

表2 評価表

OSCE評価表：禁煙指導

氏名_____

年 月 日実施

A.オープニング	(1)	(0)	
1) 呼びいれと適切な配慮	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2) 同じ目の高さでの挨拶	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3) 自己紹介	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4) 名前の確認	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5) タバコを話題にしていいのか確認	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B.医学的情報			
タバコが好きな理由を聞く			
6) ストレス	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7) くつろぎ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8) ニコチン切れ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
タバコで気になることを聞く			
9) 臭い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10) 副流煙	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11) 肺癌	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
禁煙したい気持ちの強さはどれくらいかを聞く			
12)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C.クロージング			
13) 聞き漏らしや質問がないか尋ねる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14) しめくくりの挨拶	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D.コミュニケーション(OARS method)	(2)	(1)	(0)
15) Open questions (開かれた質問)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16) Affirming (認める)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17) Reflective Listening (聞き返し)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18) Summarizing (サマライズ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19) 身だしなみ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20) 適切な声の大きさ・スピード	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21) わかりやすい言葉づかい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22) 適切なアイコンタクト	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
23) 適切な姿勢・態度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E.面接全体を通した流れ・円滑さ			
24) 順序立ち	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
25) 円滑さ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

合計____/29 = ____%

F. 概略評価

合格 境界 不合格

6 5 4 3 2 1

概略評価：