

H29. 8. 28 函館市医療・介護連携「急変時対応研修会」

アンケート集計結果 分析

1. 所属機関をお聞かせ下さい N=173

・ 病院	17	9.8%
・ 診療所	0	0%
・ 介護施設	92	53.2%
・ サ付・有料	46	26.6%
・ 介護保険事業所	15	8.7%
・ その他	3	1.7%

(ケアハウス 1 不明 2)

2. 職種をお聞かせください N=181

・ 医師	3	1.7%
・ 施設長	6	3.3%
・ 看護師	23	12.7%
・ 介護支援専門員	16	8.8%
・ 相談員	30	16.6%
・ 介護職員	95	52.5%
・ その他	8	4.4%

(管理者 2 保健師 2 社会福祉士 1 事務員 2 サービス提供責任者 1)

3. 研修を受講し、ご自身の理解は深まりましたか？ N=165

・ 深まった	151	91.5%
・ どちらともいえない	13	7.9%
・ あまり深まらなかった	1	0.6%

【意見等】

- ・ 再確認できた。
- ・ 医療連携やご家族様への対応。
- ・ 緊急時、救急車を呼ぶべきかどうか、とても判断に困ることがあったが、今回の勉強会で参考になった。
- ・ 事例を通していたので、とても分かりやすく勉強になりました。
- ・ 小さな気づきを見落とさない様にと改めて思った。
- ・ 新しい気づきがあったことと、これまでの見直しをすることができた。
- ・ 2次救急、オーバーナイトで診て頂けるなど参考になりました。
- ・ 搬送以前に日頃の状態を把握、何か変？を具体的に詰める。
- ・ 急変時の対応のしくみが理解できて勉強になりました。
- ・ 「いつもと違う」は新人とベテランの差もありますが、介護と看護の差も感じます。その差を今後なくしていけたら良いなと思っています。
- ・ 各施設の対応について勉強になりました。利用者さんを知ることの重大さをあらためて、考えさせられました。

4. 入所（居）者が急変した際の「急性期治療の方針（DNARやリビングウィルなど）」を記載したものはありますか？ N=142

- | | | |
|-----|----|-------|
| ・ある | 54 | 38.0% |
| ・ない | 88 | 62.0% |

また、それは必要だと思いますか？ N=134

- | | | |
|-------|-----|-------|
| ・必要 | 129 | 96.3% |
| ・必要ない | 5 | 3.7% |

【上記理由】

- ・突然急変しても焦ってしまい、対応が遅れて命にかかわると思うから。
- ・その時で気持ちの変化はあると思いますが、目安としてあった方がよいと思う。
- ・介護職なので、対応方法をよく知らない。
- ・病院ではないので、そこまでは必要ないと思う。
- ・何かあった時に困らないためにも。
- ・現場の混乱回避の為。
- ・勉強会等を行っています。介護員が急変時に出来るかぎりスムーズに行えるように。
- ・急変時は病院側と家族間で話し決めている。
- ・救急搬送先のDrに聞かれることがある。
- ・急変時は迅速かつ適切な対応が求められる。その為、準備や心構えが必要と思うので。
- ・あったらとても役に立つと思う。
- ・いざという時、新人が困ると思う。又、日常的に発生することではないので、慣れることでもないため、マニュアルがあることで方針が決められる。
- ・職員の対応力向上の為。
- ・急変時に落ち着いて対応できるように。
- ・その方の尊厳を考察する上で必要だと思います。
- ・その方の希望に沿いたいと思うので。
- ・自分自身では対応しきれない。又、適切な対応ができない場合があるため、新人職員であれば更に必要であると思います。
- ・皆さんが迷わずに対応する為に。
- ・グループホームならではのものにしなければならないと思う。
- ・急変すると少なからず慌ててしまうため、治療方針があると事前に目を通しておける。スムーズに対応できるようにするため。
- ・基本、延命を望むかを事前に確認が必須。
- ・搬送＝治療という分かりやすくも見逃していた事実気づきました。その後も考えると搬送が全てではないと思えてきました。
- ・マニュアルがあれば対応がしやすく、安心できる。
- ・いざという時にマニュアル的なものがないと、どうしてもあたふたしてしまいます。
- ・介護者全員の周知は必要である。
- ・急変時にも色々と様々なケースがあり、救命後に自身がどのような姿でも生きていたいかを十分に家族を含め話し合いし、決めておくことは必要だと思う。
- ・夜勤帯や看護師等の判断基準となるので、それを活かし活用していかなければならない。

- ・看護師ではないので、もしかしたらあるかもしれないが、介護員でも見てわかるものがあると、その後の対応がスムーズに行くと思うため。
- ・本人や家族がどこまで望んでいるのか？を知ることで、対応の基準にもなるし、心の準備もできる。
- ・ご家族の意向確認が、明確に書面になったものはない。急変時の情報について、その後の状態も含め苦情の回避にもつながると思う。
- ・場合によっては必要だと思います。ロングで利用する施設や特養・有料等は必要では。ショートステイ、デイサービスなどでは必要ないかな…と。
- ・急性期においては、その場で患者の意思を確認が難しい場面が多々ある。日常生活の中で確認するのは非常に重要だと思っております。
- ・本人、家族の意思を尊重すべきだと思います。
- ・緊急時に困らない様、対応が遅れない様必要と思われる。
- ・患者・家族の急変時の意向確認は必要。看取り希望なのに、救急車で来て何をすればいいのかわからないという場面を見たことがあるので。
- ・今後はさらに必要と考える。
- ・入所施設ではないので、上記内容についてはありませんが、自身が担当する高齢者として考えるなら、元気なうちに自身の治療方針や最期の時についての希望を話し合ったり、書面にまとめて本人・家族が共有することは大切だと思います。

5. 今回の様な施設等での取り組み事例の報告を続けてほしいですか？ N=172

- ・続けてほしい 161 93.6%
- ・どちらともいえない 11 6.4%
- ・続けなくてもよい 0

【意見等】

- ・他施設での事例を聞くことで、似たような状態になったら、どう対応すればいいか頭のすみにあり、活かしたら自分の自信にもつながると思う。
- ・リンクしていると理解しやすい。
- ・色々な事例を伺うと勉強になります。
- ・他施設の取り組みを参考にしたい。
- ・とても勉強になりました。毎日のケアに活かしていきたいと思います。ありがとうございます。
- ・取り組み事例の報告は、現場での対応にもつながりとても勉強になるため。
- ・研修会の回数を増やして欲しい。
- ・他施設の対応の仕方も分かり、色々なやり方を学びたい。勉強になりました。
- ・上記4のこともあり、自分の中でもっと深めたい。
- ・とても参考になった。他施設の取り組みをもっと知りたいと思う。
- ・各施設での取り組みが参考になる。
- ・様々なケースが考えられると思います。事例を参考に今後役に立ってたい為。
- ・共有する機会は必要、ケアマネや包括としてもどのように取り組みをしているのか、知ることができると安心です。

6. その他, ご意見

- ・施設看護師に求められる意識など, 医療・介護の連携についての為に。
- ・「急変時対応シート」さっそく使ってみたいと思います。
- ・他施設の取り組みを情報共有することによって。個人のスキルアップになるので, 是非また医療に関する研修会を開いてほしい。
- ・自分の働いている老人ホームでもあることなので, いい研修会でした。
- ・急変時対応シートの活用記入例がわかりやすく, すぐにでも施設で利用したいと思います。
- ・時間内に終わるような時間調整をしてほしい。20時までだったが20時過ぎている。皆それぞれ忙しいので時間調整を希望します。
- ・とても参考になりました。
- ・認知症のため痛みの訴えがあっても判断にとっても困ります。夜間の介護に困るので, 一応夜間でも受診対応しています。高齢者は日中帯微熱でも夜間になると急変するので, 軽症と判断せず受診します。
- ・以前転倒して頭部打撲した入居者をかかりつけ医に断られ, 救急搬送して検査し21時に施設に戻されたことがありました。この時に, 一晩入院して様子を見てほしかったということがありました。夜間動かすのを極力避け対応し, 次の日の夕方に発熱もあり入院となりましたが, 骨折した場所がもう少しずれていたら命の危険もあり, 指示があったわけではないけれど, 安静にさせてよかったことがありました。「オーバーナイト」をやってくれたらやっぱり安心ですね。
- ・研修会の時間が短すぎると思います。
- ・夜間救急搬送する時, かかりつけで入院施設がある病院でも断られることが多い。
- ・介護の方の話も聞きたかった。
- ・いつも夜勤の時は「どうか特変のないように」と祈って臨んでいます。何度かの急変時を経験し, とにかくバイタル測定, KT, SP02も測定し, 訪看に連絡して指示を仰ぐことにしています。