

令和2年度 訪問看護ステーションサポート事業 報告

令和3年3月20日

もみじ訪問看護ステーション

増田千春

事業目的

身近な地域で、訪問看護職員に対し、実践的研修会や管理者等の相談対応や情報交換会を開催する事で、訪問看護師の資質の向上やネットワークの構築を図り、訪問看護サービスの向上を目指す

サポートステーション

☆新川医療圏

朝日町在宅介護支援センター訪問看護ステーション

☆富山医療圏

富山赤十字訪問看護ステーション

光風会訪問看護ステーション

☆高岡医療圏

もみじ訪問看護ステーション

☆砺波医療圏

南砺市訪問看護ステーション

令和2年度 富山県訪問看護ステーションサポート事業計画

もみじ訪問看護ステーション TEL 0766-31-5550 FAX 0766-31-5551

2020/8/5作成

事業名	実施 曜日	時間	サポート内容
1 相談	令和2年8月～令和3年2月の水曜日・木曜日	17時以降	・訪問看護職員の人材育成に関する相談
2 同行訪問	随時	随時	①医療的ケアが必要な利用者（人工呼吸器・気管切開・IVH,ポート管理・酸素吸入・留置バルーンストーマーケア・その他） ②リハビリ（作業療法士） ③精神科患者訪問 ④がん末期 ⑤難病 ⑥その他
3 研修会	令和2年8月 ～ 令和3年2月上旬		目的：訪問看護サービスの質の向上を図る 内容：新型コロナウイルス感染症の対応の現状から、課題を明確にし、解決策を構築する
		①アンケート調査（現状把握）	→FAXにて実施
		②課題の抽出	→各ステーションで明確化→FAXで収集
4 情報交換会		③解決策の構築	→オンラインで意見交換

令和2年度 富山県訪問看護ステーションサポート事業実績報告書

もみじ訪問看護ステーション

	件数	実施月日	相談者	対応者	内容
1 相談事業	1		事業内容	管理者	・総合病院退院時に訪問看護指示書を記載されたが、緊急対応が往診医になっている場合指示書は往診医に記載しなおしてもらう必要があるかどうか？
	2	令和2年9月25日	管理者	管理者	・介護保険での訪問看護サービス利用者の計画書や報告書は担当ケアマネージャーに送付していますか？
	3	令和2年10月22日	管理者	管理者	・独居で救急搬送が必要になった時に付き添っていきますか？
	4	令和2年11月7日	管理者	スタッフ	・痰からMRSA（+）利用者に対して、どのように対応していますか？
	5	令和3年1月27日	管理者	管理者	・男性の膀胱留置カテーテルの交換はしていますか？
	6	令和3年1月27日	管理者	管理者	・点滴実施の際は穿刺から抜針まで利用者宅で待機してはいけないのですか？
2 同行訪問	0				
		実施日	方法		内容
3 研修・情報交換会	1	令和2年8月5日	メール配信	・第1弾 アンケート調査	
		令和2年10月15日 17時から18時	オンライン会議	・参加者10名 「第1弾 新型コロナウイルス感染症対応に関するアンケート結果から」	
	2	令和2年11月18日	メール配信	・第2弾 アンケート調査	
		令和2年12月20日 17時から18時	オンライン会議	・参加者5名 「第2弾 新型コロナウイルス感染症対応に関するアンケート結果から」	

研修・情報交換事業 結果

【方法】

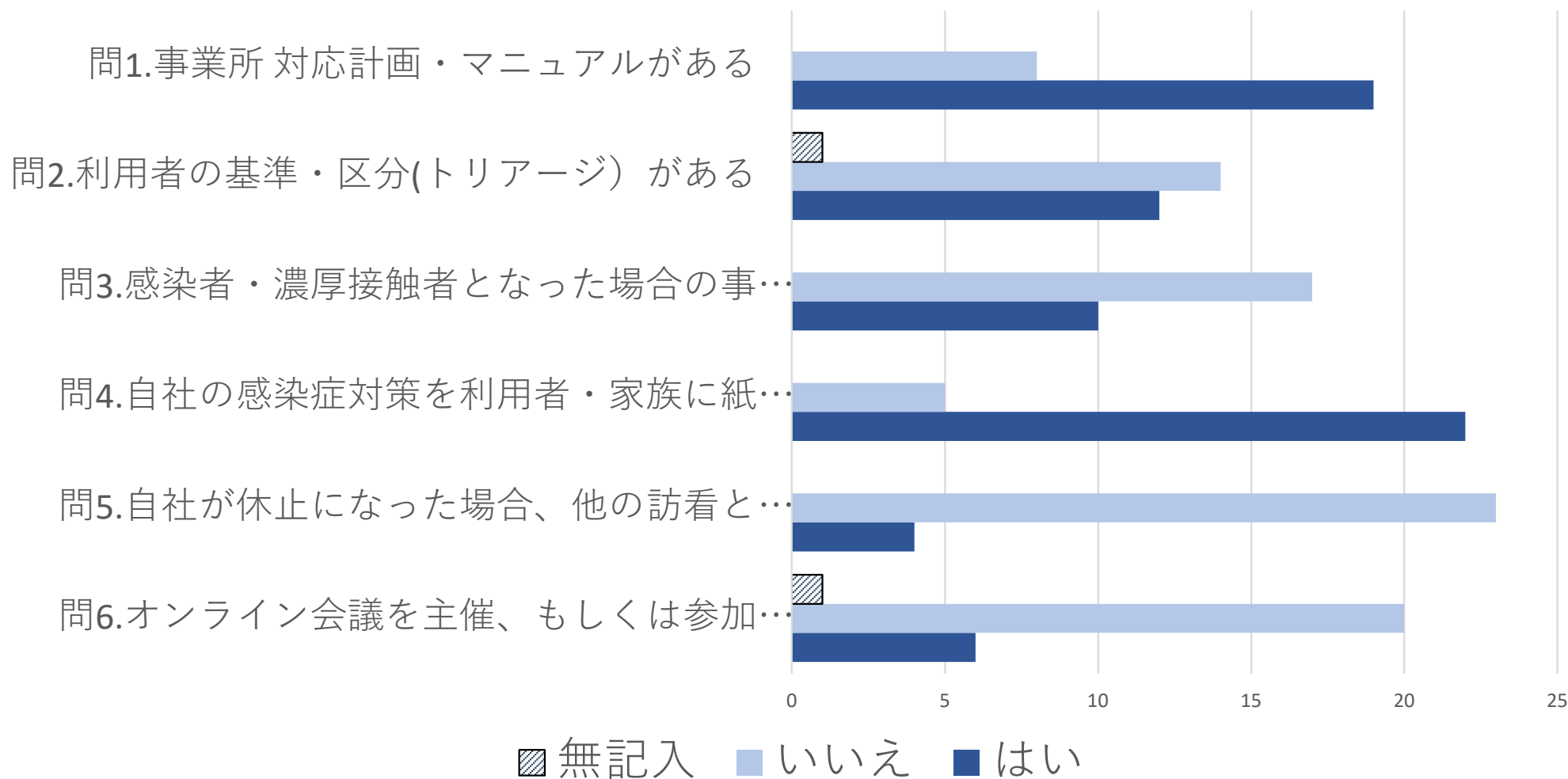
新型コロナウイルス感染症に対する対応についてのアンケート結果から課題を抽出して、オンライン形式で意見交換を行った。

- 1 回目のアンケートの回収率は100%であった。
- 1 回目アンケート結果内容（課題の明確化）は
もみじ訪問看護ステーション ホームページに掲載有り
URL <https://www.momijihk.co.jp/>
- 2 回目のアンケートの回収率は63% (17/27)であった。
- 2 回目のアンケート結果（具体策の提案）は
もみじ訪問看護ステーション ホームページに掲載有り
URL <https://www.momijihk.co.jp/>

第1報

新型コロナウイルス感染症対応に関するアンケート

R=27



1回目のオンライン会議の内容（1）

【司会】

アンケート結果から、「いいえ」が最も高かった設問5に対して、現状報告をしていただきました。

- **Aステーション**

近隣のステーションさんにリストアップして、口頭でお願いしました。

- **Bステーション**

連携は取れていません。

- **Cステーション**

4月にはトリアージをしましたが、自分のステーションでも空きが無くて、新規を入れる余裕がないのに難しいね。という感じで終わっています。他のステーションから協力を求められても難しい状況です。

- **Dステーション**

他のステーションには規模が小さいので、なかなかお願いできない状態です。職員同士で感染しないように、通勤を直行直帰にしたり、食事場所も変えたり、離れたりして、車の中で食べたりして、職員間での濃厚接触しないように努力しています。

1回目のオンライン会議の内容（2）

- **Eステーション**

まったく何も取り組んでいない。濃厚接触者にならないようにしている。

- **Fステーション**

コロナの流行し始めた時には会社の上司からの指示があり、話し合いをしましたが、通勤方法を直行直帰の話は出ましたが実行には至っていません。

- **Gステーション**

近隣ステーションへの働きかけはしていません。毎日2回の検温や健康チェック、終日マスクの着用、食事も別々にするなどして職員同士が濃厚接触者にならないようにしています。

- **Hステーション**

近隣ステーションとの連携についてはイメージがつきません。指示書の交付・利用者の立場に立ってみると、訪問看護師が急に変わるという事についてイメージがつきません。富山アラートが発出していた時は、直行直帰や朝のミーティングや申し送りはオンライン化・食事も各自が別々にとる体制にしていました。富山アラートが解除になり、平常に戻しました。

1 回目のオンライン会議の内容 (3)

・ |ステーション

高岡市では10年ほど前から、「かたかご会」があり、高岡市医師会の医師・歯科医師・薬剤師・訪問看護師・ケアマネジャーなどが毎月1回集まり、情報交換や勉強会などを行っています。また、在宅医が出張などで留守になる場合は、お互いに連携を取り合って、緊急時の対応をしています。日ごろから「かたかご会」のようなチームでの連携を深めておく事で高岡圏独自のものが構築していけるのではないかと思います。

【司会】

もみじ訪問看護ステーションで行っている利用者のトリアージを図3に示しました。ここでのトリアージ1(通常通りの訪問が必要の方)は127名中7名(5%)でした。ケア内容は、摘便・パウチ交換・留置バルーン交換・インスリン注射などでした。ケア内容からどこの誰に代替えしてもらうのが利用者が安心して、切れ目のないケアを受けることができるのかを深めていく必要があると思われれます。

1回目のオンライン会議の内容（4）

- **Aステーション**

自社ではトリアージはしていませんが、今回の話のなかで、訪問看護の必要性の確認をする意味では大切だと思った。

- **Bステーション**

しっかりトリアージしておく事で、近隣のステーションに代替えの協力無しでもいい場合もあるのではないかと思います。災害対策なども含めて、近隣とのステーション同士の連携を勧めているのではないかと思う。

- **Cステーション**

トリアージは毎月しなくてはいけないなと思った。コロナ対策にしても、利用者さんのことを考えると自社での対応策を立てたほうが良いと思う。

- **Fステーション**

コロナ対策で、災害時のトリアージは考えた事が無かったので、今後考えていきたい。

1 回目のオンライン会議の内容 (5)

- **Gステーション**

コロナ対策での訪問頻度は3段階で分けている。

レベル1は従来通りの訪問で、150人の利用者のうち23人（15.3%）、災害時のトリアージは月1回見直しをしています。独居・医療処置・認知症のある方は、心配です。2カ所のステーションが入っているところでは利用者さんに迷惑がかからないのではないかと思う。

- **Iステーション**

頻回な訪問看護サービスが必要なケースは、日ごろから、2カ所のステーションが入っていたほうが良いように思う。

- **Fステーション**

コロナ対策で災害時のトリアージは考えた事もなかったので、これからは考えていきたい。

- **Dステーション**

今後、トリアージはキチンとしていきたい。統一されたものがあればよい。今までは、濃厚接触者にならないように努力をしてきた。

第2報 新型コロナウイルス感染症に対する対応策 についてのアンケート

R=17

トリアージの実施状況

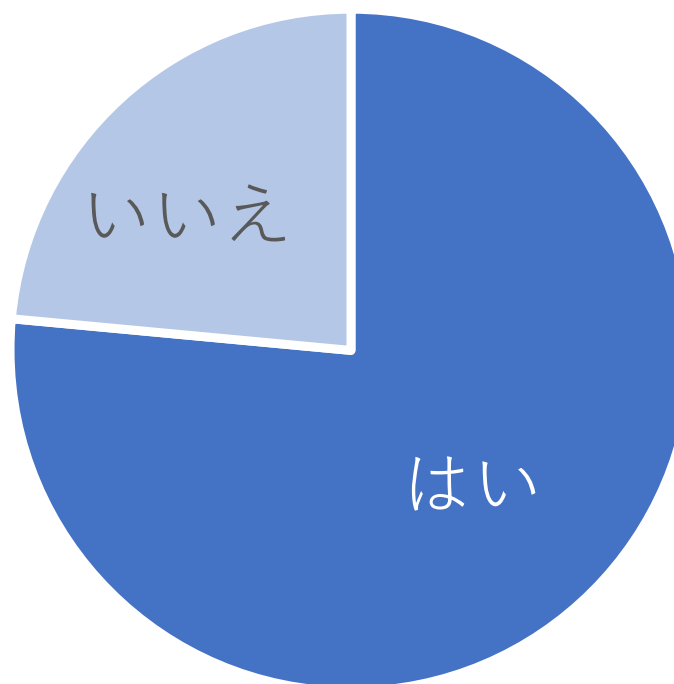


図3 もみじ訪問看護ステーションN=126

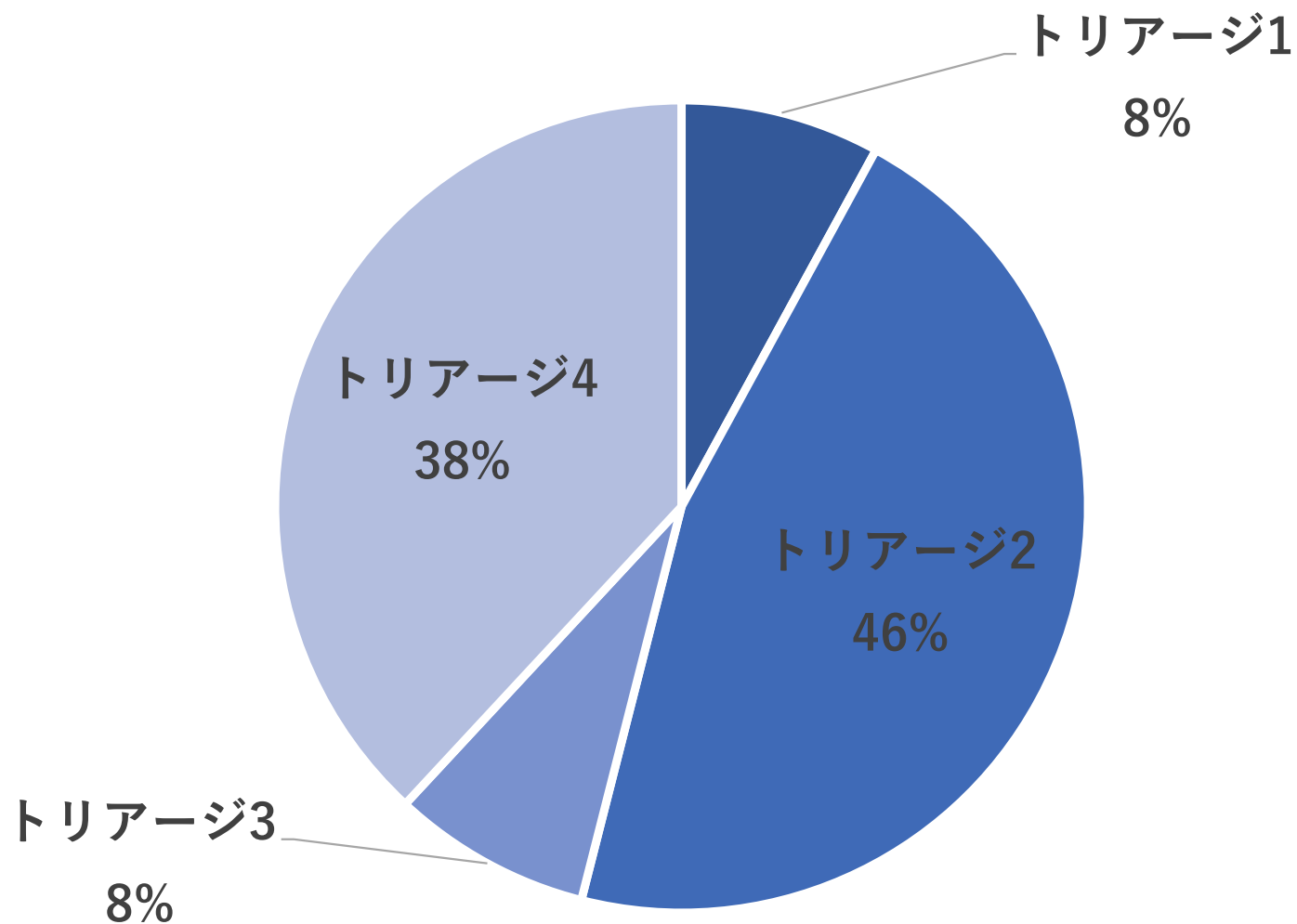


図9 看護ケア内容（トリアージ1）

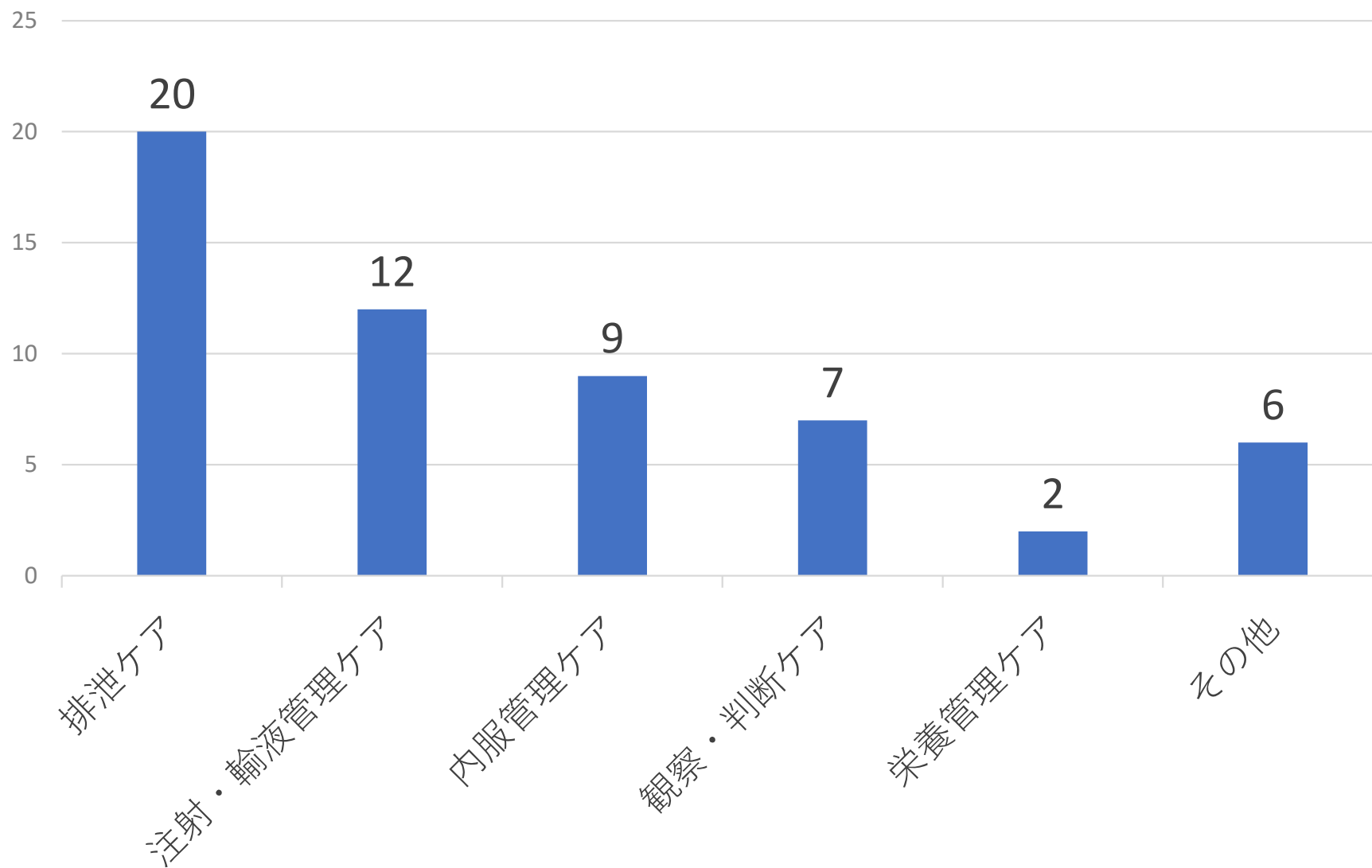
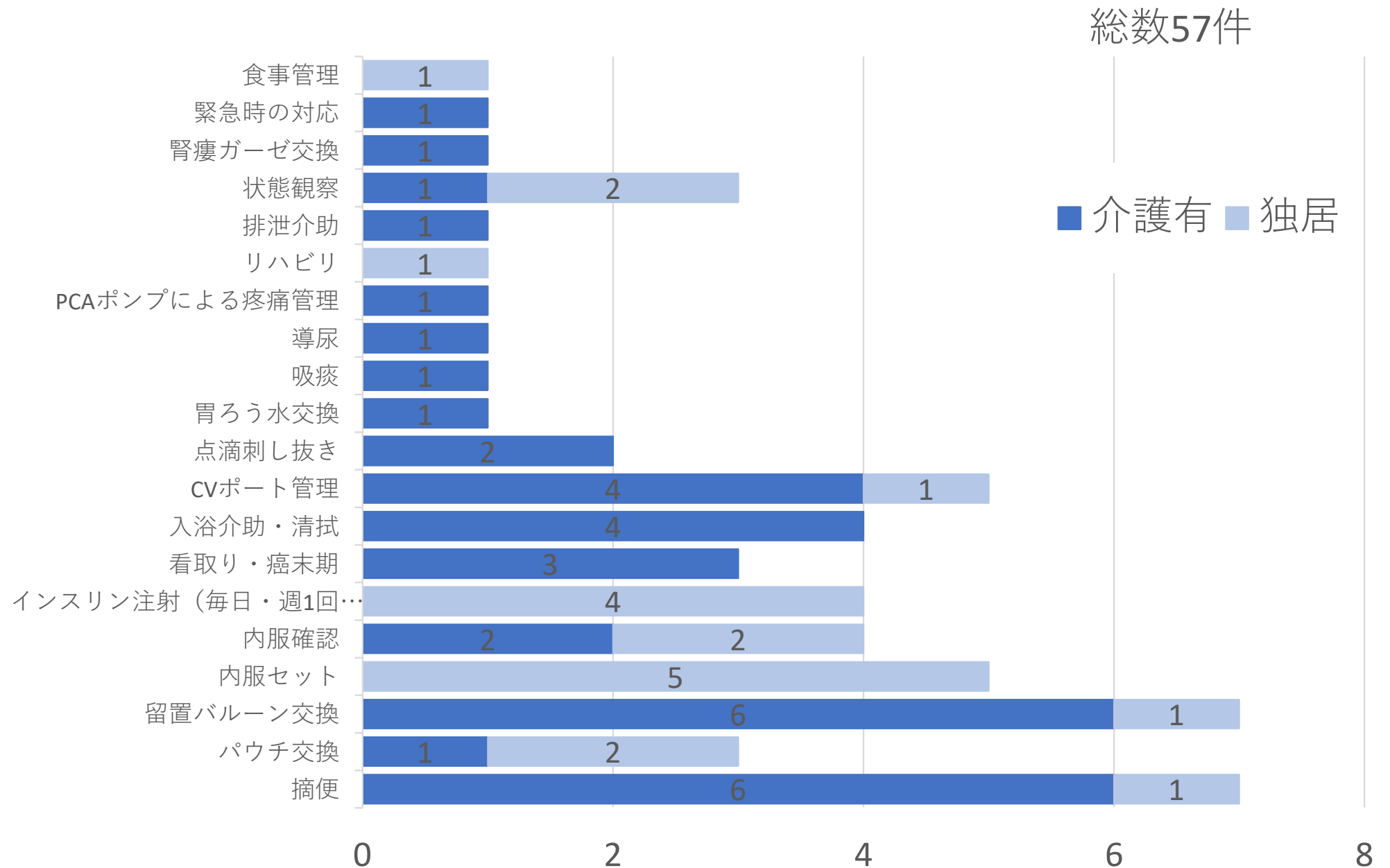


図 8 介護者有無別看護ケア内容（トリアージ1の利用者）



2回目のオンライン会議内容（1）

・【司会】

高岡圏内の訪問看護ステーションがコロナ感染症だけではなく、色々な面で、自社が休止状態になった時に、利用者に途切れの無いケアを受けられるように対応策を考えておく必要があります。近隣の訪問看護ステーションとの連携は大切ですが、その前に現在の在宅チームの中で、日ごろから連携を深めておく事が大切であると考えます。そこで、トリアージ1の利用者に提供している看護ケア内容を明確にし、訪問看護ステーション以外に代替えできるサービス提供者の有無を探ってみました。オンライン会議では、アンケート結果を報告し、参加者で意見交換しました。その意見内容をここに列挙します。

・Gステーション

今までは、近隣訪問看護ステーションとの連携のみをしなければならなかったと考えていたが、関連事業所との連携を具体的に考えると、パウチの交換であれば、外来受診をする・ディサービス利用時に交換するなどという考えは今までは無かったので参考になった。

2回目のオンライン会議内容 (2)

- **Cステーション**

自社はトリアージ1は30名近くとなり、他の訪問看護ステーションにお願いするのは難しいと考えている。基本的には、コロナ感染症にならない事に力を注いでいます。また、今回の話で、パウチ交換の人をストーマ外来に行っていたりすることもできるのではないかと話合っていた。他の訪問看護ステーションに代わって行ってもらう場合は、契約書の取り交わしや指示書の書き直しなどの事務的作業が増える事も関係者全員が大変です。自社では、感染者を出さない、濃厚接触者にならないように、できる努力は全てしなくてはいけないと意識を高める事ができている。

- **Jステーション**

なかなか具体的には浮かんでできませんが、勉強させていただきました。

2 回目のオンライン会議内容 (3)

- **Gステーション**

利用者さんには、他の訪問看護ステーションから来てもらう事を了解していただく必要があるとのことですが、利用者の希望を明確にしておく方法はどのようにしていますか？

- **Iステーション**

利用者に、『休止になった時に近隣の訪問看護ステーションから訪問に来てもらいたいですか？』の希望を聞いた用紙は、訪問看護財団のひな形を利用して作成してあります。高岡市のコロナ感染症状況は低いので、配布はしていません。書類を出す時期も利用者に不安を与えず、安心してもらえるように必要書類を出す時期を考えています。

- **Kステーション**

関西方面の都市では、訪問看護ステーションのサポートステーションがその役割(代替え?)をしていると聞きました。何よりも自分のところで、感染症にならない、濃厚接触者とならないようにしていかなければならない事を再認識させられました。

まとめ1

- 令和2年度富山県訪問看護サポート事業を実施し、相談事業は6件・同行訪問は0件であった。
- 研修・情報交換会は、メール配信によるアンケートとオンライン形式での会議を行った。新型コロナウイルス感染症に関するアンケート調査を2回、Zoomを用いたオンライン会議を2回実施した。
- 自社が休止状態となった時に、近隣ステーションとの連携を取り、利用者に途切れの無いケアを提供するシステムができていない事が明らかになった。このことで、自社の感染予防、濃厚接触者にならない日ごろからの行動の重要性を再認識する事ができた。

まとめ2

- 近隣の訪問看護ステーションに訪問を依頼するためには、日ごろからステーション同士の連携が重要であるが、現実問題として、依頼されても自ステーションの利用者で精一杯で他ステーションからの依頼までは手が回らない状態である。
- 在宅ケアチーム内の、利用者にとって馴染み深いスタッフ（主治医・ケアマネ・訪問介護等）に代替えも検討できるのではないか。日ごろから多職種事業所間での対応がどこまでできるのかを確認しておく事が重要である。

問題点・今後の課題

- ・ コロナ禍の影響で、アウトリーチ活動が制限され、事業内容の相談件数や同行訪問依頼件数が前年に比べて少なかった。
- ・ オンラインでの会議を2回実施したが、小規模ステーションの参加率が低く、大規模ステーションの意見に偏った可能性がある。

ご清聴ありがとうございました