

1・4 同意を得ることができる

	Level 1 <i>For Category 1, 2 &amp; 3 health care workers</i>	Level 2 <i>For Category 2 &amp; 3 health care workers</i>	Level 3 <i>For Category 3 health care workers</i>	Level 4 <i>For Category 4 health care leaders</i>
Learning objectives	患者とその家族に、彼らの選択について話し、同意しているか否かを聞く	患者とその家族の同意を得ることに関する法的かつ倫理的な必要事項を知り、適用する	患者と介護者が提案されたサービス、治療、代替の処置、および医療従事者に関して確実な知識があるようにする。	患者及び介護者から同意を得るために重要な倫理的・法的な必要条件を概説するガイドラインを公表する。
Knowledge	同意を得る際の基本的な要素と方法を知る。  患者の意思決定の能力に病気が及ぼす影響を理解する。	有効な同意の様式と要素を知る。  精密検査（intimate examinations）への同意を得るための手順を知る。  患者が自分自身で同意をすることができない場合の、同意を得る手順を知る。  インフォームド・コンセントのための法的必要事項を知る。  患者の同意に関する法的かつ倫理的な基本問題を理解する。  臨床研究に関与する患者から同意を得るための基本的な必要事項を理解する。	患者と介護者から同意を得ることが、臨床医学と研究に使用される方法を知っている。  開示する内容の概念を理解する。  代替の意思決定者（surrogacy）を提供する原則を理解する。  改革案の要素を理解する。  多様な文化的背景や宗教が、同意の過程でどのように影響を与えるか理解する。  有害事象に伴う、情報開示のプロセスを知っている。	臨床治療及び臨床研究を行うにあたって、同意が、法的にも道徳的にも必要な事を理解する。
Skills	患者とその付き添いの選択について、彼らと効果的にコミュニケーションをとる。	患者に、提案されている治療法の利点やリスクについて情報を提供する。  患者とその付き添いに対し、彼らの選択についての利点とリスクに関して効果的にコミュニケーションをとる。  治療をすること、または治療しないことの効果を患者が理解するのを助ける。  複雑な情報を明確に伝える。  患者に強制的な言葉を使わない。  倫理的、法的必要事項を満たす同意を得る。	治療についての議論に、患者を伴うことを確実にする。そして、インフォームド・コンセントを得る上で、陥りやすい点と障害を避ける方法を知っている。  同意における（倫理的で法的）の必須要件を覆うように計画される同意の過程を提供する。	どのような場合に同意を取らなければならないかといったガイドラインを公表する。  臨床研究に関わる必要条件ガイドラインを公表する。
Behaviours & attitudes	患者の下した決定を尊重する。	患者の意思決定の権利の尊重を示す。  合法的な治療の拒否の決定をした患者を尊重する。	治療や治療の責任者達、治療のリスク、および効果に関する全てを提供する。  患者と介護者と、提案された治療の危険と効果について議論することができるくらいの時間を許容する。  リスクと効果を含む代替の処置に関する情報が患者と	利用者、患者及び介護者のための適切な情報・資料を提供する。  患者の尊重すべき意思決定を促進する公的なガイドラインを提供し、リーダーシップを示す。

			介護者に提供されるのを 実にする。	
--	--	--	----------------------	--

1. 5 文化的配慮ができる

	Level 1 <i>For Category 1, 2 &amp; 3 health care workers</i>	Level 2 <i>For Category 2 &amp; 3 health care workers</i>	Level 3 <i>For Category 3 health care workers</i>	Level 4 <i>For Category 4 health care leaders</i>
Learning objectives	異なる文化背景を持つ患者の扱いに慎重になる	異なる文化背景を持つ患者が先入観や差別なく扱われることを確実にする	文化的に適切な方法で健康管理サービスを提供する。	文化的な差異（各個人の異なった背景）に十分配慮した経営戦略を、組織のために策定し実行する。
Knowledge	自分がサービス提供している患者の主なる文化的問題を理解する。	すべての人の集団（エスニック・グループ）について、健康状態の考え方を理解する。  医療サービス提供における、中心的な文化的問題を知る。  医療と公衆衛生における様々な文化的視点を理解する。  臨床における、ヘルスケアや医療の通訳への参加に関する原則と活用を知る。	医療行為の提供における不一致を根絶するための方法を知る。  健康と医療行為の提供において文化的影響を理解する	人種的に多様な集団における健康ならびに病気に関する疫学について理解する。  文化的・言語的に適切なサービスを用意する包括的な戦略を持つ。
Skills	多様な背景を持つ人々と接する。  必要になった時、どうやって通訳サービスを使えばいいかを知る。	患者の社会的、文化的背景を聞き出す為に様々なインタビュー方法を利用する。  あらゆる（文化的・社会的）背景の患者が思いやりをもってケアされているかを確認するために内省的になる。	さまざまな方法を活用して、文化的に敏感な情報を臨床の習慣に組み入れる。  他の医療従事者と共に、文化的に敏感で十分対応できる方法で協働する。  健康と医学の説明における効果的な働きかけ方を、経験の少ないスタッフに教え、示す。	文化、人種、民族性、性的嗜好、階級、言語及び移住など、論争の的になる問題についての対応を支援する環境を整備する。  教育プログラムを作成するか、あるいは文化的問題についてのスタッフ・トレーニングおよび適切な資源を提供するために既存のカリキュラムを適応させる。  全てのスタッフに対して、文化的差異に留意するようなプログラムを実行する。  通訳や2カ国語以上話せるスタッフを確保し、適切に訓練し実行する。  患者及び地域へヘルスサービスを開発するために、民族学、疫学のテクニックを役立てる。  利用者と地域をヘルスケア計画に参加させるための正式な手続きを活用する。  有資格者、文化的有識者、管理者、臨床家、支援スタッフを支援し、戦略的に促進し、保持し、開発し実行する。 （?）  全てのスタッフに、そのスタッフが属する民族的地域のニーズについて、意見を述べさせるよう訓練する。（?）

<p>Behaviours &amp; attitudes</p>	<p>他者に対し、尊敬の念を示す。</p> <p>患者とその付き添いをステレオタイプに当てはめるのを避ける。</p>	<p>全ての患者と同僚をその文化的背景に関わりなく尊重する。</p> <p>医療サービス提供における、先入観や偏見、差別を同定する。</p> <p>患者と付き添いの、社会経済的なものが持つ影響力を認識する。</p> <p>違うマイノリティー、エスニックグループに属したり、異なった社会経済的背景をもつ人々に対する、自分自身の個人的な先入観と態度を認識する。</p>	<p>患者や人民グループに対して偏見や画一的見方を持たず、臨床の決定をする。</p> <p>その立場、経済環境、言語、コミュニケーションの必要性、障害、および他の環境事情を考慮した治療計画が、患者と職員にアクセスしやすいようにする。</p> <p>文化的で社会的な階級的格差とそれらの価値のために、多元的社会で敬意と寛容を表すことによって、指導力を発揮する。</p>	<p>多様な文化的言語的背景をもつ患者のヘルスケアを提供する際に、組織的リーダーシップを明示する。</p> <p>英語力の不十分なスタッフに2ヶ国語以上話せるスタッフまたは、通訳者へのアクセスが出来るようにする。</p> <p>文化的・言語的な資源が組織としてどの位あるのか内的評価をする。</p> <p>ケアサービスの結果に関する患者満足度調査をし、これを改善プログラムへ反映する。</p>
-----------------------------------	--	--	---	--

## 2. エラーの特定、予防、管理

### 2.1 事故を認識、報告し、そして管理することができる

	Level 1 <i>For Category 1, 2 &amp; 3 health care workers</i>	Level 2 <i>For Category 2 &amp; 3 health care workers</i>	Level 3 <i>For Category 3 health care workers</i>	Level 4 <i>For Category 4 health care leaders</i>
Learning objectives	職場におけるアクシデント、ミス、またはニアミスについて上司に報告する	エラーを起こした（起こす）人をサポートすると同時に、エラーを同定し、報告し、エラーから学ぶ	対策により医療におけるエラーを最小にするとともに、エラーによって影響を受けた患者とスタッフを支援する。	職場における事故およびヒヤリハットの報告と管理とを可能とするための体制を整える。
Knowledge	<p>医療システムにおける危害の可能性について承知している。</p> <p>職場における、最も起こりやすいアクシデントやミス（有害事象）、そしてニアミスについて知る。</p> <p>いかにしてニアミスと同定するかを知る。</p> <p>職場において、有害事象を報告する方法を知る。</p> <p>有害事象やニアミスを報告する利点について知る。</p> <p>報告を責めることのないアプローチの利点を知る。</p>	<p>医療過誤によって引き起こされた危害を理解する。</p> <p>医療過誤の疫学を知る。</p> <p>過誤の理論の基本を知る。</p> <p>医療システムにおいて、有害事象の予防のエビデンスの概要を知る。</p> <p>違反と過誤の違いを理解する。</p> <p>有害事象を報告するためのシステムごとの違いを批判的にみる。</p> <p>有害事象を管理するためのシステムごとの違いを批判的にみる。</p> <p>ニアミスを報告することがいかに医療サービスの提供を向上させるかを知る。</p> <p>他業界における過誤からの教訓を知る。</p> <p>患者安全の歴史と、人をとがめる文化を知る。</p>	<p>システム設計のフューマンファクターと職場で医療過誤を最小にするための戦略の役割を理解する。</p> <p>非難する文化の要素を理解する。</p> <p>患者管理における改善の機会を特定するために事故報告、インシデント、アクシデントを分析する方法を知る。</p> <p>かつて他産業で有害事象を効果的に管理した異なったシステムを知っている。</p> <p>有害事象に寄与する「さまざまな要素」(システム、環境の、そして、状況により異なる専門家)を知っている。</p> <p>インシデント、アクシデントが報告される正当な文化を醸成する方法を知っている。</p>	<p>いかに事故報告が、組織として患者の安全に対する反応を改善するかということを知る。</p> <p>ベテラン管理者やヘルスケアの専門家が統率をとることの重要性を認識できる。</p> <p>事故及びヒヤリハットが報告されるような安全文化をいかに作るかを知っている。</p>
Skills	<p>職場における有害事象またはインシデントを同定する。</p> <p>日常的に有害事象を報告する。</p> <p>職場におけるニアミスの典型例？を同定する。</p> <p>ニアミスを報告する。</p>	<p>質向上活動に参加する。</p> <p>ヒューマンエラー、医療過誤の共通の原因を同定する。</p>	<p>インシデント、アクシデントのデータを分析して、改善の機会を特定する。</p> <p>有害事象とニアミスに関してスタッフに定型的なフィードバックを行なう。</p> <p>インシデント、アクシデント報告のために非難のないの環境を導く。</p> <p>職場のインシデントを集めて、調査するシステムを創造する。</p> <p>患者管理をより良くより安全な方法で展開している部署（チーム）に関与する。</p>	<p>事故及びヒヤリハットを報告するシステムを確立する。</p> <p>あらゆる場所で、あらゆるグループがあらゆるチャンネルを通じてレポートを報告する体制を作る。</p> <p>確認できる事故やヒヤリハットを公表する。</p> <p>管理者及び部長のためにデータ（事故及びヒヤリハット）の成果を評価できる基準を確認する。</p> <p>事故報告をするためのシステムに関して、全てのスタッフに教育を施す。</p>

			<p>定型的、継続的に、Root Cause Analyses(RCA)を使用するか、または健康管理改善をする治療改善方法を適用する。</p> <p>事故報告、インシデント、アクシデントを分析する方法を知っている。</p> <p>管理する部署/機構が RCA が重大な行事監査(SEA)を引き受けるのに使用するべき評価基準について解説する現場の方針を開発する。</p> <p>インシデント、アクシデントを調査する。</p> <p>インシデント、アクシデントを使用して、解決策を特定し、医療過誤を最小とする。</p> <p>インシデントとアクシデントを分類する。</p> <p>有害事象の調査の後にレポートを作成する。</p> <p>どんな変化も見直して、確実に有効になるよう、実行し続ける。</p>	<p>使用者が使いやすいような報告様式を提供する。</p> <p>事故やヒヤリハットの根本的原因を究明するための調査が可能となるように適切なスタッフを教育する。</p> <p>アクセスしやすい事故及びヒヤリハットのデータシステムを確立する。</p> <p>事故報告システムまたは、他の方法からの情報を用い現場からの解決策を見出す。これには、システムならびにプロセスの再設計、スタッフ教育の強化が含まれる。</p> <p>改正による効果を評価する。</p> <p>事故の結果講じられた対策についてフィードバックする。</p>
<p>Behaviours &amp; attitudes</p>	<p>ニアミスと有害事象をレポートすることから得られる教訓を共有する。</p> <p>有害事象とニアミスについて、正直になる。(正直に情報交換する)</p>	<p>人を責める文化と、有害事象管理の責めないアプローチの重要性についての認識を促進する。</p> <p>患者安全の出来事の原因から得られる教訓を、同僚と共有する。</p>	<p>非難のない職場環境を促進することによって、リーダーシップを示す。</p> <p>有害事象報告が医療の改善に役立つことをスタッフに示す。</p> <p>有害事象にかかわる補助スタッフに対する手法を確立する。</p> <p>有害事象のレベルがわかる報告と、あらゆる改善を提供する。</p>	<p>避難しない文化を醸成する。</p> <p>公平で透明性のある文化の醸成により、ヘルスケアにおける事故を少なくすることに寄与することを確認する。</p> <p>専門用語および管理的言語を避ける。</p> <p>質改善委員が推進できるように教育する。(?)</p> <p>データ収集を可能にするために臨床の情報システムに投資する。</p>

## 2.2. 危険管理（リスクを管理することができる）

	Level 1 <i>For Category 1, 2 &amp; 3 health care workers</i>	Level 2 <i>For Category 2 &amp; 3 health care workers</i>	Level 3 <i>For Category 3 health care workers</i>	Level 4 <i>For Category 4 health care leaders</i>
Learning objectives	職場における危険やリスクを同定することで、アクシデントやミス減らす	職場における危険やリスクの芽を同定し、評価し、そして報告する	有害事象を予測して、リスク管理対策を適用して、最小に食い止め、減少させる。	組織全体にわたるリスク管理戦略を実施する。
Knowledge	自分の立場と対応する患者数を理解する  自分の職場における潜在的なリスクや危険性をいかに同定するかを知る  潜在的な危険性やリスクを報告することが職場における改善をもたらすのが何故かを理解する	リスク管理の4つのレベルを知る（患者への臨床的なリスク、患者への非臨床的リスク、スタッフへのリスク、組織的リスク）  組織の役割と機能を知る  自分を取り巻く労働環境と、組織のその他の部分との関係性を知る  リスク評価がいかに行われているかを知る  リスク管理をすることが、いかに訴訟を減らし得るかを知る  自分の職場における、臨床に關係するリスクの主なものを知る  事故管理の価値を知る	どのように危険を特定して、分析して、制御するかを知っている。  職場で臨床のリスクアセスメントが可能な方法を知っている。  職場における主な臨床のリスクを知っていて、訴訟をもたらす事件を特定する。  すなわち危険を制御するために、情報を使用する方法を知っている。（苦情、アウトカムデータ、事故報告、訴訟）	組織の危険縮小のためのプログラムを開発する方法を知る。  組織の危険因子を評価する方法を知る。  組織への訴訟の経費を知る。  危険を縮小するシステムを改善するために、危険因子に関する情報を活用する方法を知る。  事故は、基礎的なシステムの問題の兆しであることを知る。
Skills	全ての潜在的または実際に起こった事故を上司に報告する  多様な臨床チーム（治療に関わる専門職のチーム）の一員として効果的に動く  不満や訴えに適切に対応する  リスク管理と患者安全を議論する会議に参加する	精緻な記録をとる  適切でない知識や技術によって引き起こされる過誤のリスクを減らすために、自己評価を行う  ？治療に優先して個々の患者へのリスクを評価する	臨床に付随している報告システムを管理する。  有害事象を減少させる特定の指揮、選別、およびプロトコルを改善する活動を限定する（例えば、手洗い、感染コントロール、秘密性）。  サービスを提供する際に臨床的、法的、倫理的、財政的な評価基準を考慮に入れる。  地方のフォーラムを開催して、リスク管理と確実な安全問題について議論し、現場管理職者グループにフィードバックする。  適切な苦情対応を実行する。  リスクアセスメントのための一般のプロセスを確立する。  より広い機構へのリスクアセスメントの有効な報告を確実にする。	リスク管理戦略を書面にする。  リスク因子の登録をさせる。臨床の中でのリスクを管理するための構造及びプロセスを調査する方法を知る。  患者及びスタッフの安全性を管理するプロセスに、リスク管理戦略が統合されることを確認する。苦情、財政、環境、職業上のリスクと同様に臨床上の不注意も。（？）  組織的に監視できる業務指針を作成する。 特定の防止しにくい活動を対象とする。  出来事を報告するシステム及びリスク評価から得た情報を活用し、注意の喚起と改善のために組織全体に到達する。（？）  リスクに関する情報から変更された計画のリスクを再評価する。臨床のリスク管理システムを実行する。

				有効なリスク管理を促進するためにスタッフに奨励と制裁を与える。(?)
Behaviours & attitudes	職場における周知のリスクを上司に報告する	有害事象が起こった場合、患者とその付き添いに対して適切な対応をする。リスクを意識する。	結果的に起こる行動を含んだリスク管理戦略をひまえてレポートを作成する。情報開示を行なう。医療過誤を分析して、評価する訓練を共有することによって、リーダーシップを示す。スタッフがリスク問題に関して訓練されるのを確実にする。	リスク管理に関する監視と報告制度により、事故が減少したと言われている。事故に対する情報開示の保証による影響である。リスクを評価し活用し、リスクが分析できる報告がなされる文化を醸成するリーダーシップを発揮することが必要である。



## 2.3 医療過誤を理解できる

	Level 1 <i>For Category 1, 2 &amp; 3 health care workers</i>	Level 2 <i>For Category 2 &amp; 3 health care workers</i>	Level 3 <i>For Category 3 health care workers</i>	Level 4 <i>For Category 4 health care leaders</i>
Learning objectives	職場における、アクシデントとミスの主な原因を理解する	過誤から学び、職場における安全原則を適用する	職場で安全原則を適用しシステムアプローチを活用する。	医療過誤の管理に関して、組織的アプローチを適応する。
Knowledge	患者への損害に、臨床システム（医療システム）がどのように寄与しているかを理解する  過誤によって引き起こされる問題の深刻さを意識する  自分の職場における主な過誤のタイプを知る  自分の職場における事故やミスの主なる原因を理解する	医療過誤の主要な原因を理解し特徴を述べる  ヒューマン・エラーに関連する内的・外的要因を理解する  システム理論と過誤（イベント）の連鎖について理解する  職場におけるものと、医療一般における主なる過誤のタイプを知る	医療過誤を理解するためにモデルを知る。  システム理論と役割の複合システムが医療過誤に役立つことを理解する。	エラーによって引き起こされた問題の重要性を理解する。  ヘルスケア・エラーに関連した組織的要因を理解する。  組織内で生じるエラーの疫学を知る。  人間とシステムがどのようにエラーに寄与するか理解する。  リスク管理とエラー管理へのアプローチの違いがわかる。
Skills	自分の職場において、過誤が起こりそうな（起こりがちな）活動の主なものと同定する  過誤に寄与しそうな環境要因を同定する	記憶への依存を減らすための多様な仕組み（体系）を同定する  安全な投薬の構成要素を同定する（オーダリング、書き取り、調合、薬の移動、投与）  過誤の心理的な前兆を同定する— 不注意、注意散漫、先入観（他のことへの没頭？）怠慢（物忘れ）、疲れ、ストレス	記憶に頼っている活動を特定し、対策を講じて、記憶への過信を制御する。  医療ミスに影響されやすい薬物療法を特定し、手順を実行し、安全な処方になるようにする。  不注意、注意散漫、思い込み、怠慢、疲労、および重圧によって引き起こされた誤りを制御する、または管理するための戦略を提供する。	管理者がエラーしやすい職場の習慣を認識していることを確認する。  オンライン指針を活性化させる。（?）  規格化や簡素化などの設計安全原則を活用する。
Behaviours & attitudes	過誤は起こりうるものだと認める	職場における過誤の複雑性を理解することを表す	安全に関する組織的モデルを実行することによって、リーダーシップを示す。	安全規定の理解をってもらう人々を支援することによって、リーダーシップを発揮する。  ヘルスケアシステムの複雑さ、及びエラーと事故の多数の原因を理解する機会を医療従事者に提供する。

2. 4 苦情管理（苦情を管理することができる）

	Level 1 <i>For Category 1, 2 &amp; 3 health care workers</i>	Level 2 <i>For Category 2 &amp; 3 health care workers</i>	Level 3 <i>For Category 3 health care workers</i>	Level 4 <i>For Category 4 health care leaders</i>
Learning objective	苦情があなたの職場でどのように管理されるか理解する。	利用者が集中している有効な苦情マネジメントシステムの要件と、苦情の価値を組織的に理解する。	利用者に多い苦情の、有効なマネジメントシステムを確立し、サービスを改善するために苦情をどのように活用するのを知る。	利用者（患者）に焦点を置いた苦情管理体制を整備して、効果的な苦情管理ができるようなトレーニングをスタッフに実施する。
Knowledge	職場における苦情への対処法を知る  苦情がいかによりサービスを良くしうるかを知る	自分の組織の苦情の管理ポリシーを知る  患者と付き添いの権利と責任を知る	有効な苦情マネジメントシステムの要素を知っている。  苦情データを集めるための様々な方法を知っている。  公正な基本原理と平常の正義的規則を理解する。  健康管理におけるサービス改善のために、苦情を活用する方法を知っている。  利用者に還元するシステムをどのように作成するかを知っている。	すべての部門に、利用者に焦点を置いた公平でわかりやすい有効な苦情管理組織用ガイドラインを作成する方法を知る。  異なるタイプの苦情およびそれらの適切な管理を認識するガイドラインの作成方法を知る。  苦情データが質改善にどのように結びつくのを知る。  有効な苦情管理上のスタッフ・トレーニングおよび教育の重要性を認識する。
Skills	患者とその付き添いにたいして、病院（組織）へ苦情を伝えるのはどうしたらいいかを助言する  苦情の訴えに即座に応じる  ？苦情に関連した事実についての問いかけに対し情報を提供する  苦情の訴えを適切な形で認め、衝突を最小限にするよう行動する	？患者と付き添いの不満の訴え方の様々を知る  要求があった場合、苦情への対応では文書化した報告書を提出する	患者と介護者が、アクセスしやすい可視的で、公正な利用者中心の苦情相談システムを確立する。  関心と苦情に関して患者と介護者から還元してもらうことを活発に求める。  苦情データを集めて、分析するための制度を設ける。  苦情を呈する利用者に対する支援を行なう。  苦情対応の過程で、情報が提供されるのを確実にする。  苦情を客観的に、そして徹底的に調査することができる。  苦情からの情報を活用して改善し実践に活かす。  苦情管理を行い、スタッフを訓練して教育する。  利用者からのフィードバックと苦情における傾向に関してスタッフに知らせる。	苦情管理方針と苦情に対する返答を、一連の方法で利用者に情報提供する。  苦情管理でのスタッフ・トレーニングを促進する。  苦情データの結果により改善を図る。  苦情の対象であるスタッフのための支援体制を作る。  苦情に対し責任を負う専任の上級スタッフ・メンバーを任命する。  質を報告する要件として、利用者の苦情およびフィードバックのために公的報告書を準備する。

<p><b>Behaviours &amp; attitudes</b></p>	<p>自分の提供した医療サービスに対して苦情を訴えた患者や付き添いに敬意を表し、注意深く対応する。</p> <p>苦情の対象になった同僚を批判しない</p> <p>いかなるときも秘密を保持する</p>	<p>患者、付き添い、同僚や上司に対して、オープンで正直に接する</p>	<p>適切に、敏感に謹んで苦情に応じる。</p> <p>苦情対応の過程で情報が提供されるのを確実にする。</p> <p>苦情傾向に関して定期的に管理者とスタッフに報告する。</p> <p>守秘的で個人的なプライバシーが保護されつつも、公平な態度で関連事実と決定がオープンに伝えられるように、情報を管理する。</p>	<p>断固とした利用者中心の苦情管理組織の確立しリーダーシップを示す。</p> <p>苦情情報の結果、改善された事象の公表により、リーダーシップを示す。</p> <p>利用者が医療機関に苦情の還元をすることを奨励する。 (?)</p>
--	--	--------------------------------------	---	---

### 3. EBMと情報の活用

#### 3. 1 最良の利用可能な根拠に基づいた医療を実施することができる

	Level 1 <i>For Category 1, 2 &amp; 3 health care workers</i>	Level 2 <i>For Category 2 &amp; 3 health care workers</i>	Level 3 <i>For Category 3 health care workers</i>	Level 4 <i>For Category 4 health care leaders</i>
Learning objectives	仕事の進め方について、ガイドラインの全てのステップに従う	患者とその家族に対処し、治療するのに、エビデンス・ベースド・プラクティスの道具を使う	最も優れたEBMを利用し活用して、患者と介護者を治療・管理する。	組織全体にわたって、EBMに基づいた医療の教育、トレーニング及び日常業務への活用を促進する。
Knowledge	仕事のやり方についてのガイドラインがどうして存在するのかを理解する  これらの仕事のガイドラインがいかにして発展してきたを理解する	エビデンス・ベースの臨床実践の原則を知る  治療における決定（治療法の決定）において、エビデンスとその使用の階層的な優先順位を知る  医療のエビデンス（？）をどのように分析し総合的に扱うかを知る  実践（手技？）ガイドラインをどのように解釈するかを知る  レビューに使う論文を選択するために、一定の基準を用いて包括的な論文検索を行う  科学的に健全であるために、レビューのもとで、論文の研究構成を批判的に評価する  患者とその付き添いが信頼できて正確な医療情報を同定するのをどのように助けるかを知る	優先される健康状態における改善に関しての尺度を知る。  EBMを補うために利用可能なツールを知っている。  業務基準を開発して、広めるための最も効果的な方法を知る。  価値観と嗜好が、どのように利用可能な管理選択肢や患者の適切な決定に関する能力に影響を及ぼすのかを理解する	EBMに基づいた実行の必要性を知る。  マニュアルおよびプロトコルの開発に関与する一般の手順を知る。  医療従事者、利用者、患者、および介護者によってなされた臨床的決定を支援するのに利用できる方法を知る。（？）
Skills	自分の仕事のガイドラインにおいて、欠けている手順と問題（欠落）を同定し、それらを上司に報告する		医療専門家、患者、および介護者の医学的根拠を分析、総合するシステム・アプローチを適用する。  ケアのプロセスの計画で最も良い実践を特定する。  継続教育、患者特有の残存権、および臨床の監査を含むEBM活用を容易にするさまざまな方法を使用する。	提供された注意事項によりマニュアルとプロトコルの見直しに活用される手法を確立する。  利用者及び医療従事者にEBM及びガイドラインを広める。  EBMを適応させ、利用者、患者及び介護者の意思決定支援ツールを作成する。
Behaviours & attitudes	ガイドラインに従わない妥当な理由がない限りは、仕事のガイドラインに従う	?実践ガイドライン（診療ガイドライン）からの重大な逸脱を完全に記録し、患者のケースの決断時の記録における相違の理由を説明する  積極的に情報を探し、報告する	業務基準の適切な使用における苦情を監視する。	EBMに基づいたマニュアル開発のすべての面にリーダー、医療従事者、利用者、患者及び介護者を参画させる。

### 3. 2 安全性強化のために IT を活用できる

	Level 1 <i>For Category 1, 2 &amp; 3 health care workers</i>	Level 2 <i>For Category 2 &amp; 3 health care workers</i>	Level 3 <i>For Category 3 health care workers</i>	Level 4 <i>For Category 4 health care leaders</i>
Learning objectives	職場で IT を使う	患者ケアを向上させるために、実践的に IT を使う	情報技術 (IT) を活用し、リスクを減少させ、患者管理を改善する。	IT システムを提供し、全てのスタッフが適切にそれを使用できるようにトレーニングされていることを確実にする。
Knowledge	職場において、コンピューターを使う利点を理解する  職場において、IT を使う際の倫理的・法的問題点を理解する	コンピューターによる治療法決定のサポート・システムの利点を理解する  患者サービス提供者コミュニケーションへのアクセスを守るためのプライバシーの問題、秘密保持性の問題、法律、倫理についての問題を知る  アクセス・コントロール、データ・セキュリティ、データの暗号化といったセキュリティ保護システムを理解する	IT が現場環境における、エラーの割合をどのように低下させ得るのかを知っている。  エラーを防ぐのに利用可能な IT ツールを知っている。  臨床への情報学の適応を知っている。  IT (個人的な臨床指標、医療供給者の重要性、および人口的臨床指標) について主な利用者を知っている。	IT が組織におけるエラーの割合をどのように減少し得るのかを知っている。  電子カルテシステムを確立する方法を知る。  ヘルス電子システムを活用することでリスクのレベルを知る。
Skills	基礎的なコンピューターを扱う技能があることを示す  職場において、情報・コミュニケーション技術 (ITC) を効率的かつ適切に使用する  自分や周りの人が情報を得るためにインターネットを使う  自分の職務・職域に合った電子コミュニケーションを十分にカバーするために IT を使う	適切に IT を使い、コミュニケーションをとる  電子化された診療録を使う  エビデンス・ベースの医療を行うために必要なデータや文献にアクセスする  電子ファイルを使った仕事をするために、パソコンや他のオフィス IT ツールを活用する  オンライン上の医療関連情報を同定し、アクセスし、解釈し、使うために IT ツールを使う	IT を使用して、業務提供と患者管理のアウトカムを測定する。  エラーを抑えるために業務訓練 (機能を強制する) に義務的なステップを取り入れる。	組織の中の IT 関連基準を確立する。  安全で、効率的な患者中心に注意を喚起できるような設計になっている技術システムを活用する。  利用者健康教育及び疾患管理通信を発行する。  健康情報サービスに関するリスク査定を行なう。  IT サービスの全面的戦略計画を展開する。  IT の構造化を展開する。(?)
Behaviours & attitudes		IT のフォーマットに慣れる  秘密保持すべき情報が適切に守られていることを確実にするために、全ての関連する手順 (ポリシー) と技術的手段 (セキュリティ) を適用する  電子ファイルとコンピューター・システムが保護され完全に運用されていることを確実にするために IT を活用する	全てのスタッフが、その技術を理解、活用上の改善ができるようにするために、教育プログラムへの参加を奨励する。  患者管理を促進し改善するために、適切な技術を使用する。	全てのスタッフが IT に関するトレーニングや支援を受けられるようにする。  IT 開発及びその関連問題に対してリーダーシップを発揮する。  医療情報関係職員が抱える問題に考慮するために、積極的な改善環境を作る。

#### 4. 労働上の安全

##### 4.1 チーム医療に参加し、リーダーシップを発揮する

	Level 1 <i>For Category 1, 2 &amp; 3 health care workers</i>	Level 2 <i>For Category 2 &amp; 3 health care workers</i>	Level 3 <i>For Category 3 health care workers</i>	Level 4 <i>For Category 4 health care leaders</i>
Learning objectives	周りの人に対していかに話せばよいかを知り、チームの一員として動く	効果的な治療を行うために、チームワークを活用する	有効なチームワークを有する全てのスタッフのために、トレーニングとサポートを行なう。	組織のニーズに応じた有効なチームワーク及びリーダーシップの構築を促がす。
Knowledge	誰が自分のチームにいるかを知る  チーム全員の役割を知る  チームの一員としての働き方を知る  チームワークの利点を知る	効果的なチームワークの特徴を理解する  医療チームの様々な種類を説明する（多数の分野にまたがるもの、異分野提携型のもの、分野を越えるもの）  異分野提携的なチーム形成への壁を理解する	医療チームのための明確な目標と目的の重要性を知っている。  時間外のチームがどうしたら患者管理を改善することができるかを知っている。  有効で効率的なチームワークを容易にする方法を知っている。	ケアを患者と大衆に提供するにあたって、総合的なチームの重要性を理解する。  機能しているチームが、いかに医療の質の改善及びエラーの減少に重要か理解する。  優れたチームリーダーの特性を知る。
Skills	仕事がいかに良くできたかについてフィードバックを与え、かつ受け止める。  他者（仲間）に対して、思いやりと尊敬の念をもって接する（ことをあらわす）  他者（仲間）に注意深く耳を傾ける  正しく質問することで情報を得る  明瞭に説明することで情報を提供する	チームのメンバーそれぞれのパフォーマンスをチェックしあう  衝突を解決するためのスキルを使うことで、チーム内の相互作用を促進させる  年功に関係なく、個人に対して、建設的なフィードバックを与える  チームのメンバーの役割と、心理社会的要因がチームの相互作用にどのように影響を与えるかを、説明する  自分自身の価値観や仮定の立て方を同定できるようにし、それらが医療チームの他のメンバーとのやり取りにどのように影響を及ぼすかを知る  他のチームメンバーの変更が及ぼす影響の度合いを認識する  余分な情報を取り除き、重要な情報を精緻に記録する  しかるべき時に必要な人へ、正確でタイムリーな情報が届くことを確実にする  チームメンバーが物理的に違う場所にいる時でも、チームが適切に患者を世話していることを確実にする	有効なワーキング・チームを創設して、維持する。  チームの有効性(例えば、意思決定、話を聞く能力、報酬、励みになっている革新、自治、および責任)を高める方法を知っている。  全てのチームメンバーの参加を容易にする。  全てのチームメンバーが行うべき注意の適切な規定を維持するのを確実にする。  臨床の総合的なチームに、有効な指揮を提供する。  仕事関係におけるチームの新しいメンバーを指導する。  責任と権威の明確なラインを確立する。  スタッフがチームに患者を参画させることを確実にする。  チームに適切な能力があることを確実にする。  チームのためにクリニカル・ガバナンス・メカニズムを開発する。  夜間チームに呼び出しを最優先させる。	スタッフのリーダーシップ助長の実施。  総合的な特設教育を促がす。

		<p>患者ケアの持続性と信頼性を確実にするためにケアのプロセスを調整し、統合する</p> <p>基本的なグループスキル コミュニケーション、交渉、委任、時間管理、グループ活動（としてのエネルギー）の評価、を含む一を示す</p> <p>夜勤との効果的な引継ぎを管理する</p> <p>自分自身と他のチームメンバーの活動についてフィードバックを与える</p> <p>患者も自分のチームのメンバーであるとする</p>	<p>患者が、ケアや処置に関する質問あるいは心配がある場合、連絡する対象が分かるようにしておく。</p>	
Behaviours & attitudes	<p>チームの同僚への尊敬の念を示す</p> <p>組織の全ての職員と専門職(?)への尊敬の念を示す</p> <p>チームワークに対して積極的な態度を示す</p>	<p>同僚のチームメンバーとその他の医療職の人達の技能と貢献を信頼し、尊敬する</p> <p>定期的な公式・非公式の、他のチームメンバーとの活動に参加する</p> <p>自分のチームに完全に参加する</p>	<p>チームの中のすべての個人が尊敬されて、彼らが、いつ何か問題があると思つかを伝達可能な環境作りを促進する。</p> <p>それぞれのチームの性能における通常のフィードバックを提供する。</p> <p>チームの目的を監視する。</p> <p>良い仕事をしたチームメンバーに報酬を与える。</p> <p>技能と個性の多様性を奨励する。</p> <p>チームメンバーが、患者の安全のための個人的で集合的な責任を理解しているのを確実にする。</p> <p>チームメンバーがオープンに正直にどんな問題についても議論するのを奨励する。</p>	<p>スタッフに特設教育の機会を提示する。</p> <p>特設的チームのリーダーシップを示す。</p> <p>特設的チームの成果を認める。</p> <p>競争する管理を委譲する。</p>

#### 4. 2 ヒューマンファクターの理解 (ヒューマンファクターを理解している)

	Level 1 <i>For Category 1, 2 &amp; 3 health care workers</i>	Level 2 <i>For Category 2 &amp; 3 health care workers</i>	Level 3 <i>For Category 3 health care workers</i>	Level 4 <i>For Category 4 health care leaders</i>
Learning objectives	働く人がいかにミスを引き起こすかを理解する	仕事場において、ヒューマンファクターがどのように寄与しているかを知る	ヒューマンファクターを考慮し、エラーの機会を最小にできる現任教育を確立する。	スタッフが業務上の過失を予防あるいは減少させることができるよう、ヒューマンファクターについての知識を活用して、組織の基盤を構築する。
Knowledge	ヒューマン・エラーにおける環境の役割を理解する  職場において、常に注意を払い、慎重になる(用心することの大切さを理解する  自分の仕事に必要とされている任務を知る	ヒューマン・エラーを引き起こす特定の行動を理解する  人間が過誤を起こす理由を理解する  過誤の可能性を高める状況を知る  個々の臨床活動について、それらを実際に患者に施す前にその課題を知る	安全な作業環境の要件を知っている。  安全な労働文化の要件を知っている。	信頼性の高いそして低い体制の組織を知る。(?)  確実な安全性を促進するための業務を設定する方法を知る。
Skills	過誤につながる可能性があるリスクについて職場を評価する  職場に慣れ親しむ  標準的な手順と実践(手技)にしたがう  設備を正しく使う  包装されているものに関しては全てラベルを読み、使用説明に従う  安全なペースで仕事をする  自分の仕事におけるルーティーンを確立する	システムのエラーとヒューマン・エラーを見分けることができるようになる  疲労や不十分な引継ぎといった、実行能力に影響する要因を減らす  確立された診療プロトコル、ガイドラインに従う  自分のチームが仕事に対して同じアプローチを共有していることを確実にする(「メンタル・モデル」)  自分の提案された活動について、医療チームの他のメンバーとチェックし、安全でない行動や過誤の可能性がある場合は、警告しあう	ヒューマンファクターを安全管理活動に組み入れる。  通常業務を標準化する  職場環境を設計するのにスタッフを関わらせる。  ヒューマンエラーにおける環境関与の役割について、全てのスタッフが認識していることを確実にする。  高リスク活動の確認システムを確立する。  規制を使って、「機能の強制」をすることによって、スタッフを次の必要な動作や職務に誘導する。  職場においてエラー発見戦略を導入する。  特定の訓練されたスタッフはエラーを引き起こす状態を取り扱う。  主要な動きのプロセスを簡素化する。	適正に「機能規制」を実行することによって、スタッフが自ら気をつけることや確認行為を確実にする。  ヒューマンファクターと人間工学を、設備購入、薬品処方一覧の手順やプロトコルに組み入れ展開する。  設備が要求基準を満たし、スタッフが、設備を適切に使用するように訓練されることを確認する。  組織でエラーをわかりやすく示すための改善計画システム及びプロセス。



<p>Behaviours &amp; attitudes</p>	<p>自分が必要とされている仕事にむけて訓練されたことを確実にする</p> <p>安全に仕事ができるように自分の仕事量を管理する</p> <p>自分の職務（日常的な仕事）の邪魔をする変更事をさける</p> <p>自分の行動において慎重かつ注意深く（用心深く）なる</p> <p>一般的な職務については標準化されたアプローチを使う</p> <p>職務についての情報を同僚と共有する</p> <p>任務を遂行するときは、記憶に頼らない</p>	<p>仕事を任せるときは、適切なチームメンバーやその他の医療専門職に任せる</p> <p>職務を実行しているときは、気が散ることを減らす（多数の仕事を同時に負うことを避ける）</p> <p>自分のいる場所と周りの状況についての認識を向上させる（状況認識）</p> <p>自分の記憶に頼ることを避ける</p> <p>予期しないことを予想する</p>	<p>職場環境における一定の自警を維持する。</p> <p>サービスを計画して、予期せぬ出来事を推測する。</p> <p>スタッフ教育プログラムにおいて、可能な限り、シミュレーションを活用して、エラーを最小とする。</p>	<p>可能な範囲で、自動化されたプロセスを導入する。</p> <p>正確でタイムリーな情報へのアクセスができるように改善する。可能な限り、スタッフがシミュレーション訓練を受けられるようにする。</p>
-----------------------------------	---	---	---	--

### 4.3 複雑な組織を理解する

	Level 1 <i>For Category 1, 2 &amp; 3 health care workers</i>	Level 2 <i>For Category 2 &amp; 3 health care workers</i>	Level 3 <i>For Category 3 health care workers</i>	Level 4 <i>For Category 4 health care leaders</i>
Learning objectives	組織にはたくさんの部門(部分)があることを理解する	複雑な組織の構成要素を同定する	対策を講じ、患者管理への複雑さの影響を減少させる。	ヘルスケア計画をし、患者管理の複雑さから生じる影響を減少させる。
Knowledge	自分の組織が何をしているか、どのように動いているかを知る  自分の仕事がどのようにして組織の他の部分と関係しているのかを知る  ガバナンス、クリニカル・ガバナンスについて理解する	プロセスとしての仕事を理解する  組織文化、専門職の文化の役割を理解する  複雑な組織における分業制に関連する問題を理解する  医療専門職を下支えている階層構造を理解する  構造的なコミュニケーションの壁を同定する  信頼性の高い組織の要素を知る  複合適応システムの型と性質を理解する(機械的、生来的な適応)	組織における専門化の影響を理解する  質の高い患者管理に関連している組織のモデルを知る  複雑な組織のシステムについて考えるために主要な要素を特定する。  通常業務とプロセスの基準化の恩恵を理解する。	ガバナンス用語、クリニカルガバナンスを理解する。(?)  組織と専門職が果たす役割を理解する。
Skills	アクシデントやミスが患者に害を与えることを理解する	不十分なデザインのシステムを同定する  システムの再構成に際し、ヒューマンファクターを当てはめる  80/20の原則を使い、再構成の原則を適用する: 通常のものに合わせてデザインする、特異なものを考慮する  システムのアプローチを使い、過誤を分析する  過誤の防止において、信頼性の高い組織の特徴を説明する	リーダーシップとマネジメント能力を示す。  規格化、簡素化、チームトレーニングなどの安全原則を取り入れる。  ケアのプロセスを再設計する方法を知っている。  記憶と自覚への過信を避ける業務を計画する  組織構造の理論を専門職の業務に適用させる。	組織的目的を創造する。  医療構造の構成変更にあたっての障害を確認する。  患者の安全性を強める計画のサービス、及び組織的学習を促がす。
Behaviours & attitudes	自分の仕事の役割、また医療システムのほかの部分との関係性を理解する	患者のケアや治療はたくさんの複雑な関係性を必要とすることを理解する	患者管理における、公共医療の複雑さを考慮する	組織的なガバナンスや責務に関するスタッフ教育を実施する。

4. 4 注意し続ける (?)

	Level 1 <i>For Category 1, 2 &amp; 3 health care workers</i>	Level 2 <i>For Category 2 &amp; 3 health care workers</i>	Level 3 <i>For Category 3 health care workers</i>	Level 4 <i>For Category 4 health care leaders</i>
Learning objectives	患者が最良の治療を受けれるよう、適切な時に適切な人に対して情報を与える	良いチームワークとコミュニケーションを通して、全ての患者に継続した治療を提供する	全ての患者のために、注意の継続を促がすスタッフプロトコルを紹介する。	全ての患者のために、注意を持続させることの重要性を考慮できる確実なサービスと職員研修を計画する。
Knowledge	継続的なケアが患者に与える便益を知る  継続的なケアにおける、優れたチームワークとコミュニケーションの役割を知る  患者がいかに組織内の様々な部の間を移動するかを理解する	治療の継続性の定義を知り、理解する  仕事の引継ぎやシフト交替に関連した問題を理解する	勤務変更が注意の継続において、どのように影響を与えるか理解する。  患者中心のサービスの要件を理解する。  有効で確実な相談、委譲、及びその他の活動を確実にするために、様々な伝達方法で、組織の異なった部門に関わる必要があることを知っている。	不十分な内容のサービスが、どのように患者への注意持続に影響するのかを知る。  シフト変更がどのように患者への注意持続に影響するのかを知る。(?)  注意事項変更プロセスを知る。
Skills	チームの一員として働く  同僚との良い仕事関係を築く	情報を明確で読みやすいように、記録する  患者の進展状況を示すためにはどのように患者記録を書けばよいかを知る  患者の状態と治療プランについての情報を、医療チームの他のメンバーに対して、正確に伝える  医療チームの他のメンバーに対して、臨床所見を明確に知らせる  医療チーム内の治療専門家や緩和ケア専門家に対して、患者のケアをどのように引き継ぐかを知る	院内専門職チーム育成する。  正しい記録が適時正しい患者と共に利用可能であることを確実にするシステムを確立する。  患者中心のサービスを提供する。  有効な委譲システムを確立する  区や公共医療の間に移されるすべての患者がそれらの状態とケアプランに関して見識ある職員によって同伴されるのを確実にするシステムを確立する。	患者中心のサービスを計画する。  患者管理の責任を移行するにあたっての、別のチームメンバーやチームにヘルスケア専門家のためのガイドラインを設定する。
Behaviours & attitudes	患者の治療における全ての段階において、明瞭なコミュニケーションをとる	全ての患者のための継続した治療の調整を促進する	サービスを整え、連続した患者管理を促進する。  患者のためにいつも適切な補助を整え、容易にする	定期的にサービスを見直し、全ての患者のために注意の連続を確実に実施する。

#### 4.5 疲労とストレスを管理することができる

	Level 1 <i>For Category 1, 2 &amp; 3 health care workers</i>	Level 2 <i>For Category 2 &amp; 3 health care workers</i>	Level 3 <i>For Category 3 health care workers</i>	Level 4 <i>For Category 4 health care leaders</i>
Learning objectives	仕事場におけるストレスや疲労のサインを知る	ストレスや過労の症状を認識し、対応する	スタッフ、同僚、及び患者の疲労の影響を最小とするよう対策を講じる。	組織の中に、ストレスおよび疲労を管理するための安全のフレームワークを確立する。
Knowledge	<p>職場におけるストレスと疲れ（過労）の主な理由と兆候を知る</p> <p>交代制の仕事に関係する危険について知る</p> <p>交代制の仕事と長い（延長された）勤務時間が自分の健康と仕事をこなす能力に与える影響の大きさを知る</p> <p>交代制の仕事と勤務時間の延長にスタッフが対処するのを助けうるサービスを知る</p> <p>交代制の仕事と勤務時間の延長のきっかけとして引き起こされたアクシデントやミスをどのように報告するべきかを知る</p>	<p>ストレスと疲労の症状を認識し、その知識を自分の職場に当てはめる</p> <p>疲労の生理学的な基礎を知る</p> <p>睡眠障害、睡眠衛生、そして不眠への薬物を使わないアプローチについて知る</p> <p>時間管理とゴール設定の原則を理解する</p> <p>職場などで自発的に延長して働こうとすることが、自分の健康や安全性、患者のケアへのリスクを高めるであろう影響について理解する</p>	<p>職場での重圧と疲労の影響を認識し、理解する。</p> <p>交替勤務の含意、超過勤務、勤務表を理解する。</p> <p>ストレス対策の原則を理解する。</p> <p>交替勤務と超過勤務のどこに、危険があるのかという情報を集める方法を知る。</p>	<p>労働衛生及び安全法規上の従業員、雇用人の任務を理解する。</p> <p>ストレスと疲労の変化に関する研究及び、超過勤務の与える影響を知る。</p> <p>ストレス及び疲労管理上の全スタッフのための教育プログラムを開発する。</p> <p>組織における疲労及びストレス評価方法を知る。</p> <p>組織におけるストレス及び疲労の原因を確認する。</p> <p>仕事上のスケジュールが安全なシステムで提供され維持するための方法を知っている。また、適宜、危険防止や危険減少のための調整を行なう。</p> <p>予定された仕事でストレスの頻度が高い危険性のあるスタッフに関連したその要因を知る。</p>
Skills	<p>威圧的、理不尽な要求に対処する方法を知る</p> <p>ストレスを感じたら常にリストに書き込む（ストレス一覧表）</p> <p>ストレスや疲労が現れるのはいつかを同定する</p>		<p>各医療保健業務従事者のための明確な役割の記述を提供する。</p> <p>ストレス要因の範囲や影響を減少させることによって、それによる重圧を管理する。</p> <p>精選とトレーニングにより、人々と業務との照合を増強させる。</p> <p>アサーティブな主張の訓練をスタッフに施す。</p> <p>スタッフに仕事上のサポートを行なう。</p> <p>職場での重圧や疲労の報告に対応する。</p>	<p>組織の中のストレスを最小限にするために制御する措置を施す。</p> <p>組織の中の疲労を管理するためのガイドラインを作成する。</p> <p>全職員に交代勤務及び超過勤務時間についての情報を教える。</p> <p>安全原則を活用して、当直表と交替体制を計画する。</p> <p>適切な救済と支援を、スタッフに提供する。</p> <p>スタッフと管理者による、勤務表及び超過勤務に関する定期的な話し合いを行なう</p>