

39	今日は5つの講義でしたが、地域包括システムについての内容が多かった。日本の社会保障の今後に地域包括システムは外せず、それには医療と介護の連携が重要となってくる。そういう場に自分も関わられるケアマネジャーになっていきたい。 また看取りまでのケアマネジメントの必要性を感じた。「どのように最期を迎えたいか」と本人や家族と話し合えるケアマネジャーが必要になってくる時代だと感じた。そのために医療、医師との連携は外せない。
41	ケアマネジャーとしての業務の広がりを感じることができました。やるべきこと(役割)が多く難しいですが、今日の研修の内容を1つ1つ大切にして、モチベーションを高めて業務に取り組んでいきたいです。
46	最新の情報が得られたので、参加して良かったです。
56	業務中、そして就労後も日々「医療の知識があつたらもっとスムーズに仕事がまわせるのに」と焦りを感じていました。というのもがんのターミナルの人など在宅に帰されることが急に増えたからです。現場の看護師にいろいろ教えてもらい、ケアプランがまわりはじめる頃には患者(利用者)が亡くなっていきます。
62	ケアマネジャー向けの研修は地元でも受ける機会が多いが、医師からの講義は少ないため今日の講義は有意義でした。
65	かなり中身のある研修でしたが、少し頭が整理できる時間があればより良いのですが。
71	ケアマネジャーとしてレベルアップの必要性を感じました。また今月中に医師廻りをしなければいけないと思いました。
79	在宅へ退院される方は家族の気持ちも大切かと思えます。そのため帰ることができない方がいらっしやいます。連携する前に家族との関係を確立することの難しさを感じます。

平成25年9月8日(日) 9:00~10:20

No.	「患者に寄り添う看護の実際～ケアプランの基本として～」
1	訪問看護の20年間の実績、経験から具体的な行動が理解できた。
2	訪問看護の実際を通して「医療の目」が入ることのメリットを再確認した。
3	プロフェッショナル見ていました。お会いできて感激です。気持ちを新たに明日からの業務を頑張る力を頂きました。
6	「いのちに寄り添うケアを生活の場に届ける」秋山先生の実戦経験に基づいた講義は大変説得力があり、共感を覚えました。また、参考になる事例もたくさんあり、勉強になりました。私もケアマネとして何ができるのか改めて見つめ直してやっていきたいと思えます。
7	訪問看護の実際の介入の様子が見られました。またケアマネジャーとしての訪問看護導入の意義が分かりました。
9	在宅での医療の要として、本人のみならず、家族を支えていくこと、フォーマル、インフォーマルサービスを組み合わせる、必要なサービスがなければ作り出していく、といったこともやらなければならないとは、いかに地域のことを知っていないと、連携できないかを感じました。
10	身近に担当したことがあるような状態の方の話もあり、とても参考になりました。人と介護、看護する意義を改めて思い直しました。
11	在宅生活はチームを組めば、最後まで看取れるとわかりました。訪問看護師の方々と連携の大切さを理解できました。
13	マネジメントの共通理解により、在宅での終末期、その人らしさを大切にして納得された最期を迎えられることはすばらしいと思う。
18	在宅の看取りについて希望を持てる講演でした。話を聞けてとても良かったです。これからの自分の活動に活かしたいと強く思いました。
19	終末期を在宅で迎えるのはとても大変なことであることが学びました。一人の方に対して在宅の多職種のかかわりが必要であると感じた。
20	末期がんの患者さんのケアプラン作成はいつも悩みどころです。患者さんがいかに自分らしく最期を

	迎えるか、そのお手伝いをさせていただいていると思い援助をしています、ケアマネジャーは無力だといつも感じます。在宅生活の継続はチームワークが重要と毎日感じていますが、秋山先生の講演を聞き、改めて確認できたように思います。また法制度とはいえ、末期がんの方を前にして「計画書」は無意味に感じます。
21	実践をしてのデータで話に迫力があつた。分かりやすく理解できました。
22	利用者に寄り添う看護の姿を改めて感じた。自分もチームケアの一員として連携を図り、「安心して在宅へ」という気持ちを持っていただけるよう日々仕事をしていきたいとします。
23	訪問看護師とケアマネジャー、ヘルパーの連携の力を感じました。サービス導入のポイントとスピードはとても重要だと感じました。在宅で過ごす利用者の笑顔が素敵でした。
24	訪問看護の実際が分かり勉強になりました。軽度のうちからの訪問看護師との連携を今後は検討していきたいとします。
25	家族の意向に沿うことが多く、考え直さないと、と思いました。今まで、難しいケースにあつていないので、勉強になりました。
26	担当する利用者との重ねながら訪問看護の心強さをお聞きしました。まだケアマネジャーを始めたばかりなので、これから経験する中で利用者の希望を叶えられるマネジメントができるようになりたいとします。
27	訪問看護師との連携をより強くしていきたいと思いました。仕事をしていくパワー、モチベーションを頂きました。「聞き書き」のボラティアに興味があるので、養成講座があれば受けてみたいです。
28	訪問看護師との連携の大切さを改めて認識できました。「ないサービスは作り出す」実際に実行するのはとても難しいと思っていましたが、行政などの協力を得ながら試みることもやってみたいと思いました。
32	訪問看護について実際の現場のこと、映像を見せて頂いてやる気がさらに出ました。分かりやすく、先生のようになりたいと思いました。
34	在宅で死を迎えたいという希望の高齢者に寄り添う秋山さんの姿に感動しました。医師、看護師、ヘルパー、地域住民、そして家族の連携でその人の望む最期を叶えてあげられれば良いと、自分の身に置き換えて考えさせられました。
35	これからの総死亡数が増えていく時代においては、病院で死ぬことが当たり前ではない。「自宅に帰りたい」「自宅で死にたい」と思う高齢者、ガン末期、難病の方を支えていく医療が必要であるということ、「プロフェッショナル」の画像と共に心に強く響きました。
37	訪問看護の実際は映像でとても分かりやすく理解できました。在宅で看取る難しさ、チームケアの大切さ、よく分かりました。
38	事例を出して説明して下さって分かりやすく訪問看護の仕事が理解できました。何よりプロフェッショナルは好きで見えていますので、感動しました。
39	訪問看護師との連携の大切さがよく分かりました。また医師、ヘルパーさん達との連携の必要性も分かりました。地域との連携が大変難しい。近くに「保健室」ができればいいのにと思いました。
40	テレビの放映を見ました。寄り添う看護、決して在宅では難しいと決め込むのではなく、色々な連携を取っていくことで、在宅の生活が支えられることを分かりやすく勉強できました。秋山先生のような訪問看護師と関わりを持って仕事ができれば、と思いました。
41	映像もあり、よりイメージが具体化して、実際を知ることができた。実際訪問看護を行う立場だと、気の抜けない日々だろうと思った。
42	感動しました。お会いできて、講義をお聞きできたことがとても嬉しかったです。利用者との現状、その場で自分はどれだけ良い判断で動けるか、プランを立てられるかが、先月からケアマネになった私にはとても怖いですが、先生のように少しずつ近づけるような自分を目指して今日の感動を忘れず頑張りたいとします。
43	訪問看護師から見たケアマネジャーの立場、役割というものがわかった気がします。
44	事例を取り上げた講義だったため、具体的に日頃の業務と重なり理解しやすく、気づきを多く与えられる内容だった。訪問看護を有効に活用したいと常日頃感じてはいますが、医師の理解、訪問看護の質などの課題もあります。

45	在宅支援の重要性、看取りの重要性を強く感じた。ビデオにての説明も興味を惹きつける工夫として良かった。在宅支援をするのは、難しいと思われる案件でも、サービス選定と受け入れ次第でクリアできることを学んだので、今後の仕事に心がけていきたい。
46	ない場合は作り出す努力をすることにより、実現できる。に感銘しました。ネットワーク作りを日頃より大切に作る必要性。
47	実践に裏付けられた内容で、いのちの現場で見つめる視点、「寄り添う」大切さを教えられました。
48	在宅でターミナルに携わる際に、本人、家族の心境に寄り添い安心して頂けるよう、医師・看護師としっかり連携することが必要だと思いました。
49	秋山先生の訪問看護の取り組みは素晴らしかった。医療と在宅の関係を密に取ることによってその人の終末を素晴らしく迎えることができる。
51	看護師さんの視点から見て、我々には見えない専門的なことが良く分かるのだと改めて思いました。高齢で在宅にいらっしゃる方の大半は月に一度くらいは訪問看護師さんに入って見て貰うべきだなと思いました。先生ご出演の映像を交えた講義でとても分かりやすく訪問看護師さんの仕事のイメージというものを知ることができました。
52	社会資源の開発が重要なことがわかった。
53	現場での、在宅ケアの状況について、タイムリーな流れを知ることができて良かった。利用者の日常のサインから読み取り、自宅で暮らしたい希望に対し、対応することの大切さを学べてよかった。
54	「寄り添う看護」私は介護福祉士が資格のケアマネジャーですので、高齢の方は何がしかの病気をお持ちですので、いつも緊張しています。今後も医療も勉強しながら、寄り添ってその人らしい摂食の支援をさせていただこうと思っています。
55	訪問看護師は私にとってもとても頼りになる存在です。看取りの問題についても、お話を参考に、本人・家族に寄り添えるケアマネジャーになれるようにと、気持ちが引き締まる思いです。
56	餅をのどに詰まらせて息をしていない時、救急車を呼ぶ＝延命措置を依頼する。普段から家族と救急車を呼ばないと話していても、人間の気持ちは変わるものであり、常に判断力が必要だと感じました。
60	事例を交え、とても分かりやすい講義でした。現在ターミナル期にある利用者を担当しており、どう支えていくかを訪問看護・在宅医と共に協力しながらマネジメントしています。ないサービスは作り出す、といった発想は素晴らしく、参考にしてより良い在宅生活をして頂けるようにしていきたいと思えます。
62	最近まで訪問看護師をしていたので、その時の気持ちを思い出すことができました。看護師のケアマネジャーとして、その人の輝きが出せる、また末期の方にも今生きている喜びを味わえるように支援していきたいと思えます。
64	長年にわたり様々な在宅での患者、家族に寄り添って支えられて来られたため、ひとことに重みがあり、心に響きました。現状に満足せず、開拓していく意欲と優しさが私にもあったらと思えます。
66	フォーマル、インフォーマルサービスがあることを知ることが必要だと思いました。上手に使いながら在宅で支援していることに感銘を受けました。とても参考になりました。
67	現在も訪問看護に入ってもらっていますが、もっと相談して上手に訪問看護師と付き合い、情報交換をしていくことを念頭に入れて仕事をしていかなければと思いました。プロフェッショナルはテレビ放映も見ましたが、良かったです。
68	末期の胃がんで奥様が介護されています。今、訪問看護について奥様に話をを行い、利用方向で主治医にも相談しています。今日の話参考にしたいと思えます。
69	訪問看護師マインドが熱く伝わりました。ビデオ中は説明されると話が二重になるので、聞き取りにくい時がありました。
70	先生が言われた「隣のおばさん」になって日常生活が見えないと予想が立たない、どんな人にも輝きがあった時期があった。「輝きを見つける」、「今まで生きている喜びを感じる」ということは、介護、看護、ケアマネジャーすべてのスタッフがその人に寄り添う看護に重要なことだと感じた。患者と共に小さなことに大きな喜びを感じていきたい。スライドがあつて関わりがよくわかった。
72	退院後生活に向けた病態と生活を関連付けられる訪問看護の導入は必要であると感じました。ケアマネジャーとして訪問看護師との情報共有は病態の予測の共有としても必要と思えます。

73	様々な支援を考える時に、あるものだけで何とかしようとするのではなく、ないものは作り出すといった考えには共感できた。日々業務の中でもこれは無理だろうと思うことでも代用はこうできるといったことを考えながら支援を考えていこうと思った。とても分かりやすく良かった。
74	インフォーマルなサービスを見つけ、作り出していくこと、そのエネルギーや熱意が大切であり、それが無いと在宅介護はありえないと思いました。
75	実例があったので、分かりやすかったです。私の地域では訪問看護師が中心的な動きをしていて、ケアマネジャーがどこにいるのか？「プランよりまず動きでしょ」と言われる訪問看護師に反論できないんです。 でもそのくらい、責任のある患者の生死に向き合う仕事なんだというのが今回良く分かりました。私の所の訪問看護師を見る目も少し変えないと、と思いました。
76	「気持ちが後ろ向きになっていく利用者、家族をどう支えていくか、少しでも喜びと一緒に探していきたい」が、私のテーマでした。とてもこれからの仕事をする上で、多くのことを気付かされて頂ける講義でした。在宅で幸せに送れる支援作りのため、気持ちだけではなく多くの知識、工夫や行動力が必要と思いました。
77	訪問看護の実際の場面を多く見られて良かったです。ないものを作り出す姿勢には感銘を受けます。私もそうありたいですが、いささか難しいですね。どうすればいいのでしょうか…。
78	訪問看護に従事した経験があり、共感できます。以前、プロフェッショナルで見た秋山先生の講義を受講できて、感激しています。
79	在宅で少しでも負担なくその人らしい終末期を迎えるには、うまく往診や訪問看護を利用していく必要があると感じました。今後のプランの参考になりました。
81	365日24時間対応施設が増えているとはいえ、正月に出動されているVTRを見て負担の大きさを感じた。在宅生活に対応するにはより多くの無休サービスが必要と思う。
83	一人一人の状態に合わせた看取りをされている事例を聞かせて頂いて、勉強になり、参考にもなりました。本人、家族のフォローや後押しができるよう、頑張りたいと思います。
84	働いている病院には長期入院している患者が多く、ほとんどの場合は、家族が在宅介護を拒否されず。外泊や外出でさえも不安が強く、あまりにも長期入院であるためか、本人でさえも「病院が良い」と思っている方も多く、寂しく感じています。日々ターミナルを迎える方の中にはご意向・ご意見がしっかりと確認できる方もいらっしゃいます。病院死、在宅死に関係なく看取りについて、急変について改めて日々の会話の中で一緒に考えていくべきだと感じました。

平成25年9月8日(日) 10:30~11:50

No.	「ケアプランに必要な薬剤の知識」
2	ポイントを絞って説明され分かりやすかった。
3	大変分かりやすい講義で勉強になりました。ここで学んだことを医師にも伝えていきたいと思います。
6	新規症状出現の際はまず有害作用を疑う。過去に担当利用者には何人かこのような方がいました。その時、適切な対応ができたかという…。その失敗を繰り返さないよう、対処していきたいと思っています。その意味で先生の講義をお聞きして、自信になりましたし、さらに知識を得るための努力が必要と感じております。
7	多剤服用について、勉強になりました。
9	関わっている利用者の服薬状況を改めて振り返りました。薬の知識を多く勉強したいです。
10	薬についての一定の基礎知識を持つことが大切だと思いました。
11	ケアマネジャーとして薬剤をもっと勉強する必要があると感じた。1日1回1包の薬はぜひ相談してみたいです。
13	高齢者が内服する薬の多さを考えさせられました。有害作用も多いため、ここでも主治医との連携が必要と感じますが、やはりケアマネジャーからは医師には薬の話はできない。訪問看護の必要性を感じた。
18	薬の知識、ひいては病気の知識をもっと勉強する必要があると再認識できました。

19	高齢者で薬物有害作用が増加する要因は疾患上の要因、機能上の要因、社会的要因があることが分かった。投薬についても必要な知識とスキルが重要である。
20	薬の量が多い方はたくさんいて、主治医に話をしてみましようと言っても、関係性が崩れることを心配され言えずにいる方が多くいます。ケアマネジャーとしても話をしたくても嫌な顔をされてしまうこともあります。上手に伝えられ、なおかつ医師も聞き入れてくれる方が増えるといいなと思います。
21	商品名を伝えると問題があるのでしょうか？ベンゾジアゼピン系の薬が、今、老人が服用している薬でいうと、という風に話して下さるともっと理解できたように思います。それ以外はよく理解できました。
23	昨日に続き、薬の各論。薬の種類まで覚えられていないところもあり、なかなか薬剤名が分からなかったなので、持ち帰り調べたいと思います。とにかく5種以上内服してる方は多くいたように思います。
24	担当の方でも、処方薬の量の多い方がいらっしゃいます。今回は服薬管理だけでなく、服薬の内容についても気を付けていきたいです。
25	今日得た知識を忘れず自分の中に取り入れたいと思います。
26	薬剤については、ジェネリックなどの似たような薬剤名に苦労しています。高齢者は昔内服していた薬をいつまでも大事にとってあったり、整理がつかない人も多いです。
27	ケアマネジャーとして、薬の知識（副作用、薬剤のこと等）を知ることによって、利用者や介護している家族に対して新しいアプローチの仕方を学びました。これから薬剤の最低限の勉強をしていきたいと思います。
28	昨日から薬の話はたびたび出てきましたが、具体例を挙げて頂いたので、とても分かりやすく勉強になりました。日々進歩する薬の情報の勉強方法も知りたいと思いました。
34	今、所属する法人では、薬を減らそうという方針で取り組んでおります。ただ減らすのではなく、その人の症状に合わせた処方が生活していく上で、安楽なものになれば良いのですが…。この講座はとても参考になりました。
35	高齢者の薬物有害作用、薬の量の問題、数の問題、種類の問題についてデータに基づき興味深いお話でした。血圧降下剤の認知症高齢者に対する治験は行っていない事実、運動量に対する血圧値の正常の範囲が変化する点や、要介護高齢者の血糖値のコントロール目標値は勉強になりました。予防薬が副作用によってかえって悪くなっている原因だと知ることができました。
37	今後どのような薬が処方され、何の作用があるかを見ていきたいと思います。薬の理解知識を勉強が必要だと感じました。
38	見やすいパワーポイントと分かりやすい話し方で、直接医師に説明して下さったら、うちの医師も納得してくれるだろうなと思いました。普段から医師と薬の話をしながら信頼関係を築いて多剤服用など減らせていけたらと思いました。
39	薬剤や服薬など分かりやすく話されて良かった。
40	薬の服用は少ない方がいいこと。また悪く作用してしまう薬についても理解でき、今後の利用者の薬の服用についても気を付けてみていこうと思いました。
41	最大の効果、最小のリスク、良い勉強になりました。薬をたくさん飲むことが健康のためと信じている方も多くおり、医者の方が多く飲むことが良いことではないという知識を広めて欲しい。そして医療関係者や福祉関係者が知識を得なくてはいけないなと痛感した。
42	講義をお聞きして、薬に対しての認識が足りないことを思い知りました。先月からのケアマネジャースタートで不安ばかりですが、利用者の薬をよく知っておくことの大切さを知りました。今日講義して頂いたことを活かして頑張りたいと思います。主治医の先生に気づいたことを連絡できるようになりたいです。
43	薬物有害作用が高齢者にとって身近なものであることがわかった。
44	専門的内容が理解しやすい講義で今後活かせる有意義な内容だった。薬が原因では？と思われることが多々あるが、働きかけ方など今日の得た知識が現場での対応が変わると感じた。
45	薬の副作用を補うための薬は意味がないことをしてしまっている。 服薬を見て、おかしいと思ったり、話し合いをできるように知識を得ることが必要だと感じた。
46	薬のことを学ぶ、ガイドラインとなる講義でした。

47	基本的な服薬管理についての理解ができました。認知症における薬物ガイドライン・薬物リストについて詳しく勉強したいと思いました。
48	在宅療養管理指導の活用についてなどもお伺いしたかったです。
49	薬の話をつかりやすく説明して頂き、利用者の薬の処方の方の見方の注意点を理解しました。
51	薬1つ1つにそれぞれ作用、副作用、化学物質などの特徴があることで、実はその人にとって意味のあるものと、実はそんなに飲まなくても良いものがあるという認識が持てました。薬の知識をもっと勉強してみて今後の業務にも役立てていきたいと思っています。
52	英単語表記が多くて、資料が分かりにくかった。
53	薬剤についての知識が、支援する上で必要であるということは分かっていたが、その中で、特に押さえておきたいポイントが何か示して欲しかった。
54	薬のことは勉強する機会もなかったのですが、今日の講義はとても参考になり、良かったです。今後活かしていきたいです。
55	薬のことはケアマネジャー間でも必要な情報？と問われることもあります。今回のお話を伺い薬について考えないといけないことがよく分かりました。
56	高齢者の副作用（有害作用）数名の利用者が頭に浮かんできました。施設に戻り、自分的に色々勉強してみたいと思いました。
60	薬についての問題は多くあるが、医師とはなかなか話しづらいことでもあります。こちら側が知識をつけ、有害作用を知ることで、介護者への指導や介護職員への指導が行えるようになることで、上手く医師と話せるようになりたいと思いました。きちんと内服できない状況に関しては、積極的に医師や薬剤師と相談し、内服しやすい状況作りをしていこうと思います。
62	高齢者の内服管理において、医師との調整が今後の課題と思いました。
64	服薬の問題は常々、とても厄介な問題だと思っています。医師、看護師、ヘルパーが関わりを持って他部署の意見を総合的に判断し、変更する勇気が必要だと思います。施設の中でも今後の大きな課題です。そこにケアマネジャーはどう関わればよいのでしょうか？
66	新規症状出現時は、内服薬の有害作用を確認するようになりたいと思います。処方するのは医師ですが、今後は一緒に考えていく資料になりました。
68	高齢医療に必要な知識を学び、疑問を感じたら確認ができるケアマネジャーになりたいと思います。
69	高齢者にとっての薬物療法の難しさが分かりました。
70	薬を処方するのは医師です。その医師が高齢者に対する知識を持ち、話をよく聞くことで処方の仕方も随分変わると思いました。先生方もお忙しいので、本人、家族と普段から関わりの多い看護師、介護師、ケアマネジャーが意思に情報として伝えていくことが大切だと思いました。
72	内服の処方・管理について勉強になりました。利用者の生活スタイル、リズムに合わせて工夫できる点があることを学びました。
73	薬が及ぼす影響は大きく、新しい疾患を考えるよりまず薬による影響等もあるということをもっと理解できた。
74	高齢者の異常には、まず薬が関係しているということ、薬の作用に対する知識をもっと勉強しなければと思いました。
75	薬は苦手な分野なので、興味深く聞かせて貰いました。一元管理がされているか、薬の効用についても調べてみようと思います。睡眠障害・転倒は分かりやすかったです。
76	薬の知識は少なかったので、今回副作用を知りながら、支援していく大切さを特に認識しました。また、飲み忘れを防いだり、飲みやすい状態にする等、様々な具体的な内容の講義でとても勉強になりました。
77	薬剤は私も苦手な分野なので、関心を持って受講したが、薬品の一般名ではなく商品名を出しても良かったのではと思う。医師は商品名を言うし、その方がイメージしやすいです。
78	血圧、A I Cの値の目安が再確認できました。
79	薬の効能、種類、薬物の副作用、高齢者の薬の影響等を知り、薬物の管理の大切さを改めて感じました。主治医・薬剤師との連携を今以上に図りたいと思います。
81	とても聞きやすい話し方をされていて分かりやすかったです。専門病院の科にいくつもかかり、都度

	何種類もの薬を貰うことに喜びを感じる利用者も多く、それを専門病院に理解して貰いたいと思いました。
83	講義を聞いて、担当している利用者の内服薬を1つ1つ確認しようと思いました。
84	分かりやすかった。最近では血糖値が不安定な方が多く、看護師や介護士と医師との連携に努めています。しかし、病院内、入院患者の直接的なケアを行う介護士の知識不足もあり低血糖高血糖症状の早期対応に不安があります。検査データや薬剤について理解することで医師の指示、他との連携にも役立たせていきたいと思います。

平成25年9月8日(日) 12:40～14:00

No.	「一人ひとりを支えるケアマネジメントを実行しよう」
1	介護保険の裏話、介護認定誕生のお話はおもしろかった。
3	気持ちが楽になりました。楽しいお話ありがとうございました。
6	原因と結果が明らかな小規模多機能と定期巡回サービスは、絵に描いた餅と例えている先生の指摘は的を得ています。だったらどうするのかということですが…。介護保険の創設のキーマンであった先生の話は迫力がありましたが、複雑でもあります。ただ保険の悪所は正し、善処を伸ばしていく努力を忘れずやっていきたいものです。
9	ケアマネジャーの成り立ち、裏話が聞けて、興味が沸きました。最後の先生のケアマネジャーも利用者もピンとキリは共感しました。さらに、ピンとキリがあるならキリを切ってしまえばいいとは、ごもっともです。話に高低があり、ひきこまれての80分間でした。
10	楽しいお話とても気持ちが楽になりました。
18	面白く聞き入ってしまいました。
19	楽しく面白く説明して下さり分かりやすかったです。ケアマネジメントは必要なのか、興味深く共感できました。
20	ケアマネジャーの歴史などがよく分かって参考になりました。もう一度講義を受けてみたいです。
22	貴重なお話を楽しく聞かせて頂きました。皆を引き込む講義だと思います。
23	制度ができるまでの大変さを知りました。第1回の試験で合格したので小山先生にお世話になっていたことが分かりました。
24	このような本音の講義は面白いと思いました。
26	冗談交じりの講義で楽しかったです。
27	介護保険、ケアマネジャー等の成り立ちを聞けることができました。なかなか聞くことができないお話でした。
28	とても面白かったです。特に認定調査の完成までの話、1分間タイムスケールの根気強い調査、アセスメント推定ケア時間の割り出しなど、私自身IT系出身なので脱帽物で感動しました。
34	冗談の中に核心をついてとても有意義な講義となりました。キリとは言われないケアマネジャーになるべく努力していきたいと思いました。
35	介護保険制度の準備段階からのお話が聞けたことは良かったのですが、かえって不安になりました。これからの自分の人生を考え、日本の未来を考え、このままで良いのかと疑問に思いました。しかし現実から逃げられないので、前進するのみです。
36	楽しい話でしたが、論点が良く分かりませんでした。
37	ケアマネジャーの成り立ちから介護保険の問題点、今後の課題まで面白く分かりやすくご説明ありがとうございました。
38	ケアマネジャーの誕生秘話、面白かったです。世の中の制度のでき方の裏が分かりました。
39	切り口がわかりやすかったです。
40	講義もわかりやすく、ケアマネジャーの創設の話から始まり、笑いが出る講義でした。
41	時代と共に介護保険が変わり、社会情勢が変わり、ケアマネジャーに求められるものも変わり続けているなど実感しました。どのようにして介護認定やアセスメント表ができたのかなど貴重な話が聞けて良かったです。

42	今年資格を取り、8月よりケアマネジャーになりました。研修の時から疑問に思っていたことが今日の講義をお聞きして納得しました。これはこれってどうしてハッキリ言ってくれないのか、聞く人によって何故違うのか、わかったような気がします。
43	介護認定審査会の委員をこの4月から始めました。認定調査の項目について、樹形モデルについてどうやって作ったのか不思議でした。今日はその謎が解けて良かったです。
44	ケアマネジャーのピンとキリとは具体的に例として聞きたかったです。
45	楽しくあっという間に終わりました。勉強は楽しくした方が頭に入りますね。
46	とめどない話であるが、核心をついているので考えさせられます。
47	介護保険の創設のエピソードが聞けて有益でした。先生のケアマネジャーへのエールと受け止めました。
48	面白おかしく話される中に伝えたいメッセージを感じました。
49	ケアマネジャー誕生の裏話等とても楽しく聞かせて頂きました。
51	最後のキリを切れれば良いという話で、ケアマネジャーが将来国家試験になるという噂は本当でしょうか？
54	とても楽しく講義を聞くことができ、良い時間でした。笑いの中で「ケアマネジャーをしっかりとやりなさい」と言われたように思いました。
55	ユーモアたっぷりの講義でとても和みました。
56	昼からの研修でしたが、ユニークで楽しく眠くならない講義でした。
59	介護保険制度の成り立ちの裏側の一部を面白おかしく話して頂いて楽しく聞かせて頂きました。
60	ケアマネジャーがなぜできたか、という部分を初めて知りました。とても話しのテンポが良く、聞きやすく面白かったです。
63	ケアマネジャーの実務に基づいて具体的に勉強できました。仕事をしていて「あるある」と思うことが内容の中に沢山出てきてわかると思いながら聞くことができました。
64	お話の仕方が面白かったです。
66	現状を知ることができました。
67	楽しい講義でした。認定調査を始めるまでの大変さを聞かせてもらい、他の方にも伝えます。
68	ケアマネジャー誕生秘話を楽しく聞くことができました。
69	裏話に納得しました。そんなケアマネジャーだけれど、やらねばならない。
70	他の先生と内容が重なる部分がありましたが、説明が楽しくあっという間に時間が経過しました。ケアマネジャーとして質を上げることが重要であるという結論ということです。これからも研修会がありましたら参加していきたいです。
72	ケアマネジャーとして社会の状況、制度の変化(改正)を理解しなければプランに活かせないと思いました。根拠なくプランの作成につながらないと思ったのと、それだけケアマネジャーの責任は重いと感じました。
73	介護認定ができるまでの裏話など通常聞くことのない話が聞けて非常に良かった。
74	介護保険の現状の問題を楽しく講義され良かったです。
75	ケアマネジャーの起源ってそうなんですね。頑張っているのに本当にあれこれ言わずにやらせて欲しいですね。ケアマネジャーがいないと事業が成り立たないんですから。
76	デイサービスの利用時間も時短を考えて、一人一人の方に合うものを考える。柔軟なプランを作る必要を考えさせられました。利用者をしっかりと見ようと思い、反省しました。
77	楽しい講義でした。なんだか背中を押された感じになりました。内容はもう少し説明して欲しい所がありました。
78	楽しく受講できました。難しく考えずにケアマネジメントしていけばいいのではと、気が楽になりました。
79	楽しく講義を聞くことができました。介護保険制度の理想と現実がよく理解できました。
81	利用者にとって何がより良いサービスなのかの視点と、給付費用の視点いずれもはずせないケアマネジャーの悩み所を実感しました。
83	面白おかしく、楽しい講義でした。もう少し包括センターの話を知りたいです。

84	資料内容は基礎的なことでしたが、とても楽しく明るく分かりやすく話を聞くことができました。システムを理解することも重要ですが、やはりモチベーションかな？と思いました。
----	--

平成25年9月8日（日）14:10～15:30

No.	「ケアプランに必要な認知症の知識」
1	精神科の領域の話の部分が今回の直接のテーマと関係がないのではと思ったが、ケアマネジャーとして知っている方が良いかもと思った。また最後のご当地手帳については参考になった。
3	実際の仕事に関わる内容ではありませんでしたが、今の精神科の取り組み、実情が聞けて勉強になりました。
6	リラックスルームのツールや“感覚に基づくアプローチ“について感覚刺激のアイテムを使ってリラックスして貰う。リマインダー機器やいちごミルク等すぐに使えそうなグッズもあり、参考になりました。
7	グループワークにより気づきがあった。リラックスグッズが参考になった。
9	医療側から見た認知症の方への対応や、施設によつての関わり方の違いなど、データや歴史から説明して頂き、改めて連携など大切さがわかった。また、地域でも違いがあるのだと思いました。
10	認知症の周辺症状を表す時、決して否定的な言葉を使わないということがとても勉強になりました。
11	抑制・身体拘束は難しいことなので、チームで話し合いを持っていきたいです。
13	今後の認知症・オレンジプランでの統一ができていったら良いと思った。自分の地域でもやって欲しい。
16	精神科の話が混じり、興味深かった。
18	不穏という言葉は本人以外の所が作り出した言葉というのを認識し、今後の仕事に活かしたいです。
19	改めて認知症の周辺症状を学ぶことができました。過活動（興奮）状態と低活動（うつ）状態があることを知った。認知症の困窮事例について聞いてみたかった。
20	診療報酬のことなどは今まで知らなかったので参考になりました。
23	内服のリマインダー機器は初めて知りました。
24	もう少し認知症の症例や処方する薬剤など詳しい知識説明が欲しいと思いました。
25	クリティカルパスを初めて知りました。明日から不穏ではなく違う表現をしたいと思います。
26	認知症地域連携クリティカルパス 興味深いです。
27	「不穏」についての考え方が変わりました。認知症の知識、情報などは必要不可欠なので定期的に得ていきたいと思っています。
28	日本各地の活動や海外の取り組みなど、初めて知ったことも多く、勉強になりました。また、精神科での取り組みは普段、接点が少ないので勉強になりました。
34	認知症の知識というより、精神的疾患又はそれに伴う行動についての講座のようで、少し意表を突かれたような感じがした。
35	認知症の利用者との関わりは大変身近なので、とても参考になりました。早速リラックスグッズを用意したいと思います。自分の家族も精神病で相談相手がいません。ケアマネジャーにもリラックスタイムが欲しいです。
36	認知症というより、精神科の患者についてであり、あまり実務には活かせないかなと思います。
37	地域での認知症の方との関わり、手帳の活用がされていることをあまり知ることがありませんでした。
38	不穏だからではなく、その理由を理解し、その人に合った対応を
39	手帳の活用を考えるきっかけになった。
40	精神科の目から利用者に対する問題行動（不穏）をなくすことの方法を色々な観点から勉強しました。
41	普段使っている「不穏」という言葉について考えられ、いい機会になった。セーフティプランなど知らないこともあったので参考になった。
42	身体抑制については、難しいと思いました。いつも心を痛めておりました。昨年、8月の半ばまで病院で働いていました。抑制することは、心が壊れていくような気がしています。病院では転倒など守

	るため仕方ないのかもしれないけれど…。
43	利用者を主体にした連携が、ノートという形で分かりやすく記録できるのが良いです。ノートの記録時間は利用者に待っていただいて書くのでしょうか。医者や病院は良いですが…。
44	不穩について勉強になりました。手帳は現在オレンジ手帳を使えないかと検討していますが、まだ検討中です。統合されると使いやすいと思います。
45	グループワークを挟むことで集中力が継続できた。認知症についてもっと知ることが必要だと思った。
46	不穩とは、その対応を振り返ることの大切さ。
48	認知症をより理解し、しっかり主治医に繋がられるようにしたいと思います。
49	話が少し難しかったが、今までで不穩という言葉でひとくくりにしていたことが違うことがわかった。
51	グループワークの時間が短いと思いました。もう少し現場で実際にあった例をあげて照らし合わせて頂けると分かりやすかったと思いました。情報手帳の普及は個々が自分の情報を自分で管理でき、とても良いツールだなと思いました。
53	連携パスについての活用は勉強になった。認知症対応についての具体的考え方をもう少し聞きたかった。
54	医療連携、地域連携の必要性を感じました。今後の重要課題と思いました。私も地域で勉強していきたいと思います。
56	認知症の知識として奥が深く、家族の協力とスタッフでその人らしい生き方を支えてあげられればと思います。
60	認知症ケアだけではなく、ヘルパーでの取り組みや新しい治療についても聞けて良かった。
62	自分の地域のためにも認知症地域連携パス 作っていきたくと思いました。
64	内容が広範囲だったので私には理解しにくかった所がありました。
66	不穩（認知症）という病気を誤解していました。講義を聞いて、これからの対応を改めていければと思います。認知症、精神の区別も少し理解できたかと思います。
67	他の病院の取り組みを参考にさせていただきます。もう少しゆっくりしたスピードで説明して頂けるとありがたいです。
68	認知症についてもっと勉強したいと思っています。
69	「不穩」について考えさせられた。認知症のケアはこれからです。
70	「不穩」という言葉を使わない・隔離・身体拘束を禁止するには管理者の意識を変えていくことが大切だとのこと、早々に実行させていただきます。グループワークは楽しかったです。
72	普段なかなか聞けない講義だったので、興味を抱いてました。認知症の利用者はとても多いので、考える機会を頂きました。
73	講義の中であった「不穩」についてのとらえ方も人も違えば考え方、捉え方というのも違うなと思った。認知症については奥が深いものなんだなとつくづく思った。
74	不穩の定義が難しかった。
75	認知症は精神化分野だと思っていましたが、認知症についての対応などが聞けると思っていたので少し残念です。地域連携パスは参考になりました。
76	精神科地域医療連携クリティカルパスを初めて知りました自分自身は、医療機関に家族と同行し、先生やソーシャルワーカーと本人の話をし、連携していたつもりでしたが…。様々な体制が作られ、心強く思われました。地域の認知症外来の先生方も理解があり、受診時はしっかり話をし下さっています。より医療連携クリティカルパスが強化されたら良いと実感致しました。
77	認知症、BPSDへの対策難しいですね。身体抑制参考になります。地域連携パスもどんどん広がればと思います。
78	「不穩」という言葉は使わないというのが印象的でした。リラクゼーショングッズに興味があります。
79	精神病院とかかわることが今まででなかったので勉強になりました。認知症患者の早期受診を促したいと思います。
81	不穩の定義についてのお話の中で「本人には理由があるがそれが何か周りが分からない」から落ち着かず不穩と言われてしまうのかと思いました。ただその落ち着きのなさにとまなう問題と行動を抑えることは罪なのか、理解できない周りが悪いのか、悩む所です。

84	日々、身体拘束について検討会をしています。不穩の定義、拘束の最小化など根本的な部分で改めて考えてみようと思います。とてもためになる情報、講義だと思いました。小さなことでも何か取り組めることがある気がします。
----	---

平成25年9月8日(日) 15:40～17:00

No.	「ケアマネジャーに必要な医療保険・介護保険の制度を学ぼう」
1	現状の話(医療介護保険、医療保険制度、介護保険制度)が将来どうなるかを手短かに話していて良かった。
6	普段、介護系の仕事に携わっておりますので、医療保険制度の基礎部分と平成24年度診療報酬改定の振り返りの部分は勉強になり、ありがたかったです。医療介護連携のところでは、医療職と介護職の考え方の違いが根本にあり、そのすり合わせが今後の大きな課題であると改めて痛感した次第です。地方では老衰やガン末期の看取りを行う在宅医が不足しています。その分を介護療養型施設で担って頂ければ、大変ありがたいことだと思います。
7	保険の説明が分かりやすかった。
9	医療保険制度、介護保険制度と説明を受け、両方のサービスの提供ができていないのではないかと考えるような制度になって貰いたい。日本の医療を変えるのは、連携をつなぐのはケアマネジャーだとの言葉に共感しました。
10	素晴らしいアイデアを数々うかがい、元気が出ました。
19	患者サポート体制について学ぶことができました。医療と介護の違いがあるからこそ連携することが大事、加算があることで早期の在宅療養の移行を促進していることが分かった。
20	診療報酬のことなどは今まで知らなかったので参考になりました。
23	診療報酬については苦手分野ですので、本日確認できて良かったです。
25	例に出して下さり、様々な内容を身近に教えて頂きありがとうございました。
27	医療保険、介護保険の知識(特に医療保険)の必要性を感じました。医療保険のことを改めて勉強してみようと思いました。
28	改めて、医療制度や介護保険制度について、勉強することができました。
34	医療保険、介護保険、勉強が必要だと痛感しました。
35	高度急性期病院の役割を知り、短期間退院・転院を目指す。病気になっても住み慣れた地域での暮らしを継続。そのために医療と介護の連携が必要となっている。慢性期でもリハビリを行うことにより動かなかった手が動く事例があったとのお話は希望の光が見えた気がします。特養で対応が難しい認知症の方をグループホームに紹介したり自由な選択ができれば良いと思います。
37	医療保険・介護保険の問題。今後の検討、流れのお話をありがとうございました。
39	加算が分かりました。
40	医療保険・介護保険の制度を丁寧に教えて頂き、よく理解できました。
41	改定の度に頭を悩ませますが、少しずつ理解する努力をしようと思います。また、未来像についても教えて頂き、参考になりました。
42	今年、資格を取り8月よりケアマネジャーになりました。講義をお聞きしてケアマネジャーになって良かったと思いました。ずっと話を聞いていて、ケアマネジャーの存在をどう捉えて良いか自信がなくなりましたが、最後のお話でケアマネジャーとして頑張っていこうと自信が持てました。
44	医療保険等については参考になった。介護保険部分については復習となり再確認内容となった。
45	旅行など様々な方法で利用者を楽しませていることが素晴らしい。勤務先施設も色々な旅行をしたりしているので参考にさせて頂きたいです。
46	熱意が伝わる説明でした。
47	医療と介護の制度の整理ができました。訪問看護などの医療と介護の住み分けと利用についても説明して頂けると良いと思いました。
48	ケアマネジャーから、の定言がとても良かったです。
49	医療制度、診療報酬改定、DPCのことなど今まで分かっているつもりで分からなかったことが再認

	識できた。
50	最後のケアマネジャーから～を作って頂き、ありがとうございました。心強いです。
53	意見が聞け、答えて貰えるチャンスや、方向が具体的であり、良かった。
54	介護旅行はすごく良いですね。デイサービスで実現してみたいです。連携の要はケアマネジャーでしょうか。制度の再確認ができました。
56	介護旅行に参加してみたいです。
60	医療保険については良く分からないところが多いので、勉強になりました。以前に比べ、ヘルパーのカンファレンス開催が多かったり、ケアマネジャーが呼ばれることが多くなったのは加算が増えたからだと思います。こちらでも利用者の状態把握がしやすくなったので良いことだと思います。
64	「ケアマネジャーから介護施設」では介護施設での立場に立っているので身につまされました。開かれた施設、頼れる施設になりたいと思います。
66	医療保険制度が学べて良かったです。在宅介護についても国はもう少し評価し加算を上げて欲しいです。
67	医療保険制度や医療提供体制や診療報酬のことを勉強する機会が少なかったもので、講義があり良かったです。
68	2012年度の介護報酬改定のポイントが復習できました。また、今後の方向性についても勉強していきたいと思います。
69	永生会の取り組みは素晴らしいと思いました。
70	日本の医療を変えるのはケアマネジャー。医療・介護の保険の仕組みを知ることができ、本人の望む最期を迎えられるよう、両方の保険を組み合わせ、地域連携でがんばっていきたいです。
72	制度論及び改定内容を理解する必要性を学んだ。
74	もっと保険制度を勉強しなければいけないと思いました。
75	介護保険はよく知っているつもりでしたが、不足していました。医療は知らないことが多く参考になりました。
76	平成24年度介護報酬改定に関する審議報告において検討が必要とされた事実に関心を持ってお話を聞かせて頂きました。介護の上で、人情の大切さも実感しました。旅行の話もとても良かったです。
77	先生がおっしゃるように確かに「つまらない」分野ではあるが、大事なところ。加算項目の再確認にもなって良かったです。
79	色々な制度が複雑に細かく定められており、全てを理解するのは難しいと思いました。医療・介護を連携していくのに、制度の仕組みを勉強したいと思います。
81	正直、地域包括ケアがどういったものか分かっていなかったのですが、背景等を理解でき、ようやくイメージが湧くようになりました。

No.	2日目 全体を通しての自由感想・意見
4	とても良い刺激を受けました。また参加したいと思います。
11	医学の知識、医療との連携の必要性を痛感しました。
16	色々な話を聞き、勉強になりました。しかし、一度自分なりに振り返り整理しないと、業務に役立てられないと思いました。
17	医療的知識不足を日頃から感じており、今日の研修を受けて、最低限の知識の必要性を痛感しました。薬の知識についての勉強を特にしていかななくてはならないと思いました。
22	2日間色々な先生方からお話が聞け、大変勉強になり、このような機会はめったにないと思いますので、参加できて良かったと思います。 ケアマネジャーは、その方の人生のライフプランナーとか、地域包括システムの要などと言われており、今後さらに頑張っていかなければいけないと思いますが、日々決められた書類の作成、月のモニタリングや会議に追われ、帰れない(24時間電話対応等)。それでも本日先生もおっしゃっていましたが、年収400万にも満たない収入で求められる声が多くても、モチベーションを上げていくのも難しい現状があると思います。
24	医療との連携、今後の在宅医療と在宅介護の協力により、地域ケアの推進が図れるとうことが理解で

	きた。医療・看護との連携を強化し、今後の仕事に役立てたいです。
25	2日間とても濃い楽しい研修でした。もっと大勢の方が受けられると良いなと思いました。
27	この2日間の講座はとても勉強になりました。ケアマネジャーとしての勉強をさらに続けていきたいです。明日からの業務に活かしていけるように学んだことを1つ1つ消化して自分のものにしていきたいです。このような講座を今後も受けたいので、継続して頂きたいと思います。よろしくお願い致します。
28	普段なかなか聞けないお話満載で感謝しています。
30	2日間休みの少ない連続の講義は疲れるので、間が欲しい。
31	日々の仕事に役立てたいと思います。
34	どの講座も専門的な内容で、興味深く聞かせて頂きました。特に秋山正子さんの講座はリアリティーに溢れた内容で感動しました。これからの仕事にぜひ繋げていけるよう励んで参ります。
41	地域の中での自分の役割について考える良い機会になりました。
44	薬剤知識の講義は大変役立ちました。処方内容の把握をする上で、今後は薬効など調べ、勉強し知識を高めたいと感じました。また、医療知識への苦手意識を克服し、医師との関わり方についても積極的に取り組みたいと強く感じた研修でした。今後もまたこのような医療スキルアップ研修があることを期待しています。
45	ケアマネジャー資格の講座を協会で開催して欲しい。
46	医療を含めたケアマネジャーの力を磨く機会を得たことを嬉しく思います。
47	どの講義も内容が素晴らしく、参加できたことを嬉しく思います。実践に裏付けられた内容なので、納得できるのだと思います。自分の置かれている立場、何が不足し、何が必要なのか整理できさなうにしていきたいと思います。
51	訪問看護や訪問リハビリなどの医療系サービスを増やし、薬の量も最低必要な量なるべく見直せるようにして、もし入院してもなるべくリハビリを早く始めてあまり長引かせないようにする。昔は8割の方が自宅で最期を迎えていましたが、今後もできるだけ手厚い最低限度のケアで、自宅で家族に看取られながら最期を迎えられるようにできる制度にして欲しいと国にも求めたいと思います。たしかにオリンピックとかやっている場合ではないかもしれないです。
53	有意義な講座に参加できて良かった。今後については具体的なポイントを示して貰えると現場に戻って活かせると思う。
54	今回の講座を受講できましたことに感謝致します。
59	大変勉強になりました。今後のケアマネジャー業務にプラスになりました。色々な困難事例を抱えていますが、昨日今日の講義を聞いて、また頑張っていきたいと思いました。
60	普段聞くことのできない先生方の講義で、とても貴重な時間でした。ただ2日間で10コマという詰め込みなので、少しきつかったですし、もう少し1人1人の先生方の話をじっくり聞きたいと思いました。
64	講義全般については、居宅のケアマネジャー中心の講義だったように思います。それもよく理解できます。居宅のケアマネジャーの日々の苦勞に脱帽です。しかし、もう少し施設ケアマネジャーについても触れて頂けたらと思いました。
66	各項目の先生方に色々教えて頂いたことを自分の職場での行動を振り返りながら参考にしていきたいと思います。
68	医療保険制度、社会保障制度、介護保険制度などについて各スペシャリストの先生から講義を受けたことを参考に医療が分かるケアマネジャーになれるように勉強していきたいと思います。
69	各講師の先生方、それぞれの人生があり、経験があり、楽しく学べました。
70	大変長時間でしたが、内容が濃く、先生方の面白いお話であつという間の2日間でした。ケアマネジャーの研修に参加するのは初めてで、甘く見ていましたが、参加できて良かったと感謝感激です。
74	医療も介護も保険制度が複雑で変更が多すぎます。介護職員の情報も下がる一方で、今後サービスの向上が本当にできるのでしょうか。
77	私は老健の施設ケアマネジャーですので、居宅系の話より、よく分かるところがあった。身体抑制のところでは、私の施設でもその対策となっている方がいて、その解消に向け取り組んでいるところで

	はあるが、大変参考になりました。2日間の講義で色々と勉強しましたが、今後も修練が必要と努めます。
79	2日間の研修で医療や社会保健制度の知識を深めることができました。じっくりと勉強する機会がなかなかないので良かったと思います。ケアマネジャーの役割が重要になっていることを痛感しました。自分の仕事を誇りに思います。ケアマネジャーの名に恥じないよう、知識を深め努力していきたいと思います。
80	たくさんの講師の方々のお話が聞け、とても楽しかったです。今後にも医療・福祉と協力し、利用者のためになる支援をサポートしていければと考えております。

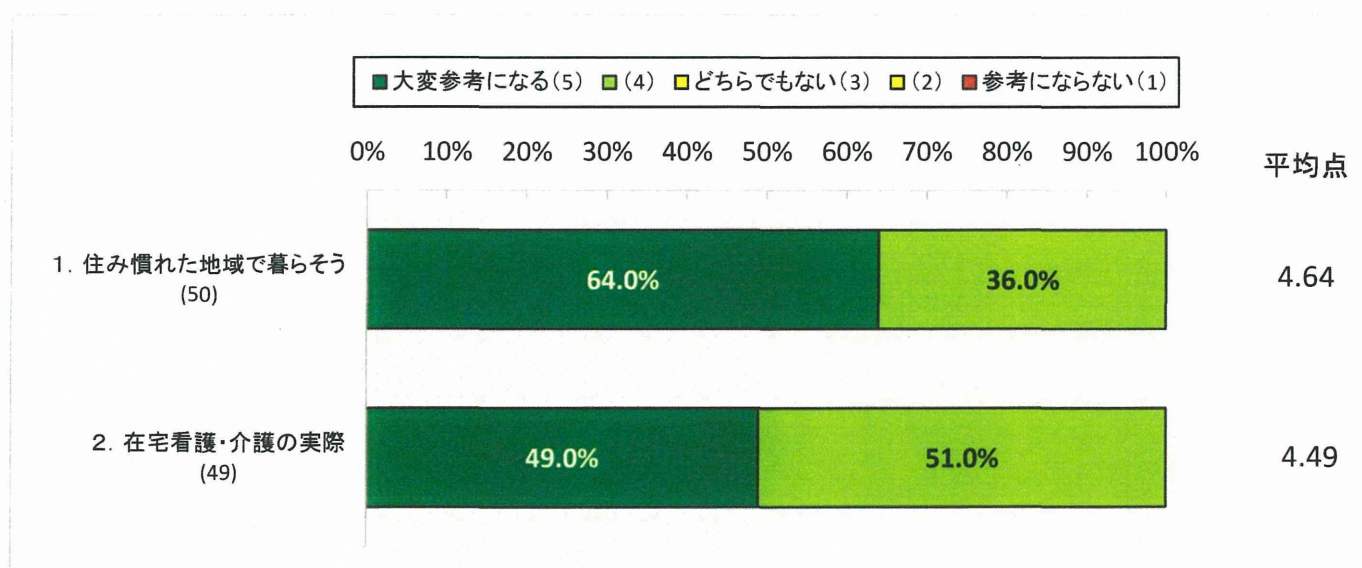
日本慢性期医療協会 平成25年度在宅医療家族講座

平成25年11月25日（土） 東京研修センター 参加者：63名

プログラム

時間	講座内容	講師
13:00～13:05	開催挨拶	太田照男 (日本慢性期医療協会常任理事、白澤病院理事長)
13:05～13:50	住み慣れた地域で暮らそう	遠藤正樹 (康明会病院常務理事)
14:00～14:50	在宅看護・介護の実際①	青木万由美 (いばらき診療所看護部長)
15:00～16:00	在宅看護・介護の実際②	立原幸子 (日立南部地区訪問看護ステーション管理者)
16:00	閉会挨拶	照沼秀也 (日本慢性期医療協会理事、いばらき診療所理事長)

■講義の内容



■自由意見

No.	ご感想・ご意見等
1	とても実用的でいいセミナーでした。大きいビジョンを使って東京国際フォーラムや日経ホールで開催して欲しい。会場まで来ることが大変でした。

No.	ご感想・ご意見等
3	呼吸器障害のある義父と義母を看ています。まだ寝たきりにはなっていないのですが、将来的にたんの吸引もやらなければならないと思うので、実物を触らせて頂いて説明をお聞きできて良かったです。多方面に及ぶお話を拝聴できて良かったです。
4	母が脳出血によりリハビリ病院に入院して2ヶ月、退院後は在宅療養を考えていますが、不安なことばかりで、少しでも知識・情報が得られ、在宅か施設所ケアかの決断の一助になってくれればと思います。ある程度支援の体制があることは知っていましたが、思っていた以上にサービスが拡充してきていること、新しい形態の施設ができていて等知ることができ、在宅介護に対して少し前向きな気持ちになりました。 「認知症」や「高次脳機能障害」に特化した具体的な対応方法や介護方法等のセミナーをぜひ開催して欲しいです。 「家族講座」とタイトルがあるにも関わらず、参加者の半数以上が業界の方と見受けられ、特に辛い気分を抱えてきている現実と直面している家族にとっては、少し気分が悪かったです。家族の気持ちはやはり家族にしか分からない部分はどうしてもあります。「家族講座」と名付けるなら、せめて席をきっちり分けるなどの配慮が欲しかったです。若い看護師さんと思われる女性達の陽気なお喋りはやはり気分の良いものではないです。 参加者をきっちり日付で分けることを切に希望します。
8	在宅療養生活を可能にするため、看護・介護・高齢者の状態・トラブルの対処法、処置法、在宅介護には地域医療施設、支援の大切さ、事細かに話して頂き大変参考になりました。近い将来身近にも起こりえる介護に役立てられたらと思っております。
9	とても勉強になりました。今後介護する立場になると思います。参考になります。
10	在宅で療養を行なう上で、信頼できるスタッフを選ぶことは不可欠なのだと分かった。患者はもちろんのこと、支える家族も本当に大変なので、少しでも負担を減らせるよう考えることが大切だと思う。在宅であれば最期まで母や父という役割を持っていただけるというのが印象的であった。
11	家族・自分に大変参考になりました。
12	現在の在宅介護を色々知ることができました。認知症についても現在は周知されるようになり、その対応の必要性から色々な対応方法もあり、また、ケアとして周りでサポートしてくれる組織等もあること、充実していることを知り、大変参考になりました。
13	とても分かりやすく自身も思い出しながら聞きました。最近は骨折が多くなってきているので、そこも少し取り上げて貰いたかったです。
14	「在宅での看護介護」実技も含め、勉強になりました。実際、介護職として患者に携わり、ケアをしていますが、基礎的なことや曖昧に理解していたところなど再確認することができました。丁寧な説明で分かりやすかったです。ただ、実技については後ろの方からは見えませんでした。
17	在宅の現状が詳しく知ることができ良かったです。医師・ケアマネジャー・ヘルパー・地域の連携が必要なのだと知ることができました。利用者に合った方法で食事を摂って頂くように支援し、その人に合ったケアプランで介助を行いたい。
19	これから先、自分が介護する側にもされる側にもなりえる中で、本日の講座は大変勉強になりました。相談の窓口にどのような所があり、どのようなことをするのか、少しですが理解できました。本日の講座を機に少しずつ自分でも勉強してみようと思います。
20	【住み慣れた地域で暮らそう】家族は他職種の連携、特に信頼関係が成り立たないとお互い納得のいくケアに辿り着かない。可能な限り応えようとする医療従事者と関わるのが大事である。 【住み慣れた地域で暮らそう】基本的な介護方法を分かりやすく説明、実演で実際介護経験がない方にはとても良かったと思う。
21	母が平成13年8月にパーキンソン病を発症し、現在在宅介護に頼っている状態です。そのため、友人の話より本講座を知り、今後の参考・一助になればと本日参加させて頂きました。1時限目の「90日ルール」など非常に参考になりました。
23	両親もまだ元気ですが、いずれはお世話になることもあるかと思えます。介護は必要な方々本人のためだけでなく、介護をする周りの人のためでもあるのだなど、本日の講座で実感しました。必要な時が来たら抱え込んだりせず、相談することの大切さも学びました。また、周りの方で困っている方がいたら、教えて差し上げようと思います。
26	「住み慣れた地域で暮らそう」では、訪問看護師、ケアマネジャー、訪問看護師の能力や選び方が分かりやすく良かったです。親身になってくれるケアマネジャーの大切さや、利用者中心のサービスについて理解できました。 「在宅看護・介護の実際」では、食事と栄養について、嚥下の機能の話が簡潔で分かりやすく良かったです。スキンケアの実際を、人形を使って実演してくれたので分かりやすかったです。

No.	ご感想・ご意見等
	福祉用具について機能を拝見できて勉強になりました。
31	【住み慣れた地域で暮らそう】大変分かりやすく、基本的な単語や施設のことなど初めて分かったことが多かったです。今後のためにとっても参考になりました。 【在宅看護・介護の実際】医療と食事のバランスの重要度が分かった。基本的在宅看護の大変さをしみじみ感じるようになった。看護師とケアスタッフの違いなど分かった。
32	初めて参加させて頂き、とても参考になりました。自分は高校生時代、母が寝たきりになり、どう介護すれば良いか分かりませんでした。親一人、子一人の母子家庭、まして男子では力はあるものの、細かいことはできませんでした。加齢だけで寝たきりなるわけでもなく、若いうちからこのような講座を受講する機会が多くあれば、と思いました。
33	ベッドの上での移動実演が参考になりました。実際に見てみないと分からないものですね。
35	私は11月から主人の在宅介護が始まります。関係者の皆様には良くして頂いていますが、いざ家でとなると、とても心配です。今回参加させて頂いてとても良かったと思います。
36	地域で当人と介護者に合う施設を見つける難しさはある程度理解している。介護が長期に及ぶ場合、相談、信頼できるケアマネジャーの存在が大切であると感じた。訪問看護の利用や、連携について理解できた。食事・スキンケア・吸引・移動については私にとってほぼ初めての講習でした。とても参考になりました。
37	以前は訪問看護ステーションで勤務しており、現在は療養型の病棟で働いております。今後退院調整部署を立ち上げるにあたり、今回は退院調整看護師としての学びを深めるために参加させて頂きました。在宅で働いていた時のことを思い出し、色々と勉強になりました。
38	8年間母の介護を兄と二人で見て参りました。昨年末兄の定年退職を機に兄の住まいの近くの有料老人ホームに入所いたしました。8年間兄と3ヶ月と4日で交代しながら母と同居しましたが、1ヶ月10日ほどは私が看ました。毎日ヘルパーさんが入って頂いておりましたので、大変助かりました。
39	在宅介護のお話でしたが、病院や施設とほとんど関わらず共感が多い講座だったので、自分の仕事・職場と照らし合わせながら話を聞くことができたので、とても勉強になりました。在宅のことを詳しく知れたので、これから自宅に帰る患者、自宅に帰ることを目標としている患者のサポートにもっと力を入れることができると感じました。
40	現在父が脳梗塞で入院中して、4ヶ月が経ちます。何も知識が無いまま参加しましたが、大変参考になりました。現在は、退院に向けて、在宅での医療体制を思案中ですが、遠藤さんのおっしゃられているような人材を探すには、やはり全般として情報の公開があまりに少ないと感じています。実際には、色々体験して、追々情報が集まってくるのでしょうか、医師の情報、ケアマネジャーの情報など、選ぶ前に知りたいことが知れる状況が今後出来て欲しいと思っています。介護の実際も見せて頂き、色々な知識を教えて頂いてありがとうございました。
41	在宅介護を行っている家族への“要介護状態”に対する受け止め方、理解の仕方、考え方などどのようにフォロー・ケアされているかもっと知りたいと思いました。 また、家族介護者がいない人が、ご自宅で最期を迎えるにはどのようなことが条件になるのか、どうクリアすればいいかも知りたいと思っています。 ご高齢の方のケアをする上で、“生きる意味”に悩む年配の方に、介護を仕事とする側の若いスタッフがどう寄り添うべきか年上のスタッフの方がどう考えるかも知りたいです。
42	具体的にモデルを利用しながらわかりやすい講義だった。認知症の周辺症状に対しては、具体的な答えをされていてとても分かりやすかった。
43	在宅で療養する際に、家族としてどうしたらいいのか、先生や他の職種の方に何を話すべきなのか、という所を知ることができ、大変参考になりました。 また、吸引の具体的な方法を見ることができて良かったです。病院で勤務していると、在宅での状況との違いを見ることはできないため、何が負担になるのか、ということを知れて良かったです。
44	【住み慣れた地域で暮らそう】理想はとても素晴らしいと思うが、相談する勇気、相談される側の意識やスキル、自分を愛すること、とても難しいことだと思う。公的・私的のお金の問題もある。 その理想のために働いている方がいるのが分かった。 【在宅看護・介護の実際】自分はヘルパー2級の資格を持っているので、重なることが何点かあった。吸引器を使うのが初めてで、試すことができて良かった。また他の介護用品を試してみたいです。また同じような講習会があったら参加したいです。
45	自分自身の親に対し、在宅療養ケアが必要となるタイミングで今回このセミナーを聞くことができ、とてもためになりました。在宅看護の準備を整える入口となりました。
46	本日の講座はとてもよく分かり、今後利用、役立てたいと思います。次回在宅療養家族講座がありましたら、出席したいと思います。
47	7年前に脳梗塞で倒れ、右半身に重い麻痺がある父がこの夏、寝たきりになりました。

No.	ご感想・ご意見等
	<p>もっと早くに講習を受けて実際の役に立つ準備をすべきでしたが、今日になって遅ればせながら初めて研修に来ました。地域や行政のサービスへアクセスすることと、介護の実際の二本立ての内容は有り難いです。介護初心者の私にとって、家族として知らなければならないことが満載で、素晴らしかったです。ターミナルケアの話もとても良かったです。</p> <p>もっともっと勉強したいので、テーマ別にもっと頻繁に回を分けて研修をプログラムして頂けると有難いです。ちなみに、私の場合は特に移動動作の実際の訓練をしたいです。よろしくお願い致します。</p>
48	<p>「住み慣れた地域で暮らそう」に関して、ケアマネジャー、看護師、リハビリスタッフ等にお話を聞きながら入院中の父の介護をしています。これから退院に向け、MSW や医師とも色々な相談をし、ケアマネジャーにも参加して頂いて、退院→デイへの復帰を目指します。今日の講座はとても参考になりました。吸引の実技については、見る機会がないことから参考になりました。</p>
49	<p>分かりやすい説明でした。介護を抱え込まないためには、どうしたら良いか分かりやすかったです。</p>
50	<p>口頭だけの説明でなく実際に器具を触らせて貰え、分かりやすかった。在宅診療の医師の選び方など、参考になった。遠藤さんのおっしゃるような医師が沢山増えることを期待しています。</p>
53	<p>大変勉強になりました。両親とも要介護なので参考になりました。会社帰りに立ち寄った図書館で見たチラシで参加申し込みをしました。認知症患者の言うことを否定しない、というのは自分では全くできていないな、と思いました。いつも全否定してよく喧嘩しています。</p>
54	<p>家族向けの講座でしたが、在宅での介護ということでとても勉強になりました。家族の方や本人に少しでも頼りにされるようなケアマネジャーになりたいと思います。</p> <p>今日学んだことを日々の家族や利用者との関わりに活かしていきたいと思います。</p>

以上

(資料) 在宅看護テキストアンケート

2013 年度

高齢者医療・在宅医療総合看護研修報告

独立行政法人 国立長寿医療研究センター 看護部

目次

2013 年度 高齢者医療・在宅医療 総合看護研修について	158
1. 本研修の目的・目標	158
2. 2013 年度のトピックス	159
3. 研修の募集と受講希望者について	160
1) 受講者概要	161
2) 受講者の背景	161
3) 院内受講者について	162
4. 講師	163
5. 各講座の内容	164
1) 高齢者の医療1・2	164
2) 高齢者の在宅医療	165
3) 認知症高齢者の看護	166
4) 認知症高齢者の看護・実習	166
5) 高齢者のエンドオブライフ・ケア	167
6) 高齢者看護実践論1・2	167
6. 受講者の評価	168
1) 講義アンケートについて	168
2) アンケート結果 本研修の受講動機	169
3) アンケートの結果 各講座	174
① 7 講座全体	174
③ 各講義の結果	175
4) アンケート結果 自由記載の結果	178
① 高齢者の医療1	178
② 高齢者の医療2	185
③ 高齢者の在宅医療	192
④ 認知症高齢者の看護	201
⑤ 高齢者のエンドオブライフ・ケア	215
⑥ 高齢者看護実践論1	227
⑦ 高齢者看護実践論2	235
5) アンケート結果 全体の感想	242