



INDEX

- 平成18年度法改正 半年を経過して・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
千葉県訪問看護ステーション連絡協議会 会長 佐野 袈裟美
- 退院支援のためのワークシート活用・・・・・・・・・・・・・・・・・・2～5
千葉県訪問看護ステーション連絡協議会 会長 佐野 袈裟美
- わたしたちのステーション活動紹介・・・・・・・・・・・・・・・・・・6～8
ユーカリが丘訪問看護ステーション／あい訪問看護ステーション／
大野中央訪問看護ステーション／前原ハート訪問看護ステーション
- 利用者さんの声・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
利用者さん：市川市 小谷幸太くん・真由美さん（お母さん）
担当訪問看護ステーション：訪問看護ステーションゆうこう
- 今後の研修予定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9

平成18年度法改正 半年を経過して・・・

今年4月、医療保険、介護保険の改正が実施されました。訪問看護ステーションにかかわる多種、多彩な保険関係の変化も生まれました。

そんな中で訪問看護ステーションの日々の業務を実施しながらの業務改善、法改正に伴う管理組織改革など、さぞやご苦労があったと存じます。

しかし、この報酬改定はひとえに、地域に暮らす人々の健康と安心できる地域を支える基本的なニーズを満たすためのスタートラインに過ぎません。

半年を経過し、改定のねらいと現在進行している私たちの訪問看護が「改正のねらい」と同一のベクトル上で機能しているか再確認を行い、今後の軌道修正につなげる時期が来ていると思います。

介護保険における今年度の「報酬改定の狙い」は

- ・ 中重度者への支援強化（ ）
- ・ 介護予防、リハビリテーションの促進（ ）
- ・ 地域包括ケア、認知症ケアの確立（ ）
- ・ サービスの質の向上（ ）
- ・ 医療と介護の機能分担、連携の明確化（ ）

「主な新設事項」は

- ・ 介護予防訪問看護（ ）
- ・ 短時間訪問看護（ ）
- ・ 言語聴覚士の訪問の評価（ ）

「主な改定事項」は

- ・ 要介護度の変更と居宅サービス支給限度基準額変更（ ）
- ・ 介護保険受給権者（利用者）の変更（ ）
- ・ 緊急時訪問看護加算（ ）
- ・ ターミナルケア加算（ ）
- ・ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の訪問の評価見直し（ ）

「訪問看護にかかわる他のサービス」

- ・ 療養通所介護事業の新設（ ）
- ・ 施設への訪問看護の展開の新設（ ）

医療保険における「報酬改定のねらい」は

- ・ 在宅支援診療所の評価（ ）
- ・ 入院から在宅療養への円滑な移行の促進（ ）
- ・ 患者の重症度を反映した訪問看護の評価（ ）
- ・ 在宅におけるターミナルケア及び看取りに係わる評価の見直し（ ）
- ・ 自宅以外の多様な居住の場におけるターミナルケアの促進（ ）

「直接訪問看護に係わる改定」

- ・ 人員に関する基準追加・・・言語聴覚士を加える（ ）
- ・ 緊急訪問看護加算の新設（訪問看護基礎療養費に加算、在宅療養支援診療所医師の指示による）（ ）
- ・ 地域連携退院時共同指導加算（ ）
- ・ ターミナルケア療養費の見直し（ ）
- ・ 特別養護老人ホーム、ケアハウス、有料老人ホームへの訪問看護（ ）

以上が法改正の大枠です。スタッフが法改正の内容を理解できているのでしょうか。また、去年の業務とどこが変わったでしょう。情報の公表が済んだステーションは（ ）にチェックなど行ってミーティングの時にスタッフ全員が話し合う材料にしてみてください。

また、情報の公表は来年2月まで実施されます。この時期はほとんどのステーションは終了していることと思いますが、ステーションの質担保のキッカケと考えて出来る資料は作成し、整理しましょう。

退院支援のためのワークシート活用

平成18年

千葉県訪問看護ステーション連絡協議会

会長 佐野 けさ美

平成18年4月の医療保険と介護保険の法改正においては、双方のメリットを最大限引き出せるような、まさに生活ニーズに即した医療、介護のコラボレーションともいべき制度の枠を超えた在宅を意識した改正が行われた。

人の人生を一本の線として考えるなら、普通の生活を送っていた人が不幸にも病気や障害を負って入院し一連の治療を終了し退院するとき、病気や障害などがあってもその人らしく在宅で、安心・安全・快適な生活を継続する為に何が必要だろうか。問題を抱えている本人と家族をとりまく環境変化へのスムーズな調整と支援が必要である。

そこで病気や障害を抱えた人が病院から在宅へ戻る支援内容を整理すると、

- 1、本人や家族の意思決定への支援
 - 2、介護力の確認と支援
 - 3、在宅療養上の問題具体化の支援
 - 4、福祉、関係機関との連携支援
 - 5、療養環境、経済的基盤の確認と整備
- に分類されると考えられる。

終の棲家が在宅にあるなら、障害を負って入院生活を送ることは問題解決のため一時的に生活の場を移しただけである。本人の価値観や、生活に対する考え方などが急激に変化することはあまりない。「入院治療しなければならなくなった本人」が医療者の意識と同じ認識まで達して入院してくる人は多くはない。ほとんどの人が、今起こった事態に当惑し、新しい環境（病院）への不安と焦燥など混然となった状態で入院してくる。

医療者は入院時から退院の状況を予測し計画的な治療と退院後の生活の目標を立てる必要がある。

本人や家族が積極的に治療に参加し、退院後の生活を見据えた有意義な時間が持てるように入院時のインフォームドコンセントを行うべきである。また、入院から退院を見据えた計画を本人や家族が納得し、同意を得た内容で関係者に共有された情報を配布する。

退院の支援計画立案は、入院中の本人の状態変化に応じてたくさんの情報を集約し本人とその家族を取り巻くすべての問題に対して健康的で明るい生活が送れるように計画の立案を行う重大な責務が発生している。

退院支援計画を立てるための理念が共通のものなら、その方の人生像さえも立体的に共有できるのではないだろうか。

本人や家族が納得できる計画立案をするために必要な情報の整理をするワークシートを紹介する。表3はフェースシートであり、表4が情報収集とアセスメントを実施するワークシートである。ワークシートは、人の生活を立体的に整理し繰り返し情報をアセスメントすることが簡単にできるように

- ①生きるうえでなくてはならない事
 - ②生活のために必要な事項
 - ③本人を取り巻く家族、社会的背景
- 3つの区分に分けて情報収集、アセスメントをする。

① 生きるうえでなくてはならない事

マズロー欲求段階の生理的欲求をベースに

- A 食事に関すること
- B 飲み物に関すること
- C 排泄に関すること
- D 清潔に関すること
- E 睡眠に関すること
- F 性的欲求に関すること
- ※ G コミュニケーションに関すること
- ※ H 身体的、精神的苦痛に関すること

欲求段階の生理的欲求のほかに、特に入院においては意思の確認をとり、同意を得ることが随時必要であることから「コミュニケーションに関すること」と、「身体的、精神的苦痛に関すること」を追加している。

② 本人が生活を実施するための必須事項

- A 金銭的背景
- B 介護キーパーソンに関して
- C 今後の生活をどうしたいかということに関して

この内容はインテークの一番先に確認する事項である。患者と医療者間に時間の経過が経ち人間関係ができてくると、本人の思いや状況を分かっているだけに、金銭的背景を確認できない。また、退院後の介護を本人は妻にしてほしいと思っても、嫁の立場を考えてははっきり意思表示できなくなる。更に退院後の病状や家族関係、生活環境を医療従事者が分かっていると感じると「退院後自宅で生活したい」という表現をできにくいと思うこともあるため、できるだけ初回面接で確認することが望ましい。

③ 本人を取り巻く家族、社会的背景について

- A 家族が本人について困っている事
- B 家族そのものの問題の抽出
- C 本人の社会的背景の上で問題として抽出されたもの
- D その他（ ）

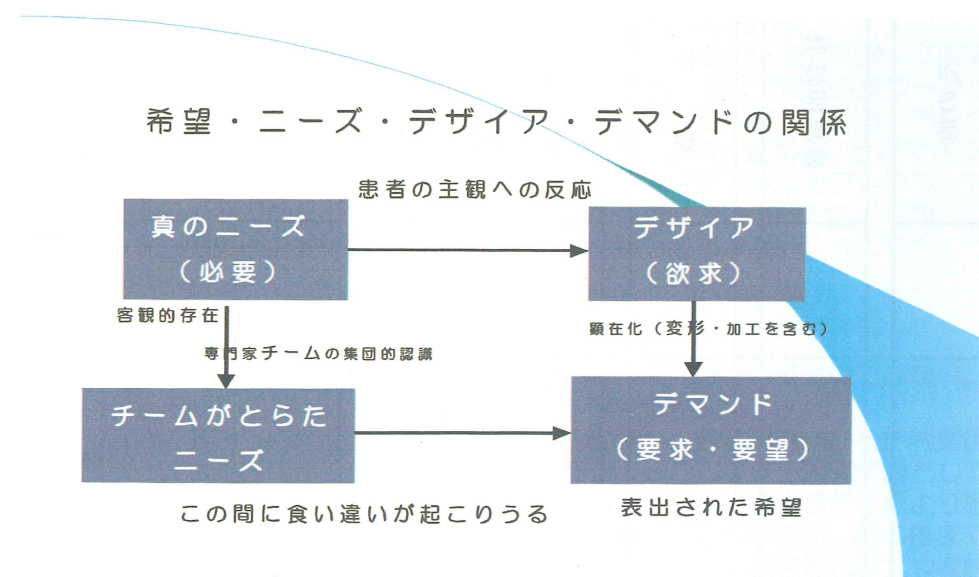
A 家族介護は、介護について、金銭的問題について、家族のビジョンと本人のビジョンの相違について退院後の生活の支障となるであろう内容を記載する。また、家族の社会的背景を含めて情報収集、アセスメントを行う。

B 家族は、家族自身が感じている家族の問題と情報を集約して医療者が問題と感じた内容を記載する。

C 社会的背景は、親戚、近所付き合い、地位等で生活に影響すると考えられる事柄を記載する。例えば、長年会社の社長としてワンマンに生活してきたため、思うようにならないと妻や家族に当たるなどの生活歴から療養に影響があると考えられる事柄である。

ワークシートで注意すべきことは、医療従事者が各項目の問題点を抽出するためのものではない。真のニーズは本人の欲求がデマンドとして表出された時には状況により加工された「～したい。」「～したくない。」などの要求となり、医療従事者やチームが捕らえたニーズとは一致しない場合が多い。例えば本人は「入院したとたんに不安から不眠になってしまって困っていることが重要と考えている」にもかかわらず、チームは「明日からの検査予定について説明してもなかなか積極的な態度が見られない」などの食い違いである。

(表2)



そこで、各項目は本人のデマンドとチームの目標や認識を同時に捕らえることができるようにした。以上の内容はそれぞれ優先順位を決定し、状況によって変化する。

情報収集の内容と照らしアセスメントの問題の大きいと思われる順番に①・②・③・・・と優先順位をつける。

この様式を「情報収集ワークシート」として表4であらわした。

訪問看護計画書

作成日 年 月 日 作成者 印 みやのぎ訪問看護ステーション (表3)

1、患者情報

氏名			生年月日	M/T/S 年 月 日 才
郵便番号	住所			
電話番号			FAX	
職業				
家族構成				
嗜好			趣味・宗教	
本人・家族病状に対する認識				

2、医療情報

病名			
投薬			
病歴		経過	

ワークシートは、(内容)の左側に本人の言葉や態度で発せられた情報を記入し、右半分は情報収集者がそのとき本人と同意が取れた今後の方針や残された課題を記入する。

とかく医療者は情報を受け取った私たち自身の価値観で解釈をつけて情報を伝え、書面に残していることが多い。例えば、難病と宣告された人が「これからのことを考えると治療を受けて家で生活できるのか不安で治療を受けることに対しても不安がある。」と言ったことに対して情報収集者が「積極的に病気に取り組んでいこうと思えていない。」という解釈や「不安な様子で病気を受け入れられない様子」と収集者によってさまざまな解釈をつけてしまいがちである。できるだけ本人の言葉で残すことによってそのときの心情を「ありのまま」収集できる効果がある。

医療者は常に同じ目標を共有し、協働して問題の解決を支援する必要がある。
退院移行支援カンファレンス(・意思決定への支援・介護力の確認と支援・在宅療養上の問題明確化・医療・福祉関係機関との連携・療養環境、経済的基盤の確認と整備)では「情報収集ワークシート」を利用し、その時々でシートを書き換えて患者自身の心情や気力の変化を反映した計画と方針の修正を行い、本人に理解できる具体的な目標をセルフケアできる計画として作り変えることができる。
情報収集ワークシートは訪問看護アセスメントシート利用やケアマネジャーのワークシートとして、また学生指導用の看護過程の展開論などで利用し、退院患者の情報共有の目的で広く活用している。患者を生活者として捕らえ、医療現場を特別な場所として患者に強いる事がないように努力していきたいと考えている。

(おわりに)
個々の人生はどこに生活の場を移しても、叶えたい生活の範囲を制限されるものではない。我々はいつでも、どこでも、平等な医療を提供できるよう努力をするべきである。
在宅生活や入院生活の医療提供を病院医師からかかりつけ医師へ、病院看護師から訪問看護ステーションの看護師へとスムーズな情報交換できることが重要である。しかしながら現実問題として病院では24時間医療提供できるが在宅の24時間体制整備が遅れているため、平成18年4月より施行された「在宅療養支援診療所」として連携をとれる医師が近隣にごくわずかしかない。終の棲家である在宅では「往診医がいないため・・・」「末期の状態になったら病院へ・・・」と言われ本人や家族の望む在宅療養を継続できない状態は解消されていない。
病院医師や開業医師と近隣の訪問看護ステーションが手を携え地域の医療チームを作ることができれば地域全体を活性化させることが可能となるであろう。
すでに医療保険のシステムの根底にある(1:1)nの情報の蓄積では、今後の超高齢化社会は支えられない。(1:10〔地域〕)nの地域ぐるみの医療、介護、福祉に乗り遅れないよう双方のメリットを最大限活用したいものである。

この文章は日本医師会生涯教育論文より抜粋したものである

様情報収集ワークシート

優先順位	生理的欲求に関して	優先順位	本人の訴え	年月日
	食事に関すること		金銭的背景	
	飲み物に関すること		キーパーソンについて	
	排便、排尿に関すること		今後の生活について(ビジョン)	
	清潔に関すること	優先順位	背景	内容
	睡眠に関すること		家族介護	
			家族	
	コミュニケーション・性的欲求に関すること		社会的背景	
	身体的、精神的苦痛に関して		その他	

(表4)

■私たちステーションの活動紹介■

印旛・山武地区

ユーカリが丘訪問看護ステーション

ユーカリが丘訪問看護ステーションは、利用者様の在宅での生活をサポートする事を第一目標に昨年12月にオープン致しました。

当ステーションの一番の特徴と致しましては、訪問診療を行っているクリニックと密な連携を取っており、医療と連携を図りながら総合的に在宅医療に取り組んでおります。

当ステーションには24時間365日スタッフが待機しており、利用者様の在宅での生活をサポートしております。

また、訪問リハビリテーション業務にも力を入れており、理学療法士・作業療法士が対応しております。今後、千葉県内に在宅医療を根付かせ発展させていきたいとスタッフ一同強く願っております。

東葛北部地区

あい訪問看護ステーション

私たち、あい訪問看護ステーションは松戸市常盤平にあり、主に常盤平、小金原地区を中心に訪問看護を行っています。この地区周辺は江戸時代に徳川家の鷹狩りの場所だったとか…。日本の道100選にも認定されている桜通りやけやき並木もあり、自然がまだまだ残されています。四季折々の風景に癒されながら訪問看護を行っています。

常盤平は昭和30年代に建てられた公団住宅があります。高齢者の方が多く、松戸市の中でも特に高齢化率が高い地区で、一人暮らしや高齢者世帯による孤独死や老老介護などの問題を抱えている地域です。

慣れ親しんだ地域で過ごしていただくにはどうすればよいか、ご本人の希望、意思を尊重し、安全かつ安心を支えるために訪問看護でどこまでサポートできるかが大きな課題です。

最近では、最後の時をできるだけ自宅で過ごしたいと希望される方が少しずつ増えています。ただ、「最後は病院で迎えるしかない」、「自宅では最後は迎えられないのではないかな」と考えている方も多くいらっしゃいます。

しかし、在宅で訪問診療、訪問看護を受けながら、療養生活を送っているうちに、「自宅でも最後を迎えることができるのではないかな」と、当初の考え方が変化する方もいらっしゃいます。

ご本人、ご家族の希望、意思を尊重し、安定した気持ちで最後の時を迎えられるよう、お手伝いさせていただきたいと思います。

在宅での医療の幅が広がっているとともに、訪問看護に対するニーズや役割も高まっています。日々知識や技術などの向上に努め、医師、MSWなどの医療関係、介護・福祉職、地域との連携をはかり、これからの多種多様なニーズに答えられるよう、努力していきたいと思います。



東葛南部地区

大野中央訪問看護ステーション

私たち大野中央訪問看護ステーションは市川市の北部に位置しており、梨畑に囲まれた緑豊かな環境の中にあります。

介護保険制度開始前より病院併設型の訪問看護を実施していましたが、平成16年4月より名称新たにステーションを開設し現在に至っています。「心のこもった看護」をモットーに実践しています。開設当初は、母体病院を退院された方のご利用が殆んどでしたが、現在は他の医療機関や居宅介護支援事業所からの依頼も多くなっています。当ステーションでは理学療法士・作業療法士が在籍しており、リハビリに関する相談・連携をとりやすい状況にあります。カンファレンスが定例化されており、個々のご利用者様にとってその時々に必要なリハビリ内容の提示・実施ができるようにしています。



最近では、癌ターミナル期状態のご利用者様からの依頼もあります。精神的・身体的・社会的・霊的な痛みを抱えている中で、HPN管理・疼痛コントロール・排泄コントロール等、ご利用者様ご本人・ご家族様にも指導し実施していただきますが、その経過のなかで私たち自身が悩むことも少なくありません。

亡くなった後のグリーティングケア訪問の際、「訪問看護がきてくれてよかったですよ、安心して過ごせました。」と言葉をかけて頂き逆に励まされ、「良かった!!これからも頑張ろう!!」と気持ちも新たに、とてもやりがいを感じています。

癌センターや大学病院での治療を終え、終末期を在宅で迎える為に地域に帰ってくる方が今後も増えていくと思います。平成18年4月の医療保険の改定でターミナル加算が見直されましたが、在宅死を望まれる方はまだ少なく算定できた方はわずかです。このような現状の中でも試行錯誤を繰り返しながら、ご利用者様・ご家族様が満足のゆく療養生活を送られるよう努力していきたいと思っています。

東葛南部地区

NPO法人 前原ハート訪問看護ステーション 所長 村山みよ子

私たち、前原ハート訪問看護ステーションは平成18年4月1日に開設いたしました。看護職とヘルパー職、居宅介護支援専門員、ボランティアが一緒になって地域の方々へのサービスの提供をできるようにと考え、同一事業所にて発足しました。

特に、ヘルパー職のレベルアップを看護師が支援できる場にしようという事で始まりました。現在、看護師：常勤3名、非常勤6名（保健師1名含む） ヘルパー：常勤4名、パート16名、ケアマネジャー：常勤3名（看護兼務2名）、非常勤2名、ボランティア：十数名。JR津田沼駅から徒歩10分、296号線沿いでコンビニの跡地（新京成線前原駅近く）をお借りして営業しています。

単独型の事業所で、利用者獲得に苦労するのでは・・・と心配な面もありましたが、所長が居宅介護支援事業所の兼務をしており、福祉系のケアマネジャー等の指導にも当る事ができ、順調に経営できています。24時間対応やターミナルケア、難病等も積極的に受け入れる事で、地域から、病院のケースワーカー等からの信頼も得る事ができていると実感しております。

また、最新の医療・看護状況に触れる機会を多く持てるように、日本訪問看護振興財団や全国訪問看護事業者協会、看護協会の研修への参加を積極的に行なっています。

所内研修もヘルパー職・ケアマネジャー職と一緒に、外部より講師を招いて、年4～5回開催しております。今年度は、口腔ケア、接遇、リハビリ、など隔月で行ないました。

外部研修に参加できない方々にも、同じようにケアを学んでいただき、より良いサービスを提供できるように努めております。

今の悩みは、看護師と連携を取れやすく育つヘルパーが多いのですが、経験を積むとスキルアップを目指し辞めていかれる事です。それもまた社会貢献になっているのではないかと、にこやかに送り出しています。



♪利用者さんの声♪



利用者さん：小谷 幸大くん・真由美さん（お母さん）

生まれてから入退院の繰り返しで、昨年末、在宅でIVHから輸液することになり、訪問看護を利用することになりました。それまで、病院以外に頼るところがなく、不安でいっぱい生活。
“自宅に看護師が訪問してくれる”ことはとても心強く、張りつめた日々から少しずつゆとりのある在宅生活になりました。
今年は幸大を連れて遊びの外出ができるようになりました。これからも幸大が少しでも楽しく過ごせるように、毎日がんばり過ぎないように体をケアしながら育てていきたいと思ひます。

利用訪問看護ステーション：訪問看護ステーションゆうこう 泉山 明美

とても明るく、楽しく、前向きなお母さん。チャレンジ精神旺盛。パワフルで、ものスゴイの一言。負けてしまいます。

幸大くんは、何十回も入退院を繰り返しながら、少しずつ大きくなっています。

第10回目となる“ゆうこう”の交流会にも参加してくれました。お母さんに負けずに、他の患者さんにもパン食いやすいか割り、もちつきをしてもらいました。これからも一緒に思い出をたくさん作っていききたいですね。



救急指定・労災指定

医療法人社団 康栄会 浦安病院

◆外 科 ◆内 科
◆整形外科 ◆胃 腸 科
◆循環器内科 ◆肛 門 科

急患随時

平日 午前 9:00～12:00
午後 3:00～ 6:00
土曜 午前 9:00～12:30
休診 日曜・祝日

■東西線「浦安」駅 下車 徒歩約 15 分
バス「消防本部前」下車
■京葉線「新浦安」駅 下車 徒歩約 15 分
バス「消防本部前」下車



TEL:353-8411

浦安市北栄4-1-18 <http://www.urayasu-hp.jp>

私たちは、生活支援サービスを通し、すべての人々の幸福に貢献することを使命としています。

訪問介護サービス

亀田ホームケアサービス鴨川

〒296-0041 千葉県鴨川市東町 929

亀田総合病院内

TEL 04-7099-1214

亀田ホームケアサービス勝浦

〒299-5225 千葉県勝浦市墨名 651-1MK 第2ビル5F

亀田訪問看護ステーション勝浦内

TEL 0470-70-1214

亀田ホームケアサービス館山

〒294-0051 千葉県館山市正木 4304-9

亀田訪問看護ステーション館山内

TEL 0470-20-5320

亀田ホームケアサービス茂原

〒297-0017 千葉県茂原市東郷 1465

TEL 0475-27-1814 / 0475-25-2114

亀田ホームケアサービス木更津

〒292-0041 千葉県木更津市清見台東 1-11-3

TEL 0438-30-9031 / 0438-98-3177

福祉用具ショップ

亀田コミュニティケアサービス

〒296-0041 千葉県鴨川市東町 929 亀田総合病院内 1F

PAOLA/ショールーム

TEL 04-7093-2026



Kameda Trade Network

亀田産業株式会社

編集後記

広報担当：みやこ台訪問看護ステーション（地主）他3名

めっきり寒くなりました。今回の広報はいかがでしたでしょうか。広報では、原稿を大募集しています！ステーションの紹介だけでなく、研修の報告等、何でも結構です。

また、広告も募集しています。地元の関係企業に紹介してみてください。



◆研修企画予定◆

今年度の研修会の予定につきましては、随時連絡させていただきます。



「豊かな心・生きる力・健康な体づくりを目指して」

医療法人 友康会は、愛といたわりをモットーにキュア（治療）とケア（介護）を提供いたします。



医療法人 友康会

行徳中央病院

☎047-307-8321 市川市日出17-16

内科・皮膚科・リハビリテーション科

介護療養型医療施設 120床・療養病床 25床

行徳中央クリニック

☎047-395-8711 市川市新浜1-11-1

内科・消化器科・循環器科・外科・整形外科

皮膚泌尿器科・肛門科・リハビリテーション科

健康診断 8:45～11:30 休診日 日曜・祝日・土曜午後

人間ドック 13:30～16:30（月～金）16:30～18:30（月～金）

訪問看護ステーション ゆうこう

ケアプラン ゆうこう

ゆうこう在宅介護支援センター

☎047-397-7600

市川市日出17-9

市川市日出17-9

市川市日出17-9

市川市日出17-9

市川市日出17-9

市川市日出17-9

市川市日出17-9

市川市日出17-9

市川市日出17-9

市川市日出17-9

市川市日出17-9

市川市日出17-9

市川市日出17-9