

自己評価支援ツール



公益社団法人千葉県看護協会

1 自己評価支援ツールの使用目的

新卒者等が「自律的な訪問看護師として、利用者に対する一定以上の看護の質を自ら保証するための学習を継続する、および自分の看護経験や特性を効果的に発揮するような目標を探索して設定し、目標達成に向けて日々の業務を通じた学習を継続する」ように支援することです。

具体的には、新卒者等が指導者の支援を得ながら、自己評価の結果から学習課題を明確にし、課題達成のための学習方法を決定するために用います。結果として、新卒者等は訪問看護師として、「・・・できる」とはどのような看護かについて理解を深め、ステーション内で指導者をはじめ他の看護師と評価の基準を共有します。このように、新卒者等の的確な自己評価基準の確立や自己決定的な学習者となるための支援を目的としたツールである点が、学習知識・技術の習得状況の点検票と異なる点です。

2 自己評価支援ツールの活用方法

(1) 活用方法

① 新卒者等の活用方法

自分が担当している受け持ち利用者と複数の利用者への訪問看護実践を振り返り、自分の学習課題を意識化し、明確にするために自己評価を行います。指導者との面接等で指導者との評価と比較し、自分の評価との違いについて意見交換します。自己評価が指導者よりなぜ高いのか、低いのかについて考え、自分の訪問看護実践で目指している知識・技術を指導者と共有し、できていること、いないことを整理し自己の課題を明確にします。

② 指導者の活用方法

指導者は、新卒者等の訪問看護実践指導場面における同行訪問での参加観察や助言指導時の反応、記録等をもとに、各項目についてより客観的に評価します。新卒者等との面接等で学習課題の各項目に対するお互いの評価結果を比較しその理由や根拠について意見交換します。この意見交換を通して新卒者等が何を目標にしており、何につまずいているのかを共有しながら、習得・未習得の内容を明らかにします。そして学習課題を新卒者等とともに整理し、現実的・効果的な学習計画を作成・実施できるように助言します。すなわち、指導者は新卒者等の学習が円滑に進むよう利用者の選定や訪問頻度など再検討し、訪問看護ステーション内外での学習の機会を確認します。管理者は、業務調整や指導者への助言等により、新卒者等と指導者を支援します。

指導者・管理者のこのような学習支援により、新卒者等は日々の業務において、自分の訪問看護実践を的確に自己評価し、中長期的な自己の目標達成に向け、日々意識的に主体的に自己課題に取り組むことができるようになります。

(2) 指導者の学習支援のポイント

① 学習課題の焦点化

新卒者等にとって、未習得な課題ばかりです。何を最も優先して取り組めばいいか、優先順位を共に考えます。また課題を達成するために訪問看護ステーション内ではどのような支援が受けられるかを説明することが重要です。

② 新卒者等が気づいていない課題を気付くように促す問いかけ

新卒者等ができないことばかりに気をとられ効力感も達成感も低下することがあります。そのため訪問看護実践では、利用者が何を望んでいるかに関心を寄せるよう問いかけ、その利用者の問題解決と必要なケア、それを行うために必要な知識・技術とは何かを言葉にするように問いかけることが大切です。

③ 「できる」と評価する理由や根拠の共有化

訪問看護実践の到達度の評価はその基準が利用者であり、自己評価基準は曖昧です。そのため訪問看護師に期待されるケアが「できる」とはどういうことか、日々の訪問看護の客観的な評価とその根拠を説明し合い、指導者も自分の訪問看護について自己評価し考えます。

＜評価基準＞ 4. そう思う 3. どちらかと言えばそう思う 2. どちらかと言えばそう思わない 1. そう思わない			評価日					
学習課題	自己評価項目	下位項目	/	/	/	/	/	/
1. 訪問看護制度に基づく看護の役割と特質、訪問看護の概要の理解	1 看護倫理について基本的な知識を持ち、利用者の尊厳・権利を擁護し、自己決定を尊重しながら、ケアできる	1) 訪問看護サービスの利用から終了までの手続きを説明できる						
		2) 訪問看護サービスの報酬体系と請求方法について説明できる						
		3) 訪問看護に必要な書類（訪問看護指示書・訪問看護計画書・訪問看護報告書等）を説明できる						
	2 訪問看護の制度について説明できる	1) 対象者やケア環境の特徴をもとに役割・機能を説明できる（在宅療養の継続の可否、継続のための予防的ケア・早期発見の重要性、家族の力量開発、医療ニーズの高い利用者への介護職のケア方法の支援）						
		2) 看護の頻度、単独訪問、看護の効率性、緊急時の対応等の観点から、役割遂行のために必要な考え方と行動を説明できる						
		3) 利用者と家族の人間関係に即して、利用者・家族各々の QOL 向上をめざしたケアを実施するための考え方と必要な行動を説明できる						
	3 訪問看護師の役割と機能を説明できる	4 介護保険制度における訪問看護を説明できる						
	5 医療保険制度における訪問看護を説明できる							
	6 在宅療養者・家族がより効果的に訪問看護サービスを利用できるように、公的負担制度の内容および利用方法を説明できる	1) 障害者総合支援法のもとでの訪問看護を説明できる						
		2) 成年後見人制度について、対象者とサービス内容、および訪問看護サービスとの関連性を説明できる						
7 個人情報保護法とそれを遵守した訪問看護を説明できる								
8 医療依存度の高い在宅療養者の特徴を説明できる	1) 在宅での医療処置・不安定な病状の予測などの重要性を説明できる							
	2) 医療処置が生活に及ぼす影響が説明できる							
9 ケアマネジメントの機能について説明できる								
10 訪問看護を提供するうえで必要な社会資源の役割を説明できる	1) 地域包括支援センターの役割を説明でき、自地域の機関を知っている							
	2) 在宅療養支援診療所の役割を説明でき、自地域の機関を知っている							
	3) 病院（外来・退院調整部門）の役割を説明でき、自地域の機関を知っている							
	4) 居宅介護支援事業所の役割を説明でき、自地域の機関を知っている							

学習課題	自己評価項目	下位項目							
3. 訪問看護の 実践に必要な 疾患の最新の 知識および治 療方法の習得 * 下線には各 訪問看護ステ ーションで学習 してほしい疾患 名を記入する	11 呼吸器疾患に関する基本的な知識をもち最新の知識に関心を持つ	_____の特徴を述べるとともに、在宅療養上の留意点を説明できる							
	12 心疾患に関する基本的な知識をもち最新の知識に関心を持つ	_____の特徴を述べるとともに、在宅療養上の留意点を説明できる							
	13 脳血管疾患に関する基本的な知識をもち最新の知識に関心を持つ	_____の特徴を述べるとともに、在宅療養上の留意点を説明できる							
	14 神経難病に関する基本的な知識をもち最新の知識に関心を持つ	_____の特徴を述べるとともに、在宅療養上の留意点を説明できる							
	15 悪性腫瘍に関する基本的な知識をもち最新の知識に関心を持つ	_____の特徴を述べるとともに、在宅療養上の留意点を説明できる							
	16 精神疾患に関する基本的な知識をもち最新の知識に関心を持つ	_____の特徴を述べるとともに、在宅療養上の留意点を説明できる							
	17 小児疾患に関する基本的な知識をもち最新の知識に関心を持つ	_____の特徴を述べるとともに、在宅療養上の留意点を説明できる							
	18 糖尿病に関する基本的な知識をもち最新の知識に関心を持つ	糖尿病の特徴が説明できる							
	19 認知症に関する基本的な知識をもち最新の知識に関心を持つ	認知症の特徴が説明できる							
	20 褥瘡に関する基本的な知識をもち最新の知識に関心を持つ	褥瘡の発生の機序と評価について説明できる							
	21 嚥下障害に関する基本的な知識をもち最新の知識に関心を持つ	嚥下障害の機序と評価について説明できる							
	22 痛みのアセスメントと薬物療法に関する基本的な知識をもち最新の知識に関心を持つ	痛みの特性を理解し対応を説明できる							
	23 緩和ケアに関する基本的な知識をもち最新の知識に関心を持つ								
24 運動器疾患に関する基本的な知識をもち最新の知識に関心を持つ	膝関節症、圧迫骨折、リウマチ、脊柱管狭窄症の特徴を説明できる								

<評価基準> 4. そう思う 3. どちらかと言えばそう思う 2. どちらかと言えばそう思わない 1. そう思わない			評価日					
学習課題	自己評価項目	下位項目	/	/	/	/	/	/
4. 訪問看護の場の特性と利用者各々に即した看護を行うための知識の習得 * 下線には各訪問看護ステーションで学習してほしい症状や症状に応じたケアを記入する	25	在宅療養者と家族の QOL の向上に向けたアセスメントとケアを実施できる						
	26	呼吸器疾患を有する在宅療養者のアセスメントとケアを実施できる	_____の観察、_____の実施（利用者・家族の自己管理支援）について説明できる					
	27	心疾患を有する在宅療養者のアセスメントとケアを実施できる	_____の観察、_____の実施（利用者・家族の自己管理支援）について説明できる					
	28	脳血管疾患を有する在宅療養者のアセスメントとケアを実施できる	_____の観察、_____の実施（利用者・家族の自己管理支援）について説明できる					
	29	神経難病を有する在宅療養者のアセスメントとケアを実施できる	_____の観察、_____の実施（利用者・家族の自己管理支援）について説明できる					
	30	悪性腫瘍を有する在宅療養者のアセスメントとケアを実施できる	_____の観察、_____の実施（利用者・家族の自己管理支援）について説明できる					
	31	精神疾患を持つ人のアセスメントとケアを実施できる	_____の観察、_____の実施（利用者・家族の自己管理支援）について説明できる					
	32	在宅における、疾患を持つ小児のアセスメントとケアを実施できる	_____の観察、_____の実施（利用者・家族の自己管理支援）について説明できる					
	33	在宅ターミナル療養者のアセスメントとケアを実施できる	終末期症状の観察、終末期ケアの実施、生活指導について説明できる					
	34	糖尿病をもつ在宅療養者のアセスメントとケアを実施できる	血糖コントロール状態の観察、生活指導について説明できる					
	35	認知症を有する在宅療養者のアセスメントとケアを実施できる	中核症状・周辺症状の観察、生活指導について説明できる					
	36	在宅療養者の褥瘡のアセスメントとケアを実施できる	褥瘡の観察、褥瘡ケアの実施（利用者・家族の自己管理支援を含む）について説明できる					
	37	高齢者の栄養のアセスメントとケアを実施できる	栄養状態の観察、経管栄養等の栄養管理方法や生活指導について説明できる					
	38	嚥下障害を有する在宅療養者のアセスメントとケアを実施できる	嚥下状態の観察、誤嚥防止の実施（利用者・家族の自己管理支援含む）につて説明できる					
39	運動器疾患を有する在宅療養者のアセスメントとケアを実施できる	膝関節症、圧迫骨折、リウマチ、脊柱管狭窄症の症状の観察、生活指導について説明できる						

学習課題	自己評価項目	下位項目							
5. 利用者・家族の状況に即したよりよい療養生活の実現のための効果的な看護計画の立案と実施	40	訪問看護過程の展開において問題を明確にできる	利用者の問題背景要因について関連図が書ける						
	41	利用者・家族の個性に即し、自立支援の観点から、病状にあった訪問看護計画を立案できる	1) 訪問予定を確認して必要な情報を収集できる						
			2) 情報を基にその日の看護計画を立案できる						
	42	自分の訪問看護師としての特性や限界を認識して補う方法を探索し適用できる	1) 自分では解決できない事や判断できないことに遭遇した時、利用者に不安を与えることなく誠実に対応できる						
			2) 自己学習、助言を得て療養者に適切なケアを考え実施することができる						
44	訪問時の再アセスメントをもとに看護計画を修正し利用者・家族が理解できるように説明して理解の状況を確認し、合意のもとに的確に、実施できる								
6. 連携スキルおよびチームマネジメントスキルの習得	45	利用者・家族、在宅療養支援に関わる他職種の判断の尊重や専門性の発揮に留意し、信頼関係を構築できる	1) 利用者・家族の意向を確認して尊重し率直に相談し、意見を言い合える関係をつくることができる						
			2) 他職種の判断とその理由を理解し率直に相談し、意見を言い合える関係をつくることができる						
			3) 各利用者の在宅療養支援におけるチームの目標とその達成に向けて他職種と役割分担できる						
	46	在宅療養支援に関わるチームケアにおける専門職の一員として役割を遂行できる	1) 病状の変化が生じたとき他職種に訪問看護師としての判断と理由を伝えることができる						
			2) 利用者・家族の健康管理に関して予防的・継続的視点で他職種に情報提供ができる						
7. 在宅療養開始期の利用者・病院等と効果的に連携するためのスキルの習得	47	在宅療養開始期における支援の目的とケアチームの支援内容、および訪問看護師の役割について説明できる	1) その人の在宅療養に必要な情報収集をすることができる						
			2) 退院前カンファレンスの参加目的を説明できる						
	48	在宅療養開始期において病院・在宅医と連携してケアを継続するためのスキルを習得している	1) 病状把握をし必要な医療処置、予測されるトラブルへの対応方法を確認できる						
			2) 病院・在宅医と合意形成してケアを継続し、必要時医師に報告できる						
			3) 継続看護に必要な情報を看護師間で確認できる						
			4) 在宅療養に必要な薬剤、機材等を確実に供給できるように調整し確認できる						
			5) 急変時の対応を明確にし、病院・在宅医・家族と合意形成できる						
49	家族を含めた利用者が新たな在宅療養生活に適應できるように、支援するスキルを習得している	1) 利用者・家族の望む在宅療養生活の実現に向けて、家族アセスメントを行い、利用者・家族の意向や力量を確認できる							
		2) 訪問看護師として支援できる範囲を、利用者・家族、訪問看護ステーションの立場から判断し、説明できる							
		3) 在宅療養生活の安全・安心のために生活環境をアセスメントしたうえで、必要なケアサービスを提案し、利用者・家族を支援できる							
		4) 利用者・家族各々の状況に合わせて必要なサービスを他職種に提案することができる							

<評価基準> 4. そう思う 3. どちらかと言えばそう思う 2. どちらかと言えばそう思わない 1. そう思わない			評価日					
学習課題	自己評価項目	下位項目	/	/	/	/	/	/
8. リスクマネジメントの知識の習得と実施	50 訪問看護における事故の範囲・対象を理解し、利用者・家族、自分、組織の観点から予防策を実施できる	1) 利用者宅に移動する際に起こりうる事故（交通事故、駐車違反）について理解し、予防策を実施できる						
		2) 在宅医療機器（輸液ポンプ、人工呼吸器等）の取り扱いに関連して起こりうる事故について理解し、予防策を実施できる						
		3) 在宅での医療処置（バルーン交換、浣腸等）の実施に関連して起こりうる事故について理解し、予防策を実施できる						
		4) 在宅での与薬・服薬管理に関連して起こりうる事故について理解し、予防策を実施できる						
		5) 在宅でのケア（移動介助に伴う転倒・骨折、爪切り時の出血等）の実施に伴って起こりうる事故について理解し、予防策を実施できる						
		6) 個人情報の漏えいに関する事故（記録の紛失、FAXの誤送信等）について理解し、予防策を実施できる						
		7) 利用者宅の物品を破損しないためのケアの留意点を理解し、予防策を実施できる						
	51 事故発生時の対応を説明できる	1) 事故発生時の利用者・家族への対応方法について説明できる						
		2) 事故発生時の自施設の対応体制を説明できる						
	52 在宅における感染対策を理解し、実施できる	1) スタンダードプリコーションの説明ができる						
		2) スタンダードプリコーションの実施ができる						
	53 災害発生時の対応を説明できる	1) 利用者個々に必要な災害対策を理解し、説明できる						
		2) 災害発生時の自施設の対応体制を説明できる						
	9. 自組織の運営・経営管理に関する理解と自分の役割遂行	54 訪問看護ステーションの運営に関する関連法令・基準を説明できる						
55 ケア専門職・組織・社会人としての役割期待を常に意識し、身体的・精神的・社会的健康の維持・向上に努める		1) 就業上のルールを守ることができる						
		2) 訪問マナーの必要性が説明できる						
		3) 自己の健康管理ができる						
56 訪問看護ステーションを支える一員としての責任を常に考えながら判断・行動できる		日々の看護活動について、常に報告・連絡・相談ができる						
57 訪問看護事業を展開・継続してゆくために必要な経営管理について理解している								
58 皆と協力して自施設をよりよい職場環境にするように判断・行動できる								

学習課題	自己評価項目	下位項目							
10. 訪問看護師として自分を活かすための目標設定と自己教育	59	どのようなことをすれば自分は満足するかを自覚している							
	60	自分の個人生活と訪問看護師の仕事の両立を実現可能な範囲で調整できる							
	61	自分の学習目標・課題を達成するための学習方法を見いだせる							
	62	自分の強み・弱み・改善すべき点について自覚している							
	63	地域ケアシステムの一員と自覚し、自分の強み・弱みに関し、他の訪問看護師を支援し、他の訪問看護師の支援を活用する							
	64	自分が訪問看護師としてしたいこと、目指したい訪問看護師のイメージが明確である							
	65	訪問看護師として成長する意思をもち、各々の事例を通して知識・技術・スキルを高める							
	66	自分にとって望ましい訪問看護の就業先のイメージをもち、今いる職場で最善を尽くし自分の力量を高める							
	67	各利用者のケアにおける医療機器や看護技術に関する最新かつ的確な情報を獲得できる							
	68	各利用者のケアの根拠となる知識や情報を収集し、選択できる							
	69	自分のケアについて、より客観的な根拠をもとに評価できる							
	70	自分の不安や気づきについて、他者が理解できるように説明し相談できる							
	71	訪問看護への意欲を維持・向上させるようにしている							
	72	自分の仕事を改善するための学習目標・課題を明確にできる							
73	計画した学習方法を着実に実施できる								

<評価基準> 4. 適切な声掛けを行い関係性を築いて安全・安楽にできる 3. 各利用者における留意点を踏まえた手順書を書ける 2. マニュアルに沿って実施できる 1. 説明できる			評価日					
学習課題	自己評価項目	下位項目						
2. 在宅療養者の身体状態の確かなアセスメント方法の習得 最新の基本的在宅看護技術の習得 療養環境整備 →生命維持→ 栄養→排泄→ 日常生活動作 →診療の補助 業務に必要な技術の順に羅列	1 療養者とその家族の生活の全体像と療養環境を把握することができる	1) 安全・安楽に関する療養環境のアセスメントを実施できる						
		2) 清潔に関する療養環境を含めた基本的なアセスメントを実施できる						
		3) 栄養に関する療養環境を含めた基本的なアセスメントを実施できる						
		4) 排泄に関する療養環境を含めた基本的なアセスメントを実施できる						
		5) 日常生活動作に関する療養環境を含めた基本的なアセスメントを実施できる						
		6) 療養者とその家族の心理社会的側面について基本的なアセスメントを実施できる						
	2 バイタルチェック及び基本的なフィジカルアセスメント（皮膚・腹部のアセスメントを含む）を実施できる							
	3 アセスメントのもとに、生命維持に必要な呼吸器機能及び循環器機能の維持管理に関する課題を把握し、必要な機器管理技術を提供することができる（必要な技術は就業事業所により追加する）		1) 呼吸器機能に関するアセスメントができる					
			2) 在宅呼吸リハビリテーション（排痰法を含む）ができる					
			3) 吸引（口腔・鼻腔・気管切開）ができる					
			4) 吸引管理を家族に指導できる					
			5) HOT の取扱いと管理ができる					
			6) 人工呼吸器の管理ができる					
			7) 人工呼吸器の管理を家族に指導できる					
			8) 循環器系に関するアセスメントができる					
			9) 循環器系のリハビリテーションができる					
			10) その他					
	4 アセスメントのもとに栄養状態を把握し、必要な医療機器管理の技術が提供できる（必要な技術は就業事業所により追加する）		1) 脱水・浮腫のアセスメントが実施できる					
			2) 摂食嚥下機能と栄養のアセスメントができる					
3) 摂食嚥下機能を維持・回復するためのリハビリテーション・指導ができる								
4) 安全な摂食嚥下方法を本人・家族に指導できる								
5) 中心静脈栄養管理（埋め込みポートを含む）ができる								
6) 中心静脈栄養の管理を家族に指導できる								
7) 経管栄養（経鼻・胃瘻・腸瘻）の管理が実施できる								
8) 経管栄養（経鼻・胃瘻・腸瘻）の管理を家族に指導できる								
9) その他								

