

第34回 洛和会ヘルスケア学会
2024年10月20日(日) 口演TQM発表

訪問看護ステーションにおける事務作業の見直し

訪問看護事業部TQM委員会
米田智尋

問題点・背景①

- 洛和会訪問看護事業部の13ステーションのうち、多くの訪問看護ステーション(以下、ST)には事務員が配置しておらず、**事務作業を看護師やリハビリ職員が行っている**
(事務員が在籍しているのはST山科とST四条鉾町のみ)
- 本来の訪問業務以外に加え、**数年で事務作業量が増大**
 - ☐ 大型STでは看護師1名あたり約20人の利用者を担当
 - ☐ 1日6件以上の訪問

→ **事務作業は時間外業務**

問題点・背景②

- 事務作業量の多さに不満の声が多い
- 業務が煩雑、離職率が高い
- 洛和会ST独自のルールや各ステーションごとのローカルルールが多くムダ・ムラが目立つ
- 上長の押印や印刷が必要な書類が多い

目標

- 必要性の低い事務作業の廃止・統合し、業務負担を軽減させる
- 不要な書類の廃止によるコスト削減
- 全STの事務作業の統一化
- 時間外労働時間の削減
- 離職率の低下

改善策

- ①「業務時間を圧迫している事務作業」、「必要性の低い事務作業」の聞き取り
- ②廃止、改善案を上席へ提出
(※制度や算定に関わる作業、電子カルテのシステム変更が必要な業務を除く)
- ③各事業所への案内文を作成し、全体会議にて周知

改善策 【TQM委員会での事務作業見直し】

①「業務時間を圧迫している事務作業」、「必要性の低い事務作業」の聞き取り

項目	現状	疑問点・課題等	修正案・希望
計画書	評価・計画修正期間について	看護介入して長く、状態安定しており、計画修正が不必要な方も、3か月毎の評価・修正。 ケアプランに沿って看護計画を立てているため、ケアプランの変更、更新時に看護計画更新は必要だが、それ以外は短期目標期間で看護計画を立案ではダメか。他事業所では3か月でない所もあると聞いた事がある。 最長3ヶ月であり、3ヶ月と1日過ぎてもダメか。	安定の方は短期目標期間でよいのであれば、短期目標に合わせる方が、期間をまたがず評価・立案できる。
	管理者の印鑑	押印している	印鑑不要であれば、印を消してほしい
	評価	評価日をカンファレンスの管理表にも記載している。	必要ないのであればなしにしたい。管理が必要が確認。手書きで運用しているため、Teams管理で統一。内容はチェックのみにする。
報告書	管理者・担当者の印鑑	すべて押印している	印鑑不要であれば、印を消してほしい
	ケアマネジャーの氏名と事業所名の記載	病院名の所にCMの事業所名と氏名を入力しプリントアウト、医師へ送るものは一旦CMの事業所と氏名を消してプリントアウト。ケアマネジャーの名前入りを印刷しカルテに挟む。 上に同じ 壬生：医師への報告書をコピー→CM宛名手書き→コピーをカルテに挟む。	医師にもケアマネジャーの名前を入れたまま送っても問題ないのではないかと。医師の名前の上にケアマネジャーの名前が来ってしまうことにより先生の怒りを買うのではと懸念され、この作業を行っている。
	他ステーションへの郵送	郵送での対応（ST右京山ノ内）	FAX対応（ST四条鮮町）、郵送対応と色々切手代、紙代のコスト
			FAXで問題ないか。
褥創評価	紙カルテでの保管	毎月、または褥瘡発生時は1週間で評価し、その都度印刷し紙カルテに挟む	評価の度に、印刷しカルテに挟んでいるが、褥瘡発生時は月4枚以上となり、かさばる。 電子カルテ内にあればよいのではないかとiPadが対応していない。
	基本情報の更新	基本情報更新をすると入力日が変わってしまう。更新しないと生年月日が違う・または空欄になるため、修正し印刷。	iPadで入力できれば入力日の変更などの操作が不要になる。
日報	日報の様式	天王山ではケアカルテ内の日報に記入。出勤者・会議内容・感染者・印鑑の管理者・担当者の欄も手入力。業務日報と実績一覧を医印刷し閉じている。	STによって様式が違う。出勤者等入力が大変であり、別の様式に変更しようと思っていたが、所長会議で統一するといわれた為そのまま別様式はあるが、内容の更新はおそらく各STでやっている。
	日報の管理	2枚印刷し紙ベースで閉じている。	1か月で2枚×30＝60枚、紙も無駄になる。

カンファレンス	新規利用者のアセスメント用紙	新規訪問までに入力し、印刷。印刷したものをカンファレンスのファイルにまとめて管理	印刷しファイルにまとめる必要があるのか。iPad内に入っていればよいのではないかと。iPadからは過去のアセスメントが見れない。
	ヒヤリハット用紙の	事故レベル1以上の場合、検討シートも記載している。	同じような内容で記入する手間がかかる。他Stはどうしているのか。 全ST検討シートを使用。
	カンファレンス確認表やカンファレンス開催用紙等	記載したものに所属長印・統括印が必要	印刷して判子をもらう作業、戻ってきたらファイルに閉じる作業が必要。 統括印が必要か？
カルテ	初回～用と〇ヵ月～用と2種類の用紙	新規開始・1か月以内、あとは3か月毎にチェックしている。	チェックが入っていても漏れるときは漏れている。提出チェック表と重複する部分もあり
	内容・印	チェック者が、チェック欄に日付と押印	用紙継続であれば、印不要に。カンファレンス用紙とはどの用紙の事か ↑その利用者の都度のカンファレンス用紙と理解している。
提出チェック表	チェック表の管理	初回時・年度初めに作成・2枚印刷 画像で保存した場合電話番号等ぼやけては歩き見えない事がある。そもそも他Stではどのような管理されているのか。	入力したものがiPadで確認できればよい。提出チェック表に限らず、ケアカルテで確認できないもの、入力できないものが多く、Stパソコンの空き待ちをすることも多い。
	チェック部分の保険の欄	保険確認したらサイン	保険種類の多い方がおり、この欄だけでは難しい 提出チェック表に保険欄が必要ない。iPadの写真で管理していて、書いていない。
勤務表	勤務表の実績入力	月末終了した時点で、勤務状況の実績を別に入力しないといけない。	グループセッションの動息入力も確認・修正とは別にまた入力しないといけないのが2度手間の様気がする。
提供表	提供表の確認	提供表が届くと、ショートステイや2週に1回、月1回の訪問者をひろいあげ、予定に反映（所長）	全提供表からショートステイや訪問予定を天王山120人分と東向日100人分両方拾うとなると膨大な作業。 ↑事務で入力されるのでは？
ケアプラン	ケアプランの署名	ケアプランを頂いた際に、利用者のサインがなかった場合、サイン入りのものをもらいおしている。	サイン入りのプランをもらう際に、他の事業所からは言われたことが無いと言われる事が多々ある。サインが無くてよいものなのか

改善策 【TQM委員会での事務作業見直し】

目的・要件、各ステーションでの運用を確認

➡ 「必要・不必要・統合」に仕分け

TQM委員会 訪問看護事業部 事務作業の見直し						
	事務作業	必要	不必要	統合		
1	日誌（日報）作成		○		必要であれば、ST独自のものを利用	アナウンス後
2	伝達研修用紙への記入		○	○	Teams管理 電子化 ペーパーレス	教育センターへ確認→研修報告書は必要
3	ヒヤリハット等の印刷、提出作業	○		○		
4	ヒヤリハット事故1以上の時の、検討シート作成	○		○		
5	同行表作成		○		同行者による手順書更新に変更し、同行表なくす	
6	契約時の申込書		○			
7	研修報告書			○		
8	介護予防サービス利用状況報告書作成		○		訪問看護協会に確認済み	京都市以外にも確認必要

改善策 【不必要と仕分けした項目について】

■ 契約時の申し込み用紙

→ **廃止**

理由) 保険証等の確認のために使用

■ 日誌(日報)

→ **廃止**

理由) **京都市に確認** 「運営上必ずしも必要ではない」
自主点検の記載なし

改善策 【不必要と仕分けした項目について】

■ 同行訪問報告書

→ **廃止**

理由) 前年度セグメントにより使用

■ 介護予防サービス利用状況報告書

→ **廃止**

理由) **京都市に確認** 「運営上必ずしも必要ではない」

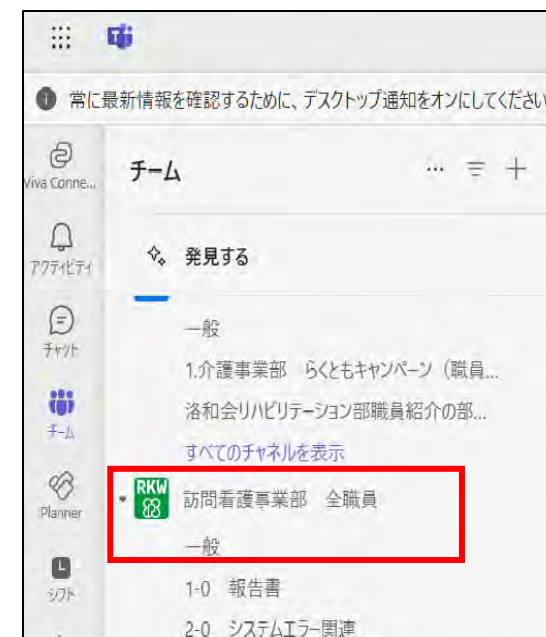
※提出先であったケアマネジャーへ廃止について事前説明が必要

改善策 【周知】

②廃止、改善案を上席へ提出

(※制度や算定に関わる作業、電子カルテのシステム変更が必要な業務を除く)

③各事業所への案内文を作成し、全体会議にて周知 Teamsを活用し、全職員へ周知



【廃止するもの】

- 契約時の申込書
- 日誌（日報）
- 同行訪問報告書
- 介護予防サービス利用状況報告書

申 込 書		
令和 年 月 日 2時 訪問看護士マージンソン	を利用します。	
利用日は	曜日をお願いします。	
利用者氏名	す_____	
属性別		
電話番号		
生 年 月 日	大正 昭和 平成 年 月 日	
保険証あるもの に チェック （負担金の有無を見て、右欄の保険料額 記入が必要とする。） ※誤りとなおめること	介護保険	健康保険
	介護保険法	国民健康保険 ☐
	☐ 老人保健	老人保健 ☐
	☐ 後援者連帯	後援者連帯 ☐
	☒ 介護医療費助成制度	☐ 障害者の生活困難一時 給付金取組取組支援型 ☐
	公営食料配給制度	
	国民食	福祉医療受給資格 ☐
	小児虐待防止定長期医療費支給制度	児童手当 ☐
	その他	JIT ☐
	生活保護	その他 ☐ ()
年 月 日		
市役所社会福祉課マージンソン 設		

[illegible][illegible][illegible]

改善策 【見直し（統合）と仕分けした項目について】

■ 研修報告書、伝達研修報告書について、書式の見直し・簡素化を検討

→**必要**

理由) 介護事業部の研修を受講しているため、運用方法にも従う必要あり
書式の変更は不可（介護教育センター研修担当者確認）

<更なる改善案>

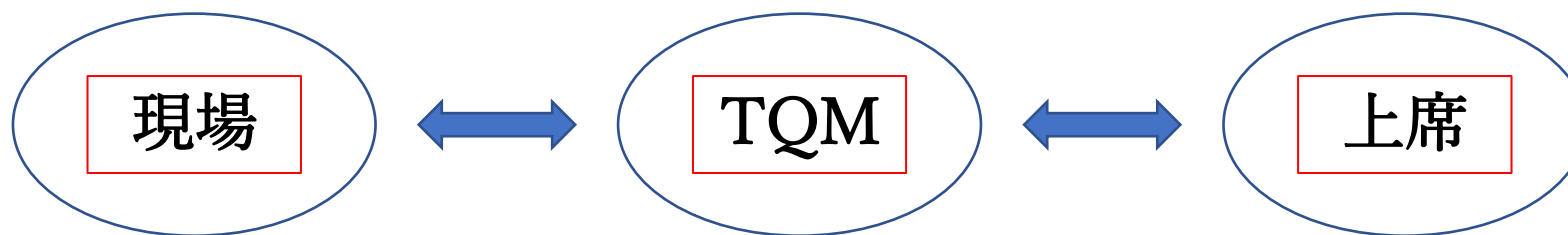
現在、年間12～13件受講

→研修数の見直し（法的に必要な研修「感染症予防」「人権・虐待・身体拘束」）

研 修 報 告 書		
洛和会ヘルスケアシステム 介護事業部		
氏名	所属	資格（職種）
月日	研修	
場所	講師	
テーマ（研修名）		
【学んだこと】		
【気づき・考え・戻ったこと】		
【今後職務に生かせる点】		
【所長コメント】（参加者が所長の場合は総括/施設長がコメント）		
教育 センター	研修 施設長	指導 責任者

考察

「昔からやっている」という固定概念からの脱却



従来、個々人や各S Tごとで行われている業務改善を
TQM委員発足により、**組織全体**として取り組むことができた

期待するアウトカム

- 現在、問題点に対して施策を実施している段階であるが、一部書類の廃止により時間削減ができる見通し
- 現状で必要性の低いと思っている作業の廃止により、業務の負担感の軽減が期待できる



- ☐ 残業時間・コスト削減
- ☐ 専門業務に集中することで、質の向上につながる

今後も業務のムダやムラがあるかどうかの洗い出しを継続し続ける！