

6. 精神看護学実習

1. 実習目的

精神看護の対象が、地域で希望をもって生き生きと生活できる（パーソナル・リカバリー）ための支援を学ぶ。

2. 実習目標

- 1) 対象の治療的環境を整えるための看護師の役割について考えることができる。
- 2) 対象の全体像を捉え、必要な看護を見出すことができる。
- 3) 人間関係形成のためにコミュニケーションスキルを活用しながら関わることができる。
- 4) 治療的人間関係のもと、対象のリカバリーを支える援助ができる。
- 5) 精神看護における看護の意義と役割、実践のために必要な能力と自己の課題をあげることができる。

3. 実習目標・学習項目・学習方法

実習目標	学習項目	学習方法
1) 対象の治療的環境を整えるための看護師の役割について考えることができる	・治療的環境の意味（物理的・人的・社会的環境） ・地域における治療的環境の実際（実習病院の併設施設とその役割） ・病棟における治療環境の実際（構造とその特徴、意味） ・対象の安心・安全・尊厳と自立を支える環境づくりの視点 ・多職種と連携した看護師の役割 ・対象の人権擁護への配慮、プライバシーの保護や自己決定の尊重 ・強制的介入や同意の必要性に対する倫理的考察 ・治療環境についての患者の思い ・対象が地域で生き生きと生活できる環境調整	【実習前】 ・事前学習 ＊治療環境と看護 ＊対象の地域生活を支える社会資源の種類と目的 ＊対象の地域生活を支える法制度 ＊事例検討（学内実習で使用） 【学内実習】 ・学内実習での学びの共有 ・理解度確認テスト 【病院実習】 ・病院オリエンテーション ・病棟オリエンテーション ・保護室／身体拘束体験 ・ストレスケア病棟の見学 ・対象とのコミュニケーション ・多職種からの話を聞く ・看護記録やアセスメントの活用 ・カンファレンス ・指導者や教員などによる個別指導 ・実践の振り返り（実習記録やプロセスレコードの活用）
2) 対象の全体像を捉え、必要な看護を見出すことができる。	・基礎的情報収集とアセスメント（具体的視点は、精神 1—基本情報シート・患者理解のためのガイドシート参照） ・日常生活を保持する力 ・一日の過ごし方 ・コミュニケーション／対人関係 ・健康にかかわる問題に対応する力 ・本人を支える家族の力 ・価値観の形成や人格の成熟に影響を及ぼした人との関係やものごとへの取り組み方	【実習前】 ・事前学習 ＊健康な脳（こころ）の働き ＊代表疾患（統合失調症・気分障害・認知症・発達障害など）のメカニズム、症状、治療および看護 ＊対象理解のための視点 ＊精神科薬物療法と看護 ＊精神科作業療法、レクリエーション ＊「患者理解のためのガイドシート」の各項目について、その情報をとる意味と収集方法

	・疾患について (具体的な視点は、患者理解のためのガイドシート参照)	【学内実習】 ・学内実習での学びの共有 ・知識確認テスト 【病院実習】 ・電子カルテ、看護師などからの情報収集 ・実習記録を活用した情報の整理とアセスメント、問題の抽出 ・対象に対する観察や関わり ・カンファレンス ・指導者や教員などによる個別指導 ・実践の振り返り (実習記録やプロセスレコードの活用)
3) 人間関係形成のためにコミュニケーションスキルを活用しながら関わるができる。	・接近的行動の実践 (言語的接近性、外見、姿勢と動作、表情、視線、音声(間合いや沈黙を含む)、距離/位置関係、スキンシップ(身体接触)、におい、時間、環境、テリトリー) ・基本的関わり技法の実践 (クライアント観察技法・開かれた質問/閉ざされた質問、はげまし、いいかえ、要約、感情の反映) ・倫理的配慮を考慮した実践 ・自己理解と自己の感情の気づき	【実習前】 ・事前学習 ＊コミュニケーション要素とプロセス(ロジャーズ) ＊コミュニケーション手段 ＊患者に寄り添う態度の前提 ＊接近的行動と非接近的行動 ＊基本的関わり技法(アレン・E・アイビーによるマイクロ技法) ＊基本的コミュニケーション技法 ＊ラポール(信頼関係) ＊精神科疾患患者が抱く対人関係形成の問題 (理解されにくさ・不安・防衛反応) 【学内実習】 ・学内実習でのロールプレイング ・プロセスレコードを活用した振り返り 【病院実習】 ・対象とのコミュニケーション ・専門職者の対象に対する関わりの見学 ・カンファレンス ・指導者や教員などによる個別指導 ・実践の振り返り (プロセスレコードの活用)
4) 治療的人間関係のもと、対象のリカバリーを支える援助ができる。	・治療的人間関係の形成への関わり (患者の治療/回復を支える専門的な関わり：信頼/尊重、共感、自己覚知) ・自己決定を支える関わり ・対象の強みを活用した関わり ・対象の生活の質(QOL)を考えた関わり	【実習前】 ・事前学習 ＊治療的人間関係 ＊患者—看護師の4段階(ペプロウ) ＊リカバリーの概念と支援 ＊対象に対するエネルギーの観点 ＊ストレングス理論 ＊自我機能強化 【学内実習】 ・学内実習での学びの共有

		【病院実習】 ・対象に対する観察や関わり ・専門職者の対象に対する関わりの見学 ・カンファレンス ・指導者や教員などによる個別指導 ・実践の振り返り (実習記録やプロセスレコードの活用)
5) 精神看護における看護の意義と役割、実践のために必要な能力と自己の課題をあげることができる。	・精神看護・精神科看護とは何か ・精神看護における看護師の役割 ・精神看護実践に必要な能力 ・自己の課題、これらの項目に対して実習期間中の経験を活用して言語化を行う。	【実習前】 ・事前学習 ＊精神看護学（精神保健看護学）とは ＊精神科看護の目的と看護師の役割 ＊精神科看護実践に必要な能力 【学内実習】 ・学内実習での学びの共有 【病院実習】 ・対象に対する観察や関わり ・専門職者の対象に対する関わりの見学 ・実践の振り返り（実習記録やプロセスレコードの活用） ・カンファレンス ・指導者や教員などによる個別指導

4. 実習展開

1) 学内実習（実習1・2日目）：10時間（実時間7時間30分）

日数	内容
1日目 (4時間)	1：実習オリエンテーション (1) 精神看護学実習のねらい・位置づけ、実習目的・目標・実習展開、事前学習、学習課題 (2) 受け持ち患者候補の紹介 受け持ち患者に関する病態生理・経過等の学習 2：演習：ロールプレイング 場面設定下での精神科疾患患者への関わりを考え、実践する。 3：場面の再構成（プロセスレコードの記載） 2の場면을プロセスレコードにて再構成を行う。
2日目 (6時間)	1：プロセスレコードの分析 各自が再構成・考察した事例についてメンバー間で検討する。 2：基礎的知識の確認（テスト） 3：演習：退院支援カンファレンス 地域での生活を支えるための視点と多職種連携、看護師の役割を考える。 4：病院実習オリエンテーション 病院および病棟概要、学習スケジュール、留意事項

2) 病院実習（実習3～12日目）：8時間×10日間（実時間6時間）

日数	実習内容	学習課題
1日目	①病院オリエンテーション （病院の機能・役割・看護部の方針、看護目標・安全管理、等） ②病棟オリエンテーション （病棟の構造と機能、閉鎖病棟における鍵・物品の管理、病室・隔離室の管理、看護方針・目標、その他、管理事項、電子カルテの取り扱い、日・週の予定、実習に臨むにあたっての注意事項、等） ③受け持ち患者の決定と同意確認 ④受け持ち患者との関わり ⑤情報収集 ⑥カンファレンス 受け持ち患者の印象と関わりから気づいたこと 1日の振り返りと学びの共有	事前学習提出 （1）～（5） 実習計画表 精神1・2・5
2日目	①受け持ち患者との関わり ②情報収集、情報の解釈、推定問題の抽出 ③病棟の看護計画に沿った実践への参加 ④カンファレンス：1日の振り返りと学びの共有	実習計画表 精神1・2・5
3日目	①受け持ち患者との関わり ②情報収集、情報の解釈、推定問題の抽出 ③病棟の看護計画に沿った実践への参加 ④カンファレンス：1日の振り返りと学びの共有	実習計画表 精神1・2・5
4日目	①受け持ち患者との関わり ②情報収集、情報の解釈、推定問題の抽出 ③病棟の看護計画に沿った実践への参加 ④カンファレンス：1日の振り返りと学びの共有	実習計画表 精神1・2・3・5
5日目	①受け持ち患者との関わり ②情報収集、情報の解釈、看護問題・方向性の決定 ③病棟の看護計画に沿った実践への参加 ④ 中間カンファレンス	実習計画表 精神1・2・5 実習自己評価 （中間）
6日目	①看護の方向性に基づく看護の実践と評価 ②病棟の看護計画に沿った実践への参加 ③カンファレンス：1日の振り返りと学びの共有	実習計画表 精神2・5
7日目	①看護の方向性に基づく看護の実践と評価 ②病棟の看護計画に沿った実践への参加 ③カンファレンス：1日の振り返りと学びの共有	実習計画表 精神2・5
8日目	①看護の方向性に基づく看護の実践と評価 ②病棟の看護計画に沿った実践への参加 ③カンファレンス：1日の振り返りと学びの共有	実習計画表 精神2・5 テーマカンファレンス資料
9日目	①看護の方向性に基づく看護の実践と評価 ②病棟の看護計画に沿った実践への参加 ③ <u>ストレスケア病棟見学</u> ④ テーマカンファレンス	実習計画表 精神2・4・5
10日目	①看護の方向性に基づく看護の実践と評価 ②病棟の看護計画に沿った実践への参加 ③ 最終カンファレンス	実習計画表 精神2・5 実習自己評価 （最終） 安全に関する 体験報告書

※ 隔離室・身体拘束の見学は、指導者との調整により日程決定。（精神6：翌日提出）

5. 実習展開上の留意点

1) 事前学習（病棟への提出が必要）

内容	提出日と方法
(1) 医療圏と精神病床・精神科の受療状況・平均在院日数などを調べ、「社会における精神看護・精神病院のニーズと役割」を考察する。	担当教員への提出： 学内実習1日目 実習指導者への提出： 実習初日
(2) 地域での生活を支えるための法制度と社会資源	
(3) これまでの実習や自分自身の生活における自己の傾向や人間関係技術に焦点を当て、「精神看護学実習で学びたいこと」についてまとめる。	
(4) 隔離・身体拘束について (法的根拠と内容、合併症と看護、など)	

2) 受け持ち患者

原則として、1名の学生が1名の患者を受けもつ。

受け持ち患者は、統合失調症、うつ病、身体表現性障害、非定型うつ病、認知症などの診断を受けており、病状が比較的安定している患者（病棟の入院患者状況による）

病棟指導者により選出。

3) 実習方法

(1) 日々の実習計画（本日の実習目標、予定）を立て実習を行う。

実習計画は、毎朝、実習指導者・教員に確認・調整をする。

(2) 受けもち患者を中心として関わるが、可能な範囲で病棟に入院している患者とも関わる。

(3) カンファレンスを毎日行う。（中間・最終カンファレンスの時期は目安）

カンファレンスの種類 (時期)	出席者	内容
中間カンファレンス (実習半ば)	学生 実習指導者 教員	患者の全体像と看護の方向性 資料) 精神3用紙
最終カンファレンス (実習最終日)	学生 実習指導者 教員	実践した看護の成果と意味づけ 精神科病院の機能と精神科看護師の役割 精神看護とは 病院実習での学びと今後の自己の課題 資料) 精神4用紙
テーマカンファレンス (実習9日目)	学生 教育担当看護師 教員	精神看護に関連するテーマを学生間で決定。 意見交換を通し、精神看護に対する学びを深める。 資料) テーマ内容に応じた資料
日々のカンファレンス (上記以外の日)	学生 教員	患者との関わりなど、日々の実習で気になったことや疑問に対する意見交換、気づきや学びの共有を行い、翌日以降の看護実践に役立てる。

4) 実習記録

(1) 種類・配布枚数と備考

記録用紙	枚数	備考
実習計画表	5	
精神1-基本情報用紙	1	
精神2-患者理解用紙	5	
精神3-全体像	1	
精神4-総括	1	
精神5-プロセスレコード	11	
精神6-隔離・身体拘束体験学習	1	パソコン可
精神看護学実習評価表	1	
安全に関する体験報告書	1	
健康管理シート	1	
患者理解のためのガイドシート	1	精神2、記載時に使用
ループリック評価（精神看護学・態度）	各1	評価時に使用
抹消確認シート	1	評価返却時に使用

(2) 実習期間中、実習記録は実習開始前に提出用ファイルに綴じ、教員・実習指導者に提出する。

(3) 実習ファイルは、精神看護学実習最終日の16時に担当教員に提出する。

(4) 実習ファイルの綴じ方：インデックスを使用し見出しをつける

評価表→行動計画表→精神1→精神2→精神3→精神4→精神5→精神6

事前学習(提出課題)→自己学習(コピーやインターネットの引用のみプリントアウト不可)

※安全に関する体験報告書は、実習ファイルに綴じずに教員に提出する。

5) 実習評価

- ・自己評価の中間評価は中間カンファレンス日、最終評価は最終カンファレンス日に行う。
- ・他者評価は実習指導者及び担当教員が行う。

6) 評価の観点

目標	観点		
	知識・技能	思考・表現・判断	主体的に取り組む態度
(1) 地域での生活を支えるために、対象の治療的環境を整えるための看護師の役割について考えることができる。	○		
(2) 対象の全体像を捉え、必要な看護を見出すことができる。		○	
(3) 人間関係形成のためにコミュニケーションスキルを活用しながら関わることができる。		○	
(4) 治療的人間関係のもと、対象のリカバリーを支える援助ができる。		○	
(5) 精神科看護における看護の意義と役割、実践のために必要な能力と看護実践者としてのこれからの自己の課題をあげることができる。			○

6. 注意事項

1) 鍵について

毎日、1人1つの鍵を管理する。

【鍵の受け取り】

- ① 朝、病院1階の守衛室で鍵カード（実習初日に教員から手渡し）を提出して鍵を借りる。
- ② 病院のファイルに、時間・学生氏名（代表）を記入する。
- ③ 鍵が指定数あるか確認する。

【実習中】

- ① 鍵は白衣のベルトに通し、ポケットに入れる。
- ② 閉鎖病棟のドアを開ける時は、周囲に人がいないことを確認する。
病棟の入口付近に患者がいる場合は、インターホンを押しスタッフに開けてもらう。
- ③ 閉鎖病棟のドアを閉めるときは、目・耳・手で施錠確認を行う。
- ④ 学生の出入りの時のみに鍵を使用する。
- ⑤ 病院外に鍵を持ち出さない。
- ⑥ 鍵を紛失したときは、看護課長・主任・実習指導者・スタッフ・教員に直ちに報告する。
弁償する可能性がある。＊鍵は、院内共通。患者の安全を守るためにも管理には十分に注意。

【鍵の返却】

- ① 実習終了時、更衣室で鍵が指定数あることを確認し、ケースに保管する。
- ② 病院1階の守衛室に鍵を返却し、鍵カードを受け取る。
- ③ 病院ファイルに、時間・学生氏名（代表）を記入する。

2) 服装

- ① 通学は、動きやすい華美でない服装と靴（ミニスカート、ヒールのある靴、ブーツ、サンダルは禁止）とする。
- ② 実習中は白衣を着用する。
- ③ 学校指定の名札をつける（紐は許可を得ること）。
- ④ ハサミ・装飾品などの危険物となり得るものは、病棟に持ち込まない。
（ポケットの中にも入れない。）
- ⑤ 髪は黒のネット等を活用しまとめる。

3) 暴力やセクハラについて

患者にとって学生は環境の一環であり、実習中にデイルームや廊下などで学生だけで集まって会話をしていると、患者に恐怖心をもたせてしまう可能性があるため十分に配慮する。

実習中、暴力やセクハラを受けた場合は、直ちにその日の実習指導者と教員の両方に報告する。

4) 更衣室・学生控室の使用

- ① 指定された場所・ロッカーを使用する。
- ② 使用後の後片付けは責任をもって行う。
- ③ 最終日はすべて清掃する。（他校と共同で使用している。）

5) その他

実習要項「共通実習要項」に準ずる。

精神看護学実習ループリック

目標	評価基準（実習目標）	キーワード	評価資料	評価基準（尺度）			
				S（20点）	A（16点）	B（12点）	C（8点）
実習目標 1	対象の治療的環境を整えるための看護師の役割について考えることができる。	地域生活支援・社会資源・チーム医療・多職種連携・治療的環境（安全な環境・人間関係・安心感のある雰囲気・個人の尊重）	事前学習 カンファレンス 実習記録 学習成果物 面接	対象の治療的環境を整えるための施策や具体的な取り組み、多職種連携のもと看護師の活動について 私見や課題を加えて 説明できる。	対象の治療環境を整えるための施策や具体的な取り組み、多職種連携のもと看護師の活動について 説明 できる。	対象の治療環境を整えるための施策や具体的な取り組み、多職種連携のもと看護師の活動について説明するが 曖昧・不十分な部分がある 。	対象の治療環境を整えるための施策や具体的な取り組み、多職種連携のもと看護師の活動について 抽象的な内容 にとどまり説明ができない。
実習目標 2	対象の全体像を捉え、必要な看護を見出すことができる。	生活史・日常生活を保持する力・一日の過ごし方・対人関係・健康問題に関わる問題に対応する力・本人を支える力・価値観の形成や人格の成熟に影響を及ぼした人との関係やのものごとへの取り組み方・疾患・現在の心の働き・身体の状態・観念的追体験・立場の転換	事前学習 実習記録 カンファレンス 面接 学習成果物	必要な情報を生活史を辿りながら情報を収集し、 常に 相手の立場からこれまで対象が体験してきたことを 考えている 。また、得られた情報に対して個別的な視点に 今後の方向性を加えながら 考え、必要な看護を見出すことができている。	必要な情報を生活史を辿りながら情報を収集し、相手の立場からこれまで対象が体験してきたことを 考えている 。また、得られた情報に対して一般にとどまらず 個別的な視点 から考え、必要な看護を見出すことができている。	必要な情報を 部分的ではあるが 生活史を辿りながら情報を収集し、相手の立場からこれまで対象が体験してきたことを 考えよう としている。また、得られた情報に対して 一般的な部分が多い が考え、必要な看護を見出すことができている。	必要な情報が 非常に少なく、大部分が主観的な捉え方 にとどまっており情報の意味付けも 現象の言い換えや抽象的な部分 が多い。また、見出した看護の方向性も根拠や現実性に乏しい。
実習目標 3	対象との人間関係形成のためにコミュニケーションスキルを活用しながら関わることができる。	基本的傾聴の連鎖（聴く姿勢 → 質問 → 気持ちの理解 → 要約 → 確認）・基本的関わり技法（①姿勢・視線 ②傾き・相槌 ③声のトーン・スピード ④沈黙の活用 ⑤空間づくり・環境への配慮）・自己理解・意味の反映	事前学習 実践場面の同行 指導者・看護スタッフからの情報 プロセスレコード 実習記録 カンファレンス 面接	常に 基本的関わり技法を用い、基本的傾聴の連鎖の実施・振り返りを行いながら自己理解及び人間関係構築とその発展のために意図的に行動し、患者が話す言葉の背景にある“価値観”や“人生観”、“意味づけ”をくみ取り関わる（感情の反映） ことができている 。	基本的関わり技法を用い、基本的傾聴の連鎖の実施・振り返りを行いながら自己理解及び人間関係構築とその発展のために 意図的に行動し 、患者が話す言葉の背景にある“価値観”や“人生観”、“意味づけ”をくみ取り関わる（感情の反映） ことが頻繁に できている。	基本的関わり技法を用い、基本的傾聴の連鎖の実施・振り返りを行いながら自己理解及び人間関係構築とその発展のために行動できるようになっているが、患者が話す言葉の背景にある“価値観”や“人生観”、“意味づけ”をくみとった関わり（感情の反映）が 時々 できている。	基本的関わり技法の活用が できず 、基本的傾聴の連鎖の実施と振り返りが 不十分である 。また、 自己の価値観や感情が優先 され患者が話す言葉の背景にある“価値観”や“人生観”、“意味づけ”をくみ取り関わる（感情の反映） ことがほとんどできない 。
実習目標 4	治療的人間関係のもと、患者のリカバリーを支える援助ができる。	治療的人間関係（患者の治療・回復を支える専門的な関わり：信頼・尊重・共感・自己覚知）・治療的人間関係の発達段階（方向づけー同一化ー活用ー分離）・リカバリー・エネルギーの観点・自我機能強化	事前学習 実践場面の同行 指導者・看護スタッフからの情報 プロセスレコード 実習記録 カンファレンス 面接	患者と治療的人間関係を築き、 常に 患者の価値観やペース・意思を尊重しながら、患者のリカバリーを支援するためにエネルギーの観点をもち自我機能強化を意識した関わりと、その関わりがこれからの患者の人生（生活）に与える意味を考えることができる。	患者と治療的人間関係を築き、 多くの場面 において患者の価値観やペース・意思を尊重しながら、患者のリカバリーを支援するためにエネルギーの観点をもち自我機能強化を意識した関わりと、その関わりがこれからの患者の人生（生活）に与える意味を 考えることができる 。	患者と治療的人間関係を築き、患者の価値観やペース・意思を尊重しながら、患者のリカバリーを支援するためにエネルギーの観点をもち自我機能強化を意識した関わりと、その関わりがこれからの患者の人生（生活）に与える意味を 考えることができるようになる 。	患者との治療的人間関係を築くための 関わりができず 、患者への 配慮が不足 している。また、患者のリカバリーを支援するためにエネルギーの観点をもち自我機能強化を意識した関わりが 不明確かつ 、その関わりがこれからの患者の人生（生活）に与える意味を 考えることがほとんどできない 。
実習目標 5	精神看護における看護の意義と役割、実践のために必要な能力と、自己の課題をあげることができる。	精神看護（広義・狭義）の意義・看護師の役割・必要な能力（傾聴力・自己覚知・倫理的配慮の力）・内省（リフレクション）・感情の気づき・価値観の明確化・バイアス（偏見）への気づき・非言語的メッセージの分析・自己の傾向分析・課題の計画化	実践場面の同行 指導者・看護スタッフからの情報 実習記録 プロセスレコード カンファレンス 面接	精神看護（広義・狭義）の意義と役割を 多面的に考え 、実践のために必要な能力や自己の課題を、実習経験と関連づけ具体的に表現している。	精神看護（広義・狭義）の意義と役割を 自分の言葉で 説明でき、実践のために必要な能力や自己の課題を実習経験と 関連づけ 、 具体的に 表現している。	精神看護（広義・狭義）の意義と役割を説明できるが、実践のために必要な能力や自己の課題と実習経験との関連づけが 弱く、抽象的な表現 である。	精神看護（広義・狭義）の意義や役割、実践のために必要な能力や自己の課題について実習経験との関連づけがなく、 まとまりがない 。

精神看護学実習 態度ルーブリック

	評価規準	キーワード	評価資料	評価基準（尺度）			
				S（5点）	A（4点）	B（3点）	C（0点）
態度	期日までに必要な学習ができる。	精神医療に関わる法制度・施策・解剖生理学・主要疾患の理解（病態整理・診断・治療・看護）・対人関係理論・リハビリ概念と支援・対象理解のための学習・自主性・計画的学習・学びを活用する力	事前学習 追加学習 実習記録 カンファレンス 面接	事前に実習に必要な学習準備を行い、実習に臨むことができている。 また実習期間中は、知識の補いや学びを深めながら 積み重ね 、その活用ができている。	事前に実習に必要な学習準備を行い、実習に臨むことができている。 また、実習期間中は知識の補いや学びを深めるための学習と、その活用ができている。	事前に実習に必要な学習準備を行い、実習に臨むことができている。 また、実習期間中に知識の補いや学びを深めるための学習と、その活用が 概ね できている。	事前に実習に必要な学習が 不十分（質問に答えられない、など） である。 また、実習期間中に知識を補いや学びを深めるための学習ができていない。
	看護学生として責任感をもって行動できる。	姿勢（時間管理・約束を守る・身だしなみ・礼義） 報告・連絡・相談 感染対策 安全管理	事前学習 行動や対応 健康状態・管理 感染予防対策の実施状況 出席状態	実習姿勢および対象の安全や尊厳を守るために報告・連絡・相談や感染対策・安全管理を考え行動し、 自身の行動を振り返り考えることができて いる。	実習姿勢および対象の安全や尊厳を守るために報告・連絡・相談や感染対策・安全管理を考えた 行動 ができている。	実習姿勢および報告・連絡・相談、感染対策、安全管理を考えながら行動しようとしている。	実習姿勢および報告・連絡・相談、感染対策、安全管理を考えた行動が 多くの場面でできてい ない。
	生命の尊厳と権利を尊重し、主体的に対象との関わりができる。	人間の尊厳・患者の権利 倫理原則 看護師の責務 コミュニケーション技術 主体的行動 寄り添う態度	事前学習 対象との関わり カンファレンス 対話 実習記録 プロセスレコード	常 に対象への尊厳や権利を意識した言動が見られ、対象の状態・状況に配慮しながら意識的に関わることができている。	対象への尊厳や権利を意識した言動が見られ、対象の状態・状況に配慮しながら意識的に関わることが 概ね できている。	対象への尊厳や権利を意識した言動が見られ、対象の状態・状況に配慮しながら意識的に関わろうとしている。	対象への尊厳や権利への 配慮が乏しく 、自ら関わろうとしなかったり、 一方的な関わり が多い。
	グループ内での役割を果たし協働できる。	役割と責任 関係構築と発展 状況判断 協同	事前学習 他者との関わり カンファレンス 対話	常 にグループでの自己の役割意識をもち、課題や状況を改善するために主体性と 柔軟性 をもち協同している。	グループでの自己の役割意識をもち、課題や状況を改善するために 主体的に 協同している。	グループでの自己の役割意識をもち、課題や状況を改善するために協同している。	グループでの自己の役割意識に 乏しく 、課題や状況を改善するために協同しようとする姿勢が みられ ない。
	助言に対する内省行動ができ、自己の課題を明確にできる。	助言に対する姿勢 自己評価 内省（リフレクション）	事前学習 他者との関わり カンファレンス 対話 実習記録 プロセスレコード	自ら助言を求め 、内省と行動を繰り返しながら自己の課題を挙げ、行動することが 概ね できている。	助言に対し、内省と行動を繰り返しながら自己の課題をあげ、行動することができている。	助言に対し、内省と行動を繰り返しながら自己の課題をあげ、行動することができるようになっている。	助言に対し、内省と行動を繰り返しながら自己の課題をあげ、行動しようとする姿勢が みられ ない。

精神看護学実習 評価表

学籍番号

氏名

実習施設(病棟)

実習期間

(臨地)

令和

年

月

日()

～

月

日()

(学内)

出席時間数(実質時間)

欠席時間数(実質時間)

総括的評価

学習活動における評価規準項目			自己評価(中間)	自己評価(最終)	指導者・教員評価
実習目標	1	対象の治療的環境を整えるための看護師の役割について考えることができる。	S ・ A ・ B ・ C	S ・ A ・ B ・ C	S(20) ・ A(16) ・ B(12) ・ C(8)
	2	対象の全体像を捉え、必要な看護を見出すことができる。	S ・ A ・ B ・ C	S ・ A ・ B ・ C	S(20) ・ A(16) ・ B(12) ・ C(8)
	3	人間関係形成のためにコミュニケーションスキルを活用しながら関わることができる。	S ・ A ・ B ・ C	S ・ A ・ B ・ C	S(20) ・ A(16) ・ B(12) ・ C(8)
	4	治療的人間関係のもと、対象のリカバリーを支える援助ができる。	S ・ A ・ B ・ C	S ・ A ・ B ・ C	S(20) ・ A(16) ・ B(12) ・ C(8)
	5	精神看護における看護の意義と役割、実践のために必要な能力と自己の課題をあげることができる。	S ・ A ・ B ・ C	S ・ A ・ B ・ C	S(20) ・ A(16) ・ B(12) ・ C(8)
態度	6	期日までに必要な学習ができる。	S ・ A ・ B ・ C	S ・ A ・ B ・ C	S(5) ・ A(4) ・ B(3) ・ C(0)
	7	看護学生として責任感をもって行動できる。	S ・ A ・ B ・ C	S ・ A ・ B ・ C	S(5) ・ A(4) ・ B(3) ・ C(0)
	8	生命の尊厳と権利を尊重し、主体的に対象との関わりができる。	S ・ A ・ B ・ C	S ・ A ・ B ・ C	S(5) ・ A(4) ・ B(3) ・ C(0)
	9	グループ内での役割を果たし協同できる。	S ・ A ・ B ・ C	S ・ A ・ B ・ C	S(5) ・ A(4) ・ B(3) ・ C(0)
	10	助言に対する内省行動ができ、自己の課題を明確にできる。	S ・ A ・ B ・ C	S ・ A ・ B ・ C	S(5) ・ A(4) ・ B(3) ・ C(0)
学生自己評価(最終、態度評価基準の3分の1)			点／5点		<評価の計算方法:実習目標(90点)+態度(5点)> 実習目標:(1+2+3+4+5)×0.9 態度 : (6+7+8+9+10)÷5(小数点以下、切り捨て)
学習活動における評価 (指導者・教員)					点／95点
* 実習成績 : 秀(とても優れてできる)90点以上、優(優れてできる)89点～80点以上 良(できる)79点～70点以上、可(不十分さを残すができる)69点～60点以上 不可(できない)60点未満					
評価者			実習指導者		実習成績
			担当教員		

精神看護学実習　～患者理解のためのガイドシート～

視点	項目	小項目
A. 日常生活を保持する力	1. 食生活（摂取）	摂取の仕方、拒食、偏食、過食、皆と食べるのを嫌がる、早く食べる、異食嚥下困難、義歯、う蝕、嗜癖水分の過剰摂取（水中毒）、脱水
	2. 排泄	頻尿、尿失禁、失禁（尿漏れ）、便秘、下痢
	3. 清潔、身だしなみ	清潔が保たれているか、季節やその場にふさわしい服装 入浴や洗面の仕方、皮膚のトラブル、ベッドサイドの整理整頓
	4. 休息と活動	疲労の感じ方、昼夜逆転の有無、不眠の訴えの有無、熟睡感の実感、ふらつきや転倒のリスク姿勢の異常
	5. 経済的基盤	生活費のよりどころ、入院費の区分、金銭管理能力の有無、浪費、計算・買い物ができない
B. 一日の過ごし方	1. 病棟のスケジュールとの関連性	
	2. 病棟プログラムへの参加の仕方	
	3. 本人なりの過ごし方	
	4. 得意なことや好きなこと	
C. 対人関係 * 病院・病棟内 （患者・医療従事者、など） * 病院外 （家族・友人、など）	1. 近づき方、挨拶、話し方	
	2. 信頼できる人（困ったことを話せる人）の有無	
	3. 信頼できる人との交流のもち方	
	4. 言語表現能力	
	5. 易怒的、被害的（感情コントロール）	
D. 健康にかかわる問題に対応する力	1. 違和感への取り組み	気がかりや困ったことへの訴え方や不安の表出の仕方 困っていることを自覚し、明らかにしているか 日々の気がかりを特定のスタッフに相談しているか 疲労感や違和感を表現し、助けを求めているか
	2. 疾病への構え	病気であることを認めている どのように具合が悪くなるのか理解している
	3. 治療への態度	入院や服薬についてどのように受け止めているか
	4. 退院への思い	
E. 本人を支える家族の力	1. 家族構成と居住環境	
	2. 健康度、経済状態	本人以外に支援を必要とする家族、経済面の不安の有無
	3. 交流の度合いや本人への態度	面会や外泊の有無と回数、緊張感なく対応をしているか 世間体を気にしている対応か
	4. 家族の病気の認め方	本人の状態をどのように理解しているのか、薬物の服用の必要性の理解 働くことができないことへの理解
F. 価値観の形成や人格の成熟に影響をおよぼした人との関係やものごとへの取り組み方	1. 生まれてから思春期・青年期までの家族構成と関係	
	2. 育児を中心に担っていた人	
	3. 生育・成長過程の様子	おとなしい、手がかからない、一人遊びが多い、友達をつくりやすい 集団の中での動き方、あきっぽい、一つのことをやり遂げる
	4. 思ったようにいかなかったとき、どのようにしていたか	
G. 疾患について	1. どのような言動をきっかけに病気と診断されたか	
	2. 病気と診断されてからどのくらいの期間が経過しているか	
	3. 今回の入院はどのような出来事がきっかけであったか	
	4. どのような経緯で、いつ入院したのか	
	5. 何回目の入院か（入院期間と間隔）	
	6. 入院の仕方・入院形態	
	7. 疾患名	
	8. 現在受けている治療	
	9. 既往歴	
	10. アレルギーの有無	
H. 現在の心のはたらき	意識・知能・知覚・思考・感情・意欲・自我機能	
I. 現在の身体の状態		

実習計画表

学籍番号

氏名

目 標		9	10	11	12	13	14	15	16	
第 () 日目	【患者の目標】	予定・実施								
	【学生の目標】									
	＜振り返り:患者の目標達成状況、患者にとって学生の関わりはどのような効果があったか＞									
	＜振り返り:学生の目標達成状況とケア評価＞									
本日の学び・明日につなげたい関わり(看護)										
目 標		9	10	11	12	13	14	15	16	
第 () 日目	【患者の目標】	予定・実施								
	【学生の目標】									
	＜振り返り:患者の目標達成状況、患者にとって学生の関わりはどのような効果があったか＞									
	＜振り返り:学生の目標達成状況とケア評価＞									
本日の学び・明日につなげたい関わり(看護)										

精神1ー基本情報シート

学籍番号

氏名

年齢・性別	歳代 男性 女性
診断名・主訴	
入院形態	
既往歴	
治療計画	
入院までの経過	
入院から 受け持ちまでの 経過 (症状の経過 行われた治療 看護など)	
入院までの 日常生活、 家族背景、 支援体制など	

精神2-患者理解用紙

学籍番号() 氏名()

日 目	視 点	情報の入手方法	情報	患者を理解するために 重要だと思った理由	アセスメント(情報の意味づけ) 情報から考えたこと 感じたり、疑問をもったこと	今後の情報の活用

<全体像>

<生活に支障になること・健康な面>

<取り組めそうな課題・支援方法>

精神4－総括

受け持ち患者の課題・介入した結果

精神科病院の機能と精神科看護師の役割

今、私の考える「精神看護」とは

精神看護学実習で自分のできたこと、できなかったこと、今後への課題

精神5-プロセスレコード

実習第()日

氏名

場面と意図		取り上げた理由	
対象の言動	感じたこと考えたこと	学生の言動	分 析 ・ 考 察
取り上げた理由に戻っての考察			助 言

※ 原則，2者(対象と学生)関係を振り返って下さい。

学習目的

体験と学び