【　専門分野　成人看護学　】

科目	単位	時間数・講義回数	学年・時期	講師名
成人の健康な生活と健康障害	1	30 時間（15 回）	1 年次・後期	山﨑　美知子

学習目標	1.成人看護の対象となる成人期の人を生活者として捉え、成人期の健康課題や健康問題が社会生活に及ぼす影響が理解できる 2.成人期にある対象の健康の保持・増進や疾病予防、あらゆる健康レベルにある対象の看護が理解できる
DPとの関連	■1）多様な文化・価値観を持った人々を、生活を営む存在として幅広く捉えるための、多くの知識が身についている。 □2）看護専門職としての役割を果たすための、コミュニケーション力が身についている。 □3）自己を客観的に見つめることができ、看護師としての倫理的判断に基づいた看護が実践できる。 ■4）健康障害があるなしにかかわらず、その人の持てる力に応じた看護が実践できる。 ■5）身につけた知識を活用し得られた情報を科学的・論理的に分析しあらゆる人の健康に関する課題を明確にし、看護が実践できる。 ■6）健康・医療・福祉の総合的な視野を持ち、チーム医療の一員として対象や多職種との連携・協働において、すべての人々の健康の保持・増進・予防を考慮した看護が実践できる。 □7）専門職業人としての自覚を持ち、看護の発展のために生涯学習し続けることができる。

回数	学習内容	学習方法	回数	学習内容	学習方法
1 回	1.ライフサイクルからみた成人期	講義		2)ストレス関連疾患の予防と対応	
2 回	1)発達理論からみる成人期の発達課題	GW		3)職場における大人のヘルスプロモーション	
	2)大人の生活と家族機能				
	3)青年期・壮年期・向老期の特徴		11 回	7.健康生活の急激な破綻から回復を促す看護	講義
3 回	2.社会状況と成人期にある人の健康状態	講義			
4 回	1)成人期の保健の動向	講義		1)健康の急激な破綻と危機モデル	
	2)受療状況			2)急性期における看護の基本	
	3)健康を脅かす要因と看護			8.慢性病との共存を支える看護	
	4)生活習慣病		12 回	1)病みの軌跡	講義
5 回	5)大切な人の健康を守るプロジェクト	講義		2)慢性疾患の看護の基本	
	・身近な成人期にある対象の健康状態を把握し健康を脅かす要因の明確化			3)セルフケア・自己管理への看護	
	・看護計画立案、実施、評価			9.障害がある人の生活とリハビリテーション	
6 回	3.青年期・壮年期・向老期の特徴の発表	講義	13 回	1)障害の分類と ICF	講義
7 回	4.成人への看護アプローチの基本	講義		2)障害に対する受容と適応への看護	
	1)行動変容を促進する看護アプローチ			3)リハビリテーションにおける看護の役割	
	2)看護におけるマネジメント				
	3)意思決定支援			10.社会的支援の獲得への看護	
8 回	5.ヘルスプロモーションと看護	講義		1)療養の場の移行支援	
	1)ヘルスプロモーション活動		14 回	1.プロジェクト発表	GW
	2)予防の概念		15 回	まとめ	講義
9 回	6.労働に関する健康障害と産業保健	講義		終講試験	試験
10 回	1)ヘルスプロモーションと産業保健	講義			

評価方法	筆記試験　70 点 レポート評価　30 点	教科書	系統看護学講座　専門分野 成人看護学[1]成人看護学総論（医学書院）

【　専門分野　成人看護学　】

科目	単位	時間数・講義回数	学年・時期	講師名
危機的状況から回復を促す看護Ⅰ（急性期看護）	1	30 時間（15 回） ①　14 時間(7 回) ②　14 時間(7 回)	2 年次・前期	①　大谷　悠（循環器） ②　吉田　実穂（消化器）

学習目標	1. 主な急性疾患の病態生理・治療内容がわかり、急激な健康障害が患者にもたらす影響と家庭生活、社会生活への影響について理解できる。 2. 手術に伴う身体侵襲とボディイメージの変化を理解し、手術後の機能障害・機能喪失に対する援助や手術後の継続的な自己管理に関する援助が理解できる。
DPとの関連	□1）多様な文化・価値観を持った人々を、生活を営む存在として幅広く捉えるための、多くの知識が身についている。 □2）看護専門職としての役割を果たすための、コミュニケーション力が身についている。 □3）自己を客観的に見つめることができ、看護師としての倫理的判断に基づいた看護が実践できる。 ■4）健康障害があるなしにかかわらず、その人の持てる力に応じた看護が実践できる。 ■5）身につけた知識を活用し得られた情報を科学的・論理的に分析しあらゆる人の健康に関する課題を明確にし、看護が実践できる。 ■6）健康・医療・福祉の総合的な視野を持ち、チーム医療の一員として対象や多職種との連携・協働において、すべての人々の健康の保持・増進・予防を考慮した看護が実践できる。 □7）専門職業人としての自覚を持ち、看護の発展のために生涯学習し続けることができる。

回数	学習内容	学習方法	回数	学習内容	学習方法
1 回（大谷）	1.　循環器疾患を抱えた患者の看護 1）原因と障害の程度のｱｾｽﾒﾝﾄと看護（症状とその病態生理） 2）検査・処置を受ける患者への看護（心電図・心エコー法・心臓カテーテル法）	講義	8 回（吉田）	2.　消化器疾患を抱えた患者の看護 1）原因と障害の程度のｱｾｽﾒﾝﾄと看護 2）検査・処置を受ける患者への看護（腹部エコー・上部消化管内視鏡・大腸内視鏡・ERCP・消化管造影・肝生検・腹腔鏡）	講義
2 回（大谷）	3）治療を受ける患者への看護	講義	9 回（吉田）	3）　治療を受ける患者への看護	講義
3 回（大谷）	・経皮的冠動脈バイパス術 ・冠動脈バイパス術 ・弁置換術・弁形成術 ・補助循環装置 ・ペースメーカー植込み ・血栓溶解療法・血栓除去術	講義	10 回（吉田） 11 回（吉田） 12 回（吉田） 13 回（吉田）	・手術療法（食道・胃・大腸・膵臓・肝臓）、腹腔鏡視下手術、人工肛門造設術、ドレナージ、肝動脈塞栓術、ｲﾝﾀｰﾌｪﾛﾝ療法 6）病期や機能障害に応じた看護	講義 講義 講義 講義
4 回（大谷） 5 回（大谷）	4）病期や機能障害に応じた看護 ・心不全、虚血性心疾患 ・弁膜症、不整脈 ・心筋症、閉塞性動脈硬化症	講義 講義		・上部消化管腫瘍（食道・胃） ・下部消化管腫瘍（大腸・結腸） ・炎症性疾患、潰瘍性疾患胆石症、膵炎、肝炎、肝硬変・肝癌	
6 回（大谷） 7 回（大谷）	・先天性心疾患 ・心臓リハビリテーション 5）心筋梗塞患者の看護展開	講義 講義 ＧＷ	14 回（吉田） 15 回	7）胃癌で胃切除術を受けた患者の看護展開 まとめ　終講試験	講義 ＧＷ 試験

評価方法	筆記試験　100 点 （　①50 点　②50 点　）	教科書	系統看護学講座　専門分野　成人看護学 [3]循環器　[5]消化器 別巻　臨床外科看護各論　（医学書院）

【　専門分野　成人看護学　】

科目	単位	時間数・講義回数	学年・時期	講師名
危機的状況から回復を促す看護Ⅱ（急性期看護）	1	30 時間（15 回） ①　14 時間(7 回) ②　14 時間(7 回)	2 年次・前期	①藤原　恵（脳神経） ②辻本　博明（運動器）

学習目標	1.主な急性疾患の病態生理・治療内容がわかり、急激な健康障害が患者にもたらす影響と家庭生活、社会生活への影響について理解できる。 2.手術に伴う身体侵襲とボディイメージの変化を理解し、手術後の機能障害・機能喪失に対する援助や手術後の継続的な自己管理に関する援助が理解できる。
DPとの関連	□1）多様な文化・価値観を持った人々を、生活を営む存在として幅広く捉えるための、多くの知識が身についている。 □2）看護専門職としての役割を果たすための、コミュニケーション力が身についている。 □3）自己を客観的に見つめることができ、看護師としての倫理的判断に基づいた看護が実践できる。 ■4）健康障害があるなしにかかわらず、その人の持てる力に応じた看護が実践できる。 ■5）身につけた知識を活用し得られた情報を科学的・論理的に分析しあらゆる人の健康に関する課題を明確にし、看護が実践できる。 ■6）健康・医療・福祉の総合的な視野を持ち、チーム医療の一員として対象や多職種との連携・協働において、すべての人々の健康の保持・増進・予防を考慮した看護が実践できる。 □7）専門職業人としての自覚を持ち、看護の発展のために生涯学習し続けることができる。

回数	学習内容	学習方法	回数	学習内容	学習方法
1 回 （藤原）	1.脳神経疾患を抱えた患者の看護 1)原因と障害の程度のアセスメントと看護（症状とその病態生理）	講義	8 回 （辻本）	2.運動器疾患を抱えた患者の看護 1)原因と障害の程度のアセスメントと看護（症状とその病態生理）	講義
2 回 （藤原）	2)検査・処置を受ける患者への看護（脳波・髄液・脳血管造影）	講義	9 回 （辻本）	2)検査・処置を受ける患者への看護（ROM、MMT、脊髄・椎間板造影・膝関節鏡）	講義
3 回 （藤原）	3)治療を受ける患者への看護 開頭術・脳室ドレナージ術・V-Pシャント術・血管バイパス術 血管内治療・低体温療法	講義	10 回 （辻本）	3)治療を受ける患者への看護 ギプス固定・牽引法手術療法	講義
4 回 （藤原）	4)病期や機能障害に応じた看護 脳血管障害（脳血管障害・意識障害・言語障害・運動失調・不随運動・運動麻痺・呼吸障害・くも膜下出血・脳梗塞）	講義	11 回 （辻本） 12 回 （辻本）	4)病期や機能障害に応じた看護 外傷性運動器疾患（骨折・脱臼・神経、筋、腱、靭帯の損傷）	講義 講義
5 回 （藤原）	感染症（脳炎・髄膜炎） 頭部外傷、脊髄損傷、 重症筋無力症 ギランバレー症候群	講義	13 回 （辻本）	非外傷性運動器疾患（先天性疾患・骨髄炎・関節リウマチ・変形性膝関節症・変形性股関節症・骨腫瘍・脳性麻痺・進行性神経障害・脊椎疾患（腰部脊柱管狭症・椎間板ヘルニア）・上下肢および上下肢帯疾患）	講義
6･7 回 （藤原）	筋委縮性側索硬化症 5)脳出血患者の看護展開	講義・GW	14 回 （辻本） 15 回	人工関節置換術を受けた患者の看護展開 まとめ　終講試験	講義 講義 試験

評価方法	筆記試験　100 点 （ ①50 点 ② 50 点 ）	教科書	系統看護学講座 専門分野 成人看護学 [7]脳・神経　[10]運動器 別巻　臨床外科看護各論　(医学書院)

【　専門分野　成人看護学　】

科目	単位	時間数・講義回数	学年・時期	講師名
慢性病との共存を支える看護（慢性期看護）	1	30 時間（15 回） ①　8 時間（3 回） ②　8 時間（4 回） ③　8 時間（4 回） ④　6 時間（3 回）	2 年次・前期	①　有井　千恵（呼吸器） ②　山田　初美（内分泌） ③　鶴田　静香（腎泌尿器） ④　福橋　良子（血液）

学習目標	1. 慢性疾患をもつ人々の多様な価値観や生き方を理解し、対象が自分自身で症状マネジメントできるよう援助が理解できる。 2. 対象のセルフケア能力の維持・向上への看護や人がその人らしく生活するための看護について、家族看護も含めて理解できる
DPとの関連	□1）多様な文化・価値観を持った人々を、生活を営む存在として幅広く捉えるための、多くの知識が身についている。 □2）看護専門職としての役割を果たすための、コミュニケーション力が身についている。 □3）自己を客観的に見つめることができ、看護師としての倫理的判断に基づいた看護が実践できる。 ■4）健康障害があるなしにかかわらず、その人の持てる力に応じた看護が実践できる。 ■5）身につけた知識を活用し得られた情報を科学的・論理的に分析しあらゆる人の健康に関する課題を明確にし、看護が実践できる。 ■6）健康・医療・福祉の総合的な視野を持ち、チーム医療の一員として対象や多職種との連携・協働において、すべての人々の健康の保持・増進・予防を考慮した看護が実践できる。 □7）専門職業人としての自覚を持ち、看護の発展のために生涯学習し続けることができる。

回数	学習内容	学習方法	回数	学習内容	学習方法
1 回（有井）	1.呼吸器疾患を抱えた患者の看護	講義	5 回（山田）	2) 検査・処置を受ける患者への看護	講義
	1)原因と障害の程度のアセスメントと看護（症状とその病態生理）		6 回（山田）	3)治療を受ける患者への看護 甲状腺ホルモン療法、甲状腺切除術、インスリン補充療法 薬物療法・食事療法・運動療法	講義
2 回（有井）	2)検査・処置を受ける患者への看護（動脈血液ガス分析・呼吸機能・気管支鏡・胸腔穿刺・肺生検）	講義	7 回（山田）	4)病期や機能障害に応じた看護 内分泌疾患（下垂体疾患・甲状腺疾患・副甲状腺疾患・副腎疾患）代謝疾患（糖尿病・脂質異常症）	講義
3 回（有井）	3)治療を受ける患者への看護 人工呼吸療法・酸素療法 胸腔ドレナージ・呼吸リハビリテーション・薬物療法・肺切除術	講義 講義	8回（鶴田）	3.　腎・泌尿器疾患を抱えた患者の看護	講義
	4)病期や機能障害に応じた看護 感染症、間質性肺疾患 肺循環疾患、呼吸不全 肺腫瘍、胸膜・縦隔疾患		9回（鶴田）	1)原因と障害の程度のアセスメントと看護（症状とその病態生理）	講義
4 回（山田）	2.内分泌疾患を抱えた患者の看護	講義	10 回（鶴田）	2)検査・処置を受ける患者への看護（残尿測定・膀胱鏡・腎生検・尿流動態検査・画像検査）	講義
	1)原因と障害の程度のアセスメントと看護（症状とその病態生理）			3)治療を受ける患者への看護 食事療法、透析療法 ステロイド療法、腎移植	

【　専門分野　成人看護学　】

回数	学習内容	学習方法	回数	学習内容	学習方法
11 回 （鶴田）	4)病期や機能障害に 応じた看護 急性・慢性腎不全 ネフローゼ症候群 膀胱癌	講義			
12 回 （福橋）	4.　血液・造血器疾患を 抱えた患者の看護 1）原因と障害の程度の アセスメントと看護 （症状とその病態生理） 2)検査･処置を受ける患者 への看護（末梢血検査・ 骨髄穿刺・遺伝子検査・ リンパ節生検）	講義			
13 回 （福橋）	3)治療を受ける患者への 看護 ・薬物療法 ・放射線療法 ・造血幹細胞移植 4)病期や機能障害に 応じた看護 ・赤血球系異常 ・白血球系異常	講義			
14 回 （福橋）	･造血器腫瘍（急性骨髄 性白血病、急性リン パ性白血病、 悪性リンパ腫）	講義・ 試験			
15 回	まとめ・終講試験				
評価 方法	筆記試験 100 点 （　①20 点　②30 点 ③30 点　④20 点　）		教科書	系統看護学講座　専門分野　成人看護学 [2]呼吸器 / 別巻　臨床外科看護各論 [6]内分泌･代謝　[8]腎･泌尿器 [4]血液･造血器　　(医学書院)	

【　専門分野　成人看護学　】

科目	単位	時間数・講義回数	学年・時期	講師名
人生の最期を支える看護 （終末期看護）	1	30 時間（15 回） ①　16 時間（7 回） ②　14 時間（7 回）	2 年次・後期	①　新川　さゆり ②　山田　由起子

学習目標	1. 終末期にある対象を生活者として捉え、心身の変化を理解し心身の苦痛を緩和する看護が理解できる 2. 終末期にある患者、および緩和ケアを必要とする患者と家族の特徴を理解し、看護を展開するための方法が理解できる
DPとの関連	■1）多様な文化・価値観を持った人々を、生活を営む存在として幅広く捉えるための、多くの知識が身についている。 □2）看護専門職としての役割を果たすための、コミュニケーション力が身についている。 □3）自己を客観的に見つめることができ、看護師としての倫理的判断に基づいた看護が実践できる。 ■4）健康障害があるなしにかかわらず、その人の持てる力に応じた看護が実践できる。 ■5）身につけた知識を活用し得られた情報を科学的・論理的に分析しあらゆる人の健康に関する課題を明確にし、看護が実践できる。 ■6）健康・医療・福祉の総合的な視野を持ち、チーム医療の一員として対象や多職種との連携・協働において、すべての人々の健康の保持・増進・予防を考慮した看護が実践できる。 □7）専門職業人としての自覚を持ち、看護の発展のために生涯学習し続けることができる。

回数	学習内容	学習方法	回数	学習内容	学習方法
1 回 （新川）	1.　人生の最期のときにおける医療の現状 1)終末期医療の現状 2)終末期医療の場の特徴 3)人生の最期ときにおける緩和ケアの概念	講義	6・7 回 （新川）	4. 終末期にある患者・家族への看護 1）全人的苦痛とアセスメント ・苦痛をやわらげ日常生活を営むための援助 ・精神的苦痛とアセスメント ・病によるストレスへの対処の力とその支援	講義 講義
2 回 （新川）	2.緩和ケアにおけるチームアプローチ 1)終末期医療における看護の役割 2)終末期医療における多職種連携 3)終末期患者とのｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ 3.死をめぐる倫理的課題 1)生命倫理、意思決定支援、尊厳死	講義	8 回 9 回 （山田） 10 回 （山田）	5.終末期にある患者と家族への看護援助 1)QOL を支える看護 2)人生と向き合う意思決定を支える援助 3)全人的苦痛の緩和 ・身体的ケア、精神的ケア、社会的ケア、スピリチュアルケア	講義
3 回 （新川）	4. 終末期にある患者と家族の特徴 1)身体的特徴・心理的・社会的・霊的特徴	講義	11 回 （山田） 12 回 （山田）	4)家族への緩和ケア 6.臨死期のケア 1)臨死期の概念	講義
4 回 （新川）	2)全人的苦痛 3)死の理解 4)死の受容過程 5.終末期にある患者の家族 1)家族の捉え方	講義	13 回 （山田） 14 回 （山田）	2)臨死期における全身状態の変化 3)臨死前後の経過と看護、エンゼルケア 4）グリーフケア 7.終末期にある患者の看護展開	講義 講義 講義・GW
5 回 （新川）	2)死への気づきに対する反応と対処 3)悲嘆反応	講義	15 回	まとめ　　終講試験	試験

評価方法	筆記試験　　100 点 （　①50 点　　②50 点　）	教科書	系統看護学講座 別巻 緩和ケア（医学書院）

【　専門分野　成人看護学　】

科目	単位	時間数・講義回数	学年・時期	講師名
健康レベルに応じた看護の展開 （成人看護方法論Ⅴ）	1	30 時間（15 回）	2 年次・後期	山﨑　美知子

学習目標	1.看護学的視点から成人の健康障害を理解し、あらゆる健康レベルに応じた看護が展開できる（臨床判断の基礎的能力を活用して看護が展開できる） 2.健康障害に関与する因子を理解し、予防活動の理解につなげることができる
DPとの関連	■1）多様な文化・価値観を持った人々を、生活を営む存在として幅広く捉えるための、多くの知識が身についている。 □2）看護専門職としての役割を果たすための、コミュニケーション力が身についている。 □3）自己を客観的に見つめることができ、看護師としての倫理的判断に基づいた看護が実践できる。 ■4）健康障害があるなしにかかわらず、その人の持てる力に応じた看護が実践できる。 ■5）身につけた知識を活用し得られた情報を科学的・論理的に分析しあらゆる人の健康に関する課題を明確にし、看護が実践できる。 □6）健康・医療・福祉の総合的な視野を持ち、チーム医療の一員として対象や多職種との連携・協働において、すべての人々の健康の保持・増進・予防を考慮した看護が実践できる。 □7）専門職業人としての自覚を持ち、看護の発展のために生涯学習し続けることができる。

回数	学習内容	学習方法	回数	学習内容	学習方法
1 回	1.　急性期・周手術期患者の看護 1)　健康危機状況にある成人の理解	個人学習	8 回	2.慢性期患者の看護 1)慢性期にある成人の理解	個人学習
2 回	2)　疾病の成り立ちの理解	GW	9 回	2)疾病の成り立ちの理解	GW
3 回	3)病態関連図 4)事例紹介	GW	10 回	3)病態関連図 4)事例紹介	GW
4 回	5)臨床判断のプロセス（気づき・解釈・反応・省察）	GW	11 回	5)臨床判断のプロセス（気づき・解釈・反応・省察）	GW
5 回	6)情報収集に基づいた関連図	GW	12 回	6)情報収集に基づいた関連図	GW
6 回	7)看護問題	GW	13 回	7)看護問題	GW
7 回	8)看護計画	GW	14 回	8)看護計画	GW
			15 回	9)まとめ	GW

評価方法	レポート評価　100 点 （急性期 50 点・慢性期 50 点）	教科書	講師資料

成人の健康な生活と健康障害　レポート評価（30 点）

評価基準				
評価項目	4 点	3 点	2 点	1 点
1.成人期にある対象の健康に関する情報が収集できる	対象の現在の健康状態や健康に対する意識と生活背景について情報収集できる	対象の現在の健康状態について情報収集できる	対象の健康状態を把握するための情報に不足がある	情報は収集するが､健康状態を把握するための情報ではない
2.情報を三側面からアセスメントできる	情報や学生のアンケート結果との比較から正常・基準値から逸脱しているものを明確にし、健康に影響を及ぼす因子や誘因をアセスメントできる	不足はあるが、情報から健康に影響を及ぼす因子や誘因をアセスメントできる	情報から感想は述べられるが、根拠づけたアセスメントに不足がある	情報からの感想のみでアセスメントができない
3.対象の健康を脅かす問題を抽出できる	顕在的問題と今後予測される潜在的な問題を抽出できる	現在考えられる顕在的問題を抽出できる	逸脱値から問題点を抽出できる	抽出の視点が理解できない
4.問題解決するための目標設定ができる	対象が健康に近づくための目標が対象と共に設定できる	健康を意識した目標が設定できる	一般的な目標を設定している	自分本位な目標を設定している
5.問題解決に向けた具体的な計画が立案できる	対象の健康状態に応じて無理せず健康に近づけられるよう具体的な計画を立案できる	具体性には欠けるが、対象の思いや状態に応じた計画を立案できる	計画は個別性・具体性に欠けているが一般的な計画は立案できる	計画立案が対象に沿っていない
6.実践から健康に近づくことができたのかを評価できる	実践から対象が健康に近づくことができたのか、計画内容が適切であったのかを評価できる	不足はあるが実践から対象が健康に近づくことができたのか評価できる	自分の実践の振り返りはできる	評価の視点が持てていない
7.評価をもとに必要に応じて計画を追加･修正できる	評価をもとに対象がより健康に近づくために計画の追加・修正ができる	評価をもとに一部計画の追加・修正ができる	振り返りでの気づきから計画変更の必要性に気づくことができる	計画の修正の必要性が理解できない
8.提出期限が守れる	2 点	0 点		
	提出日に必要なものを揃えて提出できる	提出日に提出できない		

成人看護方法論Ⅴ（急性期患者の看護）評価基準（50 点）

評価規準		評価基準			
		8 点	6 点	4 点	2 点
対象理解	1.手術療法を受ける対象の病態・治療・看護について理解できる	情報と事前学習とを関連づけ、事例患者の急性期から回復期に至る治療経過や現在の健康段階、今後の見通しについてアセスメントできる	情報から事例患者の急性期から回復期に至る治療経過や現在の健康段階についてアセスメントできる	疾患・治療・看護の学習を進める中で事例患者の急性期から回復期に至る経過を捉えることができる	学習不足により事例患者の疾患や健康障害の理解に不足がある
	2.対象の手術療法に伴う日常生活への影響が理解できる	事例患者の健康障害や麻酔および手術侵襲が身体に与える影響と日常生活に与える影響についてアセスメントできる	術後、経過とともに変化する全身状態は捉えられるが、日常生活への影響のアセスメントが不足している	術後、経過とともに変化する全身状態のアセスメントは不足しているが、それらが日常生活に影響することに気づける	情報をもとに術後、経過とともに変化する全身状態の把握ができない
	3.対象の発達課題をふまえ、手術療法に伴う心理的・社会的影響が理解できる	対象の発達段階や社会的背景から役割の変化や社会復帰への影響、障害の受容段階についてアセスメントできる	情報から対象の疾患や手術に対する受け止め方、疾患による役割の変化についてアセスメントできる	疾患や手術に対する対象の思い、疾患による役割の変化について一般的な考えを述べることができる	疾患や手術に対する対象の思いには気付けるが、アセスメントにつながらない
	4.対象の症状や状態を把握し、治療経過に応じた看護問題が抽出できる	治療経過、手術侵襲に伴う症状や状態、予測される合併症が病態関連図に表現でき、各期に応じた看護問題が抽出できる	不足はあるが、治療経過、予測される合併症が病態関連図に表現でき、各期に応じた一般的な看護問題が抽出できる	病態関連図には不足があるため看護問題は抽出するが、治療経過に沿っていない	事例患者の治療経過に伴う症状や状態についての把握に不足があり、関連図に表現できない
	5.術後合併症を予測し、術後の早期回復に向けた援助が実施できる	術後合併症のリスクと予防の必要性をアセスメントし、対象の回復過程に応じた個別性ある看護計画が立案できる	術後合併症のリスクと予防の必要性についてアセスメントし、回復を促進する看護計画が立案できる	対象の状態から回復を促進する一般的な看護計画が立案できる	早期回復の必要性は解るが、看護計画が事例患者の状態や状況に応じていない
学習	6.対象理解、看護展開するための準備ができる	慢性期にある患者の特徴と疾患・治療・看護について過不足なく学習し、対象理解に活用できる	一般的な慢性期にある患者の特徴と疾患・治療・看護の学習が追加できる	慢性期にある患者の特徴と疾患・治療・看護の学習について全体的に不足がある	慢性期患者を理解するための学習が不足している
提出	7.提出期限が守れる	2 点	0 点		
		提出日に必要なものを揃えて提出できる	提出日に提出できない		

成人看護方法論Ⅴ（慢性期患者の看護）評価基準（50 点）

評価項目		評価基準			
		8 点	6 点	4 点	2 点
対象理解	1.慢性的経過をたどる対象の病態・治療・看護について理解できる	情報と事前学習とを関連づけ、慢性期に至るまでの治療経過や事例患者の健康段階、疾患・健康障害の今後の見通しがアセスメントできる	情報から慢性期に至るまでの治療経過、事例患者の健康段階をアセスメントできる	疾患・治療・看護の学習を進める中で事例患者の健康状態を捉えることができる	学習不足により事例患者の疾患や健康障害の理解に不足がある
	2.対象の発達課題をふまえ、慢性疾患をもつ対象の心理的・社会的状況が理解できる	慢性疾患をもつ患者の心理的・社会的状況を踏まえ、事例患者の健康障害に対する受け止め方や役割や社会復帰についてアセスメントできる	慢性疾患をもつ患者の心理的・社会的状況の学習から健康障害が事例患者の精神面・社会面に影響することがアセスメントできる	アセスメントは不足しているが、学習から健康障害が事例患者の精神面・社会面に影響することに気付くことができる	学習不足により健康障害が事例患者の精神面・社会面に影響を与えることに気付けない
	3.対象の自己管理状況やセルフケアの現状と課題が理解できる	アセスメントから事例患者の自己管理状況やセルフケアの現状と課題を述べることができる	アセスメントは不足しているが、事例患者の自己管理状況とセルフケアの現状と課題を述べることができる	アセスメントの不足により課題は見出せていないが、事例患者の自己管理状況とセルフケアの現状は述べることができる	アセスメントの視点が解らず、事例患者の自己管理状況やセルフケアの現状が把握できない
看護計画	4.対象の全体像から健康問題（看護上の問題）を抽出し、優先順位を明確にできる	事例患者の全体像から健康課題を統合し、顕在的・潜在的看護問題、ウェルネス問題を優先度の高い順に決定できる	事例患者の全体像の把握には不足があるが、顕在的・潜在的看護問題を優先度の高い順に決定できる	事例患者の全体像の把握には不足はあるが、一般的に考えられる健康問題があげ、優先度の高い順に決定できる	事例患者の全体像の把握に不足があり、状態に応じた看護問題、優先順位になっていない
	5.対象のもてる力を最大限に高めるための看護計画が立案できる	事例患者の発達課題、健康状態および生活状況を踏まえ、事例患者のもつセルフケア能力・自己管理能力が高められる看護計画が立案できる	事例患者の発達課題、健康状態および生活状況を意識し、事例患者のもつセルフケア能力・自己管理能力を高められる看護計画が立案できる	事例患者のもつセルフケア能力・自己管理能力を活かそうと意識はしているが、一般的な看護計画の立案である	事例患者のもつセルフケア能力・自己管理能力を活かす必要性は解るが、看護計画は事例患者の発達課題、健康状態、生活状況への配慮に欠けている
学習	6.対象理解、看護展開するための準備ができる	慢性期にある患者の特徴と疾患・治療・看護について過不足なく学習し、対象理解に活用できる	一般的な慢性期にある患者の特徴と疾患・治療・看護の学習が追加できる	慢性期にある患者の特徴と疾患・治療・看護の学習について全体的に不足がある	慢性期患者を理解するための学習が不足している
提出	7.提出期限が守れる	2 点	0 点		
		提出日に必要なものを揃えて提出できる	提出日に提出できない		