

研修報告

令和5年度

第1回筑紫地区 多職種多機関連携研修会

参加者199名

令和5年7月28日（金） 18：45～20：00
（zoom配信）

令和5年度 第1回筑紫地区 多職種多機関連携研修会 「地域の多職種でACPの基本を学ぶ」

次 第

1. 筑紫地区の医療介護連携の取組紹介
2. あいさつ 小寺 武彦（こでら内科医院 筑紫医師会担当理事）
3. 講師紹介
4. 講演「ACPの基本と多職種連携」
講師：西川 満則 先生（社会福祉法人愛光園老人保健施設相生施設長医師）
大城 京子 さん（快護相談所 和び咲び 副所長 主任介護支援専門員）
5. 質疑応答
6. アンケート

地域包括ケアシステムが目指すもの

👉 住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで
続けることができる



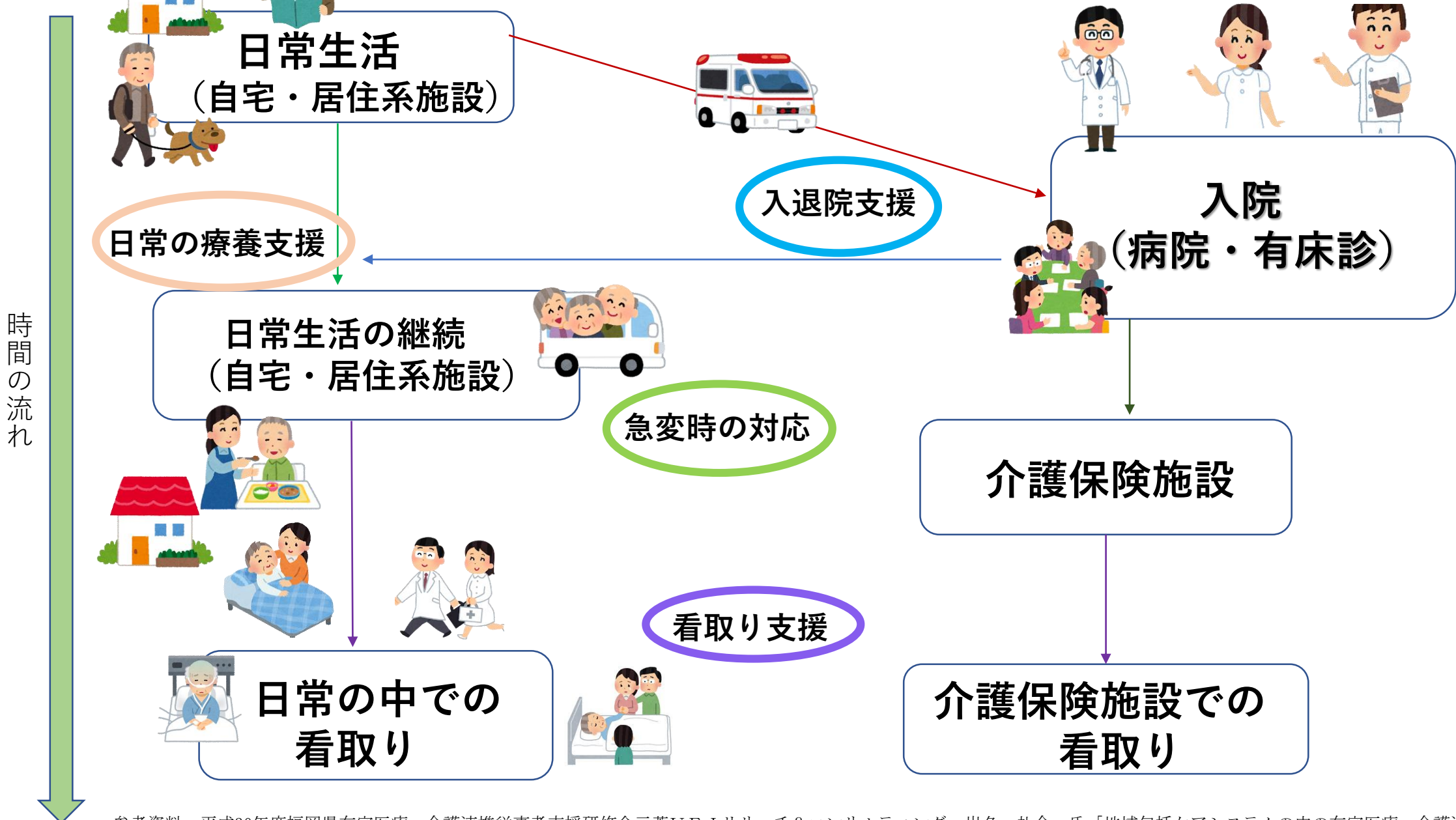
求められる支援

お気に入りの場所に住まい続けることが
出来るように支援すること



居所変更させない支援

医療介護連携の支援場面の紹介



当然ながら・・・

場面が重なり合っていることも少なくないことを意識しながらの支援が必要

日常の療養支援

入退院支援

急変時の対応

看取り

筑紫地区の医療介護連携推進の取組

5市と筑紫医師会による在宅医療介護連携推進担当者会議の開催（年6回）


地域の多職種による在宅医療・介護連携推進検討会議の開催（年4回）

研修会や勉強会等の開催

在宅医療・介護関係者に対する相談窓口の設置
（筑紫医師会在宅医療介護連携支援センター内）

年度末在宅医療・介護連携推進の取組に関するアンケート

市民公開講座等（住民への普及啓発）



◇仕組みの構築
◇ルール決め
◇普及啓発

ダウンロード

医療関係の方向け

一般の方向け

その他

医療・介護連携関連

- 医療介護資源ガイドブック
- 医師への相談方法確認表
- 研修用動画の貸出
- 入院先医療機関窓口一覧表
- 医療・介護共有シート
- 入退院時の情報共有の仕組み
利用者家族への説明用資料あり

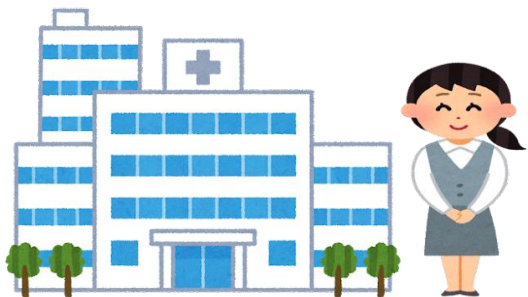
左記情報掲載ページ
QRコード



- ・ 訪問看護ステーション
- ・ 訪問歯科
- ・ 訪問薬局も掲載しています

かかりつけ医への報告・相談をお願いします

連携室 入退院支援担当者



〇〇さんが入院をされました。診療情報の提供をお願いします
退院後は訪問診療が必要な状態です。先生は訪問可能ですか？
〇〇病院へ転院となります 等々



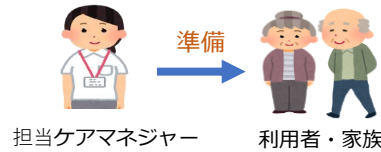
ケアマネジャー



〇〇さんが救急車で△△病院へ入院しました
〇〇さんが入院を希望しています
〇〇さんの退院日が決まりました

筑紫地区 入退院時の情報共有の仕組み

日常

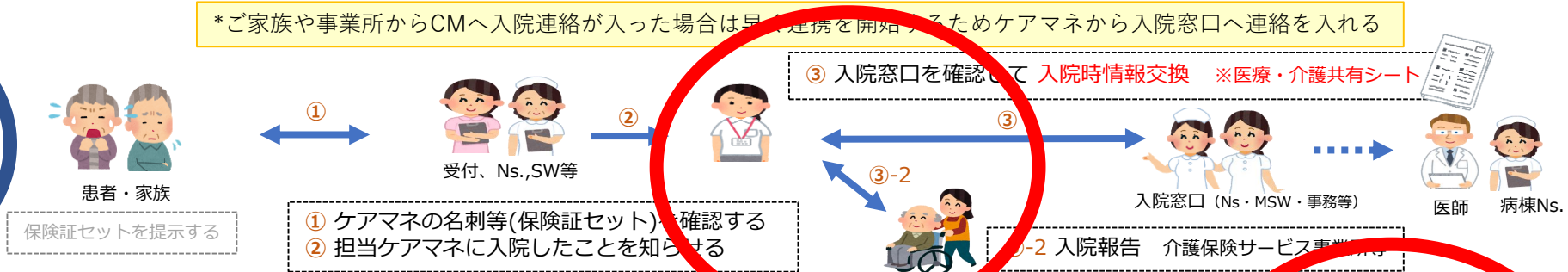


準備

- ① 契約(更新)時に自分の名刺等と医療保険証、介護保険証、お薬手帳をセットにする説明をして了承を得る*
- ② モニタリングの時に、セットと提示について声掛けをする

* 居宅介護支援の提供開始にあたり利用者に対して入院時に担当ケアマネジャーの氏名等を入院先の医療機関に提供するよう依頼することは義務付けられています

入院時



*ご家族や事業所からCMへ入院連絡が入った場合は早く連携を開始するためケアマネから入院窓口へ連絡を入れる

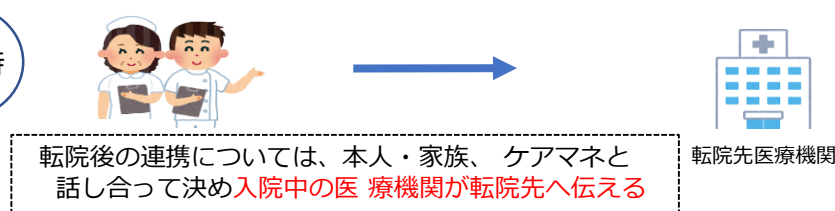
入院中



退院時



転院時



退院後



ご利用者様・ご家族様へ

ケアマネジャーは入院中も医療機関と連携することができます！

筑紫地区では、医療・介護関係者がご利用者様の入院時から退院後の在宅生活に向けたサポートを行い、早く不安なく在宅復帰できることを目指しています。
もしも入院された場合、保険証セットを提示することで、医療と介護の連携が早く始まります。
介護サービスを切れ目なく利用できるなど安心した療養生活につながります。

準備

保険証セット



医療機関に行くときは忘れずに持って行きましょう!!

入院時



病院の人に**ケアマネジャーの名刺**を見せてください。

ケアマネジャーにも入院したことを知らせてください。

入院中

転院時

退院時

退院後

ケアマネジャーはご利用者様・ご家族様が安心して退院後の生活を始め、継続できるように、病状やリハビリ内容、退院日などの情報交換を行います。



在宅医療・介護関係者に対する相談対応

(例) 訪問診療医を探してほしい

訪問看護ステーションを探してほしい

医療機関への相談が困難なとき

等々・・・

筑紫医師会在宅医療介護連携支援センター



092-408-1267

筑紫地区の在宅医療・介護連携が
目指す姿



- ✿ 自分以外の職種の役割りや動きを理解しており、相互に相談や働きかけができる。
- ✿ 情報を共有し、利用者(患者)のために活用できる。

講演

ACPの基本と多職種連携

2023年7月28日

◎老健相生

施設長医師 西川 満則

◎居宅介護支援事業所 和び咲び

副所長 主任介護支援専門員 大城京子



©Oshiro Kyoko-Nishikawa Mitsunori 2018

研修用動画 貸出中 DVDまたはYouTubeで視聴可能です。

【アンケート結果】 回答者：89名（44.7%）

● 職種をお教えてください（順不同）

介護支援専門員31名、 薬剤師11名、 病棟看護師11名、 訪問看護師7名、
連携室MSW6名、 訪問介護員6名、 訪問セラピスト3名、 保健師3名、
医科医師2名、 歯科衛生士2名、 歯科医師1名、 相談員1名、 行政1名

● あなたが従事する事業所の所在地をお教えてください

筑紫野市29名（33%）	大野城市24名（27.3%）	太宰府市16名（18.2%）
春日市12名（13.6%）	那珂川市7名（8%）	

【アンケート結果】 回答者：89名（44.7%）

● あなたが「あったらいいな。」と思う医療介護連携の仕組みなどがあればお書きください。

（歯科医師）

- ・ファックスではなくて、メールをベースにした情報共有

（薬剤師）

- ・例えばグループLINEや他のSNSを登録・利用・活用した情報共有・発信できる仕組みやツール

（病棟看護師）

- ・ICT
- ・入院前の治療方針や患者家族がどのような思いをされていたのか共有できる方法

（訪問看護師）

- ・チームで閲覧できる電子カルテ

（訪問リハ セラピスト）

- ・リモートを活用した退院カンファレンス

（連携室ソーシャルワーカー）

- ・退院後のサービス利用時の様子が分かる方法

【アンケート結果】 回答者：89名（44.7%）

● あなたが「あったらいいな。」と思う医療介護連携の仕組みなどがあればお書きください。

（保健師）

・副主治医の仕組み

（介護支援専門員）

・身寄りのない方の医療について
・フリーで相談できる掲示板
・医師との関わりの中でケアマネ自身が悩んだことをざっくばらんに話せる場
・みんなで共有できる簡単なソフト
・那珂川市は福岡市に隣接しているので筑紫医師会以外の医療機関とも連携できる場
・メールでの情報交換 軽度者の福祉用具申請などで医師の意見が必要だが、受診同時はケアマネにとって時間をとる1番のハードル

（相談員）

・コーディネーターの配置

（行政）

・エンドオブライフケア選好リストについて、知りたい

【アンケート結果】 回答者：89名（44.7%）

● 講演「ACPの基本と多職種連携」についてお尋ねします。

（医科医師）

- ・ 困難例など、具体例があり参考になった
- ・ 着目点が共感できた

（歯科医師）

- ・ 事例が豊富かつ分かりやすかったから

（薬剤師）

- ・ 分かりにくい定義を事例を用いて詳しく説明して下さったので、よく理解することが出来ました。
- ・ ACPと、他職種連携は、ないと、結果がうまれないと思います

（病棟看護師）

- ・ ピース(思い)に寄り添うことが大事であることが印象的であり、今後実践していこうと思いました。
- ・ 事例をもとにした説明がとてもわかりやすかった
- ・ 事例を通し、わかりやすかった
- ・ 事例がわかりやすかったです！

【アンケート結果】 回答者：89名（44.7%）

● 講演「ACPの基本と多職種連携」についてお尋ねします。

（病棟看護師）

- ・ 具体的事例があり分かりやすかったです。現在、ACPについて本当に大変な患者を抱えることとなり、とても勉強になりました。
- ・ 患者家族の思いに寄り添うということについて考える機会になりました
- ・ 私は病院勤務で、入院して来られる方は高齢で認知機能が低下されている方が多くいらっしゃいます。意思決定のところでは、ご家族の意思で決められていることがほとんどです。今後ケアマネさんがもってらっしゃる情報も参考に話し合い、本人さんの気持ちをくみとっていければと思いました

（外来看護師）

- ・ 事例を用いた講演でイメージがしやすかったから

（連携室看護師）

- ・ 参考図書を以前から読んでいたので
- ・ 事例が分かりやすかった

【アンケート結果】 回答者：89名（44.7%）

● 講演「ACPの基本と多職種連携」についてお尋ねします。

（訪問看護師）

- ・日頃の看取りの過程を言葉に置き換えて考えると良いですね
- ・具体的に事例を通しての意思実現の考え方がわかりやすく参考になりました。家族の感情を支え、本人の意思に添えるようにしていく事が大切ですね。ありがとうございました
- ・講義の中の事例を通してよく理解できました
- ・色々なケースの事例がよかった
- ・事例をふまえて話されるので、想像しやすく、分かりやすかったです
- ・丁寧に分かりやすく説明してくれたから
- ・具体的にどう聞けばいいのか、知りたかった

（連携室ソーシャルワーカー）

- ・アプローチ方法について知ることができた。
- ・事例もあり、非常にわかりやすかったです
- ・定義と事例を用いて具体的に分かり易かった
- ・定義や考え方を説明していただいた後に事例をあげてくださることで、理解しやすかった

【アンケート結果】 回答者：89名（44.7%）

● 講演「ACPの基本と多職種連携」についてお尋ねします。

（訪問リハ セラピスト）

- ・わかりやすい説明だった
- ・考えを聞くこと 意見を擦り合わせることがわかりました
- ・ACPの存在は知っていましたが実際準じて活用している機会はなかったために今回の研修にて理解が深まりました

（保健師）

- ・実際に実施する際のズレが生じた場合の難しさを感じた
- ・時間数が足りない もっと時間が必要だと感じた

（歯科衛生士）

- ・歯科衛生士なので、直接死と向き合う事はないですが、本人、家族の意向の相違をどのようにしてまとめていくかすごく大変だと思いますが、看取りの時に皆が少しでも納得できる選択ができる方法にACPがある事を初めて知れた事は良かった
- ・具体例がありわかりやすかった

【アンケート結果】 回答者：89名（44.7%）

● 講演「ACPの基本と多職種連携」についてお尋ねします。

（介護支援専門員）

- ・ ACPの基本的な考え方、関わり方が学べたと思います
- ・ とても良い事例でよかったです
- ・ 事例もあって分かりやすかった
- ・ 事例に沿って説明があり、自分の経験とも重なり、理解しやすかった
- ・ 事例が共感出来た
- ・ 事例がわかりやすく、よくある場面がイメージできた
- ・ 具体的なプロセスや事例で大変勉強になりました
- ・ 事例がわかりやすく実際自分がその立場になった時に研修の経験が生きると思った
- ・ 自身の体験と比較できたため
- ・ まったく初めて聞く用語が多く、少し理解が難しかったです、ピースなど
- ・ 説明に対する事例があったので、解りやすかった
- ・ お話しがとても分かりやすく、具体的だったので、研修を受けてためになりました。
- ・ 今後の仕事で活用できそうです
- ・ 事例があり分かりやすかった
- ・ 講義だけでなく事例を通すことでより身近に感じ、内容をよく理解する事ができた
- ・ スライドと話し方がわかりやすかった

【アンケート結果】 回答者：89名（44.7%）

● 講演「ACPの基本と多職種連携」についてお尋ねします。

（介護支援専門員）

- ・ 定義と事例の両方があったこと 医学的無益と本人意思の優先順位の考え方は、今後役立つと思います
- ・ ACPのタイミングや、大事にすべきことなど、とても分かりやすい講義でした
- ・ 具体的な事例もあり、とても勉強になりました
- ・ お二人の説明の内容が明確であり、具体的なケースを踏まえた上で、ACPの確認において重要なことや大切さを知ることが出来たと思う
- ・ 最初の頃はピースの意味が何かの専門用語なのか、と思って聞いてしまった
- ・ 概論と具体的事案でわかりやすかった（介護支援専門員）
- ・ 時間が短かった
- ・ 本人や家族の意思が揺れ迷う中でのアプローチはむずかしいと思った

（訪問介護員）

- ・ 事例を含む研修内容でしたので分かりやすく、これまで関わってきた看取りの場面を思い出しながら良かったのかなあと考えました
- ・ 利用者により良いケアをしていくとき、日々変化しているのに、支援者が過去に焦点を合わせすぎて付いていけないのが、気になっていましたが、今日伺ってスッキリしました

【アンケート結果】 回答者：89名（44.7%）

● 講演「ACPの基本と多職種連携」についてお尋ねします。

（訪問介護員）

- ・初めてACPという言葉を知った。しかし今までかかわってきた看取りの中でもっと出来る事があったのかもしれないが、それでよかったのかと思う事も思いだした
- ・ACPの基本的な考えと個人を取り巻く周りの対応でその人らしい最期も迎えることが出来る事がわかりました
- ・意見の食い違いや対立があったとしても本人の意向に基づいて話し合いを進めて共有しケアを行っていく過程を学べた
- ・本人の意思決定を尊重しつつも家族の思いも受け止めるには色々な職種の連携が必要である

（行政）

- ・事例を出しての関わり方を教えていただき参考となった

（薬剤師）

- ・基本がわかっていないためか、わかったような、わからないようなでした

【アンケート結果】 回答者：89名（44.7%）

● 本日の研修についてお尋ねします。

（医科医師）

- ・ ケアマネさんからの講演は具体性があり、わかりやすかった
- ・ 素晴らしい伝達力でした

（歯科医師）

- ・ 事例から具体的にイメージが湧きやすかった

（薬剤師）

- ・ 私にはない知識を学ぶことが出来ました。今後に生かしながら在宅医療に取り組んでいきたいです
- ・ 漠然と考えていた
- ・ 知らないなりに勉強になったから
- ・ 本人の思いと、現実的にできること、また、できるが、それは選択は本人であること、また、本人が選択しても、それが、最良ではないため、できないこともある。また、家族の思いで、選択も変わると、いうこと、難しいです
- ・ 会場参加型のみでは勤務時間上、参加は出来なかったと思いますので。WEB研修型は非常に助かります

【アンケート結果】 回答者：89名（44.7％）

● 本日の研修についてお尋ねします。

（病棟看護師）

- ・時間帯が仕事終わりで間に合ったので、助かりました
- ・とても勉強になったから
- ・これからのACPに活用していける内容だった
- ・西川先生と大城先生の取り組みに興味があったので、現在の活動がわかって良かったです
- ・明日からの看護に活かすことが出来そうです
- ・事例がとても参考になりました
- ・ACPの基本から、事例を通して関わりの場面を知ることができた

（外来看護師）

- ・漠然としていたACPがどのようなものなのか前よりも理解が深まったから

（訪問看護師）

- ・事例があってわかりやすかった
- ・自分の看護の振り返りができました
- ・事例があってわかりやすかった

【アンケート結果】 回答者：89名（44.7％）

● 本日の研修についてお尋ねします。

（訪問看護師）

- ・知っている内容もあった
- ・訪問看護師としての関わりとは少し異なるのかと思いました。気づきがあれば、ケアマネさんに伝えたいと思った
- ・本人や家族の本音をどうやって聞き出すのかのスキルを知りたかった

（連携室ソーシャルワーカー）

- ・説明が分かりやすくて良かった
- ・自身の支援のあり方を見つめ直すことができました
- ・日常で迷っていた患者さんとの関わりかたや情報を取捨選択しない事の大事さがとてもわかりやすかった

（訪問リハ セラピスト）

- ・わかりやすかった
- ・事例を用いたのでわかりやすかった
- ・講義内容がわかりやすかった

【アンケート結果】 回答者：89名（44.7%）

● 本日の研修についてお尋ねします。

（歯科衛生士）

- ・ 積極的&待機すごくいい言葉です。どうしても物事を固定観念で決めがちですが、本人や家族に寄り添い、傾聴する事改めて大切な事と感じました
- ・ ACPについてよくわかった

（保健師）

- ・ ACPについて今まで学ぶ機会がなかったため

（介護支援専門員）

- ・ 介護支援専門員として支援の終盤に直面する問題で、なかなか勉強出来ない部分であるため、ためになりました
- ・ 50分では時間が足りなかったのでは。もっと話しや質疑応答を深めてほしかった
- ・ 丁度、時間も良い程度だった
- ・ とてもわかりやすかったので
- ・ 先生方のお話が具体的でわかりやすかったからです
- ・ 講演時間もよく、分かりやすく、理解できました

【アンケート結果】 回答者：89名（44.7％）

● 本日の研修についてお尋ねします。

（介護支援専門員）

- ・ ケアマネからの立場で、ACPにどう向き合ってきたかが、事例を通じて、よくわかった
- ・ 分かりやすかった
- ・ 講義の内容が、事例を交えての内容だったので分かりやすかったです
- ・ ACPの実例や経験談が具体的に聞けてよかった。
- ・ 講演者と同じ職種だったので、みな同じような気持ちで取り組んでいることもわかったし、揺れてもがいて当たり前とわかり、気持ちが楽になったから
- ・ ACPの言葉は知っていましたが、具体的にどのように活用していくのかはわかっていませんでした。今回の研修を受けて、具体的な取り組み内容も紹介してくださり、今後の参考になりました。私の施設でも看取り介護は行っており、今後に活用していけたらと思っております
- ・ お二人の説明の仕方や具体例についてもわかりやすく、伝わったと思います。時間も短く感じたため、もう少し話を聞きたいと思いました。書籍などもあるとのこと今後確認させていただきたいと思います

【アンケート結果】 回答者：89名（44.7%）

● 本日の研修についてお尋ねします。

（介護支援専門員）

- ・ 誰がどのタイミングでACP聞き取るのか、今ひとつ分からなかった。聞き取りにマニュアルや技術が必要なのかな？と思ったが、どうなんだろう？
- ・ 時間が短かった
- ・ ACPの定義や必要性は理解でき今後の支援において役立てていきたいと思った

（訪問介護員）

- ・ 事例がまとまっていてとても分かりやすく、ピースを持っている人形の吹き出しの言葉が分かりやすかったです
- ・ 事例を含めて分かりやすかった
- ・ 事例があり、とてもわかりやすかったです
- ・ その方に関わらせていただいている者の思いとご本人の思いとが一つになれる
大切さ思い出すことができた 忘れずにいたい
- ・ 職業としてもですが家族の介護をしていく立場としてもACPは大切に考えていかなくはいけないと思いました

（行政）

- ・ acpピースのように、研修する会があればいい

【アンケート結果】 回答者：89名（44.7%）

● 本日の研修の感想やご意見等ご自由に入力してください。

（歯科医師）

- ・ご準備等で大変だったと思いますが、これからもよろしく願いいたします

（薬剤師）

- ・とてもよく理解することが出来ました。今後に生かしていきたいと考えています
- ・いろんな、立場から、ご本人の最良のことを見つけていけるのだと考えました
- ・大変貴重な情報共有になりますのでこれからも定期的な開催をお願い致します

（病棟看護師）

- ・家族の意向が患者の意向に反する時…どうしたらいいかについて、ハッとさせられる内容を教えて頂けて勉強になりました
- ・事例5ではありませんが、病院でも、医療者間でも意見が食い違うようになりジレンマが大きくなります。患者の思いを中心に置いた看護ができるよう頑張っていけたらと思います。本日はありがとうございました。
- ・地域の取り組みを知ることが急性期医療にとっても重要だと感じました 「つなぐ」ことを意識した関わりをしたいと思います

【アンケート結果】 回答者：89名（44.7%）

● 本日の研修の感想やご意見等ご自由に入力してください。

（外来看護師）

- ・まだ実際にACPを実践してみたことはないのですが、どんなことに気をつければいいのか？や、多職種と連携することの大切さを学ぶことができて、とても良い学びの機会になりました ありがとうございました
- ・事例に沿って支援の内容を聞いたので、学ぶことが多かったです

（訪問看護師）

- ・50分では足りない内容だった。もう少し深く事例での関わり方を聞きたかった

（連携室看護師）

- ・海外のものかもしれませんが、筑紫地区の皆さんともしバナゲームがやってみたいです

（連携室ソーシャルワーカー）

- ・非常に勉強になりました。ありがとうございます
- ・他職種で連携する場合に、本人のACPが分からなければ、支援の方法に迷う場面が出てくると思った 職種ごとに本人の最善の方法を模索していると思うが、本人のこれまでの生活観や死生観などが分からないと重要な意思決定の場面で、最善の方法がそれぞれ違うことがあり得る

【アンケート結果】 回答者：89名（44.7％）

● 本日の研修の感想やご意見等ご自由に入力してください。

（訪問リハ セラピスト）

- ・ ACPはチームアプローチすることだと思います。筑紫地区としてACPを積極的に活用していくのであれば更に多職種によるグループワークなどが必要だと感じました
- ・ 考えがかわることは悪いことではなく人間らしいと思いました

（歯科衛生士）

- ・ ACPの事をもっと知りたいと思いました
- ・ Acp、エンディングノートのちがいがよくわかりました

（介護支援専門員）

- ・ 内容がとても良かったので、もう少し時間をとってほしかったです
- ・ 第二弾をお願いいたします
- ・ ACPについて勉強していきたいです
- ・ ありがとうございます
- ・ とてもよいお話でしたが、一度だけでは理解しきれない所がありました。今後も積極的に研修に参加して、理解を深めて行きたいです
- ・ これからの仕事に役立つ研修でした
- ・ 今後もACPが一般の方にわかりやすく話があると家族はもっと理解ができるかもしれないと感じました

【アンケート結果】 回答者：89名（44.7%）

● 本日の研修の感想やご意見等ご自由に入力してください。

（介護支援専門員）

- ・ もっといろいろな事例も聞きたかったなあと思います
- ・ 西川先生と大城先生の時間がオーバーしてもいいので、もっとゆっくり聞きたかった
- ・ 良き学びとなりました。ありがとうございました
- ・ 私も何度も看取りの対応を行っておりますが、いつもこれが最善だったのだろうかとも悩むこともありました 重度の認知症によりご本人様のご意向がうかがえないことも多く、ご家族様も悩み苦しんでいる姿を見て介護従事者としてどのように接したらよいか悩んでおりました 今回の研修を通して、少しでもご本人様やご家族様が不安を取り除け、最期の時を迎える事が出来るように支援できたらと考えております
- ・ 職種としてACPを確認することが大事であるとの思いから手段や業務と考えてしまっていたが、あくまで本人の意向をくみ取り、本人の最善を考える為にあることを認識させてもらったと思う ただ、言葉になじみのない家族や職種の方々にどのように説明するかなど方法についても教えてもらいたいとの思いをもった

【アンケート結果】 回答者：89名（44.7%）

● 本日の研修の感想やご意見等ご自由に入力してください。

（介護支援専門員）

- ・ 終末期の確認はみんなで行った方が良いのか、医療、福祉のサービス関係者が各々の立場で行い、本人の意向のすり合わせを行った方が良いのか、、、。MSWの中には、医療の仕事と、反発される方もいる
- ・ わかりやすい講話だったので時間をとって頂きたかった

（訪問介護員）

- ・ 初めて知った言葉でしたけど、学ぶことができ活かしていきたいです
- ・ 時間がもう少しあれば良かったですね
- ・ 事例を含め分かりやすく、これからどうしたらいいかなと参考にして行けたらいいなと思った
- ・ 難しい部分ですが個々の意思決定を尊重しつつ最後まで支援出来たらと思います
- ・ 本来の支援の基本となることを忘れることなく関わらせていただく気持ちが持続できる機会を与えていただきました ありがとうございました
- ・ ACPを初めて知りました 仕事の中で利用者さんが話して下さる中から思いをくみ取り終末期を自分で思い描く形にお手伝いできたらと感じました

【アンケート結果】 回答者：89名（44.7%）

● 普段の業務に関することを教えてください。

- ・ 他の事業所に連絡を取る時、緊急時以外で一番多く使うツールをお教えてください。
(1つのみ)

● 電話 72名（80.9%） ● FAX 9名（10.1%） ● メール 8名（9%）

- ・ 利用者（患者）の自宅（高齢者施設の居室も含む）での普段の様子やあなたが気づいたことをどのように共有していますか。（最も多く使う方法）

- 利用者（患者）宅に置いている全ての事業所が書き込める共通のノート（ファイル）に書き込み共有している →16名（18%）
- 事業所それぞれが利用者（患者）宅にノート（ファイル）を置いており、各事業所ごとに書き込んでいる →9名（10.1%）
- 事業所に帰ってから、伝えたいことのみ相手の事業所に連絡をしている →46名（51.7%）
- ICTツールを用いている →5名（5.6%）

【アンケート結果】 回答者：89名（44.7％）

● 普段の業務に関することを教えてください。

- ・ 利用者（患者）の自宅（高齢者施設の居室も含む）での普段の様子やあなたが気づいたことをどのように共有していますか。（最も多く使う方法）

● その他

- ・ ICTやメールを併用
- ・ カルテに記載している
- ・ 電子カルテに記載
- ・ 病院内で気づいた事は電子カルテに記載、ケアマネジャーへは電話連絡をしている
- ・ 情報共有がかなりの頻度で必要な方はグループラインを利用している
- ・ 施設なので終始ホーム長と連携を取っている
- ・ サービス事業所からの電話連絡
- ・ 病院勤務なので回答できない
- ・ そういった場面にあうことが無い
- ・ 適応なし

● ICTを用いている場合の商品名をお教えてください。

- ・ とびうめネット 3
- ・ バイタルリンク 3
- ・ MCS 2
- ・ カナミック 2

【アンケート結果】 回答者：89名（44.7%）

● 普段の業務に関することを教えてください。

・ 介護者の都合で一時的な入院が必要になった時のベッドの確保についてお尋ねします

● すぐに見つかる →7名（9.5%）

● 見つかるまでに時間がかかるがなんとか見つかる →49名（66.2%）

● 確保できずに諦めることが多い →5名（6.8%）

● その他

- ・ その業務に携わったことがない（薬剤師、訪問看護師、訪問セラピスト等）
- ・ 包括ケア病棟の利用（ケアマネジャー）
- ・ 受入側の病院です。家族の都合で一時的と言いつつ、地域包括60日間を使い家族が帰ってきてほしくないと思うようになる介護負担軽減にならないような在宅の家族支援が欲しいです。（病棟看護師）