

## ④ 本日の講義で、印象に残っていることや、感じたことがありましたらご記入下さい。

1人を支える為に様々な人や業種等が関わり、又、それが本人はもちろんの事、業種間でも複雑に関係し合っている事を可視化する事でとても良く理解出来た。

認知症の人ではなく、困っている人として受けとめる。

医師、歯科医師と気軽に会えない。人員配置が少ないため、他と連携とりにくい。

高齢者支援は、サービス事業所、医療、行政だけではなく、地域の支援力も大切だと思う。

内容が密で忙しかった。

本人参加された(グループ内)他も、顔の見える関係が築かれ関係がより一層深くなりました。

野口さんから認知症の人＝困っている人という視点で手助けを…という言葉があり、祖母を始めそういう視点で見て行けばいいのだと思いました。

自分だけでは思いつかない介入の方法や、ケアの方法を知る事が出来ました。また、自分の職種に求められる役割を再確認出来ました。ありがとうございました。

自分の職種や、事業所の種類で分けるというのは、とても面白いと思いました。ただ、自分の場所が分かり辛かったので、一度～に、～の方はと簡単に言ってもらえたら良かったなと思いました。でも、本当に面白い取り組みだと思いました。

医療や介護の連携だけではなく、行政機関や地域との関わりも、重要なのだと思いました。

各グループの検討内容を見て回るやり方が、気付きが多いように感じます。元のグループに戻り、情報共有が出来る時があったら良かったです。見て回る中で、自身の職種や機関に求められているものに注目して見て回りました。

要支援では関われない事業所の職員と、関わって良かった。若い人と話が出来た事が良かった。

今後、在宅で過ごされる高齢者が増える中、医療と介護の連携はとても重要だと思いました。認知症の方の気持ちをしっかり分かって差し上げる事や、その方を色々な職種の方々に支え、最後まで幸せに暮らして頂ける様、私達ももっと勉強し、努力して行きたいと感じました。

医療、介護サービスの他に見守り、安否確認が出来るサービス(民間)を知ることが出来た。

自分のグループ以外の視点が、閲覧出来良かった。

グループワーク中重度症状でケース(事例)から、24時間の見守りは不可→入所サービス検討と考えていましたが、他の方々から在宅生活への援助に対する意見が多く出た事は勉強になりました。

グループワークで沢山の意見が出て、他のグループのを見ることが出来て参考になりました。一人ではなく他職種との連携を図る事の大切さを、学ぶ事が出来ました。

専門職のメンバーが、地域支援や行政との関わりを知って頂ける機会になったと思う。

一人の認知症の方が生活していくために、多職種での連携が大切だと思いました。現在、認知症の方を支援していますが、もっと連携していかなければいけないと感じました。多職種の方の意見が、聞いて良かったです。

普段病院で働いているが、グループワークを通して認知症の方には、介護や近所の方や医療機関の連携が重要という事と、全体の繋がりを認識する事が出来た。

BPSDについて学べ、また他職種の方と色々な情報交換ができ、とても良かった。

## ④ 本日の講義で、印象に残っていることや、感じたことがありましたらご記入下さい。

グループワークを通して、認知症の方を支える環境の多さに驚いた。今後は、自分自身が認知症の方に何が出来るかという観点だけでなく、数ある環境にどうアプローチしていくかという観点で、考えていければと思う。

ご本人に関わる多職種が、ポストイトで改めて沢山ある事を、確認出来ました。高齢者の方が、安心して生活出来る環境を、お手伝い出来たらと思いました。

初期症状の場合でまだまだ本人が出来る事、能力を活かせる事があるのではと感じ、急な悪化をさせない事が必要かと感じた。

全体で動く事で、見え方が様々で楽しかった。

多職種が、皆熱意を持って取り組んでいた。

「困っている人は助ける」と同じで、認知症だからではなく、何が必要なかを考えていく事が、必要であると思います。

川島先生の言われた「心のさけび」を受け止めて、周辺症状の原因を理解して対応する事が、認知症の方を支援するのに大切である事が分かりました。多職種で支える事が大事。

一人を支えるために多くのサポートが必要であり、専門知識が集まる事が大切。

どうして人は認知症になるのか、どう対応していくのか、とても考えさせられました。

消防署が、独居の方の自宅に1年に1回訪問し、火災が起きた事を想定して行動されていた事を、初めて知りました。

自分では思いつかない意見が出てきた。認知症の方の関わりについて、参考になりました。

グループワークが、楽しかったです。

物忘れ相談プログラムについてのタッチパネルパソコンであったり、物忘れ相談プログラム、TAASプログラムについての資料を参考出来ればと思いました。

ペア・グループワークを行う事で、自分の知らないサービスを知る事が出来た。自分で固まっていたと思え、もっと柔軟な発想を持ちたいと感じた。

他の職種の方と意見交換する事は、大切だと思います。自分とは違った視点で相手をとらえており、すごく参考になりました。今日は、色々な気づきを頂いた様に思います。

グループワークでの、考え方の違いや共有。

講評で頂いた言葉が、印象的でした。職種によって意見が様々で、面白かったです。

行田市の社会資源や機関を、グループワークで話し合う事で、気づきを得る事が出来た。

日頃携わる事が無い社会資源を、知る事が出来ました。

多職種を知る。また、役割を知る事が、必要だと思った。楽しく勉強が、出来ました。

認知症の症状だけでも、多職種の意見、気づきが必要なのだと感じました。薬を上手く利用する事が、大切だと思いました。専門医の判断は必要だと思いました。

多職種での意見を聞いて、自分とは違う視点で、現場で役立つ情報を頂けた。また是非、参加したい。

表にする事で、認知症を支える多職種連携が分かりました。

## ④ 本日の講義で、印象に残っていることや、感じたことがありましたらご記入下さい。

独居の方の把握を、消防署がしていることを知った。

一人の方に色々な機関、職種が関わっている事を改めて感じた。

認知症初期集中支援チームの存在。認知症を、理解するための9大法則。認知症予防外来リハビリテーションは、中央HPで実施されているのでしょうか？義歯は、一生ものではない。

他職種の考え。

他職種が集まるし、自分の知らない分野の事を学べるのが、一番の利点(今日の集まり)だと思った。

様々な職種の方々と話し合いが出来て、とても勉強になりました。

色々な職種からの視点からの意見が聞けて、良かったと思います。

グループワークの導入があり、ワークが盛り上がりました。少し時間が足りないという感じもありましたが、他のグループを見させて頂き、まあまあ頑張ったと評価出来ました。他のグループの気付きも、凄いなと思いました。

BPSDは「心のあらわれ」又、「認知症の人」ではなく、困っている人を助けるそんな意識を持って、認知症の方と関わると、より良い関わりが出来るのではないかと思います。

自分の価値を、押し付けないという事。(自分の思いが強くなると、自分を主張してしまいそうです。)

他職種の意見を、聞ける良い機会でした。とても勉強になりました。

1つの事例を検討していく中でも、多職種が話し合う事によって、それぞれの視点からの発想が生まれる事を、実感出来ました。連携の重要性を、感じました。

初めて会う方とも楽しく交流でき、日々の業務の事や抱えるストレスなどについて話し合うことができ、勉強になると共にストレスの解消にもなった。

地域で支えられて、生活が成り立っている。多職種で合わせて、いかに過せるようになるか。

意見が出しやすかった。他の部所の物が自由に見れて良かった。分かりやすくまとめている所もありました。

BPSDの悪化要因が分かりました。認知症がひどくなる前に、サービス利用などで進行を防いで行きたいです。

薬剤による認知症の悪化がある事に、改めて患者様に対して注意が必要と思いました。どうしても仕事上、一方通行になりやすく、患者様の様子を見るという事は、あまり出来ていないと感じています。

他の職種と話す事で、知識の差を埋める事が出来る。例えば、見守りにヤクルトさんが良いなど。

ペアワーク・グループワークでは、短時間ですぐにコミュニケーションが取れ、なおかつ他職種との意見も色々聞けて、とても良かったと思います。

ポストイットを使ったグループワークは、新鮮で良かったです。

## ④ 本日の講義で、印象に残っていることや、感じたことがありましたらご記入下さい。

多職種で意見交換する事で、多方面からの見方がある事を実感しました。

グループワークで地域ケア・個別会議など、グループワークで沢山の職種がある事を知りました。

多職種でワークを行う事で、色々な視点で考える事が出来ました。

内容もそうですが、これだけ多くの事業所の方と顔を合わせられる、貴重な機会となった様に感じました。

GD自体が非常に面白く、退屈しないで参加できた。

地域の中での資源・関係機関を、どの様な形で繋げて行けば良いのか、参考になる所があった。

BPSDの精神症状の変化ーその対応の仕方

「認知症になる人数が増えれば、それは病気では無くなる」と講義でも聞いて、「なるほど」と思った事がある。”困っている人”と思って手を差し伸べる、という考えを持つと良い、と言うのも「なるほど」だった。

認知症の方の行動には意味があり、何故なのかを考える視点が大切だと思いました。自分の持ち分野では無い専門職の考え方や視点も、こういう機会ですぐに耳にしないと分からないと思いました。

ペア・グループワークが、大変良かった。

川島治先生の講義の中で、9大法則のネガティブな感情は残るとというのが印象的でした。認知症の方を支援する際、他職種で連携し、出来る限り本人が生活しやすい環境を、作ることでなるべくネガティブな感情を持たずに、生活出来るように支援できれば良いと思いました。

和やかな雰囲気です、講義を聞く事が出来て、楽しかったです。

⑤ 在宅医療・介護連携に関して、現在、困難を感じていることはどんなことですか。（例：お互いの顔が見えない、他の職種とのコミュニケーションの取り方がわからない、使用している言葉が違う など）

利害関係を抜きにしてどのようにコミュニケーションを図っていくか、意識を高めていけるか、その取り組み。

使っている言葉の違い。

サービス事業所からの情報が、時間がたってからの報告であったりするので、利用者に変化があった時は早々に連絡が欲しい。

情報の共有

退院支援 病院側：早期ENT、入院期間の短縮化の必要性 介護側：受け入れ体制の準備期間の必要性 まだギャップがあるかと思います。在宅における医療サービスの介入の幅を広げていく。

情報シート（利用者様・患者様について）が統一されていないため、必要な情報が伝わらない事がある。又、現在の病院になる前の生活も、リハビリを行う上では重要である事もあるが、そこを知らせてもらえない事が多い。過去・現在・未来と長い時間として考えて欲しいと思う。

MCSがもっと広がり、お伺いした時の状態、状況を把握出来れば良いと思う。熊谷市が行っている多職種の人達の集まり（〇〇塾だったと思う）を、行田市もやっていると良いと思う。

要支援が対象なので、利用しないサービス事業所との連携が図れない。

申し送りや聞きたい事、確認事項があった時、スムーズにいかない場合が多い。

看護師が専門用語で聞かれても医療の知識が無く、それはどういう症状と聞き直す事がある。

MSWの退院相談が急すぎて、対応が難しい事が多くなっている。MSWが入院中に受けて解決出来る事まで、介護サービスに流してくる事がある。

他職種の方と、情報共有する機会が少ない。

お互いの顔が見えない。研修の場所で初めて会う人が多い。人脈を作る機会になる。

情報の共有をどうするか？誰が担うのかだと思ふ。

利用者本人だけでなく、家族の介護力や生活が困難なケースが増えている。ケアマネへ発信を行っても、お金が…と話が進まない事も多い。

終末期に何をしたらいいか。

ケアマネに在宅医療として、訪問看護さんからの電話を良く受けます。ケアマネも出ている事が多いので、伝言でも対応しています。

言葉がとても難しい。

ケアマネジャーの能力によって、利用者のサービスの志向性が影響すること。ケアマネジャーの質によって、サービスに差が出てしまう。

ご家族様や他事業所との連携が大切だが、時間が足りないと思った。言葉や意味が通じていない事、ショートだと家族が受診し医師と話をされているが、医師から伝えられた大切な事を、施設職員に伝えていない家族が理解されていない時がある。

私自身のスキルを、もっと上げていく必要があると感じました。

色々なサービス、ネットワークなど、今回の研修で色々学ぶことが出来ました。

独居高齢者の増加の中で、インフォーマルサービスが十分でない。会員制の有償ボランティアなどの組織化を、市の音頭取りでお願いしたい。

⑤ 在宅医療・介護連携に関して、現在、困難を感じていることはどんなことですか。（例：お互いの顔が見えない、他の職種とのコミュニケーションの取り方がわからない、使用している言葉が違う など）

お互いの現場の実際が、分からない。

医療職（Dr・NS）とのコミュニケーションに、苦手意識がある。

細かい連絡が、取り合えていない事がある。

ケアマネを通してではないと、医療関係の方と連携が取れない。

医療の専門用語は、難しいと思います。

医療職とのコミュニケーション。こちらがお願いしても、医療職から情報をもらえない、拒否されることもある。それにより、利用者に不利益が出ることもある。

あまり困難と感じていないが、地域での（一人一人の）情報がすばやく提供出来たら…インターフェイス等。

他の職種とコミュニケーションを取る場合が少ない。

他の職種とのコミュニケーションの場や機会が少ない。なので今日のような研修・会は、有りがたい。

早目の報告

病院の相談員さんの知識が、病院により差があると思う。誰の相談か？分からない時がある。相談員の相談になっていることがある。一度相談室内で、話し合ってから電話をして欲しい。

病院の中にいると、外での連携の様子が、まだまだ知らないことが多くあると感じました。情報をどれだけタイムリーに知るかが分かると良いと思います。

時間が取れないためにケア会議が、タイムリーに出来ない事があります。そういう時や電話やライン、メールなどで伝えておくと、補える事もあります。信頼がお互いに深められる様な、ケースを通してのコミュニケーションが必要と感じます。

在宅医療と介護職との連携が、難しいと感じている。

様々な業務に追われてしまい、直接会ってコミュニケーションを取る、ゆっくり話し合うという事が中々出来ない事に悩んでいます。

このような研修は、本当に有り難いです。普段他の職種の方と話すことがない為、勉強になります。

それぞれを結びつける核となるのは医師なのかと思っていますが、薬剤師という立場で考えた時、一番意見を言いにくいように他職種より感じています。

介護保険持参の方のケアマネジャーが、すぐに分からない。薬局窓口だと介護保険の利用が、居宅療養管理の場合のみのため、介護保険利用有無も分かるようにして欲しい。

専門用語が分からず、苦慮する事がある。

自分の職種が一番大変だと、思い込んでいる自分がいけない。

顔の見える関係作りの場が少ない。

医療の連携が、難しいです。HP病院MSWとも、うまく連携取れていないのが現状です。

本人のサービスは良いが、f aのフォローをどの様に繋げるか。

⑤ 在宅医療・介護連携に関して、現在、困難を感じていることはどんなことですか。（例：お互いの顔が見えない、他の職種とのコミュニケーションの取り方がわからない、使用している言葉が違う など）

病院に勤務しているPT・OTなどは、”在宅”という事を余り理解していない方が多く、理想なのか、こうすべきというよりは指導・提案が多い。もう少し制度の事も、”在宅”という事も知って欲しい。

Drが忙しいと思ってしまう、相談するタイミングを自分の仕事の都合などもあり逃してしまいがち。MCSだと時間を気にせず、やり易い。

コミュニケーションが、一方通行である。

医師と連絡を取ったり、連携を取るのが少々難しい様を感じる。

## ⑥ 在宅医療と介護がよりよく連携していくために、必要と感じているものがありましたらご記入下さい。

相互理解しようとする姿勢。

他職種の係わりを理解し、顔の見える関係。

コミュニケーションの充実。

一緒に分け隔てなく参加出来る研修会。

人材の確保。自分の毎日の業務だけで、一日終わってしまう。時間にゆとりが出来れば、もっと良い連携が出来ると思う。

顔の見える関係。

コミュニケーション。

その方の状態を、その日毎にしっかり記録に残し、携わる全ての職種で把握する事が大事だと思います。その方の課題は何なのか、より良くするための方法として、報・連・相をしっかり行う事だと思います。

今回の研修は、他職種の方々の意見が聞けて大変勉強になりました。

介護現場では、ケアマネージャー、Faからの情報が殆どですが、医療に関してもっと知識を学ぶ必要があると感じました。

この研修を定期的に行う事だと思います。

情報共有の場が少なく、連携のとれる機会(場)が必要だと思います。

このような研修での顔合わせが必要。

お互いの領域を、知る事だと思います。

各専門職を繋ぐ人物が必要なのかもしれません。

早期の行政サービスによる生活のフォローと、行域包括への繋がり。

在宅医

コミュニケーション

報告が必要です。皆さんお忙しい中報告して下さっているのは、理解しております。しっかり連携を、支援していきます。入れ歯の状態の良さは大事。年がたつと歯ぐきも変化してくること。

情報共有が大切。周囲で支える事が大切。

コミュニケーションが大切。一人で考えていないで、周囲へアプローチをしていく事が大切だと思いました。

病気に対しての最低限の知識。

今日の様な多職種のコミュニケーション。

⑤の事により上手く連携出来ていないと感じている。その為 施設←→医師の手紙を、記入している。

この様な場を、今後も持って欲しいです。

まずは実情を知ること。その上で、密にコミュニケーションを取れる様に顔を合わせて、関係を作れればと思います。



⑥ 在宅医療と介護がよりよく連携していくために、必要と感じているものがありましたらご記入下さい。

医療での訪問看護を利用しても、介護保険での担当者会議には参加して頂けると、意見交換が出来て良いと思います。介護保険での出来る事、出来ない事を理解してもらいたい。

介護職は、割とコミュニケーションを取る様な研修や学習会、地域との連携を取る様に努めているが、医療職の方は介護の理解をしているのかと思う事がある。

情報の共有、ITの利用。

リハビリ連絡会の中で他の通所リハビリの見学が、緑風苑ディケア→石井CLへ・行田ふれあいCLへ 実施されました。お互いの良い所、特徴を学び取り入れる事が出来る所は取り入れる。同職種間でも顔の見える関係、繋がりを強める事も必要。

情報の共有

アイパッド等を用いて、いつでも、誰でも、同じ情報を共有出来るものを利用するのはどうか。(実際あるが、きちんと利用されていない)

それぞれの役割や専門性を活かせる様に、内部での研修や勉強会を開いていく事が、より良く連携が出来ると思う。

普段のコミュニケーションと連携だと思います。

管理カードの様な書面を、利用者宅に配置し(カレンダーの様な)医療と介護が、同じ書面に記録を書入れる(毎回それを見られる)ものが欲しい。

お互いを尊重する事、何よりも利用者当事者本人の意思を尊重するために多職種が、精一杯努力する事と思います。お互いに譲れることは譲る。譲れない事は、それが当事者にとってどれだけ重要かを、良く考えるしかないと思う。

今回の様な顔の見える集まり、コミュニケーションの場が、重要ではないかと思いました。それぞれの役割と、立場を十分に理解する事が、より良い連携に繋がると思いました。

お互いの役割の理解をしていく事が、必要と感じる。医療と介護の壁・垣根を取る様に、コミュニケーションを取って行きたい。

それぞれの仕事の内容を知り、理解する事が必要だと感じる。

お互いが把握した情報共有のため、意見交換というか担当者会議の場など設けていく事が必要と感じます。

若い世代の交流。夢を語り合うなどの場が、あったら良いと思います。

なかなか介護利用が難しい本人・家族に対し、医療としての看護が入ってもらえる事で、本人の生活が改善出来る様になるかと思えます。

特にありません。

初歩的な事ですが、やはりそれぞれの仕事の内容の理解が、大事と思っています。通りいっぺんの理解では、本当に必要な介護が出来ないと思います。

連絡網一覧表(医療・介護含む)

気軽に質問や問い合わせ、ネットワーク作り。

自分が行動する。

往診医の数を、増やして欲しい。

⑥ 在宅医療と介護がよりよく連携していくために、必要と感じているものがありましたらご記入下さい。

MCSを普及出来れば、とても連携が取りやすいです。

MCSなどのICTで繋がること。チームでその方の必要な情報を、ベストなタイミングでシェア出来る。

情報の共有が、大事だと思う。

顔の見える関係作りや、医療職は介護の事を、介護職は医療の事を、お互いの分野を知る努力をする事が、大切なのではないかと感じる。

⑧「在宅医療・介護の連携推進に係る多職種合同意見交換会」又は「行田市在宅医療介護連携協議会」や市への要望がありましたらご記入下さい。

多職種の方と交じわれて良かったと思い、お互いの視点の差が少し分かりました。このような機会があれば、また出席したいと思います。

本日の内容はとても時間ぴったりで、少し余裕があり丁度良かった様に感じます。ありがとう。

まめに行っていって欲しいです。

若い職員さんが出席されている事が印象的で、仕事が継続出来る様なモチベーションを上げられる様な場であつたら良いなと思います。

身よりのない方の対応や、看取りについて(対応)勉強したいです。

定期的を実施して下さい。

色んな情報、新しい情報など知る機会が多いと良いと思いました。

案内を施設にも出されると良い。

段々と顔の見える関係性が出来てきています。より短時間での集まりがあつても良いと思います。

オレンジカフェが、いつでも行ける状況は、難しいのでしょうか？行政としても、補助金を増やす(開店日により、算出するのはいかがでしょうか。)困っている人を助ける為、協力しあい日々を過ごす意識を、地域住民に理解していただく機会を設けて頂きたいと思います。

もっと色々な研修が、近くであればと思う。介護者としてもっと知りたい事が、沢山あります。

もう少し他の職種と話す機会があると嬉しいです。ありがとうございました。

地域ケア会議、現在ケアプランチェック、サービスと事例者のニーズのすり合わせ等これも大切だが、他地区の地域ケア会議では、(道路を渡れない青信号の間では)→会議で話し合い、市・警察へ相談し、青信号の時間を長くした等の話を聞きました。この様な要望等の話し合い等は、行田市では行なわれているのですか。→ケアマネ研修中でグループ討議の中で、聞いた話ですが。

貴重な場を設けて頂き、ありがとうございました。またこのような機会で、様々なお話が聞けるのを楽しみにしております。

若い方が、医療介護に興味を持ってもらえるようになったらと思います。

初めての参加でした。沢山の職種があり、もっと参加して顔の見える関係を作りたいです。

多職種～は、もっと管理者の立場ではない多くの立場の人に、参加してもらえる案内を出して欲しい。

参加させて頂き、ありがとうございました。とても楽しく学ばせて頂きました。