

## 【研究報告】

## 1 年次看護学生の接遇・マナー教育に関する研究 (第3部)

—実習指導者からの評価と課題—

実藤基子\*, 吉田和美\*, 三味祥子\*

## 【要旨】

研究目的は、初回臨地実習における看護学生の接遇・マナーを、実習指導者の評価から明らかにし、今後の接遇教育への示唆を得ることである。学生が作成した接遇・マナーに関するチェックリストを各病棟の実習指導者へ手渡し、実習終了後、学生の接遇・マナーを評価してもらった。調査10項目の内、「できた」と「半数以上ができた」の合計が50%以上あったのは、「看護学生として相応しい身だしなみが整えられていた」、「挨拶はできていた」、「受け持ち患者とのコミュニケーションは円滑に行えていた」、「受け持ち患者を尊重した態度で接することができていた」、「医療チームの一員として、協調性のある行動がとれていた」、の5項目であった。「言葉遣い」、「報告」、「グループメンバー間の連携」、「指導されたことを受け入れる姿勢や態度」、「カンファレンスへ積極的に参加」の5項目については50%以下であった。学生の自己評価や教員からの評価に比べて実習指導者からの評価が低かったことから、今後さらに、教員と実習指導者が協働して学生を支援する必要性が示唆された。

【キーワード】 初回臨地実習, 接遇, 実習指導者

## I. 緒言

医療従事者、とりわけ看護職者にとって、適切な言葉遣いや態度を身につけたうえで対象者と関わることは不可欠である。医療がいかに進歩したとしても、看護職者と対象者との人間関係は普遍的なものである。現在、医療の効率化が求められている一方で、インフォームド・コンセントやカルテ開示に代表されるように、対象者との関わりがますます重要視されている。多くの先行研究において指摘されているように、患者や家族の医療に対する不満・不信の大部分は、コミュニケーション不足や接遇やマナーの不十分さが根底にある。このような現状を反省し、患者満足度を高めるための接遇やマナーへの取り組みが全国の各病院施設で盛んに行われている(中村他, 2010; 永澤他, 2010)。看護における「挨拶」「笑顔」「身だしなみ」「態度」「言葉遣い」を意識的に行っていくことの意味は、看護師-患者相互の自発性を形成し、看護ケアの質向上に有効であることが示唆されている(石田, 2010)。そのためには、看護職者として求められている接遇やマナーを

身につけることができるように、看護学生時代からの実践教育が必要であろう。

看護学生の接遇・マナーに関する先行研究では、臨地実習において学生自身が記録した内容を、臨地実習終了後に担当教員が分析・評価したものが大半である(小笠原他, 2009; 近藤, 川上, 小林, 2009)。しかし、初回臨地実習前に、学生が主体的に学ぶことができる接遇教育への取り組みについての研究は希少である(西山, 2009)。また、学生の接遇教育に関して、臨地実習施設の実習指導者および看護スタッフと協働して実施しているという報告はみられない。

そこで筆者らは、1年次看護学生が初回臨地実習に臨むにあたり、教員が一方的に接遇・マナーについて教授するのではなく、学生自身が接遇やマナーを主体的に考え行動できることを目標として、学習方法を創意・工夫した。具体的には、基礎看護学(援助的人間関係論)の授業において、学生自身が接遇・マナーに関するチェックリストを作成したうえで、それを初回臨地実習で活用して自己評価をさ

\*日本赤十字広島看護大学 ms11115@jrchn.ac.jp

せた。このような一連の取り組みについて、実習担当教員と実習施設の指導者に説明し協力を得た。また、実習終了後、実習担当教員と実習指導者からも、学生の接遇・マナーについての評価を行ってもらった。

厚生労働省（2012）の「看護教育の内容と方法に関する検討会」において、教育機関と臨床現場をつなぐ教育の重要性が示唆されている。また、学生の看護実践能力を育成するには、教員と実習指導者がそれぞれの役割を果たし、両者が協働して実習指導を行うことが望ましいと言われている（新道，2002）ものの、先行研究においては十分に検討されていない。

以上より、本研究（第1部、第2部、第3部）は、学内演習から初回臨地実習をつなぐ接遇教育の方法論として意義があろう。また、看護学生の接遇・マナーについて、看護学生の自己評価からの分析（第1部）と共に、臨地実習で直接指導を行っている教員からの評価（第2部）、および実習指導者の評価（第3部）を表在化できたことによって、今後の接遇教育への示唆に役立つと考えられる。

## II. 研究目的

本研究の目的は以下の通りである。第1に、接遇・マナーに関するチェックリストを作成し、初回臨地実習に臨んだ1年次看護学生の接遇・マナーについての評価を、実習指導者の観点から明らかにすることである《課題1》。第2に、第1部における学生の自己評価および第2部における実習担当教員の評価と本研究における実習指導者の評価について比較検討することである《課題2》。

## III. 研究方法

### 《課題1》

#### 1. 研究協力者

A大学の1年次看護学生が初回臨地実習を行う各施設・各病棟（3施設・11病棟）において実習指導を行っている看護師11名。

#### 2. 研究期間

実習期間：前半グループ：

平成23年2月21日～2月26日

後半グループ：

平成23年2月28日～3月4日

評価期間：前半・後半グループの実習がすべて終了した後から、総合的に評価をしてももらった。平成23年3月4日～3月31日。

#### 3. 実習指導者の評価方法

1) 臨地実習開始前に各実習病院を訪問し、各病棟の実習指導者へ、1年次看護学生が学内演習で作成した接遇・マナーに関するチェックリストを手渡した。そして、チェックリスト作成の目的、経緯、臨地実習での活用について説明した。チェックリストは、『これでカンベキ！わたしたち！実習チェック』（以下、チェックリストと略す、チェックリストについては、第1部を参照）である。これは、初回臨地実習において学生自身が自己の接遇・マナーの指針とするものであり、実習後にも自己評価をするものである。

2) 実習指導者へのアンケートは、A大学の基礎看護学実習における目標および看護学生として求められる接遇・マナーに関する内容、学生が作成したチェックリストの内容を参考に作成した。アンケート内容は、表1、2に示す通りである。アンケートは、4段階評定（4：できた、3：半数以上できた、2：半数未満できた、1：できなかった）と自由記載で構成される。自由記載は、実習指導者の感想や

表1 実習指導者へのアンケートー1

調査1：看護学生として相応しい身だしなみが整えられていたか
調査2：挨拶はできていたか
調査3：適切な言葉遣いができていたか
調査4：報告は時間内に的確に行えていたか
調査5：受け持ち患者とのコミュニケーションは円滑に行えていたか
調査6：受け持ち患者を尊重した態度で接することができていたか
調査7：グループメンバー間で連携を考えた行動がとれていたか
調査8：指導されたことを受け入れる姿勢や態度をもつことができたか
調査9：医療チームの一員として、協調性のある行動がとれていたか
調査10：カンファレンスは積極的に参加することができたか

※調査1～10は第2部の実習担当教員へのアンケートと同じ内容である。

表2 実習指導者へのアンケートー2

今回の実習全般を通して、学生の接遇・マナーについてお気づきの点を自由に記載してください。

表3 アンケート結果の集計

	調査1	調査2	調査3	調査4	調査5	調査6	調査7	調査8	調査9	調査10	平均
指導者1	3	3	3	3	3	4	3	3	4	1	3.0
指導者2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	2.5
指導者3	3	3	2	3	3	3	4	3	4	4	3.2
指導者4	4	4	3	3	3	3	2	1	3	2	2.8
指導者5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2.8
指導者6	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3.3
指導者7	4	4	2	3	4	3	2	2	3	2	2.9
指導者平均	3.4	3.3	2.4	2.9	3.1	3.1	2.6	2.4	3.4	2.6	2.9
標準偏差	0.5	0.5	0.7	0.3	0.3	0.3	0.7	0.7	0.5	1.0	0.6

1：「できなかった」 2：「半数未満できた」 3：「半数以上できた」 4：「できた」

意見を率直に述べてもらえるようにするために項目を設けず、自由に記載する形式とした。

3) 各実習指導者へ、臨地実習期間中は学生が作成したチェックリストをもとに、接遇・マナーについての支援を依頼した。

4) 臨地実習終了後、学生の接遇・マナーを評価したアンケート用紙を記載し、投函してもらうように依頼した(今回の臨地実習は、前半グループと後半グループに分かれて計2回実習するが、前半・後半の両グループが終了した後に全体としての評価をしてもらうようにした)。また、実習指導者からの評価は学生個人々の成績に関わるものではなく、教員側が今後の接遇教育の課題を明確にするためであることを説明した。

#### 4. 分析方法

各病棟の実習指導者から回収したアンケートをもとに分析した。選択式回答については項目ごとについて、単純集計を行った。自由記載項目については記載内容をデータとし、質的帰納的に分析した。

#### 5. 倫理的配慮

日本赤十字広島看護大学の研究倫理委員会からの承認を得た。また、アンケート記載を依頼する各病棟の実習指導者には、研究の趣旨、アンケート調査の目的、意義、無記名調査であるため個人が特定されないこと、得られた情報は外部に漏えいしないこと、参加・協力を断った場合に不利益が生じないこと、個人情報厳守したうえで、学会や学術雑誌等で公表することについて口頭で説明し同意を得た。

また、臨地実習終了後、回答したアンケート用紙の返送をもって同意が得られたものとした。

#### 《課題2》

第1部の学生による自己評価(第1部の臨地実習終了後における学生の自己評価結果を引用する)および第2部の実習担当教員による評価(第2部の臨地実習終了後における実習担当教員の評価結果を引用する)と本研究結果を対比しつつ考察する。なお、学生の自己評価については、チェックリスト項目の「身だしなみ編」、「持ち物編」、「マナー編」、「接遇編」の集計結果、実習担当教員の評価は、アンケートの集計結果(実習指導者へ行ったアンケートと同項目である)を用いた。

## IV. 結果

### 《課題1》

#### 1. アンケート作成と回収率について

臨地実習3施設の11病棟における11名の実習指導者へ依頼したアンケートの回収率は、64%(7名)であった。

#### 2. アンケート結果について

##### 1) 選択回答式の結果および研究協力者の背景

アンケートは調査1~10について、1：「できなかった」、2：「半数未満できた」、3：「半数以上できた」、4：「できた」をもとに集計し、各調査項目と各実習指導者による平均値を出した(図1)。実習指導者7名の背景は、全員が女性、平均年齢は41.2歳、臨床経験は平均15.2年、実習指導者経験は

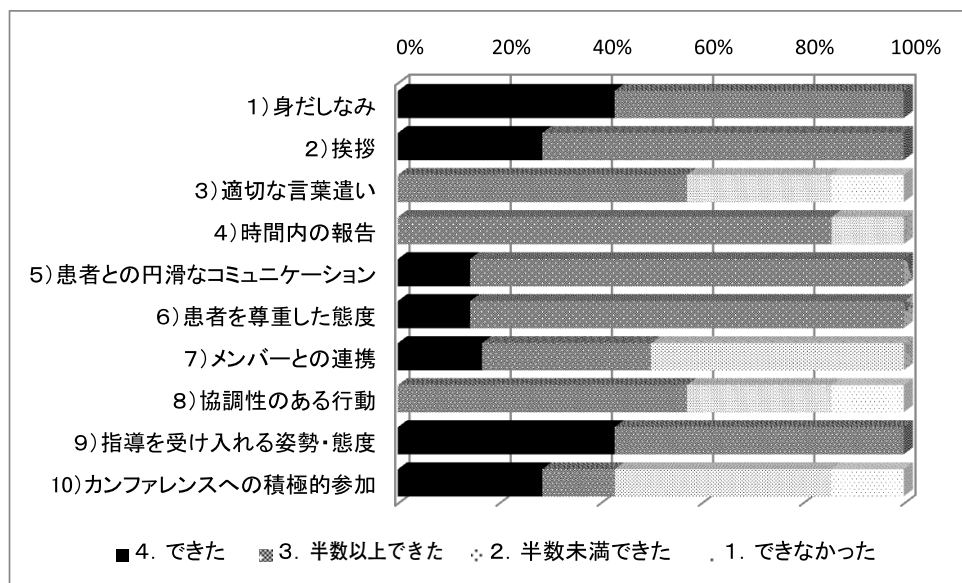


図1 実習指導者の評価

平均5.4年であった。

## 2) 自由記載の結果

実習指導者の記述内容の分析から、学生の接遇・マナーについての課題が示された。それらを大別すると、【言葉遣い】と【態度】の評価に分類された。【言葉遣い】に関しては、＜私語が多い＞、＜言葉遣いが悪い＞、というカテゴリーが抽出された（表4）。【態度】に関しては、＜態度が悪い＞、＜身だしなみが気になる＞、＜協調性が低＞、というカテゴリーが抽出された（表5）。

## 3. アンケート結果からみる実習指導者の評価

初回臨地実習後に実施した各施設の指導者を対象としたアンケート結果より、学生の接遇・マナーについて、「できた」と「半数以上ができた」の合計が、10項目（調査1～10調査）のうち50%以上あったのは、「調査1：看護学生として相応しい身だしなみが整えられていた」、「調査2：挨拶はできていた」、「調査5：受け持ち患者とのコミュニケーションは円滑に行えていた」、「調査6：受け持ち患者を

尊重した態度で接することができていた」、「調査9：医療チームの一員として、協調性のある行動がとれていた」、の5項目であった。残りの5項目「調査3：適切な言葉遣いができていた」、「調査4：報告は時間内に的確に行えていた」、「調査7：グループメンバー間で連携を考えた行動がとれていた」、「調査8：指導されたことを受け入れる姿勢や態度をもつことができた」、「調査10：カンファレンスは積極的に参加することができた」については、「半数未満ができなかった」、「できなかった」が50%を上回っていた。特に、「調査3：適切な言葉遣いができていた」、「調査8：指導されたことを受け入れる姿勢や態度をもつことができた」、「調査10：カンファレンスは積極的に参加することができた」については、「できなかった」と「半数以上ができなかった」が、約60%であった。これら評価が低い項目については、自由記載においても「言葉遣いが悪い（記述数：10）」、「態度が悪い（記述数：11）」等、同様の記載がみられた。

表4 「言葉遣い」に関するカテゴリー

カテゴリー	コード	記述数
私語が多い	・廊下でよく話している	2
	・休憩室が騒がしい	1
言葉遣いが悪い	・友達同士の言葉遣い	2
	・ニックネームで呼び合う	3
	・敬語が使えない	3
	・カンファレンスで友達言葉を使う	1
	・認知症をもつ患者への言葉遣いが悪い	1

表5 「態度」に関するカテゴリ

カテゴリ	コード	記述数
態度が悪い	・周囲への気配りができない	1
	・ポケットに手を入れている	1
	・化粧がきつい	2
	・学生同士で集まっている	2
	・病室以外では気が緩んでいる	2
	・注意しても無視	2
	・病棟以外での話し声大きい	1
身だしなみが気になる	・ユニホームが汚れている	1
	・化粧がきつい	2
	・午後から髪が乱れているが平気である	3
協調性が低い	・学生もチームメンバーであるとの自覚が低い	1
	・敷地内に入ったら、チームの一員であることが理解できていない	2

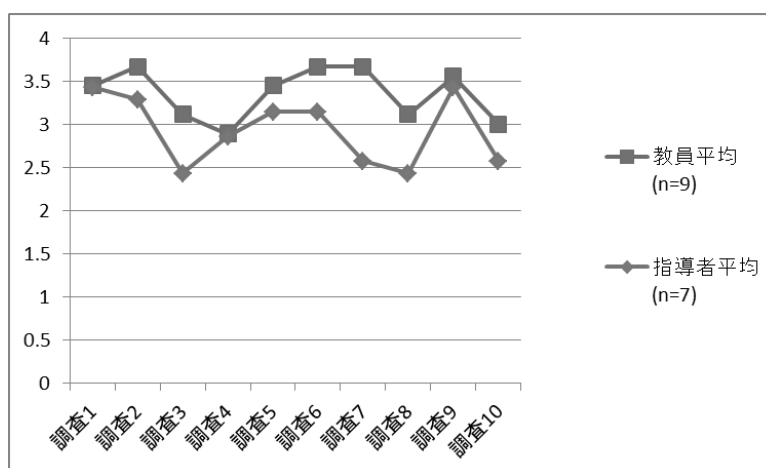


図2 実習担当教員と実習指導者の評価

調査1の「看護学生として相応しい身だしなみ」については、自由記載【態度】の評価である<身だしなみが気になる>において、「患者さんは、何らかの苦痛をもっており、治療をしているということを認識して、臨床の場に相応しい化粧をすることが必要ではないか。」「他のスタッフからも学生の化粧がきついという意見があった。」との記述がみられた。また、「朝はきちんと髪をまとめているが、一生懸命に実習をしているせいか、午後になると髪が乱れている。注意してもそのままになっていた。」等の記述がみられた。

調査3の「適切な言葉遣いができていた」については、自由記載【言葉遣い】の評価のカテゴリ<私語が多い>において、「学生同士、分からないことを相談し合っているのかもしれないが、他の人か

らすると雑談をしているようにしか思えない。」また、カテゴリ<言葉遣いが悪い>では、「普段、大学で呼び合っているニックネームを実習でも平気で使っている。」「私たちも注意しなければならぬが、目上の患者さんに対してなれなれしく友達のように話している。」との記述がみられた。

#### 《課題2》

1年次看護学生は、学内演習で作成した接遇・マナーに関する「チェックリスト」を初回臨地実習で活用した。臨地実習終了後における「チェックリスト」の自己評価において「できた割合」は、身だしなみ編は98%、持ち物編は95%、マナー編は85%、接遇編は90%であった（詳細は第1部参照）。

実習担当教員からの評価法は、研究課題1で取り扱った実習指導者と同様、調査1から調査10の各項

目において、4段階評定とした。アンケートの集計結果は次の通りであった。実習担当教員における調査1の平均点は、4.4、調査2は、3.7、調査3は3.7、調査4は、2.9、調査5は、3.4、調査6は、3.7、調査7は、3.7、調査8は、3.1、調査9は、3.6、調査10は、3.0であった。実習担当教員および研究課題1で集計した実習指導者における評価の平均値は、図2としてグラフ化した。

## V. 考 察

本研究では、初回臨地実習における1年次看護学生の接遇・マナーについて、実習指導者の評価から明らかにした。以下、2つの観点から考察する。第1に、学生の自己評価(第1部)および実習担当教員の評価(第2部)と本研究結果を対比する。第2に、第1を参照しつつ、1年次看護学生の接遇教育について方法論的に検討する。

### 1. 1年次看護学生、実習担当教員、実習指導者からの評価について

第1部の論文では、学生自身によるチェックリストの自己評価は、全体項目の8～9割について「できた」という回答があった。しかし、実習指導者の評価をみると、全体として「できた」と「半数以上ができた」を合わせて約5～6割であった。チェックリストの【身だしなみ編】において、学生が項目として「髪はきちんとまとめているか」、「ナチュラルメイク」、「実習着はシミ・シワがないか」を挙げており、大多数の学生が「できた」と評価していた。それについて実習指導者は、自由記載の【態度】に関する評価にみるように、<身だしなみが気になる>という意見が示されていた。また、学生自身が【接遇編】の項目として「正しい言葉遣いか」、「私語を慎んだか」、「素直にアドバイスを受け入れたか」を挙げていたが、それと対応している実習指導者の調査3「適切な言葉遣い」では、「できた」および「半数以上ができた」が39%であった。また、実習指導者による自由記載の【言葉遣い】に関するカテゴリーでは、<敬語が使えない>、<私語が多い>、<注意しても無視>といった意見があり、学生自身の評価と実習指導者からの評価には大きな乖離がみられた。このような結果から、1年次看護学生にとっては今回が初めての実習であるため、学内での講義や演習を通して接遇やマナーについて学んでも(認知領域)、それを初回臨地実習において、臨床現場が求めるような実践(精神・運動領域)へつなげることが不十分であったと言える。

筆者は前年度(平成22年度)においても、学生が

作成し、初回臨地実習で活用したチェックリストの自己評価を集計・分析しているが、今年度と同様に、大半の項目において8から9割と達成度が高かった(実藤, 2011)。しかし昨年度は、学生の自己評価だけであり、実習担当教員と実習指導者からの評価を得ていなかった為、学生側からの気づきや振り返りのみになっていた。今年度(平成23年度)、学生の自己評価に加えて実習指導者からの評価を得られたことで、初回臨地実習における学生の接遇・マナーが、医療現場で看護実践をしている実習指導者が求める水準には到達していなかったことが分かった。

第2部の実習担当教員と第3部の実習指導者担当教員からの評価を比較すると、実習指導者からの評価が実習担当教員よりも、調査1から10の全項目において低かった。このような評価から、臨床現場では学生であっても一人の看護職者であり、学生であるからといって、対人関係に関する接遇・マナーに関して妥協は許されないことが理解できるであろう。それに比べて実習担当教員は、学生を1年次から4年次まで段階的にみており、専門的知識・技術の習得とともに一人の人間として成長していく過程を見守りかつ支援していると考える。そのため、実習指導者とは学生の行動に関する評価の観点が異なっていたのではないだろうか。

また、教員は臨地実習で複数の学生を担当しているため、一人の学生を指導している間、他の学生の行動をすべて把握することは困難である。今回は、実習指導者のみならず、実習指導者が自己の所属する病棟スタッフからも学生の接遇・マナー行動に関する情報収集をしたうえでアンケートへの回答してくれたので、これまで教員が気づかなかった点が明らかになったとも考えられよう。デューイは、“教育は成長すること”にはかならないこと、“成長は経験の再構築である”と提言している。そして、教授や学習方法においては、“思考を必要とし促進し検証するような状況を据える”ことの重要性を述べている(J.Dewey, 1916)ように、学生が臨地実習で経験を積んで成長していけるように、それぞれの観点からの支援が必要である。

### 2. 今回の教育方法についての評価

本研究(第1部から第3部)では、これまでの接遇教育において行われてきたように、外部から講師を招いて一方的な教授を受ける方法ではなく(竹下, 鹿毛, 松原, 2006; 今井, 寺田, 北原, 2009)、学生が主体的に考え、行動することへ焦点を当てた教育方法を用いたことに意義がある。つまり、学生は教師から、探求の方法を教えられることから自分で

自分を教えることが出来るようになることを意味する。この探求が目的とするのは、学生がさらに今まで遭遇したことがない新しい状況に直面しても自分で切り開いていくことのできる態度の育成である(早川, 1994)。また、従来のように、臨地実習後に提出された学生の記録用紙やレポートからの評価ではなく、実習に関わった学生、教員、実習指導者それぞれの観点からの意見や思いが得られたことは、今後の接遇教育方法についての検討に役立つと考える。

しかし今回は、実習担当教員および実習指導者からは、アンケートによる評価だけであった。アンケート記載による評価だけでは、臨床現場の評価をすべて把握できたとは言い難い。今後は、臨床現場が求める接遇・マナーを教育へ反映させるために、アンケート以外の評価方法についての検討が必要である。また、臨地実習中の支援とその後の評価だけでなく、例えば、実習指導者に学内演習へ参加してもらったり、臨床看護における接遇の大切さを看護師の主観的意味づけから語ってもらったりすれば、これから実習に臨む看護学生にとって効果的であると考える。今回の実習指導者からの評価を参考にして、評価が低かった調査項目である「適切な言葉遣いできていたか」や、「指導されたことを受け入れる姿勢や態度をもつことができたか」については、学内演習の時点から臨床現場での対人関係を考慮した教育指導における創意・工夫が必要であろう。そして、臨地実習において、学生が接遇やマナーに対する行動力を身につけていくことができるように関わっていく必要がある。原(2009)は、学生が臨地実習を経験することによって、身だしなみ(髪の毛の長さ、化粧、白衣の汚れなど)や接遇(笑顔、挨拶など)に対する意識の向上や意味づけができるようになることと述べている。学生にとって臨地実習での経験は、学内における認知領域での学びを、実践を通して精神・運動領域への学びへとつなげていく絶好の機会であると捉え、実習担当教員と実習指導者が協働して支援を行うことが効果的であると考える。

近年、新人看護師の接遇が問われている(竹内, 2009)ことから、1年生の時期から臨床現場における接遇について意識を向けさせることによって学びを深めさせ、学年が上がるに従って、よりヒューマン・ケアリングに則した接遇を発展させていく必要がある。そのような積み重ねが、卒業後の社会人として求められる接遇・マナーを身につけることへとつながるのではないかと考える。

## VI. 本研究の限界と課題

今回は、学生の自己評価、実習担当教員からの評価、実習指導者から学生の接遇・マナー行動について評価をしてもらったが、臨地実習中に教員と実習指導者が協働して学生へ指導ができた施設・病棟ばかりではなかった。それは、実習後のアンケート回収率(64%)にも表れている。今後は、実習担当教員と実習指導者の両者が、臨地実習開始前から講義内容や学生のレディネスについて情報交換をし、臨地実習での支援内容を相談しながら取り組むことが必要である。それによって、【言葉遣い】や【態度】の評価を改善し、学生が患者や医療従事者とのよりよい関係を構築するための接遇・マナーを身につけることに役立つと考える。

## VII. 結 論

第1部から第3部の研究により、1年次看護学生、実習担当教員、実習指導者の観点から、初回臨地実習における看護学生の接遇・マナーについての評価が表在化された。看護学生の自己評価では、チェックリストにおいて「できた割合」は全体として85%から98%であった。それに対して、実習担当教員の評価は、特に接遇面において学生自身による評価との間に差違がみられた。さらに、実習担当教員と実習指導者間の評価では、全項目において実習指導者の方が低い評価となっていた。

今回の研究結果をもとに、学内における接遇教育への創意・工夫とともに、それを臨地実習において行動化できるようにするために、教員と実習指導者が協働して学生を支援する必要性が示唆された。

## 謝 辞

本研究に参加し、学生のために貴重なご意見をくださった臨地実習施設の皆さまに心より感謝いたします。

## 引用文献

- J. Dewey (1916), *Democracy and Education*, The Macmillan Company, New York: 59.
- 原 元子, 八塚美樹 (2009). 成人看護学実習前後における看護学生の接遇の変化, 共創福祉, 4 (1), 11-16.
- 早川 操 (1994). *デチューイの探求教育哲学*, 名古屋大学出版会: 263.
- 今井範子, 寺田恵美子, 北原佳子 (2009). 通年授業による接遇教育, 看護展望, 11, 22-28.
- 石田隆也 (2010). 接遇技術と患者参画型看護実践

から患者満足度の研究, 日本精神科看護学会誌, 53(2), 127-131.

厚生労働省(2012). 看護教育の内容と方法に関する検討会 学生の実践能力向上のための教育体制, 8-9.

近藤裕子, 川上あずさ, 小林廣美(2009). 実習における学生の自己評価と教員評価の比較, 日本看護学会論文集 看護教育, 39, 313-315.

中村直美, 平岡真由美, 土本久美子他(2010). 接遇プロジェクトの取り組み 挨拶・対応チェックを実施して. 京都市立病院紀要, 30(1), 43-45.

永澤晶子, 工藤みや子, 太田宰子他(2010). 低評価項目に焦点を当てた接遇向上への取り組み 取り組み前後のアンケート結果の比較・検討, 弘前病院紀要, 3(2), 7-11.

西山裕子(2009). 学生とともにつくる接遇教育-「接遇-アサーションプログラム」による学生の接遇能力の育成, 看護展望, 11, 29-34.

小笠原ゆかり, 中島千里, 加藤睦美他(2009). 基礎看護学実習Iにおける学生の人間関係形成に関する学び 実習課題レポート内容の分析を通して, 四日市看護医療大学紀要, 2(1), 97-104.

実藤基子(2011). ケアリングを基盤とした看護学生への接遇教育, 看護・保健科学研究誌, 11(1), 137-146.

新道幸恵(2002). 解説 臨地実習指導体制と新卒者の支援(特集 大学における看護実践能力の育成の充実に向けて), 大学と学生, (453), 17-22.

竹下秀子, 鹿毛治子, 松原麻子(2006). 基礎実習前接遇教育について-基本的マナー講座の有用性と今後の検討-, 1(40), 日本作業療法学会抄録, 153.

竹内由美(2009). 新卒看護師に求める接遇能力, 看護展望, 11, 9-15.

武内龍伸, 大西麻未, 菅田勝也(2009). 看護に対する患者の期待 文献レビューによる考察, 日本看護管理学会誌, 13(2), 81-88.



# Study on bedside manner education for 1<sup>st</sup> year nursing students (Part 3)

– Evaluation by clinical instructors and problems –

Motoko SANETO Kazumi YOSHIDA Shoko SANMI

## Abstract:

The purpose of this study is to clarify clinical instructors' evaluation of the hospitality and manners of nursing students in the first clinical practice, and obtain hints for the future education about hospitality. The checklist regarding hospitality and manners, which was produced by students, was distributed to clinical instructors in each ward, and after practice, the clinical instructors evaluated the hospitality and manners of students. Among 10 items in the checklist, the total ratio of "Students were able to do so" and "Over half of students were able to do so" was over 50% for the following 5 items : "Students were well-groomed as nursing students," "Students greeted visitors properly," "Students communicated with patients smoothly," "Students had the attitude of showing respect to patients," and "Students were cooperative as members of a medical team." The ratio was less than 50%, for the following 5 items: "way of speaking," "reporting," "cooperation among group members," "attitude of accepting instructions," and "proactive participation in conferences." The evaluation by clinical instructors was low compared with those by students themselves and by lecturers. This indicates that lecturers and clinical instructors cooperate with one another in supporting students.

## Keywords:

First clinical practice, hospitality, clinical instructors