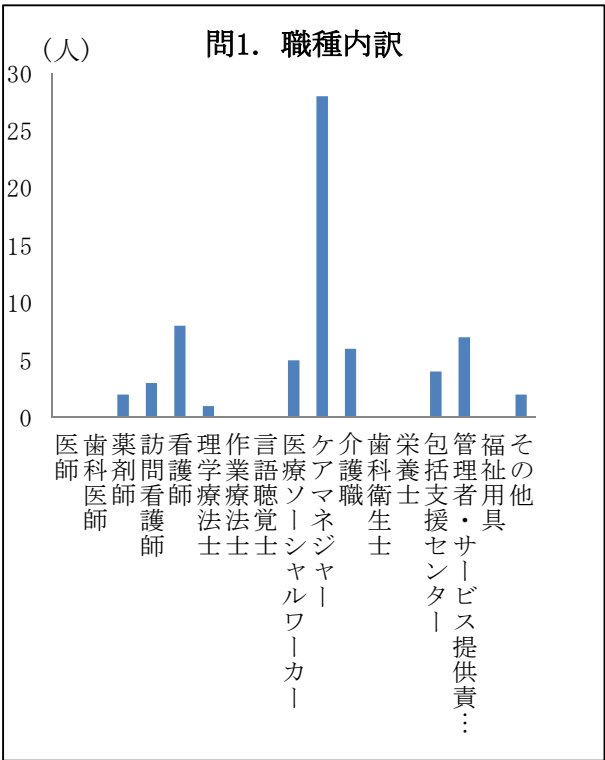


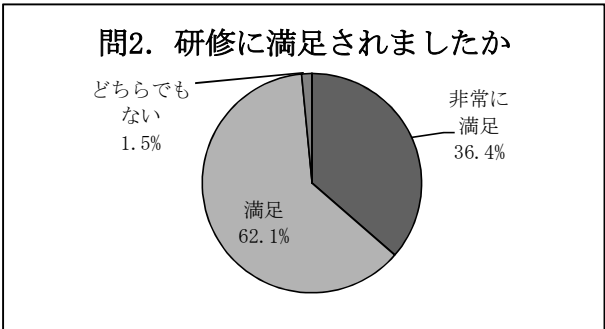
問1. 回答者の職種内訳

職種	人数	割合
医師	0	0.0%
歯科医師	0	0.0%
薬剤師	2	3.0%
訪問看護師	3	4.6%
看護師	8	12.1%
理学療法士	1	1.5%
作業療法士	0	0.0%
言語聴覚士	0	0.0%
医療ソーシャルワーカー	5	7.6%
ケアマネジャー	28	42.4%
介護職	6	9.1%
歯科衛生士	0	0.0%
栄養士	0	0.0%
包括支援センター	4	6.1%
管理者・サービス提供責任者	7	10.6%
福祉用具	0	0.0%
その他	2	3.0%
無回答	0	



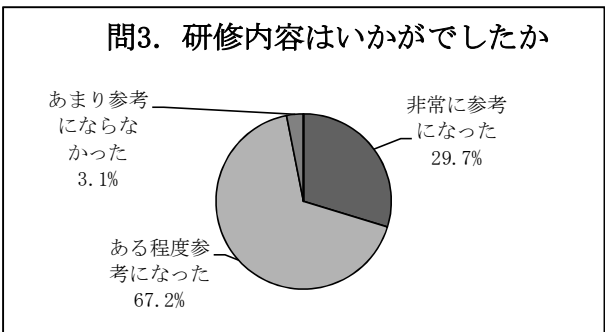
問2. 研修に満足されましたか。

項目	人数	割合
非常に満足	24	36.4%
満足	41	62.1%
どちらでもない	1	1.5%
不満	0	0.0%
非常に不満	0	0.0%
無回答	0	



問3. 研修内容はいかがでしたか。

項目	人数	割合
非常に参考になった	19	29.7%
ある程度参考になった	43	67.2%
あまり参考にならなかった	2	3.1%
よく分からなかった	0	0.0%
無回答	2	



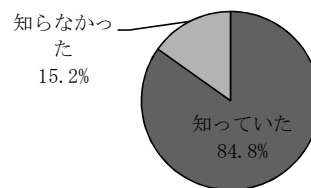
【意見】

- ・ 様々な職種の視点での意見が聞けた。
- ・ SBARが参考になった。活用したい。
- ・ 相談窓口や連携先を知ることができた。

問4. 救急患者基本情報シートについて

項目	人数	割合
知っていた	56	84.8%
知らなかった	10	15.2%
無回答	0	

問4. 救急患者基本情報シート



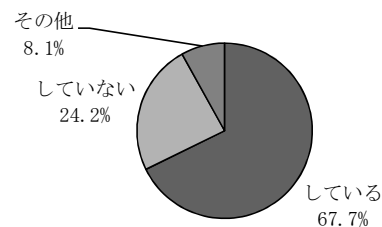
問5. 急変時の対応について本人の意向を確認していますか

項目	人数	割合
している	42	67.7%
していない	15	24.2%
その他	5	8.1%
無回答	4	

【その他の理由】

- ・ ケースバイケース
- ・ 本人にできない場合は、家族に確認している。
- ・ できているケースとできていないケースがある。

問5. 本人の意向を確認しているか



問6. 急変時の対応で課題と感ずること

<意向の確認>

・ 本人と家族の意見がちがう (5件)
・ 病院ではDNRであったが、施設で状態悪化すると、搬送を希望される場合があります。搬送先の病院よりDNRなのと言われることあり困る。 (3件)
・ 家族の意思 (2件)
・ 本人から確認が取りにくい場合、家族がいない場合、どうやって本人に寄り添った判断、支援ができるのか。 (2件)
・ 家族の意思決定により、対応が変わってきてしまいます。急変時でも確認は必要。
・ 本人、家族の意向が変わる。別の家族（親戚）の意見で変わっていく。
・ どこまで本人・家族の意志を尊重するか。救急車を拒否された時の対応。
・ 入院や搬送の拒否、さらに悪化する。本人の望みが聞けていない。家族間で意見が一致していない。家族がまずどこに連絡するかわからない。回復しない時どうなっていくか見通しが立たない。
・ 現在施設で働いているが、入居した当時と年月が経った後の本人や家族様の意向がかなり変化してきているため、定期的に意見交換が必要。
・ 一番最初にどう対応するか確認してから、再確認するタイミングがあまりなく、いざという時にフルコースという場合がある。

<搬送の必要性などの判断>

・ 救急搬送の判断基準 (2件)
・ 状況、状態が医療側が求める情報を伝えられているのか。
・ まだ対応の経験がなく、できるか心配。
・ 急に慌てない様に事前に準備が必要と思いました。
・ あせらずに行動する。
・ 状況を冷静に判断して対応すること。
・ 初期対応。救急患者基報シートを活用する。
・ 状況判断
・ バイタルが問題なくても、意識がない場合、慌ててしまう。なかなかヘルパーから主治医に連絡しにくい。
・ 何を優先して行動するか。
・ 在宅医が時間外で連絡がとれないことがあり、支持がもらえないことがある。

<連絡方法>

・ 急変時家族にすぐにつながるかが、いつも心配している。 (3件)
・ 身寄りのない方、家族が遠方の場合の対応。 (2件)
・ 誰に連携するのか、どこに連携するのかを知っておきたい。
・ 緊急時連絡先と連絡がとれない場合の対応。

<その他>

・ 多職種連携、相談できる先。
・ どこまで希望なのか決まっていない場合、在宅の方で話し合ってもらい、搬送時提供して頂けると助かります。
・ 日頃から利用者・家族とのコミュニケーションをとり、聞き取りをしておく。
・ 「その時にならないとわからない」と答える人が多く、イメージできない。どのように対応したらよいか。
・ 救急患者基本情報シートが必ずしも全員あるとは限らないのと、情報が変わった時に更新がされていないケースもある。
・ かかりつけ医が全くない場合が多々あること。
・ 在宅側としては急変の対応の確認をいつどのように聞けばというのがあると思う。病院側としては医者が話して、その場では返答する家族・本人も支援途中に変化することもあること。退院会議の時に「本人・家族の意向は？」と答えを求められる困難さがある。
・ 介護者の対応力とか。
・ 独居の方の支援。ケアマネジャーがどこまで支援しなくてはいけないのか迷う。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・ 事前の情報共有が不十分なまま、世帯のリスクの把握は各々の支援者がしていたのに、なし崩し的に問題発生してしまう→対応が決まらないなどの事案がある。 |
|--|

問7. 急変時の対応について希望する研修内容

<事例>

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・ 実際に起こったケースとその時の対応について。 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 事例等知りたい。（3件） |
| <ul style="list-style-type: none">・ 急変→訪看対応→自宅看取り対応で上手くいったケース、いかなかったケース。 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 実際にあった急変時の対応についての事例。 |

<連携>

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・ 急変時の連携について。 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 連携可能な医療機関の実態。 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 主治医との連携（2件） |
| <ul style="list-style-type: none">・ 訪看から往診医への報告の的確さ、内容。 |

<初期対応>

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・ 初期対応が具体的に細かく要点が分かるとうれしい。介護者が不安少なく勤務できるように。 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 救搬するか、そのまま見て対応するかという点 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 介護職でできる状態観察と対応について教えてほしいです。 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 急変時に立ち合った場合のフローチャート。事例も絡めて具体的を示して頂けたら参考になる。 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 心肺蘇生 |

<その他>

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・ どこに注目して行動するか。 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 発熱・意識障害以外の時 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 病状説明をいつ誰が行うか→ACP |
| <ul style="list-style-type: none">・ つながりが強いかかりつけ医やCM, 訪看が介入してもらえると助かります。 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 同じようにグループワーク。 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 一般の方だと、かなりパニックになる為、より簡易的な相談・通報の仕方が必要になるため、考えていきたい。 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 独居の方の支援。各事業所の対応方法。 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 利用者様に対する具体的なケア内容の講義。 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 終末期ケア、緩和ケア |

問8. 研修への意見、今後企画してほしい内容

<意見>

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・ 皆さん熱心に取り組まれていると感じました。 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 様々な事業所の方と意見交流でき、勉強になりました。ありがとうございました。 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 様々な職種の方の立場の意見を聞いて参考になりました。 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 大変参考になる意見がたくさん聞け、よい機会となりました。今後も参加していきたい。 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 体験したことがないことも、事例を通して考えることができました。 |
| <ul style="list-style-type: none">・ グループワークの時間が長くとれたので、沢山意見交換できてよかったです。 |
| <ul style="list-style-type: none">・ ZOOMでの参加の機会も増やしてほしい。 |
| <ul style="list-style-type: none">・ よい研修でした。出会えた方がとても和気あいあいと話しができた。ぶっちゃけでできました。 |

<希望する企画>

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・ 生活保護者への支援 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 火の元（ガスコンロ）を使用している方が、IHは使いこなせない方がいる。火災を防ぐアドバイスなど、なるべく環境を変えずに生活できるコツなどあれば知りたいです。 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 障害を持っておられる方の理解。 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 精神疾患のある高齢者の支援について。 |
| <ul style="list-style-type: none">・ それぞれBCPを作成しているが、多職種で地域BCPとして一緒に考えていきたい。 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 障害者との同居時の対応や支援等も学びたいです。 |
| <ul style="list-style-type: none">・ ヤングケアラーの現状。認知症に対応する家族の実態。 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 民生委員の方との連携 |