

# 第3回戸畑区多職種連携研修会 参加者アンケート集計結果

◆日時:平成30年12月19日(水) 19:00~21:00

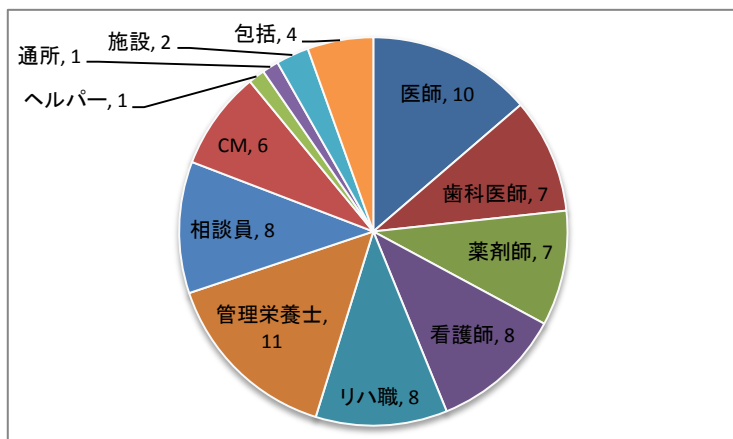
◆場所:戸畑区医師会館 4階講堂

◆参加者:80名(内、事務局5名)

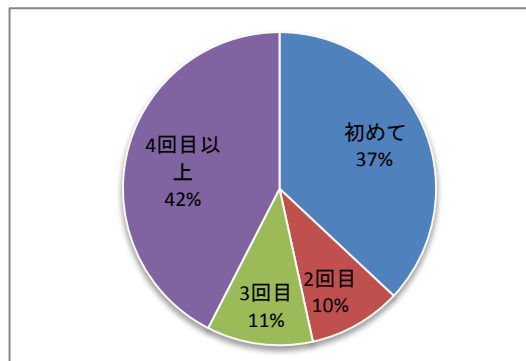
内訳:	医師	10名	歯科医師	8名	管理栄養士	11名
	薬剤師	7名	訪問介護	1名	介護支援専門員	5名
	看護師	8名	通所介護職員	2名	ソーシャルワーカー	9名
	リハビリ職	8名	施設職員	2名	行政	5名

◆アンケート回収結果:回収率 96% (n=73)

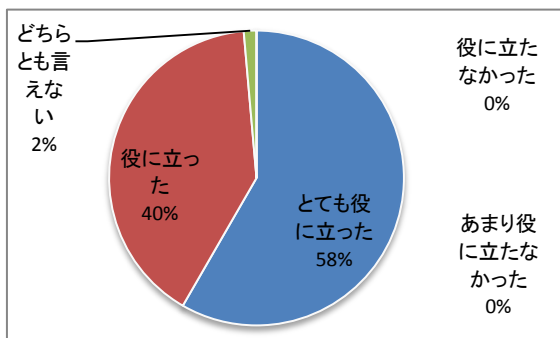
## 1、回答者の職種



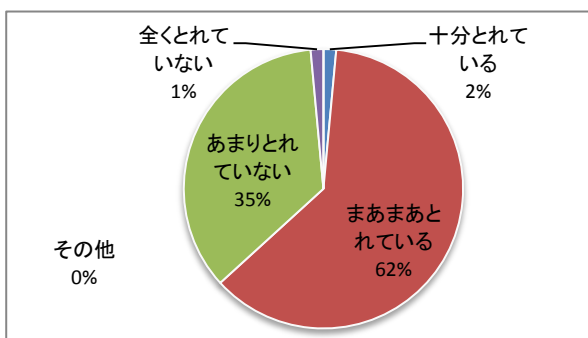
## 2、参加回数



## 3、研修内容について



## 4、地域で多職種間の連携が取れているか？



## 5、多職種連携で工夫している点は？

### <ケアマネ>

- ・時間調整
- ・デイサービス、デイケアに利用者に会いに行きスタッフから直接話を聞く。

### <医師>

- ・会議に出席している ・困ったらTEL
- ・医師の側が謙虚に振る舞うことが大切・医師の意見を押し付けない。他職種の意見を十分にくみ取る。
- ・報告や依頼についてはできるだけ丁寧に応じるように努力しています。

### <看護師>

- ・細かな事でも連絡、報告、相談するようにしている。(2) ・顔と顔を合わせる関係
- ・デイサービスNsより受診時にBPの状況や体重増減など、気になる点を情報提供として記入し相談している。

### <栄養士>

- ・分かりやすいように言い換えたり、具体的にお話できるようにしています。
- ・日頃より多職とコミュニケーションを積極的に取り、困った時に相談できるように努めている。
- ・欲しい情報の項目を明確にし、情報をスムーズにいただけるよう工夫している。

### <行政>

- ・あまりできていない
- ・地域会議を定期開催し、連携を図っている

### <相談員>

- ・連携をとる相手の事業所や職種の立場、意見を尊重すること。
- ・すべての職種、Faが本人の状況を把握してから今後について検討していく事。
- ・本人や家族の思い等を伝えるように心がけています。

### <リハビリ>

- ・文面以外の関わりを行う。カンファレンスではリハビリの状況を口頭や、動画なども利用し伝える。
- ・変化があれば電話して伝えたり、紙面で伝えるようにしている。
- ・CMにまず連絡を取ってから動くようにしている。
- ・ほうれんそうを常に意識しながらしている。

## 6、多職種連携を取る際の問題点や障害

### <ケアマネ>

- ・専門用語が出るところ
- ・開業医に行く時、気を使う。今頃はプラン持って受診日や更新の時向うが、とても親切に指導いただく。

### <医師>

- ・日々の診療が忙しく、カンファレンス等が現実的でない。
- ・十分に多職種が集まれないことあり。
- ・施設による！全く連絡のない施設もある。
- ・担当CMが不明なことがある。

### <看護師>

- ・急性期病院とのやりとり、在宅イメージが違う？
- ・ケアマネに看護情報を提供してもDrへ伝わらない。Drから返事が返ってこない。
- ・医師には時々連絡しにくい事がある。

### <栄養士>

- ・それぞれ顔を合わせる機会もないことが一番。実践がないので、まだ分かりません。
- ・専門職(管理栄養士)として何が出来るのかの理解が得られていない

### <行政>

- ・いつ、どの機関に連絡し、連携をとれば良いか分からず、内部解決を図ろうとしている。

### <歯科医師>

- ・多職種連携に加わっていきたいと思いますが、実際にどのようにしたら参加できるのか分からない。

### <相談員>

- ・同じ事例を見ていても、お互いに意見が違うことも多い。
- ・患者様に対し、各職種で理解が違っていることがあり、本人のADLアップにつながっていないことがある。

### <薬剤師>

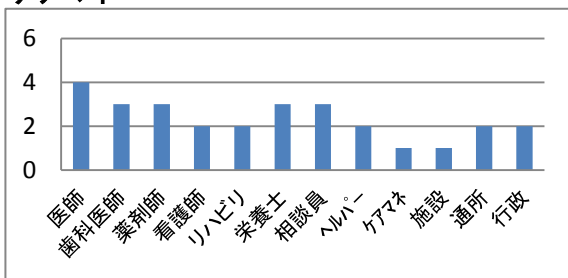
- ・そもそもどの職種に連携を取れば良いか分からない事がある。(利用しているサービスが不明)

### <リハビリ>

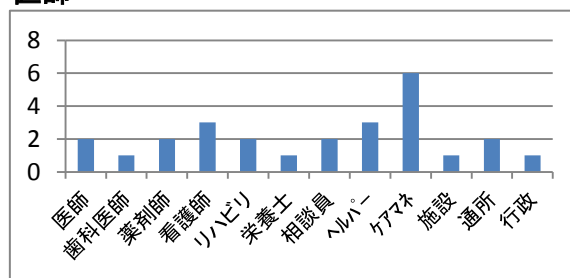
- ・認知症や性格上、転倒リスクが高いがサービス・福祉用具の導入が難しい症例。予想として転倒しそうな場所、手すりを設置した方が良い等伝えて退院されました。
- ・業務内での時間的余裕がなく、連携が十分に出来ていない。時間が合いづらい時は連携が取りづらい。

## 7、今後連携を充実させたい職種

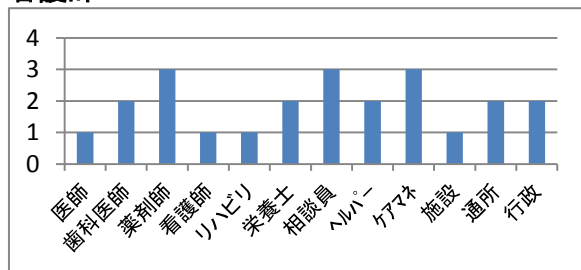
### ケアマネ



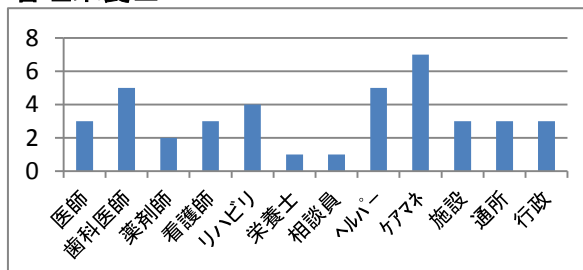
### 医師



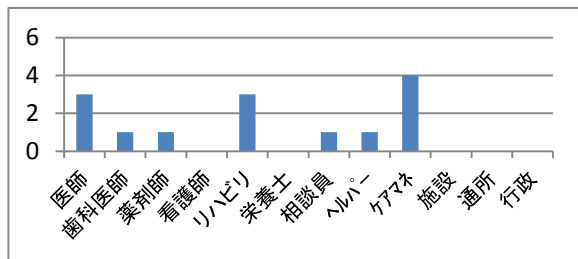
### 看護師



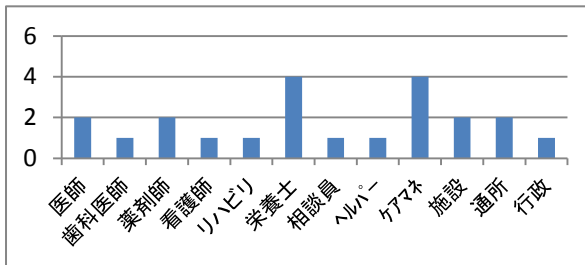
### 管理栄養士



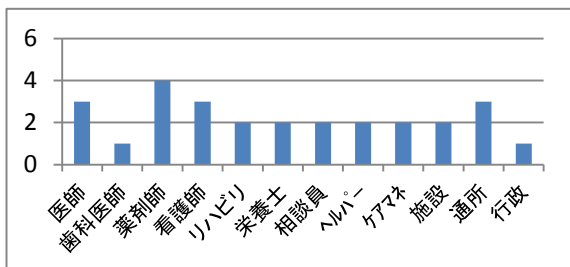
## 包括



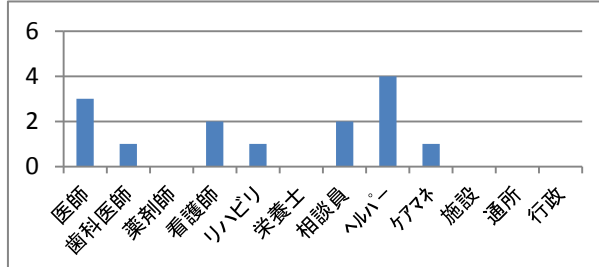
## 歯科医師



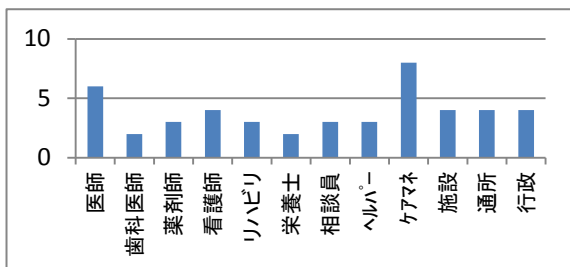
## 相談員



## 薬剤師



## リハビリ



施設: 薬剤師、リハビリ、栄養士、ケアマネ  
 ヘルパー: 薬剤師、看護師  
 通所: リハビリ、ヘルパー、ケアマネ

## 8、今後取り上げて欲しいテーマ

- ・精神疾患の事例（発達障害等）
- ・最近困るは家族（認知症、精神的に何かしら問題ある）との関わり等
- ・パーキンソン病
- ・多職種連携での成功例を知りたいです。
- ・地域包括ケア
- ・老々介護
- ・認知症についての理解をもっと深めていきたい。

## 9、感想、ご意見

- ・色々な視点での気づき、意見を聞けてとても勉強になった。今後の業務に役立てたい。(17)
- ・同職種で話し合った事をすぐに多職種の場に持って行くことができたので、意見が出やすかったように感じた。(4)
- ・少し時間は長かったが、充実した研修になったと思う。
- ・時間を区切ってテーマごとの話し合いができたので進めやすかった。
- ・初めて参加して退院後の生活に際して多職種間の連携がいかに大切か知った。
- ・福祉用具業者に参加して頂くのはどうでしょうか？
- ・皆、積極的に意見が出てとても良かった。おかしな意見かもと気にせず現場で日々感じた事をそのまま言えてほっとした。
- ・認知症による介護拒否がある方へのアプローチの仕方が様々あることを学びました。
- ・認知症の進行により、在宅生活が困難になっていくケースは多いと思います。今回の研修会のケースのような方は多いと思いますし、困っている家族の方も多いと思います。その方々の要望に応えられるように、戸畑で多職種連携を進めていき、モデルケースになるような地域になればと思います。
- ・グループワークは（特に多職種グループワーク）時間が短く感じた。問題点別に区切ったアナウンスは5分間隔では短いので、検討方法、手順はグループ内でしやすい流れでする方が良いように感じます。そもそもの問題点がずれている場合、挙がっている問題点以外のことについて話しにくかったです。
- ・前半、各職種毎のGWの記録用紙の扱いをどうするか？→急いでコピーして各グループへ渡すのはどうか？
- ・問題点①②③④各々のアナウンスが必要かどうか（ペースが乱されるので司会がやりづらい）(①+②20分/③+④20分でも良いのでは？ハーフタイムのコールのみでも良い。