

【自由記載】

令和6年度実態調査自由記載＜困りごとや、工夫していること、うまく行っていること＞

＜困りごと＞

利用者確保や 対応	利用者獲得が困難	利用者の獲得に困っている
	利用者からの訪問拒否	精神科の患者様で気分の浮き沈みが激しく、訪問してもケアを拒否され、算定できない 訪問拒否されこちらのメンタルが厳しい
	利用者の自宅環境の問題	利用者の自宅が暑い
人員確保	人員確保が困難	業者を頼ると1回の雇用に100万弱かかる 併設病院の看護部の人員の充足状況で経歴の浅いスタッフを受け入れ、ベテランのスタッフを送り出す状況 スタッフの健康状態での退職
	退職年齢の規定	65歳まで常勤で働きたいが、退職年齢の規定があり60歳で退職となる
	面接時と実際のスキルの乖離	職員の採用に関して、ケアやスキルが面接時の情報と異なる方が多い
	常勤勤務者のシフトの負担	非常勤の職員の希望休があると常勤にしわ寄せがあると感じる
	妊娠中のスタッフの訪問による負担	妊娠中のスタッフが産休前まで訪問することが匂いや身体的な負担が大きい
	オンコール対応の負担	一人当たりのオンコール日数が多い
		年配のスタッフにとって身体的負担が大きい
		オンコール当番が職員の精神的な重みになっている
	振り替え休日の対応	休日訪問対応した場合の、振替休日の対応方法
	通常業務の負担が大きくマニュアルの作成が困難	現場を回すのに必死でマニュアルなど進まない
看護の質の 向上	各スタッフの看護の質の差	スタッフの経歴や経験してきた科の違いから、提供できる看護に差がある 個人の特性上、技術やコミュニケーションの向上が困難なスタッフに対し、コンプライアンス上の問題で離職を促すことができず他のスタッフの負担が心身ともに大きい 技術、アセスメント、プランニングなどが苦手なスタッフをどのように教育していくか 利用者に十分なサービスを提供したいがスタッフによってスキルに差があり、管理者として訪問に出すのに躊躇する
	各スタッフの看護に統一性がない	利用者への統一したケアや看護展開ができていない 看護記録や報告書計画書の記入方法がスタッフによって異なる
	経歴の浅いスタッフへの教育体制	卒後2年目のスタッフの教育や支援体制をどのようにしていくか
	意欲・コンプライアンス	スタッフの意欲の向上をさせることが難しい。自己研鑽できていない コンプライアンスの向上についてどうしていくことが良いのか悩んでいる
	特定研修の受講の困難	特定研修を受けるのに負担が大きい 新人スタッフの研修を勤務時間内に調整することが困難
コミュニケー ション・情報 共有	人間関係	コロナ禍以降職員間のコミュニケーション不足がある
	スタッフ間の情報共有の困難	スタッフ間の情報共有に時間を割くことが多く時間外にも繋がりをもつ必要がある 業務カンファレンスの時間を確保することが難しい IT化が進んで、年配のスタッフには負担
	BCP運用の周知	BCPを策定しているが、スタッフに周知されていない
訪問看護の理 解不足	外来での採血を訪問支援時に依頼される	病院内に訪問看護ステーションがあり、患者が外来に来ているが、①採血の待ち時間が長い、②ワーファリンのコントロール困難のため③ネスプ注射の事前採血等で訪問支援時に採血の依頼がある
	地域の医師の在宅医療に対する知識不足	地域の医師の在宅医療についての理解が進んでいない（介護保険と医療保険で指示書が違うと言われた。点滴指示書を依頼したが、記載したことがないと言われた）
他施設との連 携・協働	他施設との連携が困難	クリニックや訪問介護や通所介護事業所との連携方法が限られる ステーション同士のネットワークや情報交換の場がわからない
	訪問時に薬切れがある	当院受診で処方してもらい、薬は薬局部に置き、訪問支援時に持参してセットする場合もあり、受診時に利用者が依頼した薬が処方してなくて支援時に気づき、再度主治医に処方依頼して持っていくケースがある
	各事業所によるマニュアルやカルテの違	訪問看護も各事業所によってマニュアルや看護ソフト、カルテが異なるため、業務に不安がある
	委員会活動が進まない	委員会活動がスタッフの業務負担を考えた時に強制できない 話し合いはできるが書類が進まない 職種により温度差がある
管理業務	管理業務での相談先	管理業務で困った際に相談できる連絡先が少ない
	管理者同士のコミュニケーションの取りにくさ	ステーション会議の際に管理者同士で熱量の差が大きく戸惑う。異動もあるのでどこまで会議で踏み込んで良いかわからない
	管理業務の引継ぎが困難	管理者の新旧交代が上手くいかない
	管理業務のスキルアップ	看護師長としての未熟さを感じており、管理者としてのスキルアップに努めていきたいと考えている
	ウェブサイトへの掲載内容	ウェブサイトへの掲載が必要になってくると思われるが、内容はどこまで載せたらいいのか
経営手腕	給与面の変動	終末期で毎日訪問している利用者が死亡した際に、その後のスケジュールに空白ができ報酬が減る スタッフが退職すると一時的に新規利用者の受け入れを中止して利用者を減らすことになり収益が減る 報酬が少なく、給料が増えない 院内の退院支援カンファレンスに参加しても収益に結びつかない 妊娠中のスタッフの負担軽減のため、訪問件数を少なくし急な休みに対応できるようにすると収支がマイナスが避けられない
	請求方法の変更の理解、周知が困難	診療報酬、介護報酬の改定、請求方法の変更についての理解が難しい

		オンライン請求が不安。保険証がなくなることや訪問看護でもマイナナンバーカードを読み取らせてもらう事への周知をどのようにしていくか
		ベースアップ加算の申請計算が難しい
	経営についての理解が困難	経営について分からないことが多い
	経費負担の増大	オンライン化や備蓄品、感染予防対策、補助金の終了などがあり、経費負担は増している

<工夫していること>

ケアの統一・向上	中途入職者の技術の統一・向上	中途入職者の看護・介護チェックを実施して、看護・介護技術の統一・水準の向上に努めている
	独居の利用者の内服管理	独居の内服管理で支援している利用者が多く、定期的な受診ができていない利用者は、支援時に薬がないことを防ぐため、薬がなくなる前に家人に電話をしたり、当院のカルテを見て確認して処方がない時は依頼をしている
情報共有	カンファレンスでの情報共有	週1回の定期カンファレンスで利用者状況の共有、業務改善を行っている
		緊急性の高い相談や困りごととはミーティングや書面で回覧を行い、素早い対応を心がけている
オンコールの工夫	オンコール手当の取入れ	オンコール高手当を取り入れている
	オンコール対応の負担軽減	待機の負担がかからないよう翌日の午前中は休みになるようにしている
		オンコール対応の負担を減らすため、24時間の電話対応を2人で相談して、1～3日程度で交代している
円滑な業務の工夫	突然な状況にも対応できる業務割	管理者は突然の対応も可能な業務割を心がけている
	空き時間に事務仕事や挨拶周り	訪問件数に波があり、空き件数が多い時には溜まっている事務仕事をしてもらうように声をかけている
		空き件数が多い時は居宅や病院へ挨拶に伺っている
他職種他機関連携	訪問看護指示書の期限確認	訪問看護指示書の期限が切れる2週間前位に内容の変更の有無も記述して病院へ郵送している
	他職種との連携による業務負担の軽減	業務をリハビリ担当者と分散し、業務量軽減を図るようにしている
	他事業所との連携	毎日訪問や休日(日曜・祝日)の訪問に関しては、自ステーションのみでは負担が大きい場合は2ステーション対応をして連携を取りながら対応している
訪問看護の普及	地域への訪問看護の普及	介護予防で訪問看護を利用できることも地域全体に知っていただけるよう努力している

<うまくいっていること>

働きやすさ	仕事のやりがいがある	看護師、セラピストがやりがいをもって仕事ができている
		専門性を活かして看護師が活躍できるようになっている
	事務所内の人間関係が良い	事務所内の雰囲気やスタッフ間の関係が良い
		チームワークがいい
	スタッフの雇用継続	退職者が少ない
IT化の効果	スタッフの欠勤への対応	体調、家族事情により、急な休みにも対応し、子育て世代にも休み易い環境作りをしている
	スタッフ間での情報共有	今年度よりスマートフォンが導入され、共有アプリを使用することで訪問看護室スタッフ間の情報交換が充実し
スムーズな仕事	業務負担の軽減	IT化が進んで、業務負担がやや軽減された
	利用者・訪問件数の増加	利用者数、訪問件数の増加
	当日退院の利用者の受け入れ	当日退院される利用者の受け入れも可能になっており受け入れがスムーズ
相談連携できる	委員会活動とマニュアルの作成	毎月委員会を開催し、それぞれがマニュアルについて考えるようになった
	スタッフが相談できる窓口の確保	困りごとや不安なことを相談できる場所がある(訪問看護ステーション協議会や法人内他事業所。他県の訪問看護についてのインターネットQ & A等)
	他職種への業務相談	リハビリスタッフにリハビリの事を相談しやすい
	併設施設との連携	併設施設と連携が取れるため、在宅生活が難しくなった場合の相談ができる
地域とのつながり	地域への普及によるつながり	各事業所の管理者会議を月に1回実施して看護・介護方針の統一・共有している
		自分たちが営業することで、地域住民から民生委員に事業所のことが伝わり、地域ネットワーク会議にも参加依頼を受けるようになった