

この研究に参加することに同意頂ける場合は「はい」にチェックを入れてください。

( ) はい ( ) いいえ

**1) 貴施設についておしえてください**

1. 所在する都道府県 ( )
2. スタッフの総数(医師を除く) ( )人
3. スタッフの職種別人数：介護職員：( )人 看護職員：( )人 リハビリ職員：( )人  
栄養士：( )人 事務職員：( )人 その他( )：( )人
4. 施設の定員 ( )人

**2) 貴施設における、基礎疾患に心不全を有する利用者の受け入れ状況をおしえてください**

1. 2023年4月から2024年3月の間に新規で入所を受け入れたすべての利用者(心不全の有無は問いません)の年齢構成  
65-69歳： 人 70-79歳： 人 80-89歳： 人 90歳～： 人
2. 1, でお答えいただいた2023年4月から2024年3月の間の新規入所者の中で、基礎疾患に心不全を有する利用者の割合  
1割未満 約1割 約2割 約3割 約4割  
約5割 約6割 約7割 約8割 9割以上
3. 2023年4月から2024年3月の間に新規で入所を打診されたけれど断った利用者の割合。  
心不全の有無は問いません。  
1割未満 約1割 約2割 約3割 約4割  
約5割 約6割 約7割 約8割 9割以上
4. 2023年4月から2024年3月の間に新規で入所を打診されたけれど断った利用者の中で、基礎疾患に心不全を有する利用者の割合  
1割未満 約1割 約2割 約3割 約4割  
約5割 約6割 約7割 約8割 9割以上
5. 基礎疾患に心不全を有する利用者で受け入れが困難であった主な理由(複数回答可能)  
急変時の対応が困難  
スタッフ(医師を除く)に、循環器疾患患者の対応の経験者がいない  
医師の専門外である  
医師が受け入れ不可の状態と判断した  
連携先の医療機関に循環器科がない



4) 貴施設における、基礎疾患に心不全を有する利用者へのサービス提供の問題点についておしえてください

1. 心不全を有する利用者への対応に困難を感じますか？

- 非常に困難  少し困難  どちらでもない  あまり困難でない  
 全く困難でない

2. 「少し困難」、「非常に困難」とお答えした方にお伺いします。どのようなことに困りますか？（複数回答可能）

- 何に気を付けたらいいかわからない  内服管理  適切な活動や運動  
 水分管理  塩分制限  食事メニュー（減塩以外）  認知機能の低下  
 精神状態（うつ・不安）が不安定  
 心不全増悪の判断（医師や医療機関への相談のタイミング）  
 心不全増悪時の対応  その他（ ）

3. 心不全を有する利用者において、医療機関からの情報に満足していますか

- 大変満足している  満足している  どちらでもない  あまり満足していない  
 まったく満足していない

4. 医療機関からどのような情報が欲しいですか（複数回答可能）

- 病歴  内服薬  飲水制限量  理想体重  対応が必要な症状・兆候  
 活動量  運動内容  減塩の必要性  必要水分量  適切な栄養管理法（減塩以外）  
 認知機能  
 精神状態（うつ・不安）  喫煙状況  飲酒量  感染予防・ワクチン接種  
 入浴の注意点  相談・受診の目安  ACP（アドバンス・ケア・プランニング/人生会議） その他（ ）

5. 心不全を有する利用者のケアについて相談できる窓口がありますか？

- ある（ ）  ない

5) 貴施設における、基礎疾患に心不全を有する利用者の退所時の状況をおしえてください

1. 2023年4月から2024年3月の間に退所した利用者（心不全の有無にかかわらず全員）の退所先

自宅に退所した割合（ ）%

医療機関に退所した割合（ ）%

他の施設に退所した割合（ ）%

施設で看取った割合（ ）%

その他（ ）

2. 2023年4月から2024年3月の間に退所した利用者の中で、心不全を有する利用者の割合

1割未満 約1割 約2割 約3割 約4割

約5割 約6割 約7割 約8割 9割以上

3. 2023年4月から2024年3月の間に退所した心不全を有する利用者の退所先

自宅に退所した割合（ ）%

医療機関に退所した割合（ ）%

他の施設に退所した割合（ ）%

施設で看取った割合（ ）%

その他（ ）

4. 心不全を有する利用者が自宅に退所する時に、利用者・ご家族に体重測定、息切れ、むくみの観察を指導していますか？

している していない

5. 心不全を有する利用者が自宅に退所する時に、利用者・ご家族に減塩など食事の指導をしていますか？

している していない

6. 心不全を有する利用者が自宅に退所する時に、利用者・ご家族に運動の指導をしていますか？

している していない

7. 心不全を有する利用者が自宅に退所する時に、利用者・ご家族に禁煙・節酒の指導をしていますか？

している していない

8. 心不全を有する利用者が自宅に退所する時に、利用者・ご家族にワクチン接種の指導をしていますか？

している していない

9. 心不全を有する利用者が自宅に退所した後も心不全の管理が継続されるように、訪問看護などの在宅医療サービスと連携・調整を行っていますか？

している していない

心不全を有する利用者へのサービス提供に関してご意見がありましたらお聞かせください

( )

アンケートはこれで終了です。ご協力ありがとうございました