**自己評価表**

**氏名**

以下の各項目に対し、はい、いいえで評価してください。「工夫した点・改善が必要な点」あれば、右欄に記載してください。（なければ空欄で構いません）記載に当たっては倫理的配慮を行い、個人が特定されないようにお願いします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目 | はい | いいえ | 工夫した点改善が必要な点 |
| **【シナリオデザイン】** |
| 1 | 目標は具体的で測定可能であった。 |[ ] [ ]  　 |
| 2 | 目標は、達成可能で現実的であった。 |[ ] [ ]   |
| 3 | 目標は、時間内で達成できるものであった。 |[ ] [ ]   |
| 4 | 事例、状況は、学習目標を達成するために適切であった。 |[ ] [ ]   |
| 5 | 選択したモダリティー（シミュレータ・模擬患者・VR・ハイブリッドなど）は適切であった。 |[ ] [ ]   |
| 6 | 環境・患者・医療機器などは、学習目標を達成するために適切な忠実度であった。 |[ ] [ ]   |
| 7 | 学習者の能力向上に役立つ準備教材や資料を提供した。 |[ ] [ ]   |
| **【プレ・ブリーフィング】** |
| 8 | SBEの詳細と学習目標について説明し学習者に確認した。 |[ ] [ ]  　 |
| 9 | 患者状況や背景について、説明し、学習者に確認した。 |[ ] [ ]   |
| 10 | シミュレーションの環境とモダリティー、使用を想定するすべての器材について説明し、必要であれば、実際に操作などしてもらった。 |[ ] [ ]   |
| 11 | シミュレーションでの役割（実施者・観察者、もしくは他の役割など）をわかりやすく説明し、確認した。 |[ ] [ ]   |
| 12 | （必要に応じて）シミュレーション中に関与する人たちとかかわる方法を説明した。 |[ ] [ ]   |
| **【シミュレーションセッション】** |
| 13 | シミュレーション中の「キュー」や「プロンプティング」は適切なタイミングで、伝えていた。 |[ ] [ ]  　 |
| 14 | シミュレーション中、学習者の心理的忠実度が保たれるような支援を行っていた。 |[ ] [ ]   |
| 15 | シミュレーションの時間は妥当であった |[ ] [ ]   |
| 16 | シミュレーションの終了、中断、中止が明確に指示できた。 |[ ] [ ]   |
| 項目 | はい | いいえ |  |
| **【デブリーフィング】** |
| 17 | 安全でリラックスした環境で実施した（可能であればシミュレーションを行った部屋と別の場所）。 |[ ] [ ]  　 |
| 18 | 学習者同士のディスカッションとなるようサポートした。 |[ ] [ ]   |
| 19 | シミュレーションセッション中の経験を教材として、計画された目標に沿って、デブリーフィングガイドに準じて進行した。 |[ ] [ ]   |
| 20 | 資料などを有効に用いて、学習者が得た学びを、実際ではどのように応用すればよいかの概念化を助けた。 |[ ] [ ]   |

**20項目中、「はい」が8割（16項目）を満たすことが目安となります。　　合計　　　　　　　項目**

※この書類は、認定・更新制度以外の目的では使用いたしません。（日本看護シミュレーションラーニング学会）