

令和5年度

学校自己評価報告書

令和6年7月

長野県須坂看護専門学校

はじめに

本校は平成 26 年 4 月に超高齢化社会における地域医療人材の安定供給を図るとともに、医療の高度化、複雑化、チーム医療の推進に伴い、質の高い看護師の養成という使命から、長野県で初めて 3 年課程の修業年限を 4 年に延伸いたしました。

学生一人ひとりの資質を発展させ、自主性、主体性を育むとともに、社会の中で生活する様々な人間のあり方や価値観を理解し、共感できる豊かな人間性と幅広い視野を養う。そして、これらを基盤として看護専門職としての総合的な能力を高め、長野県など広く社会に貢献できる人材を育成する。という教育理念のもと、五つの教育目標を立て、講義、演習、実習を中心に 4 年間の学習を丁寧、らせんのように積み上げる教育を実践しております。

令和元年度には、自己評価を行う中で本校の教育に対する考え方や教育活動全般に関する指針として、教育理念、教育目標に加え、「ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー」の 3 つのポリシーを策定し、自己点検・評価結果とともに本報告書で報告し、学校ホームページにて公表しております。

令和 2 年度から本校の教育活動は、新型コロナウイルス感染症による多大な影響を受ける日々が続きました。本感染症は令和 5 年度には感染症法において 5 類となりましたが、臨地実習に重点を置いている本校においては、いまだその影響を受ける状況が続いております。臨地実習の形態が学内実習となったり、実習内容等が変更になったりする中で、その状況に合わせて、学習の保障ができるよう教員が一丸となり、学生とともに創意工夫の中で対応しております。様々な制限がある中で関係機関、保護者、地域等、社会の中で学校の運営がなされているということを改めて認識しております。

令和 3 年度には保健師助産師看護師学校養成所指定規則改正を受け、学校管理運営規程を改正いたしました。現在は 1 から 3 年生が新カリキュラム、4 年生が旧カリキュラムで教育活動を実施しております。

今後も引き続き、新カリキュラムの内容や評価についての検討を重ね、学校自己評価において課題を整理し、今後の教育活動の質の向上、地域関係機関との連携強化に活用してまいります。さらに、学校教育を充実させるために教職員が一丸となり社会から期待される人を大切に、人間力・看護力を身に付けた誇りある看護専門職となるべく、人材育成に努めていきたいと考えております。

令和 6 年 7 月

長野県須坂看護専門学校

校長 蔵之内睦美

目次

序章

長野県須坂看護専門学校の概要	1
----------------	---

第1章 学事と組織

1 教育理念・教育目標	2
(1) 教育理念	2
(2) 教育目標	2
(3) ディプロマ・ポリシー（卒業認定・高度専門士の称号授与の方針）	2
(4) カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）	3
(5) アドミッション・ポリシー（入学者受け入れの方針）	4
2 学校組織	5
(1) 組織・職員	5
(2) 学校運営会議	6
(3) 学内委員会及び会議	7
3 学生の状況	7
(1) 学年別学生数	7
(2) 入学生の状況	8
(3) 卒業生の状況	9
(4) 看護師国家試験合格状況	9
(5) 人間総合科学大学併修生の状況	9
(6) 修学支援金の状況	10
(7) 寄宿舎の状況	10

第2章 年間の活動状況

1 学校行事（単位外履修項目）	11
2 教育活動	12
(1) カリキュラム	12
(2) 臨地実習	16

第3章 自己点検・評価

1 評価方法	18
2 評価項目及び評価結果	18
(1) 教育理念・教育目標・方針	18
(2) 教育課程	19
(3) 教育活動・教育指導のあり方	19
(4) 組織・管理運営	20
(5) 教育環境（施設整備）	21
(6) 学生の受け入れ	22
(7) 卒業生の状況	22
(8) 社会貢献	22
(9) 研修・研究活動	23
(10) 学校評価・法令遵守	23

<参考資料>

令和5年度 学校自己点検・自己評価	24
学年目標アンケート結果	25
学生アンケートによる大項目別平均評価点数	26
保護者アンケート結果	27
卒業時の到達度	28

長野県須坂看護専門学校の概要

1 設置目的

本校は「豊かな人間性を培い、看護実践に必要な知識、技術を習得し、自学自習・自治の精神を養い、保健医療・福祉をとおし、社会に貢献できる看護師の養成」を教育目的に掲げて、人材育成を行っています。

2 設置学科・受験資格・修業年限・定員

設置学科	受験資格	修業年限	入学定員	総定員
看護学科 (3年課程)	高等学校を卒業した者等	4年	40人	160人

3 施設

(1) 所在地 須坂市臥竜2丁目20番1号

(2) 敷地面積 12,000 m²

(3) 延べ床面積

・ 校舎	鉄筋コンクリート造り	3階	1棟	2,845.11 m ²
・ 体育館	鉄骨造り	1階	1棟	761.62 m ²
・ 寄宿舍	鉄筋コンクリート造り	3階	1棟	1,303.70 m ²
・ 車庫等	鉄骨造り	1階	2棟	128.60 m ²

(4) 校舎の状況

1階 教務室 事務室 講師室 校長室 研究室 保健室 学生ホール 会議室

2階 普通教室(1～4) 演習室 図書室

3階 看護実習室(1、2) 視聴覚教室 OA教室

4 沿革

昭和34年8月 長野県須坂病院附属高等看護学院(2年課程)を県立須坂病院に付置

昭和55年4月 学校教育法に基づく専修学校となり、校名を長野県立須坂病院附属看護専門学校と改称

平成5年4月 3年課程を併設して、校舎を須坂市臥竜(旧小山)に新築移転し、校名を長野県須坂看護専門学校と改称

平成26年3月 長野県看護専門学校管理規則の一部改正 平成26年3月に2年課程を閉科

平成26年4月 3年課程の修業年限を4年に延伸、通信制大学との提携による選択併修制を導入

第1章 学事と組織

1 教育理念・教育目標

(1) 教育理念

本校は、県における県立看護専門学校のあり方検討を経て、平成26年4月、県下初の4年制看護専門学校に移行した。通信制大学との提携による選択併修制を導入し、医療専門課程高度専門士のほか大学卒業・学士の学位も取得できるカリキュラムに変更した。

高度医療の進展、看護業務の拡大、少子高齢化による医療ニーズの高まりの中で、基礎的知識や技術の一つひとつを確実に身につけ、臨地実習に重点を置いた学習を積み上げて、実践力の高い看護師の養成を目指している。

○本校の教育理念

学生一人ひとりの資質を発展させ、自主性、主体性を育むとともに、社会の中で生活する様々な人間のあり方や価値観を理解し、共感できる豊かな人間性と幅広い視野を養う。

これらを基盤として看護専門職としての総合的な能力を高め、長野県等広く社会に貢献できる人材を育成する。

(2) 教育目標

- ア 一人ひとりの人間がかけがえのない存在であることを理解するために、必要な知識と感性を身につけ、相互に信頼関係を築くことができる能力を養う。
- イ 自己への深い洞察力と物事への豊かな想像力をもち、倫理的な判断に基づいて行動することができる能力を養う。
- ウ 対象を専門的知識、技術をもとに総合的に理解し、看護実践に活かすことができる能力を養う。
- エ 自らを向上させるために主体的に学習を継続する能力を養う。
- オ 社会の変化に対応し、長野県等地域社会に寄与する能力を養う。

(3) ディプロマ・ポリシー（卒業認定・高度専門士の称号付与の方針）

本校の教育課程に沿って研鑽に努め、卒業要件を満たす所定の単位を修得し、以下の能力を身につけた者に対して卒業を認定し、医療専門課程の高度専門士の称号を付与する。

- 豊かな人間性と幅広い視野を備え、社会の中で生活する様々な人のあり方と価値観を理解し、共感することができる。
- 看護の対象となる人と生命の尊厳を守り、豊かな感性と知識をもとに相互に信頼関係を築くことができる。
- 自己への深い洞察力と物事への豊かな想像力を持ち、倫理的な判断に基づいて行動することができる。
- 対象を専門的知識、技術をもとに総合的に理解し、科学的根拠のある看護を実践することができる。

○看護の専門性を自主的・主体的に学び、生涯にわたり向上させていくことができる。

○社会の変化に対応し、地域の保健・医療・福祉・教育等の関係者と協働し、地域社会に寄与することができる。

(4) カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

本校における教育課程は、看護教育・人間教育における生涯学習の出発点となる基礎的能力を培う課程であり、一生涯学び続けるための土台と位置づけている。

本校のディプロマ・ポリシーに基づき、学生一人ひとりの資質を発展させ、看護職として必要な豊かな人間性と倫理観を育成し、基盤的知識を獲得できるように教育課程を令和4年度1年生から新カリキュラムとなり「基礎分野」「専門基礎分野」「専門分野」の3分野で編成している。

4年間を通じて段階的に修得できるように各学年目標を定め、「自学自習」「人と学ぶ・人から学ぶ」ことを重視したカリキュラム構成としている。

講義、演習、実習、体験学習などにグループワークや学年交流できる構成を多く取り入れ、協調性やプレゼンテーション力の育成を行う。また、実習はプロジェクト学習と丁寧な振り返りによる自己成長の確認を行うなど、4年間の学習を丁寧に、らせんのように積み上げる授業構成としている。（以下新カリキュラムの構成）

【基礎分野】

「科学的思考の基盤」「人間と生活・社会の理解」に関する科目を配置し、人間と生活・社会を幅広く理解できる内容とする。また、自由で主体的な判断と行動を促し、創造力を高めるとともに、社会性を身につけるための基礎的能力を養う。

【専門基礎分野】

「人体の構造と機能」「疾病の成り立ちと回復の促進」「健康支援と社会保障制度」に関する科目を配置し、健康問題を理解し、観察力・判断力を強化する内容とする。また、健康や障害の状態に応じて社会資源を活用できるような基礎的能力を養う。

【専門分野】

「基礎看護学」に関する科目を配置し、看護全般の概念を捉え、各看護学の基盤となる知識や技術を身につける。

「地域・在宅看護論」に関する科目を配置し、地域で生活する人々とその家族を理解するとともに、地域における様々な場での看護の基礎を学ぶ内容とする。

「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」に関する科目を配置し、各看護学における看護の対象を理解するとともに、健康の増進・疾病の予防・健康の回復・苦痛の緩和等に関する知識を深め、看護実践能力の向上を図る内容とする。

「看護の統合と実践」に関する科目を配置し、知識、技術を発展させ、より実践に近い形での看護実践力を身につける。

○ 学年目標

ア 1 学年

自分と自分を取り巻く人々に関心を寄せ、自分も含め人を大切にする

- ・日々の学習活動を振り返り、看護の学び方を身につける。
- ・基本的な看護技術を学び自己の技術の向上を目指す。
- ・看護学生として自己の健康管理を意識して生活する。
- ・看護学生としての自覚を持って行動する。
- ・クラス活動・地域活動を通して他者と良好なコミュニケーションを図る。

イ 2 学年

自らを向上させるために主体的に学習に取り組み、基礎的な学力の定着を図る

- ・学習課題を見出して解決に向けて自ら取り組む。
- ・対象に合わせた安全・安楽な援助を実践する。
- ・自分の考えを持ち、それを表現する。
- ・自己管理能力を高め、計画的に行動する。
- ・自己の役割を意識し協力し合うことで集団としての力を発揮する。

ウ 3 学年

自己の看護実践を通して、看護を探求し看護について考える

- ・学んだ知識を関連づけて、学習を発展させる。
- ・対象の状況を見極め、より個別的な看護を考え実践する。
- ・自己の援助を振り返り、看護の意味づけができる。
- ・倫理的感受性を高め、自らの行動が他者に与える影響を考え行動する。
- ・他者との関わりの中で調整力・交渉力を身につける。

エ 4 学年

看護専門職として必要な総合的能力を養う

- ・自己の課題達成に向けて必要な学習に継続して取り組む。
- ・広い視野を持ち、対象に合わせた看護を実践する。
- ・体験を考察し、自己の看護観を明確にする。
- ・倫理的判断に基づいて責任ある行動がとれる。
- ・卒業学年としての自覚を持ち、先を見通し積極的に行動する。

(5) アドミッション・ポリシー（入学者受け入れの方針）

本校は、豊かな人間性と確かな知識・技術を持ち、社会に貢献することのできる看護実践者を育成することを目指している。

カリキュラム・ポリシーに基づいて学修を重ね、修業年限内に卒業要件を満たし、国家試験に合格するためには入学にあたって一定以上の学力を備えていることが必要条件となる。また、ディプロマ・ポリシーに掲げる能力を身につけるために、以下のような学生を求めている。

○看護師になりたいという明確な意思のある人

○学ぶ意識と自らを成長させようという努力を怠らない人

○自ら考えることができ、考えたことを簡潔・明瞭にまとめて表現できる人

- 相手の立場を理解し、柔軟にコミュニケーションできる人
- 社会の出来事や人に関心を持ち、情報を集める力のある人
- 協調性があり、場にふさわしい行動がとれる人

以上を踏まえ、当校の入学者選抜は公募制推薦入学試験、社会人入学試験、一般入学試験の3区分で行い、調査書及び学力試験においては基礎学力に関する評価を行う。また、人物考査では小論文や複数の面接委員による面接を行い、学力試験と人物考査双方が一定の基準以上であるものに入学を認める。

学習面においては、入学後の専門科目の学習に備えて理科系科目（生物、化学、物理、数学）及び国語や英語を十分に学習しておくことが求められる。また、看護においては生活を整える力や観察・気づきの力が求められることから、多くの人と触れ合う機会を持ち、日常生活における経験をできるだけ多くしておくことが望ましい。

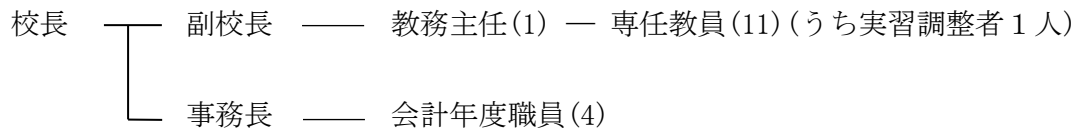
2 学校組織

(1) 組織・職員

本校の設置主体は県であり、知事の指揮監督の下に置かれ、予算については毎年県議会の承認を得るとともに、執行状況について監査委員の監査を受けている。

こうした体系の中で、学内体制は以下のようになっている。

ア 職員（令和5年度）



学校医(1) (長野県立信州医療センター医師)

イ 講師（非常勤外来講師）

令和5年度(人)

科 目	講師人数
基礎関係科目	13
専門基礎関係科目	46
専門関係科目	58
合 計	117

大学等の教員、医療機関の医師や看護師、関係機関等に勤務する職員等、専門分野ごとに実務経験を活かせる講師を依頼している。

(2) 学校運営会議

本会議は地域のニーズ及び時代の変化に即応し、効率的かつ効果的な学校運営を確保するために設置されている。

学内規程として「長野県須坂看護専門学校運営会議規程」を設け、社会や医療分野のニーズ等を踏まえた意見を反映させられるように、外部委員5名の出席を得て実施している。

ア 令和5年度長野県須坂看護専門学校運営会議外部委員構成団体名簿

区分	職	所属	選定理由
地方公共団体	健康福祉部長	須坂市	地域のニーズを反映させるため
看護現場	会長	長野県看護協会	求められる看護人材について看護協会に集約されたニーズを反映させるため
学識経験者	院長	信州医療センター	必要とされる看護人材について医療現場のニーズを反映させるため
卒業生	同窓会会長	信州医療センター	履修内容と現場に必要な人材教育を比較検討した上での意見が反映できるため
保護者	保護者会会長	こぶしの会	保護者の観点から学校運営に対する意見を反映させるため

イ 令和5年度 開催状況

開催日	参加者	資料の内容
7月19日(水)	外部委員5名	令和4年度学校自己評価報告書 令和5年度学校概況書 令和5年度学生便覧 2024年度学校案内

(3) 学内委員会及び会議

学校の管理運営のため、以下の委員会及び会議を置き、円滑な学校運営に努めている。

会議名	構 成 員	内 容	開催頻度
管理運営委員会	校長、副校長、事務長、教務主任、専任教員、進路アドバイザー、校長が必要と認める者	学校管理運営に関すること 寮運営に関すること 自己点検・学校評価に関すること	随時
職員会議	職員全員	月間予定、庶務連絡 学校行事等の企画・検討	毎月1回
教務会議	教務主任 専任教員	カリキュラム検討 教育内容の調整 学生の臨地実習に関すること 学生の個別指導方針 業務内容の調整に関すること	毎月 1～2回
講師会議	校長、副校長、 教務主任、専任教員	単位認定に係ること 学籍に関すること 講師の選任に関すること	随時
実習指導運営会議	校長、副校長、教務主任、 実習調整者、専任教員、 実習施設の看護部長、 病棟師長 等	実習指導に関すること	年間計画による

3 学生の状況

(1) 学年別学生数

令和5年4月1日現在 (人)

課 程	修業年限	入学定員	総定員	在 学 生 数	
				学年	人数
看護学科 3年課程	4年	40	160	1学年	38 (0)
				2学年	44 (4)
				3学年	35 (2)
				4学年	33 (1)
				計	150 (7)

() 内は男子学生再掲

(2) 入学生の状況

1) 受験者数及び入学者数 (人)

年度 内訳	令和2年度					令和3年度					令和4年度					令和5年度											
	一般		推薦	社会人		一般		推薦	社会人		一般		推薦	社会人		一般		推薦	社会人								
	県外 再掲	男子 再掲	男子 再掲	男子 再掲	男子 再掲	県外 再掲	男子 再掲	男子 再掲	男子 再掲	男子 再掲	県外 再掲	男子 再掲	男子 再掲	男子 再掲	男子 再掲	県外 再掲	男子 再掲	男子 再掲	男子 再掲	男子 再掲							
受験者	31	(1)	(4)	22	(1)	2	(2)	43	(1)	(6)	31	(1)	5	(1)	41	(1)	(6)	38	(3)	3	(1)	35		(2)	27		3
入学者	15	(1)	(1)	21	(1)	0	(0)	15	(1)	(2)	23	(1)	2	(0)	16		(3)	25	(1)	1		14			23		1

2) 入学者の一般最終学歴の状況 (人)

年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
① 入学者数	39	36	40	42	38
② 高等学校卒業入学者 ()内は既卒者	38 (1)	35 (1)	37 (2)	40	37
②/① 高等学校卒業が 入学者に占める割合	97.4%	97.2%	92.5%	95.2%	97.4%
③ 高等学校卒業程度 認定試験による入学者	0	1	0	0	0
大学卒業者(A)	1	0	2	0	0
短期大学卒業者(B)	0	0	0	0	1
その他各種専修学校 卒業者等(C)	0	0	1	2	0
④ 計 (A+B+C)	1	0	3	2	1
④/① 大学・短大・専修学校 卒業の入学者に占める割合	2.6%	0.0%	7.5%	4.8%	2.6%

(3) 卒業生の状況（令和5年度末）

1) 卒業生の総数 1,922人

2) 卒業生の進路状況（卒業時点） (人)

年度		令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	
卒業生数		37	32	38	35	33	
就職	県内	県立病院	6	8	5	4	4
		他の病院等	23	20	28	28	22
	県外の病院	6	4	2	2	6	
計		35	32	35	34	32	
進学		2	0	2	1	1	
その他		0	0	1	0	0	

(4) 看護師国家試験合格状況

(人)

年度	令和元年度 2020年3月	令和2年度 2021年3月	令和3年度 2022年3月	令和4年度 2023年3月	令和5年度 2024年3月
受験者数	37	32	38	35	33
合格者数	37	32	38	35	33
合格率(%)	100	100	100	100	100
全国新卒者合格率 (%)	94.7	95.4	96.5	95.7	93.2
全国合格率(%)	89.2	90.4	91.3	90.8	87.8

(5) 人間総合科学大学併修生の状況

(人)

年度	令和元年度 (平成31年)	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
1学年	4	9	2	3	7
2学年	11	4	9	1	3
3学年	8	11(1)	4	9	1
4学年	11(2)	9	11	3	9
計	34(2)	33(1)	26	16	20

※ () 内は併修の休学者

(6) 修学支援金の状況

1) 修学支援金等の制度の概要 (令和5年度)

- ア 長野県看護職員修学資金 月額 32,000 円
看護職員の確保が困難な中小規模医療施設等への就業誘導を目的とする。
(病床数 200 床未満の病院等に、5 年間継続勤務の免除要件あり)
- イ 奨学金 (日本学生支援機構)
- ・ 給付：給付による奨学金 月額 9,800 円～ 66,700 円
 - ・ 1 種：無利子貸付による奨学金 月額 20,000 円～ 51,000 円
 - ・ 2 種：利子付貸付(上限 3%)による奨学金 月額 20,000 円～120,000 円

2) 修学支援金等の利用状況

(人)

学年	項目 長野県 看護職員 修学資金	奨学金(日本学生支援機構)			在校生数 (R6.3.1)
		給付	1 種 (無利子貸付)	2 種 (利子付貸付 (上限 3%))	
1 学年	1	2	6	4	38
2 学年	1	5	9	5	44
3 学年	1	4	5	5	35
4 学年	1	4	4	6	33
計	4	15	24	20	150

(7) 寄宿舎の状況

1) 居室数 全 48 室 (和室 22 室、洋室 26 室)

居室：一人部屋、居室 12.15 m²、バルコニー 3.2 m²

トイレ、風呂、食堂及び洗濯室は共同

2) 入寮状況

(人)

年度	令和元年度 (平成31年)	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
1 学年	13	12	8	8	11
2 学年	13	12	12	10	7
3 学年	11	12	13	8	9
4 学年	11	12	12	12	8
計	48	48	45	38	35

第2章 年間の活動状況

1 学校行事（単位外履修項目）

（令和5年度）

項 目	ね ら い	時 期	参加学年
入 学 式 卒 業 式		4 月	1 学年
		3 月	全学年
始 業 式 終 業 式	学年毎の学ぶ目標を確認・ふり返る機会 とし、次の学習に生かす節目とする。	4 月	2. 3. 4 学年
		3 月	1. 2. 3 学年
健 康 診 断	(1) 自分の健康状態を正しく理解する。 (2) 健康的な生活について見直し、日頃の保 健行動を向上させる。	5 月	全学年
ナイチンゲール祭	ナイチンゲールの業績に学び、自主的な社会参 加を行い、今後の学習に活かす。	5 月	1. 2 学年
誓いのとき	学習過程を振り返り、看護を学ぶ意義を見つめ る。	5 月	1. 2. 3 学年
防 災 訓 練	(1) 身近な災害等における基本的行動学ぶ。 (2) 安全管理についての意識を高める。	4 月 11 月	全学年
学 校 祭	(1) 様々な活動を通して創造性を養う。 (2) 企画・運営を通してリーダーシップ を養う。 (3) 各自が役割を持って参加し、学生相互と クラス間の親睦を深める。	7 月	全学年 (非公開1日)
事例研究発表会	(1) 研究的態度について学ぶ。 (2) 学生相互に協力して学びあう姿勢養う。	県 11 月	4 学年
		校内 2 月	2. 3. 4 学年
ホームルーム	クラスづくりや集団の問題解決の場と する。	随時	全学年
看護学会・講演 会等への参加	(1) 専門職としての看護の動向や役割学ぶ。 (2) 視野を広め、豊かな人間性を養う。	随時	

2 教育活動(1)カリキュラム

(令和5年度)

1学年(新カリキュラム)

		科 目	講 師	単 位	時 間	
基礎分野	科学的思考 の基盤	社会学	元大学教授	1	30	
		情報統計学	元大学教授	1	30	
		看護物理学	元大学助教授	1	15	
	人間と生活・社会の 理解	心理学Ⅰ	臨床心理士	1	30	
		心理学Ⅱ	臨床心理士	1	30	
		日本語表現Ⅰ	元高等学校教諭	1	30	
		英語Ⅰ		1	30	
		体育		1	30	
	専門基礎分野	人体の構造と機能	形態機能学Ⅰ	大学講師	1	30
			形態機能学Ⅱ	大学講師	1	30
形態機能学Ⅲ			大学講師	1	30	
生化学			大学准教授	1	15	
と回復の 促進		病理学	病理学医師	1	15	
		微生物学	認定臨床微生物検査技師	1	30	
保障		保健医療論	病院医師(院長)	1	15	
専門分野	基礎	看護学概論	専任教員	1	30	
		看護理論	専任教員	1	15	
		コミュニケーション技術	保健師	1	30	
		基礎看護技術Ⅰ(BM・感染)	専任教員	1	30	
		基礎看護技術Ⅱ(体位・睡眠)	専任教員	1	20	
		基礎看護技術Ⅲ(食事・排泄)	専任教員	1	30	
		基礎看護技術Ⅳ(清潔)	専任教員	2	45	
		フィジカルアセスメントⅠ(VS)	専任教員	1	30	
		臨床看護総論(経過・症状)	専任教員	1	30	
		看護過程Ⅰ	専任教員	1	30	
	地域・在宅	地域・社会学演習	専任教員	1	20	
	成人	成人看護学概論	専任教員	1	30	
	老年	老年看護学概論	専任教員	1	30	
	母性	母性看護学概論	専任教員	1	30	
科目単位数及び時間数の計				30	790	
実習	基礎看護学実習Ⅰ	専任教員	2	60		
実習単位数及び時間数の計				2	60	
総計				32	850	

2学年(新カリキュラム)

		科 目	講 師	単 位	時 間
基礎分野		人間関係論Ⅰ(野外・接遇)		1	30
専門基礎分野	疾病の成り立ちと回復の促進	疾病と治療論Ⅰ(呼吸・循環)	医師	1	30
		疾病と治療論Ⅱ(消・内分・代謝)	医師	1	30
		疾病と治療論Ⅲ(運動・生殖・泌)	医師	1	30
		疾病と治療論Ⅳ(小児・精神)	医師	1	30
		薬理学	薬剤師	1	30
		治療論	医師	1	20
		リハビリテーション学	理学・作業療法士	1	15
専門分野	基礎	臨床看護技術Ⅰ(注射等)	専任教員	1	30
		臨床看護技術Ⅱ(侵襲の多い排泄)	専任教員	1	30
		看護過程Ⅱ	専任教員	1	15
		臨床判断演習	専任教員	1	15
		事例演習	専任教員	1	30
	地域・在宅	地域・在宅看護概論	専任教員	1	30
	成人	成人援助論Ⅰ(脳神経・運動器・消化器)	認定看護師	1	30
	老年	老年援助論Ⅰ(日常生活援助)	専任教員	1	30
		老年援助論Ⅱ(症状別看護)	認定看護師・専任教員	1	15
		老年援助論Ⅲ(疾患別)	認定看護師・専任教員	1	30
	小児	小児看護学概論	専任教員	1	30
		小児援助論Ⅰ(症状・技術)	看護師・専任教員	1	30
	母性	母性援助論Ⅰ(妊娠・分娩・産褥の正常編)	専任教員	1	30
	精神	精神看護学概論	専任教員	1	30
		精神援助論Ⅰ(精神看護の看護過程)	専任教員	1	15
科目単位数及び時間数の計				23	605
実習	基礎看護学実習Ⅱ		専任教員	2	90
	基礎看護学実習Ⅲ		専任教員	2	90
	地域・在宅看護実習Ⅰ		専任教員	1	45
	小児看護学実習Ⅰ		専任教員	1	45
実習単位数及び時間数の計				6	270
総計				29	875

3学年(旧カリキュラム)

		科 目	講 師	単 位	時 間
基礎分野		論理学	大学専任講師	1	30
		音楽表現	元大学教授	1	30
専門基礎分野		臨床検査	医師	1	15
		看護栄養学	短期大学教授	1	30
		社会福祉論	元ケースワーカー	2	30
		公衆衛生	校長	2	30
		関係法規		1	15
専門分野Ⅰ	基礎	フィジカルアセスメント	看護師	1	30
		看護研究の基礎	大学教授	1	15
		事例研究	専任教員	1	30
専門分野Ⅱ	成人	成人援助論Ⅱ〔慢性期(内、代・呼・腎)〕	認定看護師	1	30
		成人援助論Ⅲ(周手術期・循環)	認定看護師	1	30
		成人看護方法Ⅱ	専任教員	1	15
	老年	老年援助論Ⅲ(技術)	専任教員	1	15
		老年看護方法Ⅱ	専任教員	1	15
	小児	小児援助論Ⅱ(疾患別看護)	専任教員	1	30
	母性	母性援助論Ⅱ	助産師	1	30
		母性援助論Ⅲ	助産師	1	15
	精神	精神援助論Ⅱ(疾患別看護)	看護師	1	30
		精神看護方法	専任教員	1	30
統合分野	在宅	在宅看護概論	専任教員	1	30
		在宅援助論Ⅰ	専任教員	1	15
		在宅援助論Ⅱ	看護師	1	30
	統合と実践	総合看護Ⅰ(医療安全)	看護師	1	15
		総合看護Ⅱ(感染)	認定看護師	1	15
		総合看護Ⅴ(治・処・技)	専任教員	2	45
科目単位数及び時間数の計				29	645
実習		老年看護学実習Ⅱ	専任教員	2	90
		成人看護学実習Ⅱ	専任教員	2	90
		精神看護学実習	専任教員	2	90
実習単位数及び時間数の計				6	270
総計				35	915

4学年(旧カリキュラム)

科 目			単 位	時 間	
基礎分野	哲学	大学講師	1	15	
	教育学	大学教授	1	30	
	英語Ⅱ	大学教授	1	30	
	生物学	大学教授	1	15	
	人間関係論Ⅰ(対人)	公認心理士	1	30	
専門基礎分野	疾病と治療論Ⅳ(脳・感覚・歯)	医師	1	30	
専門分野Ⅱ	成人	成人援助論Ⅳ(終末期)	認定看護師	1	30
		成人看護方法Ⅲ	専任教員	1	15
	小児	小児援助論Ⅲ(状況別看護)	看護師	1	15
		小児看護方法Ⅱ	専任教員	1	15
	精神	精神援助論Ⅲ	看護師	1	15
	母性	母性看護方法	専任教員	1	30
統合分野	在宅	在宅援助論Ⅲ(技術)	看護師	1	15
		在宅看護方法	専任教員	1	30
	看護の統合と実践	家族看護論	看護師	1	15
		総合看護Ⅲ(災害看護)	看護師	1	20
		総合看護Ⅳ(看護管理)	看護師	1	15
		総合看護Ⅵ(統合技術)	専任教員	2	45
		総合看護方法	専任教員	1	30
科目単位及び時間の数			20	440	
実習	母性看護学実習	専任教員	2	90	
	小児看護学実習Ⅱ	専任教員	2	90	
	成人看護学実習Ⅲ	専任教員	2	90	
	在宅看護実習	専任教員	2	90	
	統合実習	専任教員	2	90	
実習単位及び時間数の計			10	450	
			総計	30	890

(2) 臨地実習

1) 目的

対象を専門的知識、技術をもとに総合的に理解し、個々に応じた看護ができる能力を養う。

2) 目標

ア 知識、技術、態度を統合し、対象に応じた看護ができる。

イ 保健医療福祉チームの一員としての行動ができる。

ウ 実践をとおして看護を追求し、自己への深い洞察から看護観を形成できる。

3) 実習施設一覧 ○実施 △一部学内に変更等 (令和5年度)

種別	実習施設	基礎看護学			地域・在宅	在宅	成人	老年	小児	母性	精神	統合
		I	II	III								
病	県立信州医療センター	○	○	○			○	△	○	○		○
	県立信州医療センター・在宅診療部					○						
病	県立こころの医療センター駒ヶ根										○	
病	(厚)北信総合病院	○	○	△			○	○	△	○		○
病	飯山赤十字病院	○	○	○				○				
病	こども病院								○			
病	稻荷山医療福祉センター								○			
訪	飯山赤十字訪問看護ステーション					○						
訪	NPO 法人パウル会訪問看護ステーション希望					○						
訪	須高訪問看護ステーション					○						
保	須坂市保健センター					○						
保	中野市保健センター					○						
育	須坂市立 相之島保育園								○			
育	" 井上保育園								○			
育	" 北旭ヶ丘保育園								○			
育	" 須坂保育園								○			
育	" 須坂東部保育園								○			
育	" 高甫保育園								○			
育	" 千曲保育園								○			
育	" 仁礼保育園								○			
育	" 日野保育園								○			
高	高齢者総合福祉施設 須坂やすらぎの園					○						
高	地域密着型 特別養護老人ホームそのさと					○						
高	ケアネットデイサービスセンター長野第一					○						
高	小規模多機能型居宅介護施設 さくらの園					○						
高	デイサービスセンター がりゅうの里					○						
高	宅老所 たつまち					○						

種別	実習施設	基礎看護学			地域・在宅	在宅	成人	老年	小児	母性	精神	統合
		I	II	III								
高	宅幼老所 なずな豊丘				○							
高	宅老所 赤とんぼ				○							
高	宅幼老所 お福星				○							
社	ライフサポートりんどう										○	
社	生活介護・就労継続支援B型 須坂ひだまり作業所										○	
社	就労継続支援B型地域活動支援センター ワークホームみすみ草										○	
社	就労継続支援A型 ハルルA型										○	
社	就労継続支援B型 ハルルB型										○	
社	児童発達支援センター にじいろキッズ					○						

※種別 病：病院 訪：訪問看護ステーション 保：市町村保健センター
 育：保育園 高：高齢者保健福祉施設等 社：社会福祉施設

第3章 自己点検・評価

1 評価方法

評価実施にあたっては「看護師等養成所の教育活動等に関する自己評価指針作成検討会報告書(平成15年7月)」及び「専修学校における学校評価ガイドライン(平成25年3月)」等を参照して評価項目を設定した。

教職員による評価項目の自己評価を基本とし、学生及び保護者にアンケートを実施し(内容及び結果は巻末に掲載)、学生は5段階評価(5:とても思う 4:やや思う 3:どちらでもない 2:あまり思わない 1:全く思わない)、保護者は4段階評価(4:とても思う 3:やや思う 2:あまり思わない 1:全く思わない 0:わからない・知らない)の結果を加え、総合的に評価を行った。

令和2年度から「卒業時の到達度」及び「技術項目の卒業時の到達度」の調査を開始した。「卒業時の到達度」は4段階評価(4:当てはまる 3:ほぼ当てはまる 2:やや当てはまる 1:当てはまらない)、「技術項目の卒業時の到達度」は国の基準を標記し4段階評価(I:単独で実施できる II:指導の下で実施できる III:学内演習で実施できる IV:知識としてわかる)とした。

2 評価項目及び評価結果

教職員に行った自己評価項目と評価点数を別紙1に示す。

各評価項目は以下の4段階とした。

4:当てはまる 3:ほぼ当てはまる 2:やや当てはまる 1:当てはまらない

下位項目の質問項目ごとに平均評価点数を算出し、さらに下位項目の分類、大項目ごとに平均点を算出した。

以下、評価項目の大項目で分類し、評価の概要と今後の課題について述べる。

(1) 教育理念・教育目標・方針

本校の教育理念・目標は「学生の資質を発展させ、自主性・主体性を育むとともに、豊かな人間性と幅広い視野を養い、看護専門職としての総合的な能力を高め、広く社会に貢献できる人材を育成する」こととしている。

目標の達成に向けて学生便覧および学校案内に掲載している。また、学年ごとの到達目標も設定しており、毎年、年度初めに各学年に対して学生便覧を用いて確認し、目的・目標をもって学修に臨むことができるように働きかけている。

この項目の教職員の点数は3.3点(4段階評価)で、学生の結果は全学年平均で4.3点(5段階評価)となっている。このことから概ね教育理念・目標に沿った指導・教育がなされているといえる。教育理念・目標・方針については、3つのポリシーを策定し、学生の指針として説明をしているが、現在は少子超高齢社会の真ただ中にあり、看護師には地域包括ケアシステムの構築や介護・在宅医療の分野でもこれまで以上に力を発揮することが求められている。また、令和4年度入学生から導入されたカリキュラム改正を踏まえ、社会の変化、ニーズに対応できることが要求されている。それを受けて教職員は卒業後に対応できる教育に向けて今後も見直しをかけ評価していく必要があると

考える。

(2) 教育課程

「カリキュラムの立案」「カリキュラムの効果的編成」の下位項目の評価は概ね良好であり、これは教育理念・目標・方針に沿った教育課程を編成し実施していることによると思われる。

令和4年度のカリキュラム改正により基礎分野、専門基礎分野、専門分野は看護の基礎から専門領域へ学びを深め4年間の中で系統立てて学べるように科目設定を行い、災害看護の講義、緩和ケア病棟の見学等も導入し、社会のニーズや変化に合わせた内容になるように組み立てた。さらに、人間総合科学大学（通信制）と提携しており、希望者は選択併修制により人間科学学士の取得が可能となっている。

科目のねらいや目標は学生便覧、カリキュラム冊子、各科目のシラバスに記載され、評価基準についても学生便覧に明記している。

令和4年度入学生からの新カリキュラム導入に向けて、教育理念・目標・方針も含め、それぞれの授業科目との関連も整理し、カリキュラムの評価、検討、修正を行った。ただし、「カリキュラムの評価・見直し」の点数がやや低く、新カリキュラムに応じた取り組みの評価を実施していくことが求められる。

(3) 教育活動・教育指導のあり方

当校は履修単位全てが必修であり、このことを学校説明会、入学ガイダンス及び年度初めの各学年ガイダンス等で周知している。また、年度当初に学生自らの年度目標の作成と教員による面接を行い、学修に臨む態度や生活について相談を行い指導するとともに、単位取得が困難な学生に対しては個別面接を随時実施して支援を行っている。さらに、年度末に成長エントリー、成長報告書を使い自身の成長を確認するなど、丁寧な学生支援を心がけている。

病院実習に当たっては、受け入れ病院に参加いただく「実習指導運営会議」「実習指導者連絡会議」を開催し、円滑な実施のための調整を行っている。また、実習後には学生間の学びを共有するための発表会を行い、実習病院指導者には「実習の学び」の資料を確認いただくなど、より質の高い実習の実施を目指している。

これまで、新型コロナウイルス感染症のため実習が制限されていたが、令和5年度は実習病院の協力により、ほぼすべての実習を臨地で実施することができた。学生の罹患により出席停止となった場合もあったが、補習実習を実施させていただくなどの対応を行い、計画していた実習を終了することができた。

学生の学年目標達成に関する結果は全項目で4点以上の結果であり、目標達成について「とても思う」「やや思う」の割合が高かった。

卒業時に調査した「卒業時の到達度」はおおむね3.5点以上あり、「当てはまる」、「ほぼ当てはまる」が多いことがうかがえる。「技術項目の卒業時の到達度」では評価方法が他の調査と異なっているため、評価の付け方に迷っている様子が見られた。国の基準ではⅠ（単独でできる）であっても、Ⅱ（指導の下で実施できる）、Ⅲ（学内実習で実施できる）と回答していることが分かった。この結果は実習での体験が学生ごとに違うこ

とによると考えられる。

教職員の自己評価で特に評価に影響した項目は「他の教員が参観、評価できる体制になっているか」「授業終了時に、評価表による学生からの評価を実施しているか」「教員間での授業評価が行われているか」が依然として低かったことによる。令和元年度から令和3年度まで4年制カリキュラムの評価、教員資質向上のため科目満足度調査や実習満足度調査を実施していたが、カリキュラム改正への移行期となったことで令和4、5年度は一旦中止した。1年を通して続く実習指導のため在校している期間が少ないこと、在校中は自身の授業準備や担任、副担任の業務等で時間の確保が難しく、他教員の授業参観ができない等の理由から、教員は授業評価の重要性を認識しつつも、十分行えていないと感じていることがうかがえた。

(4) 組織・管理運営

全項目の評価点は比較的高い点数であったが、「教員の適正配置」がやや低かったのは、細項目中の「教員組織は運営に必要な人数と職種が配置されている」の項目の点数が低かったことによる。専任教員数は充足されたが、教員の入れ替わりが多く、当校での経験のある教員が新人教員指導に加え日常的な業務に追われている状況が、前述の「教育活動・教育指導のあり方」の「授業評価」等の項目の点数が低いという結果に影響しているといえる。

最新の医療・看護との乖離が生じないように看護経験も考慮した計画的な教員の確保、教員の資質向上及び人材育成について今後も継続的に働きかけていく必要がある。

学校運営に関しては、年間事業計画を立案し行っている。毎月1回の職員会議で学校行事等の予定を確認し、業務分担の担当者を中心に企画・検討・評価を行っている。令和4年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の状況を確認しながら、できる限り、学校行事を実施し、保護者が本校の教育活動を知る機会を確保してきた。

情報管理のシステム化により業務の効率化を図るとともに、学生等の個人情報管理は担任・副担任による複数確認を行い、保管にあたっては常時施錠を行う、パスワードを設定するなど、職員一人ひとりが厳重に取り扱うように心がけている。この点については今後も引き続き意識していくことが重要である。

学生の健康管理については、年1回の健康診断、実習での感染症予防のための予防接種、学校感染症における出席停止措置等、学校保健健康管理項目を規定し、適切に実施している。インフルエンザおよび新型コロナウイルス感染症関連では、罹患した学生が複数人おり出席停止等の措置をとった。また、カウンセリング相談を必要に応じ利用できるようにしている

学生自治会・課外活動は、学生主導で実施されており、特に学校祭の企画運営に力を発揮している。これには担当教員を置いて学生の相談・報告等を受けながら助言・指導を行っている。

当校は経済的な事情を抱えた学生も在籍しており、学生支援員を配置し、奨学金に関

して丁寧な説明を行うとともに、現在の生活状況と返還を考慮して借入するよう相談・指導を行っている。学生の中には、長野県看護職員修学資金、日本学生支援機構の奨学金を活用する者のほか、入学時にすでに病院の奨学金を受けている学生も見られるようになってきている。また、土日・放課後等にアルバイトに従事する学生も多く、経済面が学業に影響しないように学生の生活面も含めた相談指導が必要と思われる。

学生寮は全室個室で寄宿料は低額であるため、一定の利用が維持されているが、築30年が経過しており、老朽化による不具合が生じている。寮は規則に則った自主的な管理運営を行っており、集団生活を安全に、気持ちよく送れるように担当職員4名を決め、相談・指導にあたっている。しかし、学生アンケートの「学生支援」の下位項目をみると「学生寮での生活支援」の点数が低かった。学生の生活面で、より一層の支援を求めていると思われる。

保護者に対しては入学時の保護者向けのオリエンテーション時に保護者会への参加と学生の学習環境を整えるための協力を依頼している。保護者には年度末に単位習得状況（成績表）を郵送する他、学生が学びをまとめる行事として、「誓いのとき」や「事例研究発表会」等を行う際の来校を案内し、学生の姿を知っていただく機会を持っている。また、学校ホームページでは学生たちの日々の学習の様子を紹介している。参加された保護者からは学びの状況が見えてよかった等の意見をいただいている。しかし、来校の機会が少ない1、2年生の保護者の評価を見ると「学生支援」「施設整備」「教育・学習活動への参加機会」「情報提供」の点数が低く、学生の学習状況を知っていただくための方策について、また、学生個々に合わせた支援や施設面への要望の声もいただいております。さらに検討が必要である。

学校運営にあたっては、保護者の意見や要望の反映も重要であり、今後、学校運営に保護者の関心を寄せていただく方策も検討していく必要がある。

（5）教育環境（施設整備）

下位項目では、概ね良い評価点数となり、例年とほぼ同じ結果となった。しかし、学生アンケートの下位項目では視聴覚機器・機材の質と量、学習環境においてやや低い点数となっている。

学生専用のコピー機や視聴覚教室、0A教室を設置し、学生がパソコンを使用できるように必要台数を整えているが、施設や備品の老朽化に伴い、不具合が生じており、その都度対応している状況である。

学習教材は定期的に点検を行い、教材の更新は優先順位をつけて計画的に実施している。令和4年度は演習用低床ベッド4台、サイドテーブル20台。教材用DVD 11本を、令和5年度は低床ベッド4台購入した。高価な教材が多いため病院の研修センターの教材のリースを利用するなど、今後も工夫しながら行っていく予定である。

図書室については、学生便覧に利用方法を記載し、朝夕に加え、授業の空き時間や長期休業中等も静かな環境で学習ができる場としている。

図書の管理はパソコン・バーコードを用いて行うシステムを構築したことで、学生が利用しや

すくなり、紛失図書の減少が図られ、図書の検索の活用等の管理と利便性が向上した。図書の購入も計画的に実施しており、基礎分野に関する図書は1,927冊、専門基礎及び専門分野に関する図書は5,169冊、学術雑誌については31種類をそろえている。卒業生も看護研究のために利用することもあるが、同時に同じ図書を必要とする学生数に見合うだけの冊数はないため、今後も引き続き、古くなった図書の入れ替えや学生が参考として使用するために必要となる図書や視聴覚教材の選定購入など、定期的に蔵書管理を行い、図書室の活性化を図っていきたいと考えている。

災害対応については令和5年度にマニュアルを改訂し学生便覧により学生に周知している。例年学校及び学生寮において年2回防災訓練を実施しており、今後も引き続き、地元消防署の協力を得ながら実施していく予定である。

(6) 学生の受け入れ

大項目平均は3.7点で概ね良い評価点数となった。

学校説明会を開催し、3つのポリシーにより当校の理念・目的・育成人材像等について生徒・保護者・高校教員等に説明してきた。

また、進路アドバイザーによる活動は県内80校の学校訪問、校内ガイダンス13校、集合型進路ガイダンス10回となっており、その他個別学校見学等の対応に努めた。

入学試験に当たっては、学校ホームページでアドミッション・ポリシーや入学試験の要項を公開して制度を周知しているが、ここ数年、毎年受験者数が減少している。これは令和元年度長野市に私立看護系大学2校が開学したことに加え、令和2年度から開始された高等教育の就学支援新制度により、私立大学進学への経済的ハードルが下がったことが影響していると思われる。今後も他の専門学校、看護系大学にはない当校独自の4年制や選択制大学併修の魅力を発信し、確かな意思を持った質の高い学生の確保に努めていきたい。

(7) 卒業生の状況

当校は履修年限4年のため、卒業時には「高度専門士」の称号が付与される。令和5年度の卒業生は実習病院をはじめとする県内外の病院に就職している。また、1名が助産師を目指し進学をした。また、最近の傾向として就職活動の時期が前倒しになってきていること、医療機関の最近の情勢などの学生のニーズも高く、入学時から情報を提供し学生相談・支援を行っている。

また、1年次から未来の自分を描きながら看護学生として先を見据え自己成長の振り返りの経験の意味づけをする「キャリアパスポート」を行っている。これにより自己課題が明確になり特に4学年は国家試験を意識した取り組みに成果をあげている。4年制移行後の卒業生は7年連続 看護師国家試験の合格率は100%であった。

卒業生に対して実施した「卒業時の到達度」の調査では、いずれも4段階で3.7点以上で、卒業時に目指す姿に近づいていると考えられる。

「技術項目の卒業時の到達度」では、国の基準に到達できていると考える。

(8) 社会貢献

学校ホームページを毎月更新し、学校生活や行事の様子を公開している。

ボランティア活動や地域との交流の場となっている学生自治会活動などは新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため中止や縮小されたが、令和5年度は多くが再開され学生が参加した。

今後は地域社会の一員として果たすべき役割を考えられるように、内部組織の委員会、自治会活動を活性化し今後も地域との交流を図ることができる企画運営ができる力がつくよう考えていきたい。

(9) 研修・研究活動

下位項目は、概ね良い評価点数となった。

県内の看護師養成所の教員と実習施設の指導者で構成している「長野県看護教育研究会」に加入し、各看護学校との情報交換を行っている。

引き続き必要な情報・研修についてはWebセミナー等も活用し、今後も研鑽を積んでいきたい。

(10) 学校評価・法令遵守

平成29年度に自己点検・評価の取り組みを開始し、平成30年度から評価項目を設定して教職員の自己評価とともに、学生、保護者へのアンケート調査を実施した。また、令和2年度からは、卒業時の到達度及び技術項目の卒業時の到達度の評価も行った。学校評価については、卒業生や関係機関などへのアンケート調査など、評価に必要な基礎的なデータの整備は必要ではあるが、ようやく評価システムが機能し始めており、この項目に関して概ね良好な評価点数となった。

今後、学校評価を継続して行い、結果を検討、改善することでPDCAサイクルを回し、評価結果を明らかにすることで当校の教育活動の質の向上、地域関係機関との連携強化に活用できるように、課題を認識し、教職員が一丸となって社会から期待される人材育成に努めていきたいと考えている。

令和5年度 学校自己点検・自己評価

長野県須坂看護専門学校

	評価項目			下位項目別	大項目 平均点
	大項目	下位項目	点検項目数	平均点	
1	教育理念・目標・方針	教育理念・目標・方針の設定	4	3.8	3.3
		教育理念・目標・方針の達成	4	3.1	
		教育理念・目標・方針の評価・見直し	2	3.1	
2	教育課程	カリキュラムの立案	2	3.4	3.3
		カリキュラムの効果的編成	4	3.5	
		カリキュラムの評価・見直し	3	2.9	
3	教育活動・教育指導のあり方	学生支援、ガイダンス	4	3.7	3.4
		授業の計画的遂行・調整	3	3.7	
		教育方法の工夫・研究	5	3.3	
		授業科目の担当・時間	2	3.0	
		授業評価	5	2.6	
		実習施設の要件	3	3.3	
		実習指導体制	2	3.5	
		単位互換	1	3.8	
		成績評価・単位認定	3	3.4	
4	組織・管理運営	教員の適正配置	3	3.0	3.6
		講師・実習指導者等の要件	2	3.5	
		学校組織の整備	2	3.5	
		職員の職務分掌	3	3.6	
		会議の企画・運営	2	3.8	
		学籍の管理	2	3.9	
		事業計画・予算執行・経営情報	3	3.8	
		健康管理	4	3.8	
		学生相談・支援	5	3.5	
		自治会への支援	2	3.8	
		福利厚生（奨学金・減免・宿舍）	5	3.8	
		同窓会・保護者会との連携	2	3.7	
		5	教育環境（施設整備）	施設の整備と管理	
学生支援設備の整備と管理	2			3.7	
図書室の整備と管理	8			3.6	
教材の整備と管理	4			3.5	
6	学生の受け入れ	学生募集の方法・広報	3	3.8	3.7
		入学者選抜方法・定員充足状況	3	3.6	
		学生募集に関する分析・評価体制	2	3.7	
7	卒業生の状況	卒業生の進路・支援	4	3.3	3.5
		国家試験支援と評価	3	3.6	
8	社会貢献	地域及び関連施設との連携	4	3.4	3.4
9	研修・研究活動	研修等への積極的参加と支援体制	4	3.3	3.3
10	学校評価・法令遵守	自己点検・評価体制	3	3.6	3.5
		法令遵守	2	3.5	

学年目標 アンケート結果

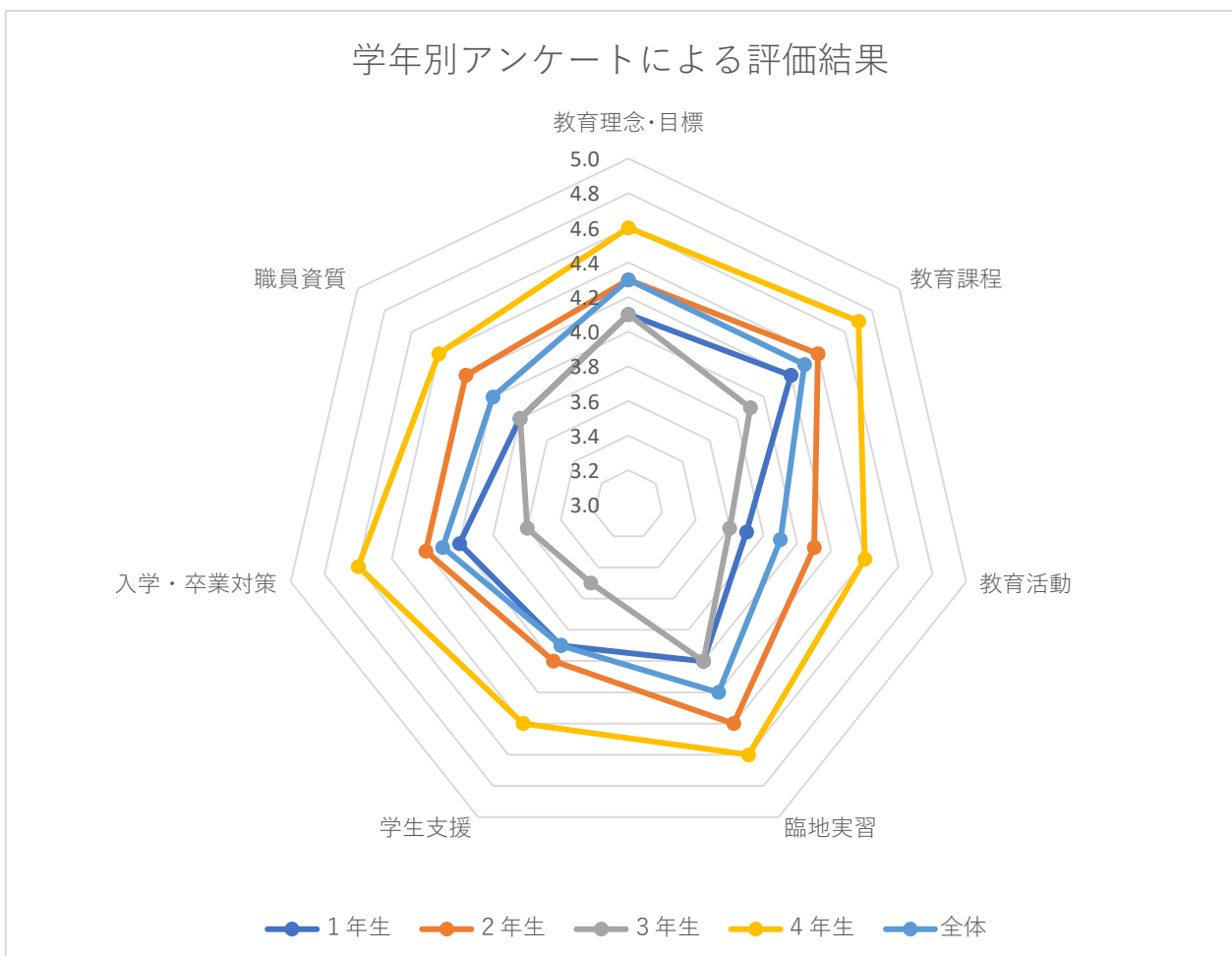
項目	質問内容	1年生	2年生	3年生	4年生	全体
1年生	○自分と自分を取り巻く人々に関心を寄せ、自分を含め人を大切にする。					
	①日々の学習活動を振り返り、看護の学び方を身につけられた。	4.1	4.4	4.2	4.7	4.3
	②基本的な看護技術を学び自己の技術の向上を目指せた。	4.3	4.5	4.2	4.7	4.4
	③看護学生として自己の健康管理を意識して生活できた。	4.0	4.5	4.2	4.7	4.3
	④看護学生としての自覚を持って行動できた。	4.3	4.3	4.1	4.8	4.4
	⑤クラス活動・地域活動を通して他者と良好なコミュニケーションを図れた。	4.4	4.5	4.2	4.7	4.4
2年生	○自らを向上させるために主体的に学習に取り組み、基礎的な学力の定着を図る。					
	①学習課題を見出して解決に向けて自ら取り組めた。		4.6	4.1	4.7	4.5
	②対象に合わせた安全・安楽な援助を実践できた。		4.7	4.2	4.7	4.5
	③自分の考えを持ち、それを表現できた。		4.6	4.1	4.7	4.5
	④自己管理能力を高め、計画的に行動できた。(心身の管理、スケジュール管理)		4.7	4.1	4.7	4.5
	⑤自己の役割を意識し協力し合うことで集団としての力を発揮できた。		4.6	4.3	4.7	4.5
3年生	○自己の看護実践を通して看護を探求し看護について考える。					
	①学んだ知識を関連づけて、学習を発展させることができた。			4.3	4.6	4.4
	②対象の状況を見極め、より個別的な看護を考え実践できた。			4.3	4.5	4.4
	③自己の援助を振り返り、看護の意味づけができた。			4.3	4.4	4.4
	④倫理的感受性を高め、自らの行動が他者に与える影響を考え行動できた。			4.3	4.5	4.4
	⑤他者との関わりの中で調整力・交渉力を身につけることができた。			4.2	4.6	4.4
4年生	○看護専門職として必要な総合的能力を養う					
	①自己の課題達成に向けて必要な学習に継続して取り組むことができた。				4.7	4.7
	②広い視野を持ち、対象に合わせた看護を実践できた。				4.6	4.6
	③体験を考察し、自己の看護観を明確にできた。				4.6	4.6
	④倫理的判断に基づいて責任ある行動をとることができた。				4.6	4.6
	⑤卒業学年としての自覚を持ち、先を見通し積極的に行動することができた。				4.7	4.7

※5段階評定 (5:とても思う 4:やや思う 3:どちらでもない 2:あまり思わない 1:全く思わない)

学生アンケートによる大項目別平均評価点数

	質問項目数	1年生	2年生	3年生	4年生	全体
教育理念・目標	5	4.1	4.3	4.1	4.6	4.3
教育課程	3	4.2	4.4	3.9	4.7	4.3
教育活動	11	3.7	4.1	3.6	4.4	3.9
臨地実習	6	4.0	4.4	4.0	4.6	4.2
学生支援	8	3.9	4.0	3.5	4.4	3.9
入学・卒業対策	4	4.0	4.2	3.6	4.6	4.1
職員資質	7	3.8	4.2	3.8	4.4	4.0

※5段階評定（5:とても思う 4:やや思う 3:どちらでもない 2:あまり思わない 1:全く思わない）

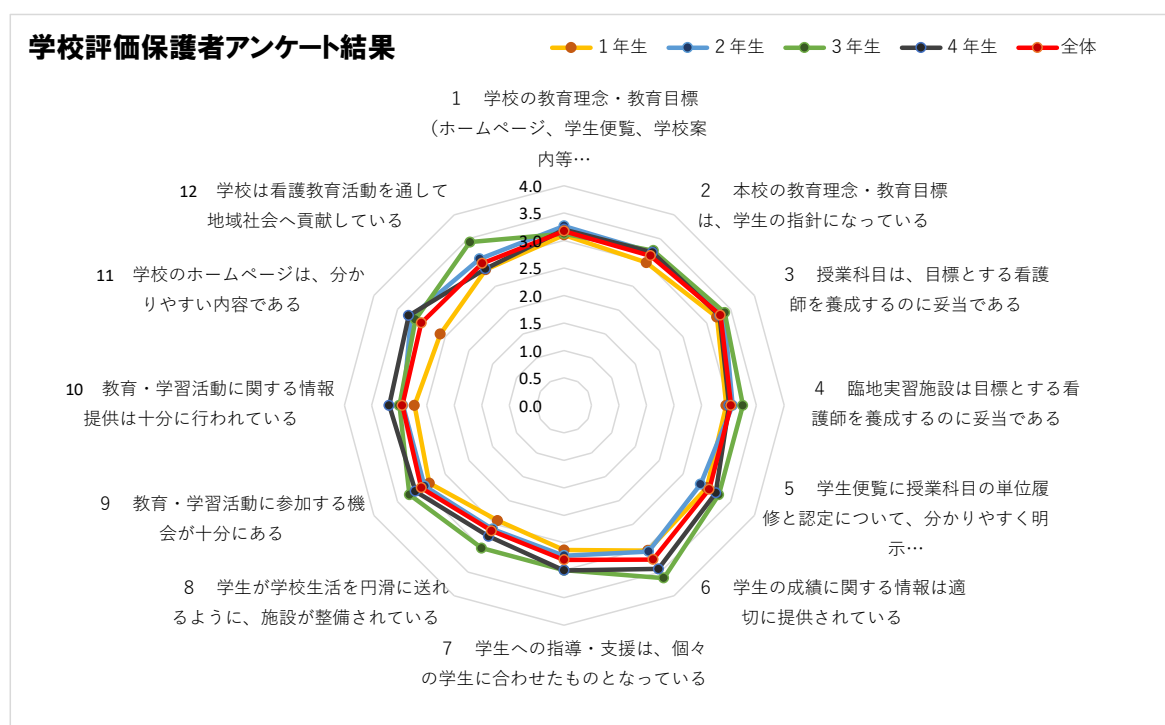


令和5年度 学校評価保護者アンケート結果

61名/147名 回収率 41.5%

質問内容	1年	2年	3年	4年	全体
	学年別回収率				
1 学校の教育理念・教育目標(ホームページ、学生便覧、学校案内等に掲載)は分かりやすく表現されている	3.1	3.3	3.1	3.2	3.2
2 本校の教育理念・教育目標は、学生の指針になっている	3.0	3.2	3.3	3.2	3.1
3 授業科目は、目標とする看護師を養成するのに妥当である	3.2	3.4	3.4	3.3	3.3
4 臨地実習施設は目標とする看護師を養成するのに妥当である	3.0	3.1	3.3	3.0	3.0
5 学生便覧に授業科目の単位履修と認定について、分かりやすく明示されている	3.0	2.9	3.3	3.2	3.1
6 学生の成績に関する情報は適切に提供されている	3.0	3.1	3.6	3.4	3.2
7 学生への指導・支援は、個々の学生に合わせたものとなっている	2.6	2.7	3.0	3.0	2.8
8 学生が学校生活を円滑に送れるように、施設が整備されている	2.4	2.6	3.0	2.8	2.6
9 教育・学習活動に参加する機会が十分にある	2.8	2.9	3.3	3.1	3.0
10 教育・学習活動に関する情報提供は十分に行われている	2.7	2.9	3.0	3.2	2.9
11 学校のホームページは、分かりやすい内容である	2.6	3.2	3.1	3.3	3.0
12 学校は看護教育活動を通して地域社会へ貢献している	2.9	3.1	3.4	2.9	3.0

※4段階評定 (4:とても思う 3:やや思う 2:あまり思わない 1:全く思わない 0:わからない・知らない)



実践能力	評価項目		各項目平均	大項目平均
	構成要素	評価対象項目		
I 群 の基本的な能力 ヒューマンケア	A 理解対象の	(1)人体の構造と機能について理解することができる	3.3	3.7
		(2)人の誕生から死までの生涯各期の成長・発達・加齢の特徴が理解することができる	3.4	
		(3)対象を身体的・心理的・社会的・文化的側面から理解することができる	3.5	
	B ついでの実施する看護に説明責任	(4)実施する看護の根拠・目的・方法について相手に分かるように説明することができる	3.6	
		(5)自らの役割の範囲を認識し説明することができる	3.5	
		(6)自らの現在の能力を超えると判断する場合は、適切な人に助言を求められる	3.6	
	C 看護実践的な	(7)対象者のプライバシーや個人情報を保護することができる	3.9	
		(8)対象者の価値観、生活習慣、慣習、信条等を尊重することができる	3.8	
		(9)対象者の尊厳や人権を守り、擁護的立場で行動することの重要性を理解することができる	3.8	
		(10)対象者の選択権及び自己決定を尊重することができる	3.8	
		(11)組織の倫理規定及び行動規範に従って行動することができる	3.9	
	D 関係の形成	(12)対象者と自分の境界を尊重しながら援助的関係を維持することができる	3.8	
		(13)対人技法を用いて、対象者と援助的なコミュニケーションをとることができる	3.8	
		(14)対象者に必要な情報を対象者に合わせた方法で提供することができる	3.7	
		(15)対象者からの質問・要請に誠実に対応することができる	3.8	
II 群 的 根拠に基づき 実践する能力 看護を計画	E メアセスメント	(16)健康状態のアセスメントに必要な客観的・主観的情報を収集することができる	3.7	3.7
		(17)情報を整理し、分析・解釈・統合し、課題を抽出することができる	3.7	
	F 計画	(18)対象者及びチームメンバーと協力しながら実施可能な看護計画を立案することができる	3.8	
		(19)根拠に基づいた個別的な看護を計画することができる	3.7	
	G 実施	(20)計画した看護を対象者の反応を捉えながら実施することができる	3.8	
		(21)計画した看護を安全・安楽・自立に留意し実施することができる	3.7	
		(22)看護援助技術を対象者の状態に合わせて適切に実施することができる	3.7	
		(23)予測しない状況の変化について指導者又はスタッフに報告することができる	3.8	
		(24)実施した看護と対象者の反応を記録することができる	3.8	
	H 評価	(25)予測した成果と照らし合わせて、実施した看護の結果を評価することができる	3.8	
(26)評価に基づいて計画の修正ができる		3.8		

実践能力	評価項目		各項目平均	大項目平均
	構成要素	評価対象項目		
III 健康の回復にかかわる実践能力	I 健康の保持・増進・疾病の予防	(27)生涯各期における健康の保持増進や疾病予防における看護の役割を理解することができる	3.6	3.7
		(28)環境の変化が健康に及ぼす影響と予防策について理解することができる	3.7	
		(29)健康増進と健康教育のために必要な資源を理解することができる	3.8	
		(30)対象者及び家族に合わせて必要な保健指導を実施することができる	3.7	
		(31)妊娠・出産・育児に関わる援助の方法を理解することができる	3.7	
	J 急激な健康状態の変化にある対象への看護	(32)急激な変化状態（周手術期や急激な病状の変化、救命処置を必要としている等）にある人の病態と治療について理解することができる	3.6	
		(33)急激な変化状態にある人に治療が及ぼす影響について理解することができる	3.6	
		(34)対象者の健康状態や治療を踏まえ、看護の優先順位を理解することができる	3.8	
		(35)状態の急激な変化に備え、基本的な救急救命処置の方法を理解することができる	3.7	
		(36)状態の変化に対処することを理解し、症状の変化について迅速に報告することができる	3.6	
		(37)合併症予防の療養生活を支援することができる	3.7	
		(38)日常生活の自立に向けたリハビリテーションを支援することができる	3.7	
		(39)対象者の心理を理解し、状況を受けとめられるように支援することができる	3.8	
	K 慢性的な変化にある対象への看護	(40)慢性的経過をたどる人の病態と治療について理解することができる	3.8	
		(41)慢性的経過をたどる人に治療が及ぼす影響について理解することができる	3.7	
		(42)対象者及び家族が健康障害を受容していく過程を支援することができる	3.7	
		(43)必要な治療計画を生活の中に取り入れられるよう支援することができる（患者教育）	3.7	
		(44)必要な治療を継続できるようなソーシャルサポートについて理解することができる	3.7	
		(45)急性増悪の予防に向けて継続的に観察することができる	3.7	
		(46)慢性的な健康障害を有しながらの生活の質（QOL）向上に向けて支援することができる	3.8	
L 終末期にある対象への看護	(47)死の受容過程を理解し、その人らしく過ごせる支援方法を理解することができる	3.7		
	(48)終末期にある人の治療と苦痛を理解し、緩和方法を理解することができる	3.8		
	(49)看取りをする家族をチームで支援することの重要性を理解することができる	3.8		

実践能力	評価項目		各項目平均	大項目平均
	構成要素	評価対象項目		
理解し活用する能力	M 看護師の役割	(50) 看護職の役割と機能を理解することができる	3.9	3.8
		(51) 看護師としての自らの役割と機能を理解することができる	3.8	
	N 看護師と責務	(52) 看護師は法的範囲に従って仕事を他者（看護補助者等）に委任することを理解することができる	3.8	
		(53) 看護師が委任した仕事について様々な側面から他者を支援することを理解することができる	3.8	
		(54) 仕事を部分的に他者に委任する場合においても、自らに説明義務や責任があることを理解することができる	3.8	
	O 安全なケア環境の確保	(55) 医療安全の基本的な考え方と看護師の役割について理解することができる	3.8	
		(56) リスク・マネジメントの方法について理解することができる	3.7	
		(57) 治療薬の安全な管理について理解することができる	3.8	
		(58) 感染防止の手順を遵守することができる	3.8	
		(59) 関係法規及び各種ガイドラインに従って行動することができる	3.8	
	P 保健・医療・福祉チームにおける多職種との協働	(60) 保健・医療・福祉チームにおける看護師及び他職種の機能・役割を理解することができる	3.9	
		(61) 対象者をとりまく保健・医療・福祉関係者間の協働の必要性について理解することができる	3.8	
		(62) 対象者をとりまくチームメンバー間で報告・連絡・相談等を行うことができる	3.7	
		(63) 対象者に関するケアについての意思決定は、チームメンバーとともに行うことができる	3.8	
		(64) チームメンバーとともにケアを評価し、再検討することができる	3.8	
	Q 保健・医療・福祉システムにおける看護の役割	(65) 看護を実践する場における組織の機能と役割について理解することができる	3.7	
		(66) 保健・医療・福祉システムと看護の役割を理解することができる	3.7	
		(67) 国際的観点から医療・看護の役割を理解することができる	3.6	
		(68) 保健・医療・福祉の動向と課題を理解することができる	3.6	
(69) 様々な場における保健・医療・福祉の連携について理解することができる		3.7		
R 継続的な学習	(70) 看護実践における自らの課題に取り組むことの重要性を理解することができる	3.7		
	(71) 継続的に自分の能力の維持・向上に努めることができる	3.8		
	S 看護の質の改善に向けた活動	(72) 看護の質の向上に向けて看護師として専門性を発展させていく重要性を理解することができる	3.7	
		(73) 看護実践に研究成果を活用することの重要性を理解することができる	3.7	

※ 4段階評定 (4：当てはまる 3：ほぼ当てはまる 2：やや当てはまる 1：当てはまらない)

令和5年度 学校自己点検・自己評価（技術項目の卒業時の到達度）

(%)

	評価項目	国の基準	(Ⅰ)単独で実施できる	(Ⅱ)指導の下で実施できる	(Ⅲ)学内演習で実施できる	(Ⅳ)知識としてわかる
1 環境 整備 技術	1 患者のにとって快適な病床環境をつくることできる	I	96.6	3.4	0.0	0.0
	2 基本的なベッドメイキングができる	I	100.0	0.0	0.0	0.0
	3 臥床患者のリネン交換ができる	Ⅱ	82.8	17.2	0.0	0.0
2 食事 の 援助 技術	4 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）	I	82.8	13.8	3.4	0.0
	5 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	I	89.7	10.3	0.0	0.0
	6 経管栄養法を受けている患者の観察ができる	I	58.6	34.5	6.9	0.0
	7 患者の栄養状態をアセスメントできる	Ⅱ	72.4	27.6	0.0	0.0
	8 患者の疾患に応じた食事内容が指導できる	Ⅱ	65.5	31.0	3.4	0.0
	9 患者の個別性を反映した食生活の改善を計画できる	Ⅱ	62.1	37.9	0.0	0.0
	10 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	Ⅱ	27.6	41.4	20.7	10.3
	11 モデル人形での経鼻胃チューブの挿入・確認ができる	Ⅲ	37.9	31.0	27.6	3.4
	12 電解質データの基準値からの逸脱が分かる	Ⅳ	55.2	34.5	3.4	6.9
	13 患者の食生活上の改善点分かる	Ⅳ	58.6	34.5	3.4	3.4
3 排泄 援助 技術	14 自然な排便を促すための援助ができる	I	65.5	31.0	0.0	3.4
	15 自然な排尿を促すための援助ができる	I	55.2	41.4	0.0	3.4
	16 患者に合わせた便器・尿器を選択し、排泄援助ができる	I	51.7	37.9	6.9	3.4
	17 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	I	58.6	41.4	0.0	0.0
	18 ポータブルトイレでの患者の排泄援助ができる	Ⅱ	51.7	44.8	3.4	0.0
	19 患者のおむつ交換ができる	Ⅱ	62.1	37.9	0.0	0.0
	20 失禁をしている患者のケアができる	Ⅱ	44.8	51.7	3.4	0.0
	21 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、カテーテル管理、感染予防の管理ができる	Ⅱ	34.5	62.1	3.4	0.0
	22 モデル人形に導尿又は膀胱留置カテーテルの挿入ができる	Ⅲ	44.8	27.6	27.6	0.0
	23 モデル人形にグリセリン浣腸ができる	Ⅲ	34.5	34.5	31.0	0.0
	24 失禁をしている患者の皮膚粘膜の保護が分かる	Ⅳ	37.9	37.9	10.3	13.8
	25 基本的な摘便の方法・実施上の留意点分かる	Ⅳ	34.5	34.5	13.8	17.2
	26 ストーマを造設した患者の一般的な生活上の留意点分かる	Ⅳ	31.0	41.4	6.9	20.7
4 活動 ・ 休息 援助 技術	27 患者を車椅子で移送できる	I	65.5	34.5	0.0	0.0
	28 患者の歩行・移動介助ができる	I	58.6	41.4	0.0	0.0
	29 廃用症候群のリスクをアセスメントできる	I	58.6	37.9	0.0	3.4
	30 入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助ができる	I	62.1	34.5	3.4	0.0
	31 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	I	62.1	34.5	0.0	3.4
	32 臥床患者の体位変換ができる	Ⅱ	44.8	51.7	3.4	0.0
	33 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	Ⅱ	34.5	65.5	0.0	0.0
	34 廃用症候群予防のための自動・他動運動ができる	Ⅱ	27.6	72.4	0.0	0.0
	35 目的に応じた安静保持の援助ができる	Ⅱ	41.4	58.6	0.0	0.0
	36 体動制限による苦痛を緩和できる	Ⅱ	37.9	58.6	3.4	0.0
	37 患者をベッドからストレッチャーへ移乗できる	Ⅱ	34.5	51.7	3.4	10.3
	38 患者のストレッチャー移送ができる	Ⅱ	37.9	44.8	3.4	13.8
	39 関節可動域訓練ができる	Ⅱ	27.6	55.2	6.9	10.3
	40 廃用症候群予防のための呼吸機能を高める援助が分かる	Ⅳ	31.0	48.3	6.9	13.8

	評価項目	国の基準	(Ⅰ)単独で実施できる	(Ⅱ)指導の下で実施できる	(Ⅲ)学内演習で実施できる	(Ⅳ)知識としてわかる
5 清潔・衣生活援助技術	41 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	I	72.4	27.6	0.0	0.0
	42 患者の状態に合わせた足浴・手浴ができる	I	62.1	37.9	0.0	0.0
	43 清拭援助を通して患者の観察ができる	I	69.0	31.0	0.0	0.0
	44 洗髪援助を通して患者の観察ができる	I	65.5	34.5	0.0	0.0
	45 口腔ケアを通して患者の観察ができる	I	51.7	44.8	3.4	0.0
	46 患者が身だしなみを整えるための援助ができる	I	62.1	37.9	0.0	0.0
	47 持続静脈内点滴注射を実施していない臥床患者の寝衣交換ができる	I	58.6	41.4	0.0	0.0
	48 入浴の介助ができる	II	37.9	62.1	0.0	0.0
	49 陰部の清潔保持の援助ができる	II	48.3	51.7	0.0	0.0
	50 臥床患者の清拭ができる	II	51.7	48.3	0.0	0.0
	51 臥床患者の洗髪ができる	II	48.3	44.8	6.9	0.0
	52 意識障害のない患者の口腔ケアができる	II	41.4	55.2	0.0	3.4
	53 患者の病態・機能に合わせた口腔ケアを計画できる	II	34.5	55.2	0.0	10.3
	54 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	37.9	58.6	3.4	0.0
55 沐浴が実施できる	II	41.4	58.6	0.0	0.0	
6 呼吸・循環を整える技術	56 酸素吸入療法を受けている患者の観察ができる	I	55.2	41.4	3.4	0.0
	57 患者の状態に合わせた温電法・冷電法が実施できる	I	48.3	51.7	0.0	0.0
	58 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	I	48.3	51.7	0.0	0.0
	59 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	I	51.7	48.3	0.0	0.0
	60 酸素吸入療法が実施できる	II	17.2	51.7	20.7	10.3
	61 気道内加湿ができる	II	17.2	51.7	20.7	10.3
	62 モデル人形で口腔内・鼻腔内吸引が実施できる	III	17.2	37.9	44.8	0.0
	63 モデル人形で気管内吸引ができる	III	17.2	41.4	41.4	0.0
	64 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	III	20.7	41.4	31.0	6.9
	65 酸素ポンベの操作ができる	III	13.8	44.8	34.5	6.9
	66 気管内吸引時の観察点に分かる	IV	27.6	41.4	20.7	10.3
7 創傷管理技術	67 酸素の危険性を認識し、安全管理の必要性が分かる	IV	24.1	44.8	6.9	24.1
	68 人工呼吸器装着中の患者の観察点に分かる	IV	20.7	44.8	10.3	24.1
	69 低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察点に分かる	IV	13.8	37.9	17.2	31.0
	70 循環機能のアセスメントの視点が分かる	IV	27.6	41.4	10.3	20.7
	71 患者の褥創発生の危険をアセスメントできる	I	48.3	41.4	6.9	3.4
	72 褥創予防のためのケアが計画できる	II	41.4	55.2	3.4	0.0
	73 褥創予防のためのケアが実施できる	II	41.4	58.6	0.0	0.0
	74 患者の創傷の観察ができる	II	37.9	62.1	0.0	0.0
75 学生間で基本的な包帯法が実施できる	III	27.6	48.3	20.7	3.4	
76 創傷処置のための無菌操作ができる（ドレイン類の挿入部の処置も含む）	III	20.7	48.3	27.6	3.4	
77 創傷処置に用いられる代表的な消毒薬の特徴が分かる	IV	24.1	44.8	10.3	20.7	

	評価項目	国の基準	(Ⅰ)単独で実施できる	(Ⅱ)指導の下で実施できる	(Ⅲ)学内演習で実施できる	(Ⅳ)知識としてわかる
8 与薬の技術	78 経口薬（バツカル錠・内服薬・舌下錠）の服薬後の観察ができる	Ⅱ	27.6	72.4	0.0	0.0
	79 経皮・外用薬の投与前後の観察ができる	Ⅱ	27.6	72.4	0.0	0.0
	80 直腸内与薬の投与前後の観察ができる	Ⅱ	27.6	62.1	10.3	0.0
	81 点滴静脈内注射を受けている患者の観察点に分かる	Ⅱ	34.5	62.1	3.4	0.0
	82 モデル人形に直腸内与薬が実施できる	Ⅲ	13.8	51.7	34.5	0.0
	83 点滴静脈内注射の輸液の管理ができる	Ⅲ	17.2	55.2	27.6	0.0
	84 モデル人形又は学生間で皮下注射が実施できる	Ⅲ	6.9	55.2	37.9	0.0
	85 モデル人形又は学生間で筋肉内注射が実施できる	Ⅲ	10.3	51.7	34.5	3.4
	86 モデル人形に点滴静脈内注射が実施できる	Ⅲ	10.3	51.7	37.9	0.0
	87 輸液ポンプの基本的な操作ができる	Ⅲ	13.8	51.7	31.0	3.4
	88 経口薬の種類と服用方法が分かる	Ⅳ	20.7	48.3	13.8	17.2
	89 経皮・外用薬の与薬方法が分かる	Ⅳ	20.7	48.3	13.8	17.2
	90 中心静脈内栄養を受けている患者の観察点に分かる	Ⅳ	17.2	48.3	17.2	17.2
	91 皮内注射後の観察点に分かる	Ⅳ	21.4	50.0	10.7	17.9
	92 皮下注射後の観察点に分かる	Ⅳ	20.7	51.7	10.3	17.2
	93 筋肉内注射後の観察点に分かる	Ⅳ	17.2	55.2	10.3	17.2
	94 静脈内注射の実施方法が分かる	Ⅳ	17.2	51.7	13.8	17.2
	95 薬理作用を踏まえた静脈内注射の危険性が分かる	Ⅳ	17.2	51.7	13.8	17.2
	96 静脈内注射実施中の異常な状態が分かる	Ⅳ	20.7	51.7	10.3	17.2
	97 抗生物質を投与されている患者の観察点に分かる	Ⅳ	13.8	58.6	10.3	17.2
	98 インシュリン製剤の種類に応じた投与方法が分かる	Ⅳ	17.2	58.6	10.3	13.8
	99 インシュリン製剤を投与されている患者の観察点に分かる	Ⅳ	20.7	62.1	3.4	13.8
100 麻薬を投与されている患者の観察点に分かる	Ⅳ	17.2	55.2	10.3	17.2	
101 薬剤等の管理（毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む）方法が分かる	Ⅳ	17.2	55.2	6.9	20.7	
102 輸血が生体に及ぼす影響をふまえ、輸血前・中・後の観察点に分かる	Ⅳ	17.2	58.6	3.4	20.7	
9 救命救急処置技術	103 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	Ⅰ	48.3	44.8	6.9	0.0
	104 患者の意識状態を観察できる	Ⅱ	34.5	55.2	10.3	0.0
	105 モデル人形で気道確保が正しくできる	Ⅲ	24.1	41.4	31.0	3.4
	106 モデル人形で人工呼吸が正しく実施できる	Ⅲ	27.6	41.4	31.0	0.0
	107 モデル人形で閉鎖式心マッサージが正しく実施できる	Ⅲ	27.6	37.9	27.6	6.9
	108 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	Ⅲ	27.6	41.4	31.0	0.0
	109 意識レベルの把握方法が分かる	Ⅳ	27.6	48.3	13.8	10.3
	110 止血法の原理が分かる	Ⅳ	27.6	44.8	10.3	17.2

	評価項目	国の基準	(Ⅰ)単独で実施できる	(Ⅱ)指導の下で実施できる	(Ⅲ)学内演習で実施できる	(Ⅳ)知識としてわかる
10 症状・ 生体機能 管理技術	111 バイタルサインが正確に測定できる	I	75.9	24.1	0.0	0.0
	112 正確に身体計測ができる	I	58.6	41.4	0.0	0.0
	113 患者の一般状態の変化に気付くことができる	I	62.1	37.9	0.0	0.0
	114 系統的な症状の観察ができる	II	51.7	44.8	0.0	3.4
	115 バイタルサイン・身体計測データ・症状等から患者の状態をアセスメントができる	II	51.7	48.3	0.0	0.0
	116 目的に合わせた採尿の方法を理解し、尿検体の正しい取扱いができる	II	31.0	65.5	0.0	3.4
	117 簡易血糖測定ができる	II	34.5	55.2	6.9	3.4
	118 正確な検査を行うための患者の準備ができる	II	34.5	62.1	0.0	3.4
	119 検査の介助ができる	II	34.5	58.6	3.4	3.4
	120 検査後の安静保持の援助ができる	II	34.5	62.1	0.0	3.4
	121 検査前・中・後の観察ができる	II	37.9	58.6	0.0	3.4
	122 モデル人形又は学生間で静脈血採血が実施できる	III	24.1	44.8	31.0	0.0
	123 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分かる	IV	24.1	44.8	6.9	24.1
	124 身体侵襲を伴う検査の目的及び方法並びに検査が生体に及ぼす影響が分かる	IV	27.6	44.8	3.4	24.1
11 感染予 防技術	125 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	I	65.5	31.0	3.4	0.0
	126 必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の装着ができる	II	51.7	44.8	3.4	0.0
	127 使用した器具の感染防止の取扱いができる	II	41.4	55.2	3.4	0.0
	128 感染性廃棄物の取扱いができる	II	41.4	55.2	3.4	0.0
	129 無菌操作が確実にできる	II	24.1	65.5	10.3	0.0
	130 針刺し事故防止の対策が実施できる	II	27.6	58.6	10.3	3.4
	131 針刺し事故後の感染防止の方法が分かる	IV	24.1	51.7	6.9	17.2
12 安全管 理の技 術	132 インシデント・アクシデントが発生した場合には、速やかに報告ができる	I	58.6	37.9	3.4	0.0
	133 災害が発生した場合には、指示に従って行動がとれる	I	44.8	37.9	6.9	10.3
	134 患者を誤認しないための防止策を実施できる	I	51.7	44.8	3.4	0.0
	135 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	II	41.4	55.2	3.4	0.0
	136 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	II	37.9	55.2	6.9	0.0
	137 放射線曝露の防止のための行動がとれる	II	20.7	69.0	6.9	3.4
	138 誤薬防止の手順に沿った与薬ができる	III	24.1	44.8	27.6	3.4
	139 人体へのリスクの大きい薬剤の曝露の危険性及び予防策が分かる	IV	27.6	48.3	10.3	13.8
保 ¹³ の安 技 楽 術 確	140 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	II	44.8	55.2	0.0	0.0
	141 患者の安楽を促進するためのケアができる	II	44.8	55.2	0.0	0.0
	142 患者の精神的安寧を保つための工夫を計画できる	II	41.4	58.6	0.0	0.0

令和5年度 学校評価アンケートに自由記載された要望及び回答

○学校運営について

意見	現状	今後に向けて
集金に関しては時間的な余裕をもって、口頭ではなく紙で金額を示してほしい。	諸経費については学校説明会で説明をし、学校案内にも掲載をしています。また、年度当初には、1年間にかかるおおよその経費について、紙面で学生に説明をしています。	学費等諸経費につきましては、引き続き学生に紙面で丁寧に説明を行ってまいります。
予定やその変更が示されるのが遅い。できるだけ早く知らせてほしい。	外部講師が多く、講師の都合等で予定を変更せざるを得ない状況があります。	時間割は可能な限り早めに提示できるように努めてまいります。ただし、講師の都合等でやむを得ず変更となる場合があることもご理解いただけると幸いです。
Wi-Fiの導入検討をお願いします。(多数)	予算上の課題により、Wi-Fi環境は整備されていない状況です。	設置者である県と検討をしてまいります。Wi-Fi環境の整備が難しいことを、学生にも説明していく必要があると考えています。

○教育活動について

意見	現状	今後に向けて
実習指導者と教員で情報共有を行い、指導、評価の仕方を統一し、同じ学びができるようにしてほしい。	実習前に会議を行い実習内容を説明し、実習中にも担当教員と実習指導者の間で指導、評価についての話し合いを実施して指導に差が出ないようにしています。また、実習中、実習後には教務会議の中で学生の状況を確認し、学生指導について具体的に協議しています。	指導者との情報共有を継続すると共に、指導・評価に差が出ないように、引き続き教員間での情報共有、意見交換を実施していきます。学生との対話により学習に関する状況を適切に把握し、互いの認識にずれが生じないように配慮しながら、丁寧な指導を行ってまいります。
学生への連絡等のため朝礼が長い。オクレンジャーを採用しているならその活用をすすめたらどうか。	今年度より学生への連絡はオクレンジャーを活用しております。しかし、オクレンジャーが数日経過しても既読にならない学生もあり、対面での情報提供の必要性も感じています。	今後ともオクレンジャー等を使用しているの効率的かつ確実な連絡体制を確保してまいります。
たくさんある教科書の内容をiPadに取り込んでiPad1台で授業に取り組めるようにしてほしい。	実習における資料活用も考慮した上で(教科書も同目的で紙媒体)、授業資料等は印刷物を配布しています。	デジタル化が進んでいる世の中の状況もふまえ、今後の検討が必要と考えています。

丁寧な指導しているので良いと思います。		引き続き学生が理解しやすい授業の工夫を心掛けてまいります。
わかりやすく教えてくれます。		

○その他

意見	現状	今後に向けて
実習指導者の指導の仕方に疑問がある。学生の状況に応じた指導ができていないか。それに対して学校側はどう思っているのか？	指導者の指導方法について、教員間でも情報共有しています。問題があると判断したときには学生から話を聞き、必要に応じて実習病院の担当者に現状を伝え改善をお願いします。	引き続き、指導者と教員が連携して学生指導に当たることができるよう努力してまいります。
冷暖房の強化、トイレをきれいにしてほしい。 寮のお風呂の設備を良くしてほしい。	開校から30年がたち校舎設備が老朽化してきている状況です。優先順位をつけ必要に応じて修繕しております。昨年度末に女子トイレを各階2台、合計6台を洋式に改修しました。	今後も必要に応じて可能な範囲で修繕をしてまいります。そのためにも設置者である県へ予算確保の要望をしてまいります。
学校の時間と公共交通機関の時間がかみ合っていない。大変不便である。ホームページに交通の便が悪いことを記載すべきだと思う。	学生の居住地により通学においてご不便をおかけしており申し訳ありません。	学生により交通手段が異なるためホームページには載せておりませんが、ご意見があったことを教職員間で共有してまいります。なお、公共交通政策を主管する須坂市には、本校の始業時間等等を伝達させていただいております。
実習などにおける金銭負担が大きいと感じる。	学生間の偏りが出ないように、実習病院への配置は配慮しております。	実態を把握しながら、配慮を継続します。学生及び保護者の皆様のご理解をいただくと幸いです。
成績に順位をつけて良いと思う。公表までしなくて良いが、学生のモチベーションが上がるのではないか。	過去には学年順位を記載していたこともありましたが、不要との保護者の方からのご意見もあり、現在は記載しておりません。	様々なご意見があることをご理解いただくと幸いです。いただいたご意見については、今後検討させていただきます。
成績表配布時に学年順位の記載があった方がよい。		