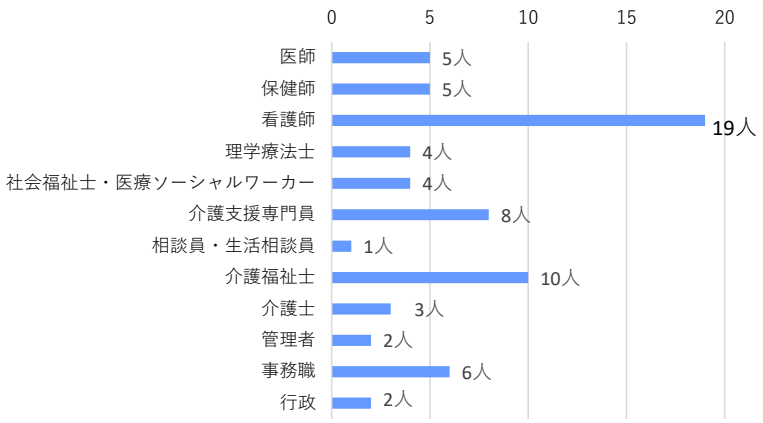
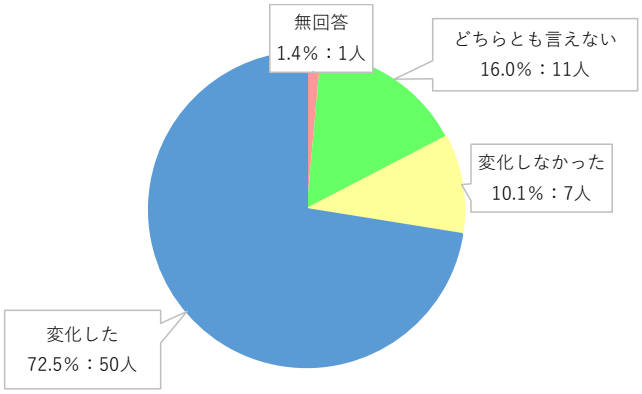
宇佐市在宅医療・介護連携多職種研修会アンケート結果
（第1回　認知症対応力向上研修会　R7,8,20）

研修会参加 94名　アンケート回答 69名　アンケート返却率 73.4％

【問１】アンケート回答者(人)



【問２】 今回、『新しい認知症観』について学び、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】でなぜそのように回答されたのか、理由を教えてください。

【医師】
・認知症の方の心配事、悩み事を自らのこととして考えていく事が大切であることを知ることができた。
・新しい認知症観を知る事ができ、同職種の意見を聞く事ができたので良かった。
・日々関わっている中で問題ジレンマを意識することができ、そのような問題を深く考えるきっかけになりました。
・講義や多職種の方の考え方が大変勉強になりました。

【保健師】
・認知症が誰にでもなりうる病気。暗いイメージが明るいイメージになった。
・本人の気持ちをわかろうとする努力が必要。
・看護職として、新しい認知症観のもと本人の思いに重きを置いた支援について考えることができたので。
・色んな意見や学びがあり視野が広がった。
・古い認知症観と新しい認知症観を比較してみることで、新しい認知症観について学びを深めることができた。

【看護師】
・再認識することができた。
・誰でも認知症になり得る事を念頭に置いて、常に相手の思いを考えて支援していきたいと思います。
・植山先生のまとめで、新しい認知症感を改めて認識できました。
・認知症の人の思いを大切にし、医療者側の思いを押しつけるのでなくお互いの思いのズレを少しでも縮めていくことが大切だと思った。
・認知症ケアに対する思いや意識は、常に認知症の人の思いに寄り添ってはいるが現場ではなかなか変えられない。新しい＝以前からあった思いだと思う。本人視点、大切な思い、寄り添う思い。
・治療となった時に急性期ではやはり治療優先となってしまう。安静のために薬や抑制を行なってしまうのでどちらともいえない。
・シフトチェンジが必要。

・現状の社会の流れを学習していたから。
・家での生活習慣、これまでの生活歴を知り少しでも近づけることができると、介入が出来ることがあると学びました。チャレンジを支援していけるといいです。
・認知症基本法について既に把握していたので今回の研修で改めて変化は感じなかったです。
・健康（治療）か生活どちらを優先したら良いか常に迷う事柄が多い。そこに家族の思いも加わり判断に困る事柄であるため、本人の思いは本当にそうなのかと思ってしまう。
・本人の意思を尊重して住み慣れた環境で生活できるという事はとても理解できました。認知が進んでいく中、田舎の環境ではとても難しいです。なかなか支援も行き届かない、届きにくいと実感しています。まだ自分のことがわかる時にしっかりと意思表示しておく、家族に伝えておくことが重要。

【理学療法士】
・同じ理学療法士でも違った視点や考え方を知ることができた。
・変化したというより再認識したという感じです。
・新しい認知症観はプラスに考えていくという事を知りました。リハビリではなるべく成功体験を促しているので、大切な事だと認識しています。
・自分の中で相手を思っているつもりになっていた。

【社会福祉士・医療ソーシャルワーカー】
・個人としてできること、やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間と共に希望を持って自分らしく暮らすことができることを意識して相談支援に取り組んでいきたいと思います。
・新しい認知症観の一覧を見て、こういう考え方もあるんだと思いました。
・本人の思いと支援者の思い、ジレンマをグループで話しそれぞれの職場での意見が聞けて勉強になりました。認知症の方や高齢者の思いを知ることを尽力しようと思いますが、「本人が自分の力を発揮する」場面づくりはなかなか難しいと感じました。
・吉岩先生の「認知症の方も人の役に立ちたいと思っている」というお話、なるほどなぁと思いました。
・そういう声かけができるようになろうと思いました。
・社会福祉士は、すでにその教育課程において考え方が叩き込まれている。多職種の方に理解してもらうことが大切と考えます。

【介護支援専門員】
・認知症は誰もがなる可能性があるとわかったので。
・その都度立ち止まって繰り返し本人視点かどうか確認しながら支援をしたい。今回の研修だけで変化したのではなく新しい認知症観を深めて変化を続けたい。
・認知症が人ごとではなく当たり前になってきているので、新しい認知症観も「当然」だと感じている。
・支援をする中で自分も知りたいという気持ちが強い。どう本人の思いと寄り添うことができるか悩むことが多いです。本人の思いを聞きながら、関わっていくことの大切さを痛感してます。
・以前は認知症対応型通所介護に在籍しており、新しい認知症観にうたわれている事が認知症のある利用者に接する上で必要と感じていたから。
・ケアマネジャーとして支援する上で、認知症の利用者様の思いより家族の意向に沿って支援を行う場合がある為。
・認知症の方の思いをしっかりと聞き、理解することの大切さ。
・6月に認知症の研修で事業所に大久保みゆき先生が来て下さいまして講義を受けさせてもらいました。そこで学びがあっていたのでどちらでもないとしました。

【相談員・生活相談員】
・いかに認知症の方の強みを活かし、日常生活に繋げるかが大切だと感じました。

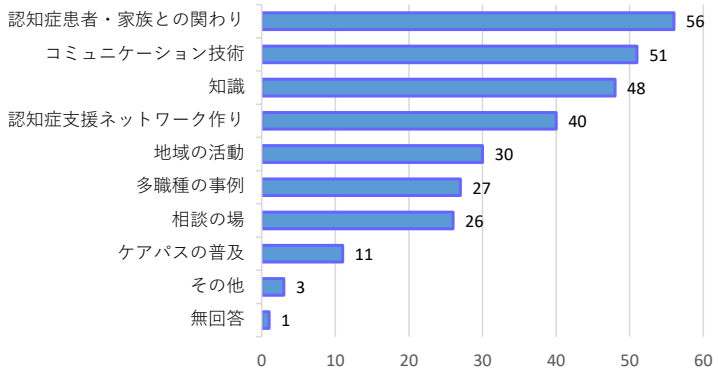
【介護福祉士】
・業務で追われており難しいと思っていたが視点を変え、取り組むことが大事。
・他の事業所、他者の意見の中で自事業所とは違った視点で話が出来た。
・今日のグループワークで多職種の方々の意見を聞くことが出来た。
・どれ程認知症の方の思いに添えるか。出来ること出来ないことがある。ジレンマをどの程度解決していけるかが分かった。
・色々なケースに対応された事例など知れたこと。
・本人視点での認知症の方の行動や思いを知り、支援することが大切であることが認識できたから。
・楽しくのびのび自分らしくのキーワードがハッとさせられた。
・認知症だからできないではなく、できること好きなことなど強みを自信に繋げて、活き活きと生活していけるよう支援していきたい。
・元々新しい認知症観を意識していた。再度学ぶことができました。

【介護士】
・いろんな多職種の方々の意見を聞いて、自分の考えていることと違う意見を聞けて良かった。
・認知症の人の対応の仕方がいろいろあることを学べた。
・認知症の人がなぜそのような状態になるかを学び、認知症の人と接する際に自分を適応させれば 良いか知ったからです.

【管理者】
・個人の思いを態度や言葉の中で把握し相手の気持ちに寄り添いながら介護する必要があると認識した。ただし、時間的制約がある。
・研修内容全て。
・新しい認知症感については理解出来たが、本人視点に立って本当に支援するのがベストなのか疑問もあります。ケースバイケースで考える必要があるのではないか。

【事務職】
・いろいろな職種の方のお話が聞けたので。
・本人の人生人格を尊厳することの大切さを改めて考えたから。
・「認知症＝できなくなる」という考え方を少なからず思ってしまっているところがあったが、「わかること」「できること」という考え方を知ることができた。できないと決めつけるのではなく、本人ができることを探し役割をしてもらい、支えられるような関わり方ができるよう接していきたいと思った。
・よい本人視点の大切さを知ったし、それに寄り添うサポート体制ができつつあるのがより深い理解につながると感じた。今後も開けた認知症観を共に学んでいきたいと思う。
【行政】
・グループワークの中で意見を出し合うことでいろいろな価値観があることが分かり、支援者の視点だけでなく、いろんな視点から考える必要があると感じたから。
・新しい認知症観については以前にも学んだことがあるため。

【問４】認知症ケアに携わる中でどのようなことが必要と思いますか。（複数回答可）



その他の意見：本人の意思表示。経験。宇佐市認知症ネットワーク研究会を立ち上げるといいと思う。

【問5】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。

【医師】
・研修に参加する人としない人がはっきりわかれているので、これから参加しない人にいかに研修会に参加していただくことが課題と考えます。
・お互いの意見交換。
・独居の方が住み慣れた地域で1日でも長く生活できる事だと思います。このような多職種の学びの場が大切だと思います。次回も楽しみにしております。
【保健師】
・今日のグループワークのようにお互い話す機会があると良いと思います。
・スタッフ不足。多忙。業務量多い。
【看護師】
・顔の見える関係性と切れ目ない支援。
・個々の思いや考え方がある。まだまだ連携の難しさを感じる。
・家族を巻き込む事。ちゃんと考えてもらう事。
・理想と現実の乖離。
・情報共有がとても大切。うまく行った介入方法その人の思いを多職種で同じ情報を持って、同じ思い方向性で介入していけるといい。
・他機関連携についての課題は思いつきませんが、共生社会を目指す上で地域資源が少ないことが課題だと感じてます。
・早期認知症と診断された時点で介護サービスや福祉へと繋いでおくこと。色々なサービスがあることを説明しておくことが重要だと感じます。
・その人らしい生活が変わることなく続けられるように、この様な研修会で多職種の方の知識を得て、携わるスタッフの意識の向上。
・お互いの職種の事を尊重した言い方や、お互いの意見を聞くこと。
・ICTシステムの普及。
・在宅へ繋ぐ。
【理学療法士】
・スタッフの知識・技術・患者様に対する熱意を持つこと。学びの心を忘れないこと。
・個々の職域の中で業務に追われていることが多く、連携できる場が確立されていない。
・それぞれの現場では大変だと思っています。その現状を行政や知識のない方に知っていただくのが課題。
・関係値のつくり方。

【社会福祉士・医療ソーシャルワーカー】
・以前に比べて直接顔を合わせて行う研修会が減った事で、医療・介護・福祉の連携、コミュニケーションが取りづらくなった。
・多職種でいろんな考えをだし続ける。
・連携はできていると思います。連携室がある病院とは特にスムーズに相談ができます。こういった集合研修を行うことでの顔の見える関係作りが大事だと思います。
・繋がりやすい事業所や人から繋がるといいと思う。
【介護支援専門員】
・医師の機嫌が悪いとケアマネから話しかけ辛く連携が図りにくい。
・同じ職種のグループワークは近い意見の人が多かったように思う。難しいとは思うが発表は全職種聞いてみたかった。そこで課題が見えるかもしれない。
・医療連携は地域連携室を通して情報提供など頂くことが出来ていますが、退院前カンファレンスなど開催されない場合があります。是非、カンファレンスを開催して頂きたいと思います。
・長生きすればするほど密に連携が必要になってくると思います。
・認知症の利用者の直接介護に関わっていると、目の前の事で手一杯で新しい情報を知る機会が少なかっと思う。本人・家族・介護者が孤立しないの為に情報発信が大切と思ってた。
・多職種の方々が、同じ思いをもって支援をする事。
・医療との壁を感じます。知識がないという事もありますが、研修であったようにジレンマを感じています。多職種で1人の方を支援できれば、絶対よい方向へ向かうとは思います。が、抱えている課題、時間の制約などで1人に向き合える時間が限られているのが現実です。
【相談員・生活相談員】
・それぞれの業種間でも認識の差をいかに埋めれるか。
【介護福祉士】
・それぞれの立場もありますが、本人様を中心としてどこまで出来るかを考えていくことが大切である。
・日々変化していく知識や環境、状況に対応していくこと。
・新しい考え方を知ること。
・連携して情報共有のスピードが必要だと感じました。
・相談される方、相談する場の確保。
・その方のバックヤードを知り情報共有を行なっていく。
・今日のように多職種の意見を聞ける場は良かったです。
・連携が出来てるので特になし。
【介護士】
・いろんな課題があろうかと思いますが、連携させていけたらより良いものができると思います。
・認知症の人と職員の連携。
・彼らが協力する上での課題は、認知症の人たちが普段の生活、あるいは以前の生活をどのように送っているかについて、最も効果的な方法を考えることだと思います。そして、認知症の人との適切なコミュニケーション方法に関するセミナーを開催することを目指しています。
【管理者】
・情報共有と活用。
【事務職】
・こまかな連絡、報告をしっかりしないとうまく情報が共有ができない。
・相談する行為に対する敷居が高い気がする。
・情報共有だったり気軽に相談できるような横の繋がりがもっと必要なのではと思う。
・相談先がどこなのかもっとわかるようにもっとしやすいようにすること。
【行政】
・それぞれの職域の状況や考え方の相互理解が必要だと思います。
・認知症の人を地域で見守っている人と専門職等の連携が必要だと思った。