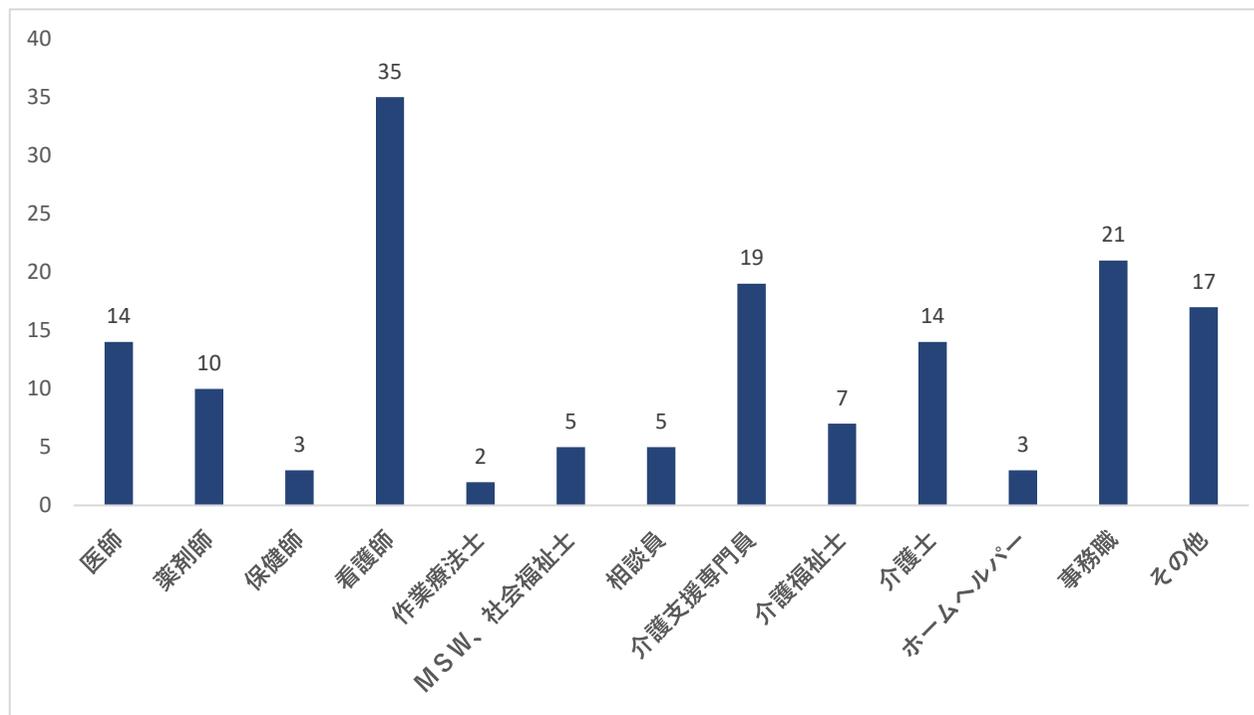


# 宇佐市在宅医療・介護連携多職種研修会アンケート結果(アンケート回答者127名:回答率 81%) (認知症対応力向上研修)

## (1)参加者155名

医師	14
薬剤師	10
保健師	3
看護師	35
作業療法士	2
MSW、社会福祉士	5
相談員	5
介護支援専門員	19
介護福祉士	7
介護士	14
ホームヘルパー	3
事務職	21
その他	17



## (2)研修会は参考になりましたか

- |                        |                         |               |
|------------------------|-------------------------|---------------|
| 1. 非常に参考になった:73人(57%)  | 2. ある程度は参考になった:52人(41%) | 5. 未回答:1人(1%) |
| 3. あまり参考にならなかった:1人(1%) | 4. 全く参考にならなかった:0人       |               |

## (3)研修会の内容を今後の支援に活かしていきたいですか

- |                   |                    |               |
|-------------------|--------------------|---------------|
| 1. とても思う:79人(62%) | 2. まあまあ思う:46人(36%) | 5. 未回答:1人(1%) |
| 3. あまり思わない:1人(1%) | 4. 思わない:0人         |               |

(4) 研修会について、ご意見・ご感想などをご自由にお書きください

- ・フォーカスがはつきりしなかった。(医師)
- ・植山先生の実際のご経験を聞かせて頂いたのが有難かったです。(薬剤師)
- ・とてもわかりやすく講演して頂きとてもよかったです。また、このような講演をよろしく願いいたします。(薬剤師)
- ・ご本人様のニーズを考えることの大切さを感じました。早期から関わる事の大切さを日々の業務で感じています。皆で連携して安心して暮らせるような地域にしていきたいと思います。(薬剤師)
- ・認知症における多職種連携で支援の大切さを学べた。もっと具体的に方法を知りたかった。(保健師)
- ・認知症型通所介護をはじめ10年以上が経ち、今日の研修会に参加して『初心』にかえりました。『その人がその人らしく生きている事』『いつも笑顔で』をモットーに頑張ります。(看護師)
- ・理解しやすかったです。(看護師)
- ・多職種や多方面からの見方で本人の意志を確認しながら目標や方向性の検討の必要性を大きく感じました。(看護師)
- ・初期症状を見逃さない為には、多職種連携や地域共生支援の重要性である事が講師の実体験のお話しを頂き、とても理解出来ました。(看護師)
- ・認知症地域推進員の働きにとっても興味を持っています。何かお手伝いする事があればいいなと感じています。(看護師)
- ・地域のDrからこんな専門的な話を聞けて安心しました。(看護師)
- ・認知症はサポートが必要である。目標、方向性を一致してサポートする(多職種の人々)本人の意見をまとめる。その患者様の共通理解をする事も必要。本人の気持ちや状態と合わせて考える必要あり。(看護師)
- ・今回色々な職種の方が出席していた為、自分の職種でない方(特に医師)とのワークがあると良かったかと思いました。(人数が多かった為、難しいと思いましたが・・・)(看護師)
- ・事前に実際の困っている事や事例を出し先生方が月1回集まって話し合っている時に目を通して頂き、この様な研修会で私達に教えて頂きたいと思います。(その場では中々意見が言いにくいので・・・)(看護師)
- ・配布された参考資料とパワーポイントが合っていない所があった。(看護師)
- ・グループワークは嫌です。他施設の方の取り組み発表を聞きたいです。(看護師)
- ・宇佐市認知症対策あり方検討会について、地域福祉のあり方について(作業療法士)
- ・医師の視点から認知症について聞く事が出来て良かったです。薬の事を詳しく聞くことが出来て良かった。今日は認知症の基礎的な所であったので次回は多職種の方の実際の声を聴きたいと思いました。(社会福祉士)
- ・資料が分かりずらかったです。(社会福祉士)

- ・どうしても認知症の方の思いよりKPや家族の希望を優先せざるをえないジレンマがある。(医療ソーシャルワーカー)
- ・何か力になれたらと思います。(認知症ケア専門士です)(医療ソーシャルワーカー)
- ・改めて考えさせられました。(相談員)
- ・認知症の基本を振り返る機会になった。(介護支援専門員)
- ・とても勉強になりました。認知症の方の視点、家族の視点に気付いていく事が必要と思います。  
ありがとうございました。(介護支援専門員)
- ・どういう取り組みを行って来たか知る事ができた。在宅を支える介護支援専門員も、月1回の会議に参加できればありがたいです。(介護支援専門員)
- ・教科書的な内容であっても伝わりやすい内容だった。多職種連携の重要はわかるも、連携の実際は難しくうまくいくケースは多い。医師の実体験をうかがい、医師の思いを知ることができ私達も積極的に医師と意見交換してよいのだと思った。(介護支援専門員)
- ・独居で子供遠方、独居の人が認知症になった時の支援が必要です。(介護支援専門員)
- ・これまでと変わらない。これからの具体的な取り組みはいつから開始ですか？(介護支援専門員)
- ・基本的な事がわかりやすかったです。(介護福祉士)
- ・植山医師の体験談を聴けたのが良かった。定期的に受診できていた患者様が半年こなかった事で家族から相談があり、振り返ると気付く事が多くあったと。(何気なくみていた事も視点をかえる事で色々な見方がある事を知れた)(介護福祉士)
- ・他職種との連携をしっかりとっていく事で認知症の方を支援しサポートできる様に職場に持ち帰り伝えていき、活かせる様にしたいです。(介護福祉士)
- ・この取り組みが認知症への正しい理解と活動が広がる事を期待しています。(介護福祉士)
- ・医療、介護現場である程度の連携はできているとは思っていたが、知らない事が多いと思いました。  
勉強を重ねていきたいと思いました。(介護福祉士)
- ・認知症の方と関わる中で勉強をしているつもりでしたが、忘れていた事も多く印象的な言葉が多くありました。(介護福祉士)
- ・今後グループワーク研修等も予定しているという事で楽しみにしています。(介護福祉士)
- ・グループワーク、事例検討とか今後あったら良いなと思いました。(介護福祉士)
- ・次回は是非グループワーク討議をし色々な事を情報共有、交換したいと感じました。(介護福祉士)
- ・初任者研修の内容と同じだったので復習になった良かった。  
実体験についてお話ししてくれたのは実感がこもっていた。(介護士)

- ・分かりやすかったです。(介護士)
- ・施設研修会が今月あるので参考にさせていただきます。認知症の種類や症状、BPSDについて改めて学ぶ事ができました。ありがとうございました。(介護士)
- ・基本を学べた。(事務職)
- ・認知症の進行を抑えるサポートの体制が早くできるとありがたいです。(事務職)
- ・支える人を支える。目標、患者ご自身の何かサポートに加わりたいと思いました。(事務職)
- ・本人のニーズを第1に考えるという重要性を理解できた。それと同時に地域で支えていくという支援体制の構築の重要性も強く感じた。(その他)

(5) 認知症支援について知っているものに○をつけてください(複数回答可)

- ・認知症サポート医(93人)
- ・オレンジドクター(93人)
- ・認知症地域支援推進員(40人)
- ・認知症初期集中支援チーム(52人)
- ・若年性認知症支援コーディネーター(18人)
- ・認知症疾患医療センター(38人)
- ・認知症の人と家族の会(77人)
- ・本人ミーティング(9人)
- ・認知症ケアパス(35人)
- ・認知症予防教室(73人)
- ・認知症講演会(63人)
- ・認知症サポーター(80人)
- ・認知症キャラバンメイト(41人)
- ・認知症カフェ(95人)
- ・認知症ボランティア(33人)
- ・認知症行方不明者捜索模擬訓練(40人)
- ・成年後見制度(106人)

(6) 認知症支援について医療・介護・福祉の連携が行えていると思いますか

- |                      |                     |                |
|----------------------|---------------------|----------------|
| 1. とても思う: 15人(12%)   | 2. まあまあ思う: 46人(36%) |                |
| 3. あまり思わない: 50人(39%) | 4. 思わない: 10人(8%)    | 5. 未回答: 6人(5%) |

(7) 認知症支援についてお困りの事があればお聞かせください

- ・MCIの段階で免許書の返納を引きとめるべきか。(医師)
- ・問題行動のあるような状態の人が医療保険の対象になると、介護保険サービスの利用ができない為対応が限られてしまう。(医師)
- ・お薬を飲めていない為、ケアマネージャーさんに相談を受けて訪問しても元々面識のない方だと関係作りに苦労する事があります。(薬剤師)

- ・独居の方が認知症になった場合の生活支援。(看護師)
- ・医療が必要な認知症の方の在宅支援の難しさ。ストーマ、膀胱癌、気管切開、HOT、慢性疾患など継続管理していく事、周囲のサポートや医師の理解が低い事など。(看護師)
- ・入院患者が骨折し手術後、安静が保てず大変苦労している。また、認知症患者が増えスタッフは少ないのに目が行き届かない。何かあればこちらの責任になり、日々疲れていく…。(看護師)
- ・病院では急性期治療が困難な場合が多い。抑制等の方法となってしまう。(看護師)
- ・退院時の方向性の検討、認知の状態に合わせての支援方法。(看護師)
- ・情報共有がもう少し必要と思います。(看護師)
- ・せん妄(対応)(看護師)
- ・医療機関に勤務しているが、治療について話をしても認知症のある方には中々理解が得られない。家族の同行もなく適切な治療が行えているか心配になる時がある。(看護師)
- ・受け入れを拒否している方への対応。本人が困りと思っていない方への対応。(周りは困っているが)(看護師)
- ・介護スタッフ不足。大きい施設の抱え込み。(看護師)
- ・今日の研修の中でもありましたが、認知症になる前の考え、希望(どのような生活を送りたかったか等)等がわからず、対応に迷う事が多い。又医師との連携の難しさ。家族の関わり。(作業療法士)
- ・認知症の診断が不正確？せん妄(一時的なもの)と思われるところを認知症と言われ、家族は困っている。  
(医師の判断なので、私達からはあまり言えない)(作業療法士)
- ・現場での認知症の利用者の方への対応。(社会福祉士)
- ・介護力が少ない家庭(老老介護や介護者が1人)や生活費が少ない家庭でのサービス導入がしにくい。  
(医療ソーシャルワーカー)
- ・精神的不安定時の関わり方。(医療ソーシャルワーカー)
- ・自宅での本人の様子が主治医に伝わっていない事。家族も中々言われぬ。(介護支援専門員)
- ・家族の理解を得られにくい。認知症重度の方のショート受け入れ先がない。  
家族が自分の休息がとれない。(介護支援専門員)
- ・家族の方の理解がなかなかできず、困ったり反対に家族で見ていこうと介護されて共倒れになるのではと思われるケースもあります。(介護支援専門員)
- ・独居の方の支援。(介護支援専門員)

- ・家族がみとめず支援介入が困難。(介護支援専門員)
- ・医療との連携。住民理解。(介護支援専門員)
- ・本人の拒否が強く、家族も対応に苦慮している。地域の理解がない。病院受診につながらない。家族に病識がない。(介護支援専門員)
- ・各々の専門職同士を関わり方が見えにくい。(介護福祉士)
- ・家族への伝え方等、地域との連携の仕方(介護福祉士)
- ・支援者側の無理解と苛立ち。(介護福祉士)
- ・アルツハイマー型や脳血管障害等、ある程度の症状の特性はありますが、その人その人なりの支援が必要であり、その支援により利用者様の生き方、今後の身の置き方が変わってくるのでその支援の導きが問題です。1人1人に寄り添う事が難しいと感じています。(介護福祉士)
- ・現場だけで抱え込まず、地域や多職種で連携して対応していきたい。(介護福祉士)
- ・人手不足により認知症利用者の訴えをゆっくりと聞き取りながら支援出来ていない。(介護福祉士)
- ・認知症の改善と予防の具体的方法や食事支援等、トータル的に学べる研修がない。相談、指導、アドバイスを受けるところが明確でない。(事務職)
- ・介護士にどう研修会で伝えれば伝わるか、わかりやすい内容等検討。統一ができていないことに困っている。(事務職)
- ・自分が知識が少ない。(その他)
- ・まだ地域支援ができていない場所へのアプローチ、過疎地など公的場所への交通手段のフォロー。(その他)

(8) 本人視点の認知症支援が行えていますか

- |                       |                      |                 |
|-----------------------|----------------------|-----------------|
| 1. とても思う: 11人 (9%)    | 2. まあまあ思う: 44人 (35%) |                 |
| 3. あまり思わない: 57人 (45%) | 4. 思わない: 8人 (6%)     | 5. 未回答: 7人 (5%) |

(9) 認知症対応力向上研修は必要だと思いますか

- |                     |                      |                 |
|---------------------|----------------------|-----------------|
| 1. とても思う: 97人 (76%) | 2. まあまあ思う: 26人 (21%) |                 |
| 3. あまり思わない: 0人      | 4. 思わない: 0人          | 5. 未回答: 4人 (3%) |

(10) 今後、このような多職種研修会に参加したいと思いますか

- |                     |                     |               |
|---------------------|---------------------|---------------|
| 1. 是非参加したい:65人(51%) | 2. 参加してもよい:52人(41%) |               |
| 3. 参加したくない:0人       | 4. わからない:6人(5%)     | 5. 未回答:4人(3%) |

(11) 認知症に関して取り上げて欲しいテーマについてご記入ください

- ・事例検討(困難事例、BPSD、技法含む)(20人)
- ・宇佐市における認知症支援体制(4人)
- ・薬物療法、効果(2人)
- ・何度も同じ話をされる方など、各職種の認知症の方に対する対応、会話のやり方等コミュニケーション(2人)
- ・連携方法(1人)
- ・ワールドカフェ(1人)
- ・本人視点の認知症支援とは(1人)
- ・支援者への支援(1人)
- ・診断、服薬(症状に応じた)(1人)
- ・オレンジドクターをまじえてののグループミーティング(1人)
- ・認知症のうつ症状等について、薬の種類など(1人)
- ・他市町村の例を知りたい(ネットワークや地域の支援体制について)(1人)
- ・住環境整備について等(1人)
- ・認知症体験VR研修、ユマニチュード研修(受講補助金あり)(1人)
- ・認知症患者の意思決定支援について(1人)

(12) その他、ご意見・ご要望をお書きください

- ・本人が人生を終わる時、ありがとうと云える対応、家族も本人に対してありがとうと云える対応。
- ・先日、BS放送見ました。メタボ健診が大切！！
- ・このような取り組みがある事を初めて知りました
- ・認知症についての知識を深めて連携して対応していきたいと感じました。

- ・オレンジドクターさんは、名前ばかりでない方がよいと思います。プレートが院内にあってもわからないDrはたくさんいると思います。
- ・行政の窓口がよくわからない。(気軽に相談できる場として紹介したいが・・・)
- ・調剤薬局の方との関わりがもっと出来れば良いと思う。健康サポート薬局って何ですか？
- ・認知症の方への支援を行う上でスーパーバイザーが受けられるシステムがあったらよいと思います。
- ・意見交換や事例検討会等定期的にやってみては？
- ・認知症の事をより多くの人にわかって欲しい。研修で情報交換をしたい。
- ・聞きやすい講演でした。
- ・生の声は現場にたくさんあります。是非ケアマネ協議会、訪問看護ステーション協議会など連携して生の声を聴いて頂きたいと思います。
- ・認知症サポーターは大人だけではなく、小中高校生も学んで欲しいと思う。
- ・研修会だけではなく、他ツールを使ってもっと効果的な情報共有の方法もあるのではないかと思う。
- ・多職種との意見交換ができる場があるといいと思います。又、参加したいと思います。
- ・民間資格を持っている人も含めて連携出来ないか。
- ・認知症の人の在宅支援は本当に大変です。住民への理解も必要だと思います。