

Ⅱ.病棟看護師へのアンケート調査結果

回答者属性(回答者数 n:39名)

■ 所属 (有効回答数=38)

東部	中央1	中央2	中央3	中央4	西部	北部
0%	0%	28%	31%	18%	10%	10%

■ 性別 (有効回答数=39)

男	女
0%	100%

■ 勤務形態 (有効回答数=38)

常勤	非常勤
100%	0%

■ 職位 (有効回答数=39)

スタッフ	係長、主任	管理者
41%	8%	49%

■ 年齢 (有効回答数=39)

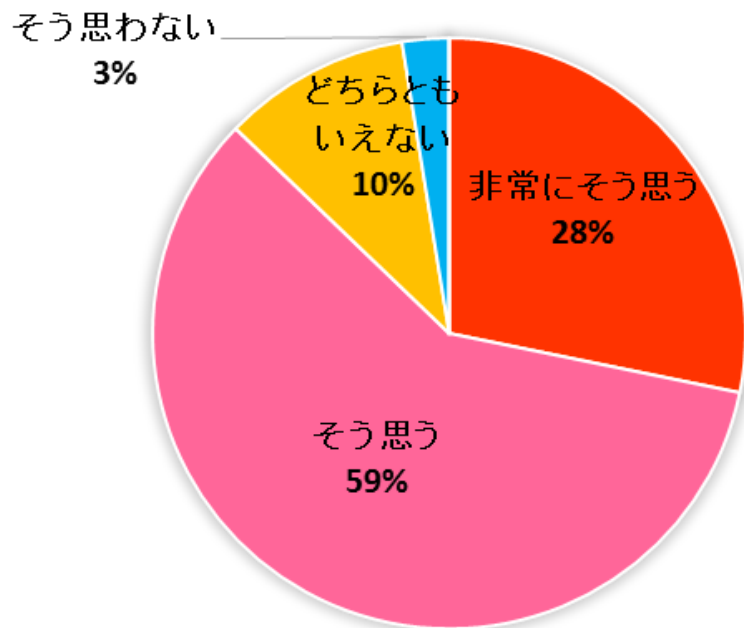
20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代以上
3%	15%	39%	41%	3%

■ 経験年数 (有効回答数=39)

3年未満	3年以上5年未満	5年以上10年未満	10年以上
3%	5%	5%	85%

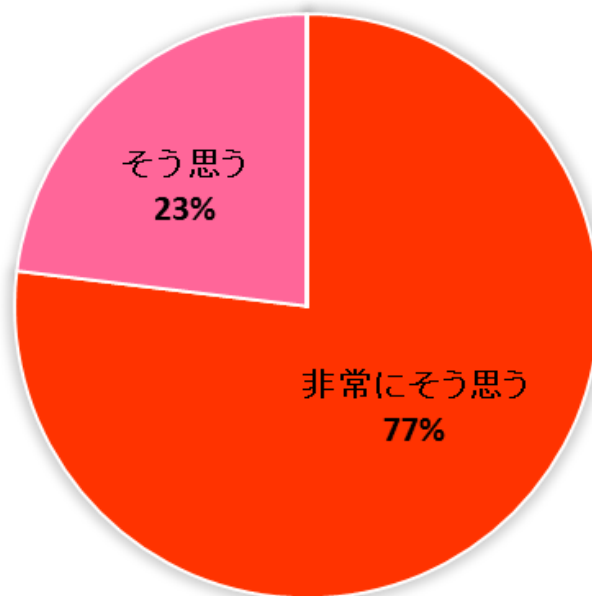
1 退院支援・調整について

問① 病院から在宅に移行の際、
退院支援や調整で問題を感じますか



N=39 有効回答数=39

問② 入院早期から、患者の在宅療養に備えた
関係者との情報交換は重要だと思いますか



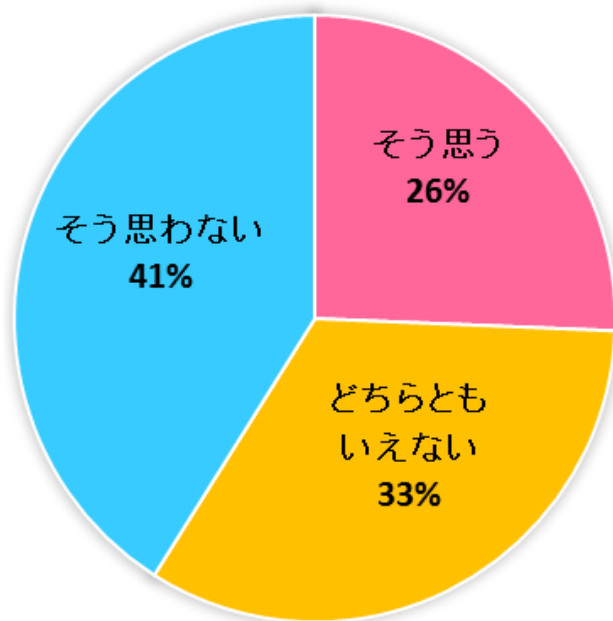
N=39 有効回答数=39

問① :在宅移行時の退院支援や調整に問題を感じている人は **約87%**

問② :入院早期から在宅療養に備えた関係者との情報交換を重要だと回答した人は **100%**

1 退院支援・調整について

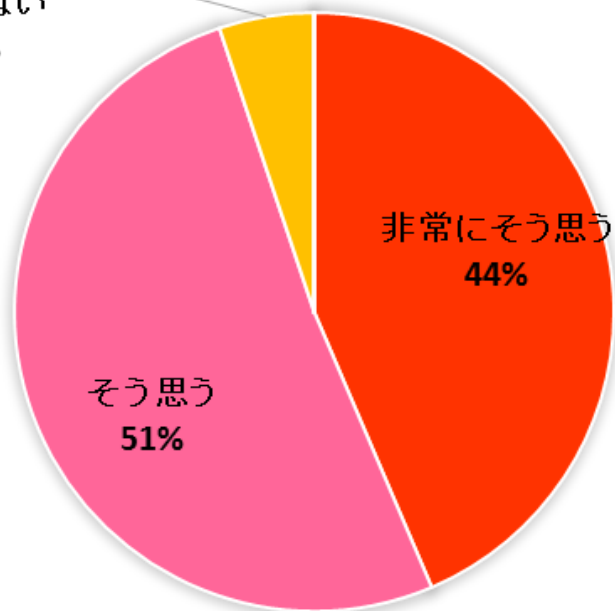
問③入院早期から、患者の在宅療養に備えた関係者との情報交換が十分できていると感じていますか



N=39 有効回答数=39

問④ 退院前カンファレンスの開催は重要だと思いますか

どちらとも
いえない
5%

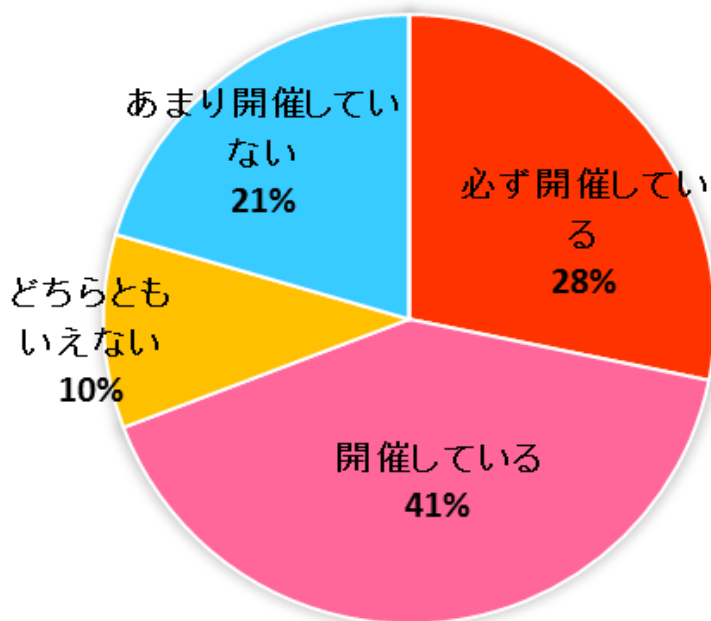


N=39 有効回答数=39

問③ : 入院早期の段階から、関係者との情報交換が十分にできていると回答した人は **約26%**
問④ : 退院前カンファレンスの開催が重要だと回答した人は **約95%**

1 退院支援・調整について

問⑤ 退院後に在宅医療や介護が必要な人には、退院前カンファレンスを開催していますか



N=39 有効回答数=39

問⑥ 退院前カンファレンスを開催できないのはなぜですか(複数回答可)

N=39 有効回答数=15

- | | |
|-----------------|---|
| ①時間がないから | 3 |
| ②参加者間の調整がつかないから | 6 |
| ③サマリー等で代用できるから | 7 |
| ④必要性を感じていないから | 0 |
| ⑤その他 | 2 |

問⑤ : 必要な人には、退院前カンファレンスを開催していると回答した人は **約69%**

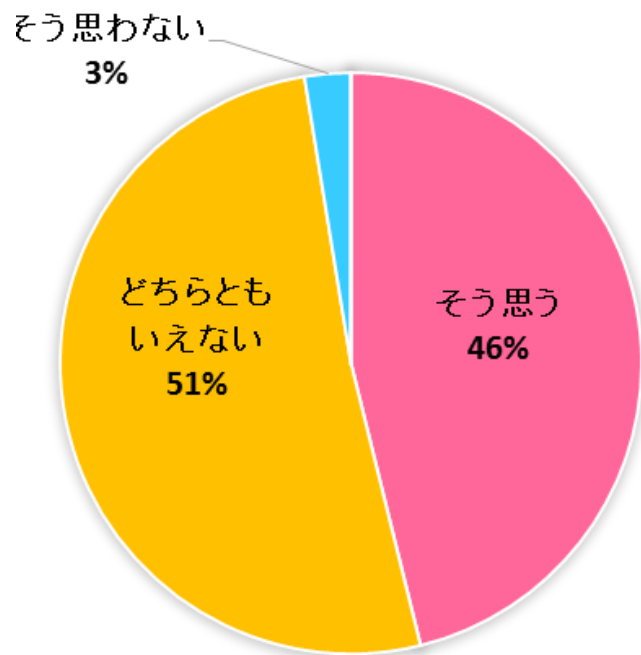
問⑥ : 退院前カンファレンスを開催できない理由

・サマリー等で代用できるからと回答した人は **約47%**

・参加者の調整がつかないからと回答した人は **約40%**

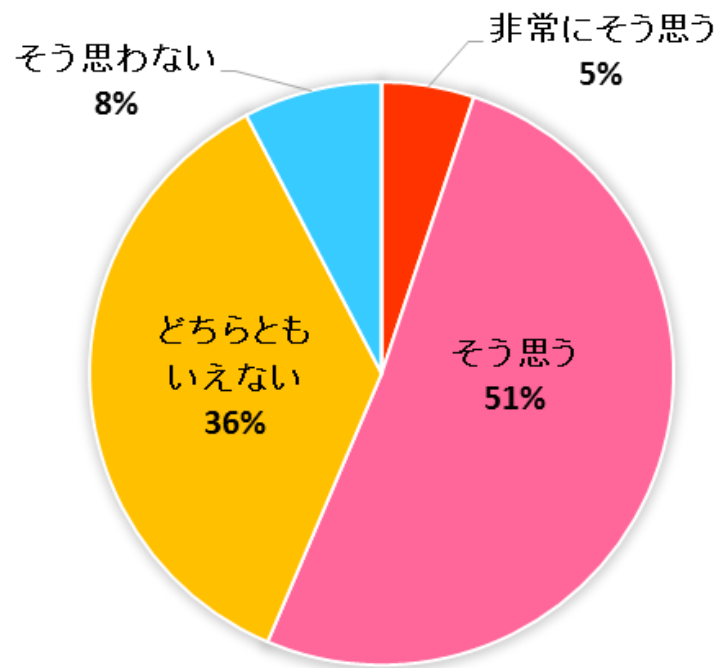
1 退院支援・調整について

問⑦ 退院時に、患者・家族は病状について十分説明を受け理解していると思いますか



N=39 有効回答数=39

問⑧ 退院時に、患者の訪問看護師やケアマネと円滑な連携がとれていると思いますか



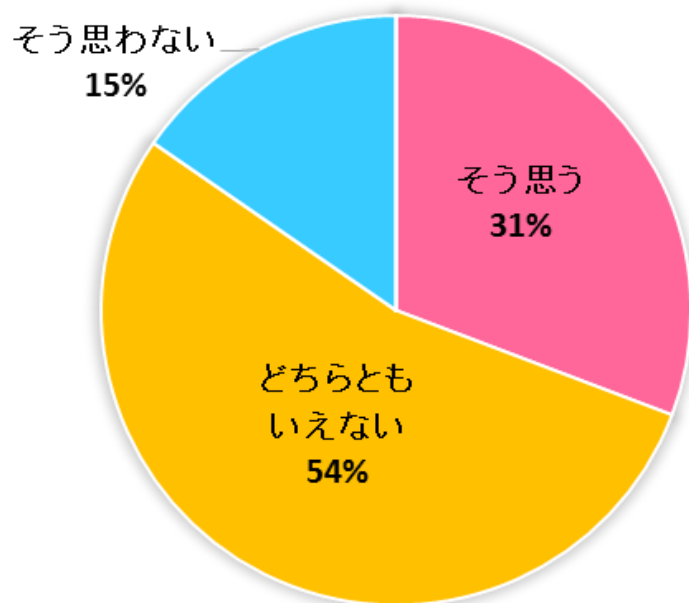
N=39 有効回答数=39

問⑦ : 患者・家族が十分説明を受けて理解していると回答した人は **約46%**

問⑧ : 退院時に訪問看護師やケアマネと連携がとれていると回答した人は **約56%**

1 退院支援・調整について

問⑨ 転院時に、患者のケアマネと円滑な連携がとれていると思いますか



N=29 有効回答数=29

問⑨ : 転院時にケアマネと連携がとれていると回答した人は **約31%**

1 退院支援・調整について

問⑩ 退院支援や調整についての問題やその解決策を具体的に書いてください

問題

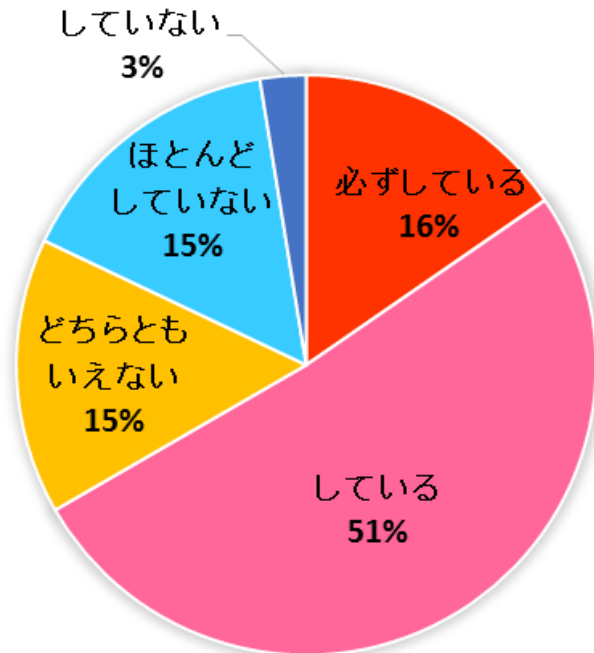
- ・本来なら病院の方から声をかけ、ケアマネさんに、患者さんの状態を見に来ていただいたり、カンファレンスを開き情報共有し、退院への準備をすることが大切だと感じていますが、現状はあまりできていない。
- ・入院時から退院支援について関わるのがベストであると分かっているが、患者様の感情や状況を考えると難しい面があり、最適な時期を過ぎてしまうこともある。
- ・周囲が在宅への移行には支援が必要と判断しても、本人が他人との関わりや支援を拒否することがある。
- ・家族が遠方の方などは、退院に向けての調整がなかなか進まない。
- ・介護認定の調整に時間がかかりすぎる。
- ・必要なサービスと受たいサービスが噛み合わない。金銭面の問題はどうしてあげることもできない。
- ・高次脳機能障害に対する認識が薄く、理解が難しかったり、介護認定の項目になっていない。

解決策

- ・退院直前のみではなく、ケアマネが決定した段階で、病棟スタッフとのカンファレンスを開き、情報共有する。情報共有の間に、多職種参加のサービス担当者会議の必要性を検討できれば。
- ・ケアマネとの意向が違う場合は、話し合いの場を頻回に持ち、病院からの自宅訪問同席で解決している。
- ・病院看護師が入院中に在宅調査ができ、指導や入院中の訓練ができるような人数体制にしていきたい。
- ・退院カンファレンスを行い、在宅に移行してからの問題点を具体的にする。
- ・洗濯、料理、買い物など、介護よりも生活の支援が必要。
- ・家族会などを通じて、家族の問題を解決してもらう。
- ・介護認定がもう少し早くおけると良い。

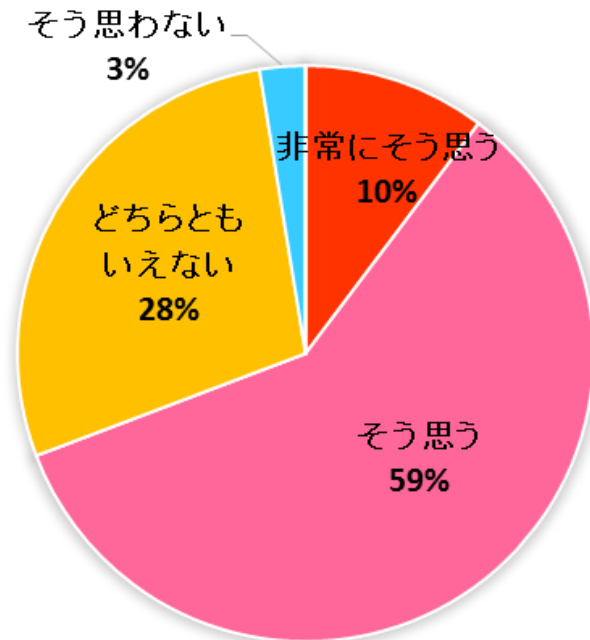
2 多職種連携について

問① 多職種連携にかかわる情報を、共有するシステムや書式を作成し運用していますか



N=39 有効回答数=39

問② 多職種との「顔の見える連携」がとれていると感じますか



N=39 有効回答数=39

問① : 多職種連携にかかわる情報を、共有するシステムや書式を作成し運用していると回答した人は **約67%**

問② : 多職種と「顔の見える連携」がとれていると回答した人は **約69%**

2 多職種連携について

問③ 多職種間の連携を行うにあたっての課題(複数回答可)

N=39 有効回答数=35

- | | |
|----------------------------|----|
| ①職種間で情報の捉え方に温度差がある..... | 21 |
| ②忙しそうで情報を伝えるのに引け目を感じる..... | 4 |
| ③情報共有に時間がかかる..... | 12 |
| ④対応が遅い..... | 6 |
| ⑤まとめ役がない..... | 3 |
| ⑥担当者不在のことが多く連絡がとりにくい..... | 6 |
| ⑦情報が不正確で判断に迷う..... | 3 |
| ⑧利害関係を考えてしまう..... | 1 |
| ⑨その他..... | 2 |

問③ : 多職種間の連携を行うにあたっての課題

- | | |
|-----------------------------|------|
| ・職種間での情報の捉え方に温度差があると回答した人は | 約60% |
| ・情報共有に時間がかかると回答した人は | 約34% |
| ・担当者不在のことが多く連絡が取りにくいと回答した人は | 約17% |

2 多職種連携について

問④ 多職種連携についての問題やその解決策を具体的に書いてください

問題

- ・連携にかける時間をつくるのが難しい。各々が自分の業務をこなしながらカンファレンス開催をするが、院外というより院内に問題があると思う。
- ・1病棟に対し、1人のSWが対応(かけもち)をするので、SWの負担は大きいと思う。
- ・リハビリスタッフの目標達成意欲は高いが、病棟の取り組みとギャップがある。
- ・多職種で、目標に差が生じることがある。
- ・各部門で使用する記録様式が違うので、記録が見にくい。
- ・職種によって、すぐに対応してもらえないことがある。

解決策

- ・多職種間で情報共有するための日頃からのコミュニケーションがとても大切だと思う。
- ・文書のやりとりよりも、顔を見て話すことがより早い解決につながると思う。
- ・看護サマリーが、退院、施設等同じような同じような様式に周南市で決めてもらいたい。
- ・様々な多職種で在宅療養を支える必要があるが、すべての多職種でのカンファレンスの開催はなかなか困難であるので、一番その患者を理解できている医療者が参加し、ベストなプランを立案するのが良いと思う。