

24 時間対応体制に係る連絡相談等 対応マニュアル

訪問看護の連絡相談等対応などの体制・整備の内容

I 緊急の訪問看護の必要性の判断を保健師又は看護師が速やかに行える連絡体制及び緊急時の訪問看護が可能な体制の整備

1. 連絡相談体制等のフローチャート
2. 受診及び入院が予測される場合
3. 意識レベル低下・死亡等の場合
4. その他

II 訪問看護の連絡相談等の対応を担当する時の注意点について

○サポート体制の確認

○事前の情報収集

○物品類の補充は日頃から十分に行う

○その日の担当者はいつでも出動できる準備をしておく

【電話対応のみで可能・緊急訪問対応の必要性の判断を行う】

【電話対応及び緊急対応は訪問看護記録やMedical Care STATION(以下MCS)等の記載を行う】

【その他】

III 連絡方法について

【連絡相談を担当する職員】

① 日中:090-3965-0713 or 027-333-7508

② 夜間:090-3965-0713 or 080-4164-0713 ⇒棟高事務所対応地域

080-6847-0713 ⇒和田多中事務所対応地域

夜間は各地域の待機者の社用携帯電話に転送

【保健師、看護師以外の職員】

③日中又は災害時等の場合:①、②が対応出来ない状況の場合等における体制とする

※ 訪問看護スタッフは、社内携帯電話等のモバイルを1台所持する(医療DX対応やICT等の活用)

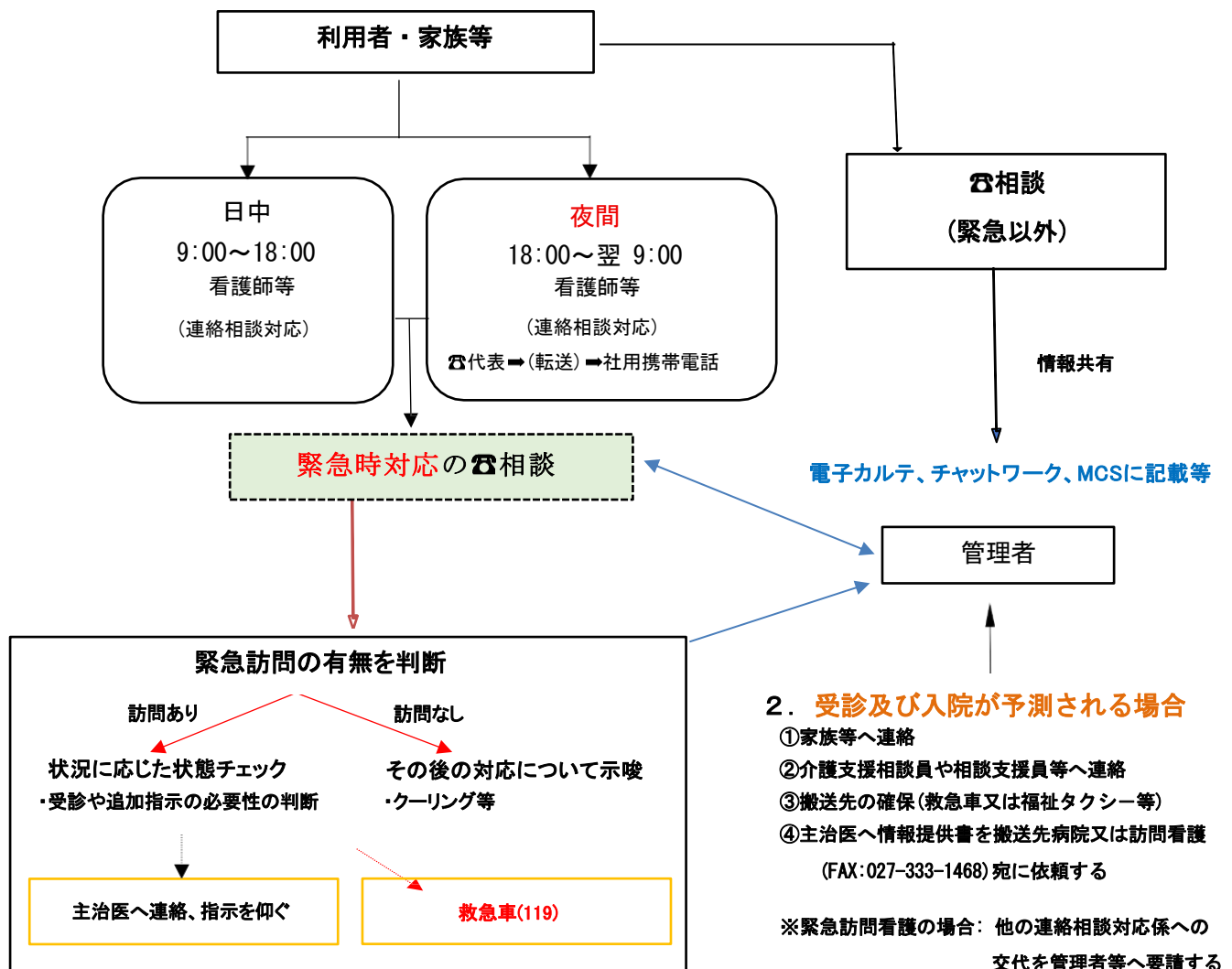
※ 業務連絡(留意事項等)に連絡相談等についてMCS及びチャットワーク等にて情報共有する

※ 緊急訪問時は、訪問看護記録にケアや処置内容等を記録する

※ 災害対応等はBCP(事業継続計画)等に準じて行動する

I 緊急の訪問看護の必要性の判断を保健師又は看護師が速やかに行える 連絡体制及び緊急の訪問看護が可能な体制の整備

1. 連絡相談体制等フローチャート



3. 意識レベル低下・死亡等の場合

- ①主治医へ連絡(JCS・GCS 及びABC の確認)
- ②エンゼルケア等
- ③独居の場合等: 関係機関等へ連絡

※緊急訪問看護の場合: 他の連絡相談対応係への交代を管理者等へ要請する。

4. その他

- ①日中は 9 時 00 分 ～ 18 時 00 分まで、夜間は、18 時 00 分から翌 9 時 00 分まで、連絡先への着信を社用携帯電話に転送します
- ②連絡相談対応はシフト表で担当者を決めて予定を組みます。この時、24時間対応体制における看護業務の負担軽減を考慮して、以下の取り組みを実施致します

ア) 夜間対応(緊急訪問看護)した翌日の勤務間隔の確保

イ) 夜間対応(連絡相談対応者)に係る勤務の連続回数が2回連続まで

ウ) 夜間対応(緊急訪問看護)後の暦日の休日確保

エ) 夜間勤務のニーズを踏まえた勤務体制の工夫

オ) ICT、IoT、AI等の活用による業務負担軽減

カ) 電話等による連絡及び相談を担当する者に対する支援体制の確保

- ③利用者やその家族又、施設等から連絡が入った場合は、緊急性の有無、それ以外の相談など状況に応じて適宜対応致します
- ④電話相談で対応が可能または緊急で訪問看護が必要な場合もあります
- ⑤緊急時の判断について、以下の場合は迷わず救急車を呼ぶことのイメージや訓練を行っておくことです。但し、看取りを前提とする利用者等については、サービス担当者会議等において緊急時の対応についての取り決めの確認をすることが大切であり、迷った場合は管理者やチャットワーク・MCS等で他の看護師へ相談などを行います

Ⅱ 訪問看護の連絡相談等の対応を担当する時の注意点について

○サポート体制の確認をする！

看護師以外のスタッフが連絡相談等の対応を担当する際、緊急訪問看護の必要性がある場合等は基本的に管理者が相談対応を行います。連絡相談等の対応については、遠慮せず管理者やスタッフナースにサポートの依頼をしていきます。

○情報収集が大切！

医療機器の使用等医療的ケアが必要、体調が不安定、転倒転落のリスクが高い、退院直後、精神面の不安定など、対象者の様々な背景によって緊急連絡の頻度は異なります。24時間対応体制加算、又は緊急時訪問看護加算を算定している利用者が、危機的な状況に常時あるわけではなく、まずは医療的な管理を要する利用者や状態が変化しやすい利用者さんから優先して、情報収集をしておくことが大切です。

○物品類の補充は日頃から！

営業時間外の緊急な訪問対応では、自宅や外出先から直行する状況がほとんどであり、日頃から訪問バッグの中身をマメに確認して、不足しそうな消耗品や医療物品、不足分の補充を行っておくことが大切です。また、訪問で感染症疑いや吐物の処理に対応する際は、ディスポ手袋、フェイスシールド、感染症用ガウンや気密性の高いマスク等を装着する場合があります。訪問バッグ以外に感染症セットを一緒に持ち運ぶなど、いざという時に備え対応できるように準備しておきます。

○担当者はいつでも出勤できる準備や心構えを！

連絡相談等の当日対応者は、急な訪問が必要になってくる場合があります。自身で車を運転する方は飲酒せず、もし飲酒をした場合は飲酒していない家族等に訪問対応送迎を依頼するなどして交通ルールを順守します。物品類を整えた訪問バッグや、訪問時に着ていくユニフォームなどは準備しておきましょう。すぐに出勤できる準備ができていれば、リラックスして過ごせるようOnとOffのメリハリをつけましょう。

【電話対応のみで可能・緊急訪問対応の必要性の判断を行う】

事前に各項目の確認や準備を済ませ、連絡相談等の対応を行います

利用者やご家族からの訴え等を十分に聴取します

- ・利用者の名前(フルネーム) 電話している人は誰か どのような状態で連絡しているか
- ・現在の状況 本人の意識があるか
- ・本人の訴え(疼痛、呼吸苦、嘔気嘔吐、外傷など) 症状がいつから出現したか

上記を含めある程度の情報収集ができれば、緊急訪問が必要か、それとも電話での対応でその後が安全に過ごせるかを判断します。また、利用者やご家族等からの希望に応じ、訪問対応を求める場合には、緊急訪問して必要な処置や療養上の安全を確保します。

※判断に迷う時は利用者やご家族から「来てもらわなくても大丈夫だと思うんですけど…」等と言われるケースです。看護師自身の目で確認しなければ判断しきれない場合には、ご家族や利用者等に必要性を説明し同意を得て緊急訪問をする場合もあります。連絡相談等の対応者が、看護師以外の場合は、管理者へ連絡します。

★電話対応の際の留意点

連絡相談等の対応で利用者やご家族等からの相談を受けた際、次の訪問が近日中であり緊急性の低い内容である場合や、ご家族での対処が可能と考えられる場合には電話での対応を行います。電話でご家族等に対処を依頼する場合には、ご家族等の介護力や理解力も十分に配慮し、ご家族の理解力に合わせた説明を心がけます。

電話対応の際には、上記のように具体的な情報収集を行い、利用者やご家族に現状で考えられる事や症状の改善に向けた対策、今後起こりうるリスクを説明する必要があります。「どのような状態になったら再度連絡が必要」といった一定のベースラインを伝えておくことで、利用者もご家族も安心して療養することに繋がります。

電話対応を行った場合には、時間をおいて訪問看護から利用者に連絡して、その後の状態確認を行います。訪問看護指示書を交付している主治医にも、一連の対応を報告し情報共有しておくことで、その後状態変化があった際連携が図りやすくなります。

- 具体的な情報収集を行う
- 現状起こっている事象を説明する
- ご家族に対処を依頼する場合、介護力、理解力に合わせた説明をする
- 今後起こりうるリスクを説明する
- 再度連絡が必要となるラインをお伝えする
- 時間をおいて状態確認を行う
- 主治医へ一連の対応とその後の経過を報告する

★緊急訪問の際の留意点

利用者やご家族等から連絡を受け、緊急での対応が必要と判断される場合には、どの程度の時間で到着するか伝えます。安全な方法で待つて頂くことも合わせて伝えられるとよいと思います。

例えば、症状で嘔吐があれば顔を横に向け嘔吐物による窒息を予防する、体動が困難な場合は現況から無理に動かずに待つて頂くなど具体的に説明します。

訪問診療や往診の主治医がいる利用者の予測されない急変の場合には担当の医師に連絡します。現場に到着後、利用者のバイタルサインや全身状態の観察を行います。必要な情報収集を行い、訪問看護指示書を交付している主治医へ報告し指示を仰ぎます。また、医師から事前に提示されている約束指示や事項がある場合は、その指示に則って対応します。主治医への報告は、情報を整理し落ち着いて報告できるようにしましょう。日頃からスタッフ間で報告の練習をするなど工夫して対応してみましょう。

- 利用者やご家族に到着時間を伝える
- 到着までに実施してほしい対処を具体的に説明する
- 必要な場合にはご家族に救急要請を依頼する
- 到着したら全身状態を観察し主治医へ報告する
- 主治医の指示に従って対応し、その後の経過も報告する
- 救急搬送の手順を把握・確認する

【電話対応及び緊急対応は訪問看護記録やMCS等の記載をする】

医療保険で連絡相談等対応をするための24時間対応体制加算の算定要件では、利用者から電話相談を受けた際に、電話対応や緊急訪問を行った際には訪問看護記録にその日時や内容、対応状況を記録することが定められています。

介護保険での連絡相談等対応をするための緊急時訪問看護加算の算定要件では、上記の文言は記載されていませんが、看護を提供したことには変わりないため同様に訪問看護記録の記載は必要であると言えます。訪問看護記録に詳細を記載しておくことで、他のスタッフナースとも対応について情報共有を図ることができます。

【その他】

迷惑電話の対応について、代表電話やSNS等において迷惑電話等が入ることがあります。特に多いのが紹介会社からの電話やコピー機等の営業の電話です。そのような電話は、迷わず着拒やブロックをしましょう。また、訪問医や介護支援専門員等については日頃より信頼関係を気づき、緊急時以外は社用携帯電話・SNS・社用mail・FAX等で文章にて報告等する努力をしましょう。

また、利用者や家族については社用携帯電話以外の交換は行わない。ハラスメント或いは、カスタマーハラスメント等の苦情連絡は、苦情相談対応指針等にしながら行動していきましょう。

緊急訪問時等において、器材や携帯電話等を利用者宅等へ置き忘れることがあります。日頃から社用携帯電話、個人携帯電話、社用タブレットのパスワードロックを行い看護記録等の個人情報の管理を厳重に扱いきましょう。

★訪問看護の連絡相談等対応の流れ★

24時間対応体制の業務をマニュアル化することで、対応方法の把握や認識を高め、対応における冷静に判断して行動することに繋がっていくことが期待されます。

マニュアル化やICT、IoT、AI等を活用して連絡相談等の対応を担当する看護師やそれ以外の職員の24時間対応体制を整備することで、看護業務負担への軽減の推進となります。

