

訪問看護のクリニカルラダーレベル別実践例（訪問看護推進委員会）

様式 1

目指す訪問看護師像：利用者、家族の望む生活と生き方を支えることができる看護師

4つの力における目標	定義	レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ	レベルⅤ
	定義	基本的な看護手順に従い必要に応じて助言を得て看護を実践する	標準的な看護計画に基づき自立して看護を実践する	ケアの受け手に合う個別的な看護を実践する	幅広い視野で予測的判断をもち看護を実践する	より複雑な状況において、ケアの受け手にとっての最適な手段を選択しQOLを高めるための看護を実践する
ニーズをとらえる力 「その人のエピソードをふまえ、医療と生活のニーズを引き出すことができる」	目標 レベル	助言を得てケアの受け手や状況のニーズを捉える	ケアの受け手や状況のニーズを自ら捉えることができる	ケアの受け手や状況の特性をふまえたニーズをとらえる	ケアの受け手や状況を統合しニーズをとらえる	ケアの受け手や状況の関連や意味をふまえてニーズをとらえる
	行動目標	<ul style="list-style-type: none"> ・助言を受けながら受け手に必要な身体的・精神的・社会的・スピリチュアルな側面から必要な情報収集ができる ・ケアの受け手の状況から緊急度をとらえることができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・自立してケアの受け手に必要な身体的・精神的・社会的・スピリチュアルな側面から必要な情報収集ができる ・得られた情報をもとに、ケアの受け手の全体像としての課題をとらえることができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアの受け手に必要な身体的・精神的・社会的・スピリチュアルな側面から個別性をふまえて必要な情報収集ができる ・得られた情報から優先度の高いニーズをとらえることができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・予測的な状況判断のもと身体的・精神的・社会的・スピリチュアルな側面から必要な情報収集ができる ・意図的に収集した情報を統合し、ニーズをとらえることができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・複雑な状況を把握し、ケアの受け手を取り巻く多様な状況やニーズの情報収集ができる ・ケアの受け手や周囲に人々の価値観に応じた判断ができる
	実践例	<input type="checkbox"/> 利用者との対話のなかから、助言を受けながら4つの側面から情報収集を行うことができる <ul style="list-style-type: none"> ・身体的 ・精神的 ・社会的 ・スピリチュアル <input type="checkbox"/> 情報収集をした内容から優先順位や重要度を把握することができる	<input type="checkbox"/> 生活歴に目を向けた情報収集ができる <input type="checkbox"/> 利用者、家族等の思いをとらえることができる <input type="checkbox"/> 利用者、家族等の情報からどのような課題があるのかをとらえることができる	<input type="checkbox"/> 個性をふまえ、利用者や家族、多職種から情報収集を行うことができる <input type="checkbox"/> 利用者、家族等の状況に合わせて、情報収集の手段を検討することができる <input type="checkbox"/> 利用者、家族等の身体状況や、日常生活の変化に気づくことができる	<input type="checkbox"/> 身体状況や疾患の予後など予測的な視点で情報収集を行うことができる <input type="checkbox"/> 利用者、家族の思いを傾聴し、人生の希望を共通理解することができる	<input type="checkbox"/> 困難な事例に対し、生活状況、生活歴、家族の状況などを意図的に訊くことで多様なニーズを引き出すことができる <input type="checkbox"/> 価値観に応じた判断ができる
ケアする力 「セルフケア能力を高め、生きる力を引き出すケアを実践することができる」	目標 レベル	助言を得ながら、安全な看護を実践する	ケアの受け手や状況に応じた看護を実践する	ケアの受け手や状況の特性をふまえた看護を実践する	様々な技術を選択・応用し看護を実践する	最新の知見を取り入れた創造的な看護を実践する
	行動目標	<ul style="list-style-type: none"> ・助言を受けながら看護手順に沿ったケアが実施できる ・助言を受けながら、ケアの受け手に基本的援助ができる ・看護手順やガイドラインに沿って、基本的看護技術を用いて看護援助ができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアの受け手の個性を考慮し標準的な看護経過に基づきケアを実践できる ・ケアの受け手に対してケアを実施する際に必要な情報を得ることができる ・ケアの受け手の状況に応じた援助ができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアの受け手の個性をとらえ、個別性に合わせて看護実践ができる ・ケアの受け手の顕在的、潜在的ニーズを察知してケアの工夫ができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアの受け手の顕在的、潜在的ニーズに応えるため、幅広い選択肢の中から適切なケアを実践できる ・幅広い視野でケアの受け手をとらえ、起こりうる課題や問題に予測的、予防的に看護実践ができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアの受け手の複雑なニーズに対応するためあらゆる知見を動員し、ケアを実践評価、追求できる ・複雑な問題をアセスメントし、最適な看護を選択できる
	実践例	<input type="checkbox"/> 利用者ごとの援助計画に沿って、ケア方法を確認し、助言を受けて実施できる <input type="checkbox"/> 在宅での感染対策や医療廃棄物の取り扱いが理解でき、助言を受け実施できる <input type="checkbox"/> 助言を受けながら、基礎看護技術を安全・安楽に提供できる	<input type="checkbox"/> 利用者ごとに援助計画を立案し、実践できる <input type="checkbox"/> 複数の医療処置や技術を時間内に自立して実践できる <input type="checkbox"/> 自分の看護能力を客観的に評価し、対応困難と判断した場合は事務所等に連絡して指示を受けることができる	<input type="checkbox"/> 利用者、家族の経済状況を理解したうえで、ケアの方法や物品の選択など、ニーズに合わせたものを判断し、ケアができる <input type="checkbox"/> 利用者により病状の変化や問題等が生じた場合、臨機応変に対応できる	<input type="checkbox"/> 予測される状況を判断し、利用者、家族に対処方法を助言することができる <input type="checkbox"/> 予測される状況に対し、必要な体制作りができる	<input type="checkbox"/> 利用者にとって最善のケアを、関係者と検討・調整し実践できる <input type="checkbox"/> 利用者、家族が希望するケアの提供が難しい身体状況であっても、あらゆる技術や工夫で最大限ニーズを満たすケアを提供できる

<p>協働する力</p> <p>「利用者、家族にとって最善の医療・ケアを提供するために地域連携、協働することができる」</p>	<p>目標レベル</p> <p>関係者と情報共有できる</p>	<p>看護の展開に必要な関係者を指定し、情報交換ができる</p>	<p>ケアの受け手やその関係者、多職種と連携ができる</p>	<p>ケアの受け手を取り巻く多職種の力を調整し連携できる</p>	<p>ケアの受け手の複雑なニーズに対応できるように、多職種の力を引き出し連携に活かす</p>
	<p>行動目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・助言を受けながらケアの受け手を看護していくために必要な情報が何かを考え、その情報を関係者と共有することができる ・助言を受けながらチームの一員としての役割を理解できる ・助言を受けながらケアに必要なと判断した情報を関係者から収集することができる ・ケアの受け手を取り巻く関係者の多様な価値観を理解できる ・連絡、報告、相談ができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアの受け手を取り巻く関係者の立場や役割を理解をしたうえで積極的に情報交換ができる ・看護の展開に必要な関係者を特定でき、関係者と密にコミュニケーションがとれる ・看護の方向性や関係者の状況を把握し、情報交換ができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアの受け手の個別的なニーズに対応するため、関係者と協力し合いながら多職種連携を進めていくことができる ・ケアの受け手とケアについて意見交換ができる ・積極的に多職種に働きかけ、協力を求めることができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアの受け手が置かれている状況を広くとらえ、結果を予測しながら多職種連携の必要性を見極め、主体的に多職種と協力しあうことができる ・多職種間の連携が機能するように調整する ・多職種の活力を維持・向上させる関わりができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・複雑な状況の中で、見えにくくなっていくケアの受け手のニーズに適切に対応するために、自律的な判断のもと関係者に積極的に働きかけられることができる ・多職種連携が十分に機能するようその調整的役割を担うことができる ・関係者、多職種間の中心的役割を担うことができる ・目標に向かって多職種の活力を引き出すことができる
	<p>実践例</p> <ul style="list-style-type: none"> □多施設、多職種の役割が理解できる □訪問看護に必要な制度について理解することができる（医療保険・介護保険） □訪問看護ステーションのチームの一員として、事業所内の看護師に報告、連絡、相談ができる □事業所内カンファレンスに参加し発言することができる 	<ul style="list-style-type: none"> □職種に合わせた表現で、多職種に必要な情報を伝えることができる □サービス担当者会議等に参加し、必要な情報を関係者と共有することができる □事業所内カンファレンスで積極的に発言することができる 	<ul style="list-style-type: none"> □利用者に必要な職種に気づき、協力を求めることができる □サービス担当者会議等に参加し、積極的に発言することで、必要な情報を関係者と共有することができる □必要に応じて事業所内カンファレンスの開催を提案することができる 	<ul style="list-style-type: none"> □利用者の現在の状況と今後予測される状況をとらえ、利用者、家族の希望やニーズに合わせて必要な多職種を判断しつつなぐことができる □変化のタイミングをとらえた上で、サービス担当者会議等の開催を提案し、多職種と協力して変化に対応することができる 	<ul style="list-style-type: none"> □地域において日ごろから顔のみえる関係性を持ち、必要なネットワークを、他事業所と協力して活かすことができる □関係者、多職種間の中心的な役割を担い、協力して利用者のニーズに合わせた支援ができる □最善の医療、ケアを提供できるよう、多職種の持てる力を引き出すことができる
<p>意思決定を支える力</p> <p>「利用者、家族が自らの価値観を基盤に意思決定した内容をチームで支えることができる」</p>	<p>目標レベル</p> <p>ケアの受け手や周囲の人々の意向を知る</p>	<p>ケアの受け手や周囲の人々の意向を看護に活かすことができる</p>	<p>ケアの受け手や周囲の人々に意思決定に必要な情報提供や場の設定ができる</p>	<p>ケアの受け手や周囲の人々の意思決定に伴うゆらぎを共有でき、選択を尊重できる</p>	<p>複雑な意思決定プロセスにおいて、多職種を含めた調整的役割を担うことができる</p>
	<p>行動目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・助言を受けながらケアの受け手や周囲の人々の思いや考え、希望を知ることができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアの受け手や周囲の人々の思いや考え、希望を意図的に確認することができる ・確認した思いや考え、希望をケアに関連づけることができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアの受け手や周囲の人々の意思決定に必要な情報を提供できる ・ケアの受け手や周囲の人々の意向の違いが理解でき、多職種に代弁できる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアの受け手や周囲の人々の意思決定プロセスに看護職の立場で参加し、適切な看護ケアを実践できる 	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な資源を積極的に活用し、ケアの受け手や周囲の人々の意思決定プロセスを支援できる ・法的および文化的配慮など多方面からケアの受け手や周囲の人々を擁護した意思決定プロセスを支援できる
	<p>実践例</p> <ul style="list-style-type: none"> □助言を受けながら利用者、家族の悩み、迷い、不安を傾聴することができる □助言を受けながら、利用者、家族の治療や看護に対する思いや希望を知ることができる 	<ul style="list-style-type: none"> □自立して利用者、家族の悩み、迷い、不安を傾聴し受けとめることができる □自立して利用者、家族の治療や看護に対する思いや希望を知り、ケアに活かすことができる 	<ul style="list-style-type: none"> □療養の場の選択、治療の選択において、利用者、家族の思いや希望を踏まえ病状や状況が理解できるようわかりやすく説明を行う □意向を尊重するにあたり、医療的な課題、生活上の課題を明確にし、支援方法をチームで検討することができる 	<ul style="list-style-type: none"> □利用者、家族が自らの人生を振り返りながら、自分の価値や考えを整理できるよう対話を行う □療養の場の選択、治療の選択において、その人らしい選択ができるように情報を提示する □意思決定に伴うゆらぎに寄り添い、その時々の変化に応じて最善の選択ができるよう支援する 	<ul style="list-style-type: none"> □意思決定が必要とされる時期がくることを予測し、日頃から利用者、家族が自分の人生を振り返り、どう生きたいかについて語れるよう対話することができる □本人の意思決定が困難な場合、家族と関係職種が話し合い、利用者にとって最善の決定ができるよう支援する □意思決定した内容をチームで支えるために多職種に働きかけられる