

在宅医療・介護連携に関するアンケート調査報告書

「概要版」

(令和 6 年 8 月)

涌谷町在宅医療・介護連携推進協議会

(事務局：福祉課包括支援班)

Ⅰ 調査の概要

1. 調査目的

町内の在宅医療及び介護の実態を把握し、医療と介護の連携状況や事業推進に必要な基礎資料を得ることを目的としています。

2. 調査項目 * () 内は、質問番号

- | | |
|------------------|---------|
| (1) 属性について | (1～ 3) |
| (2) 医療と介護の連携について | (4～ 9) |
| (3) 日常の療養について | (10～14) |
| (4) 入退院支援について | (15～17) |
| (5) 急変時について | (18～22) |
| (6) 看取りについて | (23～28) |

3. 調査設計

- | | |
|----------|--|
| (1) 調査地域 | 涌谷町内 |
| (2) 調査対象 | 医療機関 介護保険に係る事業所
涌谷町在宅医療・介護連携推進事業協議会委員 |
| (3) 標本数 | 114人 |
| (4) 調査方法 | 郵送法、持参法（調査票の配布・回収とも） |
| (5) 調査期間 | 令和6年5月20日（月）～令和6年6月7日（金） |

4. 回収結果

有効回収数（率）114人（89.1%） 配布数128人

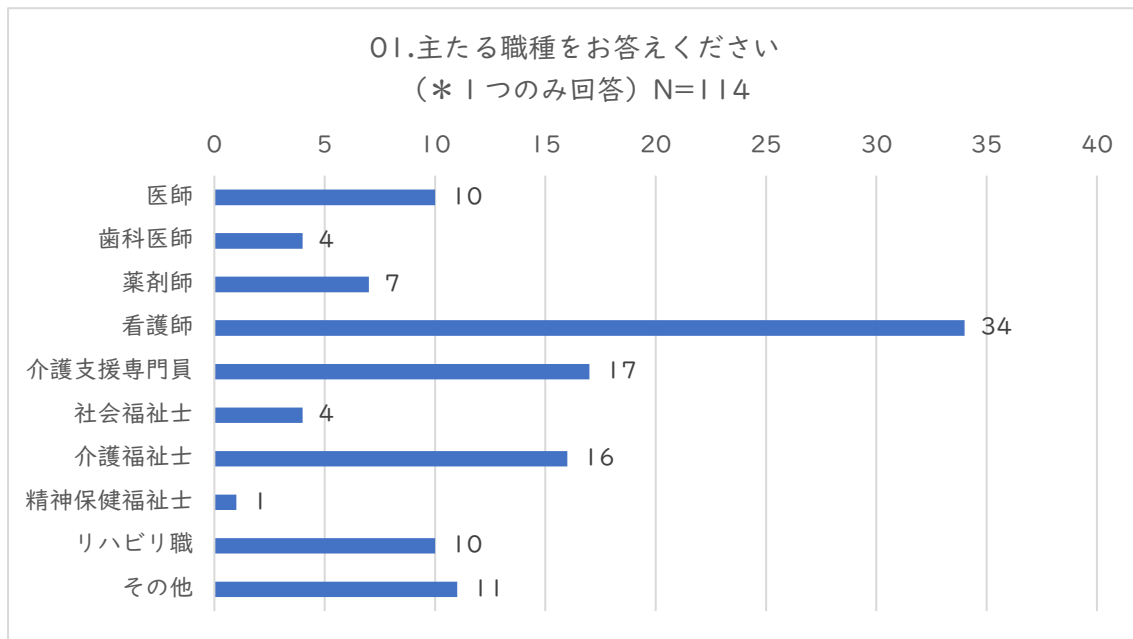
5. 本報告書の注意事項

- ・結果は百分率（%）で表示し、小数点以下第2位を四捨五入して算出した結果、個々の比率が合計100%にならないことがあります。
- ・複数回答（2つ以上の回答）では、合計が100%を超える場合があります。
- ・図表中のnは、質問に対する回答者の総数（該当者質問では該当者数）を示し、回答者の比率（%）を算出するための基数です。

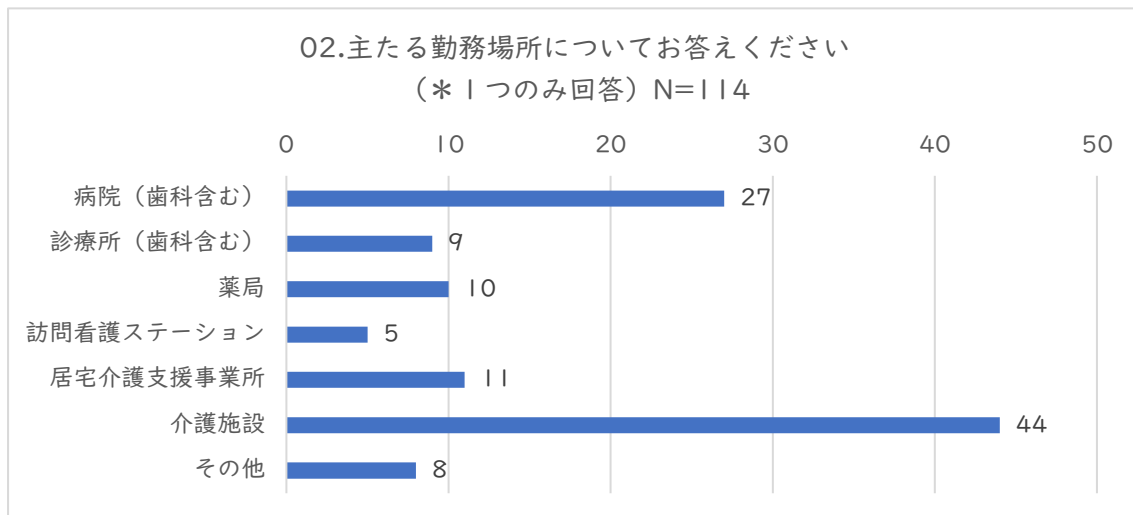
2 調査の結果

(1) 属性について (1～3)

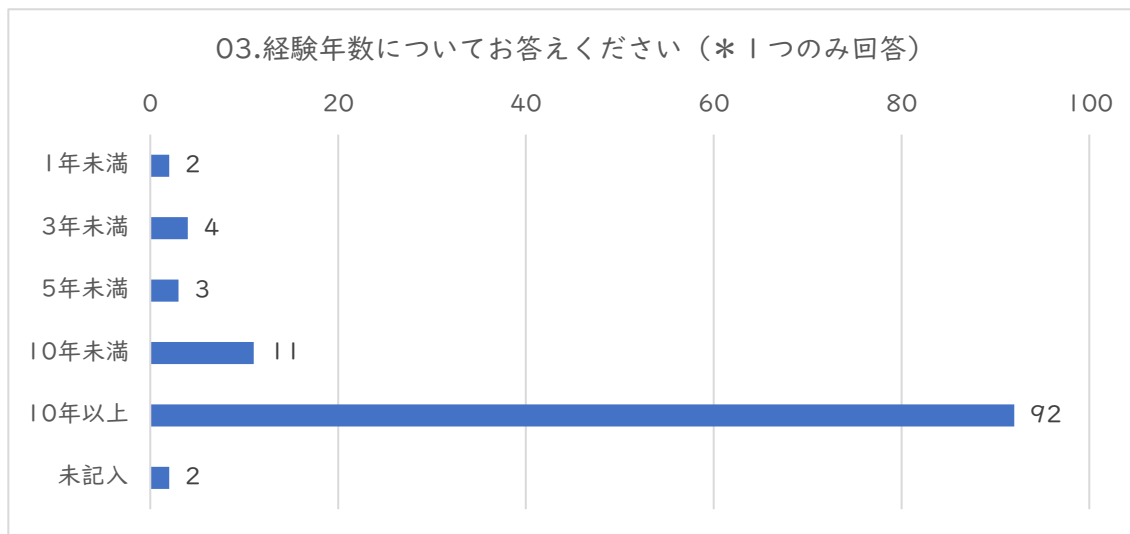
01.主たる職種をお答えください (*1つのみ回答)



02.主たる勤務場所についてお答えください (*1つのみ回答)



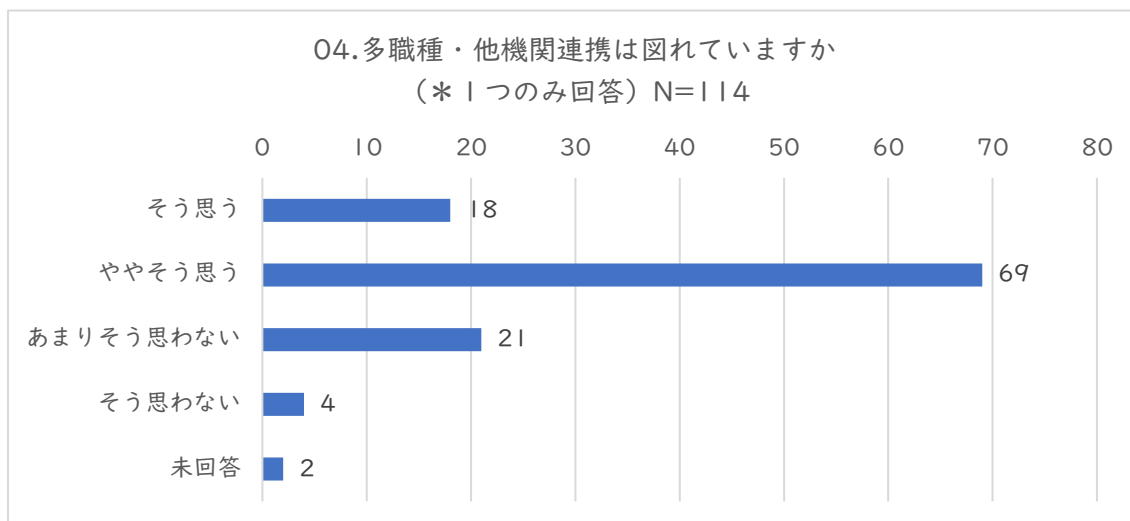
03.経験年数についてお答えください（＊1つのみ回答）



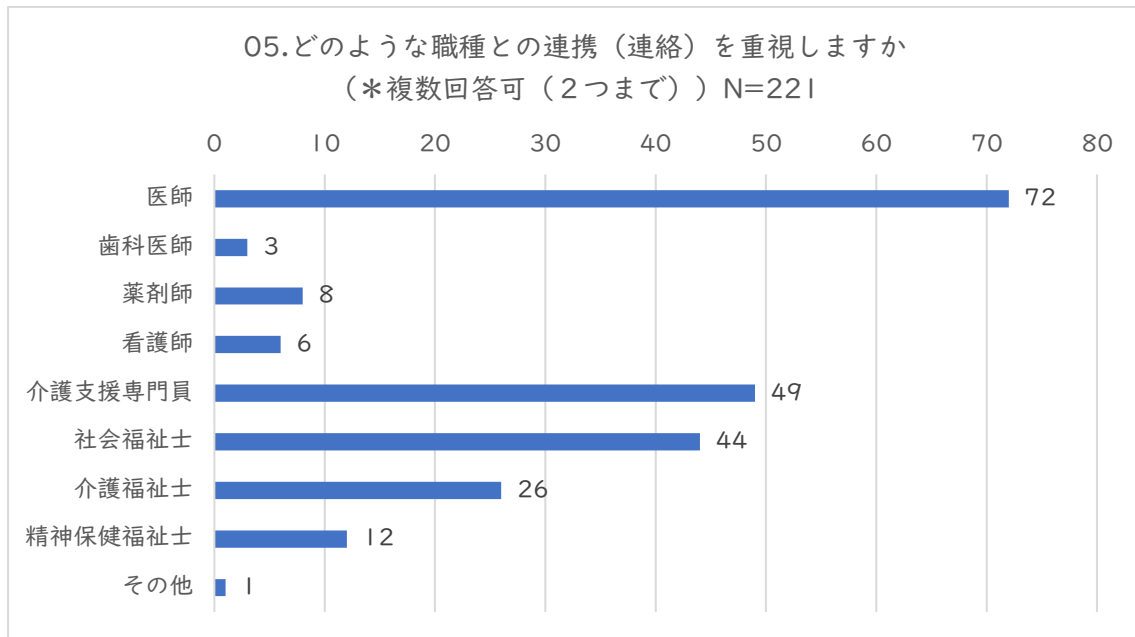
（2）医療と介護の連携について （4～9）

あなたの現状についてお答えください

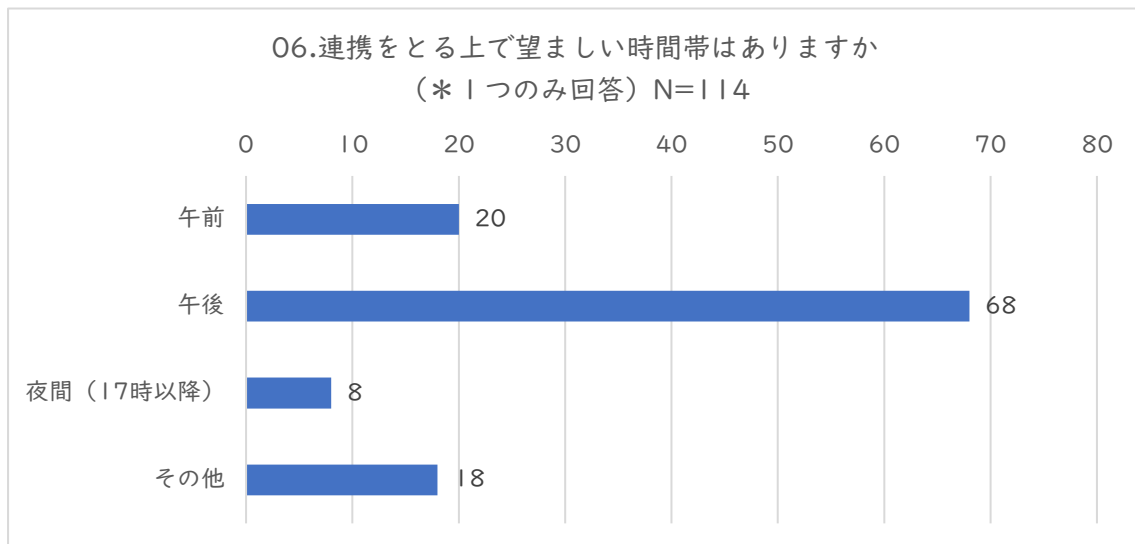
04. 多職種、他機関連携は図れていますか



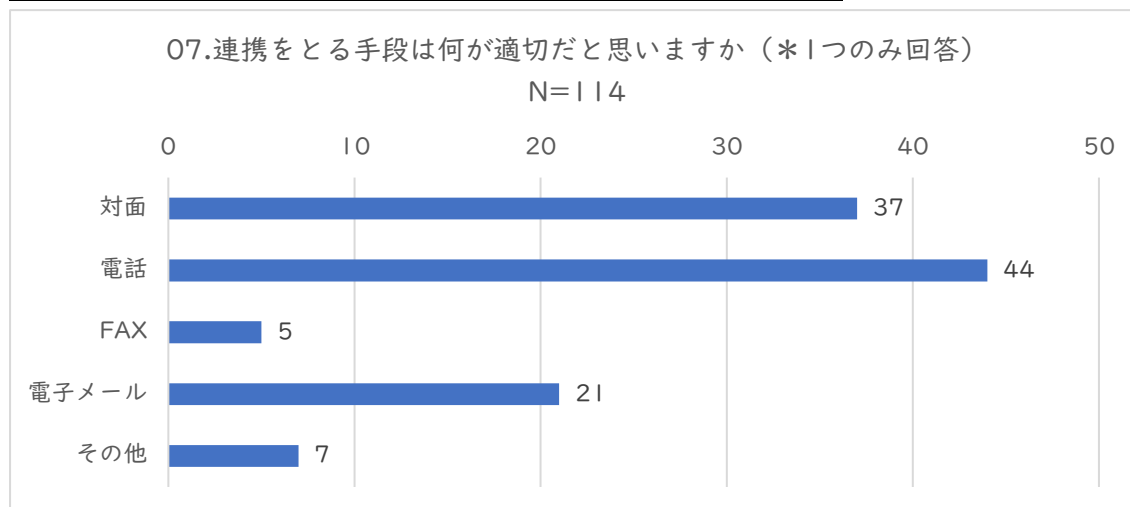
05.どのような職種の方との連携（連絡）を重視しますか（*複数回答可（2つまで））



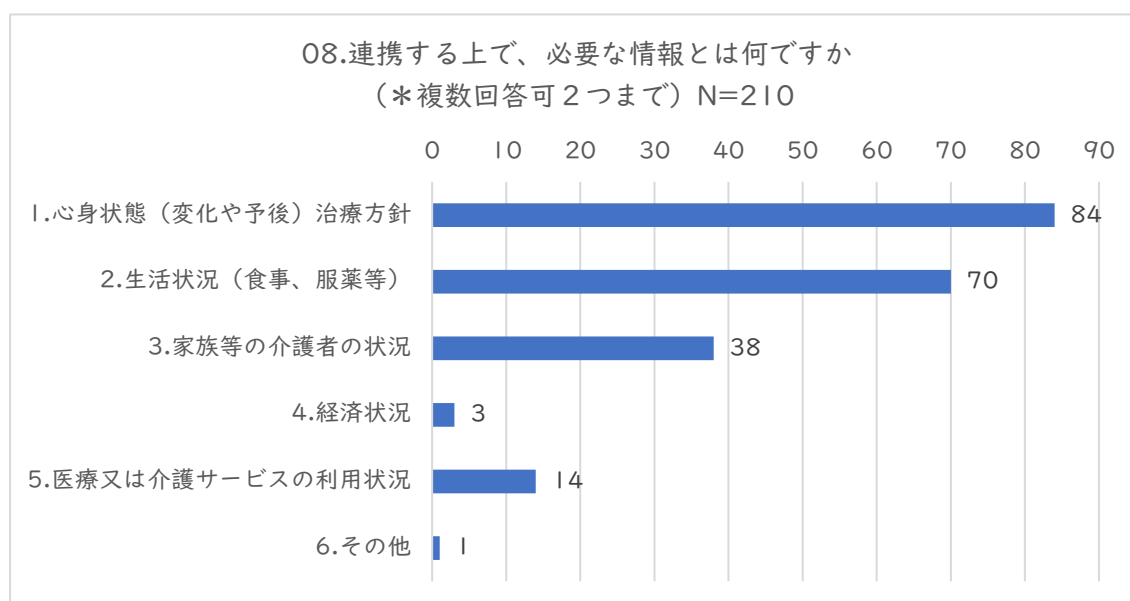
06.連携をとる上で望ましい時間帯はありますか（*1つのみ回答）



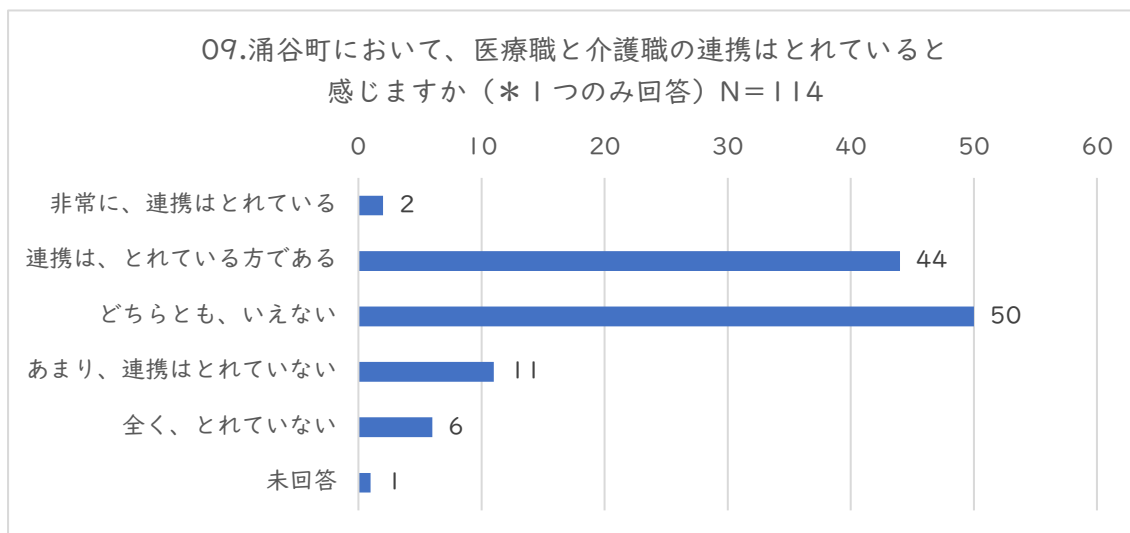
07.連携をとる手段は何か適切だと思いますか（*1つのみ回答）



08.連携する上で、必要な情報とは何ですか（*複数回答可（2つまで））

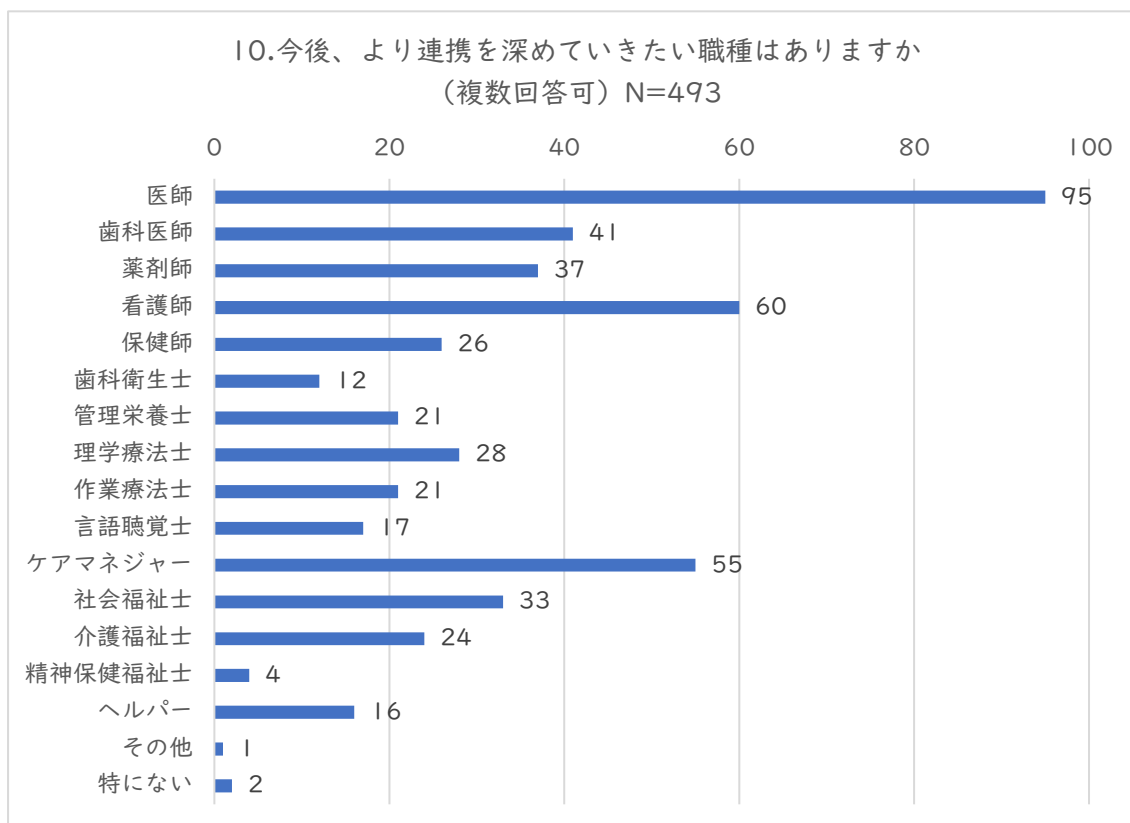


09.医療職と介護職の連携はとれていると感じますか（*1つのみ回答）

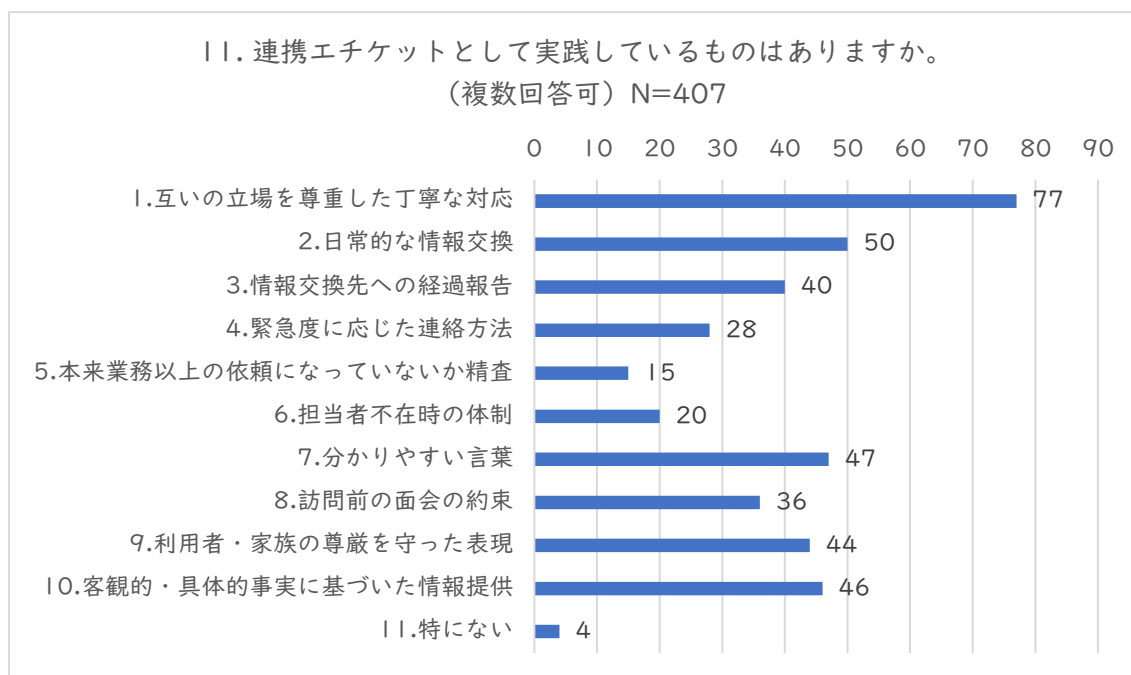


（3）日常の療養について （10～14）

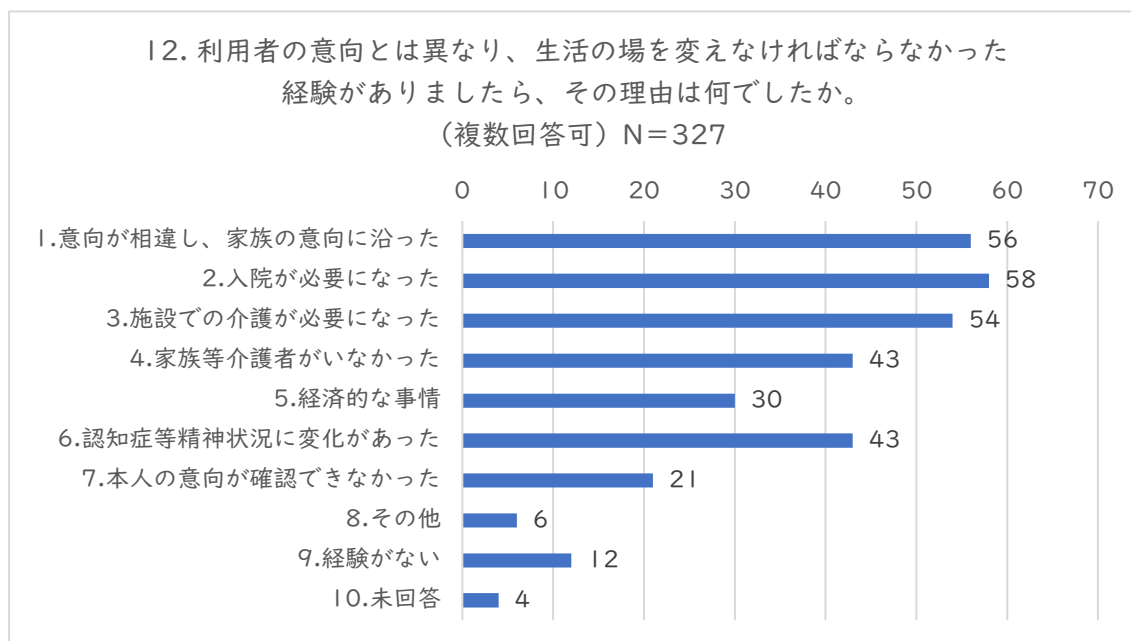
10. 今後、より連携を深めていきたい職種はありますか。（複数回答可）



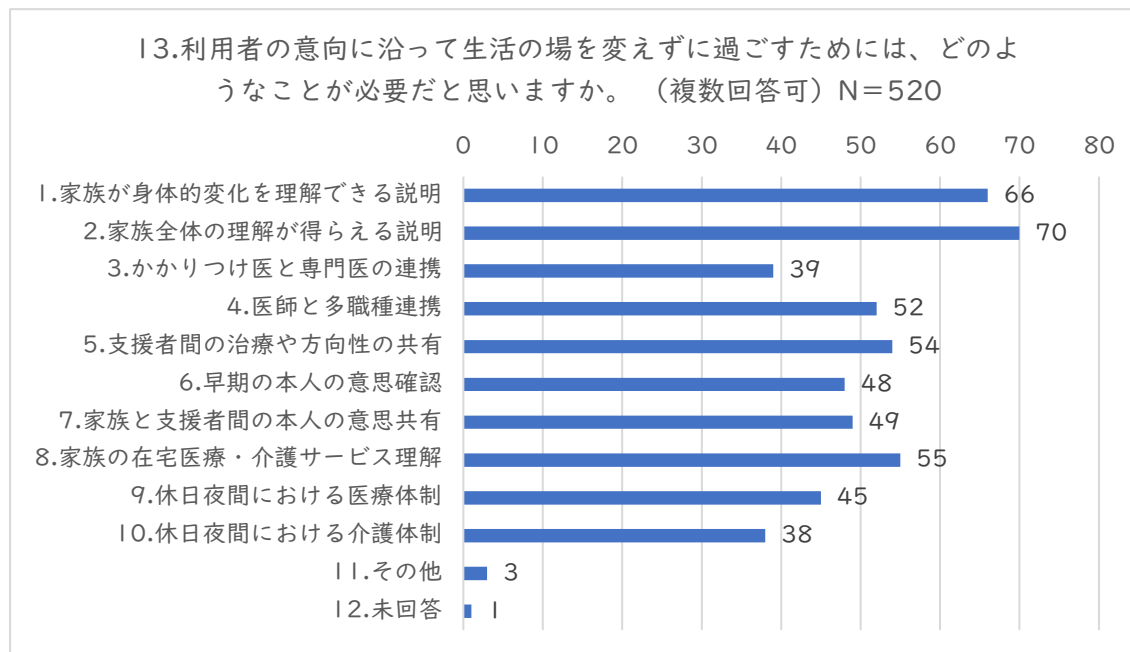
11. 連携エチケットとして実践しているものはありますか。（複数回答可）



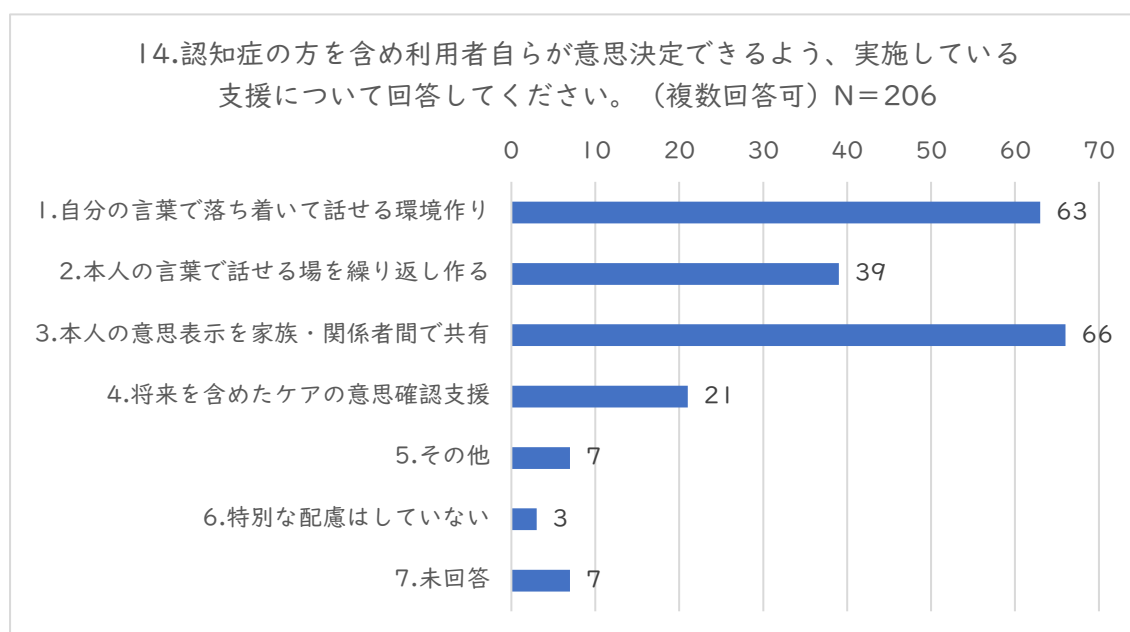
12. 利用者の意向とは異なり、生活の場を変えなければならなかった経験がありましたら、その理由は何でしたか。（複数回答可）



13.利用者の意向に沿って生活の場を変えずに過ごすためには、どのようなことが必要だと思いますか。（複数回答可）



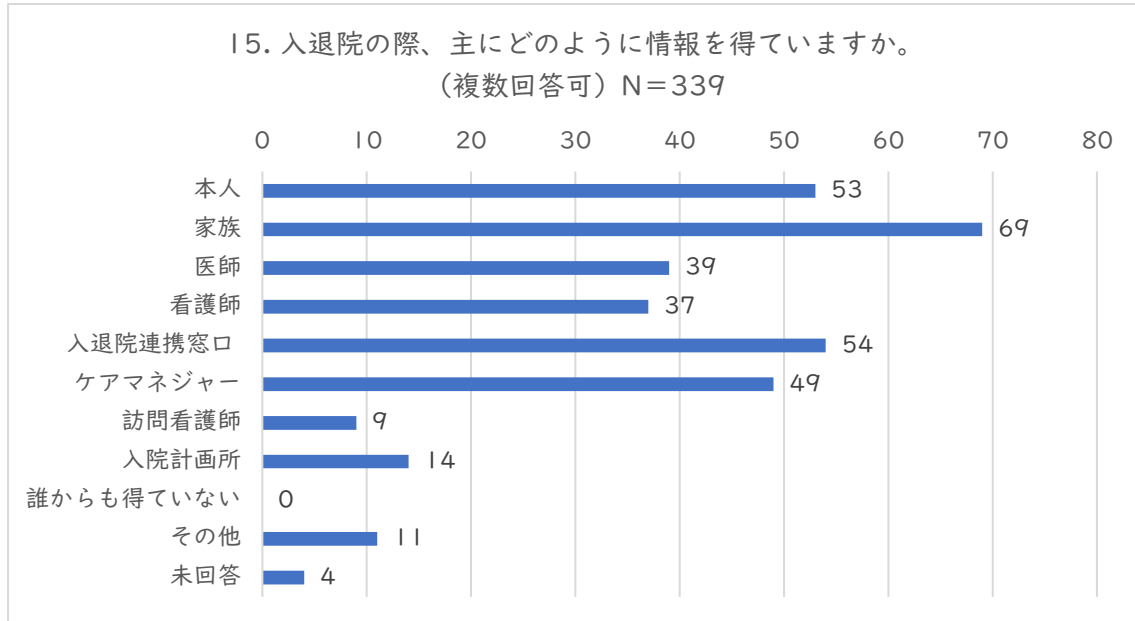
14.認知症の方を含め利用者自らが意思決定できるよう、実施している支援について回答してください。（複数回答可）



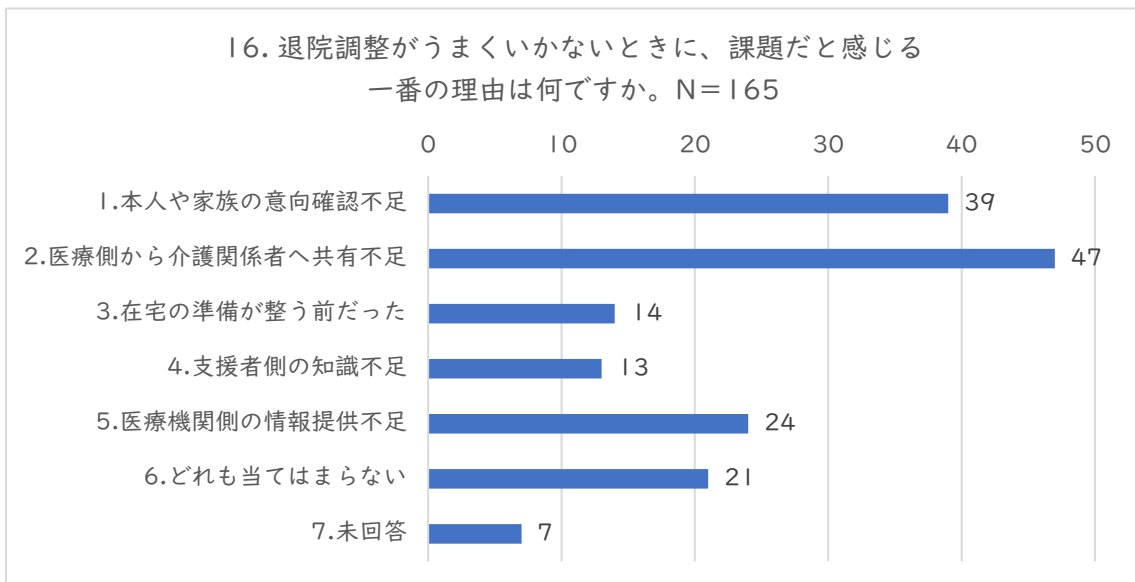
(4) 入退院支援について

(15~17)

15. 入退院の際、主にどのように情報を得ていますか。(複数回答可)

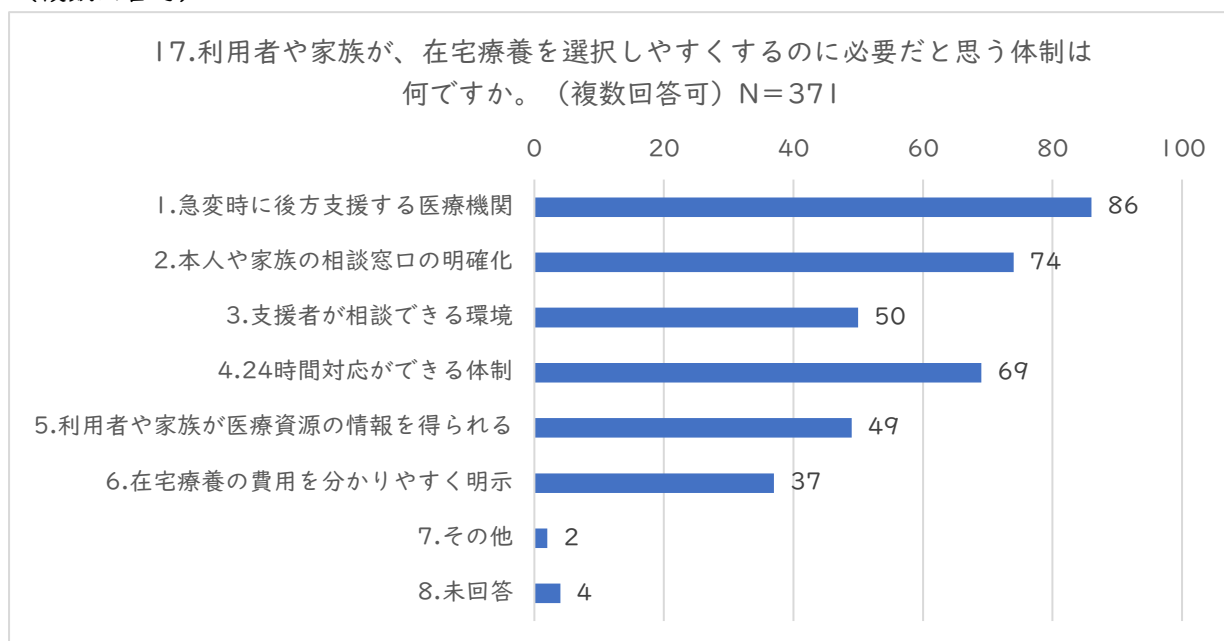


16. 退院調整がうまくいかないときに、課題だと感じる一番の理由は何ですか。



17.利用者や家族が、在宅療養を選択しやすくするのに必要だと思う体制は何ですか。

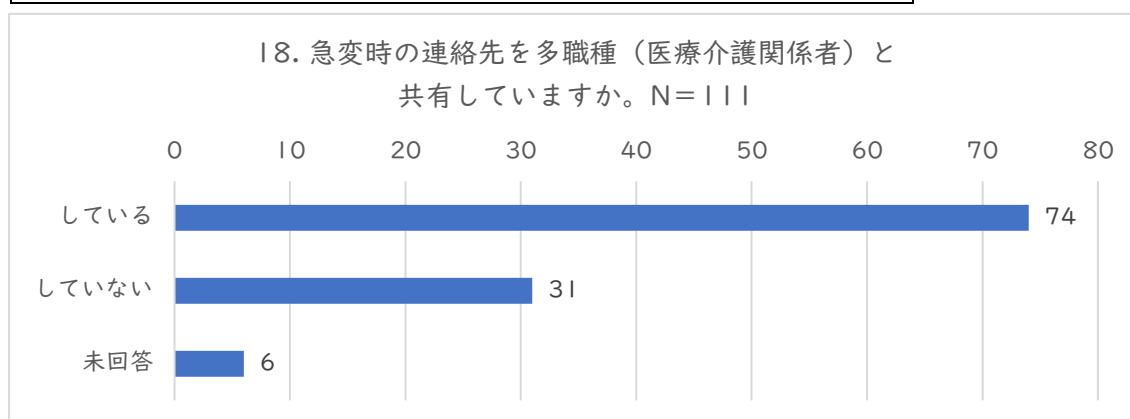
(複数回答可)



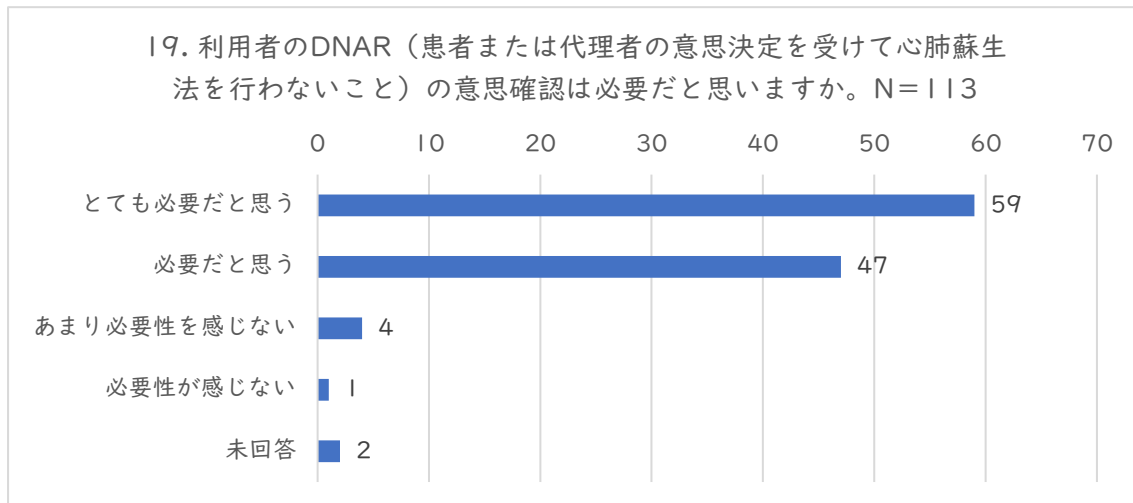
(5) 急変時について

(18~22)

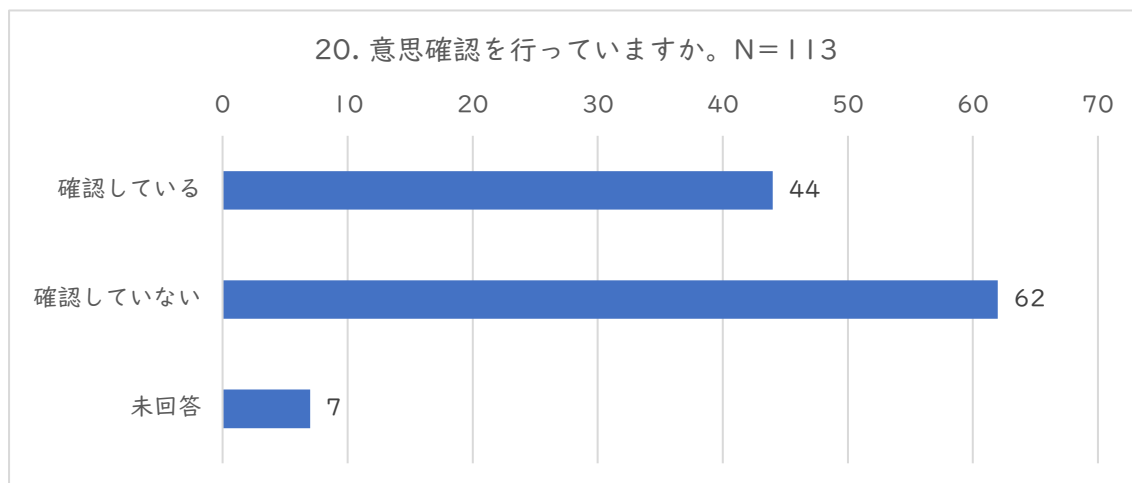
18. 急変時の連絡先を多職種（医療介護関係者）と共有していますか。



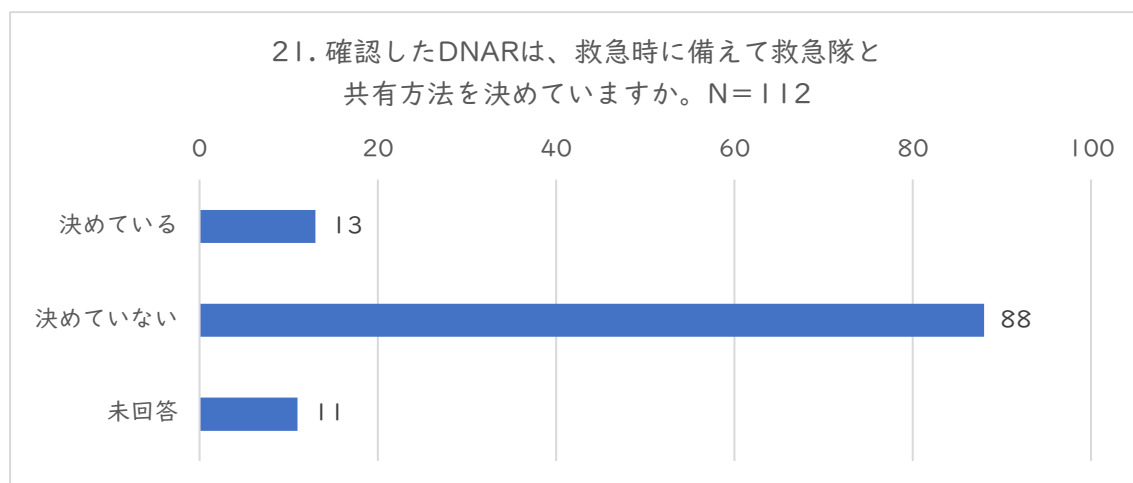
19. 利用者の DNAR（患者または代理者の意思決定を受けて心肺蘇生法を行わないこと）の意思確認は必要だと思いますか。



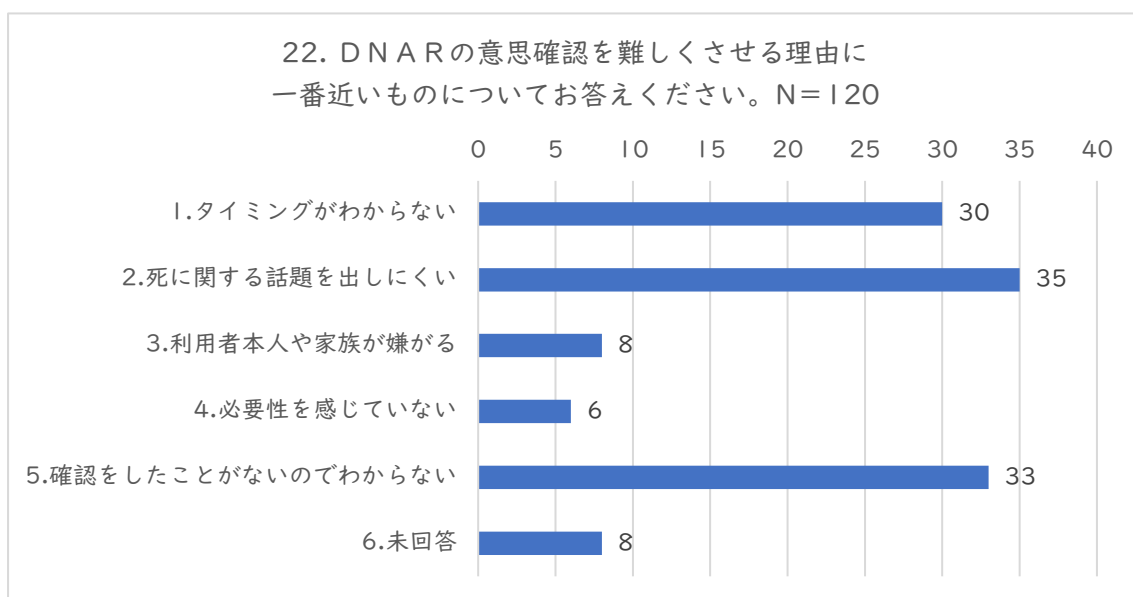
20. 意思確認を行っていますか。



21. 確認した DNAR は、救急時に備えて救急隊と共有方法を決めていますか。



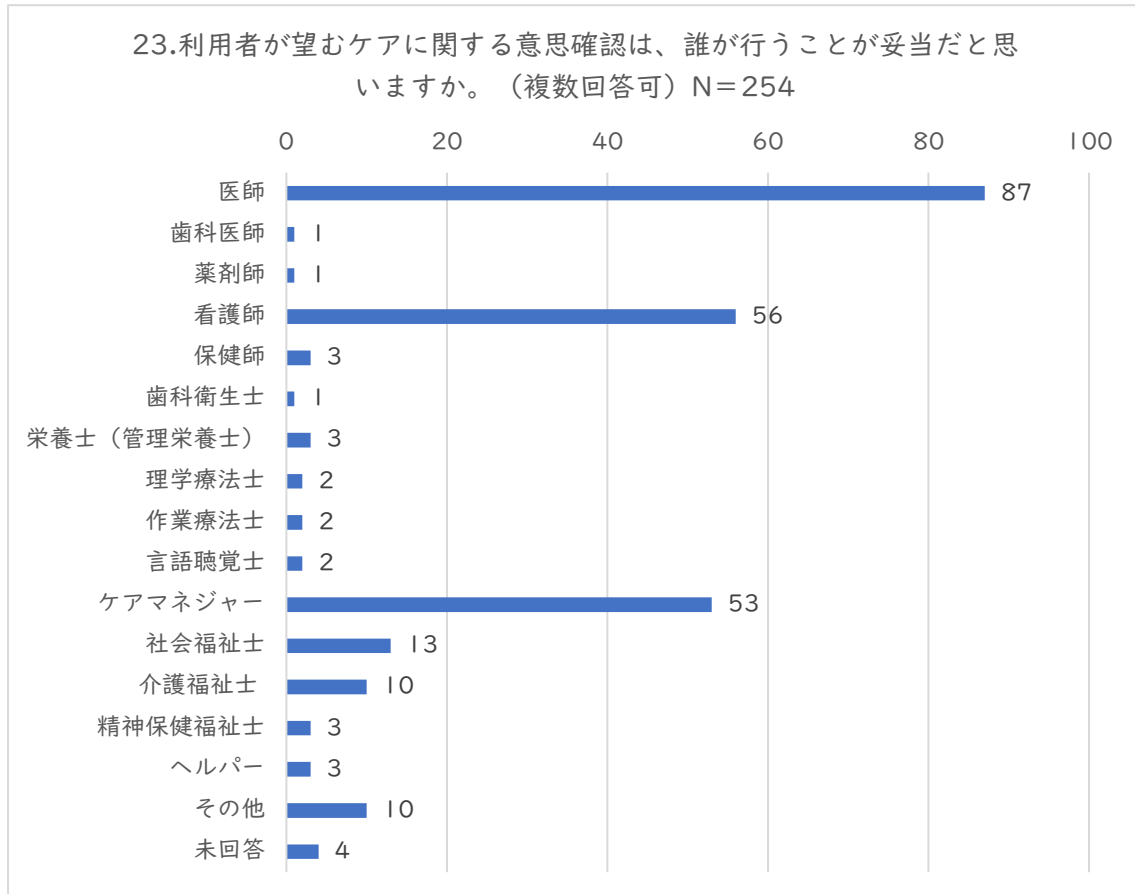
22. DNAR の意思確認を難しくさせる理由に一番近いものについてお答えください。



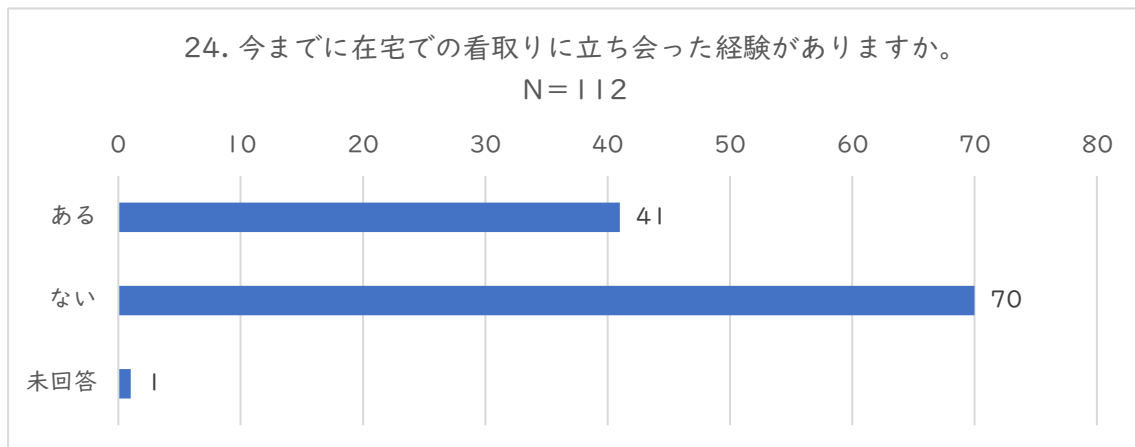
(6) 看取りについて

(23~28)

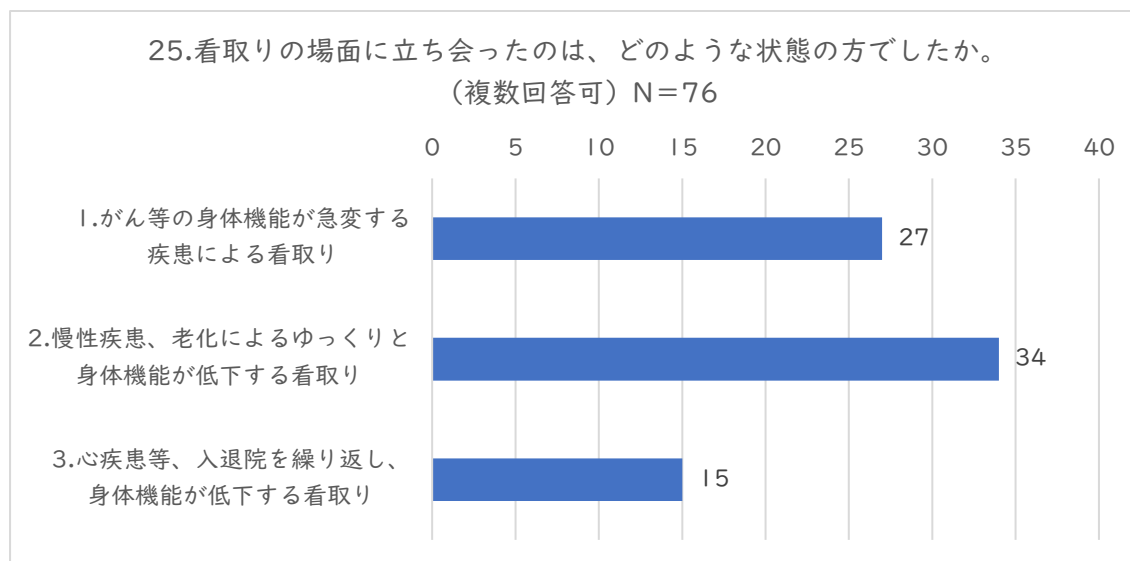
23.利用者が望むケアに関する意思確認は、誰が行うことが妥当だと思いますか。
(複数回答可)



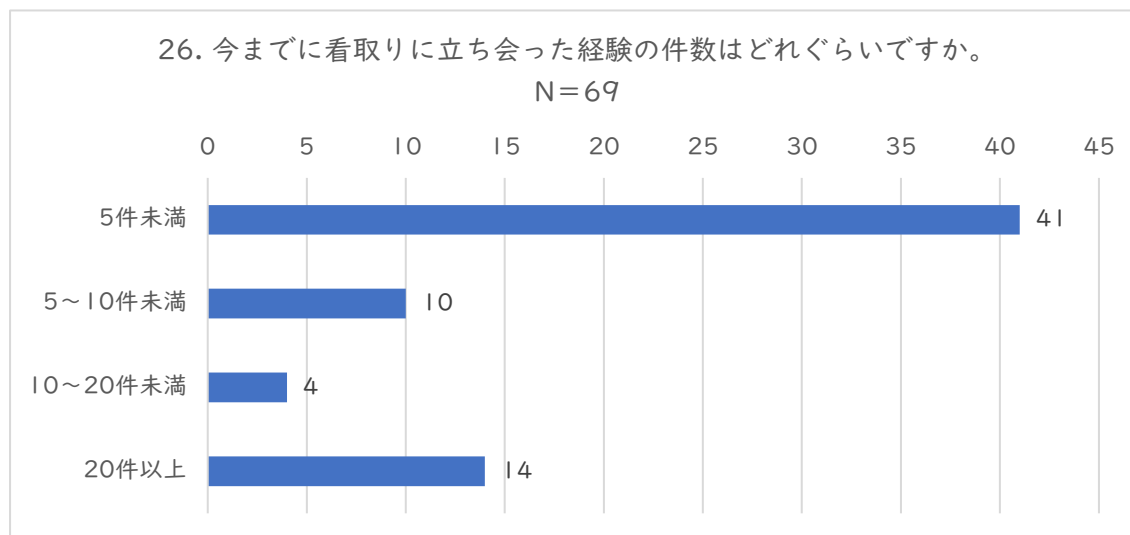
24. 今までに在宅での看取りに立ち会った経験がありますか。



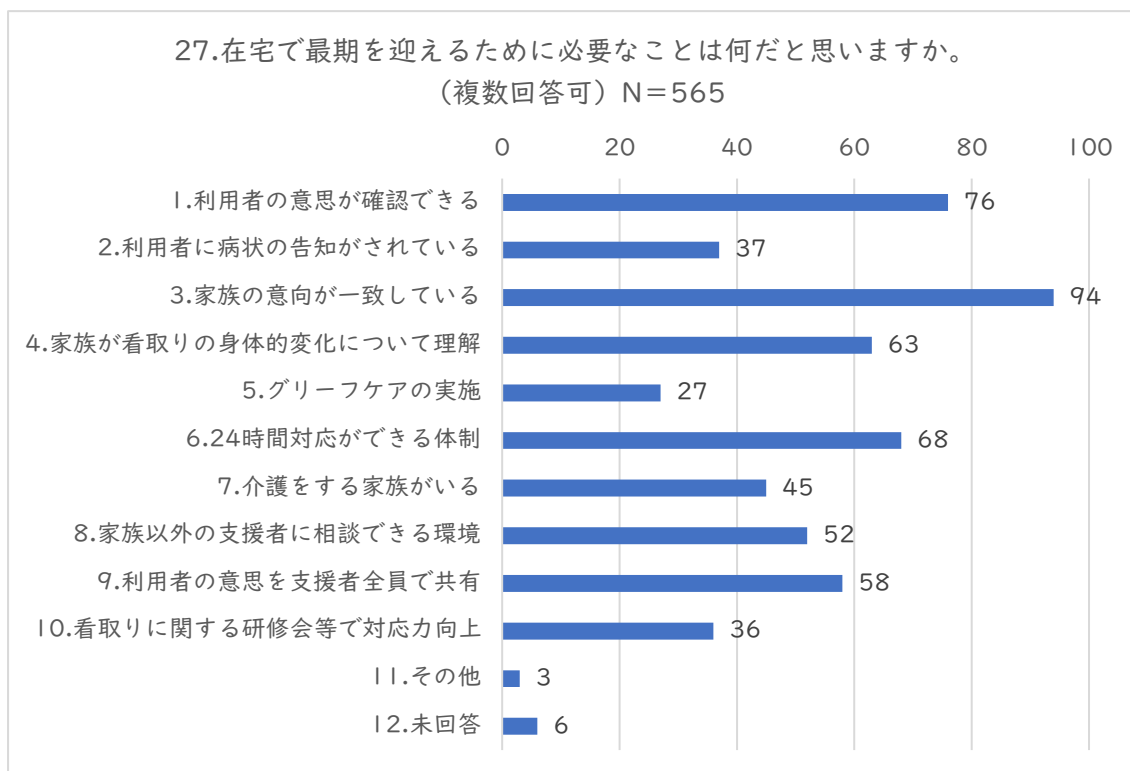
25.看取りの場面に立ち会ったのは、どのような状態の方でしたか。(複数回答可)



26. 今までに看取りに立ち会った経験の件数はどれぐらいですか。



27.在宅で最期を迎えるために必要なことは何だと思いますか。(複数回答可)



28.利用者が望む場所で最期を迎えるための支援として、実践していることは何ですか。(複数回答可)

