

評価項目 4

4. **さんの見通しを**さん本人どのように伝えていますか。その内容をお書きください。患者について答えられない場合は、家族についてお答えください。(事情があって虚偽の見通しを伝えた場合も伝えたものとしてお答えください)。

<伝えた内容をお書きください>

<伝えていない場合は、なぜ、伝えなかったのか、理由をお書きください。>

<あなたの自己評価を選んでください>

- a. 自分が伝えた
- b. 医師が伝える場を作り伝えた
- c. 間接的に伝えた (例: 誰かに頼んだ、パンフレットを渡した)
- d. 伝えていない

<解説> 「患者あるいは家族の内なる力を強める」指標の項目であり、患者の予測生や見通しを高められるよう、看護師が説明を行っているかを評価する項目である。ここでは「今後の予定が説明されている」か否かを評価する。つまり伝えている行動を評価しており、「伝えている」ことが得点の条件である。いかに論理的な理由があっても伝えていない場合は得点にならない。逆に伝えた内容として、病名告知をされていない場合などに虚偽の見通しを伝えた場合でも、伝えていれば得点となる。伝える方法としては、a. 自分が伝えた、と b. 医師が伝える場を作り伝えた、には評価に優劣はなく、2点。パンフレットを渡すなど間接的に伝えた場合は1点と評価する。

評価項目 5

5. あなたは**さんが病気や現在の状況をどのようにとらえて、今後どうなりたいと思っているのかを知っていますか。その内容をお書きください。

患者について答えられない場合は、家族についてお答えください。

<患者さんやご家族がどうなりたいと思っているか、具体的にお書きください。>

<それはどのようにしてわかったのですか。>

<あなたの自己評価を選んでください>

- a. 患者に直接自分が確認して知っている、もしくは記録類から確認した
- a. 直接患者に確認したわけではないが、患者の反応や言動から察した
- b. その患者のことではなく一般的な患者の反応から憶測した
- d. 知らない

<解説> 「患者への接近」指標の項目であり、看護師が患者や家族と関係を作りながら患者を把握しているかを評価する項目である。ここでは患者や家族が望んでいることは何かを知っているかどうかを評価する。まずは、患者が望んでいることを「知っている」「知らない」、に分類し、知らない場合は得点とはならない。次に知っている場合は<確認済み

><推測><憶測>の3段階に考える。<確認済み>とは評価尺度で言うと、「a. 患者に直接自分が確認して知っている、もしくは記録類から確認した」である。例としては看護師が「家で受け入れられるようになったら、退院したいと家族が希望している」と知っており、そう考えた根拠として、「訪問看護師から聞いた。前回退院した後もずっと訪問看護師が行っていたので、そこからの情報。本人も家に帰りたと言っている」と客観的な根拠および患者からの直接的な言動から得たことを挙げている。このような回答は<確認済み>であると判断する。次に<推測>とは評価尺度で言うと、「b 直接患者に確認したわけではないが、患者の反応や言動から察した」である。例としては「家族が毎日面会に来ているし、ケアもされているし、看護師に病態を聞く。医師には顔をあわす度に、『どうなんですか』と尋ねることから、家族は家に連れて帰りたみたい」といった家族の反応から看護師が推測していることである。<憶測>とは評価尺度で言うと、「c. その患者のことでなく一般的な患者の反応から憶測した」である。例としては看護師が「悪いところを切って、長く生きたいと思っている」ということに対して、「直接は聞いていないが一般的に考えるとそうである」といった患者や家族の反応に基づかない根拠の薄い看護師の考えを述べている回答である。こうした場合は<推測>と判断する。

a=3点、b=2点、c=1点、d=0点

6. 患者さんやご家族が医療者に対して望んでいることについてお聞きします。

評価項目 6-1)

6-1) あなたは、**さんがどのような情報を欲しいと思っているかを知っていますか。その情報を一つあげて、内容をお書きください。患者について答えられない場合は、家族についてお答えください。

<それはどのような情報ですか。具体的にお書きください。>

<それはどのようにしてわかったのですか>

<あなたの自己評価を選んでください>

- a. 患者に直接自分が確認して知っている、もしくは記録類から確認した
- b. 直接患者に確認したわけではないが、患者の反応や言動から察した
- c. その患者のことでなく一般的な患者の反応から憶測した
- d. 知らない

<解説> 「患者への接近」指標の項目であり、看護師が患者や家族と関係を作りながら患者を把握しているかを評価する項目である。ここでは患者や家族がどのような情報を欲しているかを知っているかどうかを評価する。これも評価項目5と同様に判断していく。<確認済み>の例としては、患者が欲しいと思っている情報として、「チューブがこれからどうなるのか」と看護師は回答しており、その根拠として「何回も本人が聞いてくる」と患者の直接的な言動を確認している、という場合である。<推測>の例では、「本人が早く帰りたと言っているので、退院のめどについて知りたいと思っている」と看護師が回答し

ている。こうした場合は患者の言動から看護師が推測しているものと判断する。〈憶測〉では、「あとどの位入院している必要があるのか、どこまで回復できるのか」という情報を患者は欲しがっていると看護師は考えていたが、その根拠は「表情や態度から察した」とのみ回答されている例があった。この場合はどのような表情や態度から察したかが記載されていなかったため、一般的な患者の反応から憶測したものと判断する。(13年度自己評価票から) a=3点、b=2点、c=1点、d=0点

評価項目 6-2)

6-2) その情報を**さんやご家族にどのように伝えましたか。

- a. 自分が伝えた
- b. 医師が伝える場をつくり伝えた
- c. 間接的に伝えた (例: 誰かに頼んだ、パンフレットを渡した)
- d. 伝えていない

〈解説〉「患者あるいは家族の内なる力を強める」指標の項目であり、看護師が患者の状況理解を促しているかを評価する項目である。ここでは6-1)で、根拠を持って看護師が把握している情報に対して、看護師が伝える行動を評価する。例えば、6-1)で「今しているチューブのことを本人が何回も聞いてくる」と看護師が把握した患者の欲しい情報について伝えた場合、もしくは医師が伝える場を作り伝えた場合は、妥当性があり2点の評価とする。またこの欲しい情報について誰かに頼んだり、パンフレットを渡して情報を伝えた場合は、1点と評価する。「伝えていない」と判断する例としては、「自分が家族だったらそう思う」といった根拠の薄い理由から、情報を提供している場合があり、そうした場合は妥当性が確認できないので、「伝えていない」と評価する。

a=2点、b=2点、c=1点、d=0点

評価項目 6-3)

6-3) あなたは、**さんが看護師にどのようなことをして欲しいと思っているかを知っていますか。その内容をお書きください。患者について答えられない場合は、家族についてお答えください。

〈それはどのようなことですか。具体的にお書きください〉

〈それはどのような出来事があってわかったのですか〉

〈あなたの自己評価を選んでください〉

- a. 患者に直接自分が確認して知っている、もしくは記録類から確認した
- b. 直接患者に確認したわけではないが、患者の反応や言動から察した
- c. その患者のことではなく一般的な患者の反応から憶測した
- d. 知らない

<解説>「患者への接近」指標の項目であり、看護師が患者や家族と関係を作りながら患者を把握しているかを評価する項目である。ここでは、看護師が患者や家族がどのようなことをして欲しいと思っているかを知っているかどうかを評価する。評価項目5と同様に<確認済み><推測><憶測><知らない>の段階で判断していく。<確認済み>の例としては、患者や家族がしてほしいこととして「じっとさせて欲しい」と回答し、その根拠として「しんどいから体拭きがいい」という患者の直接的な反応から述べているものである。<推測>の例としては、「経過が長くなり病棟で一番古い患者になっているが見捨てないで欲しい」と述べており、その根拠として、「他の看護師の情報。患者、家族が看護師に対してあるいは家族間での話から」と回答している。<憶測>の例としては、精神的な支えとなることや明るい雰囲気作りをすることなどと回答し、その根拠として「患者の不安そうな表情、言動から」と述べている。しかしこの記載からだけでは、どのような表情や言動があつて察したのか根拠が希薄なため、一般的な反応からの<憶測>と判断した（13年度自己評価票から）。

a=2点、b=2点、c=1点、d=0点

評価項目 6-4)

6-4) **さんやご家族がしてほしいと思っていることについて、どうしていますか。できるだけ具体的にお書きください。

<解説>6-3)と同じ項目である。6-3)で把握した患者や家族がしてほしいことに対して看護ケアが行われていれば得点とする。

評価項目 7-1) 7-2) 7-3)

7. 患者と家族の絆を強めるためのケアについてお聞きします。

7-1) **さんのケアの中で、家族の絆を強めるために家族にしてもらっていることはありますか。

() はい → 質問7-2)、7-3)、7-4)、7-5)へ進んでください

() いいえ → 質問7-6)、7-7)へ進んでください

7-2)その内容を具体的にお書きください。

7-3)7-2)で答えた内容が家族の絆を強めると思ったのはなぜですか。

<解説>「家族の絆を強める」指標の項目で、家族が家族としての役割を果たせるように、患者ケアの中で家族とできることを一緒に行っているかどうかを評価している（必ずしも一緒にケアを行う必要はなく、意図があつて行っていない場合は評価項目7-6)で評価する）。意図的に家族が（家族と）する理由の例としては、「本人の希望」「患者が家族を頼りにしている」「文句も言える」「できるだけ家族と接触して欲しい」「家族とコミュニケーション

をとってほしい、入院しているのでつながりを持って欲しいので」などである。いずれも本人や家族の意思を大切にしているか、患者と家族の関係性を考えている必要がある。このように絆を強める意図があると判断できれば1点、なければ0点評価とする。

評価項目 7-4)

7-4) ご家族にしてもらおうにあたって工夫していることがありますか。

- a. 工夫している
- b. 工夫していない

<工夫している場合は、具体的な内容をお書きください。>

<解説> 引き続き「家族の絆を強める」指標の項目で、看護師が病院の中で家族ができることを見つけて、そのための条件を整えているかどうかを評価している。工夫している例としては、「家族の拭きにくいところ（チューブ挿入部）は、本人の負担にならないようにガーゼを換える時とか、ついでの際に拭いたり」「家と同じようにしてもらうため、横から茶々を入れたい」「様子を伺うようにしたり、声がかかればいつでも行けるようにしている」など、家族がケアできるように看護師が側面からサポートするなど、条件を整えていた。
a=1点、b=0点

評価項目 7-5)

7-5) 患者と家族の絆を強めるために、他にあなたがしていることを書いてください。

→ 記載後は、質問8へ。

<解説> 評価項目 7-1) 7-2) 7-3)について、評価者が解釈するための読みとりようの質問で、この項目単独での評価得点はない。

評価項目 7-6)

7-6) なぜご家族にしてもらっていないことがないのか、お書きください。

<理由がはっきりしている場合、その具体的な内容をお書きください。>

- a. 理由がはっきりしている
- b. 理由がない

<解説> 引き続き「家族の絆を強める」指標の項目で、家族の絆を強める意図を持っているが家族がケアをする必要性はなく、または家族ができる状況になく、あえて家族にはしてもらっていない場合がある。この場合この項目で評価する。理由がはっきりしていれば2点、理由がない場合は0点と評価する。これまで理由としてあげられた例で、「家族の面会中に会うことがない」といった記載があるが、この場合は理由がないものと判断し

てきた。(→「理由がはっきりしている」例は、第三者評価・自己評価を含めて見あたらなかった。)

評価項目 8-1)

8. **さんの痛みについてお聞きします。

8-1) **さんの痛みを緩和するための治療や看護についてその内容、患者の生活状況の変化、緩和対策への反応を含めて具体的に記入してください。

<解説> 「直接ケア」指標の項目で、看護師が苦痛の緩和をしているかどうかを評価する項目である。ここでは、看護師が患者に合わせて鎮痛剤などを使用しているか、患者が痛みを訴える前に鎮痛剤などを使用しているか、鎮痛剤以外の方法で痛みの緩和を行っているかを評価する。記載された内容を読み、患者の生活、反応を含めて痛みのコントロールが述べられていれば、質が高いと評価する。例として、「MS コンチン 450mg を分3でストマから入れている。動けたいという感じで」のように処方と患者の生活・反応まで述べられていれば2点、「ボルタレン座薬を日中は25mg、眠前は50mg 使用しています」や「塩酸モルヒネをIVHの中で、24時間」などのように、処方のみを述べていたりマニュアル的である場合は1点、答えられないは0点と評価する。

評価項目 8-2)

8-2) その結果、**さんの痛みはコントロールされていますか。されている、あるいはされていないと思う理由を述べてください。

<解説> 「直接ケア」指標の項目で、看護師が苦痛の緩和をしているかどうかを評価する項目で、ここでは看護師は使用されている鎮痛剤などの効果を評価しているかどうかを評価する。記載された内容を読み、<根拠を含めて効果判定を述べている>か、<効果判定をしているが根拠が不明瞭>か、<効果判定をしていない>かの3段階に分けて評価する。例として「自分で動けるし、呼吸も落ち着いている。発熱もない。今は痛みよりも右下肢のしびれがあることが一番の不快感です」というように「呼吸が落ち着いている」ことを痛みの効果判定として捉えていたり、「薬剤師に薬を増やせないか?と訴えたり、看護師にも入院時よりも強くなっていると訴えている。歩いている姿や表情もそうですし、顎やアキレス腱の痛みも出てきている」などが挙げられ、これらは<根拠を含めて効果判定を述べている>2点と判断する。次に<効果判定をしているが根拠が不明瞭である>1点の例としては「だいたい効いている。本人に朝尋ねたらすっきりしたいと言い、寝たという。しかし寝ている時間は短いと思う。昨日の晩も座薬と筋注をした」といった回答で、これらは生活状況を見て効果判定しようと言う姿勢は見られるが、効果判定ができているとは言い難いと判断する。「何も訴えてこないから効いているだろう」といった回答では、<効果判定はしていない>0点と判断する。(三木市民リコメンより)

評価項目 8-4)

8-4) **さんの痛みの状態は本人にどのように説明していますか。

〈あなたの自己評価を選んでください〉

- a. 原因、根拠を具体的に伝えている
- b. 具体的ではないが伝えている
- c. 本人が原因・根拠をわかっていると思うので、伝えていない
- d. 全く伝えていない

〈解説〉 「患者あるいは家族の内なる力を強める」指標の項目で、看護師が患者の状況理解を促しているかどうかを評価する。ここでは看護師が、患者や家族のおかれている状態・状況を説明しているかどうかを評価する。記載された内容を読み、〈具体的に原因・根拠を言っている〉〈伝えているが内容は不明〉〈言っていない〉の3段階に分けて評価する。例として、慢性関節リウマチの患者に対して「悪化してきている。間接の炎症が落ち着いてくれば、痛みは取れてくる」と痛みの根拠を述べていれば、〈具体的に原因・根拠を言っている〉2点と判断する。〈伝えているが内容は不明〉1点は（片田班報告、自己評価票、これまでの第三者評価のリコメンからは具体的な例は探せなかったので次のよう解説でどうでしょうか）、看護師は痛みの状態を伝えていると述べているが、その内容を具体的な原因・根拠と判断するのが妥当でない場合とする。また「伝えていない」場合は、0点で、「本人が原因・根拠をわかっていると思うので」という理由であっても0点とする。

a=2点、b=1点、c=0点、d=0点

評価項目 8-5)

8-5) 痛みに対して行っている治療・処置について、**さんに説明していますか。

- a. 自分が説明している
- b. 自分は説明していないが、ほかの看護師が説明した内容を知っている
- c. 説明していない

〈解説〉 8-4)と同じく、「患者あるいは家族の内なる力を強める」指標の項目で、看護師が患者の状況理解を促しているかどうかを評価する。ここでも看護師が、患者や家族のおかれている状態・状況を説明しているかどうかを評価する項目である。設問通り、治療・処置の選択について説明しているか否かを問うものであるが、記述欄はないので評価者が読みとる必要はない。看護師の自己評価通りに判断する。その看護師本人が説明している場合でも、他の看護師が説明した内容を記録類などで確認した場合でも、その内容を明確に知っていれば同じ得点とする。

a=1点、b=1点、c=0点

評価項目 8-6)

8-6) 痛みに関してどのような看護ケアを提供するか説明していますか。

- a. 自分が説明している
- b. 自分は説明していないが、ほかの看護師が説明した内容を知っている
- c. 説明していない

<解説> 評価指標等は前問と同じである。ここでは設問通り、どのような看護ケアを提供するか説明しているか否かを評価する。記述欄はないので評価者が読みとる必要はなく、看護師の自己評価通りに判断する。得点方法も 8-5) と同じである。

a=1 点、b=1 点、c=0 点

評価項目 8-7)

8-7) 痛みに関する見通しを**さんに説明していますか。

- a. 自分が説明している
- b. 自分は説明していないが、ほかの看護師が説明した内容を知っている
- c. 説明していない

<解説> 評価指標等は前問と同じである。ここでは設問通り、見通しを説明しているか否かを評価する。記述欄はないので評価者が読みとる必要はなく、看護師の自己評価通りに判断する。得点方法も 8-5) と同じである。

a=1 点、b=1 点、c=0 点

評価項目 8-8)

8-8) **さんに限らず日頃、痛みの治療について医師にどのように働きかけていますか。その内容を記入してください。

<働きかけた言葉や内容を具体的に記入してください。>

<解説> 「直接ケア」指標の項目であり、看護師は苦痛の緩和をしているかどうかを評価する。ここでは、看護師が使用している薬に関して医師に意見を言っているかどうかを評価する。意見を言っていることが得点の条件で、言っていなければ 0 点である。意見を言っている場合は、<現状・根拠を含めて改善策を言っている><改善策はあるが根拠を述べていない><現状を言っているが改善策がない>の 3 段階に分けられる。

まず<現状・根拠を含めて改善策を言っている> 3 点の例としては、「今日は（評価日）朝方痛みがあった。始め眉間にしわを寄せていた。動くときちょっと痛いかと思った。今日は部屋移動するのに、起きあがったり車椅子に移動したり、痛みが出てきてつらくなると考えた。医師に伝え、帰室する前に 1 度痛み止めを使用するようになるかも、と伝えた」という回答があった。これは状況や根拠として痛みの訴えや表情をあげているのみではなく、改善策として鎮痛剤の使用を提言していると判断して良い。<改善策はあるが根拠を

述べていない>2点の例としては、「頭痛が持続している患者に対し持続的に（1日3回）鎮痛剤の投与を働きかける。鎮痛剤の作用により内容を換えるよう働きかける」といった記載があった（13年度自己評価）。こうした内容では、鎮痛剤の使用方法について改善策は述べているが、根拠が不明であると判断する。次に<現状を言っているが改善策がない>1点では、「本人はボルタレンを注射でいくよりも座薬がよいと思っていて、胃部痛があるからできないことなんですけど、希望していることは医師に伝えています。今の状態は押さえられているけれども、痛み止めに対する訴えを聞いてそれを伝えるようにしています」といった例があった。これは本人の訴えは伝えているが、どうしたらいいのかという改善策がないと判断するので1点。

評価項目 9-1)

9-1) **さんの痛みに対し前に行っていたことと、今日あなたが変わったことはありますか。

はい → それはなぜですか。

いいえ → それはなぜですか。

<解説> 「直接ケア」指標の項目であり、看護師が、個々に応じたケアの援助の度に見直し修正しているかどうかを評価している。ここではケアの妥当性を検討しているかどうかを評価する。ケアを変更した場合もそうでない場合も、その理由を読みとり、妥当性を検討しているか否かを評価者が判断する。<ケアの妥当性を検討している>1点の回答例としては、「浮腫が強い右下肢が上になるよう痛みがない体位にして清拭した」「皮膚がはがれるので、ガーゼの固定をテープから包帯に変えた」といったように患者の状況に応じたケア内容に変更しているものである。またケア内容を変更していない場合では、「痛みがコントロールできているので変更しなかった」というようにこのまま現状のケアの継続していけることを評価しながらケアしている場合も妥当性は検討しているものとして1点の評価とする。「今日初めて受け持ちだった」ということを理由に挙げている場合もあったが、以前の情報とその日の患者の状況・状態からケアを考えることは必要であり、こうした場合は<ケアの妥当性を検討していない>0点と判断する。

評価項目 9-2)

9-2) **さんに限らず、これまでの経験であなたがケア方法を変えたとき、他のスタッフにその内容を伝えましたか。以下から選択してください。

- a. 伝えた
- b. 伝えていない
- c. 該当なし (これまでの経験上、ケア方法を変えたことがない)

<a. 伝えた を選択された方は、どのようなことを伝えたのか、

該当するものすべてに○をつけてください。>

- () 変更したケアの方法
- () 変更したケアの根拠
- () 変更した計画 (例：次の評価時期など)

10. **さんの保清についてお聞きします。

評価項目 10-1)

10-1) 今日、実施した**さんの保清に関して患者さんの個別性に合わせて、病棟でふだんする保清のやり方に追加したり、修正したことがありますか。

- () はい → 10-2) へ進んでください
- () いいえ → 10-3) へ進んでください

評価項目 10-2)

10-2) 追加・修正した内容とその理由をお書きください。

評価項目 10-3)

10-3) それはなぜですか。

11. **さんのADL（日常生活動作）を上げていたり、維持していくときのことをお聞きします。

評価項目 11-1)

11-1) **さんにとって、苦痛や危険を伴うけれども、回復のためや**さんの希望に添うようにケアをすすめたことについて、その内容を具体的に書いてください。（例：術後のADL拡大や経口摂取の開始など）
**さんで経験がなければ、他の患者さんについて書いてください。
また、このような経験がない方は、12-1)へ進んでください。

評価項目 11-2)

11-2) そのケアの根拠となる患者の回復の可能性や患者の希望とは何ですか。

評価項目 11-3)

11-3) そのケアをすすめた時の予測された苦痛や危険性（リスク）は何ですか。

評価項目 11-4)

11-4) そのケアを進める中で、中止する際の観察すべきサインはなんですか。

評価項目 11-5)

11-5) その苦痛やリスクにどのように配慮しましたか。

12. 日頃の看護師間の協力についてお聞きします。

評価項目 12-1)

12-1) この1週間で、他の看護師を手伝ったことがありますか。

- a. はい
- b. いいえ → 12-3) へ進んでください

< a. はい を選択した方は、手伝った内容をお書きください。 >

評価項目 12-2)

12-2) 手伝った方はどうしてそのような手伝いをしたのですか。

- a. 自主的に手伝った
- b. 頼まれて手伝った
- c. 指示されて手伝った

評価項目 12-3)

12-3) **さんに限らず、病棟全体を巻き込むような突発的なこと（心停止・急変など）が起こった時にあなたはどうしましたか。あなたがしたことを具体的に教えてください。

評価項目 13)

13. **さんに限らず、医師の指示内容が患者の状態にあっていない、あるいは不確かだと思ったとき、あなたはどう判断し、何を行いましたか。一般論ではなく患者さんの状況、医師に働きかけた具体的な言葉、内容をお書きください。

評価項目 14)

14. 今日あなたは自分の役割を、**さんやご家族に伝えましたか。

- a. はい
- b. いいえ

評価項目 15)

15. あなたは、**さんやご家族に初対面の時に自己紹介をしましたか。

- a. はい
- b. いいえ

評価項目 16

16. 今日、**さんに行った検査、処置の看護ケアは手順通りに行いましたか。

- a. 手順通りに行った
- b. 理由があつて手順を変更した
- c. 手順通り行わなかった

17. あなたの病棟では看護師同士や他の職種と気持ちよく仕事できていますか。

評価項目 17

17-1) 看護師同士の場合

- a. 非常に気持ちよく仕事ができる
- b. まあまあ気持ちよく仕事ができる
- c. あまり気持ちよく仕事はできない
- d. 気持ちよく仕事ができない

評価項目 17-2)

17-2) 他の職種の場合

- a. 非常に気持ちよく仕事ができる
- b. まあまあ気持ちよく仕事ができる
- c. あまり気持ちよく仕事はできない
- d. 気持ちよく仕事ができない

18. 面会についてお聞きします。

評価項目 18-1)

18-1) あなたの病棟の面会時間は決まっていますか。

- () 決まっている → 18-2)、18-3) へ進んでください
- () 決まっていない → 質問はこれで終了です

評価項目 18

18-2) 面会時間をお書きください。

時 ~ 時まで と 時~ 時まで

評価項目 18

18-3) 面会時間の融通について以下の中から該当するものを選んでください。

- a. 対応した看護師の判断で融通できる
- b. 師長か主治医に判断を委ねる
- c. 融通することはない

IV. 自己評価得点表および集計表

指標 1.1：個別情報を示す道具がある(4点満点)

| 評価内容 | 評価の対象 | 評価方法 | 質問項目 | 評価尺度 | 得点 |
|--|---------------------|---|--|--|-----|
| 1.1.1 患者の保清を行うのに必要な情報を書く記録項目がある | 書類 看護記録 カルテなど | 看護記録、カルテナどを直接見て判断する *記録物に印刷された項目がなくても、ルチーンで記入欄を決めていればあと評価する。 | 1-1 記録の項目 1) 安静度 () 項目がある () ない 2) 保清方法 () 項目がある () ない | a (2点) 1)と2)の両方ある b (1点) 1)か2)のどちらかがある c (0点) どちらもない | () |
| 1.1.2 現在の個々の患者に必要な情報が明記されたものがアクセスしやすい状態にある | 書類 看護記録 カルテなど | 看護記録、カルテナどを直接見て評価する *各記録用紙が別々に置かれていないか は問わない | 1-2 各記録用紙にアクセスできる場所 1) 体温表 () ステーション内 () ステーション外 2) 看護記録 () ステーション内 () ステーション外 3) 指示表 () ステーション内 () ステーション外 4) ケアプラン用紙 () ステーション内 () ステーション外 | a (2点) 全ての記録物がステーションの中にある b (1点) 1つが欠けて、他はステーションの中にある c (0点) 2つ以上欠けて、他はステーションの中にある | () |

指標 1.2：患者や家族を尊重する施設を持っている(6点満点)

| 評価内容 | 評価の対象 | 評価方法 | 質問項目 | 評価尺度 | 得点 |
|---------------------------|---------------------------------|------|--|--|----------------|
| 1.2.1 患者尊重をする姿勢を持っている | 書類 患者尊重を明示した物(新入レエンション用の資料等) | | 1) 病棟内にスタッフに対して患者尊重を明示したものがあ a () 明示したものがあ b () 明示したものはない 2) 患者尊重を明示したものをスタッフへの意識付けに活用している a () 活用している b () 活用していない | a (2点) b (0点) a (2点) b (0点) | () () |
| 1.2.2 患者尊重を患者・家族に明示したものがあ | 書類 (患者向け入院案内等) | | a () 明示したものがあ b () 明示したものはない | a (2点) b (0点) | () () |

指標2.1：疾患の予後、痛みの状況回復過程に関する資料がある（10点満点）

| 評価内容 | 評価の対象 | 評価方法 | 質問項目 | 評価尺度 | 得点 |
|--|-----------------------------|--|--|---|----|
| <p>2.1.1病気の回復過程、退院後の生活に関して患者に説明するためのパンフレットや資料がある</p> | <p>書類 パンフレット 資料</p> | <p>1)から6)の項目をすべてチェックし、右の計算式で得点を出す。 * 該当する患者がいて、パンフレットが病棟になくても、他の部署のパンフレットが患者に手渡されていれば「ある」とする</p> | <p>1) 手術を受ける患者 a () 該当する患者がいて、パンフレットや資料がある b () 該当する患者がいて、パンフレットや資料がない c () 該当なし</p> <p>2) 食事指導が必要な患者 a () 該当する患者がいて、パンフレットや資料がある b () 該当する患者がいて、パンフレットや資料がない c () 該当なし</p> <p>3) 生活指導が必要な患者 a () 該当する患者がいて、パンフレットや資料がある b () 該当する患者がいて、パンフレットや資料がない c () 該当なし</p> <p>4) 化学療法を受ける患者 a () 該当する患者がいて、パンフレットや資料がある b () 該当する患者がいて、パンフレットや資料がない c () 該当なし</p> <p>5) 放射線療法を受ける患者 a () 該当する患者がいて、パンフレットや資料がある b () 該当する患者がいて、パンフレットや資料がない c () 該当なし</p> <p>6) 医療的な自己管理が必要な患者 a () 該当する患者がいて、パンフレットや資料がある b () 該当する患者がいて、パンフレットや資料がない c () 該当なし</p> | <p>* 計算式は 得点 = $\frac{1) \sim 6) \text{の合計点}}{\text{該当する患者がいる項目数}} \times 10$ ()</p> <p>(小数点以下は、四捨五入する)</p> <p>1)～6) a (1点) b (0点) c 該当なし</p> | |

指標3.1：重要他者がそばにすることができる設備・備品がある（16点満点）

| 評価内容 | 評価の対象 | 評価方法 | 質問項目 | 評価尺度 | 得点 |
|---|--------------------|--|--|---|--|
| 3.1.1 家族や面会者と病室以外の場所で話 がしたいという希望があったときに提 供する場所がある | 設備 家族が話せる 場所 | 家族が話せる場所とは、個室 をさす。個室がない場合はデ イルームなどをみて判断す る。 | <p>1) 家族が話せる場所は、プライバシーが十分に守られている (1) 他者が突然入ってこない工夫がされている (使用中の札や鍵が取り付けられている)</p> <p>a () 十分 b () 不十分 c () そのような場所はない</p> <p>(2) 声もれない (外に立って試してみる)</p> <p>a () 普通の声もれない b () 普通の声もれる c () そのような場所はない</p> <p>2) 家族が話せる場所は、安樂さが保たれている (1) 廊下の話し声がしない (部屋の中で外の声を聞いてみる)</p> <p>a () 話し声が気にならない b () 話し声が気になる c () そのような場所はない</p> <p>(2) 十分な換気がされている (窓、換気扇、又はエアコンの設置)</p> <p>a () 十分 b () 不十分 c () そのような場所はない</p> <p>3) 家族が話せる場所は、利便性がある (希望時にいつでも使用できる)</p> <p>a () 使用を待ってもらうことはほとんどない b () 使用を待ってもらうことがある c () そのような場所はない</p> | <p>a (2点) b (1点) c (0点)</p> <p>a (2点) b (1点) c (0点)</p> <p>a (2点) b (1点) c (0点)</p> <p>a (2点) b (1点) c (0点)</p> <p>a (2点) b (1点) c (0点)</p> | <p>()</p> <p>()</p> <p>()</p> <p>()</p> <p>()</p> <p>()</p> <p>()</p> |

| 評価内容 | 評価の対象 | 評価方法 | 質問項目 | 評価尺度 | 得点 |
|----------------------------------|-------------|------------------------|---|---|-----|
| 3.1.2 ペットサイドに家族がいることができる十分な空間がある | 設備 病室大部屋 | その病棟で最も一般的な多床室をみて判断する。 | <p>1) 病室の中・プライベートカーが守られている</p> <p>a () カーテンがある</p> <p>b () カーテンがない</p> <hr/> <p>2) ペットサイド・安楽さが保たれている</p> <p>a () 患者用と家族が自由に使える椅子がある</p> <p>b () 患者用の椅子がある</p> <p>c () 患者用の椅子がない</p> <p>(a: 患者用以外に病室の中に椅子があるかで判断する。他患との共有でもよい)</p> <hr/> <p>3) ペット間隔が十分に確保されている</p> <p>大部屋患者1人当たり病室面積 () m²</p> <p>(管理者に確認する)</p> <p>(実測する場合に、トイレ・洗面所を含む)</p> | <p>a (2点)</p> <p>b (0点)</p> <hr/> <p>a (2点)</p> <p>b (1点)</p> <p>c (0点)</p> | () |
| | | | | <p>a (2点)</p> <p>b (1点)</p> <p>c (0点)</p> | () |

指標3.2: 規則に融通性がある(2点満点)

| 評価内容 | 評価の対象 | 評価方法 | 質問項目 | 評価尺度 | 得点 |
|---|-------|----------------|---|---|-----|
| 4-1 面会時間外、対応した看護師の判断で融通することができることになっている | 看護師 | あなた自身の判断で判定する。 | 面会時間の融通 <p>a () 対応した看護師の判断で融通できる</p> <p>b () 師長か主治医に判断を委ねる</p> <p>c () 融通することはない</p> | <p>a (2点)</p> <p>b (1点)</p> <p>c (0点)</p> | () |

指標 4.1：病棟で起こりうる特徴的な苦痛あるいは問題について基準・手順がある（8点満点）

| 評価内容 | 評価の対象 | 評価方法 | 質問項目 | 評価尺度 | 得点 |
|---------------------------------------|------------|---|---|--|-----|
| 4.1.1 病棟で起こりうる特徴的な苦痛を伴う処置についての看護基準がある | 書類 看護基準 | その病棟で特徴的な問題についての看護基準（例えば骨髄穿刺、心臓カテリ検査後の看護等）を見て、チェックする。 | 1) 看護基準の内容に以下の項目が含まれている (1) 患者の一般的な経過 () ない (2) 具体的な観察項目 () ない (3) 具体的なケア項目(指導内容) () ない | a (2点) b (1点) c (0点) (1) (2) (3) 全てある (2) と (3) がある 看護基準がない / (2) か (3) がない / (1) だけがある | () |
| 4.1.2 看護婦が行う処置についての手順がある | 書類 看護手順 | 5-1で選択した基準について、必要な手順を書いたものをチェックする。 | 2) 看護基準の見直しがされている a () 1年に1回見直されている b () 1～3年に1回見直されている c () 3年以上見直されていない | a (2点) b (1点) c (0点) | () |
| | | | 1) 5-1で選択した看護基準の中で必要な処置について手順が別に？ある a () ある b () ない | a (2点) b (0点) | () |
| | | | 2) その手順の見直しがされている a () 1年に1回見直されている b () 1～3年に1回見直されている c () 3年以上見直されていない | a (2点) b (1点) c (0点) | () |

指標 4.2：看護の質から見た設備・備品がある（12点満点）

| 評価内容 | 評価の対象 | 評価方法 | 質問項目 | 評価尺度 | 得点 |
|-------------------------------|---------------------|--|--|---|-----|
| 4.2.1 石鹸清拭を行うための備品がある | 設備 清拭の備品 入浴設備 | *物品については常識的な範囲で代用する。 例えばペーンズをバケツで代用するなどはおましくない。 | 1) ペーンズ () がある () はない 2) ピッチャー () がある () はない 3) タオル () がある () はない 4) バスタオル () がある () はない 5) 石鹸類 () がある () はない | a(2点) 1)～5)の全ての物品がそろっている b(1点) 1) 3) 5)はそろっている c(0点) 1) 3) 5)のうち1つでもそろっていない | () |
| 4.2.2 シャワー浴あるいは入浴のできる設備・備品がある | | | 1) シャワー浴あるいは普通入浴のできる設備・備品がある a () がある b () はない 2) 麻痺患者等の臥床患者のための入浴設備として特殊浴槽がある a () 病棟内が病院内にある(移動式含む) b () 病棟内にも病院内にもない | a(2点) b(0点) | () |
| 4.2.3 保清をするための設備・備品の使用に利便性がある | | | 1) シャワー・浴室が自由に使用することができる (1) 1週間の中で使用できる日の制限が少くない a () 6-7日使用できる b () 4-5日使用できる c () 3日以下しか使用できない ----- (2) 使用可能な時間制限が少くない a () 12時間以上解放されている b () 8-12時間解放されている c () 8時間以下しか解放されていない | a(2点) b(1点) c(0点) | () |
| | | | 2) 清拭車の蒸しタオルは保清の際、患者が必要時に十分使用することができる a () 患者が必要時に必要な枚数使用できる b () 患者が必要時に使用できない | a(2点) b(0点) | () |