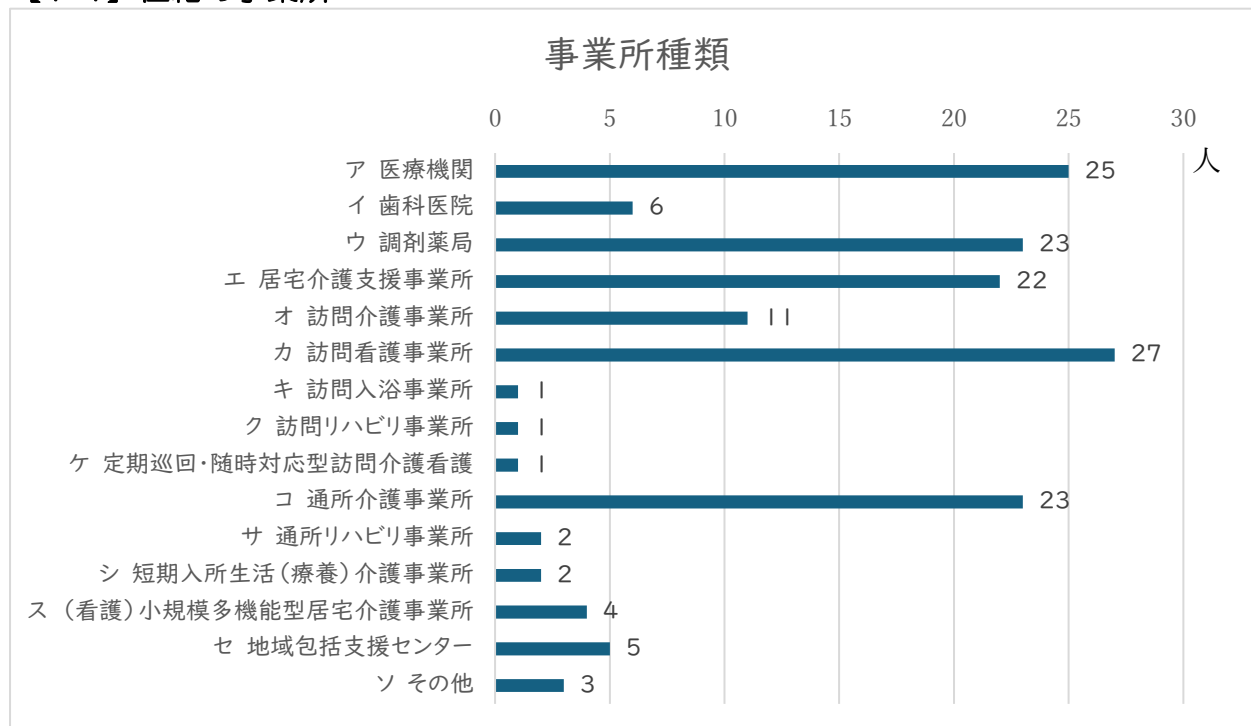


～三郷市在宅医療・介護連携推進事業～ 「急変時の取組に関するアンケート調査」結果

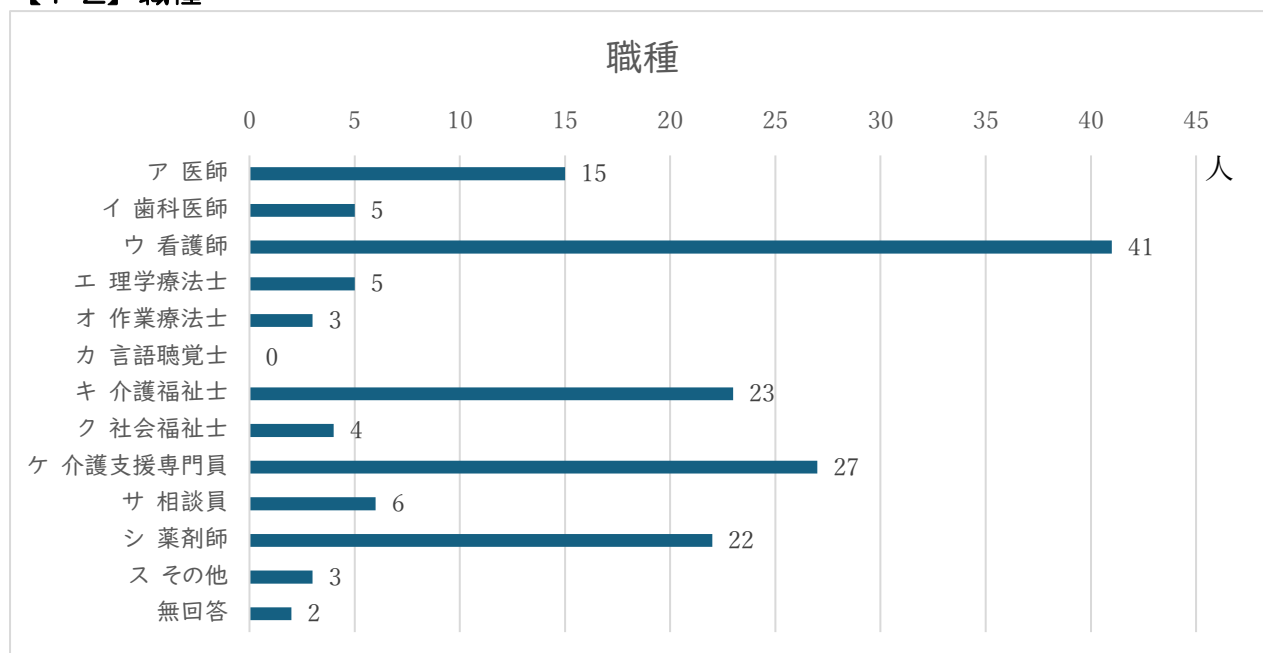
1 基本情報

【1-1】在籍の事業所



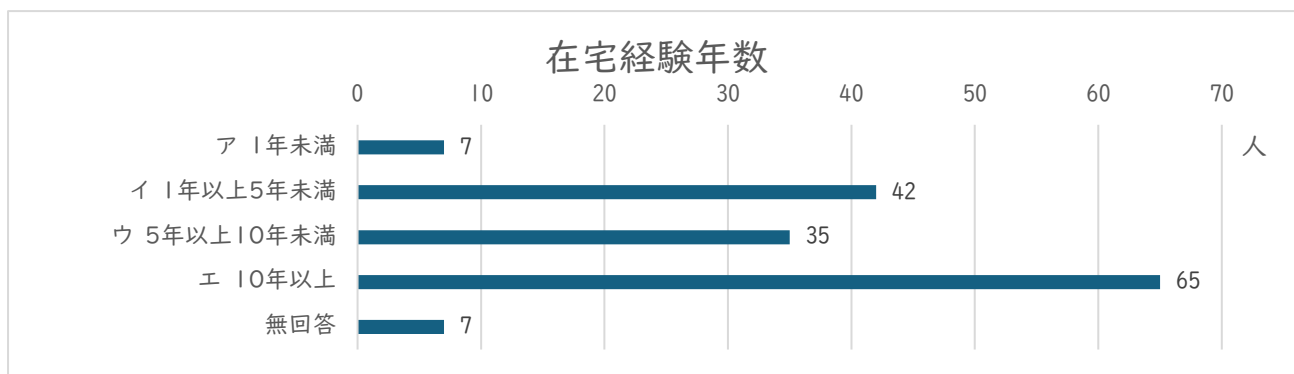
ソ その他：サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホーム

【1-2】職種



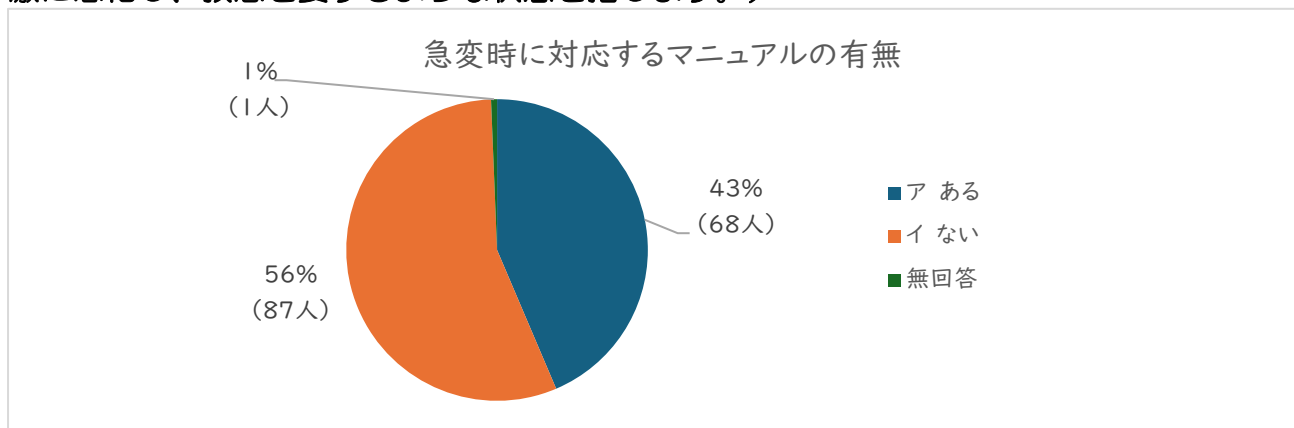
ス その他：サービス責任者、事務、柔道整復師

【1-3】在宅経験年数



2 マニュアル

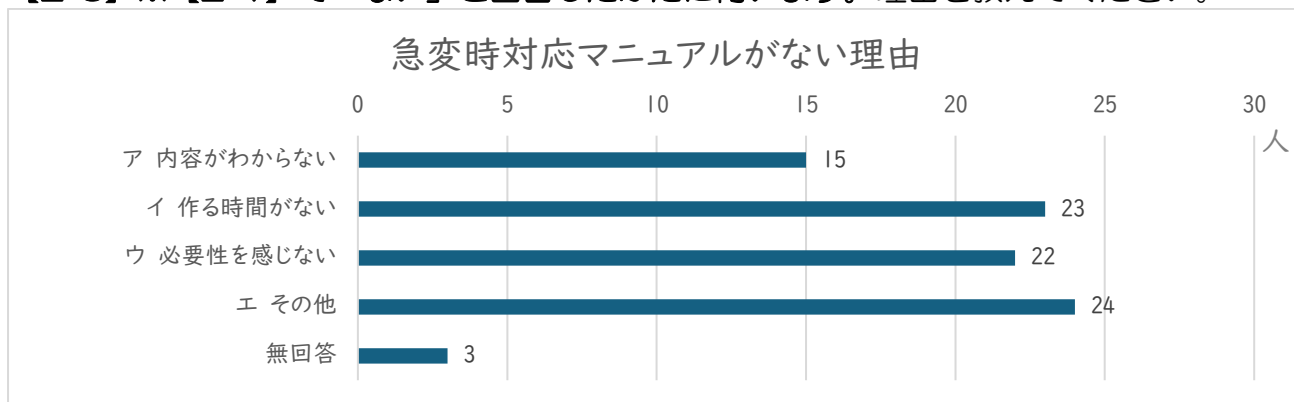
【2-1】急変時に対応するマニュアルはありますか。（急変時とは在宅療養者の状態が急激に悪化し、救急を要するような状態を指します。）



【2-2】どのようなマニュアルですか？

→ 参照①

【2-3】※【2-1】で「ない」と回答したかたに伺います。理由を教えてください。

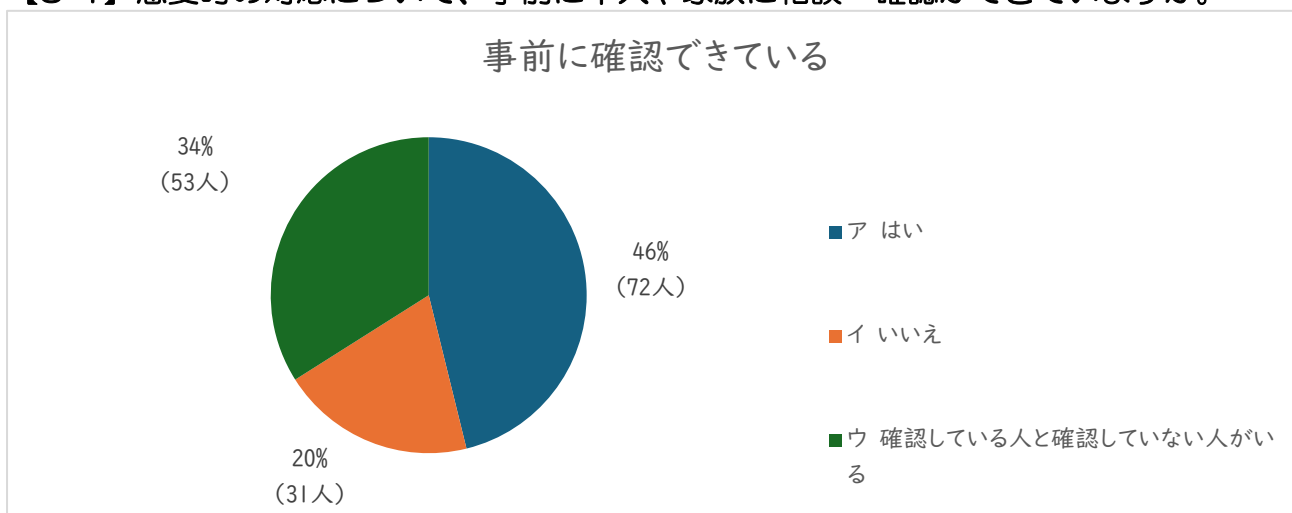


<エ その他の回答より主な内容を抜粋>

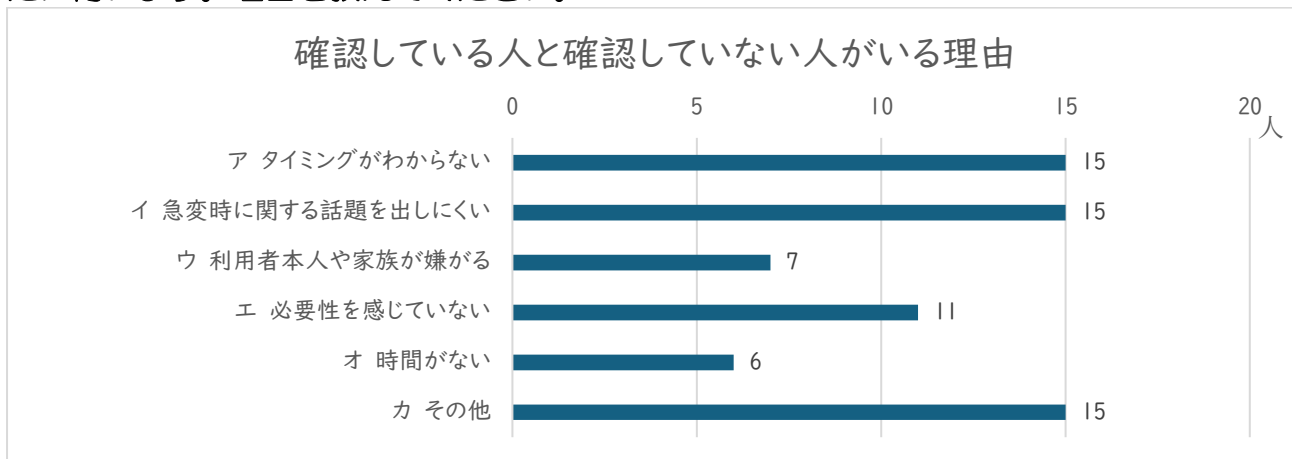
- 具体的なマニュアルの保管場所や研修内容がわかっていないため
- 会社のマニュアルがないため
- ケース毎に対応しているため
- フローチャートを作成して運用しているため
- 急変時は在宅往診の医療機関へ連絡を取るため

3 本人の急変時の意思確認

【3-1】急変時の対応について、事前に本人や家族に相談・確認ができていますか。

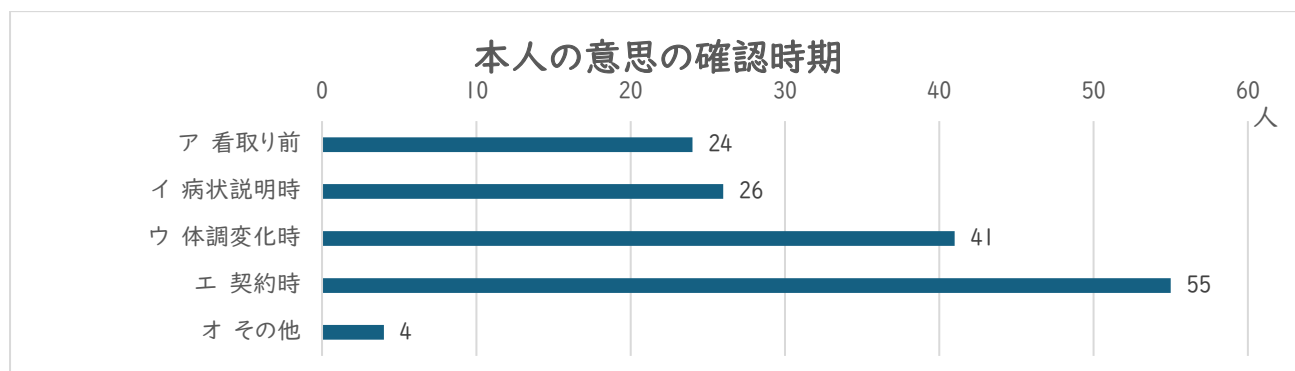


【3-2】※3-1で「いいえ」「確認している人と確認していない人がいる」と回答したかたに伺います。理由を教えてください。

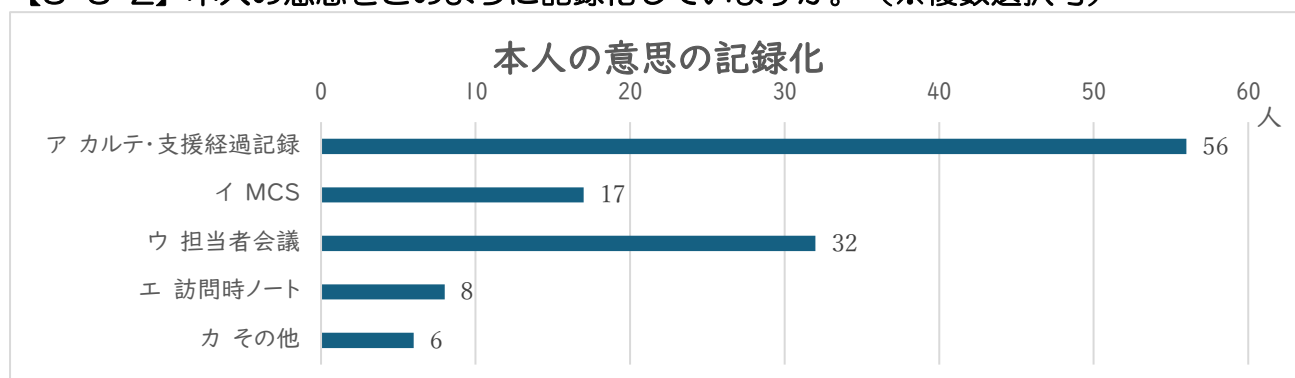


【3-3】 以下は、3-1で「はい」と回答したかたに伺います。

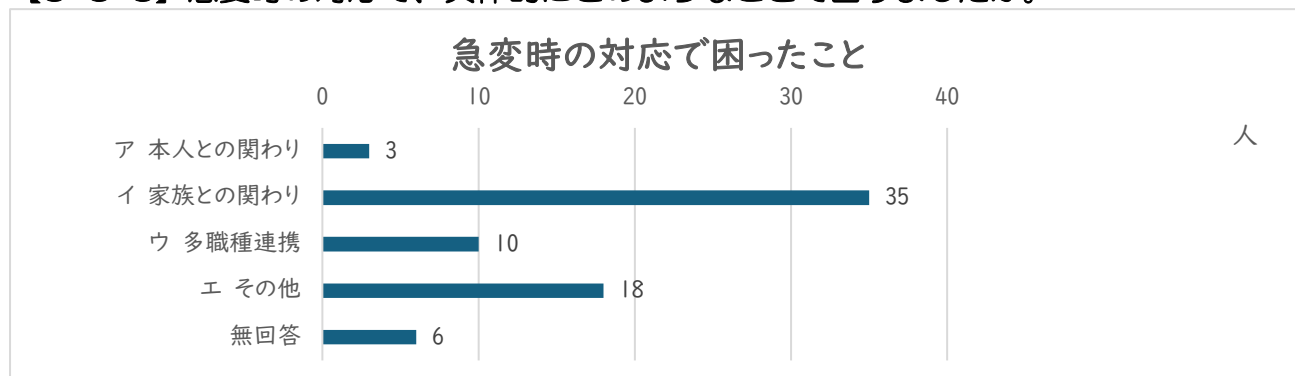
【3-3-1】 どの時点で、本人の意思を確認していますか。（※複数選択可）



【3-3-2】 本人の意思をどのように記録化していますか。（※複数選択可）



【3-3-3】 急変時の対応で、具体的にどのようなことで困りましたか。

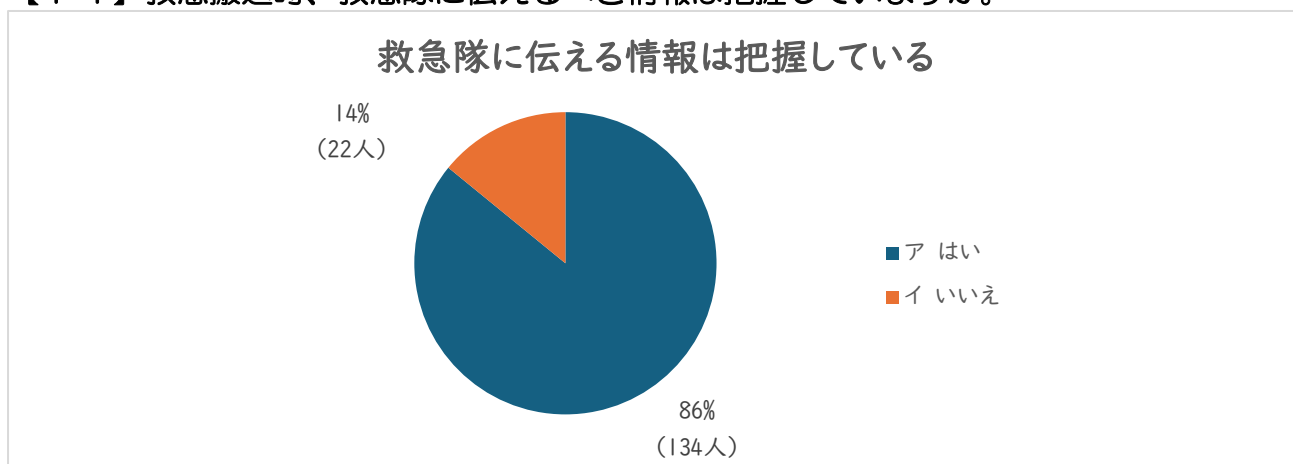


<エ その他の回答より主な内容を抜粋>

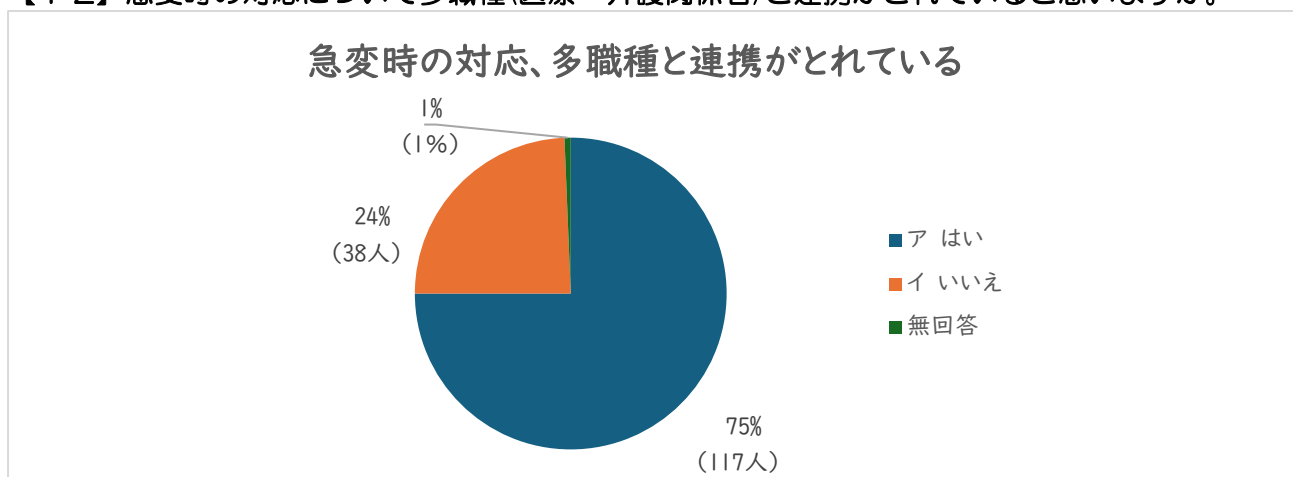
- タイミングによっては処方薬をすぐにお届けできなかったこと
- 家族間で考えの方向性が違うこと
- 利用者と家族の関係性の問題
- 施設(遠方の家族)対応
- 受け入れ先医療機関が見つからないこと
- 病院に家族やケアマネジャーがすぐに来ることができないこと
- 本人への意思確認が難しい場合などに、家族へ連絡するが、連絡がつかないとき

4 各関係機関・専門職との連携

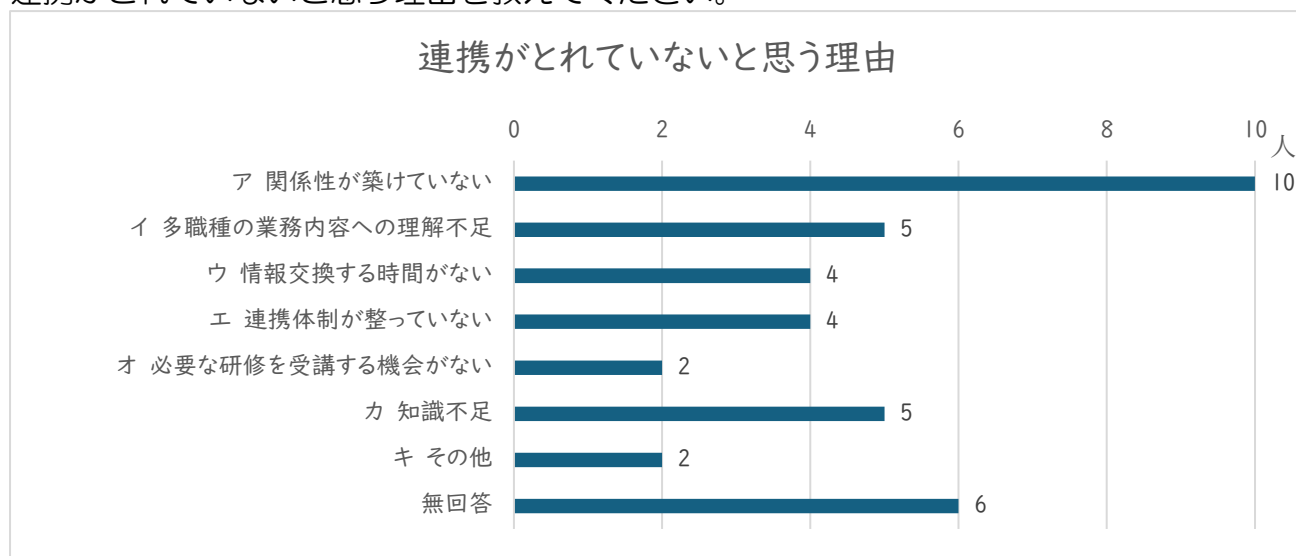
【4-1】救急搬送時、救急隊に伝えるべき情報は把握していますか。



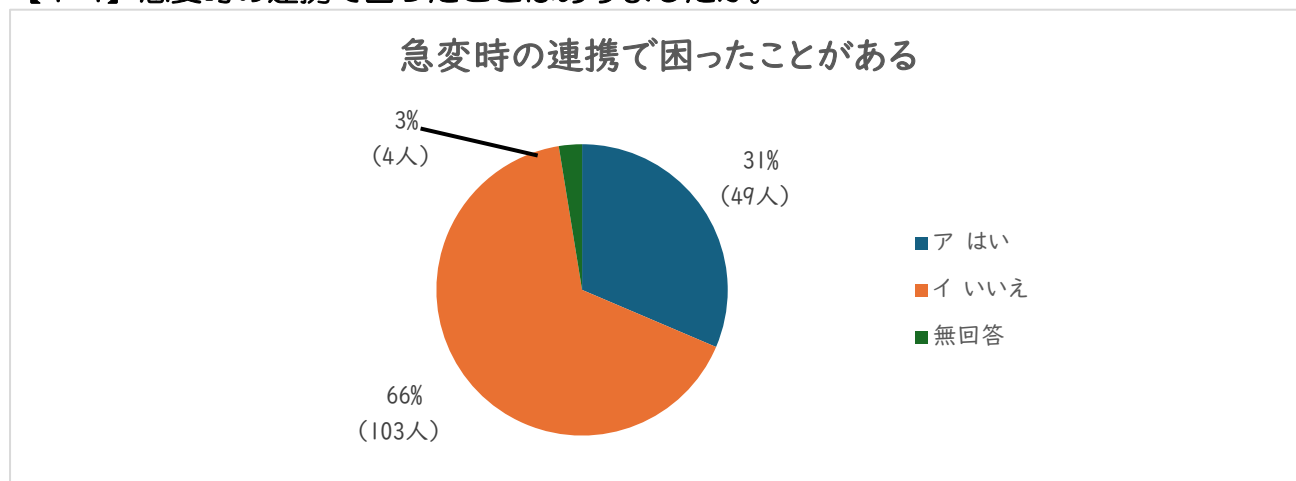
【4-2】急変時の対応について多職種(医療・介護関係者)と連携がとれていると思いますか。



【4-3】※【4-2】で「いいえ」と回答したかたに伺います。
連携がとれていないと思う理由を教えてください。



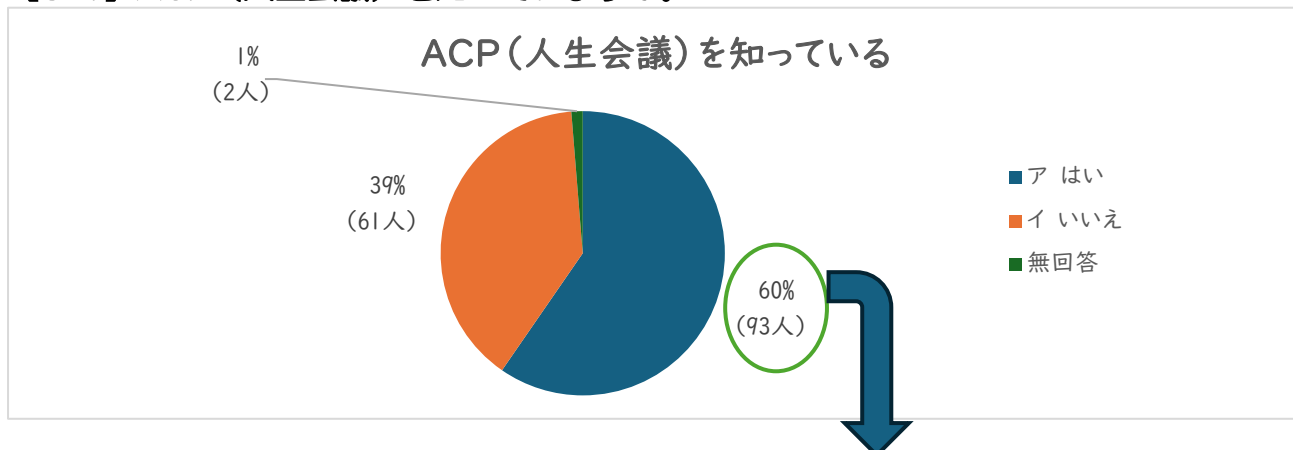
【4-4】急変時の連携で困ったことはありましたか。



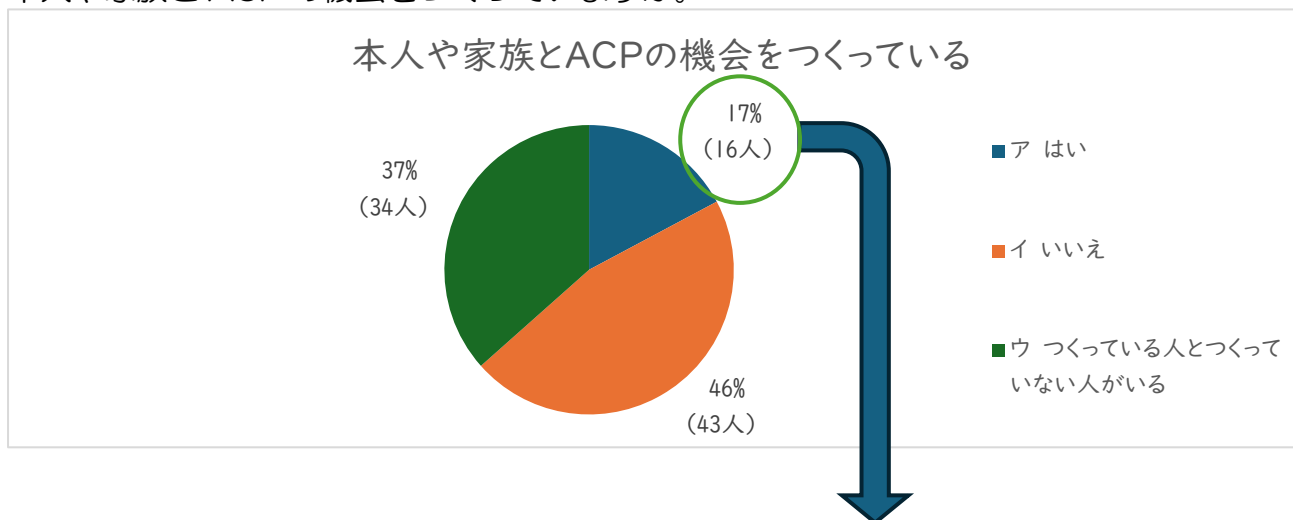
【4-5】どのようなことで困ったか
→ 参照②

5 ACP（人生会議）について

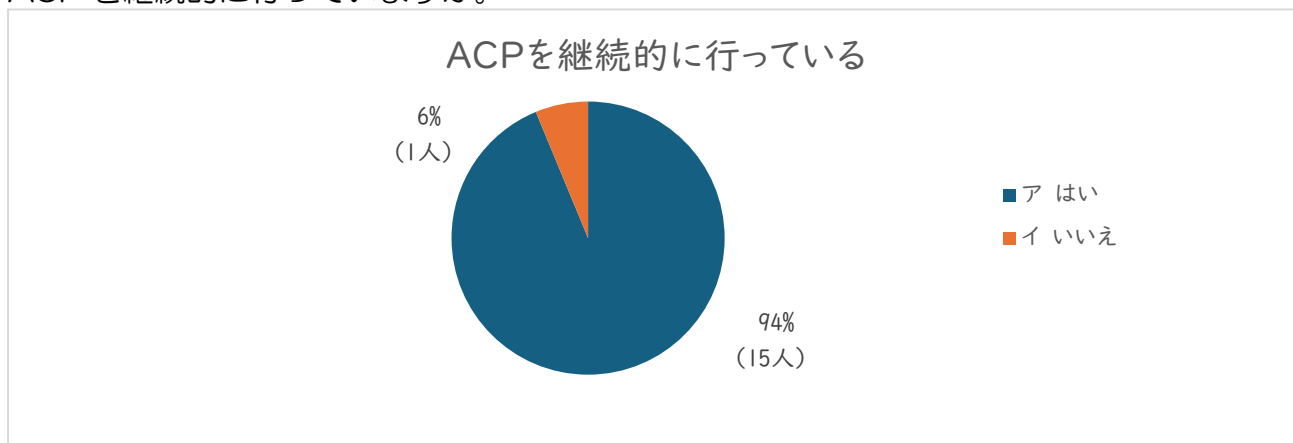
【5-1】 ACP（人生会議）を知っていますか。



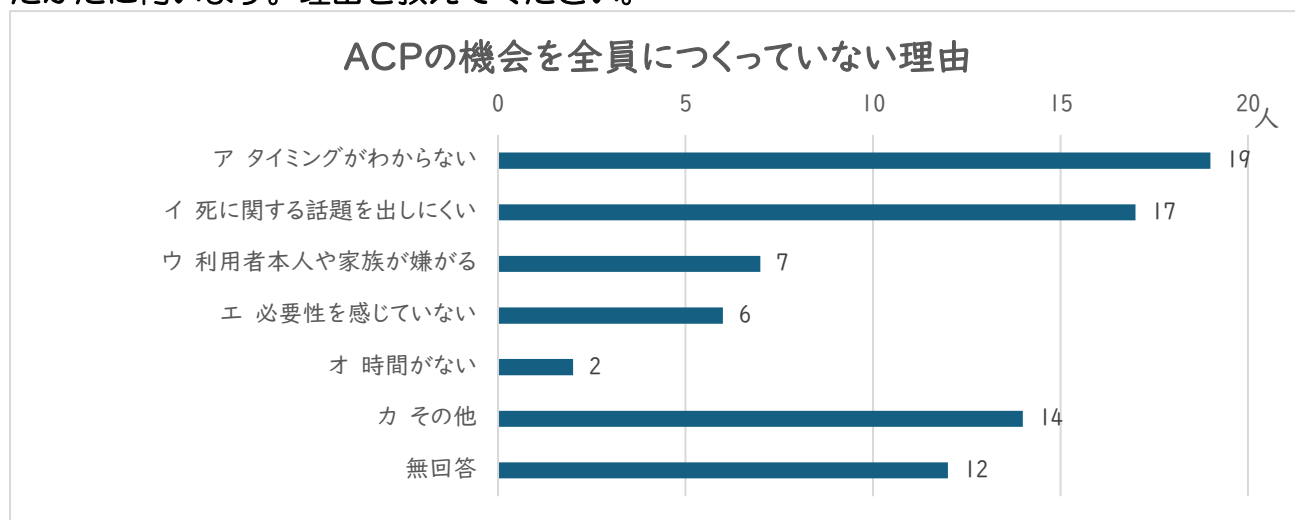
【5-2】 ※【5-1】で「はい」と回答したかたに伺います。
本人や家族と ACP の機会をつくっていますか。



【5-3】 ※【5-2】で「はい」と回答したかたに伺います。
ACP を継続的に行っていますか。



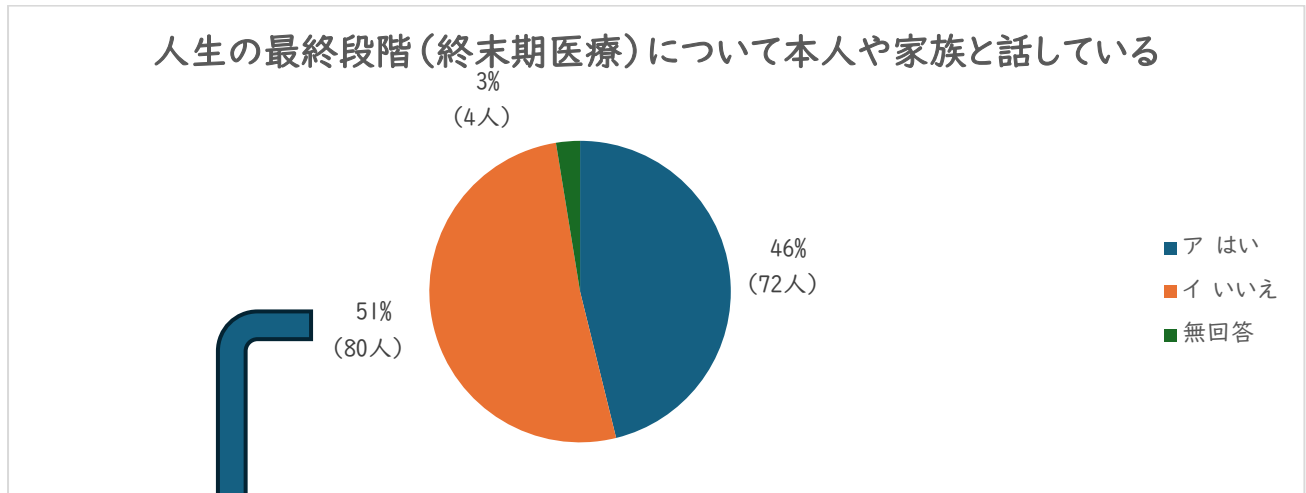
【5-4】※【5-2】で「いいえ」「つくっている人とつくっていない人がいる」と回答したかたに伺います。理由を教えてください。



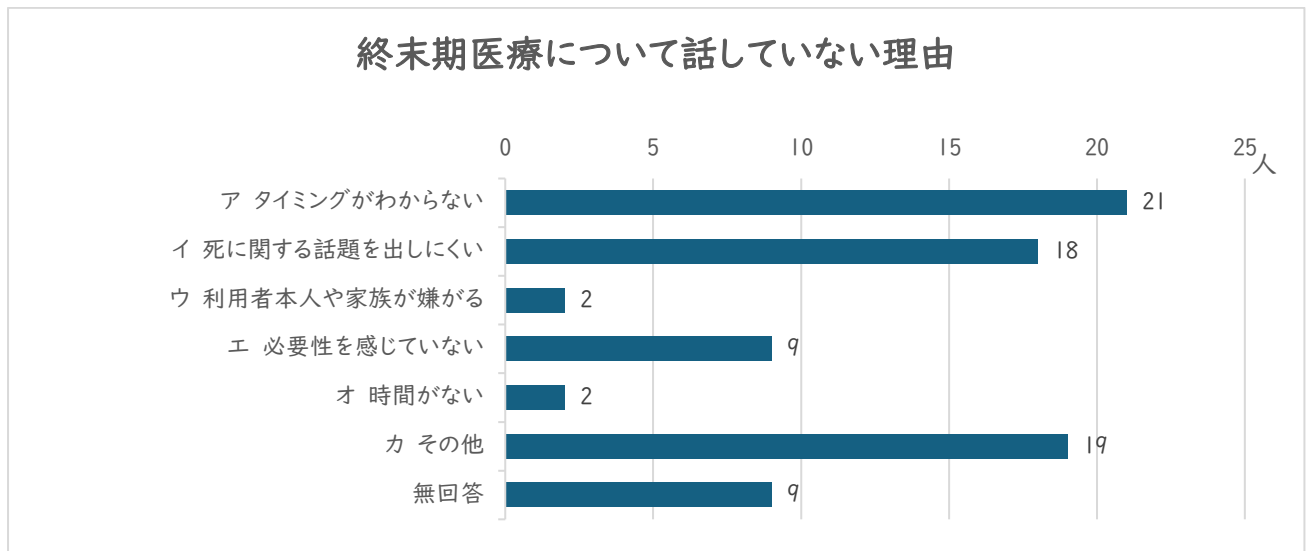
<カ その他の理由>

- ACP のタイミングが取れる時と取れない時があるため
- デイサービスのため、看取りまでは対応していないため
- 往診医が行っているため
- 契約段階で両者そろっていても、その後それぞれと話すことはあっても、一緒に話す時間はなかなか確保できないため
- 全員に対して平等に必要なだとは感じないため
- 独居の認知症で確認することがなかなか難しいため
- 必要性が低い方やサービス受け入れの悪い方は、まず関係性構築からスタートするため、導入が遅くなるケースがあるため
- 話ができるかたのみ行うため

【5-5】 人生の最終段階（終末期医療）について本人や家族と話していますか。



【5-6】 ※【5-5】で「いいえ」と回答したかたに伺います。
理由を教えてください。



<カ その他の回答より主な内容を抜粋>

- 医師より家族が説明を受けているため（同席することもある）
- 運動型デイサービスでそのような話をするのは妥当と思わないため
- 往診医に任せているため
- 上司、相談員などが対応しているため
- 該当患者がいないため
- 入職したばかりでわからないため
- デイサービスのため、看取りまでは対応していない、必要性を感じないため

6 その他

【6-1】 急変時の対応で、皆さんの困りごとを具体的に教えてください。

① ご本人、ご家族関係

- ご本人が緊急時は答えられないので、通院で緊急時の対応の希望が事前にわからないこと
- 内鍵がかかって入室ができないとき、オートロックで入室できないとき
- 認知症で一人暮らしのかたの意思確認が難しい
- 緊急連絡先の把握ができていない
- 高齢で独居の場合、入院手続き等、付き添いを必要とする場合
- 施設入所中のかたで身寄りがない人、付き添える人もいないため、対応が遅れる
- 家族がいても、自分達は行けないので搬送してほしいと言われること
- 連絡し、連携する人が把握できていないため、心肺蘇生をしていいか判断に困る
- 急変時に決めていた連絡先の家族と連絡が取れない
- 家族と急変時についての話し合いをする機会が少ない
- 障害を持つかた（視覚、聴覚、知的など）がキーパーソンの場合に、連絡方法をなかなか理解していただけないことがある
- 高齢になるほど、新しい情報が入りづらく、連絡することを理解できないケース
- 自己中心的に偏った理解をされてしまうこと
- 実際お元気でいてもいつ何時何があるかどなたにもわからないと話しても、そのようなかたに限って『私は大丈夫』や『いつか死ぬんだから』等と話をはぐらかすかた
- 本人からの拒否があっても救急車は呼ぶことになるが、そこでも激しい拒否にどう対応すべきかわからない
- 死が近づいて自暴自棄になってしまい、家族も困ってしまっているかた
- 死に関する話題は中々出づらい傾向にある
- いくらケアマネジャーといっても、関係性をつくらないと ACP は大事な話なので難しい
- 延命治療をどうするか等、家族が判断できない
- 医療関係者と家族との理解力に隔たりがある
- 急変時にご家族様に連絡したが、本日中に病院に行けないと言われる（その場合は、病院から直接家族に連絡していただき入院許可を取る）
- 自宅で飼っているペットの世話

②医療・介護関係

- 365日24時間の待機をする職員の負担が大きいこと(担当者が見つからない)
- ケアマネジャーに救急車に乗るように依頼されること(ケアマネジャーの仕事に支障が出る、本来の仕事ではないので理解してほしい)
- 急変時、救急隊に伝えるべき内容がわからない、今一度確認したい
- 救急がどこまで情報を知りたいかわからない
- 医師との連携が取れないとき

- 救急搬送の際、職員が対応すること（家族がすぐに来れない場合、医療費（保険がない）がかかり、また、ケアマネジャーも来てくれない）
- 施設から連絡がこないことがある
- 医療機関ではない通所介護では、医療度の高い利用者様に対する医療的な措置ができないため、在宅医療チームからの依頼時に対応が出来ないことの理解が難しく感じる
- 看護師が在中しているが、医療処置が出来たろうというニーズに医師不在の中で応じられない旨の理解が得にくい
- ACP はケアマネジャーが中心となって各関連事業所に周知するものと考えているため、デイサービスから利用者様・ご家族様へのアプローチがしにくい
- 医療従事者ではないため、救急車を要請すべきかどうかの判断に困ることがある
- ケアマネジャーは入院の際の手続きや法的な関与ができず、情報提供以外に求められる事が多く大変
- 介護事業所のスタッフ同士連携が取れておらず、聞いても答えられない
- 医療者が施設内の看護師一人で不安が大きい
- デイサービスでは病名すら曖昧な利用者が多く、現在飲んでいる内服でだいたい予想するしかないことがほとんど
- いざというときの判断材料としての情報が少ないのはデイサービスの看護師に多い
- 独居で付き添いのため書類など記入を病院から託される
- 終末期でも医師と具体的な話ができておらず、看護師から話せないこともあり、ACP を進められないこと

④その他

- ACP における相談会や講演会を開催しており、患者さんとその家族が困らないように対応を心がけている
- 急変時対応のマニュアル作成をお願いしたい
- 役所も事業所任せにしてないで関わってほしい
- 緊急時の対応の頻度が少なく、いざ発生した時の対応に困るスタッフが多い印象があり、日頃から動きを周知しておく必要があると感じる
- ターミナルで利用してる人は少ないため、救急対応の際に、どの病院と指定があるかの確認、延命治療はするかどうかは伺うことがある
- 急変する可能性のあるかたには、前もってその時にどこまでの医療提供を行うかまたは行わないのかについて確認する必要があると思う
- 急変時に意向を急変させるかたも多いので、ACP を通して、ご本人、ご家族、多職種の意向を確認しながら、意向の急変に備えるようにしている
- 救急隊にこんな状態で運ぶのかとクレームを言われる（吸引など訪問看護が対応できない回数で家族と相談して搬送や、何度説明しても、心臓が止まっても搬送するという家族もいるので、私達には搬送することしかできない）
- マニュアルがあっても、慌ててしまうと意味がないため、何か良い案がないかと考えている
- 慌てず、落ち着いて対応ができるか心配

- 運動メインの施設のため、状態安定しているかたがほとんどで、10年以上働いているが心肺停止はない
- ケアマネジャーは医療従事者でもなく難しい場面有り。関係性構築して話していくには時間を掛けている
- デイサービスで元気に利用しているかたに対して、内容も変わっていくため、急変時のことを聞こうとは思っていない
- 家族、本人にどうしたいか確認とれればよいが、往診と看護の間で、同一認識するためにも、訪問看護指示書に、急変時の本人家族の現状の希望など入ったら、その都度確認できるかと思う
- 医師やクリニックに対し、先に病院説明してもらった方が、スムーズに話ができる

【2-2】※【2-1】で「ある」と回答したかたに伺います。

どのようなマニュアルですか。

＜以下、記述より抜粋＞

- チャート式
- フローチャート
- テキスト
- A4 用紙 3 枚程度の簡易的なもの
- 業務マニュアルの一部
- 緊急時対応手順書
- 冊子による資料
- 社内資料

（内容）

- ①考え方②情報収集③収集と整理④連絡先⑤対応⑥処遇手当⑦対応マニュアル⑧報告・記録
- 24時間の電話当番スタッフの行動マニュアル
- バイタル測定 責任者連絡 119 通報 家族、ケアマネジャー等連絡
- 誰がどの役割になっているか解るようになっている
- 往診医に報告、末期などではない際の心肺停止時は救急要請
- 往診先があれば往診へ連絡、緊急性があれば救急車要請
- お客様の訪問看護やクリニックの介入の有無によってパターン化されたもの
- 急変時のプロトコル、看取りの方の変化を家族向けにまとめたもの
- 救急要請の方法、連絡先のまとめ、転倒・誤嚥時など症状別対応方法
- 緊急持出ファイルや契約時や会議で毎回緊急連絡先を確認している
- 緊急時、一般（死亡時含む）対応マニュアル、緊急時精神科対応マニュアル
- 緊急性の高さや、緊急時の意思表示によって、対応が異なることが書かれている
- 在宅往診に対する、医療職、事務職に対応したマニュアル（一部動画を使用）関係機関に共有
- 症状別にチャート式。観察項目と初期対応と救急車の呼び方
- 職員と家族、ケアマネジャーの連携などの書類
- 食事の際、喉につまらせた場合等について
- 送迎時の対応、サービス中における対応
- 体調管理マニュアル、救急処置、転倒、救命、AED、救急時の各スタッフの役割
- 担当者会議にて緊急時の対応を取り決め、訪問看護や医師と連携しどのように対応するのかをカルテに明記

【4-5】※【4-4】で「はい」と回答したかたに伺います。
どのようなことで困ったか教えてください。

①本人・家族

- なかなか家族と連絡がつかないとき
- 家族と連絡がとれないとき、ケアマネジャーが救急車について行かなくてはならない
- 病院で待たされる
- ケアマネジャーの判断では決められない(家族ではないため)
- 家族の連絡がつかないとき
- 救急車到着後に家族がいない利用者の対応に困ったことがある
- 緊急連絡先を決めているが、実際は連絡や対応をしてもらえなかったことがあった場合
- 休日や祝日営業しているが、お一人暮らしでケアマネジャーが不在のとき
- 主介護者に連絡がつかないとき
- 事前に家族の意思確認はしているが緊急時になると家族もどうしたらいいかわからず、延命はしないと取り決めはあったがいざその場になると救急対応をしたいと話される

②医療・介護関係

- 救急隊より、搬送時に付き添い要求
- 病院より呼び出しあり、独居のかたの対応に苦慮
- 救急搬送したあと、病院に家族やケアマネジャーが来れず、職員が対応して夜遅くまで帰れない
- 救急搬送する際に、ご家族が付き添いできかないかたや独居の場合、ケアマネジャーに付き添いを求められる
- 医療機関においては、入院手続きを求められる
- 受け入れ先が決まらない
- 精神疾患をお持ちのかたは救急搬送時受け入れ先がなかなか見つからない
- 受け入れ拒否されることがある
- 入院している病院から連絡がなく、入院していることを知らず、かかりつけ医が受診しない、安否確認できないということで、救急車要請してしまったこと
- 往診先から書面での情報を FAX で送ってほしいと言われた
- 連携している医療機関が、救急搬送を断られたとき
- 施設入所中のご利用者・家族に医師からの説明がされておらず、意思確認を先にできなかった
- 主治医が病院連携の間に入ってくれず、救急隊任せでの搬送となり、時間がかかった
- 主治医に連絡が取れないとき
- 夜間ご逝去があったとき
- 往診医がこれなく待たされた(2～3時間)
- 医療から医療に関することを説明しろと言われることや、医療者が必要なことを言われたい、説明しない
- 訪問看護が入っていない場合、どこまでかかりつけ医に相談して良いのかわからない
- 訪問診療に指示を仰いだが、指示が曖昧だったり連絡がつかなかったりした場合

- 家族のいないかたで、土日祝日にケアマネジャーと連絡の取れなかったとき、救急隊員とのやりとりにとっても時間がかかる
- うまく連絡が取れないケアマネジャーがいる
- 年末年始、祝日などケアマネジャーなどにすぐに連絡が取れない
- 介護のかたが、家族や必要機関への連絡の仕方がわからず、説明ができないことがあるのが困る。
- 誰が搬送についていくか決まっていないとかも困る
- 急変が重なり、すぐに動けない状態で、生命危機の低い排便ケアのコールをヘルパーから受け、ヘルパーにできるところまでの対応を依頼したが、15分おきで、まだこないのかと催促の電話が鳴り困った
- ケアマネジャーをみて、救急搬送するかしないかをきめるデイサービスがある
- 施設へ定期薬届けに行ったら入院していなかった

その他

- 個人差があると思いますが、慌てずに対応しようとしても、やはり慌ててしまうこと
- 誰が何をどこまでやるのかわからない
- 誰も方針がわからない
- 訪問看護だけの方針だけでなく、事業所にどう確認しているか聞いたかったがわからなかった
- 流れが全く分からず、救急隊に情報が伝わらない
- 搬送後に知らなかった情報がどんどん出てくる