

第2回 多職種連携研修会 アンケートの集計

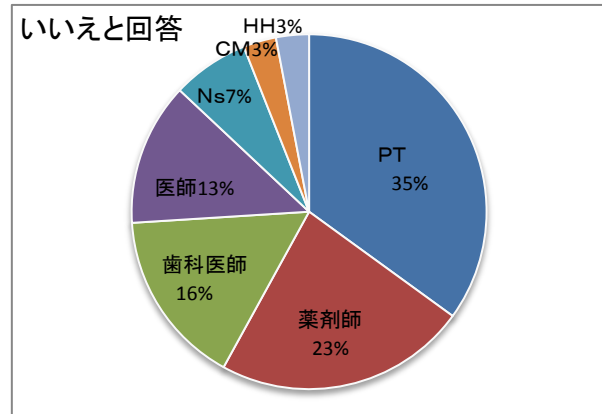
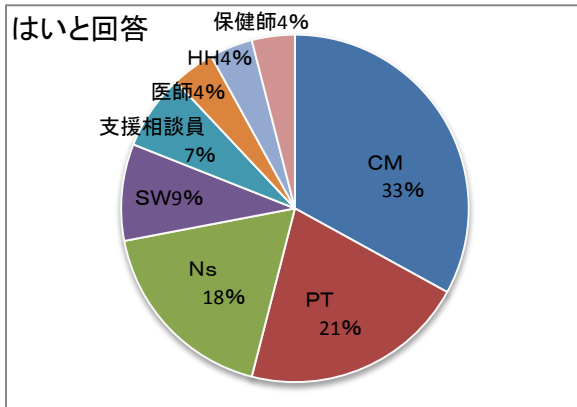
参加者 124名 回答者 110名 (回答率 89%)

* あなたの職種について、○を付けてください。

医師7名 歯科医師5名 薬剤師7名 看護師16名 保健師3名 PT・OT・ST28名 SW7名
生活相談員・支援相談員6名 介護福祉士・介護士4名 CM27名

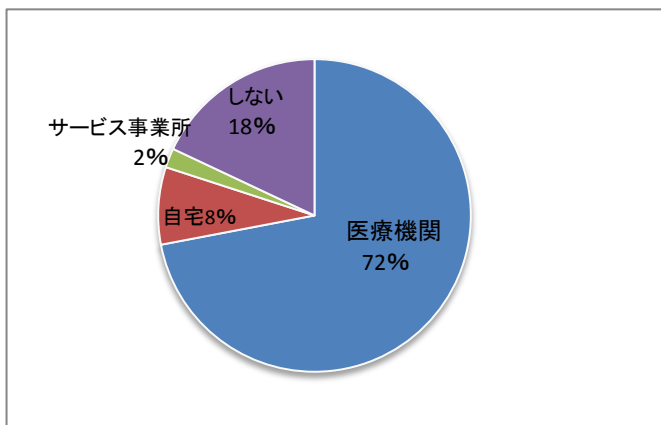
① 退院(退所)前合同カンファレンスを開催していますか？または参加したことがありますか？

【 はい 79名 いいえ 31名 】



② 退院前合同カンファレンスはどこで開催することが多いですか？

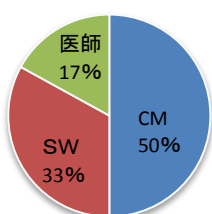
【 自宅 9名 サービス事業所 2名 医療機関 79名 しない 20名 】



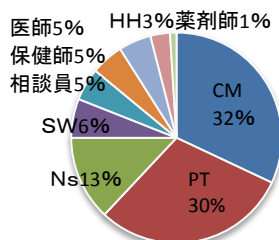
③ 多職種間で連携をとることが出来ていますか？

【 十分できている6名 まあまあ63名 どちらとも19名 あまりできていない18名 できていない2名 未記入3名 】

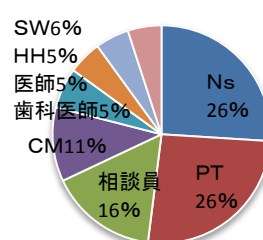
十分できている



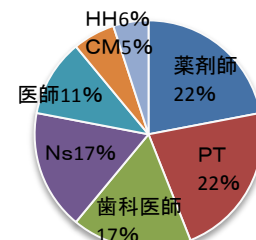
まあまあ



どちらとも



あまりできていない



現状では満足
できていない

薬剤師
2名

1、多職種と連携をとる際に、工夫している点はありますか？

医師

- ・出来るだけ真摯に対応する。
- ・医師だからと言って上から目線にならないよう気をつけている。対等な立場で話し合うこと。
- ・相手を知ること。
- ・退院元の病院と、ケアマネ、かかりつけ医の連携を図る。
- ・時間

歯科医師

- ・連携は頼ること。専門分野は専門に依頼することが連携だと思う。

薬剤師

- ・お互いの意見を尊重して聞く。

看護師

- ・事前に各職種に同じ情報を伝え検討して頂く機会(時間)を持ってもらい、集まった時に短時間で皆の意見が言えるように考えている。
- ・顔の見える関係
- ・今のところしていないが、入院後ケアマネと連絡をとるようにしたい。
- ・連絡はことあるごとにしようとは思っています。
- ・CMを中心に情報共有を図れるように、CMへ細かく報告を行う。
- ・気になることは、医師や連携室、リハビリにどうなのか聞くようにする。
- ・再確認していく。
- ・情報共有、連絡を密にしています。
- ・他職の意見の尊重。

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

- ・担当会議の時に、今後連携をとれるように一言言っておく。
- ・自分の意見を押し付けない。
- ・本人の身体機能、現状に加え、要望も多職と情報を共有出来るようにしている。
- ・連絡はこまめに、他職種にも伝わる言葉で！
- ・発信を待つのではなく、自ら発信する。
- ・PTとして専門的な情報のみでなく、患者を取り巻く家族も含めている。
- ・こまめにCMと電話をするようにしている。
- ・なるべく自分から行動してFace to Faceでのやりとり。
- ・段取りを上手くやる。
- ・事前の情報共有。
- ・利用者様に対して、何に重点を置いているか。サービス介入時の利用者様の言動や要望がどのような所か？
- ・小さなことでも、自ら連絡をとるようにしている。
- ・報告、連絡、相談を特に密に行うようにしている。
- ・スピード感のある連携と、理解されやすい説明。
- ・なるべく小さなことでも、気付いたところは電話等で報告する。
- ・お互いの問題点を聞きながら、話を進めていく。
- ・とにかくコミュニケーションを密に！
- ・実施計画書をCM、Dr等に郵送し、必要に応じて、電話で状態説明や相談等を。
- ・早期に入院前の生活がわかるように、MSWへ、CMやご家族に情報提供を行って貰える様に声掛けを行っています。

ソーシャルワーカー

- ・自発的に介入を行い、情報共有が行えるように働きかけている。自身が欲しい情報や相手方が欲しい情報が何かコミュニケーションを図るようにしている。
- ・かかりつけ医や行政等、必要に応じて参加の声かけをしている。
- ・何故この連携が必要なのか、役割分担と協同(協働)を明確にする。
- ・出来る限り早めに連携をとるように、早期から問題点を明確にし、アプローチしている。
- ・専門性の尊重、意思統一、思いやり。
- ・事前の情報収集。

介護福祉士・介護士

- ・本人家族の気持ち、思いなどを確認し受容する。
- ・CMに連絡を入れています。ノートを活用したりもしています。

支援相談員・生活相談員

- ・情報を共有する。
- ・異常があればすぐに連絡する。
- ・情報の共有と相談。
- ・報告、相談として相手の立場を考えながら、意見を尊重するよう心掛ける。

保健師

- ・連絡する時間帯などを考える。
- ・それぞれの方針をしっかりと確認する様にしています。
- ・依頼があれば出来るだけ即対応。

ケアマネジャー

- ・協力して支援しましょうとの立場で。
- ・各職種に対しては尊重する。
- ・自ら連絡をする努力をしている。
- ・顔を覚えてもらえるよう、挨拶回りを行っている。→ 情報を得やすい。
- ・状況により密にとる連携かどうかの判断でわからない場合はまず、Dr の指示を仰いでいます。早くに報告を貰い他のサービスに情報提供をしています。
- ・顔の見える関係性を持つ。
- ・各事業所さんの意見を必ず発表してもらいます。方向性が統一できるように、皆の意見をいただきます。
- ・短い時間で伝達できるように気をつけている。
- ・入院した際に、病院への連携・情報報告(在宅)
- ・入院中の方は、退院時に関わる職種の方に、入院中のリハビリの様子や本人の状態を知って頂ける様にしている。他職種の方が知りたい情報をとって提供している。
- ・方向性の統一、専門職としての自覚と尊重、こまめに連絡する。
- ・欲しい情報、必要な情報をはっきりさせる。

2、多職種間と連携をとる際に、問題点や障害はありますか？困った事例があれば教えて下さい。

医師

- ・CMIによって対応がかなり異なる。熱心に連絡をとってくるCMもいるが、介護保険更新時にも全く連絡(情報提供)がないCMもいる。
- ・時間が合わない。

看護師

- ・医師からの点滴指示は曜日 → CMへ連絡 → 休みのため対応できない → 医療で行けばいいじゃない！！
- ・患者さんの介護情報(要介護度や居宅)が本人や家族に確認してもわからず、調べるのに時間がかかる時がある。
- ・状況報告、注意して欲しいことを報告するが、その後の経過・結果は返ってこない。
- ・意見が異なることがある。
- ・時間が合わない。
- ・時間の調整が難しい。

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

- ・時間が合わない。
- ・院外の職種であれば密に連絡をとることが難しく、退院前にゴール設定の違いがあることがある。
- ・相手の考える問題が分かりにくい時がある。
- ・公的施設や役所より、個人情報保護の制限等の理由で、情報共有がしにくい。
- ・CMさんが入院し連絡がとれなくなった。
- ・時間が合わせづらい事が多い。
- ・院内で誰を窓口とするのか、に困ることが多いです。また、視点が違うため知りたい情報が細かく知る事が難しい事があります。

ソーシャルワーカー

- ・自分自身は医療機関の窓口として位置していると考えているが、担当ケアマネさんが入院中に行うカンファレンス等が不要との返答があると、その先の事業所さんが情報共有できる場がなくなるのでは？と思うことがある。
- ・医療機関で使用している食事の形態や転倒の度合いの数値等を伝える際に、共有できない所もあり、共通のツールがあればと思う。
- ・訪問中、外出中でなかなか連絡がとれない時がある。

支援相談員・生活相談員

- ・時間を合わせることが難しい。

介護福祉士・介護士

- ・直接の連絡はほぼ皆無。直接連絡してはいけない気がしています。

保健師

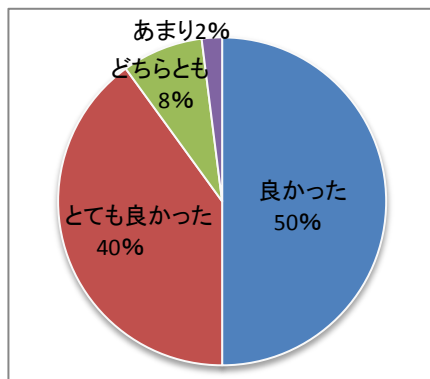
- ・立場(職種)によって、考え方や何を課題としているのか、たまにズレがある時がありました。

ケアマネジャー

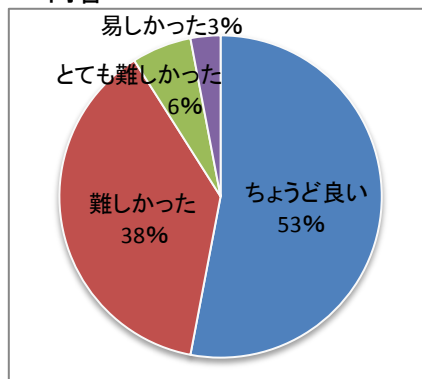
- ・お互いに連絡を取り易いタイミングや、必要とする情報がわからず躊躇することが多い。
- ・報告が遅い時、もっと早く連絡があれば対処出来たとか、訪問時家族や本人から詳しい理由や原因が解明できたと思うことがよくある。
- ・担当者不在時、連絡窓口がわからない時があります。
- ・目標を決めても、なかなかそれに向かってのケアをしてもらえない。思いが届かない。報告書の内容がいつも同じで欲しい情報が書かれてない etc。
- ・電話に誰も出ない事業所さんには困っている。
- ・職種により(担当者により)温度差がある時。

④ 本日のグループワークは、いかがでしたか？

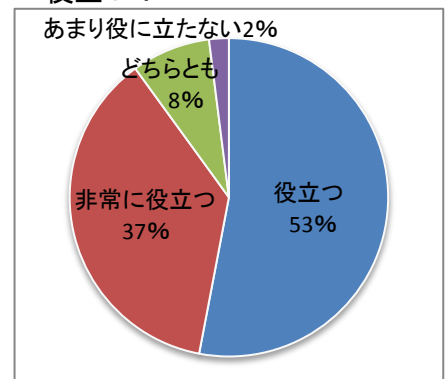
全体として



内容



役立つ？



⑤ 参加しての感想をお聞かせください。

良かった点

- ・多くの職種の方々がどのような考え方をしているのか、どんなことで困っているのかが少し理解できた。
- ・多職種と関わってよかった。
- ・様々な職種の立場からの視点を知ることが出来た。
- ・他職種の方からの意見を聞いて良かった。
- ・各職種の専門家としての意見を聞いて良かった。
- ・多職種の方との意見交換、とても新鮮で勉強になりました。
- ・自分の仕事が薬局内に留まっているため、患者さんの生活面まで見えていないことが良くわかった。
- ・知らないことが多すぎた。
- ・大変しゃべり易く面白かったです。
- ・在宅の事例を検討して、このような経験を生かしていけるようにしたい。
- ・自分で気づけない点に多く気付けた。
- ・リハビリでは難しい問題でも、多職種の視点からの改善点を聞く事が出来た。
- ・他施設での症例、対応を聞く事が出来た。
- ・医師の意見が聞けた。
- ・症例のその後が聞けて良かった。勉強になりました。
- ・色々な考え方の違い等、意見交換が出来たこと。
- ・多職種の方々からの意見や話を聞けたことで、同じようなケースが起きた時に組み立てていける。
- ・訪問に関わる方の意見をたくさん聞けて良かった。
- ・在宅に関わる方、病院に関わる方と、困難事例に対する考え方や患者様に対する接し方を伺うことが出来ました。

- ・多職種で一つの事例を検討することで、専門職の視点を共有できる。
- ・在宅のサービスの方の介入方法や、視点がわかって良かった。
- ・思っていなかった支援の方法を学べた。
- ・普段必要なこと以外話さない職種と話が出来たので良かった。
- ・多職種の方から、マウスピースやヘッドギア、フローリングよりカーペット等々の新しい情報を得ることが出来た。
- ・自分ではとても発想できないような発言があった。
- ・各職種の在り方、考え方、考察など参考になった。
- ・今後の業務に活かせる。
- ・顔の見える関係づくりが出来るので良いと思う。
- ・自分の職種内容はわかるが、専門的な内容や症状、原因が他職種から聞けて勉強になった。
- ・職種が違う他者の意見が聞けることは刺激になり、又、自分の意見を言うことに慣れないので良い機会になると思う。
- ・他職種の方とのグループワークの為、自分の知らなかった知識が得られて勉強になりました。
- ・医療機関の方の意見を直接聞く事が出来役立った。
- ・同職種でも違った目線があるのでとても勉強になった。
- ・他の職種の考え方、自分だけだと考えが偏る。

改善した方が良い点

- ・今回から参加した方が、一気に情報が入りすぎてわからない。 → 会の前に資料を配布しておく。
- ・前回話し合った内容がわかれば予習できるので、事前にわかっていたら良かった。
- ・PT自身、奥様の気持ち、感情等の情報が少ないというご意見あり。
- ・何を目的にしているのか明確にしてほしい。多職種連携？
- ・在宅へ関わるために、もっと勉強したい。
- ・時間が短すぎる。
- ・1回目が終わる時に2回目をどのように進めるかわかっていると良いかと思いました。
- ・事例内容を早く知ることが出来れば、もう少し深く考察できたかと思いました。
- ・現場で一番活躍している介護職の参加を！
- ・資料を読む時間が欲しい。
- ・職種間の専門的な言葉の禁止。
- ・グループワークの論点がわかりにくかった。
- ・休憩が欲しい。
- ・論点を絞った方が良いと考えました。決まった時間で論点が広いと、問題解決がぼやけてしまう気がしました。
- ・前回参加していない為、同職種の内容を読んでも理解、把握に時間を要しました。毎回参加していることを前提としてテーマに組まず、新しい事例で出してもらえればと思います。
- ・実行委員がいないグループに関しては、事前に司会者等を決めておいた方がいいのではないか。
- ・事例は同じでなくても良いのではないかな？
- ・事例の情報が多いと検討しやすい。
- ・議題の表示
- ・グループ毎が近すぎて、大きな声を出さないと聞き取りにくかった。周りがうるさい。

⑥ 今後の研修会について、ご意見・ご要望などをお聞かせください。

- ・事例検討は勉強になります。困難事例の勉強がしたい。
- ・表になった記録用紙の意味が解らなかった。
- ・論点が各グループに理解できていたのか？発表内容がわからなかった。前回の繰り返しの様な気がした。
- ・今後也多職種で話が出来る交流会・交流研修を作って頂けると良いです。
- ・在宅での看取り
- ・GWの際、「ここだけはG内で話し合ってください」というテーマを出してもらおうと話合いがしやすいと思います。
- ・困難事例からの成功例。福祉用具の活用。
- ・本日のような事例が望ましい。
- ・仕事終わりに21時過ぎまではキツイ。

