

訪問看護事業所研修・交流会報告

日 時：平成 30 年 3 月 13 日（火）15：00 ～ 16：30

場 所：春日部厚生病院 会議室

参加者：12 人

（訪問看護事業所 7 人、医師 1 人、春日部市役所 1 人、春進センター 3 人）

※訪問看護事業所 6 ヲ所参加／12 ヲ所中

- 内 容：1. 医療介護連携推進事業について
2. 医療介護連携における ICT の活用（春コミュ）
3. 新しい総合事業について
4. 連携交流会

グループワーク…現状と課題について

【意見・疑問】

《春日部市の現状》

- ・春宅会がわからない。訪問看護部会のようなものもあるのか？
- ・新規依頼の傾向等、春日部市の現状がわからない。
- ・訪問診療医が少ない。

《他職種の訪問看護への理解不足》

- ・訪問看護について、医師、ケアマネの理解が低い。
- ・同時に複数の訪看ステーションが介入できることをケアマネが知らない。
- ・指示書を書かない医師がいる。依頼しても訪看の必要性がないと断られる。
- ・訪看の依頼が少ない、来ない。収益の数字が良くない。

《連携》

- ・医療機関との連絡体制。
- ・退院準備の時間がほとんど取れないまま退院してくる。（病院側が退院を急がせる）
- ・末期がん、独居、身寄りのない方、包括の担当であるが、支援体制が作れないまま退院となってしまった。病院により退院支援に温度差があり困る。
- ・難病の方等の主治医・訪問診療医との連携⇒状態が悪化してしまう事がある。
- ・ALS の方、ラジカットの点滴 2 週間施行、2 週間休薬の依頼があり、1 つのステーションで複数の方の依頼を受け困っている。

《スタッフ教育、体制作り》

- ・新人育成、中途採用者の教育方法。
- ・スタッフ間の技術・知識の差。

- ・緊急時の対応。看護師が少ないため状態をなかなか見に行けない。
- ・早朝夜間の定期訪問、緊急訪問への体制。
- ・駐車禁止、違反について。

《対象》

- ・精神疾患を持つ利用者家族、認知症の利用者家族への家族支援の困難さ。
- ・小児や精神について。

【対応策、意見共有】

1. 連携について

- ・市内の訪問看護ステーションが集まるのは、顔の見える関係になれる。
- ・他のステーションに依頼したり協力することが出来る。(連日点滴など)

2. スタッフ確保、緊急訪問体制について

- ・緊急電話の持ち回りについては、事業所により様々。所長が窓口となり、他のスタッフが対応、常勤2名が交代で対応…等、常勤、非常勤のスタッフ数によって負担は変わる事がある。
- ・かかってくる電話内容は、相談ケースが多い。不安など。
- ・ターミナル対象者が続くと、夜間対応が増える。
- ・深夜に緊急訪問に出た時は、翌日は基本休みということで言われてはいるが、現状は出勤している。夜間出勤すると、訪問件数を減らすなどで対応している。

3. 教育について

- ・訪問看護チェックリストがあり、○×で経験や技術をチェックしている。
- ・卒業1年目看護師は法人のプログラムで管理している。
- ・経験者は同行して、OKなら次から一人で。未経験者は、その人のレベルに合わせてデビュー。初回から一人では訪問させない。
- ・同行シートを活用。

【今後の方向性】

春日部市の訪問看護部会として今後も集まりを持っていきたいと思います。

○H30年度 部会長：医師会立訪問看護ステーション藤 千葉妙子様

副部会長：訪問看護ステーションひまわり 岡本典子様

今後、MCSで情報共有し、部会を始動させていきたいと思います。

○MCSに関しては、春進センターが各訪問看護ステーションに説明に伺う。予定については、後日、春進センターより、訪問看護ステーションに連絡。