

(様式4-1)

精神科認定看護師認定試験 出願書

\*協会記入欄

受験番号
受付日

日本精神科看護協会 会長 殿

私は、精神科認定看護師教育課程を修了しましたので  
精神科認定看護師認定試験に出願をいたします。

写真をはる位置
6か月以内に 撮影したカラー写真
1. 縦40mm 横30mm
2. 本人単身胸から上
3. 裏面のりづけ

平成 年 月 日現在

ふりがな		男 ・ 女	生年月日	年 月 日 ( ) 才
出願者氏名	(自筆署名)		会員種別	会員番号 ( ) ・ 非会員
看護師 免許証	登録年月日	登録番号		
	年 月 日			
学 歴	年 月 ~ 年 月	高等学校 卒業		
	年 月 ~ 年 月			
	年 月 ~ 年 月			
	年 月 ~ 年 月			
	年 月 ~ 年 月			
職 歴	勤務期間	施設名		
	年 月 ~ 年 月			
	年 月 ~ 年 月			
	年 月 ~ 年 月			
	年 月 ~ 年 月			
	合 計	年 月		
所属施設名				
所属施設 住 所	〒		連絡先 (施設・自宅・携帯) TEL ( )	
教育課程	修業年数： 8ヵ月コース ・ 2年コース ・ 延長申請			
	実 習： 入院医療看護コース ・ 外来・在宅看護コース			
受験回数	1回目 ・ 2回目			
結果通知先 住 所	( 施設 ・ 自宅 ) 〒			

(様式4-2)

認定試験 出願者勤務状況証明書

出願者氏名						
勤務施設名						
看護実務経験	精神科 関連	勤務期間		年数	診療科名・部門の特性	勤務形態
		自 年 月	年		常 勤	
	至 年 月	ヵ月		非常勤		
	他 科	自 年 月	年		常 勤	
		至 年 月	ヵ月		非常勤	
	合 計	年 ヵ月		(精神科看護の実務経験年数 年 ヵ月)		
活動実績	看護実践、役割、指導等について具体的に記載してください。					

上記に相違ありません。

平成 年 月 日

施設名  
役職名  
氏名

Ⓜ

(自筆署名または押印)

\* 枠内を出願者が記入後、直属の上司の署名あるいは押印をもって、上司が確認したことの証とする。

(様式 5)

### 臨床能力評価表

申請者名 \_\_\_\_\_

評価日 \_\_\_\_\_

評価者所属 \_\_\_\_\_

評価者名 \_\_\_\_\_ (印)

申請者との関係 (いずれかに○): 現在の上司 ・ 元上司 ・ その他 ( \_\_\_\_\_ )

申請者と同じ職場であった時期と所属: \_\_\_\_\_

コード	ケア能力	そうしていない	時々そうしていない	いつもそうしている
I. アセスメントと症状への対応				
1	精神症状のアセスメント	1	2	3
2	身体症状のアセスメント	1	2	3
3	精神症状への対応 (副作用を含む)	1	2	3
4	身体症状への対応 (副作用を含む)	1	2	3
II. ケアリングの姿勢				
5	話しかける	1	2	3
6	添う (物理的な行為を援助する)	1	2	3
7	いたわり	1	2	3
8	行動の指示	1	2	3
III. 見守りと意思の確認				
9	側にいる	1	2	3
10	患者の不安の共有、言語化	1	2	3
11	場所を選ぶ	1	2	3
12	看護師の気持ち、感情を伝える	1	2	3
13	意思の尊重	1	2	3
14	決定を支持する	1	2	3
15	待つ	1	2	3
16	無理強いしない	1	2	3
17	意思の確認・強化	1	2	3
IV. 現実志向の態度				
18	集中力を高める	1	2	3
19	現実感を高める	1	2	3
20	機会の提供	1	2	3
V. 柔軟性のある介入				
21	タイミングを図る	1	2	3
22	刺激のコントロール	1	2	3
23	患者が現実に関心をもつことに対するフィードバック	1	2	3
24	多彩なクリニカルジャッジメントを行う	1	2	3
25	全体像に迫る	1	2	3
26	看護師が自己を活用する	1	2	3
27	柔軟なケアを提供する	1	2	3
28	その人らしさを把握し支える	1	2	3

記入方法を参照し記載後厳封で提出すること。