

1. 看護部の理念を理解し、社会人・専門職業人としての責任ある行動がとれる
2. 看護技術を安全・安楽に提供できる
3. チーム医療における自らの役割を果たせる
4. 個別性のある看護が展開できる(所属部署における複雑でない患者において)

I. 看護職員として必要な基本姿勢と態度

看護職員として必要な基本姿勢と態度については、新人の時期のみならず、成長していく過程でも常に臨床実践能力の中核となる部分である
到達度 II:指導のもとでできる I:できる

領域	到達目標	目標到達度	目標の詳細
看護職員としての自覚と責任ある行動	1) 医療倫理・看護倫理に基づき、人間の生命・尊厳を尊重し患者の人権を擁護する	I	(1) 看護倫理綱領に基づいた行動がとれる
	2) 看護行為によって患者の生命を脅かす危険性もあることを認識し行動する	I	(1) 看護行為が生命に直結したものであると理解している (2) 自分に課せられた看護行為は最後まで責任を持って遂行できる
	3) 職業人としての自覚を持ち、倫理に基づいて行動する	I	(1) 社会人としての一般常識がわかる ① 笑顔で自分から挨拶ができる ② 身だしなみがきちんとしており、清潔感がある ③ 言葉使いが適切である ④ 仕事や委員会・会議などに遅刻しない ⑤ 提出物は期日までに提出することができる ⑥ 職場のルールを守ることができる (2) 健康に注意した行動がとれる (3) 障害や困難に直面しても、根気強く取り組むことができる
患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	1) 患者のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する	I	(1) 患者を理解するためには、身体・心理・社会的側面から把握することの必要性がわかる
	2) 患者を一個人として尊重し、受容的・共感的態度で接する	I	(1) あらゆる状況にある患者を一個人として尊重した関わりができる (2) 患者の思いを傾聴できる (3) 患者の思いに共感できる (4) 患者とのコミュニケーションが良好にとれる
	3) 患者・家族にわかりやすい説明を行い、同意を得る	I	(1) 担当する患者・家族に理解が得られるように説明ができる (2) 患者・家族が理解し納得ができたか確認ができる
	4) 家族の意向を把握し、家族にしか担えない役割を判断し支援する	II	(1) 家族もケアの対象であることがわかる (2) 家族とのコミュニケーションがとれる
	5) 守秘義務を厳守し、プライバシーに配慮する	I	(1) 個人情報守秘義務が遵守できる (2) 患者の入院生活において、プライバシーに配慮した行動がとれる
	6) 看護は患者中心のサービスであることを認識し、患者・家族に接する	I	(1) 看護は患者中心であるという意義がわかる (2) 患者・家族の満足度を高めるための努力ができる
組織における役割・心構えの理解と適切な行動	1) 病院及び看護部の理念を理解し行動する	I	(1) 北海道大学病院の理念と目標のカードを、常に携帯し必要に応じて確認できる (2) 日々の看護専門職業人としての行動が、理念に基づいたものであることがわかる (3) 部署目標を理解し、自分の取るべき役割を師長・副師長、プリセプターと共有し、行動することができる
	2) 病院及び看護部の組織と機能について理解する	II	(1) 自施設の機能について理解している(特定機能病院、災害拠点病院、がん診療連携拠点病院、エイズ治療拠点病院などの重要な役割があることがわかる) (2) 看護部の組織図に基づいた職務を理解できる
	3) チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する	II	(1) チーム医療の構成員と、その役割を説明できる (2) チーム医療において看護職の責任範囲がわかり行動できる (3) チームの中で連携を図るための、自分の果たすべき役割がわかる
	4) 同僚や他の医療従事者と適切なコミュニケーションをとる	I	(1) 相手を尊重した態度で臨むことができる (2) 自分の考えや疑問を他者に伝えることができる (3) 自分の行動や言葉が周囲に与える影響を認識できている (4) 他者の考えや意見を尊重したコミュニケーションがとれる
生涯にわたる主体的な自己学習の継続	1) 自己評価及び他者評価を踏まえた自己の学習課題を見つける	I	(1) 自己を振り返り、できている部分とできていない部分を見出すことができる (2) 助言を受けながら、自己の学習課題を設定できる
	2) 課題の解決に向けて必要な情報を収集し解決に向けて行動する	II	(1) 学習目標を設定し、計画を立て行動ができる (2) 学習会や研修会に進んで参加し、自己研鑽ができる (3) 学習した結果を指導者に報告できる
	3) 学習の成果を自らの看護実践に活用する	II	(1) 学習と実践の繰り返しを重要であることを理解し、継続した学習ができる (2) 学習と看護実践を結びつけることができる (3) 看護実践において疑問の解決や、関心を深めることができる
	4) 看護専門職業人としてキャリアプランを描き、自分の目標を持って行動する	II	(1) 自分が目指す看護師像をイメージできる (2) 看護専門職業人としての自分の目標達成にむけ行動ができる

II. 技術的側面

比較的状態の安定した患者の看護を想定。重症患者等への特定の看護技術の実施を到達目標とすることが必要な部署は詳細な目標を設定する

到達度 I：一人で原理・原則・手順を理解し実践できる II：指導のもとでできる(見守り、確認を要す) II*：演習において実践に近いレベルで実施できる

III：演習で実施 IV：見学のみ V：経験の機会がない

領域	到達目標	目標到達度	目標の詳細	
環境調整技術	①温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備の療養生活環境調整(例：臥床患者、手術後の患者等の療養生活環境調整)	I	患者個別の状況に合わせた病室・共用スペース等の療養生活環境や、処置室・観察室等の診療目的に合わせた環境が調整できる	
	②臥床患者のベッドメイキング	I	患者個別の状況に合わせたベッドメイキングをひとりで実施できる。また、必要に応じて応援を依頼できる	
食事援助技術	①食生活支援	II	患者個別の状況に合わせた栄養指導、選択食・補食や食事形態の工夫ができる	
	②食事介助(例：臥床患者、嚥下障害のある患者の食事介助)	I	食事摂取状態や嚥下障害の有無についてアセスメント(安全に自力で摂取が可能か、観察が必要か、介助が必要かなど)し、患者に必要な食事介助ができる	
	③経管栄養法	胃管の挿入	III	目的・適応・合併症について安全に実施し、実施後の観察が適切に行える。また、必要に応じて応援を依頼できる
		胃瘻(PEG)のケア	II	適応、カテーテルの構造や管理方法、皮膚の観察などが適切に行える
	経管栄養法の実践	II	経鼻・PEGが挿入されている患者に対し、指示通り安全、確実に実施できる。また、必要に応じて応援を依頼できる	
排泄援助技術	①自然排尿・排便援助(尿器・便器介助、可能な限りオムツを用いない援助を含む)	I	患者個別の状況に合わせた排泄の援助をプライバシーに配慮し実践できる	
	②導尿	I	目的・適応・合併症を理解し、安全に実施できる。実施後の観察が適切に行える。カテーテルの管理方法を理解し実施できる	
	③膀胱内留置カテーテル	膀胱留置カテーテルの挿入	I	目的・適応・合併症を理解し、安全に実施できる。実施後の観察が適切に行える
		膀胱留置カテーテル挿入中の管理	I	膀胱留置カテーテルが挿入されている患者に対し、管理方法を理解し安全に実施できる
	④浣腸	I	目的・適応・合併症を理解し、安全に実施できる。実施後の観察が適切に行える	
⑤摘便	II	目的・適応・合併症を理解し、安全に実施できる。実施後の観察が適切に行える。また、必要に応じて応援を依頼できる		
活動・休息援助技術	①歩行・移動介助(例：手術後、麻痺などで活動に制限のある患者などへの実施)	I	患者個別の状況に合わせた安全な歩行の介助ができる(点滴・ドレーン類等の付属物の安全確保を含む)	
	②移動の介助(例：手術後、麻痺などで活動に制限のある患者などへの実施)	I	患者個別の状況に合わせた安全な移動の介助ができる(点滴・ドレーン類等の付属物の安全確保を含む)	
	③移送(例：手術後、麻痺などで活動に制限のある患者などへの実施)	I	患者個別の状況に合わせた安全な移送の介助ができる(点滴・ドレーン類等の付属物の安全確保を含む 車椅子・ストレッチャー)	
	④体位変換(例：手術後、麻痺などで活動に制限のある患者などへの実施)	I	患者個別の状況に合わせた安全な体位交換をひとりで実施できる。また、必要に応じて応援を依頼できる(体位交換による患者への身体的な変化を予測し実施する)	
	⑤関節可動域訓練・廃用症候群予防	II	臥床生活の患者や関節拘縮、筋力低下が予測される患者への必要な訓練を理学療法の内容や進行状況を把握した上で実施ができる	
	⑥入眠、睡眠の援助	I	活動・休息のバランスをアセスメントし、入眠環境を整え、安楽な睡眠が確保できるよう援助できる。また、入眠剤等の使用に関しては、医師の指示に則り与薬できる	
	⑦体動、移動に注意が必要な患者への援助(例：不穏、不動、情緒不安定、意識レベルの低下、鎮静中、乳幼児、高齢者等への援助)	II	患者個別の活動状況に対し、安全な生活ができるよう援助できる	
清潔・衣生活援助技術	①清拭	I	目的・原理に則りプライバシーに配慮し、安全、効果的に実施できる。また、皮膚の観察も行える	
	②洗髪	I	目的・原理に則りプライバシーに配慮し、安全、効果的に実施できる。また、皮膚の観察も行える	
	③口腔ケア	I	目的・原理に則り、患者個別の状況に合わせ安全、効果的に実施できる。また、口腔内の観察も行える	
	④入浴・シャワー浴介助	I		
	⑤部分浴・陰部ケア・オムツ交換	I	目的・原理に則りプライバシーに配慮し、安全、効果的に実施できる。また、皮膚の観察も行える	
	⑥寝衣交換等の衣生活支援、整容	I		
呼吸・循環を整える技術	①酸素吸入療法	I	患者の呼吸状態をアセスメントし、指示どおりに安全・確実に酸素療法が実施できる	
	②吸引(口腔内、鼻腔内、気管内)	吸引(口腔内、鼻腔内)	I	患者の呼吸状態をアセスメントし、必要性を判断し吸引を安全・安楽に実施できる
		吸引(気管内)	II	患者の呼吸状態をアセスメントし、必要性を判断し吸引を安全・安楽に実施できる。また、必要に応じて応援を依頼できる
	③ネブライザーの実施	I	目的・適応・合併症を理解し、安全に実施できる 実施後の観察が適切に行える。(使用薬剤・酸素流量等を理解し実施できる)	
	④体温調整	I	患者の体温・苦痛の状況をアセスメントし、安楽が得られるよう、電法や掛物調節等の体温調整を工夫できる	
	⑤体位排痰法	II	排痰を促すための体位変換、肺炎予防を目的とした体位変換を行える	
⑥人工呼吸器の管理	IV	見学・体験をもとに、自己学習を行える		
創傷管理技術	①創傷処置	II	患者の個別の状況に合わせ、目的・適応・合併症を理解し安全に実施できる。実施後の観察が適切に行える	
	②褥瘡の予防	I	担当の患者に「褥瘡対策に関する診療計画書」を用いてアセスメントをし、マニュアルを活用しながら予防策を考えることができる	
	③包帯法	II	治療目的の包帯等の特殊な例を除き、一般的な包帯、腹帯、三角巾、弾性ストッキングの装着、シーネ固定を目的・適応・合併症を理解し安全に実施できる。実施後の観察が適切に行える	
	④ドレーン類の管理	II	患者個々のドレーン類の目的、挿入部位、合併症を理解し管理できる	
	⑤低圧持続吸引の管理	II	患者の個別の状況に合わせ、目的・適応・合併症を理解し、安全に管理できる	

領域	到達目標	目標到達度	目標の詳細	
与薬の技術	①経口薬の与薬、外用薬の与薬、直腸内与薬	I	与薬する薬剤の目的・適応・副作用を理解し、確実に投与できる	
	②皮下注射、筋肉内注射、皮内注射	I 皮内はⅢ	注射を実施する薬剤の目的・適応・副作用を理解し、安全、確実に投与できる。実施後の観察が適切に行える	
	③静脈内注射、点滴静脈内注射	注射針の穿刺	II	注射を実施する薬剤の目的・適応・副作用を理解し、安全、確実に投与できる。実施後の観察が適切に行える。針は限定しない
		点滴の管理	I	注射を実施する薬剤の目的・適応・副作用を理解し、安全、確実に投与できる。実施後の観察が適切に行える。留置針の刺入部の異常や閉塞のないことを確認し接続できる。開始後は適切な滴下調整を行い指定された時間内に実施できる
	④中心静脈内注射の準備・介助・管理	II	CVカテーテルやポートが挿入されている患者に対し挿入の目的、挿入部位、合併症、管理方法を理解し安全に管理ができる	
	⑤輸液ポンプ・シリンジポンプの準備と管理	輸液ポンプの準備と管理	I	各種機器の一連の操作方法を理解し、安全、確実に実施できる。実施後の観察が適切に行える
		シリンジポンプの準備と管理	I	各種機器の一連の操作方法を理解し、安全、確実に実施できる。実施後の観察が適切に行える
	⑥輸血の準備、輸血中と輸血後の観察	II	実施上のルールに則り安全確実に実施できる。実施後の観察が適切に行える	
	⑦抗菌薬、抗ウイルス薬等の用法の理解と副作用の観察	II	与薬する薬剤の目的・適応・用法・副作用を理解し、確実に投与できる	
	⑧インシュリン製剤の種類・用法の理解と副作用の観察	II		
⑨麻薬の種類・用法の理解と主作用・副作用の観察	II			
⑩北大病院静脈注射施設基準に則った薬剤の取り扱い(毒薬・劇薬・麻薬、血液製剤を含む)	II	与薬する薬剤の分類を確認し、目的・適応・副作用を理解し、自己の実施範囲であることを確認した上で、確実に投与できる		
救命救急処置技術	①一次救命処置実施の判断	II *	10秒以内に意識・呼吸・脈拍の有無を確認し、一次救命処置実施が必要か判断でき次の行動が開始できる	
	②意識レベルの把握	I	患者個別の必要性に応じた意識(意識障害・頭部手術後等)の観察や術後麻酔覚醒、急変時等にコーマスケールに準じた意識レベルの観察ができる	
	③気道確保	II *	気道の確保ができる(遭遇した際を想定し、演習において実践に近いレベルで実施できる)	
	④人工呼吸	II *	バックバルブマスクを準備し実施できる(遭遇した際を想定し、演習において実践に近いレベルで実施できる)	
	⑤閉鎖式心臓マッサージ	II *	圧迫部位・圧迫法・回数などが理解でき実施できる(遭遇した際を想定し、演習において実践に近いレベルで実施できる)	
	⑥AED(自動体外式除細動器)	II *	AEDの使用方法が理解でき、実施できる(遭遇した際を想定し、演習において実践に近いレベルで実施できる)	
	⑦気管挿管の準備と介助	II *	気管挿管の準備と介助ができる(遭遇した際を想定し、演習において実践に近いレベルで実施できる)	
	⑧止血処置介助(吐血・下血・咯血・術後の創出血など救急場面における出血)	II	出血部位、止血方法に合わせた準備および介助ができる。実施後の観察が適切に行える	
	⑨チームメンバーへの応援要請	I	患者の急変を発見した際に、患者のそばを離れずナースコールやPHSで他のスタッフへ連絡ができる。医師や救急部に連絡ができる。救急カートの場所が分かり準備できる	
症状・生体機能管理技術	①バイタルサイン(呼吸・脈拍・体温・血圧)の観察と解釈	I	患者個別の状況に合わせた頻度、方法を考慮し、バイタルサインズを観察し、異常時には報告ができる	
	②身体計測	I		
	③静脈血採血と検体の取扱い	I	方法、合併症を理解し、安全/確実に実施できる。実施後の観察が適切に行える	
	④動脈血採血の準備と検体の取扱い	I	目的・適応・合併症を理解し、安全・確実に準備および介助ができる。実施後の観察が適切に行える	
	⑤採尿・尿検査の方法と検体の取扱い	I	正しい採取方法を理解し、確実に実施できる(自尿、カテーテル尿、尿バッグ等)	
	⑥血糖値測定と検体の取扱い	I	目的・適応・合併症を理解し、安全・確実に実施できる。実施後の観察が適切に行える	
	⑦心電図モニター・12誘導心電図の装着、管理	心電図モニターの装着、管理	I	目的・適応・方法を理解し、安全・確実に実施できる。実施後の観察が適切に行える
		12誘導心電図の装着、管理	II	目的・適応・方法を理解し、安全・確実に実施できる。実施後の観察が適切に行える
⑧パルスオキシメーターによる測定	I	目的・適応・方法を理解し、安全・確実に実施できる。実施後の観察が適切に行える		
苦痛の緩和・安楽確保の技術	①安楽な体位の保持	II	患者個別の状況に合わせた、安全安楽な体位の援助を工夫し実践できる。実施後の観察が適切に行える	
	②電法等身体安楽促進ケア	II	目的・適応・合併症を理解し、安全・効果的に実施できる。実施後の観察が適切に行える	
	③リラクゼーション技法(呼吸法、自律訓練法など)	II	患者個別の状況に合わせた、心身の緊張を解く援助を工夫し実践できる。実施後の観察が適切に行える	
	④精神的安寧を保つための看護ケア(患者の嗜好や習慣を取り入れたケアを行うなど)	II	患者個別の状況に合わせた、日常のケアの実施や対応により、安心が得られるよう援助を工夫し、継続して実践できる(患者の言葉に耳を傾ける 意図的なタッチング)	
死亡時のケアに関する技術	①逝去時の援助	III	剖検の有無を把握し、死後のケア、家族への対応ができる	
感染防止の技術	①スタンダードプリコーション※(標準予防策)	I		
	②感染経路別予防策の実施	II	施設の感染防止基準を理解し、ルールに則った実施ができる。不明な場合は確認できる	
	③必要な防護用具(手袋、ゴーグル、ガウン)	I		
	④無菌操作の実施	I	無菌操作の基本に基づき、患者の状況に合わせて安全・確実な実施ができる。滅菌物を正しく安全に使用できる(清潔・不潔の区別の理解。期限の確認、包装の確認ができる。取り扱い時はぬれた手で触らない、落としたものは使用しないなど)	
	⑤医療廃棄物の規定に沿った適切な取扱い	I		
	⑥針刺し切創、粘膜曝露等による職業感染防止対策と事故後の対応	I	施設の感染防止基準を理解し、ルールに則った実施ができる。不明な場合は確認できる	
	⑦洗浄・消毒・滅菌の適切な選択	I	部署で使用する器材の滅菌・消毒の区別ができる	
安全確保の技術	①誤薬防止の手順に沿った与薬	I		
	②患者誤認防止策の実施	I	施設の安全管理基準を理解し、ルールに則った実施ができる。不明な場合は確認できる	
	③転倒転落防止策の実施	I	担当の患者にアセスメントシートを用いてアセスメントをし、マニュアルを活用しながら予防策を考える事ができる。	
	④薬剤・放射線暴露防止策の実施	II	患者および自身の被曝防止の必要性を理解し、安全な防護策を実施できる	

Ⅲ. 管理的側面

看護実践における管理的側面については、それぞれの科学的・法的根拠を理解し、チーム医療における自らの役割を認識した上で実践する必要がある
到達度 II :指導のもとでできる I :できる

領域	到達目標	目標到達度	詳細項目
安全管理	1)施設における医療安全管理体制について理解する	I	(1)関連するマニュアルの存在がわかる(医療安全管理マニュアル・感染対策マニュアル)
			(2)基本方針にある、良質で安全な医療の必要性がわかる
	(3)医療安全管理体制の組織図がわかる		
	(4)事故予防行動の重要性を説明できる		
(5)医療安全に関する報告体制が説明できる			
2)インシデント事例や事故事例の報告を速やかに行う	I	(1)インシデントの報告が速やかにできる	
		(2)インシデントに対して、先輩と共に振り返りながら、原因と対策を考えられる	
		(3)自分の傾向を理解しインシデントを起こさないように注意して行動できる	
情報管理	1)施設内の医療情報に関する規定を理解する	I	(1)病院情報システムの概要(種類・運用)が理解できる
			(2)患者看護支援システムの概要が理解できる
			(3)HINES(学内ネットワーク)の存在と掲載内容がわかる
	2)患者に対し適切な情報提供を行う	II	(1)日々行う看護や検査・処置の説明が出来る
		(2)患者の個別性にあわせて、情報提供(治療の方向性、社会資源の活用、現在の状況の説明など)が行える	
3)プライバシーを保護して医療情報や記録物を取り扱う	I	(1)北大病院における個人情報保護について説明できる	
		(2)医療情報や記録物を個人情報保護に則り扱える(記録物を院外に持ち出さない、個人情報を病棟の外で口外しない)	
		(3)先輩に相談しながら、個人情報の守秘ができる(面会者の対応、看護研究時の対応など)	
	4)看護記録の目的を理解し、看護記録を正確に作成する	II	(1)看護記録の意義と目的が分かる
		(2)看護実践の結果を看護記録規定に沿って記録できる	
業務管理	1)業務の基準・手順に沿って実施する	I	(1)基準・手順に則って実施する意義が説明できる
			(2)所属部署で必要な看護基準・業務基準を確認できる
			(3)担当する業務を行う際に基準・手順に沿って安全に実施できる
	2)複数の患者の看護ケアの優先度を考えて行動する	II	(1)一日の業務が理解でき、業務の優先度を考えられる
		(2)複数の患者の看護ケアの優先度を個別性や特殊性を考慮して、判断できる	
3)業務上の連絡・報告・相談を適切に行う	I	(1)チームの中で困った点、不安な点、曖昧な点、疑問点が相談でき解決できる	
		(2)報告連絡すべき事柄、対象、時期を判断し報告・連絡できる	
		(3)助言の下に、看護の継続のための報告・連絡・相談ができる	
	4)決められた業務を時間内に実施できるように調整する	II	(1)業務を実施する上で、適切な時間配分が考えられる
		(2)時間内に仕事が終了できるように考えて行動できる	
		(3)自分の傾向をおさえて時間配分し、一日の行動計画が立てられる	
		(4)必要時、他者の協力を求められる	
		(5)一日の行動計画の確実な実践にむけ努力できる	
薬剤管理	1)薬剤を適切に請求・受領・保管する(含毒薬・劇薬・麻薬)	II	(1)薬剤請求・受領のシステムを理解できる
			(2)薬剤を適切に請求・受領・保管できる
		(3)毒薬・劇薬・麻薬の取り扱いのルールがわかる	
		(4)毒薬・劇薬・麻薬の請求・受領・保管が行える	
	2)血液製剤を適切に請求・受領・保管する	II	(1)血液製剤の請求・受領のシステムがわかる
		(2)血液製剤を請求・受領・種類に応じた保管ができる	
災害・防災管理	1)定期的な防災訓練に参加し、災害発生時には決められた初期行動を円滑に実施する	II	(1)災害マニュアルが確認できる
			(2)災害訓練に参加し、災害発生時の行動がわかる
		(3)災害発生時には決められた初期行動を、実践できる	
	2)施設内の消火設備の定位置と避難ルートを把握し患者に説明する	I	(1)施設内の消火設備の定位置がわかる
		(2)避難ルートがわかる	
		(3)避難ルートを患者に説明できる	
物品管理	1)規定に沿って適切に医療機器、器具を取り扱う	II	(1)所属部署でよく使用される医療機器・器具について理解し安全に使用できる
	2)看護用品・衛生材料の整備・点検を行う	I	(1)担当した患者に使用する看護用品・衛生材料の後始末ができる
		(2)携わる業務の中で、次の人が困らないように、不足した物品を補充したり報告ができる	
コスト管理	1)患者の負担を考慮し、物品を適切に使用する	II	(1)患者購入物品(オムツ、ストーマ用品など)の無駄を最小限にするよう、適切に使用できる
	2)費用対効果を考慮して衛生材料の物品を適切に選択する	II	(1)日常使用する衛生材料のコストがわかる
		(2)使用する目的や患者の特徴にあわせて、物品の選択ができる	
		(3)処置に使用した材料の請求が、適切にできる	

IV. 看護過程の展開

看護過程を展開していく上での要素は、I の側面の中の「患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立」などに含まれているが、患者参加型看護を大事に進め、今までも到達目標に「個別性のある看護」を目標としてあげてきたことを大切にし、看護過程を一連の流れとして目標だてることとし、IV.看護過程の領域を設けた

担当する患者は、おおよそ1年目で担当が可能な患者に対しての看護過程の展開とする

到達度 II : 指導のもとでできる I : できる

領域	到達目標	目標到達度	詳細項目 全過程において助言を得ながら展開できることを前提とする
患者情報の収集	1) 患者や家族から、看護上必要な情報を収集できる	I	(1) アセスメント項目に沿い、患者(家族)から情報収集ができる
			(2) インタビューの目的を説明できる
			(3) インタビューを行うに当たっての配慮が出来る
			(4) 自分の得た看護情報について、患者(家族)に伝え、確認できる
アセスメント	1) 情報をアセスメントし総合アセスメントから看護の方向性を示すことができる	I	(1) 収集した情報をアセスメントガイドを活用し、各項目のアセスメントができる
			(2) 総合アセスメントに、患者の全体像や退院後の生活を見越した看護の方向性を示すことができる
			(3) 総合アセスメントを踏まえ、今週中に取り組むべき患者の課題や、看護目標の根拠を記載できる
計画立案	1) 患者の希望や考えを反映させ、目標や具体策の立案ができる	I	(1) アセスメントの結果を踏まえ、患者と共有した目標を設定できる
			(2) 患者と共有した具体策をあげることができる
			(3) 看護基準を活用し計画が立案できる
看護計画の実践	1) 計画に沿って具体策を実践できる	I	(1) 担当する患者の計画に沿い具体策を実践できる
実践記録	1) 実践結果を看護記録基準に沿って記録できる	I	(1) 看護記録基準に沿って記載ができる
評価	1) 患者・家族とともに看護の評価ができる	I	(1) 患者・家族とともに評価し、修正できる
受け持ち看護師の役割	1) チームの力を借りて受け持ち看護師の役割を果たせる	I	(1) タイムリーに看護計画を立案・更新できる
			(2) 看護計画を患者の個性や計画をカンファレンスにかけ、チームに浸透させる働きかけが出来る