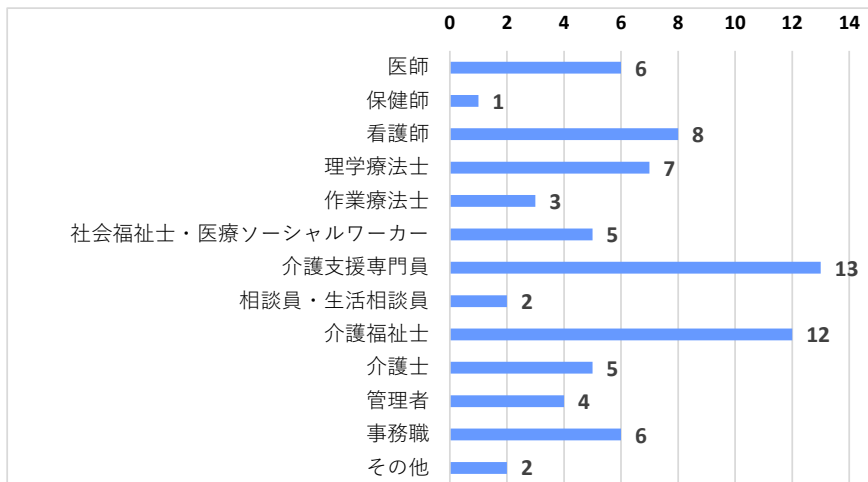


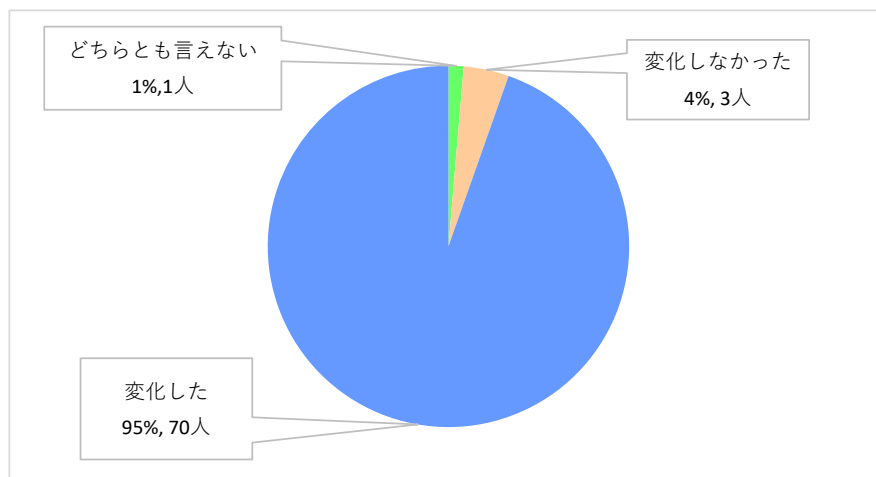
宇佐市在宅医療・介護連携多職種研修会アンケート結果
(第2回 認知症対応力向上研修会 R6,10,30)

研修会参加 81名 (講師 1名、事務局9名除く) アンケート回答 74名 アンケート返却率 91.4%

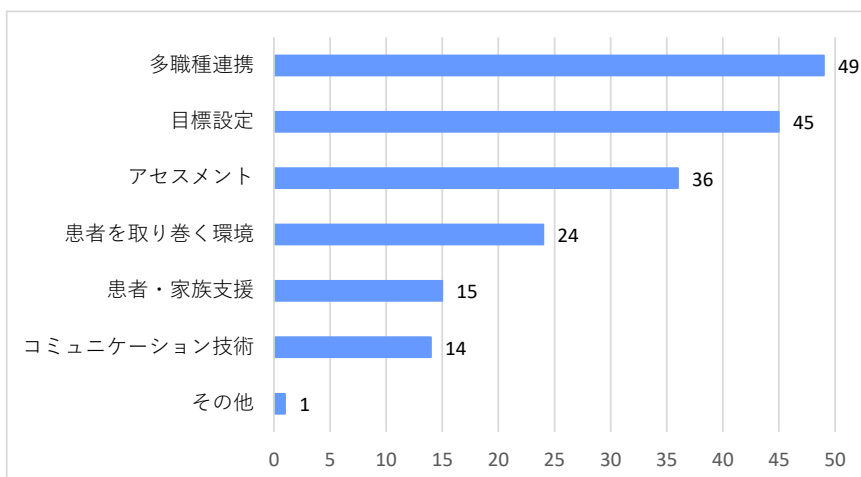
【問1】 アンケート回答者(人)



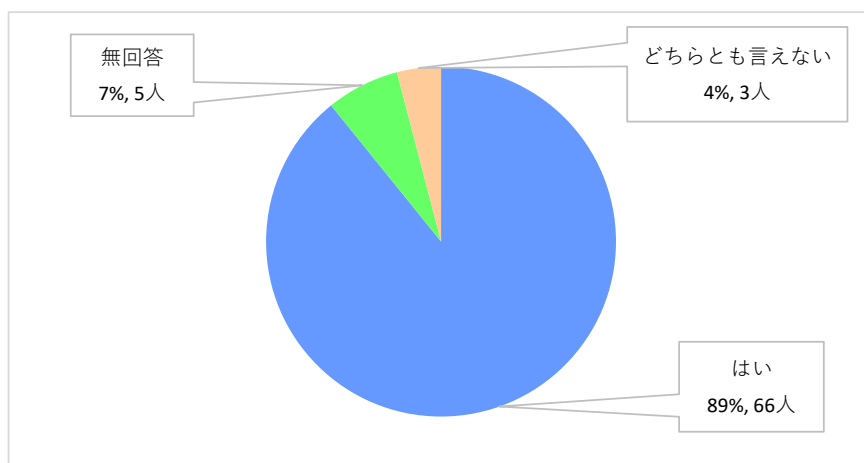
【問2】 今回の事例ワークを通して認知症ケアに対する想いや意識が変化しましたか。



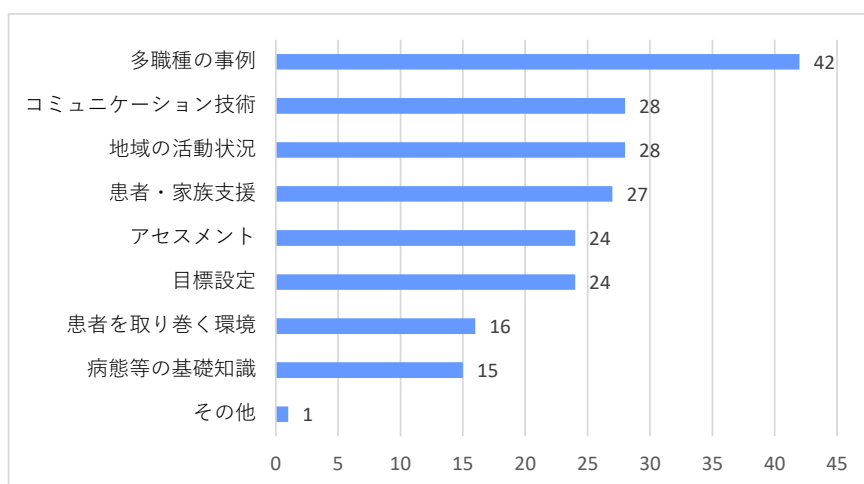
【問3】 【問2】で認知症ケアに対する想いや意識が「変化した」と回答した方はどのようなことが変化しましたか教えてください。(複数回答可)



【問4】 今回の事例ワークを通して、今後、自身の業務に活かせると思いますか。



【問5】 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）



その他の意見：重度認知症の方の目標プラン

【問6】 認知症ケア・目標設定で困っていることやご感想を教えてください。

【医師】

- ・ 独居の人の介護拒否。薬物管理など。

【保健師】

- ・ 本人の思いを工夫しながら聞くことは大切だと感じました。

【看護師】

- ・ 本人の目線で目標設定することが大切だと思いますが、周囲からの心配事や困りごとを聞いているうちに本人でなく家族が困っている事に思いがってしまう傾向がある。具体的な目標設定ができていないことが多い。
- ・ 背景を聞く難しさ。
- ・ 本人の意思をいかに表現できるか、汲みだせるかとても難しいと感じています。
- ・ お疲れ様でした。色々な意見が聞けて有意義でした。
- ・ 重度認知症の方の思いの汲み取り方、目標設定。寝たきりで動けない認知症の方のケア。研修会とても有意義で楽しい会でした。

【理学療法士】

- ・ 認知症の影響で正確なアセスメントを取れない（目標やデマンドなど）。
- ・ 認知症の方の自宅でのセルフエクササイズなど用紙を渡したりしています。
- ・ 職種柄、本人の意思にそぐわない運動を促すことが多いので、本人様取り組みやすくなるような介入方法を考えていきたいです。
- ・ 理論と現場の乖離。実際に行えない環境にて葛藤があります。

【作業療法士】

- ・コミュニケーションツールが少ないので、その方法を工夫していきたくて思いました。環境作りが難しいと思いました。
- ・目標達成するためにリハビリを行うが、本人に楽しいと思ってもらえないとリハビリできない、どうやったら楽しんでもらえるか。

【社会福祉士・医療ソーシャルワーカー】

- ・医療依存度が高い方の居場所、生活の場に困ります。お金がない方は行き場に困ります。
- ・認知症ケアに対して考える事がほとんどありませんでした。今回のグループワークで認知症ケアに対して意識の高い他の職種の方とディスカッションが出来て良かったです。目標の組み立て方を皆で共有できて良かったです。

【介護支援専門員】

- ・本人の希望に寄り添い目標設定を行っているのだが、高齢となり身体機能の低下で目標が困難となる件が多くある。
- ・本人の状態に合ったサービス内容、事務所との連携が出来ているのか考える。
- ・支援拒否、また家族の協力が得られない時の手法、たくさんの意見を聞き学びとなりました。
- ・認知症の方から目標を聞き出すことの難しさ。
- ・認知症の重度の方で、コミュニケーションが取れなくなっている方の意向の引き出し方、家族が認知症に対する理解が乏しい、そのため本人に怒ってばかりいるため、どうしたら家族に理解してもらえるか。
- ・一人では考えが偏りがちだからこそ多職種の力が必要と再確認した。医師の参加、意見を伺えること大変貴重です。
- ・患者ご本人の想いに寄り添った目標設定が出来ているのか、家族か支援者の意思を尊重しているのではないかと思うことがあります。
- ・利用者本意の支援が基本だと思いますが、やはり本人と家族の希望や想いが異なる場合の支援をどのように考えたらよいか迷います。
- ・今回の研修で本人の目標に自分であればどうしてほしいかという言葉に対して自分だったらどう考えるかと思ってみたのですが、なかなか難しかったです。でも、この視点はとても大切で、本人の思いをどう感じるか今後の支援に活かせていくことができたらしかったです。

【相談員・生活相談員】

- ・認知症の方の希望に沿う形のケアは、介護職員のふとしたアイデアだけで実現できるものではなく、その方自身の病態や取り巻く環境に応じて、医師や薬剤師、看護師、リハビリ等のその道の専門家にも相談をし、評価をして頂きながら実現を目指していくというのが大事だとわかった。また、他の職種も同じような考え方をしているのが勉強になった。
- ・不穏症状のアセスメントをどうしたら良いか知りたい。

【介護福祉士】

- ・答えてくれない、話してくれない利用者へのアプローチ。
- ・帰宅願望・徘徊。③で家に一旦帰る、が正解なのではないか？と意見が出た時は、目からウロコと感じました。
- ・ご本人の目標設定が現実的に難しい場合、どれだけご本人に寄り添えるのか。色んな意見が聞けて勉強になりました。
- ・時間や実際に出来ることなど限りがある中でも「本人に聞く、選んでもらう」事が意欲を引き出せていいのかと思いました。

【介護士】

- ・まだケアの仕方がわからないので、まだまだ勉強していきたい。
- ・本人の想いを聞くことで、目標が見えてくる。その為に気づきが必要と思いました。カンファ、再アセスメントの重要を改めて考えさせられました。

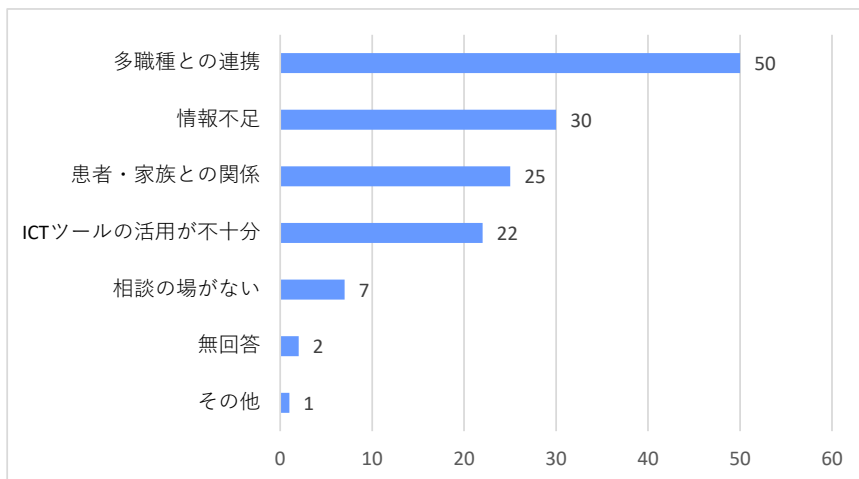
【管理者】

- ・認知症ケアで気づきがたくさんあるが、気づいて終わりになっている。そこから気づきに対して取り組み、目標設定することが難しい。

【事務職】

- ・ご本人は何に困っているのか？本当に困っていると思っているのか？できる限り本人の知る方法はどうすれば解る？誰に？どの機関に聞く？
- ・コミュニケーション能力も必要だと思いました。
- ・目標設定が患者さんの想いに寄り添っていることを知り感動しました。

【問7】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）



その他の意見：人員不足