである。統一体としての調和が保たれず、自力で調和を取り戻すことが困難になった状態を病気という。</p> <p>・健康は、客観的指標と主観的認識によって捉えることができる。</p> <p>・健康は、流動的に変化している。</p> <p>・健康は、環境に影響を受ける。</p>	<p>・看護は生命力の消耗を最小にするよう生活過程を整えることである。</p> <p>・看護は、感じる力・考える力・表現する力を必要とする。（看護の原基形態）</p> <p>・看護は、生活を営む個人・家族・地域の人々を対象とする。</p> <p>・看護は、健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復、生涯を通して最期までその人らしく人生を全うできるよう支援することである。</p> <p>・看護は、対象との人間関係を基盤とし、相互作用によって実践される。</p> <p>・看護は、科学的根拠に基づく専門的知識と技術を基盤にし、安全・安楽・自立／自律に留意して提供される。</p> <p>・看護は、社会の変動に伴う保健・医療・福祉のニーズに影響を受ける。</p> <p>・看護は、保健・医療・福祉と連携・協働して役割を果たす。</p> <p>・看護は、倫理観に基づく行為であり、人間観・看護観が行為に反映される。</p>	<p>・教育は、学習者のもてる力を信じ、その力を引き出す。</p> <p>・教育は、学びを促進するために、意図的・計画的にかかわる過程である。</p> <p>・教育は、学習者と教授者が、ともに学び合う過程である。</p> <p>※学ぶとは、学習者が、自分自身の成長につながるように主体的に活動することである。（主体的：自分の意志や判断に基づき、責任をもって行動すること）</p>

別紙2 教科外活動

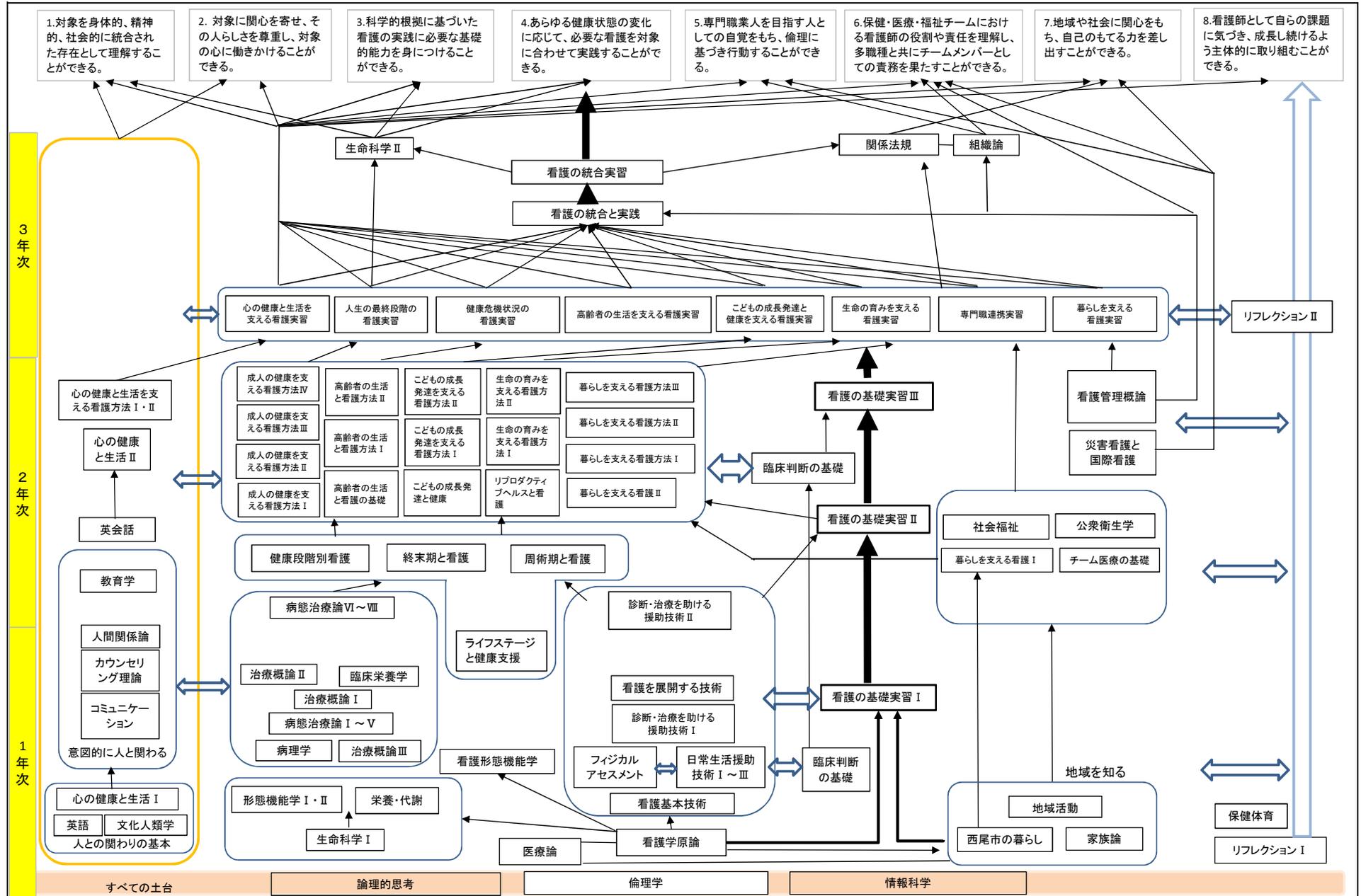
目的:活動を通して人間性を培い、看護者としての視野を広める。

教科外 活動内容	時 間			時期	目 標
	1年次	2年次	3年次		
入学式	4	4	4	4月	看護の道への出発点とする。
宣誓式	4	4	4	10月	看護を志す者としての自覚を促し、ひとつの節目とする。
卒業式	4	4	4	3月	看護の専門家としての責任と誇りを自覚し、人生への門出とする。
新入生 オリエンテーション	30	/	/	4月	学校生活の概要を理解する。
ホームルーム活動	12	12	12	通年	学年の目標が達成できるよう個人やグループ、クラスで計画・実践し、チーム力や主体性を身につける。
実習 オリエンテーション	6	24	6	随時	実習目的・目標・方法及び評価等の説明を受け、実習の準備・心構えをする。
健康診断	4	4	4	5月 10月	学生の健康状態を把握し、学生個々に健康管理についての意識づけをする。
交通安全研修	4	2	/	5月 3月	交通安全に対する意識向上を図る。
防犯研修	2	/	/	6月	犯罪に遭うことを未然に防ぎ、自己の身を守る方法を身につける。
防災訓練	4	2	2	8月	災害時に適切な対応をするための方法を訓練する。
特別講演	2	2	2	8月	医療・看護の概念を発展させるための動機づけとする。
マナー講座	8	4	/	随時	看護学生として必要な基本的マナーを身につける。
学生交流会	10	10	10	4月 8月 3月	学年を超えた学生間の交流を図る機会とする。
オープンキャンパス	16	/	/	7月 8月	在校生として参加者に看護学生としての生活を伝え、参加者が具体的にイメージできる。
ボランティア活動	20	/	/	通年	活動を通して人の役に立つことを実感し、社会に貢献する。
献 血	2	2	4	8月	献血の必要性や骨髄バンクの活動を理解し、人の役に立つことを実感する。
合計	132	74	52	258	

別紙3 カリキュラムマップ

【教育理念】 生命に対する畏敬の念をもち、豊かな人間性を養い、地域住民の暮らしを支えることのできる看護師を育成する。

【教育目的】 人びとの生命(いのち)と生活を守るため、進展する医療や地域社会のニーズに対応できる温かな心をもった看護実践者の育成を目的とする。



別紙4 学年目標

教育目標		学年目標		
		1年次	2年次	卒業時
1	対象を身体的、精神的、社会的に統合された存在として理解することができる。	ゴードンの機能的健康パターンを使って、身体的側面・精神的側面・社会的側面から対象の説明ができる。 受持患者の全体像を健康障害の種類、健康の段階、生活過程の特徴、発達段階の4つの視点で事実を述べることができる。	発達段階や健康の段階に応じて、対象を身体的側面・精神的側面・社会的側面からとらえている。 受持患者の看護を通して、対象を統合された存在として説明することができる。	あらゆる対象を身体的側面・精神的側面・社会的側面からとらえ、統合された存在として説明できる。
2	対象に関心を寄せ、その人らしさを尊重し、対象の心に働きかけることができる。	対象の言動から対象の思いやニーズを考える必要性に気づくことができる。 対象のその人らしさは何か考えようとしている。 対象との関係を築いていこうと関わることができる。	対象の思いやニーズを知ろうと関わることができる。 対象と信頼関係を築こうと関わり、その人らしさを知ることができる。 対象の思いを受け止め、尊重することができる。	対象と信頼関係を築き、その人らしさやもてる力を関わった事実や対象の背景も踏まえ深く考え続けることができる。 対象のもてる力が発揮できるように、認識に働きかけることができる。
3	科学的根拠に基づいた看護の実践に必要な基礎的能力を身につけることができる。	人体の構造と機能を理解できる(2月の模試で評価)実習レポートで論理的に表現することができる。	疾患を人体の構造と機能から理解し、治療と看護を考えられる。 看護実践場面で理論を活用した看護の意義が理解できる。	看護に必要な基礎的知識・技術・態度を身につけ、それらを統合した看護実践ができる。 看護実践場面で理論を活用した看護実践ができる。
4	あらゆる健康状態の変化に応じて、必要な看護を対象に合わせて実践することができる。	健康障害を持つ対象の日常生活援助ができる。 科学的根拠に基づいた看護基本技術を安全・安楽に実践できる。	対象に合わせた日常生活援助を実践できる。 対象に安全・安楽・自立/自律を考慮した看護実践ができる。	あらゆる発達段階・健康レベルにある対象に対し、健康上の課題を解決するために、信頼関係を基盤とした根拠に基づいた看護を実践できる。そして、より質の高い看護実践を目指すことができる。
5	専門職業人を目指す人としての自覚をもち、倫理に基づき行動することができる。	誠実、協調性を意識した行動をとることができる。 学内での規則の意味を知り、守ることができる。 クラスメイトで問題を解決できる。	看護師として、患者の立場から、自立、誠実、善行、正義、忠誠を意識した行動を考えることができる。	看護師として、患者の立場から、自立、誠実、善行、正義、忠誠を意識して行動できる。
6	保健・医療・福祉チームにおける看護師の役割や責任を理解し、多職種と共にチームメンバーとしての責務を果たすことができる。	看護師の活動内容を知り、看護師の役割を説明できる。	チーム医療の必要性を説明できる。 他職種の活動内容を説明できる。 チーム医療の中での看護師の役割を説明できる。	多職種と連携・協働(報告・連絡・相談)し、対象への看護が実践できる。
7	地域や社会に関心をもち、自己のもてる力を差し出すことができる。	西尾市の特性を知ることができる 地域の人々と触れ合い人のために活動できる。	活動を通して、社会に貢献することの必要性を説明できる。	自己の活動を振り返り、社会に貢献するための自己の目標を明確にすることができる。
8	看護師として自らの課題に気づき、成長し続けるよう主体的に取り組むことができる。	リフレクション・プロジェクト学習について学び自らの行動や思考を客観的に振り返ることができる。	リフレクションを通して自己の課題に気づき、解決できるように行動できる。また、前向きな振り返りを行い自己肯定感を高めることができる。	看護師として自己の能力を維持・向上できるよう研鑽し続ける。

## 10 看護師教育の技術項目と卒業時の到達度

### ■卒業時の到達レベル

〈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

項目	技術の種類		演習	授業科目	校内実習到達度				
					I	II			
1. 環境調整技術	1	快適な療養環境の整備	I	日常生活援助技術 I		○			
				暮らしを支える看護方法 I	○				
2. 食事の援助技術	2	臥床患者のリネン交換	I	日常生活援助技術 I	○				
				3	食事介助(嚥下障害のある患者を除く)	I	日常生活援助技術 III	○	
3. 排泄援助技術	4	食事指導	II	成人の健康を支える看護方法 III		○			
				5	経管栄養法による流動食の注入	I	日常生活援助技術 III		○
							6	経鼻胃チューブの挿入	I
				7	排泄援助 (床上・ポータブル・オムツ等)	I	日常生活援助技術 III	○	
高年齢者の生活と看護方法 I		○							
4. 活動・休息援助技術	8	膀胱留置カテーテルの管理	I	周術期と看護		○			
				9	導尿又は膀胱留置カテーテルの挿入	II	日常生活援助技術 III		○
							10	浣腸	I
				11	摘便	I	日常生活援助技術 III	○	
				12	ストーマ管理	I	成人の健康を支える看護方法 I	○	
				5. 清潔・衣生活援助技術	13	車椅子の移送	II	日常生活援助技術 I	○
14	歩行・移動介助	I	日常生活援助技術 I					○	
			15					移乗介助	I
16	体位変換・保持	I	日常生活援助技術 I					○	
17	自動・他動運動の援助	I	高齢者の生活と看護方法 I						○
18	ストレッチャーの移送	I	日常生活援助技術 I					○	
5. 清潔・衣生活援助技術	19	足浴・手浴	I	日常生活援助技術 II	○				
				暮らしを支える看護方法 I	○				
	20	整容	I	暮らしを支える看護方法 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	日常生活援助技術 II	○				
	22	入浴・シャワー浴の介助	I	日常生活援助技術 II		○			
				23	陰部の保清	I	日常生活援助技術 II		○
	24	清拭	I	高年齢者の生活と看護方法 I		○			
				日常生活援助技術 II	○				
暮らしを支える看護方法 I	○								
看護の統合と実践	○								
25	洗髪	I	日常生活援助技術 II	○					

	26	口腔ケア	I	日常生活援助技術Ⅱ		○
	27	点滴・ドレーン等を留置している患者の寝衣交換	I	日常生活援助技術Ⅱ	○	
				看護の統合と実践	○	
	28	新生児の沐浴・清拭	I	生命の育みを支える看護方法Ⅱ	○	
6. 呼吸・循環を整える援助技術	29	体温調節の援助	I	こどもの成長発達を支える看護方法Ⅱ		○
	30	酸素吸入療法の実施	I	診断・治療を助ける援助技術Ⅰ	○	
				こどもの成長発達を支える看護方法Ⅱ		○
				看護の統合と実践	○	
	31	ネブライザーを用いた気道内加湿	I	診断・治療を助ける援助技術Ⅰ	○	
				こどもの成長発達を支える看護方法Ⅱ		○
	32	口腔内・鼻腔内吸引	Ⅱ	診断・治療を助ける援助技術Ⅰ		○
33	気管内吸引	Ⅱ	成人の健康を支える看護方法Ⅱ		○	
34	体位ドレナージ	I	成人の健康を支える看護方法Ⅰ		○	
7. 創傷処置技術	35	褥瘡予防ケア	Ⅱ	高齢者の生活と看護方法Ⅰ		○
	36	創傷処置（創洗浄・創保護・包帯法）	Ⅱ	診断・治療を助ける援助技術Ⅰ		○
	37	ドレーン類の挿入部の処置	Ⅱ	周術期と看護		○
8. 与薬の技術	38	経口薬（バツカル錠・内服薬・舌下錠）の投与	Ⅱ	診断・治療を助ける援助技術Ⅱ		○
	39	経皮・外用薬の投与	I	診断・治療を助ける援助技術Ⅱ		○
	40	坐薬の投与	Ⅱ	日常生活援助技術Ⅲ		○
	41	皮下注射	Ⅱ	診断・治療を助ける援助技術Ⅱ		○
	42	筋肉内注射	Ⅱ	診断・治療を助ける援助技術Ⅱ		○
	43	静脈路確保・点滴内静脈内注射	Ⅱ	診断・治療を助ける援助技術Ⅱ		○
	44	点滴内静脈内注射の管理	Ⅱ	診断・治療を助ける援助技術Ⅱ		○
	45	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	成人の健康を支える看護方法Ⅳ		○
	46	輸血の管理	Ⅱ	成人の健康を支える看護方法Ⅳ		○
9. 救急救命処置技術	47	救急時の応援要請	I	災害看護と国際看護（災害看護）	○	
	48	一時救命処置(Basic Life Support:BLS)	I	災害看護と国際看護（災害看護）	○	
	49	止血法の実際	I	災害看護と国際看護（災害看護）	○	
10. 症状・生体機能管理技術	50	バイタルサインの測定	I	フィジカルアセスメント	○	
				看護の統合と実践	○	
	51	身体計測	I	看護基本技術	○	
				こどもの成長発達を支える看護方法Ⅰ		○
	52	フィジカルアセスメント	I	フィジカルアセスメント	○	
	53	検体（尿・血液等）の取扱い	I	看護基本技術	○	
				診断・治療を助ける援助技術Ⅱ	○	
54	簡易血糖測定	Ⅱ	成人の健康を支える看護方法Ⅲ		○	
55	静脈血採血	Ⅱ	診断・治療を助ける援助技術Ⅱ		○	

	56	検査の介助	I	こどもの成長発達を支える看護方法 I (骨髄穿刺・腰椎穿刺)		○
				成人の健康を支える看護方法 I (心電図)		○
11. 感染予防 技術	57	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	看護基本技術		○
	58	必要な防護用具 (手袋・ゴーグル・ガウン等) の選択・着脱	I	看護基本技術		○
	59	使用した器具の感染防止の取扱い	I	看護基本技術		○
				診断・治療を助ける援助技術 I		○
				診断・治療を助ける援助技術 II		○
	60	感染性廃棄物の取扱い	I	看護基本技術		○
				診断・治療を助ける援助技術 I		○
診断・治療を助ける援助技術 II					○	
61	無菌操作	I	診断・治療を助ける援助技術 I		○	
			診断・治療を助ける援助技術 II		○	
62	針刺し事故の防止・事故後の対応	I	診断・治療を助ける援助技術 II		○	
12. 安全管理 の技術	63	インシデント・アクシデントの発生時の速やかな報告	I	看護の統合と実践		○
	64	患者の誤認防止策の実施	I	診断・治療を助ける援助技術 II		○
	65	安全な療養環境の整備 (転倒・転落・外傷予防)	I	日常生活援助技術 I		○
	66	放射線の被ばく防止策の実施	I	成人の健康を支える看護方法 IV		○
	67	人体へのリスクの大きい薬剤のばく露予防策の実施	II	成人の健康を支える看護方法 IV		○
	68	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	診断・治療を助ける援助技術 I		○
診断・治療を助ける援助技術 II					○	
13. 安楽確保の 技術	69	安楽な体位の調整	I	日常生活援助技術 I		○
	70	安楽の促進・苦痛の緩和のためのケア	I	成人の健康を支える看護方法 IV		○
	71	精神的安寧を保つためのケア	I	心の健康と生活を支える看護方法		○

実務経験のある教員等による授業科目一覧表

教育内容		授業科目	単位	時間	実務経験とその関連資格
基礎分野	科学的思考の基盤	情報科学	1	30	プログラミング・システム設計経験12年
		英語	1	15	企業にて通訳・翻訳経験7年
	人間と生活・社会の基盤	英会話	1	15	英会話講師経験26年
		カウンセリング理論	1	15	臨床心理士免許 臨床経験24年、公認心理師免許 臨床経験3年
専門基礎分野	人体の構造と機能	形態機能学Ⅰ	1	30	医師免許 看護師国家試験対策講師経験21年
		形態機能学Ⅱ	1	30	医師免許 看護師国家試験対策講師経験21年
	疾病の成り立ちと回復の促進	病理学	1	30	医師免許 臨床経験(病理診断科)41年 臨床検査技師免許 臨床経験33年 診療放射線技師免許 臨床経験38年
		治療概論Ⅰ	1	30	医師免許 臨床経験(麻酔科)17年 理学療法士免許 臨床経験15年 臨床工学技士免許 臨床経験24年
					治療概論Ⅱ
		治療概論Ⅲ	1	30	臨床検査技師免許 臨床経験21年
		病態治療論Ⅰ	1	30	医師免許 臨床経験(呼吸器科)31年
					医師免許 臨床経験(耳鼻咽喉科)28年
		病態治療論Ⅱ	1	30	医師免許 臨床経験(循環器内科)37年
					医師免許 臨床経験(血液内科)35年
		病態治療論Ⅲ	1	30	医師免許 臨床経験(消化器外科)13年 医師免許 臨床経験(乳腺外科)35年 医師免許 臨床経験(整形外科)19年
					医師免許 臨床経験(糖尿病・内分泌内科)12年
		病態治療論Ⅳ	1	30	医師免許 臨床経験(泌尿器科)36年 医師免許 臨床経験(泌尿器科)23年
					医師免許 臨床経験(脳神経外科)23年
		病態治療論Ⅴ	1	30	医師免許 臨床経験(眼科)25年 医師免許 臨床経験(眼科)8年
					医師免許 臨床経験(小児科)30年
	病態治療論Ⅵ	1	30	医師免許 臨床経験(産婦人科)19年 医師免許 臨床経験(皮膚科)17年	
				医師免許 臨床経験(精神科)29年	
	病態治療論Ⅶ	1	30	臨床心理士免許 臨床経験24年、公認心理師免許 臨床経験3年	
				臨床心理士免許 臨床経験24年、公認心理師免許 臨床経験3年	
健康支援と社会保障制度	医療論	1	15	医師免許 臨床経験(外科)35年	
	臨床栄養学	1	15	管理栄養士 経験18年 管理栄養士 経験8年	
				看護師臨床経験 18年 認知症看護認定看護師 12年 社会福祉士 20年 作業療法士 23年 薬剤師 29年	
	チーム医療の基礎	1	30	栄養士 8年 管理栄養士 8年 介護福祉士・社会福祉士 11年 看護師臨床経験 17年 皮膚・排泄ケア認定看護師 7年 看護師臨床経験 32年 摂食・嚥下障害看護認定看護師 13年 作業療法士臨床 8年 作業療法士教育専任教員 17年 学科長 1年	

教育内容		授業科目	単位	時間	実務経験とその関連資格
専門分野	基礎看護学	看護基本技術	1	30	看護師臨床経験 6年
		フィジカルアセスメント	1	30	看護師臨床経験 12年
		日常生活援助技術Ⅰ	1	30	看護師臨床経験 17年
		日常生活援助技術Ⅱ	1	30	看護師臨床経験 12年
		日常生活援助技術Ⅲ	1	30	看護師臨床経験 11年
		診断・治療を助ける援助技術Ⅰ	1	15	看護師臨床経験 14年
		診断・治療を助ける援助技術Ⅱ	1	30	看護師臨床経験 6年
		看護を展開する技術	1	30	看護師臨床経験 8年
		臨床判断の基礎	1	30	看護師臨床経験 8年
	地域・在宅看護論	暮らしを支える看護Ⅱ	1	30	看護師臨床経験 16年、産婦人科病棟と外来での臨床経験 9年
					看護師臨床経験 18年 認知症看護認定看護師 12年
	成人看護学	成人の健康を支える看護方法Ⅰ	1	30	看護師臨床経験 28年
		成人の健康を支える看護方法Ⅱ	1	30	保健師 29年
		成人の健康を支える看護方法Ⅲ	1	30	保健師 36年
		成人の健康を支える看護方法Ⅳ	1	30	看護師臨床経験 6年
					看護師臨床経験 23年
	老年看護学	高齢者の生活と看護の基礎	1	15	看護師臨床経験 18年、皮膚・排泄ケア認定看護師 2年
		高齢者の生活と看護方法Ⅰ	1	30	看護師臨床経験 24年
		高齢者の生活と看護方法Ⅱ	1	30	看護師臨床経験 19年、救急看護認定看護師経験 9年
	小児看護学	こどもの成長発達と健康	1	15	看護師臨床経験 17年
こどもの成長発達を支える看護方法Ⅰ		1	30	看護師臨床経験 25年	
こどもの成長発達を支える看護方法Ⅱ		1	30	看護師臨床経験 26年	
母性看護学	リプロダクティブヘルスと看護	1	15	看護師臨床経験 32年 摂食・嚥下障害看護認定看護師 13年	
	生命の育みを支える看護方法Ⅰ	1	30	看護師臨床経験 18年 認知症看護認定看護師 12年	
	生命の育みを支える看護方法Ⅱ	1	30	看護師臨床経験 29年 糖尿病療養指導士経験 11年	
精神看護学	心の健康と生活Ⅰ	1	30	看護師臨床経験 7年	
	心の健康と生活Ⅱ	1	30	看護師臨床経験 21年、がん化学療法看護認定看護師経験 3年	
	心の健康と生活を支える看護方法Ⅰ	1	15	看護師臨床経験 8年	
看護の統合と実践	看護管理概論	1	30	看護師臨床経験 8年	
	災害看護と国際看護	1	30	看護師臨床経験 18年、認知症看護認定看護師経験 12年	
複数の教育内容を合わせて教授する科目	終末期と看護	1	15	看護師臨床経験 14年	
				看護師臨床経験 14年	
総計	0	50	1395	看護師臨床経験 20年、がん性疼痛看護認定看護師経験 3年	
				看護師臨床経験 14年	
				看護師臨床経験 15年、訪問看護師経験 5年	







## 2 単位修得、成績評価及び卒業規程

(目的)

第1条 この規程は、西尾市立看護専門学校の単位修得、成績評価、卒業について必要な事項を定めることを目的とする。

(単位修得)

第2条 授業科目の単位修得の認定は、その授業科目の担当教員又は担当講師が学科試験、実習成績の評価及び出席状況等により行う。

2 授業科目の評価は、優（80点以上）、良（70点以上80点未満）、可（60点以上70点未満）、及び不可（60点未満）を以て表現し、可以上の者に単位を与える。

(履修認定)

第3条 履修認定を受けようとする者は、次に掲げる書類を所定の期日までに学校長に提出するものとする。

- (1) 履修認定申請書
- (2) 成績証明書又は単位修得証明書
- (3) 認定を希望する科目の講義内容を示す文書

2 学校長は履修認定申請書が提出されたときは、申請科目担当講師の意見を聞いた後、運営委員会に諮り決定する。

3 認定科目の評価は、認定と表現する。

(試験及び評価の資格)

第4条 学科試験及び実習の評価は、原則として授業科目の授業時間数の3分の2以上出席した者に対して行う。ただし、補習を受けた者は、この限りでない。

2 次の各号のいずれかに該当する者は、補習を受け、授業科目の授業時間数の3分の2以上の出席を満たした場合は、学科試験及び実習の評価を行う。

- (1) 傷病その他やむを得ない理由により欠席し、それを証明する書類（医師の診断書又は保証人の証明書、事故証明書等）を提出し、学校長が認めた者
- (2) 忌引により受験資格を得るための授業科目の出席時間が不足した者

3 実習の補習の場合は、再実習の機会はないものとする。

4 傷病その他やむを得ない理由により、試験を受けられない場合は、原則として試験開始時間前までに連絡を入れることとする。

(試験等の種類)

第5条 試験等の種類は、本試験、再試験及び単位認定試験とする。

2 本試験は、授業科目の講義及び実習等の終了後に行う試験をいう。

3 再試験は、本試験の成績が合格点に満たなかった者、又は本試験を欠席した者に対して1回限り行う試験をいう。

4 単位認定試験は、再試験の成績が合格点に満たなかった者、再試験を欠席した者に対して、年度内に1回限り行う試験をいう。

5 実習の成績が合格点に満たなかった者は、1回限り再実習を受けることができる。

6 再実習の実施は、別表のとおりとする。

(学科試験及び実習の成績評価)

第6条 学科試験及び実習の成績評価は、次のとおりとする。

- (1) 学科試験及び実習の成績評価は、原則として授業科目の講義及び実習等の終了後に行う。
- (2) 学科試験の成績評価は、授業科目ごとに行う。
- (3) 授業科目を複数の教員又は講師が分担している場合で、教員又は講師ごとに試験を行うときは、集約する。
- (4) 試験の成績は、1授業科目100点満点とし、60点以上を合格とする。
- (5) 再試験の成績は、60点以上を合格とする。ただし、再試験で合格した当該科目の成績は60点とする。
- (6) 再実習の成績は、60点以上を合格とする。ただし、再実習で合格した当該科目の成績は、60点とする。
- (7) 単位認定試験の成績は、60点以上を合格とする。ただし、単位認定試験で合格した当該科目の成績は、60点とする。

(聴講)

第7条 聴講を希望する学生は、学校長に聴講願を提出し、申請し、講師の許可を得なければならない。

- 2 学生は、基礎分野、専門基礎分野、専門分野を問わず、聴講を希望することができる。
- 3 聴講は、授業科目を履修する学生の受講に支障のない場合に限り、認めることができる。
- 4 聴講を許可された学生は、学習目的が達成できるように授業に参加し、必要な予習、復習及び課題に取り組まなければならない。

(一部単位未認定者の在籍学年)

第8条 一部単位未認定科目があっても、原則として原級留置はなく、次学年の在籍とする。

- 2 次学年では、未認定科目を優先して履修し、当該学年実施科目も履修することができる。

(臨地実習の履修要件)

第9条 専門分野（基礎看護学を除く）の臨地実習開始までに、未認定科目がある場合は、原則として臨地実習の履修を許可しない。

- 2 看護の統合実習開始までに、未認定科目がある場合は、原則として看護の統合実習の履修を許可しない。
- 3 本実習中、再実習開始前および実習中に以下に該当する者は、臨地実習の履修を許可しない。
  - (1) 患者の安全性の確保ができない者
  - (2) 実習態度に問題があり、問題行動を繰り返す者
  - (3) 心身の健康状況が実習をする上で支障をきたす者
- 4 再実習および実習を再履修する場合は、実習前の教員との面接を必須条件とし、

面接後、本実習の状況を振り返り、自己の問題を明確にし、実習の自己目標を立案できることを要件とする。

(卒業の認定)

第10条 学則第11条に規定する卒業の認定は、西尾市立看護専門学校運営委員会の審議に基づき、学校長が行う。

2 別表に掲げる全ての単位を修得することで卒業を認定する。

附 則

この規程は、平成8年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成9年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成13年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

1 この規程は、平成23年4月1日から施行する。

2 改正後の諸規程2単位修得、成績評価及び卒業規程第5条及び第6条の規程は、平成23年4月1日以降に入学する者について適用し、同年3月31日において在学する者については、なお従前の例による。

附 則

この規程は、平成24年5月1日からの施行する。

附 則

この規程は、平成25年12月1日からの施行する。

附 則

この規程は、平成27年4月1日からの施行する。

附 則

この規程は、平成28年4月1日からの施行する。

附 則

この規程は、平成31年4月1日からの施行する。

附 則

この規程は、令和2年11月9日から施行する。

附 則

1 この規程は、令和4年4月1日から施行する。

2 改正後の諸規程2単位修得、成績評価及び卒業規程第5条及び第6条の規程（以下

「新規程」という。)は、令和4年4月1日以降に入学する者について適用し、同年3月31日において在学する者(以下「在学者」という。)については、なお従前の例による。

- 3 在学者が新規程に規定する科目を履修した場合において、学校長が必要と認めるときは、改正前の2単位修得、成績評価及び卒業規程第5条及び第6条の規程に規定する科目を履修したものとみなすことができる。

別表 第5条関係

再実習の実施時期等

- 1 看護の基礎実習Ⅰの再実習は、春季休暇期間に実施する。
- 2 看護の基礎実習Ⅱの再実習は、夏季休暇期間に実施する。
- 3 看護の基礎実習Ⅲの再実習は、春季休暇期間に実施する。
- 4 専門分野の臨地実習（以下「領域実習」という）の内生命の育みを支える看護実習（以下「母性看護学実習」という）の再実習は、実施せず、次年度に再履修する。
- 5 夏季休暇前に実施した領域実習の再実習（母性看護学実習を除く）は、夏季休暇期間に1実習のみ受けることができる。
- 6 夏季休暇期間に実施できなかった領域実習の再実習（母性看護学実習を除く）、夏季休暇以降に実施した領域実習の再実習（母性看護学実習を除く）及び看護の統合実習の再実習は、冬季休暇以降2月末までの期間で実施する。
- 7 冬季休暇以降2月末までに実施する補習実習を除く領域実習の再実習（母性看護学実習を除く）は、実習施設との調整の上可能であれば1実習まで受けることができる。

学年	1年		2年		3年	
実習種類 時期	本実習	再実習	本実習	再実習	本実習	再実習
4月					領域実習	
5月					領域実習	
6月			看護の 基礎実習Ⅱ		領域実習	
7月					領域実習	
7月 (夏季休暇)				看護の 基礎実習Ⅱ		領域実習 (1実習)
8月 (夏季休暇)						

学年	1年		2年		3年	
実習種類 時期	本実習	再実習	本実習	再実習	本実習	再実習
9月					領域実習	
10月	看護の 基礎実習Ⅰ				領域実習	
11月					看護の 統合実習	
12月						
1月			看護の 基礎実習Ⅲ			領域実習 看護の統合 実習 (1実習)
2月			領域実習			
3月						
3月 (春季休暇)		看護の 基礎実習Ⅰ		看護の 基礎実習Ⅲ		

※ 領域実習は、専門分野の基礎看護学を除く7領域の実習であり、地域・在宅看護論、成人・老年看護学、老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学、看護の統合と実践の実習をいう。

「客観的な指標に基づく成績の分布状況を示す資料」

○令和3年度

履修科目の成績評価を点数化し全科目の合計点数の平均を算出（100点満点で点数化）

学科名	看護学科	学年	3	学生数	33	
成績の分布						
指標の数値	～59点	60～69点	70～79点	80～89点	90～99点	100点
人数	0	0	3	22	8	0
下位 1/4 に該当する人数 8名						
下位 1/4 に該当する指標の数値 81点以下						

学科名	看護学科	学年	2	学生数	39	
成績の分布						
指標の数値	～59点	60～69点	70～79点	80～89点	90～99点	100点
人数	0	0	10	25	4	0
下位 1/4 に該当する人数 9名						
下位 1/4 に該当する指標の数値 79点以下						

※本年度1名、休学のため単位取得できず

学科名	看護学科	学年	1	学生数	40	
成績の分布						
指標の数値	～59点	60～69点	70～79点	80～89点	90～99点	100点
人数	0	0	11	21	8	0
下位 1/4 に該当する人数 10名						
下位 1/4 に該当する指標の数値 79点以下						