

## 臨地実習における看護過程の学習状況：看護学生の 自己評価から

長家, 智子  
九州大学医療技術短期大学部看護学科

<https://doi.org/10.15017/311>

---

出版情報：九州大学医療技術短期大学部紀要. 29, pp.39-48, 2002-02. Kyushu University School of Health Sciences Fukuoka, Japan

バージョン：

権利関係：

## 臨地実習における看護過程の学習状況 - 看護学生の自己評価から -

長家 智子

九州大学医療技術短期大学部 看護学科

## The Learning of “The Nursing Process” during the Clinical Nursing Practice

- By the Nursing Student's Self-evaluation -

Tomoko Nagaie

### Summary

We investigated learning situation of the nursing process during the clinical nursing practice, for 3 graders nursing students in the K University School of Health Sciences, using the self-evaluation.

As result,

- 1) The nursing students had high consciousness and readiness for the nursing from the clinical nursing practice initial stage.
- 2) The item of assessment and nursing diagnosis was lower during all clinical nursing practice periods than the data collection, and the incompleteness of analysis and integration ability mastery was indicated.
- 3) Planning and treatment showed the high self-evaluation, and the learning style of nursing students whom it studied from the practice was confirmed.
- 4) The mastery item number increased around practical training which held the summer closure, and the effect by the turn for reconfirmation and clinical nursing practice of a knowledge during the summer period was considered.
- 5) Following fact was considered as a problem in clinical nursing practice guidance.
  - (1) The strengthening of the turn of knowledge and technology acquired in the science in the clinical practice initial stage.
  - (2) The examination of guidance method for the rearing of analysis and integration ability throughout the clinical practice whole period.

key words: clinical nursing practice, nursing process, self-evaluation

## はじめに

看護学教育における臨地実習は、看護の理論と実践を統合し、経験を通して学ぶ授業形態の一つとして重要な位置にある<sup>1)2)</sup>。このため、カリキュラム改正が繰り返された今日でも全教科単位数の4分の1を占め、各看護系教育機関において、実習期間の配分や系統別の実習領域の調整などさまざまな教育的工夫を必要としている。

そのなかで、大部分の看護系教育機関では、臨地実習の学習を推進するため、看護過程による教育方法を展開している。この看護過程は、経験による学習サイクルを適用した問題解決過程であり、実践に伴う情動的・認知的学習を総合的かつ段階的に進めることができる<sup>3)</sup>。また、看護の知識体系となる情報に基づいて対象の看護上の問題を抽出し、計画的に看護を実施・評価する系統的、組織的な活動として具体化されている<sup>4)5)</sup>。このため、看護過程の活用は、看護学生の科学的判断能力や根拠に基づく実践能力を育成できるといわれており<sup>3)</sup>、臨地実習において看護過程の学習を効果的に進めるには、その学習の過程を明らかにしながら実習指導を行う必要がある。

しかし、国立大学医療技術短期大学部看護学科22校の学生を対象とした調査<sup>6)</sup>によると、実習における看護過程は高い学習評価を得ていない。また、自己評価を用いた臨地実習と看護過程に関する先行研究では、看護過程5段階のいずれかを対象としたもの、あるいは限定した実習領域に関する報告などはあるが<sup>7)8)9)</sup>、実習期間ごとに看護過程5段階の学習状況の変化に焦点をあてた報告は少ない。

以上のことから、本研究では、看護学生の自己評価から、臨地看護実習期間における看護過程の学習状況の変化を明らかにすることを目的とする。

## 1. 調査方法

### 1) 調査対象

K大学短期大学部看護学科 3年生80名

### 2) 調査期間

平成11年4月7日～11月26日

### 3) 調査方法

当短期大学部における24週間の臨地実習期間を、臨地実習期間の学習過程を体験学習の4段階(具体的経験、反省的思考、抽象的概念の形成、新しい状況における概念の検証)<sup>10)</sup>としてとらえたことと実習配置上の関係から、6週間ごと4期に分けた。4回それぞれの実習終了後1週間以内に質問用紙を回収する宿題調査法で行った。調査は記名式とした。

### 4) 調査内容(資料1&2)

以下の(1)から(3)を組み合わせた看護過程に関する質問用紙を作成した。

#### (1) <看護過程5段階の自己評価>

自己評価項目は、看護過程関連図書<sup>3)4)</sup>を参考として作成し、看護学科3年生20人に予備調査を行った。その結果に基づいて質問内容を修正後72項目に確定した。

看護過程の各段階との整合性から、表1に示すように9カテゴリーおよび細分化した各項目に分類した。

各項目の自己評価は、できた「1」、だいたいできた「2」、どちらかというとできなかった「3」、できなかった「4」の4段階とした。

#### (2) <看護過程全体の自己評価とその根拠>

看護過程の総合的な自己評価を、(1)と同じ4段階の指標で評価し、それに対応する自己評価の根拠を自由記述とした。

#### (3) <看護過程全体について考えたこと>

自由記述とした。

### 5) 倫理的配慮

本研究が学生全員に対して、研究の目的についてデータは研究目的にのみ使用し研究以外の目的で使用しないこと、個人名は特定されないよう統計的に処理し、プライバシーを確保することおよび成績とは全く関係ないことを口頭で説明し、調査への協力と承諾を得た。

### 6) 分析方法

#### (1) <看護過程5段階の自己評価>

9カテゴリー別に自己評価の平均値を比較した。また、第1回目と第2回目をA、第1回と第3回をB、第1回と第4回をC、第2回と第3回

表1. 看護過程の質問項目と実習期間別の比較

カテゴリ	番号	項目	A	B	C	D	E	F	有意差のあった項目数							
									A	B	C	D	E	F		
① 情報収集	1	適切な情報源			*			*								
	2	適切な時期		*	*			*								
	3	適切な場所			*											
	4	適切な収集方法			*			*	*							
	5	主観的データの収集		*	*			*								
	6	患者の言語的表現から会話を広げる			*			*	*	0	2	9	0	5	3	
	7	客観的データの収集			*			*								
	8	不足データの意図的収集														
	9	関連資料や文献の活用			*											
	10	スタッフに協力を得る			*											
	11	教官に協力を得る														
② 情報収集を除外 アセスメント	1	主観的データから必要なデータの選択														
	2	客観的データから必要なデータの選択		*	*											
	3	一般の基準との比較														
	4	健康時の基準との比較			*											
	5	患者の関心領域の明確化								0	2	5	0	1	0	
	6	不足データの明確化			*											
	7	データのクラスタリング			*											
	8	クラスターの統合		*	*			*								
③ 看護診断	1	鑑別診断の検討		*	*			*								
	2	最適のラベルの選択		*												
	3	定義・定義上の特徴との照合			*	*		*								
	4	看護診断のデータでの裏付け			*					3	6	6	0	3	0	
	5	関連因子の明確化		*	*	*		*								
	6	関連因子のデータでの裏付け		*	*	*										
	7	記録様式の使用		*	*	*										
④ 目標	1	看護方針・退院時目標と矛盾しない														
	2	すべての患者行動を考慮する			*											
	3	達成期日が現実的			*											
	4	患者の行動動詞で表現		*		*										
	5	どの領域までめざすかの明確化			*			*		1	2	7	0	3	0	
	6	測定可能			*	*										
	7	関連因子に目を向けている			*	*		*								
	8	行動を移す指標になっている			*	*		*								
⑤ 目標を除外 計画	1	計画立案時患者の意見を反映		*	*			*								
	2	患者の強みを生かす		*	*			*								
	3	問題リストの優先度			*			*								
	4	マズローの二一階層説を考慮			*			*								
	5	患者自身の優先度を考慮			*			*								
	6	最もよい資源の活用			*			*								
	7	目標と矛盾しない			*			*								
	8	個別的		*	*			*								
	9	現実的		*	*			*		0	7	14	0	9	0	
	10	安全		*	*			*								
	11	看護の焦点の明確化			*			*								
	12	スタッフの協力を得られる														
	13	看護婦の行動動詞で表現			*	*										
	14	だれもが同じ行動をとれる表現														
	15	根拠の明確化			*											
	16	根拠の出典の明確化			*											
	17	関連資料や文献の活用														
⑥ 実施	1	計画に沿って実施			*			*								
	2	スタッフの協力を得る			*			*	0	0	3	0	2	0		
	3	人・ものなどの資源の活用			*											
⑦ 評価	1	患者の意見を反映		*	*			*	*							
	2	計画の実施度の明確化			*			*								
	3	患者の変化の明確化			*			*								
	4	目標の達成度の明確化			*			*		1	3	7	0	4	1	
	5	計画の実施度の明確化			*			*								
	6	ケア計画の修正		*	*			*								
	7	看護過程全体の評価		*	*	*										
⑧ 記録・報告	1	アセスメント・診断過程での記録		*	*											
	2	計画の記録			*			*								
	3	実施段階での記録			*			*		0	1	5	0	4	0	
	4	評価の記録			*			*								
	5	計画の修正の記録			*			*								
	6	申し送り			*			*								
⑨ 意識・心構え	1	看護しようという気持ちを持つ														
	2	情報収集の必要性の認識														
	3	患者・家族との信頼関係			*			*		0	1	2	0	0	0	
	4	患者の立場でものを考える		*	*			*								
	5	能力の限界の認識			*			*								
全体評価			*	*	*			*								

\*P<0.01

をD, 第2回と第4回をE, 第3回と第4回をFとし, 実習期間毎による2群間比較を行った。各項目と各カテゴリーの2群間比較で有意差があった項目数を取り出した。検定には, Wilcoxonの符号付順位検定を用い, 危険率0.01以下を有意差ありとした。分析は, 統計ソフトStat View 4.5を使用した。

(2) <看護過程全体の自己評価とその根拠>

看護過程に対する各回の総合的な自己評価について2群間比較を行った。検定は, 前述(1)<看護過程5段階の自己評価>と同様である。

自由記述された全体評価の根拠内容を, 看護過程の各段階に対応させながら, 看護過程5段階の自己評価の9カテゴリーに⑩その他を加えた10カテゴリーに分類した。記述件数中「できた」または「わかるようになった」などの件数を「良」として集計した。

(3) <看護過程全体について考えたこと>

記述内容を, 実習期間と看護過程との関わりに焦点をおきながら, ①自己評価質問紙の項目内容

にそった意見, ②時間的な意見(早めに, すぐなど), ③学習の必要性, ④反省・感想のみの4カテゴリーに分類した。

2. 結果

1) 回収率および有効回答率

回収率100%。有効回答率100%。

2) <看護過程5段階の自己評価>

自己評価の全項目の平均値は, 第1回目2.82から第4回目2.21へと実習期間を経るごとに高くなっていった。

自己評価の平均値を各回の順位からみると, 最も自己評価の高いカテゴリーは, 4回とも⑨意識・心構えであり, 最も低い自己評価は, 第1回が③看護診断, 第2回が⑧記録・報告, 第3回と第4回は②情報収集を除くアセスメントであった。各回ともに①情報収集もしくは⑤目標を除く計画がその次に続いた。第1回目に8番目であった⑧記録・報告は全実習終了後の第4回目では4番目であった。第1回目に7番目であった②情報収集を除くア

表2. 自己評価カテゴリーの平均値順位

順位	1	2	3	4	5	6	7	8	9	全体評価
1回目	⑨意識・心構え (1.74±0.80)	①情報収集 (2.16±0.73)	⑤目標を除く計画 (2.24±0.78)	⑥実施 (2.32±0.75)	④目標 (2.33±0.78)	⑦評価 (2.40±0.81)	②情報収集を除くアセスメント (2.41±0.73)	⑧記録・報告 (2.46±0.74)	③看護診断 (2.58±0.76)	2.82±0.50
2回目	⑨意識・心構え (1.65±0.82)	①情報収集 (2.06±0.75)	⑤目標を除く計画 (2.14±0.79)	④目標 (2.22±0.78)	⑥実施 (2.29±0.78)	②情報収集を除くアセスメント (2.31±0.75)	⑦評価 (2.32±0.81)	③看護診断 (2.36±0.75)	⑧記録・報告 (2.38±0.77)	2.51±0.50
3回目	⑨意識・心構え (1.58±0.71)	⑤目標を除く計画 (1.98±0.78)	①情報収集 (2.00±0.65)	④目標 (2.07±0.73)	⑥実施 (2.16±0.70)	⑦評価 (2.17±0.75)	⑧記録・報告 (2.21±0.69)	③看護診断 (2.21±0.70)	②情報収集を除くアセスメント (2.21±0.71)	2.35±0.48
4回目	⑨意識・心構え (1.51±0.67)	①情報収集 (1.81±0.69)	⑤目標を除く計画 (1.88±0.74)	⑧記録・報告 (1.92±0.65)	⑥実施 (1.93±0.67)	④目標 (1.98±0.78)	⑦評価 (2.00±0.77)	③看護診断 (2.14±0.73)	②情報収集を除くアセスメント (2.19±0.69)	2.21±0.49

※評価基準を, できなかった「4」~できた「1」としたため数字が小さいほど評価は高い  
※( )内は各カテゴリーの平均値と標準偏差を示す

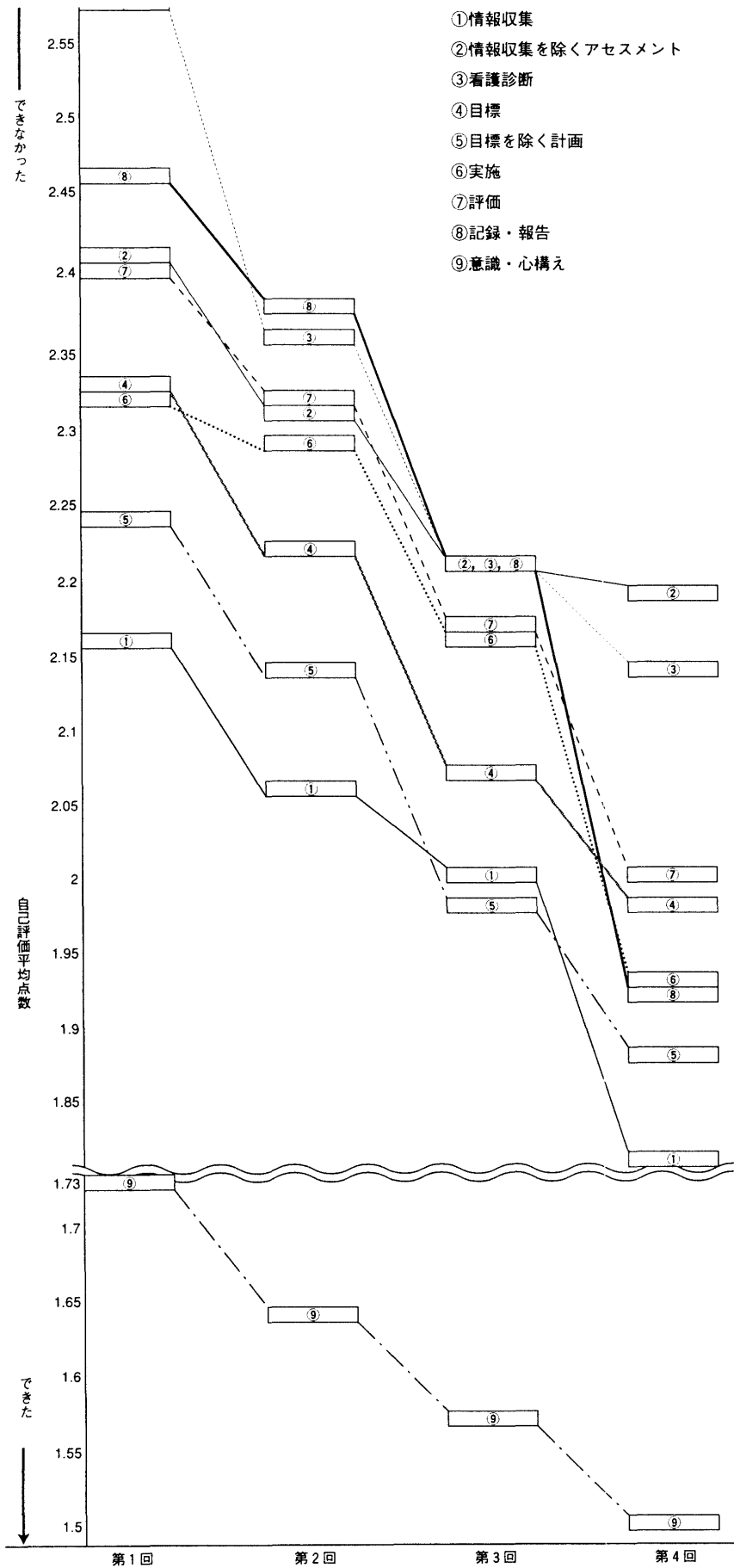


図1 カテゴリー別による自己評価平均値の変化

セズメントは第4回目に9番目となっていた。

2群間比較では、Aでは、③看護診断の「看護診断の関連因子のデータによる裏付け」、「看護診断記録様式の使用」、④目標の「目標設定の患者の行動動詞を使用」、「評価の看護過程全体を振り返り評価する」の4項目に、Bでは、72項目中24項目に、Cでは、72項目中58項目に有意差が認められた。また、Dでは有意差のある項目はなく、Fでは、①情報収集の「適切な情報源の選択」、「適切な情報収集方法の選択」、「患者の言語的な反応から会話を広げる」の3項目、また⑦評価の「評価過程に患者の意見を反映する」に有意差があった。

AからDの5つの比較群で有意差がなかった項目は14項目であり、①情報収集中2項目、②情報収集を除くアセスメント中4項目、④目標設定中

1項目、⑤目標設定を除く計画3項目、⑦評価中1項目、⑨意識・心構え中3項目で、すべて第1回から自己評価が高い項目であった。

### 3) <看護過程全体の自己評価とその根拠>

2群間比較のA、B、C、Eでは有意差があったが、DとFには有意差がなかった。

自由記述による全体評価の根拠に記載された記述総数は923件で、「良」の件数が344件(37.3%)あった。「良」の記述件数の割合は、第1回では18.9%だったが第4回には57.0%となった。カテゴリー一別にみると、⑧看護過程に対する総合的な意見の記述が最も多く188件(20.4%)だった。

記述件数に占める「良」の割合が最も高かったのは、⑥実施の132件中60件(45.5%)であった。記述件数が少なかったのは⑨再アセスメントの18件(2.0%)であり、記述件数に占める「良」の割合が

表3. 看護過程全体の自己評価とその根拠の結果

カテゴリー	1回目		2回目		3回目		4回目		合計			
	件数	良	件数	良	件数	良	件数	良	件数	記述総件数に占める割合(%)	良	「良」の占める割合(%)
①情報収集	40	7	33	11	13	6	20	9	106	11.5	33	31.1
②情報収集を除くアセスメント	20	0	16	0	11	7	9	7	56	6.1	14	25.0
③看護診断	33	2	28	10	18	11	19	10	98	10.6	33	33.7
④目標	17	3	11	5	19	7	6	4	53	5.7	19	35.8
⑤目標を除く計画	34	8	30	18	37	16	28	14	129	14.0	56	43.4
⑥実施	32	10	25	7	39	19	36	24	132	14.3	60	45.5
⑦評価	14	7	21	8	13	3	14	10	62	6.7	28	45.2
⑧看護過程に関する総合的な意見	44	6	66	23	44	24	34	23	188	20.4	76	40.4
⑨再アセスメント	0	0	0	0	9	3	9	3	18	2.0	6	33.3
⑩その他	25	6	18	3	20	4	18	6	81	8.8	6	7.4
合計	259	49	248	85	223	100	193	110	923	100	344	37.3
記述件数のうち「良」の占める割合(%)		18.9		34.3		44.8		57.0				37.3

※「良」は、記述件数中、「できた」または「わかるようになった」などの件数  
 ※「良」の件数は、各回の件数の内訳

表4. 看護過程全体について考えたこと

	1回目 (件)	合計数に 対する割合 (%)	2回目 (件)	合計数に 対する割合 (%)	3回目 (件)	合計数に 対する割合 (%)	4回目 (件)	合計数に 対する割合 (%)	合計 (件)	合計数に 対する割合 (%)
自己評価表に関する意見	68	65.4	43	55.1	41	54.7	51	70.8	203	61.7
時間に関する意見 (早めに行うなど)	20	19.2	7	9.0	12	16.0	6	8.3	45	13.7
学習の必要性	9	8.7	11	14.1	2	2.6	3	4.2	25	7.6
反省・感想	7	6.7	17	21.8	20	26.7	12	16.7	56	17.0
合計	104		78		75		72		329	100

最も低かったのは、②情報収集を除くアセスメントの56件中14件(25.0%)であった。

#### 4) <看護過程全体について考えたこと>

自由記述総数は329件で、203件(61.7%)が①自己評価質問紙の項目内容に関する意見であった。自己評価項目には入っていなかったが、早めに取りかかる必要性、すぐに行うなど②時間的に関する意見が56件(17.0%)、③学習の必要性が25件(7.6%)あった。

### 4. 考 察

看護学生は実習初期より看護に対する高い意識や心構えをもっており、実習期間を通じてそのような気持ちを保持し続けていることが明らかになった。臨地実習に対する看護学生の不安が指摘されているが、その一方、このような看護学生の気持ちは、前向きな学習の準備状態にあるともいえる。高い自己評価を示した情報収集では他者との関わりが含まれており、実習期間全体を通して、看護に対する高い意識や心構えが反映されているのではないかと考える。

しかし、そのような意欲的な情緒的状态をアセスメントや看護診断など看護過程の各展開に反映できていない。このような結果は、情報の分析・統合能力の未熟さを示唆するものであり、衛藤ら<sup>17)</sup>も実習後期に同様の結果を得ている。情報収集が高い順位にあることを踏まえると、アセスメントや看護診断の展開に困難をもたらしている要因として、実習前に学内で学んだ知識・技術を想起できないこと、その想起された内容と収集した情報を体系的に捉えることができないことなどが考えられる。アセスメントや看護診断に関連する情報の分析と統合化に向けて実習の記録用紙内容を修正しているが、そのみならず、学内で学んだ知識や技術の振り返り内容と臨地実習における看護現象を関連性づけることが必要と考える。

一方、⑤目標をのぞく計画や⑥実施の評価は高い。臨地実習は実践を通じて学ぶことが基本である。アセスメントや看護診断という思考の育成は不十分であるが、具体的な看護実践の計画を立案し、看護実践を経験していることが伺える。これ

は、体験学習における4つの学習スタイル(情意的側面から学ぶ、観察から学ぶ、思考から学ぶ、実施から学ぶ)から<sup>13)</sup>、看護学生は実施から学ぶ学習スタイルをもっているともいえる。情報収集の分析・統合化が困難であれば、看護学生の学習スタイルを理解し、実践したことを軸として学習の振り返りを強化することも一つの指導方法として取り上げることができる。

実習期間毎では、Bにおいて有意差を示す項目数が急激に増加し、Cでは72項目中58項目に有意差を示した。また、<看護過程全体の自己評価とその根拠>の自由記述においても、「良」の件数が回を重ねるごとに増えており、看護過程各項目の習得状況が確認されるとともに、学生の達成感が増加していると考えられる。

そのような実習期間毎で、Bに含まれる第3回の調査は夏期休業終了後の調査である。この夏期休業中における知識の再確認と実習での自らの経験の振り返りができたことが、自己評価の上昇に繋がったのではないかと考える。また、全体評価の各回の比較では、有意差があるものの、有意差のある項目数は少ない。6週の短期間では看護過程の学習状況に明確な変化を認めることはできず、臨地実習における看護過程の学習状況を知るには、6週間以上の期間を要することが示唆された。

今回は自己評価による看護過程の学習状況を調査したが、<看護過程全体について考えたこと>によると、自らのできていない項目を意識し次の実習へ臨むことにつながったという意見などが記載されていた。佐々木は「自己評価のみでは過大評価や過小評価が起こりやすい」<sup>14)</sup>ことを指摘しているが、学生自身が自己の進歩を知るには自己評価が役立ち、学習の動議づけとなっている可能性もあると考える。

#### 今回の研究の限界

今回の調査は自己評価であり、他者評価との対比を行っていない。今後、自己評価と他者評価を通じて、臨地実習における看護過程の学習状態の変化に客観性をもたらすことが必要と考える。



### まとめ

K大学医療技術短期大学部看護学科3年生を対象に、臨地実習における看護過程の学習状況に関する自己評価を用いた調査を行った。

調査結果から、以下の点が明らかになった。

- 1) 看護学生は、実習初期より看護に対する高い意識や心構えをもって実習に臨んでいた。
- 2) 情報収集と比較し、アセスメントおよび看護診断の項目は全実習期間中において低く、分析・統合能力習得の不十分さが示唆された。
- 3) 計画と実施は高い自己評価を示し、実践から学ぶ看護学生の学習スタイルが確認された。
- 4) 夏期休業をはさんだ実習前後では習得項目数が増加し、夏期期間中における知識の再確認と実習に対する振り返りによる影響が考えられた。
- 5) 実習指導上の課題として以下のことが考えられた。
  - (1) 実習初期における、学内で習得した知識と技術の振り返りの強化。
  - (2) 実習全期間を通じた、分析・統合能力の育成に向けた指導方法の検討

この論文は、第10回日本看護学教育学会で発表したものを加筆修正したものである。

### 引用・参考文献

- 1, 厚生省健康政策局看護課 監修：必携看護教育カリキュラム，第一法規出版株式会社，1996
- 2, 鎌田ミツ子，一戸とも子：臨床実習に求められる技術水準とその指導，Quality Nursing, 1(6), 32-44, 1995
- 3, Laschinger HK., MacMaster E: Effect of pre-graduate preceptorship experience on development of adaptive competencies of Baccalaureate Nursing Students, J. Nursing Education, 31(6), 258-264, 1992
- 4, 三上れつ：実践に役立つ看護過程と看護看護診断 第2版，廣川書店，2001
- 5, Rosalinda Alfaro-LeFevre, 江本愛子監訳：基

本から学ぶ看護価値と看護看護診断 第3版，医学書院，1996

- 6, 国立大学医療技術短期大学部看護学科連絡協議会臨地実習委員会（丸橋佐和子，西山久美子，丸山咲野，他：学生を対象とした臨地実習における学習効果，看護教育，34(13)，1077-1082，1993
- 7, 肥後すみ子，亀田玲子，西久保秀子：『看護過程』学習初期における臨床実習での教育方法の検討…対象の理解に焦点を当てて…，聖母女子短期大学紀要，12，48-56，1999
- 8, 板垣恵子，菊地史子，古瀬みどり，他：『成人看護Ⅰ』・『老人看護』実習における看護過程についての考察 中間レポートを中心とした『査定』に関する分析，東北大学医療技術短期大学部紀要，8(1)，63-72，1999
- 9, 雀部繭美，光木幸子，堀井たずこ：成人看護Ⅰ実習における学生の自己評価分析，京都府立医科大学医療技術短期大学部紀要，9，265-271，2000
- 10, Kolb D.: Experiential learning, 20-25, PTR Prentice Hall, 1984
- 11, Rubinfeld, Barbara K. Scheffer著，中木高夫，石黒彩子，水浜雅子監訳：クリティカルシンキング 看護における思考能力の開発，医学書院，1997
- 12, 衛藤英子，菊池恭子，島田照子，他：実習場面における看護過程展開の困難に関する学生の認識，第26回看護学会集録集（看護教育），25-28，1995
- 13, M. Gaie, Virginia Veazey Isom: The relationship of learning style as depicted by Kolb's Learning style inventory and teaching methods of lecture-discussion and case study-discussion, Howard University, Dissertation. 1997
- 14, 佐々木幾美：看護学実習評価の変遷，日本看護学教育学会誌，10(4)，p.7，2001

臨床実習自己評価表

学籍番号

氏名

実習を振り返り看護過程がどのくらい展開できたかを自己評価してもらい、今後の実習へ生かせるようにしたいと思います。実習評価とは関係ありませんので、思った通りに書いて下さい。

I、以下の質問について下記の基準で自分に当てはまると思う数字を入れして下さい。

また、ABC 各々の項目について、特にできた項目を 3 つ選びその番号に○を、特にできなかった項目を 3 つ選びその番号に△をつけて下さい。

- 1：できた
- 2：どちらかかというとき
- 3：どちらかかというときなかった
- 4：できなかった

自己評価項目		評価
<b>A, アセスメント・診断過程</b>		
1	看護をしようという気持ちをもつ	
2	情報収集の必要性を認識する	
3	患者・家族との信頼関係を作る	
4	適切な情報源を選択する	
5	適切な情報収集時期を選択する	
6	適切な情報収集場所を選択する	
7	適切な情報収集方法を選択する	
8	主観的データを収集する	
9	患者の言語的な反応から会話を広げる	
10	収集した主観的データから必要なデータを選択する	
11	患者の関心領域を明確にする	
12	客観的データを収集する	
13	収集した客観的データから必要なデータを選択する	

14	関連資料や文献を活用する	
15	情報収集のために看護婦、その他の医療スタッフに協力を得る	
16	情報収集のために教官に協力を得る	
17	データを一般的基準と比較する	
18	データを患者個人の健康時の基準と比較する	
19	不足のデータを明確にする	
20	不足のデータを意図的に収集する	
21	関連あるデータをクラスタリングする	
22	クラスターを統合する	
23	クラスターに最適のラベルを選択する	
24	結論を急がず鑑別診断（他に考えられる診断）も検討する	
25	取り上げた看護診断の定義・定義上の特徴と照合する	
26	取り上げた看護診断をデータで裏付ける	
27	個々の看護診断について、考えられるすべての関連因子を明らかにする	
28	取り上げた関連因子をデータで裏付ける	
29	看護診断の記述様式を使用する	
30	自分を患者の立場に置いて考えてみる	
31	アセスメント・診断過程で必要な記録を行う	

**B, 計画立案・実施**

1	計画立案時、患者の意見を反映する	
2	計画立案時、患者の強みを生かす	
3	問題リストの作成で、緊急度の高いものを優先する	
4	問題リストの作成で、マズローのニード階層説を考慮する	
5	問題リストの作成で、患者自身の優先度を考慮する	
6	目標は看護方針・退院時目標と矛盾していない	
7	目標設定時すべての患者行動(認知・情意・情意・精神運動領域)を考慮する	
8	目標の達成期日は現実的である	
9	目標は患者の行動動詞で表現している	
10	目標は認知・情意・精神運動領域のどの領域まで目指すか明確である	
11	目標は測定可能である	
12	目標は取り上げたすべての関連因子に注意を向けている	

II, 看護過程全体について自己評価して下さい。指標には問 I で使った 4 段階の指標を使って下さい。( )

III, 上記の評価の根拠を自由に記述して下さい。

IV, 看護過程全体について考えたことを自由に記述して下さい。  
反省・感想・できなかつた項目についてその理由や改善策など何でも結構です。

13	目標は行動に移す指標として記述されている
14	計画立案時に最もよい資源を活用する
15	介入策は目標と矛盾しない
16	介入策は患者の個別性を反映している
17	介入策は現実的である
18	介入策は安全である
19	介入策は看護婦がこれから何をするのに焦点を当てている
20	介入策は他の医療チームメンバーの協力を得られるものである
21	介入策は看護者の行動動詞で表現している
22	介入策は具体的で誰もが同じように動けるよう表現している
23	すべての介入策に対して根拠が明確である
24	根拠の出典が明確である
25	関連資料や文献を活用する
26	計画を明確に記録する
27	計画に沿ってケアを安全に実施する
28	実施時、人や物などの資源を最大限に活用する
29	自己の能力の限界を認識する
30	計画実施時、看護婦・その他の医療スタッフに協力を得る
31	ケアしたことを簡潔明瞭に記録する
32	ケアしたことの報告(申し送り)を的確に行う

<b>C, 評価</b>	
1	評価過程に患者の意見を反映する
2	計画の実施度を明らかにする
3	目標に向かう患者の進歩を明確にする
4	目標の達成度を明らかにする
5	計画の実施度・目標の達成度を明確に記録する
6	達成・未達成の原因を明確にする
7	患者の変化に応じてケア計画を修正する
8	計画の修正を明確に記録する
9	看護過程全体を振り返り評価を行う

この用紙は、実習レポート提出時に、長家教官室まで提出して下さい。  
ご協力ありがとうございます。