

第17回多職種連携研修会 アンケート集計結果

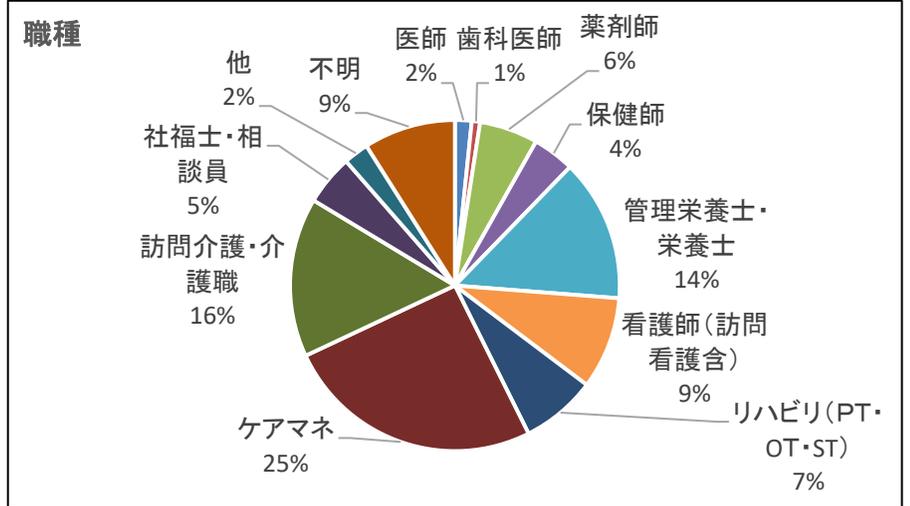
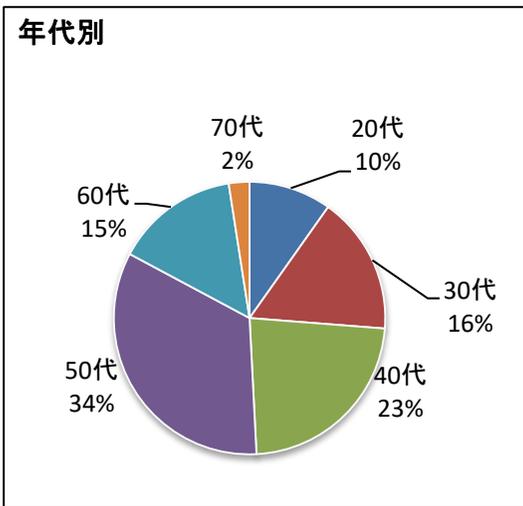
日時:令和元年8月2日(金) 19時~21時

場所:小倉医師会介護サービス総合センター

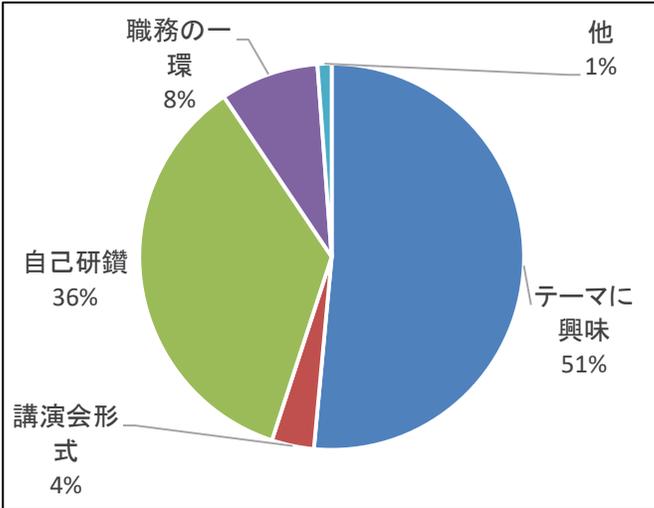
参加総数:167名

アンケート回収:122名 (回収率:73%)

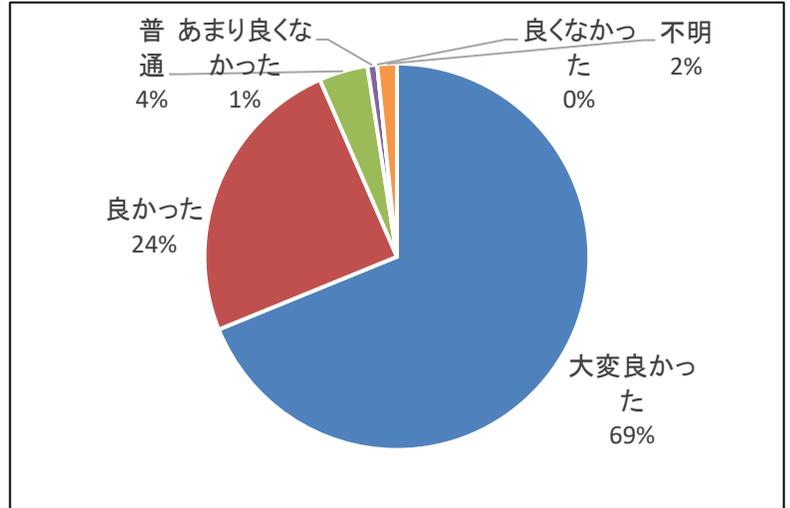
1. 記入者について



2. 研修会参加動機(複数回答可)



3. 研修会についての感想



感想・意見等

- ・資料が全くないのでとまどった。少しは欲しいかな。先生が情熱をもって話してくれて伝わった。(介護支援専門員)
- ・介助法をもっと聞きたかったです。(介護支援専門員)
- ・北九州にも摂食は嚥下機能に視点を置いて取り組んでいる病院や先生もいらっしゃいます。しかし往々にして歯科医師に多く、総合病院などの入院時に「口から食べる」ことの意識は低いようです。私は歯科衛生士の資格もあり、少なからず摂食・嚥下の勉強もしてきました。勉強会で相互に食介助の練習も行なったりしていました。今はケアマネジャーをしています。いつも心のどこかにこのテーマは持っています。今日の研修でさらに生きることへの意欲を口から食べられない人への関わりを見直すきっかけとなりました。これからも勉強続けていきたいと思えます。ありがとうございました。チームの中に衛生士も加えて頂けるとうれしいかな、と個人的に思いました。(介護支援専門員)
- ・すごく良かったです。わかり易く愛情を感じました。私も即実行しようと思いました。プロ中のプロにバンザイ!(介護支援専門員)
- ・テキスト購入しなくてもKTチャートのことが分かる形にしてほしかった。スライドだけだと分からなかった。話し自体分かり易かった。(介護支援専門員)
- ・食べさせる事をあきらめない事の重要性に気付かされた(介護支援専門員)
- ・知らない事が後悔に(自分の父親が2年間食べられなかった)つながる事にならない様に、今回とても勉強になりました。(介護支援専門員)
- ・生きる上で「食べること」の重要性が再認識できた。分析、評価とケアの大切さを感じた。(介護支援専門員)
- ・本人や家族が希望すれば口からの摂取を手伝えたらと思った。(介護支援専門員)
- ・安易に食形態を変えたり“食べる”事を誤嚥するから危ないよね・・とあきらめてはいけなないと思えました。OTだから嚥

- 下はわからない・・・ではなく“チーム”アプローチが大切だと思いました。(作業療法士)
- 口から食べる幸せを求めていくことが改めて大切だと思いました。(言語聴覚士)
- 食べるためには食形態の調節だけでなく、食事姿勢や環境の設定が必要だと改めて感じました。(言語聴覚士)
- 急性期病院で働くSTなので、肺炎や脳卒中後の摂食嚥下障害の患者さんの評価に携わることが多いのですが、特に家族への説明や指導で難渋することが多いです。今回のKTバランスチャートや先生の講演を聴いて家族へのよりわかり易い説明の方法や支援方法も少し学ぶことができよかったです。(言語聴覚士)
- 以前、病院勤務の際、ご家族は食べさせたいという想いはありましたが、医師は胃ろうという判断をして、かなりもめました。VFを何度もとったりしましたが、結局胃ろうにしましたが、ご家族は納得されず苦い経験でした。本日の講義で、今も可能性があったのに諦めたことを忘れず今後活かしたいと思いました。(言語聴覚士)
- とても勉強になりました。現場で仕事に従事しているSTとしては、共感できる事もある反面、疑問に感じる部分もありました。例えば、fever upしている時に禁食にする弊害は理解できるのですが、じゃあ実際どうすれば良いのでしょうか？誤嚥性肺炎を起こし続け、fever upのまま食べさせたら良いのでしょうか。施設であればQOL重視で良いのでしょうか、医療現場では生命維持が重視されますよね。専門評価した上で、どうしても難しい場合どうしたら良いですか？全員が今日紹介された症例のように良くなるのですか？ダメだった例も、どう対応したのか含めて教えてほしかったです。実際はダメだった事例の方がどう今後取り組むか勉強になったのかな・・・と思いました。(言語聴覚士)
- 包括的な評価がとても大切であることがよく理解できた。(管理栄養士)
- 「食べさせられていない人が多い」これが病院の現実です。今後私に何ができるか何かを始めなければ！と思いました。(管理栄養士)
- 反省することや、また自分が実施してきた業務や考え方がまちがってなかったと思われ、自信につながった。大変良い勉強になった。(管理栄養士)
- とてもわかりやすく良かったです。テキストもとても見やすく活用してみたい。(管理栄養士)
- KTバランスチャートの話しをはじめてきました。「食べる」ことについて自分の病院でも見直すことが多くあると感じました。(管理栄養士)
- 患者さんの様子を見ることの大切さを勉強しました。口から食べる支援をしていきたいと思います。(管理栄養士)
- 口から食事をする大切さがよくわかりました。これからの業務に活かしていきたいと思いました。(管理栄養士)
- KTバランスチャートについて最近知ったので、お勉強しにきました。バランスチャートについての説明がもう少し欲しかったです。例えば多職種との連携の仕方など。(管理栄養士)
- どうしたら食べられる環境が作れるのか？を考えることが大切だと学んだ。(訪問介護)
- 口から食べることが、どれほどその方にとって生きがいになることなのか、改めて感じました。(訪問介護)
- 食べることの大切さ、口から食べることで美味しさを感じる。(ヘルパー)
- きちんと食べるということ(姿勢、介助)がいかに大事なことが、全身の回復につながるということがよくわかりました。本当にびっくりで手品を見ているようでした。(ホームヘルパー)
- “食べる”事の大事さを知り、日々の仕事で見直すきっかけになりました。(ヘルパー)
- 事例を見て食べる事の大切さを実感しました。ありがとうございました。(ヘルパー)
- 講演の内容は、中身がしっかりとっていた。その講演の中で生じた疑問や問題意識をさらに全体参加者と講師で共有して討議を行えば、さらに充実した研修にできるのではなからうか。(介護)
- 口から食べる事の大切さを改めて実感しました。(介護)
- 症例もいくつか挙げてもらったので、とてもわかりやすかった。(介護職)
- 改めて口から食べる大事さを知りました。ありがとうございました。(介護職)
- 回復期につとめています。STに頼ることもあります。認知症だけだとSTが介入しないこともあり、そういった方はなかなか経口進んでないこともあるので、意識して介入していきたいと思います。(看護師)
- 先生の臨床症例をふくめてのお話で、とても良かった。jspen、peg学会などでも、患者・家族へ寄り添った話しをしていただき、今の看護の介護サポートをより改善したい。と再々ステップアップを考えています。(看護師)
- 目からウロコでした。食べることの支援がいかに重要かを本当に教えて頂きました。適切な援助を行うこと、家族への支援指導を行いたいと思いました。(看護師)
- 食事について、全ての病院が経口摂取についてできてないわけではないと思う。少数なのかな？(看護師)
- 実際のスプーン操作等も教えて頂きたい。(看護師)
- 口から食べることの重要性再度感じた。胃ろうの方に対しても、あきらめず援助行いたい。(看護師)
- 地域の方だけでなく、自分の家族、知人・・・沢山の姿を思い浮かべながら聴講しました。健康寿命プラス2才を目指す本市において、本日の講義は特に意義の大きなものだったと思いました。(保健師)
- 病棟看護師をしていた頃を思い出してみると、適切な食事介助ができていなかったんだと気付きました。エビデンスに基づいたケアをできるように家族にも説明できるように、再勉強しようと思いました。(保健師)

- ・口から食べる事は大切だと思います。(保健師)
- ・禁食、絶食の弊害や口から食べ続けることの大事さ、食べる支援を多職種で包括的に行うことの大事さ、KTバランスチャートの評価の仕方、食支援における地域連携の重要さ、食べるサポートを受けるために 自力行動!!小山先生の熱意をすごく感じ、今回の講演をきくことが出来て本当に良かったです。(薬剤師)
- ・口から食べられることが、こんなに身体に(脳にも)影響があるとは思っていなかったの、今後、多くの人に「死ぬまで口から食べる」ことの大切さを伝えたいと思います。(薬剤師)
- ・普段、薬の飲み込みに関しての問題点があるかどうかしきりに気にした事がなかったので、嚥下が今後の生きる力に大きく関わることを知ることができ、見方が変わった。薬剤でも抗コリン薬の減量などで携れる部分があるので、関与できたらと思う。(薬剤師)
- ・人生の一生を最期まで食べ続ける事の大切さを考える良い機会でした。私の力になれる分野で支援する事ができたらと思います。(薬剤師)
- ・口から食べる事の大切な事を再認識した。(薬剤師)
- ・食べる事で病気の回復につながる。明日への活力にもなる。食べれないから食べさせないではなく、食べれないが食べさせるが大事。ゼリーやペースト状にして食べさせる事で機能が向上させる事ができる。(薬剤師)
- ・具体的なコツを丁寧に教えて頂き大変役に立ちました。(薬剤師)
- ・摂食嚥下は食べることの一部であって、全身を広く見て評価することの大切さを学びました。(歯科衛生士)
- ・hands-on形式であればもっと良かったと思いました。(医師)
- ・食べられないことが悪の様に感じ、少し偏っていると感じました。利用者家族等にこの内容を伝えると食べることが第一になり、本人に合っていない食形態でも無理に食べさせてしまうことがおきてしまうこともあります。VF検査等行なって食べられる物を選択した方が良いと思う。プリン・ゼリー等が必ずしも良しとは限らない。(社会福祉士)
- ・口から食べることへの大切さを学びました。以前、エンシュアメインの方がいたが、幼児食のものを家族が購入し、口から食べさせてほしい、食べれる所まででいいとの思いがあり、関わったことがあったが、今思えば本当に良い事だったと思う機会となりました。(社会福祉士)
- ・経口摂取の能力回復と全身状態の改善していく姿は感動的でした。(相談員)
- ・すごく分かりやすく自施設での利用者の状態と重ねあわせて考えることができました。(支援相談員)
- ・食べる事の重要性を再確認出来た。(MR)
- ・「口から食べること」に対する姿勢は尊敬できる。しかし偏見や間違った知識が多く見受けられる。講演中の話のもっていき方やスライドの提示の仕方は参考になった。(職種不明)

4. 現在、利用者・患者様の「口から食べること」で困っていることについて

- ・口腔がんで食べにくい人が色々試したいが、まるっと教えてくれる窓口が今いち無いので、ワンストップ窓口があると助かる。(介護支援専門員)
- ・平素から高齢者の多くが「歳を取ったら食べるくらいしか楽しみがない」と言われるのを聞いていながら食の大切さや生きる上での重要性を重く考えていなかったと反省させられました。現在、食べる事が好きで家族が「どうすればもっと食事を楽しんでもらえるか?」と考えている方を担当しています。とても参考になりました。ありがとうございました。(介護支援専門員)
- ・施設、在宅に関わらず介助する時間がない現状。(介護支援専門員)
- ・2~3分、5分位で早食いで食べる利用者様、食事内容はおかゆキザミ(家族希望あり)普通食にするほうが良いのか?(介護・介護支援専門員)
- ・法律のしぼりで思うように介入できないのが悩みです。マンパワー不足と病棟に介助を断られることが多い。(言語聴覚士)
- ・特養入所中の場合、常時医師がいないので、スタッフが摂食に消極的で、なかなか協力を得られないので困っています。(管理栄養士)
- ・誤飲が心配だからと娘さんが水分をゼリー状にして食べさせているが、本人は嫌がって飲み込まない。飲み込まないので娘が怒るといった悪循環。(訪問介護)
- ・口からは食べている方でバランスが悪い方がいます。お金の問題もあって食材が乏しく、とうしたらよいか日々考えています。(サービス提供責任者)
- ・“口をあけてくれない”ということは理由があるということ、今回は講師が話されていた。今後はそこを考えようと思う。(介護)
- ・入れ歯が合わず、しばらく入れ歯なしで食事されていた方が最近訪問歯科を利用して入れ歯を入れ、調整していただいたのですが、気持ち悪いのか食事の時外してしまい、食事がなかなか進まず困っています。柔らかい形態の食事は何のおかずと説明しても理解してもらえず、少ししか食べられなくて、他の方の固形のおかずを興味をもたれ口には入れるけどすぐ出されます。何とか食事してもらえたいのですが・・・本日聞いたことを参考に介助を考えてみます。(介護職)
- ・医師の理解、興味が無い(相談員)
- ・自施設での利用者でも多職種で食事を食べて頂こうと工夫していますが、今回の研修の内容を活かしてみたいと思いました。(支援相談員)

- ・認知症の男性、胃がんⅠ期、誤嚥性肺炎、在宅にて過ごしている。食事量の低下があり、食事介助行ない「いらん いらん」と拒否強いが、かき氷勧めると「食べる」と言われ、4口くらいで「いらん」と拒否。本人が食べたいものを4口でも食べて頂けてよかったと思うが、量がかなり少ないのもう少し食べて欲しい。1回の食事でのゴールが分かりません。(看護師)
- ・まず「口腔ケアの環境支援が軽視されている」「食べる介助の技術がステップアップできない」「食べる力のサポートより輸液などを優先させる」考え方の医療者が多い事。(看護師)
- ・食べ物を食べなくスプーンで遊ぶ、スプーンで介助すると嫌がる。食事に時間がかかる。老々介護でスーパーの弁当のみ、栄養的に心配。(薬剤師)
- ・摂食嚥下機能障害の患者様がおらず、今の所は大丈夫ですが、そういった患者様とお会いしたら今回の研修会を参考にさせて頂きたく思います。(薬剤師)
- ・「食べたくない」という食べる意欲のない方への対応。具体的に…(医師)