

難病保健活動における経験チェック表

氏名	年 月 日 現在
----	----------

項目	経験 <input checked="" type="checkbox"/>	実施内容	指導者の評価・助言
個別支援	医療費助成申請時の面接	<input type="checkbox"/> 疾病の経過と現状の把握 <input type="checkbox"/> 生活状況の把握 <input type="checkbox"/> 疾病の受容状況の把握 <input type="checkbox"/> 家族状況・介護力の理解 <input type="checkbox"/> サービス利用状況の把握 <input type="checkbox"/> 医療費助成制度の説明 <input type="checkbox"/> 利用できる制度の紹介 <input type="checkbox"/> 地区担当保健師の紹介	
	電話相談 (発信)	<input type="checkbox"/> 目的の説明 <input type="checkbox"/> 適切な相談対応 <input type="checkbox"/> 本人の反応を把握、対応	
	電話相談 (着信)	<input type="checkbox"/> 主訴の把握 <input type="checkbox"/> 受容、助言	
	家庭訪問	<input type="checkbox"/> 訪問目的の明確化 <input type="checkbox"/> 必要な物品、資料の準備 <input type="checkbox"/> 療養環境の確認 <input type="checkbox"/> フィジカルアセスメント <input type="checkbox"/> 家族関係の把握 <input type="checkbox"/> 療養上の課題把握、対応助言 <input type="checkbox"/> 今後の支援計画	
	関係機関連絡	<input type="checkbox"/> 目的の明確化 <input type="checkbox"/> 電話連絡 <input type="checkbox"/> 訪問連絡 <input type="checkbox"/> 目的の達成 <input type="checkbox"/> 関係機関の機能と役割の理解	
	受診同行	<input type="checkbox"/> 目的の明確化 <input type="checkbox"/> 安全への配慮 <input type="checkbox"/> 療養状況の補足説明 <input type="checkbox"/> 病状、治療方針の確認 <input type="checkbox"/> 本人の理解度の把握、補足説明、助言	
	カンファレンス ケア会議 サービス担当者会議 退院カンファレンス	<input type="checkbox"/> メンバーとして参加 <input type="checkbox"/> 目的、参加者の把握 <input type="checkbox"/> 課題の把握 <input type="checkbox"/> 方針、役割分担の理解 <input type="checkbox"/> 保健師の役割の理解 <input type="checkbox"/> カンファレンスの提案 <input type="checkbox"/> 目的の明確化 <input type="checkbox"/> 参加者の調整と情報収集 <input type="checkbox"/> 事例の概要資料の作成 <input type="checkbox"/> 目的の達成	
	訪問診療事業	<input type="checkbox"/> 事業目的の理解 <input type="checkbox"/> 保健師の役割の理解	
	在宅療養支援計画策定・評価事業 (事例検討会)	<input type="checkbox"/> 事例提供 <input type="checkbox"/> 積極的な発言 <input type="checkbox"/> 検討後、活動への展開	
	災害時・緊急時の対応	<input type="checkbox"/> 災害対策の実施(個別計画等) <input type="checkbox"/> 防災訓練の実施 <input type="checkbox"/> 緊急性の理解(アセスメント) <input type="checkbox"/> 具体的な対応策	
意思決定支援	<input type="checkbox"/> 患者・家族の理解度の把握 <input type="checkbox"/> 必要な情報の提供 <input type="checkbox"/> 患者・家族の気持ちの受け止め		
その他難病事業の利用	<input type="checkbox"/> 本人・家族への事業紹介		
地区管理	<input type="checkbox"/> 難病の地域診断 担当地域「難病の地域診断ツール」	<input type="checkbox"/> 地区踏査 <input type="checkbox"/> 既存資料の分析 <input type="checkbox"/> 様式1の作成 <input type="checkbox"/> 様式3の作成 <input type="checkbox"/> 様式4の作成 <input type="checkbox"/> 社会資源表の作成 <input type="checkbox"/> 関係機関マッピング <input type="checkbox"/> 地域の課題の明確化	
担当業務	<input type="checkbox"/> 担当業務の理解 <input type="checkbox"/> 実施計画の立案 <input type="checkbox"/> 実施後の評価	<input type="checkbox"/> 目的、位置づけの確認 <input type="checkbox"/> 予算の理解 <input type="checkbox"/> 目標の設定 <input type="checkbox"/> 計画書の作成 <input type="checkbox"/> アンケートの作成 <input type="checkbox"/> 参加者の反応の把握 <input type="checkbox"/> アンケート集計 <input type="checkbox"/> 課題の把握 <input type="checkbox"/> 事業実施報告・評価書の作成	
研修	<input type="checkbox"/> 研修への参加(研修名記入)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 研修の復命	