

## 24時間対応体制に係る連絡相談対応マニュアル

・目次

1.訪問看護の連絡、相談等対応の流れ

2.緊急の訪問看護の必要性の判断を保健師、また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必要な体制の整備。

①連絡相談体制等フロー図

②意識レベル低下、死亡の場合

③その他

3.訪問看護の連絡、相談等対応を担当する際の注意点とは？

①事前の情報収集

②利用者さんの情報を暗記する必要は無い

③物品類の補充は十分に行う

④サポート体制について確認をする

⑤すぐに出勤できる準備をしておく

⑥電話対応or緊急訪問の判断。

⑦電話対応の際のポイント

⑧緊急訪問の際のポイント

⑨電話対応及び緊急対応は訪問看護記録を記載する

⑩その他

### 連絡方法

・連絡相談を担当する職員

①日中の場合:代表電話0740-33-7278へ連絡

②夜間の場合:代表電話0740-33-7278から社用スマホに転送。

・保健師、看護師以外の職員

③日中または災害時の場合:①②が対応できない状況の場合などにおける体制とする。

※社用、スマホなどを1台所持する。(医療DX対応やICTなどの活用を行う)

※業務連絡(留意事項等に連絡、相談等について、記載及び看護グループLINE (LINE WORKS) などにて情報共有する。

※緊急訪問時は、訪問看護記録に処置内容等記録する。

※災害対応などはBCP(事業継続計画)などに準じて行動することとする。

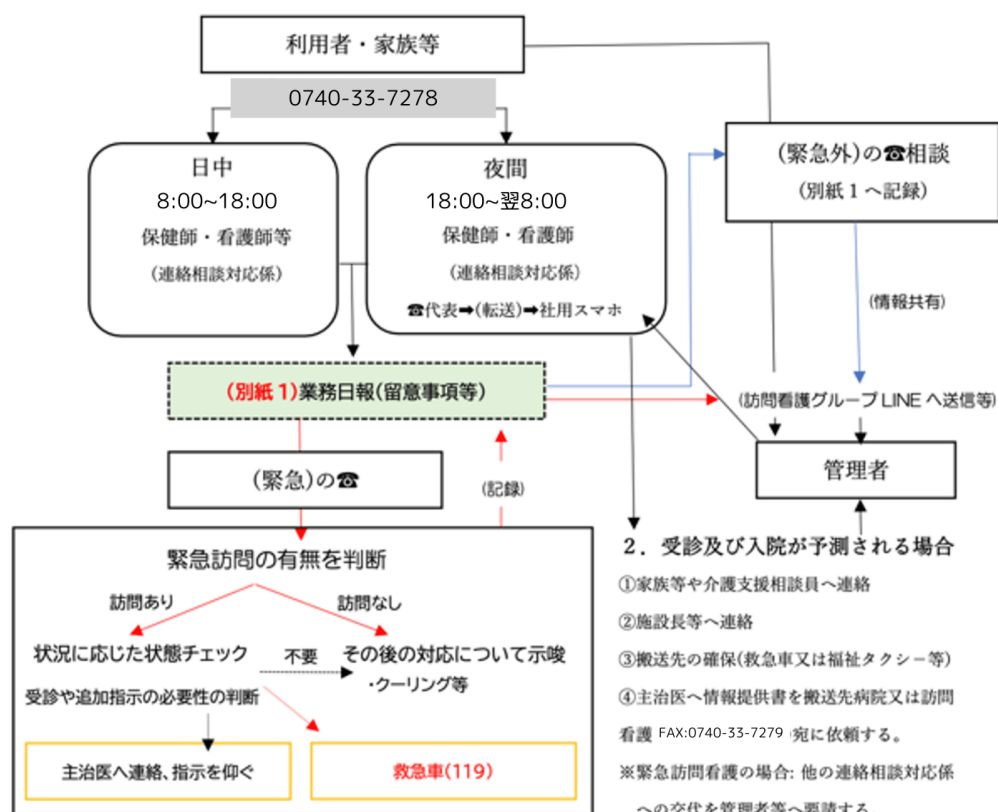
## 1.訪問看護の連絡、相談等対応の流れ

24時間対応業務として、いくつかのパターンに分けられており、そのパターンを把握しておくだけでも落ち着いて行動できます。

利用者さんとのマニュアルを準備する事は難しいですが、おおまかなパターンをマニュアル化しておくことや、ICTなどの活用で、連絡相談など対応を担当する保健師、看護師またはその他職員の24時間対応体制における看護業務の負担軽減の取り組みの推進となります。

## 2.緊急の訪問看護の必要性の判断を保健師、または看護師が速やかに行える連絡対応体制及び緊急の訪問看護が必要な体制の整備

### ①連絡、相談体制等フロー図



### ②意識レベル低下、死亡などの場合

- ・主治医へ連絡。(JCS、及びABCの確認)
- ・エンゼルケアなど
- ・独居の場合、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。

### ③その他

1) 日中は8時から18時まで、夜間は18時から翌日8時までで、代表電話への着信を社用スマホに転送します。

2) 連絡相談対応係は、事前にシフト表において担当を決めます。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、以下の取り組みも実施します。

ア)夜間対応(緊急訪問看護)した翌日の勤務間隔(難しければ、翌日以降)確保。

イ)夜間対応(連絡相談対応係)にかかる勤務の連続回数が2連続(2回)まで。

ウ)夜間対応(緊急訪問看護)後の歴日の休日確保

エ)夜間勤務のニーズを踏まえた勤務体制の工夫

オ)ICTの活用による業務負担軽減

カ)電話などによる連絡及び相談を担当するものに対する支援体制の確保

3) 利用者やその家族、また、施設等からの連絡が入った場合は、緊急連絡かその他の相談等状況に応じて適宜対応します。

4) 電話相談で対応できる場合もあるが、緊急で訪問看護が必要な場合もあります。

5) 日ごろより、緊急時の判断について、以下の場合、迷わず救急車を呼ぶことを訓練しておくことが必要です。ただし、看取りを前提とする利用者様については、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を確認することが必要であり、迷った場合は、管理者やグループLINEなどで他の看護師へ相談をしましょう。

### 3.訪問看護の連絡、相談等対応を担当する際の注意点

#### ①事前の情報収集が肝となる

緊急の連絡は医療機器を使用している方や日中から体調が不安定である方、転倒リスクの高い状況にある方、退院直後である方から特に多く見られます。24時間対応体制かさん、または緊急時訪問看護加算を算定している利用者さんを全員が危機的な状況にあるわけではありません。まずは医療的な管理を要する利用者さんや状態の変わりやすい利用者さんから優先して、情報収集をしておくといいでしょう。

#### ②利用者さんの情報を暗記する必要は無い。

利用者さんの情報を事細かに暗記する必要はありません。

どのような疾患で、どのような医療機器を使用しているのか、医師からの指示はどのようなになっているか目を通しておくだけで大丈夫です。電子カルテのどこを見れば必要な情報が載っているのか把握しておくことが重要です。触れたことのない医療機器が導入された場合には、パンフレットや取り扱い説明書を確認しておく、いざと言う時に慌てないで済みます。

また訪問したことのない利用者さんの場合には、実際に訪問した看護師さんからどのような利用者さんなのか聞いておくと、具体的にイメージすることができます。

もしチャンスがあるなら、お会いしたことのない利用者さんには積極的に同行に行かせてもらおうと、緊急時にも対応がしやすくなります。緊急電話が来たときに、一切の情報がなく、利用者さんからの話を聴取しても、イメージが湧きにくいいため、自身も焦ってしまいがちです。あせらず対応するためにも、新規利用が始まった利用者さんの情報収集をその都度しておくことが大切です。

### ③物品の補充はこまめに十分に行う。

日ごろの訪問時も、品類の補充は大切ですが、緊急訪問看護の際に自宅から直行する場合には、訪問バックの中をよくチェックしておくで安心です。緊急訪問となった際には、身体症状を確認するためにディスプレイ手袋、フェイスシールド、感染用ガウンなどを装着する場合があります。また、簡単な創処置が必要となった場合には、ガーゼ類やテープを使用するかもしれません。普段から持ち運んでいるものが補充されているか十分に確認しておきましょう。

### ④サポート体制について確認をする。

看護師以外のスタッフが連絡相談など対応する際には、基本的には緊急訪問看護の必要性がある場合など、管理者が相談対応してくれます。連絡相談など対応係に慣れて、緊急対応のパターンを取得するまでは遠慮せず、管理者さんや他の看護師さんにフォローを依頼してみましょう。

### ⑤すぐに出動できる準備をしておく

連絡相談等対応係の当番日は、急な訪問が必要となることがあります。飲酒は控え、不要な外出の予定は組まないようにします。物品類を整えた訪問バックや、訪問時に着ていくユニフォームなど準備しておきましょう。すぐに出動できる準備ができていれば、後はリラックスして過ごしていて問題ありません。

### ⑥電話対応or緊急訪問の判断

事前に各項目の確認や準備を済ませ、連絡相談等対応します。

社用、スマホ内の情報ツール等を開き、利用者さんからの訴えなどを充分聴取します。

- ・利用者さんの名前(フルネーム)、電話している人は誰か
- ・現在の状況、本人の意識はあるか
- ・本人の訴え(頭痛、呼吸、吐気、嘔吐、外傷など)、いつから症状が出現したか
- ・どのような状態で現在連絡しているか？(ベッドに臥床している、床に倒れているなど)

上記の情報収集ができたなら、緊急訪問が必要か、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。利用者さんやご家族が「見に来て欲しい」と求める場合には、緊急訪問をして必要な処置、療養所の安全を確認します。

この時、大まかでいいので、到着までの時間を伝えておきます。

※判断に迷うのは、利用者さんやご家族さんから「来てもらわなくても大丈夫と思うんだけど、念のため…」と言われる場合です。

看護師自身の目で確認しなければ、安全と言い切れない場合には、ご家族や利用者さんなどに必要性を説明して同意をいただき、緊急訪問をさせていただく場合もあります。また、連絡相談等対応係が、保健師、看護師以外の場合は管理者へ連絡します。

#### ⑦電話対応の際のポイント

連絡相談等対応で、利用者さんやご家族からの相談を受けた時、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。電話でご家族などに対象依頼する場合には、ご家族など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、利用者さんやご家族に現状を考えられることや、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である」といった一定のラインをお伝えしていくことで、利用者さんも安心して療養することができます。

電話行った場合には、時間をおいて訪問看護から利用者さんに連絡し、その後の状態を確認します。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に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
- ・今後起こり得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
- ・時間を置いて状態確認をする
- ・主治医へ一連の対応とその後の経過を報告する

#### ⑧緊急訪問の際のポイント

利用者さん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、どの程度での時間で到着するかをお伝えします。安全な方法でお待ちいただくことも併せてお伝えできると良いでしょう。例えば、嘔吐症状がある利用者さんの場合には、顔を横向け、嘔吐物での窒息を予防したり、起き上がることができない。利用者さんの場合には現状から無理に動かずにお待ちいただくなど具体的に説明します。

外来通院をしている利用者さんへの意識レベルの低下や呼吸停止など急を要する内容であれば、連絡してきたご家族にすぐに救急要請をしていただくようお願いいたします。

訪問診療等往診をする。主治医がいる利用者さんの予測されない急変の場合は、往診医に

連絡します。現場に到着したら、利用者さんのバイタルサインや全身状態を観察します。情報集めたら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がある場合には、その指示に従って対応します。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なれるまで報告用の記入用紙などを利用すると便利です。

- ・利用者さんや家族に到着時間をお伝えする
- ・到着までに行っていただきたい対処をお伝えする
- ・必要な場合は、ご家族に救急要請をしていただく
- ・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、その後の経過を報告する
- ・救急搬送の手順を確認しておく

#### ⑨電話対応及び緊急対応は訪問看護記録の記載をする

医療保険で連絡相談等対応するための24時間対応体制加算の算定要件では、利用者さんから電話相談を受けた際に電話での対応をしたり、緊急訪問行った際には、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体制をするための緊急時訪問看護加算の算定要件では、上記の文章は記載されていませんが、看護を提供したことにより変わらないため、同様に訪問看護記録の記載は必要であるといえます。訪問看護記録に詳細を記載しておくことで、他のスタッフとも対応について情報共有を図ることができます。病院での急変時の看護記録と同様に、その都度記録を残していきましょう。

#### ⑩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。そのような電話は一旦お断りをしましょう。また、訪問医や介護支援専門員等については、日ごろより信頼関係を築き、緊急事以外は、社用スマホ内ショートメッセージや社用メール、ファックスなどで文書にて報告をする努力をしましょう。

また、利用者や家族については、管理者以外の社用スマホのLINE交換は避けましょう。ハラスメント、あるいは、カスタマーハラスメントなどの苦情の連絡の場合は、苦情相談対応指針等に従って行動してください。

最後に緊急訪問などにおいて、機材や携帯電話などを利用者宅などへ置き忘れることがあります。

日ごろから社用、スマホへのパスワードロックや、看護記録などの個人情報管理などに気をつけましょう。