

## ひもときシートの効果等に関するアンケート調査

### 1. 回答者の基本情報 (あなたご自身についてお答えください。)

問1 あなたは、「ひもときシート」にどのような形で関わりを持ちましたか。(複数回答可)

1. 事例の提出	2. 認知症ケア援助者等研修	3. その他( )
----------	----------------	-----------

問2 あなたご自身について、下欄にお答えください。

1) 所属先の類型	1. 居宅サービス(通所系・訪問系を含む) 2. 地域密着型サービス 3. 施設サービス 4. その他( )
2) 職種 (複数回答可)	1. 施設長・管理者等の統括職 2. 看護職員 3. 介護職員 4. ケアマネジャー・計画作成担当者 5. 生活相談員 6. 理学療法士・作業療法士 7. その他( )
3) 取得資格 (複数回答可)	1. ホームヘルパー2級 2. ホームヘルパー1級 3. 介護福祉士 4. 社会福祉士 5. 正看護師 6. 准看護師 7. 介護支援専門員 8. 精神保健福祉士 9. 理学療法士 10. 作業療法士 11. その他( )
4) 認知症に関わる研修の受講経験 (複数回答可)	1. 認知症実践者研修 2. 認知症実践リーダー研修 3. 認知症指導者研修 4. バリテーション研修 5. パーソンセンタードケア研修 6. DCM研修 7. 認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式研修 8. その他( )
5) 認知症ケアの経験年数	_____年 ____ヶ月 程度_____
6) 「ひもときシートの記入」または、「援助者研修受講」から現在までの期間	_____ヶ月 程度_____

問3 この事例に直面した当初の状況をうかがいます。該当する番号に をつけてください。

1) この事例について、一緒に考えたり、対応したりする人はいましたか。	1. いた 2. どちらともいえない 3. いなかった
2) この事例について、アドバイスや指導をしてくれた人はいましたか。	1. いた 2. どちらともいえない 3. いなかった
3) この事例について、家族や関係者に相談する機会がありましたか。	1. あった 2. どちらともいえない 3. なかった
4) この事例について、参考になりそうな事例や情報はありましたか。	1. あった 2. どちらともいえない 3. なかった
5) この事例について、取り組む時間的な余裕や話し合いの機会がありましたか。	1. あった 2. どちらともいえない 3. なかった
6) この事例について、職場の雰囲気づくりやチームケアの体制づくりに取り組みましたか。	1. はい 2. どちらともいえない 3. いいえ

## 2. ひもときシート活用後の状況について

ここでは、事例提出や研修時に取り組んだ事例に関連して、あなた自身の取り組みや、あなたや周囲の職員、事例の対象者などに起きた変化についてうかがいます。

問4 あなたは、事例提出後、あるいは研修終了後に、「ひもときシート」に記入した内容を見直したことがありますか。

1. ある	2. ない
-------	-------

問5 事例提出後、あるいは研修終了後、この事例に対応するために新たに取り組んだことはありますか。

1. ある	2. ない
-------	-------

▼ 上記で「1.はい」に つけた方は、具体的な内容を教えてください。

--

問6 事例提出後、あるいは研修終了後、あなた自身に起きた「変化」や「気づき」についてうかがいます。項目ごとに該当する番号に をつけてください。

	大いに そう思う	まあ そう思う	どちらとも 言えない	あまり 思わない	全く 思わない
1) 以前よりも、事例対象者の気持ちが理解できるようになった。	1	2	3	4	5
2) 以前よりも、事例対象者の状態を多面的にとらえられるようになった。	1	2	3	4	5
3) 以前よりも、記録やアセスメントの視点が変化した	1	2	3	4	5
4) 以前よりも、事例対象者との接し方やコミュニケーションがスムーズになった。	1	2	3	4	5
5) 以前よりも、事例対象者の生活環境を重視するようになった。	1	2	3	4	5
6) 以前よりも、事例対象者に対するチームケアが活発になった。	1	2	3	4	5
7) 以前よりも、家族との会話や相談する機会が増えた。	1	2	3	4	5
8) 以前よりも、医学的な視点や医療関係者との関わりを重視するようになった。	1	2	3	4	5
9) 以前よりも、事例対象者と関わる時間や機会が増えた。	1	2	3	4	5

上記以外に、あなた自身の変化や、心がけるようになったことがあれば、自由にご記入ください。

問7 事例提出後、あるいは研修終了後、他の職員の視点や支援方法に変化は見受けられましたか。

1. 大いに変わった 2. まあ変わった 3. どちらともいえない 4. あまり変わらない 5. 全く変わらない

問8 ひもときシートを用いたことにより、事例対象者の変化は見受けられましたか。

1. 大いに改善した 2. まあ改善した 3. 変化しない 4. 少し悪化した 5. 大いに悪化した

上記で「1.大いに改善した」「2.まあ改善した」につけた方は、その具体的な内容を教えてください。

### 3. ひもときシートの活用効果について

ここでは、実際にひも解きシートを使われた方のシートに対する感想や評価をおうかがいします。

問9 ひもときシートに取り組んだことによる効果について、あなた自身にあてはまる状況に をつけてください。(次頁)

	大いに分かった (見つけた)	まあ分かった (見つけた)	どちらとも 言えない	あまり分らない (見つからない)	全く分らない (見つからない)
1) この事例の背景や原因が分かりましたか。	1	2	3	4	5
2) この事例の対象者の気持ちが分かりましたか。	1	2	3	4	5

3) この事例の課題解決の糸口が見つかりましたか。	1	2	3	4	5
4) この事例の対応に向けて、連携すべき人や資源が見つかりましたか。	1	2	3	4	5
5) この事例の対応に向けて、支援の方法が見つかりましたか。	1	2	3	4	5
6) この事例の対応に向けて、自分自身がすべき事が何かわかりましたか。	1	2	3	4	5

問10 ひもときシートに取り組む前と後を比較して、この事例に対するあなた自身のストレスの強さに変化はありましたか。

1. 大いに減った 2. まあ減った 3. どちらともいえない 4. 少し増えた 5. 大いに増えた

問11 あなたが最初にひもときシートを活用した後、他の事例にも使ってみましたか。

1. はい ( 事例数 \_\_\_\_\_ 件) 2. いいえ

問12 今後、同僚や多職種の間で、このシートを紹介したり、一緒に活用したりしてみたいですか。

1. はい 2. どちらともいえない 3. いいえ

問13 ひもときシートが困難事例をひも解くのに役立つと思いますか。

1. 大いにそう思う 2. まあ思う 3. どちらともいえない 4. あまり思わない 5. 全く思わない

問14 ひもときシートは、今後の認知症ケアのツールとして活用価値があると思いますか。

1. 大いにそう思う 2. まあ思う 3. どちらともいえない 4. あまり思わない 5. 全く思わない

上記に をつけた理由を簡単に書いてください。

質問は以上です。ご協力、誠に有り難う御座いました。