

令和 7 年度
学校自己評価報告書

令和 8 年 7 月
長野県須坂看護専門学校

はじめに

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

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

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

令和 7 年度は、新カリキュラムが完成年度を迎え、新たな教育課程の下で学んだ初めての卒業生を輩出する重要な節目となりました。

実習時間が 7.5 時間から 7 時間へと短縮される中、実習病院等の御協力の下に指導方法の効率化や質向上を図ることで、むしろ集中して実習に臨む姿勢がみられ、旧カリキュラムと遜色のない学生の資質と看護実践能力を担保いたしました。また、コロナ禍以降の学校祭の非公開化に伴い地域住民との交流機会が減少した課題に対し、地元の須坂市をフィールドに新設した「地域・社会学演習」を取り入れたことで、学生の視野が自然と地域へと向くようになるという新たな教育成果も得られました。

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

令和 8 年 7 月

長野県須坂看護専門学校

校長 小林由利子

目 次

序 章

長野県須坂看護専門学校の概要	1
----------------	---

第1章 学事と組織

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

第2章 年間の活動状況

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

第3章 自己点検・評価

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

<参考資料>

令和7年度 学校自己点検・自己評価	24
学年目標アンケート結果	25
学生アンケートによる大項目別平均評価点数	26
保護者アンケート結果	27
卒業時の到達度	28

序章

長野県須坂看護専門学校の概要

1 設置目的

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

2 設置学科・受験資格・修業年限・定員

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

3 施設

(1) 所在地 須坂市臥竜2丁目20番1号

(2) 敷地面積 12,000 m²

(3) 延べ床面積

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

(4) 校舎の状況

1階 教務室 事務室 講師室 校長室 研究室 保健室 学生ホール 会議室

2階 普通教室(1～4) 演習室 図書室

3階 看護実習室(1、2) 視聴覚教室 OA教室

4 沿革

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

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

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

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

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

第1章 学事と組織

1 教育理念・教育目標

(1) 教育理念

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

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

○本校の教育理念

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

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

(2) 教育目標

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

(3) ディプロマ・ポリシー（卒業認定・高度専門士の称号付与の方針）

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

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

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

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

(4) カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

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

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

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

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

【基礎分野】

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

【専門基礎分野】

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

【専門分野】

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

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

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

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

○ 学年目標

ア 1 学年

自分と自分を取り巻く人々に関心を寄せ、自分も含め人を大切にする

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

イ 2 学年

自らを向上させるために主体的に学習に取り組み、基礎的な学力の定着を図る

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

ウ 3 学年

自己の看護実践を通して、看護を探究し看護について考える

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

エ 4 学年

看護専門職として必要な総合的能力を養う

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

(5) アドミッション・ポリシー（入学者受け入れの方針）

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

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

○看護師になりたいという明確な意思のある人

○学ぶ意識と自らを成長させようという努力を怠らない人

○自ら考えることができ、考えたことを簡潔・明瞭にまとめて表現できる人

○相手の立場を理解し、柔軟にコミュニケーションできる人

- 社会の出来事や人に関心を持ち、情報を集める力のある人
- 協調性があり、場にふさわしい行動がとれる人

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

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

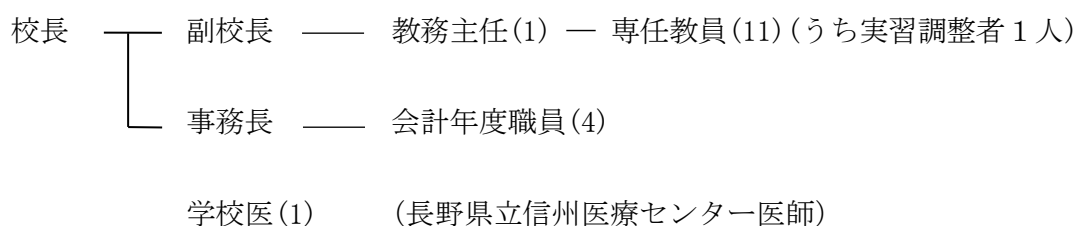
2 学校組織

(1) 組織・職員

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

こうした体系の中で、学内体制は以下のようになっている。

ア 職員（令和7年度）



イ 講師（非常勤外来講師）

令和7年度(人)

科 目	講師人数
基礎関係科目	17
専門基礎関係科目	48
専門関係科目	58
合 計	123

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

(2) 学校運営会議

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

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

ア 令和7年度長野県須坂看護専門学校運営会議外部委員構成団体名簿

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

イ 令和7年度 開催状況

開催日	参加者	資料の内容
7月16日(水)	外部委員5名	令和6年度学校自己評価報告書 令和7年度学校概況書 令和7年度学生便覧 2026年度学校案内

(3) 学内委員会及び会議

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

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

3 学生の状況

(1) 学年別学生数

令和 7 年 4 月 1 日現在 (人)

課 程	修業年限	入学定員	総定員	在 学 生 数	
看護学科 3 年課程	4 年	40	160	1 学年	35 (6)
				2 学年	40 (4)
				3 学年	37 (0)
				4 学年	41 (4)
				計	153 (14)

() 内は男子学生再掲

(2) 入学生の状況

1) 受験者数及び入学者数

(人)

年度	令和4年度						令和5年度						令和6年度						令和7年度									
内 訳	一 般			推 薦		社会人	一 般			推 薦		社会人	一 般			推 薦		社会人	一 般			推 薦		社会人				
		県外 再掲	男子 再掲		男子 再掲		男子 再掲		県外 再掲	男子 再掲		男子 再掲		男子 再掲		県外 再掲	男子 再掲		男子 再掲		男子 再掲		県外 再掲	男子 再掲		男子 再掲		男子 再掲
受験者	41	(1)	(6)	38	(3)	3	(1)	35		(2)	27		3		37	(2)	(6)	31	(4)	1		20		(2)	33	(7)	3	(1)
入学者	16		(3)	25	(1)	1		14			23		1		15	(1)	(2)	22	(2)	1		15		(2)	18	(3)	1	(1)

2) 入学者の一般最終学歴の状況

(人)

年度		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度
① 入学者数		40	42	38	38	34
	② 高等学校卒業入学者 うち()内は既卒者	37 (2)	40	37	36 (1)	34 (1)
	②/① 高等学校卒業が 入学者に占める割合	92.5%	95.2%	97.4%	94.7%	100.0%
	③ 高等学校卒業程度 認定試験による入学者	0	0	0	0	0
	大学卒業者(A)	2	0	0	0	0
	短期大学卒業者(B)	0	0	1	0	0
	その他各種専修学校 卒業者等(C)	1	2	0	2	0
	④ 計 (A+B+C)	3	2	1	2	0
	④/① 大学・短大・専修学校 卒業の入学者に占める割合	7.5%	4.8%	2.6%	5.3%	0.0%

(3) 卒業生の状況（令和7年度末）

1) 卒業生の総数 1,994 人

2) 卒業生の進路状況（卒業時点） (人)

年度			令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度
卒業生数			38	35	33	31	41
就職	県内	県立病院	5	4	4	3	3
		他の病院等	28	28	22	21	30
	県外の病院		2	2	6	5	5
計			35	34	32	29	38
進学			2	1	1	1	3
その他			1	0	0	1	0

(4) 看護師国家試験合格状況

(人)

年度	令和3年度 2022年3月	令和4年度 2023年3月	令和5年度 2024年3月	令和6年度 2025年3月	令和7年度 2026年3月
受験者数	38	35	33	31	41
合格者数	38	35	33	30	40
合格率(%)	100.0	100.0	100.0	96.8	97.6
全国新卒者合格率 (%)	96.5	95.7	93.2	95.9	94.1
全国合格率(%)	91.3	90.8	87.8	90.1	88.3

(5) 人間総合科学大学併修生の状況

(人)

年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
1学年	2	3	7	5	8
2学年	9	1	3	7	6
3学年	4	9	1	3	6
4学年	11	3	9	1	3
計	26	16	20	16	23

※()内は併修の休学者

(6) 修学支援金の状況

1) 修学支援金等の制度の概要 (令和7年度)

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

2) 修学支援金等の利用状況 (人)

項目 学年	長野県 看護職員 修学資金	奨学金 (日本学生支援機構)			在校生数 R8. 3. 1
		給付	1 種 (無利子貸付)	2 種 (利子付き貸付 上限 3 %)	
1 学年	1	15	5	4	35
2 学年	2	11	9	6	32
3 学年	2	4	8	4	37
4 学年	0	11	8	5	41
合計	5	41	30	19	145

(7) 寄宿舍の状況

1) 居室数 全 48 室 (和室 22 室、洋室 26 室)

居室：一人部屋、居室 12.15 m²、バルコニー 3.2 m²

トイレ、風呂、食堂及び洗濯室は共同

2) 入寮状況 (人)

年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
1 学年	8	8	11	12	11
2 学年	12	10	7	11	11
3 学年	13	8	9	7	9
4 学年	12	12	8	8	6
計	45	38	35	38	37

第2章 年間の活動状況

1 学校行事（単位外履修項目）

（令和7年度）

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

2 教育活動

(1) カリキュラム

(令和7年度)

1学年(新カリキュラム)

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

2学年(新カリキュラム)

科 目		講 師	単 位	時 間	
基礎分野		人間関係論Ⅰ(野外・接遇)	1	30	
専門基礎分野	疾病の成り立ちと回復の促進	疾病と治療論Ⅰ(呼吸・循環)	医師	1	30
		疾病と治療論Ⅱ(消・内分・代謝)	医師	1	30
		疾病と治療論Ⅲ(運動・生殖・泌)	医師	1	30
		疾病と治療論Ⅳ(小児・精神)	医師	1	30
		薬理学	薬剤師	1	30
		治療論	医師	1	20
		リハビリテーション学	理学・作業療法士	1	15
専門分野	基礎	臨床看護技術Ⅰ(注射等)	専任教員	1	30
		臨床看護技術Ⅱ(侵襲の多い排泄)	専任教員	1	30
		看護過程Ⅱ	専任教員	1	15
		臨床判断演習	専任教員	1	15
		事例演習	専任教員	1	30
	地域・在宅	地域・在宅看護概論	専任教員	1	30
	成人	成人援助論Ⅰ(脳神経・運動器・消化器)	認定看護師	1	30
	老年	老年援助論Ⅰ(日常生活援助)	専任教員	1	30
		老年援助論Ⅱ(症状別看護)	認定看護師・専任教員	1	15
		老年援助論Ⅲ(疾患別)	認定看護師・専任教員	1	30
	小児 母性	小児看護学概論	専任教員	1	30
		母性援助論Ⅰ(妊娠・分娩・産褥の正常編)	専任教員	1	30
	精神	精神看護学概論	専任教員	1	30
科目単位数及び時間数の計			23	605	
実習	基礎看護学実習Ⅱ		専任教員	2	90
	基礎看護学実習Ⅲ		専任教員	2	90
	地域・在宅看護実習Ⅰ		専任教員	1	45
	小児看護学実習Ⅰ		専任教員	1	45
実習単位数及び時間数の計			6	270	
		総計	27	830	

3学年(新カリキュラム)

科 目		講師	単位	時間	
基礎分野	論理学	大学専任講師	1	30	
	日本語表現Ⅰ		1	30	
	音楽表現	元大学教授	1	30	
専門基礎分野	臨床検査	医師	1	15	
	臨床薬理学	臨床薬剤師	1	15	
	栄養学	短期大学教授	1	15	
	看護栄養学	臨床栄養士	1	30	
	社会福祉論	元ケースワーカー	2	30	
	公衆衛生	校長	2	30	
	関係法規		1	15	
専門分野	基礎	看護倫理	大学准教授	1	15
		フィジカルアセスメント	看護師	1	30
		看護研究の基礎	大学教授	1	15
		事例研究	専任教員	1	30
	地域・在宅	地域・在宅援助論Ⅰ(状態・状況・技術)	看護師	1	30
		地域・在宅援助論Ⅱ(訪問看護)	専任教員	1	15
	成人	成人援助論Ⅱ〔慢性期(内、代、循環、生殖)〕	認定看護師	1	30
		成人援助論Ⅲ(呼吸・腎・泌尿器)	認定看護師	1	30
		成人援助論Ⅳ(周手術期)	専任教員	1	15
	老年	老年援助論Ⅳ(事例演習)	専任教員	1	15
	小児	小児援助論Ⅰ(症状・技術)	専任教員	1	30
		小児援助論Ⅱ(疾患別看護)	専任教員	1	30
	母性	母性援助論Ⅱ(異常)	助産師	1	30
		母性援助論Ⅲ(新生児)	専任教員	1	15
	精神	精神援助論Ⅰ	専任教員	1	15
		精神援助論Ⅱ(疾患別看護)	看護師	1	30
	統合と実践	医療安全	看護師	1	15
		感染管理	認定看護師	1	15
		診療の補助技術	専任教員	2	45
	科目単位数及び時間数の計			32	660
実習	成人老年看護学実習Ⅰ	専任教員	2	90	
	老年看護学実習	専任教員	2	90	
	精神看護学実習	専任教員	2	90	
実習単位数及び時間数の計			6	270	
総計			38	930	

4学年(新カリキュラム)

科 目				単位	時間
基礎分野	哲学		大学講師	1	15
	教育学		大学教授	1	30
	英語Ⅱ		大学教授	1	30
	生物学		大学教授	1	15
	人間関係論Ⅱ(対人)		公認心理士	1	30
専門基礎分野		疾病と治療論Ⅳ(脳・感覚・歯)	医師	1	30
専門分野	地域・在宅	地域・在宅援助論Ⅲ	専任教員	1	15
		地域・在宅援助論Ⅳ	看護師	1	15
	成人	成人援助論Ⅴ(終末期)	認定看護師	1	30
		成人看護方法Ⅲ	専任教員	1	15
	小児	小児援助論Ⅲ(状況別看護)	看護師	1	15
	精神	精神援助論Ⅲ	看護師	1	15
	看護の統合と実践	家族看護論	看護師	1	15
		看護管理	看護師	1	20
		災害看護	看護師	1	15
		国際看護	専任教員	2	45
		総合看護(シミュレーション)	専任教員	1	30
科目単位及び時間の数			17	380	
実習	地域・在宅看護実習Ⅱ		専任教員	2	90
	成人老年看護学実習Ⅱ		専任教員	2	90
	小児看護学実習Ⅱ		専任教員	2	90
	母性看護学実習		専任教員	2	90
	統合実習		専任教員	2	90
実習単位及び時間数の計			10	450	
			総計	27	800

(2) 臨地実習

1) 目的

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

2) 目標

ア 知識、技術、態度を統合し、対象に応じた看護ができる。

イ 保健医療福祉チームの一員としての行動ができる。

ウ 実践をとらえて看護を追求し、自己への深い洞察から看護観を形成できる。

3) 実習施設一覧

○実施

△一部学内に変更等

(令和7年度)

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

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

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

第3章 自己点検・評価

1 評価方法

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

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

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

2 評価項目及び評価結果

教職員に行った自己評価項目と評価点数を別紙1に示す。

各評価項目は以下の4段階とした。

4:当てはまる 3:ほぼ当てはまる 2:やや当てはまる 1:当てはまらない

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

以下、評価項目の大項目で分類し、評価の概要と今後の課題について述べる。

(1) 教育理念・教育目標・方針

本校は、教育理念を「学生一人ひとりの資質を発展させ、自主性・主体性を育むとともに、社会の中で生活する様々な人間のあり方や価値観を理解し、共感できる豊かな人間性と幅広い視野を養う。これらを基盤として看護専門職としての総合的な能力を高め、広く社会に貢献できる人材を育成する」とし、それを基に5つの教育目標を掲げている。

教育目標の達成に向け、さらに学年毎に目標を定め、年度初めに教務主任および担任から具体的な説明を行い、学生が自らの姿を行動レベルで描けるようにしている。この項目の教職員の点数は3.8点(4段階評価)、学生は全学年平均で4.3点(5段階評価)であった。この結果から、一定の評価がされていると考え、今後も目標の達成に向けてすすめていく。

下位項目の中の「社会の変化、ニーズに対応した見直し」においては、教員・学生ともにやや低い点数であった。現在は少子超高齢社会の真ただ中にあり、看護師には地域包括ケアシステムの構築や介護・在宅医療の分野でもこれまで以上に力を発揮することが求められている。新カリキュラムでは、それらを重視した内容としている。令和7年度は新カリキュラム初の卒業生を送り出した年度となる。1年次の新科目である地域・社会学演習では、地域を知る講座の受講や、地域の企業などへのフィールドワークにも取り組んだ。その成果が徐々に出てきている手ごたえも聞かれているため、今後も実施状況の検証、評価をあわせて行っていく。

(2) 教育課程

教育課程の大項目の平均点は教職員 3.8 点で、学生は 4.3 点であった。教職員の下位項目の「カリキュラムの立案」「カリキュラムの効果的編成」の評価も 3.9 点以上であり、概ね良好であるといえる。令和 7 年度は 3 年次に新科目である臨床薬理学・看護栄養学があり、いずれも科目のねらいに沿って臨床の薬剤師・栄養士に外部講義を変更した。分かりやすく専門知識を学習できるという声が、学生達から聞かれている。「カリキュラムの評価・見直し」の点数については教職員 3.4 点と昨年並みであった。今後も、新カリキュラムの学生の満足度や課題を共有し、改善に向けて検討していきたい。

人間総合科学大学（通信制）の併修生は前年度比で 6 名増えている。これにおいては、オープンキャンパス時に、先輩併修生から説明を聞ける機会を設けることで、情報収集ができ、本校への明確な志望動機となっている在校生も多いことから、今後も続けていきたい。令和 7 年度は 22 名の学生が大学の単位の履修を両立し、担当職員の支援のもと、途中リタイアする者はいなかった。卒業論文にあたる探求論文の作成にあたっては、本校の専任教員も指導に加わっている。

(3) 教育活動・教育指導のあり方

教職員の大項目の平均点は 3.6 点で、学生は 4.0 点であった。本校は履修単位全てが必修科目である。年度初めのガイダンスで年間の学習活動について説明し、各自が自覚と見通しを持ったうえで、個人目標を掲げ、自らの課題を明確にしたうえで 1 年をスタートできるようにしている。あわせて、学校生活や授業態度で、心配な様子がみられる場合には、個別面接を行い、成績が低迷している学生に対しては、学習指導を実施するなどの支援を行っている。学年末には振り返りを行い、次年度への課題を整理し、春休みの学習計画を立てている。本校は、担任制によるクラス運営や、教職員間の情報共有による連携を大切に、きめ細かな教育を強みとしている。また、実習での体験は、学生の成長の大きな過程となるため、キャリアパスポート（学生の成長の軌跡）として、各実習後に「実習成長記録」を記入し、各自のファイルに、各実習評価表とともに綴っている。

単位外の活動としては、学校行事への参加、他学年との交流や先輩からの技術演習指導、就職試験対策としての小論文模試や面接練習、国家試験対策として模擬試験を 4 年間で段階的に計画・実施している。今後も専門学校の特性を生かし、単位外活動の教育的意義を伝えながら継続していきたい。

学生の学年目標に関する項目の結果は、全体で平均 4.3 点であり、目標達成について「とても思う」「やや思う」の割合が高く、学生自身が当該学年の目標が、達成できたと考えていることが伝わってきた。

実習についても、学生の「臨地実習」の平均点が 4.2 点であり、概ね良好であった。受け入れ病院との会議を年 5 回開催し、より良い実習指導のための情報共有や意見交換を行っている。また、実習調整者は、病院と密な連絡・相談を行い、学習環境を整え、問題発生時は早急な対応に努め、円滑な実習が行えている。実習後には病院看護部や実習指導者に「実習の学び」をまとめた発表会の冊子を届け、卒業時は看護観の発表会で 4 年間の成果や成長を報告させて頂いている。令和 7 年度も実習病院の理解と協力により、感染症等の影響はほぼなく全実習を行うことができた。

卒業時に調査した「卒業時の到達度」はおおむね 3.4 点以上あり、「当てはまる」、「ほ

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

実習における臨地指導は、学校としても重点を置いて実施しているが、アンケートの自由記載欄に、教育の質の担保と、学生への丁寧な説明のニーズを求める意見があった。今後も学生との意思疎通を大切に、ニーズに寄り添った指導に努めたい。また、令和8年度からは、学生便覧にハラスメント相談窓口を明示し、より開かれた教育体制の確保を図る。教員と学生間のパワーバランスを理解したうえで、学生達の成長を促すことのできる教育を目指したい。

教職員の下位項目の「授業評価」については毎年やや低めの点数である。こちらに関しては、令和7年度から「授業・実習評価アンケート」を3年ぶりに再開した。アンケート結果の共有が、教員間の授業評価につなげられる可能性もあり、今後改善できるよう取り組んでいきたい。

(4) 組織・管理運営

教職員の大項目の平均点は3.7点であった。「教員組織は運営に必要な人数と職種が配置されている」が3.4点と昨年に比べ、やや上がっている。教員の定数は充足しているが正規職員による補充が長年行われてこなかった。令和8年度に向け3名の教員が正規雇用となる見込みとなったことも、改善の一因になったと考える。最新の医療・看護との乖離が生じないように、看護経験も考慮した計画的な教員の確保、教員の資質向上及び人材育成や臨床経験豊富な外部講師の選定など、今後も継続的に働きかけていく必要がある。

学校運営に関しては、年間事業計画をもとに行っている。毎月1回の職員会議で学校行事等の予定を確認し、業務分担の担当者を中心に企画・検討・評価を行っている。

教務・学務の情報システム化により業務の効率化を図るとともに、学生等の個人情報管理は担任・副担任による複数確認を行い、保管にあたっても常時施錠を行う、パスワードを設定するなど、職員一人ひとりが厳重に取り扱うように心がけている。

学生の健康管理については、年1回の健康診断、実習での感染症予防のための予防接種、学校保健安全法による出席停止措置等を適切に実施している。病院実習においても感染症抗体価や予防接種歴の情報の提供に対応している。学校カウンセリングの相談件数は令和7年度は6件と前年度の2件より増えている。学生の心の健康を最優先に今後も必要に応じ利用できるようにしていく。

当校は経済的な事情を抱えた学生も在籍しており、学生支援員を配置し、奨学金に関して丁寧な説明を行うとともに、現在の生活状況と返還を考えて借入するよう相談・指導を行っている。長野県看護職員修学資金、日本学生支援機構の奨学金を活用する者のほか、病院の奨学金を受ける学生も見られる。土日・放課後等にアルバイトに従事する学生も多い。家庭の経済事情が学業に影響しないよう生活管理の大切さを学生には伝えている。

学生寮は全室個室、寄宿料が低額という点で、一定の利用が維持されている。寮生が安全かつ快適に集団生活ができるよう、担当職員4名が支援を行っている。しかし、学生アンケートの「学生支援」の下位項目をみると「学生寮での生活支援(施設設備等)」の点数が低い。築30年以上が経過しており、老朽化による不具合が多数生じており、オープンキャンパス時にも学校併設の寮であるとはいえ、最良の環境が整っている訳ではないこと、ボイラー等の故障により存続に致命的な事態にいつ陥るか分からないことを情報提供している。また、自治寮ではあるが年々、生活力の低い学生が増え、一層の支援を求められる。半面、規則を守れない学生もあり、寮の安全性が懸念される。引き続き規則に則った管理運営に努めていきたい。

(5) 教育環境（施設整備）

下位項目では、概ね良い評価点であり、例年とほぼ同じ結果であった。しかし、保護者の「施設整備」の項目が2.6点と低く、学生アンケートの下位項目では「学校設備は学習環境が整っている」の項目が全体の中で最も低い点数となっている。これについては、各教室におけるWi-Fi環境の不足が影響していたが、令和8年度に入り、Wi-Fi環境の整備を進め、使用可能となった。それ以外として、アンケートにも心配の声が寄せられている施設面(冷暖房・給水設備など)の、老朽化による影響は避けられず、度重なる不具合に対し、応急的処置を施したり、改修工事等を行っている。学習に影響が及ばぬよう最善の環境整備に努めているが、設備系に関しては築34年という点において大変厳しい現状がある。

学習教材は定期的に点検を行い、教材の更新は優先順位をつけて計画的に実施している。高価な教材が多いため病院の研修センターの教材のリースを利用するなど、今後も工夫しながら行っていく予定である。図書室については、学生便覧に利用方法を記載し、朝夕に加え、授業の空き時間や長期休業中等も静かな環境で学習ができる場としている。

図書の購入は計画的に実施しており、基礎分野に関する図書は1,932冊、専門基礎及び専門分野に関する図書は5,062冊、学術雑誌については27種類をそろえている。卒業生も看護研究のために利用することもあるが、同時に同じ図書を必要とする学生数に見合うだけの冊数はないため、今後も引き続き、書籍の入れ替えや学生が参考として使用するために必要となる図書や視聴覚教材の選定購入など、図書室の活性化を図っていきたいと考えている。

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

(6) 学生の受け入れ

大項目の平均点は3.8点であった。学校説明会を開催し、当校の理念・目的・育成人材像等について生徒・保護者・高校教員等に説明している。また、進路アドバイザーによる、令和7年度の活動は、学校訪問が県内60校、校内ガイダンス10校、集合型進路ガイダンス6回となっている、その他、個別の学校見学希望者にも随時対応に努めた。

入学試験に当たっては、学校ホームページでアドミッション・ポリシーや入学試験の

要項を公開して制度を周知しているが、ここ数年、受験者数が減少している。これは高3人口減少に加え、令和元年度に長野市に私立看護大学2校が開学したこと、令和2年度から開始された高等教育の就学支援新制度により、私立大学進学への経済的ハードルが下がったこと、さらに令和6年度には給付型奨学金制度に、多子世帯への優遇措置が加わり、県外への進学などの選択肢が広がったことが影響していると思われる。今後も、看護大学や他の専門学校にはない、本校独自の4年制や選択制大学併修の魅力を発信し、確かな意思を持った質の高い学生の確保に努めていきたい。

(7) 卒業生の状況

大項目の平均点は3.8点であった。当校は履修年限4年のため、卒業時には「高度専門士」の称号が付与される。卒業学年に対して実施した「卒業時の到達度」の調査では、いずれも4段階にて3.4点以上であり、卒業時に目指す姿に近づいていると考えられる。「技術項目の卒業時の到達度」では、国の基準に到達できていると考える。

実習においては、4年間を通じて前述した「実習成長記録」により、1年次から自己の成長を振り返る機会を設け、担当教員から評価表に沿って、成長や成果・課題を丁寧に伝えており、課題を明確にしながら進級できている。国家試験に向けても、1年次から、クラスでの学習や、模試実施後の振り返りなどに取り組んでいる。令和7年度卒業生の国家試験は受験者41名のうち40名が合格、1名不合格という結果であった。不合格者には令和8年度受験生とともに、模擬試験受験など学習サポートを行っている。個々の学生の結果を把握分析し、学習力向上に努め、より一層の支援体制を整えたい。

就職支援に関しては、各病院とも看護人材の確保困難により、就職活動の時期が前倒しになってきている。学生にはインターンシップやガイダンスに積極的に参加し、納得した選択ができるよう、また、卒業生の動向などの情報を提供するなどの支援を行っている。令和7年度の卒業生も実習病院をはじめとする県内外の病院に就職している。また、2名が保健師資格取得、1名が助産師資格の取得を目指し進学した。

(8) 社会貢献

教職員の大項目は3.7点であった。学校ホームページを随時更新し、学校生活や実習・行事の様子を公開している。入学時の家族向けオリエンテーション時に行事等への参加や学生の学習環境を整えるための協力を依頼している。保証人には年度末に単位修得状況(成績表)を郵送する他、学生の学習成果を実際に参観できる機会として、「誓いのとき」や「事例研究発表会」「オペレッタの発表」の案内をしている。あわせて、学校ホームページでは、学生たちの日々の学習の様子を紹介している。しかし、保護者の評価を見ると「情報提供」「ホームページ」の点数が2.8点以下とやや低い。学校行事に関しては、保護者が本校の教育活動を知る機会として引き続き周知していきたい。令和7年度から時代のニーズや他校の状況も鑑みて、インスタグラムを開設し、日頃の学生生活の様子などの発信を行っている。在校生にとっても、この学校を目指そうとしてくれる方にとっても、有意義な情報源となれるよう今後も発信していきたい。ボランティア活動や地域との交流についての評価は全体的に概ね良好であった。学生自治会活動については、新型コロナウイルス感染症で縮小した影響が出ていると感じている。今後は地域社会の一員として果たすべき役割を考えられるように、内部組織の委員会、自治会活動を活性

化し今後も地域との交流を図ることができる企画運営ができる力がつくよう考えていきたい。

(9) 研修・研究活動

大項目の平均が 3.5 点と 10 項目の中では最も低い評価点であったが、昨年度よりは上がっている。看護教育に関する研修においては県内の看護師養成所の教員と実習施設の指導者で構成している「長野県看護教育研究会」に加入し、講演会と年 2 回の研修により、時代のニーズを反映した看護教育について学べる機会を得ている。研修資料の共有を図ってはいるが、不足とを感じる現状があるため検討していきたい。領域毎の分科会活動も年 1 回行われ、県内の看護学校と情報交換を行っている。引き続き必要な情報・研修については Web セミナー等を活用し、今後も研鑽を積んでいきたい。

(10) 学校評価・法令遵守

大項目の平均が 3.9 点と概ね良好であった。平成 29 年度に自己点検・評価の取り組みを開始し、平成 30 年度から評価項目を設定して教職員の自己評価とともに、学生、保護者へのアンケート調査を実施した。令和 2 年度からは、卒業時の到達度及び技術項目の卒業時の到達度の評価も行った。学校評価については、卒業生や関係機関などへのアンケート調査など、評価に必要な基礎的なデータの整備は必要ではあるが、ようやく評価システムが機能し始めている。項目の見直しを行いつつ、今後も評価を継続し、結果を検討、改善することで P D C A サイクルを回し、評価結果を明らかにすることで当校の教育活動の質の向上、地域関係機関との連携強化に活用できるように、課題を認識し、教職員が一丸となって社会から期待される人材育成に努めていきたいと考えている。

令和7年度 学校自己点検・自己評価

別紙1

長野県須坂看護専門学校

	評 価 項 目			下位項目別	大項目 平均点
	大項目	下位項目	点検項目数	平均点	
1	教育理念・目標・方針	教育理念・目標・方針の設定	4	4.0	3.8
		教育理念・目標・方針の達成	4	3.6	
		教育理念・目標・方針の評価・見直し	2	3.8	
2	教育課程	カリキュラムの立案	2	4.0	3.8
		カリキュラムの効果的編成	4	3.9	
		カリキュラムの評価・見直し	3	3.4	
3	教育活動・教育指導のあり方	学生支援、ガイダンス	4	3.8	3.6
		授業の計画的遂行・調整	3	3.9	
		教育方法の工夫・研究	5	3.5	
		授業科目の担当・時間	2	3.8	
		授業評価	5	3.2	
		実習施設の要件	3	3.5	
		実習指導体制	2	3.4	
		単位互換	1	4.0	
		成績評価・単位認定	3	3.6	
4	組織・管理運営	教員の適正配置	3	3.4	3.7
		講師・実習指導者等の要件	2	3.6	
		学校組織の整備	2	3.4	
		職員の職務分掌	3	3.9	
		会議の企画・運営	2	3.9	
		学籍の管理	2	3.8	
		事業計画・予算執行・経営情報	3	3.8	
		健康管理	4	4.0	
		学生相談・支援	5	3.8	
		自治会への支援	2	3.8	
		福利厚生（奨学金・減免・宿舍）	5	3.8	
		同窓会・保護者会との連携	2	3.7	
5	教育環境（施設整備）	施設の整備と管理	3	3.5	3.7
		学生支援設備の整備と管理	2	3.7	
		図書室の整備と管理	8	3.9	
		教材の整備と管理	4	3.7	
6	学生の受け入れ	学生募集の方法・広報	3	4.0	3.8
		入学者選抜方法・定員充足状況	3	3.6	
		学生募集に関する分析・評価体制	2	4.0	
7	卒業生の状況	卒業生の進路・支援	4	3.7	3.8
		国家試験支援と評価	3	3.9	
8	社会貢献	地域及び関連施設との連携	4	3.7	3.7
9	研修・研究活動	研修等への積極的参加と支援体制	4	3.5	3.5
10	学校評価・法令遵守	自己点検・評価体制	3	3.9	3.9
		法令遵守	2	4.0	

【学生】 学年目標 アンケート結果

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

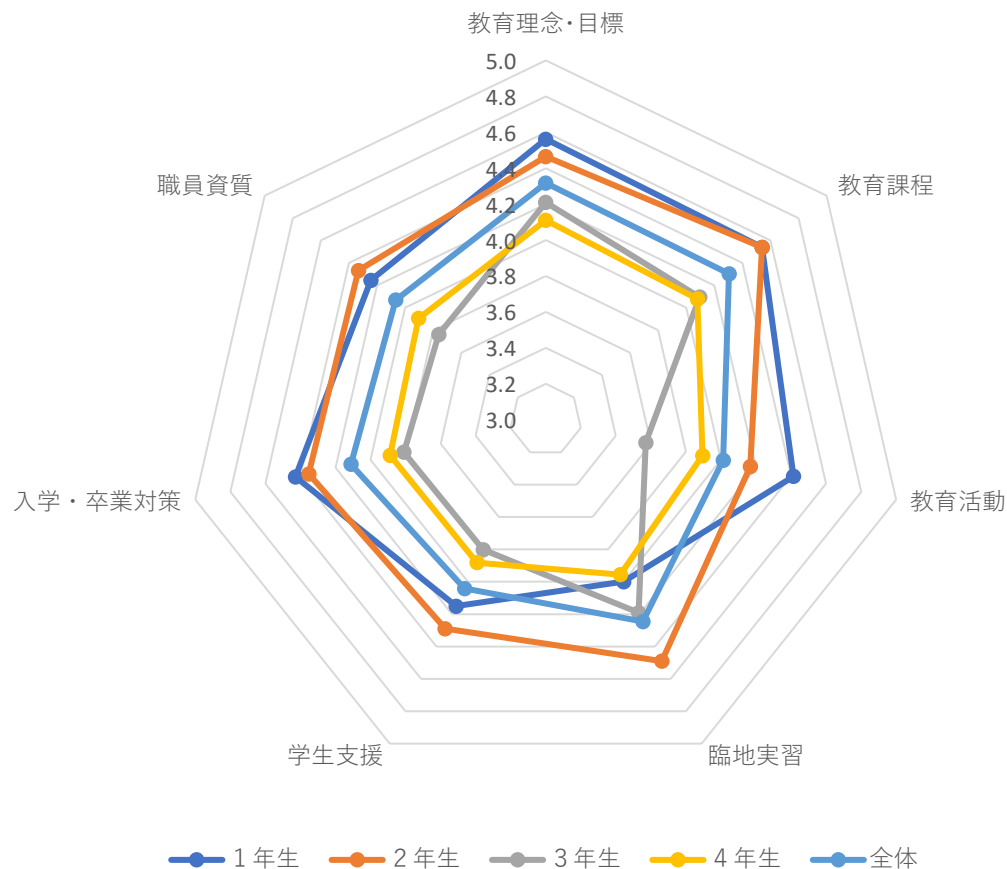
※ 5段階評定 (5 : とても思う 4 : やや思う 3 : どちらでもない 2 : あまり思わない 1 : 全く思わない)

学生アンケートによる大項目別 平均点数

	質問項目数	1年生	2年生	3年生	4年生	全体
教育理念・目標	5	4.6	4.5	4.2	4.1	4.3
教育課程	3	4.5	4.5	4.1	4.1	4.3
教育活動	11	4.4	4.2	3.6	3.9	4.0
臨地実習	6	4.0	4.5	4.2	4.0	4.2
学生支援	8	4.2	4.3	3.8	3.9	4.0
入学・卒業対策	4	4.4	4.4	3.8	3.9	4.1
職員資質	7	4.2	4.3	3.8	3.9	4.1

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

学年別アンケートによる評価結果

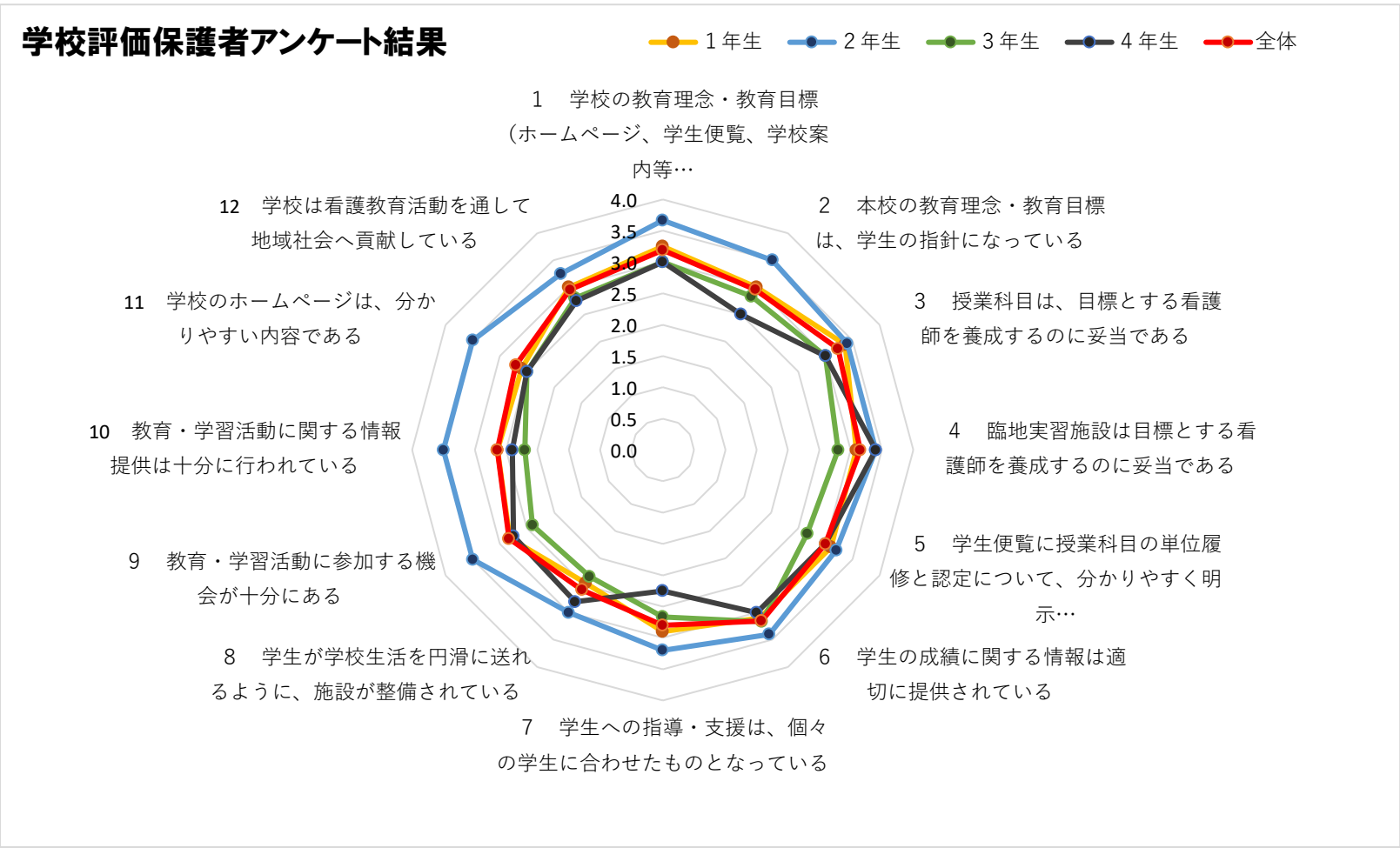


令和7年度 学校評価保護者アンケート結果

27名／143名 回収率 18.9%

質 問 内 容	1年	2年	3年	4年	全体
1 学校の教育理念・教育目標(ホームページ、学生便覧、学校案内等に掲載)は分かりやすく表現されている	3.3	3.7	3.0	3.0	3.2
2 本校の教育理念・教育目標は、学生の指針になっている	3.0	3.5	2.8	2.5	3.0
3 授業科目は、目標とする看護師を養成するのに妥当である	3.4	3.4	3.0	3.0	3.2
4 臨地実習施設は目標とする看護師を養成するのに妥当である	3.1	3.4	2.8	3.4	3.2
5 学生便覧に授業科目の単位履修と認定について、分かりやすく明示されている	3.1	3.2	2.7	3.0	3.0
6 学生の成績に関する情報は適切に提供されている	3.1	3.4	3.2	3.0	3.2
7 学生への指導・支援は、個々の学生に合わせたものとなっている	2.9	3.2	2.7	2.3	2.8
8 学生が学校生活を円滑に送れるように、施設が整備されている	2.5	3.0	2.3	2.8	2.6
9 教育・学習活動に参加する機会が十分にある	2.8	3.5	2.4	2.8	2.8
10 教育・学習活動に関する情報提供は十分に行われている	2.6	3.5	2.2	2.4	2.6
11 学校のホームページは、分かりやすい内容である	2.6	3.5	2.5	2.5	2.7
12 学校は看護教育活動を通して地域社会へ貢献している	3.0	3.3	2.8	2.8	3.0

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



	評 価 項 目	国 の 基 準	(Ⅰ) 単 独 で 実 施 で き る	(Ⅱ) 指 導 の 下 で 実 施 で き る	(Ⅲ) 学 内 演 習 で 実 施 で き る	(Ⅳ) 知 識 と し て わ か る
1 備 境 整 術	1 患者のにとって快適な病床環境をつくることができる	Ⅰ	94.1	2.9	2.9	0.0
	2 基本的なベッドメイキングができる	Ⅰ	94.1	2.9	2.9	0.0
	3 臥床患者のリネン交換ができる	Ⅱ	79.4	20.6	0.0	0.0
2 食 事 の 援 助 技 術	4 患者の状態に合わせて食事介助ができる（嚥下障害のある患者を除く）	Ⅰ	70.6	29.4	0.0	0.0
	5 患者の食事摂取状況（食行動、摂取方法、摂取量）をアセスメントできる	Ⅰ	67.6	29.4	2.9	0.0
	6 経管栄養法を受けている患者の観察ができる	Ⅰ	64.7	32.4	2.9	0.0
	7 患者の栄養状態をアセスメントできる	Ⅱ	64.7	35.3	0.0	0.0
	8 患者の疾患に応じた食事内容が指導できる	Ⅱ	61.8	35.3	2.9	0.0
	9 患者の個別性を反映した食生活の改善を計画できる	Ⅱ	52.9	44.1	2.9	0.0
	10 患者に対して、経鼻胃チューブからの流動食の注入ができる	Ⅱ	44.1	32.4	17.6	5.9
	11 モデル人形での経鼻胃チューブの挿入・確認ができる	Ⅲ	50.0	17.6	29.4	2.9
	12 電解質データの基準値からの逸脱が分かる	Ⅳ	55.9	20.6	5.9	17.6
3 排 泄 援 助 技 術	13 患者の食生活上の改善点が分かる	Ⅳ	58.8	23.5	5.9	11.8
	14 自然な排便を促すための援助ができる	Ⅰ	67.6	29.4	2.9	0.0
	15 自然な排尿を促すための援助ができる	Ⅰ	64.7	29.4	5.9	0.0
	16 患者に合わせた便器・尿器を選択し、排泄援助ができる	Ⅰ	67.6	29.4	2.9	0.0
	17 膀胱留置カテーテルを挿入している患者の観察ができる	Ⅰ	67.6	29.4	2.9	0.0
	18 ポータブルトイレでの患者の排泄援助ができる	Ⅱ	52.9	44.1	2.9	0.0
	19 患者のおむつ交換ができる	Ⅱ	58.8	35.3	5.9	0.0
	20 失禁をしている患者のケアができる	Ⅱ	55.9	41.2	2.9	0.0
	21 膀胱留置カテーテルを挿入している患者のカテーテル固定、カテーテル管理、感染予防の管理ができる	Ⅱ	55.9	32.4	8.8	2.9
	22 モデル人形に導尿又は膀胱留置カテーテルの挿入ができる	Ⅲ	50.0	17.6	26.5	5.9
	23 モデル人形にグリセリン浣腸ができる	Ⅲ	50.0	11.8	35.3	2.9
	24 失禁をしている患者の皮膚粘膜の保護が分かる	Ⅳ	50.0	17.6	8.8	23.5
	25 基本的な摘便の方法・実施上の留意点が分かる	Ⅳ	50.0	14.7	17.6	17.6
	26 ストーマを造設した患者の一般的な生活上の留意点が分かる	Ⅳ	50.0	14.7	14.7	20.6
4 活 動 ・ 休 息 援 助 技 術	27 患者を車椅子で移送できる	Ⅰ	67.6	29.4	2.9	0.0
	28 患者の歩行・移動介助ができる	Ⅰ	67.6	29.4	2.9	0.0
	29 廃用症候群のリスクをアセスメントできる	Ⅰ	73.5	23.5	2.9	0.0
	30 入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助ができる	Ⅰ	70.6	23.5	5.9	0.0
	31 患者の睡眠状況をアセスメントし、基本的な入眠を促す援助を計画できる	Ⅰ	70.6	26.5	2.9	0.0
	32 臥床患者の体位変換ができる	Ⅱ	52.9	41.2	5.9	0.0
	33 患者の機能に合わせてベッドから車椅子への移乗ができる	Ⅱ	50.0	44.1	5.9	0.0
	34 廃用症候群予防のための自動・他動運動ができる	Ⅱ	44.1	47.1	8.8	0.0
	35 目的に応じた安静保持の援助ができる	Ⅱ	47.1	41.2	8.8	2.9
	36 体動制限による苦痛を緩和できる	Ⅱ	50.0	38.2	11.8	0.0
	37 患者をベッドからストレッチャーへ移乗できる	Ⅱ	50.0	32.4	11.8	5.9
	38 患者のストレッチャー移送ができる	Ⅱ	50.0	35.3	5.9	8.8
	39 関節可動域訓練ができる	Ⅱ	44.1	35.3	11.8	8.8
	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	47.1	26.5	8.8	17.6

	評 価 項 目	国 の 基 準	(Ⅰ) 単 独 で 実 施 で き る	(Ⅱ) 指 導 の 下 で 実 施 で き る	(Ⅲ) 学 内 演 習 で 実 施 で き る	(Ⅳ) 知 識 と し て わ か る
5 清 潔 ・ 衣 生 活 援 助 技 術	41 入浴が生体に及ぼす影響を理解し、入浴前・中・後の観察ができる	Ⅰ	67.6	26.5	2.9	2.9
	42 患者の状態に合わせた足浴・手浴ができる	Ⅰ	73.5	23.5	2.9	0.0
	43 清拭援助を通して患者の観察ができる	Ⅰ	73.5	23.5	2.9	0.0
	44 洗髪援助を通して患者の観察ができる	Ⅰ	70.6	26.5	2.9	0.0
	45 口腔ケアを通して患者の観察ができる	Ⅰ	73.5	20.6	2.9	2.9
	46 患者が身だしなみを整えるための援助ができる	Ⅰ	73.5	23.5	2.9	0.0
	47 持続静脈内点滴注射を実施していない臥床患者の寝衣交換ができる	Ⅰ	73.5	20.6	5.9	0.0
	48 入浴の介助ができる	Ⅱ	50.0	47.1	2.9	0.0
	49 陰部の清潔保持の援助ができる	Ⅱ	58.8	35.3	5.9	0.0
	50 臥床患者の清拭ができる	Ⅱ	58.8	38.2	2.9	0.0
	51 臥床患者の洗髪ができる	Ⅱ	55.9	32.4	11.8	0.0
	52 意識障害のない患者の口腔ケアができる	Ⅱ	52.9	38.2	2.9	5.9
	53 患者の病態・機能に合わせた口腔ケアを計画できる	Ⅱ	50.0	32.4	5.9	11.8
	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	52.9	41.2	5.9	0.0
	55 沐浴が実施できる	Ⅱ	52.9	44.1	2.9	0.0
6 呼 吸 ・ 循 環 を 整 え る 技 術	56 酸素吸入療法を受けている患者の観察ができる	Ⅰ	61.8	32.4	5.9	0.0
	57 患者の状態に合わせた温罨法・冷罨法が実施できる	Ⅰ	67.6	23.5	8.8	0.0
	58 患者の自覚症状に配慮しながら体温調節の援助ができる	Ⅰ	67.6	29.4	2.9	0.0
	59 末梢循環を促進するための部分浴・罨法・マッサージができる	Ⅰ	64.7	26.5	8.8	0.0
	60 酸素吸入療法が実施できる	Ⅱ	52.9	35.3	2.9	8.8
	61 気道内加湿ができる	Ⅱ	47.1	35.3	8.8	8.8
	62 モデル人形で口腔内・鼻腔内吸引が実施できる	Ⅲ	47.1	23.5	29.4	0.0
	63 モデル人形で気管内吸引ができる	Ⅲ	41.2	26.5	32.4	0.0
	64 モデル人形あるいは学生間で体位ドレナージを実施できる	Ⅲ	47.1	20.6	20.6	11.8
	65 酸素ポンベの操作ができる	Ⅲ	50.0	20.6	23.5	5.9
	66 気管内吸引時の観察点が分かる	Ⅳ	50.0	14.7	8.8	26.5
	67 酸素の危険性を認識し、安全管理の必要性が分かる	Ⅳ	52.9	20.6	5.9	20.6
	68 人工呼吸器装着中の患者の観察点が分かる	Ⅳ	50.0	26.5	2.9	20.6
	69 低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察点が分かる	Ⅳ	50.0	17.6	8.8	23.5
	70 循環機能のアセスメントの視点が分かる	Ⅳ	50.0	20.6	8.8	20.6
7 創 傷 管 理 技 術	71 患者の褥創発生の危険をアセスメントできる	Ⅰ	64.7	29.4	2.9	2.9
	72 褥創予防のためのケアが計画できる	Ⅱ	50.0	38.2	5.9	5.9
	73 褥創予防のためのケアが実施できる	Ⅱ	47.1	38.2	8.8	5.9
	74 患者の創傷の観察ができる	Ⅱ	55.9	38.2	5.9	0.0
	75 学生間で基本的な包帯法が実施できる	Ⅲ	50.0	20.6	29.4	0.0
	76 創傷処置のための無菌操作ができる（ドレーン類の挿入部の処置も含む）	Ⅲ	47.1	20.6	23.5	8.8
	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	47.1	17.6	8.8	26.5

	評 価 項 目	国 の 基 準	(Ⅰ) 単 独 で 実 施 で き る	(Ⅱ) 指 導 の 下 で 実 施 で き る	(Ⅲ) 学 内 演 習 で 実 施 で き る	(Ⅳ) 知 識 と し て わ か る
8 与 薬 の 技 術	78 経口薬（バツカル錠・内服薬・舌下錠）の服薬後の観察ができる	Ⅱ	41.2	47.1	8.8	2.9
	79 経皮・外用薬の投与前後の観察ができる	Ⅱ	44.1	38.2	11.8	5.9
	80 直腸内与薬の投与前後の観察ができる	Ⅱ	44.1	44.1	8.8	2.9
	81 点滴静脈内注射を受けている患者の観察点が分かる	Ⅱ	47.1	41.2	8.8	2.9
	82 モデル人形に直腸内与薬が実施できる	Ⅲ	44.1	20.6	32.4	2.9
	83 点滴静脈内注射の輸液の管理ができる	Ⅲ	41.2	26.5	29.4	2.9
	84 モデル人形又は学生間で皮下注射が実施できる	Ⅲ	44.1	20.6	35.3	0.0
	85 モデル人形又は学生間で筋肉内注射が実施できる	Ⅲ	41.2	23.5	32.4	2.9
	86 モデル人形に点滴静脈内注射が実施できる	Ⅲ	44.1	23.5	32.4	0.0
	87 輸液ポンプの基本的な操作ができる	Ⅲ	41.2	20.6	32.4	5.9
	88 経口薬の種類と服用方法が分かる	Ⅳ	44.1	20.6	11.8	23.5
	89 経皮・外用薬の与薬方法が分かる	Ⅳ	41.2	23.5	11.8	23.5
	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	44.1	20.6	14.7	20.6
	91 皮内注射後の観察点が分かる	Ⅳ	44.1	20.6	11.8	23.5
	92 皮下注射後の観察点が分かる	Ⅳ	44.1	23.5	8.8	23.5
	93 筋肉内注射後の観察点が分かる	Ⅳ	44.1	20.6	11.8	23.5
	94 静脈内注射の実施方法が分かる	Ⅳ	44.1	26.5	8.8	20.6
	95 薬理作用を踏まえた静脈内注射の危険性が分かる	Ⅳ	41.2	17.6	14.7	26.5
	96 静脈内注射実施中の異常な状態が分かる	Ⅳ	44.1	20.6	8.8	26.5
	97 抗生物質を投与されている患者の観察点が分かる	Ⅳ	41.2	17.6	14.7	26.5
	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	44.1	20.6	8.8	26.5
	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	41.2	23.5	8.8	26.5
	100 麻薬を投与されている患者の観察点が分かる	Ⅳ	41.2	23.5	8.8	26.5
	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	44.1	20.6	8.8	26.5
	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	41.2	26.5	5.9	26.5
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	61.8	26.5	8.8	2.9
	104 患者の意識状態を観察できる	Ⅱ	47.1	41.2	8.8	2.9
	105 モデル人形で気道確保が正しくできる	Ⅲ	50.0	20.6	26.5	2.9
	106 モデル人形で人工呼吸が正しく実施できる	Ⅲ	50.0	17.6	26.5	5.9
	107 モデル人形で閉鎖式心マッサージが正しく実施できる	Ⅲ	50.0	20.6	26.5	2.9
	108 除細動の原理がわかりモデル人形にAEDを用いて正しく実施できる	Ⅲ	50.0	17.6	29.4	2.9
	109 意識レベルの把握方法が分かる	Ⅳ	50.0	23.5	5.9	20.6
	110 止血法の原理が分かる	Ⅳ	50.0	17.6	8.8	23.5
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	82.4	14.7	2.9	0.0
	112 正確に身体計測ができる	Ⅰ	67.6	26.5	5.9	0.0
	113 患者の一般状態の変化に気付くことができる	Ⅰ	73.5	17.6	8.8	0.0
	114 系統的な症状の観察ができる	Ⅱ	61.8	32.4	5.9	0.0
	115 バイタルサイン・身体計測データ・症状等から患者の状態をアセスメントできる	Ⅱ	61.8	32.4	5.9	0.0
	116 目的に合わせた採尿の方法を理解し、尿検体の正しい取扱いができる	Ⅱ	50.0	32.4	8.8	8.8
	117 簡易血糖測定ができる	Ⅱ	55.9	38.2	5.9	0.0
	118 正確な検査を行うための患者の準備ができる	Ⅱ	50.0	38.2	8.8	2.9
	119 検査の介助ができる	Ⅱ	50.0	38.2	5.9	5.9
	120 検査後の安静保持の援助ができる	Ⅱ	50.0	38.2	8.8	2.9
	121 検査前・中・後の観察ができる	Ⅱ	50.0	41.2	5.9	2.9
	122 モデル人形又は学生間で静脈血採血が実施できる	Ⅲ	50.0	17.6	29.4	2.9
	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	50.0	20.6	5.9	23.5
	124 身体侵襲を伴う検査の目的及び方法並びに検査が生体に及ぼす影響が分かる	Ⅳ	50.0	17.6	8.8	23.5

	評 価 項 目	国 の 基 準	(Ⅰ) 単 独 で 実 施 で き る	(Ⅱ) 指 導 の 下 で 実 施 で き る	(Ⅲ) 学 内 演 習 で 実 施 で き る	(Ⅳ) 知 識 と し て わ か る
11 感 染 予 防 技 術	125 スタンダード・プリコーション（標準予防策）に基づく手洗いが実施できる	Ⅰ	82.4	8.8	8.8	0.0
	126 必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の装着ができる	Ⅱ	64.7	29.4	5.9	0.0
	127 使用した器具の感染防止の取扱いができる	Ⅱ	61.8	29.4	8.8	0.0
	128 感染性廃棄物の取扱いができる	Ⅱ	64.7	29.4	5.9	0.0
	129 無菌操作が確実にできる	Ⅱ	55.9	26.5	11.8	5.9
	130 針刺し事故防止の対策が実施できる	Ⅱ	55.9	23.5	17.6	2.9
	131 針刺し事故後の感染防止の方法が分かる	Ⅳ	55.9	11.8	8.8	23.5
12 安 全 管 理 の 技 術	132 インシデント・アクシデントが発生した場合には、速やかに報告ができる	Ⅰ	79.4	14.7	5.9	0.0
	133 災害が発生した場合には、指示に従って行動がとれる	Ⅰ	67.6	14.7	5.9	11.8
	134 患者を誤認しないための防止策を実施できる	Ⅰ	76.5	14.7	5.9	2.9
	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	58.8	32.4	8.8	0.0
	136 患者の機能や行動特性に合わせて転倒・転落・外傷予防ができる	Ⅱ	55.9	38.2	5.9	0.0
	137 放射線曝露の防止のための行動がとれる	Ⅱ	44.1	35.3	8.8	11.8
	138 誤薬防止の手順に沿った与薬ができる	Ⅲ	50.0	17.6	26.5	5.9
	139 人体へのリスクの大きい薬剤の曝露の危険性及び予防策が分かる	Ⅳ	50.0	14.7	8.8	26.5
保 13 の 安 技 楽 術 確	140 患者の状態に合わせて安楽に体位を保持することができる	Ⅱ	50.0	41.2	8.8	0.0
	141 患者の安楽を促進するためのケアができる	Ⅱ	50.0	41.2	8.8	0.0
	142 患者の精神的安寧を保つための工夫を計画できる	Ⅱ	50.0	41.2	8.8	0.0