

る。夫は3年前に他界し、子供は5人いるが、全員遠方におり、関わりは難しい。だが、ある程度の経済援助は可能である。遺族年金で約13万円/月の収入があり、介護保険は要介護2で認定結果が出ている。

事例③の検討ポイントとして、1、家族の関りは困難。2、約13万円/月の収入があり、家族より、ある程度の援助が可能。3、要介護2である。4、認知症があり、転倒の危険性がある。

1点目について、例に挙げた検討施設は全て対象になる。

2点目について、介護付き有料老人ホームは金額的に対象から外れる。

3点目について、特別養護老人ホームは非常に待機者が多い上、より介護度の重い方から入所になるため、ここでは対象から外れる。

4点目について、認知症があり、転倒の危険性があることから、より認知症の方に対応しているグループホームを選択する。

### グループホームの特徴

- 医師から認知症と診断されている
- 要介護1～5の介護認定を受けている
- 基本的に医療行為のない方
- 施設が小規模(1ユニット9人以下)のため、職員の目が行き届く

図3

グループホームの特徴をまとめた。(図3) 認知症と診断されている方が入所する施設であり、施設の規模や構造も認知症の方に対応しているのが特徴である。

### 【結 果】

- ・各施設について、受け入れ対象者の理解ができた。
- ・入所先を検討するポイントと流れが把握できた。
- ・施設入所を希望されている患者や家族の相談に、必要な情報の把握ができた。

### 【ま と め】

退院支援は、患者や家族を取り巻くいろいろな要因を精査し、その患者に最も適した退院先を検討し、提案しなければならない。

より良い支援を実践するためには、最新かつ正確な情報を伝達し、共有することが必要となってくる。

地域医療連携室では、本年の診療報酬改定に伴い、今後より一層退院調整を充実させていきたいと考える。

### ハートハンドしらかば ボランティア受け入れに向けて ～地域に開かれた病院を目指して～

ボラボラ作戦チーム

○坂田 責任 小林 史朋 宮嶋慶一郎  
藤原千枝子

### 【はじめに】

昨年、プロジェクト21に『患者様の話し相手になってもらえるボランティアさんの導入を検討してほしい』との職員からのメールが届いた。そこで、ボランティア導入を検討するワーキングチーム『ボラボラ作戦チーム』が結成され、活動を開始した。

近隣の病院や施設では、すでにボランティアスタッフが活動しており、なくてはならない存在になっていることを知った。

当院も、患者様へよりきめの細やかなサービスを提供していく上で病院ボランティアの導入が必要と考え、ボランティアを受け入れるための基礎的な枠組み作成し、病院ボランティア活動を開始するまでに至った。ボラボラ作戦チームの活動を報告する。

### 【目 的】

ボランティアを受け入れるにあたり、当院とボランティアスタッフとの立場を明確にし、病

院ボランティアの組織枠組みを作成する。

それぞれの立場とは、当院は「ボランティアスタッフの活動を通して患者様に入院生活を快適に過ごしていただける」、ボランティアスタッフにとっての当院は「活動にあたっての貴重な社会資源としての地域住民に開かれた病院」として、お互いの人間性を高めあうの関係とした。

#### 【活動にあたっての課題】

ボランティア受け入れ体制作りのために、週1回の定例会議で課題を明確にした。

- ①ボランティアとは何か？
- ②病院ボランティア活動とは？
- ③病院ボランティア活動をどう受け入れたらよいのか？
- ④当院でボランティアを受け入れた方がよいのか？
- ⑤地域住民よりボランティアを募集するにはどのようにしたらよいか？
- ⑥当院でボランティアを受け入れるにはどのようにするのか？

これらを中心に、情報の収集を行った。

#### 【課題の整理】

ボラボラ作戦チームメンバー2名が札幌市社会福祉協議会が開催する『ボランティア受入担当職員研修会』に参加した。ボランティアの概念、ボランティアの実際などを学び、他のメンバーへの伝達講習を行った。

また、ボランティアの実際を知るために、ボラボラ作戦チームメンバー全員で、介護老人福祉施設、老人保健施設、2箇所の病院を見学した。

さらに、見学先病院のボランティアコーディネーターを講師に招き、病院ボランティア活動について学んだ。

これらの情報を基に、

- ①ボランティアとは、本人がやりたいことを行う自己実現であり、無償の社会貢献である。ボランティア側と受け入れ側のニーズとが合致して成立するものであり、決して仕事のお手伝い

ではない。

②病院ボランティア活動とは、職員との信頼関係、患者様との関係を築くことで、組織運営に重要な役割を果たすことになり、ボランティアがなくてはならない存在となること。

③ボランティアを受け入れるためには、職員がボランティア精神を理解し、病院全体でボランティア活動を応援することが大切である。

④ボランティアを受け入れることは患者様にとって潤いのある生活を送る事ができる。

⑤町内会との連携を活用し、ボランティア希望者を受け入れる。

⑥ボランティアを受け入れるには、①～⑤に基づいた体制作りが必要である。

とした。

#### 【体制作り】

ボランティアの募集から活動までを検討し、基本マニュアルの作成と受け入れ体制の整備を行った。

①基本マニュアルは、

事務局規約、募集パンフレット、オリエンテーション用紙、ボランティア会会則、病院ボランティアの心得、活動内容、活動手順、登録用紙、個人情報保護誓約書、活動記録、活動報告、ボランティア活動保険について作成した。

②受け入れ体制の整備として、

ボランティアルームを設置し、ボランティアの名札と腕章を作成した。

また、ボランティア会の名前を公募し、『ハートハンドしらかば』に決定した。名前の由来は、「思いやりの心を温かい手で、手助けを必要としている方々に届ける。」である。

#### 【まとめ】

ボラボラ作戦チームでは、ボランティアスタッフにどのような活動の場を提供することが出来るのかを、チーム内で何度も検討を行い、病院の景観を明るくするような活動や、患者様が使用する物品の作成や修理、患者様の整容といっ

た内容が当院には合致しているとの結論に至った。

ボランティア募集のパンフレットを作成し、町内会と当院との懇談会で配布をしたり、近隣の町内会長の協力を得て回覧して頂いた。

現在、登録者は1名で、月1回、デイケアで生け花の講師をして頂いている。生け花に参加した利用者様は、ボランティアスタッフの楽しい指導でいつも素晴らしいお花を生けており、デイケア通所の楽しみになっている。

今後は、ボランティア活動の促進と円滑な運営を図るため、地域社会活動室に『ボランティア事務局』が置かれ、その運営が軌道に乗るまでボラボラ作戦チームが応援することとなった。

### 訪問看護記録（経過記録）の記載方法の検討 ～看護計画を生かす評価の充実～

訪問看護ステーションしらかば

○正田まゆみ 表原 典子 寺田和加子  
新富 孝子 石川 恭子

#### 【はじめに】

当ステーションはH18年6月それまで使用していた経過記録を一部変更した。これまでの記録は、情報や看護内容の伝達が重視され、残念ながら看護計画と連動している記録にはなっていなかった。また、訪問看護の評価は、ケアプランのモニタリング資料としてもケアマネジャーに連携されていくものであり、速やかに反映されなければならない。そこで、評価の充実を図るため、経過記録の見直しを試みたので報告する。

#### 【研究方法】

経過記録に関して、日頃の反省や疑問に感じていることをカンファレンスで確認した。主に次の3つの項目があがった。

1 訪問時の身体状況や生活状況、実施した看

護内容についての記入はされているが、判断の記載が少ない。

2 看護計画を意識した記録になっていない。

3 評価や計画の変更・追加とその根拠が不足している。

この結果を踏まえ改善策を検討実施していった。

#### 【結 果】

第1段階 情報の分析、判断の記入を習慣化するため、記録は看護計画の問題点#ごとに記入し経過記録の前に看護計画をつづり、すぐに確認できるようにした（用紙1）。その結果、意識して問題解決に取り組み、記入前に看護計画を見直す習慣ができた、訪問看護報告書が書きやすくなったなどの効果があった。判断内容の記載も増えていったが、評価やプランの変更や追加についての記載はまだ少なく、漫然と看護計画が継続されるという課題が残った。

（用紙1）

訪問看護記録II 利用者氏名 様

	定期・緊急・電話相談 ・その他	定期・緊急・電話相談 ・その他
	年 月 日 ( ) : ~	年 月 日 ( ) : ~
血 圧		
脈 拍		
体 温		
呼 吸		
食 事		
排 泄		
睡 眠		
# 1		
# 2		
指 導 内 容		
看 護 内 容		
担 当	次回 / : ~ :	次回 / : ~ :

第2段階の取り組みは、評価・計画修正に関する記入の充実を図るため、専用の別紙を作成