

防府消化器病センター 看護部クリニカルラダー

定義	レベル		I	II	III	IV	V
	新人、中途採用者入職時		卒後2年目～	ラダーII修了者(リーダー)	ラダーIII修了者(卒後5年目以上、スペシャリスト)	ラダーIV修了者(ロールモデル、管理者、スペシャリスト)	ラダーIV修了者(ロールモデル、管理者、スペシャリスト)
	レベル毎の定義		基本的な看護手順に従い必要時応じ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	ケアの受けて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、ケアの受けてに合った最適な手段を選択しQOLを高めるための看護を実践することができる
看護の核となる実践能力	ニーズをとらえる力	【レベル毎の目標】	助言を得てケアの受け手や状況(場)のニーズをとらえる	ケアの受け手や状況(場)のニーズを自らとらえる	ケアの受け手や状況(場)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(場)を統合しニーズをとらえる	ケアの受け手や状況(場)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 □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"> □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の人々の価値観に応じた判断ができる
		【自施設のラダー】	<ul style="list-style-type: none"> ・患者、家族から経過や主症状などの聴取ができる ・診療録、看護記録等から必要な情報収集ができる ・一般的な観察項目、看護上の問題点の抽出ができる ・バイタルサインや検査値等、正常値と比較して異常に気付くことができる ・異常・緊急時の基本的な観察を行い、必要な情報を得ることができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・自立して担当患者のケアに必要な情報収集ができる ・異常をアセスメントするたの新たな情報収集ができる ・複数の情報を関連づけてアセスメントし、患者の全体像を描くことができる ・患者の観察をしながら、同時にアセスメントできる ・家族の訴えから家族のニーズに気づくことができる ・正常値から逸脱が大きかったり、いつもと違うと感じた場合など、リーダーに報告し、その情報を確認することができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・疾患や患者背景をふまえた情報収集ができる ・家族や関係者(施設職員、ケアマネジャー等)へ自らアプローチし、必要な情報収集をすることができる ・ケアの受け手として家族をとらえ、家族のニーズをとらえるための情報を収集することができる ・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"> ・家族の背景と今後の経過や治療、ケアを予測し、必要となる情報を収集することができる。特に退院後の生活を見極め、意図的に必要な情報収集を行うことができる ・来院していない家族にも意図的にアプローチし、情報を収集することができる ・意図的に収集した情報を統合し、患者・家族、今後の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(患者・家族が抱えている入院前からの問題や退院後予想される社会的問題など)をふまえて、情報収集ができる ・患者や家族に関わる人々や地域に対し、可能な手段を見出し、必要な情報を収集することができる ・診療報酬や社会制度、地域における自施設、連携施設の役割を理解し、患者、家族のニーズとともに、関係者や関連施設のニーズを捉えることができる ・対応が困難な症例において、必要な対応の中で、患者、家族のニーズを的確にとらえることができる
	ケアする力	【レベル毎の目標】	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(場)に応じた看護を実践する	ケアの受け手や状況(場)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"> □指導を受けながら看護手順に沿ったケアが実施できる □指導を受けながら、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つつ標準的な看護計画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践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"> □ケアの受け手の個別的に合わせた、適切なケアを実践できる □ケアの受け手の顕在的・潜在的ニーズを察知しケアの方法に工夫できる □ケアの受け手の個性をとらえ、看護実践に反映ができる 	<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対して予測的および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(看護および看護以外の分野)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
		【自施設のラダー】	<ul style="list-style-type: none"> ・指導を受けながら看護手順に沿ったケアが実践できる(到達スケジュールや新人チェックリストを参照) ・一般的な消化器疾患に対する観察項目がわかる ・一般的な消化器疾患に対する看護実践ができる ・急変時に応援を求められることができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・消化器疾患に対する看護実践ができる ・必要な情報を収集し、ベッドサイドで観察したことをふまえて看護実践ができる ・指示を受けながら急変時の対応ができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・病状変化に対して、観察項目の追加・修正ができる ・既往症を含め消化器疾患に対する看護実践ができる ・検査・画像等データと観察した内容を統合、判断し看護実践ができる ・患者、家族に対し情報提供や教育指導ができる ・急変時、その場の急変対応ができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアの評価を行い、今後起こり得る問題を予測し、問題に対する予防的ケアが実践できる ・家族のニーズに応える場や関わり方を考えたケアが実践できる ・急変時、管理者へ連絡し、応援を受けながら対応できる。家族への対応ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアが困難な状況においても、リソース(多職種や行政、他施設等)を活用して、ケアの実践ができる ・倫理的側面の課題を明確にし、最善のケアを選択し実践することができる ・対応が困難な症例において、患者・家族への対応を病院のルールに則り、看護師としての行動がとれる
	協働する力	【レベル毎の目標】	関係者と情報共有ができる	看護の展開に必要な関係者を特定し、情報交換ができる	ケアの受け手やその関係者、多職種と連携ができる	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	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
		【行動目標】	<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 □連携・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の違いを理解したうえで、それぞれと積極的に情報交換ができる □関係者と密にコミュニケーションを取ることができる □看護の展開に必要な関係者を特定できる □看護の方向性や関係者の状況を把握し、情報交換できる 	<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に、その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"> □ケアの受け手がおかれている状況(場)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合うことができる □多職種間の連携が機能するように調整できる □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(場)の中で見えにくくなっている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 □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
		【自施設のラダー】	<ul style="list-style-type: none"> ・看護チームの一員としての役割を理解し、メンバーシップが発揮できる ・院内の多職種の専門性や役割を知る ・必要な相手へ報告・連絡・相談ができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・担当患者のケアに必要な関係者(チーム員や多職種)が特定できる。 ・チームリーダーやチームメンバーと、積極的に情報交換ができる ・カンファレンス等で、担当患者に対する情報交換をすることができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・担当患者の個別的なニーズに対応するため関係者、多職種へ協力を求めることができる ・患者、家族に対し、必要なケアに対する参加や意見を求めることができる ・カンファレンス等で、チームメンバーや多職種と積極的に意見交換をすることができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者のケアに必要な関係者(院内・院外)に協力を求めることができる ・自己の役割を認識し、主体的に多職種と連携を図ることができる ・院内の多職種連携・協働の中では、リーダーシップを発揮し、連絡・調整することができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者のケアに関する問題を見極め、問題解決にむけて必要な関係者に協力を求めることができる ・問題解決に向けた場を自らを設定し、解決にむけた多職種連携が実践できる ・院内・害の多職種連携・協働の中でリーダーシップを発揮し、調整的役割や相談役を担うことができる
	意思決定を支える力	【レベル毎の目標】	ケアの受け手や周囲の人々の意向を知る	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	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	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	複雑な意思決定プロセスにおいて、多職種も含めた調整的役割を担うことができる
		【行動目標】	<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を理解できる □ケアの受け手や周囲の人々の意向の違いを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
		【自施設のラダー】	<ul style="list-style-type: none"> ・患者や家族から得られた意思決定における思いを聞くことができる ・得られた情報をリーダーへ報告することができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・治療やケアに関する患者・家族の受け止め方を自ら確認することができる ・患者・家族の思いに沿ったケアをリーダーやメンバーに相談することができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・IC後など、患者・家族の受け止め方を確認し、必要時補足説明ができる ・患者・家族の受け止め方の違いに気づくことができ、医師やリーダーに相談することができる ・患者・家族の意向を医師やチームメンバーに代弁することができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者と家族の意向を確認し、複雑な思いや感情を受け止めることができる ・意思決定に際し、必要時患者・家族へ精神的なケアを実施することができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者および家族の意思決定を多職種や資源を活用して支えることができる ・意思決定のプロセスの中で、看護師としての意見や情報提供をすることができる ・患者および家族が導き出した意思決定事項を尊重し、部署として意思決定を支えるケアを提供することができる