



シェイクハンド

第26号
H21.5

～静岡県訪問看護ステーション協議会便り～

なやみは半分、よろこび倍増

さあ みんなで手をつなごう!!

平成21年度介護報酬改定 概要

全国訪問看護事業協会 理事 上野 桂子

平成21年4月より介護報酬改定行われた。訪問看護にとっては、職員の専門性の向上や定着促進のための体制加算、中山間地域等への加算、複数名訪問に対する加算、長時間訪問看護加算、等加算の新設や、診療報酬と同額を希望していたターミナルケア加算の引き上げと算定要件の24時間以内も削除された。

また、訪問看護師による居宅療養管理指導の新設は軽度の方々への訪問看護の利用が促進され、訪問看護師が予防的にかかわることで、病状の悪化防止が可能となるものだけに大いに評価できる。

また、訪問看護7の理学療法士等の行うリハビリテーションは、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心にしたものである場合に、看護職員の代わりに訪問させるという位置付けのものである。とされ、18年改定での「訪問看護計画において、理学療法士等の訪問が保健師、看護師による訪問の回数を上回る設定は適切ではない」の一文が21年留意事項通知から削除された。

削除はされたが、訪問看護におけるリハビリテーションは看護の一環であるとの認識を管理者は肝に銘じておく必要がある。通所療養介護に関しては報酬上の評価はなかったが、利用定員・専用面積の変更等があった。

平成21年度介護報酬改定の見直し・新設

サービス提供体制強化加算 - 訪問看護6単位/回 -

- ・研修等を実施しておりかつ3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること

地域区分の見直し

- ・報酬評価「特別区12%⇒15%」「乙地3%⇒5%」に見直し
- ・人件費割合「訪問看護40%⇒55%」に見直し

中山間地域等における小規模事業所の評価

- ・中山間地域等の小規模事業所がサービスを提供する場合 ⇒ 所定単位数の10%を加算

中山間地域等に居住する者にサービス提供した事業所への評価

- ・中山間地域に居住するサービスを提供する場合 ⇒ 所定単位数の5%を加算

特別管理加算

- ・対象となる状態に重度の褥瘡を追加

長時間訪問看護加算（新規） - 300単位/回 -

- ・特別管理加算の対象者に対して1時間30分以上の訪問看護を実施した場合に評価

複数名訪問加算（新規） - 30分未満254単位/回 30分以上402単位/回 -

- ・同時に2人以上の職員が1人の利用者に対し訪問看護を行なった場合について評価

ターミナルケア加算 - 2,000単位/死亡月 -

- ・評価が1,200単位から2,000単位に見直し
- ・算定要件の変更

①死亡日前14日以内に2回以上ターミナルケアを実施していること。

②主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを実施していること。

居宅療養管理指導費 - 400単位/回 -

- ・居宅療養をしている要介護者（要支援者）やその家族の療養上の不安や悩みを解決し、円滑な療養生活を送ることを可能とするため、生活上の支援を目的とした看護職員による相談等を評価

療養通所介護

- ・利用定員を「5人以下」から「8人以下」
- ・専用の部屋面積8平方メートル以上から6.4平方メートル以上に変更

以上簡単に概略を示したが、新たにできた居宅療養管理指導や、新たな体制加算等加算等々をフルに活用しステーション運営に活かしてほしいと願っている。



平成20年度第2回全体研修会報告

広報委員 小田 敏子

- 1 テーマ 「訪問看護ステーションにおけるリスクマネジメント」
- 2 講師 宮崎和加子氏 健和会看護介護政策研究所
- 3 開催日 平成21年2月21日（土）
- 4 会場 静岡県看護協会 第1研修室
- 5 参加者 62名

昨今、訪問看護利用者様は重症化傾向であり、それに伴う医療処置は高度化傾向にあります。それに加え、高齢者のみの世帯・独居の方が増加しており、訪問看護開始から終了までの期間が短いケースが増えています。このような現状で日々訪問活動をしている中、危機感や不安感や疑問をもちつつも仕事を続けている事があるのではないのでしょうか。そこを整理し、対策を講じ、健全な訪問活動を持続していくためにリスクマネジメントは管理者のみならず従事している個々の職員が常に意識を持たなければなりません。

今回の講義では在宅におけるリスクマネジメントの目的、①命を守る ②ケアの質、サービスの質を向上する ③信頼を築き上げる ④ケア従事者が安心してサービスを提供できるようにする ⑤経営を守る を再確認できました。

私は「例えば、在宅では初動時に情報が少ない事があります。担当訪問看護師とご家族、ご本人の信頼関係は築きやすいケースが多いと思いますが、信頼関係を築き上げる前の初回や2回目の訪問での体位変換時の骨折や誤嚥トラブルなどはどうしたものか…。管理者や看護師は利用者様やご家族に様々な説明をしても耳に届いていない事は多々ありますし、また家人が不在の中での訪問も多いです、そんな時どうしたものか…。」こんな状況等を仮定しつつ宮崎先生の講義を聴いていました。

そして講義後「リスクが顕在化するに至る原因・



誘因・素因をそれぞれ分析し、それらを根絶する対策を講じることが大切である」と感じました。

宮崎先生の著書の中にある、＜事故の分類と例＞を用いるとよりわかり易く整理できると感じました。

また将来の出来事は不確かなのでできるだけ予測して回避をはかる、そのためには過去のケースを分析する事がとても重要であると感じました。

最後に、生活の場でのリスク管理の目標、目的は何だろうか、といった話の中で、本人、家族、医療者側が覚悟してリスク承知で行うことで生きる質を高めることがあるという先生の話がありました。命や生活の質の尊厳についても再考させられる講義であり、日々の行動や考え方を丁寧に振り返るきっかけを与えて頂いた大変有意義な講義であったと思います。今後の訪問活動に役立てていこうと考えます。



研修会報告

西 部

西部支部研修委員 中 根 民 与

1. テーマ：パネルディスカッション
連携の現状 ～病院とステーション双方の立場から～
2. コーディネーター：
吉村浩美氏 聖隷三方原病院 総看護部長
<パネリスト>
増田順子氏 浜松医科大学医学部附属病院
医療福祉支援センター 看護師長
大木順子氏 聖隷三方原病院 看護相談室 係長
朝田京子氏 公立森町病院 地域医療連携室 看護師長
長谷川厚子氏 訪問看護ステーション貴布祢 所長
中根民与氏 森町訪問看護ステーション 所長
3. 開催日時：H21年2月28日（土）14：00～16：30
4. 会 場：和合聖隷の里三号館 研修室
5. 参 加 者：23名

年1回開催している西部支部交流会も今年で3年目になりました。今回は平成20年度の診療報酬改訂により「退院調整加算」が新設され、病院と在宅を継ぐ退院調整の促進が図られました。療養が必要な人々に切れ目のない看護を提供するために、どう連携をしていけばよいのか、連携の現状を病院・訪問看護ステーションの立場からお話してもらいました。

浜松医科大学医学部附属病院の増田氏は、入院時にスクリーニングシートによるスクリーニングを行い、低リスク・高リスクに分類し、高リスク患者様には、面談→在宅療養のコーディネート→退院前のカンファレンスの開催→外部機関への連絡調整などの流れで退院調整を行っている。聖隷三方原病院の大木氏は、H20年から退院調整プロジェクトに着手。入院初期スクリーニングシートの検討・病棟ラウンド・退院調整についての教育について検討しているところ。訪問看護への橋渡しとしては患者様への説明、同意が得られることもあるが、自宅への退院をためらっている患者様が、往診医・訪問看護師と病棟で話した結果、安心して退院できた事例の報告もありました。公立森町病院の朝田氏は、高齢化率26%の地域にある公立の病院で、地域の開業医が少ないため病院から訪問診療も行っており、地域連携室看護師も同行する体制をとっている。また退院支援看護師は各病棟に配置されており、病棟の受け持ち看護師と共に、退院調整をしているなど、病院によっても様々な退院支援方法をしていることがわかりました。

ステーションからは概要紹介。病院からの紹介例で良かった事例、困った事例の紹介がありました。困った事例のなかでは、病院で行った医療処置指導が全く実践できていなかったことが訪問看護でわかった。指導内容が実践できるか心配な時・家族が理解できるかどうか不安な時は、そのままの状況を伝えて欲しい。そうすれば訪問看護もそこからの看護が開始できる。といった意見がありました。

最後にコーディネーターの吉村氏より退院時カンファレンスが患者様にとって、病院・在宅のサービス担当者にとって意味のあるものになっている。今後なお効果的・効率的に行えるような努力が必要であること。また同じ時間を共有できない時、FAXや電話・サマリー等でどうやって情報交換や共有をするのか。今後の病院・ステーション共有のテーマであるとお話でした。

療養が必要な人に切れ目のない看護が届くようにするには、今回のように病院・訪問看護ステーション相互交流をより多くし、連携を強化していくことが大切であると感じました。

東 部

東部支部研修委員 望 月 愛 子

1. テーマ：2009年 介護報酬改定について
2. 講 師：全国訪問看護事業協会
理事 上野桂子先生
3. 開催日時：平成21年3月19日（木曜日） 18:00～19:30
4. 会 場：三島市民文化センター大会議室
5. 参 加 者：44名

今回の介護報酬はプラス3.0%の改定となりました。講義の内容は介護報酬を取り巻く状況、介護従事者・介護事業者の現状、平成21年度介護報酬改定の概要、訪問看護の現状と課題の順で進められました。

訪問看護については必要性を実感しているものの実際には介護保険サービス別の保険給付額の伸びをみると訪問介護の5.1倍に対して訪問看護は2.0倍と伸び率は非常に低い状況という調査結果であると報告されました。また、高齢者人口の増加に伴い認知症の高齢者、老夫婦世帯、高齢者単身世帯が増える中、介護サービスの担い手である介護従事者の確保の課題が挙げられていました。今回の改定においては人材確保・処遇改善を図ることからプラスの改定になりました。質の高い介護サービスを安定的に提供する観点から各サービスの見直しが行われました。内容としてはサービスの特性に応じ業務負担に着目した評価、介護従事者の専門性のキャリアに着目した評価、地域区分の見直し、中山間地域等における小規模事業所の評価、中山間地域等に居住する者にサービス提供した事業所への評価が挙げられていました。

訪問看護における主な改定内容は、サービス提供体制強化加算として要件が整えば6単位/回が加算でき、他に複数名訪問加算、特別管理加算の対象となる状態に重度の褥瘡が追加され、さらに特別管理加算の対象者について長時間訪問看護加算が新規に加わりました。ターミナルケア加算についてもターミナルケアの充実を図り、医療保険との整合性を図ることから単位数が増加しました。

また、新たに看護職員による相談等の評価として居宅療養管理指導が新たに訪問看護ステーションに設けられました。しかし、現状では訪問看護ステーション数や利用者数はいずれも微増にとどまり、訪問看護ステーションは小規模の事業所であることが多く経営を考えると赤字割合が多くなっていると報告されました。利用者が安心して生活できるように必要な時にいつでも利用できる訪問看護ステーションを整備し、質の高いサービスを提供する事は大きな課題となります。講義の中ではモデル事業概要の報告もあり、訪問看護ステーションも時代のニーズに合わせた訪問看護のサービスができるよう、訪問看護ステーションの整備が不可欠となります。今後も人材確保、機能の拡大化、ネットワーク化等の訪問看護の拡充が必要であると再認識しました。





ステーション紹介

東部 訪問看護ステーションひより

多田 みゆき

はじめまして。訪問看護ステーションひよりです。当ステーションは、富士山のふもと、富士宮の北部に位置し、平成19年に介護センターひより（居宅介護支援事業所・通所介護）に併設し、今年で3年目を迎えます。

現在、常勤6名（兼務3名）、非常勤3名で活動しています。

急性期を脱したものの、まだまだ医療依存度の高い方が在宅に戻られる中、病院との連携はとても重要で、訪問看護の役割は大きいといえます。

医師や病棟ナース、ケアマネジャーや他の福祉サービスとの連携を密に行うことで、安心して在宅へとつなげられるよう、退院前からの関わりを大切に取り組んでおります。また、開業医の先生方との連携を持ちながら、安



らかな終末を過ごせるよう24時間体制で看取りへの支援を行っております。

住み慣れた地域で、我が家でその人らしく安心して療養生活が出来るよう、利用者様と御家族の気持ちを大切に「今、自分がこの方の為にできることは何なのか」を常に問いかけながら知識、技術を高め、質の高い看護が提供できるよう、取り組んでいきたいと思っています。

「いつでもあなたのそばにいますよ。」という「寄

り添う看護」をモットーに、たくさんの笑顔がみられる看護を目指し、スタッフ一同仲良く元気に頑張っていきたいと思っております。

今回は、東静訪問看護ステーションさんです。

中部 訪問看護ステーションもも

高井 由美子

昨年4月に「訪問看護ステーションもも」がオープンし、無事に1年を迎えさせていただくことができました。これも、ご利用者様や、当スタッフたちのおかげだと思っております。ご利用者様の「待ってたよ。」の声に支えられ、スタッフ一同、一生懸命がむしゃらに走った1年であったような気がします。

ご利用者様の特徴も、ここ数年で様変わりしてきたように思います。医療依存度の高いまま、在宅療養される方々も増えて参りました。入院日数の短縮化と、在宅での療養生活の支援としての訪問看護師の役割の期待度の高さから、予想以上に早く国の動

向通りに変化してきた数年間のように感じます。

これからの訪問看護のあり方として、今後必要と思われるのは、ご利用者様を支えるご家族様にも着目していかなければならないことだと、私たちステーションは考えております。まず、以前よりも、退院前にサービスの入り方や、現状を知る目的で病院に出向くことが多くなりました。そして、そこで感じることは、それ以外に、ご家族様の不安が非常に大きく、担当者会議を行うことでご家族様が安堵の表情に変わるということです。

医療費増大により、今後も、入院日数の短縮化と、

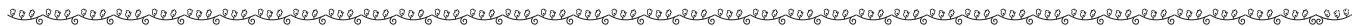


医療依存度が高くても在宅で療養される方はますます増えていきますが、その時に、ご利用者様、ご家族様なるべく安心して、在宅療養に切り替えることができ、不安が大きくなるないように、まず精神支援をすることが、私たち訪問看護師の役割ではないでしょうか。

当ステーションでは、まずその人の心に近づくことに重点をおき、ケアするように心掛けています。思いやる心は、知識、技術の上達につながることだと意識しながら、一生懸命頑張っております。今後もより良いケアのために、努力していく次第です。

次回は、昨年オープンされました

「訪問看護ステーションエイム」様をご紹介します。



西部 生協訪問看護ステーションあおぞら

竹内 ゆりゑ

私たちのステーションは、誕生から今年で7年目を迎えます。シェイクハンドでのご挨拶は2回目になります。

4 (3.5) 名のスタッフで、スタートしましたが、現在は看護師8 (5.7) 名、専任ケアマネ2名、事務1名、総勢11名と中規模のステーションに仲間入りすることができました。

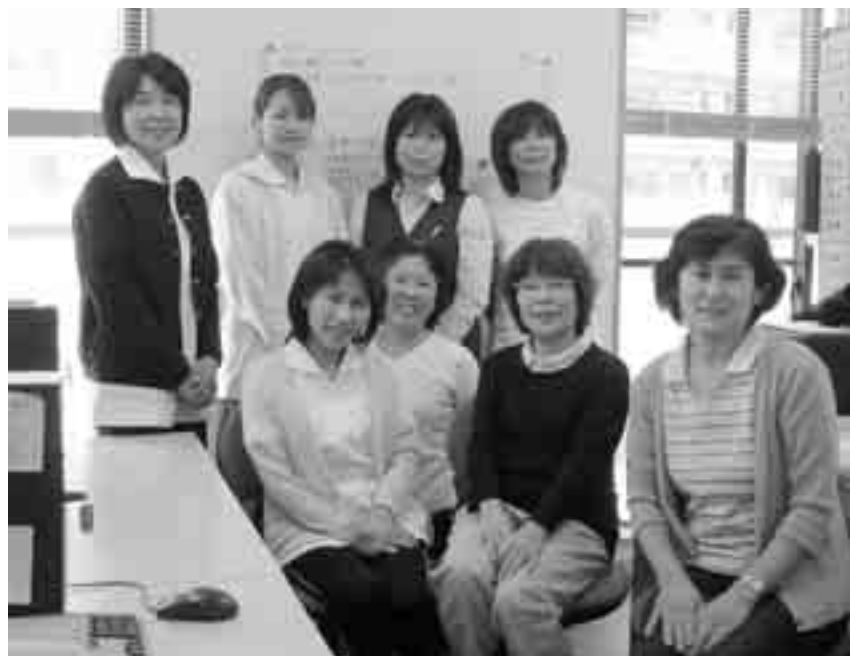
真夏の焼けつく日差しや、真冬の寒風の洗礼を受け、たじろぐスタッフに「訪問看護は自然に従順だから、健康的なのよ。汗は天然の化粧水。四季折々の風景も楽しめるしいわ！」とプラス志向の雰囲気作りに努めてまいりました。

それでも、開所当初からのスタッフは私ひとりになってしまいました。24時間緊急体制の負担感や頸・肩・上肢・腰痛などの症状も離職の要因の一つになっています。

本年度からの報酬改定で経営状況は少し良くなるのでしょうか。スタッフへの仕事の負担を軽くすることはできるのでしょうか。

援助者が体調を崩しては、良い看護はできません。せめて、電話拘束は一人1週間程度にと常勤看護師を4人にさせていただくことにしました。総勢11名のスタッフができる限り働き続けられますように、知恵を絞って、看護への篤い思いを持ち続けられる職場作りを皆で力を合わせて行っていきたいと思っています。

次は日赤訪問看護ステーションさんです。





在宅ホスピスケアアドバイザー派遣事業を通して

平成20年度静岡県訪問看護推進事業の一環として在宅での看取りの推進を図ることを目的としてアドバイザーを派遣しました。

7名のアドバイザーが県下12ヶ所のステーションを対象に各2回ずつアドバイスをを行いました。

訪問看護ステーション駿河 所長 望月多恵子

当ステーションは、母体が医療法人です。その為クリニックの医師と在宅ホスピスケアを担う機会が多く、月に1～2例は抱える状況です。年齢的にも40～50代の若い方もあり、在宅で過ごされる期間が短いケースも少なくありません。在宅で看取ることが具体的に想像されていないご家族、病名は知らされていても具体的な病状は認識されていないご本人。短期間に信頼関係を作り、ご本人ご家族に満足できる看護を提供し、納得いく看取りにもっていき事はとても大変で、かかわった看護師達は、訪問終了後も果たしてあれでよかったのか等々、後々返ひきずる事もあります。

そんな折、今回の研修で臨床心理士の講師派遣を受けられると知り、前回の研修で、事例検討の際に臨床心理士の方が適確なコメントをされ感動した事を思い出し、早速申し込みました。

そうして、私達は受け持ち看護師が3事例をまとめ、講師にお会いする日を楽しみに待ちました。昨年11月と今年の1月、お寒中2回にわたり横浜から講師の栗原先生が来所され、とても丁寧な充実した研修をして下さいました。先生は臨床心理士、ケアマネジャー、看護師の資格を持ち訪問看護ステーションで活躍しておられ、私達の症例紹介ではすぐに理解して下さいました。1回目の研修では、3事例とも難しいケースでスタッフは重い気持ちで話し始めますが、先生はとても優しい表情で受け止めてくださり、私達の悩みは気持ち良い程に解決され、逆に看護師1人1人が各患者さんに対して、とても深く考え悩んでいる姿勢が素晴らしいと評価を受けました。事例の重々しさよりも、先生にわかっていただけの嬉しさでスタッフの表情に活気が溢れ、とても楽しく有意義な時間で、2時間の研修はあっという間でした。2回目の研修では、1回目の3事例のその後の状況と看護の実際の報告。そして新たに3事例を紹介してアドバイスをして下さいました。とても大きな視点からのアドバイスで、管理者でありケアマネである私も沢山の知恵と元気をいただきました。

今回の研修で、在宅ホスピスケアに於いて、ついつい看護師の思いが強く、それが空回りすると不安になるが、看護師が悩みぬいて行った看護であれば、例えどんな経過・結果であれ、それで良かったのだと教えていただきました。今後も、先生のアドバイスを糧に、活気あるステーションを維持していきたいと思えます。

訪問看護ステーション高林 所長 小松太衣子

訪問看護ステーション協議会から「在宅ホスピスケアアドバイザー派遣事業の募集」のお知らせがあった時、私は所長として7ヶ月が過ぎた所で、仕事もまだよくわからず、悪戦苦闘の日々を送っていた。以前から在宅での看取りについては、色々考える所があり、又

時代の大きな流れの中で避けては通れないことも承知していたものの、特に在宅ホスピスケアについて、当ステーションでは、あまり経験がない実状があった。研修を受けたい気持ちはあったが、前後の準備等のことも考えると、なかなか積極的にはなれなかった。一応スタッフにも伝えなくてはと思い話すと、ほぼ全員が研修を希望した。私としては複雑な気持ちもあったが、スタッフの希望であれば受けてみようと思った。ステーション協議会に受けたい旨を伝えた。ステーション協議会では、快く受けてくださり、以後研修終了まで何かと細やかに面倒をみてくださった。前に述べた様にスタッフの希望が多かった為、一同一丸となって訪問看護の合間をみては研修の準備を進めた。

研修は12月と2月に、1回ずつ、それぞれ2時間の研修が行われた。1回目の研修は2つの事例に対して各40分くらいのカンファレンスを行い、その後アドバイスを含めた話し合いがなされた。2回目の研修は1回目と同じ事例でプロセスレコードを起こして、各40分のカンファレンスを行い、アドバイスをいただいた。

アドバイザーの三輪恭子先生は、私たちの話をよく聞いてくださり、私たちの気持ちを汲んでくださり、適切なアドバイスをしてくださった。そのおかげで、私たちは、各自それぞれが自分の考えや思いを話すことができ充実した時間を過ごすことができた。また、研修の目標である(1)訪問看護ステーションでの具体的な事例を通して、アドバイザーより受けたアドバイスを在宅ホスピスケアの実践に生かす事ができる。について、2回目の研修で、前回の研修を活かした内容を報告できた。(2)アドバイザーの助言を通して、在宅での疼痛管理についての知識、技術を習得する。については1回目の研修で得ることができ、今後も引き続き継続的な学習の必要性を感じた。

今回この研修を実施させていただき、在宅ホスピスケアに対する気運も高まった。私は、この研修を推進して下さった県訪問看護ステーション協議会、三輪恭子先生、研修を受けたいと言ってくれたスタッフに深く感謝します。

訪問看護ステーションなかいず 所長 石井 由美

平成20年12月と平成21年3月、白十字訪問看護ステーションの秋山正子所長が在宅ホスピスケアアドバイザーとしてここ修善寺に来てくださって、ステーションなかいずと花時計合同で座談会形式のアドバイスをいただきました。中身の濃い2時間で、これまでの豊富な経験から在宅看護の心を伝えていただきました。

在宅ターミナルケアは、母体が中伊豆温泉病院である当ステーションでは他病院・開業医からいただくケースが主で、月平均2例ほどですが、数少ないだけにケースごとに連携の苦労が多々あります。

秋山先生は、医師の会合にも参加されるそうで、看護



師がクッション役として入ると医師同士のつながりもスムーズになるのよ、などの経験を伺い、積極的な行動に圧倒されました。

二度目の研修では、前回のアドバイス以降の看取りの成功例の振り返りの中から病医院によって連携に明暗があることが浮き彫りになりました。病院での先進的な治療を終えて退院した場合、新しい薬剤や輸液法を受け入れて、すぐ準備してくださる開業医と連携出来れば、かかわった全ての人の満足度は高いですが、診療時間内しか往診のない開業医に頼らざるを得ない場合などとは大きなばらつきがあり、その都度の判断、コミュニケーションのとり方に多大な労力が必要になります。医師との板ばさみの中で悔いの残るターミナルケアになる事も多いのが現状です。医師の立場を思うと、医薬品や材料調達のコストロスなど、多くの問題を含んでいる事も確かですが、ステーションからのかかわり方として、私たちは困っている、助けてください、という発信をして、先生も大変ですよ、この方法もあると聞いていますがどうでしょうか、と思いを伝えていく事が大事、と教わりました。

秋山先生からとても良い示唆をいただきました。そ

れは、地域で医師・病院施設看護師・ケアマネを集めて利用者家族(ご遺族)に語ってもらう会を開いてはどうか。訪問看護師が一つ一つ種をまく仕事が大変だよ、と。訪問看護をわかってももらえないと手をこまねいていないで、実際に地道な広報活動をすれば地域の要となる職種に在宅介護の現状と連携の為に必要なシステムが認識されるのではないのでしょうか。東部のステーション協議会でも事例検討会を活発にしていこうという方針ですが、事例の積み重ねが在宅ホスピスのシステムを作っていくと思います。この研修後、在宅での看取りがなかったものの医師に家族の思いが届かなかったケースを体験し、その報告の際に、開業医が共同で医療材料などを共同購入してプールしておくセンターの設置、開業医間の連携システム作りをお願いさせていただきました。

二度にわたってこのような貴重な機会をいただき、秋山先生、静岡県訪問看護ステーション協議会の皆様には深く感謝申し上げます。

最後に、秋山先生には「専門家が選んだ駅弁」で一位になったあじ寿司を気に入っていただけて嬉しかった事を申し添えます。

よまやま話

天竜厚生会訪問看護ステーション 主任看護師 杉 森 香

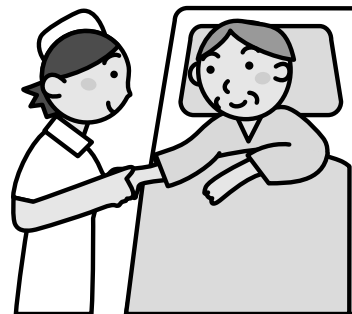
当訪問看護ステーションは、平成17年8月1日に開設し、今年で丸4年を迎えるまだまだ新しいステーションです。浜松市の北部に位置し、旧龍山村にサテライトステーションを設け、実施区域以外についてもそのニーズに応じていくことができるよう日々努めています。現在、常勤看護師3名、非常勤看護師1名、常勤作業療法士1名、の計5名で24時間の緊急時にも対応し毎日元気に活動しています。

私が訪問看護に出会ったのは今から7年余り前のことです。当ステーション開設以前は、天竜厚生会診療所から退院された患者様のお宅へ訪問していました。今思えばとても無謀だったと思いますが、経験や知識も乏しくこの世界に入りました。この4年の間にもいろいろな出会いと別れがあり、訪問看護の難しさや楽しさを知り、私自身も成長させていただいています。その中でも、特に印象に残っている方をご紹介します。

浜松市の北部に位置する旧龍山村は人口約1000人の小さな地区で、高齢化率が年々高くなっている過疎地域でもあります。高く大きな山と山の間を天竜川が流れる自然豊かなところ。そのご利用者は96歳で娘さんと2人暮らしの方でした。いつも笑顔を絶やさず、龍山の四季の移り変わりをカメラに収め、自宅と自らが通うデイサービスに個展を開くことを楽しみにしていました。日に日に体が衰え、寝たきりの状態になってから刻々と変わる身体の変化に1人で介護を続ける娘さんから、深夜にかかってきた不安気な電話の声がありました。「杉森さん、ごめんね。こんな夜中に・・・。」と申し訳なさそうに話し始めた娘さんは、身体状況を細かく話した後「大丈夫。心配ないよ。」と

言った私のたった一言のその言葉に「ありがとう。安心した。」と言って電話を切りました。そのご利用者は寝たきりになって2週間を経過した早朝、娘さんに見守られながら息をひきとられました。その後、お悔やみに伺わせていただいた際に、娘さんから「杉森さんの「大丈夫」という言葉に随分助けられた。途中、在宅介護を諦めそうになったけど、私は龍山で最後まで看るだけ。じーじもそれを望んでるだけ。」って我にもどっただよ。」との言葉をいただきました。訪問看護師のたった一言の「大丈夫」の言葉が、どんなにご利用者とそのご家族を安心させる言葉かということを、改めて感じた出来事でした。

在宅医療の推進や在院日数の短縮化により、医療ニーズの高い状態のまま、不安を抱えながら早期に退院を余儀なくされるケースが増加していると言われていきます。どのような状況になっても、住み慣れた地域社会や家庭でより安定した療養生活を送ることができるよう、いつでもどんな時でもご利用者とご家族に寄り添った訪問看護をこれからも提供していきたいと思えます。





平成21年度 総会・研修会開催について

通常総会・研修会を下記の内容にて開催致します。今回は講師に、日本訪問看護振興財団で訪問看護ステーションの経営のコンサルテーションをなさっている萩原正子氏をお招きしております。介護報酬改定、ステーションの経営・運営についてと全国訪問看護事業協会、日本訪問看護振興財団、日本看護協会が提案し取り組んでいる「訪問看護10カ年戦略」についてのご講義頂きます。

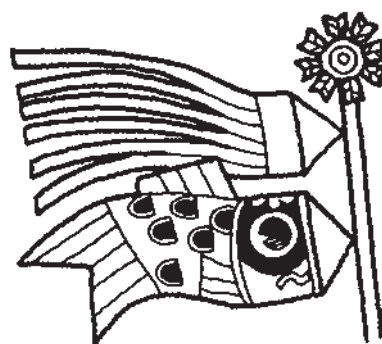
関係の皆様のご出席をよろしくお願い致します。

開催日 平成21年6月13日(土)
 会場 静岡県総合研修所もくせい会館 静岡県職員会館 1階富士ホール
 〒420-0839
 静岡市葵区鷹匠3-6-1
 TEL 054-245-1595
 FAX 054-245-1669

時間 総会：15:00～15:40
 研修会：15:50～17:30

研修会 「介護保険報酬改定からみた訪問看護ステーションの経営と運営」
 講師：萩原正子氏 日本訪問看護振興財団チーフコーディネーター

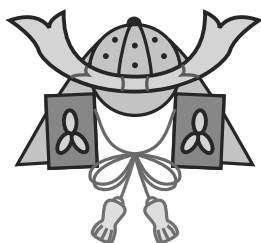
受講料 1,000円



編 集 後 記

10周年記念誌の発刊も終わり胸をなでおろしている広報委員一同です。

今年度も皆様からの投稿、御意見をお待ちしております。



シェイクハンドNo.26

2009年5月発行

発行所 静岡県訪問看護ステーション協議会
 静岡市駿河区南町14-25
 Tel 054-202-1752
 Fax 054-202-1753

e-mail sizuokahoumonst@tokai.or.jp
 発行人 佐藤 登美
 編集者 尾田優美子(訪問看護ステーション高丘)西部
 小田 敏子(訪問看護ステーションマザー)中部
 手老美智子(訪問看護ステーション花時計)東部