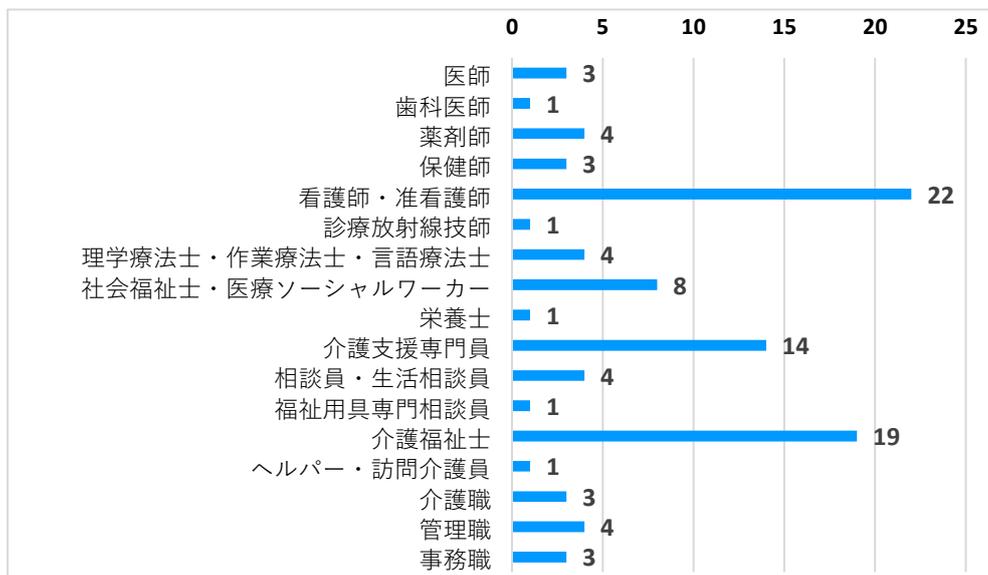


宇佐市在宅医療・介護連携多職種研修会アンケート結果

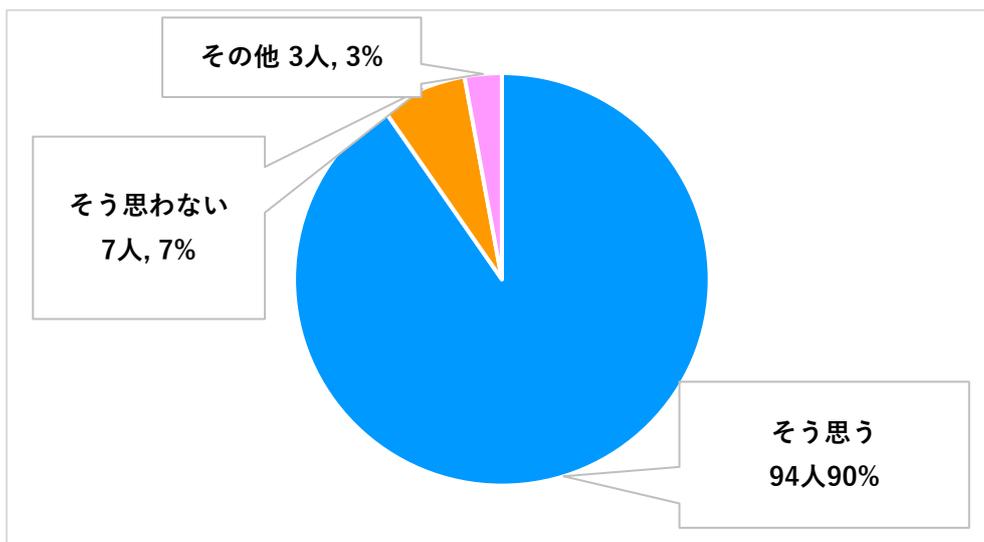
(第1回 BLS連携研修会 R5,10,31)

研修会参加申込者140名 アンケート回答104名 アンケート返却率75.9%

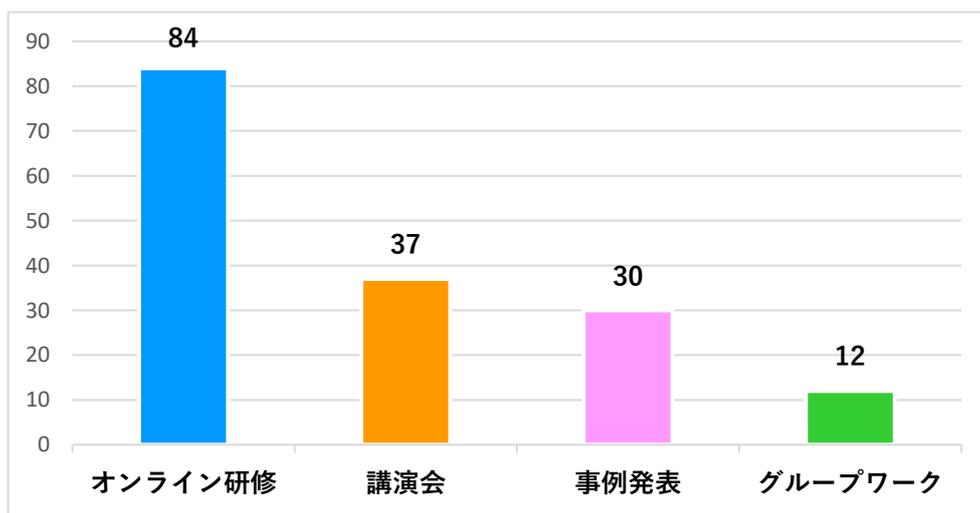
(1) アンケート回答者(人)



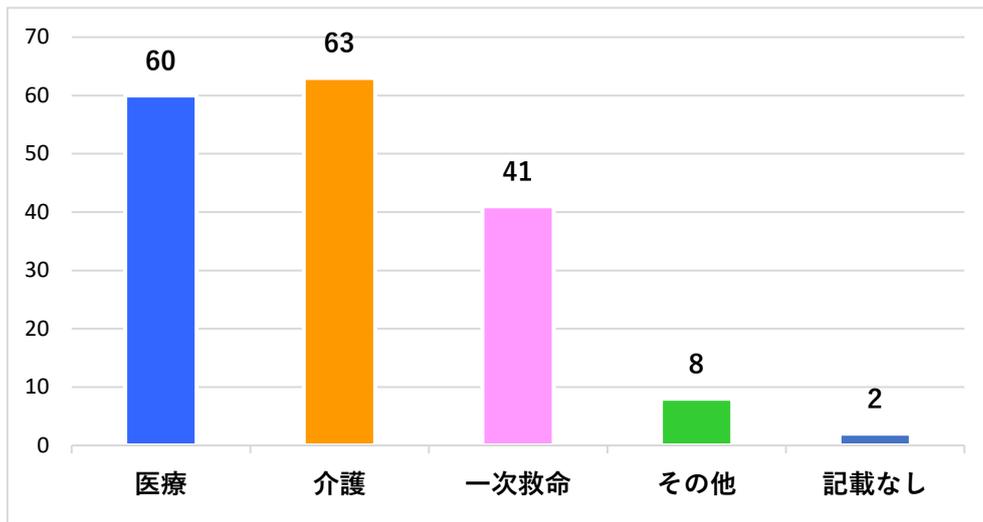
(2) 今後、一次救命（BLS）の出張講習があれば参加してみたいと思いますか。



(3) 今後、取り上げてほしい研修会の方式をお選びください。(複数回答あり)



(4) 今後、取り上げてほしい研修会のテーマをお選びください。(複数回答あり)



その他の意見

- ・ DNARとACPについて
- ・ 災害時の対応について
- ・ BCPについて
- ・ 地域福祉について
- ・ 宇佐市内の医療介護で顔の見える研修
- ・ 感染症対策について

(5) 医療・介護・福祉の連携について課題と思うことを記載してください。

【医師】

- ・ 高齢者独居や夫婦二人世帯での医療や介護の介入。
- ・ どんどんこの問題を進めてほしい。

【薬剤師】

- ・ 話し合いの場(機会)を作るまでが大変だと思います。
- ・ 情報交換をするための窓口が不明なこと。

【保健師】

- ・ 4つのアウトカム(入退院支援・日常の療養支援・急変時の対応・看取り)に沿って、何度も話し合いや評価を行う時期に来ていると思います。特に「評価」が重要ではないかと考えています。どのような成果が上がっているのかを住民は知りたいのではないのでしょうか。この地域で「安心して自分の思う療養生活・日常生活が送れる」ために、医療・介護・福祉に求められている役割を再確認する必要があると思います。

【看護師・准看護師】

- ・ 医療、介護、福祉の連携は確実に普段から行う必要がありますが、その中に、ご家族連携していかなければならないと思いました。
- ・ 通所施設ですが、救急搬送の判断やバイタルサインの測定方法、基準値など知らない方がほとんどであるため、そこが課題と感じました。同じ法人ではあるけれど、遠くに離れている事業所では少人数であることや看護師配置がないため、なにかあった時の対応も課題と感じました。
- ・ 主治医との連携がハードル高いです。
- ・ 専門職が互いを尊重しあう社会でありたい。
- ・ 電話でなくても良い連絡は、連携ツールにチャットなどの活用し円滑に。各書類を紙ベース

- から電子通信になると便利だと感じます。
- ・在宅訪問時の急変時の対応について。
 - ・知識の向上、共通言語で情報共有する事で早い対応につながるのではないのでしょうか。
 - ・日勤は何とかなるが夜間の急変対応。
 - ・夜間など人数の少ない時間帯などどう対応。

【理学療法士・作業療法士・言語聴覚士】

- ・切れ目のないシームレスな連携構築、医療の在宅領域への関心の増加。
- ・医師との連携が難しい。
- ・情報共有の場が少ない。現場の情報がドクターやケアマネジャーに確実に届くシステムがあれば良い。

【社会福祉士・医療ソーシャルワーカー】

- ・それぞれが専門的な知識を必要とする分野であり、重きを置く価値観や倫理観、考え方が違いすぎること。他職種を見下したり簡単に考えすぎて行き違いが起こってしまうことがある。
- ・退院時、退院後の情報共有、提供。
- ・連携室の方がいる病院とのやり取りはスムーズですが、いないと窓口が連絡のたびに変わり連携がうまくいかないことがあります。
- ・宇佐市内にどのような事業所や病院があるかお互いがわかっていない。（利用できていない資源がたくさんありそう）
- ・コロナ禍の為、多職種の集合研修が少なくなり、顔の見える連携ができなくなった。その為、在宅の担当者の顔と名前が一致しないことが増えてきた。

【介護支援専門員】

- ・現在は、特別ありません。
- ・地域の連携作りについてまだまだ不十分。医療、介護、地域がもっと身近になれば住み良い町になるのではないかと思います。
- ・病院との情報連携の為、知りたい事（例えば、処方薬など）を尋ねても、医師の許可がないと教える事が出来ないと言われた事があります。在宅介護支援において必要な情報をスムーズに得る事が出来ない状況、医療との壁を感じ、なかなか難しいと感じています。
- ・データシステムでの連携。
- ・相手の必要とする情報を知ること、思いやり。
- ・宇佐市内では医療・介護・福祉の連携が活発に出来ていると感じています。
- ・一人暮らしで認知症の方の連携。
- ・状態の変化があった時は連絡が出来ていると思う。
- ・人員の確保、要介護状態にならない為の啓発運動。
- ・多職種連携を自分自身がしっかり捉えているかどうか。
- ・それぞれの役割の中で本人の状況を共有していくことの難しさが課題と感じています。

【相談員・生活相談員】

- ・立場が違うとその目線でしか見えないことも多いと思います。連携の強化と情報交換が大事だと思います。
- ・垣根を越えたケアの統一。

【介護福祉士】

- ・情報の共有。
- ・医療と介護で大事にしたい部分が違う場面が時々あるように感じる。連携の為には、お互い

の分野をより知る事が必要なのではと思います。

- ・ 人員が少ない時の対応。
- ・ 共有し合う。
- ・ よく分からない。
- ・ 情報を共有すること。
- ・ 仲のよし悪し。
- ・ 夜間の事故や急変した時の対応。
- ・ お互いに知識を深める事が大切だと思います。
- ・ 緊急時・夜間時の対応。
- ・ 介護職としては、ぜひポジショニングや食事介助に関する内容を専門職からお願いしたい。

【介護職】

- ・ 医療の事、福祉についてはもっと学びたい。

【管理職】

- ・ 医療・介護・福祉に関する専門知識・情報の保有量に多寡があることから、相互に理解する必要性の意識が低いことなどが連携を阻む要因となっている。
- ・ 情報共有が足りない。
- ・ 課題は特に感じていない。

【事務職】

- ・ どういう時にはどこに相談するのか、相談しやすい関係作りがもっとできたらいいと思います。
- ・ 日頃からの関係性作り。

【職種記載なし】

- ・ 介護以外の医療等の知識（勉強）を少しずつ得ていけたら。
- ・ 福祉との連携が弱いと感じる。
- ・ それぞれの職種で役割が重なる所があると思うが、「ここは自分たちの分野ではないから」と、後回しにしてしまうと当事者さんにとってマイナスな事が起こってしまうのではないか。
- ・ 顔の見える関係性。
- ・ 互いの役割を知り、理解しておくこと。
- ・ 講義を聞くだけでは連携はできないと思う。

(6) 本日の研修会で印象に残ったこと、ご意見、ご感想を教えてください。

【医師】

- ・ 実技の動画の供覧は参考になりました。また普段お話を聞くことが少ない消防の方の講演は大変参考になりました。
- ・ 以前とどれ位変わったか興味が有りましたので参加させて頂きました。余り変わった事は無いようです。

【歯科医師】

- ・ DNARについて。

【薬剤師】

- ・ DNARに関して学べたこと。

- ・BLSの理解が深まりました。
- ・一次救命の講習を受けたことはありましたが、何年も前のことで忘れていたことも多く大変勉強になりました。

【保健師】

- ・救急要請の方法が改めて勉強になりました。
- ・救命の必要な状態になった場合の対処方法は、具体的に理解できたと思います。内容としては、主に施設の方々を対象にしたものと思われるのですが、救急車の要請の際に必要な情報や対応もよくわかりました。施設の中で、情報共有シートや事前指示書がどの程度、認知されて活用されているのか知りたいと思います。

【看護師・准看護師】

- ・一次救命が早期に開始できることで延命に繋がるため、職員一人一人がBLSを行えるよう努めていきたい。年1回でもBLSの研修を施設でも行いたい。
- ・BLSの実際、3人で交替している所がわかりやすかった。夜間は人が少なくできない事が多い。実際では部屋が狭かったり救急の受け入れ先が決まらなかったりすることが多い。
- ・心臓マッサージの方法等わかりやすく再度確認できて良かったと思う。
- ・それぞれわかりやすかった。
- ・蘇生の判断に迷う時は恐れずに行う事、途中で評価を行う事を再認識できた。
- ・実技が見れてよかった。手技や速さなど改めて勉強になりました。
- ・情報提供シートは利用者様が当施設を利用開始となったら全員記載できる所は記載しておくと思いいます。DNARの在り方が良くわかりました。わかっている事の再確認ができ勉強になりました。
- ・宇佐市での救急情報シートの存在を初めて知りました。何度か救急搬送の件があったので、そのシートを用いて情報整理をしていきたいと思いました。また、この事を全職員に周知していきたいと思います。小児のBLSも学びたいと思いました。貴重な勉強になりました。
- ・全部です。他職種との繋がり大事ですね。
- ・救急隊の情報シートを見てみたいです。
- ・大勢の方が参加されて熱意を感じました。イラストや動画等を使用して大変わかりやすかったです。
- ・リアルタイムでの救急救命 学びが多かったです。
- ・凄く分かりやすかったです。
- ・分かりやすい説明でBLSの再確認ができました。延命処置の希望がない方やご家族が救急車を呼んだ際の注意点について、介入する私達も医師と話し延命処置への意向が定まっているか等注意しておかなければと感じました。
- ・分かりやすく、いざという時のため確認しようと思った。
- ・講演の第3部「急変時の対応～その時あなたはどうか動く～」の心配蘇生の方法を実践形式で見れて非常に勉強になりました。

【理学療法士・作業療法士・言語聴覚士】

- ・BLSについての知識をもっと深めたいと思いました。
- ・救急隊の方のお話を聞いたのは良かった。DNARについても重要なことなので事前指示書など利用していきたい。
- ・救急車の依頼時の詳細が解りやすかったです。
- ・よい振り返りとまとめになりました。

【社会福祉士・医療ソーシャルワーカー】

- ・救急隊の方からの説明、施設での救急対応の手順などが参考になりました。救急隊が作成している情報シートのことなど初めて知りました。
- ・救急隊の生の声が聞けて勉強になった。
- ・一次救命の手順や意識の確認方法等が参考になりました。DNARについては初めて知りました。
- ・資料も見やすく、丁寧な言葉で説明してくれてとてもわかりやすかった。
- ・救急救命をいかに早急に時間をかけずにやるのが大事なのかを（早い段階で適切な対応含）改めて考えさせられました。
- ・いかにスムーズに事を進める事ができるのかが良く分かった。説明等も分かりやすかったです。

【栄養士】

- ・何度か心配蘇生の体験はありますが、時が経つと忘れて自信も無くなります。機会があれば体験できる研修に参加したいと思います。

【介護支援専門員】

- ・一次救命の大切さ、そして周りの人に協力を求めることを改めて痛感しました。実際の状況になった時、動揺してしまうことも多いと思いますが、学んだことをできるように時折勉強できたらと思います。
- ・日常生活の場での多職種連携を意識するが、救急救命の場でこそ連携がより大切と認識した。自分の命に関する意思決定を周りにつなぐ方法を考えさせられた。DNARという用語を知らなかったが、看取りの研修などで出てくる内容と一致できた。
- ・救急救命に関する知識が今回の研修でより増えたように思います。
- ・救急車を呼ぶ時に、お薬手帳・主治医への連絡・DNARと仕事の参考になりました。
- ・本人の意向や家族の意向確認（書面作成）も施設職員として大事と勉強になりました。
- ・急変時対応の流れの動画が大変勉強になりました。
- ・DNAR、延命処置をするかしないかの件。
- ・救急要請時に、搬送元を選定しておく事が印象に残った。今後呼ぶ時は気をつけていきたいと思う。
- ・救急搬送時の対応を改めて見直したいと思います。
- ・救急車を呼ぶ経験が1回しかないため、どんなことを伝えたらよいか緊張しました。わかりやすく良かったですが、救急車を呼んだ時に本当に必要なのかと嫌な態度で言われたことがありトラウマです。
- ・胸骨圧迫に対する恐怖感（高齢者の場合は骨折等の心配）がありますが、一次救命において早期の対応としてとても重要な事だと改めて感じ、骨折より何よりも「早期の心拍の再開」を念頭に置き、慌てず対処できるようになりたいと思いました。
その為の第一歩として日ごろから訓練に参加し、手技を身につける事が大事だと感じます。
- ・救急時、DNARの方の対応の仕方について知ることができてよかったです。本人の意向に添えるよう、ケアマネジャーとしても事前指示書の確認も必要になると感じました。
- ・心臓の伝導性がわかりやすかった。動画がわかりやすくてよかった。

【相談員・生活相談員】

- ・一次救命の重要性を改めて認識できた。施設内でも研修があるが、救急現場の生の声を聞く貴重な時間となりました。今回の研修を生かせるように事業内で伝えていこうと考えます。
- ・事業所でも、救急の搬送時の情報シートの必要性を感じ、作成するようにしました。とても参考になりました。
- ・救急を要請する基礎知識での緊急時の対応について大変参考になりました。弊社の情報提

供シートの中でADLを記載していないので早速に追加するようにいたします。

- ・事業所を利用している利用者の救急時に延命に対して、家族の希望はなかなか聞き取りが難しい。繊細な内容かつ先に希望を書面で書留していても、急変時には気持ちの変動がある為、今後、どうアクションしていくかを再度考えさせられました。先日、利用中の方が、急変・急死され家族の方が延命希望されずの為、警察などの立ち入りがあり色々考えさせられたので。

【介護福祉士】

- ・いざ急変があった時の対応もよくわかったし、施設や家でもできる事はしていきたい。
- ・具体性のある内容が有難い。
- ・一次救命の職員の対応やチームプレーがとても良かった。
- ・DNARと言うワードを初めて知ることができて良かったです。今後もこのような研修会があれば参加していきたいと思いました。
- ・一次救命を動画で分かりやすく説明してくださって良かった。消防の方も丁寧に救急への連絡手順を教えて下さり参考になりました。
- ・救急車要請をする時に、必要な物や利用者を玄関まで連れて行くと良かった事を知る事が出来て良かったです。BLSは何回か講習を受けていたが、また勉強する事が出来て良かったです。ICLSには是非参加したいです。またこの研修があれば参加したいです。
- ・何度もBLSの講習を受けてきたが、忘れていた所もあり思い出させてもらえて良かった。救急の方を呼んだ時の対応が分かりやすかった。
- ・色々な講師の方のお話が聞けてとても、勉強になりました。施設の他の職員の方にも今回学んだ内容を教えて行きたいと思いました。
- ・迅速で円滑な一次救命処置が非常に重要である事が印象に残った。救急要請のポイントが具体的で参考になった。とてもわかりやすくてためになる研修でした。
- ・最初の指示出しをし、チームワークで利用者の状態、救命活動している職員の動きを見て慌てず救命をする事が大事だと分かりました。
- ・緊急時の手順は再度確認しておくことが大事だと感じました。
- ・救える命の大切さを学びました
- ・緊急時の対応、消防の連絡の仕方等分かりやすかったです。
- ・わかりやすかった。
- ・救急車をただ呼ぶのではなく、そこにたどりつくまでに色々準備しておかないといけないと初めて知った。
- ・一人の命を助けることがとてもたせつだっと思います。命が大事です。
- ・救命はいかに迅速に行えるかが本人を助けることに関わっているということがよく分かりました。今回の話はとてもためになりました。

【ヘルパー・訪問介護員】

- ・一次救命の大切さを再度認識できた。

【介護職】

- ・救急救命の早い対応が命をつなぐ事、わかりやすく説明してくださった所、本当にありがとうございました。
- ・とてもわかりやすくハッキリ聞こえ、とても勉強になった。
- ・もしも自分が遭遇した時できるか不安である。人を呼ぶ事が大事である。

【福祉用具専門相談員】

- ・DNARの重要性が勉強になりました。

【管理職】

- ・DNARについて、事前指示書の重要性を学んだ。
- ・大変勉強になりました。再度施設の全職員に研修させたい。
- ・心臓マッサージの交代要員の確保。
- ・DNARについて特養の職員としては考えさせられます。（救急要請時の）本人の意向、家族の意向の確認と主治医の情報共等々。

【事務職】

- ・BLSを実施することで社会復帰が可能になる割合がかなり高くなることを知り、BLSの大切さ必要性が改めて認識できました。実践の講習を受けたことがありますが、もしもの時の備えとしてまた機会があれば講習を受けたいです。
- ・定期的に「いざという時への備えや対応」について学ぶ場が重要と思いました。
- ・大変わかりやすく、勉強になりました。

【職種記載なし】

- ・胸骨圧迫が必要か迷った時、呼びかけに反応がない等のことが診られた場合は、ただちに始めて良いことがわかりました。BLSは1人でしようとせず、応援要請をし、疲れる前に交替をしたり正しく行えているかを、他の人に見てもらう事が大切とわかりました。救急車は呼んで安心するのではなく、病院に連絡をしたり保険証等の準備を事前しておくことが大切とわかった。焦らず、落ち着いて、対応したいと思います。
- ・これまでに何度も救命講習を受けてきたが、緊迫した状況の中で冷静にCPRできるか不安。
- ・どの場面に遭遇してしまっても、声出し、自分が出来る事を怖がらずにする事が大事だと思った。医療・介護・福祉の連携がやはり重要になってくると感じた。まずは、自分に出来る事を増やし、知識を身につける事が必要ではないかと思った。
- ・心肺蘇生法のやり方を忘れてしまったので勉強になりました。救急に関して知らないことも多くあり勉強になりました。
- ・一次救命のやり方と説明がわかりやすかったです。とてもいい勉強になりました。