

審査意見への対応を記載した書類（7月）

（目次） 看護学部 看護学科

【大学等の設置の趣旨・必要性】

1. 【全体計画審査意見1の回答について】

＜選択科目への変更理由が不明確＞

「医療安全」の科目が必修科目から選択科目に変更されているが、その理由及び妥当性について説明すること。（改善事項）・・・・・・・・・・ 1

2. 【全体計画審査意見2の回答について】

＜選抜方法の詳細が不明瞭＞

本学の考える「必要な基礎学力」の基準は示されたものの、指定校推薦・公募制推薦入学試験において課される「基礎学力試験」の内容が依然として不明確であるため、内容について具体的に示した上で、その妥当性について説明すること。また、各推薦入学試験においては、その学力水準を担保するための要件を設けるのか、併せて説明すること。

（是正事項）・・・・・・・・・・ 6

【教育課程等】

3. 【全体計画審査意見6の回答について】

＜実習の評価方法に関する説明が不十分＞

実習の評価に関し、以下の項目が不明瞭であることから、それぞれ説明すること。

(1) 「看護学実習評価基準」として評価項目が示され、実習の評価は科目責任者が行うとの説明がなされているものの、成績の評価体制に関して科目責任者と実習指導者の役割分担が明確にされておらず、実習の評価方法が不明瞭であることから、このことについて説明すること。（是正事項）・・・・・・・・・・ 9

(2) 各看護学実習の実習評価基準は、「看護学実習評価基準」にある4つの視点（「対象の理解」、「看護の実際」、「連携」、「態度」）をもとに、各科目の到達目標を加味して作成するとされているが、看護学実習の各科目は、それぞれ段階的に展開されるものであることから、これら4つの視点を各実習科目に対しどのように適用し実習評価基準を作成するのか具体的に示しつつ、評価項目の設定の考え方について説明すること。

（是正事項）・・・・・・・・・・ 10

審査意見への対応を記載した書類（7月）

(改善事項) 看護学部 看護学科

【大学等の設置の趣旨・必要性】

1. 【全体計画審査意見1の回答について】

<選択科目への変更理由が不明確>

「医療安全」の科目が必修科目から選択科目に変更されているが、その理由及び妥当性について説明すること。

(対応)

「医療安全」を必修科目から選択科目に変更した理由と妥当性について説明する。

「医療安全」はディプロマポリシー「Ⅲ. 修得した最新の看護学の知識・技術をもとに科学的根拠に基づいた判断力・思考力をもって看護実践ができる」ことに呼応し、これらの能力を身につけるための科目である。そこで下学年の各科目で学修してきた医療安全に関わる内容を統合的かつ発展的に学修する科目として4年次に開講する。

「医療安全」では、「医療安全とは何か」、「医療安全の必要性」、「医療安全にかかわる看護職の役割」について学修することが目的であり、これら3つの学修目的については、1年次の必修科目である「看護学原論」「基礎看護学援助論Ⅰ」、「基礎看護学援助論Ⅱ」、「基礎看護学援助論Ⅲ」において学修する内容に含まれている。

また医療安全にかかわる看護職の基本的考え方である、人間の尊厳を守ることや患者の権利擁護、看護における倫理的責任等について理解したうえで医療安全の必要性を学修することが重要である。これらの学修内容は2～3年次の必修科目である「生命倫理」、「看護倫理」、「成人看護学援助論Ⅰ」、「老年看護学概論」、「老年看護学援助論Ⅱ」において学修する。また器具の扱いや患者に接するとき等の技術的な面は必修科目である「フィジカルアセスメントの実践」においても学修する（表1参照）。

このように「医療安全」については他の必修科目で十分学修する機会を担保している。また「医療安全」に関わる最新の情報や、安全に関する施策・法規の変更があるときには上記の担当教員から講義の中で扱うことで学生に情報提供していく。これらのことを勘案すると「医療安全」についての学修内容は他の必修科目で十分に扱われているため、必修科目から選択科目へ変更することによる学生への不利益はなく、妥当であると考え。なお、選択科目としての「医療安全」では、過去の医療事故事例を扱いディスカッション等により学修することから「医療安全」を選択科目として開設することで、学生の必要に応じて学修する機会を確保する。

次に必修科目から選択科目へ変更した「基礎心理学」及び「日本の近代・現代史」について説明する。これらの科目も他の科目でその学修内容を扱っていることから、必修科目から選択科目へ変更することの問題はないものとする。

まず「基礎心理学」を必修科目から選択科目に変更した理由について説明をする。

対人サービスの仕事である看護職にとって、対象となる患者の心理状況を知ることが看護ケアにも影響を与えることもあり重要なことである。そこで「基礎心理学」では、看護職者が対象者の心を知り、理解し、寄り添い、支援することが求められることから、対象者の心理的行動を理解するための基礎について学修することを目的としている。これはディプロマポリシー「Ⅰ. 人間として必要な他を思いやる豊かな人間性、幅広い教養、倫理観、生活能力、マナーを身につけている」および「Ⅱ. チーム医療に関心が高

く、実践現場において関わる人々との十分なコミュニケーションが取れ、多職種連携において看護の専門的役割が果たせる」ことにも呼応しており、これらの能力を身につけるために当初、全学生が履修すべき科目としていた。

「基礎心理学」の授業内容等は、必修科目である「成人看護学概論」、「成人看護学援助論Ⅱ」、「成人看護学実習Ⅱ」、「老年看護学概論」、「老年看護学援助論Ⅰ」、「母性看護学援助論Ⅰ」、「小児看護学概論」、「精神看護学概論」、「精神看護学援助論Ⅱ」、選択科目である「多文化理解」において精神的特徴、対象理解を進めるために看護にかかわる心理学の基礎的なことから各看護学における、より応用的な部分について講義する内容になっている（表2参照）。これらのことから「基礎心理学」を必修科目から選択科目に変更することが学生の不利益になることはなく、妥当であると考え。なお、選択科目としての「基礎心理学」では、心理学の基本的な概念や研究方法などを学修するが、選択科目として開設することで、学生の必要に応じて学修する機会を確保する。

次に「日本の近代・現代史」を必修科目から選択科目に変更した理由について説明する。

「日本の近代・現代史」は、ディプロマポリシー「Ⅰ. 人間として必要な他を思いやる豊かな人間性、幅広い教養、倫理観、生活能力、マナーを身につけている」、「Ⅳ. 地域特性を理解し地域における看護活動に積極的にかかわり貢献できる」ことに呼応し、これらの能力を身につけるために当初、全学生が履修すべき科目としていた。

この科目は、日本の近・現代における人々の生活状況・健康状況について学修するとともに、この間の看護職の歴史的変遷や看護職の活動・労働内容が社会背景とどのようにかかわってきたかについて学修することを目的としている。

これらの内容の一部は必修科目である「鎌倉の文化と歴史」において日本人の生活・文化の発展過程や日本人の生き方の変遷について扱っており、また必修科目である「公衆衛生学」・「公衆衛生看護学概論」・「看護学原論」において看護学の歴史的変遷およびその裏付けとなる社会背景との関連について扱っている（表3参照）。学修内容としては担保されていると考え、必修科目から選択科目に変更するのは学生の不利益になることはなく、妥当性があると考え。これらのことを勘案し、学生の必要に応じて「日本の近代・現代史」を学修したい学生には選択科目として学修する機会を設定する。

(表 1)

選択科目に変更する科目	左記科目の補完科目
<p>医療安全</p> <p><授業概要> この科目では、<u>医療安全とは何か、なぜ医療安全が必要なのか、医療安全での看護職者の役割は何か</u>について学修する。 看護職者は、医療を扱うことで、加害者、被害者ともになりうる存在である。看護実践の場で、対象者、自らともに安全な医療を行うための<u>リスクマネジメントの重要性と具体的な方法</u>について学び、<u>現場で実践できることを目標</u>とする。 また、<u>過去の医療事故事例</u>を振り返り、<u>誘因、原因、対策</u>について話し合うことで、安全に医療提供を行うために、自身が実践の場でどのようなことに注意を払い、どのような手順で看護実践を行う必要があるのかを学修する。</p>	<p>生命倫理</p> <p><授業概要> 近年の医療技術の発展はめざましく、iPS細胞の実用化、生殖医療の拡大、延命治療技術の革新等、<u>医療者だけでなく、医療を受ける対象も医療に対するかかわり方を考えなければならぬ時代</u>となった。<u>ヒトの生命とは何か、何をもちて生命ととらえるのか、ヒトの尊厳はどのようにして守られるのか等、私たち人類が、医療技術の発展により手にした情報と技術をどうとらえ、活用するかが問われている</u>。具体的な事例について、互いの倫理観を知ることで、現在の<u>医療技術の進展に伴う課題を理解し、自身の看護職者としての倫理観を育てるための基礎力</u>をつける。</p>
	<p>看護学原論</p> <p><授業概要> 看護学原論は看護基礎教育で教授する看護学への導入であるとともに、看護学を体系的に理解する基盤となる。看護学の初学者が主体的に看護学を学修する基本的態度を養い、自律した看護職者として生涯にわたって研鑽していく基盤を修得する。看護の概念、看護の歴史の変遷、<u>看護の対象理解、看護職の役割と機能、保健医療チームの中での看護の役割、看護実践に必要な理論(知識)</u>を学修し「人間と健康」「人間と環境」「人間と看護」「人間と生活」の関連を考察する。さらに看護を取り巻く社会状況、保健・医療・福祉の動向を展望し地域包括ケアシステムの現状を学修し看護学の未来を展望する。</p>
	<p>基礎看護学援助論Ⅰ</p> <p><授業概要> 我が国の医療技術の発展、少子高齢化の進展に伴い疾病構造は変化し、医療を取り巻く環境の変化は著しい。現代の看護には、<u>あらゆる年齢、あらゆる健康レベルの対象者の個別性をアセスメントし、実践すること</u>が求められる。そこで、基礎看護学援助論をⅠ、Ⅱ、Ⅲに区分し、看護実践能力の基礎を段階的に修得できるよう組み立て、<u>看護職者として、看護実践を行うために必要な基礎知識と技術を学修する</u>。 基礎看護学援助論Ⅰでは、<u>看護技術の特徴、個別性をとらえるための要素など、看護技術の基礎に加え、看護実践の基盤となる技術を学ぶ</u>。具体的には、各看護学に共通する基本となる日常生活援助技術(コミュニケーション、環境整備、活動と休息の援助、清潔の援助、排泄の援助、食事の援助)について、<u>基本的知識と科学的根拠に基づいた技術を修得する</u>。 <シラバス> 授業の到達目標：1.看護技術の意義、安全な看護技術の基礎となる人間工学を理解する。 授業5～6回目：看護技術と安全</p>
	<p>基礎看護学援助論Ⅱ</p> <p><授業概要> すべての看護ケアや治療処置を安全に、円滑に進めていくためのコミュニケーション、バイタルサイン測定技術、<u>医療安全について、基本的知識と科学的根拠に基づいた看護技術の原理・原則を教授する</u>。具体的には、<u>対象者に安全に看護技術を行う際に必要な共通看護技術、すなわち、手洗いや感染性廃棄物の取り扱い、環境への感染予防対策、ヘルスアセスメント、基礎的フィジカルアセスメント、看護実践の際のコミュニケーションなどとあわせて、看護技術の実践について学ぶ</u>。</p>
	<p>基礎看護学援助論Ⅲ</p> <p><授業概要> 健康障害をもつ対象者への検査治療技術の必要性を理解し、対象者の状態・諸条件を把握した上で、<u>診療援助にかかわる正確な技術を提供するための基本的知識と科学的根拠に基づいた治療検査技術の原理・原則を教授する</u>。技術の構成要素として、<u>安全・安楽の確保、対象者への説明、指示の確認、リスクの予測やリスクマネジメントを踏まえた検査に伴う技術、与薬の技術の他、食事・排泄・呼吸等の診療に係る看護技術を修得する</u>。</p>
	<p>看護倫理</p> <p><授業概要> 医療・看護における倫理の意義、基礎的知識を学び、<u>人間の尊厳、患者と家族の権利擁護、看護における倫理的責任等について理解を深める</u>。また実践現場において看護職者が遭遇する倫理的な問題や適切な倫理的判断を実践するために必要な理論・方法論について学修する。看護倫理の主要な概念である<u>看護の倫理原則、倫理綱領、アドボカシー</u>についても理解を深める。</p>
	<p>成人看護学援助論Ⅰ</p> <p><授業概要> 青年期から老年期までのそれぞれの期の身体的、社会的、精神的な特徴、および発達課題を踏まえ、<u>外科的治療を伴う围手術期および、急性期から回復期にある対象者のとらえ方、看護援助の立案について学修する</u>。 ペーパーベシエントを用いて代表的な疾患の対象者を全人的にとらえ、個々に立案した看護計画から、<u>対象者ととらえるための観望項目、情報収集内容、情報の解釈、アセスメント、計画立案、看護援助の計画を共有し、同じ対象者に対する理解の仕方、看護援助には様々なアプローチがあることを学修する</u>。さらに、<u>急性期の主な看護技術として、術後合併症予防のためのフィジカルアセスメント、観察方法、さらに、術後合併症予防のための看護技術を修得する</u>。</p>
	<p>フィジカルアセスメントの実践</p> <p><授業概要> フィジカルアセスメントは、問診・視診・触診・聴診・打診など、五感を使い、看護の対象に触れながら、<u>看護に必要な情報を得るための技法</u>である。基礎看護学援助論で学んだ基本的な一つひとつの技法について振り返り、3年次までの臨床実習で経験した内容を振り返り、あらためて、<u>看護の対象を理解するために、どのような順序性でどのような視点が必要であるかを学修する</u>。この講義では、実習で困った経験や疑問に思ったことを具体的にとりあげ、場面設定をすることで、自己の課題を克服し、実践的なフィジカルアセスメントを活用する方法を学修する。</p>
	<p>老年看護学概論</p> <p><授業概要> 老年期は、人が最期を迎える時期であり、老年期を迎えた対象は、自身の人生をどのようにとらえ、どのように結ぶかを考えることが求められている。そのため、老年看護に携わる看護職者は、<u>対象のエンドオブライフケアに関わるために、老年期の対象を全人的に理解することが重要である</u>。 老年看護学概論では、<u>超高齢社会における高齢者を取り巻く環境の変化、老年期の対象の発達課題とともに、身体的・精神的・社会的側面からの特徴、および認知症患者や老々介護の増加に伴う、身体拘束や高齢者虐待などの倫理的問題、介護保険や成年後見人制度など高齢者の自立と権利を守るための制度についても学修する</u>。 また老年期と他の領域との連携による地域包括ケアシステムの在り方を学修する。</p>
	<p>老年看護学援助論Ⅱ</p> <p><授業概要> 我が国の現在の医療政策は、入院日数を減らし、できるだけ住み慣れた環境へ帰ることを目標とし、在宅療養の促進をはかっている。在宅療養にむけた老年期の対象のとらえ方を理解し、演習では、事例を用いて具体的に考え、実践するための援助技術をグループワークを行いながら意見交換し、学びを深めていく。 演習では、<u>対象の現在の健康レベルと退院後の健康レベルについてアセスメントし、退院までに必要な看護援助、他職種連携による医療資源の整備、提供ができる体制を整えるために必要な支援を理解する</u>。さらに、<u>エンドオブライフケアについて、医療哲学、生命倫理等の学びを踏まえて、それぞれが考え、思いを共有することで、看護職者として生命に寄り添うことの意味と必要性を学修する</u>。</p>

(表 2)

選択科目に変更する科目	左記科目の補完科目
<p>基礎心理学</p> <p><授業概要> 20世紀は、産業が急速に発達し、物質的・経済的に豊かになった時代といわれる。21世紀の現代は、その豊かさの中で空虚さや不安を感じる人が増加し、心の豊かさが求められている時代といえる。 看護職者は、<u>対象者の心を知り、理解し、寄り添い、支援を行うことが求められる</u>。そこで、本科目では、<u>対象者の心理的行動を知るための根拠となる、心理学の基本的な概念や研究方法を学び、対象者の心理的行動を理解するための基礎とする</u>。</p>	<p>成人看護学 援助論Ⅱ</p> <p><授業概要> <u>成人期の身体的、社会的、精神的な特徴、発達課題を踏まえ、慢性期、終末期、および疾病の予防について、対象のとらえ方、看護援助の立案について学修する。</u> ペーパーバイシエントを用いて代表的な疾患の<u>対象者を全人的にとらえ、個々に立案した看護計画から、対象者をとらえるための観察項目、情報収集内容、情報の解釈、アセスメント、計画立案、看護援助の計画を共有し、慢性疾患の特徴と対象のライフヒストリーを理解し、QOLを尊重した自己管理につながる看護援助を学修する</u>。さらに、<u>慢性期、疾病の予防では、患者教育の重要性を理解し、成人看護学実習での活用を視野に、教育資料を作成し、講義にて共有する。</u></p> <p>成人看護学 実習Ⅱ</p> <p><授業概要> <u>慢性期にある成人期の対象の身体的、社会的、精神的な特徴、発達課題を踏まえ、現状をアセスメントし、疾患をもちながら生活をするという、ライフスタイルの再構築を支援することを目標とした看護援助の計画をたてる。</u>また、指導者とともに、実際に看護援助、患者教育を実施し、個性性を考慮した看護援助の実際を学修する。 さらに、<u>終末期の対象については、入院中の対象を看護師がチームとして実施している看護援助の実際を知り、対象のとらえ方、恐怖や不安、苦痛や悲嘆に対する看護の技術、がん性疼痛認定看護師、臨床心理士の活動、オンコロジーセンターの見学を通して他職種連携の必要性を学修する。</u></p> <p>老年看護学 概論</p> <p><授業概要> 老年期は、人が最期を迎える時期であり、老年期を迎えた対象は、自身の人生をどのようにとらえ、どのように結ぶかを考えることが求められている。そのため、老年看護に携わる看護職者は、対象のエンドオブライフケアに関わるために、<u>老年期の対象を全人的に理解することが重要である</u>。 老年看護学概論では、<u>超高齢社会における高齢者を取り巻く環境の変化、老年期の対象の発達課題とともに、身体的・精神的・社会的側面からの特徴、および認知症患者や老々介護の増加に伴う、身体拘束や高齢者虐待などの倫理的問題、介護保険や成年後見人制度など高齢者の自立と権利を守るための制度についても学修する。</u> また老年期と他の領域との連携による地域包括ケアシステムの在り方を学修する。</p> <p>老年看護学 援助論Ⅰ</p> <p><授業概要> <u>老年期にある対象の健康障害が対象とその家族に及ぼす影響を理解し、老年期の発達課題及び、身体的・精神的・社会的側面からの特徴を踏まえたアセスメント方法、対象の健康レベルにあわせた、生活を支えるための看護援助の方法を学ぶ。</u> 老年期に多い疾患とその症状、生活機能障害の特徴とその要因や誘因を理解し、具体的に検査から治療、退院までの流れを想定し、<u>急性期から回復期における検査や治療を受ける対象への看護、ADLの評価、廃用症候群、褥瘡予防について知識や技術を学修する。</u></p> <p>母性看護学 援助論Ⅰ</p> <p><授業概要> <u>性周期、妊娠期の生理的变化、および心理・社会的変化、分娩期の身体的特徴、分娩の機序、分娩経過、産褥期の身体的変化および、胎児、新生児の身体的、機能的変化について理解する。</u>さらに、各期の女性と家族、胎児のとらえかた、ウェルネスの視点でアセスメントし、健康上のニーズを充足する、それぞれの時期の看護について学修する。 新生児の観察、計測、沐浴、おむつ交換、妊婦健康診査、NST装着などを実際にを行い、看護実践に必要な基本的技術を修得する。</p> <p>小児看護学 概論</p> <p><授業概要> 小児看護は、新生児から青年期と身体的成長の著しい時期の対象について学修する。また、この時期の対象は、<u>将来自立した大人となるため、社会的発達を促される時期でもある</u>。子どもを家族のなかの存在としてとらえ、<u>対象とその家族が看護の対象となることを理解する</u>。本科目では、<u>子どもをとりまく環境とその変化、健康な子どもの成長・発達の理解、小児看護の特徴と理念、子どもの権利、それぞれの時期の発達課題と身体的特徴、対象の時期にあわせた家族の特徴を学び、家族を看護するための基礎的知識を学修する。</u></p> <p>精神看護学 概論</p> <p><授業概要> 近年、わが国での、<u>精神科医療を取り巻く環境は大きく変化している</u>。うつ病をはじめとする職場、学校におけるメンタルヘルス上の問題をもつ生活者の増加、超高齢社会の進展による認知症高齢者の増加、さらに、大規模な自然災害がもたらす長期的なメンタルヘルスへの影響などにより、<u>精神科医療を必要とする人は増加傾向である</u>。現在の精神科医療は、急性期病院での入院期間を短縮し、在宅療養、社会復帰を視野に医療・看護支援が行われている。 精神看護学概論では、<u>精神看護学を取り巻く環境と、社会的、医療的課題とニーズ、精神保健福祉制度と地域精神保健福祉活動について理解を深めるとともに、精神に障害をもつ対象のとらえ方について学修する。</u> 他領域を含めた地域包括ケアシステムについても学修する。</p> <p>精神看護学 援助論Ⅱ</p> <p><授業概要> ペーパーバイシエントを用い、<u>具体的な精神看護における支援について理解する</u>。 精神的な障害は、<u>投薬治療だけでは完治は難しいのが現状である</u>。長期的な疾患治療、フォローのための認知行動療法や作業療法、社会的包括支援、精神保健福祉制度の活用による安定した在宅療養、社会復帰のための援助の実際について、<u>ペーパーバイシエントを使い、具体的な看護援助を立案し、対象の理解の仕方、看護援助の方法について、講義の中で共有し、精神的な障害をもつ対象についての理解を深める。</u></p> <p>多文化理解</p> <p><授業概要> 近年、訪日外国人・在留外国人の数は年々増加傾向である。文化とは、その対象の所属する社会を構成する人々によって習得、共有、伝達される行動様式ないし、生活様式のことである。私たち個人が、一般的、常識的であると考え、行動していることが、<u>文化の違う対象と接する時は、必ずしも同じ価値観で相手は捉えていない</u>ということである。それぞれの文化において、<u>行動・生活の規範上最も大切にされていることを理解することが、対象をより社会的、心理的に理解し、全人的な看護をするための基礎となる</u>。対象理解の一つの側面として、<u>具体的に多様な文化について学び、幅広い文化が存在することを学ぶ。</u></p> <p>成人看護学 概論</p> <p><授業概要> ライフサイクルの中で成人期は、青年期から向老期までと長い。我が国は超高齢社会となり、看護職者として、<u>多くの対象者の老年期まで継続する成人期の健康問題を理解することが重要となる</u>。 <u>成人期において、人は身体的に成熟する反面、就職、結婚、子育て等大きなライフイベントを経験することで、心身ともに危機的状況を実感する時期である</u>。成人期にある人の身体的・社会的・精神的な特徴を理解し、<u>疾病の予防、急性期、回復期、慢性期、終末期にある対象者への看護支援の在り方の基礎となる理論や考え方を学ぶ</u>。 地域包括ケアシステムについて概観し成人期と他の領域との連携したケアの在り方を学修する。</p>

(表 3)

	選択科目に変更する科目	鎌倉の文化と歴史	左記科目の補完科目
日本の近代・現代史	<p><授業概要> 日本の近代史は幕末から昭和初期に至るまでの期間とされており、現代史は第2次世界大戦後現在に至るまでの期間とされている。この間の国の施策は人々にどのような影響を与えているのか？社会生活はどのような状況であるのか？生活する人々の健康状況はいかなる状況であったのか等々を学修し、この間に起こった看護職の歴史の変遷・活動内容・法律的な裏付けを理解し看護職の活動や労働内容が歴史的な社会背景と深くかかわっていることを学修する。看護職として今後の社会背景の変動とともに活動内容がどのように変化していくのか等を考える動機付けとする。</p>	<p><授業概要> 鎌倉の文化と歴史</p>	<p><授業概要> 本学の学生の学びの場である鎌倉の歴史は古く源頼朝が12世紀末に鎌倉幕府を開く以前からの歴史的遺跡が多くある。多くの変遷を経て現在の鎌倉は東京から電車で約1時間程度で訪れやすい歴史ある街として観光客を集め繁栄している。一方、鎌倉も全国の人口構成と同じく高齢化が進んでおり、今後の医療・ケアの在り方も変化していくことが推測される。このような鎌倉の成り立ちから学生には歴史と文化をはぐくんだ先人たちの人間像、生活像を知り、鎌倉の歴史と文化への理解を深め日本人の生活様式や物事の考え方の基盤を知り今後の日本の在りようを考える一助とする。</p>
		<p>公衆衛生学</p>	<p><授業概要> 公衆衛生の定義・理念、公衆衛生発展の歴史、公衆衛生活動の対象、活動展開の方法、政策・制度とのかかわり、社会環境と健康とのかかわり等々について学修し公衆衛生の基本的知識を修得する。</p>
		<p>公衆衛生看護学概論</p>	<p><授業概要> 公衆衛生看護学の概念・目的を理解し、公衆衛生看護学の歴史の変遷、理論・活動方法の特性、公衆衛生看護活動に関連する関係法規、公衆衛生看護活動と深い関連のある基本的人権にも理解を深める。</p>
		<p>看護学原論</p>	<p><授業概要> 看護学原論は看護の概念、看護の歴史の変遷、看護の対象理解、看護職の役割と機能、保健医療チームの中での看護の役割、看護実践に必要な理論(知識)を学修し「人間と健康」「人間と環境」「人間と看護」「人間と生活」の関連を考察する。さらに看護を取り巻く社会状況、保健・医療・福祉の動向を展望し地域包括ケアシステムの現状を学修し看護学の未来を展望する。</p>

2. 【全体計画審査意見2の回答について】

<選抜方法の詳細が不明瞭>

本学の考える「必要な基礎学力」の基準は示されたものの、指定校推薦・公募制推薦入学試験において課される「基礎学力試験」の内容が依然として不明確であるため、内容について具体的に示した上で、その妥当性について説明すること。また、各推薦入学試験においては、その学力水準を担保するための要件を設けるのか、併せて説明すること。

(対応)

本学が指定校推薦・公募制推薦入試で課す「基礎学力試験」の内容について説明する。

本学の推薦入試において、基礎学力試験を実施する考え方は、「入学者選抜実施要項」(文部科学省通知)に基づくものである。実施要項では、「出身高等学校長の推薦に基づき、原則として学力検査を免除し、調査書を主な資料として評価・判定する入試方法」とあり、「推薦書・調査書だけでは入学志願者の能力・意欲・適性等の評価・判定が困難な場合には、各大学が実施する検査(筆記、実技、口頭試問等)による検査の成績を合否判定に用いる」ことも可能であることから、本学では、筆記試験としての基礎学力試験、小論文試験、口頭試問としての面接試験を課すことで入学志願者の能力等を確認することを意図して基礎学力試験を実施する。

本学のアドミッション・ポリシーとして「大学で看護学を学ぶために必要な基礎学力を有している人」を掲げており、本学が求める基礎学力とは「日本語を正しく使うことができること」、「基礎的な英語力を身につけていること」、「眼前の状態、症状、記載物などを論理的、批判的に解釈・考察できることである」と大きく3つを定義している。

これらの学力を測るための1つの方法として、「基礎学力試験」を実施するのであるが、その内容は、「コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ」、「国語総合(近代以降)」、「数学Ⅰ」、「化学基礎」、「生物基礎」の各分野にわたる範囲とし、高等学校の授業で学習した基礎的内容を各科目8問程度(合計40問程度)、マークシートによる択一式問題として回答させる。これは看護学科の教育課程の特徴から、文系・理系教科の横断的な出題によって、入学後に求められる基礎的な学力を確認できるものと判断したからである。

本学が求める基礎学力の「日本語を正しく使うことができること」については、主に「国語総合」からの出題によって確認することができると思う。

「基礎的な英語力を身につけていること」については、「コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ」からの出題によって確認することができると思う。

「眼前の状態、症状、記載物などを論理的、批判的に解釈・考察できること」については、主に「国語総合(近代以降)」、「数学Ⅰ」、「化学基礎」、「生物基礎」の各科目の出題から確認できるものとする。また、「化学基礎」、「生物基礎」からの出題に関しては、本学入学後、看護学を学ぶ上で必要な化学や生物の重要用語等の知識問題を含むことで基礎的知識もあわせて確認することを意図している。(次ページ表参照)

表

アドミッション・ポリシー	基礎学力の定義	対応する科目	問題数	問題形式
大学で看護学を学ぶために必要な基礎学力を有している人	日本語を正しく使うことができること	「国語総合（近代以降）」	8	マークシート 択一式問題
	基礎的な英語力を身につけていること	「コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ」	8	マークシート 択一式問題
	眼前の状態、症状、記載物などを論理的、批判的に解釈・考察できること	「数学Ⅰ」	8	マークシート 択一式問題
		「化学基礎」	8	マークシート 択一式問題
		「生物基礎」	8	マークシート 択一式問題

40問という問題数について、テスト理論上、受験生の学力状況を判断するには少ないのではないかとの懸念もあるが、出題数を増やした場合でも、各高等学校から推薦を受けた受験生の順位付けには不確定要素が排除できないと考える。そのため、本学としては推薦入試における基礎学力試験は合否判定資料の一部として考えているものの、推薦入試において基礎学力試験を課すことで、受験生に対しては持続的な教科学習を求め、推薦する高等学校には基礎学力の担保と学習習慣の継続を求めるものである。これは看護学科では入学後4年間にわたる学修忍耐力（レジリエンス）が特に求められると考えられることから、本学として受験生に継続的な（教科）学習を求める意味から基礎学力試験を行うのである。

推薦入試における合否判定の際には、高等学校からの調査書等を50%、面接試験を25%、小論文試験を15%、基礎学力試験の割合は10%とする。基礎学力試験を10%としたのは、受験生の基礎学力状況を大学としても確認し、教科学習の継続性をもとめるものではあるが、推薦入試の選抜方法の趣旨を十分考慮し、高等学校からの評価（調査書・推薦書等）を重視することからである。

なお、各試験の合否判定資料の考え方として、高等学校からの評価（調査書・推薦書等）を最も重視するため、50%とした。面接試験を次に重視するのは、将来の職業として最も想定される看護師・保健師には対人関係やコミュニケーション能力が求められるからである。小論文試験では調査書等や面接試験では十分に確認できない思考力や表現力を確認するために実施するが、その割合としては他の試験でもある程度確認できることから15%とした。これらの評価の割合をもとに合否を判定し、公平性を期することとする。

また、本学では指定校・公募制推薦入試の出願に際し、高等学校の教科の評定平均値を出願要件とすることで、学力水準を担保する。なお、評定平均値については、現在3.5～4.0の間で最終的な検討をしている。

以上のことから、アドミッション・ポリシー「Ⅱ. 大学で看護学を学ぶために必要な基礎学力を有している人」に照らし合わせても、各推薦入学試験において基礎的学力を有していることを担保しており、妥当であるといえる。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

旧	新																											
<p>31ページ</p> <table border="1" data-bbox="162 380 774 694"> <thead> <tr> <th>入学者選抜名</th> <th>募集人員 (人)</th> <th>入試科目等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指定校推薦・公募制推薦入学試験</td> <td>45</td> <td>基礎学力試験 小論文試験 個人面接試験</td> </tr> <tr> <td>一般入学試験Ⅰ期</td> <td>50</td> <td>学力試験 必須：コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ 必須：国語総合（近代以降） 選択：「数学Ⅰ・数学A」「化学基礎」「生物基礎」から1科目 個人面接試験</td> </tr> <tr> <td>一般入学試験Ⅱ期</td> <td>5</td> <td>学力試験 必須：コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ 必須：国語総合（近代以降） 個人面接試験</td> </tr> </tbody> </table>	入学者選抜名	募集人員 (人)	入試科目等	指定校推薦・公募制推薦入学試験	45	基礎学力試験 小論文試験 個人面接試験	一般入学試験Ⅰ期	50	学力試験 必須：コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ 必須：国語総合（近代以降） 選択：「数学Ⅰ・数学A」「化学基礎」「生物基礎」から1科目 個人面接試験	一般入学試験Ⅱ期	5	学力試験 必須：コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ 必須：国語総合（近代以降） 個人面接試験	<p>31ページ</p> <table border="1" data-bbox="817 380 1444 721"> <thead> <tr> <th>入学者選抜名</th> <th>募集人員 (人)</th> <th>入試科目等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指定校推薦入学試験</td> <td>15</td> <td>基礎学力試験（※） 小論文試験</td> </tr> <tr> <td>公募制推薦入学試験</td> <td>30</td> <td>個人面接試験</td> </tr> <tr> <td>一般入学試験Ⅰ期</td> <td>50</td> <td>学力試験 必須：コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ 必須：国語総合（近代以降） 選択：「数学Ⅰ・数学A」「化学基礎」「生物基礎」から1科目 個人面接試験</td> </tr> <tr> <td>一般入学試験Ⅱ期</td> <td>5</td> <td>学力試験 必須：コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ 必須：国語総合（近代以降） 個人面接試験</td> </tr> </tbody> </table> <p>※基礎学力試験は、「コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ」、「国語総合（近代以降）」、「数学Ⅰ」、「化学基礎」、「生物基礎」の各分野にわたる範囲とし、高等学校の授業で学習した基礎的内容を各科目8問程度（合計40問程度）、マークシートによる択一式問題として出題する。</p>	入学者選抜名	募集人員 (人)	入試科目等	指定校推薦入学試験	15	基礎学力試験（※） 小論文試験	公募制推薦入学試験	30	個人面接試験	一般入学試験Ⅰ期	50	学力試験 必須：コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ 必須：国語総合（近代以降） 選択：「数学Ⅰ・数学A」「化学基礎」「生物基礎」から1科目 個人面接試験	一般入学試験Ⅱ期	5	学力試験 必須：コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ 必須：国語総合（近代以降） 個人面接試験
入学者選抜名	募集人員 (人)	入試科目等																										
指定校推薦・公募制推薦入学試験	45	基礎学力試験 小論文試験 個人面接試験																										
一般入学試験Ⅰ期	50	学力試験 必須：コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ 必須：国語総合（近代以降） 選択：「数学Ⅰ・数学A」「化学基礎」「生物基礎」から1科目 個人面接試験																										
一般入学試験Ⅱ期	5	学力試験 必須：コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ 必須：国語総合（近代以降） 個人面接試験																										
入学者選抜名	募集人員 (人)	入試科目等																										
指定校推薦入学試験	15	基礎学力試験（※） 小論文試験																										
公募制推薦入学試験	30	個人面接試験																										
一般入学試験Ⅰ期	50	学力試験 必須：コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ 必須：国語総合（近代以降） 選択：「数学Ⅰ・数学A」「化学基礎」「生物基礎」から1科目 個人面接試験																										
一般入学試験Ⅱ期	5	学力試験 必須：コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ 必須：国語総合（近代以降） 個人面接試験																										
<p>31ページ</p> <p>学習意欲を強く持ち、感性豊かで学力以外にも優れた才能を持っている生徒を学校長の推薦に基づき選考するのが推薦入試の基本であるが、看護学を学ぶために必要な学力を有するかを判断するために、基礎学力試験を課すこととした。</p>	<p>32ページ</p> <p>学習意欲を強く持ち、感性豊かで学力以外にも優れた才能を持っている生徒を学校長の推薦に基づき選考するのが推薦入試の基本であるが、看護学を学ぶために必要な学力を有するかを判断するために、高等学校の教科の評定平均値を出願要件とすることに、基礎学力試験を課すこととした。</p> <p>推薦入試において基礎学力試験を課すことで、受験生に対しては持続的な教科学習を求め、推薦する高等学校には基礎学力の担保と学習習慣の継続を求める意味合いも含まれている。これは看護学科では入学後4年間にわたる学修忍耐力（レジリエンス）が特に求められると考えられることから、本学として受験生に継続的な（教科）学習を求める意味から基礎学力試験を実施するのである。</p> <p>推薦入試における合否判定の際には、高等学校からの調査書等を50%、面接試験を25%、小論文試験を15%、基礎学力試験の割合は10%とする。基礎学力試験を10%としたのは、受験生の基礎学力状況を大学としても確認し、教科学習の継続性をもとめるものではあるが、推薦入試の選抜方法の趣旨を十分考慮し、高等学校からの評価（調査書・推薦書等）を重視することからである。</p> <p>なお、各試験の合否判定資料の考え方として、高等学校からの評価（調査書・推薦書等）を最も重視するため50%とした。面接試験を次に重視するのは、将来の職業として最も想定される看護師・保健師には対人関係やコミュニケーション能力が求められるためであり、その割合を25%とした。小論文試験を実施するのは、調査書等や面接試験では十分に確認できない思考力や表現力を確認するためであり、その割合を15%とした。これらの評価の割合をもとに合否を判定することで、公平性を期することとする。</p>																											

3. 【全体計画審査意見6の回答について】

＜実習の評価方法に関する説明が不十分＞

実習の評価に関し、以下の項目が不明瞭であることから、それぞれ説明すること。

(1) 「看護学実習評価基準」として評価項目が示され、実習の評価は科目責任者が行うとの説明がなされているものの、成績の評価体制に関して科目責任者と実習指導者の役割分担が明確にされておらず、実習の評価方法が不明瞭であることから、このことについて説明すること。

(対応)

成績評価体制に関して科目責任者と実習指導者についてまず説明する。

科目責任者とは、当該実習科目を担当する複数の大学専任教員の中から1名を充て、当該科目をとりまとめ、最終的な評価をする責任者である。実習指導者とは臨地施設に勤務し、学生の実習指導を担当する者である。

次に科目責任者と実習指導者のそれぞれの役割分担について説明する。

実習は授業科目のひとつであり実習評価は大学の役割である。そのため科目責任者が最終的な成績評価を行い、実習指導者は実習評価を行わない（依頼もしない）。

しかし、実習指導者は学生の実習時の様子を直接知りうる立場にいることから、科目責任者及び当該実習を担当する大学教員は実習指導者と日頃から情報交換し、学生への実習指導に役立てるとともに、実習評価時の情報を得るようにする。

そこで実習評価の具体的な方法と流れは以下の通りである。（別紙1もあわせて参照）

1. 科目責任者は、当該実習科目の実習評価基準を作成する。
本学は7領域の実習に共通する「看護学実習評価基準」を設けているので、この共通の評価項目を各領域の実習の到達目標に適用させて各実習科目の評価項目を設定する。
2. 科目責任者は、「1.」で作成した各実習科目の「看護学実習評価基準」について当該実習科目を担当する大学教員（以下「実習担当教員」という。）へ提示し、公平な評価ができるよう説明および指導助言する。
3. 科目責任者は、実習中に、必要に応じて実習担当教員のもとを訪問し、実習の到達目標を達成できるように指導助言する。また、必要に応じて実習指導者のもとを訪問し、情報交換を行う。
4. 科目責任者は、実習終了後に、実習担当教員から「看護学実習評価票」を受け取り、全学生分の「看護学実習評価票」をとりまとめる。
5. 科目責任者は、全学生の「看護学実習評価票」について実習担当教員と結果を共有し、情報交換を行い当該実習科目の単位認定を決定する。

以上のように、成績評価体制に関して科目責任者と実習指導者の役割分担は明確になっており、実習の評価は科目責任者が行う。

(2)各看護学実習の実習評価基準は、「看護学実習評価基準」にある4つの視点（「対象の理解」、「看護の実際」、「連携」、「態度」）をもとに、各科目の到達目標を加味して作成するとされているが、看護学実習の各科目は、それぞれ段階的に展開されるものであることから、これら4つの視点を各実習科目に対しどのように適用し実習評価基準を作成するのか具体的に示しつつ、評価項目の設定の考え方について説明すること。

(対応)

各看護学実習の実習評価基準の評価項目の設定の考え方について説明する。

各看護学実習における実習評価基準の評価項目の設定の考え方は、「看護学実習評価基準」にある4つの要素である「対象の理解」、「看護の実際」、「連携」、「態度」をもとに、各科目の特性にあわせた到達目標を設定している。各看護学実習の評価基準に適用したとき評価項目（※）の設定の考え方は、以下の通りである。

（※）本学では看護学実習評価票では「評価項目」を「評価基準項目」と読み替えている。

①基礎看護学実習Ⅰ

基礎看護学実習Ⅰの実施時の学生の既習科目は、基礎教養科目では「哲学概論」、「医学概論」、「国語表現法」であり、専門基礎科目では「形態機能学Ⅰ・Ⅱ」、「臨床栄養学」であり、専門科目では「看護学原論」、「基礎看護学援助論Ⅰ・Ⅱ」である。そのため評価項目は、①対象の理解については、「看護学原論」と「形態機能学Ⅰ・Ⅱ」での学修範囲とし、具体的には統合体としての人間（生物学的人間、成長発達する人間）の理解とした。②看護の実際については、「基礎看護学援助論Ⅰ・Ⅱ」での学修範囲とした。③連携については、基礎看護学実習Ⅰで体験する可能性が高くかつ既習範囲であるものとした。④態度については、7領域の実習を問わず共通する要素であると考えそのままとした。これらを具体的に示したものが別紙2である。

②基礎看護学実習Ⅱ

基礎看護学実習Ⅰ以降に加わった学生の既習科目は、専門基礎科目では「生化学」、「病原微生物と感染」、「疾病治療論Ⅰ・Ⅱ」、「薬理学」、「臨床心理学」、であり、専門科目では「基礎看護学援助論Ⅲ」、「看護学原論」、「看護理論・看護過程」、「成人看護学概論」である。そのため評価項目は、①対象の理解については、基礎看護学実習Ⅱで受け持つ患者が成人期～老年期であることを踏まえた。②看護の実際については、基礎看護学実習Ⅱの目的が受け持ち患者の看護過程展開にあるため、看護過程を意識した。③連携については、受け持ち患者を通して、医師、薬剤師、理学療法士、臨床心理士、ケアマネージャー等、体験する可能性が高くかつ既習範囲であるものとした。④態度については、7領域の実習を問わず共通する要素であると考えそのままとした。これらを具体的に示したものが別紙3である。

③母性看護学実習

母性看護学実習では、妊娠・分娩・産褥期にある母子とその家族を対象者として実習する。これらの対象者に適した看護が実践できる能力が養われたか評価できるように、「看護学実習評価基準」である4つの要素をもとに別紙4の評価項目を設定した。

④小児看護学実習

小児看護学実習の看護の対象者は、さまざまな健康段階にある小児と家族である。小児の発達課題、健康課題、健康障害の状態に適した看護を実践できる能力が養われたか評価できるように、「看護学実習評価基準」である4つの要素をもとに別紙5の評価項目を設定した。

⑤成人看護学実習Ⅰ

成人看護学実習Ⅰの看護の対象者は、急性期・回復期の健康段階にある成人期の人とその家族である。急性期・回復期にある成人に適した看護ができる能力が養われたかを評価できるように、「看護学実習評価基準」にある4つの要素をもとに別紙6の評価項目を設定した。

⑥成人看護学実習Ⅱ

成人看護学実習Ⅱの看護の対象者は、慢性期あるいは終末期の健康段階にある成人期の人とその家族である。慢性期・終末期にある成人に適した看護が実践できる能力が養われたか評価できるように、「看護学実習評価基準」にある4つの要素をもとに別紙7の評価項目を設定した。

⑦老年看護学実習Ⅰ

老年看護学実習Ⅰの看護の対象者は、急性期・慢性期の健康段階にある高齢者である。急性期・慢性期にある高齢者に適した看護が実践できる能力が養われたか評価できるように「看護学実習評価基準」にある4つの要素をもとに別紙8の評価項目を設定した。

⑧老年看護学実習Ⅱ

老年看護学実習Ⅱの看護の対象者は、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設などの施設で暮らす高齢者である。施設において、高齢者の健康的な生活につながる支援を実践できる能力が養われたか評価できるように「看護学実習評価基準」にある4つの要素をもとに別紙9の評価項目を設定した。

⑨精神看護学実習

精神看護学実習の対象者は、精神障害をもつ人と家族である。精神障害をもつ人と家族に適した看護が実践できる能力が養われたか評価できるように、「看護学実習評価基準」にある4つの要素をもとに別紙10の評価項目を設定した。

⑩在宅看護学実習Ⅰ

地域包括支援センターおよび介護支援センターにおいて、地域で生活する療養者と家族への相談支援やケアマネジメント、多職種・多機関連携を通して継続看護の実際を学修し、在宅看護の能力が養われたかどうか評価できるように、「看護学実習評価基準」にある4つの要素をもとに別紙11の評価項目を設定した。

⑪在宅看護学実習Ⅱ

訪問看護ステーションにおいて、地域で暮らす療養者・家族の理解、訪問看護の実際、フォーマルイ

ンフォーマルな連携を通して学修し在宅看護を実践できる能力が養われたかどうか評価できるように、「看護学実習評価基準」にある4つの要素をもとに別紙12の評価項目を設定した。

⑫公衆衛生看護学実習Ⅰ

公衆衛生看護学実習Ⅰでは、地域保健管理機関としての保健所・市町保健センターにおいて、地域で生活する個人、家族、集団といった対象に適した看護実践の学修を通して、公衆衛生看護活動における看護実践能力が養われたかどうか評価できるように、「看護学実習評価基準」にある4つの要素をもとに別紙13の評価項目を設定した。

⑬公衆衛生看護学実習Ⅱ

公衆衛生看護学Ⅱでは、学校における児童・生徒、企業における従業員及び家族の健康の保持増進を支援する学修を通して公衆衛生看護の実践能力が養われたか評価できるように、「看護学実習評価基準」にある4つの要素をもとに別紙14の評価項目を設定した。

⑭統合実習

統合実習は、4年次までに学修した講義・演習、各専門科目の看護学実習での学びを統合する実習である。この実習ではあらゆる発達段階、健康段階の対象者・家族および看護実践が行われるあらゆる場において、学生がこれまで学修した理論と実践を統合して、自ら目標設定、計画し、看護を実際に行い評価する実習を創意工夫して展開できる看護実践能力が養われたか評価できるように、「看護学実習評価基準」にある4つの要素をもとに別紙15の評価項目を設定した。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

旧	新																												
<p>47ページ</p> <p>7. 単位認定方法 実習の評価は、<u>あらかじめシラバスに表記した評価方法に基づいて、科目責任者が行う。</u> 各実習科目の到達目標に対応した実習内容の到達度の評価項目、実習レポート、学習態度（協調性・積極性・主体性等）により総合評価する。単位認定及び評価点は学則及び履修規定に基づき判定する。</p> <p>・・・</p>	<p>48ページ</p> <p>7. 単位認定方法 実習の評価は、「<u>看護学実習評価基準</u>」（下表）にある4つの要素である「<u>対象の理解</u>」、「<u>看護の実際</u>」、「<u>連携</u>」、「<u>態度</u>」をもとに、各実習科目の到達目標に対応した実習内容の到達度の評価項目、実習レポート、学習態度（協調性・積極性・主体性等）により<u>科目責任者が総合評価</u>する。単位認定及び評価点は学則及び履修規定に基づき判定する。</p> <p>・・・</p> <p style="text-align: center;">表:看護学実習評価基準</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">評価項目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">対象の理解</td> <td>1 対象の年齢に応じた身体的、社会的、精神的な特徴、発達課題が述べられる</td> </tr> <tr> <td>2 対象の身体的、社会的、精神的な個性が述べられる</td> </tr> <tr> <td>3 対象の健康および、生活のニーズが述べられる</td> </tr> <tr> <td>4 対象の健康および、疾患が日常生活に及ぼす影響を理解できる</td> </tr> <tr> <td rowspan="7" style="text-align: center; vertical-align: middle;">(生活援助を含む) 看護の実際</td> <td>5 対象情報を整理し、情報の関連付けができる</td> </tr> <tr> <td>6 対象の情報に基づき、看護過程を展開し、看護診断、共同問題を診断できる</td> </tr> <tr> <td>7 対象の状態に適した看護目標を立案することができる</td> </tr> <tr> <td>8 対象の状態に適した安全・安楽な看護援助を行うことができる</td> </tr> <tr> <td>9 自身の看護援助を振り返り、実施した内容が適切であったか評価することができる</td> </tr> <tr> <td>10 評価や新しい情報を基に、再アセスメントし、計画を修正することができる</td> </tr> <tr> <td>11 年齢・生活背景を加味した、対象に必要な多職種との連携を述べられる</td> </tr> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">連携</td> <td>12 対象にかかわる多職種を把握し、それぞれの役割を述べられる</td> </tr> <tr> <td>13 疾患、年齢、生活背景等の違いによる多職種連携の多様な実践をレポートすることができる</td> </tr> <tr> <td>14 対象の退院後の生活をアセスメントし、地域への連携を述べられる</td> </tr> <tr> <td>15 グループメンバーと協力しながら実習でき、医療スタッフとの連携をとることができる</td> </tr> <tr> <td rowspan="7" style="text-align: center; vertical-align: middle;">態度</td> <td>16 事前学習を行い、実習に臨むことができる</td> </tr> <tr> <td>17 探索する姿勢をもち、実習に真の関わりができる</td> </tr> <tr> <td>18 対象を尊重した態度で接することができる</td> </tr> <tr> <td>19 対象の人権への配慮ができる</td> </tr> <tr> <td>20 自己の考えをまとめ、他者に伝えることができる</td> </tr> <tr> <td>21 グループにおけるリーダーシップ、メンバーシップが発揮できる</td> </tr> <tr> <td>22 実習指導教員、実習指導担当者に適切に報告、連絡、相談を行うことができる</td> </tr> </tbody> </table>	評価項目		対象の理解	1 対象の年齢に応じた身体的、社会的、精神的な特徴、発達課題が述べられる	2 対象の身体的、社会的、精神的な個性が述べられる	3 対象の健康および、生活のニーズが述べられる	4 対象の健康および、疾患が日常生活に及ぼす影響を理解できる	(生活援助を含む) 看護の実際	5 対象情報を整理し、情報の関連付けができる	6 対象の情報に基づき、看護過程を展開し、看護診断、共同問題を診断できる	7 対象の状態に適した看護目標を立案することができる	8 対象の状態に適した安全・安楽な看護援助を行うことができる	9 自身の看護援助を振り返り、実施した内容が適切であったか評価することができる	10 評価や新しい情報を基に、再アセスメントし、計画を修正することができる	11 年齢・生活背景を加味した、対象に必要な多職種との連携を述べられる	連携	12 対象にかかわる多職種を把握し、それぞれの役割を述べられる	13 疾患、年齢、生活背景等の違いによる多職種連携の多様な実践をレポートすることができる	14 対象の退院後の生活をアセスメントし、地域への連携を述べられる	15 グループメンバーと協力しながら実習でき、医療スタッフとの連携をとることができる	態度	16 事前学習を行い、実習に臨むことができる	17 探索する姿勢をもち、実習に真の関わりができる	18 対象を尊重した態度で接することができる	19 対象の人権への配慮ができる	20 自己の考えをまとめ、他者に伝えることができる	21 グループにおけるリーダーシップ、メンバーシップが発揮できる	22 実習指導教員、実習指導担当者に適切に報告、連絡、相談を行うことができる
評価項目																													
対象の理解	1 対象の年齢に応じた身体的、社会的、精神的な特徴、発達課題が述べられる																												
	2 対象の身体的、社会的、精神的な個性が述べられる																												
	3 対象の健康および、生活のニーズが述べられる																												
	4 対象の健康および、疾患が日常生活に及ぼす影響を理解できる																												
(生活援助を含む) 看護の実際	5 対象情報を整理し、情報の関連付けができる																												
	6 対象の情報に基づき、看護過程を展開し、看護診断、共同問題を診断できる																												
	7 対象の状態に適した看護目標を立案することができる																												
	8 対象の状態に適した安全・安楽な看護援助を行うことができる																												
	9 自身の看護援助を振り返り、実施した内容が適切であったか評価することができる																												
	10 評価や新しい情報を基に、再アセスメントし、計画を修正することができる																												
	11 年齢・生活背景を加味した、対象に必要な多職種との連携を述べられる																												
連携	12 対象にかかわる多職種を把握し、それぞれの役割を述べられる																												
	13 疾患、年齢、生活背景等の違いによる多職種連携の多様な実践をレポートすることができる																												
	14 対象の退院後の生活をアセスメントし、地域への連携を述べられる																												
	15 グループメンバーと協力しながら実習でき、医療スタッフとの連携をとることができる																												
態度	16 事前学習を行い、実習に臨むことができる																												
	17 探索する姿勢をもち、実習に真の関わりができる																												
	18 対象を尊重した態度で接することができる																												
	19 対象の人権への配慮ができる																												
	20 自己の考えをまとめ、他者に伝えることができる																												
	21 グループにおけるリーダーシップ、メンバーシップが発揮できる																												
	22 実習指導教員、実習指導担当者に適切に報告、連絡、相談を行うことができる																												