

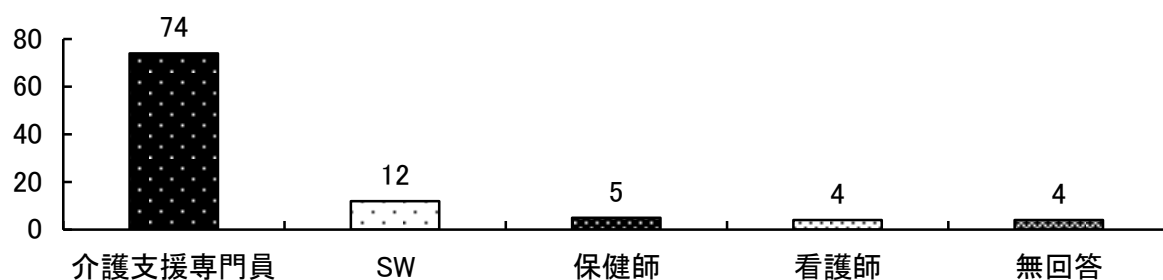
2015年5月22日 勉強会アンケート

参加者数： 132名

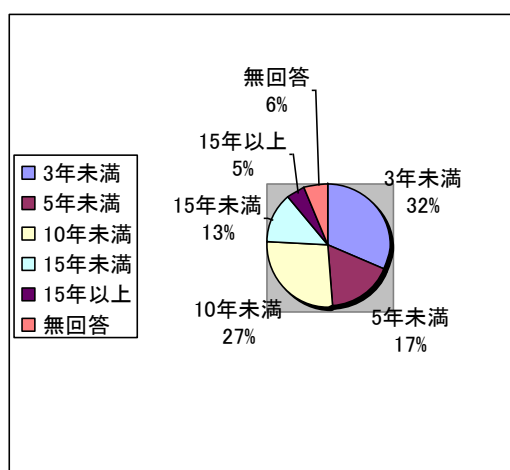
アンケート回収数：99名 回収率 75%

回答者属性

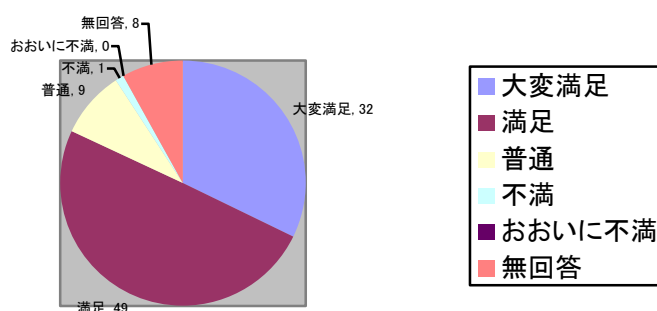
職種



経験年数



参加者の満足度



開催日時について

- ①参加しやすい 72名
- ②他の曜日・時間が良い 22名
- ③未回答 5名

内訳

- ・もう少し遅い時間（18～19時）スタートが良い 16名
- ・土曜日が良い 3名
- ・午前中が良い 1名

◎ 今後参加してみたい勉強会の形式について

講演会：31名 シンポジウム・事例検討：51名
 GW・ワークショップ：6名 未回答：11名

◎ 勉強会で取り上げて貰いたい内容

- ・地域包括ケアシステムにおけるCMの役割、DrからCMへ期待する事

- ・ 看取り・ターミナルケアについて 4名
- ・ 家族へのアプローチの仕方
- ・ 在宅医の選び方、受け入れ情報
- ・ 心臓病や脳梗塞を発症した時の対応
- ・ 困難支援事例
- ・ 入院から在宅への継ぎ方
- ・ 介護力がない家庭でも在宅医療の手立てがあるのか、事例を通して学びたい
- ・ 在宅医療全般
- ・ 症例を沢山聞きたい
- ・ 難病について
- ・ 認知症の強い方への在宅の対応、支援について
- ・ 事例を交えてのチームケアについて
- ・ 特別指示せんの取り扱い方

* 勉強会に参加されての感想*

文章の後の+数字は同回答者数

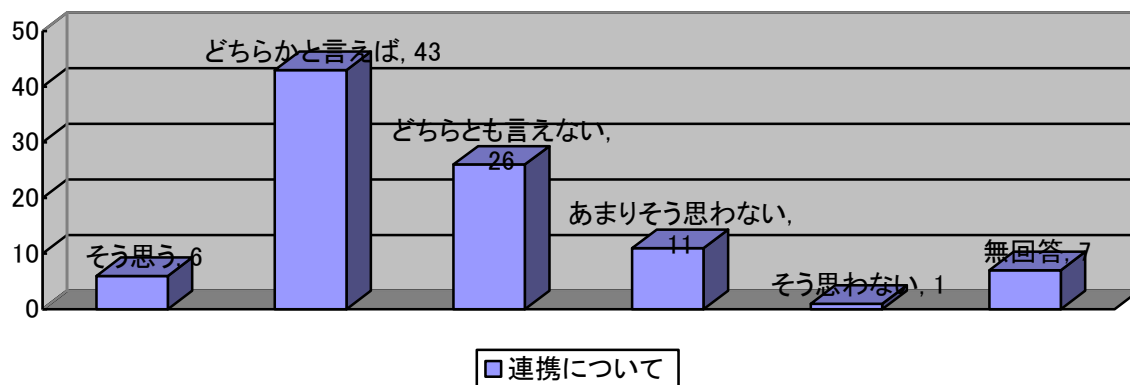
- ・ 家族への声掛けやケアマネジメントの方向づけに役立てたい
- ・ 中野先生の話は判り易く「だよ、だよ、そう、そう」と聞かせて頂きました。
- ・ 在宅医療がCMにとって必要不可欠と感じた。介護職からCMになった事もあり医療知識が少ないです。これから医療面も勉強していきたいと思います。
- ・ CMとしてケア志向の在宅支援を上手く説明できるようになりたい。
- ・ 在宅での支援について 在宅医療や看取りについての視点の話が良かった
- ・ 色々例を挙げて頂いた事で目からウロコでした。本人より家族寄りの視点が自分にあると思った事と、先生方に質問する時に必要な事が聞けるようになりたい。
- ・ とても為になった、勉強になった。+8
- ・ 在宅の良さが判る。
- ・ 言葉が聞き取りにくい
- ・ 在宅支援体制を理解する事ができ、今後のサービス利用に役立てたい。CMという仕事は医者では無いが1年後のその人の人生がどうか責任が重いと思った。
- ・ Dr.の中にもキュアよりもケアを大切にされる人が居るんだなぁと正直驚いた。今まで出会った事が無かった。
- ・ 症例が興味深かった。+2
- ・ 経験した事の無い事に対する不安が少し解消されたような気がする。1人で抱えず本人の見る世界で支援していきたいです。
- ・ 村田先生のSVを2.3年前に受けてキュア⇒ケアへ在宅DrとCM連携して見て行きたいと思います。はっきり言ってくれるDrは重要です。
- ・ 本人・家族の意思、志向を聞いてマネジメントの必要性を再確認(認識)した。介護・医療中心になってはならないこと!!

- ・ ケアの難しさを痛感します。
 - ・ 在宅医療の重要性については理解しているつもりでしたが、先生の具体的な取り組みや考えが伺えたことで苦手と思っていた事が少し普通になりました。
 - ・ 身近な課題で聞きやすかった。
 - ・ 当たり前の内容であったが再確認できた。事例は考えさせられるとてもいい内容でした。
 - ・ **判り易く、考え方が変わった。 +2**
 - ・ 先生の話には共感できます。
- 看取りなど不安に思われるようですが、家族で見守りさえすれば良いかと思っていますが、なかなか周囲に理解して貰えず入院し、ただ寝たきりになっている事を残念に感じています。10年ほど前末期がんの方で先生にお世話になりましたが未熟だったと反省しています。
- ・ ご家族が入院させて欲しいと言われると逆らえないと思っていましたが、本人の為にもっと踏み込んだマネジメントをする必要があると感じました。
 - ・ キュアとケアが良く判り治す考えの Dr と介護する側の Dr の考えがわかった。
 - ・ **色々な症例が聞けて有意義でした。 +4**
 - ・ 症例の話聞き、入院・在宅の過程を聞いて先生の視点を少し知る事ができた。ケアマネジメントの視点を变える事ができた。
 - ・ **症例があり判りやすかった。 +2**
 - ・ **在宅医療について良く判った、とても判りやすかった。 +4**
 - ・ 費用面は Q&A を参考にします。
 - ・ 本人の QOL の意味が、自分の思っていた事と違う。もっと本人は何をしたいかどうしたいかを先生の研修ではっと気づかされました。
 - ・ 「在宅」という面では素晴らしいと思います。ただ「なるようになる」という事について家族への伝え方次第で受容は難しく思います。
 - ・ 在宅での看取りの大切さを痛感しました。本人の意思が何より大事だと思います。
 - ・ 在宅支援に向けてのケアマネジメントの方向性の再確認が出来た。
 - ・ 症例の話が良かったです。在宅で最後まで過ごしたい、希望のある患者様にはやはり看取り対応経験のある CM さんが必要だなと良く判りました。
 - ・ 現在、病院勤務をしているものです。最初のキュア志向・ケア志向という話から事例まで考え方が自分はキュア寄りになっていると気づきました。それも大切だと思いますが退院され在宅へつなぐ事も多いのでケア志向という物の見方も出来ない怖いと思いました。
 - ・ 病院で働く医師や看護師の方も一緒に在宅医療について学び同じ思いで在宅支援へ繋げていけたら良いと思った。
 - ・ 在宅医療を行う上で本人の希望を重視する事の大切さ、本人の意向を優先すれば必ずしも医療が優先されるわけでは無いことが大変印象に残りました。
 - ・ 在宅医療が少しなりとも理解できて良かった。
 - ・ 在宅医療について詳しく知りたかった。
 - ・ 本人の思い、家族の思い、主治医との連携、慌てない、もしもの時の話も充分にする。
 - ・ 医師の話を書く事が出来る機会が少ないので大変貴重な時間となりました。

- ・ 在宅医療が本人にとって家族にとって有効な方法であると思いました。
- ・ 事例を沢山紹介して頂き、今後の連携の参考になると思いました。
- ・ 介護度の軽い方を担当しているため看取りに対する意識が薄かったと思いますが、在宅医療について改めて知る事が出来ました。
- ・ 先生の在宅医療に対する思い・考えが理解でき共感できました。
- ・ キュアとケアの視点をどう捉えるかで在宅支援が出来る事が面白かったです。
- ・ 改めて在宅介護・看取りに対する CM の立ち位置・考え方を再認識させられました。ターミナルの方の最後が病院となるパターンがあり、病院の Dr の説明が足りないように感じる事があります。(家で看取りの説明までして貰えない時がある)
- ・ 治療をする事で延命できるとも限らない、キュアではなくケアをする事で本人・家族にとって納得した最後を迎える事ができると改めて考え直した。
- ・ 急性期医療機関に勤める MSW として在宅での生活について考えさせられる勉強会であった。在宅生活にあたって CM だけでなく在宅主治医ともしっかりと連携が図れるようにする事が大切だと感じた。
- ・ 本人の意向・気持ちは大切だと思いました。
- ・ 中野先生に相談、お願いしたいと思います。
- ・ CM として看取りまで関わった経験が 1 度だけで、本日は色々な症例を見せていただき勉強になりました。中野先生のファンとなりました。また講演会があったら参加したいです。
- ・ 本人の思いを引き出せるような CM を目標にしたいと思いました。
- ・ キュアとケアとの必要性を感じる事が出来た。看取りに関する意味・必要性も再認識出来た。
- ・ 本人の希望をいかに聞き取りキュアからケアへ移行していく、望みどおりの生活をしていくのを支援できるのか学べた。
- ・ CM 半年の新米ですが、今日の講演を聴いて在宅医療の大切さ、又支援する事の意味など本当に考えさせられました。全く視点がキュアでした。
- ・ キュア・ケアの在り方、大変勉強になりました。
- ・ 在宅医療の考え方の方向性とそれに添った事例がありとても参考になりました。
- ・ 事例がプリントされていなかったので早口でしゃべる中画面が消えると内容が判らなかった。
- ・ 利用者で胃瘻造設を検討している方がいます。今日の講演を活かして本人の意向に添ったマネジメントをしたい。

* 連携について*

日常の業務の中で事業所内・外を問わず連携が図れていると思うか



どのような点で上記のように思うか

「そう思う」と答えた方

- ・ 在宅医に相談する症例が増え、良い方向性となっている
- ・

「どちらかと言えばそう思う」と答えた方

- ・ 病院併設なので医療との連携は取りやすい
- ・ カンファレンス・担当者会議で話し合いの機会が持てない
- ・ 主治医・家族・本人の間で「ズレ」がある
- ・ 利用者に対して家族・事業所と連携が図れていると思っている
- ・ 積極的に連絡をして必要な情報を得るようにしている
- ・ 各事業所から相談、報告がよくある
- ・ 家族からよく話を聞きます
- ・ 難病や重度の方等在宅医との関わりがありコミュニケーションが取れている
- ・ 事業所との連携は取れているが主治医との連携（連絡・報告）が不足していると感じる
- ・ 本日の講演内容のような考え方が事業所、施設に伝わらない。HS (?) はケアの視点が大きい。
- ・ 医学知識が無い為、色々聞きたいと思っても「ケアマネを何年しているんだ!!」と思われそうに聞けない。
- ・ 必要に応じて主治医と相談できている。
- ・ 上司に相談して仕事の段取りをつけている。
- ・ 情報提供の難しさを感じる（伝え方、受け取り方のズレ等）
- ・ 在宅を判っている Dr とそうでない Dr では連携が取りにくい時がある。
- ・ 同敷地内に様々な事業所がありそれぞれの CM 等と相談でき様子を伺えるので支援しやすい。
- ・ 判らない事は教えて貰える

「どちらとも言えない」と答えた方

- ・ 出来る時とそうでない時がある。 +3

- ・ 連携に対して不安があり、自信がない事で消極的になってしまう。
- ・ 本人ではなく周りの意見を取り入れてしまう為。
- ・ サービス導入時利用拒否にあった時に連携が図れていないと感じた。
- ・ 医療と介護の「ズレ」はケアマネの力だけではどうにもならない。
- ・ (病院勤務) CM や在宅医から入院相談がある一方で中々相談しづらいといった声も聞かれる。
- ・ 良い関わりが出来たと自己満足な所もあると思います。介入した症例のその後の検証もしなくてはと思っています。
- ・ 自身の知識不足もあり連携に対して自信が持てない。
- ・ 現在の勤務先の勤続年数が短く、まだ院内との連携が上手く図れていない。
- ・ 自分の事業所内での連携に留まりがちである。
- ・ 主治医が介護保険について協力的でない
- ・ サービス導入時に注意点等十分話しているにも関わらず、事業所から上がってくる報告には生かされていない。
- ・ 医療に対しての知識不足
- ・ 本人に関する情報が入って来るように連絡、連携を取る努力はしたいと思う。

「あまりそう思わない」と答えた方

- ・ 中野先生のような考え方の医師が居る事を CM が理解するべきですね。
- ・ 自身も情報が十分無いなかで携わり、連携して情報を得たいと思っても業務に負われ時間が取れない。余裕が無い。+3
- ・ 院内での各職種の役割・特徴に不慣れな事
- ・ 医療関係者は忙しそうにしている為声をかけにくい
- ・ 在宅医療の先生が中野先生のような先生だったら話しやすいが…。

「そう思わない」⇒自由記載無し

