科目名	健康生活看護学実習（老年）2			ナンバリング	PEN551	授業形態	実習
対象学年	3 年	開講時期	前期・後期	科目分類	必修	単位数	3 単位
代表教員	橋本知子	担当教員					

授業の概要	「健康生活看護学実習（老年）1」を踏まえ、介護施設・病院における看護職や介護職員らによる支援を実際に体験することで、その役割に対する理解を深めるとともに、看護実践能力を身につける。実習においては、高齢者とのコミュニケーションを通じて、高齢者特有の身体的な機能低下などに対する理解を深める。また、看護職・介護職員および他職種間の連携のあり方や必要な看護技術について学ぶとともに、チームケアや継続看護の実際に触れることで、病院・施設・在宅のあり方を学ぶ。
到達目標	1）病院および特別養護老人ホームの機能と役割の特徴について説明できる。 2）生活行動モデルの観点から、対象者およびその家族をアセスメントすることができる。 3）アセスメントに基づき、対象者およびその家族のセルフケア能力を高める看護計画を立案することができる。 4）立案した看護計画に基づき、看護援助技術を実践することができる。 5）保健・医療・福祉体制の役割と連携を理解し、対象者およびその家族の生活を支援するための社会資源や多職種によるチームアプローチの活用について考えることができる。 6）自己の老年看護観を考えることができる。
学習のアドバイス （勉強方法、履修に必要な予備知識など）	事前に実施される学内オリエンテーションに必ず参加し、事前学習を含めしっかりと準備をした上で実習に臨むこと。

ディプローマポリシーとの関連	【看護学部看護学科のディプローマポリシー】
○	1. 広い視野と豊かな教養に基づき、看護の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観を身につけている。
○	2. EBN（Evidence Based Nursing：根拠に基づいた看護）に基づき、自律的に看護を実践することができる。
○	3. 生命の尊厳と人権を尊重する姿勢を身につけ、多職種と連携・協働することができる。
○	4. 地域の健康課題に関するニーズをとらえ、災害時の援助活動も含め、積極的に地域貢献できる能力と態度を身につけている。
○	5. 看護専門職として科学と看護の進展に対応するために、生涯にわたって持続可能な主体的学修ができる。

標準的な到達レベル（合格ライン）の目安	理想的な到達レベルの目安
「健康生活看護学実習（老年）2ルーブリック」を参照	「健康生活看護学実習（老年）2ルーブリック」を参照

成績評価観点 評価方法	知識・理解	思考・判断	関心・意欲	態度	技能・表現	その他	評価割合
実習記録・レポート	○	○	○	○	○		50%
実習態度	○	○	○	○	○		25%
事前学習	○	○	○	○	○		25%

課題、評価のフィードバック	1. 学内オリエンテ―ションについては別途指示をする。 2. 評価は学生からの要請があればいつでも開示できるよう準備する。

	回次	テーマ	授業内容	備考
授業計画	第１回	病院実習	病棟オリエンテーション、病棟見学、情報収集、援助の見学	
	第2回	病院実習	情報収取、アセスメント、援助の見学	
	第３回	病院実習	情報収取、アセスメント、援助の見学	
	第４回	病院実習	記録の整理、中間カンファレンス資料作成	
	第５回	病院実習	情報・アセスメントの追加、援助の見学・実施、中間カンファレンス	
	第６回	病院実習	援助の実施、看護計画の実施・評価・修正	
	第７回	病院実習	援助の実施、看護計画の実施・評価・修正	
	第８回	病院実習	援助の実施、看護計画の実施・評価・修正	
	第９回	病院実習	援助の実施、看護計画の実施・評価・修正、最終カンファレンス	
	第１０回	病院実習	記録の整理、実習のまとめ、個人面談	
	第１１回	特別養護老人ホーム実習	施設オリエンテーション、施設見学	
	第１２回	特別養護老人ホーム実習	援助の見学・実施	
	第１３回	特別養護老人ホーム実習	援助の見学・実施	
	第１４回	特別養護老人ホーム実習	援助の見学・実施、最終カンファレンス	
	第１５回	特別養護老人ホーム実習	記録の整理、実習のまとめ、個人面談、記録の提出	
	試験	試験は実施しない		
授業の進め方		実習要項に沿って実習を進める。 病院実習と特別養護老人ホーム実習の順序が逆になる場合もある。		
授業外学習の指示		実習要項を熟読した上で、事前に実施される学内オリエンテーションに必ず参加し、指示された事前課題に取り組むこと（120分）。 （授業外学習時間：　毎週　　分）		
教科書		ナーシンググラフィカ　老年看護学①　高齢者の健康と障害（メディカ出版） ナーシンググラフィカ　老年看護学②　高齢者看護の実際（メディカ出版）		
参考書		生活機能からみた老年看護過程＋病態・生活機能関連図（医学書院）		
参考URLなど				
その他		実習で使用する記録用紙は事前にまなb@IMUから各自ダウンロードし、印刷して使用すること。		

健康生活看護学実習（老年）２　ルーブリック

到達目標		評価基準				
		５（理想的な到達レベル）	４	３（標準的な到達レベル）	２	１
１）病院および特別養護老人ホームの機能と役割の特徴について説明できる。	①	高齢者にとっての病院および特別養護老人ホームの機能について具体的に説明することができる		高齢者にとっての病院および特別養護老人ホームの機能について説明することができる	高齢者にとっての病院および特別養護老人ホームの機能について説明することができない	
	②	高齢者にとっての病院および特別養護老人ホームが果たす役割について具体的に説明することができる		高齢者にとっての病院および特別養護老人ホームが果たす役割について説明することができる	高齢者にとっての病院および特別養護老人ホームが果たす役割について説明することができない	
２）生活行動モデルの観点から、対象者およびその家族をアセスメントすることができる。	③	対象の認知機能をアセスメントするための観察ポイントが理解でき、正しくアセスメントすることができる		対象の認知機能をアセスメントするための観察ポイントが理解でき、アセスメントすることができる	対象の認知機能をアセスメントするための観察ポイントが理解できるが、アセスメントすることができない	
	④	効果的なコミュニケーション技術を用いて、対象およびその家族と円滑なコミュニケーションを取ることができる		コミュニケーション技術を用いて、対象およびその家族とコミュニケーションを取ることができる	コミュニケーション技術を用いて、対象およびその家族とコミュニケーションを取ることができない	
	⑤	対象を身体的・心理・霊的、社会・文化的な側面を有するホリスティックな存在としてアセスメントすることができる		対象を身体的・心理・霊的、社会・文化的な側面からアセスメントすることができるが十分ではなく助言が必要である	対象を身体的・心理・霊的、社会・文化的な側面からアセスメントすることがきない	
	⑥	6つの生活行動（活動・休息・食事・排泄・身じたく・コミュニケーション）についてアセスメントすることができる		6つの生活行動（活動・休息・食事・排泄・身じたく・コミュニケーション）についてアセスメントすることができるが十分ではなく助言が必要である	6つの生活行動（活動・休息・食事・排泄・身じたく・コミュニケーション）についてアセスメントすることができない	
	⑦	疾患関連情報から、疾患が対象の生活行動やその人らしさにどのように影響を与えているかアセスメントすることができる		疾患関連情報から、疾患が対象の生活行動やその人らしさにどのように影響を与えているかアセスメントすることができるが十分ではなく助言が必要である	疾患関連情報から、疾患が対象の生活行動やその人らしさにどのように影響を与えているかアセスメントすることができない	
	⑧	病態・生活機能関連図を基に、目標志向型思考に基づいた看護の焦点を抽出することができる		病態・生活機能関連図を基に、看護の焦点を抽出することができるが目標志向型思考ではない	病態・生活機能関連図を基に、看護の焦点を抽出することができない	
	⑨	対象のもてる力（プラス面）・生活を阻害している原因（マイナス面）と看護の焦点との関係を生活環境による生活行動への影響を考慮して考えることができる		対象のもてる力（プラス面）・生活を阻害している原因（マイナス面）と看護の焦点との関係を考えることができる	対象のもてる力（プラス面）・生活を阻害している原因（マイナス面）と看護の焦点との関係を考えることができない	
３）アセスメントに基づき、対象やおよびその家族のセルフケア能力を高める看護計画を立案することができる。	⑩	看護の焦点に基づき、評価可能な看護目標を設定することができる		看護の焦点に基づき、看護目標を設定することができるが評価可能なものではない	看護の焦点に基づき、看護目標を設定することができない	
	⑪	対象やその家族の持てる力を引き出し、セルフケア能力を高める個別性のある観察計画を立案することができる		観察計画を立案することができる	観察計画を立案することができない	
	⑫	対象やその家族の持てる力を引き出し、セルフケア能力を高める個別性のあるケア計画を立案することができる		ケア計画を立案することができる	ケア計画を立案することができない	
	⑬	対象やその家族の持てる力を引き出し、セルフケア能力を高める個別性のある教育計画を立案することができる		教育計画を立案することができる	教育計画を立案することができない	
	⑭	立案した看護計画に基づき、対象の状況に応じた看護援助を実践することができる		立案した看護計画に基づき、看護援助を実践することができる	立案した看護計画に基づき、看護援助を実践することができない	
４）立案した看護計画に基づき、看護援助を実践することができる。	⑮	看護援助の実施前後に、常に報告・連絡・相談を徹底し、安全安楽に配慮することができる		看護援助の実施前後に、報告・連絡・相談を心がけ、安全安楽に配慮することができる	看護援助の実施前後に、報告・連絡・相談を遵守できず、安全安楽に配慮することができない	
	⑯	対象を観察し、具体的な判断根拠を基に実践した看護援助を評価することができる。		対象を観察し、実践した看護援助を評価することができる	対象を観察し、実践した看護援助を評価することができない	
	⑰	評価に基づき、看護計画の追加や修正をすることができ、再度実践につなげることができる		評価に基づき、看護計画の追加や修正をすることができる	評価に基づき、看護計画の追加や修正をすることができない	
５）保健・医療・福祉体制の役割と連携を理解し、対象者およびその家族の生活を支援するための社会資源や多職種によるチームアプローチの活用について考えることができる。	⑱	保健・医療・福祉体制における関係職種とその役割、連携について具体的に説明することができる		保健・医療・福祉体制における関係職種とその役割、連携について説明することができる	保健・医療・福祉体制における関係職種とその役割、連携について説明することができない	
	⑲	看護の継続の観点から、対象およびその家族の状況に適した社会資源について事例を通して具体的に考察することができる		看護の継続の観点から、対象およびその家族の状況に適した社会資源について考察することができる	看護の継続の観点から、対象およびその家族の状況に適した社会資源について考察することができない	
６）自己の老年看護観を考えることができる。	⑳	実習を振り返り、自己の老年看護観を事例を通して具体的に考察することができる		実習を振り返り、自己の老年看護観を考察することができる	実習を振り返り、自己の老年看護観を考察することができない	