

表 48 在宅医療の処置・管理技術

感想・意見	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅で、どんなことがじゅうようなのか、知ることができました。講義を通して、退院前のカンファレンスや退院前訪問についてもとても重要だと感じました。すべてのケースで退院前訪問をすることができていないので、なるべくできるようにしていきたいと思います。 ・ よくある事例(HPN、吸引、レスピ)を挙げてもらったので、大変わかりやすく臨床でも役に立ちそうです。 ・ スライド最期の似顔絵がそっくりで笑えました。 ・ ケアマネを変えることは、例えばニチイの会社の中で違う人に変えるのか事業所を変えることができるのか、市町村に申し出るのかもし教えていただけたら3日目でも教えて欲しいです。” ・ 本人の想い、家族の想いを良く知り、退院支援ができるように関わっていかねければと思いました。 ・ 指導料、加算についてもっと勉強したいと思った ・ 何例も退院まで持って行っているなということがよく分かりました ・ 地域連携室のスタッフとの連携がスムーズになりそうだ ・ 病院での処置方法と在宅での方法には大きく違いがあると思いますが、入院中から在宅での方法を実際にやってみたりはするのでしょうか？説明だけですか？入院中の方法との違いに患者・家族が抵抗があったり、病棟スタッフが在宅での方法を知らなかったりするので、指導・説明が大変なことがあります。どのようにされているのでしょうか？ ・ 指導管理料や加算など、病院勤務ではあまり考えていなかったのが参考になりました。 ・ 今まで何件の肩を在宅に帰したのでしょうか？また、どのような疾患の方が多くですか？ ・ 在宅・居宅で行える医療処置には限度があり、NSでも病院と同じケアが行えないのが現状です。また、御家族やヘルパーへの指導も大切になるため、退院支援時のカンファレンスの重要性を感じました。 ・ 症例のPtとかかわっていたので経過を聞き嬉しかった。実際の症例から学び次への意欲・ステップにつながっていければと思いました。
-------	--

表 49 生活を支える看護

Q7 講義の良かった点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病棟で働いていると、退院(自宅)する患者や家族に指導することはあるが、在宅でのその人の本来の生活を見ていると思っていたが、どこかで医療処置を優先していたなと気づくことができた。 ・ 訪問看護の実情のことを何にも知らなかったのが、とても勉強になりました。ちょっと、訪問看護に転職してみようかな、という気分にもなりました。 ・ 訪問看護をする上で大切なことが良くわかった。以前、訪問看護ステーション(仙台市)で勤務していた時の充実した看護・チームのことを思い出せた。 ・ これからの社会にとって、訪問看護ステーションが少なく、どれだけ足りないのか、訪問看護の現状について学ぶことができました。訪問看護=生活を支える看護ということ学べて良かったです。 ・ 病棟NSと訪問NSの役割や視点の違いを教えてもらったことで、訪問NSの理解につながったし、より興味をもつことができた。 ・ 病院看護と訪問看護の違いや、看護師として働く上での人としてのマナーについて改めて見直す機会になりました。 ・ 訪問看護は必要とされていることや自立支援を促すこと。生活の場に看護させてもらっていること。生活を支える看護等、改めて実感し、さらに意識して訪問したいと思えました。 ・ 熱い想いが伝わりました ・ 入院中の試験外泊で訪問看護をいれるということをはじめて知った。 ・ 先生の話に引き込まれました” ・ 訪問看護師と臨床看護師の違いについて ・ 訪問看護とは、が少しわかった気がしました。 ・ 人は集団の中で育まれていく。とても影響が大きい集団は地域社会だと思った。地域を理解することはその人らしさを理解でき、個別性のケアをすることができる。 ・ 具体的なお話も折り混ぜながらお話ししていただきわかりやすかったです。病棟NSは生活の場が見えていないということで、病棟NSと訪問NSとのコミュニケーションが大切だと思いました ・ 訪問看護の「看護の質」を高めることの必要性は理解できました。地域も訪問看護の対象である ・ 訪問看護師やステーションの実情を把握できて良かったです。身振り手振りで教えて頂けたので印象に残りました。 ・ 私は訪問看護の実習に行った際、老々介護のお宅でおじいちゃんの清拭、着替えをすませたところで看護師さんがひもでおじいちゃんの体をぐるぐるにしばるところをみて大変ショックでした。看護師さんの話ではおばあちゃんが困るから訪問の時と同じにしてに帰るのよと言われた時、訪問看護ではマンパワーが不足していることで辛い現状だと思っていましたが国がここまで力を入れていることをあらためて、あの時の二人がもっと充実したケアをうけているのかと期待しました。 ・ 患者様の接し方、あたりまえの毎日の中、忘れがちだった事を反省する機会を頂いた様に思います。 ・ 訪問看護の内容の深さを学び、entカンファレンスなど利用し今以上に継続看護をふまえた連携をふかめていかなければとおもいました。看護の原点にもどれた。 ・ 訪問看護具体的な内容がわかってよかった
Q8 講義の	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活を優先したくても、医療処置が多いと、なかなか、生活本来そのものも優先できないことがあり、難しいと日々思うことがあります。

表 49 生活を支える看護

<p>難しかった点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現在、病棟で勤務しているが、訪問看護はどのようにされているか病棟 NS に戻ってくる(退院支援が活かされているか)ようにしていくことが必要だと思った。※連携強化 ・ 訪問看護師からの退院後の情報提供があるとのことだが見たことがない。あるとしたら、カンファレンスして自分たちの退院支援について話せると思った。 ・ 訪問看護師とのかかわりや調整 ・ 先生のお話しの中にもありましたが、相手の受け入れ方だと思います。自分が訪問看護としてしたい事をすればいいわけではないという事です。 ・ 在宅ケアが発展するには診療報酬との関係も大きいようで、形ばかりが発展しないよう、医療関係者も頑張りたいが人員不足とかあって難しそう。利用者が不利益をこうむらないようになってほしい。 ・ 病棟での入院生活と在宅での療養生活が=にするのは難しいけど、対象者は同じなので、その人を見てスタッフみんなで話し合いを行いお互いを知るが必要だと思いました。 ・ ない ・ 訪問看護師の人数は少ないのに求められるもの(ケアや質)が高いから大変だと思いました。生活の場を把握するものも大変だと感じました。
<p>Q9 感想・意見</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 退院を支援するにあたって、自分が今まで行ってきただけ振返ることができました。自宅退院への支援を今日学んだ事を活かしていきたい。 ・ 地域医療についてもっと勉強していきたいと思いました。 ・ 病院 NS と訪問 NS を別々に考えるのではなく、一緒に連携して行っていくことが重要だと感じました ・ すごく熱心に話して下さったので引き込まれました。 ・ エネルギーな講義で自分がナースステーションを立ち上げないといけな！という気持ちにさせられました。落ちついて考えたいと思います… ・ 先生の指導をうけて訪問看護がやりたいです ・ 先生のパワーポイント、NOTE、話法すばらしいです。機会があれば、また是非受けてみたいです。 ・ 退院調整 NS が自宅訪問することは、大切であると感じた ・ 話しの中で力強さを感じましたが、もっとそれをひろめる事ができたらいいですね。 ・ 生活するために医療機器を付けているという話が印象に残りました。「命はあるけどこんなじゃ生きてるとはいえない」と言われよう病棟でケアしていきたいです。楽しい講義でした。 ・ 私は病棟 NS から今訪問 NS となり、どちらも見てお互いがお互いのことを知らないなと感じています。同じ患者・対象者を見ているので、もっとコミュニケーションをとってあげたいなと思いました ・ 訪問看護のむずかしさがよくわかりました。でもやってみたいと思います。 ・ 在宅や訪問看護に興味はありますが、実際には難しいなあと感じます。 ・ 在宅医療に関わるようになり、患者・家族の生活・地域の大切さを感じる事が多いため。生活を中心とした医療処置であり、医療を中心とした生活ではないことを改めて心に置き、関わっていきたく思います。 ・ 私も、対象の生活や訪問看護についてよく見えていなかったと実感しました。 ・ 先生の言葉と身体全体での講義により興味深く講義をきくことができました。ありがとうございました。

表 50 在宅医療と地域連携

<p>Q7 講義の良かった点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅看護というものをすごく難しいと思っていました。難しいというイメージから、安心できる場所で看護をうけることができて、人のニーズを尊重ができるというイメージを持つことができました。今日、この講義を聞いて良かったです。 ・ 今、自分が病棟で行っている看護は、患者からみたらほんの一時的なものだなと気づけました。家に帰っていく患者さんの地域のことまで病棟で何か考えることができたらいいなと思いました。 ・ 看護師として地域への働きかけ、在宅医療の中心となることの責任とやりがい等を学んだ ・ 終末期の人でも、自分の好きなことをやっていかに幸せな人生を過ごすことがその人にとって天寿をまっとうすることだということを学びました ・ 在宅医療の現場の話をして、自分が今、病院で行っている事を見直す機会になったし、やはり在宅に行ってみたくという思いが強くなった。 ・ 療養者や家族が希望する生活を送るよう調節するのは、訪問看護師として大きな役割の一つだと改めて感じました。 ・ 在宅医療の10の誤解・偏見は確かにその通りだと思いました。たばこ吸っても、お酒のんでも幸せの為のお手伝いに理解のない医師ばかりです。うちの病院に持ち帰り、伝達していきます(太田先生のやり方を) ・ 在宅医療は訪問看護だと先生が言いかけた事が印象的でした。看護の役割の大きさを学んだ。 ・ 先生の講義を聞いたことが良かった。感激しました。たぶん、すごく貴重な講義、すごい講義を今きいていたんですね。 ・ 訪問看護師の役割について ・ 話しの内容全て良かったです。人事や他の地域の話ではなく、自分の所におきかえて考えることができる話でした。 ・ 自分が病棟でしているケアの意味を患者の立場に立って考えていこうと思った。入院してきた患者やその家族との院内だけけど新しいコミュニティが作れるよう努力したい
------------------------	--

表 50 在宅医療と地域連携

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護師が在宅医療を支えているという言葉聞いて嬉しく思いました。在宅医療について前向きなお話がたくさん聞けて良かったです。 ・ 本日まで学んだことのまとめのような講義で実際の在宅医療をまなぶことができました。訪問看護師が重要な役割を担っている事を再確認しました。 ・ 訪問看護実際を知ることができたり、利用している患者さんが生き生き自分らしく生活している姿をみることで良かったです。 ・ 在宅医療・看護の魅力を感じることができました。説明がわかりやすく、すんなり頭に入ってきました。 ・ 訪問看護の実際、世間一般の話からデータを交えて訪問看護の必要性がよくわかった
Q8 講義の 難しか った点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会保障制度が地域によって差があることは実感しているが、それをどう変えていくことができるのか、行政をどう動かすのか…とても難しい ・ 病院での医療よりも発送・考えが柔軟でなければならないのだろうと思った。 ・ なし ・ わかりやすく、現場の雰囲気が変わる事例でした。 ・ 医療のために患者がいるんじゃないと言われた先生のことばにグサリとなった。私も先生のスライドに出てきた患者さんの笑顔を出せるような看護をしたいです。 ・ 地域によって提供できる在宅医療の違い。 ・ 看取りがもっとできるようになる会社になるといい。” ・ 話しの中の様々な人材をそろえる事、実現する事です ・ 太田先生のような人が地域にいるのか、いないような気がする。所属病棟の内には今いないので。 ・ ありません ・ なし ・ その人らしく生きることを見落としてはいけないと思いました。
Q9 感想・ 意見	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護師として、一人の人として、まず家族・身内の終末期について考えていきたいです。また、自分の地域を大切にしたいです。そのためにも、自分の地域の情報を知って地域の連携を理解したいと思います。 ・ 看取り目的で入院してくる患者さんがいますけど、そういうのって、おかしなことなのかな、と思えました。死ぬときに誰にそばにいてほしいか、という問いかけに衝撃を受けました。講義は楽しかったです。 ・ ”地域で生きている””絆を大切に”という気持ちが強くなった ・ 在宅医療にとって、いかに地域が大切であるということを感じました。同じ志を持った人たちが集まるということも大切だなと感じました。 ・ とても面白く、楽しく在宅医療について学べた 90 分間でした。「こんな状態で家に帰れるのかな」と思うことが普段あるのですが、在宅医療には大きな可能性があるのだと実感しました。 ・ 幸せな人は 9.4 年寿命が延びる話や不正と母性の話し、玉さんの話し等大変おもしろかったです。太田先生も幸せそうにお仕事してみえるなと感じました。 ・ その人らしさを大切にしたいと思い大学病院に入ったが、治療することが当たり前の環境の中で見失っていたものも多かったように思います。本当にやりたい看護は在宅医療にあると改めて感じました。 ・ 胸がいっぱい、帰ったら早くみんなに伝えたいです。 ・ 在宅医療がどこまでできるのか？ということが理解でき、今後退院調整をしていくなかでもっと在宅にできるようにしたいと思いました。 ・ 先生のように考える事ができる意思が増えてくれるといいと思いました。まずは自分の立場を第一に考える意思が多いです。第二に患者。看護師の話は二次でかなしいですね。 ・ 看護師が主役になれる在宅医療で活動してみたいと思った。 ・ 在宅医療・訪問看護に対してとても前向きなお話が聞けて頑張ろうと思えました。ありがとうございます。 ・ 先生の講義が、とてもわかりやすくあつという間でした。もっと、実際の話をお聞きしたかったです。ありがとうございます。 ・ 笑いがあって、あつという間の90分でした ・ ”地域で仕事をする看護師のやりがいが見えてきました。自分が今やらなければいけないことを考えられる良い時間となりました。 ・ 1人でも多くの方が幸せに生きられる、ちょっとした支えになれるよう、地域での医療をもっと学び吸収したいと思いました。 ・ Dr.の立場からの在宅医療・訪問看護がわかり良かった。 ・ Dr.の人の柄があふれた講義の内容で聞きやすく興味深きけました。”

表 51 事例検討

Q7 講義の 良かった 点	<ul style="list-style-type: none"> ・ いろいろな経験を積んだ人が集まって意見を交換することができて良かったです。 ・ 他の受講者の方たちとお話しできて良かった ・ 同じ講義を受け、事例検討を行い、他の人がどのような視点で支援を考えていくかということがわかった。 ・ 経験年数や病棟・科も違う他の方の意見を聞くことができ、良かったです ・ 1つの事例についていろんな視点からの意見をきくことで、今までの講義を振り返ったり、実際に利用するにはどうしたらいいのかが分かった
------------------------	--

表 51 事例検討

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実際に入院してくるような患者さんのような事例だったため、退院指導の今後のイメージがつきやすかった ・ これだけの内容が話されて、退院するシステムになっていることが分かって良かったです。 ・ 退院支援をどのように進めていけば良いかイメージができた。 ・ 「退院支援・退院調整活動指標」を参考に事例検討がスムーズに進んだ ・ みんなの考えや思いを聞くことができ、参考になった ・ 事例をやってみて不足しているところや新しい発見というかそういう事かと思える所、こういうふうを考えればいいんだと思えたりみんなの意見が聞けたり事例は良かったです ・ 在宅支援の病棟での具体がわかった ・ グループワークで話をする中で、色々な意見が聞けて良かったです。退院支援をする上での考え方がわかりました。 ・ グループワークは今回の学びと今までの実践されていることなどを話し合いながら検討することができました。 ・ ディスカッションすることで、様々な意見がきけて良かったです。退院するためには、色々な人が関わっていくんだなと思いました。 ・ 他の人の意見も聴けて、自分では思いつかない視点を知ることができました。 ・ 事例を通してのグループワークで時間が短くて充分には検討できなかったが他 HP の方との意見交換ができてよかった。
<p>Q8 講義の 難しか った点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 情報が少ないとイメージしづらい。 ・ 情報を共有しつつも、支援の方向性を決定する際、どこに重きを置かずしっかりと共通認識をもち患者・家族が主体となる在宅医療を支援すること ・ 在宅に関してまだ知識・考えが浅いこと、経験不足を実感した ・ どんな管理料があつて何をしないといけないか、もっと勉強しないといけないと思いました。分からないと意見も言えないし、どこから何を覚えていけば分からないので。 ・ 家族関係や厚生、地域性などによって退院支援の形はさまざまである事 ・ 自分の病棟でもカンファレンスをしているが、このように具体的にできていない ・ 患者・家族の思いを知ること。発言した言葉だけでは分からない ・ 情報が少ないことは、話がすすめられないという事。事務所で何が必要かを念頭に置くこと(講義であったように) ・ 患者と家族の意見が ・ 退院支援するにはいろいろな職種・人との関わりが必要で、情報収集しなければいけないことも多くあります。簡単にはいかないなと思いますが、流れやコツがわかればすすめやすくなるのかなと思ったのでまた頑張ります。 ・ 退院カンファレンスだったり、他職種との調整は難しいなと思いました
<p>Q9 感想・ 意見</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ たくさんの意見や考え方が出て良かった。 ・ いろいろな方の意見を聞ける(事例検討を通して)よい機会でした ・ 事例検討をすることで、いろんな意見が聞けました。 ・ 3日間一緒に学んできた方々とディスカッションできて、とても有意義でした。 ・ 大変いろいろ勉強になりました。せっかくなので、みんなと話し合う時間も(講義以外で)欲しいと思います。 ・ 今まで具体的な経過的退院支援の方法が理解できていなかった。明日から実践につなげていきたい。 ・ 職場の退院支援カンファ(退院支援に限らず)を目的をもち、しっかり行っていきます。 ・ 事例検討の実際がわかってよかった ・ 事例の話し合いよかったです。 ・ 活発に意見交換できてよかった。 ・ いろいろな意見が聞けて良かったです。 ・ 1つの事例を2Gずつで実施したのですが、色々な意見がきけてよかったと思います。 ・ とても楽しかったです。他の受講者との情報も聞けて勉強になりました。 ・ 体位支援の step も大切ですが、患者やご家族が安心して生活できるよう環境を整えることがいちばん大切と感じました。病院&地域の連携はまだまだ不足しているところが多く、在宅医療への不安を大きくしてしまっているのかもしれないと思いました。 ・ 退院支援を行うには、本当に多くの情報を収集して同時に様々なことへ配慮しなければならないのだな、と改めて感じました。

④ 認知症高齢者の看護

表 52 認知症の医療

<p>Q7 講義の 良かった点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症の種類を知り、その症状に合わせたケアをすることが大切だと学んだ。認知症の人を地域で、見ていくという国の考え(遠藤先生の考え?)がわかりました。 ・ 入院中の患者さんとむすびつけて考えることができました。 ・ 認知症の具体的な種類とそれぞれの治療内容等、予防などエビデンスをもとに教わることで良かったです。 ・ 色々な例を挙げて説明をして下さったのでとても分かりやすかったです。 ・ 認知症の基本がわかってよかった。 ・ BPSD は不安、混乱からくる看護師の声かけ、接し方で BPSD は減る、に「頑張ろう！」と元気がもらえる講義でした。
------------------------------------	---

表 52 認知症の医療

	<p>た。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ケアへの可能性がみえた ・ 認知症は自分で学ばなければいけない ・ 認知症の診断と治療によって、進行を遅らせ、生活を支援することができるということ。 ・ 認知症にたいして NS の関わりで症状が軽減することがあると知ったこと ・ 最新の内容でわかりやすかった ・ 認知症患者の医療についてわかりやすかった ・ 診断や薬の使い方がわかった ・ 楽しい内容でした。初期の早期発見がとっても大切だと感じました。 ・ 遠藤先生の講義は日常的な事例もたくさん取り入れて講義していただいたのでとても楽しくうけました。認知症の患者の早期発見・治療の大切さをとても実感できました ・ お話内容がおもしろく、内容をまじえてわかりやすかったです。今後どう病院として方向を考えていくのか、NS の教育など実践してみたいと感じました ・ 認知症の診断基準がわかりやすかった ・ 認知症を取り巻く今現在の状況を知ることができました。 ・ 世の流れから説明して頂き、わかりやすかったです。 ・ 診断方法、画像のみかた ・ 地域との連携の大切さが分かった ・ 薬剤の事を具体的に教えていただけたのはよかったです ・ 認知症について、診断方法や、治療方法など詳しく学べることで良かった ・ 鑑別と治療についてとても分かりやすかった。又、これからの認知症ケアの方針なども具体的に聞けて関心ももてた。家族への支援の重要性も理解できた。 ・ 認知症患者に対して、早めに診断して早めに治療を行えば言状態を維持できることを知り、病棟でも早めに対処していきたいと思います。 ・ 「認知症」について、細かい部分まで理解できた。 ・ 認知症診断、治療、今後の認知症ケアへの取り組みなども分かりやすかったです。 ・ 地域の包括的な関わりを考えるきっかけとなりました。 ・ 地域、家族の大切を再確認しています。他職種の連携や地域の中の病院という立ち位置を意識して患者をみる必要だと思えたことが良かった。 ・ 認知症診断手順がたくさんあることがわかりました。これまで、根拠もなく認知症あいまいした患者さんが多くありました。反省。 ・ 治療薬の特徴が、わかりやすく教えていただけて、よかったです ・ 症状よっての薬の選択や対応方法について考えるきっかけとなった ・ 今後の認知症への治療がよくわかった。オレンジカフェなど拡がりも地域でのこれからもわかったことが良かった ・ オレンジカフェなど認知対策の現在の状況を学ぶことができた ・ これから認知症のケアがどのようにすすんでいくのかということろまで、話が聞けてとても興味深かったです
<p>Q8 講義の 難しか った点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域との連携を考える際に自分の働く病院の現状を考える必要があると思いました。 ・ 単純に自身の知識不足を感じたので見直し(復習)します。 ・ 画像の知識もなかったので、学びます ・ 実際のケアがやはりむずかしいのか ・ 早くてついていくのが大変だった。ゆっくりききたかった。 ・ わかりやすい説明でわかりやすかったです ・ 医師を巻き込んで患者さんをケアしていくことも難しいと感じる ・ 忙しいとかえって患者を興奮させてしまう。なかなか理解してあげないと内服投与になってしまう。 ・ 脳の解剖・診断などは大切なところではあるけどとても難しいところだなと感じました ・ 病態診断の部分は説明が早くて、後で勉強しようと思います。 ・ 特にありません ・ 自分がしっかりと学んだとしても他スタッフに伝えるのは難しいと思いました。医師も看護師も薬を頼ってばかりであるなど思いました。 ・ 自設が小さな療養所なので、認知症専門 Dr.もいないし、診断もあいまいな感じなので、大きな施設のシステムを理解するのが難しかった。 ・ 特になし ・ 夜勤で個別の症状に対応するのは、今のままでは困難。看護部全体で取り組みたいと思いました。 ・ 基本をもとにした、個々の対応方法の工夫について、今後考えさせられると思いました
<p>Q9 感想・ 意見</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 先生の話しがきけて、興味がさらにわきました。 ・ 認知症も早期で対応できる病気だと知りました。自分の知識不足だとつくづく感じました。 ・ 看護師だけでなく、医師の意識改革も大事だとわかった。まずは自分の病棟でできることから始めてみようと思う。 ・ テンポがよくとても興味深く講義をうけることができました。認知症に対する意識を職場で変えていける方法を考えてみたいと思います。

表 52 認知症の医療

- ・ cfをみたかったが、時間が、まてなくてすいません
- ・ たくさん情報をまぜて話してくれ楽しかった
- ・ 最新の認知症の治療について知ることができ、学びになりました。
- ・ 急性期の HP で生命を守ることが優先され、そのための抑制が結局 BPSD を悪化させてしまうことをあらためて考えさせられます。
- ・ 地域ととらえることの大切さもわかった
- ・ 認知症の勉強をもっとしてみたいなあと思いました。
- ・ 脳の構造、海馬の脳細胞の事をもっと知りたかった
- ・ 地域包括センターの活用をもう少し考えたらよいのだと思いました。
- ・ せん盲症状、徘徊症状など病態と合わせて具体的に話していただけると、よかったです。
- ・ 看護師レベルで非常にわかりやすかったです。伝達講習に生かしたいと思います。
- ・ 今自分が働いている病院にも院内デイがあったらなと思っていましたが、すでに始めている病院もあったとおどろきました。
- ・ 認知症 café やオレンジ 21 など興味深かったです。
- ・ 家人が家でみれないといわれた時どう対応していいか家人のキャパを含めなかなか在宅にふみ切れません。本当に難しいのでアドミナルナースがましいです。
- ・ 患者、家族、地域の思いを知ることが大切だと思った
- ・ 研修に出てオレンジプランなどこれからの医療政策も学習できてよかった。
- ・ 専門外来だったり病院を拒否する患者をどうやって上手に病院に連れていけば良いのでしょうか？
- ・ とてもおもしろい先生でした。少し早口で講義についていくのが大変でした。自施設の認知症治療ケアを自信持って行っているのが伝わりました。これからの取り組みも期待できるもので、自分も参加したいと思いました。
- ・ 病棟に帰って再度入院中の認知症患者をアセスメントしなおそうと思いました。
- ・ あっというまでした。ありがとうございます。

表 53 認知症ケアの基本

- Q7**
- 講義の良かった点**
- ・ 認知症の人←ここに重きを置く。入院患者に目が行きやすいが、一人の人として多角的に認知症の患者を看たいと思った。
 - ・ パーソンセンタードケアというケアが提唱されている事
 - ・ まずは自分を知ることから始めて、チームで補いながらやっていこうと思えたこと。パーソン Dr.センターケアの考え方を学ぶことが出来たこと
 - ・ ひとりひとりの患者さんの自尊心とか尊厳が守れていないような行為を日頃してしまっていることに気づけて良かった
 - ・ 答はなく、あいまいな部分が多いと初めに言われたことで講義を聞きながら自分のケアをふり返ってみることができた。
 - ・ 心理的ニーズの「こだわり」「たずさわること」の具体例に気付かされることがありました。認知症の人の背景を知り、行動にどんな意味があるのかを考えてケアを実践してみたいと感じました。
 - ・ 一つ一ついいねだった。具体例がわかりやすい
 - ・ 聞きやすかった
 - ・ パーソン Dr.センターケアのことは、今まで耳にしたことはありましたが、詳しくは理解していませんでした。認知症看護において患者様を一人の人として尊重し、患者様はどう思っているのかを考えて行動していきたいと思えます。
 - ・ 目からウロコでした。確かに私たちはハウトウを求めて研修にきていました。個別の対応が大切ということは、創造力をもった看護が提供できる場ということを感じました
 - ・ パーソンセンタードケアについて詳しくわかった。医療者も尊重されストレス軽減をする必要があるということは大事だと思った。
 - ・ パーソンセンタードケアについて理解することができました。神経内科病棟になり認知症と診断されている患者さんが増えてきているなかで、今まで知識が不足してたと感じました。スタッフへの教育に役立てていきたいと思えます。
 - ・ パーソンセンタードケアのことが学べて良かった
 - ・ パーソンセンタードケアを学習することができた
 - ・ 3ロックはじめてきた"
 - ・ パーソンセンタードケアはパーソンフットを維持することが重要で心理的ニーズを満たしていくことの必要性がくわしく講義で説明されて分かりやすくて良かったです。
 - ・ パーソンセンタードケアを学習することができた
 - ・ 3ロックはじめてきた生理的欲求を繰り返す。なぜ？とは思っていましたが満たされない欲求があることが解りました。ハグはみようと思いました。"
 - ・ 理解しやすかった。具体的な内容の説明で実際と結びつけることができた。試してみたいと思う内容でした
 - ・ 事例をふまえての講義が良かったです
 - ・ パーソンセンタードケアについて初めて学ぶことができ、理解できた

表 53 認知症ケアの基本

- 働いている際、認知症の患者様と接する機会はたくさんあったが、ケアの基本など理解が不十分な状態で接してしまっていた。基本的なことを教えていただけて良かったです。資料を見直して理解を深めたいと思います。
- 否定しないことはやっているのですが、それ以外「ちょっと待って:などやっちはいけないことをやってたことに気がきました。
- 現場での話
- パーソンセンタードケアと今まで知らなかったので勉強でき良かった
- 具体的な説明もいれていただいたので分かりやすかった
- パーソンセンタードケアという言葉・意味を知ること。勉強できる事が良かった。
- パーソンセンタードケアの考え方や普段関わる中での注意点や具体的な声のかけ方、接し方が分りやすかった。
- H頃から自分が行っていることが認知症の患者さんにたいしてはいけないことだったり、振り返りすることでもっと違う声かけができたのではないかと思います。
- 認知症ある患者さんが何かをしようとしても、何をしようとするのかわからなくて中断してしまうことが多いのですが、最後まで見守ることで安心して過ごすことができるのかなと思ったこと。
- 認知症ケアは個別ケアである。人としての尊厳を保ち、リスクとのバランスを考えながら看護を行っていく必要がある
- 患者さんへの意識のもち方を違った方向からも見れるようなヒントがあり前向きにスタッフ間で情報を伝えて患者さんにかかわろうという気持ちになりました。
- 普段、病棟で患者さんと接するとき、看護師同士で話し合う疑問点などを振り返りながら聴講できた。今後の看護に役立つと思いました。
- ケアのヒントが得られた。デイルームはありませんが、個別にくつろげる環境をつくっていききたい。情報収集ががんばりたいです。
- 今実行するためにできそうなことのイメージがふくらむヒントが多々あったことがよかった
- 認知症の Pt はうまく相手につたえられないか考えてないわけではなく行動1つ1つに意味があることを知った
- 具体的な事例、ケア方法が聞けて良かったです

Q8
講義の
難しか
った点

- パーソン・センタードケア。認知症看護ではとても大事な観点だが、情報量が多くて頭がいっぱいなので、パーソンセンタードケアのみで勉強したい。
- 認知症の患者さんが他に病気になった時に入院となった原因からくる症状を緩らげるとともに認知症に視点を向けた関わり両方から考える必要があると思った。
- BPSD への対応に苛立つことも多かった。マンパワーの不足もありゆりのある仕事が出来ていない。それでモチベーションも下がってしまう現状があります。どうしてもそれがネックになってしまう気がしてしまってパーソンセンタードケアに繋げきれぬか…。
- 専門用語？が出てきたとき、理解するのに時間がかかった
- 途中で集中がきれてしまうので（スライド 28 あたり～）受講生も参加できるようにしては？（昼後なので、特に）
- 心理的ニーズとかこえをだして呼んでもいいくらいと思いました。”
- 「尊重する」ということを具体的に理解できなかった
- チームアプローチについて 24 時間患者ケアに関わっているのは NS です。リハビリテーションなどその Pt さんの一部分の人には認知的症状が見えにくいこともあると思いました。
- 気を付けていないとできないことだと思う。当たり前のことを意識づける理念、病棟でどのように関わっていくのかということ意識統一することが大切だと思いながら難しく感じる
- パーソンセンタードケアを自分なりにかみくだく事は難しいと思った
- パーソンセンタードケア、言葉ではなんとなく分かっててもこれを実行していくことの難しさを実感しました。
- 困難事例への対応について具体的に知りたかったです。
- 病院で救急病棟にいる治療が中心になってしまう。そのため認知ケアがあとまわしになるので、病棟でどう関わったらいいと思う
- 同職種、他職種との連携が自分の病院ではできていない。急性期病院のため疾患、治療に重しがおかれてしまっている状況です。
- 特になし…スタッフ全員が同じ気持ち（方向）であることの難しさはあると思います。
- 勉強できたことは良かったですが、実際に行くことは難しいと思います。
- 間違いを直すことはしてはいけないと講義であり、その後現実に戻してあげるといわれていたのはどうしたら良いのかな？と思いました。現実に戻すことは否定することではないのですかね？
- 頭ではわかっているけど実際行動にうつすことが難しいと感じることも多々あり、これからの患者さんとの関わりについて考えていくことが難しいと思った
- 難しいとは思いませんでした。自分達が、患者さんにしっかりと向き合えばできることが多いというのが実感です。
- 特になし。
- 認知症の人の立場にたてるよう意識を変えることはすぐには変えられないけど、すこしずつやっていきたい。学習を深めていきたい
- 個性に応じたとりくみは、心がけたいと思うが、個々のニーズを得るまで時間かかることもあるなど難しい思いも感じました
- 対応に苦労することはあるが、安全を一番に考えて行っていくことは難しい
- 対応も個人で変化していくので、業務状況によっては出来る事、出来ない事が出てきてむずかしいと感じています。

表 53 認知症ケアの基本

	しかし、自分の出来るはんいで尊重した対応をしていきたいと思います。
Q9 感想・ 意見	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症の人を看るためには、1人ではなく、チームで見ることが看護者、本人にとっても重要であることが分かり、理解と同時に安心しました。 ・ 自分たちのこれまでのケアをふり返ることができた。感じたことはケアに生かしてみたい。 ・ パーソンセンタードケアー奥が深く、自分なりに理解し自分のものにするには時間がかかりそうですがじっくり考えてみたいと思います。 ・ 同じナースでも他職種のひとでも、患者個人に対して、様々な受け入れ方があり。そこが同じ考えになり、同じ思いで接していければ患者は良い方向に向かえる。倫理的なことを考えられました。 ・ 午後からの講義で眠くなることを心配しましたが、とてもわかりやすく、又、現場での事例を話されたので興味深く全く眠気もなく受講できました。藤崎さんの認知症看護に対する熱意が伝わりました。ありがとうございました。 ・ 看護師はできないという言葉が使いにくい職業だと思います。だから無理もしてしまうし、それを求められてしまいます。でもできないことを見極めてもいいんですね。 ・ 専門的かつ実践的な話でよかった。聞き取りやすい話し方だった ・ 管理的視点も含めた講義でよかったと思います。これからの私の課題は当院での認知症患者の関わり方をよくしていける方法、考え方を指導していくことだと思えました。 ・ 自分のケアの振り返りができた。(声かけ、忙しいと無視しがちになるので気をつけようと思う) ・ 悪性の社会心理の中で、言葉かけがたりないなと感じた。患者さんに声をかけずにベットサイドにいるスタッフに声をかけている自分に気づきました。 ・ 情報共有・チームアプローチ・意見の出し方がむずかしい。NS 個々のとらえ方が違う ・ プライマリーはありますか" ・ 認知症について改めて考え直すことが出来ました。職場にかえて情報を共有させて頂きたいと思います。 ・ 悪性の社会心理で、「騙したり、欺くこと」がありました。例えば「(夫が亡くなっているのに生きていてと思って)家に帰りたい」などの発言があった時うまく対応するにはどうしたらいいのでしょうか。否定もできないし、嘘をついているという私の罪悪感が相手に伝わるとしたら考えると難しいと思いました。講義中に聞かずに済みません。よくある場面なので教えていただきたいです。 ・ 無意識化でのケアは重度の患者に対し、ついつい行っているのでふり返って看護みなおしたいと思います。 ・ 勤務中一度も関わらな人もいるので、検温などで声かけしていきたいと思います。" ・ 今までの看護をふり返ることができた ・ 自分も環境の中の1つの要因としてどう関わればいいのかその人を考える時間を大切にしたいと思った。 ・ 以前にも藤崎先生の講義を受講して、自分の今まで行って来た認知症ケアの自信が全くなかったものが「それでいいんだ」と自信につなげてくれた事がとても感動でした。今回の講義は、聞きながら、自施設の病棟の患者様の顔がちらちらとして、今、ケアしていることは、もしかしたら本人のためになってしまっていないかもしれない、とか、もっと、この患者様にはこんな風に接してあげれば、その人らしく生活できるかもしれないと考えさせられる事が多かったです。余談かもしれませんが講義に使用する資料の中にパワーポイントで使われたものすべてを入れて欲しいです。とても大切なポイントが、いつもパワーポイントだけの使用で資料にない事があり、書きうつすのが間に合わないので残念です。ありがとうございます。 ・ 認知症患者に関わる看護師の対応のやり方を改めなくてははいけないと思いました。また疲弊している看護師が多いため、チームワークを強化して、患者さんに笑顔になってもらえる看護ができるように病院に帰ったら話し合っ業務改善をできたら良いと思いました。 ・ 看護する側も心の余裕がないといけな現実を毎日痛感しています。今日受けた講義を現場で生かしていきたい

表 54 認知症高齢者とのコミュニケーション

Q7 講義の 良かった点	<ul style="list-style-type: none"> ・ アルツハイマー型における症状の推移・特徴を学べて良かったです ・ 表(アルツハイマー)がわかりやすかった ・ 認知症高齢者のストレングスに着目したコミュニケーションのポイントが分かりやすく説明していただき、今後に生かしていこうと思いました。 ・ 分かりやすかったです ・ 具体的で分かりやすかった ・ 耳垢についてなどあまり考えた事がなく目からウロコでした ・ 認知症の段階に応じたコミュニケーションのポイントを整理して示していただいてよかった ・ 認知症の人へのコミュニケーション方法についていくつか説明があり今後その技法を使ってみようと思う Pt が思い浮かんだ ・ 新ためてコミュニケーションの大切さを考えさせられた。看護師の関わり方で患者さんにも影響が大きい。しかし、1人では関わりきれないところもあり、スタッフ全体で共有し同じ視点で関わる必要があると思った。 ・ 家族心理について夜間さんとのコミュニケーション方法など学べて良かった ・ 認知症の人に対する具体的な対処方法が紹介されましたので、良かったです。実践しようと思います ・ 認知症高齢者だけでなく、患者さんと関わる上で必要な事を確認することができた ・ スピーチロックについて「～はやめて下さいね～」と言ってしまいがちだが、ぜひ病棟全体でストップスピーチロッ
---------------------------	--

表 54 認知症高齢者とのコミュニケーション

- ク運動！を掲げてよりよい関係信頼関係を築いていきたい
- 事例がわかりやすかった
- 私達も人的環境の一員。ていねいなコミュニケーションをとりたいと思いました。ナースたちのコンピテンシーをのばしてあげたいです。
- 認知症の人と良好な関係性、信頼性が築けるようにコミュニケーションのポイントを常に意識して、実行しようと思います。
- 具体的な内容になっていたのと、意外と自分は患者さんに実行していたと思った
-
- コミュニケーションとは何かという概論的なことから具体的な行動がわかることができた
- ポイントが学べたので意識して実践していこうと思う
-
- 耳垢は、なかなか気づくことがなかったが、当院でも耳垢除去後きこえがよくなったという事例はあり、改めて耳垢除去の大切さを痛感した
- 認知症の人とのコミュニケーションはケアの土台であること。くり返し、良いと思うコミュニケーションを丁寧に誠実にやるのが量質転化となることを学べてよかったです。ノンバーバルコミュニケーションについても表情を読むことの大切さが学べました
- 視野に入って話す。自分でも目線を大事にしていたと思いますが、再認識しました。
- コミュニケーションの方法、スキルアップへつながる内容でした。今後実践したいと思います
- 認知症に対するコミュニケーション他スキルについて多く講義を受けた事
- コミュニケーションのポイントをわかりやすくまとめて下さったので、患者様と接する際に生かしていきたいと思いました。
- コミュニケーションのポイントがわかりやすかったです
- コミュニケーションの大切さ必要性がわかりました。言語以外の者の必要性重要性
- コミュニケーションの取り方
- コミュニケーションについて具体的に教えていただけたのがよかったです
- コミュニケーションにおいて、バーバル、ノンバーバルがあり、ノンバーバルを特に大切にコミュニケーションの方法や考え方を勉強することができて良かったと思います
- ノンバーバルコミュニケーションについて、いろいろ具体的に話もあり重要だと再認識できた
- 普段、何気なくとっているコミュニケーションが良くないこともあると気付かされました
- 認知症高齢者と関わる中で、ささいな一言がロックになりストレスを与えたり不安を与えてしまうことがわかった
- 認知症患者様とのコミュニケーションは、たくさんのポイントがあり、そのポイントを押さえて円滑なコミュニケーションを図る事で患者様との良好な関係や信頼関係にむすびついていく
- あまり意識せずに使っていたコミュニケーションの技術を文章化されており再確認できてよかった
- 認知症高齢者の方との関わり方のポイントを教えていただいたので病院に帰って実践したい
- 言語的コミュニケーションに比べ、非言語的コミュニケーションの方が情報が多い。ふだんは私たちはマスクをしているので、目線を合わせたり、声もおだやかにしていこうと思う。6語以上理解出来ない事がわかった。急性期で入院している間に患者さんのこれからの生き方について話していこうと思う。サマリとかに患者の意思を記載するのも良いかと思った。

Q8
講義の
難し
かった点

- 基礎知識がないとついていけない
- 認知症における言語しようじょうにはたくさんの種類があり、言葉と症状の理解が難しく思いました。
- なし
- 重度の方への対応は難しいと感じた
- 個別に対応していくこと。基本的なことであるが、業務の中では集団になりやすい。(食事のときに集める、車椅子に座らせているなど)
- 忙しい業務の中で、患者さんを優先して考えてはいるが、ふと立ち止まる事も大切であると感じた。
- ストレングスに着目したコミュニケーションをとれるようにしたい
- 「家に帰る」と言い出した患者に寄り添っていても、部屋に戻るといい出してもらえるまで待てるのか、その時の介入が難しいと感じた。
- 昨日のふりかえりがあったので、機能のできなかったりわからないところがみえたが、みずかしかった。
- 看護の現場で、患者様の失敗を自身の心の余裕のなさから発した言葉で自尊心を傷つけていることもあると感じました。自分も含め「その行動には意味があると考える事が大事」ということを、他のスタッフにも伝えることは難しいけど、大切と思いました。
- じっこうするのがむずかしいと思った
- これらの内容を他職種連携するためには、どうすればよいかかわりにくい。同じように接するという視点は理解できるが他職種はそれぞれに学習していく必要があるのではないかと思う
- 忙しい時間帯に自分の心のゆとりがあるかどうかと考えると難しいと感じる
- 今までアルツハイマーを5期に考えて接する事がなかったのでステージ別に勉強しようと思った
- コミュニケーションコンピテンシーは初めて聞いた言葉で、普段、何げなく行っていたこともあり「あの人のここがいい」をだすためにコミュニケーションスキルの難しさも実感しました
- スピーチロック。やはりどうしてもダメから始まりそうです。今後は手を差し伸べるのは下からと心にきめましたが、む

表 54 認知症高齢者とのコミュニケーション

	<p>ずかしい！</p> <ul style="list-style-type: none"> なし コミュニケーション能力、アセスメントについて とくになし 軽度、中等度、重度の認知症患者の特徴を知るのには難しいなと思います コミュニケーションを図る中で、どのような声をかけるとよいのか個々によって異なり、正解がないんだと思った事 特になし 量室転化を自らに起こしていくよう努める事。すぐに意識を変えることは難しいが、病棟スタッフが認知症コミュニケーションスキルを実践することで相互作用で成長できるという。まずはスタッフに学びを広めていきたいです。
<p>Q9 感想・意見</p>	<ul style="list-style-type: none"> 表は印刷が大きい方がよかった コミュニケーションは健康な人と取るのも難しいが、認知症高齢者となるとその疾患からりかいして関わるのが大切となりとても難しいことと感じましたが、一つ一つその患者を理解していけば楽しくコミュニケーションがとれるだろうと思いき楽しく聞かせていただきました カンファレンスのあり方で患者とのコミュニケーションに時間が費やすことが出来ると思います。 実際にコミュニケーション方法を病棟で試してみたいと思いました コミュニケーション方法を見直す事ができた もっと具体的な事例をさき、参考にしたかったです 認知症の人は、ノンバーバルコミュニケーションを活用するという部分で普段は意識しないところなので、今後、活かしたいと思った。 いくつかの症例をふまえて講義して頂きましたが、もっともっと具体例を聞いて参考にしたかったと思います。 スライドボリュームがありすこししんどい スピーチロック。まだまだ見かけます。広めていけるようにしたいと思います。 コミュニケーションについて、事例を交えお話されたのが、とても身近に感じ、分かりやすかったです 自分の不勉強で、新しい言葉や今はどんな看護を行っているのかが分かりやすかった 講義はわかりやすかった。コミュニケーションの具体的なポイントがあり行動しやすい その人を丸ごと見る視点に改めて気付きました。看護師も環境の中に入るので責任重大だと感じました。 コミュニケーションのポイントを忘れずにスピーチロックをしないようにしていきたい なし 今まで自分の行ったコミュニケーションのあり方の振り返り、これから出来るさまざまなコミュニケーションの方法に気づくことが出来ました。 時々家族が自分の家族の認知症を受け入れられていないことがある。そんな時どうしたらと思う。 なんとなくでやっていることのエビデンスや指導の理解があることで全然違うと思いました 実際の現場でのやり取りをとり入れての説明はわかりやすかったです。うまくいく例、うまくいかなかった例もお願ひします 今まで自分が実施してきたコミュニケーションで良かったと実感した 日々の業務の中では、つい「ダメですよ」等のスピーチロックを使ってしまいがちになっているのをいまさらながら実感して反省しました。病棟全体で相手を尊重する関わり方ができる様、努力していく必要があると思いました。 BPSD の患者さんが時に入院されますが、気付かない間にスピーチロックをしているなどと思いました。コミュニケーションを図りながらロックするのではなく、何をしたいのか、どうすれば良いのかを考えていきたいと思います 認知症の方とのコミュニケーションにおいて、非言語的なものが特に大きく影響を与えるものだと学習できた。これからのケア時に注意しながら関わりたいと思う 今後職場に戻って早速実践できそうなことがたくさんあり、ためになりました。ありがとうございました。 "毎日欠かす事のできないコミュニケーションで、自分は本当に患者様を知ろうとしていただろうかと思いました。尊重しているつもりでも、何故か自分本位というか自分優位なコミュニケーションになっていたように感じ、講義を通して、今後のコミュニケーションの取り方を学んだことを生かして行きたいと思います。 他スタッフへも「ストップ・スピーチロック運動」を働きかけるために今回学習したことを必ず伝達していきます" 認知症の方とのコミュニケーションで、自分が今までやってたことのうち良かったものは続けて、改善点はあらためて接していきたいと思った。 講師の経験を話して下さったので具体的に理解できた。ケアに役立てそうです。

表 55 家族介護者への支援

<p>Q7 講義の良かった点</p>	<ul style="list-style-type: none"> 現在大学病院勤務ですが、来年から老健勤務なので、施設のこと、地域のことが学べてよかったです。 認知症高齢者を捉える家族について学べてよかった。 家族支援のポイントと現状について学べたこと 家族への介入は二の次になる事が多いけど、家族も苦しんでいるので適切な介入をする必要がある事が理解できた。 認知症の人が在宅であるケース、施設入所のケース様々だが、その背景に介護者がおり、介護者も気持ちや行動の変遷を経てきていること、それにあわせて介護者へ対応していくことが必要だと再確認できた 家族について学べてよかった。我が身にしました
-------------------------------	--