

平成25年度第2回医療と介護の連携研修会アンケート結果まとめ

日時:H25.11.21(木) 6:30pm~8:30pm

会場:出羽庄内国際村ホール

1. 出席状況とアンケート回収率

出席者数192名

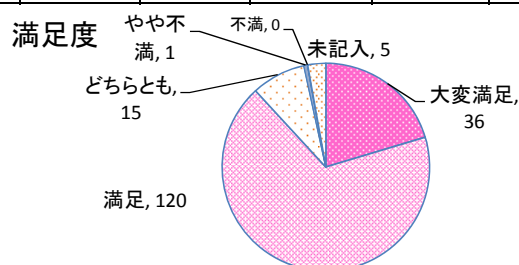
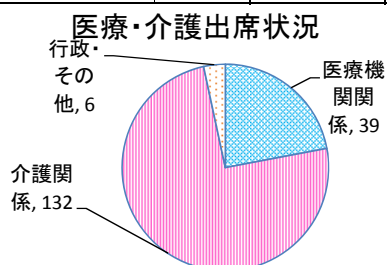
		申込者数	出席者数	回答数	回収率
医療機関関係業務従事者	病院医師	1	1	5	100.0%
	診療所医師	4	4		
	歯科医師	0	0	0	50.0%
	薬剤師	3	2		
	看護師	27	26	26	100.0%
	歯科衛生士・歯科助手	0	0	0	75.0%
	医療ソーシャルワーカー	4	4		
	介護福祉士・介護員	2	2	2	100.0%
	事務	2	2	2	100.0%
	小計	43	41	39	95.1%
参考	前回医療機関関係者状況	53	48	39	81.3%
福祉関係業務従事者	介護支援専門員	68	65	61	93.8%
	看護師	11	8	8	100.0%
	介護福祉士・介護員	34	27	24	88.9%
	相談員	8	7	7	100.0%
	作業療法士	2	2	2	100.0%
	管理栄養士	0	0	0	84.4%
	地域包括支援センター	33	32	27	
	事務	0	0	0	100.0%
	管理者	3	2	2	
	未記入			1	
小計	159	143	132	92.3%	
参考	前回福祉関係者状況	122	109	77	70.6%
その他	その他(行政、保健所、他市参加者等)	8	8	6	75.0%
総計		210	192	177	92.2%

2. 所属ごとの満足度

所属	大変満足	満足	どちらとも	やや不満	不満	未記入	総計	割合	
医療機関関係者	人数	4	30	4	0	0	1	39	22.0%
	割合	10.3%	76.9%	10.3%	0.0%	0.0%	2.6%	100.0%	
介護支援専門員	人数	15	37	3	1	0	3	59	33.3%
	割合	25.4%	62.7%	5.1%	1.7%	0.0%	5.1%	100.0%	
サービス提供事業所	人数	10	30	6	0	0	0	46	26.0%
	割合	21.7%	65.2%	13.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
行政機関・その他	人数	1	4	1	0	0	0	6	3.4%
	割合	16.7%	66.7%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
地域包括支援センター	人数	6	19	1	0	0	1	27	15.3%
	割合	22.2%	70.4%	3.7%	0.0%	0.0%	3.7%	100.0%	
合計	人数	36	120	15	1	0	5	177	100.0%
	割合	20.3%	67.8%	8.5%	0.6%	0.0%	2.8%	100.0%	

3. 参加回数ごとの満足度

参加回数	大変満足	満足	どちらとも	やや不満	不満	未記入	総計	割合	
初めて	人数	9	35	7	0	0	0	51	28.8%
	割合	17.6%	68.6%	13.7%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
2回目	人数	7	33	1	0	0	0	41	23.2%
	割合	17.1%	80.5%	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
3回目以上	人数	20	51	7	1	0	5	84	47.5%
	割合	23.8%	60.7%	8.3%	1.2%	0.0%	6.0%	100.0%	
未記入	人数	0	1	0	0	0	0	1	0.6%
	割合	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
総計	人数	36	120	15	1	0	5	177	100.0%
	割合	20.3%	67.8%	8.5%	0.6%	0.0%	2.8%	100.0%	



1. 研修会の満足度ごとの理由

【大変満足】

ぶっちゃけた話が聞けた

課題共有できた

各職種の役割分担の事を理解できた。

様々な職種の方の話が聞けてかなり勉強になりました。

お互いの苦労を理解し合い共有できたから

DSきりりの活動はすごい！参考になった(介護員ももっと参加させ聞かせたい)今とても問題課題になっていることなのでPARTⅡをお願いしたい

初めて参加しました。各専門職の方の意見や考えを聞け大変参考になりました。

いろいろな職種の方と意見交換ができ、顔のみえる関係が築けたと思う

Drからサ担会の重要性を理解していただいた

他職種との意見交換や新しい情報が得られたから(9)

様々な職種から貴重な意見を聞くことができた。ざっくばらんに話すことができ、良かった。

医療依存の強い方の受け入れてくれる施設を知ることができた。

とても勉強になった。受け入れる施設側の気持ちがわかった。

多職種の意見や悩みや考えが聞けた

受け入れに前向き

GWでいろいろな方と話せた

医療依存度高の取り組みが分かった

【満足】

いろいろなお話が聞けた

在宅の利用者を通して様々な支援により支えられていることを感じた

情報交換ができた

介護士の吸引研修胃瘻研修のこと初めて現状をききました

医療側と介護者側の意見交換ができた

事例提供があつたが、あまりその内容に沿っていなかったように思う

病院の看護師さん、ケアマネさんより生の声が聞けた。現状を知れた。退院から在宅への流れが知れた
大勢の方の考えを知ることができるので

それぞれの所属の大変さが改めてわかり色々話し合いできてよかった

別の職種の方の大変な部分理解できたことで今後の仕事への意識が変わったので。不平を言ってもらえないと刺激になった。

現状と課題を情報共有できた

職種、職場の違う方たちと色々な方向から話を聞き、話し合うことができたためになった。(9)

実際に医療依存度の高い方を受け入れているDSがあり、医療側に積極的に対応方法を学ぼうとする姿勢に感心しました。

他職種とのつながりは大切だ。訪問看護、必要なときは急な対応したが、その後のつながり無。

多職種の方と話しができた

同班の方々のいろいろな話が聞けて良かった。

考え直すきっかけとなりました。

病棟看護師や他事業所CMとお話しできたこと

グループワークでいろいろな職種の現状を知ることができた

在宅介護の課題を医療従事者へ伝える場が持てた

病院、看護師さんと話しができた。ヘルパーさんの悩みも聞いた。

今日きっけができたこと

プラン作成側と受入側の両方聞いた

GWの時間もうすこしあったら

GWはたのしい。エネルギーがわく

他職種の意見聞いた

共有。具体的な話をもっとできた

【どちらともいえない】

途中参加で事例提供聞けなかった

「きりり」といういいデイサービスの内容がわかって勉強してるし心強く思った。ただ、家族が介護不能な場合の受入(入所)が現在の一番の悩み

課題が少しぼんやりだった

1-2.研修の満足度を選択した際の理由(業種別)

業種	意見
医療関係の感想	在宅の利用者を通して様々な支援により支えられていると感じた
	各職種の役割分担の事を理解できた。
	介護士の吸引研修胃瘻研修のこと初めて現状をききました
	ぶっちゃけた話が聞けた
	いろいろなお話が聞けた
	課題共有できた
	途中参加で事例提供聞けなかった
	情報交換ができた
	医療側と介護者側の意見交換ができた
居宅ケアマネ	他職種とのつながりは大切だ。訪問看護、必要なときは急な対応したが、その後のつながり無。
	いろいろな職種の方と意見交換ができ、顔のみえる関係が築けたと思う
	多職種の方からいろいろな意見を聞いて勉強になりました。(12)
	Drからサ担会の重要性を理解していただいた
	様々な職種から貴重な意見を聞くことができた。ざっくばらんに話すことができ、良かった。
	考え直すきっかけとなりました。
	医療依存の強い方の受け入れてくれる施設を知ることができた。
	「きらり」といういいデイサービスの内容がわかって勉強してるし心強く思った。ただ、家族が介護不能な場合の受入(入所)が現在の一番の悩み
	病棟看護師や他事業所CMとお話しできたこと
	グループワークでいろいろな職種の現状を知ることができた
	とても勉強になった。受け入れる施設側の気持ちがわかった。
	在宅介護の課題を医療従事者へ伝える場が持てた
	病院、看護師さんと話しができた。ヘルパーさんの悩みも聞けた。

1-2.研修の満足度を選択した際の理由(業種別)

業種	意見
サービス提供事業所	病院の看護師さん、ケアマネさんより生の声が聞けた。現状を知れた。退院から在宅への流れが知れた
	それぞれの所属の大変さが改めてわかり色々話し合えてよかった
	別の職種の方の大変な部分理解できたことで今後の仕事への意識が変わったので。不平を言ってもらえないと刺激になった。
	事例提供があったが、あまりその内容に沿っていなかったように思う
	様々な職種の方の話が聞けてかなり勉強になりました。(6)
	お互いの苦労を理解し合い共有できたから(2)
	DSきらりの活動はすごい！参考になった(介護員ももっと参加させ聞かせたい)今とても問題課題になっていることなのでPART IIをお願いしたい
	職種、職場の違う方たちといろんな方向から話を聞き、話し合うことができたためになった。
	実際に医療依存度の高い方を受け入れているDSがあり、医療側に積極的に対応方法を学ぼうとする姿勢に感心しました。
地域包括	今日きつげができたこと
	プラン作成側と受入側の両方聞けた
	GWの時間もうすこしあったら
	受け入れに前向き
	GWはたのしい。エネルギーがわく
	他職種の意見聞けた(4)
	共有。具体的な話がもつとできた
行政・その他	医療依存度高の取り組みが分かった

2. 今回の研修会に参加しての気づき(所属別)

所属	意見
医療関係	もっと情報交換すべき
	より具体的な連携手法
	ヘルパーではできないことが多い。顔のみえる連携
	参加者の意識が高い。団体・事業所にはマニュアルがあり、それを変えるには多くの人の意識改革の普及
	できないでなく「できるためには」の視点
	きららから困難なことも実施することができることを学ばせてもらいました
	問題があっても1度当たり前の視点で考えてみるのが大切と感じた
	日々忙しく過ごしている中で他職種との意見交換できてよかったです
	薬剤師は他職種と話すことが足りない
	在宅デイサービスの現状
	在宅での事業所利用の困難
	情報の共有が重要であること他職種の役割を理解することが必要
	病院で退院決定の連絡をもらっても在宅への準備には時間を要する。
	それぞれの職種がそれぞれの思いを抱えて仕事をしていることが分かった。
	在宅で生活するために様々な職種がチームワークを作り支援していることを改めて実感した。
	医療依存度の高い方も通所介護を受けられる環境があることに驚きを感じた。
	介護者に対する説明不足
	ありとあらゆることが勉強になりました
	ケアマネ、ヘルパーNs・Dsの連携が重要
	家族と、介護サービスを提供する人への橋渡し、看護がもっと話しやすく相談しやすい雰囲気大切だと思った
	職種により不安な点が異なること
	何ができるのか危機管理を含めた取り組み
	介護職の方々が医療依存度の高い利用者様への受け入れに対し不安が大きいと思いました
	吸引胃瘻を病院としてどう支援するか
	地域の介護の状況現状が学ぶことができた
	ケアマネさんたちが必要とする情報を提供できるように努力していく
	「連携」という言葉がキーワードとなり様々な職種の方々といつでも相談できる関係づくりが大切だと感じた
	多職種がそれぞれの立場から意見交換することで連携するために今後どうすべきか考える機会になる
	各医療の分野それぞれで抱えている問題やがんばっていることを知ることができた
	それぞれの立場で悩んでいるのを感じとれた。自宅で暮らすためには多くの課題、短期間では解決できないものも多々ある。

2. 今回の研修会に参加しての気づき(所属別)

所属	意見
居宅ケアマネ	もっとDrをふくめ他職種との情報共有を行い連携を深めていくことが大事だと思いました。
	きらりさんのような事業所があった！
	医療依存が高い人には多くの職種間の連携は不可欠だと思った。
	介護ではわからない医療については、Ns、Dr、学習会に参加が必要だ
	まだまだ医療依存度の高い方に対して支援の考え方が後ろ向きの事業所もあることがわかった。
	リスクをどのように予測するか、リスク管理の重要性を研修することができた
	医療依存度の高い利用者で協立HP等とのつながりがなくても主治医と連携を
	リスクの予測。どんなケースにもリスクはある
	医療依存度の高い利用者に対しての支援において必要な視点など気づかされました
	施設でできることが少なくなった。経管栄養・吸引・気管切開等、SSを探す苦労があること。
	きらりの取り組みのすごさを感じました。ケアマネとしても医療の事を学び支援につなげていきたいと思った。
	リスクの予測。努力だけでは予防しきれない。「情報の共有」はいろんな面で大事であると
	医療の知識不足が感じられた
	それぞれの立場での話が聞けて良かった
	他職種の方々の視点からの話を聞けて良かったです。
	職種が違うと観点が違う
	キーパーソンがいないと大変。どこまでケアマネはやっていいのか？。通院の付き添いもすることある。
	医療職・介護職との認識の違いに気づいた(医療や在宅生活のイメージ等)
	事業所によりやる気あふれる所があり意識が大切と感じた。
	職種が違うかたの視点がいろいろあり勉強になった。
	支援困難がどこから発信されたものか、1つに絞ったほうが参加している人にはわかり易かったのかもしれない。
	リスクも必ずついてくる。学ぶ場は大切。
	子供の医療依存度が高い人も在宅している
	在宅医との連携はとても大事
	改めて現状を認識した
	医と介の間で、不安を解消できることが大切
	医療依存度が高い方ほど、リスクが高くゆえに連携が重要
	きらりのようなDSがあることに驚き、今後はこのような施設を増やせるようにしていかなければならないと思いました。
	積極的に連携を図っていく
	医療との連携がいかに必要か。利用者のために何ができるのか常に意識していくことが必要。
医療依存度の高い方を受け入れて下さる事業所がある。(通所介護)	
今後医療依存度の高いケースへの対応等参考にして考えて行きたいと思いました	

2. 今回の研修会に参加しての気づき(所属別)

所属	意見
居宅ケアマネ	他職種の方と話しができてよかった
	「できる」視点で考える。(できることをできるようにする)
	医師との連携、自分自身の心の垣根をとり払うことが一番最初なのかもしれない
	やっぱり顔と顔。事業所と病棟へ行こう
	医療福祉多職種の連携が必要。また医師とも情報を密にしてより良い介護をし在宅ケアを継続が必要
	各専門職種との連携や事業所より受け入れてもらえるような準備(不安軽減)を行っていく事も重要
	在宅で生活するためには退院時の支援連携が大切。
	在宅介護の課題を病院はあまり知らないということ。
	情報の共有
	情報共有と情報交換の必要性
	在宅に医療依存度の高い人の受入は受け皿の連携が大事
	ほんとうに在宅が可能かを見極める
	在宅医の力。訪問看護の力訪問介護連携することの大切さ！
	みなさんそれぞれに苦労されているし同感できた
	顔のみえる関係づくりが大切。
連携の大切さ、情報共有	

2. 今回の研修会に参加しての気づき(所属別)

所属	意見
サービス提供事業者	他の職種の方々のみかた目のつけ方です。
	できないではなく、できるために何をするのか、連携は？を考えていかなければならないことを再認識しました。
	施設側の意見が聞けました
	医療依存度は年々上がっているように思う。在宅介護がスムーズにいくよう。ENT時の指導や連携がうまく進むよう工夫してもらいたい。
	各職種、各施設の役割、特性を再確認発信し、CMが情報をたくさん持てるとよいと思う
	リハビリ専門職の参加が少なく、他職種がこれだけの人数の人たちが連携について考えているので取り残されないようにしないといけないと思った
	介護する質の向上が必要
	利用者様がよりよい生活を送れるために、他職種との連携の大切さ。
	まだまだ医療と介護は連携できていない。お互いの悩みを知ることも必要。
	いろいろな職員間の連携がとても大切なのだということを今回の研修で学びました。
	医療依存度が高くても多職種の連携が出来れば在宅での暮らしも可能と思った
	医療度が高くてもそういう方が入れるショートはあると思っていたがケアマネの話だとなかなか受け入れ先がなく、苦勞しているとのことだった。スキルアップが必要。
	高齢者のみならず子供からの支援が必要だった
	本人様の小さな気づきを見逃さない事。医療依存度の高い利用者の受け入れ困難
	ここに集まった人々が在宅生活をする利用者に対して前向きに取り組んでいこうとする大切な仲間がこんなにも沢山いたということ
	医療依存度の高い方が利用できるDSがあり、受け入れているスタッフの方々がすごいと思いました
	どの職種の方も受け入れの手前のところでの葛藤があるんだなど
	SSとかDSでは、利用者がいろいろ器具つけているとか、病気の内容によっては受け入れてもらえないことが、改めて大変さがわかった
	似たようなところに困難さを感じている。こんなに意見を交わせる場があって改善できていないのは、医療介護の枠をこえた、行政・国との連携が必要なのではと感じた。
	情報共有。連携
	医療依存度の高い方の在宅受け皿の少ないこと
	いろんな職種がいるので様々な意見が聞けた
それぞれの職種目線で違いが多く見られた	
本人の希望に家族がどれだけ協力できるか、それに対して支援者が連携して助言指導し、よりよい環境づくりができるかが課題だと感じた	
自分が悩んでいることは、他の方も同じように悩み解決策を探っていること	
もっと話し合える時間が欲しかった	
やはり職場での受け入れ環境改革など個人個人の意識改革も必要。	

2. 今回の研修会に参加しての気づき(所属別)

所属	意見
サービス提供事業者	在宅で生活するために、多業種の苦勞、大変さを学べた。受入の努力(知識・設備)をスピードをあげて取り組みたい。
	退院した後の受け皿となる事業所がまだまだ少ない。
	医療と介護の連携により、利用者様の在宅から施設でのサービス提供がより良いものになっていくこと。
	専門の知識などは、伝いできくのではなく、直接聞くのが大事だと思いました。
	専門職の連携を密にしていく それぞれの職種間での連携の大切さ、重要さを感じました。(要介護者とその家族が、安心して住み慣れた地域、自宅で過ごすためには)
地域包括支援センター	「予測」の大事さ
	Dr. Nsが役割を果たす。情報共有
	個々の気づきをつなげる
	医療高の受け入れの難しさ
	役割のまっとう。役割分担
	医療高の受け入れ整ってない現状
	あきらめずに医師等と連携
	リスクはつきものであるがみんなで回避
	在宅は高齢者だけでなく子供もいる。医師との関係重要
	実現のために考えていける関係になればよい
	受入先が少なく、人員不足
	前向きに支援しようとする気持ち
	多職種が集まるとリスクに気付く。チームで知識アップ
	みなさん同じようなことを考えている
	他職種へのアプローチ
	スキルを上げる
	情報共有
	何がリスク、安全、を1つ1つ確認
	医療機関との普段からの顔つなぎが重要
	大変なことの感じ方考え方が職種によって違う
医療機関に確認することも大切	
共有とマネジメント	
自己研鑽と情報交換が必要	
連携は大切。ケアマネができるのは一部	
在宅の支援について	
行政・その他	学習意欲の高さ、連携の大切さ
	医療と介護の垣根はなくなっていく
	DSで酸素をすることは大変なことと考えられている
	地域全体での支援の重要性
	医療依存度高の受け入れ事業所少ない

3. 本日の研修会に参加して取り組んでみようと思ったこと(所属別)

所属	意見
医療関係	新しいことへチャレンジする気持ちを忘れない
	担当者会議への参加
	介護からの医療サイドへの相談窓口
	セミナーのPR
	すぐ断るのでなく検討する
	顔のみえるつながり
	難しい事例でもあきらめずつないでいきたい
	利用者の視点で考える
	他職種との情報共有、思いやり
	もっと他職種とのコンタクトを増やす
	受入施設が増えるよう情報提供、手技の指導など協力したい
	さらなる他職種との連携が必要
	退院指導の充実。退院情報の早めの提供
	できないと決めつけるのではなく、どうしたらできるか考え取り組み連携につなげる。
	退院前カンファレンスへの参加を行い医療と介護が連携できるようにしていきたい。
	詳細な情報の提供、サマリーの記入を心がける
	入院Ptの情報提供を積極的に行う
	多職種の方への丁寧な対応
	介護職やケアマネへの医療負担不安の軽減
	医療的処置等のご家族様への指導をきちんと丁寧に行うこと。きちんと情報を提供すること
	吸引胃瘻を病院に行政にはたらきかける
	患者家族とのコミュニケーションを行い早めの退院支援と多職種との情報交換と支援を行えたらと思う。
	退院支援のために退院先の方々と密な情報共有をしていきたい
	ケアマネへの早めの連絡はしたいと思う。ただ1ヶ月早く連絡というのでは長すぎると思った。廃用になるのでは
まず自分が介護について知ること。自分ができるところをさがす	
家族や本人が安心できるような支援と今までの生活ができるよう本人の生活レベルを下げない工夫や支援が必要と思った	

所属	意見
ケアマネジャー	情報収集→連携に結びつける。
	施設受け入れについて。DS等
	病院のDrNsに気後れせず相談していきたい。
	積極的に利用者の事を考えてくれる事業所を利用したほうが良いと思ってしまった。
	医療依存度の高い利用者の支援について他職種の方と積極的に情報を共有したい
	困難な退院でも利用者や家族の希望が強ければ自分にできる支援を努力する
	何が出来るか考えて行く事
	ケアマネとして事業所の特徴をつかんで、利用者家族のために素早く調整し支援していく必要があると感じた。
	病院へまめに足を運び情報交換すること。退院時スムーズに行えると考えます。
	ケアマネとして、在宅での現状について、様々な場面で発信していく必要性があると感じる
	医療の知識を深める。医師との連携を積極的にしたい。
	医療依存度の高い利用者はリスクが高い。どのようにリスクを軽減していくかが課題であり、多職種間で情報共有し、専門職としての意見を求めることの必要性を感じました。
	本人・家族を在宅で支援していくために、一人で抱え込まず他職種と連携してより良い支援を行ってほしい。
	医療と連携をもっと積極的にする。
	医療の知識の勉強(用語等)。医療職に対して恐れず疑問に思ったことはどんどん聞く。
	情報を広め少しでも多くの事業所に一人でも多く対応(受入)を行ってほしい。
	医療への相談。指導を受ける勉強も必要
	医療職への質問は遠慮してしまっていたのですが、お互い分からないことがあるので、お互い遠慮せず聞こう！と思いました。
	自事業所に持ち帰り、共有してから何かに取り組もうと思う
	医療依存度の高い人でも在宅で生活できるかシュミレーションをおこなう
	精いっぱい接する行動力。計画。連携。
	疑問はとにかく解決することだと思いました。
	ほたるの活用
	医療に積極的に相談する
	色々な職種の方に助けを求める
	まず近くの法人の在宅サービス相談員へ今日の研修の復命をしたいと思います。
医師との連携	
受け入れる家族の介護力を見極める力がなければと思った。	
視点を変える。	
フットワーク軽く！！	
主治医の先生に積極的に連携を図り在宅生活を維持できるように支援していきたい。	

所属	意見
ケアマネジャー	主治医との顔のみえる関係づくり
	医療依存度の高い方が受け入れてもらえない場合、何が要因なのかとことん話し合っ解決策をみいだしていく。歩み寄りが必要
	その都度現状を伝えていきたい
	主治医からの助言を受けながら、リスク対象のため自分がどのような働きかけをするのか、できないではなく、どうにかなるための精神で動く。
	おくせず主治医に連絡をするようにします
	専門職多職種との連携
	他職種の方ともっと話し合う機会を持ちたいとおもった
	入院中の人に面会・病院の人に話を聞いてきます。
	医療職との情報共有

所属	意見
サービス提供事業者	本人・家族間のストレス緩和のためにケア・コミュニケーションの充実をしたいと思います。
	ケアマネージャーにこちらから情報提供していく。
	訪問看護とデイケアデイサービス・ショートステイ・ヘルパー・訪問入浴との情報交換・情報の共有 連携をとりながら地域を支える
	医療と介護の連携研修会の活発な活動について、リハビリ専門職の人達に伝えていく。
	連絡報告相談→連携をこまめに
	現在までの取り組みを更に強化しできるかぎりニーズに対応できるよう職員の力量アップに努めたいと考えます
	より密な職種間の連携
	介護職は医療行為はできない分、医療の知識は身につけたいと思った
	リスクの共有
	医療の知識をもっと増やしたいとおもいました
	制度でできることを考えながら支援する。
	自己のスキルアップ
	当事業所ができることをもっと掘り下げてみる
	訪問でできること、情報を収集しないとよいケアにつながらない
	連携を密にする
	医療関係の研修に率先して参加する。
	利用者様をよく観察し、起こり得る状況を予測して手立てを考える。
	少しでも医療知識を身につけたいと思った。
	職員の意識が変わらないと受け入れもできないため、現状をスタッフに知ってもらいモチベーションを上げ、対応できる体制づくりをしていく
	ハード面の整備
	今までのことを誇りに思い、責任をもって仕事をしていく。
	常に最悪な事態を想定しながら行動していければと思います。
	受入側としては職員の医療知識・技術の研修が必要
	今まで以上に勉強をして、様々なことに対応できる力をつけたいと思った。
	DS事業所側での受け入れ態勢づくり。職員研修をしたい(Dr～専門職～の参加研修など)受入することに「恐れない」体制づくり
	今まで以上にスキルアップすること。
	勉強会の実施。当施設の設備改善
	用具対応出来る部分を求める。
要介護者を抱える家族(介護者への医療教育はいかがなものか?)	

所属	意見
地域包括	リスクマネジメントについて改めて考える
	主治医との積極的連携
	医療への相談。背伸びして受け入れる
	主治医との面談
	利用者の希望を叶える
	次の機関につなげる
	情報共有しリスクを考え行動して、よい支援を
	わからないことがあれば専門職に聞く
	顔のみえる関係
	積極的に関係機関へアプローチ
	他職種へのアプローチ
	連携、情報交換
	資源の把握。情報交換
	自宅での生活がイメージできるよう支援する
	今後を予測して次へ取り組む
	医療高の支援を学んでいきたい
	役割分担
行政・その他	関係職種との連携

4. 今後必要な取り組みについて

所属	意見
医療関係	仲間(同業の)が増える方法を考え続けていきたい
	制度の緩和。より強い介護医療連携
	ヘルパーのできることを増やす
	皆さん頑張っているので家族も任せきりにしないで協力を。その説明が出来るようになりたい
	サービス事業所との連携
	訪問Nsのマンパワーアップ。加算
	スキルアップ。職種間の連携
	受入事業所増。高齢化社会地域づくり
	各職種のスキルアップ。相互理解の向上
	受入施設が増えるよう情報提供、手技の指導など協力したい
	国をあげての教育
	今回行ったグループワークのように他職種カンファレンスを行い情報交換することで患者、利用者に最適な介護医療を見つけ提供することができる。
	市民レベルでの医療介護がどこまでもとめられているのかを考える機会を持つこと
	医療と介護の密な連携が必要と思われる
	専門員の情報提供や指導
	病院と地域とのコミュニケーションを十分取る。専門的知識を各職種で情報提供する
	自宅に帰れない人も必ずいます。まず主治医との連携指示のもとで動くことが一番。その次に本人の希望をかなえるための環境を整えていく。多職種の連携お互いの歩み寄りが大切
	多職種連携カンファレンスをきちんと行うこと
	多職種交流。情報交換
	在宅療養を支援するDrのいる24Hのサポートセンターやレスパイトなど受け入れができる体制づくり受け皿作りが将来的には必要であると思う
医療者側としてしっかりと指導をしていくことが大事だと思った	
在宅へ退院するために問題となることを明らかにしていく。一つ一つ考えていく	
行政の見直し。現場の悩みに密着した改正	

居宅介護支援事業所	Ns人材の確保。個人個人の意識改革
	連携の取り方。主治医。サービス事業所
	細やかに連携。すぐ対応が必要だと思った。
	私たちは誰のために何のために支援するのか再確認しようと思った
	専門職レベルアップが必要と考える。
	受け皿の確保
	各サービス事業所での横の連携が必要になってくると思う。サービス提供拒否なし、各事業所で対応まちまち。できることを増加していく。
	SSやDSで受け入れてくれるところが増えればと思う。ケアマネとしては情報の収集(受入先の把握など)に努めたい
	内服薬について勉強してみたい。
	地域全体で受け入れていくシステム作りが重要だと思う。どこかだけが頑張る・集中するのではなく、広くたくさんの方の受け入れ窓口が大切だと思う。
	訪問看護の事業所の人材を増やしてほしい。
	デイサービスきりりのような医療依存度の高い人たちを受け入れる事業所が増えればよいと思います。
	研修会をしてほしい。
	家族への医療の説明をわかりやすくする。家族への支援(受入できる事業所が増えてほしい)
	家族も含めより丁寧に対応し心の負担を取り除いていきたい。研修とスキルアップ
	家族の休憩。レスパイト入院。ショートの入受
	短期入所などの受入先をふやす。ふえてほしい。レスパイト入院の入受。
	老健の機能を見直してみる
	人は死んでいくものなので本人周囲とも一番には覚悟が必要だとおもう
	在宅に向けて、スムーズな流れと時間の余裕。
	実際の事例を紹介する。情報交換の場が必要。受け皿となる事業所施設をふやす。
	介護職と医療との連携。介護職の意識改革が必要。きりりさんのような事業所が増えていければよいとおもう
	そういった方々の利用する事業所(受け皿)の増加
	各職種一緒に考えて行く。
	相談できる場所をつくる(関係機関等)
	医療依存度の高い人を受け入れてくれる事業所がもっと増えてほしい
	訪問看護で事業所が少ない、主治医の関わりがもっとほしい。
	医療職と交流する機会多く望む
	特別養護老人ホームにおいてもガン末期の方を受け入れる取り組みが必要だと思います。
	地域で重度の方を受け入れしてもらえる体制づくり
	医療依存度の高い方が受け入れてもらえない場合、何が要因なのかとことん話し合っ解決策をみいだししていく。歩み寄りが必要
	医療と介護の足並みをそろえる。マンパワーの充実。体制強化
	依存度が高いという概念を持たずに、各担当者とともにケアマネとして働きたいと思う。
	病院側が希望する、受け皿と介護者側の受け皿の共有
市民1人1人に知ってもらおう。今後の事について自分の事として考えてもらう。	
医師、看護師、介護員、PT、OT、ケアマネ等の連携	
家族への説明。自宅で生活して行く事の大切さ	
専門職のスキルアップ。社会資源の拡充。医療介護の連携力アップ	

サ ー ビ ス 提 供 事 業 者	きらりさんのような事業所を増やす。できれば地域に最低一つ
	主治医を含め担当者会議の開催。情報共有。連携、評価する。評価したことを実践して課題をクリアすることを行う。
	医療依存度の高い人を受け入れられる体制づくり。断らず一歩踏み込んでほしい。
	チームとしての顔が見える関係づくりや連絡。当事者の意見を吸い上げる。
	地域の協力体制づくりと行政の協力と制度づくり。現場でまず少しづつ取り組んでいく意気込み
	医療に関する知識が大切なので、介護でも取り組めるような勉強会・研修会
	医療従事者が介護職員を育てる視点でのスクラム。介護職の専門性への理解。介護職員は医療従事者との連携に必要な知識の構築
	受け入れる側も、受け入れられないだけでなく、どうしたら受け入れることができるのか施設全体で考える必要があるのだと思います。
	医療依存度の高い人が在宅で安心して暮らせるように、ショート・デイ・HH・看護で医療体制を整えたいなと思いました。
	家族がストレスを抱えず普通の暮らしができる、相談できる環境
	医療と介護との十分な情報共有
	制度を飛び越える覚悟・活動で切り開く
	マンパワーの充実。他職種との顔のみえる付き合い
	ほたるさんより色々情報の研修が必要と電話でも相談できること知った
	在宅での医療行為にもっと対応できるように資格取得が必要
	法改正(理由なき制限の撤廃)。責任の所在を働く側にしない。責任転嫁のための受入拒否を減らすため。
	医療、介護それぞれの分野で役割持ちながら対応することが大切なのかなと思います。
	事業所間での連携のしやすさ
	医療なのでどこでも看護師不足と言われているので看護師育成も必要。介護分野では手を出せない部分もあるので。
	研修の場を多くつくっていく
医師との連携が大切だと思います。気軽に相談できる医師は少ない(自分の思い込みかも)	
個々のスキルアップ・チームワーク。目指すところを一緒にする(明確にする)	
質の高いサービスをするための職員教育。人員の配置等。	
家族への支援・教育。	
地 域 包 括	事業所の使命感。研修。予防保健指導
	Net4U等拡大
	重度になる前の予防
	関わっている人たちの連携
	Ns増やすことも大切
	介護をする側の困っていることを明確にし、一つ一つ解決
	受け入れ事業所に加算。管理者の意識改革
	知識を深める。
	知識をみにつける。共有できる場を作る
	他職種へのアプローチ。医療連携勉強会
	研修。事例を通し対応を知る場
	低所得者支援や限度額の調整(医療系サービス単価高い)
	情報共有しやすくする
病院でのMSWの力量	
行政・その他	利用可能な事業所の増えること

5.その他ご意見

自分の訪問している患者のCMさんが、その経験から他の薬局にも相談してくれていると知り少しずつ広がっていると感じました

急な退院への対応には時間を必要とすることにご理解いただきたい。

良い話を聞かせていただきました

ありがとうございました(3)

仲の良い幸せな家族が少ないことを前提に活動する必要もあると感じる。

事務局の方準備等お疲れ様でした。

記入が大変、ボードを持って来ればよかったです

マイク聞き取りにくい

プロジェクターが見えない