表Ⅳ-1 カリキュラム軸に沿って配置した看護技術到達目標

看護技術の到達度を下記の色別で示した

到達度Ⅰ：単独で実施できる

到達度Ⅱ：看護師・教員の指導のもとで実施できる

到達度Ⅲ：学内演習（モデル人形，あるいは学生間）で実施できる

到達度Ⅳ：知識としてわかる

状況に応じた内容が含まれる表現は2段階に分類し，学習の積み重ねができるように，健康状態の時期にわたって2回は配置した。

健康レベル	カリキュラム軸の項目	医療（救命）と療養生活を支える援助														
	看護技術項目	清潔・衣生活援助技術			呼吸・循環を整える技術			与薬の技術					創傷管理技術		救命救急処置技術	
多様な健康状態・死																
							・患者の状態が悪くなった時，体温調節の援助ができる	・麻薬を投与されている患者の観察点がわかる								
			・看護師・教員の指導のもとで，足浴・手浴ができる	・看護師・教員の指導のもとで，患者の外・吸・喀痰に伴うほか口腔ケアを計画できる			・患者の状態が悪くなった時，温電法・冷電法が実施できる	・抗生物質を投与されている患者の観察点がわかる							・意識レベルの把握方法がわかる	・止血法の原理がわかる
複雑な健康障害					・酸素の危険性を認識し，安全管理の必要性がわかる	・基礎機能のアセスメントの視点がわかる	・人工呼吸器装着中の患者の観察点がわかる	薬剤等の管理（麻薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む）方法がわかる	・インシュリン製剤を投与されている患者の観察点がわかる		・静脈内注射実施中の異常な状態がわかる	・輸血が生体に及ぼす影響をふまえ，輸血前・中・後の観察点がわかる	・看護師・教員の指導のもとで，患者の創傷の観察ができる		・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るためのモデル人形にAEDを用いて正しく実施できる
					・気管内吸引時の観察点がわかる		・低圧持続内胸腔吸引中の患者の観察点がわかる	・経口薬の種類と服用方法がわかる	・インシュリン製剤の種類に応じた投与方法がわかる	・皮内注射後の観察点がわかる	薬理作用をふまえて静脈内注射の危険性がわかる	・中心静脈内栄養をうけている患者の観察点がわかる	・看護師・教員の指導のもとで，褥創予防のためのケアが実施できる	・創傷処置に用いられる代表的な消毒薬の特徴がわかる	・モデル人形で人工呼吸が正しく実施できる	
					・学内演習で酸素ボンベの操作ができる		・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	・経皮・外用薬の投与方法がわかる	・皮下注射後の観察点がわかる	・筋肉内注射後の観察点がわかる	・静脈内注射の実施方法がわかる	・学内演習で点滴静脈内注射の輸液の管理ができる	・看護師・教員の指導のもとで，褥創予防のためのケアが計画できる	・学内演習で創傷処置のための無菌操作ができる（ドレーン類の挿入部の処置を含む）	・モデル人形で気道確保が正しくできる	
					・モデル人形で口腔内・鼻腔内吸引が実施できる		・モデル人形で気管内吸引ができる	・モデル人形に直接内与薬が実施できる	・モデル人形または学生間で皮下注射が実施できる	・モデル人形または学生間で筋肉内注射が実施できる	・モデル人形に点滴静脈内注射が実施できる	・学内演習で輸液ポンプの基本的な操作ができる	・患者の褥創発生の危険をアセスメントできる	・学生間で基本的な包帯法が実施できる	・看護師・教員の指導のもとで，患者の意識状態を観察できる	
健康障害			・看護師・教員の指導のもとで，臨床患者の洗髪ができる	・看護師・教員の指導のもとで，口腔ケアを計画できる	・看護師・教員の指導のもとで，気道内加湿ができる		・末梢循環を促進するための部分浴・電法・マッサージができる	・看護師・教員の指導のもとで，経皮・外用薬の投与前後の観察ができる			・看護師・教員の指導のもとで，点滴静脈内注射を受けている患者の観察点がわかる					
	・看護師・教員の指導のもとで，沐浴が実施できる	・看護師・教員の指導のもとで，陰部の清潔保持の援助ができる	・看護師・教員の指導のもとで，意識障害のない患者の口腔ケアができる	・看護師・教員の指導のもとで，酸素吸入療法が実施できる		・体温調節の援助ができる	・看護師・教員の指導のもとで，経口薬（パッカル錠・内服薬・舌下錠）の服薬後の観察ができる									
	・看護師・教員の指導のもとで，入浴の介助ができる	・看護師・教員の指導のもとで，臨床患者の清拭ができる	・看護師・教員の指導のもとで，輸液ライン等が入っている患者の寝衣交換ができる	・酸素吸入療法を受けている患者の観察ができる		・温電法・冷電法が実施できる	・看護師・教員の指導のもとで，直腸内与薬の投与前後の観察ができる								・緊急なことが生じた場合にはチームメンバーへの応援要請ができる	
健康		・清拭援助を通して，患者の観察ができる	・洗髪援助を通して，患者の観察ができる	・口腔ケアを通して，患者の観察ができる												
		・入浴が生体に及ぼす影響を理解し，入浴前・中・後の観察ができる	・足浴・手浴ができる	・輸液ライン等が入っていない臨床患者の寝衣交換ができる												
		・患者が好ましさを整えるための援助ができる														

表Ⅳ-2(1) ＜健康のレベル＞1 看護技術到達目標と学習方法例

安全管理の技術	感染予防の技術	症状・生体機能管理技術	環境調整技術	食事の援助技術	排泄援助技術	活動・休息援助技術		清潔・衣生活援助技術		含まれる要素	学習方法の特徴	看護師国家試験出題基準との対照
・災害が発生した場合には、指示に従って行動がとれる		・患者の一般状態の変化に気づくことができる		・食事介助ができる	・便器・尿器を選択し、排泄援助ができる	・患者の睡眠状況をアセスメントし、基本的な入眠を促す援助を計画できる	・看護師・教員の指導のもとで安静保持の援助ができる	・清拭援助を通して、患者の観察ができる		・健康な人が生活を営む時の原理	＜学習方法＞講義および個人ワークおよびグループ討議	基礎看護学 1. 看護の基本となる概念- A. 看護の本質、B. 看護の対象としての人間、C 人間にとっての健康、D生活と健康、E看護倫理 1. 看護の役割と機能を支えるしくみ A. 看護活動の場 B. 継続看護 C. 保健医療福祉の連携
・インシデント・アクシデントが発生した場合には、速やかに報告できる		・バイタルサインが正確に測定できる	・患者にとって快適な病床環境をつくることができる	・患者の食事摂取状況(食行動、摂取方法、摂取量)をアセスメントできる	・自然な排便を促すための援助ができる	・入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助ができる	・看護師・教員の指導のもとで、体動制限による苦痛を緩和できる	・入浴が生体に及ぼす影響を理解し、入浴前・中・後の観察ができる		・より健康であるための健康課題の明確化	学習タイトル「自分が生まれ成長・発達する過程・保健サービスをたどる」「自分の生活行動を見直す」「自分の両親・祖父母の健康生活を見直す」	基礎看護学 1. 共通基本技術 A. 人間関係を成立し発展させるための技術B. 人間の成長を促すための技術 C. 安全を守るための技術 D. 事故防止 E. 効率的で安楽な動きをつくり出す技術 F. 観察技術 G. 記録・報告
・患者を誤認しないための防止策を実施できる	・スタンダード・プリコーション(標準予防策)に基づく手洗いが実施できる	・正確に身体計測ができる	・基本的なベッドメーキングができる		・自然な排尿を促すための援助ができる	・患者を車椅子で移送できる	・看護師・教員の指導のもとで、臥床患者の体位変換ができる	・患者が身だしなみを整えるための援助ができる		・自立と依存の原理理解		
						・患者の歩行・移動介助ができる	・看護師・教員の指導のもとで、ベッドから車椅子への移乗ができる	・洗髪援助を通して、患者の観察ができる		・看護の対象の捉え方の理解	(概要)自分および家族の生活行動および生活動作を形態・機能的(ヘルスアセスメント)、心理的(コミュニケーション)、社会的側面から振り返り、それぞれの観点および統合体の観点から、健康生活に結びつくかを分析する。また、成長・発達の過程と保健サービスについて理解を深める。	小児看護学 2.子どもの成長と発達 A.成長・発達の原則、B.形態的・機能的発達、C.心理社会的発達 D.発育・発達の評価 3. 新生児の健康増進のための看護 A.新生児の健康増進と安全な環境の提供 B.新生児のいる家族への看護 4. 乳児の健康増進のための看護 A.乳児の健康増進と安全な環境の提供、B.乳児のいる家族への看護、5. 幼児の健康増進のための看護 A.幼児の健康増進と安全な環境の提供 B.幼児のいる家族への看護、6. 学童の健康増進のための看護 A.学童の健康増進とセルフケアの発達 B.学童のいる家族への看護、7.思春期の子どもの健康増進のための看護
						・廃用性症候群のリスクをアセスメントできる	・看護師・教員の指導のもとで、患者のストレッチャー移送ができる	・足浴・手浴ができる		・看護の場、サービスの理解		
							・看護師・教員の指導のもとで、患者をベッドからストレッチャーへ移乗できる	・口腔ケアを通して、患者の観察ができる		・成長発達の過程の理解		
							・看護師・教員の指導のもとで、関節可動域訓練ができる	・輸液ライン等が入っていない臥床患者の寝衣交換ができる		・成人・老年・小児期の特徴		成人看護学 1. 成人の特徴 A. 生涯発達の特徴、B. 現代の生活状況、2. 成人に特有な健康問題の特徴 A. 生活習慣に関連する健康障害 B. 職業に関連する健康障害 C. 生活ストレスに関連する健康障害、1. 成人の特性や能力に応じたアプローチ. A. 自立した存在、B. 独自の信念や行動パターンを持つ存在、C. 家庭・職場で責任ある役割を担う存在、1. 健康の保持・増進、疾病の予防に向けた看護、A. 生活習慣病の予防、B. 職業性疾患の予防、C. ストレスの予防と緩和
							・看護師・教員の指導のもとで、廃用性症候群予防のための自動・他動運動ができる			・環境・食事・排泄・活動睡眠・清潔の基本		
										・看護過程 ・コミュニケーション ・教育・指導		老年看護学 1. 老年期の理解 A. ライフサイクルからの老年期の理解 B. 人口学的指標からの老年期の理解 C. 健康指標からの老年期の理解 D. 生活の視点からの老年期の理解 2. 老年期を生きる人々の特徴 A. 老年期の発達と成熟 B. 高齢者の多様性 3. 加齢に伴う変化 A. 加齢に伴い変化の特徴 B. 身体機能の変化 C. 精神的機能の変化 D. 社会的機能の変化 4. 老年期を生きる人々の健康 A. 高齢者にとっての健康 B. 高齢者の健康の特徴 5. 高齢者をとりまく社会 A. 高齢者と家族 B. 高齢者と社会システム 1. 老年看護学の基本的考え方 A. 高齢者とQOL(クオリティ・オブ・ライフ) B. 老年看護活動の特徴 C. 老年看護における倫理的課題 2. 老年看護の基礎的技術 A. 高齢者の観察 B. 高齢者とのコミュニケーション C. 高齢者の障害受容への看護 3. 高齢者の健康を支える看護 A. 健康生活の維持 B. 加齢に伴う身体的徴候と看護 C. 事故・災害の予防と救急への対応

表Ⅳ-2(2) ＜健康のレベル＞2 看護技術到達目標と学習方法例

安全管理の技術	感染予防の技術	症状・生体機能管理技術	環境調整技術	食事の援助技術	排泄援助技術	活動・休息援助技術		清潔・衣生活援助技術		含まれる要素	学習方法の特徴	看護師国家試験出題基準との対照
・災害が発生した場合には、指示に従って行動がとれる		・患者の一般状態の変化に気づくことができる		・食事介助ができる	・便器・尿器を選択し、排泄援助ができる	・患者の睡眠状況をアセスメントし、基本的な入眠を促す援助を計画できる	・看護師・教員の指導のもとで安静保持の援助ができる	・清拭援助を通して、患者の観察ができる		・健康な人が生活を営む時の原理	＜学習方法＞一部講義とシナリオ学習	基礎看護学 2. 看護の展開A. 対象者の全体像の把握 B. 目標設定 C. 計画 D. 期待される結果の明確化 E. 実施 F. 評価
・インシデント・アクシデントが発生した場合には、速やかに報告できる		・バイタルサインが正確に測定できる	・患者にとって快適な病床環境をつくることができる	・患者の食事摂取状況(食行動、摂取方法、摂取量)をアセスメントできる	・自然な排便を促すための援助ができる	・入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助ができる	・看護師・教員の指導のもとで、体動制限による苦痛を緩和できる	・入浴が生体に及ぼす影響を理解し、入浴前・中・後の観察ができる		・より健康であるための健康課題の明確化	学習タイトル「成人期の外傷後の生活を援助する」を通して看護過程を理解する。	基礎看護学 2. 基本的日常生活援助技術 A. 環境を整える技術 B. 食生活の援助技術 C. 排泄の援助技術 D. 身体の清潔の援助技術E. 衣生活の援助技術 F. 活動・運動の援助技術 G. 休息・睡眠の援助技術
・患者を誤認しないための防止策を実施できる	・スタンダード・プリコーション(標準予防策)に基づく手洗いが実施できる	・正確に身体計測ができる	・基本的なベッドメーキングができる		・自然な排尿を促すための援助ができる	・患者を車椅子で移送できる	・看護師・教員の指導のもとで、臥床患者の体位変換ができる	・患者が身だしなみを整えるための援助ができる		・自立と依存の原理理解	(概要)自転車事故により上肢と下肢を骨折し入院となった成人期患者の看護過程を展開し、必要な援助技術を計画、実施、評価する。さらに入院という出来事を通して、看護の場、役割、機能を理解する。	成人看護学 1. 成人の特性や能力に応じたアプローチ、A. 自立した存在、B. 独自の信念や行動パターンを持つ存在、C. 家庭・職場で責任ある役割を担う存在、
						・患者の歩行・移動介助ができる	・看護師・教員の指導のもとで、ベッドから車椅子への移乗ができる	・洗髪援助を通して、患者の観察ができる		・看護の対象の捉え方の理解		成人看護学 8. 運動機能障害をもつ患者への看護 A. 観察とアセスメント B. おもな看護
						・廃用性症候群のリスクをアセスメントできる	・看護師・教員の指導のもとで、患者のストレッチャー移送ができる	・足浴・手浴ができる		・看護の場、サービスの理解		
							・看護師・教員の指導のもとで、患者をベッドからストレッチャーへ移乗できる	・口腔ケアを通して、患者の観察ができる		・成長発達の過程の理解		
							・看護師・教員の指導のもとで、関節可動域訓練ができる	・輸液ライン等が入っていない臥床患者の寝衣交換ができる		・成人・老年・小児期の特徴		
							・看護師・教員の指導のもとで、廃用性症候群予防のための自動・他動運動ができる			・環境・食事・排泄・活動睡眠・清潔の基本		
										・看護過程 ・コミュニケーション ・教育・指導		

表Ⅳ-2(3) ＜健康障害のレベル＞1 看護技術到達目標と学習方法例

安全管理の技術	感染予防の技術	症状・生体機能管理技術	環境調整技術	食事の援助技術	排泄援助技術	活動・休息援助技術	清潔・衣生活援助技術	医療(救命)と療養生活の支援		含まれる要素	学習方法の特徴	看護師国家試験出題基準との対照
・看護師・教員の指導のもとで、放射線暴露の防止のための行動がとれる	・看護師・教員の指導のもとで、無菌操作が確実にできる	・看護師・教員の指導のもとで、簡易血糖測定ができる	・看護師・教員の指導のもとで、リネン交換ができる	・経管栄養法を受けている患者の観察ができる	・膀胱留置カテーテルを挿入している患者の観察ができる	・廃用性症候群予防のための呼吸機能を高める援助がわかる	・看護師・教員の指導のもとで、沐浴が実施できる	・酸素吸入療法を受けている患者の観察ができる	・看護師・教員の指導のもとで、気道内加湿ができる	・比較的理解しやすい部位・機能別・疾患の特徴を踏まえた生活援助と医療的援助	＜学習方法＞一部講義とシナリオ学習 ・学習タイトル「栄養摂取・代謝障害を持つ成人の看護」(肝硬変) ・(概要)疲労感の訴えにより検査入院した患者が、肝硬変と診断され、治療・ケアが開始された事例を展開する。	基礎看護学 2. 基本的日常生活援助技術 A. 環境を整える技術 B. 食生活の援助技術 C. 排泄の援助技術 D. 身体の清潔の援助技術E. 衣生活の援助技術 F. 活動・運動の援助技術 G. 休息・睡眠の援助技術
・看護師・教員の指導のもとで転倒・転落・外傷予防ができる	・看護師・教員の指導のもとで、感染性廃棄物の取り扱いができる	・看護師・教員の指導のもとで、採尿の方法を理解し、尿検体の正しい取り扱いができる		・看護師・教員の指導のもとで、患者に対して、経鼻胃チューブからの流動食の注入ができる	・看護師・教員の指導のもとで膀胱留置カテーテルを挿入している患者のカテーテル固定、ルート管理、感染予防の管理ができる		・看護師・教員の指導のもとで、入浴の介助ができる	・末梢循環を促進するための部分浴・電法・マッサージができる	・看護師・教員の指導のもとで、酸素吸入療法が実施できる			基礎看護学 3. 診療に伴う技術A. 診察・検査B. 治療・処置C. 薬剤についての知識と取り扱いD. 生命の危機にかかわる技術
・看護師・教員の指導のもとで療養環境を安全に整えることができる	・看護師・教員の指導のもとで、使用した器具の感染防止の取り扱いができる	・看護師・教員の指導のもとで、患者の状態をアセスメントできる		・看護師・教員の指導のもとで、患者の個別性を反映した食生活の改善を計画できる	・看護師・教員の指導のもとで、失禁をしている患者のケアができる		・看護師・教員の指導のもとで、臥床患者の洗髪ができる	・体温調節の援助ができる	・看護師・教員の指導のもとで、経皮・外用薬の投与前後の観察ができる	・成人・老年期特有の健康障害	＜学習方法＞一部講義とシナリオ学習 ・学習タイトル「排泄機能障害をもつ成人の看護」	成人看護学 3. 栄養摂取・代謝障害をもつ患者への看護 A. 咀嚼・嚥下障害の観察とアセスメント B. 咀嚼・嚥下障害のおもな看護 C. 消化・吸収障害の観察とアセスメント D. 消化・吸収障害のおもな看護 E. 肝機能障害の観察とアセスメント F. 肝機能障害のおもな看護 G. 糖代謝障害の観察とアセスメント I. 脂質・尿酸代謝障害の観察とアセスメント J. 脂質・尿酸代謝障害のおもな看護
・看護師・教員の指導のもとで、患者の精神的安寧を保つための工夫を計画できる	・看護師・教員の指導のもとで、必要な防護用具(手袋・ゴーグル、ガウン等)の装着ができる	・看護師・教員の指導のもとで、系統的な症状の観察ができる		・看護師・教員の指導のもとで、患者の疾患に応じた食事内容が指導できる	・看護師・教員の指導のもとで、患者のおむつ交換ができる		・看護師・教員の指導のもとで、陰部の清潔保持の援助ができる	・温電法・冷電法が実施できる	・看護師・教員の指導のもとで、経口薬(バッカル錠・内服薬・舌下錠)の服薬後の観察ができる	・看護過程・コミュニケーション・教育と指導	・(概要)検診にて大腸がん疑いとなり、検査および手術を受ける成人期の患者の看護を展開する。	
・看護師・教員の指導のもとで、患者の安楽を促進するためのケアができる	・看護師・教員の指導のもとで、針刺し事故防止の対策が実施できる	・看護師・教員の指導のもとで、検査前、中、後の観察ができる		・看護師・教員の指導のもとで、患者の栄養状態をアセスメントできる	・看護師・教員の指導のもとで、ポータブルトイレでの患者の排泄援助ができる		・看護師・教員の指導のもとで、臥床患者の清拭ができる	・緊急なことが生じた場合にはチームメンバーへの応援要請ができる	・看護師・教員の指導のもとで、直腸内与薬の投与前後の観察ができる	・依存状態人への生活援助	＜学習方法＞一部講義とシナリオ学習学習タイトル「感染に伴う呼吸機能障害のある患者の看護」 ・(概要)肺炎により呼吸困難をきたした患者の看護を展開する。	成人看護学 9. 排泄機能障害をもつ患者への看護 A. 排尿機能障害の観察とアセスメント B. 排尿機能障害へのおもな看護 C. 排便機能障害の観察とアセスメント D. 排便機能障害へのおもな看護
・安楽に体位を保持することができる	・針刺し事故後の感染防止の方法がわかる	・看護師・教員の指導のもとで、検査後の安静保持の援助ができる					・看護師・教員の指導のもとで、口腔ケアを計画できる		・看護師・教員の指導のもとで、点滴静脈内注射をうけている患者の観察点がわかる	・各援助技術の原理・原則を理解しつつ、1人の対象に複合して援助を提供できる		成人看護学 1. 呼吸機能障害をもつ患者への看護 A. 観察とアセスメント B. おもな看護
		・看護師・教員の指導のもとで、検査の介助ができる					・看護師・教員の指導のもとで、意識障害のない患者の口腔ケアができる					
		・看護師・教員の指導のもとで、正確な検査が行えるための患者の準備ができる					・看護師・教員の指導のもとで、輸液ライン等が入っている患者の寝衣交換ができる					

表Ⅳ-2(4) ＜健康障害のレベル＞2 看護技術到達目標と学習方法例

安全管理の技術	感染予防の技術	症状・生体機能管理技術	環境調整技術	食事の援助技術	排泄援助技術	活動・休息援助技術	清潔・衣生活援助技術	医療(救命)と療養生活の支援	含まれる要素	学習方法の特徴	看護師国家試験出題基準との対照
・看護師・教員の指導のもとで、放射線暴露の防止のための行動がとれる	・看護師・教員の指導のもとで、無菌操作が確実にできる	・看護師・教員の指導のもとで、簡易血糖測定ができる	・看護師・教員の指導のもとで、リネン交換ができる	・経管栄養法を受けている患者の観察ができる	・膀胱留置カテーテルを挿入している患者の観察ができる	・廃用性症候群予防のための呼吸機能を高める援助がわかる	・看護師・教員の指導のもとで、沐浴が実施できる	・酸素吸入療法を受けている患者の観察ができる	・比較的理解しやすい部位・機能別・疾患の特徴を踏まえた生活援助と医療的援助	＜学習方法＞一部講義とシナリオ学習 学習タイトル「高齢者の看護」 ・(概要) 大腿骨頸部骨折を起こした90歳代の認知症のある高齢者の看護を展開する。	基礎看護学 2. 基本的日常生活援助技術 A. 環境を整える技術 B. 食生活の援助技術 C. 排泄の援助技術 D. 身体の清潔の援助技術E. 衣生活の援助技術 F. 活動・運動の援助技術 G. 休息・睡眠の援助技術
・看護師・教員の指導のもとで転倒・転落・外傷予防ができる	・看護師・教員の指導のもとで、感染性廃棄物の取り扱いができる	・看護師・教員の指導のもとで、採尿の方法を理解し、尿検体の正しい取り扱いができる		・看護師・教員の指導のもとで、患者に対して、経鼻胃チューブからの流動食の注入ができる	・看護師・教員の指導のもとで膀胱留置カテーテルを挿入している患者のカテーテル固定、ルート管理、感染予防の管理ができる		・看護師・教員の指導のもとで、入浴の介助ができる	・末梢循環を促進するための部分浴・電法・マッサージができる	・看護師・教員の指導のもとで、酸素吸入療法が実施できる		基礎看護学 3. 診療に伴う技術A. 診察・検査B. 治療・処置C. 薬剤についての知識と取り扱いD. 生命の危機にかかわる技術
・看護師・教員の指導のもとで療養環境を安全に整えることができる	・看護師・教員の指導のもとで、使用した器具の感染防止の取り扱いができる	・看護師・教員の指導のもとで、患者の状態をアセスメントできる		・看護師・教員の指導のもとで、患者の個別性を反映した食生活の改善を計画できる	・看護師・教員の指導のもとで、失禁をしている患者のケアができる		・看護師・教員の指導のもとで、臥床患者の洗髪ができる	・体温調節の援助ができる	・看護師・教員の指導のもとで、経皮・外用薬の投与前後の観察ができる	・成人・老年期特有の健康障害	老年看護学 4. 障害・疾病をもつ高齢者への看護 A. 視覚の障害 B. 聴覚の障害 C. コミュニケーションの障害 D. 排泄コントロールの障害 E. 日常生活動作(ADL)の障害 F. 長期臥床状態・廃用性症候群 G. 老人性痴呆・精神障害 H. 骨粗鬆症 I. 老年期に特徴的な疾患と看護
・看護師・教員の指導のもとで、患者の精神的安寧を保つための工夫を計画できる	・看護師・教員の指導のもとで、必要な防護用具(手袋・ゴーグル、ガウン等)の装着ができる	・看護師・教員の指導のもとで、系統的な症状の観察ができる		・看護師・教員の指導のもとで、患者の疾患に応じた食事内容が指導できる	・看護師・教員の指導のもとで、患者のおむつ交換ができる		・看護師・教員の指導のもとで、陰部の清潔保持の援助ができる	・温電法・冷電法が実施できる	・看護師・教員の指導のもとで、経口薬(バッカル錠・内服薬・舌下錠)の服薬後の観察ができる	・小児期特有の健康障害	＜学習方法＞一部講義とシナリオ学習 学習タイトル「腎障害により治療を受ける子どもの看護(検査を受ける子供の看護を含む)」 ・(概要) ネフローゼ症候群と診断された幼児期の子供の看護を展開する。	小児看護学 1. 病気や入院が子どもと家族に与える影響 A. 病気や入院が子どもと家族に与える影響 B. ストレスを緩和するための看護
・看護師・教員の指導のもとで、患者の安楽を促進するためのケアができる	・看護師・教員の指導のもとで、針刺し事故防止の対策が実施できる	・看護師・教員の指導のもとで、検査前、中、後の観察ができる		・看護師・教員の指導のもとで、患者の栄養状態をアセスメントできる	・看護師・教員の指導のもとで、ポータブルトイレでの患者の排泄援助ができる		・看護師・教員の指導のもとで、臥床患者の清拭ができる	・緊急なことが生じた場合にはチームメンバーへの応援要請ができる	・看護師・教員の指導のもとで、直腸内与薬の投与前後の観察ができる	・看護過程・コミュニケーション・教育と指導		
・安楽に体位を保持することができる	・針刺し事故後の感染防止の方法がわかる	・看護師・教員の指導のもとで、検査後の安静保持の援助ができる					・看護師・教員の指導のもとで、口腔ケアを計画できる		・看護師・教員の指導のもとで、点滴静脈内注射をうけている患者の観察点がわかる	・依存状態にある人への生活援助	＜学習方法＞一部講義とシナリオ学習 ・学習タイトル「認知機能・コミュニケーション障害をもつ患者の看護1, 2」	成人看護学 7. 認知機能・コミュニケーション障害をもつ患者への看護 A. 観察とアセスメント B. おもな看護
		・看護師・教員の指導のもとで、検査の介助ができる					・看護師・教員の指導のもとで、意識障害のない患者の口腔ケアができる			・各援助技術の原理・原則を理解しつつ、1人の対象に複合して援助を提供できる	・(概要1) 脳梗塞を発症した人のADL自立に向けた患者の看護を展開する。	成人看護学 8. 運動機能障害をもつ患者への看護 A. 観察とアセスメント B. おもな看護
		・看護師・教員の指導のもとで、正確な検査が行えるための患者の準備ができる					・看護師・教員の指導のもとで、輸液ライン等が入っている患者の寝衣交換ができる				・(概要2) 交通事故の脳挫傷により遷延性意識障害のある成人期の患者の看護を展開する。	

表Ⅳ-2(5) ＜複雑な健康障害のレベル＞1 看護技術到達目標と学習方法例

安全管理の技術	症状・生体機能管理技術	生活を支える援助	呼吸・循環を整える技術	与薬の技術		創傷管理技術	救命救急処置技術			含まれる要素	学習方法の特徴	看護師国家試験出題基準との対照
・学内演習で誤薬防止の手順にそった与薬ができる	・モデル人形または学生間で静脈血採血が実施できる	・看護師・教員の指導のもとで、臥床患者のリネン交換ができる	・学内演習で酸素ボンベの操作ができる	・モデル人形に直腸内与薬が実施できる	・モデル人形に点滴静脈内注射が実施できる	・患者の褥瘡発生の危険をアセスメントできる	・看護師・教員の指導のもとで、患者の意識状態を観察できる			・総合的な創傷・褥瘡ケア ・診療に伴う援助技術の確実な理解 ・救命の具体的方法 ・各部位・機能別・疾患の特徴をふまえた生活援助と医療的援助 ・重篤状態にある成人・老年 小児期特有の健康障害 ・看護過程・コミュニケーション・ヘルスアセスメント・感染予防・安全管理を含む ・「わかる」レベルの内容の整理	＜学習方法＞一部講義とシナリオ学習　学習タイトル「急激な身体侵襲を受けている患者の看護」 ・(概要)交通事故の外傷により一時期心肺停止状態になった患者の看護を展開する。	成人看護学 2. 急激な身体侵襲により急性期にある患者の看護 A. 救命救急時の看護 B. 手術療法時の看護 C. 化学療法・放射線療法時の看護 3. 障害への適応と社会復帰への看護 A. 障害受容への看護 B. 障害の改善と克服への援助 C. 社会参加への援助 4. 慢性的な経過をたどる健康障害への看護 A. セルフコントロールへの援助 B. 社会的支援の獲得
	・身体侵襲を伴う検査の目的・方法、検査が生体に及ぼす影響がわかる	・モデル人形での経鼻胃チューブの挿入・確認ができる	・モデル人形で、口腔内・鼻腔内吸引が実施できる	・モデル人形または学生間で皮下注射が実施できる	・学内演習で点滴静脈内注射の輸液の管理ができる	・看護師・教員の指導のもとで、患者の創傷の観察ができる	・モデル人形で閉鎖式心マッサージが正しく実施できる					
	・血液検査の目的を理解し、血液検体の取り扱い方がわかる	・モデル人形にグリセリン浣腸ができる	・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	・モデル人形または学生間で筋肉内注射が実施できる	・学内演習で輸液ポンプの基本的な操作ができる	・看護師・教員の指導のもとで、褥瘡予防のためのケアが実施できる	・モデル人形で人工呼吸が正しく実施できる				＜学習方法＞一部講義とシナリオ学習 学習タイトル「心機能が低下した患者の看護」 ・(概要)心筋梗塞により緊急入院し、心臓リハビリテーションが開始される回復過程における看護を展開する。	
		・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	・モデル人形で、気管内吸引ができる	薬剤等の管理(毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む)方法がわかる	・輸血が生体に及ぼす影響をふまえ、輸血前・中・後の観察点がわかる	・看護師・教員の指導のもとで、褥瘡予防のためのケアが計画できる	・モデル人形で気道確保が正しくできる					老年看護学 5. 治療を受ける高齢者への看護 A. 薬物療法 B. 手術 C. 受療形態に応じた看護
		・電解質データの基準値からの逸脱がわかる	・人工呼吸器装着中の患者の観察点がわかる	・経口薬の種類と服用方法がわかる	・中心静脈内栄養をうけている患者の観察点がわかる	・学内演習で創傷処置のための無菌操作ができる(ドレーン類の挿入部の処置も含む)	・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る				＜学習方法＞一部講義とシナリオ学習 学習タイトル「自己管理を必要とする患者の看護」 ・(概要)糖尿病と診断され、インシュリン療法が開始され、自己管理を要する患者の看護を展開する。	成人看護学 1. 呼吸機能障害をもつ患者への看護 A. 観察とアセスメント B. おもな看護 2. 循環機能障害をもつ患者への看護 A. 観察とアセスメント B. おもな看護
			・低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察点がわかる	・経皮・外用薬の与薬方法がわかる	・静脈内注射実施中の異常な状態がわかる	・学生間で基本的な包帯法が実施できる						成人看護学 4. 内部環境調節障害をもつ患者の看護 A. 内分泌機能の観察とアセスメント B. 内分泌機能障害の看護 C. 体液調節機能の観察とアセスメント D. 体液不均衡の看護 E. 体温調節機能の観察とアセスメント F. 体温調節機能障害への看護
			・循環機能のアセスメントの視点がわかる	・インシュリン製剤を投与されている患者の観察点がわかる	・薬理作用をふまえて静脈内注射の危険性がわかる	・創傷処置に用いられる代表的な消毒薬の特徴がわかる					＜学習方法＞一部講義とシナリオ学習 学習タイトル「免疫機能が低下している患者の看護」 ・(概要)急性骨髄性白血病により入院、骨髄移植を受ける患者の看護を展開する。	
			・酸素の危険性を認識し、安全管理の必要性がわかる	・インシュリン製剤の種類に応じた投与方法がわかる	・静脈内注射の実施方法がわかる							成人看護学 5. 生体防御機能の障害をもつ患者の看護 A. 免疫機能の観察とアセスメント B. 免疫機能低下の看護 C. 感染症の観察とアセスメント D. 感染症の看護
			・気管内吸引時の観察点がわかる	・皮下注射後の観察点がわかる							＜学習方法＞一部講義とシナリオ学習 学習タイトル「難病により、生活習慣の変更を余儀なくされた患者の看護」 ・(概要)ベージェット氏病と診断された成人期男性患者の看護を展開する。	成人看護学 6. 感覚機能障害をもつ患者への看護 A. 観察とアセスメント B. おもな看護
				・皮内注射後の観察点がわかる								成人看護学 10. 性機能障害をもつ患者の看護 A. 観察とアセスメント B. おもな看護
				・筋肉内注射後の観察点がわかる								

表Ⅳ-2(6) ＜複雑な健康障害のレベル＞2 看護技術到達目標と学習方法例

安全管理の技術	症状・生体機能管理技術	生活を支える援助	呼吸・循環を整える技術	与薬の技術		創傷管理技術	救命救急処置技術			含まれる要素	学習方法の特徴	看護師国家試験出題基準との対照
・学内演習で誤薬防止の手順にそった与薬ができる	・モデル人形または学生間で静脈血採血が実施できる	・看護師・教員の指導のもとで、臥床患者のリネン交換ができる	・学内演習で酸素ボンベの操作ができる	・モデル人形に直腸内与薬が実施できる	・モデル人形に点滴静脈内注射が実施できる	・患者の褥瘡発生の危険をアセスメントできる	・看護師・教員の指導のもとで、患者の意識状態を観察できる			・総合的な創傷・褥瘡ケア ・診療に伴う援助技術の確実な理解 ・救命の具体的方法	＜学習方法＞一部講義とシナリオ学習 学習タイトル「寝たきり状態にある高齢者の看護」 ・(概要)在宅にて寝たきり状態となり褥瘡が発生した高齢者の看護を展開する。	成人看護学 2. 急激な身体侵襲により急性期にある患者の看護 A. 救命救急時の看護 B. 手術療法時の看護 C. 化学療法・放射線療法時の看護3. 障害への適応と社会復帰への看護 A. 障害受容への看護 B. 障害の改善と克服への援助 C. 社会参加への援助 4. 慢性的な経過をたどる健康障害への看護 A. セルフコントロールへの援助 B. 社会的支援の獲得
	・身体侵襲を伴う検査の目的・方法、検査が生体に及ぼす影響がわかる	・モデル人形での経鼻胃チューブの挿入・確認ができる	・モデル人形で、口腔内・鼻腔内吸引が実施できる	・モデル人形または学生間で皮下注射が実施できる	・学内演習で点滴静脈内注射の輸液の管理ができる	・看護師・教員の指導のもとで、患者の創傷の観察ができる	・モデル人形で閉鎖式心マッサージが正しく実施できる					
	・血液検査の目的を理解し、血液検体の取り扱い方がわかる	・モデル人形にグリセリン浣腸ができる	・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	・モデル人形または学生間で筋肉内注射が実施できる	・学内演習で輸液ポンプの基本的な操作ができる	・看護師・教員の指導のもとで、褥瘡予防のためのケアが実施できる	・モデル人形で人工呼吸が正しく実施できる					
		・モデル人形に導尿または誘就留置カテーテルの挿入ができる	・モデル人形で、気管内吸引ができる	・薬剤等の管理(毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む)方法がわかる	・輸血が生体に及ぼす影響をふまえ、輸血前・中・後の観察点がわかる	・看護師・教員の指導のもとで、褥瘡予防のためのケアが計画できる	・モデル人形で気道確保が正しくできる			・各部位・機能別・疾患の特徴をふまえた生活援助と医療的援助 ・重篤状態にある成人・老年	＜学習方法＞一部講義とシナリオ学習 学習タイトル「肺がんにより終末期にある患者の看護」 ・(概要)肺がんにより終末期にある患者の看護を展開する。	老年看護学 5. 治療を受ける高齢者への看護 A. 薬物療法 B. 手術 C. 受療形態に応じた看護 成人看護学 1. 呼吸機能障害をもつ患者への看護 A. 観察とアセスメント B. おもな看護 2. 循環機能障害をもつ患者への看護 A. 観察とアセスメント B. おもな看護
		・電解質データの基準値からの逸脱がわかる	・人工呼吸器装着中の患者の観察点がわかる	・経口薬の種類と服用方法がわかる	・中心静脈内栄養をうけている患者の観察点がわかる	・学内演習で創傷処置のための無菌操作ができる(ドレーン類の挿入部の処置も含む)	・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る					
			・低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察点がわかる	・経皮・外用薬の与薬方法がわかる	・静脈内注射実施中の異常な状態がわかる	・学生間で基本的な包帯法が実施できる				小児期特有の健康障害 ・看護過程・コミュニケーション・ヘルスアセスメント・感染予防・安全管理を含む ・「わかる」レベルの内容の整理	＜学習方法＞一部講義とシナリオ学習 学習タイトル「手術を受ける子どもの看護」 ・(概要)手術を受ける子ども子どもの看護を展開する。	小児看護学 2. さまざまな状況にある子どもと家族への看護 A. 外来における子どもと家族 E. 検査や処置を受ける子どもと家族 C. 活動制限が必要な子どもと家族 D. 隔離が必要な子どもと家族 E. 先天的な問題をもつ子どもと家族 F. 手術をうける子どもと家族 G. 心身障害のある子どもと家族 H. 急性期にある子どもと家族 I. 慢性期にある子どもと家族 J. 痛みのある子どもと家族 K. 終末期にある子どもと家族 L. 救急処置が必要な子どもと家族
			・循環機能のアセスメントの視点がわかる	・インシュリン製剤を投与されている患者の観察点がわかる	・薬理作用をふまえて静脈内注射の危険性がわかる	・創傷処置に用いられる代表的な消毒薬の特徴がわかる						
			・酸素の危険性を認識し、安全管理の必要性がわかる	・インシュリン製剤の種類に応じた投与方法がわかる	・静脈内注射の実施方法がわかる							
			・気管内吸引時の観察点がわかる	・皮下注射後の観察点がわかる								
				・皮内注射後の観察点がわかる								
				・筋肉内注射後の観察点がわかる								

表Ⅳ-2(7)　＜多様な健康状態・死のレベル＞看護技術到達目標と学習方法例

安全管理の技術	症状・生体機能管理技術	生活を支える援助	呼吸・循環を整える技術	与薬の技術		創傷管理技術	救命救急処置技術			含まれる要素	学習方法の特徴	看護師国家試験出題基準との対照
・人体へのリスクの大きい薬剤の暴露の危険性および予防策がわかる	・血液検査の目的を理解し、目的に合わせた血液検体の取り扱い方がわかる	・患者の状態に合わせて食事介助ができる(嚥下障害のある患者を除く)	・患者の自覚症状に配慮しながら体温調節の援助ができる	・麻薬を投与されている患者の観察点がわかる			・意識レベルの把握方法がわかる			・患者の多様な状態の範囲 ・生活援助と医療・療養援助の内容を複合 ・救命(意識レベル把握、止血法) ・看護過程・コミュニケーション・ヘルスアセスメント・感染予防・安全管理を含む ・全体的に捉えること ・成人・老年・小児 ・依存状態・部分的援助 ・「わかる」レベルの内容の整理	＜学習方法＞一部講義とシナリオ学習 学習タイトル「終末期にある患者の在宅看護」 ・(概要)肺がんにより終末期にある患者が在宅希望し、訪問看護が開始された事例を展開する。 ＜学習方法＞シナリオ学習 学習タイトル「難病をもつ患者の在宅看護」 ・(概要)ALS患者および家族が在宅で健康生活を維持するための在宅看護を展開する。 ＜学習方法＞グループ討議学習 学習タイトル「国際看護」 ・(概要)国外の看護について、国際貢献の意義、方法についてグループにて学習する。 ＜学習方法＞グループ討議学習 学習タイトル「災害看護」 ・(概要)災害発生時に看護職が担う役割、緊急対応・処置の方法についてグループにて学習する。 ＜学習方法＞シナリオ学習 学習タイトル「多様な健康状態、経過に応じた看護」 ・(概要)1つの事例を経過を追いながら看護を展開する。	在宅看護学 1. 在宅看護の対象者とその生活 A. 在宅看護の対象者 B. 対象者の生活 2. 看護の継続性 A. 施設と在宅を結ぶ看護 B. 施設内看護と在宅看護の機能 3. 在宅看護の特徴 A. 生活の自立支援 B. 病状・病態の変化の予測と予防 C. 生活のなかでおこる問題の予測と予防 D. 家族介護者の理解と健康支援 E. チームケアの重要性 F. ケアマネジメントと看護の役割の相違と特徴 1. 在宅における生活支援方法と技術 A. 食 B. 排泄 C. 清潔 D. 移動 2. 在宅における医療管理を必要とする人と看護 A. 在宅医療と社会制度 B. 薬物療法 C. 在宅酸素療法 D. 在宅人工呼吸療法 E. 膀胱留置カテーテル法 F. 在宅経管栄養・経腸栄養法 G. 在宅中心静脈栄養法 H. 在宅褥瘡管理、3. 在宅療養者の状態別看護 A. 寝たきり者 B. 痴呆性高齢者 C. 難病による療養者 D. ターミナル期の療養者 E. 生活自立困難者 基礎看護学 1. 看護の役割と機能を支えるしくみ D. 看護管理 E. 専門職能団体の活動 F. 看護行政 G. 国際協力 3. 診療に伴う技術 E. 災害看護 成人看護学 5. 終末期の看護 A. 緩和ケア 老年看護学 6. 高齢者の終末期の看護 A. 終末期にある高齢者の看護 B. 看取り終えた家族への看護 1. 介護保険と高齢者看護 A. 介護保険制度の理解と高齢者ケア B. 介護保険サービス C. ケアマネジメントとケアプラン 2. 高齢者の保健医療福祉施設における看護 A. 長期療養型病床群の特徴と看護 B. 老人保健施設の特徴と看護 C. 特別養護老人ホームの特徴と看護 D. グループホームの特徴と看護 3. 在宅高齢者の看護 A. 訪問看護 B. チームアプローチ C. 社会資源の活用 4. 高齢者を介護する家族への看護 A. 介護家族の生活と健康 B. 介護家族への看護 C. 家族介護の課題
・看護師・教員の指導のもとで、患者の機能や行動特性に合わせて転倒・転落・外傷予防ができる	・看護師・教員の指導のもとで、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	・患者に合わせた便器・尿器を選択し、排泄援助ができる	・患者の状態に合わせた温罨法・冷罨法が実施できる	・抗生物質を投与されている患者の観察点がわかる			・止血法の原理がわかる					
・看護師・教員の指導のもとで、患者の機能や行動特性に合わせて療養環境を安全に整えることができる	・看護師・教員の指導のもとで、バイタルサイン・身体測定データ・症状などから患者の状態をアセスメントできる	・患者の状態に合わせた足浴・手浴ができる										
・看護師・教員の指導のもとで、患者の状態に合わせて安楽に体位を保持することができる		・看護師・教員の指導のもとで、目的に応じた安静保持の援助ができる										
		・看護師・教員の指導のもとで、患者の機能に合わせてベッドから車椅子への移乗ができる										
		・看護師・教員の指導のもとで、患者の病態・機能に合わせた口腔ケアを計画できる										
		・患者の食生活上の改善点がわかる										
		・失禁をしている患者の皮膚粘膜の保護がわかる										
		・基本的な摘便の方法、実施上の留意点がわかる										
		・ストーマを造設した患者の一般的な生活上の留意点がわかる										

表Ⅳ-3 演習1：右半身麻痺患者の車椅子移乗動作の獲得に向けた、移乗・移動介助 マトリックス

看護過程 学習要素	情報収集	学生の情報収集の視点	一次アセスメント	二次アセスメント	計画	実施・評価	到達目標 レベルⅡ・Ⅳ	到達目標 レベルⅠ
ヘルスアセスメント（10症状・生体機能管理技術）	・血圧 ・脈拍・脈圧 ・体温 ・肺音 ・意識レベル ・in／outバランス ・脳圧亢進、再梗塞の徴候の有無・程度 ・消化器症状の有無・程度	・血圧 140／84mmHg ・脈拍 84回／分 ・体温 36.2℃ ・肺雑音 無し ・意識レベル JCS Ⅰ ・頭痛、めまい、嘔気などの症状は認められない ・前日のリハビリテーション中、後の血圧の変動はなかった。	10－①再梗塞の徴候が認められない、バイタルサインの異常は認められない、誤嚥性肺炎の徴候は認められない。よってリハビリテーションを実施してよい身体状態である。	A.リハビリテーションが可能な身体状態であるか判断する（10-①、9－①より）	【移乗前の準備】 ①患者に訓練室に車椅子で移送することを説明する ②血圧を測定し、大きな変動が無いことを確認する ③意識低下、悪心・嘔気、頭痛、眩暈、末梢のしびれ、健側上肢の脱力など再梗塞の徴候を確認する	【移乗前】 ①患者の心身の状態を判断する ②患者に移動の目的を説明し意志を確認する ③車椅子を点検、準備する ④患者の移動準備・身支度を整える ⑤ベッドと周囲の環境を整える ⑥車椅子移乗方法を患者に説明する	129 看護師・教員の指導のもとで、系統的な症状の観察ができる（到達度Ⅱ）	127 バイタルサインが正確に測定できる（到達度Ⅰ）
9救命救急処置技術	・意識レベル	・意識レベル・・・JCS0、意識は明瞭で指示に従って行動することができる	9－①意識状態の異常は認められないことから再梗塞を起こしている可能性は低く、リハビリテーションは実施してよいと判断できる。		④リハビリテーションができる服装（トレーニングウエア）を着用する。冬場であれば、上着やひざ掛けを準備する ⑤尿便意を確認する ⑥標準型車椅子を点検準備する		119 看護師・教員の指導のもとで、患者の意識状態を観察できる（到達度Ⅱ）	118 意識レベルの把握方法がわかる（到達度Ⅳ）
4活動・休息援助技術	・移乗・移動・歩行機能（意識レベル、健側の残存機能、起居動作、座位・立位、移乗・移動動作、歩行、補助具、移動・歩行に対する理解と自立へ向けての意欲）	①健側の残存機能・・・健側は上・下肢ともに支持力あり（MMT 5／5） ②座位・立位・・・座位バランスがとれず、麻痺側に傾く	4－①②ベッドと車椅子の移乗には、座位と立位の二つの姿勢をとり、立ち上がりと腰かけの2つの動作を必要とする。座位姿勢では、特に体幹（腹筋・背筋）の筋力が必要であり、銑身は臀部（坐骨結節）に落ちている。立位姿勢では、体幹の筋力に加え、骨盤周囲筋（大殿筋）そして下肢筋の筋力も必要であり、重心は足底に落ちている。 麻痺側の筋力低下とともに、急性期の安静臥床により、車椅子移乗に必要な筋力は低下しているため、座位・立位保持や体幹の回転に看護師の支持が必要である。	B.安静度が病棟内制限無しであること、立位がとれないことなどから車椅子移送をする（4－①、②、④、⑥より）	⑦車椅子をベッドサイドに準備する ⑧ベッドの左側に、車椅子を置くための十分なスペースを確保し、床面が滑らないことを確認する ⑨ベッドの高さを、端座位になったとき患者の足底全面が床につく高さに調節する（通常この高さに設定しておく） ⑩車椅子移乗の方法を簡単に説明する ・ベッド左側に端座位になる ・左手で車椅子の手前の肘掛握る ・看護師が支えるが、自分の体を左手と左足に力を入れて、立ち上がる ・立ち上がったら反対側の肘掛を握りなおし、左足を軸にして回転しながら車椅子に座る		33 看護師・教員の指導のもとで、患者の機能に合わせてベッドから車椅子への移乗ができる（到達度Ⅱ）	34 患者を車椅子で移送できる（到達度Ⅰ）
		③起居動作・・・患側上下肢の保持を忘れて起き上がろうとして、起き上がれないことがある。	4－③臥床状態から座位になるためには腹筋の筋力が必要である。発症後5日間は、殆ど臥床していたこと、右半身の腹筋は随意運動が困難であることから、起居動作に介助が必要である。また、正しい動作を身に付け、動作を繰り返すことにより腹筋が強化され、患者の自立度は向上する。	C.臥床から端座位、端座位から車椅子移乗までに、看護師の介助が必要である。患者の残存機能を活かすためには、全介助ではなく、左半身を使うように介助することが重要である（4－③、④、⑥、⑦、⑧より）				

表Ⅳ-3 演習1：右半身麻痺患者の車椅子移乗動作の獲得に向けた、移乗・移動介助 マトリックス

		④移乗・移動動作・・・座位からの立ち上がり、体幹の回転において介助が必要である。	4－④座位バランスが不安定であり、歩行ができないことにより、移動は車椅子が適当である。車椅子への正しい移乗動作を獲得することによって、トイレでの排泄、食事、シャワー浴など、ADLが拡大される。車椅子移乗時に、患者に自分で立ち上がる努力をしてもら、立位では足底に体重がかかった感覚を感知してもらうことで自立につなげる。	D.ADLの自立に向けて、車椅子移乗動作を身に付けることができるように、介助時に指導する(4－④、⑤、⑦、⑧より)	【移乗：ベッド⇒車椅子】 ①車椅子をベッド左頭側30～45度の位置に置き、ブレーキをかける。 ②車椅子のフットレストを上げる。肘掛が可動性なら上げておく。 ③患者に左手で右腕を胸部につけ、左足を右足の下に入れて支持することを促す。 ④患者に左手でベッド柵をつかんでもらい、臀部を軸にして身体を起こし、患者を端座位にするのを介助する。足を床につける ⑤左手でベッド柵をつかみ、安定した端座位を保持させる ⑥靴（上履き）を履かせる ⑦患者に、手前にある車椅子の肘掛を左手で握ってもらい、看護者は患者の腰を両手で支える。	【移乗：ベッド⇒車椅子】 】 ①車椅子をベッドに対し、適切な角度でつける ②ベッド、車椅子のストッパーをかける（確認する） ③健側上下肢で、患側上下肢をそれぞれ保持する ④残存機能を活用して臥位から端座位にする ⑤安定するように端座位を保持させる ⑥靴を履かせる ⑦立位がとれるよう患者の健側上肢を車椅子肘掛に置く、または看護師の首に回す ⑧看護者が患者の体幹を保持する		
		⑤歩行・・・歩行はできない						
		⑥補助具・・・補助具の使用は無し			⑧患者の膝折れを防ぐため、看護者の車椅子側にある足でブロックする。 ⑨患者に、左手と左足に力を入れて前傾姿勢を保ちながら立ち上がるように促す。看護者は患側の膝が屈曲しないようにしっかりと支持し、患者の腰を自分の方に引くようにして介助する。 ⑩立ち上がったら、反対側の肘掛を握りなおすよう患者に促し、左足を軸にして回転しながら車椅子に座ってもらう。	⑨掛け声をかけてタイミングを合わせ立位にする ⑩残存機能を活用しながら確実に立位保持ができるように支持する ⑪立位から車椅子方向へ向きをかえる ⑫ゆっくりと腰かけさせる ⑬座る位置を調整する ⑭フットレストに足を置く ⑮保温、見栄え、安全に留意して身支度を整える		
		⑦移動に対する理解と自立への向けての意欲・・・リハビリテーションが開始になり、リハビリをすれば動けるようになると思っている。	4－⑤リハビリテーションへの動機づけは高い。リハが進むと、思うように回復しないことに葛藤が生じる可能性がある。機能回復のゴールを確認する必要がある。		⑪患者が車椅子に座ったら、看護者は車椅子の後方に回る。患者に、やや前傾姿勢になるよう促し、肘掛シートを押しながら腰を浮かせてもらう。患者が腰を浮かせたタイミングで、看護者は患者の腰を引き、深く座らせる。 ⑫左足でフットレストを下ろしてもらい、患者の左足を乗せる。右足は左手で持ち上げて乗せるが、無理なら看護師が介助する。 ⑬必要ならばひざ掛けをしたり、上着を一枚はおる			
	・治療上の安静度	病棟内は制限なし	4－⑥座位は可能であるが歩行が困難な場合に車椅子を使用する。内科的には安静度は制限がなくなっているが、右麻痺による運動機能障害のため歩行できず、車椅子の適応になる。		⑭右手の肘関節を左手で支えてもらう。			
	・廃用性症候群のリスク（意識レベル、運動麻痺の程度、関節可動域、知覚障害、不随意運動、疼痛または体動時の疼痛の有無、運動に対する理解と自立へ向けての意欲）	①運動麻痺の程度・・・Brunnstrome-stage	4-⑦不適切な臥床や心身の不活用が続いたとき廃用症候分をきたす。局所的・全身性・精神、神経性の諸症状が出減する。廃用症候群を予防するには、生活全般を活性化させることが最も重要であり、ADLの自立がポイントになる。		【移送：病室⇒訓練室】 ①患者の姿勢が安定していることを確認し、ブレーキを外して車椅子を動かす。　②走行中は患者の手、衣服、膝掛けなどが車輪に巻き込まれないように、常に注意する。 ③上り坂、下り坂は向きを変えて対処する　④段差はティっピングレバーを踏んで対処する	【移送】 ①ストッパーを解除し、ハンドルを押し、進行方向へ進ませる ②適切な速度で移送する ③上り坂、下り坂は向きを変えて対処する　④段差はティっピングレバーを踏んで対処する ⑤移送中、気分不快などを観察する		36 廃用性症候群のリスクをアセスメントできる（到達度Ⅰ）

表Ⅳ-3 演習1：右半身麻痺患者の車椅子移乗動作の獲得に向けた、移乗・移動介助 マトリックス

		②関節可動域・・・廃位、立位をとるために障害となるような関節可動域制限は認めない。 ③疼痛の有無・・・安静時・体動時ともに疼痛は無し	4－⑧現在、関節拘縮は廃用性筋萎縮など局所性廃用症候は認めない。リハビリテーションを行い、ADLを拡大することにより、廃用症候群を防ぐ必要がある。		【引継ぎ】 ①訓練室受付で、患者の病棟・氏名を告げ、担当者に引き継ぐ ②必要であれば、上着やひざ掛けを取る ③訓練終了後、迎えに来ることを患者に告げて退室する	【引継ぎ】 ①確実に担当者に引き継ぐ		
1環境調整技術	・安全・安楽な病床環境（事故のリスク、生活上の不便さ）	①ベッドの位置	1－①ベッド左（健側）が通路にすることで、移乗時に重心が不安定になる時間を少なく」、健側上下肢の支持力を活かした移乗動作がとれる。基本的に車椅子は、車椅子⇒ベッド移乗時には健側頭側30～45°に、ベッド⇒車椅子移乗時には健側足側30～45°につける。	E.安全、安楽に移乗するためには、移乗動作を妨げないスペースの確保をする（1－③より）	【移送：訓練室⇒病室】 ①患者にねぎらいの言葉をかける ②頭痛や嘔気などの症状がないことを確認する ③患者の身支度を整える ④患者の姿勢が安定していることを確認し、ブレーキを外して車椅子を動かす。 ⑤走行中は患者の手、衣服、膝掛けなどが車輪に巻き込まれないように、常に注意する。 ⑥上り坂、下り坂は向きを変えて対処する ⑦段差はティッピングレバーを踏んで対処する ⑧病室に戻ったら、ベッドに臥床するか否かを確認する	【移送：訓練室⇒病室】 ①リハビリテーション後の様子を観察する ②ストッパーを解除し、ハンドルを押し、進行方向へ進ませる ③適切な速度で移送する ④上り坂、下り坂は向きを変えて対処する ⑤段差はティッピングレバーを踏んで対処する ⑥移送中：気分不快などを観察する	148 看護師・救員の指導のもとで、患者の機能や行動特性に合わせて、療養環境を安全にととのえることができる（到達度Ⅱ）	
		②ベッドの高さ	1－②端座位になったとき、足底の全面が床面に接地するベッドの高さにすると端座位が安定し、座位保持能力の強化にもなる	F.患者の身体を車椅子の方へ回転するとき、回転幅が最も少なくするには、ベッド⇒車椅子では車椅子を健側頭側30～45°の位置につけ、ストッパーをかける。車椅子⇒ベッドでは健側足側につける（1－①、1－④より）				1 患者にとって快適な病床環境をつくることができる（到達度Ⅰ）
		③ベッド上・ベッド周囲の物	1－③ベッド上・ベッド周囲の物が移動の妨げにならないように排除し、患者が移乗動作に集中できるようにする	G.動作時に左半身の機能を活かせるようなベッドの高さ、ベッド柵に調節し、体重を支えられるようストッパーをかけて安定させておく（1－②、1－④）より）				
		④ストッパー・ベッド柵・ナースコール	1－④ベッドストッパーは常にロックされていること、ナースコールは左手で押せる位置にあること、ベッド柵は右（患側）全面にあることでベッド上での安全を確保する。移乗時には健側頭側にベッド柵があると、左手でつかまって起き上がり動作や端座位保持時の自立に役立つ。		【移乗：車椅子⇒ベッド】 ①車椅子をベッド左足側30～45度の位置に置き、ブレーキをかける。 ②上着やひざ掛けがあれば外す ③車椅子のフットレストを上げる。足を床面に下ろす ④患者に、ベッド柵を左手で握ってもらい、看護者は患者の腰を両手で支える。	【移乗：車椅子⇒ベッド】 ①車椅子をベッドに対し、適切な角度でつける ②車椅子のストッパーをかけ、ベッドのストッパーを確認する ③ひざ掛けなどをはずす ④フットレストから足をおろす ⑤立位がとれるように患者の健側上肢をベッド柵に置く、または看護師の首にまわす		

表Ⅳ-3 演習1：右半身麻痺患者の車椅子移乗動作の獲得に向けた、移乗・移動介助 マトリックス

12安全管理の技術	・事故のリスク（運動障害、知覚障害、体力低下、治療、環境、転倒の経験、本人の気質）	①運動障害・知覚障害・・・右上肢の不完全麻痺・知覚障害がある	12－①右上肢の不完全麻痺があるため、肩関節の亜脱臼を起こす可能性がある。車椅子に座ったら、健側上肢（左）で右上肢を支えるようにして、肩関節への負担を軽減する。	H.右上肢の肩関節を保持し亜脱臼を防ぐ（12－①より）	④患者の膝折れを防ぐため、看護者の車椅子側にある足でブロックする。 ⑤患者に、左手と左足に力を入れて前傾姿勢を保ちながら立ち上がるように促す。看護者は患側の膝が屈曲しないようにしっかりと支持し、患者の腰を自分の方に引くようにして介助する。 ⑥立ち上がったら、左足を軸にして回転しながらベッドに端座位にする。	⑥看護師が患者の体幹を保持する ⑦掛け声をかけてタイミングを合わせ立位にする ⑧残存機能を活用しながら確実に立位保持ができるように支持する ⑨立位からベッド方向へ向きをかえる ⑩ゆっくり腰かけさせる ⑪安定するように端座位を保持させる ⑫靴を脱がせる ⑬健側上下肢で、患側上下肢をそれぞれ保持する ⑭残存機能を活用して端座位から仰臥位にする ⑮患者の衣類、リネンを整える ⑯ベッド周囲を整える ⑰患者の観察をする	149 看護師・教員の指導のもとで、患者の機能や行動特性に合わせて転倒・転落・外傷予防ができる（到達度Ⅱ）	154 インシデント・アクシデントが発生した場合には、速やかに報告できる（到達度Ⅰ）
		②意識レベル・・・JCS Ⅰ、意識は明瞭で指示に従って行動することができる　③注意力・・・注意力がやや低下しており、多方面に注意を向けることができず、疲労により注意力が持続しない ④指示への反応性・・・看護師の指示に従うことができる	12－②注意力が低下しているため、移動時の環境の安全性を高め、声かけによって確実に移動動作が取れるようにする必要がある。看護師の指示に従うことができるが、異なる方法を指導すると混乱を来たす可能性があり、行動として定着しないため、同一方法で移乗できるよう、指示内容を統一して、体で覚えられるように援助する。	I.移乗方法をみにつけることができるよう、移乗動作は同一方法でおこなう（12－②、教一①より）	⑤左手でベッド柵をつかみ、安定した端座位を保持させる ⑥靴（上履き）を脱がせる ⑦右手を胸腹部に置き、左足で、右足を持ち上げるように保持する ⑧左手でベッド柵をもち、臀部を軸として回転しながら臥床するのを介助する。　⑨患者の着衣、リネンを整える ⑩血圧の変動や気分不良がないことを確認する			
		①環境・転倒の経験・・・端座位では見守りが必要。転倒の経験はない。	12－③ベッド上安静の時期よりも、ADLを拡大し始め、動作が安定しない時期に転倒を起こしやすく、この時期に注意が必要である。転倒による身体損傷によりADL自立が後退することを避けるため、一人で移乗するような状況を作らないようにする。	J.移乗動作が身についていないため、患者一人で移乗するような状況を作らない（12－③より）	【移送後の片付け】 ①上着やひざ掛けを片付け、ベッド周囲を整える ②車椅子を所定の場所に片付ける ③飲水などの準備をする	【移送後の片付け】 ①車椅子を片付ける		
教育方法	・安全な移動方法の理解・実行の程度	移動方法の理解・実行度・・・車椅子移乗が許可になったばかりで、移動動作は身についていない。看護師の介助と誘導が必要である。	教一①ひとつの移乗動作を取る前に、次の動作を誘導することで、スムーズに移動できる。混乱を招かないよう、誘導の仕方を統一しておく。　教一②一連の動作がスムーズになってきたら、介助量や誘導量を減らしていく。	K.ベッドと車椅子間の移乗を安全に行うため、そして患者の協力を得て、患者ができることをやってもらうために、移乗動作で次に何をするかを話し、患者がその行動がとれるように促す必要がある。移乗手順の説明・指示を一定にして、患者自身で行動化できるようにする（教一1、教一2、コー①より）				

表Ⅳ-3 演習1：右半身麻痺患者の車椅子移乗動作の獲得に向けた、移乗・移動介助 マトリックス

コミュニケーション	・意識レベル（理解力） ・表出力のレベル（構音障害）	①理解力・・・相手の話している内容は理解できる。指示への反応性あり。 ②表出力・・・構音障害あり	コー①指示するというようりも、移乗動作に協力を得ると言う形で声かけし、自尊心を保つ。移乗動作について促した行動がとれているか、せかさず患者のペースを守りながら確認する。 コー②何度も聞きなおすことで、患者の自尊心は低下する可能性がある。ことで、コミュニケーションがとりやすくなる。また返事をせかさないで待つ姿勢をもち、話しやすい雰囲気を作る。 コー③移乗動作中に患者が話すと、動作そのものへの注意力が低下するため、座位や臥位など安定した体位になってから、丁寧に対応する。	L.移動動作中は、「はい」「いいえ」など、答えやすい質問をし、動作そのものへの注意力が低下しないように工夫する（コー②、コー③より）				
5 清潔・衣生活援助技術	・病衣が露出なく着衣できているか	・トレーニングシャツとジャージを着ている ・ベッドサイドには、スリッパと上履きが置いてある	5－①理学療法を実施しやすい衣服であるか判断し、移送に伴う気温の変化を考慮する ⑤－②理学療法を安全に実施するために脱げにくい上履きを選択する必要がある。 ⑤－③座位保持が安定していない場合は、患者自身が靴を履くのは危険であるので、看護師が履かせる。	M.リハビリテーションができる服装・履物に整える（5－①、②、③より）				59 患者が身だしなみを整えるための援助ができる（到達度Ⅰ）
健康障害の特徴	・脳動脈の閉塞により、その灌流域が虚血状態となり、脳細胞が壊死。壊死病巣周囲に浮腫を起こし、更に脳細胞が圧迫し破壊され、大脳組織の機能を障害し、運動・感覚などの障害が起こる。 ・好発部位は中大脳動脈（梗塞全体の70%－脳卒中ビジュアルテキストより） ・ラクナ梗塞、アテローム血栓性梗塞、心源性塞栓とその他に大別される。 ・危険因子：加齢、高血圧、心疾患、高脂血症、DM、喫煙、飲酒など							

表V-1 授業評価の自由記述内容

肯定的内容	件数	今後の課題となる内容	件数
グループワーク・発表会について			
自分では気づかない視点に気づくことができる	8		
患者の気持ちを理解できた	1		
ためになる	1		
教科書の学習よりも鮮明に残る	1		
楽しく考えることができた	1		
援助実施の不安軽減につながる	1		
グループワークの人数は6人でちょうどよい	1		
模擬患者に対する技術実施について			
良い経験になった	1	緊張した	3
実際の患者を想定して援助を実施できる	3		
技術以外の会話の取り方や動作に気がつくことができる	3		
模擬患者から意見を聞くことができ勉強になった	2		
不十分な点が理解できる	2		
臨床で実施したことがない技術を経験できる	1		
良い緊張感をもち実施することができた	1		
授業全体を通しての意見・感想			
具体的な方法を考えることができる	2	未習の技術は困難である	1
既存の知識を活用する機会になる	2	時間・情報不足である	3
個人検討やグループワークは患者のイメージづくりに役立つ	1	設定を統一して欲しい	1
講義よりも充実感があった	1	実際の授業となると個人評価が厳しくなるおそれがある	1
自分たちでよりよい方法にしていく過程がおもしろかった	1		
自分の不足点がわかりやすい	1		
事例を使用することはよい	1		
1つの技術を丁寧に習得できる学習方法である	1		
グループのメンバー構成により、グループワークの幅が広がる	1		
実習後に行うと効果的である	1		
模擬患者を取り入れた授業を頻繁に行うと充実した演習になる	1		
予習をしてからの方が身に付く	1		
よいグループワークができた	1		
自己学習不足が反省点である	1		
苦手な技術を集中的に学習できてよかった	1		

表Ⅴ-2 授業中の学生の思考に関するインタビュー結果(床上臥床から端座位になるまで)

コアカテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ	件数
安全・安楽	移動時の支持・保護	道具を使用した麻痺側の支持	11
		援助者による麻痺側の支持	5
		麻痺側の保護	6
		広範な支持	1
		安心感を与える配慮	1
	事故予防・早期発見	事故を念頭においた援助	5
		患者の状態確認	3
	移動動作の理解を促す	動作時の指示・説明	5
		支持していることを伝える	1
	移動による負担の軽減	患者の負担軽減	1
		援助者の負担軽減	1
自立	自立を意識した身体機能の援助	健側の活用	16
		できない動作の援助	9
		ADL向上の意識	1
	自立に向けた心理的支援	できる動作の確認、実施	2
		意欲を活かす	2
	移動動作の獲得を意識した教育的関わり	移動動作の獲得を意識した教育的関わり	2
原理原則	体位変換の原理原則に基づいた援助	体位変換の原理原則に基づいた援助	3

表Ⅴ-3 援助中の学生の思考に関するインタビュー結果(車椅子移乗)

コアカテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ	件数
準備	患者の準備を整える	患者の意思の確認	1
		患者の持ち物の確認	1
安全・安楽	移乗時の支持・保護	道具の使用による麻痺側の支持	8
		援助者による麻痺側の支持	5
		麻痺側への注意	1
		麻痺側の保護	2
	適切な位置への移乗	車椅子の位置の確認	5
		体の位置の確認・調整	11
		深く座らせる	13
		安心感を与える配慮	1
	事故予防・早期発見	安全な移乗	7
		健側に重心を置く	3
		ペースを合わせる	1
		ひっかかりの予防	3
		患者の状態確認	4
	移乗動作の理解を促す	移動動作の説明	3
		動作時の指示	2
	援助者の負担軽減	援助者の負担軽減	2
自立	自立を意識した身体機能の援助	健側の活用	9
		できない動作の援助	4
	自立に向けた心理的支援	できる動作の確認	2
		意欲を活かす	1
原理原則	ボディーメカにクスに基づいた援助	ボディーメカにクスに基づいた援助	5

表Ⅴ-4　教育モデルの評価　事例から発見的に学習することについて

n=22　重複回答あり

肯定的な回答	件数	課題となる回答	件数
臨床場面や患者への接近		**情報量の不足**	
・実習後だったので実施しやすかった	5	・情報がもっと必要(麻痺、自立度などについて)	6
・患者のイメージがしやすい	4	**学習過程での不安**	
・患者に適した援助を考えやすい	3	・不安があった(状態把握、援助の実施、短時間)	5
・患者に親近感が沸く	1	・分からないことがあった(書くこと、すること)	3
・患者の立場になることができた	1	・頭の中だけで計画を立てることに戸惑った	1
・事例と技術を結びつけられる	1	・調べていない疾患で少し戸惑った	1
・臨床での実践につながる	1	・経験がないと戸惑うと思う	1
多様な学び		**事例の限界**	
・自分の力で考えられた	2	・内面まで想像できない	1
・危険性が分かり、注意点を考えられた	2		
・具体的で参考になった	1		
・カルテから情報を選別する練習になる	1		
・柔軟性が身に付く	1		
・楽しかった	1		

表Ⅴ-5　教育モデルの評価　個人で学習した後、グループで学習することについて

n=22　重複回答あり

肯定的な回答	件数	課題となる回答	件数
視点の広がりと学習の共有		**学びのグループ差への危惧**	
・お互いの意見を共有し、計画を立てることができた	18	・経験によりグループ内で学生に差ができてしまう	2
・様々な視点から考えられ視野が広がった	13	・1年のはじめでは、グループによりうまくいかない事もあると思う	1
・自分だけでは計画、視点不足だと分かった	2	・メンバーが同じ進度・範囲まで行う方が話しが進みやすい	1
・グループの方が記憶に残る	1		
・みんなで共有することで安心感があった	1		
・みんなに伝えることは楽しい	1		
個人学習は効果的		**経験の差**	
・個人学習からの流れが良かった	8	・個人学習には経験により個人差がある	2
・個人学習により考えを整理できる	5		
・個人学習をしないと、受け身になってしまう。	1		
・個人学習は慣れていてやりやすかった	1		
多様な学び		**個人学習の負担**	
・やりやすい方法を考えられた	3	・時間に追われた	1
・実際に体験することで分かった	2	・注意点を思い出すのが大変だった	1
・計画作成能力が身についた	1	・アサーティブな関わりが必要だと思った	1
・優先順位を考えた	1	・個人で計画を立てるのは大変だった	1
・臨場感溢れるものになった	1		
・是非やりたいと思っていた	1		

表Ⅴ-6 教育モデルの評価 グループごとに実演して発表したことについて

n=22 重複回答あり

肯定的な回答	件数	課題となる回答	件数
視点の広がりと学習の共有		**不慣れによる戸惑い**	
・違う方法を知ることができ、新しい視点ができ、勉強になった	12	・やりづらかった	2
・発表準備で意見をまとめることは方法に幅が広	3	・あまり大きな発見はなかった	2
・新たな発見があった	3	・実演しながら解説を行うことは違和感を感じた	1
・自分の考えの参考になる	3	・発表の計画を立てておらず、戸惑った	1
・意見をまとめるうえで有意義である	1	・解説は先か後にまとめて行う方がよい	1
・振り返りができた	1		
実演による学習の深まり			
・実演をすることで、細かい部分まで理解できる	1		
・イメージが掴みやすい	1		
・想定外の事態が起こったときの、実施に役立つ	1		
・動作の一連の流れを捉えることができた	1		

表Ⅴ-7 教育モデルの評価 模擬患者に援助を行ったことについて

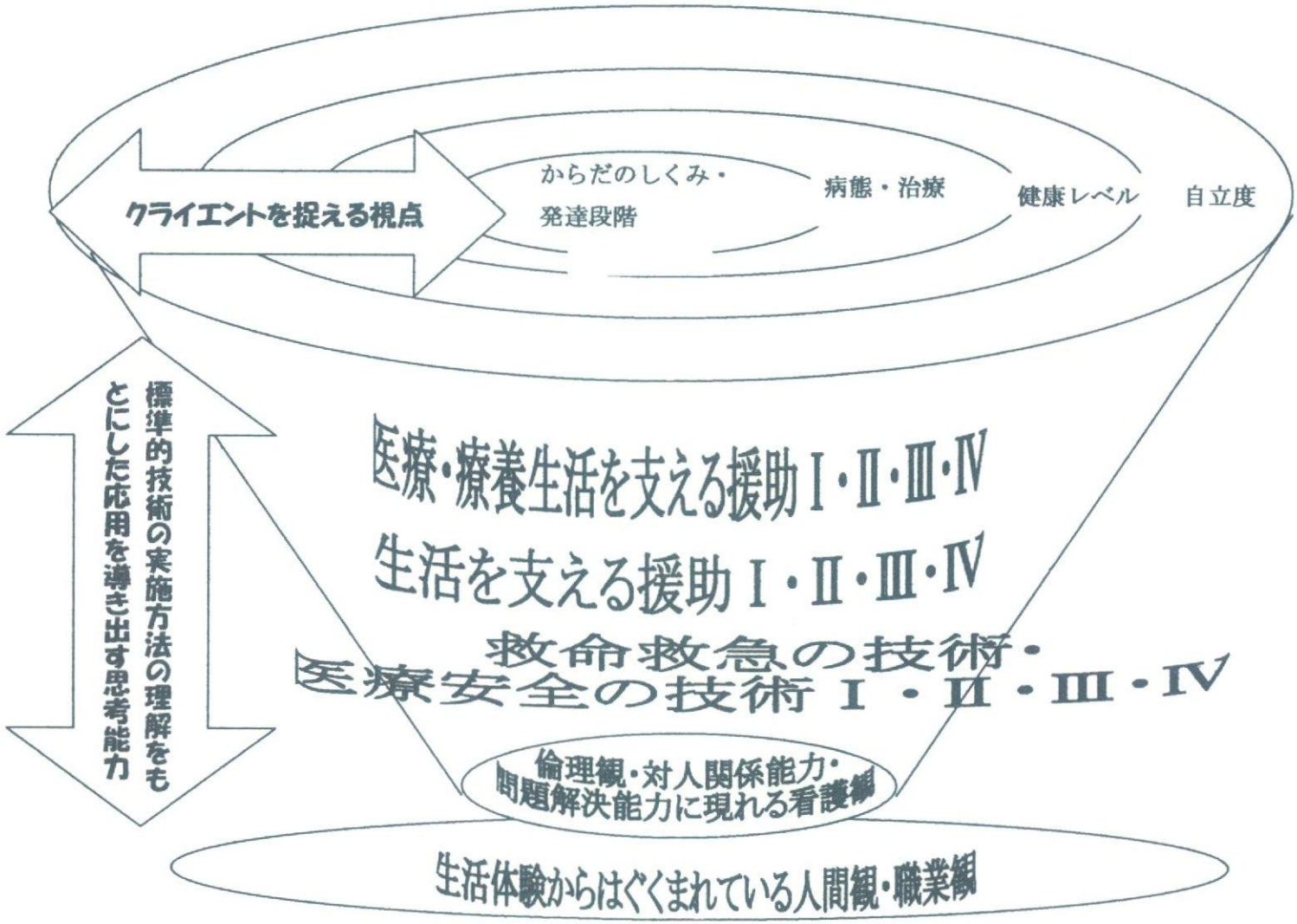
n=22 重複回答あり

肯定的な回答	件数	課題となる回答	件数
臨床場面への接近		**学生への心理面への影響**	
・臨床に近い形で援助ができ、実際の感じがつかめた	18	・緊張した	18
・常に患者の安全に配慮できなければいけないと思った	2	・焦り・戸惑いがあった	5
・臨床で経験する心理的なことを学ぶことができ	1	・不安があった	2
・臨床のことを考え、落ち着けた	1	・臨機応変に対応できなかった	2
		・失敗できないという思いが強くなった	1
模擬患者からの学び(フィードバック)		**模擬患者の限界**	
・麻痺患者について具体的にわかった	4	・自立度が分からなかった	1
・模擬患者からコメントを聞けてよかった	3	・模擬患者と患者は違うと思った	1
・患者が看護技術について知らないことがわか	2	・事例の設定通りでないところがあった	1
・反省点がわかり、自分の援助方法について振り	2		
・本当に構音障害だと信じていた	1		
学生同士では学び得ない学び			
・学生同士や同世代では体験できないこと、気づ	2		
・患者の前で緊張したときに、起こしてしまう行動	1		
良い経験			
・良い経験ができ、勉強になった	5		
・実習で役立つ	3		
・男性に対する援助が経験できてよかった	3		
・初対面ということがポイントである	1		
・痛くなくできたので良かった	1		
・集中して実施できた	1		
・しっかりしなくてはという気持ちが強くなった	1		
・適度な緊張があった	1		
・緊張した分、終了後達成感があった	1		
・毎回だと緊張してしまうが、たまになら良い	1		
実施した援助からの反省			
・高齢者という点を考慮し工夫するべきだった	2		
・説明不足を実感した	1		
・技術にばかり頭がいきすぎてしまった	1		

表Ⅴ-8 教育モデルの評価 学校の授業が変わったらどう思うかについて

n=22 重複回答あり

肯定的な回答	件数	課題となる回答	件数
本学習方法全般の有効性		**学習時期の検討**	
・今回の方法が良い、学生の力になる	8	・基礎実習を一通り終了した時点で行うとよい	6
・既存の知識、技術を活かすことができてよい	4	・未習の場合はこの学習方法は難しいと思う	6
・勉強になる、役立つ	3	・知識が無い場合、事例から患者をイメージする	3
・やる気のある人には良いと思う	1	・初めてこの形式の学習方法を行うのは難しいと思う	3
・自分で考えるので意欲が高まる	1	**学習にかかる時間の検討**	
・充実したものになると思う	1	・時間が足りなかった	4
模擬患者導入の有効性		・この学習方法が多いと負担になる	2
・学生同士の実施後、模擬患者に行うと良いと思う	3	・練習時間を考えるとアルバイトやサークル活動の時間がとりにくい	1
・模擬患者からコメントをもらえて勉強になる	2	**事例のイメージ化の検討**	
・模擬患者に実施することがこの方法の特徴だと思う	1	・紙面ではイメージがわかない	1
・学生同士の練習と患者への実施は違う	1	**学習方法と学生への適合性**	
自己学習・グループ学習の有効性		・みんなにいいとは限らない	1
・学生同士の練習のプロセスは重要である	3	・初めての実技が模擬患者で想定外のことが起きたばあい、挫折ややる気低下に繋がると思う	1
・グループワークは学びが多く、新しい発見がある	2	・やる気がない人は個人学習もさぼることができ、内容が薄くなる	1
・発表などで積極的に動いた方が学べる	2	**その他**	
・グループ学習があるので、看護師役を体験しなくても、配慮点などがわかる点がよい	1	・授業で学ぶことも必要だと感じる	2
・自己学習が大切だと思った	1	・実習と少し分けて考えてしまう	1
シナリオ学習の有効性		・もう少し実践向きだといいと思う	1
・先生が必ずいることで、質問ができ、曖昧にならず、援助もしっかりできた	2	・患者の個別性にどう対応すれば良いか分からない	1
・今回のように患者の設定があればいいと思う	2		
・事例のケースについて考えることができた	1		
・実習で実施したことがない援助の根拠も考える	1		
・時間の都合上、重要な技術がこの方法で学び	1		
・実習での援助経験者の話が聞けてよい	1		
・事例を用いることで、援助が臨床的になると思う	1		
実習との連動の可能性			
・実習で体験することで、展開を考えやすくなると思う	1		
・実習での体験をいかすことができた	1		
・実習に向けた練習として良いと思う	1		
一般的授業方法への意見			
・授業では先生の意見は聞けるが他の人の意見	1		
・授業は新しい情報を一方的に聞くだけになる	1		
・今までの学習方法は、ただ形を覚えている感じ	1		
・演習とは違うと実感した	1		



図Ⅳ-1　看護実践能力を育成する技術教育モデル

<table>
<tr><td colspan="2" rowspan="2"></td><td colspan="5">水平軸（クライエントの捉え方）</td><td>水平軸（看護の方法）</td></tr>
<tr><td colspan="2">←→</td><td colspan="2">←→</td><td>←→</td></tr>
<tr><td>レベルⅣ</td><td rowspan="4">↑
↓</td><td>多様な健康状態・死</td><td rowspan="3">依存状態</td><td rowspan="2">部分的に援助を要する状態</td><td rowspan="4">成人・老年・小児期</td><td rowspan="2"></td><td>全体（身体・精神・社会的機能の統合）</td><td rowspan="2">看護過程
コミュニケーション</td></tr>
<tr><td>レベルⅢ</td><td>複雑な健康障害</td><td>身体機能・精神機能Ⅱ
（呼吸Ⅱ・循環・内部環境調節・生体防御・感覚・生殖・リンパ）</td><td>教育・指導
医療安全の技術</td></tr>
<tr><td>レベルⅡ</td><td>健康障害</td><td rowspan="2">自立した状態</td><td rowspan="2">母性</td><td>身体機能・精神機能Ⅰ
（運動・認知）
（呼吸・栄養・代謝・排泄）</td><td>ヘルスアセスメント技術
生活行動の支援技術</td></tr>
<tr><td>レベルⅠ</td><td>健康</td><td>全体（身体・精神・社会的機能の各側面）</td><td>医療（救命）と療養生活の支援の技術</td></tr>
<tr><td colspan="2">垂直軸</td><td>健康レベル</td><td colspan="2">自立状態</td><td colspan="2">発達段階</td><td>機能・役割、病態・治療</td><td></td></tr>
</table>

図Ⅳ-2 クライエントの健康レベルと捉え方、看護技術修得に焦点をあてた看護基礎教育のカリキュラム軸モデル

注：斜体で示した部分は本研究では、概要のみとする。

注：下線は看護技術の科目群を示す。