

小児看護学実習におけるルーブリック評価表の 妥当性の検討

杉本 晃子 西田 志穂 西村 実希子 山本 有 湯浅 且敏

1. 背景

大学設置基準第25条の2において、大学には「学修の成果に係る評価及び卒業の認定に当たっては、客観性及び厳格性を確保するため、学生に対してその基準をあらかじめ明示するとともに、当該基準にしたがって適切に行うものとする」ことが求められている。本学では、この設置基準、あるいは第二期中期計画の教育の質において、学修効果の可視化、成績評価の標準化を図ることを目的に、ルーブリックの導入が進められている。

ルーブリックによる評価は、授業の総括的評価や形成的評価にも積極的な活用の必要性が指摘されており、これが大学教育の質の担保に資するだけでなく、教育内容を有機的に修正していくための鍵となる¹⁾。

今回研究で扱う科目は「小児看護学実習」である。これは3年次後期および4年次前期にかけて行う領域別実習にあたり、看護基礎教育の中でも中心となる実習科目である。2年次後期の「小児看護学概論」から始まる小児看護学領域の学びを統合する意味でも重要な科目で、評価では、以前からパフォーマンスの程度を4段階で評価する評価表（資料1）を使用し、学生が自己評価して提出したものに教員評価を重ねていた。これも一種のルーブリック評価表といえるものであったが、評価項目の抽象度レベルが一定でなく、4段階の度合いの設定が分かりづらいことから、学生の自己評価と教員評価とのずれが大きいことが課題であった。

そこで、本学がルーブリック評価を推進する動きに先駆け、より評価しやすいチェックスタイルのルーブリックに変更し、2019年度後期の小児看護学実習から運用を開始した。新しいルーブリック評価表（資料2）は、当該科目の学習目標を具体的な行動レベルの表現に変更し、各項目に落とし込んで作成した。これにより、学生は常に学習目標を意識して行動でき、学習の進み具合を確認しながら実習できることを目指した。その結果として、学習目標に到達しやすくなる、あるいは、到達する学生が増えることを期待した。看護学領域の実習でルーブリック評価を導入した大学では、学習目標への理解や学習深度が深まったことや、学習目標を振り返りながら実習できていたことが示されており²⁾、本科目のルーブリック評価表においても一定の成果が得られているのではないかと考える。

ルーブリック評価表の導入により、実習中のパフォーマンスについて、学生が自己評価しやすく、かつ、教員も客観的に評価できているかどうかを検証し、ルーブリック評価表の妥当性を検討する必要があると考えた。

2. 研究目的

導入したルーブリック評価表の学生の自己評価と教員の評価の一致度を検証し、妥当性を検討する。

3. 研究対象の実習の概要

1) 実習形態

本研究対象である実習の開講期直前である2020年度前期は、新型コロナウイルス感染症の流行のため、臨地実習をすべて中止し、オンライン実習を行った。2020年度後期から、一部の実習施設における臨地実習を再開し、2020年度後期および2021年度前期においては、臨地実習と学内実習、オンライン実習でのハイブリッド型の実習を行った。

臨地実習は、病棟実習4日、外来またはクリニック実習2日、保育園実習2日、学内実習2日の計画であった。しかし、前述のとおり新型コロナウイルス感染症の流行による影響によって、実際に臨地実習を行った日数は短く、病棟実習は2020年度後期2日、2021年度前期1日（シャドウイング）、外来実習は2020年度後期2日、2021年度前期1～2日、保育園実習は2020年度後期は中止、2021年度前期は2日であった。通常よりも臨地実習の日数が短いため、病棟実習と外来実習では、臨地実習と合わせて、なるべく臨地実習に近い実習体験ができるように、教育用電子カルテと高性能シミュレータや小児看護学実習モデル人形を活用した学内実習プログラムを行った。

2) 実習評価表

学生は、実習が終了した時点で記録物とともに実習評価表を提出する。実習評価表はチェックスタイルのルーブリックであり、各セクションにはレベル別の到達目標が記載されている。学生は、自身が達成できたと思う到達目標にチェックを入れて提出する。その後、学生が提出した実習評価表に、教員の評価を重ねて記載する。成績のレベルは5段階で、Letter Grade (%) では、S (90-100) , A (80-89) , B (70-79) , C (60-69) , D (0-59) と示している。

4. 研究方法

1) 研究デザイン

本研究は、学生の学習の質の維持向上を目指して授業改善を目的に行う教育実践研究である。

2) 研究対象

2020年度後期および2021年度前期に小児看護学実習を履修した学生102名のうち、研究協力の同意を得られた学生の実習評価表を分析対象とする。実習の開講期は異なるが、対象の学生は同一学年で、2020年度後期は3年次、2021年度は4年次である。

3) 分析方法

対象の学生のループリック評価表を匿名化、デジタル化して一覧を作成し、データとした。学生の自己評価と教員評価について、両者の項目ごとの評価を比較し、評価の一致度について記述統計を行った。データを評価項目と実習形態をふまえた分析により、その特徴を見出した。

分析は小児看護学が専門の4名と教育学が専門の1名、計5名で行った。

4) 倫理的配慮

本研究は、所属大学の研究倫理審査委員会の承認を得てから実施した（KWU-IRBA #20021）。学生には、成績評価が確定した後に研究参加の募集を行い、自由意志による参加を呼びかけた。

5. 結果

研究対象の学生102名のうち81名から研究の同意を得た。このうち、評価表の自己評価に不備があった1名を除く80名を分析対象とした（内訳：2020年度後期履修学生48名、2021年度前期履修学生32名）。80名分のループリック評価表の評価項目8項目、計640項目を分析した。

1) 学生-教員間の評価でギャップがあった項目数

学生-教員間の評価でギャップがあった項目数は、640項目中365項目（57.0%）であった（表1）。このうち、2段階以上のギャップのあったものは112項目（17.5%）であった（表2）。また、ギャップがあった365項目のうち、学生の評価の方が高かった項目は300項目（82.2%）、教員の評価の方が高かった項目は65項目（17.8%）であった（表3, 4）。

表1 学生-教員間の評価でギャップがあった項目数

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	合計
2020年度後期	31	32	28	27	22	30	32	20	222
2021年度前期	15	21	16	21	14	20	25	11	143
合計	46	53	44	48	36	50	57	31	365

表2 学生-教員間の評価で2段階以上のギャップがあった項目数

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	合計
2020年度後期	11	9	7	10	6	9	16	6	74
2021年度前期	1	3	2	3	5	10	14	0	38
合計	12	12	9	13	11	19	30	6	112

表3 教員の評価より学生の評価の方が高かった項目数

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	合計
2020年度後期	25	30	24	22	16	29	29	11	186
2021年度前期	10	16	13	19	8	20	23	5	114
合計	35	46	37	41	24	49	52	16	300

表4 学生の評価より教員の評価の方が高かった項目数

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	合計
2020年度後期	6	2	4	5	6	1	3	9	36
2021年度前期	5	5	3	2	6	0	2	6	29
合計	11	7	7	7	12	1	5	15	65

2) 学生ごとの分析 (表5)

I～Ⅷの評価項目について、学生の評価と教員の評価が全て一致していたものは80名中1名(1.3%)であった。

各学生の学生-教員間の評価でギャップがあった項目数は、4つの学生が18名(22.5%)と最も多く、次いで5つの学生が16名(20.0%)、3つまたは6つが12名(15.0%)であった。

表5 各学生の学生-教員間の評価でギャップがあった評価項目数

	0項目	1項目	2項目	3項目	4項目	5項目	6項目	7項目	8項目
2020年度後期	0	3	2	7	10	12	6	6	2
2021年度前期	1	1	2	5	8	4	6	5	0
合計	1	4	4	12	18	16	12	11	2

3) 開講期による比較 (表1)

開講期別にみると、学生-教員間の評価でギャップがあった項目数は、2020年度後期は384項目中222項目(57.8%)、2021年度前期は256項目中143項目(55.9%)であった。8つの評価項目すべてにおいて、2020年度後期よりも2021年度前期の方が、ギャップがあった項目数の割合が少なかった。

4) 評価項目間の比較

(1) 学生-教員間の評価でギャップが多い評価項目

I～Ⅷの各評価項目のうち、学生-教員間の評価でギャップの数が最も多かったのは、項目Ⅶ〔多職種連携における小児看護の役割の理解〕で80項目中57項目(71.3%)、次いで、項目Ⅱ〔子どもに関わる力〕が53項目(66.3%)、項目Ⅵ〔外来看護の特徴の理解〕が50項目(62.5%)であった(表1)。

ギャップの数が最も少なかったのは、項目Ⅷ〔実習態度〕で80項目中31項目(38.8%)であった。

2段階以上のギャップがあった112項目について評価項目別にみると、項目Ⅶ〔多職種連携における小児看護の役割の理解〕が80項目中30項目(37.5%)と最も多く、次いで項目Ⅵ〔外来看護の

特徴の理解〕が19項目（23.8%）、項目Ⅳ〔子どもと家族の発達、生活、健康上の課題を見出す、アセスメント・計画立案する力〕が13項目（16.3%）であった（表2）。

（2）教員の評価より学生の評価が高い評価項目（表1, 3）

教員の評価より学生の評価の方が高かったのは、全評価項目640項目のうち300項目（46.9%）であった。

評価項目別にみると、学生-教員間の評価でギャップがあった項目のうち、教員の評価より学生の評価の方が高い項目の割合が最も高かった評価項目は、項目Ⅵ〔外来看護の特徴の理解〕で50項目中49項目（98.0%）、次いで項目Ⅶ〔多職種連携における小児看護の役割の理解〕で57項目中52項目（91.2%）、項目Ⅱ〔子どもに関わる力〕53項目中46項目（86.8%）であった。教員の評価より学生の評価の方が高い項目の割合が最も少ない評価項目は、項目Ⅷ〔実習態度〕で31項目中16項目（51.6%）であった。

（3）学生の評価より教員の評価の方が高い評価項目（表1, 4）

学生の評価より教員の評価の方が高かったのは、全評価項目640項目のうち65項目（10.2%）であった。

評価項目別にみると、学生-教員間の評価でギャップがあった項目のうち、学生の評価より教員の評価の方が高い項目の割合が最も高かった評価項目は、項目Ⅷ〔実習態度〕で31項目中15項目（48.4%）、次いで、項目Ⅴ〔子どもと家族に対する看護を実践する力〕で36項目中12項目（33.3%）、評価項目Ⅰ〔対象を理解する力〕で46項目中11項目（23.9%）であった。

6. 考察

I～Ⅷの評価項目のうち、学生-教員間の評価でギャップの数が多かったのは、項目Ⅶ〔多職種連携における小児看護の役割の理解〕、項目Ⅱ〔子どもに関わる力〕が、項目Ⅵ〔外来看護の特徴の理解〕であり、これらの評価項目の内容の適切性を検討する必要性が示唆された。

項目Ⅶ〔多職種連携における小児看護の役割の理解〕は、ギャップがあったのは80項目中57項目（71.3%）で、このうち52項目（91.2%）が学生の評価の方が高かった。さらに、8つの評価項目の中で、学生-教員間の評価で2段階以上のギャップが最も多かった項目である（80項目中30項目、37.5%）。

先行研究では、学内実習プログラムで実施した小児看護学実習において、学生が学べなかったこと・困難だったこととして、子どもへの看護実践や、紙面事例で子どもと家族を具体的にイメージして理解することが挙げられており、臨地実習と同様の学びを得ることの難しさが報告されている³⁾。前述のとおり、本研究対象の学生は、臨地・学内・オンラインのハイブリッド型の実習を行っており、学内実習では教育用電子カルテと高性能シミュレータや小児看護実習モデル人形を活用して実習を行ったものの、臨地実習の日数は短かったことから、多職種連携の実際のイメージや理解

が難しく、多職種連携における小児看護の役割に関する学びを深めることは難易度が高かったことが推察される。その結果、実習中の多職種連携における小児看護の役割についての言語化が少なく、実習記録にも十分反映されなかったことから、学生-教員間の評価でギャップが多く、成績レベルの差も大きいものが多かったことが推察された。

項目Ⅱ〔子どもに関わる力〕についても、臨地実習の日数が少なく、学生は実際に子どもと家族と関わる機会が少なかったことから、子どもの健康レベル、発達段階、生活状況のイメージや理解が難しく、これらをふまえた子どもへの関わりについて、教員の評価とギャップが生じた可能性が推察された。

項目Ⅵ〔外来看護の特徴の理解〕については、①家庭療養支援、②継続看護、③成長発達支援に関する特徴が記載されていないものがある学生や、①～③の特徴を記載していても自身の考えを記載していない学生がいた。

先行研究においては、ルーブリック評価表の課題として、学生がルーブリックを用いた自己評価法を理解できず、学生自身が経験した事実をルーブリックに照らして変換できないこと^{4) 5)}や、ルーブリック評価表の評価基準の文章表現やレベルの違いが学生にとって分かりづらい^{6) 7)}ことが報告されている。本研究では、学生にこれらの調査をしていないため明確ではないが、これらと同様の課題から、学生-教員間の評価でギャップが生じた可能性が考えられた。そのため、学生-教員間の評価のギャップの数が多いものや2段階以上のギャップがある評価項目については、学生にとって文章表現やレベルの違いがわかりやすいかどうか見直して検討することや、実習中に学生と教員が一緒にルーブリック評価表を用いて学習目標の到達度を確認し、フィードバックしながら、実習をすすめることで学生と教員双方の適正な評価につながるのではないかと考えられた。

また、学生-教員間の評価でギャップのあった項目のうち、学生の評価より教員の評価の方が高いものは約2割であった。臨地実習で実際に子どもと家族に関わる機会が少ない実習であったため、学習成果に自信が持てずに過小評価した学生もいた可能性が示唆された。学生の評価より教員の評価の方が高い学生については、自己効力感を高められるような働きかけを検討しながら、実習中に関わる必要性があると考えられた。

7. 結語

本研究対象は、新型コロナウイルス感染症の流行による臨地実習への影響がある中での実習の評価であった。ルーブリックを有効に活用するためには、活用対象の特性（各領域の実習の特性など）や学生の理解度に応じた学習支援を行い、学生と教員間での相互的かつ継続的な関わりが必要である⁸⁾。今後も、実習状況や学生の状況に応じてルーブリック評価表の評価と見直しを行い、評価表の妥当性と信頼性を高め、学生のパフォーマンス評価を適切に評価できるような評価表の運用が必要である。

参考・引用文献

- 1) 沖裕貴 (2014). 大学におけるルーブリック評価導入の実際 ― 公平で客観的かつ厳格な成績評価を目指して―. 立命館高等教育研究, 14, 71-90.
- 2) 古城幸子・木下香織 (2013). 老年看護学実習の教育評価にルーブリック評価表を導入して. 新見公立大学紀要, 34, 15-20.
- 3) 田中さおり・伊織光恵・日沼千尋 (2021). 学内実習プログラムで実施した小児看護学実習における学生の学び. 天使大学紀要, 21 (2), 15-31.
- 4) 古城幸子・木下香織 (2014). 老年看護学実習における学内演習方法の教育効果 (その1) ルーブリック評価表の活用効果と演習方法における課題の明確化. 新見公立大学紀要, 35, 23-26.
- 5) 西岡啓子・赤羽由美 (2018). 母性看護学実習でのルーブリック導入による学習効果 学生へのアンケート調査より. 日本ウーマンズヘルス学会誌, 16 (2), 11-20.
- 6) 伊織光恵・田中さおり・日沼千尋 (2022). 小児看護学臨地実習におけるルーブリック評価表導入による成果と課題 ―実習期間・実習形態やルーブリック評価表の使用経験による比較検討―. 天使大学紀要, 23 (2), 1-16.
- 7) 関根由紀・長谷川智之・脇坂浩・玉田章 (2021). 成人急性看護総合実習におけるルーブリック評価表導入による利点と課題. 日本看護学教育学会誌 30 (3), 89-100.
- 8) 小宮山陽子・青木雅子・櫻田章子・奥野順子・関森みゆき・酒井麻希・日沼千尋 (2019). 看護基礎教育におけるルーブリックの推移と課題に関する文献調査. 東京女子医科大学看護学会誌, 14 (1), 15-22.
- 9) 糸賀暢子・元田貴子・西岡加名恵 (2017). 看護教育のためのパフォーマンス評価: ルーブリック作成からカリキュラム設計へ. 医学書院.

(資料1)

小児看護学実習評価表

	評価項目	自己評価			
子どもの理解と 子どもの権利	1. 子どもの特性、成長過程を説明することができた。	4	3	2	1
	2. 受け持った子どもの発達過程と特徴を理解し、全体像を把握することができた。	8	6	4	2
	3. 子どもの発達過程、および個人を尊重した対応ができた。	8	6	4	2
小児看護の 実践	4. 子どもと家族の置かれた状況について多角的に情報を収集することができた。	8	6	4	2
	5. 子どもと家族の課題を明確に記述することができた。	8	6	4	2
	6. 子どもの健康上の課題が子どもと家族に及ぼす影響を記述することができた。	8	6	4	2
	7. 子どもと家族を支援する看護計画を立案できた。	8	6	4	2
	8. 子どもの発達課題を確認しながら、子どもの安全・安楽に配慮した看護を実施できた（指導者とともに）。	8	6	4	2
	9. 実施した看護をふり返り評価・修正ができた。	4	3	2	1
外来看護の 特徴	10. 外来で診察や検査・処置等を受ける子どもに対して、子どもの健康状態や成長発達を踏まえた援助を実施することができた（指導を受けながら）。	8	6	4	2
	11. 小児医療における外来の機能や看護の役割について考えを述べる事ができた。	8	6	4	2
子どもにかかわる 専門職の理解と連携	12. 子どもと家族を取り巻く環境について考え、記述できた。	4	3	2	1
	13. 子どもの成長発達にかかわる社会資源について考え、記述できた。	4	3	2	1
	14. 子どもの健康課題に見合った適切な環境について考えることができた。	4	3	2	1
学習意欲と 態度	15. 小児看護学の理念や役割などを踏まえて、今回の実習を通して小児看護に対する自己の考えをまとめることができた。	4	3	2	1
	16. 自己の健康管理に留意し、積極的に実習に参加することができた。	4	3	2	1
<教員のコメント>		合計			
		点			

〈自己評価基準〉

8（4）：自分ひとりの力で目標が達成できた。4（2）：多くの助言を受け目標が達成できた。

6（3）：少しの助言をうけ目標が達成できた。2（1）：助言を受けても目標が達成できなかった。

(資料2)

小児看護学実習ルーブリック評価表

I 14点	S	A	B	C	D
対象を理解する力	自身が関わった子どもについて説明することができた	自身が関わった子どもについて説明することができた	自身が関わった子どもについて説明することができた	自身が関わった子どもについて説明することができた	自身が関わった子どもについて説明することができた
	あわせて病棟・保育園・外来すべてで説明できた	あわせて病棟・保育園・外来すべてで説明できた	あわせて病棟・保育園・外来すべてで説明できた	あわせて病棟・保育園・外来すべてで説明することができた	ただし病棟・保育園・外来のうち説明することができなかった施設があった
	さらに、病棟・保育園・外来すべてで健康レベル、発達段階、生活状況をふまえて説明することができた	さらに、病棟・保育園・外来すべてで健康レベル、発達段階、生活状況をふまえて説明することができた	さらに、病棟・保育園・外来のうち、2施設以上は健康レベル、発達段階、生活状況をふまえて説明することができた		
	病棟・保育園・外来のうち、2施設以上で健康レベル、発達段階、生活状況を統合して説明できた				
II 18点	S	A	B	C	D
子どもに関わる力	子どもを尊重してかかわった	子どもを尊重してかかわった	子どもを尊重してかかわった	子どもを尊重してかかわった	子どもを尊重してかかわれなかった
	さらに、健康レベル、発達段階、生活状況を十分にふまえることができた	さらに、健康レベル、発達段階、生活状況を十分にふまえることができた	さらに、健康レベル、発達段階、生活状況をふまえることができたが、不十分な側面があった		
	加えて、より必要な面を考慮して積極的に関わった				
III 12点	S	A	B	C	D
子どもと家族について発達、生活、健康の三側面から情報収集する力	三側面の情報収集が十分にできた	三側面の情報収集ができた	三側面の情報収集ができた	三側面の情報収集ができた	情報が収集できなかった側面があった
	さらに、収集した情報の統合ができた	さらに、収集した情報の統合ができた	ただし、収集した情報の統合は不十分だった	ただし、収集した情報の統合はできなかった	
	加えて、今後必要となる情報を挙げることができた				
IV 12点	S	A	B	C	D
子どもと家族の発達、生活、健康上の課題を見いだす、アセスメント・計画立案する力	発達面、生活面、健康面、それぞれに関する課題を説明できた	発達面、生活面、健康面、それぞれに関する課題を説明できた	発達面、生活面、健康面、それぞれに関する課題を説明できた	発達面、生活面、健康面、それぞれに関する課題を説明できた	発達面、生活面、健康面に関する課題で説明できない側面があった
	課題の優先順位は根拠をもって説明ができ、統合した課題を導き出すことができた	課題の優先順位は根拠をもって説明できた	課題の優先順位はつけることができたが、根拠づけの説明が不十分だった	課題の優先順位は根拠づけて説明ができなかった	

共同研究「小児看護学実習におけるルーブリック評価表の妥当性の検討」

V 12点	S	A	B	C	D
子どもと家族に対する看護を実践する力	子どもと家族を支援する看護を実践できた	子どもと家族を支援する看護を実践できた	子どもと家族を支援する看護を実践できた	子どもと家族を支援する看護を実践できた	子どもと家族を支援する看護を実践できなかった
	実践の評価と修正が十分でき、実践内容を発展させることができた	実践の評価と修正が十分できた	実践の評価と修正はできたが不十分だった	実践の評価と修正はできなかった	
VI 10点	S	A	B	C	D
外来看護の特徴の理解	①家庭療養支援、②継続看護、③成長発達支援に関する特徴が説明できた	①家庭療養支援、②継続看護、③成長発達支援に関する特徴が説明できた	①家庭療養支援、②継続看護、③成長発達支援に関する特徴が説明できた	①家庭療養支援、②継続看護、③成長発達支援に関する特徴が説明できた	①家庭療養支援、②継続看護、③成長発達支援に関する特徴のうち、説明できない側面があった
	①～③のすべてに対して自身の考えを述べ、外来看護の課題を挙げることができた	さらに、①～③のすべてに対して自身の考えを述べることができた	さらに、①～③に対して1つ以上は自身の考えを述べることができた	ただし、①～③に対して自身の考えを述べることができなかった	
VII 10点	S	A	B	C	D
多職種連携における小児看護の役割の理解	実習した病棟、外来、保育園における多職種連携の実践を説明できた	実習した病棟、外来、保育園における多職種連携の実践を説明できた	実習した病棟、外来、保育園における多職種連携の実践を説明できた	実習した病棟、外来、保育園における多職種連携の実践を説明できた	実習した病棟、外来、保育園における多職種連携の実践を説明できた
	さらに、多職種連携における小児看護の役割が説明できた	さらに、多職種連携における小児看護の役割が説明できた	さらに、多職種連携における小児看護の役割が説明できた	さらに、多職種連携における小児看護の役割が説明できた	しかし、多職種連携における小児看護の役割が説明できない施設があった
	地域社会における連携について、実習した施設と他施設を含めて説明できた	地域社会における連携について、実習した施設と他施設を含めて説明できた	地域社会における連携について、実習した施設と他施設を含めて説明できた		
	子どもを取り巻く地域社会、医療、保健、福祉、教育における多職種連携について説明できた	子どもを取り巻く地域社会、医療、保健、福祉、教育における多職種連携について説明できた			
	さらに、小児看護の課題が言語化できた				

VIII 12点	S 6項目	A 5項目	B 3-4項目	C 1-2項目	D 0項目
実習態度	() 適切な健康管理・体調管理・時間管理を () 必要な報告・連絡・相談を適切に行った (安全) () 十分な事前学習を行って臨んだ (準備) () グループ内での役割を果たした (メンバーシップ) () 積極的・主体的に取り組んだ (態度) () 適切に個人情報を取り扱った (倫理)				

項目	I 14点	II 18点	III 12点	IV 12点	V 12点	VI 10点	VII 10点	VIII 12点	総合100点
学生自己評価	S A B C D	S A B C D	S A B C D	S A B C D	S A B C D	S A B C D	S A B C D	S A B C D	S A B C D
教員評価	点	点	点	点	点	点	点	点	点

Validation of a rubric for evaluating the child health nursing practicum

Akiko Sugimoto Shiho Nishida Mikiko Nishimura
Yu Yamamoto Katsutoshi Yuasa

Abstract

To maintain and enhance the quality of student learning, this educational practice study aims to improve teaching methods. The study seeks to examine the degree of agreement between students' self-evaluations and faculty evaluations when using a rubric evaluation form introduced in child health nursing practice. The study also examines the validity of the rubric. A total of 80 students filled out the rubric form, which had eight items, resulting in a total of 640 items for analysis.

The number of items with discrepancies in student-faculty evaluations was 365 (57.0%), and 112 (17.5%) of these items displayed a gap of two or more grade levels. Of the 365 items with discrepancies, 300 (82.2%) were rated higher by students, and 65 (17.8%) were rated higher by faculties. Among the items evaluated, the items with the highest number of discrepancies between student and faculty evaluations were Item VII ("understanding child health nursing roles in interprofessional collaboration"), Item II ("ability to relate to children"), and Item VI ("understanding the characteristics of outpatient nursing"). Because of the restrictions on on-site training during the COVID-19 pandemic, it is possible that respondents had difficulty understanding these items, which may explain the differences between students' and faculty members' evaluations. Moreover, items with two or more discrepancies in the student-faculty evaluation may have been difficult for the students to understand. It was assumed that examining the content of the evaluation items, having the students and faculties work together during the training to check the achievement levels of learning objectives using the evaluation chart, and providing feedback during the training would lead to appropriate evaluations by both students and faculties.

In addition, it was suggested that students with higher faculty evaluations than student self-evaluations may have underestimated their learning outcomes due to a lack of confidence.