

2017 年度

公立西知多看護専門学校

自己点検・自己評価報告書

2018 年 12 月 7 日

はじめに

公立西知多看護専門学校は、平成 26 年 3 月に前身である知多市立看護専門学校を閉校し、東海市と知多市で構成される西知多医療厚生組合立の学校として同年 4 月に開校しました。知多市立看護専門学校開校から通算すると平成 29 年で 30 周年を迎えました。1 学年 30 名定員の小さな学校ですが、750 名以上の卒業生を輩出し、多くの方が今も様々なところで活躍されています。その歴史を大切にしつつ、時代に即した教育を実践していくことが必要であると認識しております。そのため、カリキュラムの見直し、新しい教育手法の導入、設備・備品の更新や新規購入、学校設備の改善など様々なことに取り組んでまいりました。

今回、開校以来初めてとなる、学校自己点検・自己評価を実施し、まとめることができました。本自己点検・自己評価は、文部科学省の「専修学校における学校評価ガイドライン」、厚生労働省の「看護師養成所自己点検・自己評価指針」を基に項目を決定しました。教員全員に評価を依頼し、それぞれの評価点数の平均値を示しました。このことの第一義的な目的は、今後、自己点検・自己評価を継続して行っていく際にその変化を数量的に評価できるということです。また、どのような根拠に基づく評価であるのかといった質的な自己点検・自己評価を併記することで、評価点数とその内容との整合性も同時に把握できることを目指しています。それぞれの項目への理解が深まれば、同じ状況であっても点数としては下がる可能性もあると予想しております。その点についても、真摯に捉え、今後も自己点検・自己評価を継続的に行っていこうと考えております。また、実施当初に思っていた以上に各教員の学校運営に対する意識に変化があったということも特筆すべきことだと思っております。このような取り組みを継続することで様々な角度から「教育を見直す」という意識を高めることに繋がると確信しました。

毎年、新しい学生との出会いがあります。その中で「看護の楽しさ」を伝え、それぞれの学生が看護師を目指して学びを深め、成長することができるように、常に教育活動の改善に取り組んで参りたいと考えております。

本報告書をまとめるにあたり、ご講評いただいた公立西知多総合病院副院長兼看護局長植村真美様、資生会八事病院看護部長 津田末子様、藤田医科大学看護専門学校前学校長 西村徳代様、津島市立看護専門学校学校長 牧野美樹様にこの場を借りてお礼申し上げます。いただいた助言を参考にさせていただき、今後の学校運営に活かして参ります。

平成 30 年 12 月

公立西知多看護専門学校
校長 竹内 晴子

目 次

I	教育理念・教育目的・教育目標	1
1	設置目的	1
2	教育理念.....	1
3	アドミッションポリシー	2
4	教育目的・教育目標	2
II	学校運営	3
1	運営方針及び事業計画	3
2	運営組織及び意思決定機能	4
3	人事・給与システム	5
4	学校内組織図.....	5
5	コンプライアンス体制並びに情報公開	6
6	情報システム化	6
III	教育活動	7
1	目標の設定等.....	7
2	教育方法・評価等.....	19
3	資格試験.....	26
4	教職員	26
IV	学修成果	28
V	学生支援	29
VI	教育環境	31
VII	学生の受入れ募集	32
VIII	財務	33
IX	法令等の遵守	34
X	社会貢献・地域貢献	35
	資料 1	36
	資料 2	37
	資料 3	39
	資料 4	47

講評

評価者	植村 真美		48
評価者	津田 末子		50
評価者	西村 徳代		51
評価者	牧野 美樹		54

※評価結果点数は、4：適切、3：ほぼ適切、2：やや不適切、1：不適切で教員10名が評価した結果の平均値を示している。

【1 教育理念・教育目的・教育目標】

1. 設置目的

評価項目	評価結果
1. 設置目的が明記されている。	3. 6
2. 社会経済のニーズ等を踏まえた学校の将来構想を抱いているか。	3. 2

当校は、1987年に知多市民病院をはじめとして、地域の看護師の確保および資質の向上を図ることを目的に開校した知多市立看護専門学校を前身としている。2015年5月の公立西知多総合病院開院の前年3月に知多市立看護専門学校は閉校し、4月に公立西知多看護専門学校として開校した。

本校は知多半島医療圏の北西部地区を基盤として保健医療福祉分野で活躍できる人材の育成を目的とする。即ち、看護に関する基礎的な知識を養い、基本的な技術の熟達を図り、人間としての成長を促し、道徳的・倫理的な価値観を基に看護を実践することで、地域の保健医療福祉に貢献する人材を育成することを使命としている。

知多半島内には、当校とは別に、40名定員の看護専門学校が1校あり、2015年度には95名、100名定員の看護学科をもつ大学が2大学新設された。知多半島内の高等学校は県立高校のみでは17校あり、4,000人程度の卒業生が存在する。少子化の影響、大学の新設などの影響から、当校の受験者数・入学者数の減少が懸念されたが、大きな変化はなく推移している。これは、経済状況により、資格志向性が高まったこと、看護職における就職状況がよいことに加え、当校の場合は学費や入学金も安価であり、3年間で大学卒業時と同等の看護師国家試験受験資格を得られることなどが影響していると考えられる。また、設置母体である組合立の病院においては、依然として看護師不足が問題となっているため、引き続き看護師の育成に取り組む必要があると認識している。ただし、日本看護協会は看護の基礎教育を4年制化することを重点課題として取り組んでいることから、修業年数については4年制化を見据えた検討をしていく必要性を感じている。更に、近隣の大学からの卒業生が安定的に組合立の病院に就職する状況となれば当校の存続についても検討する必要があると認識している。現状では、どちらについても具体的な構想の検討は実施していない。

2. 教育理念

評価項目	評価結果
3. 教育理念が明記されている。	3. 8
4. 教育理念が学生・保護者等に周知されているか。	2. 9

2014年4月より公立西知多看護専門学校となったことで、2007年のカリキュラム改正の際に検討が不十分であった、教育理念の見直しから行うこととなった。教員全員で、検討を重ね、どのような看護師を育成したいのか、という共通認識を得た結果、「社会人基礎力」「倫理観」がキーワードとして挙げられた。そこで、従前の教育理念に「社会人基礎力」「生命の尊厳と人権の尊重」を加えた。また、幅広い分野で活躍できる人材を育てることを意識し、「総合保健医療」から「保健医療福祉分野」へ変更した。

教育理念については、ホームページをはじめ、学校案内パンフレット、学習要項、実習要項、学生便覧等に掲載し、入学時には新入生ならびに保護者への説明を行っている。学生へのその他の周知の方法としては、講義や実習の際に理念に立ち戻るような働きかけが考えられるが、その働きかけができるような仕組みは出来上がっていない。また、周知の程度についても把握できていない。

教育理念

看護に携わる人は、生命の尊厳と人権を尊重し、豊かな人間愛を有し、深い教養と円満な人格、優れた理解力と包容力の持ち主であることを期待されている。

そのため本校では、基礎教育・情操教育の充実を重視し、社会人基礎力の向上を目指している。

看護師として必要な知識、技術を習得し、これを適切に応用する能力と、科学的思考と判断力を身につけた人材を育成する。

更に、保健医療福祉分野における専門職業人としての自己の役割を認識し、他の職種の人たちとの相互理解と協力を図ると共に生涯研修に努める姿勢を有する人材を育成する。

3. アドミッションポリシー

2014年に教育理念からの見直しを行う際に、どんな看護師を育てたいかという視点から検討したことは先に述べた通りである。その際に、育てたい看護師像を考える上で、入学してほしいと考える学生像があるということが分り、それをアドミッションポリシーとして明文化することを決定した。

アドミッションポリシーについては、ホームページをはじめ、学校案内パンフレット、学生便覧に掲載し、進路相談会、学校説明会、入学時などで説明を行っている。

アドミッションポリシーは以下の通りである。

アドミッションポリシー

当校の使命および教育理念に基づく教育を実践するために、以下のような学生を求めている。

- ・ひとに対する関心や思いやりのこころを持つことができる人
- ・ひととの関わりを大切にできる人
- ・看護師になろうという強い意思をもち、自ら学ぼうという意欲のある人

4. 教育目的・教育目標

評価項目	評価結果
5. 教育目的・教育目標により、育成人材像が明示されている。	3. 9
6. 教育目的・教育目標は学生・保護者等に周知されているか。	2. 9
7. 教育目標・期待される卒業生像は、業界のニーズに向けて方向付けられているか。	3. 7

教育目的は、2014年度の見直しの際に変更はなく、当校の特殊性として「地域住民の健康と福祉に貢献しうる」という文言をそのまま踏襲している。これにより、設置目的との整合性を提示している。教育目標については、2014年度の教育理念からの見直しの際に、「社会人基礎力」と「倫理性」を加え、教育目標と期待される卒業生像を明示することで教育の方向性を再確認した。

教育目的については、ホームページをはじめ、学校案内パンフレット、学習要項、実習要項、学生便覧

等に掲載し、入学時には新入生及び保護者への説明を行っている。教育目標は学校案内パンフレット以外には掲載している。上述した教育理念などと同様、周知の程度については把握できていない。

チーム医療において、調整的な役割を期待される看護師にとって必要な「社会人基礎力」とより良い医療の実践のための基盤となる「倫理観」を網羅し、教育目標、期待される卒業生像に提示している。

教育目的

看護師に必要な基礎的知識・基礎的技術及び態度を習得し、地域住民の健康と福祉に貢献しうる人材を育成することを目的とする。

表1 教育目標と期待される卒業生像

教育目標	期待される卒業生像
1. 看護師として必要な基礎的知識・技術を習得し、適切に応用する能力をもつ	・人間を身体的・心理的・社会的・霊的側面からなる統合体であり、生活者として捉えることができる ・健康の保持・増進・回復のため、科学的根拠に基づきかつ対象に適した援助方法を追求できる ・観察力を身につけ、正しい判断ができる ・従来の常識や発想を転換し、新しいケアや問題の解決策を工夫することができる
2. 専門職業人として働くうえで必要とされる社会人基礎力を身につける	・社会のルールや人との約束を守ることができる ・相手の話を丁寧に聴くことができる ・自分の思い・考えを分かりやすく伝えることができる ・人との関わりを大切にし、共に成長するために他者に働きかけ巻き込むことができる ・常に自己の行動を振り返り、自分のすべきことに向かって努力することができる ・目的意識や問題意識をもって、計画的・自主的に行動できる ・社会情勢に関心を持ち、生涯学習することが必要であることを自覚することができる ・地域住民の健康と福祉に貢献すべき人材であることを自覚することができる
3. 生命の尊厳と人権を尊重する姿勢を持つ	・人間を唯一無二の存在として捉え、個別の価値観を認め、尊重することができる ・自己決定を尊重し、その権利を擁護することができる ・守秘義務の遵守およびプライバシーの保護に努めることができる

【Ⅱ 学校運営】

1. 運営方針及び事業計画

評価項目	評価結果
8. 目的等に沿った運営方針が策定されているか。	3. 6
9. 運営方針に沿った事業計画が策定されているか。	3. 6

例年、予算策定期間に運営方針を打ち出している。更に、その運営方針を基にした目標管理の組織目標を年度初めに提示し、事業計画を立案している。2017年度は、2015年度より始動した新しいカリキュラムが完遂の年度とり、2018年度は評価の時期にあたる。引き続き、社会人基礎力と倫理性を柱とし、看護師として必要な基礎的な知識、技術、態度を身に付けることができるように教育にあたる。そして、その基盤となる環境整備とその結果となる母体病院への就職者の確保は重要な課題であると認識している。

予算策定期間に提示した事業概要は以下のものであった。

1. 新カリキュラム完遂の年度として教育体制及び教育教材の更なる充実を図る
 - 1) 学習環境の整備
 - 2) 教員の教授力の更なる向上
2. 公立西知多総合病院への就職希望者を一人でも増やす
 - 1) 臨地実習指導の充実
 - 2) 病院内講師との連携
 - 3) 修学金貸与に関する情報提供の充実

上記事業概要を念頭に、年度当初に提示した組織目標は以下の通りである。

1. より良い入学者の確保を目的とした受験者数の維持と選抜方法の改善
2. より良い教育のための教育体制・教育環境の見直し
3. より多くの母体病院就職者の確保

2. 運営組織及び意思決定機能

評価項目	評価結果
10. 運営組織や意思決定機能は、規則等において明確化されているか、また、有効に機能しているか。	3. 5

当校は、西知多医療厚生組合の一組織（図1参照）として位置づけられ、様々な規則は、西知多医療厚生組合例規集に規定されている。組合議会として、年に2回の定例会と数回の臨時会で様々な意思決定を行っている。事前に、学校運営委員会や管理者・副管理者会議などで調整を行い、議会で諮っている。また、校内の専決事項細則、処務規則については資料1、資料2を参照とする。

学校運営委員会には、組合の副管理者である東海市、知多市両副市長、同じ組合立の公立西知多総合病院院長、副院長兼看護局長、事務局長、組合総務部長に出席要請し、学校運営に関する内容を報告、検討している。組合議会の議員は参加していないため、学校運営への関心という点では弱い面があると考ええる。しかし、学校運営上必要な事項については、学校運営委員会が有効に機能し、滞りなく運営できていると考える。



図1 組合組織図

3. 人事・給与システム

評価項目	評価結果
11. 人事、給与に関する規定等は整備されているか。	3. 2

人事・給与に関しても、西知多医療厚生組合例規集に規定されている。また、組合と同様の人事評価制度を取り入れ、目標管理に基づく人事評価制度を実施している。評価結果は、処遇、人材育成、人事配置に活用することになっているが、当校の場合は処遇および人材育成での活用が主体である。現在、教員は、医療職（3）表を適用しているため、病院で夜勤を行っていた看護師が教員になった場合、月々の収入が大幅に減る状況である。他の専門学校においては、教員職の給料表を適用している学校や手当をつけている学校もあるため、当校も見直しをすべきかどうかという点から検討をする必要がある。

4. 学校内組織図

評価項目	評価結果
12. 教務・財務等の組織整備など意思決定システムは整備されているか。	3. 3

当校の組織図は図2の通りである。

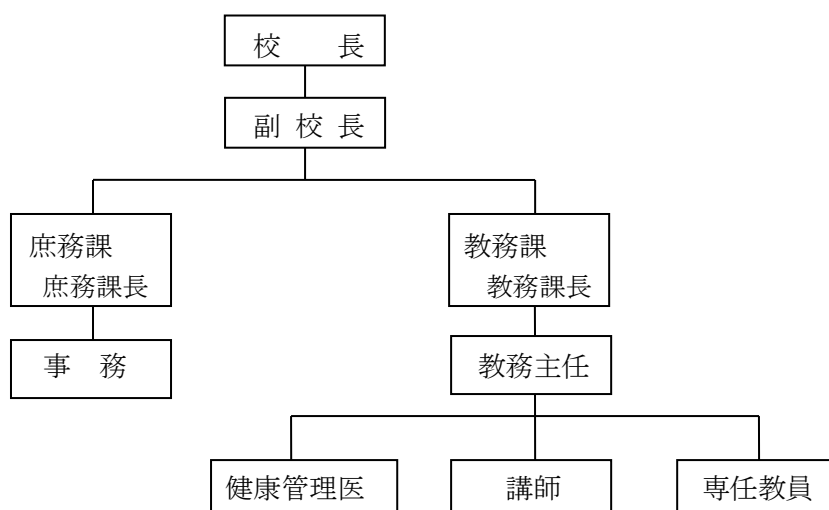


図2 組織図

校長、副校長、庶務課長、教務課長、教務主任が参加する管理会議を毎月実施することで、庶務課と教務課の連携強化を図っている。意思決定システムとしては、庶務課、教務課、それぞれに懸案事項、発案事項がある場合は、必要に応じて会議で検討した上で、起案書の決裁をとる形で当該事項の承認を得るようにしている。各会議の規約に会議ごとの協議事項として挙げられているものの、会議で検討するか否かの判断はその都度行われるものも多く、後になって検討すべきであったと反省することもある。また、決裁の範囲についても決裁規定に明記されているが、個人の主観により判断が異なる場合があることも否定できない。また、組織図には明記されていないが、教務課には3つのチーム（学生生活・学習環境担当チーム、行事担当チーム、国家試験・進学就職担当チーム）と試験係というチーム活動、クラス担任、学生担当制という3つのシステムを動かしている。クラス担任は各学年に1名を配置し、学生担当制は1～3年生を縦割りに1教員あたり学生9～15名に関わっている。

5. コンプライアンス体制並びに情報公開

評価項目	評価結果
13. 業界や地域社会等に対するコンプライアンス体制が整備されているか。	3. 1
14. 教育活動等に関する情報公開が適切になされているか。	3. 1

西知多医療厚生組合の組織として学校運営をしているため、法令に関するコンプライアンス体制は組合総務課が担っている。学則や倫理に関してのコンプライアンス体制に関しては、学校内・学校外ともに整備されているとはいえない。しかし、県の健康福祉部保健医療局医務課による看護師養成所指定規則に基づく指導調査が定期的実施されていることから、その指導調査が学校外のコンプライアンス体制として機能していると考えられる。ただし、特に倫理に関しては、学校内にコンプライアンスに関する通報システムを作ることが必要と思われる。教員は日本看護協会から出されている看護職の倫理綱領及び学内で決定した教員の行動規範に基づき行動していると思われるが、コンプライアンス体制として相互に行動をチェックするシステムがあることが望ましいと考える。

情報公開は、ホームページや組合における業績報告という形で行っている。本自己評価・自己点検結果についても情報公開することが必要だと考えるため、必要な手続き終了後にホームページ上あるいは紙媒体上で公開する予定である。個人のプライバシーに関する情報や試験結果については必要な手続きをした本人のみに開示するが、一般には情報公開しない方針である。また、入学試験の過去問題については、現在情報公開していないが、来校して監視下での時間制限を設けた閲覧のみ許可するなどの公開について他校の状況をみながら検討していきたい。

6. 情報システム化

評価項目	評価結果
15. 情報システム化等による業務の効率化が図られているか。	2. 6

2015年度より、庶務課・教務課のパソコンが一元化され、情報の共有が容易となったことは業務の効率化に大いに貢献した。しかし、パソコン内のファイル管理が徹底されていないため、同じデータの重複やファイルの混在などがあり、それによるミスも起こっている。また、情報処理に精通している職員が少ないため、同じ内容の入力を複数人で行ったり、流用できるはずのデータの流用ができなかったり、効率化が図れていない現状である。また、2014年度末より運用を開始したメール連絡網システムは学生、教職員、卒業生の連絡手段として非常に有用であるが、メールアドレスの変更やメールチェックをしない人があるなどの問題もある。また、インターネット環境がそれぞれに確立したことにより、講義の準備や種々の情報収集に役立っている。

【Ⅲ 教育活動】

1. 目標の設定等

評価項目	評価結果
16. 教育理念等に沿った教育課程の編成・実施方針等が策定されているか。	3. 8
17. 教育理念、育成人材像や業界のニーズを踏まえ、修業年限に対応した教育到達レベルや学習時間の確保は明確にされているか。	3. 5

◆基本概念

【人間】

人間は、唯一無二のかけがえのない存在である。身体・心理・社会・霊的側面からなる統合体であり、個別の価値観をもった生活者である。環境との相互作用により、絶えず変化し、成長発達している。

【環境】

人間を取り巻く環境は、自然環境と社会環境から成る外部環境と、身体的環境と精神的環境から成る内部環境で構成されている。人間も環境の一部であり、相互に影響し合っている。

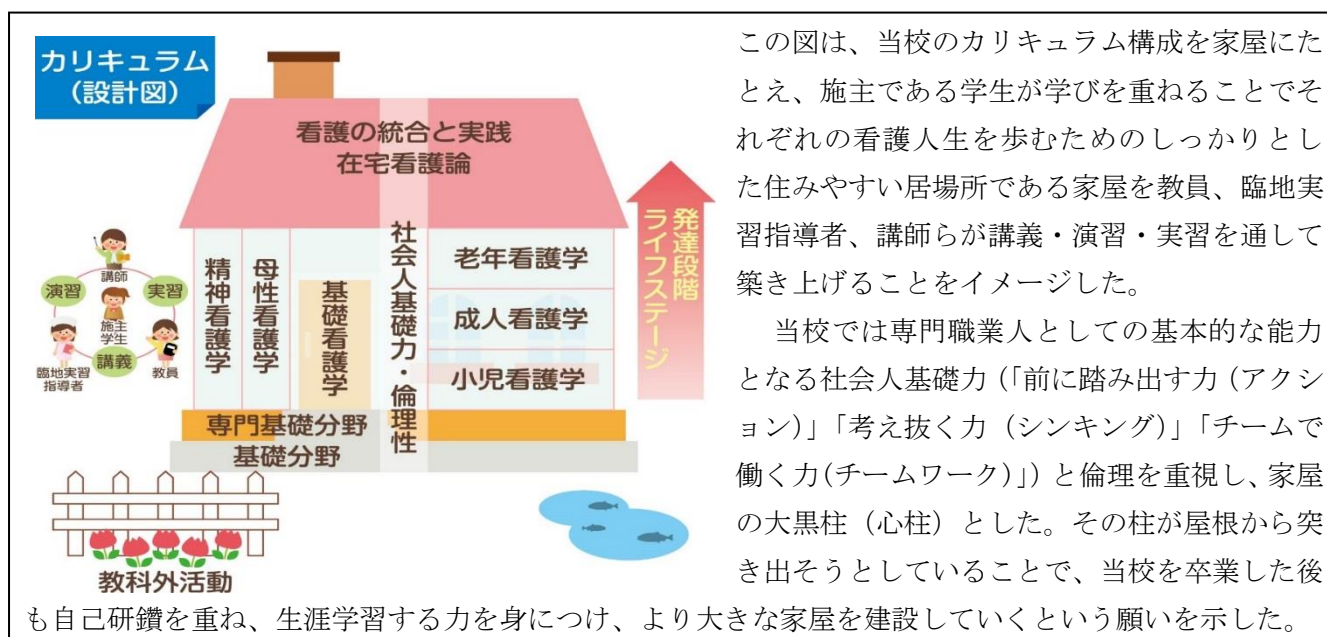
【健康】

健康は人間が生きていくうえでの基本的権利であり、主観的健康と客観的健康がある。時代や文化、個人の価値観により異なるものであるが、身体・心理・社会・霊的に調和がとれた状態をいい、あらゆる健康レベルを呈する連続体である。

【看護】

看護は、あらゆる発達段階・健康レベルにある個人とその家族または地域社会を対象とし、対象がその人らしく生活できるように、健康の保持・増進・回復に関わる。人間が本来持っている能力を発揮し、自立できるように援助する科学的な根拠に基づいた実践であり、アートである。社会の変動に伴って変化する保健医療福祉のニーズに対応するために、専門職として独自の機能を持ち保健医療福祉チームにおいて調整役を担う。

◆カリキュラム構造図



看護の知識は、基礎分野及び専門基礎分野の知識を基盤に成り立つものと考え、家屋の基礎・土台とした。その上で、専門分野Ⅰで学習する看護の基礎的知識・基礎的技術および態度は、これから先に学ぶべき各看護学の入口になるものと捉え、玄関ドアとした。

発達段階に関わらず必要となる知識である精神看護学、母性看護学を壁として縦に配置し、小児看護学、成人看護学、老年看護学はライフステージを意識し積み上げるように配置した。

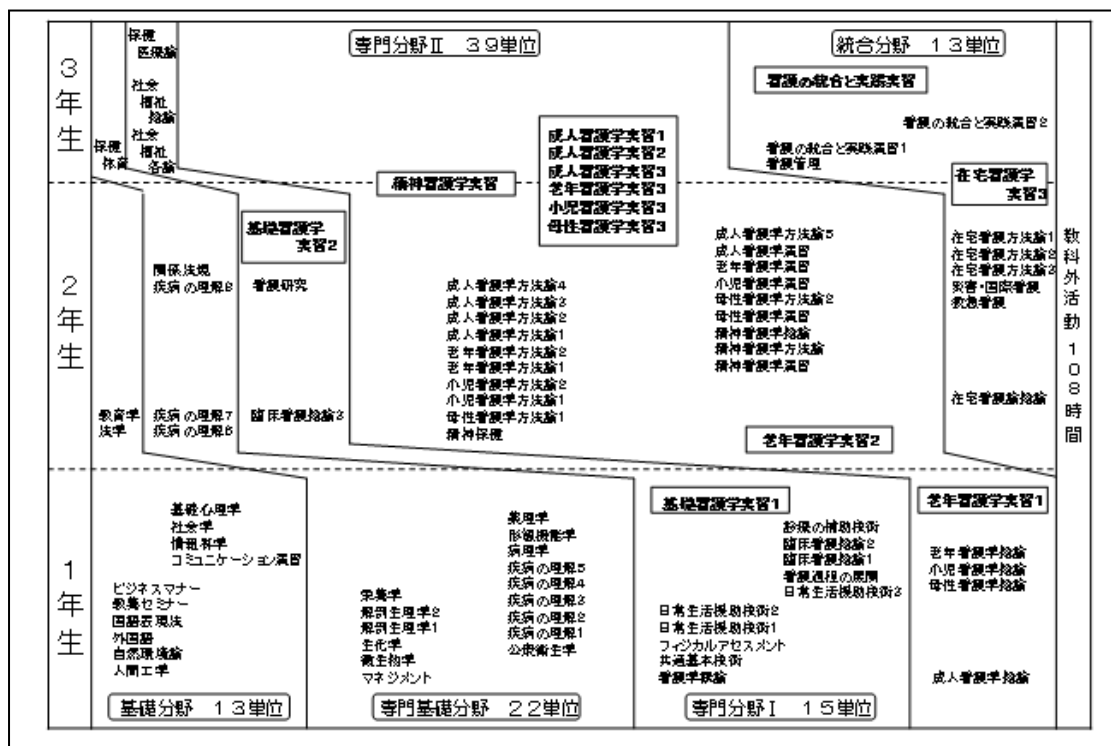
これらの上に看護の統合と実践、在宅看護論を必要不可欠な屋根として考えた。これは全ての教科の知識・技術・態度、そして社会人基礎力および倫理を基盤として成り立つものと考えている。

家屋の周囲にある池や花壇の庭は教科外活動を示しており、防災訓練の参加など地域への貢献や校外研修を通して幅広い知識や感性を高めることを、庭を美しく整えることにより表現している。

2013年度に教育理念から見直しを行い、2014年に変更申請を実施し、2015年より新カリキュラムを始動させた。よって、2017年度は新しいカリキュラム開始時に入学した学生が最終年度を迎えた。本カリキュラムの評価は、当該学年の学生の国家試験結果及び臨床現場からの声を情報として積極的に収集することで実施しようと考えている。また、カリキュラムの柱とした「社会人基礎力」「倫理性」を育む教育を実践するため、2015年度はアクティブラーニングを目標に掲げ、その後も教育方法の振り返り、見直しは行っている。

学則や学則施行内規に関しては、2014年に公立西知多看護専門学校の開校申請の際に、履修条件が厳しいという指摘を受け、履修条件の見直しをしたことが最近の変更内容である。指導を受けた内容については、修正等を行い、指定規則上は問題ない内容になっているといえる。しかし、主な就職先である母体病院における新卒看護師への期待像については把握しておらず、受け入れ病院のニーズを踏まえているとは言えない。更に、厚生労働省より提示されている看護基礎教育課程卒業時の看護技術の到達目標に即した教授計画を示す看護技術マトリックス（資料3）並びにその到達度を把握する看護技術の経験録も使用している。

◆カリキュラムデザイン



◆学則

公立西知多看護専門学校学則（抜粋）

第4章 教育課程

（授業科目、単位数及び時間数）

第8条 授業科目、単位数及び時間数は、別表のとおりとする。

2 単位の計算方法は、次の基準によるものとする。

- (1) 講義及び演習は、15時間から30時間までをもって1単位とする。
- (2) 実験、実習及び実技は、30時間から45時間までをもって1単位とする。
- (3) 臨地実習は、45時間をもって1単位とする。

（成績の評価等）

第9条 授業科目の成績の評価は、当該授業科目において実施する学科試験又は実習の成果により行う。

2 成績の評価を受けることができる者は、授業科目の出席時間数が所定の時間数の3分の2以上の者に限る。

3 成績の評価は、優（80点以上）、良（70点以上80点未満）、可（60点以上70点未満）及び不可（60点未満）の4段階とする。

4 優、良又は可の評価を受けた者は、単位の修得の認定を得たものとする。

5 疾病その他やむを得ない理由により成績の評価を受けることができなかった者は、所定の手続を経て、追試験又は追実習を受けることができる。

6 成績の評価が不可であった者は、所定の手続を経て、再試験又は再実習を受けることができる。

（単位の認定）

第10条 校長は、授業科目を履修し、単位の修得の認定を得た者に対し、所定の単位を与える。

2 学生は、単位の修得の認定を得ることができなかった授業科目については、再び当該授業科目を履修しなければならない。

（既修得単位の認定）

第11条 入学を許可された者が学校に入学する前に学校教育法（昭和22年法律第26号）第1条に規定する大学若しくは高等専門学校、放送大学学園法（平成14年法律第156号）第2条第1項に規定する放送大学又は次に掲げる資格に係る学校若しくは養成所において保健師助産師看護師学校養成所指定規則（昭和26年文部省・厚生省令第1号）別表3に規定する教育内容と同一内容の科目を履修した場合の単位の認定については、本人からの申請により個々の既修の学習内容を評価し、当該学習内容が学校における教育内容に相当するものと校長が認めるときは、総取得単位数の2分の1を超えない範囲で、学校において修得したものとして認定することができる。

- (1) 歯科衛生士
- (2) 診療放射線技師
- (3) 臨床検査技師
- (4) 理学療法士
- (5) 作業療法士
- (6) 視能訓練士
- (7) 臨床工学技士
- (8) 義肢装具士

(9) 救急救命士

(10) 言語聴覚士

2 前項の規定による単位の認定は、別表に規定する授業科目の範囲内で校長が行う。

3 保健師助産師看護師学校養成所指定規則別表3備考2にかかわらず、社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号）第40条第2項第1号の規定に該当する者で学校に入学したものの単位の認定については、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則等の一部を改正する省令（平成20年厚生労働省令第42号）による改正前の社会福祉士介護福祉士学校養成施設指定規則（昭和62年厚生省令第50号）別表第4に規定する基礎分野又は社会福祉士介護福祉士養成施設指定規則別表第4若しくは社会福祉士介護福祉士学校指定規則（平成20年文部科学省・厚生労働省令第2号）別表第4に定める人間と社会の領域に限り、本人からの申請により既修の学習内容を評価し、当該学習内容が学校における教育内容に相当するものと校長が認めるときは、別表に規定する基礎分野を修得したものとして認定することができる。

4 前項の規定による単位の認定は、別表に規定する基礎分野の授業科目の範囲内で校長が行う。

5 入学又は転入学を許可された者が、学校に入学し、又は転入学する前に他の看護師学校養成所において修得した授業科目の単位の認定については、別表に規定する授業科目の範囲内で校長が行う。

別表（第8条関係）

授 業 科 目			単位数	時間数	備考
基 礎 分 野	科学的思考の基盤	国語表現法	1	3 0	
		人間と生活・社会の理解	1	1 5	
	人間と生活・社会の理解	ビジネスマナー	1	1 5	
		情報科学	1	3 0	
		外国語	1	3 0	
		法学	1	3 0	
		教育学	1	3 0	
		自然環境論	1	1 5	
		人間工学	1	1 5	
		基礎心理学	1	3 0	
		コミュニケーション演習	1	3 0	
		社会学	1	3 0	
		保健体育	1	3 0	
		教養セミナー	1	3 0	
	小 計		1 3	3 4 5	
専 門 基 礎 分 野	人体の構造と機能	解剖生理学 1	1	3 0	
		解剖生理学 2	1	3 0	
		形態機能学	1	1 5	
		生化学	1	3 0	
	疾病の成り立ちと回復の促進	病理学	1	3 0	
		疾病の理解 1	1	1 5	
		疾病の理解 2	1	3 0	
		疾病の理解 3	1	3 0	
		疾病の理解 4	1	3 0	
		疾病の理解 5	1	1 5	
		疾病の理解 6	1	3 0	
		疾病の理解 7	1	3 0	
		疾病の理解 8	1	1 5	
		微生物学	1	3 0	
		薬理学	1	3 0	
		栄養学	1	3 0	

授 業 科 目			単位数	時間数	備考
専 門 基 礎 分 野	健康支援と社会保障制度	保健医療論	1	1 5	
		マネジメント	1	1 5	
		公衆衛生学	1	3 0	
		社会福祉総論	1	1 5	
		社会福祉各論	1	1 5	
		関係法規	1	3 0	
	小 計		2 2	5 4 0	
専 門 分 野	基礎看護学	看護学概論	1	3 0	
		看護研究	1	3 0	
		フィジカルアセスメント	1	1 5	
		共通基本技術	1	1 5	
		日常生活援助技術 1	1	3 0	
		日常生活援助技術 2	1	3 0	
		日常生活援助技術 3	1	3 0	
		診療の補助技術	1	3 0	
		看護過程の展開	1	3 0	
		臨床看護総論 1	1	1 5	
		臨床看護総論 2	1	3 0	
		臨床看護総論 3	1	1 5	
	臨地実習	基礎看護学実習 1	1	4 5	
		基礎看護学実習 2	2	9 0	
	小 計		1 5	4 3 5	
専 門 分 野 Ⅱ	成人看護学	成人看護学総論	1	3 0	
		成人看護学方法論 1	1	3 0	
		成人看護学方法論 2	1	3 0	
		成人看護学方法論 3	1	3 0	
		成人看護学方法論 4	1	3 0	
		成人看護学方法論 5	1	3 0	
		成人看護学演習	1	3 0	
	老年看護学	老年看護学総論	1	3 0	
		老年看護学方法論 1	1	1 5	

授 業 科 目			単位数	時間数	備考
専 門 分 野 Ⅱ	老年看護学	老年看護学方法論 2	1	3 0	
		老年看護学演習	1	1 5	
	小児看護学	小児看護学総論	1	3 0	
		小児看護学方法論 1	1	1 5	
		小児看護学方法論 2	1	3 0	
		小児看護学演習	1	1 5	
	母性看護学	母性看護学総論	1	3 0	
		母性看護学方法論 1	1	3 0	
		母性看護学方法論 2	1	1 5	
		母性看護学演習	1	1 5	
	精神看護学	精神保健	1	3 0	
		精神看護学総論	1	1 5	
		精神看護学方法論	1	3 0	
		精神看護学演習	1	1 5	
	臨地実習	成人看護学実習 1	2	9 0	
		成人看護学実習 2	2	9 0	
		成人看護学実習 3	2	9 0	
		老年看護学実習 1	1	4 5	
		老年看護学実習 2	1	4 5	
		老年看護学実習 3	2	9 0	
		小児看護学実習	2	9 0	
		母性看護学実習	2	9 0	
		精神看護学実習	2	9 0	
	小 計		3 9	1,290	
統 合 分 野	在宅看護論	在宅看護論総論	1	3 0	
		在宅看護方法論 1	1	3 0	
		在宅看護方法論 2	1	1 5	
		在宅看護方法論 3	1	1 5	
	看護の統合と実践	看護管理	1	3 0	
		災害・国際看護	1	1 5	
		救急看護	1	1 5	

授 業 科 目			単位数	時間数	備考
統 合 分 野	看護の統合と実践	看護の統合と実践演習 1	1	3 0	
		看護の統合と実践演習 2	1	3 0	
	臨地実習	在宅看護論実習	2	9 0	
		看護の統合と実践実習	2	9 0	
	小 計		1 3	3 9 0	
合 計			1 0 2	3,000	

◆学則施行内規

学則施行内規（抜粋）

（趣旨）

第1条 この内規は、公立西知多看護専門学校学則（平成25年西知多医療厚生組合規則第9号。以下「学則」という。）第33条の規定に基づき、学則の施行について定めるものとする。

（教育課程等）

第2条 学則第8条に定める講義時間数及び実習時間数の学年別割り振りは、年度毎に別に定める。

（授業時間）

第3条 授業時間の単位は、45分をもって1時間とし、90分をもって1時限とする。

2 学内授業時間は、原則として月曜日から金曜日までの午前9時00分から午後4時20分までとする。

3 臨地実習は、60分をもって1時間とし、午前8時15分から午後4時30分までとする。ただし、実習によっては異なる時間帯になることもある。

4 学校行事及び施設見学等の授業時間は、その都度定める。

（学科試験）

第5条 学科試験は、次に定めるところにより行う。

（1）学科試験は、履修した科目について随時行う。

（2）学科試験は、筆記試験を原則とし、必要に応じて他の方法により行う。

（3）学科試験は、講師ごとに行う。ただし、学則別表に掲げる科目（以下「科目」という。）のうち同一の科目を複数の講師で分担する場合は、科目ごとに総合して行うことができる。

（4）講師が必要と認めた場合は、適宜臨時試験を行うことができる。

（受験資格の欠格要件）

第6条 学科試験の受験資格の欠格要件は、次のとおりとする。

（1）科目の講義時間の3分の1を超えて欠席した者

（2）試験時間開始から15分以上欠席した者

（3）授業料を滞納している者

（4）休学又は停学中の者

（5）追試験又は再試験において、所定の手続をしていない者

（追試験）

第7条 疾病その他やむを得ない理由により、学科試験及び再試験を受験できなかった者については、追・再試験受験願により、1回に限り追試験を受験することができる。

2 前項のやむを得ない理由は、次のとおりとし、当該事項を書面で証明しなければならない。

（1）第17条第1項に規定する災害等により登校不可能な者

（2）第17条第2項に規定する感染症に罹患した者

（3）第17条第3項に規定する忌引の者

（4）病気、負傷等による通入院をした者

（5）正規な通学手段による事故等で遅延した者

（6）その他学校が認めた者

(再試験)

第8条 学科試験及び追試験の成績が、合格点に満たなかった者については、再試験料を支払い、追・再試験受験願に振り込んだことを証明する書類〔(例) 振込金受取書、ATM利用明細のコピー〕を添付した上で試験結果報告書とともに所定の期日までに提出したものに限り、1回に限り再試験を受験することができる。

(成績の評価)

第9条 学科試験の評価は、次のとおりとする。

- (1) 学科試験の評価は、科目ごとに集約する。この場合、小数点以下は切り捨てとする。
- (2) 学科試験は、1科目100点満点とし60点以上を合格点とする。ただし、同一科目を複数の講師で分担する場合も科目ごとに100点満点とする。
- (3) 再試験は、60点以上を合格点とする。ただし、再試験合格者の当該学科試験の評価は、可と表示する。
- (4) 追試験は、得点から2割を減じたものを点数とし、60点以上を合格点とする。
- (5) 追試験の再試験は、第3号の規定を適用する。
- (6) 学科試験において、不正行為があったときは、当該科目を不合格とする。

2 実習の評価は、次のとおりとする。

- (1) 実習の評価は、実習総時間の3分の2以上の出席をもって行う。従って、3分の2以上の出席がなければ原則として次年度に再履修を行う。ただし、次に場合において学校が認める場合は、この限りでない。

ア 第17条第2項に規定する感染症に罹患した者

イ 第17条第3項に規定する忌引の者

ウ 病気、負傷等による通入院をした者

エ その他学校が認めた者

- (2) 実習の評価は、原則として実習科目ごとの実習評価表に基づき評価し、60点以上を合格点とする。
- (3) 実習の評価が不合格の者については、一領域に限り一度の再実習を行い再評価することができる。
- (4) 再評価は、60点以上を合格点とする。ただし、再実習合格者の当該実習の評価は、可と表示する。

3 すべての成績は、学籍簿に登載し、永久保存とする。

(不合格の取扱い)

第10条 単位の認定が得られなかった授業科目は、学則第10条第2項の規定により、年度の始業日から7日以内に再履修願を校長に提出しなければならない。

2 前項の規定にかかわらず、履修状況によっては、校長が受講の義務を免除し、試験のみを課すと判断することができる。この場合において、授業科目を履修した者は、再受講免除願に講師の承認印を受け、校長に提出しなければならない。

(履修の条件)

第 1 1 条 臨地実習を履修するための条件は、次の表のとおりとする。

実習の種類	条 件
基礎看護学実習 1	受講 フィジカルアセスメント、共通基本技術、日常生活援助技術1・2・3
基礎看護学実習 2	単位取得 基礎看護学実習1
成人看護学実習 1	単位取得 基礎看護学実習2、老年看護学実習2 受講 成人看護学総論、成人看護学方法論1・2・3・4・5、成人看護学演習、老年看護学総論、老年看護学方法論1・2、老年看護学演習
成人看護学実習 2	
成人看護学実習 3	
老年看護学実習 1	受講 フィジカルアセスメント、共通基本技術、日常生活援助技術1・2・3、 老年看護学総論
老年看護学実習 2	単位取得 基礎看護学実習1、老年看護学実習1
老年看護学実習 3	単位取得 基礎看護学実習2、老年看護学実習2 受講 成人看護学総論、成人看護学方法論1・2・3・4・5、成人看護学演習、老年看護学総論、老年看護学方法論1・2、老年看護学演習
小児看護学実習	単位取得 基礎看護学実習2 受講 小児看護学総論、小児看護学方法論1・2、小児看護学演習
母性看護学実習	単位取得 基礎看護学実習2 受講 母性看護学総論、母性看護学方法論1・2、母性看護学演習
精神看護学実習	単位取得 基礎看護学実習2 受講 精神保健、精神看護学総論、精神看護学方法論、 精神看護学演習

備考：受講とは、受講とは、条件となる科目において3分の2以上出席したもの

(卒業の認定)

第12条 卒業の認定は、公立西知多看護専門学校運営委員会で審議し、校長が決定する。

2 次の各号のいずれかに該当する者は、卒業の認定をしないものとする。

- (1) 所定の学科試験に合格できなかった者
- (2) 所定の実習評価に合格できなかった者

(欠席等)

第16条 学生は、正当な理由がある場合を除くほか、欠席、遅刻、早退及び欠課（以下「欠席等」という。）をしてはならない。

2 学内授業時間における欠席等については、次のとおりとする。

- (1) 欠席等は科目ごとに計算する。この場合において、15分を超え45分以下の欠席等は1時間の欠課とし、45分を超え引き続き欠席する場合は、その後15分以上45分未満の欠席ごとに1時間として欠課時間数を計算するものとする。
- (2) 15分以内の遅刻及び早退は、1科目につき3回で1時間の欠課とする。

3 臨地実習時間における欠席等については、次のとおりとする。

- (1) 臨地実習においては、15分を超え30分以下の欠席等は0.5時間の欠課とし、30分を超え引き続き欠席する場合は、その後15分以上30分未満の欠席ごとに0.5時間として欠課時間数を計算するものとする。
- (2) 15分以内の遅刻及び早退は、実習区分ごとに2回で0.5時間の欠課とする。

4 疾病その他やむを得ない理由により欠席等をする場合は、事前に連絡しなければならない。

5 欠席等の報告について、学内授業時間において遅刻、早退をした場合は、職員室の所定の位置に事象の起こった時刻を記入する。

(特別の理由による欠席)

第17条 災害又は交通機関等の事故による欠席、欠課及び遅刻は、欠席等届出にその事実を証明する書類等を添付して届出ることにより、欠席、欠課及び遅刻の取扱いをしないものとする。

2 学校保健法施行規則（昭和33年文部省令第18号）第19条に規定する伝染病に罹患し欠席した場合は、欠席等届出にその事実を証明する書類等を添付して届出ることにより、欠席の取扱いをしないものとする。

3 忌引については、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める期間、欠席等届出にその事実を証明する書類等を添付して届出ることにより欠席の取扱いをしないものとする

- (1) 配偶者が死亡した場合 7日以内
- (2) 一親等の直系血族（父母子）が死亡した場合 5日以内
- (3) 二親等の傍系血族（兄弟姉妹）が死亡した場合 2日以内
- (4) 二親等の直系血族（祖父母）が死亡した場合 1日以内
- (5) 三親等の傍系血族（伯叔父母、甥、姪）が死亡した場合 1日以内

4 校長がその他特に必要と認めた場合は、欠席の取扱いをしないものとする。

2. 教育方法・評価等

評価項目	評価結果
18. キャリア教育・実践的な職業教育の視点に立ったカリキュラムや教育方法の工夫・開発などが実施されているか。	3. 1
19. 関連分野の企業・関係施設や業界団体等との連携により、カリキュラムの作成・見直し等が行われているか。	3. 1
20. 授業評価の実施・評価体制はあるか。	2. 4
21. 関連分野における実践的な職業教育（実技・実習等）が体系的に位置づけられているか。	3. 3
22. 職業教育に対する外部関係者からの評価を取り入れているか。	2. 0
23. 成績評価・単位認定、進級・卒業判定の基準は明確になっているか。	3. 4

教育方法の工夫・開発については、組織目標に掲げることで、個々の努力に依存している状況であり、実際にどのような教育を実施しているのか、モニター機能もなく把握できていない状況である。しかし、TBL やジグソー学習、小テストの実施など能動的学習を目指した取り組みは実施している。今後は、教育研究など、システムとして工夫・開発する仕組みをつくる必要がある。特に、実践的な職業教育という点において、看護技術の習得は重要なポイントである。よって、学内における講義並びに演習の段階から、計画的に看護技術を経験できるような仕組みをつくる必要があると考え、看護技術のマトリックスを作成した。その結果を 2017 年の学習要項より提示し、看護技術の経験録も見直したため、その効果を把握していく必要がある。看護技術のマトリックスについては資料 3 参照。

当校における関連分野の企業・関係施設や業界団体等としては、母体病院である公立西知多総合病院、その他の実習施設、愛知県看護師養成所看護職管理者協議会、東海北陸自治体看護学校協議会が挙げられる。会議などの場での意見交換からカリキュラムの見直しの方向性を明らかにすることもある。また、母体病院院長・副院長兼看護局長、事務局長、組合総務部長も参加する学校運営委員会で検討を行うこともある。しかし、ニーズ調査や検討の機会を計画的に持つことはできていない。

授業評価の実施・評価体制は、現在は各教員、各外部講師の自主的な評価に依存している状況である。ただし、当校の教育の柱である社会人基礎力の自己評価は、毎年実施している（表 1）。今後は、自己評価のみでなく、他者評価も含めた評価を実施していく必要があると考えている。また、それぞれの授業評価についても個々に任せるのではなく、システムとして実施していく必要があると考えている。

実践的な職業教育という視点は、看護大学あるいは看護学部の新設が多くみられる中で、看護学校の有用性を示す重要なものであると認識している。2015 年度より看護技術のマトリックスの見直しを実施し、2017 年には学習要項への反映をすることができた。その後、各実習での技術教育の確実な実施を目指し、実習ごとの技術経験項目の洗い出しを行い、技術経験録への反映を試みたができていない状況である。講義、学内演習、実習という流れの中で、各技術の到達水準に達するようにシステム化することが課題である。

◆臨地実習 実習要項（抜粋）

1 臨地実習の意義

看護の対象としての人間に対して、既に学習した知識・技術を用いながら、その人々が生活する生きた環境において看護を実践し、理論に統合する。また、看護者としての姿勢・態度を学ぶ場とする。

2 臨地実習の目的

身につけた知識・技術・態度を臨地の場で応用し、具体的な経験を通して諸条件を見抜く能力と実践力を高める。

3 臨地実習の目標

- 1) 生活者として看護の対象者への理解を深め、それぞれの状況に応じた看護を実践する能力を養う。
- 2) 様々な看護の対象者および様々な職種の人々と接することで社会人基礎力を高める。
- 3) 相手の立場に立つこと、人権を尊重し、自己決定を支えることの重要性を理解し実践する能力を養う。

4 臨地実習カリキュラム

1) 臨地実習時間 1035 時間

2) 1 日の実習時間 8:15～16:30(実習担当教員の指示に従う)

3) 専門分野Ⅰ 3 単位 135 時間

(1) 基礎看護学 3 単位 135 時間

実習科目		実習内容	実習場所	時間数	1 年	2 年	3 年
基礎看護学実習 1 1 単位 45 時間	ふれあい実習	患者とのふれあい 看護の実際の見学	公立西知多総合 病院	6	○		
	日常生活援助実 習	日常生活の援助	公立西知多総合 病院	39	○		
基礎看護学実習 2 2 単位 90 時間		看護過程の展開	公立西知多総合 病院	90		○	

4) 専門分野Ⅱ 16 単位 270 時間

(1) 成人看護学 6 単位 270 時間

実習科目		実習内容	実習場所	時間数	1 年	2 年	3 年
成人看護学実習 1 2 単位 90 時間		急性期の看護	公立西知多総合 病院	90		○	
成人看護学実習 2 2 単位 90 時間		回復期およびリハビリ テーション期の看護	公立西知多総合 病院	90		○	
成人看護学実習 3 2 単位 90 時間		慢性期・終末期の看護	公立西知多総合 病院	90		○	

(2) 老年看護学 4 単位 180 時間

実習科目		実習内容	実習場所	時間数	1 年	2 年	3 年
老年看護学実習 1 1 単位 45 時間	老人福祉センター見学	地域で生活している自立した高齢者の実際	知多市老人福祉センター	3	○		
	デイサービス実習	地域で生活する支援を要する高齢者の看護	ディサービスセンター 10 施設	42	○		
老年看護学実習 2 1 単位 45 時間	福祉用具展示施設見学	最新の福祉用具に関する情報収集	なごや福祉用具プラザ	3		○	
	介護老人保健施設実習	在宅復帰を目指す施設入所中の高齢者への看護	介護老人保健施設 知多苑 相生 大同	42		○	
老年看護学実習 3 2 単位 90 時間		健康障害をもつ高齢者の看護	公立西知多総合病院	90		○	

(3) 小児看護学 2 単位 90 時間

実習科目		実習内容	実習場所	時間数	1 年	2 年	3 年
小児看護学実習 2 単位 90 時間	保育園実習	健康な小児との接し方	知多市立保育園	22.5		○	
	病児保育実習	病児保育における看護	さくらんぼハウス タキキッズプラザ	15		○	
	病院実習	健康障害をもつ小児の看護	公立西知多総合病院	52.5		○	

(4) 母性看護学 2 単位 90 時間

実習科目		実習内容	実習場所	時間数	1 年	2 年	3 年
母性看護学実習 2 単位 90 時間	病院実習	リプロダクティブ・ヘルスを維持するための意思決定支援及び周産期看護の体験学習	公立西知多総合病院	60		○	
	子育て支援実習	地域における子育て支援の実際	子育て支援センター 児童センター	30		○	

(5) 精神看護学 2 単位 90 時間

実習科目	実習内容	実習場所	時間数	1 年	2 年	3 年
精神看護学実習 2 単位 90 時間	精神疾患患者の看護	資生会 八事病院	90			○

5) 統合分野

(1) 在宅看護論 2 単位 90 時間

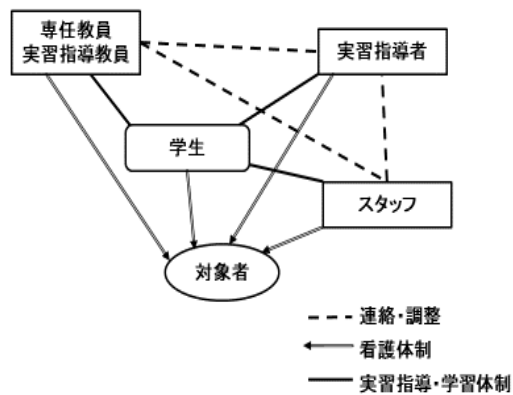
実習科目	実習内容	実習場所	時間数	1 年	2 年	3 年
在宅看護論実習 2 単位 90 時間	退院支援・退院調整見学実習	地域で療養を目指す対象者への医療施設としてのサポートシステムの実践	公立西知多総合病院	15		○
	地域包括支援センター実習	地域での生活する高齢者を支える支援システムの実践	知多市地域包括支援センター	15		○
	訪問看護実習	在宅で療養が必要な対象者への看護	知多市 在宅ケアセンター 訪問看護みらい 訪問看護モデル	60		○

(2) 看護の統合と実践 2 単位 90 時間

実習科目	実習内容	実習場所	時間数	1 年	2 年	3 年
看護の統合と 実践実習 2 単位 90 時間	チームナースング実習	看護チームの一員としての役割 多重課題への対応 夜間の看護業務の実践	公立西知多総合病院	49		○
	他職種見学実習 栄養士	栄養士の業務と看護師との連携の見学	公立西知多総合病院	7		○
	他職種見学実習 薬剤師	薬剤師の業務と看護師との連携の見学	公立西知多総合病院	6.5		○
	他職種見学実習 社会福祉士	医療関係者・福祉関係者の協働の実践	公立西知多総合病院	6.5		○
	地域保健実習	地域における関連機関との連携と予防的看護の実践	知多市・東海市 保健センター	14		○
	救急車同乗実習	病院前救護の見学	知多市消防署	7		○

5 臨地実習指導体制

実習指導・学習・看護体制図解



学生は、専任教員・実習指導教員及び実習指導者・スタッフの実習指導・学習支援を受けながら、対象者に看護を提供する。

学生の提供する看護は、対象者に提供すべき看護の一部のみであり、また学習途中での看護である。そのため、看護の未熟さや不足部分は、実習指導者・スタッフ及び専任教員・実習指導教員がこれを補う。

学生の学習効果を高め、ひいては対象者によりよい看護を提供するため、専任教員・実習指導教員・実習指導者・スタッフは、連絡調整を行う。

6 感染対策

- 1) 学生は、基礎看護学実習1の開始までに抗体価検査結果に基づき、必要なワクチン接種（インフルエンザも含む）を受け、接種状況を健康管理カードに記入し携帯する。
- 2) 学生は、伝染性疾患に罹患した場合は、二次感染の可能性がなくなるまで実習には参加しない。よって、発熱などの症状がある場合はすぐに教員（実習指導教員も含む）に報告し、指示を受ける。
- 3) スタンダードプリコーション及び感染経路別予防策を遵守し、万が一、針刺し・体液曝露をした場合は以下の対応をする。
 - (1) 針刺し・体液曝露をした場合は、ただちに教員（実習指導教員も含む）、実習指導者へ報告をする。
 - (2) 針刺し・切創・咬傷など受傷した場合は、受傷部位に患者の血液や体液が付着している場合は、ただちに石鹸と流水で5分以上洗浄する。
 - (3) 血液・体液曝露をした場合は、ただちに付着した部位を流水か生理食塩水で十分に洗浄する。結膜に曝露した場合は目を閉じたり、瞬きしないようにし、口腔に曝露した場合は飲み込まないようにする。
- 4) 空気感染する疾患の患者は原則として受持たないが、飛沫感染、接触感染する疾患の場合は受持つ可能性はある。

7 インシデントアクシデント報告

- 1) 学生は、ヒヤリとしたこと、ハッとしたこと、過誤・過失を問わず患者に何らかの被害があった事象について、ただちに教員（実習指導教員も含む）、実習指導者へ報告をする。
- 2) 下記表のインシデント（レベル0～1）であると教員（実習指導教員も含む）、実習指導者が判断した場合、学生は、インシデントレポートを翌日までに教員（実習指導教員も含む）に提出する。（レベル1の場合はプロセスレコードも添付する）
- 3) 下記表のアクシデント（レベル2以上）であると教員（実習指導教員も含む）、実習指導者が判断した場合、学生は、事故報告書とプロセスレコードを翌日までに教員（実習指導教員も含む）に提出する。

区分	基準	内 容
インシデント (ヒヤリ・ハット)	レベル 0	・間違ったことが発生したが、患者には実施されず、何も影響がなかった場合。 (日常診療の現場で、“ヒヤリ”としたり、“ハッ”としたり、“ヤバイ”と感じたり、“しまった”と思ったりした経験)
	レベル 1	・間違ったことが発生したが、患者には変化が生じなかった（影響がなかった）場合
アクシデント (医療事故)	レベル 2 (軽度)	・事故により経過観察を必要としたが、治療・処置は必要ない場合
	レベル 3 (中度)	・事故により、治療・処置の必要が生じたが、回復が可能な場合 ・事故により、軽・中等度の障害が発生した場合
	レベル 4 (重度)	・事故により、手術の必要性が生じたり、一時的にでも昏睡状態に陥った場合 ・事故により、生活に影響する高度の障害が発生した場合
	レベル 5	・事故により、死亡した場合

8 個人情報保護法に関連した実習記録の管理および記載方法

1) 実習記録の管理

(1) 実習中

- ①学生各自で実習ファイルに綴じて紛失しないように管理する。
- ②実習記録用紙は、自宅、学内、実習施設以外では開いたり記録したりしない。
- ③実習記録を紛失した場合は直ちに教員（実習指導教員も含む）に報告し、指示に従って再度探す。
- ④実習記録は、基本的に手書きとする。
- ⑤パソコンを使用して、患者へ渡すパンフレット等を作成した場合の実習記録は、ウィルスチェックをした USB で管理する（ハードディスクには残さない）。

(2) 実習終了後

- ①パソコンでパンフレット等作成した場合、実習終了後に実習記録と同時に USB を提出し、当該領域の実習担当教員がデータを消去する。
- ②実習記録は学校で保管するため、評価面接終了後、「No.1 自己目標記録」と「受持ち対象者一覧表」以外の実習記録用紙を紐で綴り、当該領域の実習担当教員へ提出する。
- ③在学中に自分の実習記録が見たいときは、専任教員に申し出ると閲覧することができる。その際、コピーは禁止とする。学校での保管期間は最大卒後 1 年とする。

9 防災（詳細は学生便覧の 24 防災・危機管理対策参照）

実習中に、火災・地震・風水害等による災害あるいはテロ・ミサイル等突発的な災害が発生した場合、実習指導者や教員（実習指導教員も含む）の指示に従い、勝手に行動しない。

実習先のオリエンテーションにおいては、非常口や避難経路ならびに防火設備の設置状況を必ず確認しておく。

火災および地震発生時の対処方法は以下に示す通りとする。

1) 火災

出火を知った場合は、すぐに実習指導者あるいは教員（実習指導教員も含む）に報告し、指示に基づき、協力可能な消火・防煙、若しくは延焼の防止又は人命の救助に努める。

2) 地震

（１）「東海地震注意情報」が発令された場合；実習中に発令された場合は、教員（実習指導教員も含む）の指示に従って行動する。実習時間外に発令された時には、指示があるまで自宅待機とする。

（２）「東海地震警戒宣言（予知情報）」が発令された場合；実習中に発令された場合は、教員（実習指導教員も含む）の指示に従って行動する。実習時間外に発令された時には、警戒宣言が解除されるまでの間、実習は中止とする。

（３）「緊急地震速報」が発表された場合；

①実習中に地震が発生した場合は、窓、棚、ロッカーから離れ、机・テーブルがあればその下に入る。実習施設の外へ出て行かない。

②揺れがおさまったら、スタッフステーション等に集合し、自身の状況を教員（実習指導教員も含む）または実習指導者に報告し、指示に従う。

③大規模地震が発生した場合は、実習施設周辺の被害状況と安全を確認した上で教職員または実習指導者の指示に従って、帰宅（避難）する。帰宅が困難となった学生は、学校、もしくは最寄の避難所に避難する場合もある。移動する際は、落下物に注意し、まとまって速やかに行動する。自宅・避難場所に到着したら、速やかに学校（伝言ダイヤル）に報告する。

3) テロ・ミサイル等による災害

（１）Ｊアラート発信時

①屋内にいる場合は、できるだけ、窓から離れた場所に机を移動し、机の下に入り、机（ベッド）の脚をつかみ、窓と反対側に向く。室内にとどまる。まずは自分の身を守る。

②屋外にいる場合は、近くのできるだけ頑丈な建物や地下などに避難する。近くに適当な建物が無い場合は、物陰に身を隠すか地面に伏せ、鞆などで頭部を守る。

③自動車の車内にいる場合は、燃料への引火の恐れがあるため、車を止めて頑丈な建物や地下街などに避難する。周囲にそのような避難場所がない場合は、車から離れて地面に伏せ、鞆などで頭部を守る。

（２）ミサイル等が着弾した場合

①屋内にいる場合は、換気扇をとめ、窓を閉め、目張りをして室内を密閉する。指示に従い、勝手な行動をとらない。

②屋外にいる場合は、口と鼻をハンカチで覆いながら、現場から直ちに離れ密閉性の高い屋内の部屋または風上に避難する。

職業教育に関する外部関係者からの評価は、県の健康福祉部保健医療局医務課による指導調査以外は実施できていない状況である。第三者評価の仕組みを検討する必要性を感じている。ただし、臨地実習指導における学生の到達度評価に関しては、臨地実習指導者による評価も行っている。

成績評価に関して、合格基準は定められているが、実習における評価基準について課題があると認識している。評価する側、評価される側双方が共通理解できるように評価の視点を明示しているが、妥当性、信頼性の面から精度を高める必要がある。公平・公正な評価の実施に向けての努力を続けている。また、

進級や卒業判定の認定は外部委員も含む学校運営委員会で実施している。

		1 回生	2 回生	3 回生	4 回生	5 回生	6 回生
2014 年度	年度初め	42.3	44.3	45.4			
	年度末	44.3	40.3	44.7			
2015 年度	年度初め		38.7	43.6	40.1		
	年度末		43.0	46.2	43.8		
2016 年度	年度初め			46.1	43.7	39.7	
	年度末			48.3	36.6	41.0	
2017 年度	年度初め				37.0	41.3	37.1
	年度末				39.9	40.9	40.3

表 1 社会人基礎力評価結果（5 段階評価で 13 項目の合計 65 点が満点）

3. 資格試験

評価項目	評価結果
24. 資格取得等に関する指導体制、カリキュラムの中での体系的な位置づけはあるか。	3. 6

看護師資格取得に向けて、受験資格に必要なカリキュラムを組んでいる。国家試験に向けての指導は、1 年次より行っており、講師への過去問題の提示、模試の実施および結果のフィードバック、個別指導など実施している。

4. 教職員

評価項目	評価結果
25. 人材育成目標の達成に向け授業を行うことが出来る要件を備えた教員を確保しているか。	3. 0
26. 関連分野における業界等との連携において優れた教員（本務・兼務含む）を確保するなどマネジメントが行われているか。	2. 8
27. 関連分野における先端的な知識・技能等を修得するための研修や教員の指導力育成など資質向上のための取組が行われているか。	2. 9
28. 職員の能力開発のための研修等が行われているか。	2. 2

現在、校長・副校長以外に教務課教員 10 名（その他非常勤の実習指導教員 4 名）、庶務課 2 名（その他非常勤職員 1 名）の体制で学校を運営している。教務課教員の中で、専任教員養成研修を終了していない者が 4 名おり、うち 1 名は今年度研修受講し、1 名は 2019 年度に受講予定である。その他、2 名に関しては大学において教育学を 4 単位以上修得している。よって、受講計画も含め要件を備えた教員を確保できていると考える。しかし、看護専門学校の管理者養成研修である教務主任研修を受講している教員がいないため、今後当該研修の受講も考慮していかねばならない。現状としては、校長・副校長兼教務課長は病院での管理経験があり、その経験を活かしていると言える。

講師依頼に関しては、認定看護師、専門看護師を中心をお願いするようにしている。また、疾病の理解

に関しては、当該専門医師に講義を依頼している。母体病院を中心にそれぞれに適した講師にお願いできるようにマネジメントを実施している。専任教員に関しては、教育に関心がある者の母体病院からの異動を柱に、近年は独自の採用も実施している。

教員の指導力育成など資質向上に向けた取り組みとしては、出張での研修や学会参加、自己啓発での研修紹介と参加の推奨などを行っている（実績は表2参照）が、参加には偏りがみられる。更に研修後の組織への還元については計画的に実施できていない。また、教育研究なども行っておらず、資質向上のための取組としては非常に少ないと管理者は認識している。

在職年数が長い教員が多いため、学校内で新任教員向けのオリエンテーションを兼ねた説明はあるが、能力開発のための組織的な取り組みは実施できていない。外部の研修に依存している状況であり、教員経験年数に沿った教育プログラムの構築が必要であると認識している。

表2 研修参加状況

	出張扱い				自己啓発
	学会参加	自治体主催研修	教員養成	その他研修	
2014年度	2件（2名）	2件（2名）	0件	6件（6名）	5件（8名）
2015年度	2件（2名）	2件（2名）	1件（1名）	4件（4名）	6件（10名）
2016年度	3件（3名）	2件（2名）	0件	1件（1名）	4件（3名）
2017年度	1件（1名）	3件（3名）	1件（1名）	5件（5名）	14件（47名）

※（ ）内の人数は述べ人数

【Ⅳ 学修成果】

評価項目	評価結果
29. 就職率の向上が図られているか。	3. 3
30. 資格取得率の向上が図られているか。	3. 6
31. 退学率の低減が図られているか。	3. 0
32. 卒業生・在校生の社会的な活躍及び評価を把握しているか。	2. 4
33. 卒業後のキャリア形成への効果を把握し学校の教育活動の改善に活用されているか。	2. 2

就職は、就職希望者は 100%就職できている（表 3 参照）。これは、看護師の需要と供給の状況から当然の結果とも言える。ただし、就職先については、学生がすべて第一希望の施設への就職ができているとはいえない状況である。就職希望の把握や相談などは担当教員を介して行っている。

国家試験合格に向けた取り組みも 1 年次より実施し、2016 年度は現役生 100%合格という結果であった（表 3 参照）。早期より、集団への働きかけ、個人への働きかけなどその時期や個人に合わせた対応をした結果であると思われた。しかし、2017 年度は合格率 92.6%であり、1 年次の学習からの支援体制を見直す方向である。

退学者は 2017 年度までは毎年 1～2 名である。2017 年度末には退学を前提とした状況の休学者も退学者もいない状況となっている（表 4 参照）。2017 年度までの退学の理由としては、進路変更がほとんどであるが、学業不振あるいは実習での躓きが契機となる学生が多い。学力不足による躓きもあるが、精神的な面での躓きが大きい。精神面のサポートのため、学校内で月 2 回臨床心理士によるカウンセリングを実施しているため、その利用の推奨や担当教員を中心とした関わりを充実させていく必要がある。

卒業生・在校生の社会的な活躍及び評価の把握は母体病院に就職した卒業生に関してはある程度可能であるが、組織的な方法では実施していない。また、その他の病院への就職者に関してはほとんど実施できていない。在校生に関しては、ボランティア参加をした後の施設側に依頼する評価アンケートのみである。在校生の社会的活躍は、学業との両立の上で困難な面もあるが、卒業生がどのような活躍をし、どのような評価を受けているのかを把握する必要性はある。今後、就職先の病院を中心に把握をする試みを実施していきたい。

卒業生より年に 2～3 件程度は進学のための書類作成依頼がある状況である。助産師教育課程、保健師教育課程、大学編入学等が主な進路先である。卒業後のキャリア形成への効果を把握する取り組みを実施していないため、今後は書類作成依頼件数とその目的について把握する方法を検討、実施する。

表 3 国家試験結果及び就職・進学状況

	卒業 者数	国家試験合 格者数	就職希望者 数	母体病院 採用試験 受験者数	就職先			進学者数
					母体病院	実習先病 院・施設	その他病院	
2014 年度(1 回生)	28	28(100%)	25(89.3%)	20(71.4%)	20(71.4%)	3(10.7%)	2(7.1%)	1(3.6%)
2015 年度(2 回生)	26	24(92.3%)	24(92.3%)	18(69.2%)	16(61.5%)	3(11.5%)	5(19.2%)	0
2016 年度(3 回生)	29	29(100%)	29(100%)	22(75.9%)	22(75.9%)	4(13.8%)	3(10.3%)	0
2017 年度(4 回生)	27	25(92.6%)	27(100%)	18(66.7%)	13(48.1%)	5(18.5%)	9(33.3%)	0

表 4 退学者数推移

		2014 年度	2015 年度	2016 年度	2017 年度
総数		5	2	1	3
内訳	2011 年度入学者	1(3.3%)	0	0	0
	2012 年度入学者	2【2】(6.7%)	1(3.3%)	0	0
	2013 年度入学者	2【1】(6.7%)	0	0	0
	2014 年度入学者		1(3.3%)	0	2【2】(6.7%)
	2015 年度入学者		0	1(3.3%)	1【1】(3.3%)

＊【 】内は休学後に退学した者の数 ()内は定数 30 名中の割合

【V 学生支援】

評価項目	評価結果
34. 進路・就職に関する支援体制は整備されているか。	3. 2
35. 学生相談に関する体制は整備されているか。	3. 2
36. 学生に対する経済的な支援体制は整備されているか。	3. 1
37. 学生の健康管理を担う組織体制はあるか。	3. 3
38. 課外活動に対する支援体制は整備されているか。	3. 2
39. 学生の生活環境への支援は行われているか。	3. 2
40. 保護者と適切に連携しているか。	3. 4
41. 卒業生への支援体制はあるか。	3. 0
42. 社会人のニーズを踏まえた教育環境が整備されているか。	2. 9
43. 高校・高等専修学校等との連携によるキャリア教育・職業教育の取組が行われているか。	3. 1

進路・就職に関しては、2014 年度より教務課の小集団活動として、国家試験・進学就職担当チームを立ち上げ、中心となって支援している。進学については、2014 年度卒業生 1 名が保健師になるための進学をしたが、それ以外はここ 5 年間いない状況である。毎年、助産師志望の学生がいるが、卒業年度になると「一旦看護師として就職すること」を選択するケースが多い。よって、進学についての支援はできていないとも言えない状況である。就職に関しては、母体病院への就職が 70%近くであり、母体病院との連携により修学生試験、採用試験などの日程調整をしたり、病院説明会を開催したりしている。その他の病院への就職に関しては、採用試験前の面接や小論文指導など学生の希望を把握して必要な支援を実施している。

学生相談は、担当教員と 2017 年度より再開したクラス担任制を中心として受けている。その他、臨床心理士による月に 2 回の「こころの相談室」の利用も推奨している。学生相談に関する体制について、学生からの評価を受けたことがないため、学生のニーズ調査も含めて評価を実施する必要性を感じている。

学生に対する経済的な支援体制としては、母体病院が行っている修学資金貸付制度（月に 3 万円の貸付で貸付を受けた期間と同等の期間、当該病院で勤務すれば返済免除になる制度）並びに日本学生支援機構の奨学金貸与などの取扱いも実施している。更に、経済的に困窮している学生においては、就職先が限定されるものの愛知県看護修学資金と就職予定先の病院の修学金との両方の貸与を受けることができる

ような提案をしたケースもある。ただし、修学資金、奨学金に関しては、進路変更など返金が必要なケースもあるため、計画的な利用をするように学生には指導している。

学生の健康管理については、学生生活・学習環境担当チームを中心に実施している。学校保健法で定められた毎年の健康診断を始め、実習で必要とされる抗体価検査並びにワクチン接種の実施など行っている。以前は母体病院が近隣であったため、ワクチン接種を集団で実施できていたが、現在は個人での接種を指導しているため、実施の遅れや実施状況を把握するための教員の業務負担が問題となっている。一方、何らかの基礎疾患を持っている学生については、担当教員が中心となって、緊急時の対処方法を含め、日常の健康管理についても支援している。

課外活動については、自治会が中心となって実施するものと学校が主導するものとがある。学校が主導する者としては、様々な式典（入学式・宣誓式・卒業式）や1年生の春の（オリエンテーション）合宿、防災訓練、ボランティア活動などがある。自治会が中心となって実施するものは、式典ごとの祝賀会、春の遠足、スポーツ大会などがある。この自治会活動についても、学生生活・学習環境担当チームが学生主体の活動となるように支えている。

学生の生活環境への支援としては、担当教員を中心に面接を実施した結果で必要な支援を実施している。具体的には、学習に支障をきたすような生活環境が見受けられる場合には、保護者と連携し、支援を要請したり、調整を行ったり、ケースによっては転居を勧めたこともある。

保護者との連携については、入学式当日の説明時に支援内容を依頼し、その後も必要に応じて個別に電話連絡や面談などを行っている。保護者との面談を考慮すべきタイミングについては、2017年度に検討し、それに沿って面談の必要性を検討するようにしている（資料4参照）。

卒業生への支援体制としては、2015年度より卒業翌年の6月に「里帰りデー」と称し、来校する機会を作っている。これは、新人看護師として様々な思いが出始めるであろう時期に集まり、ピアカウンセリングを行うことでストレスの緩和を目指すものである。開催に当たっては、就職先の看護管理者宛に勤務考慮の依頼を文書並びに電話で実施している。また、卒業生が来校した際には、図書室の利用許可や再就職などの相談、進学等に必要な書類の発行などを実施している。

社会人のニーズを踏まえた教育環境の整備については、既修得単位の認定を実施している程度である。社会人経験がある学生に対しても特別視せず、関わる大切であると考え、年齢や経験の内容によっては個人情報保護も含め、特別な配慮を要する学生も存在する。そのような場合も、本人のニーズは担当教員を中心に把握するように努めている。

高校・高等専修学校等との連携によるキャリア教育・職業教育の取組については、高校からの要請がある場合は、職業についての説明や模擬授業などを実施している。また、毎年、年度当初に近隣の高校を訪問し、進路指導担当の教師と面談することで連携を図るよう努力している。2014～2017年度は、訪問先の変更は若干あるが、19校を訪問した。

【VI 教育環境】

評価項目	評価結果
44. 施設・設備は教育上の必要性に十分対応できるように整備されているか。	2. 1
45. 学内外の実習施設、インターンシップ、海外研修等について十分な教育体制を整備しているか。	2. 2
46. 防災に対する体制は整備されているか。	2. 7

施設は 2017 年度で 31 年目を迎え、老朽化が目立つ状況になっている。そのため、2017 年度に外壁塗装及び屋上防水工事を実施した。また、設備についてもスクリーンやテレビモニターなどの故障や画像の問題などが目立つため、計画的に更新している。パソコン室の学生用パソコンについては 10 台（3 人で 1 台）から 30 台（1 人に 1 台）に増やす計画となっている。しかし、全館空調設備は更新に多額の費用が掛かることが予想されるため、現在のところ更新の予定はない状況である。故障した場合に修理部品がない状況や、修理に多額の費用がかかること、通常の電気・ガス・水道に必要な経費から考えても、セパレートタイプの空調設備への更新が必要であり、資料を収集して予算要求していく必要がある。また、長期的な視点では、看護基礎教育の 4 年制化を見据えると現在の施設では 4 年制にすることは不可能であるため、学校の存続あるいは 4 年制化の選択も検討する必要がある。

学内の実習施設は、実習室や教材室など指定規則で定められている施設・設備は整っている。しかし、現在の病院と比較すると最新の環境とはいえない状況であるため、最新の施設・設備に関しては学外の実習施設での学びに依存している。学外の実習施設としては、2015 年に開院した母体病院が主な実習病院であり、最新の医療機器・設備を整えているため、教育体制としては良いと考える。インターンシップについては、母体病院を中心に体験できるように勧めている。海外研修等は整備していない。

防災対策に対する体制としては、防災対策マニュアルの整備も行い、防災訓練も年に 1 回実施している。更に病院のトリアージ訓練や地域で行われる防災訓練にも参加している。しかし、マニュアルに記載されている内容の周知や理解は訓練の実施状況から見ても不十分であると考えられるため、十分に整備されているとは言い難い。

【Ⅶ 学生の受入れ募集】

評価項目	評価結果
47. 学生募集活動は、適正に行われているか。	3. 4
48. 学生募集活動において、教育成果は確実に伝えられているか。	3. 2
49. 学納金は妥当なものとなっているか。	3. 3

学生募集活動としては、学校外では近隣の高等学校からの要請による進路相談会への参加、業者による無料参加の学校説明会への参加及び毎年年度初めに高等学校の進路指導担当教諭との訪問面談を実施している。学校内では、オープンキャンパスの実施や学校見学への対応、ホームページや東海市・知多市の広報による情報発信を実施している。2017年度は学校案内用のDVDを自主制作した。また、2017年度進路相談会等の実績は表5の通りである。近隣の看護学校との差別化や大学との差異など学生に質問されることも多いため、何らかの情報提示が必要だと思われるが、現状ではその都度情報のある範囲で回答するに止まっている。

学校案内用パンフレットを使用して、取得できる資格や国家試験合格実績、就職状況などについて説明している。その他の教育成果については、情報に対するニーズも聞かれないこともあり、特に積極的に提供していない。

学納金は、合格発表後に入学金として80,000円収めることになっている。その後、授業料は年額180,000円であり、納付方法は1ヶ月毎、半年毎、1年毎の3つの選択式となっている。学校運営上、この授業料のみでは運営不可能であるが、西知多医療厚生組合の学校として東海市、知多市両市から援助を受けている。経済的な問題を抱える学生にとっては、非常に妥当な学納金となっている。

表5 2017年度進路相談会参加実績

日時	集合時間	開催時間	場所	主催	参加校	出席講師	総対応人数	高1	高2	高3	社会人	保護者	入場者数
4月24日(月)	15:45	16:00～18:30	住吉福祉文化会館	昭栄広報	不特定(近隣) 半田商業 半田農業 東海商業 日福	竹内	15		3	12			106
5月1日(月)	14:40	15:00～15:35	内海高等学校	さんぽう	内海高等学校	竹内	2			2			30名程度
5月15日(月)	15:00	15:30～16:20	武豊高等学校	さんぽう	武豊高等学校	竹内	5		5				
5月18日(木)	11:25	11:55～12:45	東海商業高校	ライセンスアカデミー	東海商業高校	竹内	5			5			
5月19日(金)	10:50	11:20～12:00 12:10～12:50	半田商業高校	さんぽう	半田商業高校	安井	6			6			
5月19日(金)		13:30～16:00	住吉福祉文化会館	さんぽう	不特定(近隣)	竹内	5		1	4			75
6月10日(土)	12:40	13:00～17:00	ミッドランドスクエア ミッドランドホール5階	昭栄広報	不特定	竹内	33	2	6	25		3	
7月4日(火)	14:30	15:00～15:40	愛知県美浜少年自然の家	ライセンスアカデミー	常滑高等学校	鵜部	13	13					
7月17日(月・祝)	12:45	13:00～17:00	ウイंकあいち	東京アカデミー	不特定	竹内	25		2	12	10	1	314
7月22日(土)	12:30	13:00～16:00	ウイंकあいち	愛知県ナースセンター	不特定	竹内	23	1	3	12	3	4(2)	267
10月19日(木)	13:50	14:20～14:50 15:00～15:30 15:40～16:10 16:30～18:00	ゆめたろうプラザ	さんぽう	武豊高等学校	竹内	10		5			5(3)	
11月20日(月)	13:00	13:30～14:20 14:30～15:20	知多翔洋高校	さんぽう	知多翔洋高校	堀内	28	28					
12月1日(金)	11:10	11:30～12:00 12:05～12:35	半田商業高校	昭栄広報	半田商業高校	久木	6		6				
12月5日(火)	10:45	11:05～11:55	東海商業高校立志館	昭栄広報	東海商業高校	竹内	4		4				
12月22日(金)	12:10	12:30～14:30	住吉福祉文化会館	さんぽう	不特定	竹内	2	2					
1月18日(木)	8:40	9:05～9:55	半田農業高校	さんぽう	半田農業高校	石井	5	5					
1月30日(火)	15:40	16:00～18:30	クラシティ半田	ライセンスアカデミー	不特定	竹内	3	1	2				
3月15日(木)	15:45	16:00～18:00	東海市芸術文化センター	昭栄広報	不特定	鵜部	8	6	2				
学校訪問者							18	13			5		

【Ⅷ 財務】

評価項目	評価結果
50. 中長期的に学校の財務基盤は安定しているといえるか。	3. 1
51. 予算・収支計画は有効かつ妥当なものとなっているか。	3. 4
52. 財務について会計監査が適正に行われているか。	3. 8
53. 財務情報公開の体制整備はできているか。	3. 5

現状では、公立西知多総合病院の看護師確保対策の一環として、当校の存在意義が認められており、その結果として両市からの援助が得られている。しかしながら、近隣の大学等の卒業生の一定数の就職が見込める状況となれば、学校の存続自体の必要性を検討することになる。検討の結果によっては財務基盤はなくなることもある。ただし、存続が必要であるという状況が続けば、東海市及び知多市からの援助を受けられるため、財務基盤としては安定しているといえる。

予算は 5 か年計画ならびに単年度の予算案を提示して、組合議会でその承認を得ている。議会に提示する前には、学校運営委員会での方針の検討、組合管理者・副管理者会議での検討を実施している。よって、有効かつ妥当なものとなっていると考える。ただし、予算・収支計画について学内教員への情報提供が不十分であることが今回の評価で分かったため、今後は年間計画に組み込み、説明を実施していくこととする。

会計監査は、組合議会で同意された優れた見識を有する公認会計士である代表監査員及び議員から選出された監査員が例月出納並びに決算審査等を適正に監査していると考ええる。

財務情報公開は、西知多医療厚生組合財政状況の公表に関する条例に基づき、実施している。公表は掲示ならびに組合ホームページで実施されている。

【IX 法令等の遵守】

評価項目	評価結果
54. 法令、看護師等養成所指定規則等の遵守と適正な運営がなされているか。	3. 9
55. 個人情報に関し、その保護のための対策がとられているか。	3. 2
56. 自己評価の実施と問題点の改善を行っているか。	1. 7
57. 自己評価結果を公開しているか。	1. 5

学校運営については、教育基本法、学校教育法、学校保健安全法、保健師助産師看護師学校養成所指定規則を中心にその遵守に努めている。また、設置主体が一部事務組合であることから、職員の処遇等については、地方公務員法、地方公務員特例法に則り運営している。

学校で扱う個人情報としては、学生、学生が関わる対象者（病院の場合は入院患者）、教職員に関するものであると認識している。学生の個人情報に関しては、パソコン内及び職員室内の個人フォルダ、倉庫の耐火金庫内に保管している。パソコンに関しては、インターネットと繋がっているものであるため、保護が万全とはいえない。ただし、ウィルス対策はUSBの使用の制限や外部データの取り込みの際のウィルスチェックの徹底など実施している。また、学生が関わる対象者の個人情報については、仮名の使用、必要最低限の情報収集、記録方法の制限及び記録物の学校保管などの対策をとっている。教職員の個人情報に関しては、用途に応じて情報収集並びにデータの保管を行うが、内容に応じてファイルのパスワード保護などを実施している。

自己評価は、指導調査が入る際には行っていたが、今まで実施されていなかったため2017年度より実施を開始した。自己評価とは異なるが、2013年にSWOT分析を教務課で行い、その結果で課題を明確にして、改善に取り組んでいる。また、インターネット上の口コミ情報に関しても目を通し、内容を吟味し、改善に取り組んでいる。

自己評価を実施していなかったため、公開もできない状況であったが、2017年度実施したことから今後公開に向けて、その方法なども検討していく予定である。

【X 社会貢献・地域貢献】

評価項目	評価結果
58. 学校の教育資源や施設を活用した社会貢献・地域貢献を行っているか。	2. 8
59. 学生のボランティア活動を奨励・支援しているか。	3. 4
60. 地域に対する公開講座・教育訓練の受託等を積極的に実施しているか。	1. 7

学校の教育資源や施設を活用した社会貢献・地域貢献は、積極的には行っていない状況である。ただし、近隣施設から申し出があった場合に体育館や駐車場の使用を許可することは行っている。また、母体病院に図書室を開放することも 2017 年度より検討を開始した。また、年に一度献血を実施しているため、2018 年度からは近隣の施設にも呼びかけ、協力者を募るように働きかけたいと考えている。

ボランティア活動としては、デイサービスセンターでの活動、市の防災訓練への参加、母体病院でのトリアージ訓練への参加、市民福祉フェスティバルへの参加を奨励・支援している。その他に、青少年健全育成推進活動の一環で行われている中学生対象のプログラムへの参加も 2017 年度より開始を検討している。ほとんどのボランティア活動には教員も参加し、サポートすると共に、参加した学生には授業時間と換算して代休を付与するなどの支援をしている。

地域に対する公開講座や教育訓練の受託等は実施していない状況である。ただし、2017 年度には実習施設であるデイサービスセンターより教育訓練への協力依頼があるため、検討を開始した。復職サポートなど学校内の演習室を活用して、学生が不在である夏季休暇などに行うことも可能であると考え、今後検討していきたい。また、年に一度実施する全体講演会を公開講座とすることも可能であるため、それについても検討したい。

資料 1

校長、副校長の専決事項細則

公立西知多看護専門学校処務規則（平成 26 年西知多医療厚生組合規則第 9 号）第 4 条に定める専決事項について、細則を次の表のとおり定める。

職	専 決 事 項
校 長	1 教育方針の決定 2 文書の処理の中で比較的重要な事項の調査、報告、進達、副申、その他これ等に類するもの並びに指令、通知、申請、照会、回答に関する事 3 健康管理医、講師の選任に関する事 4 副校長、教務課長、庶務課長、教務主任の職務に専念する義務の免除、年次休暇及び欠勤の承認に関する事 5 旅行命令に関する事
副校長	1 文書の処理の中で重要でない事項の調査、報告、進達、副申、その他これ等に類するもの並びに指令、通知、申請、照会、回答に関する事 2 専任教員、実習指導教員の職務に専念する義務の免除、年次休暇及び欠勤の承認に関する事 3 専任教員、実習指導教員の時間外（休日）勤務命令に関する事

資料 2

公立西知多看護専門学校処務規則

(趣旨)

第 1 条 この規則は、公立西知多看護専門学校（以下「学校」という。）の処務について、別に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第 2 条 学校に庶務課および教務課を置く。

2 前項に規定する課の分担業務は、次のとおりとする。

課	分担業務
庶務課	(1) 文書の収受及び公印に関すること。 (2) 予算、決算及び財務に関すること。 (3) 行事等の企画及び運営に関すること。 (4) 施設の維持管理に関すること。 (5) 他課の所管に属しないこと。
教務課	(1) 教育の計画、実施及び評価に関すること。 (2) 教務に関すること。

(職の設置及び職務)

第 3 条 学校に校長及び副校長を置く。

2 課に課長を置く。

3 必要に応じ、課に統括主幹、教務主任、主幹、統括主任、専任教員その他所要の職員を置くことができる。

4 校長は、校務を掌理し、所属職員を指揮監督する。

5 副校長は、校長を補佐し、校長が不在のときはその職務を代行する。

6 課長は、課の事務を処理し、所属職員を指揮監督する。

7 統括主幹は、課の事務を分担処理し、その事務に関して所属職員を指揮監督する。

8 教務主任は、所掌の教務を処理する。

9 主幹は、課長若しくは統括主幹を補佐し、又は分担する課の所管事務を処理する。

10 統括主任は、分担する課の所管事務を処理する。

11 専任教員は、看護学生に看護師としての必要な知識、技術及び態度を教授する。

12 第 4 項から前項までに規定する職以外の職は、上司の命を受け、事務を処理する。

(専決)

第4条 校長、副校長及び課長の専決事項は次の表のとおりとする。

職	専決事項
校長	教育方針及び教育計画の決定
副校長	教育計画の実施
課長	学校の維持管理事務の処理

(代決)

第5条 専決者不在のときの代決者は、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める者が代決するものとする。

- (1) 校長専決事項 副校長
- (2) 副校長専決事項 課長
- (3) 課長専決事項 統括主幹又はあらかじめ課長が指名した職員

附 則

この規則は、平成26年4月1日から施行する。

資料3 看護技術マトリックス

■卒業時の到達度レベル

I：単独で実施できる II：看護師・教員の指導のもとで実施できる III：学内演習で実施できる IV：知識としてわかる

項目		技術の種類	卒業時の到達度	1年次	2年次	3年次
				根拠を理解したうえで、安全・安楽を意識した基本的な看護技術を習得する	発達段階、健康障害の状況に合わせた看護技術を修得する	知識及び技術を統合し、様々な状況にある対象者に応じた看護技術を提供する
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	I			看護の統合と実践演習2
	1	基本的な環境整備(清掃、整理整頓、Nsコール、ベッド柵)	I	日常生活援助技術1 基礎看護学実習1		
	2	術後の病室環境の整備	II		*成人看護学方法論3	成人看護学実習1
	2	基本的なベッドメイキング	I	日常生活援助技術1 基礎看護学実習1		
2 食事の援助技術	3	臥床患者のリネン交換	II	日常生活援助技術1		
	4	患者の状態に合わせた食事介助(嚥下障害のある患者を除く)	I			
	1	嚥下障害のない患者への食事介助	I	日常生活援助技術3 基礎看護学実習1		
	2	嚥下訓練	III	*日常生活援助技術3	臨床看護学総論3 老年看護学方法論1	
	2	嚥下障害のある患者の食事介助	IV	*日常生活援助技術3	*臨床看護学総論3	
	5	患者の食事摂取状況(食行動、摂取方法、摂取量)をアセスメントする	I	*栄養学 *形態機能学 *日常生活援助技術3	*成人看護学演習 基礎看護学実習2	
	6	経管栄養を受けている患者の観察	I	*日常生活援助技術3	老年看護学実習2	
	7	患者の栄養状態をアセスメントする	II	*栄養学 *形態機能学	*成人看護学演習 基礎看護学実習2	
	8	患者の疾患に応じた食事内容の指導	II			
	1	患者の疾患に応じた食事内容の指導	II	*栄養学 *疾病の理解2・4・5	*疾病の理解6 *成人看護学方法論1・2 *老年看護学方法論1	成人看護学実習3
	2	授乳・調乳・哺乳	II	*栄養学	*母性看護学方法論1	母性看護学実習
	3	離乳食の進め方	II	*栄養学	*小児看護学総論	小児看護学実習
	4	妊娠・産褥期の栄養指導	IV	*栄養学	*疾病の理解7 *母性看護学方法論1	☆母性看護学実習
	9	患者の個別性を反映した食生活改善の計画立案	II	*栄養学 *疾病の理解2・4・5	*疾病の理解6 *成人看護学方法論1・2	成人看護学実習3
	10	患者に対して、経鼻胃チューブからの流動食の注入	II	*日常生活援助技術3	老年看護学実習2	
	11	モデル人形での経鼻胃チューブの挿入・確認	III	日常生活援助技術3		
	12	電解質データの基準値からの逸脱がわかる	IV	*生化学		
	13	患者の食生活上の改善点がわかる	IV	*栄養学 *疾病の理解2・4・5	*成人看護学方法論1	成人看護学実習3
3 排泄援助技術	14	自然な排便を促す援助	I	*形態機能学 基礎看護学実習1		
	1	腹部マッサージ、温電法	I	臨床看護学総論1		
	15	自然な排尿を促す援助	I	*形態機能学 基礎看護学実習1		
	1	排尿誘導、用手排尿	I	*日常生活援助技術3 臨床看護学総論1		
	2	排尿訓練	IV	臨床看護学総論1		
	3	骨盤底筋群訓練	IV	臨床看護学総論1	*母性看護学方法論1	
	16	患者に合わせた便器・尿器を選択した排泄援助	I	日常生活援助技術3 基礎看護学実習1		
	17	膀胱留置カテーテルを挿入している患者の観察	I	*日常生活援助技術3	*在宅看護方法論1	
	18	ポータブルトイレでの患者の排泄援助	II	*日常生活援助技術3		

■卒業時の到達度レベル

I：単独で実施できる II：看護師・教員の指導のもとで実施できる III：学内演習で実施できる IV：知識としてわかる

項目		技術の種類	卒業時の到達度	1年次	2年次	3年次
3 排泄 援助 技術	19	患者のおむつ交換	II	根拠を理解したうえで、安全・安楽を意識した基本的な看護技術を習得する	発達段階、健康障害の状況に合わせた看護技術を修得する	知識及び技術を統合し、様々な状況にある対象者に応じた看護技術を提供する
	1	失禁をしている高齢者のおむつ交換	II		老年看護学実習2	
	2	子どものおむつ交換	II			小児看護学実習
	3	新生児のおむつ交換	II		母性看護学方法論2(feril)	母性看護学実習
	4	在宅におけるおむつ交換	II		*在宅看護方法論1	在宅看護論実習
	20	失禁をしている患者のケア	II	*日常生活援助技術3 臨床看護学総論2	*臨床看護学総論3 *老年看護学方法論1 *在宅看護方法論1	
	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	II	*日常生活援助技術3	在宅看護方法論1	
	22	モデル人形での導尿または膀胱留置カテーテルの挿入	III	日常生活援助技術3		
4 活動 ・ 休息 援助 技術	23	モデル人形でのグリセリン浣腸	III	日常生活援助技術3		
	24	失禁をしている患者の皮膚粘膜の保護がわかる	IV		*老年看護学方法論1 *在宅看護方法論1	
	25	基本的な排便の方法、実施上の留意点ができる	IV	*日常生活援助技術3		
	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できる	IV		*成人看護学方法論3 *在宅看護方法論1	
	27	患者を車椅子で移送	I	日常生活援助技術1		すべての臨地実習
	28	患者の歩行・移動介助	I	*形態機能学		
	1	歩行介助（補助具なし）	I	日常生活援助技術1 基礎看護学実習1		
	2	歩行介助（補助具あり）	II	臨床看護学総論2		
	3	高齢者の特徴に合わせた歩行介助	II		*老年看護学方法論1	
	29	廃用症候群のリスクをアセスメントする	I	*臨床看護学総論2	*臨床看護学総論3 *成人看護学方法論1 *老年看護学方法論1	
4 活動 ・ 休息 援助 技術	30	入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助	I	*形態機能学 *日常生活援助技術1 基礎看護学実習1	*老年看護学方法論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の計画立案	I	基礎看護学実習1	基礎看護学実習2	
	1	睡眠を促す援助技術	I	*日常生活援助技術1		
	2	不眠のある患者の看護	II	*臨床看護学総論1		
	32	臥床患者の体位変換	II	*日常生活援助技術1		すべての臨地実習
	33	患者の機能に合わせてベッドから車椅子への移乗	II			
	1	車椅子への移乗（麻痺なし）	II	日常生活援助技術1		
	2	車椅子への移乗（麻痺あり）	II	日常生活援助技術1		
4 活動 ・ 休息 援助 技術	34	廃用症候群予防のための自動・他動運動	II	*臨床看護学総論2	*成人看護学方法論1 *成人看護学方法論2 *老年看護学方法論1	老年看護学実習3
	35	目的に応じた安静保持の援助	II	*疾病の理解1・4・5 *日常生活援助技術1 *臨床看護学総論1・2	*疾病の理解6・7 *臨床看護学総論3 *成人看護学方法論1～3	すべての臨地実習
	36	体動制限による苦痛の緩和	II			
	1	子どもの遊びの援助	II		小児看護学方法論2	小児看護学実習
	2	指圧・マッサージ	IV		*母性看護学方法論1	*母性看護学実習
4 活動 ・ 休息 援助 技術	3	マタニティヨガ	IV		*母性看護学方法論1	*母性看護学実習

■卒業時の到達度レベル

I：単独で実施できる II：看護師・教員の指導のもとで実施できる III：学内演習で実施できる IV：知識としてわかる

項目		技術の種類	卒業時の到達度	1年次	2年次	3年次
				根拠を理解したうえで、安全・安楽を意図した基本的な看護技術を習得する	発達段階、健康障害の状況に合わせた看護技術を修得する	知識及び技術を統合し、様々な状況にある対象者に応じた看護技術を提供する
4 活動・休息援助	37	患者をベッドからストレッチャーへ移乗	II	日常生活援助技術1		すべての臨床実習
	38	患者のストレッチャー移送	II	日常生活援助技術1		すべての臨床実習
	39	関節可動域訓練	II	*臨床看護総論2 *日常生活援助技術1	*成人看護学方法論1 *老年看護学方法論1	☆老年看護学実習3
	40	廃用症候群予防のための呼吸機能を高める援助がわかる	IV	*臨床看護総論2	*成人看護学方法論1	☆老年看護学実習3
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・後の観察をする	I	*日常生活援助技術2 基礎看護学実習1		
	42	患者の状態に合わせた足浴・手浴	I	日常生活の援助技術2 基礎看護学実習1		
	43	清拭援助を通して患者観察	I	日常生活援助技術2 基礎看護学実習1		
	44	洗髪援助を通して患者観察	I	日常生活援助技術2 基礎看護学実習1		
	45	口腔ケアを通して患者観察	I	日常生活の援助技術2	*疾病の理解6	
	46	患者が身だしなみを整えるための援助	I	基礎看護学実習1		
	1	整容・ひげそり	I	*日常生活の援助技術2		
	2	爪切り	I		老年看護学実習2	
	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	I	基礎看護学実習1		
	1	臥床患者の寝衣交換	I	日常生活の援助技術2		
	2	片側に障害のある臥床患者の寝衣交換	II	日常生活の援助技術2		
	3	子どもの寝衣交換	II			小児看護学実習
	48	入浴の介助	II	基礎看護学実習1		
	1	入浴介助	II	*日常生活の援助技術2	老年看護学実習2	
	2	在宅での入浴介助	II		在宅看護方法論1	
	49	陰部の清潔保持の援助	II	基礎看護学実習1		
	1	陰部洗浄	II	日常生活の援助技術2		
	2	悪露交換	IV		*母性看護学方法論1	☆母性看護学実習
	50	臥床患者の清拭	II	基礎看護学実習1		成人看護学実習1
	1	全身清拭	II	日常生活の援助技術2		
	2	在宅における清拭の援助	II		*在宅看護方法論1	在宅看護論実習
	51	臥床患者の洗髪	II	基礎看護学実習1		
	1	ケリー・パッドを用いた洗髪	II	日常生活の援助技術2		
	2	洗髪車及び洗髪台での洗髪	II	日常生活の援助技術2		
	3	在宅における洗髪の援助	II		*在宅看護方法論1	☆在宅看護論実習
	52	意識障害のない患者の口腔ケア	II	基礎看護学実習1		
	1	口腔ケア	II	日常生活の援助技術2	老年看護学実習2	
	2	義歯の取り扱い	II	*日常生活の援助技術2	老年看護学実習2	
	53	患者の病態・機能に合わせた口腔ケアの計画立案	II	*日常生活の援助技術2	*疾病の理解6	すべての実習
	54	持続静脈内点滴注射実施中の患者の寝衣交換	II			成人看護学実習1 小児看護学実習
	55	沐浴	II		母性看護学方法論2(77ル)	母性看護学実習

■卒業時の到達度レベル

I：単独で実施できる II：看護師・教員の指導のもとで実施できる III：学内演習で実施できる IV：知識としてわかる

項目		技術の種類	卒業時の到達度	1年次 根拠を理解したうえで、安全・安楽を意識した基本的な看護技術を習得する	2年次 発達段階、健康障害の状況に合わせた看護技術を修得する	3年次 知識及び技術を統合し、様々な状況にある対象者に応じた看護技術を提供する
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	I	*診療の補助技術		成人看護学実習1 成人看護学実習2
	57	患者の状態に合わせた温電法・冷電法	I			
	1	成人患者に対する温電法・冷電法	I	臨床看護総論1	基礎看護学実習2	
	2	子どもに対する温電法・冷電法	I		*小児看護学方法論2	小児看護学実習
	58	患者の自覚症状に配慮した体温調節の援助	I	臨床看護総論1 基礎看護学実習1		
	59	末梢循環を促進するための部分浴・電法・マッサージ	I	日常生活の援助技術2 基礎看護学実習1		老年看護学実習3
	60	酸素吸入療法	II	診療の補助技術		成人看護学実習1
	1	経鼻カニューラ、マスクによる酸素療法	II	*診療の補助技術		成人看護学実習1 成人看護学実習2
	2	在宅酸素療法	III		*在宅看護方法論3	
	61	気道内加湿	II	診療の補助技術		成人看護学実習1 成人看護学実習2
	62	モデル人形で、口腔内・鼻腔内吸引を実施	III	診療の補助技術		☆成人看護学実習1 ☆成人看護学実習2
	63	モデル人形で、気管内吸引を実施	III	診療の補助技術		
	64	モデル人形あるいは学生間で体位ドレナージを実施	III			
	1	体位ドレナージ	III	*臨床看護総論2	成人看護学方法論4	☆成人看護学実習1
	2	体位呼吸法	III	臨床看護総論2		☆成人看護学実習1
	3	呼吸リハビリテーション	III	臨床看護総論2		☆成人看護学実習1
	4	口ずぼめ呼吸	III	臨床看護総論2		☆成人看護学実習1
	5	ハフティング	III	臨床看護総論2	成人看護学方法論4	☆成人看護学実習1
	6	スクイーミング	III	臨床看護総論2	成人看護学方法論4	☆成人看護学実習1
	65	酸素ポンプの操作	III	診療の補助技術		☆成人看護学実習1 ☆成人看護学実習2
	66	気管内吸引時の観察点がわかる	IV	*臨床看護総論2		
	67	酸素の危険性を認識し、安全管理の必要性がわかる	IV	*臨床看護総論2		
7 創傷管理技術	68	人工呼吸器装着中の患者の観察がわかる	IV		*成人看護方法論1	
	69	低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察点がわかる	IV		*成人看護方法論4	
	70	循環機能のアセスメントの視点がわかる	IV	*疾病の理解3	*成人看護学方法論1 *成人看護学演習	☆成人看護学実習1 ☆成人看護学実習2
	71	患者の褥創発生の危険をアセスメントする	I	*日常生活援助技術1 *臨床看護総論2	*疾病の理解6 *在宅看護方法論3 基礎看護学実習2	
	72	褥創予防のためのケア計画の立案	II	*日常生活援助技術1 *臨床看護総論2	*疾病の理解6 *在宅看護方法論3 基礎看護学実習2	
	73	褥創予防のためのケアの実施	II	*日常生活援助技術1 臨床看護総論2	*疾病の理解6 *在宅看護方法論3 基礎看護学実習2	老年看護学実習3
	74	患者の創傷の観察	II			
	1	創傷の観察	II	*共通基本技術		
	2	術後創傷の観察	II		*成人看護学方法論3・4	成人看護学実習1
	75	学生間での基本的な包帯法の実施	III		災害・国際看護	
	76	創傷処置のための無菌操作（ドレーン類の挿入部の処置も含む）	III	*共通基本技術	*成人看護学方法論3	☆成人看護学実習1

■卒業時の到達度レベル

I：単独で実施できる II：看護師・教員の指導のもとで実施できる III：学内演習で実施できる IV：知識としてわかる

項目		技術の種類	卒業時の到達度	1年次 根拠を理解したうえで、安全・安楽を意識した基本的な看護技術を習得する	2年次 発達段階、健康障害の状況に合わせた看護技術を修得する	3年次 知識及び技術を統合し、様々な状況にある対象者に応じた看護技術を提供する
8 与 薬 の 技 術	77	創傷処置に用いられる代表的な消毒薬の特徴がわかる	IV	*薬理学		
	78	経口薬（パルミット・内服薬・舌下錠）の服薬後の観察	II	*診療の補助技術	*小児看護学方法論2	成人看護学実習2 成人看護学実習3 小児看護学実習
	79	経皮・外用薬の投与前後の観察	II			
	1	経皮・外用薬の投与前後の観察	II	*診療の補助技術	老年看護学実習2	
	2	子どもにおける経皮・外用薬の投与後の観察	II		*小児看護学方法論2	小児看護学実習
	80	直腸内与薬の投与前後の観察	II			
	1	直腸内与薬の投与前後の観察	II	*診療の補助技術		
	2	子どもにおける直腸内与薬の投与前後の観察	II		*小児看護学方法論2	小児看護学実習
	81	点滴静脈内注射を受けている患者の観察点がわかる	II			
	1	点滴静脈内注射を受けている患者の観察点がわかる	II	*診療の補助技術		成人看護学実習1
	2	点滴静脈内注射を受けている子どもの観察点がわかる	II		*小児看護学方法論2	小児看護学実習
	82	モデル人形での直腸内与薬の実施	III	診療の補助技術		
	83	点滴静脈内注射の輸液の管理	III	診療の補助技術		成人看護学実習1
	84	モデル人形または学生間での皮下注射の実施	III			
	1	モデル人形での皮下注射の実施	III	診療の補助技術		
	85	モデル人形または学生間での筋肉内注射の実施	III			
	1	モデル人形での筋肉内注射の実施	III	診療の補助技術		
	86	モデル人形への点滴静脈内注射の実施	III			
	1	モデル人形への点滴静脈内注射の実施	III	診療の補助技術		
	87	輸液ポンプの基本的な操作がわかる	III			
	1	輸液ポンプの基本的な操作	III	診療の補助技術		☆成人看護学実習1 ☆成人看護学実習2
	2	子どもにおける輸液ポンプの操作	III		*小児看護学方法論2	☆小児看護学実習
	88	経口薬の種類と服用方法がわかる	IV	*薬理学 *診療の補助技術		
	89	経皮・外用薬の与薬方法がわかる	IV			
	1	経皮・外用薬の与薬方法	IV	*診療の補助技術	*疾病の理解6	
	2	点眼・点鼻・点耳方法	IV	*診療の補助技術	*疾病の理解6 *小児看護学方法論2	
	3	吸入	IV	診療の補助技術		☆成人看護学実習1 ☆成人看護学実習2
	4	子どもへの吸入	IV		*小児看護学方法論2	☆小児看護学実習
	5	経腔剤の与薬方法	IV		*母性看護学方法論1	
	90	中心静脈内栄養を受けている患者の観察点がわかる	IV			
	1	中心静脈栄養法の管理及び観察	IV	*共通基本技術 *診療の補助技術		
	2	在宅における中心静脈栄養法の管理及び観察	IV		*在宅看護学方法論3	
	91	皮内注射後の観察点がわかる	IV	*診療の補助技術	*小児看護学方法論2	

■卒業時の到達度レベル

I：単独で実施できる II：看護師・教員の指導のもとで実施できる III：学内演習で実施できる IV：知識としてわかる

項目		技術の種類	卒業時の到達度	1年次	2年次	3年次
8 与薬の技術	92	皮下注射後の観察点がわかる	IV	* 診療の補助技術	* 小児看護学方法論2	
	93	筋肉内注射後の観察点がわかる	IV	* 診療の補助技術	* 小児看護学方法論2	
	94	静脈内注射後の観察点がわかる	IV	* 診療の補助技術	* 小児看護学方法論2	
	95	薬理作用をふまえた静脈内注射の危険性がわかる	IV	* 薬理学 * 診療の補助技術		小児看護学実習
	96	静脈内注射実施中の異常な状態がわかる	IV	* 診療の補助技術		小児看護学実習
	97	抗生物質を投与されている患者の観察点がわかる	IV		* 小児看護学方法論2	小児看護学実習
	98	インシュリン製剤の種類に応じた投与方法がわかる	IV	* 薬理学 * 疾病の理解4		成人看護学実習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わかる	IV	* 薬理学 * 疾病の理解4		成人看護学実習3
	100	麻薬を投与されている患者の観察点がわかる	IV	* 薬理学	* 在宅看護方法論2	
	101	薬剤等の管理（毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む）方法がわかる	IV	* 薬理学 * 診療の補助技術		
	102	輸血が生体に及ぼす影響をふまえ、輸血前・中・後の観察点がわかる	IV	* 薬理学 * 診療の補助技術 * 疾病の理解4	* 成人看護学方法論3	
9 救命救急処置技術	103	緊急な事が生じた場合のチームメンバーへの応援要請	I		救急看護	看護の統合と実践実習
	104	患者の意識状態の観察	II	フィジカルアセスメント	* 疾病の理解6 * 臨床看護総論3 * 成人看護学方法論1 救急看護	
	105	モデル人形での正しい気道確保	III		* 成人看護学方法論1 救急看護	
	106	モデル人形への正しい人工呼吸	III		* 成人看護学方法論1 救急看護	
	107	モデル人形で正しい閉鎖式心マッサージ	III		救急看護	
	108	除細動の原理がわかりモデル人形に正しくAED実施	III		救急看護	看護の統合と実践実習
	109	意識レベルの把握方法がわかる	IV	* フィジカルアセスメント	* 疾病の理解6 * 臨床看護総論3 * 救急看護	
	110	止血法の原理がわかる	IV		* 救急看護	看護の統合と実践実習
10 症状・生体機能管理技術	111	正確なバイタルサインの測定	I	* 形態機能学		
	1	体温・脈拍・呼吸・血圧測定	I	フィジカルアセスメント 基礎看護学実習1	基礎看護学実習2 老年看護学実習2	
	2	子どものバイタルサインの測定	II		* 小児看護学方法論2	小児看護学実習
	3	新生児のバイタルサインの測定	II		母性看護学方法論2（フェル）	母性看護学実習
	112	正確な身体計測	I	基礎看護学実習1		
	1	身長・体重	I	フィジカルアセスメント		
	2	腹囲	I	フィジカルアセスメント		
	3	握力測定	I	フィジカルアセスメント		
	4	皮下脂肪	I	フィジカルアセスメント		
	5	子どもの身体計測（身長・体重）	II		* 小児看護学方法論2	小児看護学実習
	6	新生児の身体計測（身長・体重）	II		* 母性看護学方法論2（フェル）	母性看護学実習
	7	児頭計測	III		* 母性看護学方法論2	母性看護学実習
	8	腹囲（妊婦）、レオボルド触診法、子宮底長測定	III		母性看護学方法論1（フェル）	母性看護学実習
	9	骨盤外計測	III		* 母性看護学方法論1	

■卒業時の到達度レベル

I：単独で実施できる II：看護師・教員の指導のもとで実施できる III：学内演習で実施できる IV：知識としてわかる

項目		技術の種類	卒業時の到達度	1年次	2年次	3年次
				根拠を理解したうえで、安全・安楽を意識した基本的な看護技術を習得する	発達段階、健康障害の状況に合わせた看護技術を修得する	知識及び技術を統合し、様々な状況にある対象者に応じた看護技術を提供する
10 症状・生体機能管理技術	113	患者の一般状態の変化の気づき	I	フィードバック		看護の統合と実践演習2 すべての臨地実習
	114	系統的な症状の観察	II	フィードバック *臨床看護総論1・2	*臨床看護総論3 *成人看護学方法論1・2・3・4 *成人看護学演習 *老年看護学方法論1・2 *老年看護学演習 *小児看護学方法論1・2 *小児看護学演習 *母性看護学方法論1・2 *母性看護学演習 *精神看護学方法論 *在宅看護学方法論1・2・3	すべての臨地実習
	115	バイタルサイン・身体測定データ・症状などから患者の状態をアセスメントする	II		*成人看護学演習 *老年看護学演習 *小児看護学演習 *母性看護学演習 *精神看護学方法論 *在宅看護学方法論1・2・3	すべての臨地実習
	116	目的に合わせた採尿の方法を理解し、尿検体を正しく採取する	II			
	1	採尿方法（24時間尿[全尿]・早朝尿・中間尿・無菌尿）	II	*診療の補助技術		成人看護学実習3
	117	簡易血糖測定	II			成人看護学実習3
	118	正確な検査を行うための患者の準備	II	*診療の補助技術		☆すべての臨地実習
	119	検査の介助	II	*診療の補助技術		☆すべての臨地実習
	120	検査後の安静保持の援助	II	*診療の補助技術		☆すべての臨地実習
	121	検査前・中・後の観察	II	*診療の補助技術		☆すべての臨地実習
	122	モデル人形または学生間での静脈血採血	III	診療の補助技術		
	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がわかる	IV	*診療の補助技術		
	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わかる	IV	*診療の補助技術		
11 感染予防の技術	125	スタンダード・プリコーション（標準予防策）に基づく手洗いの実施	I	基礎看護学実習1	基礎看護学実習2	すべての臨地実習
	1	手洗い・手指消毒	I	共通基本技術		
	2	手術時手指消毒	IV		*成人看護学方法論3	☆成人看護学実習1
	126	必要な防護用具（手袋・ゴーグル・ガウン等）の装着	II	共通基本技術 基礎看護学実習1	基礎看護学実習2	すべての臨地実習
	127	使用した器具の感染防止の取り扱い	II	共通基本技術	基礎看護学実習2	すべての臨地実習
	128	感染性廃棄物の取り扱い	II	共通基本技術 診療の補助技術	基礎看護学実習2	すべての臨地実習
	129	確実な無菌操作	II			☆成人看護学実習1
	1	無菌操作	II	日常生活援助技術3		☆成人看護学実習1
	2	滅菌手袋の装着	II	日常生活援助技術3		☆成人看護学実習1
	3	ガウンテクニック	IV		*成人看護学方法論3	☆成人看護学実習1
	130	針刺し事故防止対策の実施	II	診療の補助技術		*看護管理 すべての臨地実習
	131	針刺し事故後の感染防止の方法がわかる	IV	*共通基本技術		*看護管理

■卒業時の到達度レベル

I：単独で実施できる II：看護師・教員の指導のもとで実施できる III：学内演習で実施できる IV：知識としてわかる

項目		技術の種類	卒業時の到達度	1年次 根拠を理解したうえで、安全・安楽を意図した基本的な看護技術を習得する	2年次 発達段階、健康障害の状況に合わせた看護技術を修得する	3年次 知識及び技術を統合し、様々な状況にある対象者に応じた看護技術を提供する
1 2 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の速やかな報告	I			*看護管理 すべての臨床実習
	133	災害が発生した場合は、指示に従って行動をとる	I		災害・国際看護 救急看護	*看護管理
	134	患者を誤認しないための防止策を実施	I			
	1	一般的な誤認防止策	I	診療の補助技術 基礎看護学実習1		*看護管理
	2	手術室における誤認防止（タイムアウト）	II		*成人看護学方法論3	☆成人看護学実習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	II			
	1	高齢者の安全に配慮した環境整備	II	*老年看護学総論	*老年看護学方法論1 *老年看護学方法論2 老年看護学実習2	老年看護学実習3
	2	子どもの安全に配慮した環境整備	II	*小児看護学総論	*小児看護学方法論1 *小児看護学方法論2 *小児看護学演習	小児看護学実習
	3	在宅における療養環境の整備	II		*在宅看護学方法論1	在宅看護学実習
	136	患者の機能や行動特性に合わせた転倒・転落・外傷予防	II			
	1	障害または治療・処置上の制限がある患者の転倒・転落・外傷予防	II	*臨床看護総論2 *老年看護学総論	*成人看護学方法論1 *老年看護学方法論1 *老年看護学方法論2 老年看護学実習2 *老年看護学演習	成人看護学実習1 成人看護学実習2 成人看護学実習3 老年看護学実習3
	2	高齢者の特性に合わせた転倒・転落・外傷予防	II	*老年看護学総論	*老年看護学方法論1 *老年看護学方法論2 老年看護学実習2 老年看護学演習	老年看護学実習3
	3	子どもの特性に合わせた転倒・転落・外傷予防	II	*小児看護学総論	*小児看護学方法論1 *小児看護学方法論2 *小児看護学演習	小児看護学実習
	4	精神疾患患者の自傷・他傷行為の防止	II		精神看護学方法論	精神看護学実習
1 3 安楽確保の技術	137	放射線曝露の防止	II		*成人看護学方法論5	すべての臨床実習
	138	誤薬防止の手順にそった与薬	III	*薬理学 診療の補助技術		
	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わかる	IV		*成人看護学方法論5	
	140	患者の状態に合わせた体位保持	II	基礎看護学実習1		
	1	安楽な体位、良肢位	II	*形態機能学 日常生活援助技術1		
	141	患者の安楽を促進するためのケア	II	教養セミナー（音楽・リフレクソロジー・アロマテラピー） 基礎看護学実習1		
	142	患者の精神的安寧を保つための工夫の計画立案	II	*コミュニケーション演習 *教養セミナー（音楽）	*精神看護学総論 *精神看護学方法論 *精神看護学演習 基礎看護学実習2	精神看護学実習

資料 4

保護者との面談を考慮すべきタイミング

下記に保護者あるいは保証人との面談を考慮すべきタイミングとしての条件をあげる。これは、あくまでも考慮すべきタイミングであって、必ず面談をする条件ではない。また、学生にこの他の考慮すべき状況がある場合は、この限りではない。

1. 実習で不合格となった場合

実習で不合格になった場合は、基本的に必ず保護者と面談する。電話での連絡は日程の調整のみとし、基本的に対面で報告、情報交換をする。学生が成人している場合などは、状況によって対応を検討する。

2. 学科目で単位を落としたものが2つ以上になった場合

1つの時は、通常の報告書のやり取りのみとするが、2つ以上になった場合は基本的に保護者と面談する。学生が成人している場合などは、状況によって対応を検討する。

3. 学生生活を送る上での問題が顕著で学校の指導、サポートでは解決の見込みがない場合

懲戒処分に相当する問題行動があった場合、欠席が多いなど、生活面の乱れ、学習継続意思の低下などの状況がある場合は、教員会議で検討し、対応を検討する。ただし、本人の生命に関わるような事態である場合は、早急に保護者と連絡を取り合う。

4. 国家試験対策の一環で保護者の協力が必要になった場合

強化組の学生を中心に模試結果などについて情報提供すると同時に家庭での状況を聞き、協力体制を強化する。この場合は、電話でのやり取りでもよい。

5. 就職試験で不合格になった場合

学生を通して保護者に連絡し、それ以降の相談を本人のみで行ってよいのか、聞いてもらい、その結果を保護者より担当教員に連絡してもらう。保護者を交えての相談の場合は、日程の調整などを行うように進める。

公立西知多看護専門学校自己点検・自己評価の講評

評価者 公立西知多総合病院

副院長兼看護局長 植村真美

この度、公立西知多看護専門学校の自己点検・自己評価に対する講評の機会をいただきましたので、その結果についてご報告いたします。公立西知多総合病院とは設置母体が同じであり、基礎教育との連携を図っています。今回は特に関係が深い項目を中心に講評をさせていただきましたので、よろしくお願いいたします。

1.教育理念・教育目的・教育目標について

貴校は1987年に知多市立看護専門学校として開校以来、看護師を安定的に育成・輩出し、地域医療に多大な貢献をしている。愛知県の医療需要は2040年がピークとも言われており、今後も看護師の需要は高いと予測できる。従って自己点検・自己評価報告書に記載されているように、「地域の保健医療福祉に貢献する人材を育成すること」を使命として学校運営されることは重要なことであると考えます。加えて、医療の高度化や複雑化に対応する質の高い看護師を育成するため、4年制化を見据えた検討も確かに必要である。

教育理念やアドミッションポリシーについては、2014年公立西知多看護専門学校へと転身するタイミングに合わせ見直され、改めて教員全員での討議によって明確にされている。さらに、学生や保護者、あるいは社会に対し、その内容をあらゆる場面や方法で周知が図られている。また、「教育理念」「教育目的」「教育目標」「期待される卒業生像」に一貫性があり、さらには臨地実習における目的や目標にも繋げられている。臨床実習を受け入れる病院としても、この点について理解を深めて関連付けた学生指導を実施することで、教育理念と実践との結びつきを学生はより実感することができるのではないかと考える。理念や教育目標が具体的にどういうことを指しているのか、言語的理解のみに留まらず、看護を組み立てる過程に取り込める力として培われるよう基礎教育と臨床とで協力体制を構築することが課題である。

2.学校運営について

西知多医療厚生組合の一組織として明確に位置づけられている。従って、行政や組合幹部、病院幹部なども含めた構成員による学校運営委員会が開催され、組織運営及び意思決定は適切に行われている。自己点検・自己評価報告書において、「組合議会の議員が参加していないため、学校運営への関心という点で弱い面がある」と記載されているが、そのことが何にどう影響しているのか、対策を講じる必要があるのかなど明確になると改善や修正に繋げる事ができるのではないかと考える。

情報システム化については、パソコンの更新により業務の効率化が図られたことは評価できる。一方で、情報セキュリティの対応や更なる効率化への取り組みを考えるためにも、情報処理に関する相談的役割を果たせる人的配置、もしくは体制の整備を図ると良いのではないかと考える。

3.教育活動について

教育理念の見直しとともにカリキュラム構成や教育方法も改新されている。学則や学則施行内規も見直しが行われ、常に状況に合わせて柔軟かつ適時的な対応が図られている。

また、看護基礎教育課程卒業時の看護技術の到達目標設定や到達度の把握にも注力されている。母体病院における新人教育の体制や内容との整合性について、これまで検討が少なかったが、2017年から校長を中心として積極的に母体病院の教育に関する会議に参加し、教育内容の把握やアドバイス等をする機会ができた。母体病院からも基礎教育の現場へ出向き、教授内容や方法を学ぶ体制の構築が今後の課題と考える。双方向の交通により、基礎教育と臨床教育との連携がより一層強化されることを期待したい。

4.学修成果・学生支援について

就職希望者が100%就職できており、例え第一希望で就職できなかったとしても、学生本人や保護者と丁寧な面談をするなどの就職支援活動がこの結果を導いたと考える。

各入学年度において1名以上の退学者が存在する。精神面での躓きが大きいため、そのサポートとして臨床心理士によるカウンセリングが実施されている。学力不足や実習での躓きなども要因として検討されている。これらの結果から、学校での対応、あるいは実習病院での対応など具体的な対策に結び付けていくことを期待したい。

卒業生への支援体制として「里帰りデー」が設けられている。学生から社会人へ、学生から新人看護師へと立場が大きく変化し、戸惑いや緊張、不安、自信喪失などネガティブな感情に支配されがちな時期にピアカウンセリングが行われている。「里帰りデー」に参加し、勇気付けと激励をし合い、教員の心温かい気持ちに触れ、安心感や安堵感を得ることができている。就職後の卒業生にも目を向けた支援体制が機能していると考えられる。

今年度より自己点検・自己評価が開始されました。このことによって、これまで以上に課題が明確になり、あらゆる視点から基礎教育の質向上が図られると思います。また、母体病院との連携にも多くの課題があることに気づくことができました。貴校と母体病院とのきめ細かい連携体制を強化することが、一人ひとりの学生の成長を支援することになり、さらに新人看護師として医療界へ羽ばたくことに繋がると感じました。講評の機会をいただいたことに感謝するとともに、貴校の発展を祈念いたします。

公立西知多看護専門学校自己点検・自己評価の講評

評価者 医療法人資生会 八事病院
看護部長 津田末子

この度、公立西知多看護専門学校自己点検・自己評価に対する講評の機会をいただきましたので、その結果について報告します。

1. 教育理念・教育目的・教育目標について

設置目的は地域の看護師確保を目的とされ、地域保健医療福祉へ貢献する人材の育成を使命とされています。地域の看護師不足については、同じ精神科病院でも話題となっています。高齢化社会が進むにつれ公立西知多看護専門学校の役割は地域社会から期待されています。

教育理念は、目指す看護師として必要な人材像が明確に謳われ、そのような人材を専門職業人として育成する事が使命であることが伝わります。

教育目的・目標も明確にされ、設置目的との整合性を提示されています。

2014年の教育理念から見直された、「社会人基礎力」と「倫理性」は看護師になった時に、とても重要な資質であります。当院で就業している人物像からも教育が行き届いている事が伝わります。

2. 教育活動について

基本概念から、カリキュラム構造図によってその内容が具体化されています。学生が学びを重ね、看護人生を歩むために、教員、臨地実習指導者、講師が関わる事が明確化されています。看護師として自己研鑽すること、生涯学習することは、卒後にとても必要な要素です。

教育評価については、授業評価の実施体制が各教員、外部講師の自主的な評価となっていますが、学生評価を取り入れられては如何でしょうか。講師を派遣する施設においても適正な判断ができると考えます。

教員の人事、給与について、人を育てる事は看護業務とは違う努力が必要であり、絶えず自己研鑽し啓蒙活動を必要とされる立場であります。看護師として働ける人を育てる使命があります。その評価は俸給によってされても良いのではないのでしょうか。

今後の公立西知多看護専門学校のますますのご発展を心から祈念して、本報告書に対する意見をさせていただきました。

公立西知多看護専門学校の自己点検・自己評価に対する講評

評価者 藤田医科大学看護専門学校
前校長 西村 徳代

I. 教育理念・教育目的について

知多半島医療圏北西部地区を基盤として保健医療福祉分野で活躍できる看護師の育成という趣旨から、教育理念は「人」を敬い看護できる豊かな人間性を育む。さらに看護師は医療チームの重要な役割を成すことから、社会人基礎力（前に踏み出す力・考え抜く力・チームで働く力）を掲げ、アドミッションポリシーを明記して教育目的につなげている。この内容から「育てたい看護学生像」が犇々と感じられ、今後10年先、20年先を見据えると看護師の「自律」を看護基礎教育で育成したいという一貫性のある教育理念・教育目的であると高く評価できる。

II. 教育目標について

教育目標と並行して期待される卒業生像を掲げ3年間で身につける職業人としての知識、技術、態度さらに、養成所が担う社会責任を含み具体的に示し、一貫している。さらに期待される卒業生像では学生の学習指針になるよう具体的で実現可能なものとして文章化されている。さらに意図するチーム医療における調整的役割について、教育目標・期待される卒業生像に具体的で実現可能なものが明記されていると理解しやすいと考える。

また、教育目的は学生・保護者などへの周知についてHPをはじめ、学校案内パンフレット、学習要項、実習要項、学生便覧等、入学時新入生と保護者に説明している。教育目標はHP、学習要項、実習要項、学生便覧に掲載し周知を図っている。期待される卒業生像など卒業時保護者会などで周知する方法も検討されるとよい。

III. 教育課程経営について

学校運営について学校管理者の考え方は、西知多医療厚生組合の指針に則った組織体制をとり、その財政基盤、施設整備は一貫性をもって運営されている。学校の理念に基づき長期的・短期的な方針を明らかにし事業計画、組織目標を掲げ、運営している。

人事・給与について西知多医療厚生組合例規集に則り、医療職（3）表を適用し、さらに目標管理人事評価制度で評価し適切に運営されていると思われる。養成所の教員としての専門性を鑑み、今後教員職の職位について検討する考えは評価できる。

教務・財務等組織整備などは管理会議を毎月開催し規定に基づき運営されていると思われる。意思決定システムは既定に基づき実施されている。さらに社会の変化に対応するために、過去の懸案事項、協議事項などの具体的事案をデータ化し、意志決定機関の明文化を検討されると効率的な運営につながると考える。

成績管理などのコンプライアンス体制は、問題が生じていないことから管理が充実しているものと思われる。情報システム化の効率化は OS、ファイル管理サーバなど活用し、入学生から在校生・卒業生の一括管理を早急に検討されることを期待する。

IV. 教育活動について

教育理念などに沿ったカリキュラム（教育課程）を策定し、特に基礎分野では倫理性、専門性を養う科目の設定がされ、学校の独自性が発揮されていると思われる。教育課程に関する評価は、各分野の担当による評価やカリキュラム委員会などシステム化し実施したり、卒業時学生からカリキュラムに関する満足度評価等の評価を実施することで、次年度カリキュラムに反映され则认为。また看護技術の到達については、卒業時に求められる到達度を見極め、看護技術のマトリックスや経験録を使用し、看護技術の修得に努力している。達成度は年度末に明らかにされているものと期待でき、次年度の対策に活用されると期待する。

教員の授業評価の実施・評価体制は、カリキュラム評価の重要な位置を占め、教育力の向上の一助として有効と考えるため、システム化を目指し早急に検討されることを期待する。社会人基礎力の自己評価（表 1）は毎年実施し％で表し努力の跡がみられる。他者評価として教員評価を取り入れ、評価項目を表内に組み入れるとさらに評価できる。

職業教育に対する外部評価について、学校運営委員会などに頂く意見をデータ化していくと改善につながれると考える。成績評価や単位認定などは学則に明文化されており学習の道しるべとなっている。

実習要項におけるインシデント・アクシデントについて、管理状況を明確にする必要がある。レポート提出に留まらず、インシデントなどは学生にとって学習そのものである。指導者間による学習状況の把握の共有化は重要な一方で、学生を保護することは同等に重要である。そのことについての教育的配慮をどう図っているかを明らかにしていくことが望まれる。学生・指導教員ともに罪悪感や自責の念に終わらない教育の成熟を期待する。

感染対策について、「二次感染がなくなるまで～」という表現を、感染症（インフルエンザ、その他の感染症）ごとに出校停止期間として明確に表現されると学生は行動指針となるものとする。

資格取得に関する指導体制は学科進度に学習の順序性が考慮され、体系的な位置づけが明記されている。国家試験対策は 1 年次より計画的に実施されて努力されている。その計画が一覧になっているとより体系的表現が明確である。

研修会・学会参加状況は良好と思われる。教員の学習成果の発表の機会を設けたり、教員の在職年数（経験）に伴う能力や知見を尊重し、キャリアラダー計画・実施・評価は人材育成の一助となると考える。従来通り母体病院と連携を図り、母体病院より教員としての適任者を選抜し、教員養成研修の受講を勧めてもらい、質の高い教員確保につながれるよう期待する。

V. 学修成果について

就職率は学生の意志を尊重し就職希望者が 100%就職できており、学生の要望に応じている。また退学率も 2014 年度 18%、2017 年度 0.7%と減少傾向にあり学生指導の努力の成果がみられる。国家試験合格率は 93%～100%であり評価できる。

VI. 学生支援について

就職に関しての支援、日本学生支援機構の奨学金貸与状況等教授活動以外の学生指導の支援に多大な努力の跡がうかがえる。その一つ一つの項目をデータ化して一表に整理することで、指導の成果が可視化でき、高い評価が得られると考える。

VII. 社会貢献・地域貢献について

知多半島医療圏の北西部地区の近隣施設・地域住民等と 2017 年度より献血活動、母体病院への施設（図書室）解放等徐々につながりを持とうと努力している。更なる地域密着型養成所運営を目指し看護基礎教育の一助とされることを期待する

総括

この度自己点検・自己評価を計画的・意欲的に取り組まれ、評価項目が多い状況の中の一つ一つ細部まで実施し、全体的な学校運営に励んでいることは高く評価できる。目標達成に向けて教職員が一丸となりこのような小冊子にまとめた成果は今後の教育活動の土台となりうる。教育活動そのものの時間的・心理的労力は計り知れないご尽力の賜物と教職員の貢献や努力は評価できる。今後 10 年・20 年先の社会の急速な変化を鑑み、看護専門職業人になりうる人材の育成は学校の責務であるものの、ニーズと制約の中ですべてを網羅することは困難を要することもある。年度ごとに重点目標を立て計画的に教職員一同で公立西知多看護専門学校の発展的な運営がなされることを期待したい。

公立西知多看護専門学校 自己点検・自己評価について

評価者 津島市立看護専門学校

校長 牧野 美樹

看護師養成所の教育活動などに関する自己評価指針、文部科学省専修学校における学校評価指針をもとに、全体的かつ詳細に点検・評価されたことに敬意を表します。

このような機会を戴きましたことに感謝いたします。僭越ではございますが、私見を述べさせていただきます。

評価の視点・方法

自己点検・自己評価に教員が参加をされていることで、自己点検・自己評価への意識が高まり、学校全体で運営に参加する仕組みになっていると感じます。今後は、学生や卒業生等からの評価など視点を増やされるとより層の厚い評価になるのではないかと思います。

I 教育理念・教育目的・教育目標

広域的な視点から学校の使命を明確にされ、今後の動向についても予測されています。

2014 年の公立西知多看護専門学校としての教育理念、目的・目標の検討により「社会人基礎力」「生命の尊厳と人権尊重」という理念を追加されたことにより、アドミッションポリシー、教育目的、教育目標、期待される卒業生像、臨地実習目的・目標まで（p20）一貫性のある教育が構築されていることが分かりました。

評価の中では、「理念に立ち戻るような働きかけの仕組み」が出来上がっていない（p2）とありましたが、学生、教員たちは日々の学びの現象の中で「理念」を感じているのではないかと思います。

また、貴校のホームページの内容（校長談話含む）に、教育についての考え、学校の姿勢が表れているように感じます。貴校の封筒にある「夢をつなぐ」「笑顔と笑顔がつながるように」についても、理念やアドミッションポリシーの表現ではないかと拝察いたしました。

II 学校運営

西知多医療厚生組合という組織としての強みとしては、東海市、知多市の両市をもとに、公立西知多総合病院とともに運営にあたれることにあるのではないかと思います。反面、難しいのではないかと拝察するのは、市の価値観、病院の価値観に流されることなく、「基礎看護教育機関としての価値観」を意識し、維持することにあると感じます。

教育という立場から、何を大切に、何をを目指すのかを実現するために、学校運営委員会が有効に機能している点については非常に評価できると感じました。また学校内の管理会議、教務課のチーム編成など意思決定システムや実行体制が、丁寧に構築されている印象を

受けます。

人事、給与システムについて、「人事評価制度」と「教育プログラム」(p27)との連動を考えていくためにも、「教員としての成長過程の期待(教員としてのラダー)」を表現されることも、教員の満足感や達成観につながるのかもしれませんが。

倫理的なコンプライアンスについては、行政組織としての立場や看護職という視点、学校という環境を踏まえると、関係法令や規範、マニュアル等も複雑に絡みあっており、当校では苦慮しているところです。ただ、貴校では、教育理念、教育目標3にも「倫理観」を軸とされており、倫理観の育成については、体系的に行われていると感じます。IX法令等の遵守(p34)と合わせて、実現可能で具体的なシステムづくりに期待します。

Ⅲ 教育活動

評価項目 16.17 (p7) は、3.8・3.5 と高く、教員の方々が教育理念を反映した教育課程であると認識され、かつ学生にとってもわかりやすく、適切に実施されているという素晴らしい結果であると思います。

2. 教育方法・評価等 (p19) では、アクティブラーニングや TBL、ジグソー学習など学習者の主体的、能動的な学びを重視し教育されていることは高く評価されます。また、卒業時の技術の達成に向けて、学習過程が系統的に見えるように意識されており、そのことは学習者、教育者の双方にとって意味があると思います。

真の教育の評価、授業評価は、難しいことであると実感しています。形骸化せず、また一部に偏らず、負担になりすぎない未来志向になれる「評価の在り方」を計画されることを期待いたします。

教職員の育成については、専門職業人として設計やモチベーションを実現できるような組織運営が望まれます。貴校の強みである組合組織としての計画(病院のラダーとのリンクや交流研修、合同研究)なども興味を持たれるところです。

Ⅳ 学修成果

国家試験合格率、就職率ともに高い数値であり、教員の方々の努力による貴校の使命の遂行の評価であると思います。

卒業生の状況の把握は、個人情報管理の視点から困難なこともあります。学校の評価としては大変意味があると思います。実習等に行かれる機会に、卒業生の状況を把握されているとは存じますが、無理のない範囲で体系的に行われるのもよいかと思います。

Ⅴ 学生支援

進学や就職への支援、保護者への支援等手厚くされています。学費が安価ではありますが、貴校に入学する学生の背景を慮ると修学資金の適切な活用によってより学習に専念できるのではないかと思います。

VI 教育環境

評価項目 44, 45 と評価結果が 2.1 2.2 と低めではありますが、パソコンについては増数の計画であり、優先順位をつけ対応をされていると拝察します。

防災に対しては、近年の災害発生状況からも、いつでもどこでも対応できる力の育成が、教職員にも学生にも求められると感じています。両市の防災への取り組みに合わせ、近隣地域を巻き込んだ形での対応策を具現化されることを期待いたします。

VII 学生の受け入れ募集

近隣に大学が設置される中、学生確保に積極的に活動し成果を上げられていることがよくわかります。

自校の特性は、結構自校では認識しにくく、卒業生や他校の状況を知っている在校生から教えてもらうことも多くあります。そのためにも、学生や卒業生からの評価を参考されることも一案かと存じます。

VIII 財務

組合議会、学校運営委員会等審議され、計画的で適正な運営、執行が行われています。今回の自己点検・自己評価に教員が参加されたことで、財務状況への関心も増したのではないかと思います。

IX 法令等の遵守

法令、指定規則等の遵守は評価が高く、適正な運営がされているといえます。評価項目 56, 57 は、今回のような体系的な自己評価が行われていないということで低くなっていると思いますが、実情は運営方針、事業概要、組織目標策定（p 3, 4）、SWOT 分析というように、PDCAを基盤として、運営がされていると評価されます。

X. 社会貢献・地域貢献

過密なスケジュールの中、多くのボランティアに参加されていること、また学生の代休付与などの対応を取られていることが素晴らしいと思います。

地域への貢献についても、具体的、積極的に考えられており、感服いたします。

《総評》

全体として、組織として構造化された運営がされていること、卒業生像をもとに一貫性のある教育が実施されていること、主たる実習病院との深い継続的な関わりから、専門学校の特性を生かした実践的な教育が実現できていることが分かりました。

教育機関として、重要な概念が「教育とは何か」「学習者とは」「どのように学生を育てるのか」などであり、それが「看護」という概念と組み合わさった結果が、看護基礎教育であ

るといえます。

このような他校の自己点検・自己評価に関わる機会を得て、教育の実現への過程を確認させていただくことができました。

社会の変化、保健医療福祉を取り巻く環境が変化しても、ゆるぎない教育観を真にとらえ、どのような人材を育成することが必要なのか、長期的な視点で思考していくこと、自己点検・自己評価の項目に捉われすぎず、立体的に評価する能力を磨くことが必要であることを再認識させていただきました。

貴重な機会を戴きましたこと、深く感謝申し上げますとともに、勝手な解釈に基づく自身の稚拙な意見についてお詫びいたします。