

「チーム」：所属する病棟における看護実践を通じて関わる専門職者、患者とその家族等の支援者から構成される集団。
「チームリーダー」：チームにおいて、先導的な役割を担う看護師長や診療科長、部長等の専門職者。

任務、有意義な目的、目標

1. 私たちのチームの任務は、患者／クライアントのケアに対する専門職種間の協働的アプローチを具現化するものだ。
2. 私たちのチームの第一目的は、治療目標を達成するために、患者／クライアントを支援することだ。
3. 私たちのチームの目標は、明確かつ有用であり、私の実践に沿ったものだ。
4. 私たちのチームの任務と目標は、十分な資産（技能、財源、時間、スペース）に支えられている。
5. チームメンバーの全員が、協働的な実践に取り組んでいる。
6. 私たちのチームメンバーは、患者／クライアントのケア計画と治療目標を十分に理解している。
7. 患者／クライアントのケア計画と治療目標には、複数の専門職から得た最良の実践の方針が組み入れられている。
8. チームメンバー間には、協働的に仕事をしたいという心からの欲求がある。

一般的な人間関係

9. チームメンバーがお互いに敬意を払うことで、共に仕事をする能力は向上する。
10. チームメンバーは、他のメンバー個人の幸せについても大切に考えている。
11. 互いに交流することは、チームワークの有効性を高める。
12. 他のチームメンバーと仕事するのは楽しいことだ。
13. チームメンバーは、互いの役割と専門知識を尊重し合っている。
14. 協働は、ほとんどのチームメンバーの仕事に対する積極性と興味を持続させる。
15. チームメンバーは、患者／クライアントのケアに関するそれぞれの仕事と貢献に対して、互いに信頼し合っている。
16. 私たちのチームの互いへの尊敬の念が深まると、共に仕事をする能力は向上する。

チームリーダーシップ

17. 患者／クライアントのケアをコーディネートする主導的役割を誰が担うのかを判断するためのプロセスは適切に行われている。
18. チームのリーダーシップは、参加すべきすべての専門家たちがチーム内で役割を担うことを確実にする。
19. チームのリーダーシップは、患者／クライアントのケアに対する役割と責任が明確に定義されることを確実にする。
20. チームのリーダーシップは、患者／クライアントのケア目標を支援するための主導権を、専門家たちが握らないよう防止している。
21. チームのリーダーシップは、専門職種間の発展の機会を支援している。
22. 私たちのチームリーダーは、患者／クライアントを中心に据えた最良の実践を実現するため、モデルとなり、実際に行動で示し、そして主張を行っている。
23. 私たちのチームリーダーは、他のチームメンバーの懸念や見識に興味がない。（逆転項目）
24. 私たちのチームリーダーは、メンバーが専門的な能力を遺憾なく発揮できるよう奨励している。
25. 私たちのチームは、相互評価のプロセスをもつ。

一般的な役割責任、自主性

26. チームメンバーは、私の専門分野のメンバーがより優れた技術と経験を有しているというケア的側面があることを認識している。
27. 医師は、チームの決断と結果に対し最終的な責任があるとみなされている。
28. チームメンバーは、患者／クライアントのケア計画を作成し実行する上で、自分が担いたい役割について協議している。

29. チームメンバーは、自分の任務に対して責任を負う。
30. 患者／クライアントのケア計画に対する責任者が誰かは明白だ。
31. 医師は通常、患者／クライアントのケアに関して他のチームメンバーに意見を求めている。
32. チームメンバーは、気兼ねすることなく患者／クライアントを擁護している。
33. それぞれのチームメンバーは、チームの決断と結果に対して説明責任を共有している。
34. チームメンバーは、はっきりとした態度で自身の専門知識を提供し、コミュニケーションを行うことに責任を持つ。
35. チームメンバーは、自身が引き受けられる患者／クライアントのケアの責任範囲に制限を感じている。

コミュニケーションと情報の交換

36. 患者／クライアントに関する懸念は、定期的なチームミーティングとディスカッションで効果的に対処されている。
37. 私たちのチームは、患者／クライアントの治療目標とケアの結果を共有するための、効果的なコミュニケーション方法を構築してきた。
38. 患者／クライアントの容態やケア計画の変化に関する関連情報は、該当する適切なチームメンバーへすみやかに報告される。
39. 私は、チームメンバーから報告された情報の正確性を信頼している。
40. 私たちのチームミーティングは、懸念事項を話し合うためのオープンで快適で、安全な場を提供している。
41. 患者／クライアントの健康記録は、コミュニケーションツールの一つとして、すべてのチームメンバーが効果的に使用している。

地域連携とケアの調整

42. 私たちのチームは、患者／クライアントのより良い治療効果を支えるため、地域組織との協力関係を築いている。
43. 私たちのチームメンバーは、地域資源に関する情報を共有している。
44. 私たちのチームは、地域のサービス機関と共に、患者／クライアントのケアの調整を最適化するプロセスを有している。
45. 患者／クライアントの訪問は、一度の訪問で複数のケア提供者とのミーティングが可能になるよう調整されている。

意思決定と紛争管理

46. 問題を素早く認識し対応するプロセスは適切に行われている。
47. チームメンバーが反対している場合、解決策を決定する前にすべての見解が尊重されている。
48. チームメンバー内の異論は、無視されるか回避されている。(逆転項目)
49. 私たちのチームでは、患者／クライアントのケアに関する最終決定は、医師に委ねられている。
50. 私たちのチーム内では、より強い権限のある人物が解決しなければならない問題が定期的に発生している。(逆転項目)
51. 私たちのチームは、紛争管理のための確立したプロセスを持つ。

患者の関与

52. チームメンバーは、患者／クライアントがケアの決定に積極的に参加するよう促している。
53. チームメンバーは、チームがケアを担当している患者／クライアントと直接会談している。
54. 医療計画に関する情報は、患者／クライアントと共有している。
55. 患者／クライアントは、医療チームの一員としてみなされている。
56. 患者／クライアントの家族や支援者は、患者の希望に応じてケア計画立案に参加している。