

## < K訪問看護ステーション >

### 訪問看護経験がない中での、事業運営の在り方について

#### 1) 1回目訪問

日時：2017年9月 10:30～12:30

参加者：2名（所長 スタッフ1名）

##### (1) 相談内容

- ① 訪問看護依頼が少ない。新規依頼は介護保険適応の30分未満の訪問看護依頼が殆どである
- ② 同一法人の回復期病棟からの訪問看護依頼がない、連携方法がわからない
- ③ 訪問看護の運営について（制度やルールがよくわからない。記録用紙の様式は適切か？レセプトの算定方法について、スタッフの育成について等）

##### (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 介護保険対象では、1時間が妥当な訪問看護内容を1週間に1回30分での訪問看護の依頼が殆どである。常に訪問時間を延長しているが訪問件数を増やすためそれは仕方がないと思っている。
- ② 同一法人病院から退院する患者の訪問看護依頼が殆どない。利用者の獲得方法がわからない。
- ③ 管理者は訪問看護の経験がない中、訪問看護ステーション開設時に管理者となり、管理者の役割や訪問看護ステーションの運営についてどうしていいか困惑している。

##### (3) 相談への対応とその理由

- ① 管理者は利用者獲得にあせっており、常に訪問時間を延長しているが訪問件数を増やすために、ケアマネジャーが計画した30分訪問という時間に応じている状況が感じられたので1時間の訪問看護の妥当性をケアマネジャーや本人・家族に伝える必要性を事例をあげて説明した。当面の方法として、ケアマネジャーを訪問看護に同行してもらい、看護計画の根拠を説明しながら看護実践を見てもらう事で理解を得ることを伝えた。理由は、必要な時間を確保し、質の高い看護を提供することが利用者や家族のQOLを高め、それが職員のモチベーションを高めるきっかけになることを身をもって感じてほしい。その体験が、長期に安定した事業を展開していくためには何が必要かを考えるきっかけになると思ったからである。
- ② 利用者確保は病院に勤務していた時のように待つのではなく、訪問看護の広報活動を積極的に行うことが必要。まず紹介先の主治医・看護師・ケアマネジャーへ、訪問時の利用者の近況報告を早期に行い、連携がとりやすいステーションであることを印象づける事で次の紹介に繋がりうる事を伝えた。また訪問看護の実際について法人病院の職員を集めて事例報告会をもつなど、訪問看護ステーションの存在を知らせる事が必要である事等を伝えた。  
理由は、他職種との連携方法や訪問看護の必要性を伝える事の重要性を感じてもらうためである。
- ③ 所長は訪問看護経験および管理者経験が9か月と短く相談する上司もいないため、何をどうしたらいいか困惑している様子であった。管理者が、これでいいのだろうか？と不安を訴えていた訪問看護指示書・訪問看護計画書・訪問看護報告書・日々の看護記録について、カルテを見ながら確認し不足のところを補足助言した。制度・レセプトの記入については当面必要な事について説明をした。また、制度における加算項目については訪問看護手引き書、訪問看護関係診療報酬が

イド、訪問看護実務相談 Q&Aなどを参考にすることなどを伝えた。

県内で2か月ごとに開催されている病院と地域関係職種の事例検討会への参加をすすめた。

今年、9月後半から10月までの期間に県内の看護研修センターで「訪問看護管理者研修」をシリーズで開催するので、それを受講することを勧めた。

理由は、管理者は訪問看護の経験がない中、訪問看護ステーション開設時から訪問看護ステーションの運営・管理を任せられ困惑していたので、管理者の不安を緩和するため、優先順位として利用者やその関係者に必要な書類関係を管理者と一緒にチェックし、できている事、不備な所の手直しを伝えた。また、事例検討会参加で、他の事業所との交流が深まり、利用者確保や看護レベルアップの参考になるだろうと考えからである。

管理者研修を受けることで、ステーションの管理者の役割や管理・運営全般の知識が得られることから、自分のステーションの課題が明確にできるであろうと考えた。

#### (4) 相談者の反応（結果および成果）

「これまで利用者が少なく、同法人病院はどうして訪問看護に紹介しないんだろうと思っていたが、広報(営業)活動が不足していることがわかった。看護の質の担保が今後の利用者獲得に必要であり、自分たちが看護を提供する上で、どのような根拠のもとに、どのくらいの時間が必要であるという事を他の職種に伝えられる力が必要だと思ったと話されていた。事例検討会の開催はわからなかったので、今後は参加したい。管理者研修も受講したいと前向きな意見が聞かれた。

#### (5) 訪問日以降のやりとり：相談者より下記の報告があった。

- 事例検討会に参加して、訪問看護の醍醐味や困難さを知る事ができた。今後の参考にしたい
- 自分たちの看護をケアマネジャーに説明していく中で利用者の依頼が2~3人きている
- 管理者研修の受講で、訪問看護の概要・制度・人材育成など多くの知識を得る事ができた

## 2) 2回目訪問

日時：2017年12月 18時~19時30分

参加者：1名（管理者）

### (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回目の訪問時の課題であった利用者の確保については、同一法人の病棟から退院する起立性低血圧のため離床困難な症例を退院前から関わり、訪問看護を利用して1か月後に在宅での様子を病棟の看護師に見てもらうため同行訪問した。その結果、病棟の看護師が回復は困難だと思っていた座位、車いす移動ができていた状況を目の当たりにし感心していた。その後、訪問依頼が増えているとの事である。またケアマネジャー等に、看護を提供する上でどのような根拠のもとに、どのくらいの時間が必要であるという事を伝えられるように自分達が実施している看護の根拠を記録して伝えるようにした結果連携がうまくとれるようになり利用者紹介が増えているとの事であった。

### (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

訪問看護経験が浅い事業所（特に管理者）が、相談できる体制の必要性を強く感じた。制度の事、関係機関との連携・協働、事業運営に関する必要書類なども把握できないまま、すぐ経営状況の評価を求められ、利用者確保に困惑している様子がうかがえた。相談のやり取りの中で看護専門職としての看護の質の担保が利用者獲得に必要で、看護を提供する上で、どのような根拠のもとに、どのくら

いの時間が必要であるという事を他の職種に伝えられる力が必要だという事に気づき、それを実践して少しずつ成果を上げている事を評価した。

## < L 訪問看護ステーション >

### 安定した事業運営と人材育成について

#### 1) 1回目訪問

日時：2017年9月 14：00～16：00

参加者：1名（管理者）

#### (2) 相談内容

- ① 訪問件数が少なく経営が不安定である。管理・運営についての相談
- ② 地域から遠方の訪問を行っているが、効果的な訪問方法はないか
- ③ スタッフの育成（個々のスタッフの力量に、かなりのばらつきがある。それぞれの得意なところを伸ばしながら、スタッフ全員が成長できる教育プログラムの作成についての相談）

#### (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 訪問依頼・訪問件数が少ない。経営の安定を図るために広報活動等をしているが訪問依頼はそれほど増えてはいない。介護保険での訪問時間は殆どのケースが30分未満である。
- ② 小児訪問看護を実施できる看護師が2人しかおらず、スケジュール作成の困難さや小児訪問看護を受け持っている看護師の負担、職員個々の訪問件数のアンバランスが生じている現状をどのように調整すればいいのか模索している状況にある。他、スタッフ育成や訪問看護管理に困惑しているとの事。

小児の遠方への訪問が1~2件あり一件の訪問で半日以上の時間を費やしているため、訪問件数を増やして経営状況を改善したいとの思いもあるが、訪問件数が多くなった場合対応できなくなるのではないかと不安を抱えている。

#### (3) 相談への対応とその理由

- ① 介護保険30分の訪問依頼が多く看護の質の担保が困難であれば、看護を提供する上での根拠と必要な時間を多職種に伝え理解を得ることも必要であることを伝えた。安定した経営のためには、訪問件数を増やすことも大事であるが、必要な訪問時間の調整を図ることで単価を上げる事ができ、職員のモチベーションの向上にもつながる事を理解してもらった。
- ② 看護職員6人のうち小児訪問看護を実施できる看護師が2人と少ないので、全職員が実施できるように、利用者が少ない今こそ同行訪問を強化して教育していくことが必要である。NICUに勤務経験のあるA看護師に小児訪問看護の同行指導・評価を任せることで、A看護師の得意分野を伸ばす事にもつながる。効率よく訪問するために訪問日を同一曜日に調整する。また訪問先の地域に近い訪問看護ステーションの職員には、小児訪問看護の実践研修を受けた看護師がいるので、そのステーションと連携をとり2か所の訪問看護ステーションで訪問看護を提供することも効率性や負担を軽減ができる方法であることを伝えた。理由は、看護師それぞれが持つ得意分野を発揮する機会を与えることで看護のレベルアップが図れ、チームワークが良くなることを期待できるからである。他のステーションとも協力し合いながら地域にあった訪問看護体制を構築していく必要性を感じる機会となり、今後につながることを考えた。
- ③ 利用者確保については連携している医療機関がクリニック2か所と少ない状況にある。まず地域

の県立病院との連携が必要で、県立病院のケースワーカーに訪問看護の存在を知らせ、利用者の紹介をしてもらえるよう広報活動をする。紹介先の主治医・看護師・ケアマネジャーへ、早期に近況報告を行い、連携がとりやすいステーションであることを印象づける事で次の紹介に繋がりうる事を伝えた。県立病院から退院する患者は医療依存度の高い利用者が多く、訪問看護の必要性が高いためである。

- ④ 所長は管理者になって3年経ち、看護の質向上を図り、利用者も増やして経営状況も良くしたいと努力されているが、先輩看護師に管理者としての指揮命令ができない、管理者の仕事内容がよくわからない等管理者としての自信がもてないようであった。そのため、今年、9月後半から10月までの期間に県内の看護研修センターで「訪問看護管理者研修」をシリーズで開催するので受講するよう勧めた。管理者になり3年たつが管理者研修を受けていない。今回、管理者研修を受けることで、管理者としての役割や管理・運営全般の知識が得られることから、ステーションの運営管理に自信を持って臨めることを期待したためである。

#### (4) 相談者の反応（結果および成果）

これまで地域のケアマネジャーやクリニック等への広報活動は行っているが利用者確保には繋がっていない状況があった。今回、営業活動の方法に課題があることがわかった。「パンフレットを配って顔合わせも必要であるが、利用者のもつ課題の解決に向けて、自分達がどのような根拠をもって看護を提供し、それにはどのくらいの時間が必要であるという事を他の職種に示していく事が大事だと思った。ぜひそれを実践してみたい。管理者研修も受講したい。」と前向きな意見が聞かれた。

#### (5) 訪問日以降のやりとり

10/26 相談者より下記の報告があった。

管理者研修を受講したことで、訪問看護の概要・制度・人材育成など、多くの知識を得る事ができた。また、お互いのステーションの相互評価をすることで自分のステーションに不足しているものや自分自身ができていなかったものは何かを知る事ができ、今後を活かせそうである。

## 2) 2回目訪問

日時：2017年12月 15:00~17:00

参加者：1名（管理者）

### (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回目の訪問時の課題であった「事業収入を上げる」「スタッフの育成」の目標達成のため下記の対策を実施し成果を出していた。

管理者は、これまでの看護計画内容にその根拠を記載することを職員に提案し実施していた。担当看護師は文献検索を行ったり、職員間での議論などがなされ、利用者さんのもつ課題の解決に向けて、自分達がどのような根拠をもって看護を提供し、それにはどのくらいの時間が必要であるという事を利用者やケアマネジャーに機会あるごとに伝えるようにした。

結果、妥当な訪問時間が設定され効果的な看護の提供がされ、訪問件数は変わらないのに単価が上がり収入が増加している、また、職員の看護レベルアップにもつながっているとの事であった。

### (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

管理者は、事業収入を上げるためには、訪問件数を増やさなければならないとの思いで努力してい

る状況であった。これまで利用者を増やすための営業活動に加え、自分たちの看護の現状を分析し、専門職として看護実践の根拠を明確に提示するという看護の核心に気づいたことで、職員のモチベーションが高まり、収入増加にもつながったことは、管理者として評価すべきことである。

## <M訪問看護ステーション>

### 1) 1回目訪問

日時：2017年9月 10:00~12:20

参加者：管理者

#### (1) 相談内容

- ① 看護小規模多機能の利用者すべてが訪問看護の利用者ではなく、ステーションから看多機に看護師が行くが対応が難しい。介護スタッフへの指導を医療の基本的なことを講義しているが何か助言はないか？
- ② 利用者数が増えてきたらチーム制をどのようにしたらいいのか？
- ③ 管理業務（訪問予定表・作成）の効率的な方法があるか？

#### (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）

どの質問についても管理者が十分に考え、対応できているように思われた。法人の理念と管理者の考えとが同じ方向であることや管理者自身が大学院で看護管理を専攻していること、以前に友人と訪問看護ステーションの立ち上げを行った経験があること等が現在の訪問看護ステーションの運営や管理に影響しているのであろう。①の相談内容については自身ですでに実践されており、助言することとはなかった。

②については、すでに行っておられたが地域別にするのがよいか、スキルやスタッフの勤務時間などによる編成がいかについて話し合いを行った。その中で管理者自身が方向性を見つけていった。

③について、業務（特に訪問時間や訪問先）をわかりやすく可視化することを提案した。

管理者自身、ステーションの運営・看護協会や地域での役割・法人内での役割・講義棟の教育など日々の多忙な業務の中で他スタッフへ委譲できる業務の整理が必要ではないかと感じた。

#### (3) アドバイザーの対応とその理由

管理者の経験や知識が豊富でありまた、柔軟に思考できることにこちらが学びを得た。私自身の経験を話すことで、管理者自身が自身の状況に反映できる点を見つけていったように思う。

#### (4) 結果および成果（相談者の反応）

現主任が管理者研修に行っておりその研修終了時には役割の委譲を考える時期だと思ふとの発言があり、事業の将来計画を考えていた。次回訪問時には、委譲内容や分担者について明確に検討しておくと話合った。

#### (5) 今回の対応に関するアドバイザーの自己評価

アドバイザーとしての役割は管理者の実践を伺い、共感と追認することと思った。管理者の看護管理の視点にはこちらが学ぶことが多くあった。

### 2) 2回目訪問

日時：2017年11月 10:00~12:00

参加者：管理者

#### (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回目の訪問時に話をした、看護多機能と訪問看護ステーションとの管理体制については、11月よ

り新体制とし、在宅部分（訪問看護、居宅支援事業所、看護多機能）を在宅支援センターとし、そのセンター長を訪問看護ステーションの管理者が担っていた。新体制となり、1回目の訪問で助言をした仕事の委譲について実践をしていた。ステーション内でのチーム作りについてチーム編成を試みたが、スタッフより反対の声が上がり一時中止していた。1回目の訪問で助言をした、予定表の可視化を新しく行っていた。役割分担についても調整中であった。チーム編成もその一つだったが、訪問先の場所やスキルの差によりスタッフより中止の申し出があり一時中止状態であったが、助言したことを実践できていたことは相談者からは助言の成果だと評価された。

## （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回の訪問で管理者の管理能力の高さに驚かされたが、質管理の面においた、話を進めていく中で、ステーションとしてオリジナルのケアのパッケージ化につながるのではないかと私自身気が付いた。それは、スタッフの皆さんのスキルの高さや視点（看護としての）明確さ、何よりも管理者のリーダーシップ（引っ張る力）が凝縮されているステーションなのだろうと感じ、2回の訪問を終了した。

課題の中から強みを共に見つけることが出来、アドバイザーの役割として大きな感触をつかむことができた。そこにこの事業の醍醐味をアドバイザー自身実感することができたことに感謝する。

## <N訪問看護ステーション>

### 1) 1回目訪問

日時： 2017年9月 15:30~18:00

参加者：社長・管理者・事務・スタッフ1名（30分程度）

#### (1) 相談内容

- ① スタッフ管理：経験値の差・価値観の共有方法
- ② 運営管理：制度に関する質問
- ③ 質管理：他機関や主治医との連携・要望の多い利用者への対応

#### (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の経験値の差はスタッフ間の価値観の共有化が図れていくと、OJTとして差がなくなっていくのではないかと助言した。他ステーションで管理者経験のあるスタッフへの対応に困惑している状況にあった。管理者の訪問看護に対する価値観を共有できるよう、常に話をする事や事例を通し共有できる職場風土を作ることなどを助言した。②については、ステーションで決めたこと（運営規程どおり）にしていくことや現状での連携や加算の算定の仕方で問題ないと伝えた。③について、要望を多く出してくる利用者に対し、スタッフが疲弊している現状をどうしたらいいか困っている。例えば、管理者の訪問以外で、何かと苦情めいたことをスタッフに言ったり、暴言（背が低いからダメだ・親の話を出し非難する・手袋は肌に触れるごとに持参した手袋交換の要求など）の課題について、話をすすめた。

#### (3) アドバイザーの対応とその理由

③について、他ステーションで管理者経験のあるスタッフの言動が他スタッフに対し悪い影響を与えている様子を聞くことができた。自身のステーションの価値観や理念に対し逸脱しているスタッフに対しては、注意をしていくことがオーナー及び管理者の役割ではないかと助言をした。

要望の多い利用者に対する、スタッフの苦悩に対して、管理者やオーナー共に利用者との話し合いもすでに行っていたが、対処できていない現状について参加者で話し合った。暴言（上記内容）に対し、利用者理解や利用者の受容と人間否定されたという不快感や苦悩とが対比するあまり何も言えない、言うてはいけないとスタッフ自身が自己否定に陥る可能性について問いかけた。可能性がある事や訪問したくないというスタッフもいる現状に対し、オーナー自身がスタッフを守ることも重要な役割であると話し、利用者との話し合いを進めていくことがオーナーとしての期待される役割ではないかと助言を行った。

#### (4) 結果および成果（相談者の反応）

参加者で話し合うことで管理者は客観視できたように見えた。迷いながら管理運営を進めている様子から助言を得て自分たちの進め方は間違っていないと感じたように見えた。

#### (5) 今回の対応に関するアドバイザーの自己評価

参加者全員で言語化することを心掛けた。みんなの課題として共通理解を進めることができたことは評価できる。しかし、要望の多い利用者に対する解決策を見出すことができたかは不明である。

## 2) 2回目訪問

日時：2017年11月 15:30～17:00

参加者：管理者・事務 合計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

要望の多い利用者に対しての改善ができていない状況にあった。オーナーが自身の役割として利用者との話し合いを進めているかは不明である。

量的な拡大をしており、サテライト開設を直近に控えていた。利用者の獲得については順調にできている反面、スタッフの離職があり管理者はますます多忙（実践者として）となっていた。非常に責任感が強く、一人頑張っている光景をスタッフやオーナーがどの様に支えているかを知ることができなかった。

### (2) 2回のアドバイザー派遣事業を通じた全体的な評価

今回のアドバイザー派遣では、私自身のスキルの低さもあり、コンサルティに対して十分な対応ができたとはいいがたい。しかし、派遣事業後も、管理者や事務の方から、メールでの問い合わせがあることは繋がることできていることは成果として評価できる。

1回目訪問時よりも2回目の訪問時のほうが、管理者の疲弊感が強くなっていた。要因として以下のことが考えられる。

- ① セラピストオーナーの考えや価値観を十分に把握することができなかった
- ② 管理者の疲弊を1回目訪問時にアセスメントすることができなかった（課題の本質を見極める力の不足）
- ③ 量的情報とスタッフの力量との関係を収集できていなかった

## <〇訪問看護ステーション>

### 1) 1回目訪問

日時：2017年8月 15：00～17：00

参加者：管理者：1名 看護師：3名 事務1名

#### (1) 相談内容

- ① 時間外業務が減らない。業務改善が必要だがなかなか改善できない
- ② 訪問件数が増え事務の人員要請をすべきか看護師を増やすべきか悩んでいる
- ③ 訪問看護に行きながらスタッフが事務も行っている。適正な人員配置とは

#### (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 公的なステーションという自負と責任感が強く、管理者がその責任を抱え込んでいる。
- ② スタッフは管理者を助けたいと思っているが、管理者はそれを申し訳ないと思っている。

#### (3) 相談への対応とその理由

管理者の思いと事務を含めたスタッフの思いを話してもらおう。各々が各々の思いを知り、管理者が抱え込んでいる業務をしかるべきスタッフが担えることに気付いてもらう。

#### (4) 相談者の反応（結果および成果）

管理者はスタッフに事務仕事を担わせていることと報告書・計画書の時期は残業が出てしまうことを気にかけていた。スタッフが少しでも事務仕事が出来ると自身が訪問に出たり、緊急対応をしている。管理者のケース訪問の意味（看護の評価）を言うと「スタッフは皆ベテランなので自分が評価をする事は何もない」「信頼している」と話した。スタッフは、管理者は子供がまだ小さいのに残業をしている姿を見ると潰れてしまわないかと心配になる。もっと自分達にまかせてほしいと話した。管理者はスタッフの相談相手として事務所に居る事も必要と話していると「私はスタッフ達よりたった1年訪問看護経験があるだけで管理者になった。自分もまだケース訪問し訪問看護を学びたい。自分のケース訪問が少ないとみんなに置いて行かれている気がする」と涙を流した。事務より「自分も訪問看護は初めてで何かを手伝いたいが何をすれば良いか分からない。看護師でなくても事務員でできる作業はあるのか？」との言葉があった。管理者がしている仕事、スタッフが担っている事務仕事を全て書き出し、誰がどのように担うかを整理するよう提案した。訪問件数も増えており看護師の負担を考えると看護師増員も検討のひとつかという意見もあったが、看護師は併設の診療所から応援可能であることから、雇用を考えるのであればステーション専任の事務員の雇用もひとつの方法である。まずは看護師が看護師としての職務の全うを考えた方が看護の質の向上及び件数の増大に繋がるのではないかと話した。

終了後、場を変えて事務の方から「管理者の責任感が強く自分で仕事を抱え込んでしまう。予算の課題もあり簡単に年度途中での雇用募集はできない。診療所兼務の看護師など今いるスタッフでどうするかを考えたい。今回のコンサルは参考になった」との言葉があった。

管理者としてどうあるべきかを話すことで相談者を苦しめた。しかし「自分もまだ訪問看護師として看護をしたい、学びたい」という本音を相談者が言えたのは良かったと思う。次回までに管理者の仕事全て洗い出し、何が管理者でなければ出来ない仕事をスタッフと一緒に考える事を提案した。

## 2) 2回目訪問

日時：平成 29 年 12 月 17 : 00～19 : 30

参加者：管理者：1 名 看護師：4 名 事務 1 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 前回相談内容の評価

看護師一人当たりの月件数は 50 件位になった。管理者の訪問件数はスタッフの 4/5 程度に減らした。報告書・計画書の入力開始時期を早めたり担当制の検討を考えられるようになった。スタッフは残業を減らす意識づけが出来てきている。管理者の仕事の洗い出した結果のひとつとして、訪問スケジュール立案をスタッフ 2 名で実施できるようになりスタッフも意図的に計画的に訪問出来るようになったと感じていた。管理者は「自分も訪問してみないと気が付かない」「看護師として訪問に行きたい」という思いは変わらないが少しづつケース訪問をスタッフに任せないといけないという思いは出てきた。悶々とした思いは前回の相談後整理して考えられるようになった。要件を満たしているにもかかわらずターミナルケア加算を算定出来ていないことに対し、記録用紙の改善を試みたにも関わらず実際に加算をとっていないと話した。加算は収支に結び付く事だけが目的ではない、看護の評価でもあると話した。

#### ② 管理者の残業が減らない

すべての相談が終わるころにスタッフから「管理者の残業が変わらない」という発言があった。管理者は「自分でもわかっている。でも管理者を受けるからにはそれくらいの覚悟を持って受けている。あまり残業の事ばかり言われて腹立たしく思うこともある」と発言した。別の場所で事務員から「管理者の残業を注意してもスタンスを変えない。組織としては管理者降格の案が出ており、それは本人も知っている」と情報を得た。スタッフが最後に「管理者の残業が変わらない」と言い、事務が場所を変えて話し出すということは、ステーションが本当に困っている事はこの事であると考え、時間内にこの話が出なかった(出さなかった)のは管理者が意図したものかどうか知る必要があると思われた。数日後電話で管理者の思いを聞いた。

電話対応結果：当日管理者の思いを十分聞かずに終了した事を詫び、事務の方から“管理者降格”の話の聞いたことを告げた。相談者は「管理者を受ける時、自分は子供も小さく難しいことを何度も言ったが、なり手がなく覚悟を決めて受けた。自分の力以上のことだと分かっているが、やるからには中途半端にしたくない。頑張っってやって来たのに今更残業が多いから降格と言われても・・・それなら初めからさせるなと言いたい。それでも何かを変えないと思ってこの事業に申し込んだ。アドバイザーに「申し込んだだけで一歩前進」と行って貰えてとても嬉しかった。今回、相談日までに“アドバイザーに会いに行こう”と思ったくらいしんどかった。訪問看護は面白い。利用者を前にすると私はこれがやりたかったんだと思える」と話した。

相談者の今までの努力と仕事に対する姿勢、看護に対する思いを労い共感の思いを伝えた。その上で、組織と渡り合っていくには組織が主張することをまずはやってみる事も必要である。残業がダメと言われているのであればまず「定時で帰る」という事実を作ることである。組織の主張を無視したまま自分の頑張りを認めてもらいたいと言っても難しい。相談者が管理者となって貴ステーションはまだこれからである。頑張ったのに降格なんて残念すぎる。まず年内に 1 回以上は定時で帰ってほしいと話した。相談者は「分かりました。やってみます」と返答した。

## (2) 2回のアドバイザー派遣事業を通じた全体的な評価

前もって相談者から「2回目は出来るだけたくさんのスタッフが参加させたいと思っている」と言われ臨んだ。そのスタッフから最後の最後に「管理者の残業が減らない」と困りごとを伝えられた。時間的制約がありその場でそれ以上深める事は困難ではあった。このステーションの最大の困りごとは「管理者の残業が減らないこと」であった。困りごとの本質を的確にとらえ、対応することの困難さを痛感した。

## < P訪問看護ステーション >

すでに答えは自身で見出していた相談

### 1) 1回目訪問

日時：2017年8月 9:30～11:30

参加者：所長（経営者）、管理者

#### (1) 相談内容

管理者：ターミナルの場合、一か所か複数ステーションのどちらで関わった方が良いか

所長：①どのような方法で利用者を獲得していくべきか

②コスト・効率面からみたソフト導入時期について

#### (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）

関わるステーションは一か所が複数か？の方法論で考えがちになっている。

②話の中から所長の意欲は十分が感じられた。すでに利用者獲得の工夫はされている。

③ソフト導入に関し、検討要因となっていることを明らかにする必要がある。

#### (3) 相談への対応とその理由

① 何故、このことを相談しようと思ったのかを聞き利用者にとっての最善を一緒に考える

② 現在の工夫を聞き良い所は承認しまだほかに方法がないか一緒に考える

③ 収支の現状からいつごろに実現可能と考えているかを確認する

#### (4) 相談者の反応（結果および成果）

①開設から3か月で7名を看取られた実績に対し、その意志と行動を労い承認した。サービス提供回数の多いケースを一事業所で担当すると、その事業所のマンパワーが少ないほど、事業所の緊急事態（職員の病欠や突然の退職等）時、サービス提供が不可能になる危険性がある。複数ステーションが関わっていると緊急的に助け合いができ、利用者にも不利益が生じにくい。しかし終末期など短期間のサービス提供が予測される場合は一事業所での対応で可能なことも有る。難病などはサービス提供回数を求められかつ関わりが長くなる場合もある。とりあえずの「不安」で医師やケアマネジャー、利用者、家族にサービス提供回数を求められた時、私たちがその「不安」をアセスメントし適正な訪問回数を提示していくこと、適正回数を考えるにあたって特別指示書を上手く利用することや、初めから訪問回数を多く設定せずに緊急対応を上手く使うなどの話をした。利用者、家族が安心して暮らせるための訪問看護であることを一緒に再認識した。また、複数ステーションでの関わりもコミュニケーションとお互いの役割を認識しあえば大きな問題は起こらないのではないかと話した。

②所長は総合病院での師長経験があり、過去協働した医師との信頼関係や近医（終末期専門）との連携が取れていた。3か月で看取りを7件実施した実績を強みとし、継続して良い関係性を保ち、ケアマネジャーとの連携など地道に活動していくことを共有した。

③電子カルテのメリットは病院勤務で実感されており、今は導入の時期を迷っていた様子だった。ソフト会社は沢山あるのでまず色々な会社の資料を集め、実際のデモンストレーションを受けることを提案した。ソフトに自分達は何を求めるのかを明らかにし、妥協せずソフト会社とやりとりする事を提案した。

## 2) 2回目訪問

日時：2017年11月 9:30～11:00

参加者：所長（経営者）、管理者

### (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 複数ステーションでの終末期利用者への関わりの是非について

2か所ステーションでの提供前提で全盲・昼間独居の方の依頼があった。受け入れるにあたり前もって、管理者間でそれぞれの担当曜日と役割、緊急連絡方法、コストの取り方を話あった上、退院カンファレンスを経て受け入れに至った。開始後は毎日のように電話やFAXで情報交換を行い思いのほかスムーズにサービス提供出来ているとの言葉があった。

#### ② どのような方法で利用者を獲得していくべきか

現在指示書発行元は15か所（管理者数18名）という状況は当該ステーションの看護が評価されてきていると考えられる。今はその繰り返しでありその繰り返しの結果が現状ではないかと話した。

#### ③ ソフト導入の時期について

複数社のデモレーションを受けやはりソフト導入した方が良いと言う結果に至った。このことにより管理者が担っていた事務処理、所長のレセプト処理が簡素化されるという予測を話した。

### (2) 今回の相談内容

① 小児を受け入れたいが多忙で受け入れ準備が出来ない。小児受け入れに対しスタッフに躊躇も見られる

② スタッフ雇用を考えているが非常勤よりも常勤がいいのか迷っている

### (3) 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 4月から約6か月で9名の看取りを行ったという実績（看護の質）が小児に反映できることに気付いていない

② 訪問件数を上げる目的ではなく看護の質の担保と向上を考えた上での雇用を前向きに考えられている

### (4) 相談への対応とその理由

前回の相談内容が3か月でどう変化したかを話してもらい自信に繋げる。

### (5) 相談者の反応（結果および成果）

#### ① について

多忙な中で優先される学習が目の前のケースに関連した事になるのは当然（小児に行きつかない）と話し、今回複数ステーションの連携が上手くいった事を生かしてみることを提案した。終末期ケースと一緒に関わっているステーションは大規模で小児も受け入れているとのことから、先方に「小児の受け入れを考えていること」を伝え、適当なケースがあれば、教授頂きながら小児訪問看護の提供をさせてもらいたいと相談してみることを話した。

#### ② について

現在、非常勤看護師は各々の予定に合わせて出勤日を決めているため、訪問者が足らず利用者に訪問日変更を依頼する時もあるとのことだった。安定して看護を提供し利用者を増やして行くには常勤者の雇用が望ましいことと、非常勤看護師の出勤日を固定し、固定した出勤日の中で休み希望に応える方が利用者にも生じる不利益も回避できるのではないかと話した。仮に看護師を紹介会社を通して雇

用したとして想定年収×約 20% (80~100 万円) の紹介料が掛かる。かかった紹介料の回収期間を必要経費と考えられるか否かだとも話した。

その他、連携室からの依頼で受け入れたドレーン管理の利用者が、介入前の外来受診で看護師より「ドレーン固定は確実にしたので 1 回/週の外来通院で管理は可能。訪問看護は不要では？」と言われ帰宅した。数日後にドレーン不調の相談電話があり訪問したところ外来での固定がきつすぎ流出不良となっており固定し直した事例を紹介された。このエピソードをケアマネジャーにも連携室にも伝えていない、どう伝えればいいのか迷うと話した。外来看護師は自分の職務として固定を完璧に行つたに過ぎない。しかし利用者を生活者として見る視点に欠けた。この事を責めるのではなく「紹介頂いた利用者の報告」はどの利用者にも行っていることとし事実を伝えても良いのではないかと提案した。病院看護師アンケート結果で「退院した患者のその後の情報が知りたい」と言う意見が多く有り、訪問看護師はその意見にどう応えるべきかが課題としてある事を伝えた。今回のことをアサーティブに伝えることが今後の看看連携に繋がっていくことになる、私自身も心掛けていきたいことだと話した。

## (2) 2 回のアドバイザー派遣事業を通じた全体的な評価

前回相談で話したことは全て取り組み結果を得ていた。相談者自身は相談する時点で相談内容の方向性は定まっていたと思われる。その一歩を踏み出すために第三者からの承認を得る事が必要だったと考える。今回の相談も、一歩を踏み出すためのきっかけを、アドバイザーという立場で提供できたことに意味があったのではないかと思った。

## <Q訪問看護ステーション>

### 利用者確保と事業所の運営について

#### 1) 1回目訪問

日時：2017年8月 17:00～18:30

参加者：4名（法人看護部門担当者、ステーション管理者(先週から)、スタッフ2名(NS、OT)）

##### (1) 相談内容

###### ① 新規利用者の伸び悩み

サ高住や住宅型有料を運営している法人のため、入居者だけの訪問看護をしていると思われている。作業療法士がいる事業所としての周知がされていない。どんな営業活動をしたら良いか。

###### ② 請求について

本日から開始になった利用者。退院日の算定はできるのか。2ヶ所のステーションが入っている20歳の利用者。入浴介助が大変で2人で入っているが複数で算定できるか。

###### ③ 保険請求が負担

看護師で行なっているが負担、事務を入れる必要があるか。

##### (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）

常勤(前管理者)が休職、非常勤が1人退職し、常勤2人非常勤1人常勤OT1人の事業所。法人の住宅外の利用者は5名程度。10月で開設後一年になるが、新規が増えず実績も伸びない。事業所としての「売り」がなく、どうアピールして良いか分からない状況である。請求業務は自分たちで行なっているが、制度の理解が浅く算定できるかどうか分からない。また本日退院の重度利用者の次回訪問を1週間後に組んでおり、利用者全体を見る視点を持っていない。2ヶ所のSTで関わっている利用者で、他方のSTと全く連携していない。全てに受け身であり、主治医やケアマネが指示した部分しか利用者に関わっておらず、言われたことだけすれば良いと思われている。

##### (3) 相談への対応とその理由

本日からの利用者は、法人施設の方ではなかったため、その方の生活全体をしっかりと見て今後につなげ、選ばれるSTになるよう取り組む事を助言した。ポートの針交換で依頼が来たため、週に一度の予定訪問のみしか組んでいなかったため、病状や予測される状況を話し、その方をまるごと支えるためのアセスメントをしっかりと行なって訪問内容や回数を調整するように伝えた①。入浴介助の利用者は、他のSTでは1人対応が出来ているため援助方法を見せて貰い連携するように勧めた②。他の訪問についてもケアマネジャーの依頼通りの内容、時間、回数で看護もリハビリも行なっており、自分たちでアセスメントして意見を言うことを一度もしてこなかったことが分かり、医療の視点から見た対象者の生活を守ることの必要性を伝えた①②。また制度の理解についてはもっと深めること、訪問に力を入れるためにも事務の力は大きいことを説明し、導入を促した。新規獲得については、法人の住宅の方も高齢化に伴い、予防の視点で関わる必要のある方がいるのではないかと投げかけた。法人内のケアマネジャーにも、その点での看護やリハビリ導入の必要性を伝えることを提案した①②③。

##### (4) 相談者の反応(結果および成果)

日常業務全てが受け身であり、自分たちの強みがアピールできておらず、選ばれるステーションに

なっていなかった。言われたことしか行なっていなかったが、自分たちの意見を言って良いことに気づき、驚かれていた。早速、現利用者の訪問内容の見直しや法人の他部署への投げかけをしてみるとのことであった。自分たちが、やるべきことが具体的に分かり行動に繋がれそうであった。

#### (5) 訪問日以降のやりとり

次回訪問までの相談は、メールで連絡を頂く事とした。

### 2) 2回目訪問

日時：2017年11月 17:00~18:30

参加者：3名（法人看護部門担当者、ステーション管理者、スタッフ1名（看護師））

#### (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

常勤看護師1名、理学療法士、事務が入職。スタッフは増えた。前回面談後、ケースを通して医師やケアマネジャーに自分達の専門性と丁寧な関わりをアピール出来ており、次の依頼に繋がっていた。ケアマネジャーの依頼内容や医師の指示内容以外の利用者の生活での困りごとに一切関わって来なかった姿勢から、アセスメントの必要性が分かり、きちんとケアマネジメントに参加できるようになっていた。しかし、利用者数は伸びておらず、月の延訪問件数や収益の変化は、誰も答えられない。事務を入れたものの、請求業務が出来ないと結局所長が行なっており、勤務時間の大半を使っているが仕方ないと思っている。自分達の「売り」も見つからず、実績も伸びないが、出来る看護が増えた事でとても満足しているとの事であった。

前回の面談で指導したことは、実践出来ていたため、努力を労った。所長は、地域の交流会や研修などにも積極的に参加するようになっており、顔の見える関係を作ろうとしていた。今まで言われるがままケアや処置を行ない、自分達の専門性を全く活かせてなかったところから、スタッフ全員でケアマネジメントに介入し始めたことは素晴らしく、その効果を自分達の強みとして他職種に伝えて行くことを勧めた。しかし、この間の努力の成果がどれほど出ており、残った課題は何なのか等、保険請求を自分達でやっている割には、レセプトを出すことに必死で、数字が意味するところを全く分析していなかった。訪問一回単価はどう変わったのか、月の延訪問件数は増えたのか等が不明だったため、早急に確認するように話した。

事務の採用についても前進していたが、効果的に業務の移譲が出来ていなかった。複雑な請求業務を自分達も把握していないため、適切な申し送りや指導が出来ていないことを伝え、時間がかかっても請求業務を移行し、本来の業務に集中できる時間を増やすよう勧めた。

#### (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回目の訪問の時に指摘した事項については、3ヶ月間頑張って取り組んだ跡が伺えた。こちらが投げかけるまでは、この間の頑張りで満足している状況であった。このため、メールでの相談は一回もなかった。しかし、その効果として数字を確認したところ、全く答えられず今まで気にもしていなかったとの事で、課題がまだあることに気づいていなかった。具体的な考え方の提案には前向きに取り組める事業所であることは理解していたので、考え方を説明したところ、数字をスタッフ間で共有し、自分達の取り組みを振り返りながら、次に進んでみるとの反応があった。

前進はしているものの、まだまだ課題が多い事業所であった。チームワークは取れており具体的な行動が見えると同じ目的で動いていることを活かし、数字の共有で実績を伸ばすための考え方を伝え

るようにした。また、今まで必要と感じていなかった地域との関わりを持つということを行うようになった所長が、今後は自ら解決していける方策を見つけられることを期待したい。

## < R 訪問看護ステーション >

### 他職種との連携をはじめとする訪問看護のあり方

#### 1) 1 回目訪問

日時：2017 年 8 月 14：30～16：00

参加者：4 名（所長 1 名、看護師 2 名、事務 1 名）

##### (1) 相談内容

- ① 看護技術と質の向上：実践に活かせる研修はないか
- ② リハと看護の連携：看護が入っていないケースが多く、同一所内でありながら上手く関われない
- ③ ケアマネジャーとの関わり：担当者会議の開催やケアプランを貰えない時に、求めてもいいのか
- ④ キャンセル料について：契約書に書いてあるが、もらったことがない 一般的にはどうか
- ⑤ 認知症の方との関わり：内服管理・サービス導入や変更など

##### (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）

立ち上げ当初のスタッフが休職や退職で、訪問看護経験の浅い 3 名の看護職と 8 名のリハスタッフの事業所。法人は医療介護に関係のない異業種。現所長は 2 年前に就職。間も無く前所長が休職し、残ったスタッフが自分を除いて准看護師だったため、後を引き継いだ。看護の利用者は 25 名、リハは 115 名、うち看護が入っているのは 5 名のみで、日常的に連携した支援ができていない。研修は、行っているが実践に繋げることができない。保険制度の理解が十分でないため、ケアマネとの役割分担が分からない、必要な会議開催が行われていない、ケアプランが貰えなくてもどうしていいかわからない。利用者との関わりも行った看護もきちんと評価できておらず、不全感を感じている。

##### (3) 相談への対応とその理由

訪問看護ステーションのリハスタッフの位置付けを説明し②、所長には管理者研修に参加すること、同時改正の前であり情報を能動的に取っていく事を勧めた③④。訪問看護そのものが手探りで、役割モデルが不在の事業所であったため、他のステーションでの研修を相談するよう提案した①。利用者との関わりでは、生活モデルの在宅で今できている事やその方の強みを一緒に考えた⑤。

##### (4) 相談者の反応（結果および成果）

相談内容全体を通し、自分たちが行っていることが、どこまで一般的なのか、これでいいのか迷っていた。話をするうちに実践に活かせる研修とは、技術的なことではなく訪問看護業務そのものを求めていることが分かった。訪問看護経験が浅い看護職ばかりであり、生活を看る事や情勢の理解、各職種の役割が分からない中で業務を行っていたため、話をする中で自分たちが出来ている事、出来ていない事に気づいたようであった。看護職はチームワークが取れているが、同一事業所のリハスタッフともチームとして動く必要がある事、今後訪問看護ステーションからのリハのみの訪問は好ましくなくなる事を知り、自分たちの関わりを考えていく必要があると自覚したようであった。

##### (5) 訪問日以降のやりとり

2 回目訪問までの相談は、メールを頂く事とした。

## 2) 2回目訪問

1 回目訪問後、本来の訪問看護が分かったと、改善に取り組んでいた。しかし、経営が成り立っていない事、看護師メインの事業所でなく今後の運営への懸念がある事を理由に、10 月初旬に法人から年内での閉鎖の通達があり、アドバイザー 2 回目訪問は中止となった。

## < S 訪問看護ステーション >

### 訪問看護ステーションの運営・人材育成について

#### 1) 1回目訪問

日時：2017年8月 10:00～12:00

参加者：管理者

##### (1) 相談内容

- ・ 近隣大病院の主治医とのタイムリーな連携について
- ・ 事業拡大の戦略や人材（後進）育成、上司との関係性について

##### (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）

訪問看護ステーション管理者の経験が2年目の管理者は、事業運営や管理に自信が持てずに悩んでいた。経営者側と直属の上司、スタッフ間に挟まれ、中間管理職としての悩みも抱えていた。次期管理者候補のスタッフと他のスタッフとの関係性や管理者としての指導のあり方など、課題に対して、どのように取り組めばいいのかを躊躇している状況であった。

##### (3) 相談への対応とその理由

管理者は病院時代のみなし訪問看護経験者であり、管理者として現在のステーションに入職する。訪問看護ステーションの運営経験は少ないが、訪問看護への魅力を感じ、継続していきたいと考えている。管理者として、訪問看護への情熱を持ち、事業継続への視点で事業運営に取り組む姿勢を称賛し労った。課題に対し積極的に行動変容が行えるような意欲を引き出すために、管理者の話を傾聴し称賛しつつ、アドバイザー自身の失敗談も話しながら、課題への明確化を図った。また、組織運営における人材育成について説明を行った。管理者候補者と他のスタッフ間の関係性や、管理者としての言動等に悩んでいたため、理解を深め管理者として実践していける対策への方向性の共通理解を促した。

##### (4) 相談者の反応（結果および成果）

運営等に自信が持てずに悩んでいた管理者であったが、面談を進める中で、大病院の主治医に対して、敷居が高いと感じ躊躇していた自身を分析し、積極的に行ってみるとの発言が聞かれた。また、問題と感じているスタッフへの声かけや他のスタッフからの管理者としての評価など、懸念していたが、面談等で働きかけてみるという姿勢が伺えた。また経営者側への管理者としての発言もしており、実績を示しながら、交渉する必要性も伝えた。近隣管理者との交流はあるものの、詳細までは相談できずに一人で抱え込んでいたが、このような事業を活用することで、管理者は同じように悩みを抱えながらがんばっており、自分一人ではないと思えたと話した。

##### (5) 訪問日以降のやりとり

訪問翌日に、「話を聞いていただき、胸の内がすっきりした思いです」とのメールがあった。アドバイザー自身が事業所内で使用している面談時の目標シートとコミュニケーション自己評価チェックシートを添付し、返信する。参考にして、事業所に即した内容の検討を伝え、面談等に活用できるよう促した。

## 2) 2回目訪問

日時：2017年12月 15:00～16:40

参加者：管理者

### (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

大病院との連携に関しては、積極的に関わるように実践した結果、病院というより、医師自身の姿勢により差異があると話す。利用者の増減はないものの、新規ケース相談に向けて管理者訪問ケースは一ヶ月に20～25件にコントロールされている。スタッフの稼働率は75%ぐらいであるが目標は80%と話す。

管理者は2年で定年を迎えるため、次期管理者も含めその後の体制作りも考慮し、経営者側へは管理者候補の採用希望を打診しているとのことであった。訪問看護師としては継続していきたいが管理者としては世代交代を考えてのことである。前回、問題と感じているスタッフは面談等を通して、自分で立ち上げたいという方向性で退職していた。管理者は1回目訪問時には運営上のような悩みを抱え、実践できずに悩んでいたが、2回目訪問時には管理者としての自信が感じられ、落ち着いた雰囲気であった。

### (2) 2回のアドバイザー派遣事業を通じた全体的な評価

管理者は中間管理職として、経営側とスタッフの間で運営上様々な悩みを抱えていた。管理者の業務として、必要な視点や考え方を尊重しながら、できているところを承認しつつ、コンサルテーションを進めた。経験や意欲は備えられているが、実践していく行動力が課題と考え、管理者のモチベーション向上に注視した。このアドバイザー派遣事業を通して、「胸の内がすっきりした」「管理者は同じような悩みを抱え、がんばっているのですね」との発言が聞かれる。近隣管理者には詳細まで相談できずに抱え込んでいた課題の共通認識は行えたと考える。ただ、後進育成について、実際に伝えることは難しいとの思いに、看護を言語化し話し、指導しながら後進育成することも、重要な業務の一つであるという認識を強められるよう、助言を試みたが、不完全であったと反省する。

## < T訪問看護ステーション >

### 訪問看護ステーションの利用者増・地域へのアピール活動について

#### 1) 1回目訪問

日時：2017年8月 14:00～16:00

参加者：取締役兼事業部長 スタッフ2名 管理者

##### (1) 相談内容

国内でも数少ない小児に特化した訪問看護ステーションである。事業部長はNICU時代に一度も自宅に帰れない子どもとその親への思いから、小児専門の訪問看護の必要性を感じ、この事業立ち上げた。高い目的意識を持つ事業部長であるが、訪問看護の実務経験が浅く、実地指導も含めた対策や訪問看護の運営について不安を持っている。

##### (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）

- ① 利用者集客方法について
- ② 小児に特化した訪問看護ステーションのため、親とのコミュニケーションについて
- ③ 他事業所との連携について
- ④ 訪問看護事業における書類整備（実地指導対策）について

##### (3) 相談への対応とその理由

- ・ 開設1年半だが、利用者13名、常勤換算4名での稼働であった。事業目的を明確にあらわし効果的と考えるチラシやパンフレットの作成はされている。渉外活動も積極的にしている事業部長であり、以前勤務していた病院とは連携が図れていた。活動内容について自信を深めてもらえるよう、積極的な取り組みを称賛し、労う。また、保健所など行政を含めた部署へも渉外活動の対象と説明する。
- ・ 訪問看護事業としての概要を説明し、実地指導の流れや目的を双方で再確認しながら、説明する。実地指導に関しては、地域による特性もあるため、近隣管理者や地域行政からの情報収集の必要性を説明し、対策に取り組めるよう促した。
- ・ 親とのコミュニケーションについては、訪問看護における家族ケアの必要性を説明し、現状で出来ているところを称賛した。訪問看護業務に自信を深め、今後も積極的な取り組みを促せるよう働きかけた。

##### (4) 相談者の反応（結果および成果）

スタッフは全員がNICU経験者であるが、訪問看護は未経験であった。スタッフからも「自分たちのしていることが正しいのかという不安が絶えずある」「評価をしてくれる人がいない」との発言が見受けられたが、面談を進める中で、少しずつ具体策への検討が行えた。利用者増への渉外活動や他事業所への連携も取り組んでみるとの発言が聞かれるようになる。事業部長は細かい内容もメモをとり、積極的な姿勢が伺えた。

#### 2) 2回目訪問

日時：2017年12月 13:30～15:30

参加者：取締役兼事業部長

### (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

一回目の訪問から、他機関との連携を深めるべく、児童相談所との連携も強化されていた。児童相談所からの相談事例も増え、利用者は13名から27名と倍増していた。ただ、訪問するケースが心身重症児から、養育に問題を抱える母親宅への訪問増加に偏っている部分もあると話す。また、そのような事例に関して、連携する病院看護師との意識のギャップが大きいと悩みを相談される。

さらに、調整する他機関の増加に時間を要し、苦慮している。

地域での知名度アップに関しては、地域情報誌の取材にも応じており、地域から一定の評価を得られている。職員も1名増員できており、さらに春から1名入職予定である。

事業部長は、一回目訪問に比べると、表情も落ち着き、生き活きと輝いて見えることを伝える。

病院看護師との連携に苦慮しているとの悩みに、地域の病院へ積極的に働きかけ、病院看護師が訪問看護ステーションの実際を経験してもらえるところの提供を提案すると、やってみたいとの発言も聞かれた。

職員からの「評価をしてくれる人がいない」という意見があることに対し、4ヶ月で利用者が倍増していることや、相談ケースの増加が地域での評価であることを説明する。また、日本訪問看護財団の「訪問看護サービス質評価のためのガイドライン」を紹介し、まずは自分たちで看護内容の評価を実施するよう促す。

スタッフの人材育成に関しては、施設内ケアと在宅ケアの違いを認識できるような働きかけが必要であり、コミュニケーションスキル向上の重要性について説明する。新入職時の同行訪問記録への記載を通して、各スタッフの自己評価が促せるよう、当事業所使用の記録用紙を提示する。

### (2) 2回のアドバイザー派遣事業を通じた全体的な評価

最初の訪問では、訪問看護業務運営に関する不安が課題と捉え、コンサルティ中心の管理に関するコンサルテーションを行った。実践している訪問看護への自信を深めつつ、偏った事業所内だけの評価にならないような工夫、また、訪問看護事業への知識や情報収集の必要性への理解を促すよう、助言を行った。2回目の訪問では、すでに事業展開などを考え、積極的に訪問看護に取り組む姿勢を評価した。地域病院への働きかけを通して、地域での訪問看護事業の果たす役割認識にも理解が深められたと考える。

ビジョンや事業目的意識を明確に意識している事業部長であった。訪問看護の経験が浅いために事業運営や業務内容、人材育成に不安を抱えていたが、アドバイザー派遣事業を通して、考え方や実践内容で出来ているところは、共通理解が図れたと思われる。しかし、全体を通して、実践への具体策は明確に数値化や目標をたて、共通認識を図るべきであったことを反省する。

### 3. 事後会議

○開催日時：2018年1月25日（木）10：30～15：30

○会場：フクラシア八重洲（東京） 会議室

○出席者：アドバイザー（12名）

稲葉・江戸・小川・金子・越部・齋藤・柴田・下地・杉本・玉井・富岡  
三輪（敬称略）

一般社団法人 日本訪問看護認定看護師協議会（3名）

大友・高橋・松井（敬称略）

事務局スタッフ（2名）

佐藤・村田



○内容：

- ・2017年度アドバイザー派遣事業について  
各アドバイザーからの活動報告・情報交換等
- ・研修「訪問看護ステーションのコンサルテーション」  
講師：オフィス萩原 代表理事 萩原正子先生
- ・今後の課題  
アドバイザーを対象としたアンケートを実施し、次年度へつなげる
- ・その他

