

事業報告

2017

訪問看護認定看護師
アドバイザー派遣事業
事業報告書

はじめに

日本訪問看護財団では、日本財団の助成を受けて、「訪問看護認定看護師アドバイザー派遣事業」を、2009年度から実施しています。本事業は、訪問看護認定看護師の3つの役割である「実践・指導・相談」を活用して、全国の訪問看護体制の充実を図ることを目的とした事業です。

わが国では1992年に指定（老人）訪問看護制度による訪問看護ステーションからの訪問看護が始まり、現在、全国には約10,000か所に増加しています。

しかし、訪問看護利用者40人未満が4割を占めるほど小規模訪問看護ステーションが多い実態があり、運営や経営、看護の質、関係者との連携など、多岐多様な課題を抱え、休止・廃止につながる場所も数多くあります。

このような様々な課題を抱える訪問看護ステーションに、訪問看護認定看護師が訪問してコンサルテーションを行ってきました。特に、2015年度からは、新設訪問看護ステーションが急速に増加している現状を踏まえ、対象を開設3年未満の訪問看護ステーションに絞って本事業を進めてきました。

2017年度も開設3年未満の訪問看護ステーションを対象とし、主として中・四国、九州及び関東地域の20か所に対して、アドバイザー派遣事業を行いました。

訪問看護ステーションでは運営や管理に関する課題を相談する場が少ない実態と、その課題に対する訪問看護認定看護師の対応方法等が徐々に明らかになってきています。

また、各地域の訪問看護ステーションの活性化と質の向上、および認定看護師のスキルアップ、また認定看護師の存在を全国に普及・啓発することにつながっていると考えております。

このたび、2017年度の事業報告書を作成いたしました。訪問看護認定看護師が様々な課題の解決に取り組んだ内容を掲載した報告書を、訪問看護の健全な運営に向けてご活用いただければ幸いです。

最後に、本事業をご支援くださいました、日本財団に深謝申し上げますとともに、ご協力いただきましたアドバイザーの皆様や訪問看護ステーションの皆様、関係者の皆様に心より御礼申し上げます。

2018年3月

公益財団法人 日本訪問看護財団

2017年度 アドバイザー・事務局名簿

(五十音順・敬称略・2017年度所属先)

[アドバイザー]

稲葉 典子	医療法人社団 甲友会 西宮協立訪問看護センター
江戸 英雄	社会医療法人社団 正志会 花と緑の訪問看護ステーション ペンギン
小川 綾乃	ソフィアメディ株式会社 ソフィア総合ナースステーション城南
金子 美千代	鹿児島大学 医学部 島嶼・地域ナース育成センター
越部 恵美	有限会社ラスター ほっと・はあとステーションてのひら
齋藤 雅子	株式会社メディナス 訪問看護事業部
柴田 三奈子	株式会社ラピオン 山の上ナースステーション
下地 節子	株式会社 ヘルスケアサポート青空 訪問看護ステーション青空
杉本 由起子	医療法人社団 葵会 AOI ケアリングステーション
玉井 真由美	医療法人俊和会 さつき訪問看護ステーション
富岡 里江	株式会社ウッディ 訪問看護ステーションはーと
三輪 真由美	株式会社ジャスティス リードケアセンター

[事務局] 公益財団法人 日本訪問看護財団 佐藤美穂子 村田由香里

*選出根拠

当事業のアドバイザー登録者は、一般社団法人 日本訪問看護認定看護師協議会を通じて、コンサルテーションを得意領域とし、課題を有する訪問看護ステーションで役立てたいと自主的に参加した者である。自主的に参加した者の中から、事務局が今年度の派遣対象地域、新規・経験のバランス等を検討し、上記12名にアドバイザーを依頼した。

目次

はじめに

アドバイザー・事務局名簿

第1章 事業の概要

- 1 事業の目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 事業の対象と選定方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 3 事業実施方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 4 事業実施期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

第2章 事業の実施結果

- 1 事前会議・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- 2 アドバイザー派遣事業実施報告・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 3 事後会議・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 55

第3章 事業の評価

おわりに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 64

参考資料

- PR用チラシ
- アンケート用紙
- 訪問看護認定看護師数

第1章 事業の概要

1. 事業の目的

本事業は、以下の目的で行った（図1参照）。

- 1) 訪問看護認定看護師をアドバイザーとして他の訪問看護ステーションに派遣し、訪問看護の提供に関する相談・指導を行うことにより、訪問看護の機能強化のための基盤整備をはかる。
- 2) 訪問看護認定看護師からアドバイスを受けることにより、訪問看護ステーションが活性化し、より多くの利用者に質の高い訪問看護を提供することができる。
- 3) 訪問看護認定看護師がもつ機能を発揮する場を先駆的に開拓することにより、訪問看護認定看護師の認知度を高める。
- 4) 訪問看護認定看護師によるアドバイザーのネットワークを構築する。

2. 事業の対象と選定方法

新規開設の訪問看護ステーションが急速に増加している状況を考慮し、昨年度に引き続いて今年度も開設3年未満の訪問看護ステーションをアドバイザー派遣対象とした。対象地域は、主に中国・四国地方（鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県）、九州地方（福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県）、及び千葉県、埼玉県、神奈川県

の20県とした。

アドバイザーとなる訪問看護認定看護師は、対象地域近辺で訪問看護を実施している昨年度の経験者9名と、新規希望者3名の計12名を選出した。

対象地域の訪問看護ステーション3,293か所と各府県の看護協会、訪問看護連絡協議会へ募集チラシを配布した結果、46か所の訪問看護ステーションから応募があった。

アドバイザー派遣事業として対応する相談内容かどうかを検討し、20か所の訪問看護ステーションを対象施設として選定した。しかし、派遣開始前に閉鎖等の理由により2か所の訪問看護ステーションが中止となったため再度選定し、予定通り対象施設20か所とした。

3. 事業実施方法

本事業は、以下のような手順で実施した（図2）。

- 1) 派遣依頼のあった訪問看護ステーションの地域と相談内容を考慮して、アドバイザーと派遣先訪問看護ステーションを日本訪問看護財団が概ねマッチングする。
- 2) 派遣先訪問看護ステーションへ、アドバイザー派遣決定通知と共に自施設の自己評価に関する事前アンケートを配布・回収し、事前情報を得る。（参考資料）
- 3) 選出した12名のアドバイザーを対象に事前会議を実施する。事前会議において、各アドバイザーが派遣先訪問看護ステーションの地域、相談内容を確認し、担当を決定する。
- 4) 担当が決定したアドバイザーは、派遣先訪問看護ステーション担当者と直接連絡を取り、初回訪問日時の日程調整を行う。日本訪問看護財団より当該ステーションに決定した訪問日時をFAXで通達する。
- 5) アドバイザーは1か所の派遣先訪問看護ステーションに対して原則2回訪問し、各訪問後に訪問

内容記録を提出する。

- 6) 2回の訪問以外にもアドバイザーが必要と判断した場合には、電話・メール等で相談・指導を行う。
- 7) 2回目の訪問後に日本訪問看護財団より派遣先訪問看護ステーションへ、アドバイザー派遣事業に関する事後アンケートを送付する。(参考資料)
- 8) 訪問終了後、派遣先訪問看護ステーションへ配布したアンケートを回収・集計し、事業評価を行う。

※アドバイザー事業実施過程で担当アドバイザーの判断だけでは対処困難な事態が発生した場合は、日本訪問看護財団が適宜相談にのった。

4. 事業実施期間

2017年4月～2018年3月

<事業の実施経過>

2017年	4月～5月	事業開始準備
	6月	派遣希望訪問看護ステーションを募集し、派遣先決定 アドバイザー担当者決定
	7月4日(火)	アドバイザー事前会議
	7月～12月	アドバイザーによる訪問看護ステーションへの訪問と相談
2018年	1月25日(木)	アドバイザー事後会議
	～3月	事業のまとめ

図1 訪問看護認定看護師アドバイザー派遣事業 全体図

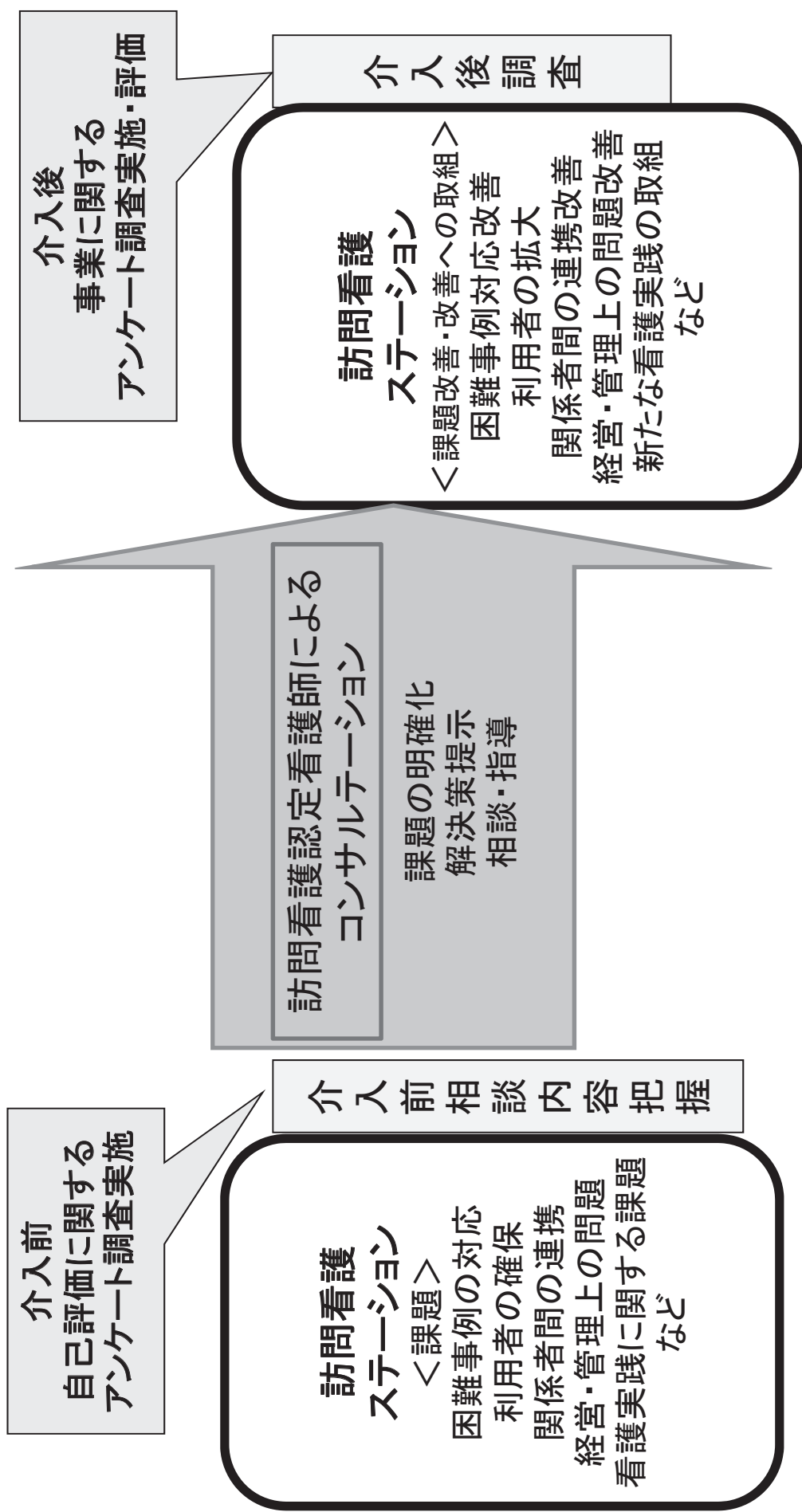


図2 アドバイザー派遣事業の流れ

＜事務局実施事項＞

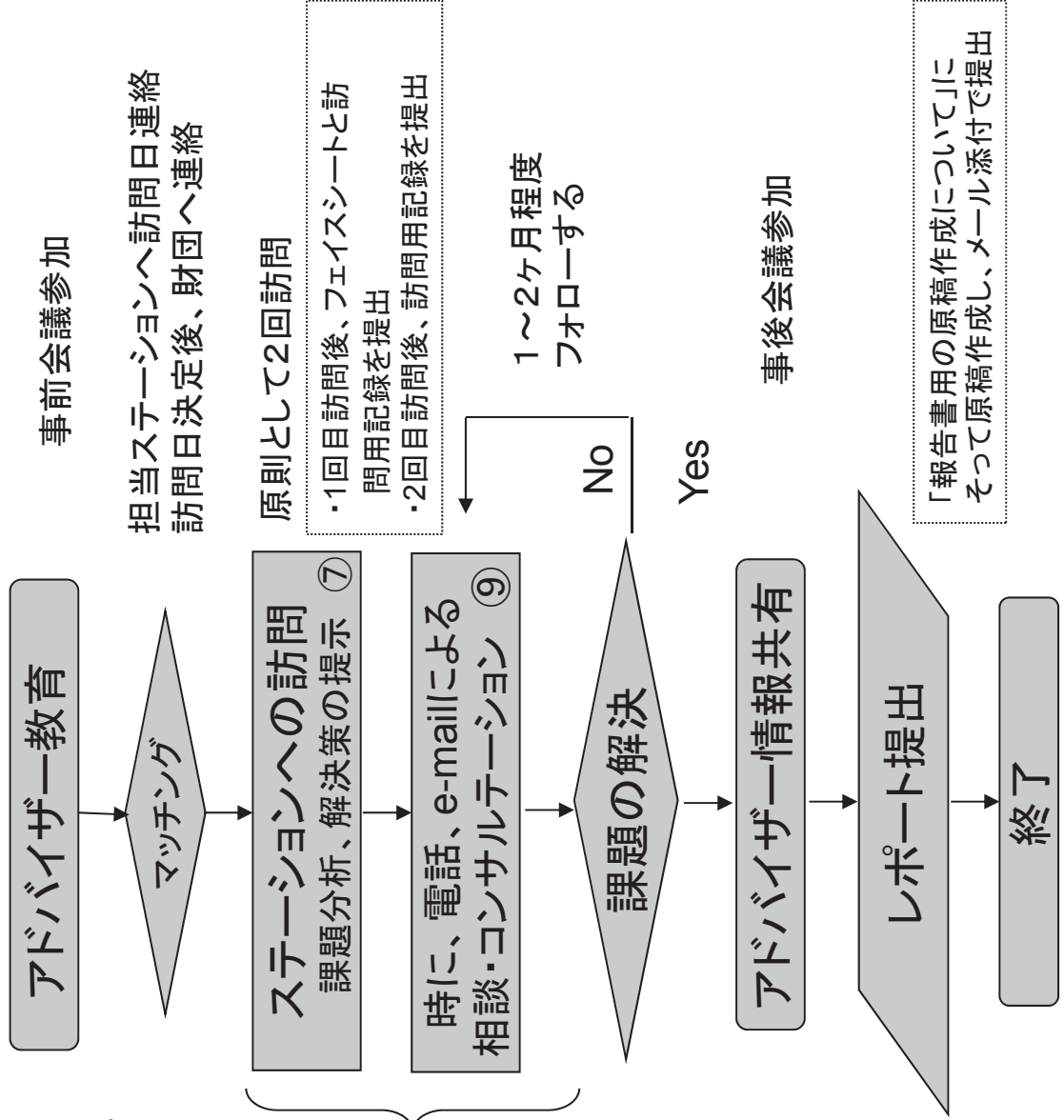
派遣先ステーションとアドバイザーの選定
アドバイザーと承諾書等同意書を交わす

事前会議の実施

派遣先ステーション決定、同意書を交わす
派遣先事前アンケート送付・回収

派遣先へ派遣日を連絡(FAX)

＜アドバイザー実施事項＞



第2章 事業の実施結果

1. 事前会議

○開催日時：2017年7月4日（火）13：30～15：30

○場 所：本財団会議室

○出席者：アドバイザー（10名）

稲葉・江戸・小川・金子・越部・齋藤・下地・杉本・玉井・富岡（敬称略）

事務局スタッフ（2名）

佐藤・村田

※欠席者（2名）は5年以上の経験者であったため、メール・電話・書類送付等で内容を伝達した。

○内 容：

- ・自己紹介
- ・事業の流れ
- ・注意事項
- ・進捗状況の報告方法、書類提出期限
- ・マッチング…訪問看護ステーション20か所を12名のアドバイザーに依頼
- ・事務連絡、経費申請方法等
- ・アドバイザー経験者からのアドバイス、意見交換
- ・質疑応答、その他



2. アドバイザー派遣事業実施報告

〈A訪問看護ステーション〉

新設訪問看護ステーションの適正な運営における課題と対策について

1) 1回目訪問

日時：2017年8月 10:30～12:15

参加者：3名（管理者1名 看護師2名）

(1) 相談内容

- ① 症例の相談（ALS症例、脳腫瘍症例、退院時共同指導後契約できなかった症例）
- ② 運営・管理について（オンコールや休みスタッフの交代調整の方法、スキルアップの方法等）

(2) 対応を必要とした問題・課題（相談内容の分析と問題の焦点化）

1回目の訪問では、3症例におけるケースマネジメントやステーション運営の課題、制度の理解についてのアドバイスが主であった。

今回の相談内容を通して、症例への介入や訪問看護サービスの在り方について、また運営管理の面からも、訪問看護事業運営を模索されていることがわかった。そのために利害関係なく身近に相談できる場も必要な状況であった。経営へのプレッシャーがなくても、事業の存続のためには利用者数の確保と提供するサービスの質担保、そのためのスタッフの育成と定着が必須である。さらに、困難事例への訪問や緊急時訪問体制の整備についても、地域に根ざした訪問看護ステーションとして成長するためには積極的に介入していく要件である。そのためにはどのような体制であったら対応できるのか、ステーションとしての質評価を継続的に考えていく必要がある。

(3) 相談への対応とその理由

症例の相談においては、利用者視点で介入方法や訪問回数等検討していくことと、その中には加算等報酬で後押しされている内容もあることを説明した。報酬や制度は訪問看護サービスの適正な提供を方向づけるものであることも伝えた。複数事業所介入症例の場合、新規ステーションゆえに元来のステーションに種々の提案をすることへの遠慮も見受けられる。しかしながら、利用者にとって必要なニーズをキャッチし、利用者もステーションも無理のない範囲でサービスが継続できるのであれば、遠慮することなく提案をしていっても良いと話した。また、看護記録や利用者への同意説明等も丁寧に実施する必要があり、記録の質保持にも努めてもらうように声をかけた。

個々の症例については、たとえばなぜ徘徊するのか、終末期における訪問リハビリテーションとの協働の意味など、訪問看護を展開する中でアセスメントと実践可能な対応やケアについて意見交換した。

多数のステーションがすでに存在している都市部で地域に根ざす訪問看護活動を実践するために、訪問看護ステーション同士の横のつながりや、地元の勉強会等で顔見知りになったサービス提供事業者との顔の見える関係を大切にされるようにとアドバイスした。

(4) 相談者の反応（結果および成果）

「新しい視点が得られた。来てもらって良かった。」と語っていた。

(5) 訪問日以降のやりとり

2回目訪問日程調整の際、認知症事例についての相談をと伺い、2回目訪問も事例相談中心での支援になることを予測して臨んだ。地域の訪問看護ステーション同士の横のつながりで地域市民への啓発活動にも協力されており、アドバイザー地域での市民向け作成パンフレット等送付した。

2) 2回目訪問

日時：2017年11月 16：30～19：10

参加者：4名（管理者1名 看護師2名）

(1) 1回目訪問後の事例の経過や得られた結果、相談者の反応

1回目の事例相談は3事例であったが、2回目訪問時は4事例であった。なかでも1回目で相談を受けたALS事例について、アドバイザー訪問日前日に急逝され、訪問日に通夜へ参列される予定であった。遺された家族の後悔や哀しみが心身面に病的な影響を与えていないかなどの看護としての観察点と、その後の遺族への訪問計画の方法等を話した。担当者のアセスメントの中に、介護の長期化による慢性的な介護疲労と思考力低下が伺える相談もあった。家族看護における課題と家族ゆえの強みを多角的に捉える訪問看護ならではのアセスメントの視点を意見交換した。

事業運営面では、1回目訪問時に利用者が6名だったが、2回目訪問時は14名、月100件の訪問件数を確保できていることを確認した。24時間対応については、前回契約0名だったのが、3カ月で5名の契約があり、先日事業所ではじめての緊急訪問を実施されたとのことだった。看護師も5人体制となっているが、利益を確保する稼働数に至っていないため、目標値設定の考え方について説明した。

1回目訪問後に課題として挙げた事業所の質評価について、オンコール対応時の翌日勤務負担に対する勤怠管理や、事業所として所属地域とどのように関わり、多職種との連携を通してどう地域に根ざしていくのか、「訪問看護サービス質評価のガイドライン」と来年同時改定情報を説明した。

(2) 2回のアドバイザー派遣事業を通じた全体的な評価

2回目訪問の際は、現地に伺ってから事例の相談を受けたので、事前情報がない中でどこまで対応できるかと考えていた。日々の看護実践の現場では次から次へと事例についての様々な課題であふれるのは、訪問先ステーションでも自事業所でも同じであり、認定看護師としてのコンサルテーションの力量が求められている、と痛感した。それでも、タイムリーな事項へのアドバイスをする機会もあり、また症状や状況をアセスメントし医療と生活をつなぐ役割が訪問看護師にあることを具体的に説明することができた。

事例の相談を受けながらも、そこから垣間見える事業所運営の健全化や、収支そのものに携わっていく必要性についても話す機会が何度かあった。認定看護師の力量と同等に、管理者として経営や運営に携わってきた経験や、地域の近隣ステーションをはじめとする多職種と情報交換し連携し協働してきた感覚もアドバイス内容に活かすことができた。

1回目訪問時に、2回目訪問に向けて「地域から信頼される事業所作りの中で、どのような事業所を作っていくのか、理念やそのための行動をスタッフみなさまの言葉で語る。」ことができるように、

とアドバイザーとして心がけた。実際は語ってもらうまでは至らなかったものの、ガイドライン提示により考えるきっかけは提案できた。開業半年では、理念やアクションプランを自身の言葉で語る余裕はないものかもしれない。それでも、地域の中に溶け込んでいこうという姿勢があり、新設事業所の運営が適正かつ地域に必要な存在としての立ち位置を確立したい、という思いも伝わってきた。アドバイザーとしてその思いを後方支援できるように、アドバイザー自身の研鑽による資質の向上が求められることを再認識した。

< B 訪問看護ステーション >

管理者・ステーションにおける業務量・フローの見直し

1) 1 回目訪問

日時：2018 年 1 月 11：00～12：00

参加者：2 名（社長 1 名、所長 1 名）

(1) 相談内容

- ① スタッフの月間訪問件数の適正な訪問回数が分からない。
- ② 看護師のリクルートの方法。
- ③ 訪問スケジュール管理、スタッフの教育、情報共有の方法、業務効率化。
- ④ 訪問件数を増やすための方法

(2) 対応を必要とした問題・課題（相談内容の分析と問題の焦点化）

- ① 訪問看護ステーションを開設して 2 年目のステーションである。また、管理者とスタッフ共に訪問看護の経験がなく訪問看護ステーションの運営について知識を持っていない。そのため、業務の効率化や効果的な運営ができていない。
- ② 地域から訪問の依頼があるが、看護師が不足しているためそれを補うために所長が一日のほとんど訪問を行っている。そのため、所長はステーションにいつも不在の状態である。そのため、スタッフの教育やケアマネジャー、病院などの問い合わせについても適切な対応もできていない。
- ③ 所長が、1 日中訪問を行っているため管理等の業務が滞って所長自身が疲弊しており、相談相手もおらずストレスフルな状態になっている。

(3) 相談への対応とその理由

業務の効率化については、訪問スケジュールに一貫性がないために、スタッフの空き時間を有効的に活用することができていない。そのため、現在の訪問を整理して一日の訪問スケジュールを他のスタッフと同じになるように調整する。また、所長の訪問件数を少なくしてスタッフの育成や営業活動を行える時間を確保する。そうすることで、スタッフの日々の訪問の疑問点や不安を軽減することができ離職防止につなげる。また、居宅や病院への営業活動への時間を確保するように提案を行う。

(4) 相談者の反応（結果および成果）

これまで、訪問看護の経験がないことや相談相手がいないため所長の精神的な安定とそれに伴い自分が抱えている問題が顕在化してきた。また、今回の課題に取り組む気持ちも前向きになった。

(5) 訪問日以降のやりとり

メールを使用して進捗状況の確認を行った。

2) 2 回目訪問

日時：2017 年 11 月 11：00～12：00

参加者：3 名（社長 1 名、所長 1 名、）

(1) 1 回目訪問看護の事例の経過や得られた結果、相談者の反応

1 回目の訪問後、来年度の看護師の採用が決定していた。しかし、リーダー的存在であったリハビ

リスタッフの退職が決まっていた。また、そのリハビリスタッフは利用者を自分が移転するステーションへ引き抜きを行っていた。そのため、所長はそれに対する対応に迫られて前回の訪問よりも業務は多忙を極めていた。だが、所長の業務の軽減については新規の看護師を採用するということで今後少し改善が見込まれる。また、訪問スケジュールの調整については途上ではあったが進められていた。そして、全体的な業務フローの見直しも検討されており、作業の効率化という観点で訪問先での記録が行なえるように iPad の導入に向けて前向きに検討中であった。

(2) 2 回目のアドバイザー派遣事業を通じた全体的な評価

開設して間もないということから、日々の業務のフローの見直しや所長としての役割の整理など改善点が多岐にわたっていた。今回のアドバイザー派遣事業で、訪問スケジュールの見直しや iPad を取り入れた業務フローの見直しを提案した。また、所長が孤立しており訪問看護ステーションの所長としての経験も浅いため管理者研修や訪問看護のステーション向けの経営セミナーへの参加を提案した。研修などへの参加で、知識やスキルの習得はもちろんのことであるが相談相手や仲間ができることも期待できると考える。

事前の課題抽出が入念に行えていれば 2 回の訪問中に、業務フローの具体的な改善の方法などについて踏み込んだ内容でより具体的なアドバイスが可能であったと考える。また、全体的には、途上であるが業務改善は進んでいるため今後更に改善されることを期待したい。

< C 訪問看護ステーション >

ステーションの利用者確保と運営についての相談

1) 1 回目訪問

日時：2017 年 8 月 14：00～15：45

参加者：3 名（所長 1 名、看護師 1 名、作業療法士 1 名）

(1) 相談内容

- ① 看護師が全員訪問看護の初心者の為受けるべき研修やステップアップが分からない
- ② 新規獲得が難しい(現状 1～2 件/日程度の訪問)
- ③ 今後ターミナルケアの必要な利用者を受け入れていくにあたりどういった準備が必要か
- ④ 実地指導に向けて、書類は整っているか確認したい
- ⑤ 管理者としてやるべき業務の確認

(2) 対応を必要とした問題・課題（相談内容の分析と問題の焦点化）

- ① 病棟での経験は豊富であり、管理者もスタッフも多くの科を経験しているが訪問看護について学んだことがなく、何を学ばいいかもわからない状況であった
- ② 管理者は St を立ち上げてから 3 人目とのことだが、1 人目は高齢者で何もわからない状態であったためケアマネが相談できなかった、2 人目はステーションのお金を持ち逃げしたとのことで周辺地域からの評判が悪いため、営業をしても依頼につながらない。毎日 1～2 件の訪問である。
- ③ ターミナルケアも引き受けたいが 3 人で緊急電話をどのように回すべきか。2 人は子供がいて対応が難しいこともあり、管理者が緊急電話をほぼ所持している状態。在宅でのターミナルケアについての方法などもわからず、相談もできない。
- ④ 実地指導の準備をしておいた方がいいと周囲の St の管理者などに言われるがどうすべきか不明。併せて管理者としてどういったことを日々の業務中で行うべきかもよくわからない。社長は理学療法士で地域が離れたところにある別のデイサービスにおり相談もできない状況。

(3) 相談への対応とその理由

- ① 地域的に研修が少ない。ターミナルケアをこれから行いたいとのことでターミナルケアの研修を紹介した。制度などに関しては子供がいるスタッフは勉強会に出ることも難しいため時間があるうちに St 内での勉強会をするように勧めた。
- ② 地域のケアマネジャー向けにチラシを作っているとのことで確認した。チラシとして人目を引くものがなくわかりにくかったため、構成や色使い、内容について「見てもらうためにどうするか」のアドバイスをを行った。ストマの事例であったが、ストマの説明やどういった介入をしたかについては医療に関して不得手な CM にもわかるようにより具体的な書き方に変更した。
- ③ 在宅ではターミナルケアの経験がないとのことであり地域のターミナルが得意な医師と相談をするよう勧める。併せて子供のいるスタッフにどの程度まで協力を得られるか確認。やはり夜間、土日対応は無理とのことであったため、ひと月に受けるターミナルケアや緊急対応が必要な利用者の数をスタッフがなくなるまでは制限しスタッフの負担を軽減しながら緊急対応ができるようにした。
- ④ カルテについて確認。初回計画書について説明と、実地指導でよく聞かれる内容について説明。

(4) 相談者の反応(結果および成果)

- ① ターミナルケアについてはそれぞれのスタッフを順番に研修に行かせたいとのことで、内容について熱心にメモを取っていた。eラーニングも進めていくとのこと。
- ② 「不利な状況で本当に辛い、自分たちは熱意もあって一生懸命やっているのに前の人たちのせいで『どうせあんたたちも同じような感じなんですよ』としか見てもらえない」と話す。傾聴をしながら、少しずつ今の関わりの中でファンを増やしていくことを目標としたい伝えると頷いていた。またチラシに関しては訪問後すぐにチラシを再度作成してみたので確認してほしいとメールが送られてきた。図を入れたり文字のサイズを変えたり等大きな改善が見られた。確認後再度修正して送付している。
- ③ 病院や訪問診療の医師で連携ができそうなところをピックアップして連絡を取るように伝えたところ、次回の地域の勉強会で話をしてみると前向きな様子であった。
- ④ 帳票類も修正した点がメールで送付され、訪問時に伝えたことはすべて改善していた。

(5) 訪問日以降のやりとり

随時メールでのやり取りをして新しいチラシ等の修正や進捗報告のやり取りをしていた。

2) 2回目訪問

日時：2017年12月 14：30～15：30

参加者：2名（所長1名、看護師1名）

(1) 1回目訪問看護の事例の経過や得られた結果、相談者の反応

訪問看護のケアの内容を記載したチラシを作成し定期的にケアマネジャーに配布している。チラシはアドバイスを受けて今までとは違い人目を引くポイントを掴んで作成できている。チラシの配布をしてから依頼数が増えたと話し、利用者数も増えている(Ns3名で1～2件/日⇒3件/日程度、リハビリはほぼ空きがない状況)。社長からもアドバイザー介入後に良い結果が出てきていると言われたので嬉しいとのこと。ターミナルケアの学習のためにアドバイザーが勧めた勉強会に参加し、自分たちのレベルがいかにか低いか、地域のレベルの差を感じたので継続して勉強に行きたいとのことである。地域では交流が持てなかったが別の地域の看護師とグループワークなどを行って刺激を受けた様子であった。地域で看取りをする医師が少なくターミナルケアの実施の依頼はまだ来ていないが引き続きターミナルケアの依頼に向けて頑張りたい。という話が聞かれた。

スタッフが1名退職することになり、早急に人材の確保が必要という新たな問題が生じていた。派遣会社を使用することは金銭的に難しいとの社長の判断とのことであった。以前から気になっていたホームページの内容の改善やSNSの利用についてアドバイスを行った。

(2) 2回目のアドバイザー派遣事業を通じた全体的な評価

当初はアドバイザーということでコーチング主体での介入を考えていたが、1回目の訪問時に「全くどうしていいかわからないんです」との話を伺い、ティーチングに切り替えての介入となった。

両日とも必ず相談者以外のスタッフも同席しており、ステーション全体の人数は少ないながらもみんな協力して問題を解決したいという意欲が感じられるステーションであった。1回目の訪問後、相談者をはじめスタッフはアドバイスに即応しその結果利用者数が増えたことが大きな手ごたえとなった様子であり、実際に社長から評価されたことが嬉しいとの言葉も聞かれていた。勉強会の参加

もスタッフを同伴しており、地域のケアマネジャーや医師と積極的に関係を持つことがステーション全体で行えていたことも利用者数の増加に大きく影響していると思われる。周辺ステーションとの連携が取りにくい地域であったため、今後も相談者が相談する相手を地域で見つけることは難しいように思われた。困ったことがあれば継続して相談に応じることを伝えている。

<D訪問看護ステーション>

安定した事業運営と多職種連携・協働の在り方について

1) 1回目訪問

日時：2017年9月 13:00～15:00

参加者：2名（所長1名、実習生1名）

(1) 相談内容

- ① 人材育成について（経験豊富な実践能力の高いスタッフにはどのようなツールを用いたらよいか
- ② 新規獲得のための効果的な営業について（医療機関・ケアマネジャーからの依頼が少ない）
- ③ 他職種連携・協働について（医師やケアマネジャーと共通認識が持てない）

(2) 対応を必要とした問題・課題（相談内容の分析と問題の焦点化）

- ① 「訪問看護師 OJT シート」を購入されていたが、管理者自身が訪問看護の経験がないためどのように育成していけばよいのかという不安な様子も伺えた。定期的な事業所内の会議・研修は行っておらず、また、担当者会議等はスタッフ（元上司）が出席していた。
- ② について、顔の見える関係を構築していけるような営業を行っているのか尋ねると企業コンサルを受けた際に「営業は郵送で良い」と言われたのでそのようにしているという返答だった。
- ③ については、在宅医の適切な疼痛コントロールや意思決定支援が行われていないことに対し、倫理的なジレンマを感じ、デスカンファレンスを提案したが受け入れてもらえない。また、ケアマネジャーに訪問看護の必要性を理解してもらえず適切な算定に繋がっていないという現状があった。以上のことから糸口は他職種をコーディネートする顧客管理も含めたマネジメントの視点と目標管理ではないかと感じた。

(3) 相談への対応とその理由

①ステーションの理念を共有し魅力あるキャリアデザインが描ける組織体制が整えられるよう、長期計画の立案を提案した。（単年度計画で学習と成長の視点、業務プロセスの視点、顧客（療養者・家族）の視点、職員の視点、財務の視点を整理）。まずは、サービス提供強化加算が取れる体制の整備を提案した（OJT シートを利用したラダー教育）。

②③については、まずは管理者の「質の高い緩和ケアを実践したい」という想い、倫理的感受性の高さについて承認した。意思決定支援で十分な話し合いがなされていない、不適切な疼痛コントロールに対して自律尊重・善行・無危害の原則によりジレンマを抱え、次の症例に活かせるようにとデスカンファレンスを提案していることは素晴らしい取り組みであることを伝えた。今後は、他職種を育てる視点を持つことを提案した。療養者・家族をアドボケイトし意思決定支援に積極的に関わり、ケアマネジャーや医師との交渉、調整を行うことで他職種の質の向上にも繋がり、必要とされるステーションとして周知されること、また、現在、顔の見える関係作りが出来ていないので、担当者会議には管理者が出席し、ステーションを利用することで何かできるのかをわかりやすく伝え PR していくことが新規獲得にも繋がることを伝えた。訪問看護の顧客は療養者だけではなく、医師・ケアマネジャー等も含まれるため、顧客満足の視点からアプローチし、継続して働きかけることが大切であることを伝えた。

(4) 相談者の反応(結果および成果)

訪問看護の経験がなく方向性がずれていないかという不安についてはとても良い実践を行っていたため承認することで自信につながったのではないかと面談後の表情より感じとることができた。

①について「目標管理と人事考課との連動もなく感覚で決めていたので、そのように可視化できるものがあるとスタッフの目指す方向性も明確になるのでよいのではないか」という返答であった。

②③について、医師と療養者や家族の懸け橋を行うのも役割であることを伝えると「在宅はそこまでお膳立てが必要なのか…そういえば、薬剤師はタイミングをみてうまく関わっている」という発言から連携のとり方や顧客について振り返る機会となっているようだった。

(5) 訪問日以降のやりとり

メールで相談内容を要約し、具体的な提案を提示した。

2) 2回目訪問

日時：2017年12月 13:50~16:50

参加者：1名(所長1名)

(1) 1回目訪問看護の事例の経過や得られた結果、相談者の反応

相談内容①の人材育成に関してはOJTシートを活用して実施されており、自己の課題も明確になり、今後のビジョンも提示することができていた。相談内容②③の新規獲得のための効果的営業や他職種連携・協働については、顔の見える関係作り、スタッフに任せていた担当者会議への出席、在宅ケアの知識が不足している医師・ケアマネジャーを育てる視点(顧客と捉えアプロウとすること)を持ち取り組む事で新規依頼と訪問件数は増えており、新規をお断りするかどうかという新たな相談が発生していた。また、地域の看取りの質の向上に繋がる研修の企画も医師と取り組まれていた。家族へインタビュー行い、家族の思いが引き出せるデスカンファレンスを行うのだと目をキラキラさせて語られた。「前をやっと向くことができた。ずっと下を向いていた。これまでずっと焦っていた。」と自己を表現され、これまでを客観的に振り返る機会となっていた。

(2) 2回目のアドバイザー派遣事業を通じた全体的な評価

管理者自身もOJTシートを用いて自己評価したことで「自己の課題が明確になった」と述べ、災害や待機のマニュアルもなかった為早急に作成すると報告された。誰がいつ行っても同じように出来るよう、質を保てる体制を整えることが人材育成にも繋がると理解されていた。日々の実践のリフレクションについては、管理者対スタッフで丁寧に行われており、気付きを引き出す関わりがなされていた。スタッフの短所に目を向けるのではなく、長所を伸ばせるような支援も行っていた。一方で、これまで運営会議等を行っておらず、訪問看護事業の収支予測や損益の状況もスタッフには伝えていなかった。待機当番など管理者一人で背負っていることも多いように感じた。訪問看護は独立採算制であり、スタッフで行える顧客管理もあるため、組織の安定化について当事者意識を育て協力を得ることも不可欠である。そのためには管理者とスタッフの関係における指示命令系統を明確にする必要性も伝えた。今回、ビジョンも明確にされたのでスタッフと話し合う環境を整えてみてはどうかと提案した。本来の目標管理とは、スタッフ個々がそれぞれの目標を目指して仕事をした結果、それにより生み出された成果が組織の目標達成に繋がり、スタッフ個々の成長にも繋がるというしくみである。ピーター・F・ドラッカーは目標管理の最大の利点を「自己管理は強い動機づけをもたらす。自分の

仕事ぶりと成果を評価できなければならない」と述べ、成果を示していくことが個々の成長にも繋がることを強調している。組織の目標がわからなければスタッフはどこを目指し向かっていけばよいのかわからないので、人材育成と目標管理を連動させ支援すると、より一層良い方向へ向かうのではないかと感じた。課題に気付けば取り組む力のある管理者なので訪問看護サービス質評価を提案した。

現在、分析中であり引き続き支援を行う。

< E 訪問看護ステーション >

ステーションの質の向上に向けた体制整備と看護とリハビリの協働への取り組み

1) 1回目訪問

日時：2017年8月 10:30～12:30

参加者：管理者、スタッフ（看護師2名、OT1名、PT1名、事務1名）計6名

(1) 相談内容

- ① 業務について：委員会、マニュアルの整備、記録等整えていきたいと考えているので、他の事業所の現状や助言を頂きたい
- ② 若いスタッフで意欲的に活動しているが、知識や技術の向上にも取り組んでいきたいと考えている。研修会には参加し自己研鑽には務めているが、ほかに取り組んでいけることはどういったことがあるか
- ③ 訪問看護ステーションの看護とリハビリの体制づくりや今後の方向性について

(2) 相談を必要とした問題・課題（相談内容の分析と問題点の焦点化）

業務については、スタッフからも委員会や手順書があったほうがいいのか、という意見がでており、管理者は新規採用者に対しても、入職時同じように説明、指導を行うことができ、忙しい業務の中でも新人教育に使えるツールとして、体制整備を行っていきたいと考えていた。また、スタッフの平均年齢が若く、知識や技術等これでいいのか、と悩むことも多くあるとの事であった。各自月に1回は地域の研修会に参加し自己研鑽に努め、事例検討も気づいたときに集まって事業所内で実施している状況であったが、当月からカンファレンスを定例化し、事例検討も形式立てて行おうと考えており、事例検討の方法や、順番、流れ等効果的な方法を思案中であった。

リハビリのケースにおいては、リハビリだけの依頼で稼働している状況にあり、30年度の制度の動きも見据えて、リハと看護の協働の強化を考えていかないといけないとリハスタッフも強く感じている。地域のケアマネの中に訪問看護ステーションからのリハビリ、という考えはなく、どのような切り口でその強化について理解を得て、看護とリハの協働支援の依頼につなげていくことができるか模索している。

(3) 相談への対応とその理由

ステーションのスタッフはみな意欲的であり、常によりよくするための行動を考え、活動している状況が伺えた。委員会等については、個々のスタッフに必要性を感じるものをあげてもらい、まずは係という形で取り組みをスタートさせてもいいのではないか。また、事例検討会については、時間等ルールを決め、アサーティブな意見交換が大切であること。順番も、最初は決めて定期的実施し、定例化してきたら、検討したいケースを積極的に出して進めていく方向で取り組めるのではないかなど管理者に伝えた。知識や技術については、外部研修会への参加の継続と、事例検討でケースを検討することで個々の思考のプロセスを知り、考え方の方向性やそこで課題となった技術的なことがあれば、それを事業所内の勉強会で研修していく事等提案。思考のプロセスを知ることが、考え方の共有や理解ができ、個々の気づきや学びにつながると考える。

リハビリだけのケースについては、まずは地域のケアマネに、訪問看護の役割・機能、そして訪問

看護ステーションのリハビリの役割・機能、そしてそこを強化(協働)することの効果について知っていただくアプローチが必要であることを伝えた。

(4) 相談者の反応(結果及び成果)

管理者は、再度全体で必要な委員会は何かをスタッフ全員から意見を出してもらい、役割分担して進めていけるように取り組むとのことであった。また、事例検討会についても、計画的に進めていけるよう、30分で事例検討ができるように、事前準備(カルテに目を通してもらっておく、検討課題を明確にして進める等)、ルールを決めて取り組んでみるとのことであった。

リハと看護の強化については、ケアマネの代表の方にケアマネ全体に伝えていける場について相談し、日々の関わりの中でも、訪問看護ステーションのリハビリの役割について話をしながら、理解が得られるように取り組んでみるとのことであった。

(5) 訪問日以降のやりとり

一度メールで相談に対する資料提供を行い、2日目の訪問を迎えた。

2) 2回目訪問

日時: 2017年11月 13:00~15:00

参加者: 管理者、作業療法士1名 計2名

(1) 1回目訪問後の事例の経過や得られた結果、相談者の反応

委員会、カンファレンスについては、記録、勉強会、業務改善、感染・安全対策、カンファレンス・インシデント対策等、5つの委員会を立ち上げリーダー、サブリーダーを決め、短期目標、長期目標を定め動き始めており、カンファレンスは、週1回ランチミーティングを計画。事例検討もルールを決め、効果的な手法の検討中であった。進み始めたばかりなので、PDCAを意識しながら継続していく、とのことであった。

リハビリのみのケースに看護も関わっていくことについては、厚労省の資料を基に、それぞれの役割等について話をしながら、訪問看護ステーションからのリハビリについて説明し、30年4月を視野に、移行できる方向でケアマネに話をし、ステーションの体制整備もしていきたいとの事であった。

(2) 2回のアドバイザー派遣事業を通じた全体的な評価

意欲とパワーのあるステーションで、その取り組みのポジティブさと自分たちの進めたい方向性がはっきりしており、アドバイザーの伝える言葉をきっかけに、柔軟な思考で具体化させていくことで新たな発展につながっていると感じた。若いスタッフばかりで、これでいいのかと悩んでいた点については、アドバイザーの介入として、承認や共感、また経験からの助言をすることで、その力を引きだしていくことにつながると感じた。

< F 訪問看護ステーション >

競合地域の中でステーションの強みを強化した事業所運営を考える

1) 1回目訪問

日時：2017年8月 13:00～14:50

参加者：所長、管理者、主任、常勤スタッフ1名 計4名

(1) 相談内容

- ① 利用者獲得等、売り上げを増やすための営業方法など知りたい
- ② 訪問看護スタッフの育成、教育方法を知りたい

(2) 相談を必要とした問題・課題（相談内容の分析と問題点の焦点化）

立ち上げて2年経ち、利用者を増やしてきたいと考えているが、地域の中核病院はすべて訪問看護をもっており、介入することに困難さを感じている。また、管理者も主任も、病院での臨床経験のみで訪問看護は初めてで、競合地区で今後どのように利用者を獲得できるか苦慮している。

スタッフの育成についても、現在は数回同行後一人で訪問としているが、准看護師もおり、スタッフの実力に差があり、教育方法に悩んでいる。外部研修等にも参加するようにしているが、ほかにどのような方法が効果的か模索している。

(3) 相談への対応とその理由

事業所の状況、近隣の競合の状況を確認し、現在の取り組みを確認。その上でステーションの強みを整理していくと、当ステーションは精神科訪問看護にも積極的に取り組んでおり、精神科訪問看護は精神科の病院がみなしで実施しているが、中核病院の訪問看護は対応していない状況であった。精神科疾患を抱えながら、他の病気を併発している方も多いため、精神科と他の疾患管理を両側面から管理できることを強みとして中核病院の訪問看護が対応困難と感じていたり、精神科のみなしの訪問看護がターミナルや医療依存度の高いケースの対応を苦手と感じていた場合、そこに介入し、しっかりサポートすることで、ほかのケースの依頼にもつながるのではないかと考えた。

また、ステーションとしてのビジョンが明確でなかったため、まずビジョンを明確にしていくことも必要で、どの方向にステーションを強化していくのかによって、スタッフの育成についても、まず取り組まなければならない課題を抽出・整理し、研修計画を立てていくことが必要ではないかと考える。

(4) 相談者の反応（結果及び成果）

管理者、主任より、まず事業所としてのビジョンを明確にできるよう具体的に考え、そこで何が必要か、どのように実践していくことができるか検討していきたいとの事であった。所長からは、精神科で入院しているケースの一時退院の住居について、会社のほうでアパートを準備して活用していけるよう調整中であり、そこに訪問看護でもしっかりサポートできれば、病院と在宅のお互いの必要性がかみ合い退院支援につなげていくことができると考えられるため、精神科の支援に力を入れてしっかりと体制づくりをしていきたいとの事であった。建物の話はすでに動き始めているとの事で、これから病院のPSWや地域の相談支援センターに取り組みについて説明し、受け入れ体制やその後のフォロー等をしっかり打ち出していきたいとの意向が伺えた。

2) 2回目訪問

日時：2017年12月 13：00～14：00

参加者：所長、管理者、主任、常勤スタッフ1名 計4名

(1) 1回目訪問後の事例の経過や得られた結果、相談者の反応

1回目の訪問時掲げていた①ビジョンの明確化②精神科訪問看護の充実について、取り組みの進捗状況を確認していった。

ビジョンについては、事業所内でみんなで話し合い、事業所として意思統一されたビジョンを掲げていたので、それに対するアクションプランを確認した。これについては、もう少し検討していくとの事であったが、意欲的に事業所全体で取り組んでおり、プラスの要素が多く見受けられるため、アクションプランを明確に掲げることで実践の可視化ができていくと感じた。

精神科訪問看護については、アパートも機動しはじめ、行政や関係機関にも挨拶に行き、効果的な宣伝と理解を得ることができたとの事であった。現在1名の入居者がおられ、新規にもう1名入居予定との事で、精神科の支援で病院に説明に伺った際、精神科疾患で癌に罹患したケースの依頼をうけ、両側面がサポートできるステーションとして関りができ、今後のケース依頼につながりそうな状況があるとの事であった。

利用者の獲得については、少しずつ増えてきており、ケアマネからも声をかけてもらいやすい関係性が築けているとの事であった。また、1月にリハスタッフが入職予定とのことなので、新たな開拓として、地域包括支援センターへのアプローチについて提案していった。これは予防的視点でのリハと看護の介入により、いったん訪問看護を卒業したとしても、加齢とともに何らかの疾患がみられたり、ADLの低下が生じた時には再度関わっていくことで、必要なサービスを効果的に活用し、利用者にとっても有益となる支援につながると考える。リハと看護の連携や協働については、30年度の制度改定にむけても、事業所としての方針について確認し、しっかりと検討していくとの事であった。

(2) 2回のアドバイザー派遣事業を通じた全体的な評価

開所後2年間は、手探りでステーション運営をしてきたとのことで、競合の中で訪問看護を実践していく戦略や、事業所としてのビジョンが不明確であったが、今回一緒に現状を見ていくことで、自分たちの築いていく訪問看護の方向性が見え、そこに向かってどのように取り組んでいく必要があるか、具多的な取り組みを引き出すことができたと考える。アドバイザーは、相談者からの投げかけに対し、気づきや思いを引き出せる介入が必要であり、相談者をエンパワメントしていく役割があると考えている。

<G訪問看護ステーション>

開設初年度、利用者数・看護師数が増加しない

1) 1回目訪問

日時：2017年9月 10:00～12:10

参加者：(経営者兼所長)

(1) 相談内容

開設から5ヶ月を迎えるが、①利用者数が7名、②看護師2,5名で増加しない。

(2) 対応を必要とした問題・課題(相談内容の分析と問題の焦点化)

① 所長が一人で営業してきた。利用者純増3名/月の目標に及ばない

② 看護職員 常勤2名、非常勤2名、常勤換算2,5名。求人広告うっているが採用に繋がらない

(3) 相談への対応とその理由

① まず現状確認した。経営危機の認識、企業体力から逆算して単月黒字にする時期を明確にしたかったためである。開設から5ヶ月で1ヶ月あたりの訪問回数41回、売上28～30万、経費60～70万、企業体力としては、今年度いっぱい現状でも対応可能であること、丁寧な看護を展開していきたい方針であることを相談者と共通認識した。

次に営業方法について説明した。事業所の知名度をあげ、ケアマネジャーと顔の見える関係を構築する必要があると考えたからだ。

② 経費のかからない求人方法を照会した。求人にはお金をかけてよいと基本的には考えているが、現在の経営状況では経費を削減する必要があると考えたからだ。

(4) 相談者の反応(結果および成果)

① 戦略的に営業し、計画的に利用者を獲得する必要があることが分った。スタッフと話をし、営業してみますと語った。事業所パンフレットや事業所案内リーフレットを更新しようとの意欲的な意見も出た。

② ホームページやSNSの活用に取り組んでみる方法があったと気づき、パソコンを得意とするスタッフがいると語った。

(5) その他

帳票類の不備がないかとの相談もあったが、きちんと整備されていた。

2) 2回目訪問

日時：2017年12月 10:00～12:10

(1) 1回目訪問後の事例の経過や得られた結果、相談者の反応

① 相談者は、居宅支援事業所・開業医に50～70件/月の営業活動をした。職員と共に、行政と看護協会共済の訪問看護普及活動や地域包括主催のボランティアにも参加した。

その結果、新しいケアマネジャーからの依頼があった。しかし、利用者の申込と終了の数が同数であったため純増には至らなかった。

② 非常勤職員が常勤になる希望を伝えてきているので、来年度から24時間対応体制を整えることが決まった。このことが利用者増に繋がることを期待している様子だった。

(2) 2回のアドバイザー派遣事業を通じた全体的な評価

① 1回目の訪問から2回目まで、利用者増加の結果は得られなかった。ただし、計画的に営業する取組は実施されていた。営業効果は3ヶ月後に出る推測されるので、期待がもてる。

② 働きやすい人間関係が構築されており、職員が非常勤から常勤を希望した。①を鑑み、経費のかからない求人も継続していく方針がしめされて、ほっとした。

毎年1400～1600のステーションが開業し、700のステーションが閉鎖する。中でも開業から3年以内の閉鎖が多い理由の一つに、事例のように利用者の獲得が難しいことにあると言われている。営業を、看護師はほとんど経験しないが、訪問看護では必要である。効果的な営業方法についての教育は、今後必要だと考えさせられた。

<H訪問看護ステーション>

訪問看護未経験の所長と経営・運営をどうすればよいか考える

1) 1回目訪問

日時：2017年8月 10:00～12:00

参加者：所長、スタッフ2名

チームナーシング制か受け持ち制か。看護の質の均一化を図る方法は。

(1) 相談内容

- ① 現在53名の利用者をチームナーシング制で訪問している。緊急時対応が適切にできるようにと考えてのことだ。今後、利用者と看護師が増えれば、看護師一人当たりが同じ利用者にて定期訪問する間隔が長くなる。今後は担当制にした方がよいか
- ② 医療ミスが生じて、上司が医療従事者でないため、誰に相談したらよいものか
ある利用者への医療ミスがあった。当事者であるスタッフは速やかに管理者に報告した。ただちに管理者とスタッフで、利用者・家族には直接、謝罪と説明をした。それから管理者は主治医とケアマネジャーに速やかにも報告・謝罪の電話をした。この件を法人幹部に報告すると、訪問予定があつたにもかかわらず主治医を訪問して謝罪するよう指示された。このことに関し訪問の方が優先なのではないかと腑に落ちていない。尚、法人内に統一されたマニュアルがあるが、実践レベルの内容ではない。法人内の所長たちに相談したいのだが、所長会は中断されている。今後、適切な事故予防策をどのように立てていったらよいか。
加えて、職員の看護経験や技術に差がある。事故なく統一した看護を提供するにはどうしたらよいか。

(2) 対応を必要とした問題・課題（相談内容の分析と問題の焦点化）

- ① 相談者はチームナーシング制、担当制それぞれの利点・欠点を明確には理解できていない。加えて利用者が今後増加していくと予測しているが、いつ・どの位増えるか、対応できるかという不安がある。
- ② 訪問看護未経験者だけの開設間もない事業所のため悩みや困りごとが多数あるが、相談先がない。管理者は職員と個人面談を計画的に実施しているが、人事考課のためで技術評価をしたことはない。また技術評価基準を持っていない。事業所内教育マニュアルはない。

(3) 相談への対応とその理由

- ① チームナーシング制と担当制の利点・欠点について話し合いながら明確にした。様々な体制紹介した。利用者が増えても対応できる方法があることで不安がなくなり、どちらの方法を採択するか事業所に向けた方法の選択ができると考えたからだ。
- ② まず職員は管理者を含め全員が訪問看護未経験者である。そのメンバーで利用者を増やし、協力しあって訪問し、事業所が明るくはつらつとして優しい雰囲気と伝え、関係構築から開始した。次に相談者はリスクマネジメント意識が高く、事業所内に関連する書籍も揃えている。インシデント・アクシデント報告書も作成され、事業所内で事故対策や予防策を話し合っている。適切であると評価し、自信をてるよう関わった。それからインシデント・アクシデ

ントを完全に無くすことはできないので、今の取組を継続するよう話した。

そして法人幹部に医療者がいないため相談できないという思いに共感し、相互理解を深めることを促した。そして身近に相談者をつくるために、グループ内の所長会議を再開できるよう上司に働きかけること、地域の所長同士のネットワーク構築を促した。

その後、年齢や実務経験が異なる看護師が訪問看護に従事し始めたばかりなので、安全で確実な看護の提供を目指した具体策が必要だと考え、訪問看護に必要な看護技術項目と評価基準を示した。指導方法を共に考えた。

(4) 相談者の反応（結果および成果）

- ① チームナーシング制にするか担当制にするかを、次回までに全職員で話し合うと自己決定した。また事業計画を立案し、利用者獲得目標と職員採用計画を立てることの必要性を理解した。
- ② 身近な相談者を確保するために、法人内外の所長同士の連携をとれるよう働きかける方法を模索しようという意欲を持てた。また均一の安全な看護を提供するために、訪問看護に必要な看護技術項目一覧を使って、個人面談でスタッフと一緒に技術評価をし、OJTで指導する目標を共に立案した。

(5) 訪問日以降のやりとり

以下、3点の電話相談があった。

- ① 事業所で作成したマニュアルのチェック依頼先がないとのことだった。郵送でマニュアルを送ってもらい、アドバイザーがチェックした。
- ② 上司から赤字だといわれ、賞与が減額していた。PLを見せられたが見方がわからないとのことだった。次回訪問時にPLの説明をすることとした。
- ③ 常勤看護師1名が育児休暇に入った。求人活動に取り組む。

2) 2回目訪問

日時：2017年12月 10:00～12:30

参加者：所長

(1) 1回目訪問後の事例の経過や得られた結果、相談者の反応

- ① 職員で協議し、チームナーシング制を継続することになった
- ② マニュアルを作成して実施、技術チェック表を作成し管理者と職員で相互評価した。さらに利用者満足度調査を実施し、良い評価を得て自信がもてた。ケアマネジャーや主治医には信頼を寄せてくれているところもあり、ネットワークも拡大しているとのことだった。

職員が減少した危機は、全職員のチームワークをさらに良好にしている。

法人内の所長会議は中止のままである。近隣の所長は病院からの訪問看護で、相談してみたがステーションのことはわからないとのことだった。郵送でマニュアルチェックを受けたことに、感謝していた。今後もアドバイザーと連絡を取り合うことを提案すると、ほっとしていた。

- ③ PLの見方がわかった。収支がわかると、賞与が少ないとの不満や増額の交渉が適切でないと自ら判断できた。またPLから事業計画を読み解き、利用者獲得と職員採用の数と時期を知ることができた。そして法人幹部と相談しながら、経営目標と運営目標を連動させて立案し、戦略的に利用者を獲得することや職員採用も計画的に実施する必要性を理解することができた。

(2) 2回目のアドバイザー派遣事業を通じた全体的な評価

1回目のアドバイス終了時に内容を総括して伝えた成果として、課題が明確になり2回目訪問までに解決をすることができた。アドバイザーが訪問後も継続して関わることを喜んで頂けて、訪問看護師のネットワーク作りをできた。

< I 訪問看護ステーション >

安定した事業運営と人材管理について

1) 1回目訪問

日時：2017年8月 11:00～13:00

参加者：経営者1名（代表取締役・看護師・介護支援専門員）

(1) 相談内容

- ① 開設して3年経過したが、新規利用者が増えない。営業方法に問題があるのではないかと
- ② スタッフが定着しない。スタッフとの関わり方に悩んでいる。注意するとすぐ辞めると言われる。
新たに採用したスタッフは休みが多く、困っている

(2) 対応を必要とした問題・課題（相談内容の分析と問題の焦点化）

利用者確保のためには、選ばれるステーション・信頼されるステーションでなければいけないが、現利用者に関わっているケアマネや医療機関からの紹介（リピーター）も全くないことから、サービスの質に問題があるのではないかと、顧客満足が得られていないのではないかと考えられた。相談者は、営業方法に問題があり、そのために新規利用者が増えないと考えていたが、利用者確保のためには、サービスの質が一番重要であることを理解してもらう必要があった。

サービスの質の評価に関しては、相談者はスタッフとの同行訪問もほとんど出来ておらず、スタッフがどのような訪問看護を提供しているのか把握できていなかった。普段、接遇面で注意しなくてはいけないようなことがあっても、スタッフの「辞める」という言葉が怖く、言いたいことも言えない状況となり、スタッフがどどんルーズになっていると感じていた。スタッフの教育・社内のルールづくりができていないことで現在の問題が生じていることが明らかとなり、早急に対応が必要な状況であった。

(3) 相談への対応とその理由

利用者が増えない原因は、営業方法に問題があるのではなく、地域で選ばれるステーションになっていないことが原因であることを伝えた。なぜ選ばれないステーションなのかを一緒に考えた結果、①スタッフへの教育体制が不十分（訪問看護のノウハウに加え、接遇面でも）②顧客満足の視点で運営できていない③地域の関係機関（ケアマネや医療機関）への報告や相談がなく、関係性が構築できていないことが挙げられた。これらの課題に対しての取り組みを行うことで、地域に信頼され選ばれるステーションになるのではないかとアドバイスした。

(4) 結果および成果（相談者の反応）

相談者は、新規の依頼がないのは、営業方法に問題があると考えていたが、問題は違うところにあるということが理解でき、課題は多いが、一つずつ取り組んでいきたいとの発言が聞かれた。まずは、ステーションの理念をスタッフに伝え、そのために私たちはこの様なサービスを提供していこうという方針をきちんと立てて人材育成に取り組んでいくこと、またサービスの評価をして顧客満足が得られるように質の確保に取り組んでいくと話された。

(5) 訪問日以降のやりとり

1回目の訪問以降は、悩んだ際にはメールでの相談に応じることにしていたが、現状報告だけで、

新たな相談はなかった。

2) 2回目訪問

日時：2017年12月 11:00～14:00

参加者：経営者1名（代表取締役・看護師・介護支援専門員）

(1) 1回目訪問後の事例の経過や得られた結果、相談者の反応

前回の相談後、地域の訪問看護ステーションが閉鎖することになり、そこからの新規依頼が2件きていた。相談者としては、もっと多くの依頼がほしいとの思いがあり、営業をすべきか悩まされていたが、まずは、現在の利用者に対するサービスをきちんと行うことで、その後の依頼が増えるのではないかと伝えた。現状でも、利用者からのキャンセルやクレームがあり、顧客満足が得られていない状況が続いていることが明らかであった。相談者は1回目の相談以降、管理者と話し合いを行い、サービスの質を見直す必要性を伝えていたが、何か注意すると管理者が感情的になってしまうため、言いたいことも言えない状況が続いており、改善が見られないとのことであった。根本的に利用者を主体的に考えたサービスの在り方についてステーション全体で考えていく必要性を感じ、資料として、日本訪問看護財団が出している「訪問看護サービスの質評価のためのガイドライン」を紹介した。

また、当該ステーションは、地域の訪問看護ステーションの会への参加もしていないため、まずは、地域の同業者やケアマネ等と繋がりを作り、連携をしていくことが必要であると考えられた。相談者は、そのような会に参加しても何もメリットがない（これまでもメリットが無かった）と話されていたため、その考え方を改め他事業所やケアマネ等と顔の見える関係性を構築していくことが今後に繋がることを改めて伝えた。

(2) 2回のアドバイザー派遣事業を通じた全体的な評価

1回目も2回目も現状把握と課題の整理に時間がかかり、改善策を導き出すことが難しかった。相談者も目の前の問題を整理できておらず、多重課題の際の分析の難しさを感じた。

人材管理の課題に関しては、まずは相談者に対するフィードバックが必要で、そこで相談者へのコーチングを行うことにより改善策を導き出す必要性があるが、その部分が不十分であったため、具体的な改善策を提案することができなかった。そのため、相談者がスタッフに十分な関わりができず課題解決には結びつかなかった。時間の限られた中で、2回のアドバイザー訪問で対応するには限界があると感じた。

相談者の一番の悩みは、管理者・スタッフの育成についてであり、一筋縄ではいかない状況であることから、このままの状況が改善しなければ、将来的には知り合いのステーションのサテライトになることも考えているとのことであった。利用者は多少なりとも増えてきており、経営的には成り立っているため、経営者として、今後も課題解決に取り組んでもらい、ステーション閉鎖という結果にならないように頑張ってもらいたいと思う。

< J 訪問看護ステーション >

経営者・管理者の役割と人材育成について

1) 1回目訪問

日時：2017年8月 15:00～18:00

参加者：経営者・管理者（看護師）・リハビリ責任者（理学療法士） 計3名

(1) 相談内容

- ① 新規利用者を増やし事業拡大を目指したい
- ② 経営者・管理者・従業員・事務の役割が不明確。今後組織化を図りたい
- ③ 新任職員の教育体制について
- ④ 常勤・非常勤の使い方や緊急対応の時の代休の考え方など運営全般について

(2) 対応を必要とした問題・課題（相談内容の分析と問題の焦点化）

悩みや相談したい項目が多岐にわたり、話を聞きながら課題を整理した。その中で、利用者確保や今後の事業拡大のためにしなくてはならないことは、営業だけでなくサービスの質を確保し、地域に信頼される訪問看護ステーションとして存在することが必要であることに焦点化された。そのためには、職員の教育体制を見直すことや、運営するうえで、経営者・管理者・事務職の役割を明確にし、ルール作りをしていかななくてはならないことに課題を整理した。

(3) 相談への対応とその理由

まず、開設3年目で現在の利用者数が確保できていることは、順調に運営できていることであると伝えた。経営者・管理者ともにしっかりとした理念を持ち、今後は事業を拡大していきたいという考えを持たれていた。現時点の運営上の悩みは従業員が少しずつ増え、組織としての成長が必要な転換期におこるものであることを理解してもらった。課題を整理したことで、経営者・管理者・リハビリ責任者・事務がそれぞれの役割を明確にし、業務にルールを作っていくことが必要であることに気づくことができた。

また、新規利用者が増えないという悩みに対しては、「行列のできるラーメン屋」はなぜ人気があるのかという問いかけをし、サービスの中身が良ければ人は集まってくる、顧客満足を得ることが一番重要であるということに気づいてもらえるように対応した。そのためには、職員教育も見直す必要があることを伝え、実際にアドバイザーの事業所での人材育成状況や、他の関係機関が出しているOJTマニュアルなどを紹介した。

(4) 結果および成果（相談者の反応）

経営者からは、開設3年目の状況として、現状で良いのかというモヤモヤした悩みが多かったが、順調に運営できていることを認めることで安心感が得られた。また、課題を整理し、今後の方向性が見えたことでとてもすっきりしたとの発言が聞かれ、経営者としての役割を明確にし、運営をしていきたいと話された。管理者は、職員の教育や運営面において、経営的なことを考えて時間をかけない・無駄をさせないことが良いことだと考えられていたが、それでは人材育成にはならないことがわかり、これからはしっかりと時間をかけて研修などを行っていきたくと話された。これまで管理者としての業務を事務が担っていた現状もあり、職員間のルールづくりや業務分担を明確にすることで働きやす

い職場づくりに繋がるため、しっかりと取り組んでいきたいと話された。3か月後には課題解決して成長したステーションにしておきますとの発言が参加された相談者側から聞かれた。

(5) 訪問日以降のやりとり

1回目の訪問以降は、現状報告のメールのやり取りが3回程度あった。その中で、アドバイザーのステーションを見学したいとの希望があり、2回目の相談は、見学を兼ねて当ステーションで実施した。

2) 2回目訪問

日時：2017年10月 13:00～15:00

参加者：経営者・管理者（看護師）・リハビリ責任者（理学療法士） 計3名

(1) 1回目訪問後の事例の経過や得られた結果、相談者の反応

前回の相談以降、積極的に業務の見直しを行い、業務の効率化が図れていた。しかし、依然事務職員が管理業務を仕切っている状況は改善せず、事務職員の越権行為をどうすべきかが会社全体の大きな悩みとなっていた。事務職員に対しては、立ち上げから全体を見てきた職員でもあり、これまでステーションが順調に運営できてきたのもこの事務職員のおかげであることをまず認識してもらった。職員は、自分の存在価値を認めてもらいたいという欲求を持っていることから、これまでの功績をたたえ、組織が大きくなりつつある今の段階では、業務の見直しや分担などのルール作りが必要であることを理解してもらうように接する必要があることをアドバイスした。また、越権行為と認識している部分に関しては、これまで経営者や管理者が十分にその役割を担えていなかったことも原因として考えられる為、相手を否定する前に、自分たちのこれまでの行動の振り返りを促した。

また、1回目の相談以降に、地域で自分たちの活動を知ってもらおうということで、市民祭りに出店しハンドマッサージや健康相談を実施していた。その企画・運営をステーションの職員全員で行ったことで、職員間に一体感が生まれ、会社全体が地域で頑張っていこうという士気が高まっていた。今後、事業拡大を視野に入れて活動されており、会社の理念や方向性を職員が共有していくことが必要であることを実感されていた。また、その活動を通して、地域に当該ステーションの知名度を上げることができ、経営面にも効果が現れていた。

(2) 2回のアドバイザー派遣事業を通じた全体的な評価

経営者・管理者ともに、しっかりとした理念を持ち、今後事業拡大に向けて取り組んでいきたいという思いを持たれており、少しのアドバイスで今後の方向性を見出すことができていた。最初の相談内容は多かったが、課題を焦点化することで、漠然とした不安が解消し、具体的に何に取り組めば良いのかを明確にすることができた。第三者が客観的に現状を分析し、できていることはできていると認めることで自信を持って事業運営にあたることができ、自ら持っている能力を引き出すようにアドバイスできるこの事業は大変効果的であると感じた。