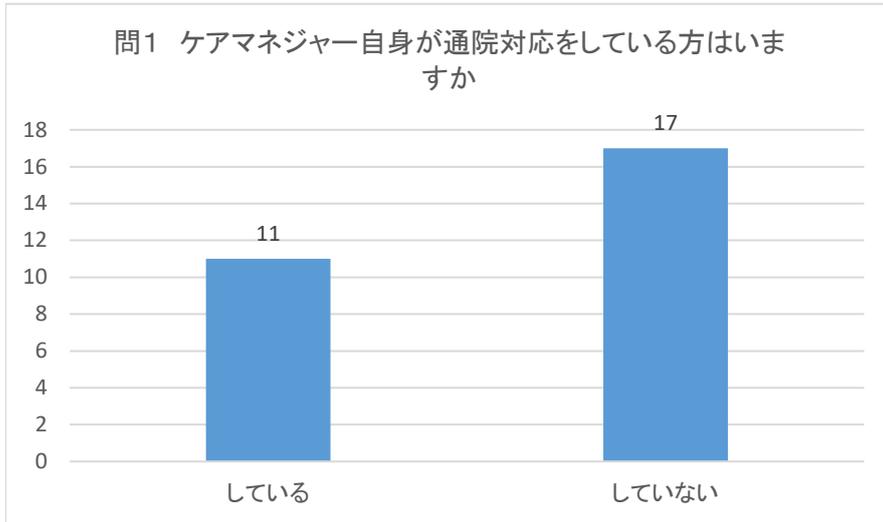
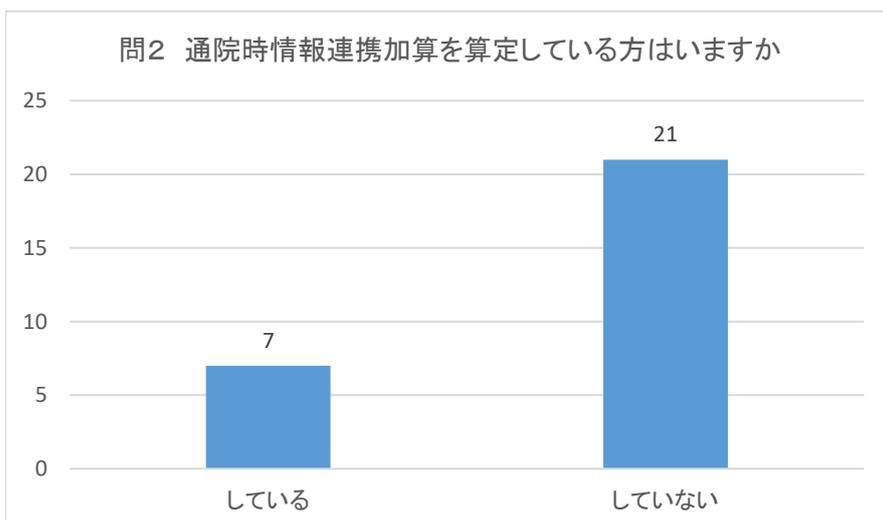


訪問介護サービス 通院などのための乗車又は降車の介助に関するアンケート
 対象: 白石第1包括エリア内居宅ケアマネ 回答: 28名
 ※令和5年1月現在の状況で回答いただく



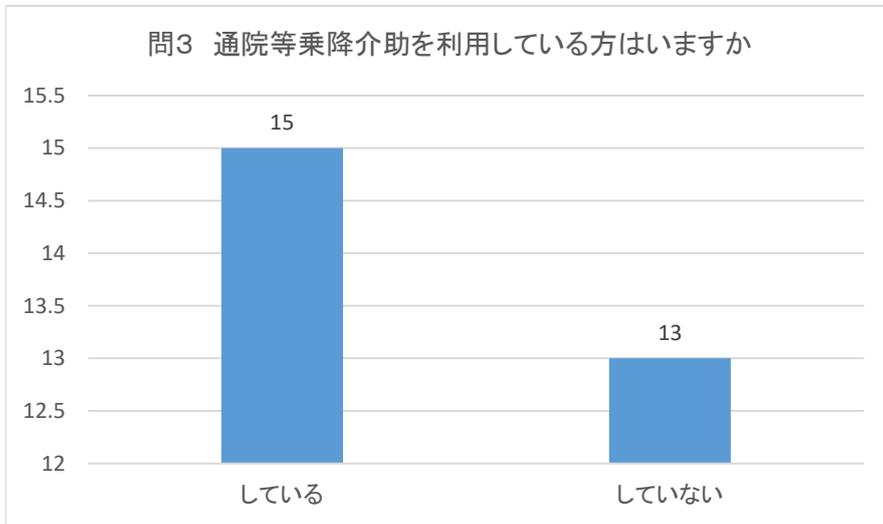
問1 『している』と答えた方(11名)

- ・時々予約代行は支援することがある
- ・介護タクシーの予約
- ・院内介助の有償ボランティアの手配
- ・自宅より一緒に病院に行くパターン。
- ・介護タクシーを手配して自宅に迎えに行ってもらい、病院にて合流受診後に再度送り届けてもらうパターン。
- ・診察内容の理解が乏しいケースの同席
- ・受信拒否ケースが行く気になった際など
- ・予約代行、受診付添い(自宅⇄医院徒歩)、受付・支払い、薬受取り、薬預かり、お薬カレンダーセット
- ・送り迎えのみ(院内は病院スタッフ対応)
- ・送り迎え及び病院内移動を含めた全般の介助(通院介助導入拒否(自費部分算定で金銭面負担大きいとの理由)や通院自体を拒否している方を説得の上同行で連れていく際)
- ・家族や事業所さんに対応できない際、介護タクシーで行き来をお願いし、院内付添いしたことがある
- ・通院の付添いを実施。通院時情報連携の加算を得ているため経過記録の他、プランに特記を記載。
- ・家族協力もしくは自身での受診が困難な利用者に限り、受診中の付添い、場合により送迎対応
- ・送迎から同行、診察立会まで、支払い代行もしたことがある
- ・イレギュラーな受診必要時(眼科等)
- ・新型コロナワクチン接種の医療機関探し、予約代行



問2 『している』と答えた方(7名)

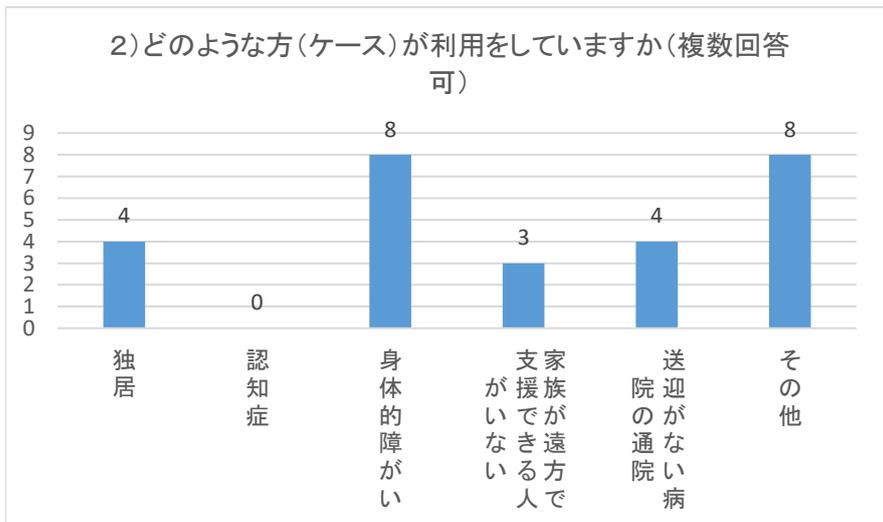
- ・居宅前、平和通クリニックのDr診察に同行することがある
- ・病院で待ち合わせし対応
- ・家族対応間に合わず付添い
- ・医療機関で待ち合わせ
- ・Drに日頃の生活や心身状態を伝え医療的な情報をDrから頂き算定しています
- ・病院で落合い、通院時に医師に日頃の状況を報告をし、ケアプランをお渡ししました。
また、ご本人が聞きたいことが聞けていない様子があればそれをフォローしました。
- ・自宅から付添いタクシー等に同乗し一緒に病院に行っている。
- ・問診時、医師診察時の同席と情報提供



問3で『している』と答えた方(15人)

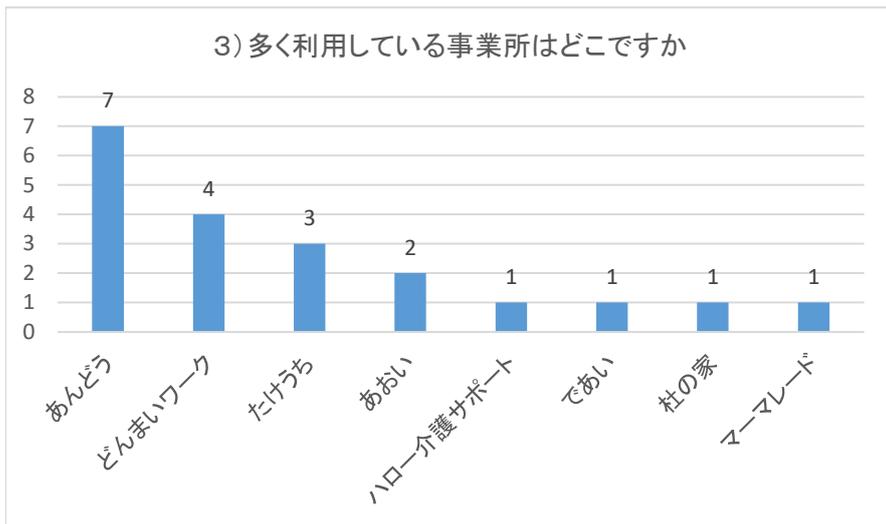
1)何人の方が利用していますか

1人	8
2人	5
3人	2

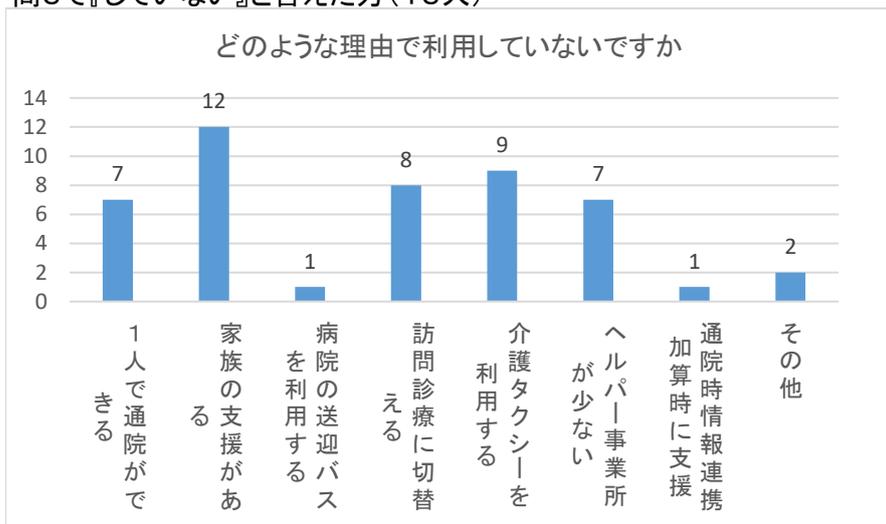


その他(8名)

- ・家族が高齢、就労
- ・1人で行けないADL、透析のため
- ・透析ケース:3名
- ・高齢者住宅入居(生活保護)、屋外歩行器レベル
- ・精神的障がい



問3で『していない』と答えた方(13人)



その他(2名)

- ・そもそもお金がない
- ・勤医協バス、友の会送迎、有償ボランティア

問4:『通院等乗降介助』について、どのような点が改善されたら良いと思いますか？

- ・サービスを提供している会社や事業所が少ない
- ・支援内容には満足している。
- ・通院等乗降介助を行ってくれる事業所のガソリン料金が事業所によりまちまちなため統一して頂いた方がサービス調整を行うのに対応しやすい。
- ・実施している事業所が少ない。
- ・介護者が運転して利用者を同席させるため、精神的負担が大きい。負担に合った価格帯を検討してほしい。
- ・要支援の方でも利用できるような体制づくり
- ・利用者、サービス事業所双方にタクシーとの違いの理解が必要→単位数を増やす
- ・病院側の「通院等乗降介助」と「通院同行」の違いの理解
- ・一般受診での院内の算定
- ・透析の方ではなく、通常の通院に利用できるように事業所が増えてくれるとありがたい。
- ・対応事業所の増加
- ・乗降介助ではな通院介助が、単なる待ち時間などの自己負担部分が減ると良い。
- ・利用できるハードルを下げる事で利用者の増加→サービス事業所増加
- ・以前利用していた時、実施している所が限られていた印象だったので実施する事業所が増えると良い。
- ・院内介助が出来、制度がシンプルになると良い。
- ・透析以外でも利用出来たら良い。
- ・事業所が増えて受け入れが可能になると良い。
- ・人員が確保できず廃業する事業所もあるため、安定した運営が出来る環境の改善。
- ・利用できる事業所が少ないので予約が取りにくい。
- ・帰りの時間が未定の時は本人が困るので利用しにくい。
- ・院内介助も自費で対応できるところがほとんどなく、乗降の支援で良い方も多くない。
- ・事業所が増える事で利用者にも提案しやすい。
- ・もっと多くの事業所が参入できる仕組み作りが必要
- ・院内介助に連続して行きやすいよう自費を安価に設定できると良い。
- ・院内同行も保険内で出来るようになれば利用者に進めやすい(人間的な問題が事業所でクリアする必要はある)
- ・送迎ドライバー(ヘルパー)が高齢化している。体力面で不安のない若い従事者が増えてほしい。

問5:地域にどのような社会資源があれば良いですか？

- ・院内受診時の見守りや介助
- ・訪問時の駐車場(公営住宅などがないのは不便。駐車場がないことでヘルパー派遣が出来ない事もある)
- ・安価で気軽に対応して頂ける買い物代行や除雪
- ・事業所が増えてほしい。そのために報酬を上げるべき。
- ・地域の会館、スーパーの駐車場に定期的に来てもらえる病院・診療所。
- ・移動式のATMがデイサービス、施設に来てもらえるサービス。
- ・トドックのように届けてもらえるサービスをデイの利用時間で行い、帰りに一緒に持たせてもらえるサービス。
- ・インターネット環境を整えてもらったら、自宅で24時間いつでもテレビを見るように誰かと会話したり、体操したり、安否確認など夢のようなことが出来たら良い。
- ・乗り合いタクシーや移動支援などのサービス
- ・移動手段で困っているのであれば乗り合いの取り組み。
- ・低所得者の方の受診控えにならないように乗り合いタクシーなど、移動にかかる支出を抑え、気軽に利用できるものがあれば良い。
- ・訪問して話を聞いてくれたり、安否確認してくれたりなど(頻回に)
- ・ヘルパーが出来ない(介護保険)ことを低価格で行ってくれる事業所。嗜好品(タバコやお酒、ケンタッキーなど食べたいもの)を買ってくれるサービス。
- ・有償ボランティア
- ・同行や院内介助
- ・除雪や個人宅で簡単に買い物ができる資源
- ・安価な自費サービス事業者
- ・介護の技術があるタクシー運転手が多いと良い。
- ・階段昇降(車椅子利用の方)を安く助けてくれる方がいれば良い。
- ・院内のボランティアの増加
- ・通院に関して乗降介助+院内支援も自費で対応でき、受診の一連の対応して頂けると良い。
- ・除雪支援、住み込みのお手伝いさんなど。
- ・ヘルパーで行えない家事援助などが身近で行えると良い。
- ・病院同行支援(安価で送迎付)※同行する人もしくは事業所とCMが連携出来ていて本人がOKであれば診療同席まで
- ・今すでにある社会資源でも、地域や内容によって充実していないものがある。民生委員や自治会役員などが良い例で、高齢化や担い手不足と聞いている。最も身近な社会資源の見直しや体制強化が必要。