

静岡県訪問看護 管理者育成プログラム

共に学び
共に成長するために

静岡県訪問看護 管理者育成プログラム

- 共に学び、共に成長するために -

●発行者 公益社団法人 静岡県看護協会

〒422-8067
静岡市駿河区南町14番25号エスパティオ3階
TEL 054-202-1750 FAX 054-202-1751

一般社団法人 静岡県訪問看護ステーション協議会

〒420-0839
静岡市葵区鷹匠3丁目6番3号静岡県医師会館4階
TEL 054-297-3311 FAX 054-297-3312

●デザイン Rina Nomura Design

●印刷 株式会社 アプライズ

公益社団法人 静岡県看護協会

一般社団法人 静岡県訪問看護ステーション協議会



For you ～応援メッセージ～

笑顔と感謝を忘れず
ともに成長しよう!!
共育(ともいき育)...
そこには「愛」がある。
渡邊 昌子

みんなが
あなたを待ってます。
いつも笑顔で、
世のため、人のため
あなたのため、
静岡医師会
小野 宏志

管理者の皆様へ
共に学び、共に成長
していきましょう
静岡済生会総合病院
吉澤 加代子

在宅で最期を安心して
暮らすには皆様を頼ります。
更なる高みを目指してください。
県地域包括了り推進室
藤森 修

「一人ひとりが!仲間がいる!」
皆が力を取り合い合いあ
り一緒に進んでいきましょう!!
いつもお相談OKです
STUより 多田みゆき

雲外蒼天
訪問看護ステーション
れん
横田 佳苗

何事にも誠実に!
毎日楽しく仕事が
できるよう、力を合わせ
ましょう!
ST協議会 鈴木



23～24 ページにも
「応援メッセージ」があります

訪問看護管理者育成委員会

委員長	公益社団法人静岡県看護協会会長	
	一般社団法人訪問看護ステーション協議会会長	渡邊 昌子
副委員長	一般社団法人静岡県医師会理事	小野 宏志
委員	静岡県健康福祉部健康局健康増進課地域包括ケア推進室長	藤森 修
	静岡済生会総合病院看護部長	吉澤 加代子
	聖隷クリストファー大学看護学部看護学科教授	酒井 昌子
	社会福祉法人ふらら地域複合施設ひより部長	多田 みゆき
	訪問看護ステーションれん所長	横田 佳苗
	訪問看護ステーション掛川所長	赤堀 奈緒子
	一般社団法人訪問看護ステーション協議会事務長	鈴木 恵子
	公益社団法人静岡県看護協会常務理事	松井 順子
	公益社団法人静岡県看護協会	長谷川 厚子

令和4年3月22日作成

『訪問看護管理者育成プログラム』発行にあたって

公益社団法人静岡県看護協会会長
一般社団法人静岡県訪問看護ステーション協議会会長

渡邊 昌子



この度、静岡県看護協会(以下本会)は、2021年度に静岡県訪問看護ステーション協議会(以下協議会)と共同・連携し、日本看護協会が推進する「訪問看護師倍増計画」の方策の1つである「訪問看護総合支援センター設置」事業に取り組んでいます。

これは、訪問看護に係る様々な課題を別々の主体でバラバラに取り組むより、一体的・一元的に解決し、地域における訪問看護提供体制の安定化と推進支援を図ることができるという考えの下、その拠点となるセンター化を進めるというものです。目的は、「経営支援」「人材確保」「訪問看護の質向上」です。

本県では、先行して協議会が県行政から「訪問看護推進事業」を受託し、このような事業を行っています。この状況を鑑み、既存の事業を継続しつつ、訪問看護管理者(以下管理者)の強化が必要であると協議会への聞き取りから洗い出しました。また、管理者の現状を把握し、課題を明確化するために管理者へのアンケートを実施しました。

その結果、新任管理者の方から「どの様に管理すればいいのかわからない」や、現在管理者として仕事をしている方の中にも、経営や人材確保、育成など、「管理にあたり迷いがある」や「悩んでいる」等の記述がありました。また、協議会の聞き取りで、管理者向け育成プログラムがない等を受け、管理者の育成を強化する必要性を確認しました。

そこで、管理者に焦点をあて、「訪問看護管理者育成委員会」を組織化し、質の高い訪問看護を目指して、管理者育成プログラムを作成いたしました。皆様には地域で「人々の暮らしと医療を支える」ために、「命」と「暮らし」の両方の視点でケアができる看護職として、大きな期待が寄せられています。

管理者は、「施設の要」、「地域の要」と言っても過言ではありません。質の高い訪問看護を目指して、どのような管理の視点を持ち、何を大切に管理しているのか等、誰が見ても明確で確実に人材が育つ環境を整え支援する。そのためにビジョンを明確にし、役割を果たすことが重要です。加えて、事業所間の管理者仲間とのネットワークを活用し、情報を提供し合うことも、仲間の存在を意識でき、心強さとやる気につながると考えています。

「個」を大切に「共育(共に育つ)」視点を重視し、作成されたこのプログラムを多くの管理者の皆様にご利用していただくことを願っています。そして、現場の皆様からご意見をいただきながら改定を重ねていき、さらに活用しやすいプログラムになればと思っています。

最後に、管理者として皆様が生き生きとやりがいをもって役割を発揮でき、質の高い訪問看護が提供できますよう引き続き、本会ならびに協議会、ナースセンター、関係団体、行政とこれまで以上に連携し、訪問看護機能の強化と人材育成・確保に努めて参ります。

目次

P. 03	I.	訪問看護管理者育成プログラム作成の背景
04	II.	訪問看護管理者育成プログラムの目的と特徴
05		1. 訪問看護管理者育成プログラムの目的・目標
		2. 訪問看護管理者育成プログラムの特徴
06	III.	訪問看護管理者育成プログラムの構成と使い方
07	IV.	訪問看護管理者育成シート
		1. 訪問看護管理者育成シートの構成
08		2. 訪問看護管理者に求められる能力（大項目解説編）
11		3. 訪問看護管理者育成シート
14		4. 訪問看護管理者の役割を発揮するためのスキル
15	V.	訪問看護管理者の評価
		1. 訪問看護管理者の評価方法
16		2. 訪問看護管理者評価表
18		3. 訪問看護管理者レーダーチャート表記載例
19	VI.	訪問看護実践能力
		1. 訪問看護師に求められる知識と技術
21		2. 日本看護協会版クリニカルラダー（訪問看護版）
23	VII.	For you 応援メッセージ
25	VIII.	おわりに

-
- 資料**
- ・令和3年度訪問看護管理者アンケート結果
 - ・引用 / 参考文献

I 訪問看護管理者育成プログラム作成の背景

「管理者の不安な気持ちに寄り添いたい」

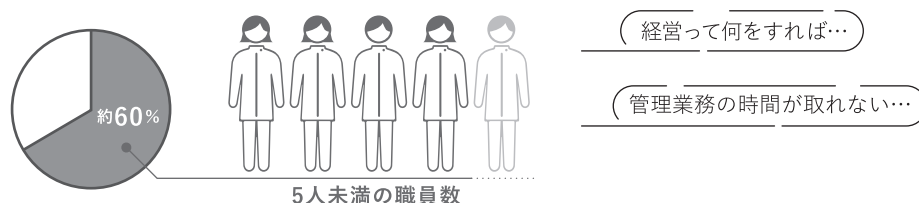
2025年を目前に地域包括ケアシステムの推進における在宅医療の担い手として訪問看護が果たす役割と期待がさらに高まっています。静岡県における「訪問看護提供体制」は、静岡県訪問看護推進事業として静岡県訪問看護ステーション協議会（以下協議会と称す）が静岡県から受託し、

① 訪問看護の経営支援 ② 人材確保 ③ 訪問看護の質の向上

のための活動を行い、県下の訪問看護ステーション（以下ステーションと称す）を支援しています。



令和2年6月に実施した「静岡県訪問看護実態調査」において、ステーション数は年々増加していますが、1事業所あたりの看護職員数は、5人未満が約6割を占め**小規模のステーションが多い**ことがわかりました。ステーションを立ち上げて事業の継続ができず、収支状況も赤字の事業所が60か所(n219)ある等の現状が明らかになりました。令和2年度末には、15ステーションが休止または廃止となっています。



さらに、在宅療養者数の増加、療養者の重度化、看取りケアの質の確保等で今まで以上に訪問看護師の量と質が問われており、訪問看護管理者（以下管理者と称す）には**人材確保・ステーションの安定運営・ケアの質の確保のための管理能力と意欲・経営手腕**が期待されています。しかし、令和3年10月に実施した「訪問看護管理者アンケート」結果では、多くの管理者が訪問にかなりの時間を費やしており、「**管理者としての管理業務の時間が取れていない**」「**スタッフ育成の時間がない**」「**経営がわからない**」「**管理業務は何をすればいいかわからない**」等の不安や戸惑いの声がありました。

この不安や戸惑いに対して何ができるのか検討した結果、**訪問看護管理者育成のためのプログラムが必要**と考え、令和3年度日本看護協会の「訪問看護総合支援センター試行事業」に申し込み、静岡県看護協会と協議会が協働し、**訪問看護管理者のための育成プログラムの作成に取り組むこと**にしました。

II 訪問看護管理者育成プログラムの目的と特徴

1. 目的・目標

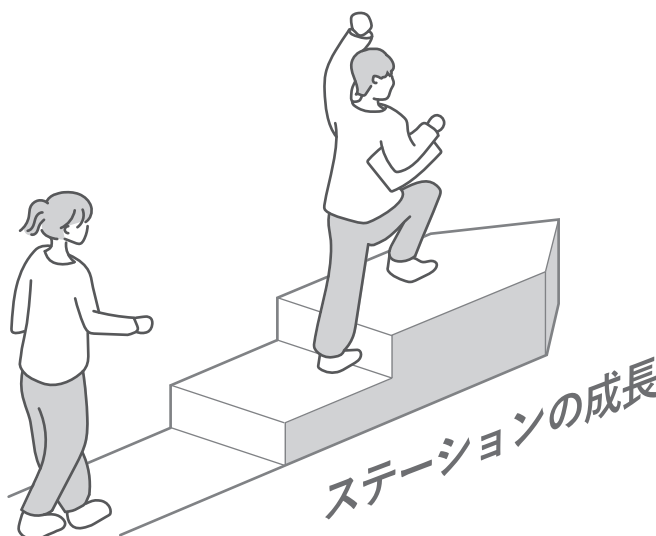
目的

訪問看護管理者育成プログラム(以下育成プログラムと称す)では、管理者が自己の管理能力と実践能力を見つめ、高めることによってステーションのケアの質向上と経営の安定につながることを目的です。

目標

- ① 静岡県内の訪問看護管理者がステーション運営のための「管理者として必要な知識と技術」及び「求められる能力」を習得し、向上できる。
- ② 静岡県内の訪問看護管理者が自己の管理能力を評価し、目標を立て、自己の成長を確認することができる。
- ③ 育成プログラムを通して管理者同志が共に学び、共に成長を確認しあうことができる。

管理・実践能力向上



2. 訪問看護管理者育成プログラムの特徴

育成プログラムは、平成 17・18 年度全国訪問看護事業協会研究事業「訪問看護ステーション管理者養成プログラムの開発報告書」で示された管理者に求められる能力(コンピテンシー)を参考にしています。

管理者に求められる能力を大きく 5 つの項目に分類し、なぜこの項目が必要か、解説を記載しています。大項目の解説を読んだ後に、「訪問看護管理者育成シート」を活用するとより効果的です。

次頁のように、育成プログラムには、8 つの特徴があります。

- 特徴 1 | 訪問看護管理者の能力評価や、県下の訪問看護管理者が共通の育成プログラムを活用することにより、**共に学び共に成長できる**ようにしています。
- 特徴 2 | 育成プログラムは3ステップで構成されています。
ステップ 1「**管理者に必要な能力を知る**」
2「**現在の自分の能力を知る**」
3「**さらに成長できる**」
- 特徴 3 | 新任の管理者から経験豊富な管理者まで、**自分の成長段階にあわせて活用できる**ようになっています。次期管理者が管理について学ぶこともできます。
- 特徴 4 | 「訪問看護管理者育成シート」は、**大項目、中項目、小項目(到達目標)**の構成とし、現在の能力到達度が一目瞭然となり、**自己・他者評価ができる**ようにしています。
- 特徴 5 | 「訪問看護管理者育成シート」には、管理者の能力向上のための**文献や研修会・会議等を紹介**し、困った時に確認できる資料や管理者が経験から習得した管理上の工夫を「**ワンポイントアドバイス**」として掲載しています。
- 特徴 6 | 「訪問看護管理者育成シート」の小項目を評価表として作成しています。また、**管理者としての自己の強みや弱みが見える化**できるように、中項目の平均点がレーダーチャートに反映され、**経年的に自己の成長が確認できる**ようになっています。
- 特徴 7 | 管理者は、**訪問看護実践者としての知識と技術を習得していることが重要**と考え、参考として「訪問看護実践者に求められる知識」「日本看護協会看護師のクリニカルラダー(訪問看護ステーションにおける実践例)」を掲載しています。
- 特徴 8 | 先輩管理者や関係者からの応援メッセージを掲載し、**一人で悩まず、管理者同志支援できる**ようにしています。

III 訪問看護管理者育成プログラムの構成と使い方

育成プログラムは、3ステップに分かれています。ステップ1では「管理者に必要な能力を知る」ことから始まり、ステップ2では「現在の自分の能力を知る」、ステップ3では「さらに成長」できるようになっています。育成プログラムは、経験年数や管理者個人の成長の度合いによって、どのステップから始めてもよく、使い方は自由です。ご自身が困っていること、知りたいことから活用してみてください。まずは手に取って使ってみてください。

STEP 1 訪問看護管理者に必要な能力を知りましょう

- ① 「訪問看護管理者に求められる能力(大項目解説編)」を読みましょう。管理者に必要な能力がわかります。
- ② 「訪問看護管理者育成シート」の大項目・中項目に管理能力に必要な項目を挙げ、小項目に具体的な行動内容や到達目標を挙げています。

STEP 2 自分の管理能力を知りましょう

- ① 「訪問看護管理者育成シート」の小項目をチェックしましょう。
- ② 各項目についてさらに学びたい事、知りたい事、確認したい事は文献・研修・会議・ワンポイントアドバイスを参考にしてください。
- ③ 「訪問看護管理者評価表」で現在の自分を評価してみましょう。複数回評価できるようになっています。経年的に自分の成長を把握していきましょう。
- ④ レーダーチャートで能力を可視化し、自分の強み・弱みを把握し自分の管理の仕方・特徴を理解しましょう。
- ⑤ 他者評価欄を活用し、上司や管理者同志、お互いに実施してみるのもいいでしょう。

STEP 3 さらになる管理者の成長と訪問看護の質の向上を目指しましょう

- ① 他者による評価や継続評価を通して自己を振り返り、管理者としての成長を確認しましょう。
- ② ①を通して管理者同志が学びあい、お互いに成長しましょう。
- ③ 県下の管理者がつながり、管理者研修会等で育成プログラムを活用し、訪問看護の質の向上に貢献しましょう。

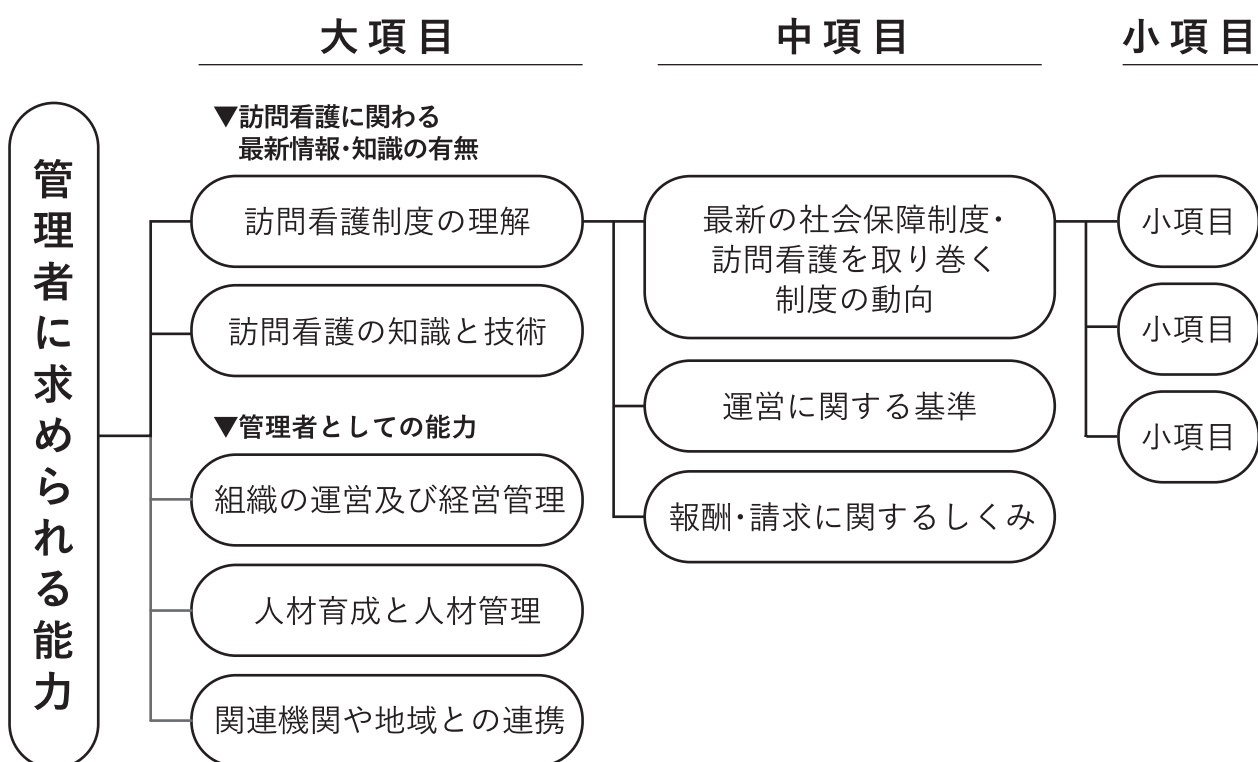
IV 訪問看護管理者育成シート

1. 訪問看護管理者育成シートの構成

平成17・18年度全国訪問看護事業協会研究事業「訪問看護ステーション管理者養成プログラムの開発報告書」によると訪問看護ステーション管理者に求められる能力(コンピテンシー)は、大きく「訪問看護に関わる最新情報・知識の有無」、「管理者としての能力」に2分され、管理者としての能力は「管理者に求められる機能」と「管理者としてのスキル」になると述べられています。¹⁾

これらを参考に管理者に求められる能力を5つの大項目とし、育成シートの構成を大項目、中項目、小項目(到達目標)として展開しています。さらに、項目別に学べるように参考図書や文献、研修や会議、先輩管理者のワンポイントアドバイスを記載しました。

育成シートのチェックをする前に、「訪問看護管理者に求められる能力(管理者育成シートの大項目(解説編)」で、なぜこの項目が大切なのか述べていますので参考にしてください。



2. 訪問看護管理者に求められる能力 ～ 大項目 解説編 ～

1) 訪問看護制度の理解

病院では看護行為に対する請求の漏れがないかチェックするのは病棟師長の大切な業務のひとつですが、保険の種類の確認や実際の請求は行っていなかったのではないのでしょうか。

ステーションでは、新規利用者の依頼を受ける場合、保険が介護保険の対象者なのか医療保険の対象者なのかの確認から始まります。介護保険では利用者の自己負担が1割～3割まであり、また自己負担分が公費の疾患等もあります。さらに介護保険の認定をされていても医療保険で訪問する疾患の場合や、介護保険であっても急性増悪で医療保険に変わる事もあり、大変複雑な制度になっています。

2年に一度は診療報酬改定、3年に一度は介護保険報酬改定、6年に一度は同時報酬改定となり、改定の内容によってはステーションの経営に大きな影響を与えます。**事業計画、予算計画はこの改定に則って立案することがとても大切なこと**になります。管理者にとって、「**制度を理解する**」「**最新の制度の動向を理解する**」ことはとても重要な役割です。でも安心してください。細かい制度等を全て覚えなくても不安なケースや、本当にこれでいいのか迷った場合は、事前にしっかり調べればいいのです。そのための書籍も出ていますし、直接聞くことができる相談機関もあります。

報酬改定の時も、**アンテナを高く早めに情報をキャッチする姿勢を身につけて**いきましょう。ひとりでやる必要はありません。スタッフも巻き込みましょう。わからないことは調べる習慣を管理者もスタッフも身につけましょう。それが経験になり、財産になっていきます。



制度改定や最先端の医療知識、生きた情報をチェックする習慣を

2) 訪問看護の知識と技術

この項目の中項目に、「最新の訪問看護技術」「訪問看護の特性」「配慮」「訪問看護過程の展開」「家族看護」「倫理」を組み込みました。

訪問看護の技術とは何でしょうか。訪問看護の対象は年代も、疾患や状態も多種多様です。医療は日々進歩しています。例えば、褥瘡の処置方法も歴史の中で様々に変化しています。それぞれにエビデンスが確立され、最適な方法に変更されることは喜ばしいことですが、**訪問看護は最先端の医療の知識の導入が遅れやすい環境**にあります。今まで経験したことのない機器を装着している利用者や特別な処置が必要な小児・難病等の利用者があるかもしれません。経験がないからできませんとは言えません。ではどうしたらいいのか、**学ぶこと**です。機器の使い方などは関係業者がデモンストレーションをしてくれます。技術に不安があれば、入院中の病院に何度でも足を運び、教えてもらいましょう。そして、**ステーション内で共有することが重要**です。

疾患や障害を抱えながら自宅で暮らしている生活者を対象とするのが訪問看護の特性です。病院と違い各家庭の環境は様々であり、利用者・家族の価値観も多様です。訪問看護は**生活モデルを基盤とした支援であり、利用者・家族の価値観や個別性を重視する事**が求められます。**自宅というプライベートな空間で、その人・その家族を理解し、配慮しながら最大限のケアの方法を考え、実践すること**、これこそが訪問看護の技術であり、醍醐味ではないかと思います。

倫理に関しては、日本看護協会「看護職の倫理綱領」に基づき行動しましょう。昨今は様々な課題が複雑に絡み合った事例等も多くなっていますので、ケースを通して学べる倫理の研修等はおすすめです。

3)組織の運営管理及び経営管理

組織の運営管理と経営管理は管理者の大きな役割です。中項目として、「理念」「事業分析・事業計画」「サービスの質の管理」「利用者管理」「リスクマネジメント」「感染・災害対策」「職場の環境作り」「経営状態の把握」「コンプライアンス」を組み入れました。

理念とは事業計画の根底にある根本的な考えです。事業運営の中、困難な事象にぶつかったときには「**理念**」に**立ち返り考える習慣をつける**といいでしょう。

ステーションの経営・運営においては、看護の根本的な考え方や自身の看護に取り組む姿勢が強く影響することが分かります。利用者の増減は訪問件数に影響し、その結果は事業収入に直結します。利用者の**状態悪化を未然に防ぐ観察をし、適切なケアを提供すること**で安定した状態を保つことが大切です。つまり、**より「質の高い看護」を提供すれば結果として在宅生活を継続でき、ステーションの事業収入の安定に繋がっていく**のです。「訪問看護の質」と「経営・運営」は同一線上にあり密接に関係しているものなのです。

リスクマネジメントも管理者の大きな役割です。様々な研修があり、受講された方も多いと思います。リスクの分析の仕方もいろいろあります。リスクを的確に分析し、どこに焦点をあてるのか、リスクから何を学び、今後はどうつなげていくべきか事業所内で検討していきましょう。そして**スタッフ全員でリスク情報を共有し、再発防止に取り組んでいくことが大切です**。管理者は**リスクを管理し、システムを変えていくという大きな役割**があります。

介護保険では令和6年度までに職場の感染症及び災害についてのBCP作成が義務づけられました。小規模な事業所であるステーションゆえに、地域のステーションや行政機関を巻き込んでBCPの作成に取り組んでいきましょう。



質の高い看護の提供 ⇄ **事業収入の安定**

4) 人材育成と人材管理

令和3年10月に実施した管理者アンケートでは管理者もスタッフと同程度の件数を訪問しており、「スタッフの育成に時間が取れない」「どのように育成していけばいいのかわからない」という回答が多くありました。**管理者はスタッフを育成していく役割を担っています。そのために、まずスタッフ一人ひとりを知ることからです。**そして、その人の目標はどこにあり、目標達成のために管理者としてどう支援していけばいいのか、スタッフとしっかり向き合い、話すことから始めましょう。**スタッフのために時間をつくること、スタッフの表情・しぐさをみて声を掛けることは管理者の一番大切な行動**です。人材育成と人材管理の時間を確保していきましょう。

労務管理とは一言でいえば「労働者・人材の有効活用」です。労務管理は様々な法律(労働基準法・男女雇用機会均等法・育児介護休業法等)の規制下にあります。一つひとつ熟知する必要はありませんが、管理者は**自施設の就業規則をしっかりと理解し、適切に運用**しましょう。

採用に関して苦慮しているステーションはとて多くあります。スタッフの募集はどうしていますか。ハローワーク・ナースセンター・求人情報誌・紹介会社・スーパーに張り紙等があるのではないのでしょうか。ナースセンターに定期的に通い、訪問看護のすばらしさや現状などを伝えてくることもひとつの手段です。顔が見える関係は求人を出しているだけとは違います。残念ながら絶対に採用できるという方法はありませんが、ただ一つ確かなことがあります。**自分の職場に誇りを持ち、やりがいをもって働いてくれるスタッフがいたら、人は人を呼びます。質の高い、風通しの良い職場環境を作っていくことが堅実な採用方法の第一歩**です。



積極的にスタッフや地域とコミュニケーションを取ること

5) 関連機関や地域との連携

地域包括ケアシステムで言われている「重度な要介護状態になっても、住み慣れた地域で人生の最期まで自分らしい暮らしを続けることができるように」を実現することはとても大変なことです。地域包括ケアシステム構築には、多職種連携・協働は欠かすことができません。どんなに経験豊富な医療職や看護職・リハビリ職でも自分たちができることには限りがあります。自分たちだけではできないからこそ協力し合うことが必要です。それぞれの職種にはそれぞれの働きと役割があり、特徴があります。**連携のポイントの一つは相手のことを知ろうという態度と行動**です。専門職以外にも民生委員や時折遊びに来てくれる老人会の仲間、新聞配達の方などその人を支えるには多くの人に関わっています。**地域の方とより良い関係を築き、協力し合う地域ネットワーク作りにも貢献することもステーションの大きな役割**だと思えます。

3. 訪問看護管理者育成シート（1）

※：他項目に重複している研修

※訪問看護ステーション：ST 県訪問看護ステーション協議会：県ST協議会 静岡県看護協会：県看護協会

大項目	中項目	小項目（到達目標）	学べる参考図書・文献	ためになる研修や会議	先輩管理者のワンポイントアドバイス
訪問看護制度の理解	最新の社会保障制度・訪問看護を取り巻く制度の動向	<input type="checkbox"/> 健康保険法と介護保険法について理解している <input type="checkbox"/> 医療保険と介護保険について理解している <input type="checkbox"/> 対象者の保険適応について理解している <input type="checkbox"/> 保健師助産師看護師法について理解している <input type="checkbox"/> 訪問看護の関連制度について理解している （障害者総合支援法・生活保護法・成年後見制度・労働者災害補償保険 児童福祉法・個人情報保護法・労働関係法令等） <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳、療育手帳等の活用について理解している	「訪問看護活用ガイド」（県ST協議会） 「訪問看護業務の手引」（社会保険研究所）※必読 「介護報酬解釈1・2・3」（社会保険研究所） 「訪問看護実務相談Q&A」（全国訪問看護事業協会） 「訪問看護報酬請求マニュアル」（日本訪問看護財団） 「訪問看護関連報酬・請求ガイド」（日本訪問看護財団） 「障害者総合支援法事業者ハンドブック」（中央法規） 「障害福祉サービス報酬の解釈」（社会保険研究所） 「なるほどわかる訪問看護ステーションの経営のコツ」（日本看護協会出版会）	全国訪問看護事業協会主催（※1） ①訪問看護新任管理者研修会Ⅰ（これだけは知っておきたい管理者業務） ②訪問看護新任管理者研修会Ⅱ（経営管理の基本） ③訪問看護管理者養成研修会（体系的に学ぶ管理者の役割） ④訪問看護管理者養成研修フォローアップ研修会 県ST協議会主催（※2） ・訪問看護ステーション開設セミナー ・訪問看護ステーション経営セミナー 日本訪問看護財団主催各種研修（※3）	・「訪問看護業務の手引き」は常にそばに置き、新制度にあったものに順次変えましょう。 ・初めてのことや、保険の種類等不安な時は常に手引きに戻る習慣を付けましょう。（スタッフも同様） ・月単位・年単位でやることの整理をしましょう。 ・書類の整理が苦手な管理者は得意なスタッフに協力してもらいましょう。それも立派な管理です。
	運営に関する基準	<input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション開設から運営までの流れを理解している <input type="checkbox"/> 指定基準・運営基準（厚生省令・県条例）について理解している <input type="checkbox"/> 訪問看護事業者の指定・変更・休止届の方法と提出先がわかる <input type="checkbox"/> 各種指定の更新の期日と方法を理解している <input type="checkbox"/> 指定基準・運営基準（厚生省令・県条例）にのっとり運営している <input type="checkbox"/> 届け出関係の書類が整理・管理されており、いつでも取り出すことができる	「新版訪問看護ステーション開設・運営・評価マニュアル」（日本看護協会出版会） 「訪問看護基本テキスト総論編」（日本看護協会出版会） 「労務管理のABC」（新日本保険新聞社） 「訪問看護管理マニュアル」（日本看護協会出版会） 厚生労働省ホームページ ・社会保障審議会（介護給付分科会・診療報酬社会保障審議会） ・厚生省令第37号第4章訪問看護（指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準）	制度を理解することは大変。でも訪問看護は制度に守られているのです。	・報酬改定は、診療報酬が2年に一度、介護報酬は3年に一度、6年に一度は同時改定です。収益に大きく影響があり、戦略を考えるためにもとても大事なことです。改定の骨子や実際に改定される報酬に興味を持ち、厚生労働省のHPやニュースに目を向けましょう。
	報酬・請求に関するしくみ	<input type="checkbox"/> 医療保険・介護保険の請求が正しくできる <input type="checkbox"/> 各種加算・減算に関する要件にのっとり正しく請求できる <input type="checkbox"/> 公費請求の方法と請求先を理解し、正しく請求できる <input type="checkbox"/> 請求と審査・支払いのしくみがわかる <input type="checkbox"/> 定期的な報酬改定に注目し、対応している	厚生労働省ホームページ ・社会保障審議会（介護給付分科会・診療報酬社会保障審議会） ・厚生省令第37号第4章訪問看護（指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準）		
訪問看護の知識と技術	最新の訪問看護技術	<input type="checkbox"/> 看護実践者としての知識と技術を有している <input type="checkbox"/> 最新の訪問看護知識・技術に関して情報収集している <input type="checkbox"/> 最新の訪問看護知識・技術をスタッフに伝達・共有している <input type="checkbox"/> 最新の訪問看護知識・技術を学習する機会を作っている	「よくわかる在宅看護」（学研メディカル秀潤社） 「実践できる在宅看護技術ガイド」（学研メディカル秀潤社） 「写真でわかる訪問看護アドバンス（インターメディカ）」 「訪問看護基本テキスト総論編」（日本看護協会出版会） 「訪問看護アイデアノート」（照林社）	県看護協会主催訪問看護師養成講習会 県ST協議会主催各種研修 全国訪問看護事業協会主催各種研修 日本訪問看護財団主催各種研修 企業等の協力でST内研修を開催	・看護雑誌や必要な書籍は経費で購入し、旬な内容は全員で共有しましょう ・なんでも話しやすい雰囲気のメーシオンづくりを心掛けましょう。成功、失敗関係なくスタッフが訪問先で経験してきたことを皆で共有しましょう。
	訪問看護の特性・配慮	<input type="checkbox"/> 生活モデルを基盤とした支援を理解している <input type="checkbox"/> 生活モデルを基盤とした支援をスタッフと共有している <input type="checkbox"/> 利用者の価値観、個性を理解した支援ができる <input type="checkbox"/> 利用者の価値観、個性を理解した支援をスタッフと共有・提供できる	「はじめての訪問看護」（中央法規） 「家族看護学 理論と実践」（日本看護協会出版会） 「家族アセスメント」（医歯薬出版） 「困った場面問題解決シート」（医学書院） 「看護師の倫理調整力」（日本看護協会出版会）	県看護協会主催 暮らしをつなげる看護管理者研修等実習のある研修 県ST協議会主催地域情報交換会 市町で実施する多職種連携研修	・社会通念上のマナーと、そのお宅だからこそのマナーを理解して支援しましょう。 ・記録物の確認作業は、看護過程や実践を振り返る機会となります。 ・情報共有のミーティングや同行訪問で、実践を振り返ったり、方向性を修正していきましょう。
	訪問看護過程の展開	<input type="checkbox"/> 利用者の情報収集・アセスメント・看護計画立案・評価ができる <input type="checkbox"/> ケアマネジャーが立案したサービス計画書に沿った援助ができる <input type="checkbox"/> スタッフの訪問看護過程（アセスメント・計画・実践・評価）の確認と助言・指導ができる <input type="checkbox"/> 看護計画書・報告書の作成と提出が適切にできていることを確認している <input type="checkbox"/> 必要に応じ、情報提供書を作成し、必要な機関に情報提供している	「事例でわかる訪問看護の倫理」（日本看護協会出版会） 「不安がふきとぶ訪問看護の知恵袋」（メディカ出版）（静岡県内の訪問看護認定看護師が書いた本です） 「訪問看護師が支える在宅ターミナルケア」（日本看護協会出版会）		
	家族看護	<input type="checkbox"/> 家族看護の重要性を理解し、支援ができる <input type="checkbox"/> スタッフが家族看護を理解し、支援ができるよう助言・指導できる <input type="checkbox"/> 複雑な家族の問題に対し、スタッフと共有し、適切に対応できる <input type="checkbox"/> 対象者を通じて、関係機関との連携を強化できている	看護職の倫理綱領（日本看護協会） 日本看護協会看護師のクリニカルリーダー 雑誌コミュニティケア 雑誌訪問看護と介護 雑誌家族看護（日本看護協会出版会）	倫理的な配慮が必要なケースについて、複数のスタッフもしくはステーション全体で事例検討を行うと対象者の理解が深まるでしょう。	・家族も対象であるという概念を大切にしましょう。 ・エコマップで家族・地域との関係を描いてみるのもよいでしょう。
倫理	<input type="checkbox"/> 看護職の倫理綱領を理解している（日本看護協会倫理綱領） <input type="checkbox"/> スタッフが看護職の倫理綱領を理解し、行動指針となるよう啓発している <input type="checkbox"/> 起こりうる倫理的課題を予測し対応できる			・自分が実践したい看護について、スタッフと語り合い、共有しましょう。	

3. 訪問看護管理者育成シート (2)

※訪問看護ステーション：ST 県訪問看護ステーション協議会：県ST協議会 静岡県看護協会：県看護協会

大項目	中項目	小項目 (到達目標)	学べる参考図書・文献	ためになる研修や会議	先輩管理者のワンポイントアドバイス
組織の運営及び経営管理	理念	<input type="checkbox"/> 事業所の理念がある <input type="checkbox"/> 理念に基づいた運営ができています <input type="checkbox"/> スタッフと理念を共有している	「訪問看護師は“所長”で決まる」 (日本看護協会出版) 「訪問看護におけるリスクマネジメント」 (看護技術) 「訪問看護ステーションなるほどわかる経営のこつ」 (日本看護協会出版)	※1 ※3	・所長の「こうしたい」を表明することはとても大事なことです。事業を通して実現したい「夢」「思い」「志」を語り合しましょう。 ・スタッフ全員が理念を言えますか？外部の人や学生に説明でき、迷ったら理念に戻り、考える習慣をつけましょう。
	事業分析・事業計画	<input type="checkbox"/> 事業分析・事業計画・報告(評価)を実施している <input type="checkbox"/> 事業分析・事業計画・報告(評価)をスタッフと共有している <input type="checkbox"/> 事業計画にのっとった予算、職場目標を作成し、スタッフと共有している <input type="checkbox"/> 3か年程度の経営シミュレーションを作成している	「在宅ケアリスクマネジメントマニュアル“生活の場”のリスクをさらに検証！」 (日本看護協会出版) 「コミュニティケア：労務管理を正しく理解していますか？訪問看護師の労働時間と給与」 (日本看護協会出版)	ICT化・データベース化・ネットワーク各種研修 マーケティング・マネジメント・ストラテジー・SWOT分析 各種研修 リスクマネジメント各種研修 感染・災害各種研修 コンプライアンス各種研修	・次世代を育てるためにも、事業分析・計画・評価はスタッフと一緒に実施しましょう。
	サービスの質の管理	<input type="checkbox"/> 定期的にステーション内会議においてサービス提供について情報共有ができ、個別ケースの検討・助言ができる <input type="checkbox"/> 看護計画に沿ったサービスが提供できていることを確認し、必要に応じて修正している <input type="checkbox"/> 関係機関と情報共有し、より適切な看護を提供している <input type="checkbox"/> ケアの質を評価する指標を決めて、測定している <input type="checkbox"/> 行政による実地指導・集団指導の重要性を理解し、適切に対応している <input type="checkbox"/> PDCAサイクルにのっとった事業所運営ができています	「訪問看護ステーションの労務管理」 (日本看護協会出版) 「訪問看護ステーションの災害対策」 (全国訪問看護事業協会) 「コミュニティケア“災害に強いステーションづくり”」 (日本看護協会出版) 「訪問看護ステーションの開設・運営ガイドブック」 (全国訪問看護事業協会)	管理者になっても看護師としてのやりがいを持ち続けることが出来る・・・それが訪問看護ステーションの管理者です。	・質の評価は満足度調査、緊急コール対応の頻度、再入院率等があります。 ・実地指導は日頃のステーションの質管理です。日頃の業務の振り返りととらえ真摯に対応しましょう。できれば次期管理者と一緒に準備から行うと良いでしょう。
	利用者管理	<input type="checkbox"/> 利用者のデータベースの管理ができています <input type="checkbox"/> 利用者の個人情報適切に管理できています	「明日からできる訪問看護管理」 (MCメディカ) 「訪問看護ステーションの経営戦略」 (日本看護協会出版) 「看護事例でわかる部署目標・戦略定SWOTクロス分析」 (日総研,2021.)		・リスク委員会を設置しましょう。スタッフ全員でリスクが共有できる仕組みは必須です。 ・個人情報の流出は大きな事故です。日頃から個人情報についてのアンテナを高くしてください。
	リスクマネジメント	<input type="checkbox"/> 事故・苦情対応マニュアルがある <input type="checkbox"/> 定期的に事故・苦情について検討する会議を開催し対策を考え、再発防止に取り組んでいる <input type="checkbox"/> 損害賠償保険に加入している <input type="checkbox"/> 事故・苦情の解決責任者として対応ができる <input type="checkbox"/> 必要に応じて行政機関に報告し、指示を受けている	「思考を“可視化”して成果をあげる！問題がみるみる「解決する実践！看護フレームワーク思考」 (ナーシングビジネスメディカ出版会) 「そこが知りたい！事故事例から学ぶ訪問看護の安全対策」 (日本看護協会出版)		・職場の収支は管理者が一人で背負うものではありません。 ・収支の状況の説明は毎月職場内で行いましょう。スタッフのモチベーションアップにもつながります。 ・ステーションのおかれている地域の特性を知りましょう。(高齢化率・人口動態等) ・地域包括支援センターからの情報や、地域で開催される会議・催し物に参加することも必要でしょう。そこで訪問看護の存在をアピールしてください。
	感染・災害	<input type="checkbox"/> 感染・災害対応マニュアルがある <input type="checkbox"/> 感染・災害に対してのBCPを作成しており、スタッフと共有している <input type="checkbox"/> 定期的な防災訓練を実施している <input type="checkbox"/> 定期的に地域の防災活動に参加している	「裁判事例から読み解く 看護師の法的責任」 (日本看護協会出版) 「訪問看護ステーションの災害対策」 (日本看護協会出版) 「医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン」 (総務省・経済産業省) 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」 (厚生省)	人に説明するための資料をつくる と何となく漠然としていたことが、 「そうだったのか！」と明確 になってきます。	
	職場の環境づくり	<input type="checkbox"/> 「こうありたい職場」の表明ができ、スタッフと共有できている <input type="checkbox"/> 物理的に働きやすい環境を作っている <input type="checkbox"/> 業務の効率化を図るためにICI活用等の提案や導入をしている	看護職の倫理綱領 (日本看護協会) 事業継続ガイドライン (内閣府)		
	経営状態の把握	<input type="checkbox"/> 財務諸表(貸借対照表 損益計算書 財産目録等)を理解している <input type="checkbox"/> 財務諸表(貸借対照表 損益計算書 財産目録等)を作成・管理できる <input type="checkbox"/> 財務諸表から自事業所の経営状況を把握できる <input type="checkbox"/> 基本的な経営分析手法を理解できる <input type="checkbox"/> マーケティング/マネジメントストラテジー、SWOT分析などを活用した経営分析ができる。 <input type="checkbox"/> 経営分析の結果から今後の経営戦略を立てることができる <input type="checkbox"/> 事業所の経営分析や新たな経営戦略をスタッフと共有できる	<input type="checkbox"/> 経営は、難しいと思わないで・・・安定経営と質の高い看護は結びついています。 <input type="checkbox"/> はまってみると面白い財務と経理！		
	管理者の責任 (コンプライアンス)	<input type="checkbox"/> コンプライアンスマニュアルを作成する <input type="checkbox"/> コンプライアンスに関する相談窓口を設ける <input type="checkbox"/> コンプライアンスに関する教育を定期的に行う <input type="checkbox"/> 内部監査を定期的実施する			・コンプライアンス違反として以下があります。 ・個人情報漏洩、労働問題(上限を超えた残業や賃金未払い、労働環境の悪さ)、不正経理・横領や備品持ち出しなど個人の問題、著作権侵害・ハラスメントさらに医療現場には、カルテやデータの改ざん、医療事故の隠蔽などです。 ・STは小規模であり、第三者評価査定機会が少ない上に料金体系も複雑なので、知らずにコンプライアンス違反をしてしまうこともありえます。だからこそステーション全体で「コンプライアンス」を守る体制作りが重要なのです。

3. 訪問看護管理者育成シート (3)

大項目	中項目	小項目 (到達目標)	学べる参考図書・文献	ためになる研修や会議	先輩管理者のワンポイントアドバイス	
人材育成と人材管理	管理者として自己の成長	<input type="checkbox"/> 管理者自身の特性と能力を把握している <input type="checkbox"/> 管理者としての能力を高められるよう、自己研鑽している <input type="checkbox"/> スタッフと適切に面接が実施できるよう面接技術の能力向上に努めている	「訪問看護師は"所長"で決まる」 (日本看護協会出版会) 「訪問看護師は"所長"で育つ」 (日本看護協会出版会) 「病院看護管理者のマネジメントリーダー 日本看護協会版会」 「訪問看護ステーションの労務管理」 (日本看護協会出版会)	※1 ※2 ※3	人材育成の視点を「管理者」という仕事の中心におくと、「管理者」は毎日スタッフの変化を発見できる楽しい仕事に変わります。 勤怠管理はスタッフを知る上での一つ的手段。管理者から「声」をかけてください。	・自分自身を知ることが第一歩です。 ・自分が苦手な分野を補ってくれる片腕を配置するのも手腕ですね。
	スタッフ個々の能力の評価と育成	<input type="checkbox"/> スタッフ個々の特性と能力を把握している <input type="checkbox"/> スタッフが自らの看護実践能力を高められるように関わっている <input type="checkbox"/> 成長度合いにあった役割・業務を委譲し、成長できる機会を提供している <input type="checkbox"/> 年に1回はスタッフと面接し、モチベーションやキャリアデザイン等を確認し、支援している	論文 「訪問看護ステーション管理者の経営管理行動指標の開発：安定的経営に基づく在宅ケアニーズの量的・質的充足に向けて」 (山口絹代) 「訪問看護ステーション管理者による人材活用の実例－訪問看護師を活かし・育てる管理者の関わり」 (中村順子)	・スタッフに興味を持っていますか？ ・スタッフがなにを大事にしているのか、なにを学ぼうとしているのかを観察しましょう。そして小さな気づきでも伝えることによって信頼関係は構築されます。		
	人材育成計画	<input type="checkbox"/> 年度ごとに、スタッフ全員の研修計画を立案し、予算化している <input type="checkbox"/> 必要な研修の受講の時間を確保している <input type="checkbox"/> 個々のキャリアアップのための計画立案、支援をしている <input type="checkbox"/> 組織として必要な人材育成計画を立案している <input type="checkbox"/> サブリーダーや次期管理者を計画的に育成している		・次期管理者には意図的に利用者管理、スタッフ管理をまかせてみましょう ・進んで対外的な仕事、苦情や事故対応を経験する機会を作りましょう。		
	労務管理	<input type="checkbox"/> 労務管理とは何かを理解できる <input type="checkbox"/> 組織労働者に対する集団的管理（賃金・労働条件・福利厚生・労使関係等）のしくみが理解できる <input type="checkbox"/> 人事考査など（コンピテンシー、人事評価基準）で適切に評価し、人事管理をしている		・労務管理の基礎知識（雇用契約・雇用形態・勤務時間・勤務体制）を理解しましょう ・労働基準法は変更がありますので常にアンテナを高くしておく必要があります。労働基準法に関するニュースや法人本部等からの情報を見逃さないようにしましょう（最低賃金の変更や介護休暇や有給取得に関する制度等）		
	人材の確保	<input type="checkbox"/> 事業計画に基づいた人員の適正配置ができる <input type="checkbox"/> 働き手の状況に合わせた多様な働き方（勤務時間、勤務日数）の提案ができる <input type="checkbox"/> 計画的な採用活動ができる		・採用後の教育期間も配慮した計画的な採用が必要です。ハローワークやナースセンターへの求人も時折見直してください。自ステーションの特色や強みをスタッフ個々が言えるような風土は大切です。		
	人材の活用	<input type="checkbox"/> 多様な人材 一人一人への動機付けと支援ができる <input type="checkbox"/> 多様な人材に応じて、能力を発揮できるしくみがある <input type="checkbox"/> 多様な人材の能力を発揮できるチーム作りをしている <input type="checkbox"/> スタッフのモチベーション管理ができる <input type="checkbox"/> スタッフのストレスマネジメントができる		・特定行為研修修了者の看護師や認定看護師を配置しステーションの強みにすることもできます。 ・ストレスチェックの結果に注目してください。職場づくりのヒントが得られます。		
関連機関や地域との連携	医療機関・クリニック・関係機関との連携	<input type="checkbox"/> 医療・福祉・行政機関の相談窓口・担当者と連携できている <input type="checkbox"/> 病院の医療連携・退院調整窓口と連携できている <input type="checkbox"/> 連携する病院・クリニックの主治医との連携ができている <input type="checkbox"/> 地域の在宅療養支援診療所との連携ができている <input type="checkbox"/> 介護支援専門員や介護施設等との連携ができている	「看護がつながる在宅療養移行支援」 (日本看護協会出版会) 「早期退院連携ガイドラインの活用」 (日本看護協会出版会) 「地域連携論」 (株式会社オーム社) 「ナースのための退院支援・調整」 (日本看護協会出版会)	地域で開催される研修会 地域ケア会議への参加 地域で開催される多職種研修会	・地域で開催される会議に（スタッフも含め）積極的に参加しましょう。 ・連携や研修、会議への参加等で自分自身も地域で知ってもらうようにしてください。	
	地域資源の活用・開発	<input type="checkbox"/> 定期的に集まる会議や研修会には積極的に参加している <input type="checkbox"/> 地域にある他の訪問看護ステーションと連携・協働ができる <input type="checkbox"/> 地域にあるフォーマルサービスを把握し活用できる <input type="checkbox"/> 地域にあるインフォーマルサービスを把握し活用できる <input type="checkbox"/> 地域に不足している社会資源の提案ができる	地域の医師やケアマネジャー、病院の地域連携室のスタッフ等とは、ふだんから顔のみえる関係づくりを心がけましょう。	・関わる仲間をリスペクトしてありますか？ ・アサーティブなコミュニケーションをするように心がけていますか？		
	地域の看護師ネットワーク作りと育成	<input type="checkbox"/> 地域の訪問看護研修会に積極的に参加している <input type="checkbox"/> 地域の訪問看護ステーションと交流研修・合同研修会等を実施している <input type="checkbox"/> 訪問看護以外で働く看護師との研修会等を実施している <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション管理者と相談できる体制がある <input type="checkbox"/> 地域のネットワーク作り貢献している	管理者は事業所の顔です！ いい意味でも悪い意味でも・・・ 笑顔が大事！	・初めて指示書もらう医師・開業医はチャンスです。STのPRをしましょう。 ・顔の見える関係を築くことはとても大切なことです。		

4. 訪問看護管理者の役割を発揮するためのスキル

平成17・18年度全国訪問看護事業協会研究事業「訪問看護ステーション管理者養成プログラムの開発報告書」の中で管理者の役割を発揮するために管理者が身につけておくべきスキルとして「論理的思考」「判断力」「経済的思考」「先見力」「哲学的思考」「柔軟性・対応力」「交渉・折衝能力」「行動力」「責任感・責任遂行能力」「支援力・支援的姿勢」「バランス感覚」「プレゼンテーション力」を挙げています。この育成プログラムでは管理者には身体的・精神的負担も多くかかることからストレスマネジメントを追加しました。管理者の役割を発揮するためのスキルは、一人ひとりがそれぞれの経験、学習、訓練の中で培われていくものです。新任から3年目、5年目ではそれぞれの見方も違って来るでしょう。

このスキルがどの場面で発揮されるのかは、場面によりさまざまですが、管理者として常に意識してほしいです。そして、管理者自身がこのスキルを高めるために勇気をもって行動してほしいと願っています。

スタッフを大切にするとともに自分自身も大切にしてください。



V 訪問看護管理者の評価

訪問看護管理者評価表は育成シートの大項目、中項目、小項目と同じものです。管理者自身が客観的に自己を振り返り、管理者としての現在の能力を可視化することにより、自身の強み弱みを把握できます。また、上司による他者評価をしてもらうことにより、管理者の役割の多さや大変さを知ってもらう機会にもなり、管理者の役割の見える化が図れ、支援体制構築に繋がることを期待します。

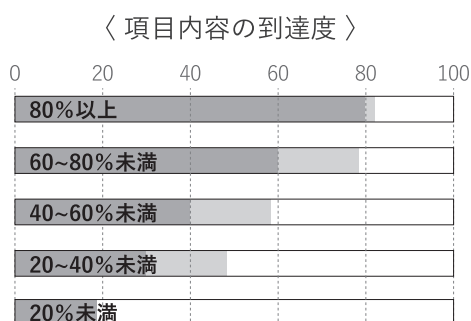
さらに管理者同志や次期管理者に評価してもらうことにより、自分では気づかなかった能力やスキルが発見できることもあります。

1. 訪問看護管理者の評価方法

「訪問看護管理者育成シート」の小項目が評価表となっています。評価基準に従い、小項目のそれぞれに点数をつけます。

1) 評価基準

- 5:よくできる
- 4:できる
- 3:ある程度はできる
- 2:努力を要する
- 1:非常に努力を要する



2) 小項目ごとの平均点が計算、表示されます。

3) 自己評価・他者評価が経年を通じて評価できるようになっています。
経年で確認していくことで自己の成長を知ることができます。

4) 訪問看護管理者レーダーチャートに反映されます。
管理者の強み・弱みを可視化できます。

2. 訪問看護管理者評価表(1)

事業者名・管理者名 【 】 【 】

評価基準 5:よくできる(80%以上できる) 4:できる(60%~80%未満できる) 3:ある程度はできる(40%~60%未満できる) 2:努力を要する(20%~40%未満できる) 1:非常に努力を要する(20%未満できる)

中項目	小項目(到達目標)	年		年		年		年		年	
		自己	他者	自己	他者	自己	他者	自己	他者	自己	他者
訪問看護の制度の理解	最新の社会保障制度・訪問看護を取り巻く制度の動向	<input type="checkbox"/> 健康保険法と介護保険法について理解している									
		<input type="checkbox"/> 医療保険と介護保険について理解している									
		<input type="checkbox"/> 対象者の保険適応について理解している									
		<input type="checkbox"/> 保健師助産師看護師法について理解している									
		<input type="checkbox"/> 訪問看護の関連制度について理解している(障害者総合支援法・生活保護法 成年後見制度・労災・児童福祉法・個人情報保護法・労働関係法令等)									
		<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳、療育手帳等の活用について理解している									
		平均									
	運営に関する基準	<input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション開設から運営までの流れを理解している									
		<input type="checkbox"/> 指定基準・運営基準(厚生省令・県条例)について理解している									
		<input type="checkbox"/> 訪問看護事業者の指定・変更・休廃止届の方法と提出先がわかる									
		<input type="checkbox"/> 各種指定の更新の期日と方法を理解している									
		<input type="checkbox"/> 指定基準・運営基準(厚生省令・県条例)にのっとり運営している									
		<input type="checkbox"/> 届け出関係の書類が整理・管理されており、いつでも取り出すことができる									
		平均									
	報酬・請求に関するしくみ	<input type="checkbox"/> 医療保険・介護保険の請求が正しくできる									
		<input type="checkbox"/> 各種加算・減算に関する要件にのっとり正しく請求できる									
		<input type="checkbox"/> 公費請求の方法と請求先を理解し、正しく請求できる									
		<input type="checkbox"/> 請求と審査・支払いのしくみがわかる									
		<input type="checkbox"/> 定期的な報酬改定に注目し、対応している									
		平均									
訪問看護の知識と技術	最新の訪問看護技術	<input type="checkbox"/> 最新の訪問看護知識・技術に関して情報収集している									
		<input type="checkbox"/> 最新の訪問看護知識・技術をスタッフに伝達・共有している									
		<input type="checkbox"/> 最新の訪問看護知識・技術を学習する機会を作っている									
		平均									
	訪問看護の特性・配慮	<input type="checkbox"/> 生活モデルを基盤とした支援を理解している									
	<input type="checkbox"/> 生活モデルを基盤とした支援をスタッフと共有している										
	<input type="checkbox"/> 利用者の価値観、個別性を理解した支援ができる										
	<input type="checkbox"/> 利用者の価値観、個別性を理解した支援をスタッフと共有・提供できる										
		平均									
	訪問看護過程の展開	<input type="checkbox"/> 利用者の情報収集・アセスメント・看護計画立案・評価ができる									
		<input type="checkbox"/> スタッフが実践している利用者の情報収集・アセスメント・看護計画立案・評価について確認・助言で									
		<input type="checkbox"/> 看護計画書・報告書の作成と提出が適切にできていることを確認している									
		<input type="checkbox"/> 必要に応じ、情報提供書を作成し、必要な機関に情報提供している									
		平均									
	家族看護	<input type="checkbox"/> 家族看護の重要性を理解し、支援ができる									
		<input type="checkbox"/> スタッフが家族看護を理解し、支援ができるよう助言・指導できる									
		<input type="checkbox"/> 複雑な家族の問題に対し、スタッフと共有し、適切に対応できる									
		<input type="checkbox"/> 対象者を通じて、関係機関との連携を強化できている									
		平均									
	倫理	<input type="checkbox"/> 看護職の倫理綱領を理解している(日本看護協会倫理綱領)									
		<input type="checkbox"/> スタッフが看護職の倫理綱領を理解し、行動指針となるよう啓発している									
		<input type="checkbox"/> 起こりうる倫理的課題を予測し対応できる									
		平均									
組織の運営及び経営管理	理念	<input type="checkbox"/> 事業所の理念がある									
		<input type="checkbox"/> 理念に基づいた運営ができている									
		<input type="checkbox"/> スタッフと理念を共有している									
		平均									
	事業分析・事業計画	<input type="checkbox"/> 事業分析・事業計画・報告(評価)を実施している									
	<input type="checkbox"/> 事業分析・事業計画・報告(評価)をスタッフと共有している										
	<input type="checkbox"/> 事業計画にのっとり予算、職場目標を作成し、スタッフと共有している										
	<input type="checkbox"/> 3か年程度の経営シュミレーションを作成している										
		平均									
	サービスの質の管理	<input type="checkbox"/> 定期的にステーション内会議においてサービス提供について情報共有ができ、個別ケースの検討・助言ができる									
		<input type="checkbox"/> 看護計画に沿ったサービスが提供できていることを確認し、必要に応じて修正している									
		<input type="checkbox"/> 関係機関と情報共有し、より適切な看護を提供している									
		<input type="checkbox"/> ケアの質を評価する指標を決めて、測定している									
		<input type="checkbox"/> 行政による実地指導・集団指導の重要性を理解し、適切に対応している									
		<input type="checkbox"/> PDCAサイクルにのっとり事業所運営ができている									
		平均									
	利用者管理	<input type="checkbox"/> 利用者のデータベースの管理ができている									
		<input type="checkbox"/> 利用者の個人情報が適切に管理できている									
		平均									
	リスクマネジメント	<input type="checkbox"/> 事故・苦情対応マニュアルがある									
		<input type="checkbox"/> 定期的に事故・苦情について検討する会議を開催し対策を考え、再発防止に取り組んでいる									
		<input type="checkbox"/> 損害賠償保険に加入している									
		<input type="checkbox"/> 事故・苦情の解決責任者として対応ができる									
		<input type="checkbox"/> 必要に応じ行政機関に報告し、指示を受けている									
		平均									

2. 訪問看護管理者評価表(2)

評価基準 5：よくできる(80%以上できる) 4：できる (60%～80%未満できる) 3：ある程度はできる (40%～60%未満できる) 2：努力を要する (20%～40%未満できる) 1：非常に努力を要する (20%未満できる)

中項目	小項目 (到達目標)	年		年		年		年		年	
		自己	他者	自己	他者	自己	他者	自己	他者	自己	他者
組織の運営及び経営管理	感染・災害	<input type="checkbox"/> 感染・災害対応マニュアルがある									
		<input type="checkbox"/> 感染・災害に対するBCPを作成しており、スタッフと共有している									
		<input type="checkbox"/> 定期的な防災訓練を実施している									
		平均									
組織の運営及び経営管理	職場の環境づくり	<input type="checkbox"/> 「こういたい職場」の表明ができ、スタッフと共有できている									
		<input type="checkbox"/> 物理的に働きやすい環境を作っている									
		<input type="checkbox"/> 業務の効率化を図るためのICT導入等の提案や導入している									
		平均									
組織の運営及び経営管理	経営状態の把握	<input type="checkbox"/> 財務諸表（貸借対照表 損益計算書 財産目録等）が理解している									
		<input type="checkbox"/> 財務諸表（貸借対照表 損益計算書 財産目録等）を作成・管理できる									
		<input type="checkbox"/> 財務諸表から自事業所の経営状況を把握できる									
		<input type="checkbox"/> 基本的な経営分析手法を理解できる									
組織の運営及び経営管理	管理者の責任（コンプライアンス）	<input type="checkbox"/> マーケティング/マネジメント/ストラテジイ、SWOT分析などを活用し経営分析を実践できる									
		<input type="checkbox"/> 経営分析の結果から今後の経営戦略を立てることができる									
		<input type="checkbox"/> 事業所の経営分析や新たな経営戦略をスタッフと共有できる									
		平均									
組織の運営及び経営管理	管理者の責任（コンプライアンス）	<input type="checkbox"/> コンプライアンスマニュアルを作成する									
		<input type="checkbox"/> コンプライアンスに関する相談窓口を設ける									
		<input type="checkbox"/> コンプライアンスに関する教育を定期的に行う									
		<input type="checkbox"/> 内部監査を定期的実施する									
	平均										
人材育成と人材管理	管理者として自己の成長	<input type="checkbox"/> 管理者自身の特性と能力を把握している									
		<input type="checkbox"/> 管理者としての能力を高められるよう、自己研鑽している									
		<input type="checkbox"/> スタッフと適切に面接が実施できるよう面接技術の能力向上に努めている									
		平均									
人材育成と人材管理	スタッフ個々の能力の評価と育成	<input type="checkbox"/> スタッフ個々の特性と能力を把握している									
		<input type="checkbox"/> スタッフが自らの看護実践能力を高められるように関わっている									
		<input type="checkbox"/> 成長度合いにあった役割・業務を委譲し、成長できる機会を提供している									
		<input type="checkbox"/> 年に1回はスタッフと面接し、モチベーションやキャリアデザイン等を確認し、支援している									
	平均										
人材育成と人材管理	人材育成計画	<input type="checkbox"/> 年度ごとに、スタッフ全員の研修計画を立案し、予算化している									
		<input type="checkbox"/> 必要な研修の受講の時間を確保している									
		<input type="checkbox"/> 個々のキャリアアップのための計画立案、支援をしている									
		<input type="checkbox"/> 組織として必要な人材育成計画を立案している									
	<input type="checkbox"/> サブリーダーや次期管理者を計画的に育成している										
	平均										
人材育成と人材管理	労務管理	<input type="checkbox"/> 労務管理とは何かを理解できる									
		<input type="checkbox"/> 組織労働者に対する集団的管理（賃金・労働条件・福利厚生・労使関係等）のしくみが理解できる									
		<input type="checkbox"/> 人事考査など（コンピテンシー、人事評価基準）で適切に評価し、人事管理をしている									
		平均									
人材育成と人材管理	人材の確保	<input type="checkbox"/> 事業計画に基づいた人員の適正配置ができる									
		<input type="checkbox"/> 働き手の状況に合わせた多様な働き方（勤務時間、勤務日数）の提案ができる									
		<input type="checkbox"/> 計画的な採用活動ができる									
		平均									
人材育成と人材管理	人材の活用	<input type="checkbox"/> 多様な人材一人ひとりへの動機付けと支援ができる									
		<input type="checkbox"/> 多様な人材に応じて、能力を発揮できるしくみがある									
		<input type="checkbox"/> 多様な人材の能力を発揮できるチーム作りをしている									
		<input type="checkbox"/> スタッフのモチベーション管理ができる									
	<input type="checkbox"/> スタッフのストレスマネジメントができる										
	平均										
関連機関や地域との連携	医療機関・クリニック・関連機関との連携	<input type="checkbox"/> 医療・福祉・行政機関の相談窓口・担当者と連携できている									
		<input type="checkbox"/> 病院の医療連携・退院調整窓口と連携できている									
		<input type="checkbox"/> 連携する病院の主治医・クリニックとの連携ができている									
		<input type="checkbox"/> 地域の在宅療養支援診療所との連携ができている									
	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員や介護施設等との連携ができている										
	平均										
関連機関や地域との連携	地域資源の活用・開発	<input type="checkbox"/> 定期的集まる会議や研修会には積極的に参加している									
		<input type="checkbox"/> 地域にある他の訪問看護ステーションと連携・協働ができる									
		<input type="checkbox"/> 地域にあるフォーマルサービスを把握し活用できる									
		<input type="checkbox"/> 地域にあるインフォーマルサービスを把握し活用できる									
	<input type="checkbox"/> 地域に不足している社会資源の提案ができる										
	平均										
関連機関や地域との連携	地域の看護師ネットワーク作りと育成	<input type="checkbox"/> 地域の訪問看護研修会に積極的に参加している									
		<input type="checkbox"/> 地域の訪問看護ステーションと交流研修・合同研修会等を実施している									
		<input type="checkbox"/> 訪問看護以外で働く看護師との研修会等を実施している									
		<input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション管理者と相談できる体制がある									
	<input type="checkbox"/> 地域のネットワーク作りに貢献している										
	平均										

3. 訪問看護師育成シート記載例

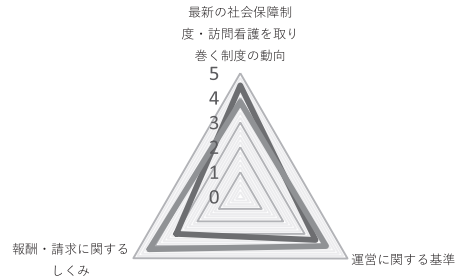
評価基準 5：よくできる 4：できる 3：ある程度できる 2：努力を要する 1：非常に努力を要する

	評価項目（小項目）	5段階		平均			
		自己	他者	自己	他者		
訪問看護の制度・訪問看護の理解	健康保険法と介護保険法について理解している	5	4	4.5	3.8		
	医療保険と介護保険について理解している	5	4				
	対象者の保険適応について理解している	4	3				
	保健師助産師看護師法について理解している	4	4				
	訪問看護の関連制度について理解している（障害者総合支援法・生活保護法・成年後見制度・労災・児童福祉法・個人情報保護法・労働関係法令等）	5	4				
	身体障害者手帳、療育手帳等の活用について理解している	4	4				
	訪問看護ステーション開設から運営までの流れを理解している	3	3				
	指定基準・運営基準（厚生省令・県条例）について理解している	3	4				
	訪問看護事業者の指定・変更・休廃止届の方法と提出先がわかる	5	5				
	各種指定の更新の期日と方法を理解している	4	3				
運営に関する基準	指定基準・運営基準（厚生省令・県条例）の通り運営している	2	4	3.5	4		
	届け出関係の書類が整理・管理されており、いつでも取り出すことができる	4	5				
	医療保険・介護保険の請求が正しくできる	2	3				
	各種加算・減算に関する要件の通り正しく請求できる	3	5				
報酬・請求に関する	公費請求の方法と請求先を理解し、正しく請求できる	3	4	3.0	4.3		
	請求と審査・支払いのしくみがわかる	4	5				
	最新の訪問看護知識・技術に関して情報収集している	4	3				
	最新の訪問看護知識・技術をスタッフに伝達・共有している	4	4				
訪問看護の知識と技術	最新の訪問看護知識・技術を学習する機会を作っている	5	5	4.3	4		
	生活モデルを基盤とした支援を理解している	4	5				
	生活モデルを基盤とした支援をスタッフと共有している	5	2				
	利用者の価値観、個性を理解した支援ができる	4	3				
	利用者の価値観、個性を理解した支援をスタッフと共有・提供できる	3	4			4	3.5
	訪問看護の知識・技術の展開	5	5				
	利用者の情報収集・アセスメント・看護計画立案・評価ができる	4	3				
	スタッフが実践している利用者の情報収集・アセスメント・看護計画立案・評価について確認・助言できている	4	3				
	報告書の作成と提出が適切にできていることを確認している	5	4				
	必要に応じ、情報提供書を作成し、必要な機関に情報提供している	3	2			4.3	3.5
家族看護の重要性を理解し、支援ができる	5	4					
スタッフが家族看護を理解し、支援ができるよう助言・指導できる	3	2					
複雑な家族の問題に対し、スタッフと共有し、適切に対応できる	4	3					
対象者を通じて、関係機関との連携を強化できている	5	5	4.3	3.5			
看護職の倫理綱領を理解している（日本看護協会倫理綱領）	5	4					
スタッフが看護職の倫理綱領を理解し、行動指針となるよう啓発している	3	4					
倫理	起こりうる倫理的課題を予測し対応できる	4	3	4	3.7		

評価表の中項目の平均点が表に反映され、レーダーチャートが作成されます。

訪問看護の制度の理解	自己	他者
最新の社会保障制度・訪問看護を取り巻く制度の動向	4.5	3.8
運営に関する基準	3.5	4
報酬・請求に関するしくみ	3.0	4.3

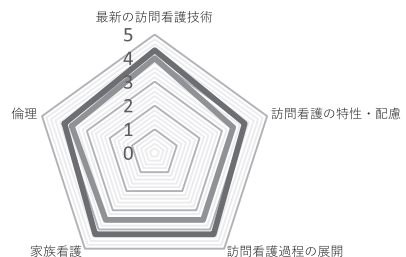
訪問看護の制度の理解



— 自己 — 他者

訪問看護の知識と技術	自己	他者
最新の訪問看護技術	4.3	4
訪問看護の特性・配慮	4	3.5
訪問看護過程の展開	4.3	3.5
家族看護	4.3	3.5
倫理	4	3.7

訪問看護の知識と技術



— 自己 — 他者

VI 訪問看護実践能力

訪問看護実践者に求められる知識と技術

管理者育成プログラムでは、管理者に求められる能力とはなにかを述べていますが、管理者である前にひとりの訪問看護実践者です。ここでは訪問看護実践者として身につけておかなければならない知識と技術に関して、訪問看護で行う代表的なケアを挙げています。ぜひご活用ください。

また、「日本看護協会看護師のクリニカルラダー（訪問看護ステーションにおける実践例）」を掲載しています。法人内や自施設でのラダーがある場合はそれをご活用ください。

▼ 訪問看護で多く実践するケア

- ・ スキンケア
- ・ リハビリテーションケア
- ・ 栄養マネジメント
- ・ 呼吸ケア
- ・ 精神科ケア
- ・ ターミナルケア
- ・ 小児ケア
- ・ 認知症ケア
- ・ 家族ケア 等



リハビリテーションケア



家族ケア

訪問看護実践者に求められる知識と技術

訪問看護で多く実践するケア	＜在宅で行う基本的な技術を理解し、実践できる＞ (到達目標)	実践項目
スキンケア	<input type="checkbox"/> 在宅で行うスキンケアの基本的な知識があり、アセスメントできる <input type="checkbox"/> 在宅で行うスキンケアの基本的な技術を理解し、実践できる	<input type="checkbox"/> 在宅で起こりやすいスキントラブルの観察とケア <input type="checkbox"/> 尿・便秘禁のケア <input type="checkbox"/> 各種ストーマの管理 <input type="checkbox"/> 人工呼吸器・胃瘻・ドレーンのスキントラブル <input type="checkbox"/> 褥創のケア等
栄養マネジメントケア	<input type="checkbox"/> 在宅で行う栄養ケアマネジメントの基本的な知識があり、アセスメントできる <input type="checkbox"/> 在宅で行う栄養に関するケアの基本的な技術を理解し、実践できる	<input type="checkbox"/> 栄養マネジメント <input type="checkbox"/> 食欲低下時の栄養管理 <input type="checkbox"/> 低栄養時のケア <input type="checkbox"/> 療養者の栄養管理 <input type="checkbox"/> 口腔ケア(う歯・誤嚥性肺炎の予防) <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下障害の予防と対応 <input type="checkbox"/> 経鼻栄養管理(経鼻栄養チューブの挿入と栄養剤) <input type="checkbox"/> 経腸栄養管理(胃瘻に用いるカテーテルのケアと栄養剤) <input type="checkbox"/> 在宅中心静脈栄養 <input type="checkbox"/> 経管栄養から経口摂取への移行 <input type="checkbox"/> 脱水時のケア
呼吸ケア	<input type="checkbox"/> 在宅で行う呼吸ケアの基本的な知識があり、アセスメントできる <input type="checkbox"/> 在宅で行う呼吸ケアの基本的な技術を習得し、実践できる	<input type="checkbox"/> 在宅で多い慢性呼吸器疾患のアセスメント <input type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防とケア <input type="checkbox"/> 呼吸リハビリテーション <input type="checkbox"/> 喀痰吸引 <input type="checkbox"/> 吸入(ネブライザー) <input type="checkbox"/> 在宅酸素療法 <input type="checkbox"/> 人工呼吸器管理(TPPV NIPPV) 気管カニューレの管理等
精神科ケア	<input type="checkbox"/> 在宅で行う精神科訪問看護の基本的な知識があり、アセスメントできる <input type="checkbox"/> 在宅で行う精神科訪問看護の基本的な技術を習得し、実践できる	<input type="checkbox"/> 精神科訪問看護における視点と配慮 <input type="checkbox"/> 精神科訪問看護と薬物療法 <input type="checkbox"/> 在宅で多い疾患の看護(認知症 統合失調症 双極性障害 パーソナリティ障害等) <input type="checkbox"/> 精神科訪問看護に関連する制度や法律(自立支援医療 精神保健福祉法 障害者総合支援法 成年後見制度 生活保護等) <input type="checkbox"/> 家族への支援
ターミナルケア	<input type="checkbox"/> 在宅におけるターミナルケアの基本的な知識があり、アセスメント、実践できる <input type="checkbox"/> ステーション内外で看護職、関係者と連携協働しながら、利用者・家族の望む最終段階の生活を支援できる	<input type="checkbox"/> ACPの考え方 <input type="checkbox"/> 意思決定支援 <input type="checkbox"/> ターミナルケアに関わる用語の理解 <input type="checkbox"/> ターミナルケアに関わる法的知識 <input type="checkbox"/> 在宅ターミナルケアのプロセス <input type="checkbox"/> がん疼痛コントロール <input type="checkbox"/> その他の症状緩和 <input type="checkbox"/> 家族への支援(精神面の支援 療養・介護上の相談・助言) <input type="checkbox"/> 臨死期のケア <input type="checkbox"/> エンゼルケア <input type="checkbox"/> グリーフケア
小児ケア	<input type="checkbox"/> 在宅で行う小児訪問看護の基本的な知識があり、アセスメントできる <input type="checkbox"/> 在宅で行う小児訪問看護の基本的な技術がわかり、実践できる	<input type="checkbox"/> 在宅ケアを必要とする小児の動向 <input type="checkbox"/> 関連する法制度と各種サービス・社会資源 <input type="checkbox"/> 在宅ケアが必要となる主な疾患と症状 <input type="checkbox"/> 医療的ケア <input type="checkbox"/> 日常生活への支援 <input type="checkbox"/> 発達を促すケア <input type="checkbox"/> 多機関多職種との連携
リハビリテーションケア	<input type="checkbox"/> 在宅で行うリハビリテーションの基本的な知識があり、アセスメントできる <input type="checkbox"/> 在宅で行うリハビリテーションの基本的な技術がわかり、実践できる <input type="checkbox"/> ステーション内外のリハビリテーション専門職と連携・協働できる	<input type="checkbox"/> 日常生活の基本動作と訓練方法 <input type="checkbox"/> 起居動作や移乗時の介助 <input type="checkbox"/> 関節可動域訓練 <input type="checkbox"/> 筋力トレーニング <input type="checkbox"/> 呼吸リハビリテーション <input type="checkbox"/> 福祉用具の制度・導入
家族支援	<input type="checkbox"/> 在宅で行う家族支援の基本的な視点と考え方がわかり、アセスメントできる <input type="checkbox"/> 在宅で行う家族支援における看護師の役割と支援方法がわかり、実践できる	<input type="checkbox"/> 在宅看護の対象者としての家族 <input type="checkbox"/> 家族機能や家族システムの理解 <input type="checkbox"/> 家族のアセスメント:個別性尊重の視点、家族機能の視点 アセスメントモデルの活用:渡辺式家族アセスメント 支援モデル フリードマン家族アセスメントモデル等 <input type="checkbox"/> 家族への支援:情報提供と意思決定支援 療養・介護指導 相談と指示的援助 家族関係の調整 <input type="checkbox"/> 地域システムの視点での支援:地域のサポート ピアサポート レスバイトケア

訪問看護ステーションにおける実践例

注) 具体的な実践例は各施設で置き換えてご検討ください

レベル	I	II	III	IV	V
レベルの定義					
ニーズをとらえる力	<p>基本的な看護手順に従い必要に応じ助言を得て看護を実践する</p> <p>助言を得てケアの受け手や状況(場)のニーズをとらえる</p> <p>助言を受けながらケアの受け手に必要な身体的、精神的、社会的、スピリチュアルな側面から必要な情報収集ができる</p> <p>ケアの受け手の状況から緊急度をとらえることができる</p>	<p>標準的な看護計画に基づき自立して看護を実践する</p> <p>ケアの受け手や状況(場)のニーズを自らとらえる</p> <p>自立してケアの受け手に必要な身体的、精神的、社会的、スピリチュアルな側面から必要な情報収集ができる</p> <p>得られた情報をもとに、ケアの受け手の全体像としての課題をとらえることができる</p>	<p>ケアの受け手や状況(場)の特性をふまえたニーズをとらえる</p> <p>ケアの受け手や状況(場)を統合し、ニーズをとらえることができる</p> <p>予測的な状況判断のもと身体的、精神的、社会的、スピリチュアルな側面から必要な情報収集ができる</p> <p>意図的に収集した情報を統合し、ニーズをとらえることができる</p>	<p>幅広い視野で予測的判断のもと看護を実践する</p> <p>ケアの受け手や状況(場)を統合し、ニーズをとらえる</p> <p>予測的な状況判断のもと身体的、精神的、社会的、スピリチュアルな側面から必要な情報収集ができる</p> <p>意図的に収集した情報を統合し、ニーズをとらえることができる</p>	<p>より複雑な状況において、ケアの受け手にとつての最適な手段を選択しQOLを高めるための看護を実践する</p> <p>ケアの受け手や状況(場)の関連や意味をふまえたニーズをとらえる</p> <p>複雑な状況を把握し、ケアの受け手を取り巻く多様な状況やニーズの情報収集ができる</p> <p>ケアの受け手や周囲の人々の価値観に応じた判断ができる</p>
ヘルプの【行動目標】					
実践例	<p>訪問看護に必要な情報収集とアセスメントの考え方を理解する。</p> <p>助言を受けながら、受け持ち利用者や身体的、精神的、社会的、スピリチュアルな側面から情報収集ができる。利用者の家においてケアを提供するため、特に地域性、家族構成、費障等の情報収集を含む。</p> <p>利用者の状況から医療的な緊急度をとらえ、ケアする必要性に気づく。</p>	<p>自立して、診療記録など求められた枠組みに沿って、利用者や家族(または利用者)を取り巻く人々、多職種から情報収集ができる。</p> <p>生活という観点で情報収集ができ、現時点だけでなく過去の生活歴に目を向けた情報収集ができる。</p> <p>受け持ち利用者や利用者の情報収集、アセスメント、計画立案、修正、実践、評価が自立してできる。</p> <p>利用者の状態や状況から、自らが対応できるかを判断することができる。</p>	<p>個別性を踏まえ、利用者の自宅での過ごし方、介護者の介護方法、利用者もつ力としてCADIだけでなく社会的資源なども含み情報収集ができる。利用者や家族(または利用者)を取り巻く人々、介護職等から生活の場面における情報を得る。</p> <p>情報収集においては、利用者・家族(または利用者)を取り巻く人々・多職種間での情報の認識のずれの有無を確かめることができる。</p> <p>訪問看護は訪問時間が限られているため、情報収集のために、訪問の場で機能評価を実践したり、利用者や家族(または利用者)を取り巻く人々に写真や文書による記録を依頼するなどの工夫をする手段も一つも考えられる。情報収集の手段について、利用者や家族(または利用者)を取り巻く人々にとつての負担の程度を考えることができる。</p> <p>身体状態だけでなく、生活行動の変化に気づく、たとえば、尿や尿の性状の変化等の身体状態の変化だけではなく、入浴することが億劫になったなどの生活行動の変化に気づける。</p>	<p>訪問看護においては、小児から高齢者まで幅広い利用者がいるが、高齢者の場合には、人生の最終段階を見据えたニーズをとらえていくために、予測的な状況判断のもとで情報収集をする。利用者や家族の予後や治療による影響を考慮し、今後在宅で過ごすか病院で過ごすか、医療処置の導入を選択するか等の予測をしながら、情報収集していくことができる。</p> <p>人生の最終段階の判断が困難な慢性疾患の利用者においても、先づき見据えた情報収集をすることができ、特に心不全や慢性呼吸不全等の急進に際する疾患について、入院が徐々に近づくにつれて、看取りまで想定する必要がある。情報収集が可能なため、情報収集のために、あらゆる手段の発想ができ、訪問時間の組み方の工夫ができる。</p>	<p>最新の知見を取り入れ創発的な看護を実践する</p> <p>ケアの受け手の複雑なニーズに対応するためあらゆる知見(看護および看護以外の分野)を動員し、ケアを実践・評価・追求することができる</p> <p>複雑な問題をアセスメントし、最適な看護を選択できる</p>
ヘルプの【行動目標】					
実践例	<p>在宅における看護手順やガイドラインに沿ったケアを実施する。</p> <p>病院や施設と異なり、医療廃棄物専用のスペースはない中で、必要な感染対策について理解と実施ができる</p> <p>利用者の家においてケアを提供することを意識した基本的な配慮ができる。</p> <p>受け持ちの利用者に対するケア方法を知り、指導を受けながら実施できる。</p>	<p>ケアの受け手の個別性を考慮しつつ標準的な看護計画に基づきケアを実践できる</p> <p>ケアの受け手に対してケアを実践する際に必要な情報を得ることができる</p> <p>ケアの受け手の状況に応じた援助ができる</p>	<p>ケアの受け手の顕在的・潜在的なニーズに対応するため、幅広い選択肢の中から適切なケアを選択できる</p> <p>幅広い視野でケアの受け手をとらえ、起こりうる課題や問題に対して予防的および予防的に看護実践ができる</p>	<p>ケアの受け手の顕在的・潜在的なニーズに対応するため、幅広い選択肢の中から適切なケアを選択できる</p> <p>幅広い視野でケアの受け手をとらえ、起こりうる課題や問題に対して予防的および予防的に看護実践ができる</p>	<p>在宅での先進的なケアや処置、機器等の管理方法、最新の疾患に対する知識や技術等取得し、ケアに活かすことができる</p> <p>利用者や家族(または利用者)の身体状態やあらゆるケアの提供が難しい身体状態であったり、あらゆる技術や工夫によって、最大限ニーズを満たすケアを提案できる。</p>
ヘルプの【行動目標】					
実践例	<p>在宅における看護手順やガイドラインに沿ったケアを実施する。</p> <p>病院や施設と異なり、医療廃棄物専用のスペースはない中で、必要な感染対策について理解と実施ができる</p> <p>利用者の家においてケアを提供することを意識した基本的な配慮ができる。</p> <p>受け持ちの利用者に対するケア方法を知り、指導を受けながら実施できる。</p>	<p>ケアの受け手の個別性に合わせて、適切なケアを実践できる</p> <p>ケアの受け手の顕在的・潜在的なニーズを察知しケアの方法に工夫ができる</p> <p>ケアの受け手の個別性をとらえ、看護実践に反映できる</p>	<p>利用者や家族(または利用者)を取り巻く人々の生活や、体制の組み合わせという顕在的・潜在的ニーズに応えるため、必要に応じて家族(または利用者)を取り巻く人々の生活のための時間の確保を目的として、訪問回数(例えば1回の訪問時間を長く調整する等の訪問体制の調整)を行う。</p> <p>在宅における看取りの際も、体制作りが重要である。本人や家族(または利用者)の希望も踏まえる必要があるが、医師の往診体制が整っているか等確認と調整を行う。</p> <p>利用者や家族(または利用者)の生活や、体制の組み合わせという顕在的・潜在的ニーズに応えるため、必要に応じて家族(または利用者)を取り巻く人々の生活のための時間の確保を目的として、訪問回数(例えば1回の訪問時間を長く調整する等の訪問体制の調整)を行う。</p> <p>在宅における看取りの際も、体制作りが重要である。本人や家族(または利用者)の希望も踏まえる必要があるが、医師の往診体制が整っているか等確認と調整を行う。</p> <p>利用者や家族(または利用者)の生活や、体制の組み合わせという顕在的・潜在的ニーズに応えるため、必要に応じて家族(または利用者)を取り巻く人々の生活のための時間の確保を目的として、訪問回数(例えば1回の訪問時間を長く調整する等の訪問体制の調整)を行う。</p> <p>在宅における看取りの際も、体制作りが重要である。本人や家族(または利用者)の希望も踏まえる必要があるが、医師の往診体制が整っているか等確認と調整を行う。</p>	<p>利用者や家族(または利用者)を取り巻く人々の生活や、体制の組み合わせという顕在的・潜在的ニーズに応えるため、必要に応じて家族(または利用者)を取り巻く人々の生活のための時間の確保を目的として、訪問回数(例えば1回の訪問時間を長く調整する等の訪問体制の調整)を行う。</p> <p>在宅における看取りの際も、体制作りが重要である。本人や家族(または利用者)の希望も踏まえる必要があるが、医師の往診体制が整っているか等確認と調整を行う。</p> <p>利用者や家族(または利用者)の生活や、体制の組み合わせという顕在的・潜在的ニーズに応えるため、必要に応じて家族(または利用者)を取り巻く人々の生活のための時間の確保を目的として、訪問回数(例えば1回の訪問時間を長く調整する等の訪問体制の調整)を行う。</p> <p>在宅における看取りの際も、体制作りが重要である。本人や家族(または利用者)の希望も踏まえる必要があるが、医師の往診体制が整っているか等確認と調整を行う。</p>	<p>在宅での先進的なケアや処置、機器等の管理方法、最新の疾患に対する知識や技術等取得し、ケアに活かすことができる</p> <p>利用者や家族(または利用者)の身体状態やあらゆるケアの提供が難しい身体状態であったり、あらゆる技術や工夫によって、最大限ニーズを満たすケアを提案できる。</p>

訪問看護ステーションにおける実践例

注) 具体的な実践例は各施設で置き換えてご検討ください

レベル	I	II	III	IV	V	
レベル毎の定義	基本的な看護手順に従い必要に依り助言を得て看護を実践する	標準的な看護計画に基づき自立して看護を実践する	ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う	ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う	ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う	
協働する力	関係者と情報共有ができる	関係者と情報共有ができる	関係者と情報共有ができる	ケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携ができる	ケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携ができる	
【レベル毎の目標】	【行動目標】 □助言を受けながらケアの受け手を看護していくために必要な情報が共有できる □助言を受けながらケアの受け手を看護していくために必要な情報が共有できる □助言を受けながらケアの受け手を看護していくために必要な情報が共有できる □助言を受けながらケアの受け手を看護していくために必要な情報が共有できる	【行動目標】 □助言を受けながらケアの受け手を看護していくために必要な情報が共有できる □助言を受けながらケアの受け手を看護していくために必要な情報が共有できる □助言を受けながらケアの受け手を看護していくために必要な情報が共有できる □助言を受けながらケアの受け手を看護していくために必要な情報が共有できる	【行動目標】 □助言を受けながらケアの受け手を看護していくために必要な情報が共有できる □助言を受けながらケアの受け手を看護していくために必要な情報が共有できる □助言を受けながらケアの受け手を看護していくために必要な情報が共有できる □助言を受けながらケアの受け手を看護していくために必要な情報が共有できる	【行動目標】 □ケアの受け手がケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる □ケアの受け手がケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる □ケアの受け手がケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる □ケアの受け手がケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる	【行動目標】 □ケアの受け手がケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる □ケアの受け手がケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる □ケアの受け手がケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる □ケアの受け手がケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる	【行動目標】 □ケアの受け手がケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる □ケアの受け手がケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる □ケアの受け手がケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる □ケアの受け手がケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる
実践例	■多施設多職種で連携する。連携する多職種は、医師、看護師(ステーション内、他ステーション)、ケアマネジャー、訪問入浴のスタッフ、訪問リハビリのスタッフ、理学療法士、看護師、ソーシャルワーカー、保健師、薬剤師、民生委員、難病支援センターなどである。 ■訪問看護に必要な制度(医療保険・介護保険)等の仕組みについて理解して、利用者側の保険や費用の状況を理解する。 ■訪問看護ステーションの職員であることを理解し、利用者側のケアを責任をもって行う。他の看護師に連絡・報告・相談ができる。 ■主治医やケアマネジャーとの連携・報告・相談の方法を理解し、実践できる。 ■利用者の医療(介護)福祉の情報を把握し、助言を受けながら主治医や多職種との連携を実施できる。 ■事業所内カンファレンスに参加し、発言することで、自らの持つ情報を提供して関係者と共有する。	■医師職以外にも依存するようになり、丁寧な説明を行うことができる。在宅においては、家族(または利用者)の急な病状の変化に対する対応が求められる。認識のずれを予防することができる。 ■利用者に関わる医師及び多職種と自立して連携できる。 ■主治医に対し、短い時間での確に相談できる。 ■助言を受けながら、受け持ち利用者の急な病状の変化に対する対応が求められる。認識のずれを予防することができる。 ■事業所内カンファレンスに参加し、情報共有ができる。 ■必要に応じて、必要な情報を関係者と共有する。	■多職種の役割を理解した上で、利用者にとって必要な情報(または利用者)の現状を把握し、必要に応じて必要な情報を関係者と共有する。 ■ケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる。 ■ケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる。 ■ケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる。 ■ケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる。	■ケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる。 ■ケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる。 ■ケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる。 ■ケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる。	■ケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる。 ■ケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる。 ■ケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる。 ■ケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる。	■ケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる。 ■ケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる。 ■ケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる。 ■ケアの受け手や周囲の人々の関係者、多職種と連携することができる。
【レベル毎の目標】	□助言を受けながらケアの受け手を看護していくために必要な情報が共有できる □助言を受けながらケアの受け手を看護していくために必要な情報が共有できる □助言を受けながらケアの受け手を看護していくために必要な情報が共有できる □助言を受けながらケアの受け手を看護していくために必要な情報が共有できる	□ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う □ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う □ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う □ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う	□ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う □ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う □ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う □ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う	□ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う □ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う □ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う □ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う	□ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う □ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う □ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う □ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う	□ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う □ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う □ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う □ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う
実践例	■ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う ■ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う ■ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う ■ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う	■ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う ■ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う ■ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う ■ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う	■ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う ■ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う ■ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う ■ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う	■ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う ■ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う ■ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う ■ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う	■ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う ■ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う ■ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う ■ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う	■ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う ■ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う ■ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う ■ケアの受け手や周囲の人々の意向を尊重し、必要に応じて情報提供を行う



For you ~応援メッセージ~

所長さん達へ
一人で外出する話を
聞いてもらいたく
話の事で気持ち楽にして
下さる! 気軽に相談出来る
仲間が欲しいです
ついでに何かST
大村早苗

切り返す。と息を詰む
ます。
自分の力を信じて頑張る
下さい

静岡県看護士協会
事務理事
櫻井郁子

日々奮闘して
いる皆さん。
足元に空回りしたり、自分
に自信が持てないこと
が、心からあると思いま
す。何か折れそうに思えば
はやく休みを。この研
究の心、思い出し下
さいね ST うぶせ
松川有希

所長の皆様へ
ご返事は、王様 自分
の力で頑張る
頑張りに。あやのTSU
フクニとヤコウ
Tamiya 400
ST Yoko Peta

「いい加減」に仕
事ができるように
息抜きも大切です
ね。看護や思いを
語り合う仲間がす
ぐそばにいます。
訪問看護STはまおか
松下

忙しい中でも
業務の中で判断に困る
ばかりに相談したいとき
肩をポンと叩いてくれる
存在として応援はす
べおか日赤訪問看護ST
石神泉

泣いたり、笑ったり
色々な事があります。
自分の選んだ道を信じて
歩いていけば必ず成功
一緒に頑張る
ST あり理月

地域ケアのフロンティアとして名を信じて、大切にしてください。
聖隷クリスチア大学
酒井昌子

スタッフと共に、泣き、笑い、管理者同志と共に、泣き、笑い、一緒に訪問看護を楽しみましょう。
ST 桂川 赤堀奈緒子

肩に背負うおのの重みに押しつぶされそうでも時は仲間がいんだ！というのを思い出して下さいね。いつも応援しています
看護協会 長谷川厚子

ST管理者は、なにより皆から“信頼される人”になる！この学びをチャンスにStep-upしてほしいです。終了後、各地域での活躍を期待します。
協会事務 青木

何とかなります、気軽に南ける先輩管理者と仲良くね。
ST 千本 櫻井俊子

皆様にとってこのプログラムが、自身のキャリアアップに活用、スタッフ他の事業所からも信頼される訪問看護ステーションをやる手助けになることを期待します。
県地域包括ケア推進室 矢岸

最初は、できていないけれど...みんなやります。少しづつ成長している自分を大切に!!
看護協会 不ひず川 順子



表紙裏ページにも「応援メッセージ」があります

XI おわりに

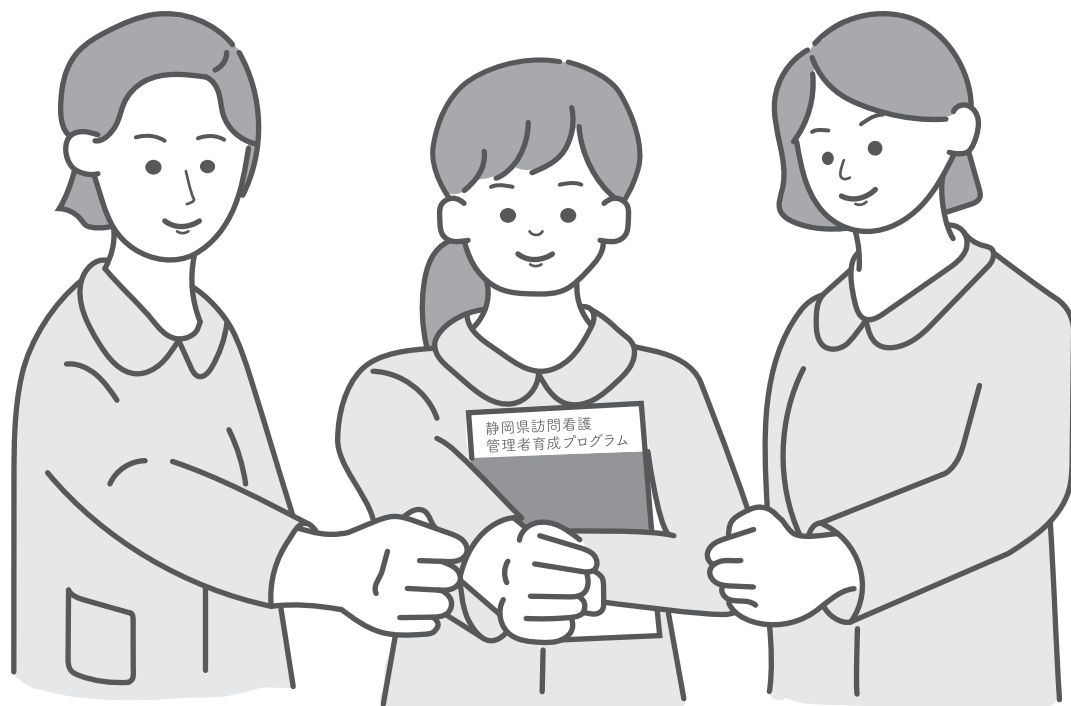
新型コロナウイルス感染症による第5波、そして6波の感染急拡大の影響を受けながらも、「訪問看護管理者育成プログラム」をまとめることができたことに安堵いたしております。訪問看護管理者育成委員会の皆様、ヒヤリングにご協力頂いた管理者の皆様に厚く感謝申し上げます。

日本看護協会の「訪問看護総合支援センター試行事業」に参加したことをきっかけに静岡県訪問看護ステーション協議会と静岡県看護協会が共同して「訪問看護管理者育成プログラム」の作成に取り組み、意見交換・情報交換ができ、さらなる連携強化につながったことは大きな成果です。

また、静岡県下の訪問看護管理者アンケートや管理者スキルアップ研修会を通して管理者の現状や悩み、熱い思い、頑張っている姿を再認識しました。静岡県全体で訪問看護ステーションを支援していく重要性を強く感じております。

この「訪問看護管理者育成プログラム」作成にあたり、管理者への応援メッセージ等を組み入れ、できるだけ管理者の皆様を支援できるようにしてみました。静岡県の訪問看護管理者の皆様が困った時、悩んだ時、自分の成長へとつなげていきたいと感じた時にいつでも手に取ることができ、身近な存在としてご活用いただければと思います。

そして、このプログラムもこれで完成ではないと思っております。管理者の皆様に研修等の場面で活用して頂き、様々なご意見を反映させながら、共に成長させていきたいと願っています。



資料

- ・令和3年度 訪問看護管理者アンケート結果
- ・引用/参考文献

令和3年度訪問看護管理者アンケート結果

I 調査の目的

本アンケート調査の目的は、訪問看護ステーションの実態や管理者としての悩み事、課題を聞くことにより、訪問間保総合支援センター施行事業の一環としての「訪問看護管理者育成プログラム」の作成に役立てることを目的とする。

II 調査の概要

1. 調査対象者

令和3年10月現在、静岡において事業活動のある訪問看護ステーション全数の管理者を対象とした。対象者は、静岡県訪問看護協議会会員 225 事業所と非会員 39 事業所の計 264 事業所の管理者である。

2. 調査方法

令和3年10月現在活動実績のある264事業所管理者宛にファックスにて調査票を送信配布し、回答はファックスにて回答者から返信によって回収した。

3. 調査内容

調査項目は、1) 管理者・事業所の体制、2) 運営に関して、3) 管理者個人について、4) 不安なこと・困っていること(自由記載)、5) 訪問看護管理者育成プログラムに望むこと(自由記載)についてである。

4. 調査期間 令和3年10月8日から令和3年10月13日

4. データ分析方法

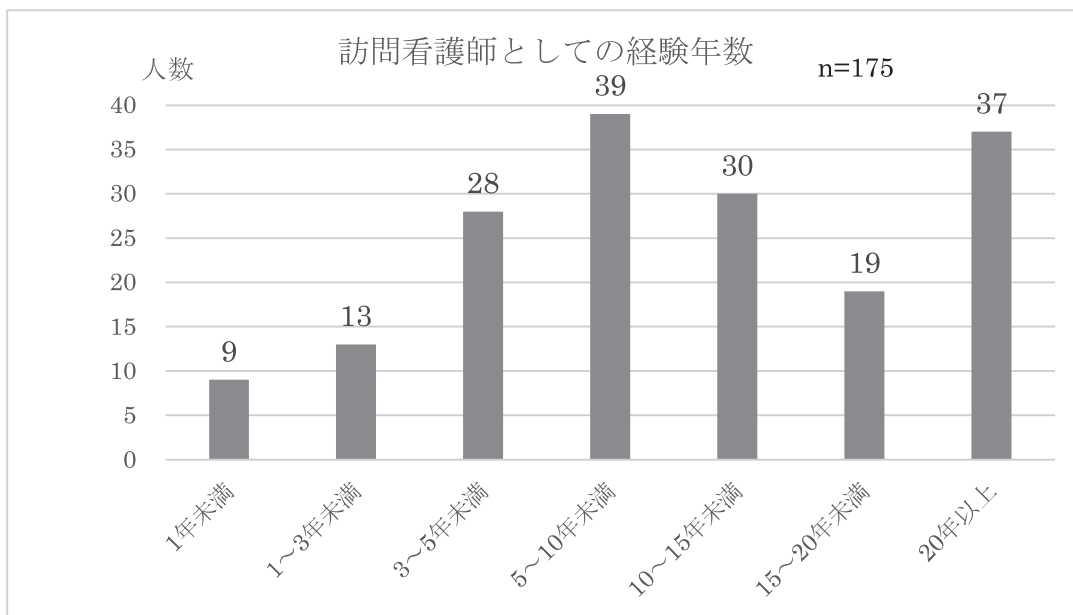
調査項目 1) ~3) の管理者の管理状況について各項目の記述統計を行った。

III 結果

回答件数 175 件 (回収率 66.3%)

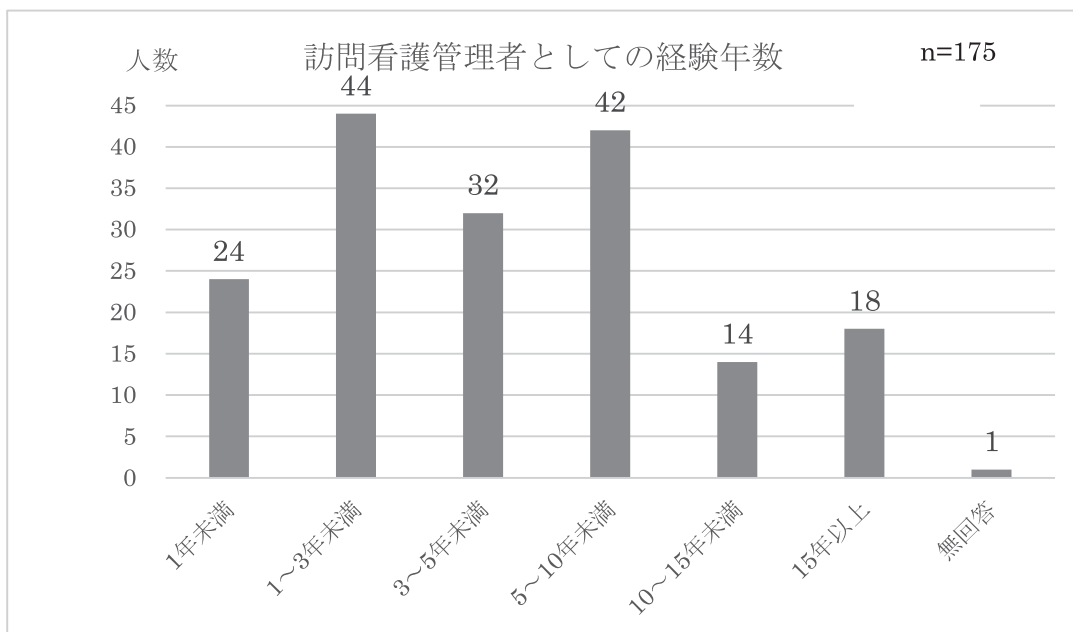
1. 管理者・事業所の体制について

1) 訪問看護師としての経験年数： 平均 11.0±8.4 年（2 年～20 年）



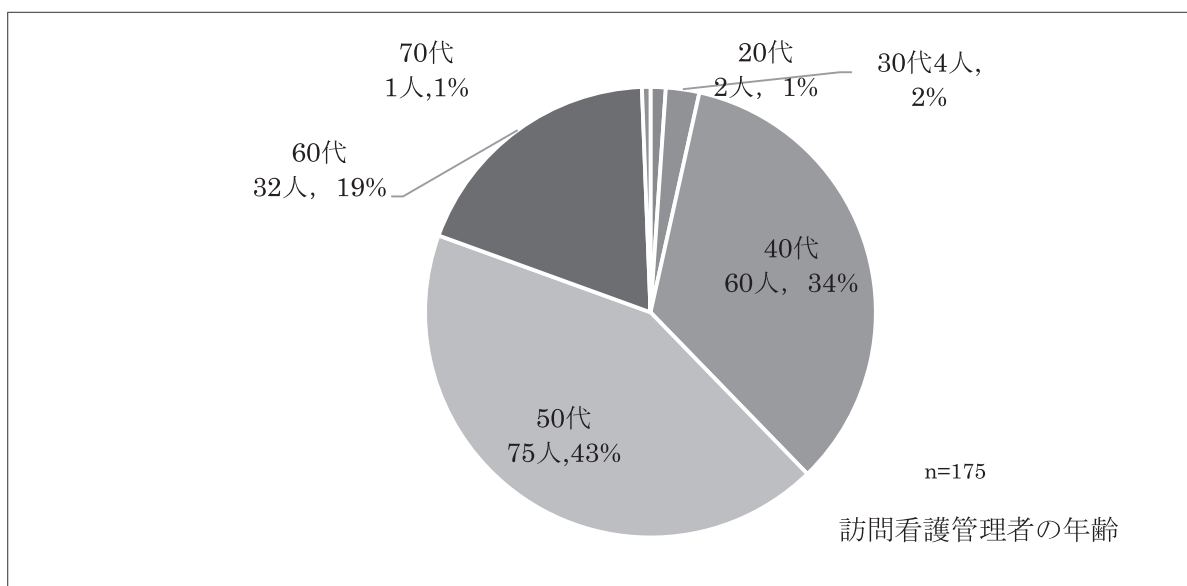
管理者の訪問看護師としての経験年数の平均は 11.0 (±8.4) 年。訪問看護師として 20 年以上の経験者が 37 人 (21.1%) ある一方、3 年未満が 22 人 (12.6%) あり、そのうち、1 年未満は 9 人 (5.1%)、1～3 年未満は 13 人あった。訪問看護師としての経験年数には、0 年から 20 年以上の年数には幅があった。

2) 訪問看護管理者としての経験年数： 平均 5.6±5.7 年（1 年未満～12 年）



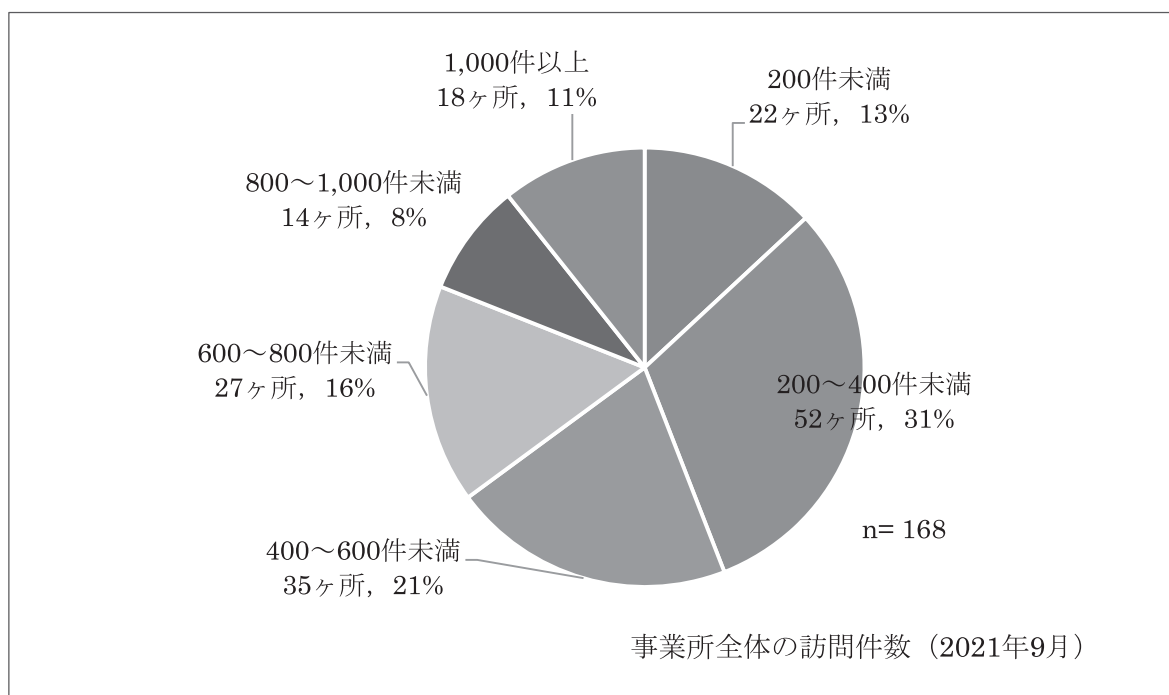
訪問看護の管理者経験 1～3 年未満と 5～10 年未満にそれぞれピークが見られた。訪問看護の管理者経験が短い 1 年未満と 3 年未満を合わせると 68 人おり、全体の約 4 割弱であった。

3) 訪問看護管理者の年齢



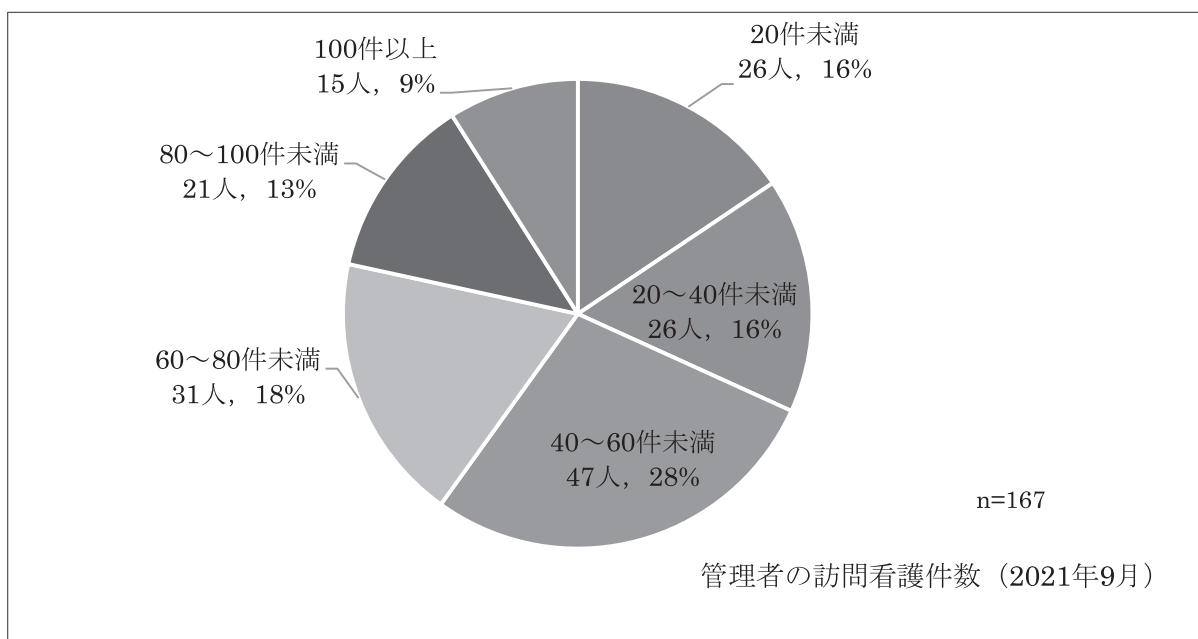
現在の訪問看護管理者は50代が75人（43%）と多く、40代、50代の管理者が全体の7割を占めていた。

4) 事業所全体の訪問件数（2021年9月）



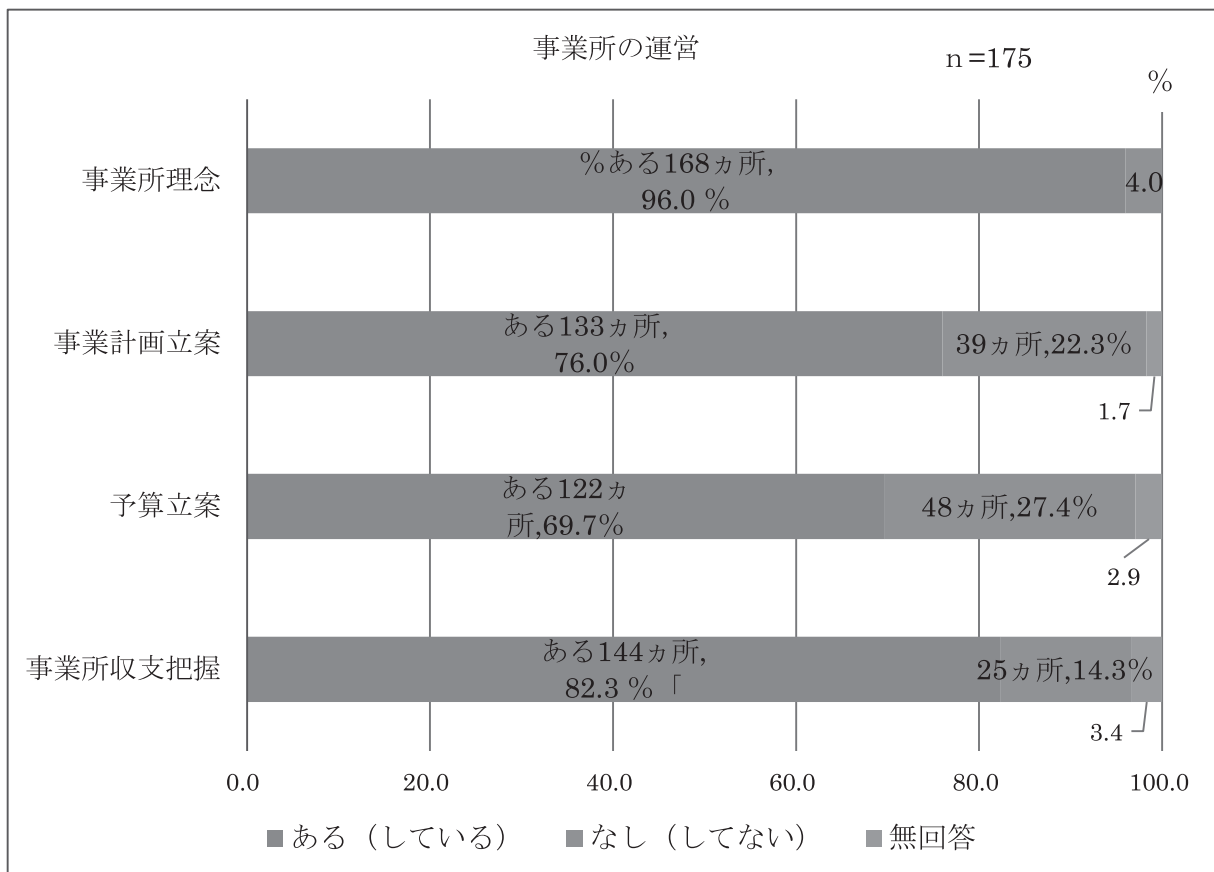
事業所全体の1ヶ月の訪問件数のうち、多いのは200～400件未満の事業所52カ所（31%）、次に多いのは、400～600件未満の35カ所（21%）であり、合わせて全体の5割を占めていた。一方、月200件未満の事業所は22カ所（13%）あり、そのうち100件未満の事業所は9ヶ所、50件未満は3ヶ所あった。

5) 管理者の訪問件数 (2021年9月)

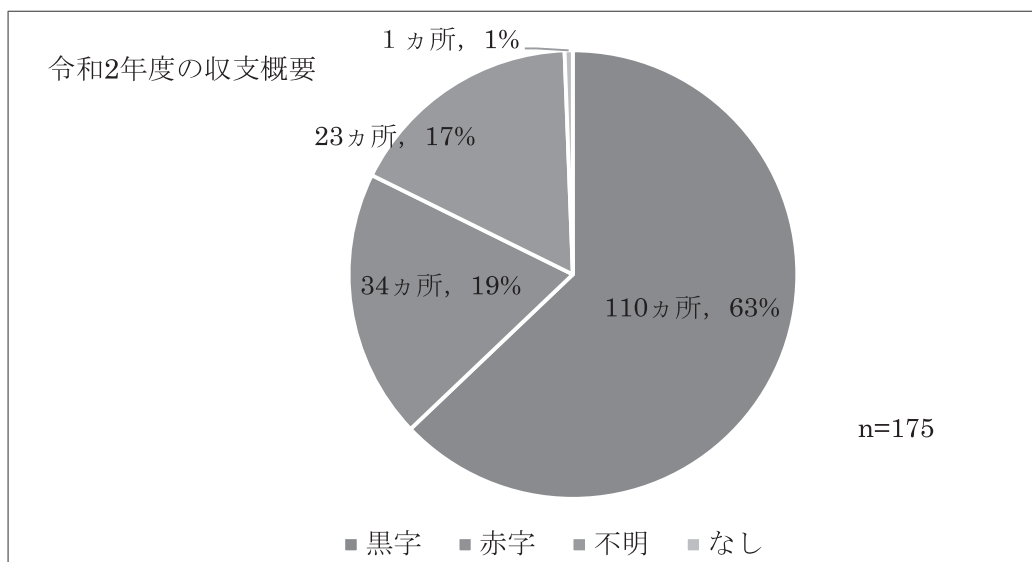


管理者が1ヶ月間(2021年9月)に訪問した件数は、40~60件が47人(28%)と最も多かった。1ヶ月60件以上(60件~100件以上の計)の訪問をしていた管理者は67人(40%)あり、そのうち1ヶ月間に、100件以上の訪問をする管理者は、15人(9%)あった。

2. 事業所の運営について



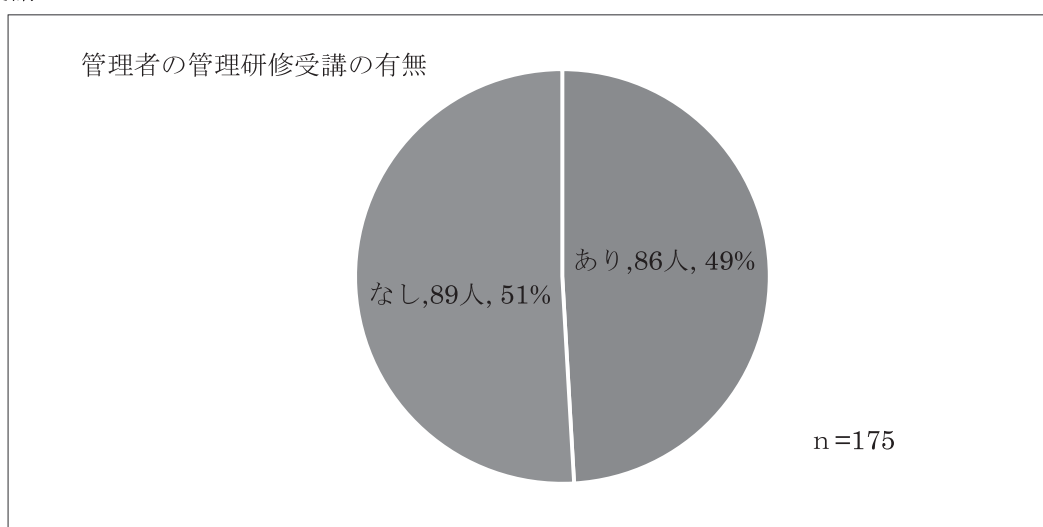
事業所運営については、事業所の理念、事業計画の立案、予算計画の立案の有無、および事業所の収支の把握について尋ねた。回答のあった175事業所のうち、事業所の理念について、ほぼ大方の事業所168カ所(96%)が有していた。毎年の事業計画の立案については、立案している事業所は133カ所(76%)あり、していない事業所は39カ所(22.3%)であった。さらに、毎年の予算計画の立案については、122カ所(60%)の事業所が行っており、48カ所(27.4%)の事業所は予算計画の立案は行っていないかった。事業所の収支の把握については、144カ所(82%)の事業所が把握していたが、25カ所(14.3%)の事業所は把握していなかった。



令和2年度の収支概要は、110カ所(63%)の事業所が黒字であり、赤字の事業所は34ヶ所(19%)であった。また、令和2年度収支概要について不明の回答が23カ所(17%)あった。令和2年度の事業所収支は、事業所全体の6割が黒字の収支であったが約4割の事業所は赤字か不明であった。

3. 管理者個人について

1) 管理者研修受講について



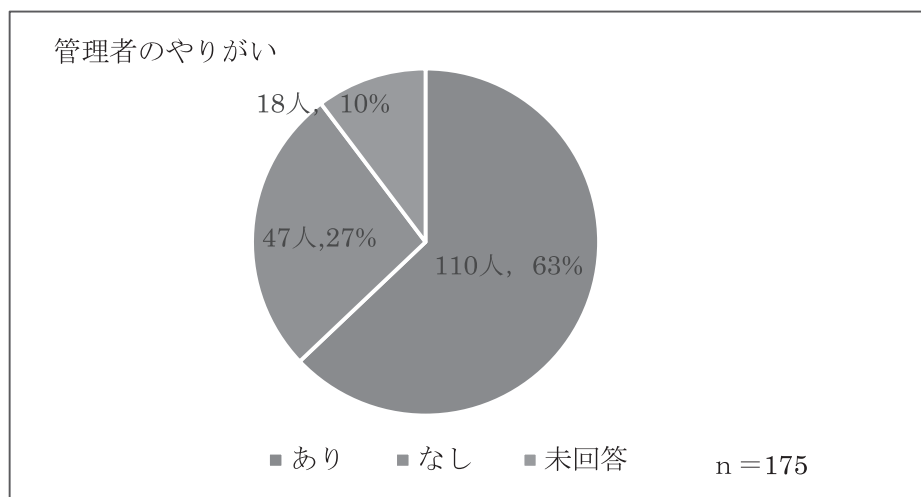
管理者の約半数の49%は、管理に関する研修を受講し、約半数の51%の管理者は管理に関する研修は未研修であった。

管理に関する研修受講者の研修 n = 86

研修名	n	(%)
訪問看護新任管理者研修 I・II	34	58 (67.4)
ST 協議会管理者研修	27	
看護管理者研修 (ファースト・セカンド)	12	(14.0)
経営セミナー	2	(1.1)
自社管理者研修	8	(4.6)
不明	6	(7.0)

管理者が受講していた管理者研修の多いものは、訪問看護に特化した「訪問看護新任管理者研修 I・II」と「訪問看護ステーション協議会主催の管理者研修」であった。また、看護管理者研修の「認定看護管理者研修」の受講者もあり、これらを複数、受講している者もいた。看護管理以外の研修としては、経営に関する研修や自社による管理者研修があった。

3) 管理者のやりがい



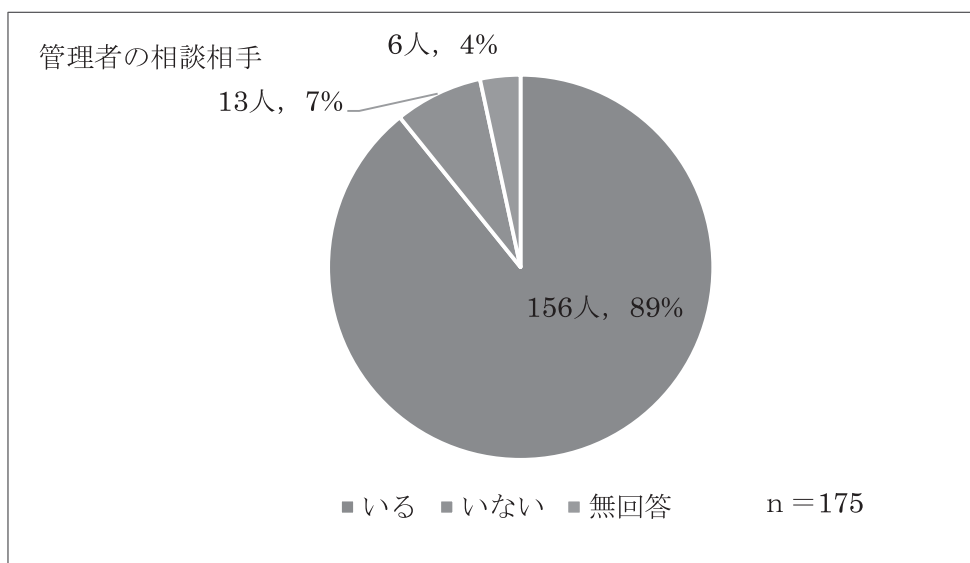
管理者のやりがいが「あり」と回答したものは、110人(63%)であった、やりがいが「ない」は47人(27%)、未回答は18人(10%)であった。

やりがいのある理由	やりがいのなさの理由
利用者・他機関から高評価を受けた時	業務が多すぎ多忙
経営の安定・目標件数に達した時	知識不足で不安
チームワークのとれた職場で職場内の環境が良い	管理職としてどうあるべきかわからない
スタッフが生き生きと働ける, 笑顔を見たとき	責任が重い
スタッフの成長を感じたとき	訪問にも回りスタッフとのコミュニケーションがとれない
人材育成ができる	休日も仕事のことを考える
自分が成長できる	スタッフ経験ないまま管理者になり日々精一杯
成績が給与アップにつながる	経営がわからない

やりがいの有無の理由を自由記載で回答してもらった。主なものを表にまとめた。「やりがいがある」理由では、事業所のスタッフの成長や満足を認めた時、チームワークのよい職場など事業所の人間関係や人材育成にやりがいを得ていた。また、利用者や他機関からの高評価や事業所収益の増加、経営安定、給与アップなど事業所サービスの成果として実感できたことにもやりがいを感じていた。さらに管理を通して、管理者自身が成長できることにもやりがいを感じていた。

一方、やりがいのなさの理由には、休日も仕事のことを考える業務の多さや責任の重さにやりがいをなくしていた。スタッフとのコミュニケーションがとれない（スタッフの気持ちや考えがわからない）こともやりがいのなさにつながっていた。

3) 管理者の相談相手の有無



管理者の相談相手の有無について、管理者の多くは（156人（90%））は相談相手があったが、相談相手のいない管理者も少なからずいた（13人（7%）、未回答6人（4%））。

5. 管理について不安なこと困っていること（自由記載から）

人材確保	24時間対応ができるスタッフの採用ができない
	次期管理者（所長）がいない
	スタッフ（管理者含め）高齢化
	事務員が確保できない。
	定年になってもやめないの若い人が入れない
人材育成	新採用教育のカリキュラムがない
	OJT なかなかできない
	子育て世代が多く、時間外の研修に出せない
	パート職員を研修にだせない
	訪問で目いっぱい育成の時間がとれない
	訪問の調整が難しく、研修にでられない
	質を保つための研修
経営全般	予算・数値の見かたが分からない
	法人に目標額を提示時されるがどうすればいいかわからない
	二年後にステーションが存続するか不安がある
サービス提供	利用者獲得
	クレームの対応方法
	他機関との連携に関して
	コロナ対応
	スケジュール管理が大変
管理業務	労務関係がわからない
	事務仕事が多い
	書類の整理
	スタッフと同じ訪問をこなしながら管理業務は大変
	時間外労働が多い
健康管理	過労・健康不安
	自分の管理者として能力が不安
	不安なことばかりで何から手を付けていいかわからない

管理者の5割が人材確保を困難なこととして記載していた。次に回答が多かった不安や困ったことには、訪問看護師の育成や教育、ケアの質向上に関する研修などの人材育成であった。人材育成の課題には、次期事業所管理者の不在や育成体制がないこと挙げられていた。その他、経営やサービス提供、煩雑な業務など管理業務全般への困難や不安が挙げられていた。危惧するところでは、管理者が自身の健康への不安やストレスが挙げられていたことである。

6. 管理者育成プログラムに希望すること（自由記載）

法制度の理解	・報酬改定があるため、継続的に新しい法制度を学べる研修
	・知識の更新をしていく必要がある
	・労基法、安全衛生法もプログラムに入っていると有難い
	・安全管理や倫理に関する内容も必要
	・労務管理について特に改正があった時などや実地指導対策も気になる
	・ケアに対する加算が不安
	・実践に必要な法的なものがわかりにくい
	・制度、労基、請求、人材育成、管理等事例をまじえて教えて欲しい
労務管理	・制度理解（精神科訪問看護の加算算定についての詳細）
	・制度理解 管理者として必要な知識、情報を知りたい
	・制度理解（医療・介護保険について理解できるように。QAも具体的に）
	・労務管理；管理者として最低限行わなければならないこと。
	・労務管理（労働基準法等パワハラなど）
	・実務（効率よい、具体的な実務内容）
	・労務関係、働きやすい職場作りの工夫等
	・労務関係（有給・夜間業務・休憩・トラブル対応）
人材育成	・労務・請求・経営・訪問と事務・管理の兼ね合い
	・人の辞めない事業所（黒字を確保しながら依頼を断らない）
	・仕事の雑務の簡素化
	・人材育成（各スタッフの質の維持・向上の方法）の方法 人材の教育方法
	・次世代育成 ・人材育成プラン
	・准看護師への教育方法など
	・スケジュール管理
	・リスクマネジメント ・柔軟な対応力 ・対外的な連携の取り方
安定経営	・様々な問題発生時の対応について ・有事の対応
	・感染、災害時の対応・コロナ対応事例
メンタルヘルス	・苦情、ヒヤリハットの事例、対応等の実際
	・赤字改善方法 ・収支の見方・予算の立て方
サポート体制の構築	・経営戦略の立て方
	・メンタル面のフォローアップ
	・スタッフのモチベーションの維持・向上 ・面接技法
	・多職種連携・医療、他機関との連携
	・管理者としてのスタッフの関わり方

回答者の自由記載の多くは、複数の希望・要望が記載されていた。それらの内容は、プログラムに希望する具体的な研修内容と管理者のための研修のあり方の2つに分けられた。

以下は、訪問看護管理者育成プログラムに求める研修のあり方についての内容である。

参加しやすい継続的な研修の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・育成プログラムはできればオンラインで受講できるとよい。 ・少人数のSTのため連日参加は困難なため。
	<ul style="list-style-type: none"> ・日時指定のない研修をオンラインで。 ・人材紹介をしてほしい
	<ul style="list-style-type: none"> ・研修情報（リモート参加可能な） ・事例を用いた労務関係の研修
	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ごとの開催を望む ・実際に困っている事へのアドバイスの時間が欲しい ・各事業所の研修や人材育成の方法をしりたい
	<ul style="list-style-type: none"> ・時間が確保できない
	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な座学での研修希望
	<ul style="list-style-type: none"> ・細かく单元ごと
管理者の相談・共有・ネットワークのための場	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所間のネットワーク作り
	<ul style="list-style-type: none"> ・相談事、悩み事を言える場所があると心強い ・他の訪問看護ステーションの実態も参考にしたい
	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者同志の情報交換
	<ul style="list-style-type: none"> ・悩みを聞いて欲しい ・管理者が管理の仕事をしなくてすむよう、人間らしい生活が出来るようサポートしてほしい
	<ul style="list-style-type: none"> ・タイムリーに相談できるとよい
	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者同士の情報共有の場が欲しい
	<ul style="list-style-type: none"> ・他ステーション所長の悩みの共有 ・所長たちと交流できる場が欲しい
管理者のための研修情報の発信	<ul style="list-style-type: none"> ・研修期間をしりたい
	<ul style="list-style-type: none"> ・プログラム（案）をどう活かせるのかの計画や見通し
	<ul style="list-style-type: none"> ・研修情報のお知らせ、公開

希望する研修内容には、先のアンケート項目「管理の困っていること不安なこと」を反映する内容で、管理運営全般が挙げられていた。特に、法制度の理解、人材育成、労務関係の内容が多く記載されていた。それぞれ事例等を用いるなどより実務的な内容もあった。研修のあり方では、オンラインの活用や定期的な開催など参加のし易さや管理者の情報交換や共有、ネットワークづくりの場としての期待があった。

2021年 訪問看護管理者アンケート

以下の質問に、該当する数字やチェックを入れご回答ください。

1) 管理者様及び貴事業所の体制についておしらせください。

①訪問看護師経験	()年
②訪問看護管理者経験	()年
③年齢	<input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代
④9月時の事業所全体の延べ訪問件数	()件 / 月
⑤9月時の(管理者)自身の訪問件数	()件 / 月

2) 運営に関して教えてください

①貴事業所の理念はありますか	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
②毎年、事業計画を立案していますか	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
③毎年、予算計画を立てていますか	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない
④貴事業所の収支を把握していますか	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない
⑤令和2年度の収支概要を教えてください	<input type="checkbox"/> 黒字 <input type="checkbox"/> 赤字 <input type="checkbox"/> 不明

3) 管理者様個人について教えてください

①管理者研修の受講の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
②有の場合、研修名を挙げてください 例) 認定管理者研修、訪問看護事業協会主催管理者研修など)	
③管理職としてやりがいを感じますか	<input type="checkbox"/> 感じる <input type="checkbox"/> 感じない
④感じる場合、具体的にどのようなことですか ➡③の回答とした理由について教えてください。	
⑤管理業務上で困った時、あなたの相談相手はいますか	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない

4) 不安なこと困っていることについて記載してください

(人材確保・人材育成・利用者関係・他機関連携・母体との関係等)

5) 「静岡県訪問看護事業所管理者育成プログラム(仮)」に、あなたはどのようなことを希望されますか。ご希望やご意見などご自由にお書きください。

例 研修情報・制度理解・労務関係等)

ご回答ありがとうございました。

引用/参考文献

- 1) 主任研究者 山崎 摩耶 「平成17・18年度全国訪問看護事業協会研究事業訪問看護ステーション管理者養成プログラムの開発報告書」
社団法人全国訪問看護事業協会/平成18年6月 P6
- 2) 静岡県訪問看護ステーション協議会 「訪問看護活用ガイド」/2020年度版
- 3) 鈴木 俊一 「訪問看護業務の手引」令和3年4月版 社会保険研究所/令和3年
- 4) 日本訪問看護振興財団 「なるほどわかる 訪問看護ステーション経営のコツ」
日本看護協会出版会
- 5) 角田 直枝 「実践できる在宅看護技術ガイド」
株式会社学研メディカル秀潤社/2013年
- 6) 鈴木 和子 「家族看護学 理論と実践」5版 日本看護協会出版会/2019年
- 7) しずおか訪問看護認定看護師の会 「不安がふきとぶ！ 訪問看護の知恵袋」
メディカ出版/2019年
- 8) 角田 直枝 「訪問看護師は“所長”で決まる」 日本看護協会出版会/2008年
- 9) 角田 直枝 「訪問看護師は“所長”で育つ！」 日本看護協会出版会/2016年
- 10) 清崎 由美子「明日からできる訪問看護管理」改定2版 メディカ出版/2020年
- 11) 篠田 道子 「ナースのための退院支援・調整」第2版/2017年
- 12) 全国訪問看護事業協会 「訪問看護が支える在宅ターミナルケア」
日本看護協会出版会/2021年