令和7年度 顔の見える関係づくり交流会 アンケート結果

開催日:令和7年7月15日(火)18時~20時30分

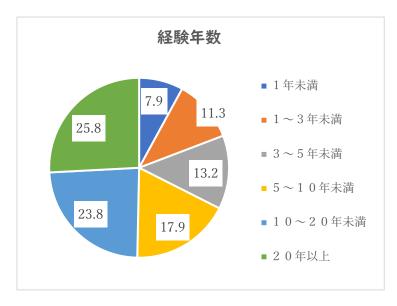
場 所:山梨県立図書館 イベントホール

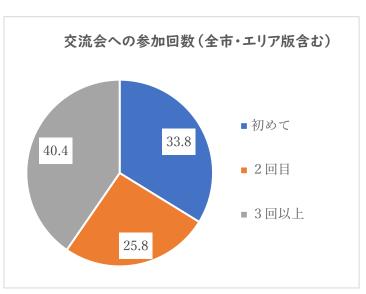
参加者数:183名(事務局含む)

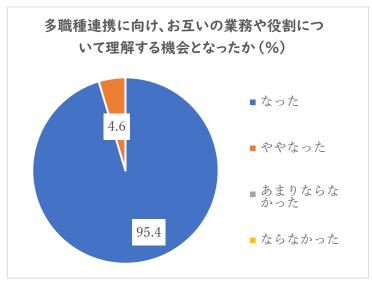
アンケート回答率: 151名 (回答率: 86.8%)

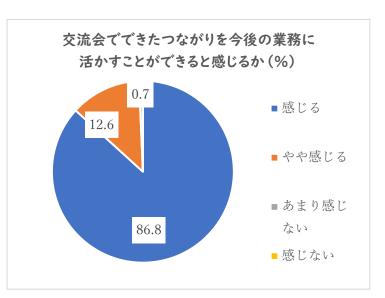


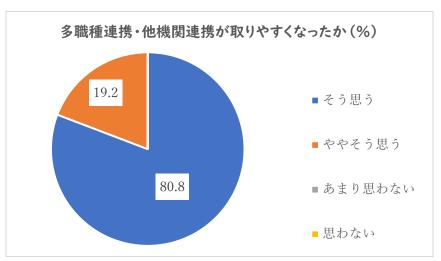


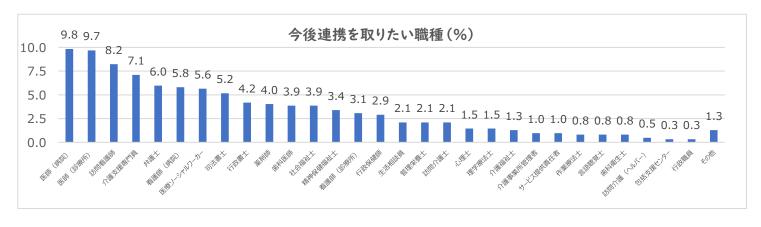


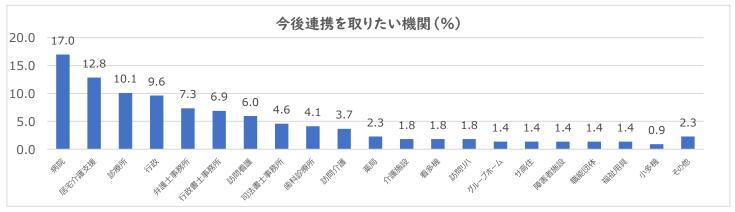












連携する際に課題に感じる場面は4つのうちどれか(%)

特に課題は感

じていない

7.7%

看取り

16.0%

急変時の対応

24.3%

意思決定支援に関すること

・看取りの場所や方法の多様性があり決めることも増える中で、本人の意思になっているのか分からないことが多い(訪問看護師)

本人の思いが叶わない

- ・本人や家族が在宅を希望しても、病院からのストップがあり希望が叶わなかった (訪問看護師)
- ・本人と家族の思いのずれがあり、家に帰れない(病院看護師)

連携に関すること

- ・身寄りのない方への連携(訪問看護師)
- ・ 急な退院時連携(社会福祉士)

その他

・支援期間が短くスピードが大切だが、本人のアセスメントが不十分なまま終了してしまうことが多い (介護支援専門員・主任介護支援専門員)

意思決定支援に関すること

- ・意思確認ができていない中で急変した場合の対応 (主任介護支援専門員)
- ・体調悪化で在宅生活が難しいが、受診拒否がある時 (訪問看護師)

連携に関すること

- ・休日は他職種と連携が取れず不安。急変時に関係機関と 連絡が取れない時に対応に迷う(サービス提供責任者)
- ・急変時に後見人に連絡があっても他県に行っている場に誰がどう対応するのか困難な状況になることが多い(弁護士)

独居や家族の協力が得られない方への対応

- ・キーパーソン不在時に対応に困ることがある(医師)
- ・移動手段がない、同行できる人がいない場合(介護支援専門員)
- ・独居や家族が遠方にいる場合、意思決定や契約を求められることがある (介護支援専門員・主任介護支援専門員)

本人支援に関すること

- ・キーパーソンがはっきりしない時に困ることがある(医師)
- ・日々の状態の共有。風邪等で通院する際の対応や援助

(介護支援専門員・主任介護支援専門員)

・通帳紛失時の対応や、本人の金銭管理について(訪問看護師)

連携に関すること

- ・医師と連携のタイミングが分からなくなる。連携が取りにくい (介護支援専門員・主任介護支援専門員)
- ・視点が違うため優先順位を付けることが難しい(理学療法士)

日常の 療養支援 29.6%

意思決定支援に関すること

・(支援者と)ACP の話に発展させるのが難しい。本人 や家族がいる場で突然その話ができない(保健師)

入退院連携

22.5%

退院のタイミング

- ・調子がいい時に退院させたいが、タイミングが合わない時がある(医師)
- ・退院のタイミングが病院と在宅で差がある感じがある。(介護支援専門員・主任介護支援専門員)

意思決定支援に関すること

- ・本人が病院で見せる顔と在宅で見せる顔が違う時があるのでどちらの支援も想像力を働かせて連携する必要がある(作業療法士)
- ・本人がどこまで治療したいのかの確認が難しい(訪問看護師)

連携に関すること

- ・入院時に連携をしても退院時に連絡がない時がある。病院では中々在宅が見えない状況があると思う。(訪問看護師)。
- ・病院の考え方や対応に、在宅側が振り回される感覚がある(作業療法士)

自身の立場からどのような意思決定支援ができそうか(一部抜粋)

☆連携に関すること

職 種	
主任介護支援専門員介護支援専門員	・支援チームをつくり様々な角度から意向の確認をする。 ・支援者から本人から出た日常の中の言葉を共有し、本人の本音を探りながら、本人の思いを聞いていく
医師	・他業種の方々の意見を幅広く取り入れて、患者さんの現状を理解していきたい。 ・他職種からのその人に関する意見を幅広く聞いて、本人が何を望んでいるかを考えながら、意思 決定の助けをしていきたい。
訪問看護師	・それぞれの意見を伺った上で医療、健康の立場を含めて支援できるかなと感じた。 ・意思決定支援についてやはり多職種で専門的立場から考えることができると良いと思った。 ・他職種の特徴や役割を知りそれぞれが持つ情報を合わせて自分ができる関わりや支援をしてい きたい。
病院看護師	・医療的知識だけでなく様々な視点からの意見を聞き、違う角度から情報共有して本人の決定を サポートしていきたい。 ・その人の思いを大事に尊重しながら在宅生活が継続出来るよう支援していくために、他職種それ ぞれの立場から見て情報共有を密に行う
薬剤師	・処方に関しては本人の意思をできるだけ医師に届けていきたい。薬を減らしたいという思いにも力を入れていきたい。
理学療法士	・それぞれの職種と情報交換して本人や家族の意向を確認して一緒に考えていきたい。
作業療法士	・対象者の意思に身体・精神機能と生活環境を交えた情報提供を適所へ行う。
言語聴覚士	・訪問リハビリという生活の場での様子から身近な存在になり得る。傾聴から他職種への情報共有を図り支援の一助となるような関り。
社会福祉士	・多職種と本人理解を深め、本人の思いを聞き取るためのチームづくり。 ・多職種とのネットワークづくり、意思決定支援を進めていくための土台づくり。
介護事業所管理者	・早い段階から関係者間でその人の気持ちを把握しておく必要があると感じた。

☆わたしの想いのノート活用(以下:ノート)

職種	
医療 ソーシャル ワーカー	・今まで末期がんの方にしかノートを渡していなかったが、元気なうちから渡しても良いと思った。
病院 看護師	・思いを言えるうちにノートを活用しながら外来・デイに来た時等みんなに聞いていく。・コミュニケーションのきっかけの一つとしてノートを活用する。

✿普及啓発

職 種	
薬剤師	・薬局にもノートを設置する。
社会福祉士	・ノートを配布するとともに ACP の普 及啓発を住民に行う
作業療法士	・集団に対してはノートや ACP につい てのポピュレーションアプローチ

☆個々の関わりでできそうなこと

職種	
主任介護支援専門員介護支援専門員	 ・平常時からその方の意向を聞き、生活歴からその人らしさを推測する。 ・介入時に意志の確認をしていく。どのような生活を望んでいくのか?(ACP)・終末期どこまで治療をするのか?(リビィングウィル)を意図的に聞いていく。 ・個人の価値、社会的価値、支援者の価値を意識しながら、本人との同意形成をしていく。
訪問看護師	・その人の生活背景や人生を知ることが重要だと思った。その人の考えを大切にして、安全かつ 希望に添える介入をしたい。 ・日々の関わりの中で、その人がどう暮らしたいかを軸にどう生きてきたのか、どう生きて行きたい のかを考えながら、関わりたいと思っている。
保健師	・今後の経過や治療を見据えながら生活を考えられるように働きかけていきたい。
社会福祉士	・普段の何気ない会話から隠れた本心を拾っていく。・社会福祉士としては、権利擁護の視点からアドボカシーの概念と関連させながら、意思決定支援の多様な方法、技術を周知できるような研修を発信していきたい。
介護福祉士	・その人を知り、寄り添う。 ・その人らしく最期を迎えるにあたり「どうありたいか?どう生きたいか?」をコミュニケーションを 図り「本当の気持ちを知る為には」を考え支援を行う。
生活支援相談員	・在宅で暮らしていくための提案。
訪問介護	・何気ない雑談からヘルパーとして思いを聞き取っていく視点をもつこと。
理学療法士	・マンツーマンで関わる時間が他職種と比べ長いと思うため、コミュニケーションの中で意思決定に関わる情報を得ていく。 ・身体部分への着目が多い気がしたが、今回を機にもっと見るべき視点がたくさんあった。
作業療法士	・集団に対してはノートや ACP についてのポピュレーションアプローチ

☆感想(一部抜粋)

- ・色々な職種の意見を聞くことができ大変勉強になった。テーマからも話が広がっていき楽しくグループワー クができた。
- ・実際の事例を GD 形式で話して、まとめて解決につながる策を考えるのは、座学の研修を行うよりもとても 有意義だった。時間があっという間に感じる程楽しい時間だった。
- ・多職種の方々と話す中で色々な視点で事例の方を考えることができた。本日の交流会のように職場でも 多職種の方と関係を作りながら患者さんの支援へと繋げていきたい。
- ・本当に勉強になり、そして励みになった。
- ・多職種と交流できる良い機会となった。
- ・普段関りの少ない業種の方々の考え方や見方がとても新鮮だった。
- ・弁護士でも福祉関係者との接点は多い方だと思っているが、今日は普段よりもとても幅広い職種の方が おられ、成年後見制度についても知らないので教えてほしいと言っていただいて、とても新鮮だった。