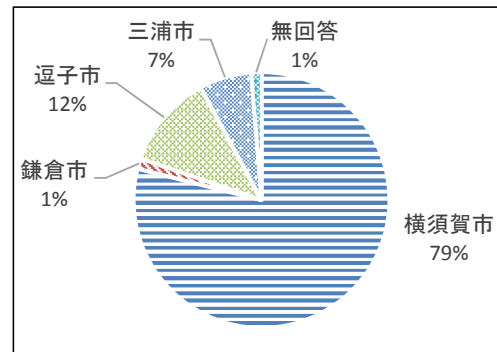


平成30年度 ケアマネジャーのための在宅療養セミナー第1回トピック講座アンケート

開催日：平成30年7月24日
会場：横須賀市役所3号館5階
正庁
参加者数：78名
アンケート回収数：76件

事業所の所在地

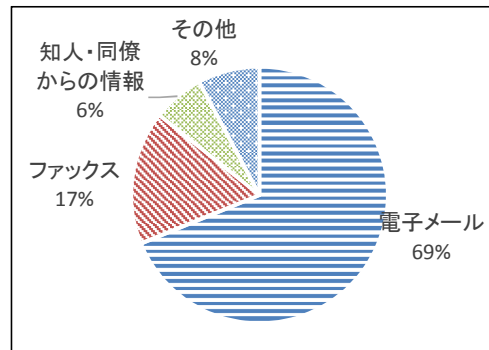
横須賀市	60
鎌倉市	1
逗子市	9
三浦市	5
無回答	1
合計	76



問1 このセミナーを何で知りましたか

電子メール	53
ファックス	13
知人・同僚からの情報	5
その他	6
合計	77

※重複回答含む

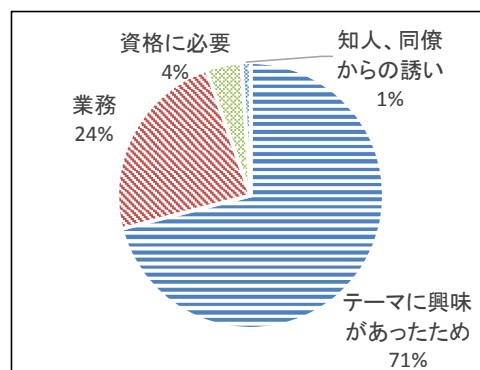


問1 その他(別紙参照)

問2 なぜこのセミナーに参加されたのですか

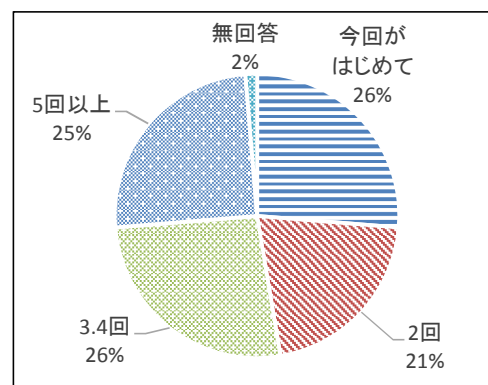
テーマに興味があったため	66
業務	22
資格に必要	4
知人、同僚からの誘い	1
合計	93

※重複回答含む



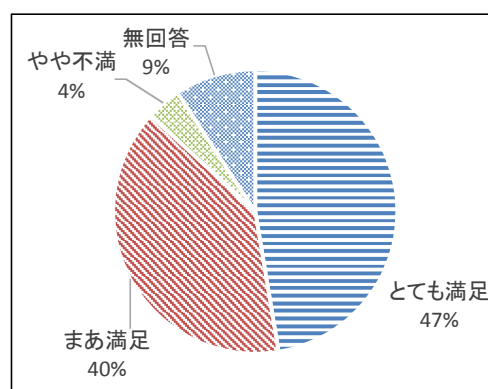
問3 これまでにどのくらい参加したことがありますか

今回がはじめて	20
2回	16
3.4回	20
5回以上	19
無回答	1
合計	76



問4 今回のセミナーの内容はいかがでしたか

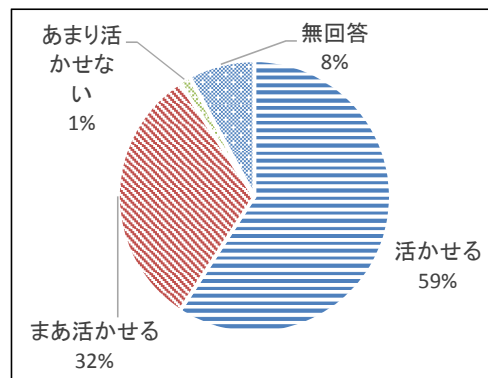
とても満足	36
まあ満足	30
やや不満	3
無回答	7
合計	76



問4 理由(別紙参照)

問5 業務に活かすことができそうですか

活かせる	45
まあ活かせる	24
あまり活かせない	1
無回答	6
合計	76

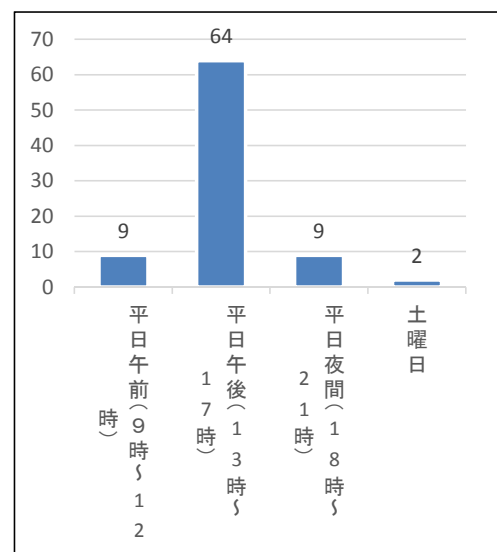


問5 理由(別紙参照)

問6 出席しやすいセミナーの開講時間帯はどれですか

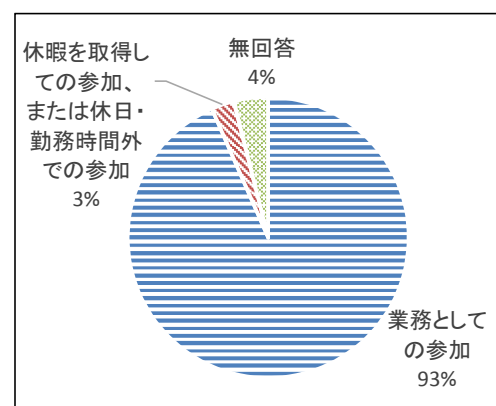
平日午前(9時～12時)	9
平日午後(13時～17時)	64
平日夜間(18時～21時)	9
土曜日	2
日曜日	1
その他	1
無回答	1
合計	84

※重複回答含む



問7 今回のセミナーへの参加形態はどれですか

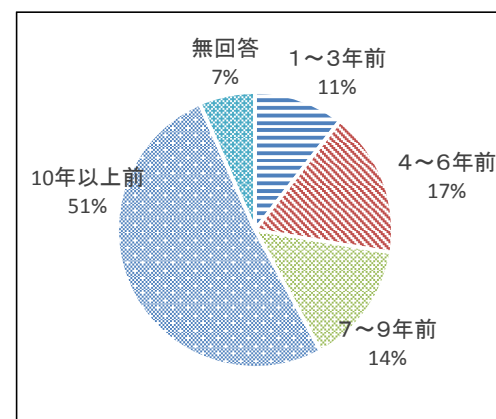
業務としての参加	71
休暇を取得しての参加、 または休日・勤務時間外での参加	2
無回答	3
合計	76



問8 今後取り上げて欲しいテーマは何ですか(別紙参照)

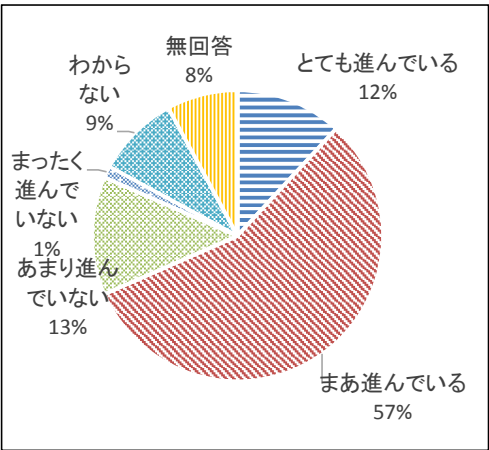
問9 三浦半島地域にて、医療・介護関連業務に携わったの時期はいつからですか

1～3年前	8
4～6年前	13
7～9年前	11
10年以上前	39
無回答	5
合計	76

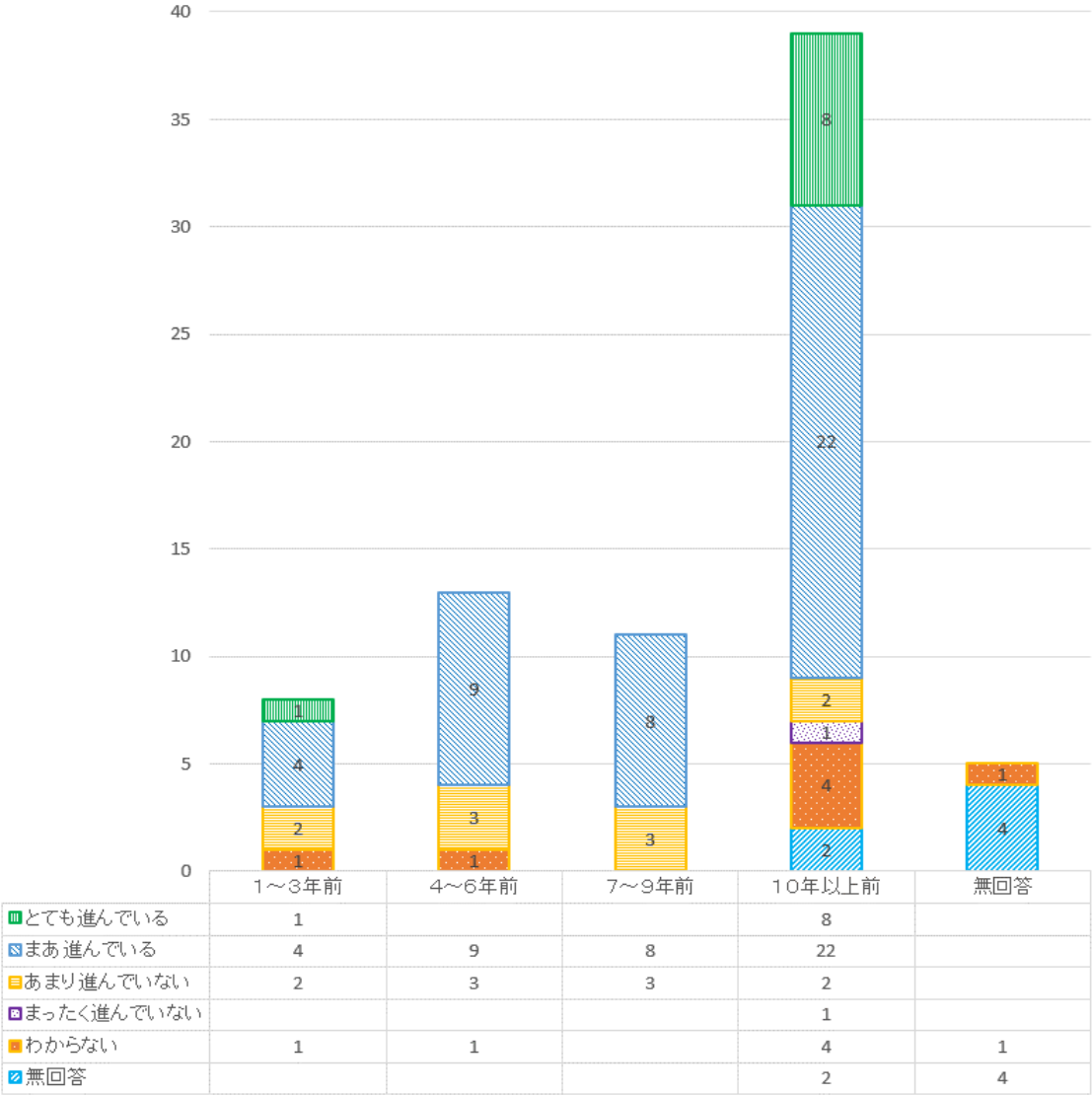


問10 以前と比べて、業務がスムーズに行えるなど多職種の連携が進んでいると思いますか

とても進んでいる	9
まあ進んでいる	43
あまり進んでいない	10
まったく進んでいない	1
わからない	7
無回答	6
合計	76



問9・10のクロス集計



問11 感想(別紙参照)

1 その他(このセミナーを何で知りましたか)

職場の回覧。

事務所の回覧。

横須賀市開催の研修。

鎌倉ケアマネ連絡会のHP。

管理者から。

市役所にて。

4 理由(今回のセミナーの内容はいかがでしたか?)

今現在、余命宣告されている方2名を受け持っていたので、日々、迷いながら関わっていたので何となく道が見えてきました。

がん患者の抱える苦痛が具体的。

ただし講師の方の話が早く聞き取れなかったのが残念。

聞きづらさがありました。

専門的な話が聞けた事、

緩和ケアの方が多くなる時代、必要なセミナー。

現場のNSの声がきけたことが良かったと思う。

時間がないためか、早口で所どころ声も聞きとりずらかった。

わかりやすい説明。

良かった。

マイクの調整なのか聞きとりにくかった。

事例の見立てを通して、看護師的視点からのアプローチを学ばせていただきました。

事例検討を行うと、その後どうなったのかが分からないことが多いが、今回は「その後」の状況についての説明があり、分かりやすかった。

コミュニケーションの大切さを改めて学ぶ機会となりました。

B事例の評価が見えず残念。
サービス調整しただけの事例であり、本人の思いはどこにあったのか知りたい。

とても分かりやすかったです。

看護師からの見方が分かりました。

気になっていた事や、困った時、退院支援室へ行ってもいいんだと思いました。

4 理由(今回のセミナーの内容はいかがでしたか?)

末期の利用者様をもつケースが増えている。

事例検討で他のケアマネの方々の経験話を聞いたこと。
ガン患者の心と体の変化について理解出来た為。

事例検討の内容がよくあるパターンの気がする。

実際に現場の看護師さんの話で説得力があった。

もう少しゆっくり話してください。

説明の話が聞きずらく内容が良く解らない事があった。

グループワークでもお話が聞けて、とてもよかったです。

主治医の先生が普段の様子が分からないとの課題を知ることができました。
その他、いろいろ患者さんのことについて知ることができました。

最近、ガンの末期の方が多くなってきたので、勉強になります。

もう少しグループ内での話し合いの時間があつたら、、と思った。

緩和ケアの具体的な話が聞けて良かったです。

医療との連携と言ってもなかなか、病院で話を聞かせてもらうのは大変なので、こういう機会ありがたいです。

緩和ケアの具体的なことを知ることができた。
事例検討良かったです。

クリニックの居宅として、CaPt関わる事が多いので、どのように支援していけば良いか、他CMの生の声を聞く事ができました。

当然、業務に必要な知識をCMは知っておくべきと考えます。

事例検討が参考になった。

基礎を学ぶことができ、業務にいかせる。

事例から、共感する大切さ、利用者本位等、悩みながらの仕事をしている事、研修により、皆同じように悩み、考えていることが理解しました。

早口で少々聞きとりにくい所があった。
マイクのせいもあり?、、

5 理由(今回のセミナーに参加して、業務に活かせることが出来そうですか?)

今現在、余命宣告されている方2名を受け持っていたので、日々、迷いながら関わっていたので何となく道が見えてきました。

実際にがん患者と接しているNSの話を聞けて良かった。
レジメン以外のスライドの説明があったが書き留めることができず残念だった。資料に盛り込んでほしい。

来月より初めてガン患者のケアにかかわります。

現在、事例にあったようなケースを担当しているため。

現在、末期の利用者がいるため今回のセミナーを参考にして関わっていきたい。

情報交換ができた。
現在、緩和ケアが必要な利用者様が居りますので支援の再確認ができた。

がん患者の心理面について教えていただいたこと。

ターミナルの利用者に対して生かす。

病気は進行し、ADLは落ちているのに本人の気持ちが追いついていかないので、現実を受け入れられないし、前に進められないといった患者さんの話が印象的。

終末期のケアで、サービスを調整した後、訪看さんがメインになってくるとケアマネの役割とは何だろうと思うこともありましたが、スピーディーな調整、対応がケアマネの役割となる事を改めて気づかれされました。

介護者への支援に活かせるヒントがいくつかありました。

本人の意思が1番だと再確認しました。
医療との連携が大事。

末期の方への対応方法について勉強になりました。

今までの事、してきた事+して活かしていきたい。

実際のがん患者の担当になった際、コミュニケーションスキルやケアのポイントを活用出来ると思った為。

自分がどう思っているかを相手に伝える重要さを勉強した。

他のケアマネさんの対応のしかたを。

まあ活かせるだろうと思う。

5 理由(今回のセミナーに参加して、業務に活かせることが出来そうですか?)

会社の研修で取り上げたい。

普段の様子で気付くことは、主治医の先生に報告することも必要と感じました。(4月の法改正のとおり)

最近、ガンの末期の方が多くなってきたので、勉強になります。

クリニック併設の居宅で、非常にガン末期の方の対応が多い。

もちろん、心の片隅にいつも残って、活かしていくでしょう。

8 今後取り上げてほしいテーマはなんですか

独居の看取りをとり上げてほしい。
独居で自宅で最期を迎えるために必要な連携・準備がわかるといいと思う。

認知症。

神経難病。

ターミナル・がん末期の方の在宅療養で、うまくいかない事例についても取り上げてほしい。
うまくいかないことの方が多いです。
後に思いが残るケースも多くあり、ケアマネのストレスになっています、

パーキンソン病をかかえている人を在宅で支えるには、、、

グループワークの充実ー主マネ等のファシリをおいておくとか。

腰椎圧迫骨折→入院出来ない→家でどうする？
高血圧→他の病気への危険性。

高次脳機能障害について。

難病の方の利用できる制度。
障害のサービスを利用する際の注意事項。

COPDについて。
在宅酸素について。

ADLが比較的保たれている人のアルコール依存症。

精神疾患の事例。

パーキンソン病の利用者さんを担当しています。
入岡先生のセミナーにも是非参加したいと思います。

褥瘡。

認知症。

11 感想

病院によって、退院支援のやり方が違いすぎる！！
退院＝CMへ丸投げ！！の病院もあるので。。。
特に退院支援がNSだと強い口調で丸投げされる事しばしば。。。。

結果的にうまくいった事例が良かった。

今後さらに医療とのかかわりがでてくると思います。
自分もガン患者としてとても助けになります。

もっと話を聞きたかった。

病院によって状況は変わると思います。

ご本人が自身のADL病状、家族の気持ちや負担を受け入れられないまま病状は末期にすすんでいく。
その中でタイムリーに必要なサービスを導入していくのは大変。何か本人の困りごとを訪看NS、主治医、誰でもいいので解決することで人の手を借りることで自分がよくなる、楽になることを自覚してもらえるのではないかな。
CMが何が出来るかということも重要だが、このチームでこの1人の患者さんをどの様に支えていけるかを考えるように日々努めていきたい。

医療と介護の連携は水と油のようなので、難しいと思います。

ありがとうございました。

マイク音声悪くききとりにくかった。（早口、語尾が不明で残念）。
一方的なインプットに感じた。

早口の説明で聞きとれない事が多くありました。
少し残念です。

医療との連携ということで、セミナーも多く開催されていると思います。
これからも出来るだけ参加して行きたいと思います。
ありがとうございました。

”BSC”って何かわからない。後でネット等で調べますが、、、
ガン末期の患者に対して担当DR. は介護保険の受入れをどう考えているのか知りたかった。

講師の話し方が早く、マイクのチューニングが最悪でした。
「人に伝えたい」→受け手が理解出来ると言う事ではないでしょうか？
何を言いたいのか聞きとりできない。

ありがとうございました。

医療とご本人の意向等の生活面に配慮したとても質の高いお話を聞くことができました。
がん看護専門看護師さんの存在は頼もしいと思いました。
退院支援室に相談したいと思います。（骨メタ、リンパ腫の患者さんについて）

話し方かマイクのせい、とても聞き取りにくかった。

共済に外来のがんの方のときに、つないで下さるというのは大きな情報でした。ありがとうございます。

11 感想

もう少しゆっくりと説明して頂きたかった。(早口でなく)

追加された部分の資料がほしいです。
日々、当たり前に行っている業務、当たり前だと思われている業務を坂本NSから感謝の言葉があり、とても嬉しかった。
共催HPの医療連携室の対応、加算のための呼び出し(病棟)は正直とても不評です。改善して頂きたいです。

Dr. によっては、介護保険サービスについて全く理解していない方も、、
「サービス担当者会議って何？」とか？
声をかけるCMは恥ずかしくなる。