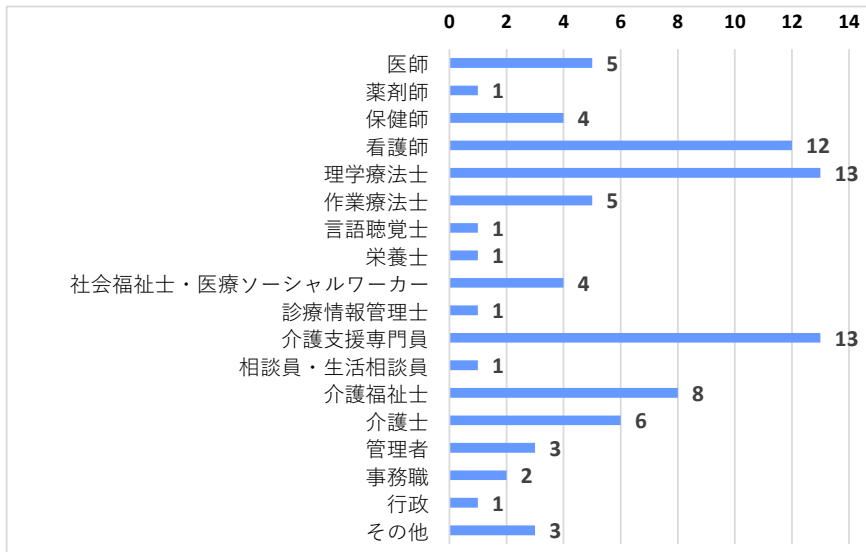


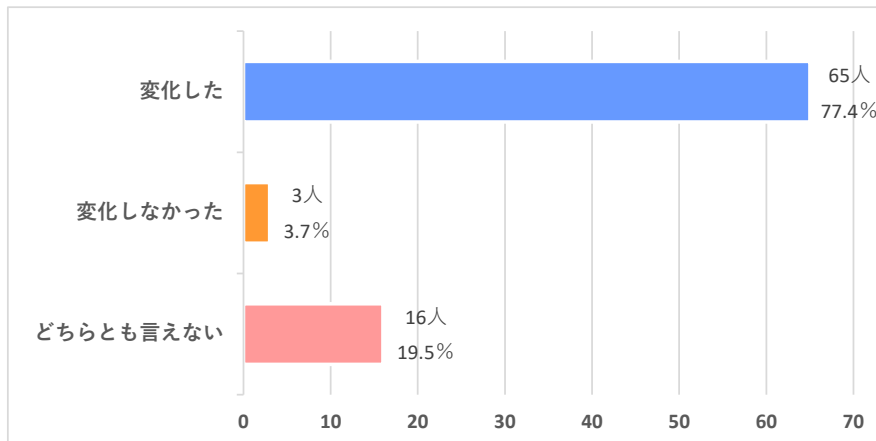
宇佐市在宅医療・介護連携多職種研修会アンケート結果  
(第1回 認知症対応力向上研修会 R6,8,21)

研修会参加 88名(講師1名、事務局9名除く) アンケート回答 84名 アンケート返却率 95.4%

【問1】アンケート回答者(人)



【問2】今回の事例ワークを通して認知症ケアに対する想いや意識が変化しましたか。



【問3】【問2】で認知症ケアに対する想いや意識が「変化した」と回答した方はどのようなことが変化したか教えてください。

【医師】

- ・視点が変わってきた
- ・最も大事な事は、本人の思いである事を強く感じました
- ・本人視点が重要
- ・認知症患者さん本人の意識、立場に立って考える事が重要だと認識しました
- ・多職種の方のお話が聴けて傾聴が大切だと思った

【保健師】

- ・異なる職種の専門知識を知ることで、色々なアプローチ法があると分かった
- ・本人視点の重要性が分かった
- ・認知症の方の困りに仮説をたてて考えていくためには、ご本人の人生の歴史や背景をよく知るための努力が不可欠だと思った
- ・行動には背景がある、その人には歴史がある、ということを確認し、そこを知るよう関わりたいと思った

### 【看護師】

- ・多職種での話し合いで、自分でも取り入れられることは取り入れて行こうと思った。また本人の想いをなるべく取り入れられるよう、傾聴していこうと思った。
- ・本人の意思の尊重する事とか、話を傾聴すること、自分の対応で相手も変わるような気がしてきました
- ・他職種の話を聞いてとても優しい気持ちになりました
- ・意思決定支援と支援の考え方
- ・徘徊する患者に対し、どうしてもすぐに落ち着いてもらいたい、帰りたいことを忘れてもらおうとしてしまい相手の想いを知らうとすることが後回しになってしまっていた。傾聴し、相手を知る、否定せず、受け止める、共感するそばに寄り添うようにしたいと思う
- ・本人視点での関わりをもう少し重点的に考えていきたい

### 【理学療法士】

- ・自分が考えた以外にも、多職種の方の話を聞いてとても勉強になりました
- ・様々な職種からの視点があり、認知症ケアに対する想いや意見を聞くことができ勉強させていただきました
- ・本人様の安全を優先して介入することが多かった思います。本人様視点での介入方法・ケアを考えたいと思いました。
- ・患者様に対しての関わり方や声かけなど広い視野を持つことができた
- ・本人様の想いに意識を向けた支援の仕方が大切であると感じました
- ・患者の気持ちの寄り添い方や多職種との関係のことが深まりました
- ・色々な職種の意見が聞ける事で思いを知ることができました
- ・それぞれの立場の考え方、考え方のちがいを知ることができた
- ・患者様目線で考えることの大切さをより理解できた
- ・BPSDに繋がらない支援をしていきたいと感じた

### 【作業療法士】

- ・1人の考えでは片寄る部分もあると思うので、チームでの関わりが必要と思いました。本人主体は意識していても本人の受け取り方は違うと思うので、本人の反応もしっかりみて関わっていただけたいと思います。
- ・職種目線で患者様の対応が聞いて知識、関わり方、対応が身につきました
- ・職種や事業所の立場でAさんの考え方が違い、とても参考になりました
- ・もっと本人視点で話しや活動を行ってほしいと思いました

### 【言語聴覚士】

- ・認知症の方の気持ちをよく考え、対応すること

### 【栄養士】

- ・本人に寄り添ったケアの必要性

### 【社会福祉士・医療ソーシャルワーカー】

- ・本人視点アセスメント
- ・現場及び関連する施設におけるスタッフの想いや意識は相当一致していると感じた。（もっと個々のスタッフにより違いがあると思っていた）

### 【診療情報管理士】

- ・その人の人生、思いを大切に支援すること。アセスメントの大切さ

### 【介護支援専門員】

- ・色々な職種の方の話を聞くことが出来て良かったです
- ・本人と介護者とのズレ、いつもやってきました。これからは本人視点からと思います
- ・認知症の人の気を逸らす支援者の対応が、本人にとってはストレスになることがあるのだと感じあらためて本人の気持ちを尊重することの難しさを感じました
- ・本人の想いに寄り添った支援が必要だと思えた
- ・本人主体で考えています
- ・理学療法士の方の意見、転倒することを恐れないと伺って、支援する考えが変わった
- ・皆で考えることで違う視点を持てた
- ・研修の中で多職種の方の意見を聞くことができ、とても勉強になりました。その中でも本人の想いに寄り添いながら支援を行うこと、本人の言葉に隠されてる様々な思いや不安を知ることが大切だと感じました。
- ・その方を深く考えることが必要だし、自分を思いを当てはめない事も必要だと思いました

### 【相談員・生活相談員】

- ・"パーソンセンタードケア"について学んだことはあったが、事例をもってほかの方々と話し合うことで重要性がより深くなったと感じました

### 【介護福祉士】

- ・倫理やパーソンセンタードケア等忘れかけていたことが再確認できました。多職種ならではの意見も聞くことができ良かったです
- ・本人の立場に立ち、周りの多くの職種の方々に支えられる社会の一員となれば幸いです
- ・認知症という病気を中心にし、利用者様に関わるのではなく、利用者様を中心に考えご本人の望むケアをしていかなければいけない
- ・各専門職からの色々な意見が聞けて、実際の場面が想像できた。業務に振り回されずに関わっていききたい。
- ・本人視点に重点を置いたケアに取り組みたい
- ・違う職種の方との話し合いで、今まで考えつかなかった事を知ることができた

### 【介護士】

- ・認知症のケアをする中で、その人の立場や想いを理解していきたいと思った
- ・「理解する」との言葉の重みを感じた。家族からのアセスメントでは不明なところも多く実際に触れ合ってわかることの重要性を大切にしたい
- ・どのような対応の仕方わかりました
- ・利用者がどういう風に考え思いがあるのかに、重点を置くことの大切さを知りました

### 【管理者】

- ・本人の尊厳について考えさせられた、アセスの重要性
- ・当たり前と思っていたことを、グループの人の意見を聞いて再確認することができました

### 【事務職】

- ・本人視点でケアをしていくことの重要性を再認識した
- ・本人を含めた職種の垣根を超えた支援
- ・色々な考えや話を聞けました

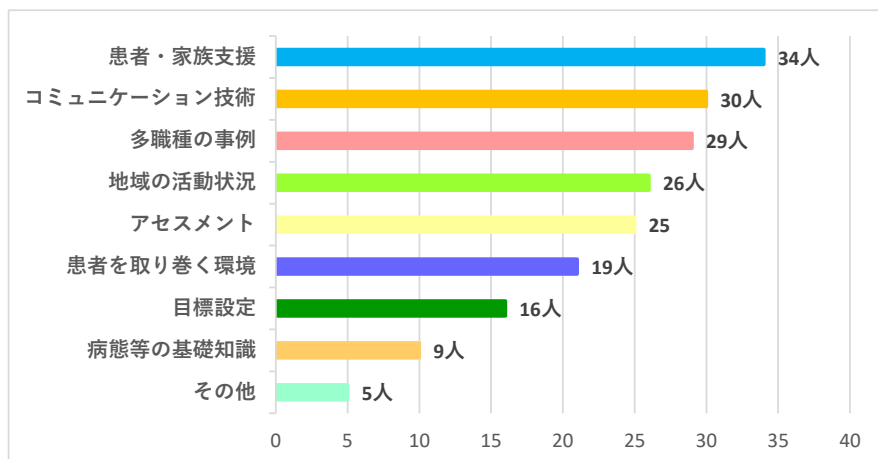
### 【行政】

- ・高齢になると難しいことをするより簡単な読み書き計算をして脳を鍛える方が認知予防になることをグループワークの中で教えてもらいました

### 【その他】

- ・自分に余裕がない時は真剣に話を聞いたりしていなかったが、話を聞くことで本人さんが落ち着いたり安心したりする事が改めて理解出来た
- ・家族の思い、その周りを取り巻く方の思い等様々な思いが入り混じり中、本人がどうしたいのか、本人の思いを知ることの大切さを改めて感じた。また、本人の背景等の重要性は本当に必要だと改めて感じた

## 【問4】 今後、認知症ケアに携わる中でどのような内容について知りたいですか。（複数回答可）



**【問5】 認知症ケア・アセスメントで困っていることやご感想を教えてください。**

**【医師】**

- ・本人の生きてきた背景をどのようにして得るか？

**【薬剤師】**

- ・頭でわかっても実行するのは難しいです。時間・人不足など

**【保健師】**

- ・認知が進行しない、行動療法、予防方法、適切な声かけ
- ・色々な職種の方がいて、支援の方法がたくさんあると感じました
- ・アセスメントのツールを知らない、学ぶ場がない

**【看護師】**

- ・意思疎通の困難なケースが多く、想いを傾聴できないケースも多々あること
- ・帰りたいという人、中嶋課長の対応の仕方、例など
- ・独居や高齢者夫婦などで身寄りがない場合の対応をどうしているか知りたい
- ・夜間のスタッフが少なく、徘徊している方1人に1対1で長時間付き添い、話を聞くのは難しい  
同じような方が2～3人いた場合はどうするのか。対応中の他利用者のケアはどうするのか
- ・認知症がある方の施設入所がうまくいかないことがある。サービスにうまく繋がらない
- ・独居で認知症の方の支援
- ・認知症の方と一言でいっても皆さん違うので、それぞれの対方法か分からない。関わり方を間違えると以降が不安

**【理学療法士】**

- ・行政の方との連携、地域によって利用できるサービスが片寄ってしまう、家族の方の受け入れ
- ・自分自身のコミュニケーションがBPSDを生んでいないかが不安
- ・認知症だけでなく、その他精神疾患の患者様の対応方法、落ち着かない、不穏が強い、他患者様への依存、etc...
- ・特にありません
- ・リハ・看護・Drとの服薬調整など

**【作業療法士】**

- ・関わり方の事例があるとイメージしやすいと思いました
- ・ご家族の認知症に対する認識はまだ低く、受診のハードルが高いようで治療が遅れることがあるのが不安です
- ・本人から想いを聞くが、なかなか意思疎通できない方の対応に困っている
- ・統一した対応が難しい
- ・HDS-RやMMSEしか知らないのので他のアセスメント方法も知りたいと思いました

**【社会福祉士・医療ソーシャルワーカー】**

- ・地域の方から「困っているからどうかしてほしい」といわれるが、本人・家族が困っていない場合対応に苦慮する
- ・カリフォルニアの家族・お金問題（農家出身者が多い→年金3～6万円くらい/月→施設無理）

**【介護支援専門員】**

- ・家族の支援
- ・周りから見て本人のためと思うことを本人が拒否し、家族もわかっているけど拒否するからと協力してもらえない時どうしたらよいか。
- ・関わりの中で、一言がご本人にいかにか影響するかが気になって、声かけがスムーズにいかない時あり
- ・本人シートを他のアセスメント用紙とセットするのがいいと思う。既往やADLは基本ですが、自分を知ってもらうことは本人も嬉しいと思う。グループホームのシートが色んな所に広まるといいと思う。他の事業所で使用している所はあるのか知りたくなった
- ・認知症がある方の具体的な思いが中々聞き取れない
- ・本人の想いを聞き取ることの難しさを感じてます。研修の中で本人の思いの大切さを学ぶことができたので、傾聴しながら本人に合わせた環境を作っていくように支援をしていく事ができたらと考えています
- ・その日、その時で利用者の思いが変わり、日によっての対応が必要となっている。認知症なのか精神疾患なのか、個人の性格なのか判断に困ることがあります

### 【介護福祉士】

- ・有意義な時間となりました
- ・人員不足等々で一人一人に対応することが大切になっています
- ・気性が荒くなっているご利用者様の対応
- ・暴言がみられるご利用者様に対しての接し方
- ・本人の意思に沿ったケアを十分にできていない事が多くあるので困っている

### 【介護士】

- ・不安がある利用者さんにも、安心してもらえる対応の仕方を知りたいと思った。色々な職種の方の意見を聞くことができて良かったです
- ・利用者様との対話の中で、アセスメントシートに書かれていない情報など急に入ってくると会話に困ることが多い
- ・コミュニケーションのやり方を難しく感じた
- ・どうしてもつきっきりの介助やその中でどのような対応を行うかを知れました

### 【管理者】

- ・必要なアセスメントを取るのに時間がかかる

## 【問6】医療・介護・福祉の連携について課題と思うことは何ですか。（複数回答可）

