平成30年度高校生の一日看護体験実施要項(高等学校用)

１　目　　的

県内の高校生を対象に、看護体験をすることにより、看護の仕事は日々のケアを通して人を勇気づけ、元気づけ、かけがえのない命を守り、また、「人の心」にふれることのできる感動ある仕事であることを感じてもらうことを目的とする。

「一生ものの資格を一生ものの仕事にしよう」と生涯働き続けられる資格を得ることを知ってもらうことにより、進路決定の一助とする。

２　実施主体　茨城県・公益社団法人茨城県看護協会

３　対 象 者　看護職を希望する県内の高校生（１年生・２年生・３年生）

４　実 施 日　平成30年7月23日～8月31日の期間中で病院が指定した日

9:00～15:00（8:50集合）

※病院により集合時間が異なる場合あり

５　実施施設　茨城県ナースセンターホームページに掲載

６　費　　用　無料

７　申込方法　別添「一日看護体験参加申込方法について」参照

８　申込期限　**平成30年6月8日（金）必着**

９　決定通知　後日、各高等学校へ通知いたします。

＜申し込み・問い合わせ先＞

公益社団法人茨城県看護協会・茨城県ナースセンター

担当:波立(Haryu)

　　〒310－0034　水戸市緑町3－5－35

　　　　TEL：029－221－7021

　　　　FAX：029－226－0493

　　　　メール：y.haryu@ina.or.jp

**一日看護体験参加申込方法について**

①茨城県ナースセンターホームページ（www.ibaraki-nc.net/）より「平成30年度一日看護体験実施協力病院一覧（別紙１）※PDF形式」「平成30年度一日看護体験参加申込書（別紙２）※エクセル形式」をダウンロード。※別紙「一日看護体験様式ダウンロード方法」参照

②「平成30年度一日看護体験実施協力病院一覧」（別紙１）から、希望施設を選び、第１希望から第3希望まで必ず入力願います。

③「平成30年度一日看護体験参加申込書（別紙２）」を電子メールにて茨城県ナースセンター（[y.haryu@ina.or.jp）担当者まで送信願います](mailto:y.haryu@ina.or.jp）担当者まで送信願います)。**（6月8日必着）**

**期日を過ぎた申し込みは受け付けませんので予めご了承ください。**

**【注意点】**

**●申し込み期限を厳守願います。**

**●申し込み期限後の申し込みについては受付いたしません。**

**●原則、体験者の変更は行いません。また、キャンセルの無いよう、部活動等の日程**

**を確認のうえ、申し込み願います。毎年、部活動等でのキャンセルが多いです。**

**●電子媒体のまま実習協力病院に名簿を送付いたしますので、所定の様式（エクセル形式）で送付願います。**

**●申し込みはエクセルの一つのシートでお願いします。**

**（「申し込み数が多いということで複数シートに振り分ける」といったことはしないでください。）**

**◎申し込みメールを受け取った場合、ナースセンターから受取確認メールを返信いたします。数日たって返信が無い場合は、送信エラーになっている可能性がありますのでご確認願います。ナースセンターからの返信がない申し込みは無効となります。必ずメールの確認をお願い致します。**

※　毎年、大きな病院や付属の看護学校がある病院に応募が偏る傾向があります。付属の看護学校がある病院に参加しても入学試験等が優位になることはありません。どの病院で体験しても内容については、ほとんど変わりはありません。

なお、病院側に受け入れの余裕があっても、予算の関係上、総計1,800名の受け入れしかできません。総計1,800名を超えた時点で3年生から優先で決定させていただきます。

**注）個人での申し込みはできません。必ず学校経由で申し込み願います。**

**参加申込時の注意事項**

**注意事項を必ずお守りいただき、参加願います。**

**１　予防接種について**

○麻疹、風疹、水痘、おたふくかぜの既往又はワクチン接種が済んでいる事を母子手帳で確認してください。済んでいない方は体験日の１ヶ月前までにワクチン接種を行ってください。（※体験先病院による）

**２　体調管理について**

○朝食は必ず食べてくること。

○体験日前７日以内に風邪症状や胃腸炎症状のある方は看護体験をお受けできない場合があります。

**３　集合時間について**

○時間厳守。（体験開始時刻１０分前には必ず集合してください。）

　※事前に看護体験病院の場所、交通手段等を確認しておいてください。

また、体験先により、集合時間が異なる場合がございます。

**４　服装について**

○学校の制服で看護体験病院へ行ってください。

○化粧、茶髪、アクセサリーは禁止。

○**長い髪は後ろでまとめること。お辞儀をした時、前髪やサイドの髪が垂れないようにピン等で止めること。髪を止めるゴムは黒、茶、紺色。**

○貴重品は持ってこないこと。

○爪はマニキュアを落とし、短く切ること。

○靴は白い上履き又は白いスニーカーを持参すること。（清潔なもの）

　※学校指定の体育館シューズ等に（ベースが白色であれば）多少ライン等の色が入っているものは可。（ただし、派手な色でないもの。）

○白いソックス、ベージュのストッキングを着用すること。

○白衣は透けるので白かベージュの下着を着用すること。

**５　持参するもの**

○学校指定の体操着、エプロン、三角巾（バンダナ可）、名札、マスクを持参すること。

　※「学校指定」がない場合は、普段学校で着用している体操着を持参すること。

○お弁当及び水分は各自持参すること。

注）体験先病院で用意する場合があります。

**６　個人情報について**

○看護体験中に体験の様子を撮影いたします。撮影した写真等につきましては、茨城県看護協会のホームページや実施報告等に使用いたします。

**◎看護体験中の皆さんは、患者さんや面会者等に病院のスタッフとして見られます。「あいさつ」「身だしなみ」等、病院の指導者からの指示がきちんと守れない場合は、体験を中止する場合があります。**

※上記以外に看護体験協力病院から要望がある注意事項は必ずお守りください。