様式5

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ※受験番号 |  |

**看護組織の長による評価**

年　　月　　日

聖隷クリストファー大学長　殿

 施設名

職　　位

評 価 者（自署）　　 　　　　　　　印

聖隷クリストファー大学特定行為研修の受講申請者である、次の者について以下のとおり

評価いたします。

氏　名

クリニカルラダー

|  |  |
| --- | --- |
| 項　目 | レベル　 |
| ニーズをとらえる力 | Ⅰ　・　Ⅱ　・　Ⅲ　・　Ⅳ　・　Ⅴ |
| ケアする力 | Ⅰ　・　Ⅱ　・　Ⅲ　・　Ⅳ　・　Ⅴ |
| 協働する力 | Ⅰ　・　Ⅱ　・　Ⅲ　・　Ⅳ　・　Ⅴ |
| 意思決定を支える力 | Ⅰ　・　Ⅱ　・　Ⅲ　・　Ⅳ　・　Ⅴ |

注）自施設ラダーではなく、日本看護協会版『看護師のクリニカルラダー』（参考資料参照）で評価をしてください。

参考資料 日本看護協会：看護師のクリニカルラダー（日本看護協会版）活用の手引き1.開発の経緯p.5より抜粋