

公衆衛生看護学実習 目標到達度自己評価表

到達目標	到達できた	ほぼ到達できた	不十分な到達度	到達できたとはいえない
1. 公衆衛生を基盤とした保健医療福祉活動を理解できる。				
1-1) 顕在的・潜在的健康課題解決につながる取り組み、事業について経緯が説明できる	・顕在的・潜在的健康課題解決につながる取り組み、事業について事例を用いて経緯が説明できる	・顕在的・潜在的健康課題解決につながる取り組み、事業については説明できる	・顕在的健康課題と潜在的健康課題の見極めが曖昧で、それらの取り組み・事業との関連が説明できない	・取り組み・事業の概要(目的)は説明できるが、顕在的・潜在的健康課題につなげて考えられていない
1-2) 公衆衛生活動の法的根拠を踏まえ、組織の行財政・運営について説明できる	・公衆衛生活動の法的根拠を踏まえ、組織の行財政・運営について実習先の例を用いて説明できる	・実習先の組織の行財政・運営について説明できるが、公衆衛生活動の法的根拠が十分には踏まえられていない	・実習先の組織の行財政・運営について、指導者の助言を踏まえて説明できるが、公衆衛生活動の法的根拠との連動ができない	・実習先の組織の行財政・運営について、説明するが、指導者等から修正(訂正)の指摘が入る
1-3) 学校・事業所・福祉事務所・児童相談所・地域包括支援センター・医療機関等の位置づけ、機能について説明できる	・学校・事業所・福祉事務所・児童相談所・地域包括支援センター・医療機関等の位置づけ、機能について自ら図式化しながら連動させて説明できる	・学校・事業所・福祉事務所・児童相談所・地域包括支援センター・医療機関等の位置づけ・機能について説明できるが、それらの連動性の説明には至らない	・学校・事業所・福祉事務所・児童相談所・地域包括支援センター・医療機関等の位置づけ、機能について説明が曖昧で、一つ一つが分離されている	・学校・事業所・福祉事務所・児童相談所・地域包括支援センター・医療機関等の位置づけ、機能について説明するが、指導者等から指摘がある
2. 地域(組織)診断を踏まえ課題解決のための計画・実施・評価に至る一連の過程の実際について説明できる。				
2-1) 地域の人びとの生活と健康を多角的・継続的なアセスメントができる	・地域の人びとの生活と健康について、現状分析を踏まえ多角的・継続的なアセスメントをし、簡潔に説明ができる	・地域の人びとの生活と健康について多角的・継続的なアセスメントができるが、現状からのアセスメントで一部飛躍がある	・地域の人びとの生活と健康のアセスメントができるが、多角性・継続性の視点には至らない	・地域の人びとの生活と健康について、多角的・継続的なアセスメントではなく、現状にとどまっている
2-2) 地域の顕在的・潜在的健康課題を明確化できる	・地域診断結果を踏まえ、顕在的・潜在的健康課題を明確化し、自分の言葉で説明できる	・地域診断から地域の顕在的・潜在的健康課題を明確化するプロセスは踏めるが、課題の言語化ができない	・地域の顕在的・潜在的健康課題を明確化する際に、地域診断結果を踏まえ、一般論になっている	・地域の顕在的・潜在的健康課題の明確化のプロセスに入るための地域診断ができていない

到達目標	到達できた	ほぼ到達できた	不十分な到達度	到達できたとはいえない
2-3) 地域のアセットに着目し、強みを活かした支援方策を立案できる。	・地域のアセットに着目し、強みを活かした支援方策を立案でき、説明できる	・地域のアセットに着目し、強みは理解し支援方策の立案はできるが、強みを活かしているとはいえない	・地域のアセットに着目し、強みを活かした支援方策を立案途上で終わっている	・地域の問題点に目が向き、アセットに着目し、強みを活かした支援方策を立案にいたらない
2-4) 支援方策について現状の取り組み、事業に加えて実現可能性のある方策について説明できる	・支援方策について現状の取り組み、事業に加えて実現可能性のある方策について説明できる	・支援方策について現状の取り組み、事業の有意義性については説明できるが、実現可能性のある方策は説明できない	・支援方策について現状の取り組み、事業の目的や実施計画については説明できる	・現状の取り組み、事業がどのような支援方策であるかが説明できない
2-5) 限られた予算、時間、マンパワーの中で、倫理的な配慮をふまえ、優先順位をつけて実施計画及び評価計画について説明できる	・限られた予算、時間、マンパワーの中で、倫理的な配慮をふまえ、優先順位をつけて実施計画及び評価計画について説明できる	・予算、時間、マンパワーの中で、優先順位をつけて実施計画及び評価計画について説明できるが、倫理的な配慮という観点がない	・予算、時間、マンパワーの中で行う事業実施計画について説明できるが、優先順位をつけたり、評価計画については説明できない	・事業実施計画について説明できるが予算、時間、マンパワーについて連動させて説明ができない
3. 地域の健康増進力を高める個人・家族・集団・組織への継続的支援と協働・組織活動及び評価を行うことができる。				
3-1) 支援を必要とする個別（個人・家族）への継続的な支援のために適切な公衆衛生看護技術・方法（家庭訪問、健康相談、健診等問診等）を説明できる	・支援を必要とする個別（個人・家族）への継続的な支援のために効果的な公衆衛生看護技術・方法（家庭訪問、健康相談、健診等問診等）を説明できる	・公衆衛生看護技術・方法（家庭訪問、健康相談、健診等問診等）を説明できるが、支援を必要とする個別（個人・家族）への継続的な支援のために効果的な技術・方法の選択が曖昧な説明となる	・支援を必要とする個別（個人・家族）に用いる公衆衛生看護技術・方法（家庭訪問、健康相談、健診等問診等）を説明できるが、継続的な支援を想定できていない	・公衆衛生看護技術・方法（家庭訪問、健康相談、健診等問診等）自体は説明できるが、支援を必要とする個別への活用が説明できない
3-2) 課題解決において地域の人々・関係機関等と連携・協働する必要性について説明できる	・課題解決において地域の人々・関係機関等と連携・協働する必要性について、それぞれの役割・機能を踏まえて説明できる	・課題解決において地域の人々・関係機関等と連携・協働する必要性について説明できるが、単に連携・協働という説明にとどまり、果たす役割の説明には至らない	・一般論的に地域の人々・関係機関等と連携・協働する必要性について説明できるが、地域の課題解決に向けた必要性については説明できない	・地域の人々・関係機関等と連携・協働する必要性について説明できるが、具体的な関係機関等が想定できない

到達目標	到達できた	ほぼ到達できた	不十分な到達度	到達できなかったと言えない
3-3) 多職種による連携・協働を踏まえた健康解決のための仕組みについて説明できる	・多職種による連携・協働を踏まえた健康解決のための仕組みについて、資源・関係者分析を踏まえて説明できる	・多職種による連携・協働を踏まえた健康解決のための仕組みについて説明するが、資源・関係者分析は不十分である	・多職種による連携・協働を踏まえた健康解決のための仕組みとしての説明とならず、関係図的なものにとどまる	・仕組みについての理解が不十分で、多職種による連携・協働についての説明にとどまる
3-4) 健康課題解決のための地域マネジメントとは何かを説明できる	・健康課題解決のための地域マネジメントとは何かを、実習先の事案を用いて説明できる	・健康課題解決のための地域マネジメントとは何かを説明できるが、一般論で、実習先の事案との連動はできない	・健康課題解決のための地域マネジメントとは何かを説明するが、手段(手法)のみの説明にとどまる	健康課題解決策は説明できるが、それが地域マネジメントとしてどのように構成されるかが説明できない
3-5) 活動評価からのPDCAサイクルについて説明できる	・実施されている事業等から、活動評価を理解し、一連のPDCAサイクルについて、自分の言葉で説明できる	・実施されている事業等から活動評価を理解しPDCAサイクルについて指導者の助言を踏まえて説明できる	・実施されている事業等からの活動評価がPDCAサイクルにながることが説明できない	・PDCAサイクルについて説明できるが、実施されている事業等と活動評価の整合性が説明できない
4. 公衆衛生看護におけるマネジメント(健康危機管理を含む)が説明できる。				
4-1) 健康危機管理を含む8つの機能の実際とそれぞれの連動性について説明できる	・健康危機管理を含む8つの機能の実際とそれぞれがどの事業や活動と連動しているのかを説明できる	・健康危機管理を含む8つの機能について説明できるが、実習先の事業や活動の何に当てはまるかが曖昧な説明となる	・健康危機管理を含む8つの機能の説明はできるが、実習先の事業や活動との連動ができない	・健康危機管理を含む8つの機能の説明が曖昧で、実習先の事業や活動に連動させて考えられない
4-2) 必要な健康危機管理体制について、その実際の体制・保健師の位置づけと役割について説明できる	・必要な健康危機管理体制について、その実際の体制・保健師の位置づけと役割について、平時のことも含めて説明できる	・必要な健康危機管理体制について、その実際の体制・保健師の位置づけについては説明できるが、保健師の役割についての説明が十分とは言えない	・必要な健康危機管理体制について、保健師の役割は説明できるが、その実際の体制・保健師の位置づけは説明できない	・必要な健康危機管理体制について、指導者の助言を得ながら、その実際の体制は説明できるが位置づけ・役割は単独で説明できない

到達目標	到達できた	ほぼ到達できた	不十分な到達度	到達できたとは言えない
4-3) 健康危機の発生時に対応する内容について、実習場所の例で重点方針・リスクマネジメント・クライシスマネジメントについて説明できる	・健康危機の発生時に対応する内容について、実習場所の例で重点方針・リスクマネジメント・クライシスマネジメントについて説明できる	・健康危機の発生時に対応する内容について、概ねリスクマネジメント・クライシスマネジメントについて説明できる	・健康危機の発生時に対応する内容について、リスクマネジメント・クライシスマネジメントについて説明するが、リスクとクライシスが混同している	・健康危機の発生時に対応する内容について説明するが、リスクマネジメントやクライシスマネジメントを意識した説明となっていない
5. 地域の健康水準を高める社会資源の開発・システム化・施策化について説明できる。				
5-1) 地区活動や地域診断を根拠として施策・事業、システムが成り立っていることを説明できる	・地区活動や地域診断を根拠として施策・事業、システムが成り立っていることを自分の言葉を用いて説明できる	・地区活動や地域診断を根拠としていることは理解しているが、施策・事業、システムにどのように繋がって成り立つかを自分の言葉を用いては説明できない	・地区活動や地域診断を根拠としていることは理解している。一方で、施策・事業、システムについても説明できるが、両者のつながりについての説明が不十分である。	・地区活動および地域診断の必要性、施策・事業、システムといった一つ一つについては説明できる
5-2) フォーマル・インフォーマル含め、必要な社会資源等の開発に向けた提案を検討できる	・フォーマル・インフォーマル含め、必要な社会資源等に気づき、既存のものだけでなく実現可能性のある開発に向けた提案を検討できる	・フォーマル・インフォーマル含め、必要な社会資源等に気づくが、既存のもので対応を考え、開発に向けた提案まではできない	・フォーマル・インフォーマル含め、必要な社会資源等について既存もので説明できる	・必要な社会資源等としてフォーマルなものについて説明できるが、インフォーマルなもの発想はできない
5-3) 健康増進計画等の実施・評価等一連の過程と保健師活動の実際を関連づけて評価することについて説明できる	・健康増進計画等の実施・評価等一連の過程と保健師活動の実際を関連づけ、評価指標を理解しながら評価することについて説明できる	・健康増進計画等の実施・評価等一連の過程と保健師活動の実際を関連づけて説明することができるが、評価に関する説明が不十分である	・健康増進計画等の実施・評価等一連の過程は説明できるが、保健師活動の実際を関連づけることができない	・保健師活動の実際は説明できるが、健康増進計画等の実施・評価等一連の過程の説明ができない