

就業継続が可能な 看護職の働き方の提案

高齢者施設等 Ver.



公益社団法人
奈良県看護協会

目次

はじめに

1. 「シーツ交換の応援体制による業務調整」	
医療法人康仁会 介護老人保健施設 ロイヤルフェニックス	3
2. 「ICT 導入（介護機器等）による業務の効率化」	
社会医療法人松本快生会 介護老人保健施設 大和田の里	4
3. 「記録ソフトによる記録時間等の削減」	
医療法人健和会 介護老人保健施設 ならふくじゅ荘	5
4. 「カルテの ICT 化」	
社会福祉法人恩賜財団 済生会中和病院 介護老人保健施設 シルバーケアまほろば	6
5. 「スタッフの配置場所を増やし労働環境の改善を図る」	
社会福祉法人恩賜財団 済生会中和病院 介護老人保健施設 シルバーケアまほろば	7
6. 「多様性を活かしワンチームに」	
医療法人豊生会 介護老人保健施設 でいあほうむ吉野	8
7. 「ショートステイ利用者の情報共有方法の変更に伴う業務量の削減」	
社会福祉法人福寿会 特別養護老人ホーム 平城園	9
8. 「職場環境改善」	
社会福祉法人万葉福祉会 特別養護老人ホーム 万葉苑	10
9. 「薬のセット業務の簡素化」	
社会福祉法人大和清寿会 介護老人福祉施設 なら清寿苑	11
10. 「チーム連携を図る事で効率良く看護業務の遂行」	
社会福祉法人大和会 特別養護老人ホーム つつじの丘	12
11. 「介護職リーダーの導入による業務の効率化」	
社会福祉法人は一とらんど 特別養護老人ホーム ハートランド五條	13
12. 「業務の調整と医療機関との連携」	
社会福祉法人は一とらんど 特別養護老人ホーム ハートランド五條	14
13. 「業務の見える化による超過勤務の減少」	
社会福祉法人は一とらんど 特別養護老人ホーム ハートランド五條	15
14. 「看護師不足の中での多職種協働における薬剤管理と緊急時の工夫」	
社会福祉法人こだまの会 障害者支援施設 こだまの里	16

編集後記

はじめに

「就業継続が可能な看護職の働き方の提案 高齢者施設等 Ver.」の発刊に寄せて

公益社団法人奈良県看護協会 会長 春木 邦恵

奈良県看護協会の過去の看護労働関連の委員会を調べると、1916年まで社会経済福祉委員会が、2017年から看護労働環境改善推進に変更されていました。この看護労働環境改善推進委員会の初年度から、西岡専務理事（現職）が委員として参加し、長く看護協会としての取り組みを熟知しています。私は、看護労働と言えば、あのWLB、ピンクのカンゴザウルスを思い浮かべます。異動したふたつの病院で、看護協会が主催するWLBに取り組みました。この取り組みは、先ずインデックスとして組織データを入力し、職員へのアンケートによる職員調査がなされ、分析された評価を受け、3年間で目標をもって改善に取り組むことでした。その工程の中で、職員調査の結果はとても興味深いものでした。大項目に、「経営・組織について」、「上司について」、「現在の仕事に対する評価」、「現在の働き方・生活について」などで、それぞれ細項目がありました。中でも「上司について」の細項目の「あなたの部署では上下関係にこだわらず主張すべきことを自由に話し合える」、「上司は仕事の成果について公正に評価している」など、4段階評価を興味深く見ました。慢性的な物的環境の不備や人材不足などがある中、職員満足は管理職の影響が、実に大きいということが示されたと思います。「人は忙しいだけで辞めたりしない」ということが、私が得た大切な結論でした。

さて、日本看護協会では、就業継続が可能な看護職の働き方の提案（2021年3月）を行っています。その実現に向け、看護職員の交代制勤務における負担軽減や多様で柔軟な働き方の推進等を国や看護の現場に働きかけるとともに、看護業務効率化を推進しています。また、2022年「看護職員処遇改善評価料」の新設、「医療職俸給表（三）の見直し」、2023年「看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針」の改定が出されました。こうして、看護職の役割の重要性が理解され、政策提言を経て少しずつ労働環境が改善されてきました。

2010年「チーム医療の推進」が叫ばれはじめ、看護職は多職種をコーディネートするという重要な役割をもつとされ、2015年頃から、2025年問題を受け「地域包括ケアシステム」が推進される中、病院から在宅へつなぎ地域での生活を守る職種として、看護職の役割がさらに注目されてきました。看護職の働く場所は、今や地域へとシフトしています。地域での看護職の役割は、今後も更に需要が高くなります。そのためにも、働き続けられる体制づくりに、看護協会も協力と支援体制を整備していきたいと思っています。



..... シーツ交換の応援体制による業務調整

改善前の問題点

1. 介護職員の充足率92%であり、不足している現状。
2. 介護職員のうち介護士は、入職2年未満と外国人採用者合わせて25%のみである。
3. 毎週日曜日に、3名の介護職員が75名のシーツ交換を実施するため、看護師が応援に入っていた。



具体的な改善方法

1. 介護職員の業務で、直接介助を行わない業務の洗い出しを実施。
- 2-1. 看護師・リハビリ部門・事務・相談員の部門長が連携会議にて、シーツ交換を応援するとした。
- 2-2. シーツ交換は、利用者が食事のためホールに移動している時間に実施（曜日は決めず週4回4名の職員で、11:30～12:30）。
*事務・相談員・看護師・リハビリ職員から各曜日4名選出。
- 2-3. 寝たきりの利用者に関しては、入浴時に介護士が実施する。

効果

- *介護士の業務負担が軽減し、又新入職員への指導の時間が捻出できた。
- *看護師が日曜日出勤しなくても良くなり（25%削減）、日勤業務の人員確保に繋がった。また平日の食事・排泄介助の応援に入ることができるようになった。
- *相談員はシーツ交換を手伝うことにより、担当利用者の生活環境が分かるようになり、家族への情報提供がより具体的で特徴を捉えるような報告ができるようになった。
- *多職種が協働で業務を行うことで、部門を超えた横の連携を強化することができた。



今後の課題

- *介護士の応援する業務は、抽出しやすく、看護師が協働することで、介護士の休暇取得に繋がる。しかし、実質介護職員が増えなければ、看護師の業務は増加する。
- *より良いサービスの提供のためには、介護士の増員と定着が必要である。
- *施設全体の質向上のため、専門職の知識を活用した、介護士の育成。
- *看護師の日勤帯の人員を確保し、ケアカンファレンスに取り組む時間を確保。



改善をするにあたってのポイント

- 各部門長（7部門）が月1回業務改善や人材育成について会議を行っており、早急の課題があれば、メールなどで呼びかけ、業務改善に取り組んでいる。
- *各部門がそれぞれの課題を話し合える組織風土。
- *部門長が、早急に改善しないといけない課題の抽出ができる。





…………… ICT 導入（介護機器等）による業務の効率化 ……………

改善前の問題点

1. 多職種にもわかるよう、細かな申し送りをするため、時間を要する。
2. バイタル測定後、一旦紙媒体に記録をしたのち、PC 入力するという転記作業をしていた。
3. 業務効率の悪さから、残業時間が増えていた。



具体的な改善方法

- * Bluetooth 通信対応機器で計測データを自動取込み。
 - * Care Palette タブレット端末での音声入力。
 - * 多職種との連携には、スプレッドシートを活用。
 - * 見守り支援システム「眠り SCAN」の導入。
- スプレッドシートとは、館内のどの PC から、どの職種もがアクセスでき、「医療」「看護」「介護」「リハ」「栄養」「その他」の各職種が取り扱う情報が一目でわかるように入力されているもので、情報更新が順次できるもの。



効果

- * Bluetooth 搭載のバイタル機器で計測データを自動取込みし、タイムリーな記録及び記録時間の短縮（20分→10分に短縮）。
- * Care Palette の音声入力機能の活用により、記録時間を短縮。
- * 多職種との連携を口頭ではなく、スプレッドシートを使用し、申し送り時間の短縮及び、多職種と情報共有の強化（30～40分→10分に短縮）。
- * 「眠り SCAN」の導入により、看取り期の利用者の訪室回数の減少。利用者の覚醒時期に合わせた排泄介助。
- * 残業時間の減少（1人平均 15.6時間/月→12.2時間/月）。
- * タスクシェアしたこと・業務整理実施したことで、ピーク時から比較すると、3.6人分の人件費が削減となった。



今後の課題

- * まだ残っている、転記作業等を減らす。
- * 介護施設の看護師の高齢化・人員不足は継続する。
- * 推進 DX で従来の働き方の見直し、更なる業務のスリム化を目指す。



改善をするにあたってのポイント

- * ICT 導入するために、メリットを十分に説明し、全職員が理解をすることが必要。
- * 平均年齢が55歳と高めなため、IT 導入には拒否感がある。よって、IT に強い人材を選出し、積極的に使用した結果、業務が楽になる成功体験を体感してもらう。
- * ICT 導入前後のタイムスケジュールを可視化し、計画や手順を理解してもらうと納得して推進し易い。





..... 記録ソフトによる記録時間等の削減

改善前の問題点

1. 記録ソフト導入前はカルテ類は紙媒体であり、書類が多く1時間30分～2時間／日程時間を要していた。
2. 1つの項目（例：食事）に対し食事版、フローシート、熱型表など重複して記録していた。



具体的な改善方法

- * 記録ソフトを導入するための運営委員を設置。
 - * 食事に関しては直接入力へ変更（3記入行程→0）。
 - * 排泄に関しては一覧表を作成（3記入行程→2工程）。
 - * 受診に関してタイムツリーで管理（3記入行程→0）。
 - * VS測定は記録ソフトへ直接入力（2記入行程→0）。
- タイムツリーとは、予定共有カレンダーアプリ。



効果

- * 記録時間が30分～1時間／日の削減をすることができた。
- * 食事・排泄は記録ソフトのみ入力するため、熱型表、受診日・指示切れ予定表を使用しなくなった（書類の削減）。
- * 受診に関してタイムツリーで管理したことで、該当フロアだけでなく全部署での情報共有が可能となった。
- * 情報共有により、全部署に何度も連絡をする必要がなくなった。
- * 重複作業による業務改善意識が、他の業務改善を提案するという、スタッフの意識変化につながった。

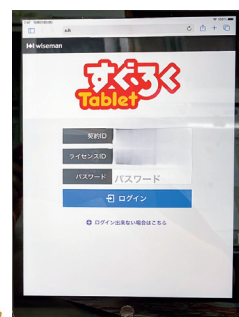


今後の課題

- * 直接入力することで、紙媒体の削減はできたが、入力漏れの確認が、ルーティン業務として行えるよう周知する必要性がある。
- * 入所者の入れ替わりが多いため、他職種が連携しスムーズにパソコンのデータ入力、更新していく必要がある。

改善をするにあたってのポイント

- * 記録ソフトを導入する際は、全職員が導入目的、使用方法について理解する必要がある。
- * 運営委員の設置にて、定期的な勉強会の実施、業務中に発生するトラブルに対して、委員が説明できる体制をつくる。
- * 紙媒体で残す必要がある書類、記録ソフトへ移行しても良い書類の選定を行う必要がある。
- * 導入時は、不安を感じるスタッフも多いため、徐々に移行するのではなく〇月〇日から運用開始と決める。それにより、問題点を抽出しやすくなり、課題が明確になる。

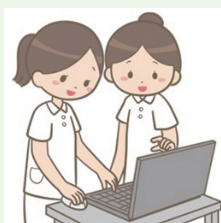




..... カルテのICT化

改善前の問題点

1. 紙カルテによる記録に時間がかかる。
2. リハビリの様子などを家族に見てもらいたい。



具体的な改善方法

- 1-1. 多職種も利用するタブレット導入した。
- 1-2. 看護師をリーダーとする委員会立ち上げ、全職員が使用できるようにサポートをした。
- 1-3. 約1年の時間をかけ、熱計表、看護・介護記録、カンファレンス記録、事故報告など、徐々にタブレットに移行した。
2. リハビリの記録時には、写真や動画を撮影できるようにした。

効果

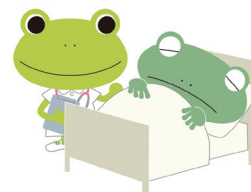
- * 記録時間が全体で、平均40分短縮できた。
- * 面会時間が15分と短いため、入居中の様子が見れることで家族の安心感と満足度が高まった。
- * カンファレンス時に、家族にリハビリの様子をリアルに見ていただくことで、在宅復帰への安心感が高まり、退所調整がスムーズになった。
- * 色々な場面（ケアプラン評価など印刷するとき）でも、カルテを探す手間が省け、タイムロスが削減された。

今後の課題

- * 新しいことが追加されるたびにマニュアル（操作方法）が記入されたことを確認するということが増える。

改善をするにあたってのポイント

- * タブレットの操作方法のマニュアルをファイル化し各フロア、各部署に設置する。
- * 一つできるようになるまで紙カルテと同時に行いなれたところでタブレットのみに変更していくようにしたので全員が同じようにできるようになった。





………… スタッフの配置場所を増やし労働環境の改善を図る ……………

改善前の問題点

1. 施設入所者全員を、フロアごと（1フロア40人）入浴介助をしていたため、30分以上の残業が発生していた（毎日（月～土）、9時～17時、2フロア）。
2. 入浴時の処置は、処置のある利用者が入浴するたびに、浴室まで行っていた。
3. 個人の着替えを、大きな籠に入れて脱衣所に持参したが、入浴後他の利用者の籠と見分けができず手間取ることがあった。



具体的な改善方法

1. 入浴介助時の介護職員を5人から8人増やした（パート職員の増加）。
2. 浴室に看護師を1名配置した。
- 3-1. 車いすにかけられるような小さな籠に変更した。
- 3-2. 持ち物に名前を書いてあるか確認するようにした。



改善前



改善後

効果

- 1-1. 介護職員（パート）を増やしたことで、入れ替えがスムーズになった。利用者にもゆっくり入浴していただけるようになった。
- 1-2. 入浴終了時間が、17時30分⇒16時もしくは16時30分へと大幅に短縮でき、残業が回避された。
- 2-1. 看護師が浴室に来るまで利用者をお待たせすることがなくなった。
- 2-2. 看護師が直接皮膚観察ができ、発赤や内出血・皮膚剥離などその場で対応できるようになった。
3. 籠を変更したことで荷物間違いが減り、タイムロスがなくなった。



今後の課題

- * 現在入所が80%であり100%の入所になると時間外になる可能性がある（100名が満室）。
- * 全職員の平均年齢も徐々に上がっているため、対応が困難になる可能性がある。
- * 入浴のためのパート職員が休むと、介護職員と看護師が一人ずつで対応しなければならない。

改善をするにあたってのポイント

- * 職員が高齢化しているためスタッフの身体も労わり、長く働いてもらうために連携を取り改善をした結果、残業も減らすことができた。
- * デイサービス担当看護師が1名のため不在の時は、施設担当看護師が応援体制を取っている。今後はデイサービスで対応できるようにスタッフの充実を図りたい。





..... 多様性を活かしワンチームに

改善前の問題点

1. 介護職員の人員の確保・育成ができない。
2. 職員間の迅速な情報共有の限界。



具体的な改善方法

1. 「もにす」認定により障害を持つ人を介護助手として採用、業務分担を行う。
①多職種・外国人・障害者の連携。
2. 2021年に全館 wi-Fi 環境の整備（インカム導入、タブレットによる記録の入力）。



「もにす認定制度」とは、障害者雇用の安定に関する取り組みの実施状況などが優良な中小企業主を厚生労働大臣が認定する制度。共に進む（ともにすすむ）という言葉に由来し、企業と障害者が共に明るい未来や社会に進んでいくことを期待し、名付けられたもの。



効果

- 1-1. 当施設の目標として掲げているワンチームを意識する。
- 1-2. 障害を持つ人を介護助手として採用し、時間に余裕ができ、ケアに関わる時間が増えた。
- 2-1. インカム使用により、タイムリーに情報の共有ができる。
- 2-2. インカム使用により、利用者のアクシデントや緊急時の的確な対応・応援体制を整えられる。
- 2-3. インカムから、専門職の会話を聞くことで、介護職員にとって医療の学びとなる。



今後の課題

- * インカムの台数を増やし、更なる職員間の情報伝達時間の短縮、業務負担の軽減と効率化を図る。
- * 障害者雇用や外国人雇用、プラチナナースの雇用について抵抗なく、ともに働くことができるよう理解を深める。



医療法人豊生会介護老人保健施設でいあほうむ吉野

【理念】生きる喜びと希望

【基本方針】地域一体となったケアを担い、ご利用者様の満足とご家族の信頼を得る

『生きる喜びと希望』を理念とし、社会の求める医療・福祉における「生命・安心・未来」を創造するよう最大限の努力・取り組みを実践し魅力ある施設を創る

*施設の目的：チームケア

市町村自治体や各種業者、保健・医療・福祉機関などと連携し、多職種協働で地域一体となったケアサービスが提供できるよう努力することを目的とする

*施設の目標：ワンチーム

単なる質の高い医療や介護を提供するだけでなく、総合的なサービスの向上・提供を目標とし、職員各自が各々の目的意識を明確にし、連携をとって各部署の壁を作らずワンチームを目指す

改善をするにあたってのポイント

- * 障害者への理解を深め、介護助手として雇用することで職員の分業ができ、業務改善にも繋がる。
- * 同僚同士だけでなく、若年層職員と上席・管理者とのコミュニケーションの機会を増やし、相談等を持ち掛けることが容易となることを期待する。





……… ショートステイ利用者の情報共有方法の変更に伴う業務量の削減 ………

改善前の問題点

1. 食事伝票提出後、急な変更により再記入をしている。
2. ショート利用者の入退所が7～8名／日と多い。
3. 重複する転記作業が多い。



具体的な改善方法

1. 食事の形態に変更がなければ、ショートステイを利用する毎の伝票記入を廃止。
- 2－1. 医務室内のショートステイ月間予定表の作成を廃止。
- 2－2. ホワイトボードを活用した入退所の見える化。
- 3－1. LINE WORKS による多職種との迅速な、情報共有。
①全職員が持つ施設内形態の使用。
- 3－2. 介護ソフト導入により、記録の電子化。
①紙媒体の減少。
②即座にその場で記録可。



効果

- * 転記作業が減少し、その分利用者に関わる時間が増えた。
- * 食事伝票やコピー用紙など紙の使用量が減少した。
- * ホワイトボードを活用したことで、急な変更にも対応しやすく、利用者の予定が把握しやすくなった。
- * 24時間、施設内での緊急を要する連絡事項、その他の業務連絡などに使用し、利用者の安全が確保できる体制となった。



福寿会 マスコットキャラクター
福助（ふくすけ）



今後の課題

- * 新規利用時や食事変更時の対応が漏れることなく行えるよう、多職種との連携を強化するグループ LINE の活用をする。
- * 多職種間で、利用者の状態が共有できるような勉強会の開催の実施。
- * 事務業務の簡略化により、利用者に関わる時間を増やし、精神的なサポートを実施していく。

多職種とは相談員、介護支援専門員、介護職、管理栄養士、医師、看護職、事務員。



改善をするにあたってのポイント

- * 医務室内でスタッフ全員が一目瞭然に見えやすくしたこと。
- * 新規利用時や変更が生じた際の連絡は、LINE WORKS で多職種に情報を共有することで変更が漏れが生じない仕組み作り。





職場環境改善

改善前の問題点

1. 記録は記入・供覧するため、各フロアへ移動しなければならなかった。
2. 勤務時間は日勤のみであった。
3. 採血準備（1回／週）のために、早く出勤していた。
4. 医務室会議は業務時間外で実施していた。



具体的な改善方法

1. 電子カルテを導入し、PC やタブレットで記録等をできるようにした。
2. 勤務時間を、日勤と早出に分けた。
3. 採血の準備は、早出勤務が実施するようにした。
4. 月1回の医務室会議は、業務時間内に実施することにした。
 - 4-1. 医務室会議の決定事項のノートを作成し、多職種も確認できるように、医務室内の看護職のデスクに定位置を決めて置いた。
 - 4-2. 決定事項には、入所者の体調や処置に関することのため、気づいた看護職が即時に実行する。

医務室会議とは、看護師のミーティングのことで30分から1時間程度実施。
多職種とは、介護職、ケアマネージャー相談員のこと。



効果

- * タブレット操作により、その場で記録等が行え、移動によるロスタイムが減った。
- * 月5～6時間の残業が、0になった。
- * 医務室会議の決定事項のノートに記入しておくことで、看護職の意識の統一を図ることができ、日々変化する状況を正確に共有できるようになった。
- * 自主性、積極性をもって、気づいた人がすぐに対応することができた。



医務室の様子



今後の課題

- * 電子カルテを使用する多職種が操作しやすいよう、入力機能の強化・簡潔化などのシステム改善を行う。
- * 簡素且つ具体的、効率の良い申し送りを実践し、入所者に安全安心できる統一した看護ができるようにする。
- * 「人に任せず今できることはすぐ実行」を合言葉に、業務の実践を図る。



改善をするにあたってのポイント

- * 電子カルテ導入にあたっては、全職員がスムーズに使用できるよう、職員同士の話し合い、システム会社との打ち合わせを徹底的に行う。
- * 業務改善がいつでもできるよう、話し合える場を定期的に設ける。





薬のセット業務の簡素化

改善前の問題点

1. 毎週金曜日に利用者様50人分の薬が調剤薬局から届けられていた。
2. 薬のセット業務に時間をとられ、金曜日に職員を通常より1名多く配置していた。



具体的な改善方法

1. 調剤薬局より薬が毎週月曜日に届き、木・金曜日に配薬の準備をするようにした。
2. 薬は、28日分を1回配達から、7日分を4回に変更を依頼した。
3. 薬を1日ごとに分けるクリップや、1週間ごとセットするボックスを準備した。



効果

1. 金曜日に職員を多く配置する必要がなくなり、休みが取りやすくなった。
2. 調剤薬局から定期薬を7日分ずつ小分けで受け取ることで残薬の確認業務が減り、薬のセット業務時間が短縮された。
3. 薬のセットミスが減った。



今後の課題

- * 職員の過配置は必要なくなったが、臨時薬の処方もあるため、分配間違い確認のため、ダブルチェックの人手が不足（翌日に確認作業が必要となる）。

改善前



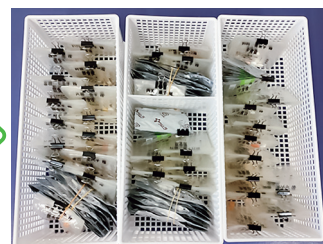
1ヶ月分



改善後



1週間分



改善をするにあたってのポイント

- * 薬のセッティング看護師と配布する看護職が同一になることもあるため、ダブルチェック等で確認する必要がある。
- * 調剤薬局との連携が大切である。
- * 薬剤に関連する業務を改善する前には、必要物品を検討し事前に揃える必要がある。





………… チーム連携を図ることで看護業務が効率良く遂行 ……………

改善前の問題点

1. 介護職員と看護職員間で情報の共有できる時間が日々の業務内で少ない。
2. 嘱託医往診は看護職員のみが携わる為、介護職員の意見が届きにくい。



具体的な改善方法

- * 関連医療機関より、感染の実地指導を受け、動線を考慮しながら現場で指導する。
- * MCS の導入によりチーム（嘱託医、薬剤師、看護職員）連携の効率化を図る。
- * インカムを常時装着し、急変時には迅速に対応。
- * 嘱託医往診時に、介護職員も加わりチーム連携。
- * 掲示している分担表（日勤）に看護職員の名前を記入し、誰もが分かりやすくした。

MCS とは MedicalCare STATION（医療介護専用コミュニケーションツール）のこと。



効果

- * 看護職員が、医務室から現場に入ることによって、介護職員の安心感が増えた。
- * 感染指導を行いながら、介護業務を補助的に担うことができる。
- * 現場に入ることによって、利用者の日常生活の問題点が明確化できるようになった。
- * 清潔・不潔の区分が介護職員間で共有できた。
- * 利用者の生活を把握することで、状態の急変にいち早く気が付けるようになった。
- * 感染管理を意識することがきっかけで、介護職員との連携が良好となり、介護職員の細かな利用者の気づきが、急変等の危機を回避するきっかけとなった。



今後の課題

- * 現場に看護職員が在中することで介護職員の安心感は得られたが、利用者の急変時対応や感染症発生時に看護業務が優先されるため、現場における業務を担うことが不十分になる。



改善をするにあたってのポイント

- * 介護職員の気づき（いつもと違う）が、看護職員へのスピーディーな報告へとつなげていくこと。
- * 介護職員の報告を元に、必要な業務をしていく。
- * 感染症発生時には、適切な動線の確保に努める。
- * 嘱託医往診時は、介護職員と一緒に行動する。
- * 毎朝のミーティングにて多職種と問題提起を行う。
- * 日々、利用者の変化のある生活に焦点を合わせる。





…………… 介護職リーダーの導入による業務の効率化 ……………

改善前の問題点

1. 看護リーダーは、日勤開始時、3フロアの夜勤介護職から個々のフロアで申し送りを聞き、他職員にその都度業務の依頼をしていた。
2. 看護職が依頼をする窓口介護職が決まっていなかったため、情報が分散し、共有できないことがあった。
3. 申し送りの時間は、1フロア20分程度かかる場合もあり、看護、介護業務に支障が出ていた。



具体的な改善方法

1. 介護職の日勤リーダー制を導入し引継ぎ時に参加。申し送り内容がわかりやすいよう業務内容や担当者を明記する。
2. 申し送り時にケアマネ・相談員・機能訓練担当者なども自由に参加するスタイルにした。
3. 各フロアの申し送り時間を決める。
看護職と介護職間の申し送り用紙を作成。
穴埋め方式の用紙とする。
申し送りの時間を10分以内と決めて、ポイントのみの申し送りとする。



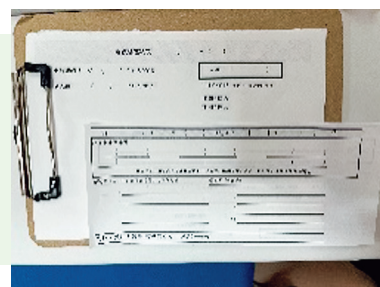
効果

- * 介護職リーダーが情報を集約するため情報の一元化となった。
- * 観察ポイントがわかりやすい用紙になったため、情報交換がスムーズになり、介護職（海外人材・中途採用者等）の利用者の観察ポイントが統一された。
- * 情報が一元化することで、誰に聞けばいいのか迷うことが無くなり、効率的かつ正確な関りができるようになった。
- * 申し送り時間を決めたことで、時間ロスが無くなり、スタッフ（介護職を含む）の残業時間が減少した。
- * 看護職員はカンファレンスや勉強会に参加できるようになった。



今後の課題

- * 看護職が時間を有効に使えるため、看護職のカンファレンスや勉強会の参加だけでなく介護職の研修会の企画を充実させていく。



改善をするにあたってのポイント

- * 申し送りの開催時間と所要時間を共通認識することが必要。
- * 利用者情報の伝達（申し送り）を正確に行うために、介護職員の知識や技術能力に応じて観察ポイントや観察項目を詳細に伝える（看護職員が必要とする情報を事前に伝える）。





..... 業務の調整と医療機関との連携

改善前の問題点

1. 定期の予定に、突発的な受診・入院などが重なってしまうことが多々ある。
2. 利用者の受診判断が難しく、受診の遅延に伴い業務の遅延が発生する。



具体的な改善方法

- 1-1. 定期受診、退院の受け入れ、新規入所、外部への訪問・面接が重ならないよう、カレンダーに番号を振り記入し、担当者を明記した（多職種が分かりやすい場所の設定）。
 - 1-2. 協力医療機関と連携会議を開催し、突発的な退院が無いよう、日ごろから利用者の情報交換を実施する。
 - 2-1. 利用者の適切な受診判断を行えるよう、介護職員へ観察ポイントの指導と対応方法を伝える。
 - 2-2. 介護職に対して、身体の見察ポイントの勉強会の開催。
- *多職種とは、ケアマネ、相談員、介護職、栄養士、機能訓練員、看護職。



効果

- *日勤看護師（3名程度）の業務担当を明確にしたことで、医療機関からの退院・受け入れ依頼があった際に、速やかに調整ができるようになった（5日以内）。
- *日勤看護師の業務担当を明確にしたことで、業務の偏りが少なくなり個人の負担が軽減した。
- *看護師が入院病院と電話もしくはカンファレンスにて情報共有し、利用者の面会もすることで利用者の状態も分かり、受入日の調整ができるようになった。
- *介護職は、観察ポイントが分かり、異変を感じた時の対応ができ、適した報告ができるようになった。



今後の課題

- *協力医療機関と、利用者の情報交換や顔の見える関係性を続け、今まで以上に受け入れがスムーズにできるよう、連携体制を強化させる。



改善をするにあたってのポイント

【多職種】

- *定期受診と短期入所利用者のスケジュールを事前に把握。
- *短期入所者の入退所の利用状況の把握と情報共有ができる。
- *利用者の正確な身体状態の把握と共有が必要。

【看護職】

- *利用者のフィジカルアセスメントで体調不良を予測できる力。
- *多職種との情報共有を行い、受診の可能性に備え看護業務調整の実施。

【介護職】

- *利用者の異変を感じ取る力。





…………… 業務の見える化による超過勤務の減少 ……………

改善前の問題点

1. 利用者様の緊急受診や、急遽のショートステイの対応が発生した場合、残業時間（3～7時間）が発生したり、薬剤管理等のため、月平均1時間前後の残業が発生している。
2. 看護のリーダーは、パソコン入力や、管理日誌等への記録、介護職からの情報収集と指示などの煩雑な業務が増加。
3. 緊急の受診やそれに伴う処方薬の到着が、遅い時間に発生することが多い。



具体的な改善方法

- * 業務を時系列に組み立て、時間ごとに見える化した。
- * 定時に行う業務（インシュリン・注入・処置等）の優先順位をホワイトボードに記入し担当者を決めた。
- * 業務の遅延の発生が予測されたら、看護職のリーダーが多職員に対し、業務の割振りを即座に実施する。
- * 全ての職員が、『定時に帰るんだ』という目標をかけた意識した。



効果

- * 業務にゆとりができ配薬など薬剤に関連するミスが減った。
- * 業務に優先順位をつけ効率よく業務が行えるようになった。
- * 『定時に帰る』という目標が、職員同士「手伝うよ」「ありがとう」の思いやりの行動に変化し、明るい雰囲気職員全員で協力し合えるようになった。



今後の課題

- * 看護職のリーダーのみに負担がかからないよう、業務の時間配分を決める。
- * 看護職のスタッフからも積極的に業務修正を行うことができる雰囲気づくりをする。
- * 看護職のリーダーが、全職員に業務を頼みやすいような思いやりのある職場環境を作る。



改善をするにあたってのポイント

- * 業務の優先順位を決めることで、行動がしやすい。
- * 業務を終える期日を明確にし、全職員が把握する。
- * スタッフ同士、お互いに労をねぎらう関係づくり。
- * 意識して、相手を気遣う声掛けをする。
- * 思いやりのある言動を心掛ける。

帰るんだ





…………… 看護師不足の中での多職種協働における薬剤管理と緊急時の工夫 ……………

改善前の問題点

1. 配薬時、利用者を間違えたり、薬が落ちていたことがあった。
2. 緊急の際看護師に対応を確認するが、不在時は支援員が不安となり、どのような行動をとって良いのかわからない（夜間等含む）。



具体的な改善方法

1. 看護師が1か月分の薬を籠に入れて保管していたが、分包し薬保管カートで1週間分の薬を保管する。
- 1-2. 看護師の立会いのもと支援員が、食前に全ての入居者の薬があるかチェックする。服用時には、名前をお呼びして服用してもらい、薬が落葉が無いか確認をする。
- 1-3. 看護師の負担を軽減するため、調剤日にパートの支援員を採用した。
2. 緊急時の情報提供カードを日ごろから作成する（既往歴、疎通レベル、投薬内容、かかりつけ医など）。
- 2-2. 意志確認書を作成し、本人の同意又は家族等事前の話し合いを実施（救急搬送、延命治療、緊急時の連絡など）。



効果

1. 保管カートにより、薬の確認がしやすく、臨時薬が出た際もスムーズに個別に準備できるようになった。
- 1-2. 配薬の間違いがなくなった。
2. 情報カードを用意しておくことで、緊急時、救急隊員に渡し、慌てて資料を準備することなく、落ち着いて情報提供ができるようになった。
- 2-2. 意志確認書があることで緊急搬送された際、保護者の方と連絡が取れない時などでも医師からの治療方針への同意が、スムーズに行えるようになった。



今後の課題

- * 医療機関への受診には、看護師が主となり付添うが、支援員も協力し、投薬や次の受診日、健康診断結果など常に情報を共有する。
- * 看護師が1名での勤務のため、精神的負担軽減に事業所全体で取り組む。



改善をするにあたってのポイント

- * 薬剤管理については基本の3回のチェック（分包時、配薬時、投薬時）を徹底する。
- * 情報カードは入居者の年齢や体調も変わるため、1年毎に更新する。
- * 意志確認書も、年齢の変化に伴い変わるため、1年毎に更新する。また保護者へ確認する際は、丁寧に説明をする。



編集後記

平素は、奈良県看護協会 看護労働環境改善推進委員会の活動にご協力いただきありがとうございます。

委員会では、2022年から今年度の3か年にわたり、看護職の業務負担軽減を図り、安心して働き続けられる職場環境を構築する目的で、業務改善事例の報告会を行ってきました。この活動を通して各施設では、身近な改善から組織を横断するような改善まで、様々な取り組みを日々実践されていることを知りました。

今年度は好事例の最終報告年となりますが、「就業継続が可能な看護職の働き方の提案 高齢者施設等 Ver.」として業務改善事例を紹介する冊子を作成しました。この冊子が業務の効率化や働き続けられる環境作りを実践するために、皆さんの職場で業務改善を考える際の一助になればと願っています。

次年度は、3か年にわたり作成しました事例集と開催した報告会で発表された業務改善が、他施設において取り入れられ水平展開され、どのような効果がみられたのかなど、アンケート調査を実施する予定です。様々な職場で働く看護職が、業務改善を通じてより働きやすい環境を整備し、奈良県で生涯働き続けられるようにこの取り組みの評価をしていきます。

この事例集に使用しているカエルのイラストは、日本看護協会の重点政策の一つである看護職の働き方改革の推進から「医療の現場を**かえる**んです ナースとみんなで考えよう、日本の医療のこれから」をスローガンにナースの働き方を考えるカエルです。日本看護協会のホームページよりダウンロードして使用することができますので、ご紹介させていただきました。

最後になりましたが、事例集の作成や報告会を開催するにあたり、大変多くの方からご支援・ご協力をいただきました。委員一同心から感謝とお礼を申し上げます。

看護労働環境改善推進委員会 委員長 井上 ゆかり

看護労働環境改善推進委員会

井上 ゆかり	奈良厚生会病院
浅野 千春	医療法人社団ハートランド事業部
的場 美佳	ならふくじゅ荘
久門 容子	大和郡山病院
西村 和子	田北看護専門学校
西岡 令子	奈良県看護協会
小田 由美子	奈良県ナースセンター



