

資料 2-4

【アウトカム指標】

満足度

施設

I あなたの機関（事業所）は、地域の在宅医療の推進に対して、どのくらい貢献できていると思いますか。
⇒ 『貢献できている』『やや貢献できている』の割合

個人

I ご自身の仕事に満足感を感じていますか
⇒ 『感じている』『やや感じている』の割合

連携の認識

II あなたの機関（事業所）は、地域の他職種・他機関と、全般的に、どのくらい連携（連絡、相談、調整、意見交換、情報共有等）できていると思いますか。
⇒ 『連携できている』『やや連携できている』の割合

職種別

III あなたの機関（事業所）は、地域の他職種・他機関と、それぞれ、どのくらい連携（連絡、相談、調整、意見交換、情報共有等）できていると思いますか

①病院の医師・看護師 ②病院の地域連携室 ③診療所・医師
④訪問歯科診療所・歯科医師 ⑤訪問薬局・薬剤師
⑥他の訪問看護事業所・訪問看護師
⑦居宅介護支援事業所・ケアマネジャー ⑧訪問介護事業所・ヘルパー
⇒ 『連携できている』『やや連携できている』の割合

V あなたが職務を行う地域での状況についての質問です。あなたご自身について、最もあてはまるもの1つに○をつけて下さい。

【7因子 21項目】

- I 他の施設の関係者とやりとり ①～③項目
 - II 地域の他の職種の役割 ④～⑥項目
 - III 地域の関係者の名前と顔・考え方 ⑦～⑨項目
 - IV 地域の多職種で話し合う機会 ⑩～⑫項目
 - V 地域の相談できるネットワーク ⑬～⑮項目
 - VI 地域のリソース（資源） ⑯～⑰項目
 - VII 病院と地域の連携 ⑱～⑳項目
- ⇒『そう思う』『少しそう思う』の割合

療養場面別

IV 貴施設は、患者の在宅療養における各場面において、地域の他職種・他機関とどのくらい各種情報についての意見交換・共有ができていると思いますか。

①入院時における入院患者の情報 ②退院時における退院患者の情報
③日常生活（在宅）療養時の患者の医療情報
④日常生活（在宅）療養時の患者の生活情報
⑤患者の緊急時の対応方針 ⑥看取りについての対応方針
⇒ 『連携できている』『やや連携できている』の割合

福井小紀子（大阪大学）
『在宅医療介護従事者における顔の見える関係評価尺度の適切性の検討』日本在宅医学会誌. 16（1）. 5-11.2014.

【プロセス指標】

退院前カンファレンス・サービス担当者会議

【在宅側】

①病院からの退院前カンファレンスへの出席要請有無

【在宅側】【病院側】

ケアマネジャーからのサービス担当者会議への出席要請有無及び対応
⇒

（これまで要請されたことがある）

1. 基本的に出席している
2. ケースによっては出席している
3. 出席は困難である

（これまで要請されたことがない）

4. 要請されれば基本的に出席したい
5. 要請されればケースによっては出席したい
6. 要請されても出席は困難である

【病院側】

退院前カンファレンスにおける、各職種への出席要請に関する方針

院内の医師/院内の看護師/ケアマネジャー/在宅移行先の医師/
在宅移行先の歯科医師訪問看護師/
地域包括支援センター/その他（ ）

退院前カンファレンス開催にあたり特に課題となっていること

- 1 カンファレンスの準備のための十分な時間の確保が難しい
- 2 院内の関係者との日程調整が困難
- 3 院内の関係者に必要性を認識してもらえない
- 4 退院後の在宅関係者との日程調整が困難
- 5 退院後の在宅関係者に必要性を認識してもらえない
- 6 退院後の在宅関係者の連絡先が分からない
- 7 その他（ ）

連携推進の課題

I 在宅医療・介護連携の推進のために必要だと考えること

⇒ (ア)～(ク)の項目で選択

- | | |
|------------------------|--------------------------------|
| 1 関係機関のリスト・連絡先等の提供 | 2 現状・課題、対応策を検討・共有する協議の場 |
| 3 連携で困ったときに相談できる窓口 | 4 各施設・職種の役割について理解を深める機会 |
| 5 介護側のための医療知識の習得・向上の機会 | 6 医療側のための介護知識の習得・向上の機会 |
| 7 情報共有ツール（シート等）の統一 | 8 在宅医療にかかる負担の軽減(主治医・副主治医の導入など) |
| 9 在宅医療にかかる施設基準の緩和 | 10 診療報酬・介護報酬の評価（増額） |
| 11 患者・家族の在宅療養に関する普及・啓発 | 12 その他（ ） |