

平成 25 年 6 月 7 日

看護部門責任者 様

学校法人佐久学園 佐久大学
学長 竹尾 恵子

平成 25 年度「臨地実習指導者研修セミナー」のご案内について

初夏の候 益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は、本学の看護学教育に深いご理解、ご尽力を賜り、心よりお礼を申し上げます。

さて、本セミナーは、主として臨地実習指導の任にあられる看護職の皆様を対象とし、実施してまいりました。今年度は、本学の実習を受け入れていただいている施設の看護職の皆様に加え、本学卒業生が就職している県下の施設の看護職の皆様へもご案内を差し上げ、下記の通り開催させていただくこととなりました。今年度のプログラムは、22 時間から 30 時間（2 単位）と増やし内容共に、皆様のご期待に添えるよう準備を進めております。

つきましては、ご多用中のことと存じますが、貴施設におかれましては当該の皆様にご周知いただき、ご参加いただけますよう特段のご配慮をお願い申し上げます。

記

1. 日 時 平成 25 年 8 月 27 日（火） 9:00 - 17:50（受付 8:30~）
28 日（水） 9:00 - 17:50
30 日（金） 9:00 - 17:50
2. 対象者 実習受け入れ施設および県下の卒業生就職先施設の看護職の皆様 約 60 名
3. プログラム 別紙参照
4. 場 所 佐久大学 1300 教室（1 号館 3 階）
5. 受講料 3,000 円／お一人
（資料代、お茶代、交流会弁当代 含む）
6. 申し込み先・方法・期限
別添の申込み用紙に、参加者名をご記入いただき FAX でご返送願います。
FAX 番号 0267-68-6687 期限 7 月 5 日（金） 17:00
7. 問い合わせ先（セミナー企画担当窓口）
佐久大学看護学部 准教授 吉田文子
Phone: 0267-68-6800 (代) 内線 1214
E-mail: fy200@saku.ac.jp

平成 25 年度 臨地実習指導者研修セミナー

目的

看護基礎教育における実習の位置づけならびに、臨地実習場面における効果的な指導方法を理解し、自己の教育観を再構築する機会とする。

目標

- 1) 自己の看護職者としての既成概念（価値観）‘ふりかえり’を通して、自己の教育観を明確にできる。
- 2) 効果的な臨地実習指導をするための知識や技術を学び、臨地実習指導者としての役割を自覚できる。
- 3) 臨地実習における指導方法の原理を理解できる。

研修プログラム（3日間 30時間）

会場：1300 教室

8月27日(火) 受付 8:30~ 1300 教室	9:00 - 9:10	挨拶	竹尾恵子
	9:10 -12:10	オリエンテーション 本学カリキュラムの特徴 看護教育の目的と方法	征矢野あや子 堀内ふき 吉田文子
	13:00 -17:00	看護倫理 実習指導者の役割（1）演習（倫理）	八尋道子 宮崎紀枝
	17:00 -17:50	2日目の課題説明とビデオの視聴	橋本佳美
28日(水) 1300 教室	9:00 -12:10	看護観の再構築① 看護観の再構築②	橋本佳美 橋本佳美
	12:20 -13:15	交流会	吉岡恵・高木桃子
	13:40 -15:10	実習指導者の役割（2）演習（役割）	征矢野あや子
	15:20 -16:50	より効果的な指導方法の実際	水野照美
	17:00 -17:50	キャンパスツアー①（図書館 司書：佐藤）	吉岡恵・高木桃子
30日(金) 1300 教室	9:00 -11:00	実習指導者の役割（3）演習（記録）	鈴木千衣
	11:10 -12:00	キャンパスツアー②（実習室）	吉岡恵・高木桃子
	13:00 -14:00	キャリアビジョン	吉川三枝子
	14:10 -16:30	教育観の再構築	吉田文子
	16:40 -16:50	アンケート	吉田文子
	16:50 -17:50	修了証授与	宮地文子

施設の利用等について

① 昼食について

- ・2日目は、交流会のためこちらでお弁当をご用意させていただきます。
- ・1日目、3日目にお弁当を希望される場合は、参加申し込み時に一緒に申し込んでください。代金（500円/食）は、参加費と一緒に支払ってください。
- ・お弁当をご持参される場合は、会場等でおとりいただけます。
- ・大学近隣レストランで昼食を希望される場合は、大学を出た141号線沿いに、幾つかあります。

② セミナー中は、配付されるネームカードを常時携帯していただけますようお願いいたします。

セミナー開催中の担当者への連絡方法について（欠席など）

- ・セミナー中に連絡・相談が生じた場合は、大学事務局（tel 0267-68-6680）あるいは、当日の講師までご連絡ください。

平成 25 年度 臨地実習指導者研修セミナー 参加申込 用紙

FAX 0267-68-6687 佐久大学

施設名	
申込み代表者名	
連絡電話番号	
E-mail	
参加費支払い方法 (該当するものに○ をつけてください)	1. 個人支払い(領収書要) 2. 個人支払い(領収書不要) 3. 施設一括振込払い 4. その他()

(該当するものに○をつけてください)

#	(フリガナ) 参加者お名前	男・女	実習指導経験の 有無	指導者研修(講習)の 有無	お弁当希望の方は、希望日に ○を入れてください(500円/個)	
					1日目	3日目
1	()	男・女	有 ・ 無	有 ・ 無		
2	()	男・女	有 ・ 無	有 ・ 無		
3	()	男・女	有 ・ 無	有 ・ 無		
4	()	男・女	有 ・ 無	有 ・ 無		
5	()	男・女	有 ・ 無	有 ・ 無		
6	()	男・女	有 ・ 無	有 ・ 無		
7	()	男・女	有 ・ 無	有 ・ 無		
8	()	男・女	有 ・ 無	有 ・ 無		
9	()	男・女	有 ・ 無	有 ・ 無		
10	()	男・女	有 ・ 無	有 ・ 無		
11	()	男・女	有 ・ 無	有 ・ 無		
12	()	男・女	有 ・ 無	有 ・ 無		
13	()	男・女	有 ・ 無	有 ・ 無		

(用紙が不足する場合は、コピーしてお使いいただきますようお願いします。)