

精神科認定看護師 再取得申請書

日本精神科看護協会 会長 殿

私は精神科認定看護師の再取得を申請いたします。

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

年 月 日現在

ふりがな		男 ・ 女	生年月日	年 月 日 ( ) 才
申請者氏名	(自筆署名)		会員種別	会員番号 ( ) ・ 非会員
申請内容	※ どちらかに○印をつけてください 一次審査 (再取得資格審査) ・ 二次審査 (再取得審査)			
看護師 免許証	登録年月日	登録番号		
	年 月 日			
所属施設名			連絡先 (施設・自宅・携帯) TEL ( )	
所属施設住所	〒			
結果通知先住所	(施設・自宅) 〒			

協会記入欄

確認事項	受付日	審査番号
<input type="checkbox"/> 精神科認定看護師再取得申請書 <input type="checkbox"/> 理由書 <input type="checkbox"/> 推薦状 <input type="checkbox"/> 臨床能力評価表 (様式5) <input type="checkbox"/> 看護師免許証のコピー		
資格喪失		
失効日	年 月 日	
理由	第9条①	第9条② 第9条③ 第9条④ 第9条⑥

## 推 薦 状

精神科認定看護師の再取得の申請にあたり下記の申請者を推薦いたします。

申請者氏名					
過去5年間の 勤務経験	勤務期間	年数	診療科名・部門の特性・役職等	勤務形態	
	自 年 月 至 年 月	年 カ月		常 勤 非常勤	
	自 年 月 至 年 月	年 カ月		常 勤 非常勤	
	自 年 月 至 年 月	年 カ月		常 勤 非常勤	
申請者との 関 係	※申請者とどのような関係にありますか。 現在の上司 ・ 元上司 ・ その他 ( )				
	※申請者をどれ位の期間、ご存知ですか。 年 ~ 年				
再取得を 推薦する 理由					
活 動 実 績	看護 実践力				
	役割				
	指導力				

年 月 日

施 設 名

推 薦 者 役職名

氏 名

(印)

(自筆署名または押印)

\* 上司により記載し、記載者により厳封すること (開封無効)。

(様式 5)

### 臨床能力評価表

申請者名 \_\_\_\_\_

評価日 \_\_\_\_\_ 年 月 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。