

取り組み紹介書

施設 訪問看護ステーション 住吉・住吉第二・浅田	職場 訪問看護ステーション住吉・住吉第二・浅田
--------------------------------	----------------------------

<p>【タイトル】 訪問看護師による聖隷浜松病院の多職種カンファレンス参加への取組</p>															
<p>【課題】 地域包括ケアシステムが叫ばれるようになり、住み慣れた場所で安心して生活することに期待が寄せられている。聖隷浜松病院で退院支援するケースで「家に帰りたい」と希望されていても、病院スタッフが在宅での生活のイメージがつかず、使えるサービスの知識不足のため、自宅退院ではなく、転院や施設入所となるケースが多かった。</p>															
<p>【目的】 在宅療養の実際を伝えることにより、病院スタッフが在宅生活のイメージができ、サービスを利用すればどのようなケースでも自宅退院できるという理解がすすむ。</p>															
<p>【方法】 2016年より聖隷浜松病院の院内多職種カンファレンスに訪問看護師が参加し、在宅看護を行う立場から考えられることや、見えることを率直に伝えることにより、スムーズな退院支援につなげる取組を実施。全国でこのように訪問看護師が病院のカンファレンスに参加していることは珍しく、2018年12月に開催した日本在宅看護学会でこの取組の発表をしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合診療内科 2回/週、循環器 1回/週、NICU・GCU 1回/週 緩和ケアチーム 1回/週 <p>それぞれのカンファレンスに訪問看護ステーション住吉・住吉第二・浅田の訪問看護師が分担して参加する。(報酬算定はない)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カンファレンス参加以外で退院支援看護師からの相談を直接受ける ・訪問看護の仕事や役割を直接患者に説明し、利用につなげる。また、入院中から患者・家族に会うことで安心して退院できるように働きかける。 															
<p>【結果・効果】 これまでは施設入所・転院となったケースが、訪問看護師とともに退院調整することで自宅退院ができるという理解が深まり、カンファレンスの中で本人・家族が「家に帰りたい」と意向があれば、転院ではなく、自宅退院の調整をするようになってきている。また、医療処置＝訪問看護と捉えていたことが多かったが、病状悪化やADL低下を予防する目的や、家族が困ったときの相談先として訪問看護を導入しようという捉え方に変化が生まれてきている。訪問看護への紹介率も上がってきている。</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">訪問看護の紹介率のアップ</td> <td style="width: 10%;">住吉</td> <td style="width: 10%;">1.1件/月</td> <td style="width: 10%;">⇒</td> <td style="width: 10%;">2.6件/月</td> </tr> <tr> <td>(2016年度⇒2019年度比)</td> <td>住吉第二</td> <td>1.4件/月</td> <td>⇒</td> <td>2.0件/月</td> </tr> <tr> <td></td> <td>浅田</td> <td>0.8件/月</td> <td>⇒</td> <td>2.0件/月</td> </tr> </table>	訪問看護の紹介率のアップ	住吉	1.1件/月	⇒	2.6件/月	(2016年度⇒2019年度比)	住吉第二	1.4件/月	⇒	2.0件/月		浅田	0.8件/月	⇒	2.0件/月
訪問看護の紹介率のアップ	住吉	1.1件/月	⇒	2.6件/月											
(2016年度⇒2019年度比)	住吉第二	1.4件/月	⇒	2.0件/月											
	浅田	0.8件/月	⇒	2.0件/月											