

「基礎看護技術」における指導方法と評価

－看護過程におけるアセスメントの評価とICTの活用－

1 研究の背景

平成30年改訂学習指導要領では、看護の目標として「看護について体系的・系統的に理解するとともに、関連する基礎的な技術を身に付ける」とあり、実践的・体験的な学習活動を通して、看護の共通技術を基に基礎的な援助に関する知識と技術を身に付けることが挙げられている。看護の共通技術である「看護過程」は看護実践における基盤となる思考過程であり、この過程を段階的かつ継続的に学習することが求められている。

昨年度は、より実践に近づけるための事例を取り上げた学習活動の中で研究を行った。授業内では生徒の成果物を教材とし、それをプロジェクタに映し活用することで生徒の関心や意欲を高めた。また、グループワークにおいては、初めてタブレットを活用した課題の共有や作成をすることにより、身近にICTを感じる生徒が増え、今後に生かせる強みとすることができた。看護過程の思考をパフォーマンス課題と位置付け、その評価基準を作成し、領域1のみで評価の実施を行った。「共通の評価基準」と「各領域の評価の視点」を明確にしたことで、評価のしやすさがあり、評価のずれは例年よりも少なかったという結果であった。しかし、あくまでも1つの領域での研究結果である。そこで本年度は他の領域においても作成した評価基準が適応できるのか、その妥当性について生徒の成果物を基に考察する。

2 単元の概要

- (1) 科目名 基礎看護技術
- (2) 対象生徒 衛生看護科2年生 40名
- (3) 使用教材 高等学校用 基礎看護（文部科学省）、基礎看護技術I（メヂカルフレンド社）、学習プリント、タブレット端末、プロジェクタ
- (4) 単元名 第1 基礎看護 (2) 看護の共通技術 オ 看護過程
- (5) 単元の目標

ア 看護過程の概念と意義を理解するとともに、看護過程の構成要素や基本的な知識を身に付ける。 【知識および技術】

イ 対象者の情報収集、整理する活動を通して、系統的に対象者を把握する思考を深め、看護理論を用いた情報の解釈、分析を考察する。 【思考力、判断力、表現力等】

ウ 対象の状態のアセスメントに主体的かつ協働的に取り組む。

【学びに向かう力、人間性等】

3 授業展開、パフォーマンス課題の内容

時間	ねらい・学習活動	評価		評価の観点・方法
		観点	記録	
【4】看護過程④ 事例展開 座学・演習：事例紹介、情報の収集・解釈・分析・推論 〔ねらい〕 向老期の脳梗塞患者の情報を系統的に収集し、必要な情報を漏れなくデータベース用紙に整理し、対象者の状態を考察する。				

1	<p>◆演習<個人></p> <ul style="list-style-type: none"> 患者の発症～入院中の動画視聴と紙面での患者情報を基に必要な情報を取り上げ、データベース用紙に整理する。 	思	○	<ul style="list-style-type: none"> 向老期の脳梗塞患者の情報を精査し、データベース用紙に整理している。 <p>データベース用紙 観察</p>
2	<p>◆座学</p> <ul style="list-style-type: none"> 領域1ヘルスプロモーションの領域のアセスメントの視点を理解し、データベースに情報を整理する。また、情報から分析・解釈を考え、データベースにまとめる。 	知 思	○	<ul style="list-style-type: none"> ヘルスプロモーションの定義と必要なアセスメントの視点が理解できる。 情報から解釈・分析がプロセスに沿って系統的に分かりやすく表現されている。 <p>データベース用紙 観察</p>
7 3	<p>◆座学 ◆演習<個人></p> <ul style="list-style-type: none"> 座学で各領域(②・⑤・⑥・⑦・⑧・⑨・⑩・⑫・⑬)のアセスメントの視点を理解する。その後、個人課題として自宅で情報の整理・分析・解釈をデータベースに記入する。 座学において情報の確認を行い、情報不足の場合は追加する。また解釈・分析においては視点を確認した上で、修正を加える。 	知 思	○	<ul style="list-style-type: none"> 各領域の定義と必要なアセスメントの視点を理解している。 個人で記述した後、座学を受けて自己修正し、再度分かりやすく系統的に追加記入している。 <p>定期考査 データベース用紙</p>
8 10	<p>◆演習②<グループワーク></p> <ul style="list-style-type: none"> 個人課題を基に担当領域(領域③・④・⑪のいずれか)の情報の解釈・分析を系統的に表現する。1グループ4人で構成し、グループ内での役割を決め、意見を出し合いグループのデータベースにまとめる。 <p>◆演習③<グループ発表></p> <ul style="list-style-type: none"> 他者の意見、講評をもとに加除修正をすることで、各領域のアセスメントの視点を理解する。また、アセスメントの記述について論理的に記載する必要性を理解する。 	知 思 態 態	○ ○	<ul style="list-style-type: none"> 領域③・④・⑤のアセスメントの視点を理解している。 自分の考えを他の人に提案したり、他の人の意見を自分の考えに取り入れたりするなど主体的に取り組もうとしている。 個人で記述した後、座学を受けて自己修正し、再度分かりやすく系統的に追加記入している。 自分の役割を認識した上で、メンバー相互に教え合う、気付きを伝えるなど協働的に取り組もうとしている。 <p>データベース用紙 観察 データベース用紙 観察</p>

データベース用紙(資料1)をパフォーマンス課題と位置付ける。データベースでは情報となる一

般状態や基本的看護の構成要素（ヘンダーソン理論に基づく14項目の基本的欲求）、常在条件、病理的状态を踏まえて、生徒自身のもっている知識と座学によって得たアセスメントの視点を活用し、生徒自身の考えを枠組みに入れて文章化していくものである。そのため、個人ワークにおいて思考・判断・表現の観点で評価する。グループワークにおける成果物は評価せず、グループワーク後に個人のデータベースを修正させ提出した内容を評価する。ただし、各領域における情報の整理内容については授業内で確認しているため、評価の対象にしない。

3 評価規準・評価基準

(1) 単元の評価規準

知識・技術	思考・判断・表現	主体的に学習に取り組む態度
看護過程の概要、構成要素、基本的知識について理解する。	対象者の情報を系統的に収集、整理し、表現することができる。看護論を用いた解釈、分析を考察している。	対象の状態のアセスメントを考え実践する活動に主体的かつ協働的に取り組もうとしている。

(2) 評価基準

【知識・技術】※定期考査を活用して評価していく。

「おおむね満足できる」状況 (B)	「十分満足できる」状況 (A)	「努力を要する」状況 (C) と判断した生徒への指導の手だて
・各領域の定義とアセスメントの視点について理解している。	・各領域の定義とアセスメントの視点について理解し、さらに看護理論と結び付けて理解している。	・学習しようとした資料や教科書を見ながら確認していく。

【思考・判断・表現】

「おおむね満足できる」状況 (B)	「十分満足できる」状況 (A)	「努力を要する」状況 (C) と判断した生徒への指導の手だて
・脳梗塞の事例患者の情報が整理でき、根拠に基づいてアセスメントの視点を踏まえた解釈・分析をしている。	・脳梗塞の事例患者の情報が整理でき、根拠に基づいてアセスメントの視点を踏まえた解釈・分析をし、日常生活で困難を感じている課題を系統的に表現している。	・学習した資料を基に、各領域の定義、整理・分析・解釈の視点を確認し、事例患者の状態を再度注目させ、情報を確認していく。

【主体的に学習に取り組む態度】

「おおむね満足できる」状況 (B)	「十分満足できる」状況 (A)	「努力を要する」状況 (C) と判断した生徒への指導の手だて
・自分の考えを、他の人に提案したり、他の人の意見を自分の考えに取り入れたりするなど協働的に取り組んでいる。	・他の人の発表を聞き、他者の考えのよい点を参考にしながら加除修正し、改善しようとしている。	・単元を復習させ、グループの成果物を見直し、再度考えさせる。

4 成果と課題

生徒のパフォーマンス課題を評価した結果、A評価が約4割、B評価が約5割、C評価は約1割であった。約9割の生徒が授業内に解説した領域の視点を入れ、追加修正できており、授業の展開は効果的な学習方法であったと考える。その中で、評価結果に教員間のずれが少ないこと、評価のしやすさがあり、全ての領域でこの評価方法は妥当であった。事前にTTで入っている教員に評価基準を記した用紙(資料2)を配付し、共通理解が図れたこと、「共通の評価基準」と「領域の視点」の2段階の評価方法を作成したことにより評価の視点にずれが生じなかったと考える。領域が違って、共通した基準があることで評価の一貫性があった。そのため、他の事例に変えても領域の視点を変更することで作成した評価基準は活用できると考える。また、C評価の生徒は授業内で内容の理解が追いつかずメモをとれていない生徒であり、個別対応した。その際、作成した評価基準と評価の視点が明確になっていることで、どの教員が指導に当たっても視点のずれがなく指導を行うことができた。指導内容のずれはなく評価ができた一方で、生徒にABCの評価を伝えている教員とそうでない教員がいた。対話的な学習となれば、評価基準とともにその評価も生徒へ伝えていく必要がある。その積み重ねにより生徒自ら、自分の立ち位置が理解でき、自ら学習を調整しようとする力の育成につながるため、評価をする前に教員間の共通理解が必要であった。

評価を重ねるごとに課題も明らかになった。1つ目に、「各領域により視点の数が違うため、1つでも視点があればよいのか、全部網羅されるべきなのか」という点である。研究対象とした単元の基準やねらいから、視点の数を見るということは目標にしていなかったため、1つでもあれば今回はB評価とした。領域の視点に関しては、知識の評価に入れることも可能である一方で、知識を使ってアセスメントし表現していくと思考・判断・表現になるとも考えられる。そのため、段階的に事例展開の学習活動を重ねていく上で、評価の基準も高くしていく必要があると考える。2つ目に「系統的に書かれているが視点が少ない生徒がA評価で、系統的ではないが視点が多い生徒がB評価なのは評価として妥当か」という点である。系統的に表現できているということは、思考過程が確立してきていると評価できる。単元目標に系統的に書かれていることを目標として掲げているため、アセスメントの視点の数よりも表現力の評価を高くし、今回はA評価とした。ただし、事例によっては、評価の焦点が変わってくることも考えられるため、その都度評価基準の検討が必要である。

【資料1 データベース用紙の一例】

領域1 ヘルスプロモーション	
＜定義＞安寧状態または機能の正常性の自覚、およびその安寧状態または機能の正常性のコントロールの維持と強化のために用いられる方略	
情報の整理 (S・Oデータ)	解釈・分析
主訴:	
現病歴: (入院までの経過)	
(入院から受け持つまでの経過)	
既往歴:	
家族歴:	
使用薬剤:	
健康法/療養法:(食事、運動、生活全般、嗜好)	
関連情報	

【資料2 教員への配付資料の一部】

事例患者 アセスメント評価基準<思考・判断・表現>

評価基準<全領域共通>

「おおむね満足できる」状況 (B)	「十分満足できる」状況(A)	「努力を要する」状況(C)と 判断した生徒への指導の手だ て
・脳梗塞の事例患者の情報が整理でき、※ ₁ 根拠に基づいてアセスメントの視点を踏まえた解釈・分析をしている。	・脳梗塞の事例患者の情報が整理でき、根拠に基づいてアセスメントの視点を踏まえた解釈・分析をし、※ ₂ 日常生活で困難を感じている課題を系統的に表現している。	・学習した資料を基に、各領域の定義、整理・分析・解釈の視点を確認し、脳梗塞の事例患者の状態を再度注目させ、情報を確認していく。

※1 各領域の評価の視点

領域1 ヘルスプロモーション

健康自覚

- ①事例患者の自分の健康に対する危機意識、関心はどのようであるか。
- ②脳梗塞の回復、再発（再梗塞）防止のための困難要素はないか。
 - ・脳梗塞の発症につながる生活習慣はどうか
 - ・健康に関して自分なりにどのように努力してきたか、または気にしなかったか
 - ・健康やこれまでの病気（肺炎、脂質異常症、高血圧）に対する治療意欲、治療状況はどうか

健康管理行動

- ③疾患の特徴は事例患者と共通点があるか。
⇒脳梗塞の原因、リスク（年齢、性、生活習慣、素因）、病態、予後
- ④事例患者の脳梗塞に対する治療意欲や行動から疾患の管理はできそうか。
- ⑤健康管理行動をする上で協力者はいるか。

※2 ヘンダーソンの看護理論に基づいて文章表現ができていますか

解釈・分析のプロセス	解釈・分析の実際
① 基本的欲求の充足・未充足の判別	対象の現在の基本的欲求の状況を健康時の状態などと照合、比較して、充足・未充足を判別する。また、正常か異常か、生理的範囲内か逸脱しているか解釈する。
② ①について、その原因・誘因の検討	①の状態を引き起こしている原因・誘因について他の領域との関連も考えて分析する。また、健康的な日常生活行動を自立して行うための体力・意思力・知識の何がどのように不足しているか検討する。
③ 成り行きを検討	①②の状態が継続した場合、何が予測されるか検討する。（緩和または解決しそうか、あるいは悪化しそうか）
④ 看護の方向性の検討	①～③を受けて、必要としている援助を検討する。ただし、アセスメントの時点では、具体策ではなく方向性の記述のみにとどめておく。

