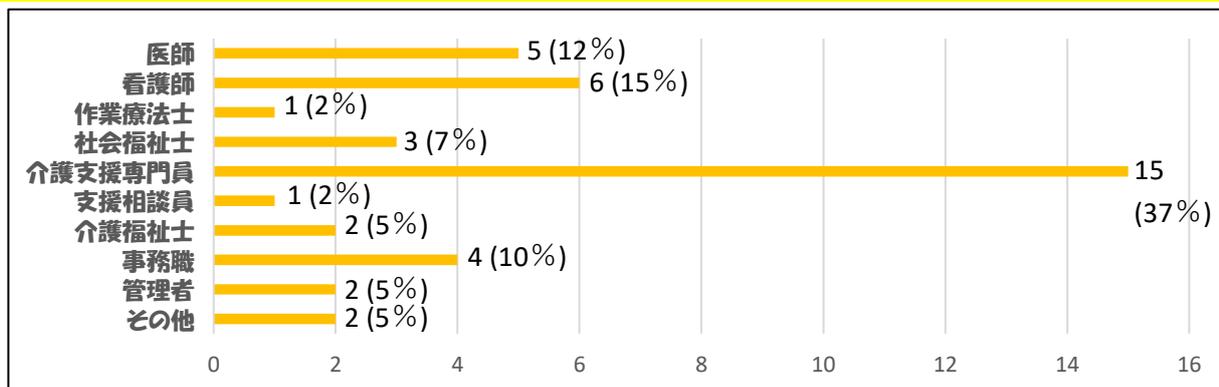


令和3年度 第1回 在宅医療・介護連携多職種研修会 アンケート結果 (認知症対応力向上研修会)

申込者86名(医師19名含む)
アンケート返却41名
アンケート返却率48%

(1) 貴方の所属機関において主としている業種の職種をお答えください



(2) 本日の研修会で印象に残ったこと、ご意見、ご感想を教えてください

(医師)

- ・人口減少や高齢化に伴い、今後認知症人口が間違いなく増加してくるという事実。
- ・はば広い内容で理解しやすかった。
- ・私には診断と治療が参考になりました。
- ・サポート医は良く頑張っています。認知症の鑑別も周辺症状だけでは中々難しく感じています。
- ・和田先生の認知症に関する講演は大変簡潔に纏められていてコメディカルの方々にもよく理解されたと思う。

(看護師)

- ・医学的なことから、宇佐市での現状までいろいろ話しをしていただき、特に宇佐市内で認知症に関する取り組みが行われていることを改めて知ることが出来ました。多職種での連携が上手に活用していければと思いました。
- ・宇佐市内にはいろいろな認知症対策事業がある事を知りました。先生が言われる様にそれらがいかに連携できるかが大切だと思いました。
- ・認知症支援体制整備支援検討会での活動の取り組みでは、将来を考えてされていることがよくわかりました。多職種での連携が大切だということがわかりました。
- ・当院ではMMSEのテストのみ行っていたが、簡単な山口市模擬テストを知り今後試してみたいと思った。予防についても、歩行・睡眠・会話を積極的に行うように今後指導していきたい。
- ・宇佐市にも認知症対策のための資源がたくさんあると改めて知ることができた。早期発見・治療のためにもそれぞれが連携して情報共有・取り組みが必要であると感じた。また軽度の人やMCIの人に対する治療薬も興味深く、これからの治療にも期待が持てると思った。

(作業療法士)

- ・ありがとうございました。宇佐市の現状が少しわかったように思います。

(社会福祉士)

- ・個別の支援と認知症の方への理解が地域にひろがる活動と一緒に進んでいけば、と思いました。
- ・とても分かりやすく集中して聞け短く感じました。動画があればもう一度見たいです。
- ・宇佐市の現在の認知症のかたの現状や、多くの支援機関があることを改めて知ることができた。「資源は多いが認知度が低い」と言われていたことが印象に残った。支援者が研修を通じて知り合い、より深く知ることが大切だと思い、それを一般の方にどう浸透させていくのか考えたい。

(介護支援専門員)

- ・医師が認知症に関して向き合っただけしている事にうれしく思いました。誰もが認知症に向かっていますが、薬の研究もされているので改善されていければ良いなと思います。
- ・認知症サポート医はかかりつけ医と専門医と結びつける役割があり、早目に相談をしようと思いました。
- ・認知症の予防方法が印象的だった。本人や家族にも伝えられたらと思う。
- ・研修を繰り返すことで、新たな知識を身につけています。ありがとうございました。
- ・4人に1人が認知症で、誰もがなる病気。3予防をこれから伝えていきたいと思えます。
- ・地域での連携を図るために、いろいろなことをやっている。アンテナをはって参加していきたいと思いました。
- ・コロナ禍での運動推進。ながら運動。
- ・山口キツネ・ハト模倣テストが簡易的なスクリーニングとして活用出来ると感じた。認知症の診療の流れ、薬の種類・効果・適正を知ることが出来た。認知症になる20年前からアミロイドβが出ており、その対策が出来れば・・・と薬の開発もされていたが、うまくいかなかった経緯がある事がわかった。
- ・認知症のこと、サポート医の役割などとても勉強になりました。薬のことも学ぶことができ、開発することの難しさを痛感し認知症がまだまだわからないことが多い病気なんだと感じています。予防の大切さ、認知症の早期発見、診断の大切さを感じました。そして、自分が勉強不足であることも感じます。認知症の方の支援を行う中で学ぶことができていると思います。研修の中で認知症の検査や薬のことなどを学ぶことができたので、引き続き学びたいと思えます。
- ・「認知症はなってみないと分からない」専門職どうしの顔が見える関係づくり社会資源はたくさん持っていること、どこで何をしている人が互いの存在が見えれば資源の有効利用が可能になってくると思う。山口式キツネ・ハト模擬テストを知ることができた。認知症スクリーニングにそれぞれ特徴があること。
- ・宇佐市の現状、また多職種連携により支援体制の強化がされいち早く対応ができていると感じた。
- ・介護系従事者にもわかりやすく、興味深く拝聴いたしました。特に脳の断面図や薬の話も私たちにでも理解できました。ありがとうございました。
- ・認知症における体制づくりについてくわしく知ることができた。
- ・認知症の人の感染症予防についてが印象に残っています。周囲の協力がないととても難しいものだと感じてます。とても勉強になり、宇佐市の現状が見えました。
- ・1つの病症についてたくさんの色々な職種の方の知識や力が必要になってくる事がすごく解かりやすく勉強させてもらいました。

(支援相談員)

- ・認知症に関する相談に応じる医師が、地域にたくさんおられることを初めて知った。検査の結果にショックを受ける本人や家族が多くおられるような気がしていたので、アフターケアの必要の話があったのでほっとした。どういった分野でも『横のつながり』が課題なのだと改めて感じた。

(介護福祉士)

- ・認知症治療薬の効能や作用のグラフが分かりやすくとても勉強になりました。
自施設のご利用者様にも使用されている方がいるので理解を深める事ができよかったです。
学習療法の効果についてのグラフを見て改めて大切な事だと感じました。認知症についての理解を深めていきたいです。

(事務職)

- ・和田先生の講演で点だった認知症の知識等が線でつながった。それが、面となり大きな連携にしていくためには・・・という勉強になりました。発足から今の現状までの経緯がわかりやすかったです。
- ・時間制約がある中で認知症を取り巻く環境や宇佐市の取り組み状況などわかりやすく話していただきありがとうございました。
- ・認知症について基本的なことを再確認できた。医療の面から治療について聞いたのは良かったと思う。宇佐市の現状について確認することができてよかった。

(看護師・介護福祉士・事務職連名)

- ・ほのほのする研修でした。将来の自分を見据えて今後、認知症にならない様予防していきたいと思います。
そして、利用者様に今以上優しくなれる教育をつねに行なっていきたいと思います。

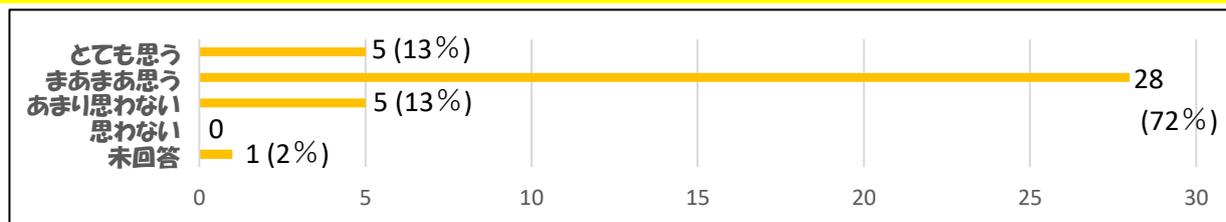
(管理者)

- ・認知症診療の流れでは、中々分からない部分であるので全体像が見え分かりやすかった。
山口式のキツネ・ハトの検査は身近で容易にできる検査の1つとして試してみたいと感じた。
アミロイドβは発症の20年前から起こっている⇒改めて認知症予防の必要性を感じた。
認知症の症状の理解から介護保険制度まで1時間のご講義の中で盛り沢山で有意義な学びの場となった。
- ・認知症の概要がとても良く理解できました。説明の際に使った資料があれば良かったと思います。作るのは大変ですけど。リモート研修の時は画面の隅にでも講演者の姿が映れば臨場感がでるのになあ～と思いました。

(その他)

- ・講義を通して認知症についての理解を深めることが出来ました。また、ご本人様やご家族の方を支えていく為には多職種連携が必要なのだと感じました。
- ・認知症の方の体験はできないけど飲みすぎて記憶を失っている状態が続いているような状況・・・というのはわかりやすい例えだと思った。不安な状態なのだ。また、人とコミュニケーションの大切さを改めて感じた。誰でも気軽に立ち寄れる場所、宇佐市にあるたくさんの資源を見つけ、つなげていければと思っています。

(3) 認知症支援について医療・介護・福祉の連携が行われていると思いますか。



【とても思う(理由)】

(看護師)

・かかりつけ医があれば相談し検査を受けることで、早期発見・早期治療できて、容態が悪化しない様支援ができると思います。認知症患者様に合った治療体制を考えることができる。

(社会福祉士)

・研修の中でしっかり連携をするために協議が行われていることを知った。

(介護支援専門員)

・宇佐市独自の取り組みがなされており連携ができていると思う。

(介護福祉士)

・和田院長を筆頭に他の部署の職員の方々も認知症についての理解があり、連携しやすい状況だと感じています。

(その他)

・月1回で行われている検討会など顔の見える関係性づくりを大切にしているから。

【まあまあ思う(理由)】

(医師)

・地域包括支援センター⇄医療⇄訪問看護など横の連携はうまくいっている。

(看護師)

・ケアマネに連絡をするとすぐに対応してくれる。

・連携が必要であることは、よく理解しているが実際にどのように関わったり連携を図っていくのが良いか具体的に分からない時や難しく感じる時がある。これまで知らなかった取り組みも多くあったと思った。

(社会福祉士)

・連携室の方に相談しようという雰囲気があります。頼りにしています。

・必要に応じて連携できていると思っています。

(介護支援専門員)

・相談への対応はして下さっていると思いますが、宇佐市の資源の共有ができていない。

・入退院時に比較するとまだ連携が出来ていない部分があると思いました。

・入退院時情報の共有を行っているから。

・連携がないとケアマネだけの支援ではとても困難です。いろんな方の意見などを聞き皆んなで支えていこうと思います。

・病院のSWさんと情報交換ができています。

・利用者を通して徐々に連携が広がって思う。

・医療との連携がとれるようになってきたと思う。

・今回のような研修を通し、顔の見える関係づくりや宇佐市の認知症に関する社会資源を知る機会となり、連携が少しずつ進み始めていると感じる。

・専門職間には何が壁があるように感じることもある。互いが持つ専門知識やアイデアを調和させれば本人視点が実現すると思う。そんな事例を少しずつでも増やしていきたいと思う。

- ・認知症支援を行ううえで、医療、介護、福祉の連携は重要だと思います。連携ができていないと情報の共有が難しく本人の想いがわからないまま認知症の進行により伝えることが難しくなってしまう。それ以外にも本人を中心に考えると医療、介護、福祉がそれぞれに動くのではなく本人の情報を共有し、共に動くことが大切だと思います。連携することで、それぞれの視点で本人のことを考えるきっかけになるといいと感じています。
- ・医師への相談や報告について敷居の高い部分があり上手く連携を計れているのかが、不安に思うことがある。
- ・初期支援チームが対応している場合は医師との連携もとりやすいと思いますが、連携室を通して通じていないこともあり、やりにくいと感じる事があります。
- ・自分のまわりの人々が多職種の方と連携をとって仕事をしているのを間近でみている。

(支援相談員)

- ・仕事上、福祉や介護にたずさわる関係者の方々と、情報を共有する努力をするようにしてきてとまどいながらも取り組みを重ねるにつれて関係性ができてきて『連携』という流れがスムーズになりはじめていく(なりはじめてきた)のを感じている。

(事務職)

- ・まだまだ分野を超えたやりとりは垣根が高く感じる。
- ・医療と介護の連携はできていると思いますが、福祉との連携が薄く感じます。
- ・全体的にみればある程度は連携がとれているように感じるがそれぞれのケースでみればとれているケースととれていないケースがある。

(看護師・介護福祉士・事務職連名)

- ・病院と施設での温度差があり、リロケーションダメージになったり、少し心配で心苦しい時があります。なじみの関係が必要と思います。

(管理者)

- ・市、医師会、社協、医師の皆様のご尽力で宇佐市の認知症支援の繋がりが出来、このような研修会が行われるようになったと感謝致します。私の意見ですが、認知症の人を支えるケアを多職種間で導き出すためには、各専門職の発言の場、スライドにもあった様に事例検討やグループワークなどを行っていくことで連携が図れていくのではないかと思います。

【あまり思わない(理由)】

(看護師)

- ・ケアマネが常に苦勞されていると感じます。

(作業療法士)

- ・身近に感じることはない。

(介護支援専門員)

- ・コロナウィルス拡大により入退院の連携があまりうまくいっていないと感じている。

(管理者)

- ・熱心に取り組んでいる方々とそうでない多くの方々の温度差が大きいと感じます。早目の連携システムの構築が必要です。

(その他)

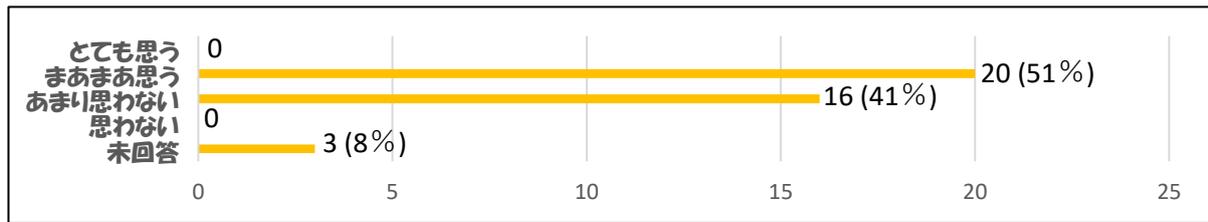
- ・まだまだ連携はとれていないと思います。分野ごとにはたけているかもしれないが視野を広げて「つながっていく」という事をしていかないといけないと思う。

【未回答(理由)】

(看護師)

- ・医療と介護、福祉との連携はありますが、実際の支援につながる様な連携は十分でない様に感じます。

(4) 本人視点の認知症支援が行えていますか。



【まあまあ思う(理由)】

(医師)

- ・なかなか難しいが努力しています。
- ・薬物療法だけでなく、他人との会話、散歩、クモン式等の活用、本人のやりたい事等ある程度許容し自由にさせる。

(看護師)

- ・実際の現場で認知症の方に対し個別的な支援はあまり関わることが少ない(居宅へ引きつぐ例が多いため)ですが、軽度症の方がよりよく生活が続けられるようサポートしていけたらと心がけています。
- ・1人1人の思いを把握するようにして対応を考えています。

(社会福祉士)

- ・支援者の1人1人がそうだと信じています。
- ・本人に寄り添う支援を心がけているが、実際に支援をする立場になると、ご家族や周囲の方の意見が強く聞こえ本人視点を行うことが難しくなると思った。

(介護支援専門員)

- ・本人、家族の意向を確認し、医師とも相談しながら支援を行っているつもりです。
- ・本人、家族視点になっている。
- ・本人や家族に寄り添った支援をと考えていますが、実際、本人の視点に立てているかどうかは不安です。
- ・家族の思いに傾きがちになるが、立ち止まって振り返り本人を置き去りにしないよう心がけている。認知症の勉強を重ねる事で、本人視点の支援に近づけると思う。
- ・状況によるができるだけ利用者本位視点で支援ができるよう接していきたい。
- ・本人視点で考える様には思っているが、家族の介護負担や家族の思いを優先し支援を行うことが多くなっているように感じます。
- ・認知症の方の思いより介護者の思いが強くてどうにもならないこともあると思います。なかなか入りこめないケースもあり、本人視点ではいけない場合もあると思います。

(介護福祉士)

- ・本人様視点で考えているが、時折業務を優先してしまい本人様の要望に対応できない事がある。

(看護師・介護福祉士・事務職連名)

- ・本人視点の認知症ケアになかなか理解していてもできない時があつて反省しています。

(管理者)

- ・得意復活支援を方針として認知症の人の思いに寄り添い、ケアの工夫を考えていくことで望む暮らしに近づいていくのではと考えています。その為には、その人の思いは何であるか仮説を立て向き合っていくことが本人視点になるのではと思っています。
- ・大多数の専門職の皆さんはできていると思いますが、専門職故の独断専行があることも耳にします。良く分かりません！

(その他)

- ・本人交流会やオレンジカフェなどの場があるから。

【あまり思わない(理由)】

(医師)

- ・検査(採血、頭部CT、認知機能検査だけ)を行って、その後の治療や支援が行えていない事が多いため。

(看護師)

- ・本人の思いが重要視されていない様に思う。(意思確認が出来にくい方もいますが…)
- ・認知症の患者が入院することがあまりないので対応することがない。
- ・意識しているつもりでも家族の方や周りの方から相談があるとつい、周りの方たちの視点になってしまうときがある。本人の言葉や表情をみて、ハッと気づかされる時がある。本人が、ストレスなく、笑顔で生活できるように関わっていけるようにしたい。

(作業療法士)

- ・よくわかりません。仕事上では会話等気を付けているつもりですが…。

(社会福祉士)

- ・家族の意向を聞きがち。

(介護支援専門員)

- ・まだまだ本人視点にはなっていないと思います。
- ・家族視点になっていることも多いと思いました。
- ・家族視点で支援を行う事が多い様に感じる。
- ・本人、家族の支援となってしまう、ズレを感じる。
- ・意識はしているが、その場限りの対応になることが多い。CMとしても、思いのアセスメントが不十分であり、本人視点でのプランニングを強化していきたい。
- ・本人の視点でと考えたときにどのくらいできていたか、家族が主になっていたと思います。本人の意思を聞くことの大切さを今痛感しているところです。本人がかかえている様々な思いがあることを知ることができ、本人の視点、想いに沿って支援ができるようにしていきたいと考えています。
- ・自分では本人の気持ちになって接するように心がけているが、実際本当にそのように支援ができていいのか分からない。

(支援相談員)

- ・現在の業務の中では直接的に認知症の方と密に関わることが少ない。月に1回の面会程度。今日の話を参考に今後とりくみたい。

(事務職)

- ・支援できるよう研さんを積みます。

【未回答(理由)】

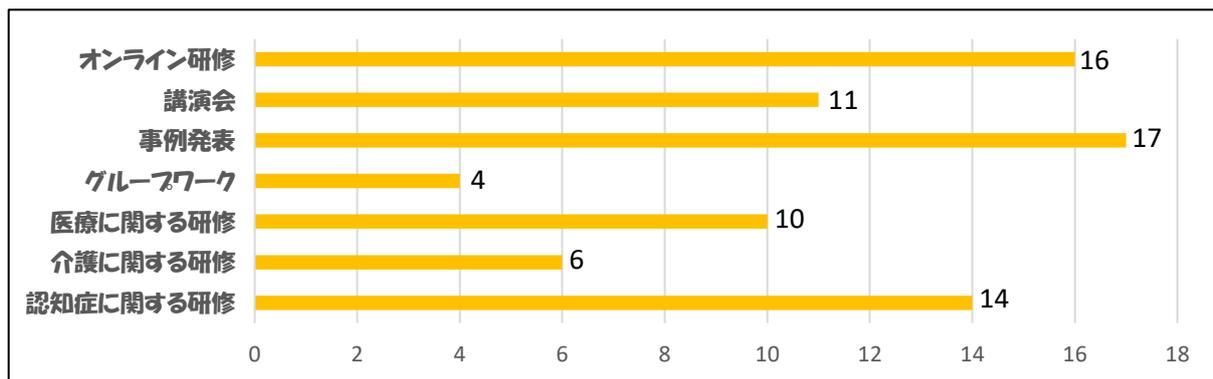
(事務職)

- ・業務上なかなかご本人と関わることがないが、家族やその他関わる方支援される方に関わる時に、本人視点を大切にするようにしたい。

(その他)

- ・実際に認知症の方に関わる業務ではないため、本人視点にはなれていないかわからないが、本人視点の支援が行えるよう、これからも学ぶ事、色々な人と関係づくりをしていきたいと思っています。

(5) 今後、取り上げてほしい研修会の方式やテーマがありましたらお選びください。(複数可)



【その他意見】

- ・関係者による懇親会のようなイベント！顔の見える関係作りと本音が分かり合えます。
- ・役割上、認知症かどうかははっきりしない高齢者（精神障がい疑い？）の方々についての支援とか体験談とか取り組みとかに関心があります。（どこか、どなたか、行っているか？）
- ・こういった研修をたくさん行うことで、コミュニケーションがとりやすくなると思いました。
- ・今後、医療介護との連携を深めていく上で、オレンジDr、薬剤師等の医療系専門員の意見をじかに聞きたい。いつでも気軽に相談できる関係性を作れたらいいと思います。
- ・認知症になった人の思いを伝えられる（代弁できる）場づくり。
- ・認知症の人の困難事例や専門職同士が検討できる場が増えることを望みます。
- ・（オンライン研修）移動時間が少ないため、参加しやすい。よりたくさんの研修に参加できる。
- ・本人、家族が感染（新型コロナ）した場合の対応方針（認知症の方の受け入れ先など）災害時も同様。
- ・行政主導でのナイトセミナーのような、継続可能な研修会、勉強会。通常の業務中は、日中参加することが難しいので。例えば、介護認定審査会の夜間開催のような場であれば参加しやすくなります。
- ・非薬物療法についてももう少しお伝えしていただければと思います。
- ・透析について知りたいです。