

表16. 形成評価調査結果

項目	4件法の 平均値	質的内容分析結果 (CT: クリティカルシンキング)	
		カテゴリ	データ
研究参加 満足度	4.00	自己開発	<ul style="list-style-type: none"> 参加できて光栄に思っている。 またこのようなツール開発の機会があったら喜んで参加する。 他の教員にもこのようなツールを勉強する機会を与えたい。 ツール開発にかかわって自己開発にもなった。 CTには思考習慣と認知的技術の2つの要素があることを初めて知った。 ツールの開発過程で各項目の基準の内容を勉強することができて、自分のCT力が良くなった。
		学部教員と臨床教員 の連携強化	<ul style="list-style-type: none"> 大学の教員と臨床教員と一緒に話して同じ理解をする貴重な機会だった。他の活動のモデルになると思う。
評価ツール への満足度	3.73	看護教育における 有効性	<ul style="list-style-type: none"> ツール開発はラオスの看護の国際レベルにむけての大きな第一歩になる。 評価ツールは貴重である。実際のケアを今までは習慣で行ってきたが、評価ツールができたことによって、学生は、常に考えないといけないことがわかる。 学生が丁寧に考えることができて、患者のアセスメントが効率的になり、良くなる。 このツールはとてよく、学生が患者の問題を識別できて、その問題の解決方法を考えることができる。 このツールは看護教育にとてよく、学生が看護過程を使って患者の課題をCTで分析できる。
		汎用性	<ul style="list-style-type: none"> 利点は病院実習と大学の理論との両方に使えることである。学部教員と臨床教員の関係にも良い。 評価ツールは教員が学生を評価するツールにもあるし、教員の自己評価ツールにもなる。 利点は学生がCTができるようになることだけでなく教員がCTを理解するようになる。
		評価しやすい 構成	<ul style="list-style-type: none"> ツールは大項目と中項目にはっきりと分けられているので評価しやすい。 評価基準がやさしい項目から難しい項目と並んでいてステップになっているので評価しやすい。 評価基準はそれぞれに関連してひとつのストーリーになっているのでわかりやすく評価しやすい。
		使用時の混乱	<ul style="list-style-type: none"> 模擬評価の問題や解答を読んでも、その内容がどの評価項目に該当するのかわからなかった。 模擬学生の解答をみても、その情報がツールのどの項目に該当するのかわからなかった。
		調査方法の 有効性	<ul style="list-style-type: none"> 数回にわたる修正を行い、わかりやすいツールとなった。効率的に評価できる。 パネル会議でいろんな人の意見が聞けた。 パネル会議でひとつひとつ評価基準をみて、理解が深まった。 会議で他の人の意見を聴いて、模擬評価で実際にツールを使ってみてよくわかった。 パネル会議で話しながらラオス語を修正して、評価ツールを使ってみてよくわかった。 使ってみて、CTの技術の評価方法を理解することができた
ニーズとの 合致	3.64	教員ニーズとの 合致	<ul style="list-style-type: none"> 学生に教えてきたが、今まで学生がCTができるかどうかを評価する機会や評価基準がなかったので、みんなで開発した評価ツールはとて重要である。 これまでその学生がどこまでできているのか評価がなかった。しかし、開発した評価ツールは、学生がどこまでできているのか、そして次に何をすればいいのか、何を、どこを集中的に教えればいいのか、何ができるようになればいいのかのかわかり、とて重要である。 CT評価ツールは看護学部にとてとて適切である。理由は、学生が実習のときに考える力と分析ができるようになる。
実用性	3.73	不確かさ	<ul style="list-style-type: none"> 修正点は使ってみないとわからない。 実際に使えるかどうかは使ってみないとわからない。 全体的にラオス語がわかりにくい。どの項目というわけではない。良く勉強しないとわからない。どういうふうに修正したら良いかは今はわからないが、実際に使い始めると、どう修正したらいいかわかってくると思う。 学生の自己評価にも使えるが、学生にとてどれくらい理解できるかわからない。
		わかりにくさ	<ul style="list-style-type: none"> ツールの項目の中に、難しくて何回も読まないで理解できない用語が入っている わかりにくい用語への説明を加える必要がある
		共通言語創出への 努力	<ul style="list-style-type: none"> 皆がわかるような話し言葉と書き言葉にする。 わかりにくい用語はパネル会議を開催して、意見交換した方がよい。 使う際には、パネルの意見を聴いて意識を確認すること。 大学の教員と臨床教員とは言葉が違う。どちらが良いのかは使ってみないとわからない。慣れるしかないと思う。

		学部教員と臨床教員の共通理解の重要性	<ul style="list-style-type: none"> ・ツールを使い始めると問題が出てくるかもしれないが、学部教員と臨床教員と一緒に考えていくことが重要である。 ・学部教員と臨床教員が同じ考えをもっていないといけない。
		教員の能力強化の必要性	<ul style="list-style-type: none"> ・ツールを使うには、教員にもCTの力が必要である ・ツールはわかりやすいが評価する教員はCTができないといけない。 ・最も大切なのは、指導教員がツールを理解していること。 ・実際に使うためには教員の研修やオリエンテーションが必要
		ツール使用方法への提案	<ul style="list-style-type: none"> ・教員が学生をインタビューなどして使うほうが適していると思う ・学生のレポートを見たり、学生に聞いたりして、この評価ツールを使うことができると思う
		実用に向けての次の活動	<ul style="list-style-type: none"> ・実際の学生に使ってみて、評価が低い項目が学生に難しいかどうか学生にフィードバックをもらおうと良い。 ・実際に評価ツールを使ってみて、パネル会議を開く。 ・病院実習の学生を対象にしてツールを実際に使ってみる。
		改善点	<ul style="list-style-type: none"> ・評価項目が多い。
専門領域での使用の見込み	3.73	ツール使用への期待	<ul style="list-style-type: none"> ・ツールを使ってみてとても良かった。実際に使ってみたい。 ・看護学生にすぐに使える。 ・実際に使用するに適切なツールである ・改善点はないと思う。利点はたくさんあり、例えば、痛がっているのかなど患者の表情もみて、情報のひとつとしてアセスメントすることができるようになる。この評価ツールはすぐに使えると思う。 ・実際の看護ケアプランにも使える
		計画	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の専門を活かしたパネル会議を開催する

