

# 学習プロセスを支援しよう

## 1) 患者家族に学習プロセスが説明され、同意を得ている

1 2 3 4 5

- |   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| ① 主体的で意欲的な学習プロセスが必要であることを説明している。              | a | b | c |
| ② 自ら課題を見つけ対応する方法を身につけることが重要であることを説明している。      | a | b | c |
| ③ 状況に応じて、解決に必要な援助を求めることも重要であることを説明している。       | a | b | c |
| ④ 学習プロセスについて患者・家族が理解・納得したことを確認している。           | a | b | c |
| ⑤ 学習プロセスに関して説明し、患者・家族が理解・納得したことを確認したという記録がある。 | a | b | c |

## 2) 学習プロセスを支援のための基準・手順があり、定期的に見直している。

1 2 3 4 5

- |  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| ① 学習能力を評価し、学習プロセスを支援するための基準・手順がある。         | a | b | c |
| ② 学習能力を評価し、学習プロセスを支援するための基準・手順を定期的に見直している。 | a | b | c |
| ③ 上記①～②についてスタッフに周知している。                    | a | b | c |

## 3) 学習プロセスの支援に係る基本的な看護技術を身につけて援助している。

1 2 3 4 5

- |   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| ① 患者が自分の健康と生活全般に、関心をむけられるように促している   | a | b | c |
| ② 生活の困難さや自己の障害に対する思いを表現できるように促している  | a | b | c |
| ③ 看護師は生活機能（心身機能・活動・参加）と障害、学習を遂行するためのセルフケアの能力、背景因子について情報収集している。  | a | b | c |
| ④ 看護師は③に関して患者の主体的情報（言語的・非言語的の情報）について収集している  | a | b | c |
| ⑤ 看護師は、③④に関して看護師が感じ理解したことを含めてアセスメントしている   | a | b | c |
| ⑥ 患者自身の意思を確認しながら、看護師のアセスメント結果を提示し具体的な学習課題（目標）を共有している  | a | b | c |
| ⑦ 看護師は課題を解決するために適切な対処行動※をとれるように促している<br><br>※ 対処行動（知識や情報を集め、思考し、決定を下し実行する意志と身体機能を備えること、課題を解決するために必要な援助・資源を求め利用すること） | a | b | c |
| ⑧ 看護師は患者の身体レベル、認知レベルに合わせて、学習計画（時間・頻度・量・難易度・タイミング）を意図的に調整している  | a | b | c |
| ⑨ 看護師は、患者の状況の変化に応じて必要となる新しい生活技術の獲得、利用可能な資源の選択などの学習を継続できるように促している  | a | b | c |

## 4) 学習の効果を上げるための技術を身につけて援助している

1 2 3 4 5

- |   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| ① できたときは即座に賞賛やねぎらいの言葉をかけて援助している（強化）                                       | a | b | c |
| ② 適切か不適切かをその場でフィードバックし正確な情報を提示（鏡を見せる、視線を誘導する、言葉で誘導する）するように援助している（フィードバック） | a | b | c |
| ③ 学習はやさしいことから難しいことへ、段階を踏むように援助している（シェイピング）                                | a | b | c |
| ④ 学習は、行動の最後から逆順に獲得していくように援助している（シェイピング）                                   | a | b | c |
| ⑤ 患者自身が声を出して言葉で刺激しながら意識して行動できるように援助している（自己教示法）                            | a | b | c |
| ⑥ 他の患者のやり方を見せたり、看護師がやり方を説明して見本を提示するよう援助している（モデリング）                        | a | b | c |
| ⑦ 患者のペースで確実に習得できるように見守り、待つことを大切に援助している（自己ペース）                             | a | b | c |

## 5) 学習プロセスを意図的に支援するためのスタッフ教育を行っている

1 2 3 4 5

- |                                      |   |   |   |
|--------------------------------------|---|---|---|
| ① 学習プロセスを支援するための基本的な看護技術について教育を行っている | a | b | c |
| ② 学習の効果を上げるための技術について教育を行っている         | a | b | c |
| ③ スタッフの臨床実践能力に合わせたプログラムで教育している       | a | b | c |

## 6) 学習プロセスの支援の質に関するデータを集積している。

1 2 3 4 5

- |   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| ① 立案した看護計画についてチームカンファレンス等の場で他職種へ情報提供している    | a | b | c |
| ② 病態・症状の変化、治療の注意点に関してリハ計画に反映してほしい情報を提供している。 | a | b | c |
| ③ 生活場面での活動・ADL等の変化に関してリハビリに反映してほしい情報を提供している | a | b | c |

# 主体性の回復を支援しよう

評価（平均点）

## 1) 患者・家族に主体性の回復について説明し、同意を得ている。

1 2 3 4 5

- |  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| ① 障害が生活に及ぼす影響について説明している。                       | a | b | c |
| ② 自分の気持ちや考えを表現することが大切であると説明している。               | a | b | c |
| ③ 自ら課題を見つけ対応する方法を身につけることが重要であることを説明している。       | a | b | c |
| ④ 主体性の回復のための活動を行うことに関して患者・家族が理解・納得したことを確認している。 | a | b | c |
| ⑤ 主体性の回復に関して説明し、患者・家族が理解・納得したことを確認したという記録がある。  | a | b | c |

## 2) 患者・家族が主体性の回復を支援するための基準があり、定期的に見直している。

1 2 3 4 5

- |                                  |   |   |   |
|----------------------------------|---|---|---|
| ① 主体性の回復の支援に対する考え方を基準として明確にしている。 | a | b | c |
| ② 主体性の回復の支援に対する基準を定期的に見直している。    | a | b | c |
| ③ 上記①～②についてスタッフに周知している。          | a | b | c |

## 3) 主体性の回復の支援に係る基本的な看護技術を身につけて援助している。

1 2 3 4 5

- |                                      |   |   |   |
|--------------------------------------|---|---|---|
| ① できた姿(生活)を共にイメージしている。               | a | b | c |
| ② できる能力があることを説明し励ましている。              | a | b | c |
| ③ 成功体験ができるように関わっている。                 | a | b | c |
| ④ 患者が努力していることに対して、そのプロセスを積極的に評価している。 | a | b | c |
| ⑤ 患者のペースに合わせて待つ姿勢がある。                | a | b | c |
| ⑥ 他の患者が達成したり成功したりすることを話したり見せたりしている。  | a | b | c |
| ⑦ 患者ができたことに対して賞賛のメッセージを伝えている。        | a | b | c |

## 4) 障害を負った人の心を支える援助をしている。

1 2 3 4 5

- |  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| ① 普段の生活の中から行動や態度・話し方に現れる心の状態をアセスメントしている。 | a | b | c |
| ② 防衛機制※などの心的反応を理解しアセスメントしている。            | a | b | c |

※ 防衛機制とは無意識に不安からおこる葛藤を回避しようとして反応し行動すること  
例) 否認、抑圧、投影、退行など

- |   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| ③ 身体的なケアを行う中でも、患者の体験や苦しみにより添うことを大切に援助をしている  | a | b | c |
| ④ 否定的な言動をありのままに受け止め、可能な方法で感情を表出できるよう援助している。 | a | b | c |
| ⑤ 混乱した状態に対して、少しでも安寧な時間が持てるよう援助している。         | a | b | c |
| ⑥ 障害を正しく認知できるように援助している。                     | a | b | c |
| ⑦ 患者の関心が今後の具体的な生活に向けられるように援助している。           | a | b | c |
| ⑧ ピアサポートを受けられる環境を準備するよう援助している。              | a | b | c |
| ⑨ 鬱の症状を観察し、早期に対処できるように援助している。               | a | b | c |

## 5) 主体性の回復の支援についてスタッフ教育を行っている。

1 2 3 4 5

- |   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| ① 主体性の回復を支援するための基本的な看護技術についてスタッフ教育を行っている。 | a | b | c |
| ② 障害を負った人の心を支える援助についてスタッフ教育を行っている。        | a | b | c |
| ③ スタッフの臨床実践能力に合わせたプログラムで教育している。           | a | b | c |

## 6) 主体性の回復の支援について、質に関するデータを集積している。

1 2 3 4 5

- |                                       |   |   |   |
|---------------------------------------|---|---|---|
| ① 主体性の回復の支援の実績をデータとして蓄積している。          | a | b | c |
| ② 主体性の回復の支援の結果として、患者の変化をデータとして蓄積している。 | a | b | c |
| ③ 蓄積したデータを活用し、支援の質向上に向けての取り組みを行っている。  | a | b | c |

## 健康の維持・管理：原因疾患の治療に伴う合併症が起らないように予防・管理しよう

\*合併症とは原因疾患が前提となって生ずる続発性の病態・病変・疾患で、原疾患そのものを原因として発症する病気や症状のことである。

例) 抗凝固剤の内服に伴う出血・薬の副作用による肝機能障害・腎機能障害、向精神薬の内服による精神機能低下、麻痺による脱臼など

### 1) 患者家族に合併症の予防・管理を説明し、同意を得ている

1 2 3 4 5

- |  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| ① 合併症のリスク・予防・管理(必要性・方法・スケジュール・場所)について説明し、同意を得ている。      | a | b | c |
| ② 合併症のリスク・予防・管理に関して変更があった場合には、その都度、患者・家族に説明し直し同意を得ている。 | a | b | c |
| ③ 合併症のリスク・予防・管理に関する説明をし、患者・家族の同意を得たという記録がある。           | a | b | c |

### 2) 合併症の予防・管理に関する基準・手順があり定期的に見直している

1 2 3 4 5

- |                                 |   |   |   |
|---------------------------------|---|---|---|
| ① 合併症の予防管理に関する基準・手順がある。         | a | b | c |
| ② 合併症の予防管理に関する基準・手順を定期的に見直している。 | a | b | c |
| ③ 上記①～②についてスタッフに周知している。         | a | b | c |

### 3) 合併症の予防・管理に関する基本的な看護技術を身につけている

1 2 3 4 5

- |  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| ① 患者の状態に合わせて、予防・管理を手順通りに実施している。            | a | b | c |
| ② 合併症に伴う症状について定期的に観察・評価している。               | a | b | c |
| ③ 合併症の兆候を発見した時の対応を手順通りに行っている。              | a | b | c |
| ④ 合併症の予防・管理について対策を立て実施している                 | a | b | c |
| ⑤ 患者・家族に合併症の初期症状とリスクについて説明し、理解できたか確認している   | a | b | c |
| ⑥ 患者・家族に合併症の予防・発症時の対処方法について指導し理解できたか確認している | a | b | c |
| ⑦ 合併症の予防・管理に関する基本的な看護技術についてスタッフ教育を行っている    | a | b | c |

### 4) 退院に向けた合併症の予防・管理をしている

1 2 3 4 5

- |  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| ① 患者・家族の退院後の生活に応じた方法を選択して支援している。       | a | b | c |
| ② 退院後、専門職に相談できる窓口や利用方法を伝えている。          | a | b | c |
| ③ 合併症の予防・管理について退院後のサービス提供者への継続が行われている。 | a | b | c |

### 5) 合併症のリスクと予防・管理について多職種でアプローチしている

1 2 3 4 5

- |                                    |   |   |   |
|------------------------------------|---|---|---|
| ① 合併症のリスクと予防・管理についての情報を多職種で共有している。 | a | b | c |
| ② 合併症のリスクと予防・管理について多職種で検討している。     | a | b | c |
| ③ 合併症のリスクと予防・管理について多職種で支援している。     | a | b | c |

### 6) 個別性やプライバシーを尊重した合併症の予防・管理を行なっている

1 2 3 4 5

- |   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| ① 合併症の予防・管理について患者・家族の希望や意向を確認し沿うように援助している。  | a | b | c |
| ② 合併症の予防と管理が生活パターンの変更を伴う可能性があることに配慮して援助できる  | a | b | c |
| ③ 合併症の予防・管理を行う場合には周囲の状況を確認しプライバシーに十分配慮している。 | a | b | c |

### 7) 適切な合併症の予防・管理を行なうための環境が整っている

1 2 3 4 5

- |                                     |   |   |   |
|-------------------------------------|---|---|---|
| ① 適切な合併症の予防・管理を行うために必要な環境設定がある。     | a | b | c |
| ② 適切な合併症の予防・管理を行うための物品がそろっている。      | a | b | c |
| ③ 適切な合併症の予防・管理を行うための時間・スタッフを確保している。 | a | b | c |

### 8) 合併症の予防・管理に関するデータを集積している

1 2 3 4 5

- |                                   |   |   |   |
|-----------------------------------|---|---|---|
| ① 合併症の発生率、治癒率に関するデータを集積している。      | a | b | c |
| ② その他合併症に関するデータを集積している。           | a | b | c |
| ③ 集積したデータを活用し、質向上に向けての取り組みを行っている。 | a | b | c |

## 健康の維持・管理：患者の慢性疾患のコントロールを支援しよう

\*慢性疾患とは既往症を含む慢性疾患で原因疾患を除く疾患をいう  
例) 糖尿病、高血圧、脂質異常、狭心症慢性呼吸不全、骨粗鬆症、変形性関節症

1) 患者・家族に慢性疾患のコントロールの支援について説明し、同意を得ている	1	2	3	4	5
① 慢性疾患のコントロールの支援(必要性・方法・スケジュール・場所)について説明し、同意を得ている。	a	b	c		
② 慢性疾患のコントロールの支援に関して変更があった場合には、その都度、患者・家族に説明をし直し同意を得ている。	a	b	c		
③ 慢性疾患のコントロールの支援に関する説明をし、患者・家族の同意を得たという記録がある。	a	b	c		
2) 慢性疾患のコントロールの支援に関する基準・手順があり、定期的に見直している	1	2	3	4	5
① 慢性疾患のコントロールの支援に関する基準・手順がある。	a	b	c		
② 慢性疾患のコントロール支援に関する基準・手順を定期的に見直している。	a	b	c		
③ 上記①～②についてスタッフに周知している。	a	b	c		
3) 慢性疾患のコントロールの支援に関する基本的な技術を身につけている	1	2	3	4	5
① 疾患や障害、健康状態に応じた慢性疾患のコントロールの支援を手順通りに実施している。	a	b	c		
② 慢性疾患の状態と病前の生活習慣についてアセスメントしている。	a	b	c		
③ アセスメントに基づいて計画を立てて援助している	a	b	c		
④ 患者・家族の理解度や実践能力に応じた方法を選択し援助している	a	b	c		
⑤ 患者・家族に慢性疾患のコントロールについて理解できるように説明し援助している。	a	b	c		
⑥ 患者・家族が慢性疾患のコントロールについて継続できるように援助している	a	b	c		
⑦ 慢性疾患のコントロールの支援に関する基本的な看護技術についてのスタッフ教育を行っている。	a	b	c		
4) 退院後も慢性疾患のコントロールが継続できるような支援をしている	1	2	3	4	5
① 患者・家族の退院後の生活に応じた方法を選択して支援している。	a	b	c		
② 退院後、専門職に相談できる窓口や利用方法を伝えている。	a	b	c		
③ 慢性疾患のコントロールについて退院後のサービス提供者への継続が行われている。	a	b	c		
5) 慢性疾患のコントロールを安全に実施できるような支援をしている	1	2	3	4	5
① 急変時や症状憎悪時の対処方法について指導している。	a	b	c		
② 薬物の管理や内服・注射等の間違いへの対処方法について指導している。	a	b	c		
③ 上記①②について理解できているか確認している。	a	b	c		

6) 慢性疾患のコントロールの支援について多職種でアプローチしている	1	2	3	4	5
① 医師の治療方針や治療方法について患者の状態に応じた選択肢を提案している。		a	b	c	
② 薬について薬剤師と協働している。		a	b	c	
③ 食事や摂食について管理栄養士や言語聴覚士と協働している。		a	b	c	
④ 運動について理学療法や作業療法士と協働している。		a	b	c	
⑤ 社会資源の活用について社会福祉士(ソーシャルワーカー)と協働している。		a	b	c	
7) 個別性やプライバシーを尊重した慢性疾患のコントロールの支援をしている	1	2	3	4	5
① 慢性疾患のコントロールについて患者・家族の希望や意向を確認している。患者と家族の希望や意向に沿うように調整している。		a	b	c	
② 慢性疾患のコントロールが生活パターンの変更を伴う可能性があることに配慮して援助できる		a	b	c	
③ 慢性疾患のコントロールの支援を行う場合には周囲の状況を確認しプライバシーに十分配慮している。		a	b	c	
8) 適切な慢性疾患のコントロールの支援を行なうための環境が整っている	1	2	3	4	5
① 適切な慢性疾患のコントロールの支援を行うために必要な環境設定がある。		a	b	c	
② 適切な慢性疾患のコントロールの支援を行うための物品がそろっている。		a	b	c	
③ 適切な慢性疾患のコントロールの支援を行うための時間・スタッフを確保している。		a	b	c	
9) 慢性疾患のコントロールの支援の質を評価するためのデータを集積している	1	2	3	4	5
① 慢性疾患のコントロールの支援の実施に関する調査をしている。		a	b	c	
② 慢性疾患のコントロールの支援の効果に関する調査をしている。		a	b	c	
③ 慢性疾患の憎悪に関するデータを集積している。		a	b	c	
④ 慢性疾患のコントロールの支援に関するその他のデータを集積している。		a	b	c	
⑤ 集積したデータを活用し質向上に向けての取り組みを行っている。		a	b	c	

## 健康の維持・管理：生活不活発症候群の改善と予防に 取り組もう

\*生活不活発症候群とは、心身機能の不使用、不活発により、呼吸、循環、運動、消化・代謝、感覚、排泄、精神機能が低下している状態をいう。

生活不活発の改善には、体力とエネルギーが必要である。そのために活動前後の呼吸・循環の変化を観察して活動量が過大にならないように注意をするとともに、栄養と排泄、活動と休息のバランスを保ちながら患者の体力の回復と耐久性を高める必要がある。

<b>1) 患者家族に生活不活発症候群の改善と予防について説明し、同意を得ている</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
① 生活不活発症候群の改善と予防(必要性・方法・スケジュール・場所)について説明し、同意を得ている。		a	b	c	
② 生活不活発症候群の改善と予防について変更があった場合には、その都度説明をしておし同意を得ている。		a	b	c	
③ 生活不活発症候群の改善と予防について説明をし同意を得たという記録がある。		a	b	c	
<b>2) 生活不活発症候群の改善と予防に関する基準・手順があり、定期的に見直している</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
① 生活不活発症候群の改善と予防に関する基準・手順がある。		a	b	c	
② 生活不活発症候群の改善と予防に関する基準・手順を定期的に見直している。		a	b	c	
③ 上記①～②についてスタッフに周知している。		a	b	c	
<b>3) 生活不活発症候群の改善と予防に関する基本的な技術を身につけている</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
① 生活不活発症候群の改善と予防を手順どおりに実施している		a	b	c	
② 不活発を起こした原因(長期臥床・治療のための身体器官の不使用、・障害・疼痛・精神的ストレス・社会活動の低下)を探索している		a	b	c	
③ 患者の全身状態や体力エネルギーをアセスメントしている		a	b	c	
④ 活動の中止基準に沿って評価している		a	b	c	
⑤ 活動の増加にともない、栄養と排泄、活動と休息のバランスをアセスメントしている		a	b	c	
⑥ 生活が不活発になっていることを改善するための具体的な計画を立案して援助している		a	b	c	
⑦ 生活の不活発が起こる可能性をアセスメントして予防対策を立てている		a	b	c	
⑧ 患者・家族が生活不活発症候群について理解できるように援助している		a	b	c	
⑨ 生活不活発症候群の改善と予防に関する基本的な技術についてスタッフの教育をおこなっている		a	b	c	
<b>4) 退院後も生活不活発症候群の改善と予防を継続できるような支援をしている</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
① 患者・家族の退院後の生活に応じた方法を選択して支援している。		a	b	c	
② 退院後、専門職に相談できる窓口や利用方法を伝えている。		a	b	c	
③ 生活不活発症候群の予防について退院後のサービス提供者への継続が行われている。		a	b	c	
<b>5) 生活不活発症候群の改善と予防が安全に実施できるような支援している</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
① 過用症候群・誤用症候群について説明し、指導している。		a	b	c	
② 症状出現時や症状増悪時の対処方法について指導している。		a	b	c	
③ 上記に関して理解できているか確認している。		a	b	c	

6) 生活不活発症候群の改善と予防に関して多職種でアプローチしている	1	2	3	4	5
① 患者の状態に応じた生活不活発症候群の改善と予防の方法を他職種に提案し、共有している。	a	b	c		
② 生活不活発症候群の改善と予防について多職種で検討している。	a	b	c		
③ 生活不活発症候群の改善と予防について多職種で援助している。	a	b	c		
7) 個別性やプライバシーを尊重した生活不活発症候群の改善と 予防について支援している	1	2	3	4	5
① 生活不活発症候群の改善と予防について患者・家族の希望や意向を確認し沿うように援助している	a	b	c		
② 生活不活発症候群の改善と予防が生活パターンの変更を伴う可能性があることに配慮して援助できる	a	b	c		
③ 生活不活発症候群の改善と予防についての支援を行う場合には周囲の状況を確認しプライバシーに十分配慮している。	a	b	c		
8) 適切な生活不活発症候群の改善と予防を行なうための環境が整っている	1	2	3	4	5
① 適切な生活不活発症候群の改善と予防を行うために必要な環境設定がある。	a	b	c		
② 適切な生活不活発症候群の改善と予防を行うための物品がそろっている。	a	b	c		
③ 適切な生活不活発症候群の改善と予防を行うための時間・スタッフを確保している。	a	b	c		
9) 生活不活発症候群の改善と予防に向けた援助の質を評価するための データを集積している	1	2	3	4	5
① 生活不活発症候群の改善の援助の実施に関する調査をしている。	a	b	c		
② 生活不活発症候群の改善の援助の効果に関する調査をしている。	a	b	c		
③ 生活不活発症候群の発生・増悪に関するデータを集積している。	a	b	c		
④ 生活不活発症候群の改善と予防の援助に関するその他のデータを集積している。	a	b	c		
⑤ 集積したデータを活用し質向上に向けての取り組みを行っている。	a	b	c		