

# 令和5年度 訪問看護出向事業報告会

～訪問看護ステーションの立場から～



令和6年3月9日(土)  
広島県看護協会訪問看護ステーション  
「ひろしま」  
所長 遠藤 泰子

# 広島県看護協会訪問看護ステーション「ひろしま」の概要

所在地

広島市東区

開設

平成元年 8月

職員数

24人 (看護師 17人・理学療法士1人・作業療法士1人・事務2人)

利用者数

169名(令和5年10月実績)

訪問件数

901件(令和5年10月実績)

訪問看護指示書交付  
医療機関数

79機関 (令和5年10月現在)

訪問エリア

広島市東区 中区 西区 安佐南区 安佐北区 安芸区 安芸郡府中町

機能強化型訪問看護ステーション I 算定 認定看護師4名在籍 (緩和ケア 摂食・嚥下 手術 認知症)



## 【訪問看護事業局 基本理念】

住み慣れた地域で、最期まで安心して暮らせるよう、質の高い看護サービスを提供します。

### 【活動重点エリア】

広島市東区・中区

### 【地域活動】

若年性認知症カフェ

広島市東区地域対策協議会の活動

広島市東区訪問看護ステーション管理者協議会

### 【高齢化率】

広島市高齢化率 26.1%

東区高齢化率 27.1%

中区高齢化率 25.1%

(広島市ホームページ 区別・高齢者人口の推移令和5年3月31日現在引用)



若年性認知症カフェ



東区市民公開講座

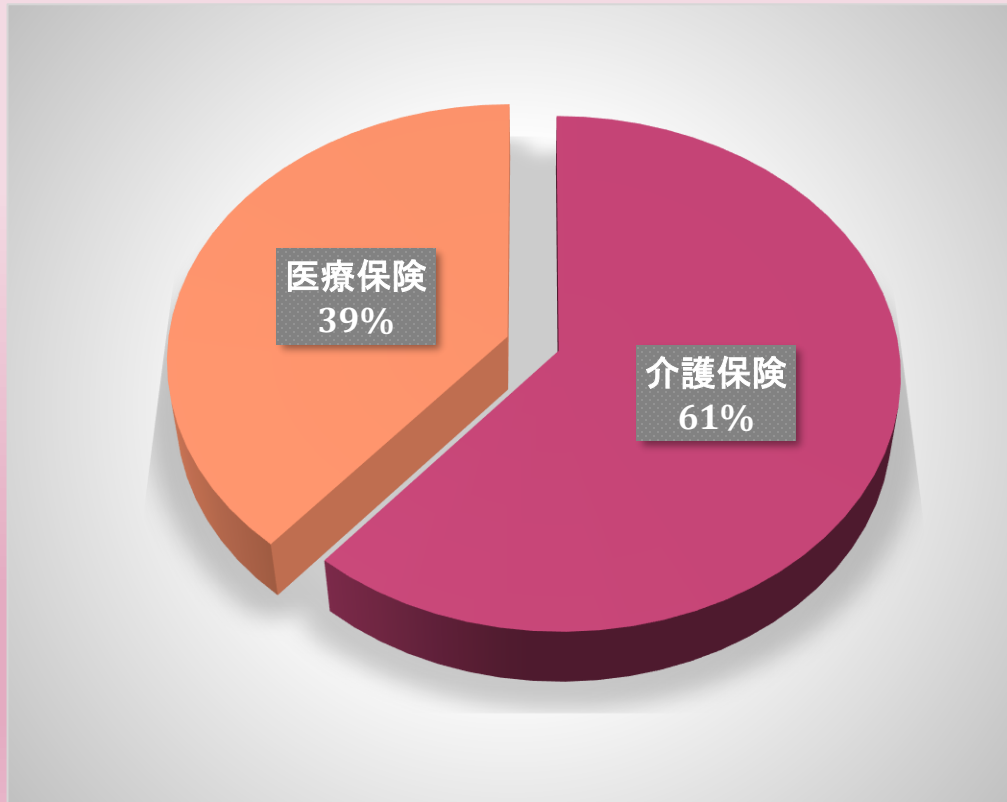
県民フォーラム

広島市東区訪問看護  
ステーション連絡会

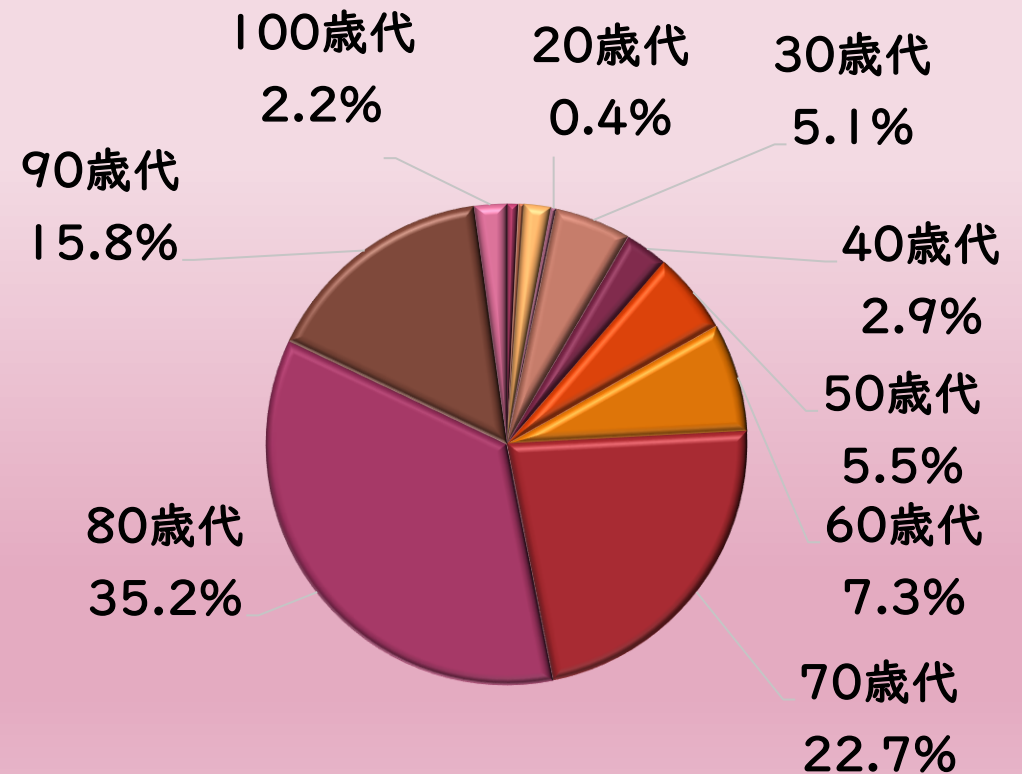
# 訪問看護ステーション「ひろしま」業務実績(令和4年度)

n=273

## 介護保険・医療保険の割合



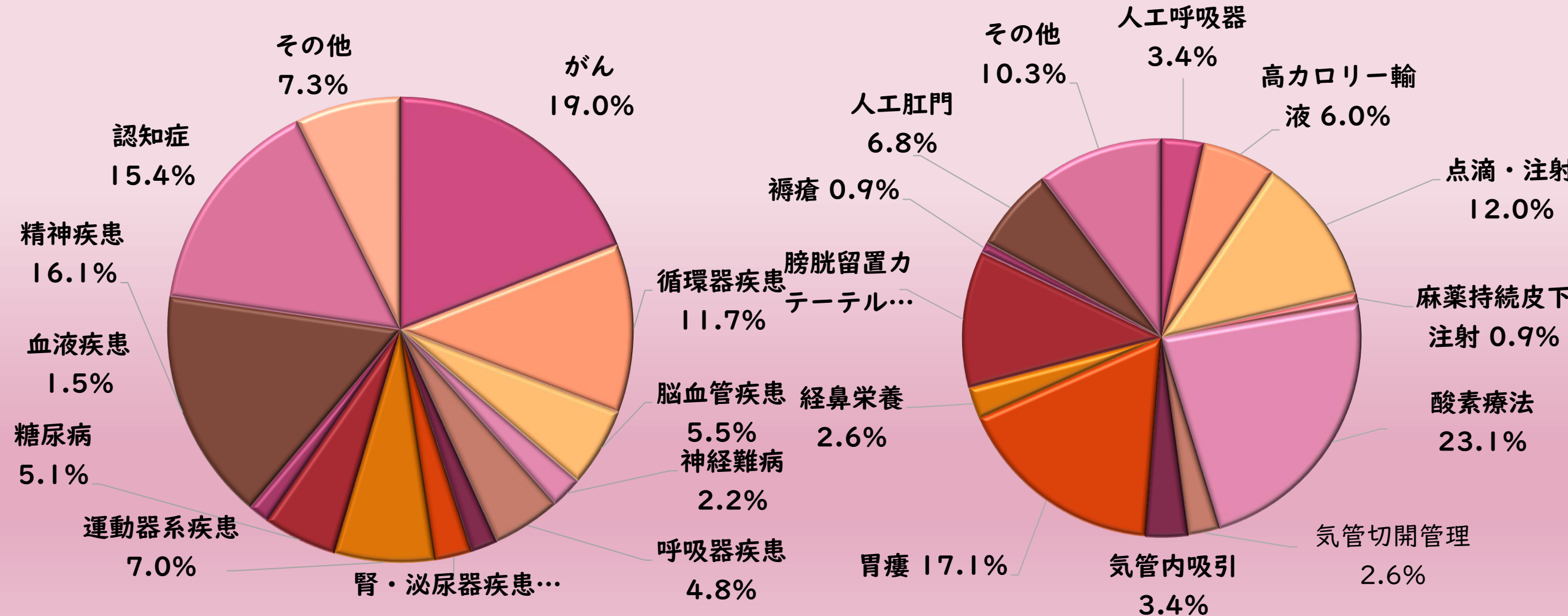
## 令和4年度 利用者年代別割合



# 訪問看護ステーション「ひろしま」業務実績(令和4年度)

令和4年度 疾患別割合 n=273

令和4年度 医療ニーズ割合 n=126



# 訪問看護出向事業目的

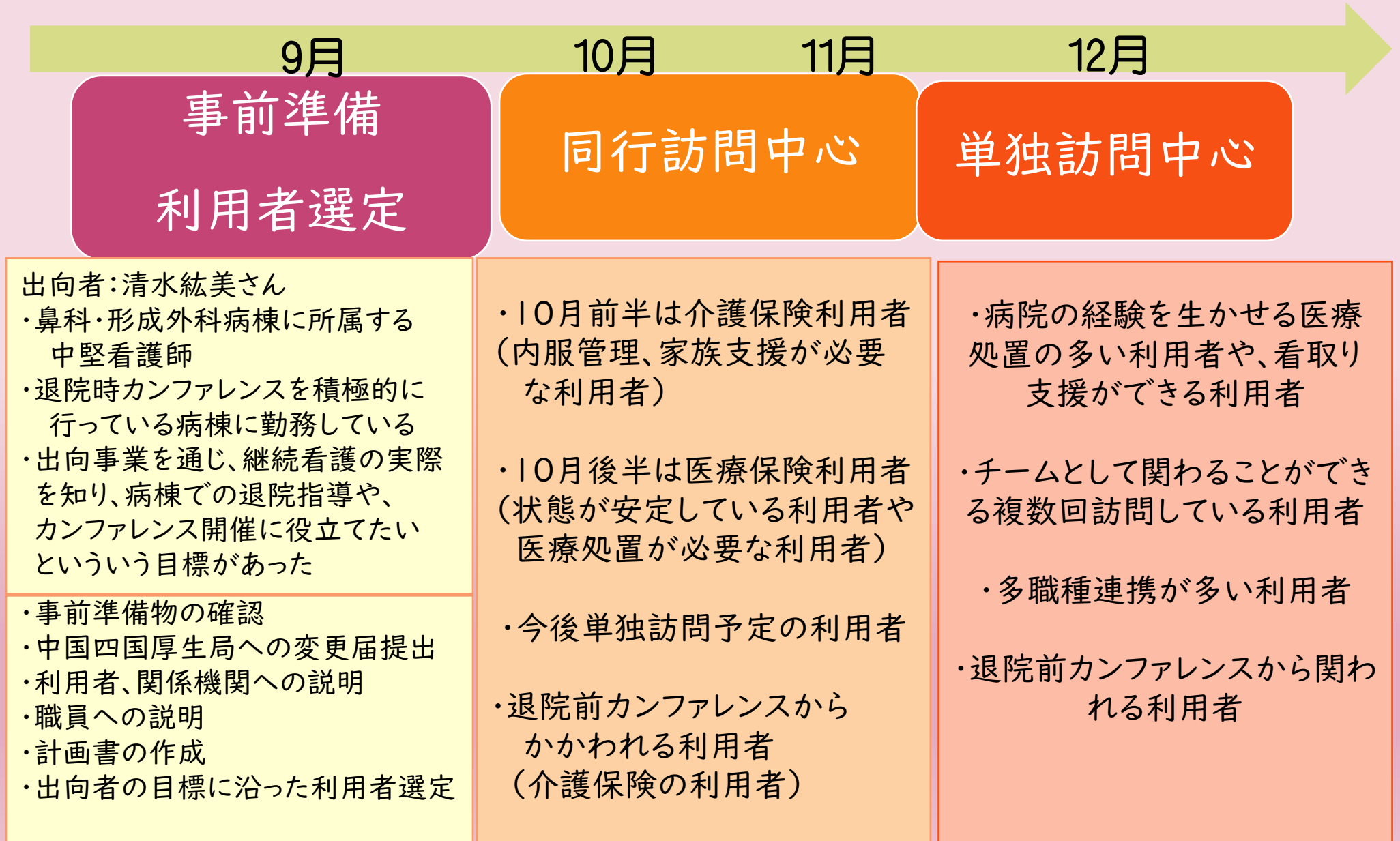
病院の看護師が一定期間、病院に在職したまま地域の訪問看護ステーションに出向し、訪問看護に従事しながら在宅療養支援能力の向上をはかることにより、院内の看護ケアや退院支援機能の強化に役立つスキルを取得し、地域連携の強化に繋げる。

## ステーションの目的

訪問看護の理解の促進・魅力の発信  
出向元の病院との連携強化  
地域の特性に沿った地域包括ケアシステムの理解

出向受入れ期間 令和5年10月1日～12月31日 (3ヶ月間)

# 出向事業の流れ・利用者の選定について



## 定期的な振り返り

- 1ヶ月目の同行訪問期間は、振り返り用紙に記載し毎日振り返りを行った。
- 月に1回、訪問看護業務の習得状況評価表で振り返りを行った。
- 単独訪問を行う時には、訪問後に振り返りを行った。



実践した内容を確認しながら、学びや不安に思っていることを知る機会となった。  
実地指導者と共に次の計画に活かすことができた。



# 出向事業の実際



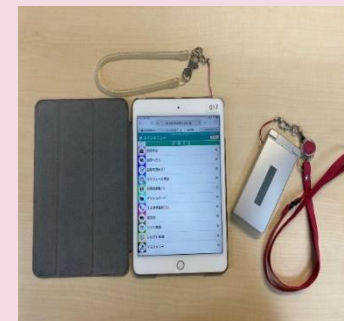
# 出向1ヶ月目 実施計画

## 訪問看護業務の流れを理解するための 研修や同行訪問を実施する

- ① 主任、常勤看護師との同行訪問実施し、訪問後は振り返りをおこなう
- ② タブレットによる看護記録開始（所長・主任で確認）
- ③ 在宅用医療機器の研修参加
- ④ 医療機関の退院前カンファレンスへ参加
- ⑤ 地域の多職種、他機関との連携
- ⑥ 退院前カンファレンスで関わった利用者や、医療処置がある利用者への受け持ちを視野に同行訪問実施

# 出向1ヶ月目の実践

## 同行訪問46件 単独訪問4件 受け持ち2名



- タブレットを用いた記録開始
- 初回訪問診療に同行、皮膚科の往診に同席した利用者の受け持ちとしての関りが開始できた
- 地域のクリニック4施設、地域包括支援センター2施設、東区基幹相談支援センター1施設を訪問し、連携の実際を学んだ。
- 退院前カンファレンス2件参加（県病院、日赤病院）。このうちの1件は受け持ちとなった。
- 医療機器の研修会参加



# 出向2ヶ月目 実施計画

## 受持ち利用者の単独訪問を増やす 訪問看護に必要な連携の実際

- ① 単独訪問の継続・開始（受持ち利用者は5名目標）
- ② 同行訪問の継続（出向者が主体となっていく）
- ③ タブレットによる記録作成、看護計画作成、計画評価の実施（所長・主任で確認）
- ④ 事業所カンファレンス参加 事業所の課題の共有
- ⑤ 訪問看護師の視点で退院前カンファレンスに参加
- ⑥ サービス担当者会議へ同行参加

# 出向2ヶ月目 実践

同行訪問21件 単独訪問37件 受け持ち5名

- 初回訪問診療に同席し、受け持ちとして関わった利用者の看取りを経験
- 医療処置が必要な利用者の訪問を通じ、最新の衛生材料などの情報を職員へ伝達、指導
- ICTを利用した、多職種連携

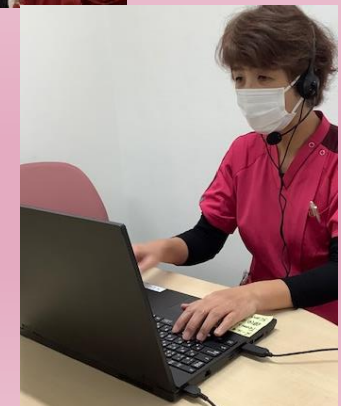
東区内の連携・・・TRITRUSシステム

MCS、クリニックへのメール、FAX

- 事業所内の看護師間の連携

事業所会議での事例検討会に参加

訪問後のミニカンファレンス



## 出向3ヶ月目 実施計画

### 単独訪問・チームとして同行訪問の継続 地域での多職種連携の推進

- ① 単独訪問、休日訪問の実施
- ② 業務上必要性からの同行訪問の実施
- ③ 看護報告書の作成、利用者への説明の実施
- ④ 看護計画書から報告書作成まで一連の記録を単独で実施
- ⑤ 在宅看取り、グリーンケアの同行訪問
- ⑥ 地域の薬局との連携
- ⑦ サービス担当者会議への単独参加

# 出向3ヶ月目 実践

同行訪問14件 単独訪問43件 受け持ち5人

- 退院前カンファレンスから参加した利用者への訪問を継続。在宅看取りを見据えた支援の実施
- 出向事業を通じての課題である在宅内服管理を深めるため 地域の薬調剤薬局の薬剤師との交流、情報交換
- 担当者会議に参加し、多職種連携



# 出向事業の成果

## 訪問看護の理解の促進・魅力の発信

- 3か月40名、165件の訪問を実施した。在宅療養が可能な患者像が広がり、患者を生活者として捉える視点が深まった。
- 訪問看護の理解は、退院後の生活を見据えた退院指導に活かせ、患者が安心して退院できるよう背中を押すことができる。
- 看護の知識とスキルをもって訪問し、自身の看護実践による成果を実感することは、看護の喜びであり、やりがいに繋がる

## 病院と訪問看護ステーションの連携強化

- 出向者と訪問看護師がスタッフレベルで意見交換や情報共有をすることで、それぞれの領域で働いている看護師の相互理解が深まった。このことは、今後の退院支援や、継続看護を行う上での連携強化に繋がる。



- 訪問看護を実践できる看護人材の育成・活用

- 職員が増えたことにより、長期研修中の職員数減にも対応でき、介護などのための年休所得も可能となった
- 病院での最新治療や看護技術等の情報を得る機会となった
- 職員が自己の業務を振り返り、学習する等教育的な効果も得ることができた
- 各職員が職位や専門性を意識して、出向者に関わることで、事業所内での職員の役割が明確化され、活性化に繋がった

# 出向事業の課題

## 利用者の選定

- 出向者の受持ちを確保するには、出向期間中の利用者数を増やす必要がある
- 臨床経験を踏まえた利用者の選定は難しい
- タイミングよく条件にあったケースがあるとは限らない

## 緊急対応について

- 時間外や休日の緊急対応時、出向者の支援体制をとるため、場合により翌日の訪問調整が必要となる
- 出向者に緊急対応をどこまで依頼するか、事業所内で事前に取り決めが必要

# 出向事業の課題

## メンタルヘルスサポート

- 病院と環境が異なり、在宅では1人で訪問し判断・対応するため精神的負担感を感じやすい。メンタルヘルスケアが必要。

## 出向事業を通じて見えてきた 訪問看護ステーションとしての課題

- 訪問看護ステーションからの情報発信の必要性  
訪問看護の魅力を伝えるにはどうすればいいか

ご清聴いただきありがとうございます

