

行 動 計 画 表

様式1-1

月 日 曜日

学生氏名：

<本日の看護目標>

学生が援助することで期待したい、受け持ち対象にとって望ましい姿（期待される結果）を表現する
看護計画立案後は、看護上の課題の解決（期待される結果の達成）に向けた内容が記載される

時間	実施計画	実施した内容・結果	評価(考察)
	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>時系列で記載するが、朝までの情報により、必要時、当日の行動計画の見直し、修正を行う</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ・本日の看護目標を達成するために必要な援助や行動の項目・目的・内容・方法 ・計画以外に実施(見学)した援助・行動の項目があれば追加する ・事前に実施または見学予定がわかっている生活援助技術及び診療援助技術に関しては、その「項目」を記載し、「看護技術カード」を用いて実施計画立案と評価を行う ・前回と同じ看護技術カードで実施する場合は、いつ作成したカードを使用するのかを明記する。 部分的に実施内容の修正・追加がある場合は、その内容のみ実施計画に記載する 	<ul style="list-style-type: none"> ・実施計画の項目ごとに行を揃えて記載する ・実際に実施(見学含む)や観察(対象の反応含む)した内容を記載する ・指導・助言された内容を記載する ・実施(見学)しなかった(できなかった)援助・行動はその理由を記載する ・当日、予定外に実施(見学)した援助・行動があれば、その理由と実際に実施(見学)した内容を記載し、事後学習として、看護技術カードを用いて技術の目的・内容・方法の学習を行う ・前回と同じ看護技術カードで実施した場合の「実施した内容・結果」と「評価」は、行動計画表に記載する 	<ul style="list-style-type: none"> ・実施計画の項目ごとに行を揃えて記載する ・援助・行動の目的が達成されたか、適切な援助・方法だったのかを評価する ・実施したことが対象にとってどうだったのかを考察する(結果や対象の反応に対して、何故そうなったのかを明らかにする) ・実施しなかった(できなかった)援助・行動の理由に関して考察する ・今後はどうしていくと良いのか、援助の方向性を明らかにし、翌日の実施につなげる

<1日のまとめ・本日の看護目標の評価>

評価(考察)した結果から、学生が行った看護援助がどうであったのか振り返り、本日の看護目標の達成に近づけたのか、課題の解決に向かうことができたのかを最終的に評価し、立案した看護計画の継続・修正・追加の必要性を判断する

指導者サイン：

担当教員サイン：

看護技術カード

学生氏名：

実習場所：

事例： 氏（男・女） 歳代 実施日： 年 月 日	
病態及び ADL の状態 受け持ち対象の現在の状態について要約し記載する	
実施する看護技術と実施目的 何の技術を、何故実施しようとしたのか、対象にとっての必要性を明確にして記載する	
実施する場所・必要物品・所要時間	
実施方法（観察含む）	根拠・留意点
<ul style="list-style-type: none"> ・実施目的を達成するための具体的方法を記載する（5W1H） ※基礎看護学実習Ⅰは、技術の原理・原則を踏まえ、安全・安楽に実施できることを目標とし、一般的な方法・手順の記載から始める ※基礎看護学実習Ⅱ以降は、一般的な方法・手順は自己学習ノートで学習し、受け持ち対象へ実施する方法・手順を記載する（個別性の重視） ・援助者（学生）が何をどのようにするのか、他者が見てイメージできるように具体的に記載する 	<ul style="list-style-type: none"> ・何故、そのような方法・手順で実施するのか、根拠・理由を記載する ・援助を行う際に特に配慮・注意することを記載する
実施後の評価（目的・方法・根拠・留意点の振り返りと今後の課題） ※実施した看護技術に関して、対象に得られた効果や及ぼした影響から、実施方法は適切だったのか、根拠・留意点は十分だったのかを振り返り、何ができて何ができていなかったのかを明確にする ※振り返りの中で自己の思考や行動の特性を見出し、次回実施できるように何をどのようにするのか、具体的に考える	
指導者サイン	担当教員サイン

基本情報

基本的欲求を変容させる病理的状态①

学生氏名

<p><診断名(または主訴)> 入院の原因となった診断名(確定及び疑い)、または、受診のきっかけとなった主な症状について記載する</p>	<p><入院時の状態> 体温 : ℃ 脈拍 : 回/分 (整・不整) 呼吸数: 回/分 (整・不整) SpO₂: % (O₂ L/分) 血圧: mmHg 自覚症状:</p>
<p><現病歴> 今回受診した理由、受傷あるいは病気の発生から入院に至るまでの経緯(検査結果・症状・外来での治療経過など)を記載する</p>	<p>他覚症状:</p>
<p><既往歴> 発生年または発症年齢毎に、診断名、治療内容、治療の継続の有無、継続治療中の場合はその内容について記載する</p> <p>入院経験: 無・有(理由と時期を記載する) 常用薬 : 無・有 (服薬している薬品名と用法を記載する)</p> <p>輸血歴 : 無・有(理由と時期を記載する) 輸血の副作用 : 無・有(その時出現した症状を記載する)</p>	<p><入院から受け持つまでの経過></p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院と共に受け持ち開始になった場合は記載不要 ・長期入院の場合は、入院時の情報と合わせながら、今ある姿をかいつまんで要約する ・記載時は、日毎の箇条書きで経過を追うのではなく、経過を要約して記載する <p>ただし、主要な出来事があった場合などは、何時の時点での出来事なのかがわかるように日付を記載しても良い</p>
<p><患者・家族への説明内容と受け止め> 医師からの説明:</p> <p>患者・家族の受け止め</p> <p>「医師からの説明」「患者・家族の受け止め」共に診療録・看護記録からそのまま転記できる場合は、そのまま転記しても良い。できない場合は、内容を要約し記載する</p>	

基本情報

基本的欲求を変容させる病的状態②

学生氏名

<症状・検査結果・バイタルサイン>

- ・症状および検査結果(血液検査・レントゲン検査・CT・MRI・培養検査など)について、今回の入院の原因となった主たる疾患に関連するものを記載する
- ・バイタルサインは、平常時と変化があった部分ができるように記載する
- ・主たる病態に関して、入院時と現在の状態が比較できるように記載する

<治療方針・治療内容>

治療方針： 受け持ち時点での治療方針を記載する

治療内容： 主に、現在の治療内容について記載する

必要に応じて、入院時から受け持つまでの治療経過とその内容について記載する

- ・薬物療法（内服薬、点滴・注射、外用薬など）
- ・食事療法
- ・理学療法・作業療法
- ・輸血療法
- ・放射線療法
- ・手術療法 などについて、何を、いつ、どのくらい（量・頻度・時間など）、どのように実施しているのか具体的に記載する

経過一覧表 (フローシート)

様式1-4

年齢____ 性別____

学生氏名_____

月 日																			
入院日数																			
術後日数																			
バイタルサイン	BP V/A	R O	P ●	T ×															
	200-	40-	200	41															
				40															
	150-	30-	150	39															
				38															
	100-	20-	100	37															
				36															
	50-	10-	50	35															
	血圧																		
	SpO ₂ (%)																		
身長/体重																			
食事	種類																		
	摂取量																		
尿	回数																		
	量																		
便	回数																		
	性状																		
検査・処置、 観察項目など 自由記載 (対象の経過がわかるように)																			

項目：

学生氏名

	S/O 情報	充足・未充足の判断とその理由
体力	看護過程アセスメントガイドの「情報・観察項目」を参考に、基本的欲求に関する情報を「体力・意志力・知識」の枠組みで S・O に分類し記載する	<p>ヘンダーソンが述べている基本的欲求の充足状態を踏まえ、対象の現在の基本的欲求の状態を、健康時の状態や基準値、正常値、日常性などと比較して、充足・未充足のどちらと判断したのか、判断した結果と理由を記載する</p> <hr/> <p>未充足の原因・誘因の分析・解釈</p> <p>上記で未充足と判断した項目に関して、原因・誘因について分析・解釈する (充足と判断した項目についての分析・解釈の記載はなし)</p>
意志力		<ul style="list-style-type: none"> ・看護過程アセスメントガイドの「分析の視点」に基づき、分析・解釈したことを記載する ・できていない部分だけでなく、できている部分にも注目しアセスメントする ・分析・解釈した内容が「体力・意志力・知識」の不足のいずれに該当するかを判断し、文章の最後に（〇〇の不足）と記載する ・未充足である基本的欲求が、対象の身体的・精神的・社会的側面や日常生活行動へどのような影響をもたらすのかアセスメントした内容を記載する ・未充足の状態をそのまま放置すると、今後どのような状態を引き起こす可能性があるのかアセスメントした内容を記載する
知識		<p>《アセスメントの結論》</p> <p>上記のアセスメントした内容から、対象が、何が何故できていて、何が何故できていないのか、関連する他のニーズは何か、を結論付け、基本的欲求の充足に向けてどのような援助が必要なのか、おおよその援助・看護の方向性を打ち出し、記載する</p>

関連図とは、その対象の全体像が一目でわかるもので、情報と情報の関係性（因果関係・相関関係）を明確にし、看護上の課題を導き出すためのツールである
アセスメントで過去から現在、そして未来に向けて分析・解釈した内容により矢印の方向が決定される

記載方法・ルール

- 「対象」を表す情報（氏名・性別・年齢）を紙面のやや上中心に  で配置する
- 「対象」を取り巻く要因（家族関係・性格・職業・人間関係など）を  で囲んで配置する
- 「対象」の生活習慣や生活様式、加齢に伴う生理的変化などの中で、現在の病理的状態を引き起こしているものや、過去から現在に引きずっている要因を  で囲んで配置する
- 誤った生活習慣・様式や加齢に伴う生理的変化が心身のある部分に病理的変化を生じさせ、病理的状態を作り上げている過程（病態生理）を  で囲んで配置し、診断名につなげていく
- 病理的変化により出現している、または今後出現する可能性のある変化で、「対象」の健康障害を特徴づける臨床所見（症状・検査データ・治療内容）を  または、 で囲んで配置する
- 健康障害によって出現している症状に影響される、または、変化している（する可能性のある）生活状況を  または、 で囲んで配置する

※体力・意志力・知識のいずれかの不足により未充足となっている（なる可能性のある）「対象」の基本的欲求に関する内容が  または、 に入る。

※アセスメント内容を記載する場合は（ ）で配置する

- 矢印が最後に行き着くところが「看護上の課題」となり、 または  で囲んで配置する。

《看護上の課題を抽出するポイント》

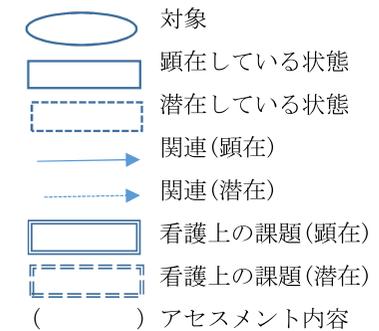
- 対象の生活に影響があるかどうか、その影響は「看護介入」によって解決できるかどうかを見極める
 - 共同の問題：医師と看護師が一緒に取り組む、潜在している、あるいは可能性のある合併症（健康障害・検査・手術・治療などに伴って起こる合併症）で、医師と共同して管理する必要がある課題
 - 課題同士が関連し合う（原因と結果になっている・原因が同じで複数の課題が並列しているなど）場合は、内容に応じて課題を統合しても良い
- 矢印のつながりは時間的な経過を示すものではなく、因果関係を示すものである

例) 呼吸困難

× 呼吸困難 → 酸素療法開始 → SpO₂98% → S:酸素の管が気になります → 4人部屋に移動する

○ 呼吸困難 → ADLが制限されている → ベッド上で過ごすことが多い → 同一部位に圧がかかりやすい → 褥瘡の危険性

<凡例>



<看護上の課題>

- # 1. 看護上の課題：看護ケアを必要としている対象者の健康上の課題で、看護師が介入することで解決できる可能性を持った課題
- # 2. 看護上の課題の記述方法
 - # 「原因・誘因」に関連した「看護課題（問題）」 <顕在的問題>
- # 3. # 「原因・誘因」に関連した「看護課題（問題）」の恐れ（または危険性）
 - <潜在的問題>
- # 4. マズローのニードの階層や患者の苦痛の程度、顕在的か潜在的かなどを考慮し、関連図で抽出
- # 5. した全ての「看護上の課題」にナンバリングを行い、優先度の高いものから順に#で記載する

<優先順位の根拠>

上記のように優先順位を決定した根拠（理由）を、これまでのアセスメント内容を踏まえて記載する

看護目標 対象にとっての最終ゴール（長期目標ともいう）で「望ましい姿」「安寧な状態」を表現する（主語は対象）			
看護上の課題 # 優先順位の高いものから順に、# ごとに看護計画を立案する			
期待される結果	具体策（OP/TP/EP）	評価日	実施・評価
<p>立案日を記載する</p> <p>長期目標に到達するための身近な目標で、数日～1週間を目安に、対象にとって望ましい姿を表現する</p> <p>《記述方法》 R：現実的 U：理解できる M：測定できる B：行動できる A：達成できる</p> <p>いつまでに・どのような状態で・どの程度・何を行うのか、達成可能な目標で、1つの結果の中には達成の要素は1つだけ含まれる</p>	<p>OP（観察計画） TP（ケア計画） EP（教育・指導計画）の3つに分けて記載する</p> <p>1. OP（観察計画） 新たな問題の発見、現状把握のための情報収集、治療や看護援助により対象の健康課題が改善されているかを観察する行動内容</p> <p>2. TP（ケア計画） 対象に現れている臨床症状に直接働きかける援助行為 対象が自立あるいは基本的欲求を充足するにあたり、不足している体力や力を強化・補填するための援助行為 健康課題の除去・緩和・解消のために実施する援助行為 対象・家族が自立して健康課題を解決するための支援や動機付けなど（言葉による励まし・カウンセリングなど）</p> <p>3. EP（教育・指導計画） 対象と家族が健康の増進と疾病の回復に関する知識を得るために学習する内容で、対象・家族の学習を助ける事項</p> <p>《記載上の留意点》</p> <ul style="list-style-type: none"> 内容の変更・修正・追加がしやすいように、箇条書きで記載する 課題の解決、目標の達成のために実践可能な看護行為を具体的に記載する 単なる項目の羅列や「～を説明する」という漠然とした表現ではなく、5W1Hを意識して、行動レベルで記載する 誰しものがこの看護計画通りに援助できるように記載する 		<p>#の課題に関して、</p> <p>S：このような訴えのある対象に（筆談もS情報）</p> <p>O：このようなケア・観察（ケア後の観察も含む）をして</p> <p>A：① 期待される結果は得られたのか（目標は達成されたのか）、課題は解決されたのかを判断し ②①のような結果になった理由について、援助行為の何が・何故良かったのか、もしくは、良くなかったのかを科学的根拠に基づき分析・解釈を行い</p> <p>P： 継続・修正・追加する内容を整理する</p>

看護上の課題 #			
期待される結果	具体策 (OP/TP/EP)	評価日	実施・評価
			<p><看護目標の評価></p> <p>実習終了時に、各看護上の課題に対する看護実践の評価を踏まえて、最初に設定した「看護目標」が妥当であったかどうかを評価する。</p> <p>妥当性がなかったと評価された場合は、その原因を分析し、どのような看護目標であれば良かったのかを明らかにする</p>

引用・参考文献の書き方

1) 書籍の場合

著者名：書籍名． 第〇版． 出版社， 出版年． P.〇—〇

2) 雑誌の場合

著者名：論文名． 雑誌名． 出版年， 巻数， 号数， P.〇—〇

記載のルール

- 1) 引用・参考文献は、構成因子ごとにルールに従って記載する。
- 2) 間接引用は、“〇〇は、◎◎について、～と述べている。”とする。
- 3) 直接引用は、“〇〇は²⁾、◎◎について、「～は・・・である」と述べている。”とする。
- 4) 文献のナンバリングは通し番号で記載し、同じ文献記載は「前掲〇P.00」とする。

提出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ()
 第 _____ 学年 _____ 番 氏名 _____

実習『 看護学実習』

<p>1. 実習で振り返りをしたい場面・出来事を記述してください。(ありのまま)</p>	<p>2. その場面・状況で自分が感じたことは何かを記述してください。</p>
<p>看護実践の経験について他者にもわかるように具体的に記述する その経験はいつ、どのような状況で何がおこったのか、そこには誰がいたか、どのような行動があったかなど、経験の場面や状況について他者も理解できるように分析や判断を加えずありのまま記述する</p>	<p>経験の場面・状況を記述するなかでそのときどのような気持ち・感情が自覚されたかを表現する</p>
<p>3. その場面の中で何がよかったのか、あるいは何が問題であったのかを記述してください。(評価)</p>	<p>4. よかったところは何がよかったか、問題であれば何がその要因かを教科書や文献をひもとき、知識に基づいて記述してください。(分析)</p>
<p>その看護実践の場面や状況における自分の行為について対象や家族にとってどうだったか、最善であったかを第一に考えて記述する</p>	<p>その状況における行為の根拠を明確していくプロセス 1. その状況に関連した知識の存在を確認し、明確にする 2. その状況のなかで生じた感情やその感情の影響を知る 3. そこに存在する問題や課題を明らかにする</p>
<p>5. さらによくするために、あるいは問題解決のために、どうすればよいかを記述してください。(総合)</p>	
<p>さらによくするために、あるいは問題解決のために、どうすればよいかを記述してください</p>	

実習記録 記載ガイド

1. 行動計画表（様式 1-1）

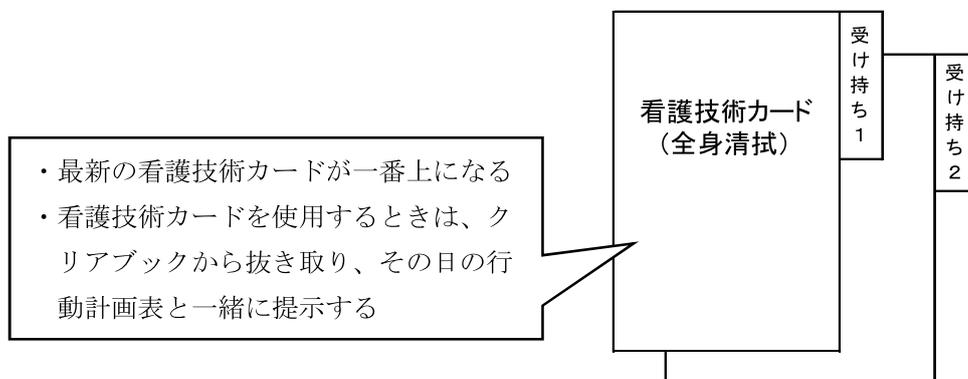
対象の1日の生活の流れに沿って、その日、対象にとって必要なことを実践するための計画書で看護計画(様式 1-8-1~2)を実施・達成するための日案である。実施計画の立案・評価は、看護技術カードを併用し行う。

2. 看護技術カード（様式 1-2）

目的：看護技術の実施プロセス及び習熟度を評価し、確実な技術の習得につなげる。

<使用方法>

- 1) 看護技術の項目別に看護技術カードを作成する。(例えば、全身清拭、足浴、洗髪など、事前に実施または見学の予定がわかっているもの)
- 2) 実施後の評価を行い、対象の状態・状況に応じた技術だったか考察し改善点を明らかにする。見学の場合は、実際の実施に向けて自己課題を明らかにし、次回につなげていく。
- 3) 改善点が多いまたは対象の状態に変化があった場合には、その都度、対象に適応した看護技術カードに更新する。
- 4) 対象に適応した技術が実施できたら、次回からはその看護技術カードで実施を継続する。部分的に修正・追加が必要な場合は、行動計画表にその内容を記載し、振り返りも行動計画表で行う。
- 5) 看護技術の実施・見学にあたっては、事前に看護技術カードが記載できていることが前提であるが、当日、予定外に実施または見学した看護技術に関しては、事後学習として文献学習を行い、目的・方法・根拠などを整理し、看護技術カードを完成させる。
- 6) 臨地実習指導者・実習担当教員は、適宜、助言を行い、実施後の評価を確認したら、看護技術カードにサインをする。
- 7) 実習中の看護技術カードの携行・提示方法
 - (1) その日に使用する看護技術カードは、その日の行動計画表と一緒に提示する。
 - (2) 看護技術の項目別にクリアブックを作成し、実習ファイルに綴る。
 - (3) 看護技術カードは、看護技術項目別のクリアブックに新しい日付が一番上になるように時系列に入れ保管する。
 - (4) クリアブックは受け持ち対象別に作成する。
 - (5) 実習終了後は、技術ポートフォリオにクリアブックごとファイリングする。



3. 基本情報 (様式 1-3-1~3)

受け持ち対象の常在条件・病理的状态に関するデータベースで、系統的な情報の収集・整理を行う。

4. フローシート (様式 1-4)

対象の経過記録表。実習期間中に測定・観察したバイタルサイン値などを記載する。

5. 看護過程アセスメント用紙 (様式 1-5)

ヘンダーソン看護論に基づいた基本的欲求に関するアセスメントの枠組みで、未充足の項目について分析・解釈を行う。

6. 看護過程 全体像 (関連図) (様式 1-6)

関連図を描くことで情報間の関連性を明確にし、看護上の課題を導き出すためのツールとなる。

7. 看護上の課題・優先順位の根拠 (様式 1-7)

看護上の課題をマズローの階層や生命の危険度から判断し、優先度の高いものから順にナンバリングを行う。

8. 看護計画 1・2 (様式 1-8-1~2)

対象にとって望ましい姿 (期待される結果) となるための看護者の具体的行動を表現する。

9. 引用・参考文献一覧表 (様式 1-9)

実習中に使用した引用・参考文献およびインターネットの出典先を記載する。

実習記録記載上のルール

1. 基本情報

基本的欲求に影響を及ぼす常在条件

52歳・55歳は

50歳代前半・後半と記載

氏名	B氏	性別	(男)・女	年齢	50歳代前半 歳	保険の種類
<身体的側面> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> K・Yなどのイニシャルではなく 暗号化A・B・Cで記載 </div>					<心理・社会的側面> ・家族歴及び家族構成(対象との関係・年齢・性別) キーパーソン 対象と家族の位置関係を図で示す 同居している構成員は線で囲む 対象の両親、配偶者、子どもまでを記載する 家族の年代や健在の有無、居住地などわかれば記載 男性：□ 女性：○ 対象：□ ◎ 故人：■ ● 離婚：//	
					<例> 60代肺がん ■ ——— ○80歳代施設入所 □ ◎ ——— □50代後半 健在 □ 自営業 大学2年	

2. 基本情報

基本的欲求を変容させる病理的状态②

<検査結果> 血液検査データは 数値 単位まで記載 <例> 赤血球：350万/μℓ 白血球：6800/μℓ ヘモグロビン：4.3g/dl クレアチニン：0.8mg/dl
<治療方針・治療内容> 内服薬記載 <例> ○○錠 15mg 1回1錠 1日3回 朝昼夕食後 注射・輸液 <例> ラクテック 500ml 2本/日 1g ペントシリン1V+生理食塩水 100ml 1日2回 9時 18時

3. 基本情報

	S/O 情報	充足・未充足の判断とその理由
体力	4/1 全粥食 摂取量 1/2 (4/3) <u>PLT6万/μl</u> 鼻出血 止血まで 10分	
意志力	追加情報に下線を引 き追加日を記入する	未充足の原因・誘因に解釈・分析 粥食になっている理由は、白血病細胞の増殖と浸潤をおさえるため に昨日より開始された化学療法の影響により、胃粘膜刺激し消化機能が低下
知識	訂正ヶ所は一本取り消し線を引く 月日を入れて修正・追加の内容に 下線を引く	(4/2 修正) <u>入院や治療に対する不安が強く食欲や満足感に影響を及ぼしている</u> (4/3 追加) <u>血小板生成が低下して6万と減少し出血傾向が見られる</u>

4. 看護計画

看護目標			
看護上の課題 #			
期待される結果	具体策 (OP/TP/EP)	評価日	実施・評価
	<p>OP</p> <p>①毎日、食事に関する医師の指示内容を確認する</p> <p>TP</p> <p>①嗜好に合わせて摂取していただく</p> <p>①主治医に対象の食事内容を知らせ、対象の好みのもので摂取可能なものはないか相談する(4/2 修正)</p> <p>②食事前に室内の温度、湿度、明るさを調整し、におい、汚物など処理する (4/10 終了)</p> <p>③疾病や検査に対する不安については、主治医に相談し対処する(4/5 追加)</p>		<p>食事への不満足という未充足の原因は治療上の飲食の規制という体力の不足部分であったため、<u>治療食をすすめたことで対象の嗜好をできる範囲で取り入れたことで食事摂取量の増加に繋がったと考える</u></p>
	<p>具体策では、OP・TP・EP で訂正ヶ所は一本取り消し線を引く</p> <p>月日を入れ修正・追加の内容に下線を引く</p> <p>終了は終了日のみ記載する</p>		<p>実施評価は、訂正ヶ所は一本取り消し線、追加修正内容は下線を引く</p>

5. 実習記録上の注意 (手書きの場合)

- 1) 実習記録はすべて黒色ボールペン書きとする。
- 2) フリクションボールペンの使用は禁止する。(摩擦熱で消えてしまうため)
- 3) 書き間違い部分は修正液か修正テープを使用し書き直す。
- 4) 指導後の実習記録の修正部分は、一本取り消し線を引く。＜例＞安全安楽に清潔援助を行う

看護過程アセスメントガイド

1. 呼吸・循環・体温

基本的欲求の充足状態	情報・観察項目		分析の視点
<ul style="list-style-type: none"> ・ガス交換が正常である ・呼吸が安楽に保たれている ・体温が生理的範囲内である ・体温調節につとめることができる ・脈・血圧が生理的範囲内である 	体力	<p><呼吸></p> <ul style="list-style-type: none"> ①呼吸器系の障害(気道感染・炎症・喘息発作・換気障害・胸水貯留・鼻閉・咳嗽・痰の喀出困難・分泌物・腫瘍による圧迫気管切開など) ②呼吸の性状(呼吸音・呼吸数・呼吸のパターン・ため息・喘鳴など) ③誤嚥・むせ ④姿勢・体位 ⑤胸部の拡張や呼吸筋の動き ⑥呼吸を障害する因子(手術・骨折・外傷・圧迫・疼痛・腹水など) ⑦アレルギー 	<p><呼吸></p> <ul style="list-style-type: none"> ①肥満や体位の違い・運動負荷による酸素消費量の増加などの影響 ②外気温の変化に伴う末梢血管の収縮・拡張や組織の代謝異常の有無 ③喫煙による影響(ブリンクマン指数) ④加齢に伴う呼吸機能の低下による影響 ⑤ガス交換を阻害している呼吸器系の障害とその機序 ⑥呼吸障害に関連する症状・疾患の有無 ⑦薬物療法の意義・目的、薬物の副作用 ⑧ヒュージョーンズ分類による呼吸困難レベルの査定 ⑨各検査データによる呼吸不全の程度の判断 ⑩低酸素状態が体循環および全身に与える影響 ⑪呼吸が阻害されていることによる日常生活動作への影響 ⑫酸素療法・呼吸機器使用の意義・目的
		<p><循環></p> <ul style="list-style-type: none"> ①測定した脈拍・血圧、心音 ②動悸・息切れ・めまい・失神・胸痛・呼吸困難・冷汗・心悸亢進など ③動脈硬化の危険因子(食習慣、飲酒・喫煙、家族歴・運動不足・肥満、ストレス、高血圧・高脂血症、糖尿病、加齢など) 	<p><循環></p> <ul style="list-style-type: none"> ①加齢に伴う循環機能の低下 ②動脈硬化を促進する因子とその影響の機序 ③浮腫の原因・程度・発生機序と与える影響・危険性 ④薬物療法の意義・目的、薬物の副作用 ⑤循環機能不全が全身に及ぼす影響・危険性 ⑥血圧の変動因子の有無とその機序 ⑦循環機能低下に伴う生活動作への影響 ⑧NYHA 分類による心不全状態の査定
		<p><体温></p> <ul style="list-style-type: none"> ①測定した体温 ②体温中枢の障害(腫瘍、外傷など) ③環境条件(温湿度) ④熱の産生・放散に影響を与える因子(飲酒・薬物・栄養状態・術後) 	<p><体温></p> <ul style="list-style-type: none"> ①体温調節機能を阻害する原因・病因の判断 ②低体温・高体温に伴う全身への影響・危険性とその機序(代謝の亢進・脱水など) ③年齢・性別・体格・環境・過剰な着衣などによる影響の有無 ④活動・食事摂取などによる体温の変動の有無

基本的欲求の充足状態	情報・観察項目		分析の視点	
	意志力	<呼吸> ①情緒的なストレスの有無 ②不安・恐怖・ヒステリー ③多幸ないしは意気揚々とした感じ		<呼吸> ①怒りや不安、ストレスなどによる呼吸中枢の興奮による影響 ②呼吸困難が精神的側面に与える影響
		<循環> ①情緒的なストレスの有無 ②不安・恐怖・ヒステリー・混乱・錯乱 ③多幸ないしは意気揚々とした感じ・過度の活動意欲		<循環> ①ストレスなどの心因が循環機能に与える影響とその機序
		<体温> ①混乱・錯乱 ②行動意欲の低下・消失 ③過度の活動意欲		<体温> ①情動の変化による体温への影響 ②環境調整に対する意思表示の有無 ③寒暖に対する精神的不快の有無
	知識	<呼吸> ①効果的な呼吸法の理解 ②酸素吸入療法の方法と必要性の理解 ③呼吸を促進する体位の理解 ④呼吸機器類の操作方法 ⑤薬理作用の理解		①対象の疾病管理の必要性に対する理解度 ②対象の病識・知的レベル・認知機能レベル ③知識習得を困難にしている原因・誘因 ④知識習得ができないことによる身体的・精神的・社会的側面への影響・危険性 ⑤知識の習得状況 ⑥知識習得に向けた支援方法
		<循環> ①危険因子に関する知識と予防法の理解 ②薬理作用の理解 ③安静度の理解		
		<体温> ①体温調節に関する知識 ②エネルギー産生に関する知識 ③環境調整に関する知識		

2. 飲食

基本的欲求の充足状態	情報・観察項目		分析の視点
<p>・必要な栄養がとれている</p> <p>・身体の代謝機能が正常に働いている</p> <p>・楽しく食べられ、満足感がある</p>	<p>体力</p> <p>①身長・体重・肥満・い痩</p> <p>②食事量・摂取カロリー</p> <p>③食事摂取方法(経口・経管・中心静脈)</p> <p>④食事時の姿勢・体位・治療上の活動制限・疼痛</p> <p>⑤咀嚼・嚥下状態(摂取するスピードなど)</p> <p>⑥味覚・嗅覚の変化</p> <p>⑦消化器系・内分泌代謝系の障害(腹痛・下痢・食欲不振・嘔気・嘔吐、高血糖・低血糖など)</p>	<p>⑧意識障害・麻痺</p> <p>⑨同化・異化作用の亢進(がん・感染・熱傷など)</p> <p>⑩薬物の副作用(食欲不振・嘔気・嘔吐など)</p> <p>⑪食事制限・食事療法</p> <p>⑫検査データ</p> <p>⑬口腔内の状態(口内炎・出血など)</p> <p>⑭義歯の使用・歯牙の状態</p> <p>⑮食事の環境</p> <p>⑯食事に関するセルフケア能力</p>	<p>①食事摂取を困難にしている原因・誘因(嚥下機能・咀嚼機能・筋力低下・麻痺・疼痛・倦怠感・薬物の副作用・手術・麻酔・食事環境など)</p> <p>②栄養状態の査定(検査データ・BMI・ブローカ指数・カウプ指数・ローレル指数・体脂肪率など)</p> <p>③食事摂取量の低下または食欲過多の原因・誘因及び影響・危険性</p> <p>④消化・吸収機能障害に関する症状と疾患の有無</p> <p>⑤消化・吸収機能障害の程度</p> <p>⑥食事制限・食事療法の意義・目的</p> <p>⑦食事摂取状況の変化に伴う排泄への影響</p> <p>⑧代謝異常(低血糖・高血糖)の原因と引き起こされる影響・危険性</p> <p>⑨生活習慣病のリスク状態の査定</p> <p>⑩生活動作強度別で見たエネルギー代謝量</p> <p>⑪加齢に伴う消化吸収機能の低下</p> <p>⑫食事に関するセルフケア能力の査定(出来ている事・出来ていないことの明確化)</p> <p>⑬治療方針・健康レベルから推測する今後の見通し(予後など)</p>
	<p>意志力</p> <p>①食習慣(食事時間・回数・内容・好きな食べ物・嫌いな食べ物・間食)</p> <p>②食事に関する嫌悪感(拒食症など)</p> <p>③強い願望(スリムになりたい等)</p> <p>④楽しい・悲嘆(ショック)・退屈等の気分</p> <p>⑤自尊感情(諦め・自信喪失)</p> <p>⑥欲しい時に自由に食べられない欲求不満・ストレス</p>	<p>⑦自分本位・自己中心的</p> <p>⑧心配・不安</p> <p>⑨経済・社会的事情</p> <p>⑩介助者の有無</p> <p>⑪民族・文化的価値(風習など)</p> <p>⑫依存的傾向・他人まかせ</p>	<p>①食事摂取を困難にしている精神的・経済的理由(ストレス・拒食・心配など)</p> <p>②介助者の援助方法の不手際や配慮のなさによる影響</p> <p>③食習慣の変化に対する満足感</p> <p>④支援者の有無・介護力</p>
	<p>知識</p> <p>①健康的な食事に対する知識不足</p> <p>②ダイエットの宣伝などの情報不足・誤った情報</p> <p>③情報不足・誤った情報による誤解</p> <p>④生活習慣病や薬理作用に対する知識不足</p>	<p>⑤異文化や食事作法に対する知識不足</p> <p>⑥治療食に対する理解不足</p>	<p>①食生活改善の必要性に対する理解度</p> <p>②対象の病識・知的レベル・認知機能レベル</p> <p>③知識習得を困難にしている原因・誘因</p> <p>④知識習得ができないことによる身体的・精神的・社会的側面への影響・危険性</p> <p>⑤知識の習得状況</p> <p>⑥知識習得に向けた支援方法</p>

3. 排泄

基本的欲求の 充足状態	情報・観察項目		分析の視点
<ul style="list-style-type: none"> ・生理的で正常な排泄である ・排泄後の快感がある 	体力	<ul style="list-style-type: none"> ①排尿・排便回数、間隔、量・色・臭気 ②排泄物の性状・形状 ③排尿状態(排尿困難・残尿感・尿漏れ・排尿痛・膀胱緊満感・失禁・尿意など) ④排便状態(排便困難・腹部膨満感・鼓腸・疼痛・腸蠕動・肛門痛・出血・失禁・しぶり感・便意など) ⑤薬物療法(利尿剤・緩下剤・麻薬・向精神薬) ⑥検査データ ⑦水分摂取量・水分出納 ⑧食事摂取状況 ⑨排泄環境・設備 ⑩オムツ・ストーマ・膀胱留置カテーテルの使用状況 ⑪ドレーンからの排液量・性状 ⑫浮腫・脱水、発汗・乾燥 ⑬排泄に関するセルフケア能力 ⑭月経周期・経血量 ⑮透析の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ①加齢に伴う腎機能・腸の蠕動運動の低下 ②疾患・治療の影響による排泄機能障害の程度 ③IN・OUT バランスから水分排泄機能障害の有無を判断 ④IN・OUT バランスがとれていないことによる影響 ⑤排泄設備や排泄時の環境面からの影響(プライバシー・介助方法の不適切さなど) ⑥排泄に関するセルフケア能力の査定(出来ている事・出来ていないことの明確化) ⑦正常な排泄物の性状・形状との比較 ⑧浮腫・脱水の発生機序と影響・危険性 ⑨オムツ・ストーマ・膀胱留置カテーテル使用による影響(皮膚状態・2次感染の有無など) ⑩治療方針・健康レベルから推測する今後の見通し(予後など)
	意志力	<ul style="list-style-type: none"> ①ストレス・羞恥心・気がね・遠慮・我慢・不安・プライバシー ②意欲低下・憂鬱 ③寂しさ・甘え・嫉妬などによる退行 ④神経質・心配症 ⑤自尊感情 ⑥排泄様式へのこだわり ⑦介助者の有無 ⑧依存的傾向・他人まかせ ⑨ボディイメージ変容の受容困難 	<ul style="list-style-type: none"> ①ストレスなど精神的緊張による排泄状態の変化(下痢・便秘の誘発) ②ベッド上や病室内での排泄の場合、排泄行動に対する気持ちや思い ③支援者の有無 ④他人の介助を受けることに対する心情 ⑤ボディイメージの変容(ストマの造設など)が役割遂行へ及ぼす影響
	知識	<ul style="list-style-type: none"> ①便秘などへの対処に対する知識不足 ②食材の選択などに関する知識不足 ③薬剤の使用に関する誤った知識・誤解、知識不足 ④排便訓練法の習熟不足・理解不足 ⑤排泄援助を依頼することに関する知識不足 ⑥安楽な排泄方法に関する情報不足 ⑦病態に対する理解不足 ⑧快適な器具・装具に関する情報不足 	<ul style="list-style-type: none"> ①排泄に関した自己管理の必要性に対する理解度 ②対象の病識・知的レベル・認知機能レベル ③知識習得を困難にしている原因・誘因 ④知識習得ができないことによる身体的・精神的・社会的側面への影響・危険性 ⑤知識の習得状況 ⑥知識習得に向けた支援方法

4. 活動・姿勢

基本的欲求の充足状態	情報・観察項目		分析の視点
<ul style="list-style-type: none"> ・歩行、立つ、座る、眠るなどの姿勢が適切である ・自力あるいは自助具で日常生活はできる ・良い姿勢のとり方を理解している ・褥瘡がない 	体力 (身体的側面)	<ul style="list-style-type: none"> ①姿勢・体位・歩行状態・平衡バランス ②病気や障害の状態(筋骨格系障害、欠損、神経系の障害、麻酔、腹水・胸水の貯留、意識障害、基礎疾患による体力の低下・視覚障害・聴覚障害など) ③医師の指示(安静度、治療上の運動制限・可動制限など) ④倦怠感・疼痛・痺れ・麻痺 ⑤全身状態の低下(低栄養・貧血・低血圧・るい瘦など) ⑥変形・拘縮・腱反射・筋緊張 ⑦MMT 評価・ROM ⑧装具・補助器具の使用状況 ⑨活動に関するセルフケア能力 ⑩日常生活動作の評価 ⑪動作に伴うバイタルサイン値の変動と自覚症状の有無 ⑫褥瘡の有無・皮膚状態 ⑬体位変換の有無 ⑭便・尿失禁、オムツの使用 ⑮入院・療養環境 ⑯リハビリテーションの内容・実施状況 ⑰各種チューブ・ドレーンの装着 	<ul style="list-style-type: none"> ①自力体動を困難にしている運動機能・諸感覚機能・神経機能に関する症状・疾患 ②運動・諸感覚・神経機能障害の程度 ③加齢に伴う活動に関わる機能の低下 ④転倒・転落のリスクと、転倒によって引き起こされる二次的障害の予測 ⑤安静臥床・可動域制限による弊害・影響、治療に伴う合併症 ⑥理学・作業療法の意義・目的・効果 ⑦活動に関するセルフケア能力の査定(出来ている事・出来ていないことの明確化) ⑧活動面から見た褥瘡の発生のリスク ⑨活動することによる全身機能への影響(心機能・呼吸機能など) ⑩療養環境設備からの影響 ⑪安静・制限が守られないことに関する影響・危険性 ⑫治療方針・健康レベルから推測する今後の見通し(予後など)
	意志力	<ul style="list-style-type: none"> ①抑うつ状態 ②認知機能障害 ③動こうとする気が起きない・動きたがらない ④強い闘病意欲や自立心・活動意欲 ⑤援助を求めることへの罪悪感・気兼ね ⑥動くことへの不安 ⑦ボディイメージ変容の受容困難 ⑧依存的傾向・他人まかせ ⑨介助者の有無 	<ul style="list-style-type: none"> ①安静による精神機能への影響(認知機能の低下・意欲の減退など) ②他人の介助を受けることに対する心情(自尊心の低下) ③退院・社会復帰への希望・不安 ④ボディイメージの変容が役割遂行へ及ぼす影響 ⑤リハビリテーションの取り組み姿勢 ⑥支援者の有無・介護力
	知識	<ul style="list-style-type: none"> ①体位変換・リハビリテーションの必要性の理解 ②活動しないことによる身体への影響の知識不足 ③悪い姿勢の身体への影響の知識不足 ④病状に見合う補助器具の選択と使い方の知識不足 ⑤病状に見合った動き方に関する誤った知識 ⑥栄養状態改善に関する知識不足 ⑦身体清潔の必要性に関する理解不足 	<ul style="list-style-type: none"> ①活動に関した自己管理の必要性に対する理解度 ②対象の病識・知的レベル・認知機能レベル ③知識習得を困難にしている原因・誘因 ④知識習得ができないことによる身体的・精神的・社会的側面への影響・危険性 ⑤知識の習得状況 ⑥知識習得に向けた支援方法

5. 休息・睡眠

基本的欲求の充足状態	情報・観察項目		分析の視点
<p>・休息や睡眠が自然にとれる</p> <p>・疲労が残らない十分な休息と睡眠がとれている</p> <p>・ストレスや緊張からの解放感がある</p>	<p>体力</p> <p>①睡眠時間・睡眠パターン</p> <p>②薬物(睡眠薬・麻薬)</p> <p>③身体的苦痛(呼吸困難・疼痛・掻痒・咳・倦怠感・下痢・頻尿・失禁・嘔気・嘔吐・器具類の装着・空腹感など)</p> <p>④筋骨格系障害</p> <p>⑤治療上の安静・制限(ME 機器の装着、各種チューブ・ドレーンの装着)</p> <p>⑥環境への不慣れ(物音、採光・臭気・寝具など)</p>	<p>⑦ 睡眠不足の身体的徴候(あくび・無表情・眼の下のくま)</p> <p>⑧年齢</p> <p>⑨1日の活動量</p> <p>⑩衰弱・臨終・末期の状態、疾病の重症度</p> <p>⑪休息・睡眠に関するセルフケア能力</p>	<p>①休息・睡眠を阻害している身体的側面に関する原因・誘因の明確化</p> <p>②休息・睡眠に影響を及ぼす環境要因の有無</p> <p>③休息・睡眠不足が身体的側面に及ぼす影響</p> <p>④休息・睡眠と活動のバランス</p> <p>⑤昼夜逆転の有無(生活リズム)</p> <p>⑥睡眠・休息に関するセルフケア能力の査定</p> <p>⑦健康レベルや発達段階からみた休息・睡眠の必要性</p> <p>⑧治療方針・健康レベルから推測する今後の見通し(予後など)</p>
	<p>意志力</p> <p>①起きていなければいけない理由</p> <p>②生活リズムを整える意欲の欠如</p> <p>③寂しさ・孤独感・ホームシック</p> <p>④ある出来事に対する興奮・悲しみ・不安・恐怖・緊張・ストレスなど</p>	<p>⑤楽な気分</p> <p>⑥身体の清潔保持状況</p> <p>⑦睡眠薬・麻薬への依存</p> <p>⑧人間関係に関する訴え</p>	<p>①休息・睡眠を阻害している精神的側面に関する原因・誘因</p> <p>②休息・睡眠不足が精神的側面に及ぼす影響</p> <p>③薬物への依存性</p> <p>④休息・睡眠に影響を及ぼす生活リズムの変化</p> <p>⑤精神的な安らぎを得ることができる、またはできない人間関係の有無</p> <p>⑥ストレス解消の実施状況</p> <p>⑦ストレスが日常生活行動へ及ぼす影響</p>
	<p>知識</p> <p>①休養の必要性の自覚のなさ</p> <p>②休養を阻害する物理的な環境の改善に対する知識不足</p> <p>③睡眠を促進する方法(音楽・飲み物など)の知識不足</p>		<p>①休息・ストレス解消の必要性に対する理解度</p> <p>②対象の病識・知的レベル・認知機能レベル</p> <p>③知識習得を困難にしている原因・誘因</p> <p>④知識習得ができないことによる身体的・精神的・社会的側面への影響・危険性</p> <p>⑤知識の習得状況</p> <p>⑥知識習得に向けた支援方法</p>

6. 衣類・清潔

基本的欲求の 充足状態	情報・観察項目		分析の視点
<ul style="list-style-type: none"> ・適切な衣類を身につけている ・きちんと身づくろいができる ・皮膚や粘膜が清潔になっている ・清潔の基準が保たれている ・他人に受け入れられやすい身だしなみである 	<p style="text-align: center;">体力</p> <ul style="list-style-type: none"> ①筋骨格系障害 ②神経系障害 ③倦怠感・疼痛・脱力感 ④温度感覚(暑い・寒い) ⑤乳幼児・意識障害者・精神障害者・認知症・手術後 ⑥衰弱・臨終・末期の状態、疾病の重症度 ⑦治療上の安静・活動制限・装具や装置の装着 ⑧視覚・嗅覚・触覚障害 ⑨皮膚・毛髪・爪・鼻・口・歯等の清潔状態(臭い・掻痒感・発赤・発疹・外傷・浮腫・手術創・炎症・分泌物・滲出液・湿潤) 	<ul style="list-style-type: none"> 落屑・乾燥・ただれ・褥瘡・無精ひげ・毛髪の乱れ・目やに・口内炎・口臭等) ⑩失禁・下痢 ⑪各種チューブ・ドレーンの装着 ⑫オムツの装着 ⑬免疫力の低下(血液疾患・肝臓・腎臓・内分泌・代謝障害、薬物療法等) ⑭産後・妊婦 ⑮環境設備・物品の不足 ⑯更衣・清潔に関するセルフケア能力 ⑰健康時と今の清潔の基準 	<ul style="list-style-type: none"> ①更衣・清潔保持を困難にしている疾患・症状の有無 ②更衣・清潔保持ができないことで起こり得る影響・2次的障害 ③更衣・清潔保持に対するセルフケア能力の査定(出来ている事・出来ていないことの明確化) ④感染症の発生リスク ⑤皮膚の清潔保持の側面からみた褥瘡の発生リスク ⑥健康レベルや発達段階からみた更衣・清潔保持の必要性 ⑦清潔動作に伴う身体的負担の有無 ⑧環境設備の違いによる清潔保持行動への影響 ⑨治療方針・健康レベルから推測する今後の見通し(予後など)
	<p style="text-align: center;">意志力</p> <ul style="list-style-type: none"> ①抑うつ状態・無関心・無気力・強迫 ②依存的傾向・他人まかせ ③自尊感情の低下・欠如 ④精神の自由の喪失(衣類の選択を許されない等) ⑤経済状況 ⑥衣類・装具類の好み ⑦不快感や不満足感の訴え ⑧清潔行動をとることへの不安 	<ul style="list-style-type: none"> ⑨長年の習慣・こだわり ⑩援助を受けることへの遠慮・気がね ⑪人間関係に関連する訴え ⑫化粧の選択・香水の匂い ⑬役割・職業 ⑭清潔行動の方法(入浴・シャワー浴・清拭など)と頻度 ⑮介助者の有無 	<ul style="list-style-type: none"> ①個人の清潔観念 ②生活環境の違いによる更衣・清潔保持に対する不満足感や戸惑い ③更衣・清潔保持困難が精神的側面や対人関係に及ぼす影響 ④貧困などによる清潔保持への影響 ⑤これまでの習慣・方法を変更することに対する困難性 ⑥支援者の有無・介護力
	<p style="text-align: center;">知識</p> <ul style="list-style-type: none"> ①適切な衣類の選択に関する知識不足 ②身体の皮膚・粘膜の清潔保持の必要性に関する知識・理解不足 ③清潔保持方法に関する知識不足 ④病態に関する理解不足 	<ul style="list-style-type: none"> ⑤感染・感染予防に関する知識不足 ⑥自己の身だしなみの他者への影響についての認識不足 ⑦精神的発達の遅れ ⑧誤った知識や情報 	<ul style="list-style-type: none"> ①更衣・清潔保持・感染予防の必要性に対する理解度 ②対象の病識・知的レベル・認知機能レベル ③知識習得を困難にしている原因・誘因 ④知識習得ができないことによる身体的・精神的・社会的側面への影響・危険性 ⑤知識の習得状況 ⑥知識習得に向けた支援方法

7. 環境

基本的欲求の 充足状態	情報・観察項目		分析の視点
<ul style="list-style-type: none"> ・自分で自分の環境を自由に調節し、快適な環境に出来る ・周囲に危険なものがない ・他人に害を与えない ・危険から身を守る ・細菌や微生物などから自分を守ることができる ・自殺などの自傷行為がない 	<p style="text-align: center;">体力</p> <ul style="list-style-type: none"> ①年齢(新生児・乳児・幼児・高齢者) ②衰弱・臨終・末期の状態、疾病の重症度 ③手術・分娩 ④筋骨格系障害 ⑤疼痛・貧血・呼吸障害 ⑥環境への不慣れ ⑦各種チューブ・ドレーンの装着 ⑧視覚・聴覚・嗅覚障害 	<ul style="list-style-type: none"> ⑨感染症の有無・免疫力の低下・栄養状態の低下 ⑩入院・療養環境(温湿度、照明、換気、段差、騒音、物品配置、障害物、リネンのしわ) ⑪治療上の活動制限(安静・無菌室・抑制・隔離など) ⑫自傷や他害の有無(NSからの2次感染予防・定期的な害虫駆除・物品の消毒や定期交換など) ⑬環境調整に関するセルフケア能力 	<ul style="list-style-type: none"> ①環境調整・安全管理・感染予防を困難にしている疾患・症状の有無 ②環境調整・安全管理・感染予防ができないことで起こり得る影響・2次的障害 ③環境調整・安全管理・感染予防に関するセルフケア能力の査定(出来ている事・出来ていないことの明確化) ④入院環境の快適性・安全性・衛生の確保状況 ⑤環境変化(入院他、人災・大気汚染など含む)による影響 ⑥感染症発生のリスク要因 ⑦抑制・隔離の弊害 ⑧健康レベルや発達段階からみた環境調整・安全管理の必要性 ⑨治療方針・健康レベルから推測する今後の見通し(予後など)
	<p style="text-align: center;">意志力</p> <ul style="list-style-type: none"> ①うつ状態・無関心・注意力の欠如 ②本人の持つタブー(こだわり・気難しさ) ③投げやり ④意識障害・精神障害・認知機能障害・精神錯乱・うつ状態・失認・失行・妄想状態・パニック・暴力・暴言 ⑤過度の自信 	<ul style="list-style-type: none"> ⑥自己中心的な性格 ⑦信仰の有無・習慣 ⑧共同生活の受け入れ・同室者との関係 ⑨自傷や他害の有無(希死念慮・面会者・同室者・医療関係者) ⑩介助者の有無 	<ul style="list-style-type: none"> ①入院環境に対する不満足感 ②隔離・抑制されていることに対する精神的苦痛 ③同室者及び医療関係者との人間関係 ④精神症状の悪化に影響する出来事の有無 ⑤支援者の有無・介護力
	<p style="text-align: center;">知識</p> <ul style="list-style-type: none"> ①環境の調整方法に関する知識不足(依頼に関する無知) ②病院の備品や器具の操作方法への不慣れ・理解不足 ③環境の危険に関する知識不足・情報不足 ④誤った知識・誤解 	<ul style="list-style-type: none"> ⑤曖昧な知識 ⑥感染予防策に関する知識不足・理解不足 ⑦病識の欠如 	<ul style="list-style-type: none"> ①環境調整・安全管理・感染予防の必要性に対する理解度 ②対象の病識・知的レベル・認知機能レベル ③知識習得を困難にしている原因・誘因 ④知識習得ができないことによる身体的・精神的・社会的側面への影響・危険性 ⑤知識の習得状況 ⑥知識習得に向けた支援方法

8. コミュニケーション

基本的欲求の 充足状態	情報・観察項目		分析の視点
<ul style="list-style-type: none"> ・自分の欲求、興味、希望などを十分に自分の身体の上へに表現できる ・まわりの人々に理解してもらえる ・自分自身の状況・状態を受け入れられている ・気がかりや不安がない 	<p style="text-align: center;">体力</p> <ul style="list-style-type: none"> ①年齢(新生児・乳幼児・高齢者) ②衰弱・臨終・末期の状態、疾病の重症度 ③視覚・聴覚障害 ④麻酔下、気管内挿管・気管切開 ⑤記憶喪失・失見当識・意識障害・記憶力の低下など ⑥口腔・咽頭・喉頭・食道病変・特定の器官の切除や切断 	<ul style="list-style-type: none"> ⑦発声困難・呼吸困難 ⑧失語・吃音 ⑨未経験・不慣れ ⑩身体上の表現(非言語コミュニケーションの表現:心臓の鼓動・呼吸状態・表情・顔色・姿勢・動作など) ⑪入院・療養環境 ⑫治療上の活動制限 	<ul style="list-style-type: none"> ①コミュニケーションを困難にしている疾患・症状・感覚機能低下の有無 ②コミュニケーションが困難なことで起こり得る身体的影響 ③コミュニケーションを阻害している環境要因の有無 ④身体上に表出されている非言語的コミュニケーションの意味すること ⑤健康レベル・発達段階からみたコミュニケーションの特徴 ⑥治療方針・健康レベルから推測する今後の見通し(予後など)
	<p style="text-align: center;">意志力</p> <ul style="list-style-type: none"> ①意欲低下・抑うつ状態・放心状態・怒り・不安・無気力・無関心・落胆など ②恐怖・ヒステリー・混乱・錯乱・投げやりな態度など ③非社会的な性格・心配性・神経質・強い生活信条 ④キーパーソン存在、介助者の有無 ⑤家族や知人・医療従事者との人間関係 ⑥面会者とその頻度 ⑦職業・役職 	<ul style="list-style-type: none"> ⑧ボディイメージ変容の受容困難 ⑨予後への気がかり ⑩要望や希望 	<ul style="list-style-type: none"> ①個人の気質が人間関係の構築に及ぼす影響 ②コミュニケーションを困難にしている・阻害している精神的・社会的要因 ③自己中心的・威圧的・差別的な言動の有無とその原因・誘因・影響 ④他者・外部からの情報に対する精神的動揺などの有無 ⑤悩みを相談できる、自己を理解してくれる他者の存在 ⑥感情コントロールの方法 ⑦医療従事者に対する信頼感・不信感の有無 ⑧医療従事者に対する遠慮や気兼ねの有無 ⑨これまでの役割遂行、社会的立場などがコミュニケーションに与える影響 ⑩客観的な自己理解
	<p style="text-align: center;">知識</p> <ul style="list-style-type: none"> ①病態や状況の情報不足・説明不足・理解不足 ②精神的発達の遅れ ③社会性の遅れ 	<ul style="list-style-type: none"> ④情報が少ないための知識不足 ⑤異文化理解の不足 ⑥誤った知識・誤解 ⑦過去の経験への過信や固執 ⑧判断力の不足 	<ul style="list-style-type: none"> ①コミュニケーション不足が及ぼす影響の理解 ②対象の病識・知的レベル・認知機能レベル ③知識習得を困難にしている原因・誘因 ④知識習得ができないことによる身体的・精神的・社会的側面への影響・危険性 ⑤知識の習得状況 ⑥知識習得に向けた支援方法

9. 信仰

基本的欲求の 充足状態	情報・観察項目		分析の視点
・信仰の自由が守られている ・平等に援助を受けられている ・自分の宗教・信念に基づいた生活ができている	体力	①年齢 ②衰弱・臨終・末期の状態、疾病の重症度 ③治療方針(治療上の安静・輸血など) ④麻酔 ⑤プライバシーが保てない状況(生活環境の変化)	①信仰に基づいた行動を困難にしている疾患・症状・機能障害 ②疾患・症状の発生や増悪、治療方針や内容に影響を及ぼす信仰・信念に基づいた生活行動の有無 ③身体機能の変化が今後の信仰に基づいた生活行動を困難にする可能性 ④健康レベル・発達段階からみた信仰心・価値観の相違 ⑤治療方針・健康レベルから推測する今後の見通し(予後など)
	意志力	①意欲の低下・喪失 ②罪の意識 ③宗教に基づいた生活の履行・生活上の規制 ④他者からの思想の強要の有無 ⑤入院生活上の不満 ⑥差別・貧困 ⑦生活信念・宗教上の規範と診療方針との対立・葛藤 ⑧関係者の法的義務の不履行	①入院生活への適応状態(満足感の有無) ②他者からの信仰の自由に対する否定・批判の有無 ③宗教活動が他の患者の療養生活に与える影響の有無 ④治療を受けるか否かの判断にあたっての自己決定の尊重 ⑤医療従事者に対する、信仰に基づく行動の尊重に対する期待 ⑥信仰に基づいた生活行動の実施状況
	知識	①信仰や生活信条を継続することについての情報不足 ②精神的発達の遅れ ③治療を損なう生活信条の変更に対する理解不足	①治療の目的・方法・内容に対する対象の理解度 ②対象の病識・知的レベル・認知機能レベル ③知識習得を困難にしている原因・誘因 ④知識習得ができないことによる身体的・精神的・社会的側面への影響・危険性 ⑤知識の習得状況 ⑥知識習得に向けた支援方法

10. 役割・達成感

基本的欲求の充足状態	情報・観察項目		分析の視点
<p>・身体的・精神的に仕事(生産活動)ができる</p> <p>・自分が社会(職場を含む)に受け入れられているという満足感がある</p>	<p>体力</p> <p>①年齢</p> <p>②視覚・聴覚・平衡・触覚などの喪失・障害(中途失明など、役割遂行を阻害するような)</p> <p>③筋骨格系障害</p> <p>④疾病や障害の程度</p> <p>⑤治療上の安静・行動制限</p> <p>⑥衰弱・臨終・末期の状態、疾病の重症度</p> <p>⑦疼痛・発熱・倦怠感などの全身状態</p>	<p>⑧長期の入院・療養</p> <p>⑨性的行為の制約・性機能障害(妊娠・褥婦・泌尿器や生殖器疾患・ストーマ造設など)</p> <p>⑩仕事ができる肉体的限度(重症・病弱など)</p> <p>⑪リハビリテーションの内容・段階・進展状況</p> <p>⑫1日の過ごし方</p> <p>⑬役割遂行に関するセルフケア能力</p>	<p>①役割遂行を困難にしている疾患・症状・身体機能障害</p> <p>②役割遂行が困難なことで起こり得る身体的影響</p> <p>③役割遂行に関連するセルフケア能力の査定(出来ている事・出来ていないことの明確化)</p> <p>④身体機能の回復状況</p> <p>⑤治療方針・健康レベルから推測する今後の見通し(予後など)</p> <p>⑥健康レベル・発達段階から見る役割遂行方法の違い</p>
	<p>意志力</p> <p>①社会的役割:地位・活動内容・地域社会への貢献・職業・職種・知識・技術・経験</p> <p>②作業中の様子・表情</p> <p>③不安・恐怖・動揺</p> <p>④なげやり・憂鬱・逃避的・攻撃的・防衛的・卑屈な態度</p> <p>⑤意欲・性欲の減退</p> <p>⑥役割遂行の意義の喪失</p> <p>⑦孤独・貧困</p> <p>⑧傷ついたプライド</p>	<p>⑨依存的傾向・他人まかせ</p> <p>⑩否定的なボディイメージ・自己尊重の低下</p> <p>⑪社会からの期待</p> <p>⑫離職期間</p> <p>⑬家族・同僚・職員(セラピスト)らとの人間関係</p> <p>⑭自分への価値観</p> <p>⑮生きがい感・仕事への関心</p>	<p>①長年に職場や家庭から離れることに関する自己の存在価値の揺らぎ</p> <p>②自己の役割の代行者に対する思い</p> <p>③社会復帰に対する期待と不安</p> <p>④職場の受け入れ状況・協力体制</p> <p>⑤体力の低下の自覚や長期入院による闘病意欲への影響</p> <p>⑥役割遂行の方法を変更せざるを得ないことに対する精神的なダメージ</p> <p>⑦支援者の有無・介護力</p>
	<p>知識</p> <p>①(役割変更への対処法に関するなどの)知識不足・情報不足</p> <p>②精神的発達の遅れ</p> <p>③誤った知識・情報や誤解・思い込み(再起の手段がないなど)</p>		<p>①治療への取り組み姿勢</p> <p>②対象の病識・知的レベル・認知機能レベル</p> <p>③知識習得を困難にしている原因・誘因</p> <p>④知識習得ができないことによる身体的・精神的・社会的側面への影響・危険性</p> <p>⑤知識の習得状況</p> <p>⑥知識習得に向けた支援方法</p>

1 1. レクリエーション

基本的欲求の 充足状態	情報・観察項目		分析の視点
<ul style="list-style-type: none"> ・生活の中で、変化や気分転換、慰安、レクリエーションなどの機会がある ・気分が引き立ち、楽しく生き生きしてられる 	体力	<ul style="list-style-type: none"> ①年齢 ②臨終・衰弱・末期の状態、疾病の重症度 ③視覚・聴覚・平衡・触覚などの喪失・障害 ④筋骨格系障害 ⑤治療上の安静・活動制限 ⑥部分的外傷・創傷 ⑦感染症による隔離 ⑧突発性・持続性・難知性の疼痛 ⑨長期間の入院・療養 ⑩倦怠感・発熱などの全身状態 ⑪意識障害 ⑫レクリエーションのための環境 ⑬1日の過ごし方 ⑭レクリエーションに関するセルフケア能力 	<ul style="list-style-type: none"> ①レクリエーションへの参加を困難にしている疾患・症状・身体機能障害、療養環境上の制限・問題 ②レクリエーションへの参加が困難なことで起こり得る身体的影響 ③レクリエーションに関連するセルフケア能力の査定(出来ている事・出来ていないことの明確化) ④健康レベル・発達段階から見るレクリエーション内容の適切性・限界 ⑤治療方針・健康レベルから推測する今後の見通し(予後など)
	意志力	<ul style="list-style-type: none"> ①無気力・無関心・なげやり・抑うつ状態・不安 ②絶望・落胆・悲観的 ③孤独・閉じこもり ④人見知り・内気な性格 ⑤面会者の不在・他者との接触を好まない ⑥習慣・価値観 ⑦ボディイメージ変容の受容困難 ⑧サポートシステム(家族会など)の喪失 ⑨興味・関心 ⑩過去の経験や趣味・交友関係 ⑪想像力・才能 ⑫参加時の表情 ⑬行っているレクリエーションの内容・種類・時間・実施状況 	<ul style="list-style-type: none"> ①レクリエーション活動を困難にしている精神的・社会的要因 ②レクリエーション活動が困難なことで起こり得る精神的影響 ③入院前後のレクリエーション内容の変化の有無 ④対象にとってレクリエーションに参加することの意義・目的・効果 ⑤レクリエーションへの参加姿勢・満足度 ⑥支援者の有無・介護力
	知識	<ul style="list-style-type: none"> ①気分転換の方法に関する知識不足 ②情報不足(楽しみにするお知らせなど) ③誤解(病人は寝ているべきだという考え) ④レクリエーション参加への認識 	<ul style="list-style-type: none"> ①レクリエーションの効果に対する認識の程度 ②対象の病識・知的レベル・認知機能レベル ③知識習得を困難にしている原因・誘因 ④知識習得ができないことによる身体的・精神的・社会的側面への影響・危険性 ⑤知識の習得状況 ⑥知識習得に向けた支援方法

1 2. 学習

基本的欲求の充足状態	情報・観察項目		分析の視点
<p>・自分が設定する最良の健康生活習慣に従って生活できる</p>	<p>体力</p> <p>①年齢 ②合併症の併発 ③筋骨格系の障害 ④視覚・聴覚・平衡・触覚・嗅覚障害 ⑤隔離 ⑥麻酔下・意識障害 ⑦疼痛の持続</p>	<p>⑧疾病の重症度・治療方針・治療内容 ⑨自覚症状がない(少ない) ⑩体格・外観 ⑪検査データ ⑫入院及び家庭での生活・療養環境 ⑬生活・健康管理に関するセルフケア能力</p>	<p>①生活・健康管理を困難にしている疾患・症状・身体機能障害 ②生活・健康管理が困難なことで起こり得る身体的影響 ③生活・健康管理に関連するセルフケア能力の査定(出来ている事・出来ていないことの明確化) ④身体機能の回復状況 ⑤治療方針・健康レベルから推測する今後の見通し(予後、退院後の生活など) ⑥健康レベル・発達段階からみた生活・健康管理の必要性 ⑦病院と自宅の環境の違いによる影響</p>
	<p>意志力</p> <p>①新しいことを学ぶ興味・関心の喪失 ②依存的傾向・人任せ ③不安・恐怖・動揺・ヒステリー・憂鬱(やる気がない) ④過度の自信 ⑤医療者への不信感・不満(医療機関を渡り歩くなど) ⑥意志の弱さ ⑦健康法に対する考え・価値観 ⑧気分・感情の状態 ⑨悩み・欲求、医師や看護師への要望</p>	<p>⑩家族のサポートの有無 ⑪経済状況、社会資源活用の有無 ⑫文化的・社会的価値観や宗教の教義 ⑬サービスを受けることに対する気兼ねや恥ずかしさ ⑭ボディイメージ変容の受容困難 ⑮病棟内及び家庭における療養法の実施状況 ⑯これまでの生活習慣 ⑰入院経験の有無 ⑱疾病・障害の受容や受け止め方(医師からの説明の受け止め)</p>	<p>①生活・健康管理を困難にしている精神・社会的要因 ②生活・健康管理が困難なことで起こり得る精神的・社会的影響 ③これまでの生活習慣を修正しようとする動機・意欲の程度 ④習慣の変更や社会資源の活用など、新しいことに対する期待や葛藤の有無 ⑤医療従事者や介護してくれる家族との人間関係 ⑥これまでに培われてきた個人の価値観・健康観 ⑦支援者の有無・介護力</p>
	<p>知識</p> <p>①精神的発達の遅れ、認知機能障害 ②情報の解釈の間違いや誤った認識 ③思い込み ④情報の不足 ⑤過去の経験による予防法や治療法に対する誤った知識・判断・固執 ⑥知力・理解力の程度 ⑦看護師の健康指導・訓練・教育</p>		<p>①生活・健康管理方法の習得・見直しなどの必要性の理解度 ②対象の病識・知的レベル・認知機能レベル ③知識習得を困難にしている原因・誘因 ④知識習得ができないことによる身体的・精神的・社会的側面への影響・危険性 ⑤知識の習得状況 ⑥知識習得に向けた支援方法</p>

各看護学の看護過程 ペーパーシミュレーション

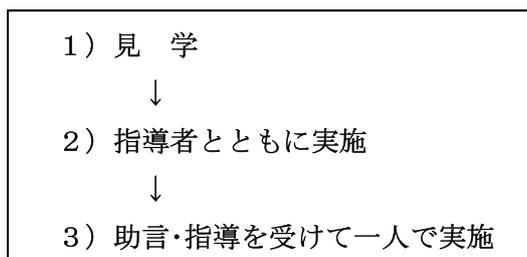
	基礎看護学	成人看護学	老年看護学	小児看護学	母性看護学	精神看護学	在宅看護論
学習のねらい	人工膝関節全置換術後の看護	壮年期の胃切除術後の看護	がん患者のQOL維持・向上に向けた看護	初回入院肺炎に罹患した幼児期の看護	褥婦・新生児のセルフケアに視点をのいた看護	統合失調症患者のセルフケア維持・向上の看護	療養者と家族の在宅療養を支える看護
発達段階	成人期	成人期	老年期	小児期	成人期	成人期	老年期
年齢、性別 診断名	55歳 女性 変形性膝関節症	54歳 男性 早期胃がん	75歳 男性 肺がん(骨転移)	2歳 女児 肺炎	32歳	46歳 男性 統合失調症	75歳 男性 脳梗塞
症状	疼痛 可動域制限	胃痛 食欲不振	疼痛 食欲不振	咳嗽 脱水		体感幻覚	左半身麻痺
健康のレベル	回復期	急性期	終末期	急性期	ウエルネス 正常分娩	慢性期	慢性期
治療	手術療法 理学療法	手術療法	化学療法 薬物療法	輸液療法 酸素療法		薬物療法 作業療法	薬物療法
処置		手術前処置	疼痛コントロール	喀痰吸引			
検査		胃内視鏡検査		血液検査			
健康障害による日常生活への影響	部分荷重歩行 松葉杖歩行	胃切除術後の合併症の予防 (ダンピング症候群)	栄養状態の低下 倦怠感 骨転移部の骨折	活動量の低下 食欲不振 環境の不慣れ	母乳育児 退院後のフォローアップ	活動性の低下 コミュニケーション障害	ADLの低下 家族の介護負担
看護の視点	・安全・安楽な日常生活動作の獲得	・手術を受ける人の身体的ケア ・告知後の精神的ケア	・緩和ケア (全人的苦痛への援助)	・発達段階に応じた看護援助 ・子どもの権利を擁護した関わり	・セルフケア ・母親役割獲得過程	・セルフケア向上への援助	・ADL維持・向上と安全の確保 ・社会資源の活用
経過別の学習	リハビリテーション時の看護	周手術期の看護	終末期の看護	急性期の看護	ウエルネス視点 褥婦、新生児の看護	慢性期の看護	在宅療養移行期の看護
その他	事故防止 自己管理	生活習慣改善の指導 (食事方法・禁煙)	家族の予期悲嘆に対する看護	母子の相互作用 療養環境の安全 隔離	母乳指導 退院指導	デイケア	他職種との連携・協働

学内実習・演習進度表

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
						基礎 I a 実習					基礎 I b 実習	
1 学年		共通援助技術 ・ガウンテクニック ・衛生的な手洗い ・滅菌手袋の装着	生活援助技術 II ・体位変換、移乗・移送 ・ベッドメイキング ・嚥法	生活援助技術 I ・食事介助・口腔ケア ・便・尿器の挿入			生活援助技術 ・寝衣交換 ・足浴	生活援助技術 III ・洗髪	生活援助技術 III ・全身清拭 (陰部清拭)	診療援助技術 ・点滴静脈内注射・輸液ポンプの取扱い ・採血法 ・皮下注射・筋肉内注射 ・救急蘇生法(AEDの取り扱い)		
								老年 ・模擬体験	看護展開技術(回復期)	フィジカルアセスメント技術 ・バイタルサイン ・身体各部の観察 ・身体計測		
		基礎 II 実習				老年 I・成人 I・成人 II 実習						
2 学年				成人 ・成人 看護過程 ・吸引(口腔内・気管内) ・体位ドレナージ ・無菌操作 創傷管理 ・酸素吸入療法 ・包帯法 ・救命救急処置	老年 ・老年 看護過程 ・車椅子移乗・移動 ・食事介助・口腔ケア ・陰部洗浄・オムツ交換			母性 ・母性 看護過程 ・沐浴 ・寝衣交換 ・臍処置 ・母体計測 ・妊婦体験 ・育児技術 ・児心音聴取		小児 ・小児 看護過程 ・バイタルサイン測定 ・身体計測 ・採尿バック貼用 ・小児の輸液管理 ・環境整備	在宅 ・在宅 看護過程 ・経管栄養 ・膀胱留置カテーテル 精神 ・フロースレコード ・精神 看護過程	
			成人 III・老年 II・小児・母性・精神・在宅 実習							看護統合実習		
3 学年	看護の統合と実践 ・KYT演習 看護研究						看護の統合と実践 ・災害演習、ロールプレイ ・看護技術統合実践 看護研究			看護研究		

臨地実習看護技術の実施に関する考え方

1. 看護技術内容は基本技術をベースに「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」の決定を受け、卒業時までの技術修得内容とした。
2. 見学及び実施する看護技術について必要な事前学習を行う。
3. 看護技術実施のプロセスを段階的に進める。
ただし、学生一人で危険がないと臨地実習指導者が判断して許可されたものは1) 見学を省略し、2) から実施する。また、同じ看護技術項目の経験があっても、対象が変われば1) 見学から始める。



【各段階の意味】

- 1) 見学：対象に身体的侵襲が加わる技術で、学生の実践では安全を確保することが困難と判断したものを見学とする。ただし、ここでいう「見学」は、その該当した技術そのものであり、それに付随する前後の観察・準備や後始末、対象への声掛けなど該当技術そのものでない部分は、学生が学習を十分行い実践することは可能である。
 - 2) 実施：「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」の決定を受け、指導の下に学生が実施できる技術と判断したものである。しかし、対象の状態や学生の状況によっては、単独で実施が可能な項目でも、適当でない場合は、指導・監視の下で行うこととする。
4. 「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」の内容で卒業時の到達度レベルに沿って、本校の各看護学実習における看護技術の到達度を明確にした。レベルⅠ・Ⅱは確実な技術修得を目指す。レベルⅢの学内でモデル人形や学生間で演習した技術に関しては、水準2 臨地実習においてできる限り経験できる機会を設ける。レベルⅣ学内で既習の知識レベルの技術に関しては、水準3 実際を見学できる機会を設ける。（看護師の実施行為を見て、知識との関連で理解できるようにする）

1) 表内の各項目の基準

学内も含め「卒業時の到達度」レベル		臨地実習における到達度レベル	
Ⅰ	単独で実施できる	水準 1	教員や看護師の助言・指導により学生が単独で実施できるもの
Ⅱ	指導の下で実施できる	水準 2	教員や看護師の指導・監視のもとで学生が実施できるもの
Ⅲ	学内演習で実施できる		
Ⅳ	知識としてわかる	水準 3	原則として看護師や医師の実施を学生が見学するもの

2) 注意事項

本校では、臨地実習において静脈血採血及び注射法は見学のみとし実施はしない。

5. 記載方法・取り扱い

- 1) 実施または見学した項目における到達度を水準 1～3 に基づいて数字を記載する。実習中は到達度が変わるので、鉛筆書きとし提出日までにボールペン書きで清書する。
- 2) 実習終了日に技術経験録を臨地実習指導者に確認してもらい捺印を受け、実習終了後は実習担当教員に提出し技術経験録のレベルや項目チェックを確認してもらい捺印を受ける。
- 3) 実習中は必ず携行し、臨地実習指導者に求められた時に提示する。
- 4) 小児・母性・精神看護学実習の技術経験録は別紙も記載する。

看護技術経験録

分野別	基礎Ⅰ	基礎Ⅱ	成人Ⅰ	成人Ⅱ	老年Ⅰ
指導者					
担当教員					
分野別	成人Ⅲ	老年Ⅱ	在宅		看護統合
指導者					
担当教員					

三草会札幌看護専門学校

第 期 番 学生氏名

		卒業時の達成レベル														
項目	No	技術の種類	到達度 実 習 卒 業	1年次			2年次			3年次						
				基礎Ⅰ	基礎Ⅱ	成人Ⅰ	成人Ⅱ	老年Ⅰ	成人Ⅲ	老年Ⅱ	小児	母性	精神	在宅	統合	
				到 験												
1	環境調整技術	1 患者にとって快適な病床環境をつくること ができる	I	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		2 基本的なベッドメイキングができる	I	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		3 臥床患者のリネン交換ができる	II	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		手術患者のベッドメイキングができる		3	3	2	2	2	1	1	1	1				1
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	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		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	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		6 経管栄養法を受けている患者の観察が できる	I	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
		7 患者の栄養をアセスメントできる	II	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		8 患者の疾患に応じた食事内容が指導でき る	II	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		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	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		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	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
		11 経鼻胃チューブの挿入・確認ができる	III	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
		12 電解質データの基準値からの逸脱が分か る	IV	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
		13 患者の食生活上の改善点分かる	IV	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
		3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
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	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		15 自然な排尿を促すための援助ができる	I	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		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	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		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	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
		18 ポータブルトイレでの患者の排泄援助が できる	II	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		19 患者のおむつ交換ができる	II	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		20 失禁をしている患者のケアができる	II	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		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	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		22 導尿または膀胱留置カテーテルの挿入が できる	III	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
		23 グリセリン浣腸ができる	III	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
		24 失禁をしている患者の皮膚粘膜の保護が 分かる	IV	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
		25 基本的な摘便の方法、実施上の留意点が 分かる	IV	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	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	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2		

		卒業時の達成レベル																	
項目	No	技術の種類	到達度 実習 卒業時	1年次				2年次				3年次							
				基礎Ⅰ	基礎Ⅱ	成人Ⅰ	成人Ⅱ	老年Ⅰ	成人Ⅲ	老年Ⅱ	小児	母性	精神	在宅	統合				
				到 験															
4	27	患者を車椅子で移送できる	I	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	28	患者の歩行・移動介助ができる	I	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	29	廃用症候群のリスクをアセスメントできる	I	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	30	入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助ができる	I	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	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	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	32	臥床患者の体位変換ができる	II	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
	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	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
	34	廃用症候群予防のための自動・他動運動ができる	II	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
	35	目的に応じた安静保持の援助ができる	II	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
	36	体動制限による苦痛を緩和できる	II	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
	37	患者をベッドからストレッチャーへ移乗できる	II	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
	38	患者のストレッチャー移送ができる	II	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
39	関節可動域訓練ができる	II	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
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	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
	歩行訓練ができる		3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
5	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	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	42	患者の状態に合わせた足浴・手浴ができる	I	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	43	清拭援助を通して、患者の観察ができる	I	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	44	洗髪援助を通して、患者の観察ができる	I	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	45	口腔ケアを通して、患者の観察ができる	I	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	46	患者が身だしなみを整えるための援助ができる	I	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	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	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	48	入浴の介助ができる	II	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
	49	陰部の清潔保持の援助ができる	II	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
	50	臥床患者の清拭ができる	II	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
	51	臥床患者の洗髪ができる	II	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
	52	意識障害のない患者の口腔ケアができる	II	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
53	患者の病態・機能に合わせた口腔ケアを計画できる	II	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
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	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
55	沐浴が実施できる	II									2	2		2	2				

		卒業時の達成レベル																										
項目	No	技術の種類	到達度 実習 卒業時	1年次						2年次						3年次												
				基礎Ⅰ		基礎Ⅱ		成人Ⅰ		成人Ⅱ		老年Ⅰ		成人Ⅲ		老年Ⅱ		小児		母性		精神		在宅		総合		
				到	経験	到	経験	到	経験	到	経験	到	経験	到	経験													
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	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
		57 患者の状態に合わせた温罨法・冷罨法が実施できる	I	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
		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	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
		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	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
		60 酸素吸入療法が実施できる	II	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		61 気道内加湿ができる	II	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		62 口腔内・鼻腔内吸引が実施できる	III	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		63 気管内吸引ができる	III	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		64 体位ドレナージを実施できる	III	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		65 酸素ポンベの操作ができる	III	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		66 気管内吸引時の観察点に分かる	IV	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		67 酸素の危険性を認識し、安全管理の必要性が分かる	IV	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		68 人工呼吸器装着中の患者の観察点に分かる	IV	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
69 低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察点に分かる	IV	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
70 循環機能のアセスメントの視点が分かる	IV	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
7	創傷管理技術	71 患者の褥瘡発生の危険性をアセスメントできる	I	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
		72 褥瘡予防のためのケアが計画できる	II	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		73 褥瘡予防のためのケアが実施できる	II	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		74 患者の創傷の観察ができる	II	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		75 基本的な包帯法が実施できる	III	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		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	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		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	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	与薬の技術	78 経口薬(バカール錠・内服薬・舌下錠)の服薬後の観察ができる	II	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		79 経皮・外用薬の投与前後の観察ができる	II	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		80 直腸内与薬の投与前後の観察ができる	II	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		81 点滴静脈内注射をうけている患者の観察点に分かる	II	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		82 直腸内与薬が実施できる	III	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		83 点滴静脈内注射の輸液の管理ができる	III	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		84 皮下注射が実施できる	III	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
		85 筋肉内注射が実施できる	III	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
		86 点滴静脈内注射が実施できる	III	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
		87 輸液ポンプの基本的な操作ができる	III	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
		88 経口薬の種類と服用方法が分かる	IV	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

		卒業時の達成レベル																									
項目	No	技術の種類	到達度 卒業時	1年次				2年次				3年次															
				基礎Ⅰ		基礎Ⅱ		成人Ⅰ		成人Ⅱ		老年Ⅰ		成人Ⅲ		老年Ⅱ		小児		母性		精神		在宅		統合	
				到	経験	到	経験	到	経験	到	経験	到	経験	到	経験												
8	与薬の技術	89 経皮・外用薬の与薬方法が分かる	Ⅳ	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
		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	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
		91 皮内注射後の観察点 が分かる	Ⅳ	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		92 皮下注射後の観察点 が分かる	Ⅳ	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		93 筋肉内注射後の観察点 が分かる	Ⅳ	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		94 静脈内注射の実施方法 が分かる	Ⅳ	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
		95 薬理作用を踏まえた静脈内注射の危険性 が分かる	Ⅳ	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
		96 静脈内注射実施中の異常な状態 が分かる	Ⅳ	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		97 抗生物質を投与されている患者の観察点 が分かる	Ⅳ	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	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	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
		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	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		100 麻薬を投与されている患者の観察点 が分かる	Ⅳ	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	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	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
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	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
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	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
		104 患者の意識状態を観察できる	Ⅱ	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		105 気道確保が正しくできる	Ⅲ	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		106 人工呼吸が正しく実施できる	Ⅲ	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		107 閉鎖式心マッサージが正しく実施できる	Ⅲ	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		108 除細動の原理がわかりAEDを用いて正しく 実施できる	Ⅲ	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		109 意識レベルの把握方法が分かる	Ⅳ	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		110 止血法の原理が分かる	Ⅳ	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
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	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
		112 正確に身体計測ができる（身長・体重・腹 囲・握力）	Ⅰ	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
		113 患者の一般状態の変化に気づくことが できる	Ⅰ	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
		114 系統的な症状の観察ができる	Ⅱ	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		115 バイタルサイン・身体測定データ・症状等から患 者の状態をアセスメントできる	Ⅱ	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		116 目的に合わせた採尿の方法を理解し、尿 検体の正しい取り扱いができる	Ⅱ	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		117 簡易血糖測定ができる	Ⅱ	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	

		卒業時の達成レベル																
項目	No	技術の種類	到達度 実習 卒業時	1年次			2年次			3年次								
				基礎Ⅰ 到達 経験	基礎Ⅱ 到達 経験	成人Ⅰ 到達 経験	成人Ⅱ 到達 経験	老年Ⅰ 到達 経験	成人Ⅲ 到達 経験	老年Ⅱ 到達 経験	小児 到達 経験	母性 到達 経験	精神 到達 経験	在宅 到達 経験	統合 到達 経験			
10	症状・ 生体機能 管理技術	118 正確な検査を行うための患者の準備ができる	Ⅱ	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	
		119 検査の介助ができる	Ⅱ	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	
		120 検査後の安静保持の援助ができる	Ⅱ	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		121 検査前、中、後の観察ができる	Ⅱ	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		122 静脈血採血が実施できる	Ⅲ	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
		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	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
		124 身体侵襲を伴う検査の目的・方法・検査が生体に及ぼす影響が分かる	Ⅳ	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
11	感染予防 技術	125 スカグート・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	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
		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	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
		127 使用した器具の感染防止の取り扱いができる	Ⅱ	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		128 感染性廃棄物の取り扱いができる	Ⅱ	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		129 無菌操作が確実にできる（滅菌バック類）	Ⅱ	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		130 針刺し事故防止の対策が実施できる	Ⅱ	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		131 針刺し事故後の感染防止の方法が分かる	Ⅳ	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	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、速やかに報告できる	Ⅰ	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
		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	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
		134 患者を誤認しないための防止策を実施できる	Ⅰ	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
		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	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		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	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		137 放射線曝露の防止のための行動がとれる	Ⅱ	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		138 誤薬防止の手順に沿った与薬ができる	Ⅲ	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
13	安全 確保の 技術	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	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
		141 患者の安楽を促進するためのケアができる	Ⅱ	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
		142 患者の精神的安寧を保つための工夫を計画できる	Ⅱ	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		

臨地実習出席簿

三草会札幌看護専門学校

第 期 番 学生氏名

1. 実習日にはファイルに入れて持参する。
2. 自分が実習した日付を記載して、臨地実習指導者の捺印を受ける。
3. 欠席・欠課・遅刻・早退した場合は、該当項目に○を付けて、その時間数〔何分・何時間〕を明記する。

< 基礎看護学実習 I a >

月日	/	/	/		
曜日					
指導者印					
欠席・欠課 遅刻・早退	欠席	欠席	欠席	欠席	欠席
	欠課	欠課	欠課	欠課	欠課
	遅刻	遅刻	遅刻	遅刻	遅刻
	早退	早退	早退	早退	早退
時間数					

< 基礎看護学実習 I b >

月日	/	/	/	/	/
曜日					
指導者印					
欠席・欠課 遅刻・早退	欠席	欠席	欠席	欠席	欠席
	欠課	欠課	欠課	欠課	欠課
	遅刻	遅刻	遅刻	遅刻	遅刻
	早退	早退	早退	早退	早退
時間数					

< 基礎看護学実習 II >

月日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
曜日															
指導者印															
欠席・欠課 遅刻・早退	欠席														
	欠課														
	遅刻														
	早退														
時間数															