

「訪問看護ステーションの多機能化に向けたモデル事業」の実際(2)

モデル事業に参加した訪問看護ステーションにその実際を報告していただいています。モデル事業の概要はNo.118の6-7ページを参照してください。

平成25年10月より12月までの3ヵ月間、「訪問看護ステーションの多機能化に向けたモデル事業」に取り組みました。このモデル事業は3つの柱で構成されていました。

他職種による相談・助言モデル事業

「多職種(薬剤師・栄養士)による同行訪問」では、専門的見地からの指導により療養者の確実な服薬管理や食の確保をすることで、生活の質の向上を目指しました。また、異なる専門職の視点で複合的にアセスメントでき、アプローチの幅が広がること、これらの経験が看護師自身のスキルアップにつながることを期待して、薬剤師3回、栄養士8回の同行訪問を実施しました。

「専門職からの訪問看護師への研修」では、地域の訪問看護師を対象に、薬剤師による「薬が飲めない…あなたならどうする?」というテーマで、適切な薬剤の使い方について学びの機会を設けました。23名の参加があり、80%の方から「日常業務に活かせる」と感想を頂きました。

他職種との同行の必要性については、対象者に丁寧な説明を要しました。専門職確保については、制度化された場合の算定基準や利用者負担、制度化されない場合の人員費が課題であると考えました。また多職種協業には、共通理解を得ることが前提となると思いました。

訪問看護ステーション教育研修モデル事業

新任者を対象に、「制度」に関する研修会を2回行いました。複雑な内容の理解が不十分なまま業務に携わっている方が多く、個々の事業所で教育するのは安易ではないと考えたからです。1回目は、「訪問看護制度全般と概要について」、2回目は、「診療報酬・介護報酬の仕組みと算定方法について」の講義と質疑応答を行い、のべ54名が参加をして下さいました。1年未満の訪問看護師や事務職員対象の企画でしたが、経験の長い看護師やリハビリスタッフ・診療所職員などの参加もあり、ニーズの高さを実感できました。質問も実践に即した内容が多く、80%の方に「日常業務に活かせる」との感想を頂きました。

訪問看護ステーション間の交換研修・実習では、毎日

訪問看護ステーションはーと管理者 木戸恵子

訪問が必要な小児の医療依存度が高いケースにA事業所と同行し、未経験ケースに対応できるようにしました。結果、現在もA事業所と当事業所で支援を続けています。また、起ち上げたばかりのB事業所に、制度の説明とレセプト算定方法を指導させて頂きました。潜在看護師の実習も3名受け入れ、うち2名は当事業所に就職し、訪問看護師として働いています。

この事業を実施したことで、地域で「相談できる事業所」として他事業所から理解を得られるようになりました。

情報拠点モデル事業

東京都葛飾区全域、足立区の一部を対象に訪問看護ステーション情報を月2回発信しました。情報収集先として25ヵ所の訪問看護ステーション、送信先として、228ヵ所の関係機関(訪問看護ステーション25ヵ所、在宅療養支援診療所・病院37ヵ所、居宅介護支援事業所154ヵ所、地域包括支援センター12ヵ所)に参加して頂きました。

情報として、受け入れ可能状況(定時・連日・即日・リハビリ)、訪問エリア、特徴、24時間体制の有無を掲載しました。情報配信方法はFAXで行いました。メールやWebでの掲載も検討しましたが、閲覧忘れを懸念しFAXを用いました。問い合わせや紹介があり、「空き情報が一目瞭然」と好評でした。期日までの情報収集が困難であったこと、特色など情報を盛りだくさんにすることでフォントを小さくせざるを得なかったという課題は残りましたが、地域の訪問看護ステーション情報を「可視化」することができました。他機関からの相談を受けたり、他事業所へ新規を紹介したりすることもできました。

まとめ

複雑化・多様化していくニーズに応えるために、療養者を地域全体で看るという考え方を啓発していく必要性を感じました。これには、「情報発信機能」「教育機能」「コーディネーター機能」「小規模ステーションの支援」「多職種間の交流」などが重要だと思います。また、これらを担うには、ある程度体力のある事業所でないと感じました。モデル事業を通して経験した学びを活かし、機能強化型訪問看護ステーションとして手を挙げました。地域包括ケアシステムの中で訪問看護が期待されていることに喜びと責任を持ち、邁進していきたいと思っています。