

令和6年度

学校自己評価報告書

令和7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 年間の学習を丁寧に、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が、令和 5 年度には感染症法において 5 類となり、その対応内容も大きく変わりました。しかしながら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にあります。その中で、できるだけ影響を最小限とし、状況に合わせて、学習の保障ができるよう教員がその役割を担い、学生とともに創意工夫の中で対応しております。このような状況下、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。

また、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。本年度から全学年が新カリキュラムとなり、教育活動を実施しております。

今後も引き続き、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し、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 7 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6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 驗 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 |
| ・ 寄宿舎 | 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付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・疾病的予防・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关心を寄せ、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ができるだけ多くしておくことが望ましい。

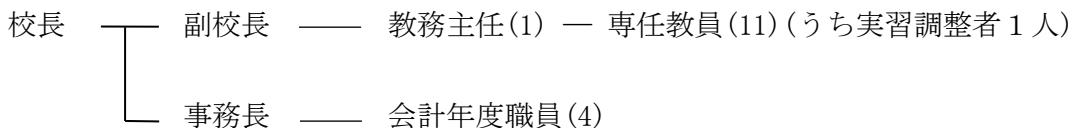
2 学校組織

(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6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6年度(人)

| 科 目 | 講師人数 |
|----------|------|
| 基礎関係科目 | 17 |
| 専門基礎関係科目 | 48 |
| 専門関係科目 | 47 |
| 合 計 | 112 |

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6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6年度 開催状況

| 開催日 | 参加者 | 資料の内容 |
|----------|--------|---|
| 7月17日(水) | 外部委員5名 | 令和5年度学校自己評価報告書 令和6年度学校概況書 令和6年度学生便覧 2025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6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 | |
|--------------|------|------|-----|------|--------|
| 看護学科 3年課程 | 4年 | 40 | 160 | 1学年 | 38(4) |
| | | | | 2学年 | 39(0) |
| | | | | 3学年 | 45(4) |
| | | | | 4学年 | 31(1) |
| | | | | 計 | 153(9) |

() 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 | 令和3年度 | | | | 令和4年度 | | | | 令和5年度 | | | | 令和6年度 | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-------|------|------|------|-------|------|------|------|-------|------|------|------|-------|------|------|------|------|----|---|--|----|-----|-----|----|-----|---|
| | 一般 | | 推薦 | | 社会人 | | 一般 | | 推薦 | | 社会人 | | 一般 | | 推薦 | | 社会人 | | | | | | | | | |
| 内訳 | 県外再掲 | 男子再掲 | 男子再掲 | 男子再掲 | 県外再掲 | 男子再掲 | 男子再掲 | 県外再掲 | 男子再掲 | 男子再掲 | 男子再掲 | 県外再掲 | 男子再掲 | 男子再掲 | 県外再掲 | 男子再掲 | 男子再掲 | | | | | | | | | |
| | 受験者 | 43 | (1) | (6) | 31 | (1) | 5 | (1) | 41 | (1) | (6) | 38 | (3) | 3 | (1) | 35 | (2) | 27 | 3 | | 37 | (2) | (6) | 31 | (4) | 1 |
| 入学者 | 15 | (1) | (2) | 23 | (1) | 2 | (0) | 16 | | (3) | 25 | (1) | 1 | | 14 | | 23 | | 1 | | 15 | (1) | (2) | 22 | (2) | 1 |

2) 入学者の一般最終学歴の状況 (人)

| 年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 |
|--------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| ① 入学者数 | 36 | 40 | 42 | 38 | 38 |
| ② 高等学校卒業入学者 ()内は既卒者 | 35(1) | 37(2) | 40 | 37 | 36(1) |
| ②/① 高等学校卒業が 入学者に占める割合 | 97.2% | 92.5% | 95.2% | 97.4% | 94.7% |
| ③ 高等学校卒業程度 認定試験による入学者 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 大学卒業者(A) | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 短期大学卒業者(B) | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| その他各種専修学校 卒業者等(C) | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 |
| ④ 計 (A+B+C) | 0 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| ④/① 大学・短大・専修学校 卒業の入学者に占める割合 | 0.0% | 7.5% | 4.8% | 2.6% | 5.3% |

(3) 卒業生の状況（令和6年度末）

1) 卒業生の総数 1,953人

2) 卒業生の進路状況（卒業時点）(人)

| 年度 | | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 |
|------|----|-------|-------|-------|-------|-------|
| 卒業生数 | | 32 | 38 | 35 | 33 | 31 |
| 就職 | 県内 | 県立病院 | 8 | 5 | 4 | 4 |
| | | 他の病院等 | 20 | 28 | 28 | 22 |
| | | 県外の病院 | 4 | 2 | 2 | 6 |
| 計 | | 32 | 35 | 34 | 32 | 29 |
| 進学 | | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| その他 | | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |

(4) 看護師国家試験合格状況

(人)

| 年度 | 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 | 令和6年度 2025年3月 |
|-------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 受験者数 | 32 | 38 | 35 | 33 | 31 |
| 合格者数 | 32 | 38 | 35 | 33 | 30 |
| 合格率(%) | 100 | 100 | 100 | 100 | 96.8 |
| 全国新卒者合格率(%) | 95.4 | 96.5 | 95.7 | 93.2 | 95.9 |
| 全国合格率(%) | 90.4 | 91.3 | 90.8 | 87.8 | 90.1 |

(5) 人間総合科学大学併修生の状況

(人)

| 年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1学年 | 9 | 2 | 3 | 7 | 5 |
| 2学年 | 4 | 9 | 1 | 3 | 7 |
| 3学年 | 11(1) | 4 | 9 | 1 | 3 |
| 4学年 | 9 | 11 | 3 | 9 | 1 |
| 計 | 33(1) | 26 | 16 | 20 | 16 |

※()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6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)

| 項目 学年 | 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 R7.3.1 |
|----------|---------------------|---------------|---------------|------------------------|----------------|
| | | 給付 | 1種 (無利子貸付) | 2種 (利子付き貸付 上限3%) | |
| 1学年 | 2 | 6 | 10 | 7 | 38 |
| 2学年 | 1 | 2 | 7 | 4 | 37 |
| 3学年 | 0 | 6 | 8 | 5 | 44 |
| 4学年 | 1 | 4 | 4 | 3 | 31 |
| 合計 | 4 | 18 | 29 | 19 | 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2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1学年 | 12 | 8 | 8 | 11 | 12 |
| 2学年 | 12 | 12 | 10 | 7 | 11 |
| 3学年 | 12 | 13 | 8 | 9 | 7 |
| 4学年 | 12 | 12 | 12 | 8 | 8 |
| 計 | 48 | 45 | 38 | 35 | 38 |

第2章 年間の活動状況

1 学校行事（単位外履修項目）

(令和6年度)

| 項目 | ねらい | 時期 | 参加学年 |
|---------------|--|----------------|----------------|
| 入学式 卒業式 | | 4月 3月 | 1学年 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 校内 2月 | 3・4学年 全学年 |
| 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6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 | | 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 |
| | 疾患の成り立ちと回復の促進 | 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 |
| | 保健会健康 | 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 | 専任教員 | 1 30 |
| | | 老年 | 専任教員 | 1 30 |
| | | 母性 | 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 回復の促進 疾病の成り立ちと | 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 地域・在宅 成人 老年 小児 母性 精神 | 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・在宅看護概論 | 専任教員 | 1 | 30 |
| | 成人援助論 I(脳神経・運動器・消化器) | 認定看護師 | 1 | 30 |
| | 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 |
| | 小児看護学概論 | 専任教員 | 1 | 30 |
| | 母性援助論 I(妊娠・分娩・産褥の正常編) | 専任教員 | 1 | 30 |
| | 精神看護学概論 | 専任教員 | 1 | 30 |
| 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 | 27 830 |
| | | | | |

3学年(新カリキュラム)

| 科 目 | | 講師 | 単位 | 時間 | |
|--------------|-------------|--------------------------|-------|----|-----|
| 基礎分野 | 論理学 | 大学専任講師 | 1 | 30 | |
| | 日本語表現 I | | 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 | |
| | 臨床薬理学 | 臨床薬剤師 | 1 | 15 | |
| | 栄養学 | 短期大学教授 | 1 | 15 | |
| | 看護栄養学 | 臨床栄養士 | 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 | 基礎 | 看護倫理 | 大学准教授 | 1 | 15 |
| | | 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 |
| | 地域・在宅 | 地域・在宅援助論 I(状態・状況・技術) | 看護師 | 1 | 30 |
| | | 地域・在宅援助論 II(訪問看護) | 専任教員 | 1 | 15 |
| | 成人 | 成人援助論 II[慢性期(内、代、循環、生殖)] | 認定看護師 | 1 | 30 |
| | | 成人援助論 III(呼吸・腎・泌尿器) | 認定看護師 | 1 | 30 |
| | | 成人援助論 IV(周手術期) | 専任教員 | 1 | 15 |
| | 老年 | 老年援助論 IV(事例演習) | 専任教員 | 1 | 15 |
| | 小児 | 小児援助論 I(症状・技術) | 専任教員 | 1 | 30 |
| | | 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(異常) | 助産師 | 1 | 30 |
| | | 母性援助論 III(新生児) | 専任教員 | 1 | 15 |
| | 精神 | 精神援助論 I | 専任教員 | 1 | 15 |
| | | 精神援助論 II(疾患別看護) | 看護師 | 1 | 30 |
| | 統合と実践 | 医療安全 | 看護師 | 1 | 15 |
| | | 感染管理 | 認定看護師 | 1 | 15 |
| | | 診療の補助技術 | 専任教員 | 2 | 45 |
| 科目単位数及び時間数の計 | | | | 32 | 660 |
| 実習 | 成人老年看護学実習 I | 専任教員 | 2 | 90 | |
| | 老年看護学実習 | 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 | 38 | 930 |

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 |
| 統合分野 | 母性看護方法 | 専任教員 | 1 | 30 |
| | 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 |
| | 家族看護論 | 看護師 | 1 | 15 |
| | 総合看護Ⅲ(災害看護) | 看護師 | 1 | 20 |
| 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6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 | ○ | ○ | ○ | | | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ |
| 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 | 稲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 | 県立信州医療センター はなみずき | | | | | ○ | | | | | | |
| 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 なづな豊丘 | | | | ○ | | | | | | | |
| 高 | 宅老所 赤とんぼ | | | | ○ | | | | | | | |
| 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 | 夢屋ふあーむ | | | | | | | | | | ○ | |
| 社 | 児童発達支援センター にじいろキッズ | | | | ○ | | | | | | | |

※種別 病：病院
育：保育園

訪：訪問看護ステーション
高：高齢者保健福祉施設等

保：市町村保健センター
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て、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(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)、と保護者(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年度からは「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」も、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、さらに大項目の平均点を算出した。

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

本校は、教育理念を「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、広く社会に貢献できる人材を育成する」とし、それを基に5つの教育目標を掲げている。

教育目標の達成に向け、本校では各学年目標を設定している。学年目標の達成に向けては、学生が自らの姿を行動レベルで描けるよう、年度初めに教務主任および担任から丁寧な説明をしている。それを受け学生達がクラスの目標を皆で考え、共有している。この項目の教職員の点数は3.7点(4段階評価)、学生は全学年平均で4.0点(5段階評価)であった。この結果から、一定の評価がされていると考え、今後も目標達成に向けてすすめていく。

下位項目の中の「社会のニーズに対応した教育」においては、教員・学生ともにやや低い点数であった。現在は少子超高齢社会の真っただ中にあり、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。新カリキュラムでは、それらを重視した内容としている。令和7年度の4年生から開始する新科目もあるため、これらの実施状況の検証、評価をあわせて行っていく。

(2) 教育課程

教育課程の大項目の平均点は教職員 3.8 点で、学生は 4.0 点であった。教職員の下位項目の「カリキュラムの立案」「カリキュラムの効果的編成」の評価も 3.8 点以上であり、概ね良好であるといえる。令和 6 年度には新カリキュラムにおいて臨床薬理学・看護栄養学・看護倫理が新たに加わった。いずれも科目のねらいに沿って外部講師の講義が行われた。令和 7 年度は臨床の薬剤師・栄養士に講師を変更する予定である。「カリキュラムの評価・見直し」の点数については教職員 3.7 点と昨年より改善がみられた。新カリキュラムとなり 3 年が経過した中で、浮かび上がった課題を、共有し、改善に向けて検討したこと得られた結果と考える。

人間総合科学大学（通信制）の併修においては、担当職員の支援のもと、16 名の学生が大学の単位の履修を両立し、途中リタイアする者はいなかった。卒業論文にあたる探求論文の作成にあたっては、本校の専任教員も指導に加わっている。また、オクレンジャーの導入により連絡・相談体制がスムーズとなり併修生の学修支援にもつながっている。

(3) 教育活動・教育指導のあり方

教職員の大項目の平均点は 3.7 点で、学生も 3.7 点であった。本校は履修単位全てが必修科目である。毎時間、出欠席表への印付けを学生自身が行うことで、単位修得に対する自覚を促している。また、学生にはキャリアパスポート（先の見通しを持つこと、自己を振り返り経験の意味付けをすること）として成長を可視化するためのポートフォリオの作成を課している。年度初めに個人目標を掲げ、担任・副担任による面接を全員に行い、学生自身が自らの課題を明確にしたうえで 1 年をスタートできるようにしている。あわせて、学校生活や授業態度で心配な様子がみられる場合には、個別面接を行い、成績が低迷している学生に対しては学習指導を実施するなどの支援を行っている。長期休業前（夏・冬）には年度初めに立てた個人目標に対する振り返りを行い、学年末には次年度への課題を整理し春休みの学習計画を立てている。担任制によるクラス運営や、教職員間の情報共有による連携を大切に、きめ細かな教育を本校の強みと感じている。また、実習での体験は、学生の成長の大きな過程となるため、各実習後に「実習成長記録」を記入し、各自のポートフォリオファイルに実習評価表とともに綴っている。また、単位外の活動として学校行事への参加、他学年との交流や先輩からの技術演習指導、就職試験対策としての小論文模試や面接練習、国家試験対策として 1 年次からの模擬試験の実施を、キャリアパスポート計画として行っている。今後も専門学校の特性を生かし、単位外活動の教育的意義を伝えながら継続していきたい。

学生の学年目標に関する項目の結果は、全体で平均 4.4 点であり、目標達成について「とても思う」「やや思う」の割合が高く、学生自身が当該学年の目標が達成できたと考えていることが伝わってきた。その中で、2 年生の「自己の管理能力・計画的な行動」が 3.5 点とやや点数が低かった。今後の成長過程を見守っていきたいと考える。

実習については、学生の「臨地実習」の平均点は 4.0 点であり概ね良好であった。受け入れ病院との会議を年 5 回開催し、より良い実習指導のための情報共有や意見交換を行っている。また、実習後には病院看護部や実習指導者に「実習の学び」をまとめた発表会の冊子を届け、卒業時の看護観発表会の案内をしている。実習環境の調整において

は、病院と実習調整者との密な連絡・相談によって、諸規則の見直しなどを行い、問題発生時はその都度対応し、円滑な実習が行えている。令和6年度は実習病院の理解と協力により、新型コロナウイルス感染症の影響はほぼなく実習ができた。学生の罹患により出席停止となった場合もあったが、補習実習を実施するなどの対応をしていただき、計画していた実習をすべて終了することができた。

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」が多かった。「技術項目の卒業時の到達度」は、国の基準がIV(知識としてわかる)であっても、学生はI(単独で実施できる)をつけているものもある。回収率が低かったこと、回答の仕方が分かりづらい側面もあること、学生ごとに実習体験が異なることから、アンケート結果だけでは判断が難しい。しかし、卒業生から「その領域で学べる技術の体験または見学の機会を指導者が努めて設けてくださるため、実習での経験値が他校の学生と比べ大きいと就職後に改めて実感した」との声が実際に聞かれていることも事実である。

実習においての臨地指導は、学校として重点を置いて実施している。実習指導や学びに対しては、アンケートの自由記載欄に意見が寄せられ、その中には肯定的な意見がみられた。一方で「教員の指導の個人差・不平等」「教員により看護過程の教え方が異なる」等の指摘があった。また、「学生が相談できるようにしてほしい」「話を聞いてほしい」「教えてもらえない気づけない」等の意見もあった。これらのことから、教育の質の担保と、学生の心理的安全性への配慮や公平性がみえる指導へのニーズが感じられる。令和7年度には、ハラスマント相談窓口を明示し、より開かれた教育の体制の確保を図る。教員と学生間のパワーバランスを理解したうえで、伝えるべきことは伝えることのできる教育を目指したい。また、コロナ禍で学校生活を送ってきた学生の実態を理解し、信頼関係を大切に、丁寧な指導で、看護専門職を目指す学生達の成長を促したいと考える。

教職員の下位項目で「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」については毎年やや低めの点数である。こちらに関しては、カリキュラム改正移行期であったこと、かつ、コロナ禍で通常の教育体制が取れなかつた影響で、授業・実習の満足度評価アンケートの実施を令和4、5、6年度は実施していなかったためと考える。令和7年度から「授業・実習評価アンケート」と名称を変え再開する。アンケート結果の共有が教員間の授業評価につなげられる可能性もあり、今後改善できるよう取り組んでいきたい。また、この点については、組織・管理運営の項目の中の「(1)教員組織は運営に必要な人数と職種が配置されている」が3.3点と低く、教員が年間を通じて4学年に渡り、複数領域の実習に出ていることで、在校している期間が限られていることも影響している。その重要性は認識していても現状として困難であることが課題である。

(4) 組織・管理運営

全項目の評価点は3.8点と比較的高い点数であった。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や臨床経験豊富な外部講師の選定など、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、年間事業計画をもとに行っている。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。

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、保管にあたっても常時施錠を行う、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。令和6年度にオクレンジャーを導入し、学生への情報提供に有効に活用している。

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、学校保健安全法による出席停止措置等を適切に実施している。病院実習においても感染症抗体価や予防接種歴についての情報提供が以前に増して求められるようになり対応している。学校カウンセリングの相談件数は令和6年度は2件と少なかった。今後も必要に応じ利用できるようにしていく。

学生自治会・課外活動は、学生主導で実施されており、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え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、病院の奨学金を受ける学生も見られる。また、土日・放課後等にアルバイトに従事する学生も多い。家庭の経済事情が学業に影響しないよう生活管理の大切さを学生には伝えている。

学生寮は全室個室、寄宿料が低額という点で、一定の利用が維持されている。寮生が安全かつ快適に集団生活ができるよう、担当職員4名が支援を行っている。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」の点数が低い。自治寮ではあるが年々、生活力の低い学生が増え、一層の支援を求めていると思われる。引き続き規則に則った管理運営に努めていきたい。また、築30年以上が経過しており、老朽化による不具合が多数生じており、学生寮のあり方について、検討が必要な時期にきていている。

(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、保護者の「施設整備」項目が2.7点と低く、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。学生個人のカードで使用できるコピー機の設置、学生数に応じたパソコンの設置や有線LANが整備されたOA教室があつても、各教室におけるWi-Fi環境不良の影響が毎年この結果に影響している。対策を検討したが、建物の構造上、改善は困難である。それとともに、施設面(冷暖房・給水設備など)への要望の声も多くあるが、老朽化による影響は避けられない。また、例年、実習場への通学の際に、車を使用したいという要望もあるが、様々な制約により困難である。これらの現状を学校説明会などで説明し、入学選択の参考にしてもらえるよう努めている。

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。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していく予定である。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。

図書の購入は計画的に実施しており、基礎分野に関する図書は1,931冊、専門基礎及び専門分野に関する図書は5,036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。年2回学校及び学生寮において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3.9点で概ね良い評価点数となった。

学校説明会を開催し、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69校の学校訪問、校内ガイダンス9校、集合型進路ガイダンス9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、受験者数が減少している。これは高3人口減少傾向に加え、令和元年度に長野市に私立看護大学2校が開学したこと、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、さらに令和6年度には給付型奨学金制度に多子世帯への優遇措置が加わり、県外への進学などの選択肢が拡がったことが影響していると思われる。今後も、看護大学や他の専門学校にはない、本校独自の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

教職員の大項目の平均点は3.9点で学生は3.8点であった。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6年度の卒業生も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名が養護教諭を目指し進学した。

最近の傾向として、各病院とも看護人材確保困難により就職活動の時期が前倒しになってきている。学生にはインターンシップやガイダンスへの参加のうえで納得した選択ができるよう卒業生の動向等、情報提供を行い学生の就職支援を行っている。

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段階にて3.7点以上であり、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。

前述した実習成長記録により1年次から自己の成長を振り返る機会を設け、実習後には担当した教員から評価表に沿って、成長や成果・課題を伝えており、課題を明確にしながら進級できている。4学次は国家試験に向け、クラスでの学習や模試実施後の振り返り強化の取り組みをしている。令和6年度卒業生の国家試験は1名不合格という結果であった。学生個々の学習力の把握に努め、より一層の支援体制を整えたい。

(8) 社会貢献

教職員の大項目は 3.9 点であった。学校ホームページを随時更新し、学校生活や実習・行事の様子を公開している。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、学生の学びを公開できる行事として、「誓いのとき」や「事例研究発表会」等の御案内をしている。あわせて、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。しかし、保護者の評価を見ると「情報提供」「ホームページ」の点数が 2.9 点以下とやや低い。学校行事に関しては、保護者が本校の教育活動を知る機会として引き続き周知していきたい。令和 7 年度から時代のニーズや他校の状況も鑑みて、インスタグラムを開設する予定であり日頃の学生生活の様子などを発信していきたい。

ボランティア活動や地域との交流についての評価は全体的に概ね良好であった。学生自治会活動なども新型コロナウィルス感染症の影響が減り、希望者が増えるなど活性化してきていると感じている。

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

大項目の平均が 3.4 点と 10 項目の中で最も低い評価点であった。

「研修での学びを他の教員に還元する仕組み」の点が低く、研修資料の共有などを図ってはいるが、不足と感じる現状があるため検討していきたい。看護教育に関する研修においては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、総会での講演会と年 2 回の研修により、時代のニーズを反映した看護教育について学べる機会もある。各領域の分科会活動においても県内の看護学校と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 セミナー等を活用し、今後も研鑽を積んでいきたい。

(10) 学校評価・法令遵守

大項目の平均が 3.9 点と概ね良好であった。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いる。項目の見直しを行いつつ、今後も評価を継続し、結果を検討、改善することで P D C A 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。

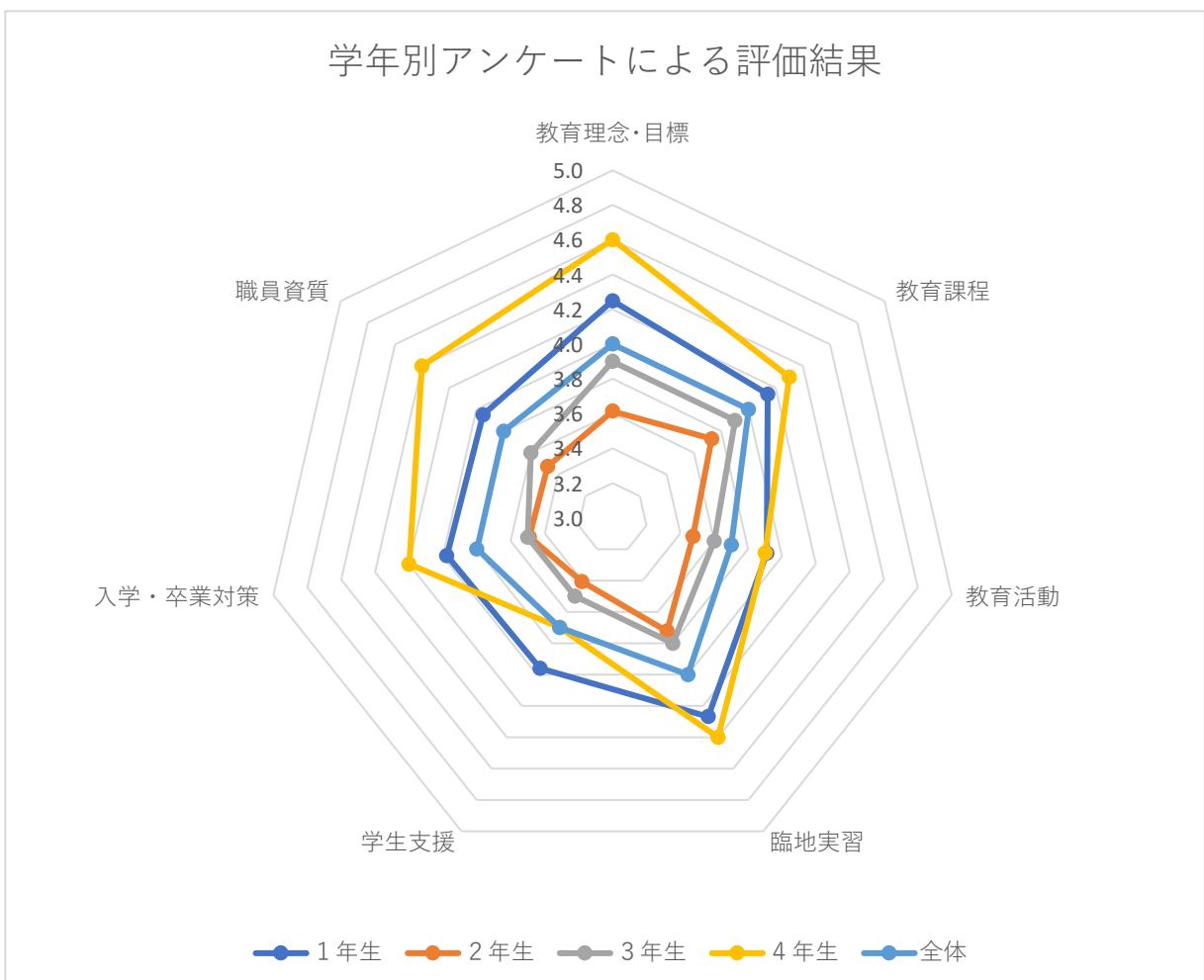
長野県須坂看護専門学校

| | 評価項目 | | | 大項目平均点 |
|-----------------|-----------------|-------------------|-------|--------|
| | 大項目 | 下位項目 | 点検項目数 | |
| 1 教育理念・目標・方針 | 教育理念・目標・方針 | 教育理念・目標・方針の設定 | 4 | 4.0 |
| | | 教育理念・目標・方針の達成 | 4 | 3.5 |
| | | 教育理念・目標・方針の評価・見直し | 2 | 3.5 |
| 2 教育課程 | 教育課程 | カリキュラムの立案 | 2 | 4.0 |
| | | カリキュラムの効果的編成 | 4 | 3.8 |
| | | カリキュラムの評価・見直し | 3 | 3.7 |
| 3 教育活動・教育指導のあり方 | 教育活動・教育指導のあり方 | 学生支援、ガイダンス | 4 | 3.9 |
| | | 授業の計画的遂行・調整 | 3 | 4.0 |
| | | 教育方法の工夫・研究 | 5 | 3.6 |
| | | 授業科目の担当・時間 | 2 | 3.9 |
| | | 授業評価 | 5 | 2.8 |
| | | 実習施設の要件 | 3 | 3.6 |
| | | 実習指導体制 | 2 | 3.8 |
| | | 単位互換 | 1 | 4.0 |
| | | 成績評価・単位認定 | 3 | 3.5 |
| 4 組織・管理運営 | 組織・管理運営 | 教員の適正配置 | 3 | 3.3 |
| | | 講師・実習指導者等の要件 | 2 | 3.1 |
| | | 学校組織の整備 | 2 | 3.5 |
| | | 職員の職務分掌 | 3 | 4.0 |
| | | 会議の企画・運営 | 2 | 4.0 |
| | | 学籍の管理 | 2 | 4.0 |
| | | 事業計画・予算執行・経営情報 | 3 | 3.9 |
| | | 健康管理 | 4 | 4.0 |
| | | 学生相談・支援 | 5 | 3.9 |
| | | 自治会への支援 | 2 | 4.0 |
| | | 福利厚生(奨学金・減免・宿舎) | 5 | 3.8 |
| | | 同窓会・保護者会との連携 | 2 | 3.8 |
| 5 教育環境(施設整備) | 教育環境(施設整備) | 施設の整備と管理 | 3 | 3.8 |
| | | 学生支援設備の整備と管理 | 2 | 3.9 |
| | | 図書室の整備と管理 | 8 | 3.9 |
| | | 教材の整備と管理 | 4 | 3.8 |
| 6 学生の受け入れ | 学生の受け入れ | 学生募集の方法・広報 | 3 | 4.0 |
| | | 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 | 3.9 |
| 7 卒業生の状況 | 卒業生の状況 | 卒業生の進路・支援 | 4 | 3.8 |
| | | 国家試験支援と評価 | 3 | 3.9 |
| 8 社会貢献 | 地域及び関連施設との連携 | 4 | 3.9 | 3.9 |
| 9 研修・研究活動 | 研修等への積極的参加と支援体制 | 4 | 3.4 | 3.4 |
| 10 学校評価・法令遵守 | 自己点検・評価体制 | 3 | 3.9 | 3.9 |
| | | 法令遵守 | 2 | |

学生アンケートによる大項目別平均評価点数

| | | 項目数 | 1年生 | 2年生 | 3年生 | 4年生 | 全体 |
|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1 | 教育理念・目標 | 5 | 4.2 | 3.6 | 3.9 | 4.6 | 4.0 |
| 2 | 教育課程 | 3 | 4.1 | 3.7 | 3.9 | 4.3 | 4.0 |
| 3 | 教育活動 | 11 | 3.9 | 3.5 | 3.6 | 3.9 | 3.7 |
| 4 | 臨地実習 | 6 | 4.3 | 3.7 | 3.8 | 4.4 | 4.0 |
| 5・6 | 学生支援 | 8 | 4.0 | 3.4 | 3.5 | 3.7 | 3.7 |
| 7 | 入学・卒業対策 | 4 | 4.0 | 3.5 | 3.5 | 4.2 | 3.8 |
| 8 | 職員資質 | 7 | 4.0 | 3.5 | 3.6 | 4.4 | 3.8 |

※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] 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 |
|-----|---------------------------------------|-----|-----|-----|-----|
| 1年生 | ○自分と自分を取り巻く人々に关心を寄せ、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。 | 4.4 | | | |
| | 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。 | 4.5 | | | |
| | 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。 | 4.3 | | | |
| | ④看護学生としての自覚を持って行動できた。 | 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。 | | 3.9 | | |
| | ②対象に合わせた安全・安楽な援助を実践できた。 | | 3.9 | | |
| | ③自分の考えを持ち、それを表現できた。 | | 3.9 | | |
| | 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) | | 3.5 | | |
| 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。 | | | 4.2 | |
| | 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 | |
| | 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年生 | ○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。 | | | 4.3 | |
| | ○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 |
| | 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 |
| | ③体験を考察し、自己の看護観を明確にできた。 | | | | 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。 | | | | 4.7 |
| | 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 |

※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6年度 保護者アンケート結果

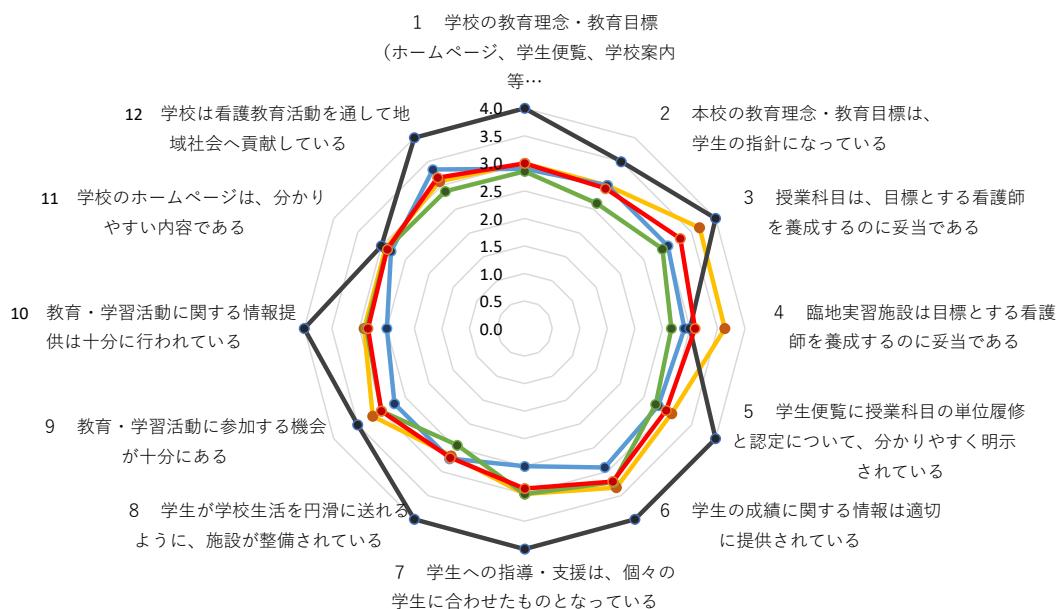
34名／149名 回収率 22.8%

| 質問内容 | 1年 | 2年 | 3年 | 4年 | 全体 |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|
| 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 | 3.0 | 2.9 | 2.9 | 4.0 | 3.0 |
| 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 | 3.0 | 2.6 | 3.5 | 2.9 |
| 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 | 3.7 | 3.0 | 2.9 | 4.0 | 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 | 3.6 | 2.9 | 2.7 | 3.0 | 3.1 |
| 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 | 3.1 | 2.8 | 2.8 | 4.0 | 3.0 |
| 6 学生の成績に関する情報は適切に提供されている | 3.3 | 2.9 | 3.2 | 4.0 | 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 | 3.0 | 2.5 | 3.0 | 4.0 | 2.9 |
| 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 | 2.7 | 2.7 | 2.4 | 4.0 | 2.7 |
| 9 教育・学習活動に参加する機会が十分にある | 3.2 | 2.7 | 3.0 | 3.5 | 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 | 2.9 | 2.5 | 2.9 | 4.0 | 2.8 |
| 11 学校のホームページは、分かりやすい内容である | 2.9 | 2.8 | 2.9 | 3.0 | 2.9 |
| 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 | 3.1 | 3.3 | 2.9 | 4.0 | 3.2 |

※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)

学校評価保護者アンケート結果

1年生 2年生 3年生 4年生 全体



令和6年度 学校自己点検・自己評価（卒業時の到達度）

回収率

29.0%

| 実 践 能 力 | 構 成 要 素 | 評 価 項 目 | |
|--|---|---|-------------|
| | | 評価対象項目 | 各項目平均 大項目平均 |
| I 群 の 基 本 的 な 能 力 | A 理 対 解 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 | 3.2 |
| | | (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 | 3.6 |
| | B つ い 実 て 施 の す 説 明 看 護 任 に | (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 | 3.7 |
| | | (5)自らの役割の範囲を認識し説明することができる | 3.6 |
| | | (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 | 3.7 |
| | C 看 護 理 実 践 的 な マ ン ケ ア | (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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| | D 関 係 の 形 成 援 助 的 | (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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| II 群 的 に 根 拠 に 基 づ き ・ 看 護 を 計 画 | E ア ン セ ト ス | (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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.4 |
| | 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 | 3.7 |
| | | (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 | 3.6 |
| | 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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.4 |
| | | (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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| | 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 | 3.6 |
| | | (26)評価に基づいて計画の修正ができる | 3.6 |

| 実 践 能 力 | 構 成 要 素 | 評 価 項 目 | |
|--|---|--|-------|
| | | 評価対象項目 | 各項目平均 |
| III 群 III 群 健 康 の 回 復 に か か わ る 実 践 能 力 | I 健 康 の 保 持 ・ 病 の 予 防 ・ 增 進 ・ 疾 | (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 |
| | | (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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| | | (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 へ 状 態 の 看 の 護 変 化 に あ る 対 象 | (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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| | | (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 |
| | K あ る 慢 対 性 象 的 へ な の 変 化 看 護 に | (37)合併症予防の療養生活を支援することができる | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| | L る し 対 終 象 未 期 の に 看 あ | (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 | 3.6 |
| | | (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) | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| | M そ れ か か わ る 実 践 能 力 | (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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.3 |
| | | (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 | 3.6 |

| 実 践 能 力 | 構 成 要 素 | 評 価 項 目 | |
|--|--|--|-------|
| | | 評価対象項目 | 各項目平均 |
| IV 群 理 解 し 活 用 す る 能 力 | 門 M 職 看 の 護 役 専 割 | (50)看護職の役割と機能を理解することができる | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| | N 看 護 と る チ 責 務 委 託 に お け | (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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| | O 境 安 全 の 確 保 ケ ア 環 境 | (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 | 3.6 |
| | | (58)感染防止の手順を遵守することができる | 3.6 |
| | | (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 | 3.4 |
| | | (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 | 3.6 |
| | P に お け る 多 職 種 と の 協 働 チ ム | (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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| | | (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に行うことができる | 3.6 |
| | | (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 | 3.7 |
| | | (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 | 3.6 |
| | Q 保 健 テ ム に 医 療 の 役 割 シ ス | (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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| V 群 研 究 基 本 能 力 と し て | R な 学 習 的 統 継 続 的 | (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 | 3.6 |
| | | (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 | 3.6 |
| | S 改 善 看 活 に 護 動 向 の け 質 た の | (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 | 3.6 |
| | | | 3.6 |

※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6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) で き る と と く に て 実 施 さ れ る こ と く に て 指 導 さ れ る こ と く に て 実 施 さ れ る こ と く に て 学 内 演 習 さ れ る こ と く に て わ か る こ と く | (II) 実 施 さ れ る こ と く に て 指 導 さ れ る こ と く に て 実 施 さ れ る こ と く に て 学 内 演 習 さ れ る こ と く に て わ か る こ と く | (III) 実 施 さ れ る こ と く に て 学 内 演 習 さ れ る こ と く に て わ か る こ と く | (IV) わ か る こ と く |
|--|---|------------------|---|--|---|------------------------------------|
| 1 備 環 境 整 備 技 術 | 1 患者のとて快適な病床環境をつくることができる | I | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 2 基本的なベッドメーキングができる | 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 | 85.7 | 14.3 | 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 | 71.4 | 28.6 | 0.0 | 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 | 85.7 | 14.3 | 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 | 42.9 | 28.6 | 28.6 | 0.0 |
| | 7 患者の栄養状態をアセスメントできる | II | 71.4 | 28.6 | 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 | 42.9 | 57.1 | 0.0 | 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 | 42.9 | 57.1 | 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 | 28.6 | 42.9 | 14.3 | 14.3 |
| | 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 | 28.6 | 14.3 | 57.1 | 0.0 |
| | 12 電解質データの基準値からの逸脱が分かる | IV | 85.7 | 0.0 | 0.0 | 14.3 |
| | 13 患者の食生活上の改善点が分かる | IV | 85.7 | 0.0 | 0.0 | 14.3 |
| 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 | 57.1 | 42.9 | 0.0 | 0.0 |
| | 15 自然な排尿を促すための援助ができる | I | 57.1 | 42.9 | 0.0 | 0.0 |
| | 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 | 57.1 | 42.9 | 0.0 | 0.0 |
| | 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 | 85.7 | 14.3 | 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 | 71.4 | 28.6 | 0.0 | 0.0 |
| | 19 患者のおむつ交換ができる | II | 85.7 | 14.3 | 0.0 | 0.0 |
| | 20 失禁をしている患者のケアができる | II | 71.4 | 28.6 | 0.0 | 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 | 57.1 | 42.9 | 0.0 | 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 | 28.6 | 28.6 | 42.9 | 0.0 |
| | 23 モデル人形にグリセリン浣腸ができる | III | 28.6 | 28.6 | 42.9 | 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 | 28.6 | 42.9 | 0.0 | 28.6 |
| | 25 基本的な摘便の方法・実施上の留意点が分かる | IV | 28.6 | 42.9 | 0.0 | 28.6 |
| | 26 ストーマを造設した患者の一般的な生活上の留意点が分かる | IV | 28.6 | 42.9 | 0.0 | 28.6 |
| 4 活 動 ・ 休 息 援 助 技 術 | 27 患者を車椅子で移送できる | I | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 28 患者の歩行・移動介助ができる | I | 85.7 | 14.3 | 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 | 85.7 | 14.3 | 0.0 | 0.0 |
| | 30 入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助ができる | I | 71.4 | 28.6 | 0.0 | 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 | 85.7 | 14.3 | 0.0 | 0.0 |
| | 32 臥床患者の体位変換ができる | II | 57.1 | 42.9 | 0.0 | 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 | 57.1 | 42.9 | 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 | 42.9 | 57.1 | 0.0 | 0.0 |
| | 35 目的に応じた安静保持の援助ができる | II | 57.1 | 42.9 | 0.0 | 0.0 |
| | 36 体動制限による苦痛を緩和できる | II | 57.1 | 28.6 | 0.0 | 14.3 |
| | 37 患者をベッドからストレッチャーへ移乗できる | II | 42.9 | 42.9 | 0.0 | 14.3 |
| | 38 患者のストレッチャー移送ができる | II | 42.9 | 42.9 | 0.0 | 14.3 |
| | 39 関節可動域訓練ができる | II | 57.1 | 14.3 | 14.3 | 14.3 |
| | 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 | 42.9 | 28.6 | 0.0 | 28.6 |

| | 評価項目 | 国 の 基 準 | (I) で き る 単 独 で 実 施 | (II) で き る 指 導 の 下 で 実 施 | (III) で き る 学 内 演 習 で 実 施 | (IV) わ か る と し て |
|------------------|--------------------------------------|------------------|---|--|---|------------------------------------|
| 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 | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 42 患者の状態に合わせた足浴・手浴ができる | I | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 43 清拭援助を通して患者の観察ができる | I | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 44 洗髪援助を通して患者の観察ができる | I | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 45 口腔ケアを通して患者の観察ができる | I | 85.7 | 14.3 | 0.0 | 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 | 100.0 | 0.0 | 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 | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 48 入浴の介助ができる | II | 85.7 | 14.3 | 0.0 | 0.0 |
| | 49 陰部の清潔保持の援助ができる | II | 85.7 | 14.3 | 0.0 | 0.0 |
| | 50 臥床患者の清拭ができる | II | 85.7 | 14.3 | 0.0 | 0.0 |
| | 51 臥床患者の洗髪ができる | II | 85.7 | 14.3 | 0.0 | 0.0 |
| | 52 意識障害のない患者の口腔ケアができる | II | 42.9 | 42.9 | 0.0 | 14.3 |
| | 53 患者の病態・機能に合わせた口腔ケアを計画できる | II | 57.1 | 42.9 | 0.0 | 0.0 |
| | 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 | 71.4 | 28.6 | 0.0 | 0.0 |
| | 55 沐浴が実施できる | II | 71.4 | 28.6 | 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 | 85.7 | 14.3 | 0.0 | 0.0 |
| | 57 患者の状態に合わせた温罨法・冷罨法が実施できる | I | 85.7 | 14.3 | 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 | 85.7 | 14.3 | 0.0 | 0.0 |
| | 59 末梢循環を促進するための部分浴・罨法・マッサージができる | I | 85.7 | 14.3 | 0.0 | 0.0 |
| | 60 酸素吸入療法が実施できる | II | 42.9 | 28.6 | 28.6 | 0.0 |
| | 61 気道内加湿ができる | II | 42.9 | 28.6 | 28.6 | 0.0 |
| | 62 モデル人形で口腔内・鼻腔内吸引が実施できる | III | 42.9 | 0.0 | 57.1 | 0.0 |
| | 63 モデル人形で気管内吸引ができる | III | 42.9 | 0.0 | 57.1 | 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 | 42.9 | 14.3 | 42.9 | 0.0 |
| | 65 酸素ポンベの操作ができる | III | 42.9 | 0.0 | 57.1 | 0.0 |
| | 66 気管内吸引時の観察点が分かる | IV | 42.9 | 14.3 | 14.3 | 28.6 |
| | 67 酸素の危険性を認識し、安全管理の必要性が分かる | IV | 42.9 | 0.0 | 28.6 | 28.6 |
| | 68 人工呼吸器装着中の患者の観察点が分かる | IV | 57.1 | 14.3 | 0.0 | 28.6 |
| | 69 低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察点が分かる | IV | 57.1 | 14.3 | 0.0 | 28.6 |
| | 70 循環機能のアセスメントの視点が分かる | IV | 71.4 | 14.3 | 0.0 | 14.3 |
| 7 創傷管理技術 | 71 患者の褥創発生の危険をアセスメントできる | I | 85.7 | 14.3 | 0.0 | 0.0 |
| | 72 褥創予防のためのケアが計画できる | II | 42.9 | 57.1 | 0.0 | 0.0 |
| | 73 褥創予防のためのケアが実施できる | II | 42.9 | 42.9 | 0.0 | 14.3 |
| | 74 患者の創傷の観察ができる | II | 71.4 | 28.6 | 0.0 | 0.0 |
| | 75 学生間で基本的な包帯法が実施できる | III | 71.4 | 0.0 | 28.6 | 0.0 |
| | 76 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） | III | 42.9 | 28.6 | 14.3 | 14.3 |
| | 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 | 42.9 | 28.6 | 0.0 | 28.6 |

| | 評価項目 | 国 の 基 準 | (I) で き る と と く に て 実 施 す 可 能 性 | (II) 指 導 の 下 で 実 施 す 可 能 性 | (III) 学 内 演 習 で 実 施 す 可 能 性 | (IV) わ か る と と く に て 知 識 を 有 す 可 能 性 |
|---|-------------------------------------|------------------|---|---|--|--|
| 8 与 薬 の 技 術 | 78 経口薬（パックル錠・内服薬・舌下錠）の服薬後の観察ができる | II | 28.6 | 57.1 | 0.0 | 14.3 |
| | 79 経皮・外用薬の投与前後の観察ができる | II | 28.6 | 57.1 | 0.0 | 14.3 |
| | 80 直腸内与薬の投与前後の観察ができる | II | 28.6 | 57.1 | 14.3 | 0.0 |
| | 81 点滴静脈内注射を受けている患者の観察点が分かる | II | 28.6 | 71.4 | 0.0 | 0.0 |
| | 82 モデル人形に直腸内与薬が実施できる | III | 28.6 | 28.6 | 42.9 | 0.0 |
| | 83 点滴静脈内注射の輸液の管理ができる | III | 28.6 | 42.9 | 28.6 | 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 | 28.6 | 14.3 | 57.1 | 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 | 28.6 | 14.3 | 57.1 | 0.0 |
| | 86 モデル人形に点滴静脈内注射が実施できる | III | 28.6 | 14.3 | 57.1 | 0.0 |
| | 87 輸液ポンプの基本的な操作ができる | III | 28.6 | 14.3 | 57.1 | 0.0 |
| | 88 経口薬の種類と服用方法が分かる | IV | 28.6 | 28.6 | 14.3 | 28.6 |
| | 89 経皮・外用薬の与薬方法が分かる | IV | 28.6 | 28.6 | 14.3 | 28.6 |
| | 90 中心静脈内栄養を受けている患者の観察点が分かる | IV | 28.6 | 28.6 | 14.3 | 28.6 |
| | 91 皮内注射後の観察点が分かる | IV | 28.6 | 28.6 | 0.0 | 42.9 |
| | 92 皮下注射後の観察点が分かる | IV | 28.6 | 28.6 | 0.0 | 42.9 |
| | 93 筋肉内注射後の観察点が分かる | IV | 28.6 | 28.6 | 0.0 | 42.9 |
| | 94 静脈内注射の実施方法が分かる | IV | 28.6 | 28.6 | 0.0 | 42.9 |
| | 95 薬理作用を踏まえた静脈内注射の危険性が分かる | IV | 28.6 | 28.6 | 0.0 | 42.9 |
| | 96 静脈内注射実施中の異常な状態が分かる | IV | 28.6 | 14.3 | 0.0 | 57.1 |
| | 97 抗生物質を投与されている患者の観察点が分かる | IV | 28.6 | 14.3 | 0.0 | 57.1 |
| | 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 | 28.6 | 28.6 | 0.0 | 42.9 |
| | 99 インシュリン製剤を投与されている患者の観察点が分かる | IV | 28.6 | 28.6 | 0.0 | 42.9 |
| 9 救 命 救 急 処 置 技 術 | 100 麻薬を投与している患者の観察点が分かる | IV | 42.9 | 14.3 | 0.0 | 42.9 |
| | 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 | 28.6 | 28.6 | 0.0 | 42.9 |
| | 102 輸血が生体に及ぼす影響をふまえ、輸血前・中・後の観察点が分かる | IV | 28.6 | 14.3 | 0.0 | 57.1 |
| | 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 | 71.4 | 28.6 | 0.0 | 0.0 |
| | 104 患者の意識状態を観察できる | II | 28.6 | 71.4 | 0.0 | 0.0 |
| | 105 モデル人形で気道確保が正しくできる | III | 28.6 | 14.3 | 57.1 | 0.0 |
| | 106 モデル人形で人工呼吸が正しく実施できる | III | 28.6 | 14.3 | 57.1 | 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 | 28.6 | 14.3 | 57.1 | 0.0 |
| | 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 | 28.6 | 14.3 | 57.1 | 0.0 |
| | 109 意識レベルの把握方法が分かる | IV | 28.6 | 28.6 | 14.3 | 28.6 |
| | 110 止血法の原理が分かる | IV | 28.6 | 14.3 | 14.3 | 42.9 |

| 評価項目 | | 国 の 基 準 | (I) で き る そ と に か れ て 単 独 で 実 施 | (II) 指 導 の 下 で 実 施 で き る | (III) 学 内 演 習 で 実 施 で き る | (IV) わ か る と し て |
|---|---|------------------|---|--|---|------------------------------------|
| 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 | 85.7 | 14.3 | 0.0 | 0.0 |
| | 112 正確に身体計測ができる | I | 85.7 | 14.3 | 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 | 85.7 | 14.3 | 0.0 | 0.0 |
| | 114 系統的な症状の観察ができる | II | 57.1 | 42.9 | 0.0 | 0.0 |
| | 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 | 57.1 | 42.9 | 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 | 42.9 | 42.9 | 0.0 | 14.3 |
| | 117 簡易血糖測定ができる | II | 57.1 | 42.9 | 0.0 | 0.0 |
| | 118 正確な検査を行うための患者の準備ができる | II | 42.9 | 57.1 | 0.0 | 0.0 |
| | 119 検査の介助ができる | II | 42.9 | 57.1 | 0.0 | 0.0 |
| | 120 検査後の安静保持の援助ができる | II | 42.9 | 57.1 | 0.0 | 0.0 |
| | 121 検査前・中・後の観察ができる | II | 28.6 | 71.4 | 0.0 | 0.0 |
| | 122 モデル人形又は学生間で静脈血採血が実施できる | III | 28.6 | 14.3 | 57.1 | 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 | 28.6 | 14.3 | 0.0 | 57.1 |
| | 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 | 28.6 | 14.3 | 0.0 | 57.1 |
| 11 感 染 予 防 技 術 | 125 スタンダード・プロトコール（標準予防策）に基づく手洗いが実施できる | I | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 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 | 71.4 | 28.6 | 0.0 | 0.0 |
| | 127 使用した器具の感染防止の取扱いができる | II | 57.1 | 42.9 | 0.0 | 0.0 |
| | 128 感染性廃棄物の取扱いができる | II | 57.1 | 42.9 | 0.0 | 0.0 |
| | 129 無菌操作が確実にできる | II | 28.6 | 71.4 | 0.0 | 0.0 |
| | 130 針刺し事故防止の対策が実施できる | II | 42.9 | 42.9 | 0.0 | 14.3 |
| | 131 針刺し事故後の感染防止の方法が分かる | IV | 42.9 | 14.3 | 14.3 | 28.6 |
| 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 | 85.7 | 14.3 | 0.0 | 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 | 71.4 | 14.3 | 0.0 | 14.3 |
| | 134 患者を誤認しないための防止策を実施できる | I | 71.4 | 14.3 | 0.0 | 14.3 |
| | 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 | 57.1 | 42.9 | 0.0 | 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 | 57.1 | 42.9 | 0.0 | 0.0 |
| | 137 放射線曝露の防止のための行動がとれる | II | 42.9 | 42.9 | 0.0 | 14.3 |
| | 138 誤薬防止の手順に沿った与薬ができる | III | 28.6 | 28.6 | 28.6 | 14.3 |
| 13 保 の 安 技 術 確 | 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 | 28.6 | 14.3 | 0.0 | 57.1 |
| | 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 | 42.9 | 57.1 | 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 | 42.9 | 57.1 | 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 | 42.9 | 57.1 | 0.0 | 0.0 |

令和6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

| 意見 | 現状 | 今後に向けて |
|---|---|---|
| <p>縦割りの学年交流や単位外クラス活動に対する意見</p> <p>①他学年との交流が良かった ②1年生との交流そんなにいらない ③必要性をあまり感じない時間が設けられていて、やる気が出ない 特にLHRや、他学年との交流をあえて とる必要はないと思う ④自治会活動減らして欲しい ⑤レクや他学年との交流いらないので 早く帰らせて欲しい ⑥単位外のLHRの必要性が全く分から ない。無くして欲しい。 ⑦交流会は3年生と1年生が多かつ た。3年生は4年生の話を聞いた方が ためになるし、2年生は3年生の話を聞 けた方が次年度に活かせると思いま す。1年生との交流会で1年生にやる気 をあまり感じられませんでした。 ⑧自主性を大事にするならもっと有効 性のあるコマや活動団体、サークルな どに任せるべき。</p> <p>○掃除をしたくない</p> | <p>他学年との交流の機会 (R6)</p> <p>①1年生のベッドメーキングの演 習の授業に2年生が単位外時間 で指導に入る取り組み。 ②2年生の事例演習発表会に1 年生が参加。 ③3年生の事例研究発表会に全 校が参加する。 ④1年生の健康診断の血圧測定 を3年生が実施する。 ⑤1年生のバイタルサイン測定 の授業に3年生(数人)が教員の サポート役割で参加。 ⑥1年生に対して、2年生が基礎 Ⅲ実習後の2月に2年次の過ご し方(学習姿勢など)を伝達。 ⑦1年生と3年生の交流会 (情報提供とスポーツ交流) ⑧卒業直前に国家試験対策や国 試受験のアドバイスを4年生か ら3年生に向けて実施(コロナ禍 以降は紙ベースで教員から伝達)</p> | <p>本校は「人と学ぶ・人から学ぶ」こ とを大切に、異学年交流の機会を単 位外の活動として取り入れている。 上級生から話を聞くことで、先の見 通しを持つことができたり、下級生 に自分の経験を話すことで、経験の 意味づけができる。その点で、異学 年交流は、教育的意義があると感じ ている。単位外活動への否定的意見 は、大学等の情報に影響されている ことが考えられるが、専門学校らし さを大切に、豊かな人間性と幅広い 視野を養うためにも、そのねらいを 学生達に伝え、継続していきたい。</p> <p>自分達が使用している校舎の清掃 をすることは当然のことであり、か つ、患者の環境を清潔・安全に整える 職に就く看護学生にとって、日々 の校内清掃も、教育的意義があると 考えている。これらをこの学校の強 みとして将来につなげられるよう にしていきたい。</p> |
| <p>校則が厳しいのでみんなにアンケートと ってこうして欲しいとかそういう意見集 めたらいいかと思います</p> | <p>学年末に全校・保護者アンケート を実施している。 信頼される看護師になって欲 しいと願い、規則を設けている。 また、外的規範のみならず、内的 規範を大切にできる人材の育成 を心掛けてる。</p> | <p>担任制をとっており、SHRや普段か らも顔を合わせる機会が多くある。 その環境を強みに、対面で率直に建 設的な意見を交わせる力を育てた い。</p> |

| | | |
|---|--|---|
| もっと就職について支援して欲しい | <p>副校长(就職担当)が3年生の4月に就職ガイダンスを行い、各病院からの情報を伝達している。担任も年度初めの面接調書に基づき就職相談にのっている。それ以外にも常時相談・対応をしている。</p> <p>1年次から小論文テスト(外部)を実施。2年次からはLHRで自己アピールの時間などを設けている。就職試験直前には、面接対策として模擬面接の実施や願書・小論文の添削指導を行っている。</p> | 教務として出来る限りの支援をしている。この意見については、支援して欲しい具体的な内容が明確ではないため、今後、情報収集に努めたい。 |
| ①ひいきする指導者をなぜずっと指導者として学生に教育させるのか理由を教えて欲しい。 ②お気に入りを創る指導者を変えて欲しい。実習がやりにくく学べることも学べなくなってしまう 機嫌取りについてしか考えられなくなる ③人によって態度を変える指導者を変えて欲しい | この意見は以前より学生からの声として把握していた。情報収集をしたうえで病院看護部にその都度、学生の声や事実関係を伝えさせていただいた。 | 病院の実習指導者の選出や教育に関しては病院に任せている部分はあるが、指導の域を超えていくと思われる事案に関しては、今後も学校として申し入れを行い、学生に不利益がないよう引き続き対処していく。 令和7年度からハラスメント相談窓口を設け、学生便覧にも相談員の名簿を掲載する予定である。 |