

〈 研修報告 〉

令和7年度 第1回

筑紫地区多職種多機関連携研修会

参加者：166名

日時：令和7年8月5日（火）18：45～

（Zoomによるライブ配信）



次第Ⅰ

筑紫地区の医療介護連携の取組紹介



地域包括ケアシステムが目指すもの

👉 住み慣れた地域（馴染みの人間関係があるところ）で、
自分らしい暮らし（選択肢のある暮らし）を人生の最期まで続けることができる



求められる支援

” お気に入りの場所に住まい続ける “
ことを支援すること

可能な限り

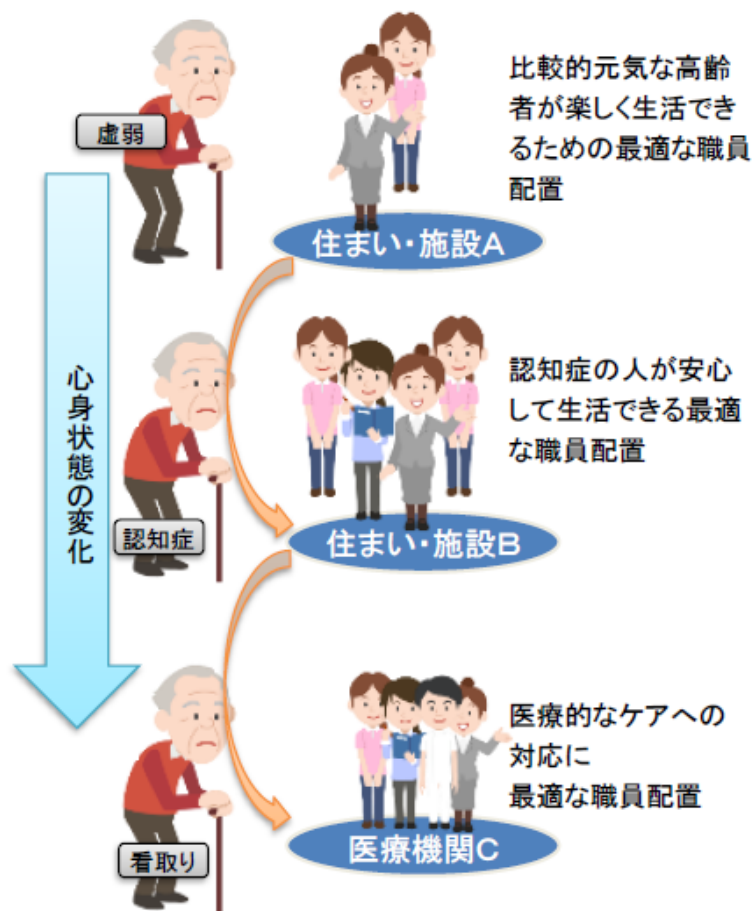


居所変更をしなくてよい支援

なじみの関係を維持するためには「人にケアを合わせる」

人がケアに合わせる仕組み

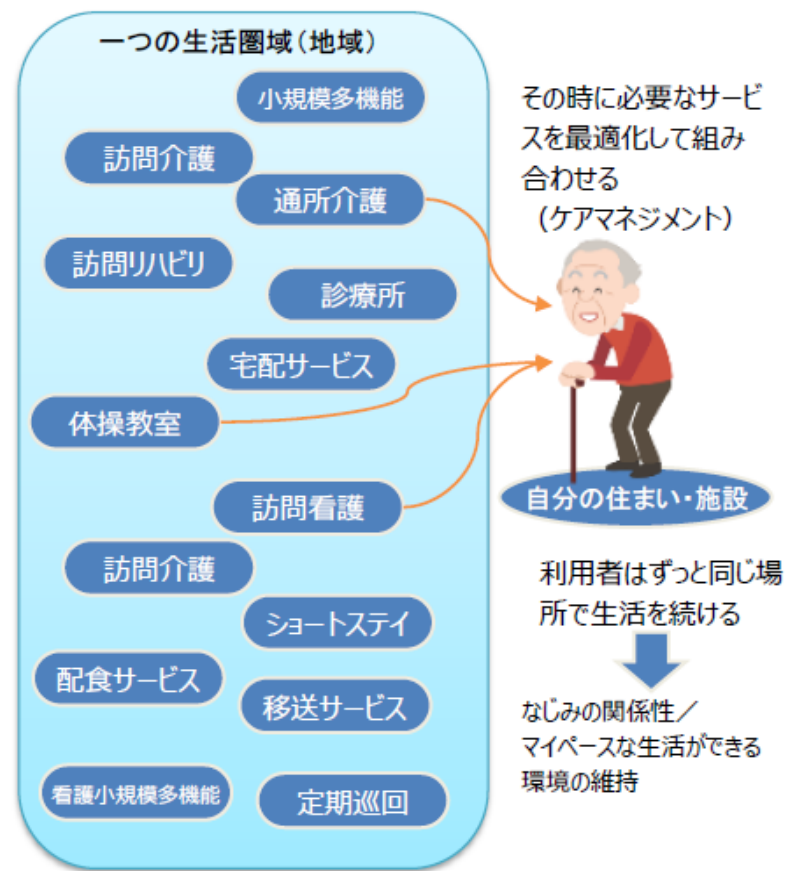
施設単位でパッケージ化（最適化）された仕組み



最後は「病院」が前提のケアシステム

人にケアを合わせる仕組み

地域単位でパッケージ化（最適化）された仕組み



最後まで「今の場所」が前提のケアシステム

筑紫地区の在宅医療・介護連携が

目指す姿



- ✿ 自分以外の職種の役割りや動きを理解しており、相互に相談や働きかけができる。
- ✿ 情報を共有し、利用者(患者)のために活用できる。

4場面別に医療介護連携を推進

日常の療養支援

入退院支援

急変時の対応

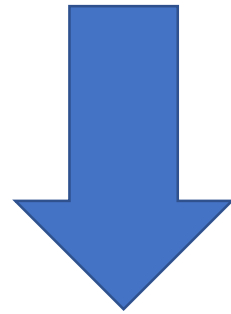
看取り

場面ごとに合わせて使って欲しいもの

日常の療養支援



先生、忙しそう・・・いつなら相談していいかなあ？
あの先生とは初めてだから、相談しにくいなあ・・・
相談するなら、電話？FAX？



相談方法確認表



医師への相談方法確認表の一例

帆足医院		住所：筑紫野市二日市西1－8－11			
		☎：922－2746			
診察同席	個別面談	電話相談	FAX相談	メール相談	
○	○※1	×	×	×	
【問合せ時間】☆ 相談窓口担当者		看護師 山本 典子			
月	火	水	木	金	土
16:00 ～ 17:00	16:00 ～ 17:00	16:00 ～ 17:00	16:00 ～ 17:00	16:00 ～ 17:00	×
【コメント】 ※1 事前に調整の上、お越しください。					
ひぐち内科胃腸 クリニック		住所：太宰府市大佐野3－1－51			
		☎：408-3538			
診察同席	個別面談	電話相談	FAX相談	メール相談	
○	○※1	○408-3538	○408－3635	info@higuchi-c.com	
【問合せ時間】☆ 相談窓口担当者：なし					
月	火	水	木	金	土
～	～	～	～	～	～
【コメント】 ※1： 事前に調整の上、お越しください。					

場面ごとに合わせて使って欲しいもの

入退院支援

ケアマネさん、いるのかな？

ケアマネさんはどなた？



医療機関スタッフ



入院患者さん

日常



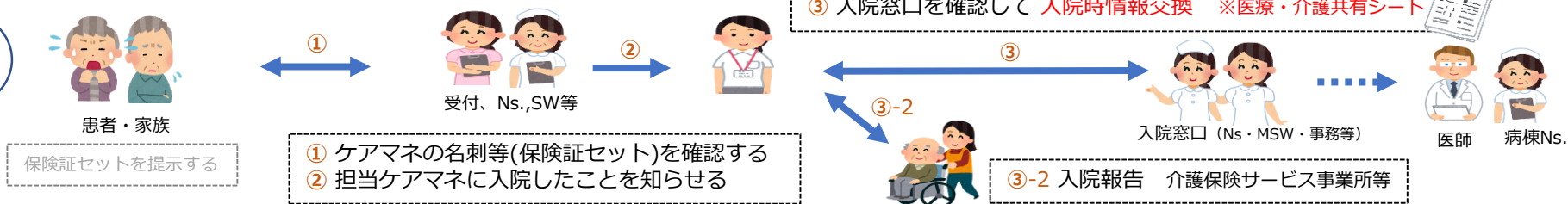
準備

- ① 契約(更新)時に自分の名刺等と医療保険証、介護保険証、お薬手帳をセットにする説明をして了承を得る*
- ② モニタリングの時に、セットと提示について声掛けをする

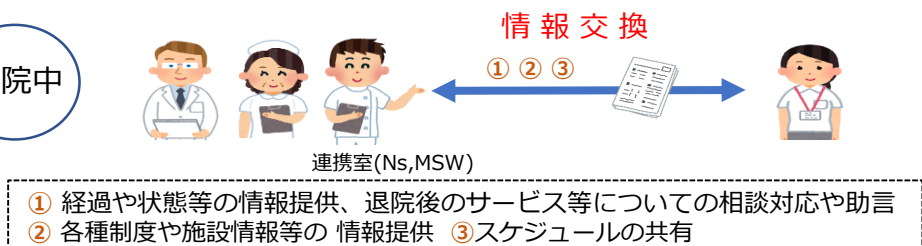
*居宅介護支援の提供開始にあたり利用者に対して入院時に担当ケアマネジャーの氏名等を入院先の医療機関に提供するよう依頼されています

*ご家族や事業所からCMへ入院連絡が入った場合は早く連携を開始するためケアマネから入院窓口へ連絡を入れる

入院時



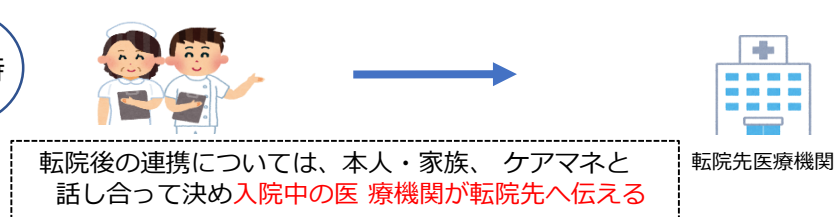
入院中



退院時



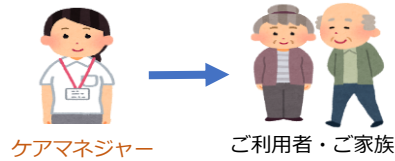
転院時



退院後



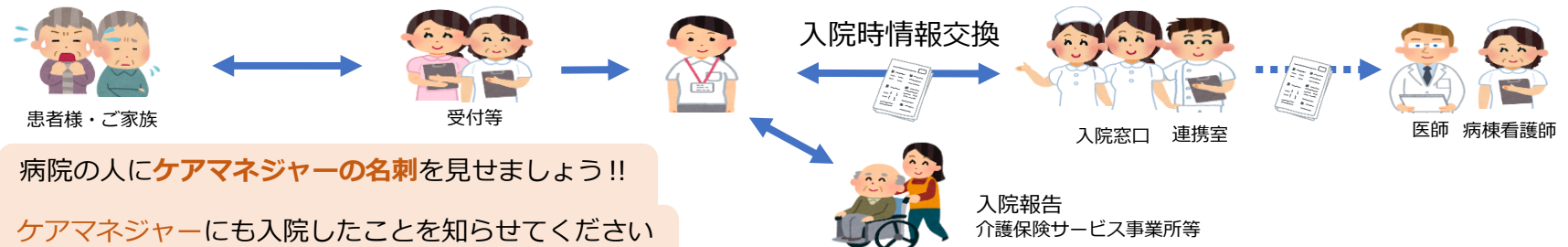
日常



医療機関に行くときは**ケアマネジャーの名刺**・医療保険証・介護保険証・お薬手帳を忘れずに!!



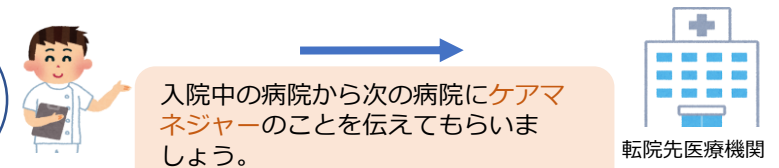
入院時



入院中



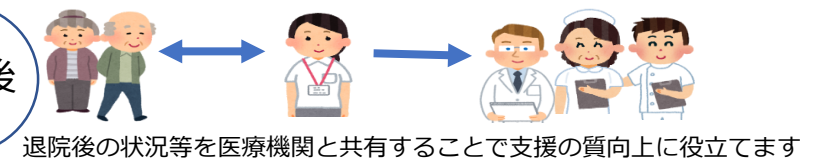
転院時



退院時



退院後



筑紫地区では、医療・介護関係者がご利用者様の入院時から退院後の在宅生活に向けたサポートを行い、早く不安なく元の生活場所に戻ることを目指してこの取り組みをしています。もしも入院された場合、保険証セットを提示することで、ケアマネジャー等が入院したことを早く知ることができ、連携も早く始まります。医療と介護が連携することで切れ目なく介護サービスが提供され、安心した療養生活につながります。

利用者さま



入院



病院の誰と連絡を取ったらい
いんだろう？

病院のどこに情報を提供したら
いいのかなあ・・・



ケアマネジャー

筑紫地区 入院先医療機関 窓口一覧表

入院先医療機関の体制や、患者の入院時の状態や疾患により、その後の連携の在り方が異なります。訪問のタイミング等は窓口へ相談しましょう。
※所在地ほか詳細情報は『医療機関検索』または『資源ガイドブック』をご覧ください。

筑紫野市	医療機関名称	窓 口 連絡先	＜患者担当者なし又は未確定の場合＞ 病棟Ns.への情報提供（○ かまわない ▼ 困る）
	小西第一病院	地域医療連携室 9 2 3 - 2 2 3 0	○ 止むを得ない場合は病棟でもかまわない
	杉病院	地域医療連携室 9 2 3 - 6 6 6 7	○ 院内で情報共有しているため直接病棟でもかまわない
	高山病院	地域連携室 9 2 1 - 1 1 1 9 (直通)	▼ 基本的には窓口へ 時間外や休日の入院の際は病棟でも構わない
	筑紫野病院	医療連携室 9 2 6 - 2 2 9 2	○ 状況によってSWが対応する場合あり
	済生会二日市病院	患者支援センター 9 2 3 - 1 5 5 1	○ 事前連絡後 担当者へ
	福岡大学筑紫病院	地域医療支援センター	○

医療機関名：
ご担当者名： 様



医療・介護共有シート



入院日 年 月 日 → CM 記入日 年 月 日 → 情報提供日 年 月 日

患者氏名： 生年月日： 年 月 日生（才） ☐男 ☐女

住所： TEL：



入院前

担当CM氏名： 事業所名：
TEL： FAX：

退院・在宅
移行期 /
退院後

医療機関名： 医師名：（職種：）
TEL： FAX：

主治医(★)	氏名	性別・年齢	(才)	連絡先(同) (両者は○で両方)
	TEL			
キーパーソン(★)	氏名	性別・年齢	(才)	
	TEL			

※キーパーソンとは主治医以外の関係者

退院予定日 年 月 日（曜日）

今回治療した病名

①
②
③

入院時の第一報

- ◆ 新しい情報を提供
- ◆ 簡単に記入できる
- ◆ 医療機関が基本的に知りたい項目
- ◆ 不足情報は直接のやり取りで補う

生活状況	
居内・居外の特徴	
飲んでいる薬	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（お薬手帳にあり <input type="checkbox"/> なし
口腔内状態の特記	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（口腔ケア中、義歯あり <input type="checkbox"/> なし
その他特記事項	

入院前のADL等

起き上がり ☐自立 ☐つかまりながら出来る ☐杖や介助を必要としている

歩行 ☐自立 ☐歩行補助具あり ☐歩行なし

転倒 ☐自立 ☐要介助 ☐手すり・杖 ☐手引き

食事動作 ☐自立 ☐一部介助 ☐全介助 ☐経口摂取不能

食事形態 ☐工夫なし ☐工夫あり（

水分とろみ ☐必要なし ☐必要あり（

排泄方法 ☐トイレ（☐洋 ☐和） ☐ポータブル ☐なし

排泄動作 ☐自立 ☐指導 ☐拭く、洗う、衣類の上へ

入浴 ☐自立 ☐一部介助 ☐シャワー浴 ☐浴槽



退院後

起き上がり ☐自立 ☐つかまりながら出来る ☐杖や介助を必要としている

歩行 ☐自立 ☐歩行補助具あり ☐歩行なし

転倒 ☐自立 ☐要介助 ☐手すり・杖 ☐手引き

食事動作 ☐自立 ☐一部介助 ☐全介助 ☐経口摂取不能

食事形態 ☐工夫なし ☐工夫あり（

水分とろみ ☐必要なし ☐必要あり（

排泄方法 ☐トイレ（☐洋 ☐和） ☐ポータブル ☐なし

排泄動作 ☐自立 ☐指導 ☐拭く、洗う、衣類の上へ

入浴 ☐自立 ☐一部介助 ☐シャワー浴 ☐浴槽

特記事項



1枚でADLの変化が分かる



【注】入院時情報連携加盟の認定には医療サービス計画書が必要

医師会

医療機関検索

看護学校

訪問看護
ステーション

在宅医療・介護
連携支援センター

ケアプラン

筑紫中央地域
産業保健センター

ダウンロード

リンク集

在宅医療・介護 連携支援センター

スクロール

事業内容

活動内容 *各種関連資料のダウンロードは こちら

地域の
連携推進
検討会議

*連携の
仕組み・
ルールづくり

医療・介護
関係者の研修

ここをクリック!!

ダウンロード



医療関係の方向け



一般の方向け



その他



筑紫地区医療・介護資源ガイドブック

[令和7年度 全体PDF 筑紫地区医療介護資源ガイドブック](#)

ダウンロード

- [①訪問診療・往診可能 診療所・病院一覧\(筑紫医師会\)](#)
- [②筑紫地域病院情報一覧\(筑紫医師会\)](#)
- [③筑紫地域有床診療所情報一覧\(筑紫医師会\)](#)
- [④訪問歯科診療・車椅子対応可能医療機関一覧\(筑紫歯科医師会\)](#)
- [⑤在宅訪問可能薬局一覧\(筑紫薬剤師会\)](#)
- [⑥訪問看護ステーション看護ケア情報 \(2024.10.04\)](#)
- [⑦居宅介護支援事業所](#)
- [⑧訪問介護事業所](#)
- [⑨通所サービス \(通所介護・地域密着型・認知症対応型・通所リハビリテーション\)](#)
- [⑩\(看護\)小規模多機能型居宅介護事業所](#)
- [⑪定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所](#)
- [⑫認知症対応型共同生活介護\(グループホーム\)事業所](#)
- [⑬その他\(施設等\)](#)

動画研修申し込み

＜研修用動画の貸出し＞

「動画で知る医療介護連携」

「終末期の身体変化」

「ACPの基本と多職種連携」

利用目的：筑紫地区にある医療・介護の事業所で

実施する研修の視聴用資料として用いる

視聴方法：DVDおよびYouTube（限定的公開）

在宅医療・介護関係者に対する相談対応

(例) 訪問診療医を探してほしい

訪問看護ステーションを探してほしい

医療機関への相談が困難なとき

等々・・・

筑紫医師会在宅医療介護連携支援センター



092-408-1267

4場面別に医療介護連携を推進

急変時の対応

救急要請時の情報共有

看取り

施設の看取り力向上

これらの場面でも医療介護連携が促進できるように会議、研修やツールの検討等を行っています。

ご清聴ありがとうございました。

令和7年8月5日（火曜日）令和7年度 第1回多職種多機関連携研修会

- 【内容】
- 1.筑紫地区の医療介護連携の取組紹介
- 2.講演「生活者の一人としてのACP」
- 講師:堤 俊太先生(千葉県 亀田総合病院 救命救急科)

1) 参加者数166名（内訳）

医科医師	9	歯科医師	5	薬剤師	16	病棟看護師	67
訪問看護師	2	セラピスト	7(PT:5 OT:2)	MSW/連携室	15	歯科衛生士	1
CM	28	保健師	3	社会福祉士	3	訪問介護	1
介護者	5	定期巡回管理者	1	施設長	1	支援相談員	2

2) 事業所在地

春日市	36	筑紫野市	66	大野城市	39	大宰府市	15	那珂川	10
-----	----	------	----	------	----	------	----	-----	----

『アンケート結果』

回答数 118枚（回収率71.8%）

1. 職種

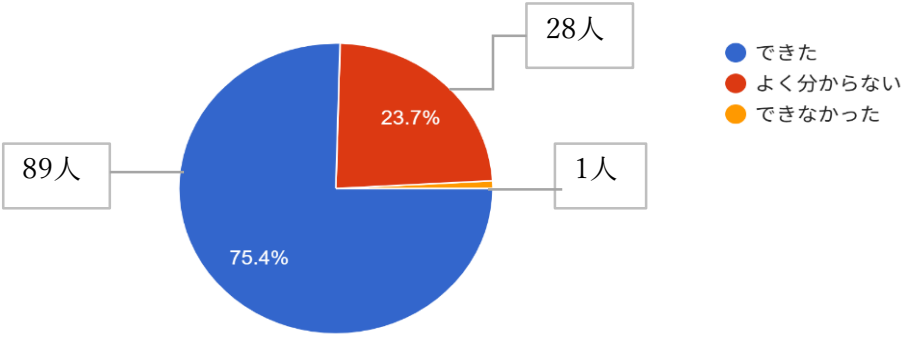
医科医師	6	歯科医師	2	薬剤師	9	歯科衛生士	1
病棟看護師	11	外来看護師	7	連携室看護師	7	訪問看護師	11
施設看護師	1	MSW	11	施設セラピスト (OT/PT/ST)	4	包括支援センター	11
CM（施設）	3	CM（居宅/小規模）	19	介護（訪問/施設/通所）	11	その他	4

2. 事業所の所在地

春日市	25	筑紫野市	34	大野城市	35	大宰府市	16	那珂川	8
-----	----	------	----	------	----	------	----	-----	---

3. 自分の事としてACPを捉えることができましたか？

118 件の回答



4 問3) の理由（自分の事として捉えることができましたか？）

【医科医師】	6	できた/5	・ 難しいということ。でも必要ということ。 ・ 患者さんのACPを「聞く」ことしか考えていっていましたが自分ごととして考えて見るといろんな考え方や答えが浮かんできました
		よく分からない/1	
【歯科医師】	2	できた/1	・ その時その時変化するのが当然と言う事
		よく分からない/1	・ 時間と周囲との関わりによって今後変化しうると思うから
【薬剤師】	9	できた/8	・ 曖昧で自問自答しながら進めばいいと感じたから ・ 自分も高齢者の仲間に入ってきているので、他人事ではないと思うから
		よく分からない/1	
【歯科衛生士】	1	できた/1	・ 子も配偶者もない親戚が突然意思疎通が取れなくなり、その後の決定を母が1人悩み決めていた

【病棟看護師】	11	できた/10	・ ACPに取り組む中で貴重な研修となりました
			・ 話し合う過程が重要という点から、自分が想像していたよりずっと取り組みやすいものだと感じたから
			・ 病棟で患者さんと関わる時に、ターミナル期を迎える前に繰り返しその人の事を知ることをもっと深くやっていこうと思えました
			・ 私自身、そのような話はしたくないと考えてしまうと思いますが大切なことだと改めて感じました
			・ もしもの時を想像しながら先生の話聞くことができました
			・ 7年ほど前に義父の闘病から看取りまでを家族皆で関わった経験がとても近いと感じているから
		よく分からない/1	・ やはり難しい分野であると思った
【外来看護師】	7	できた/7	・ 自分や家族の終焉をどうしたいか考えた
【連携室看護師】	7	できた/7	・ プロセスが大事だということが分かった
			・ 考えることが大事と分かった
			・ 当事者だったら、医療者、支援者の自分だったらと立場を変えて考えることができた
			・ 日頃の言動を振り返りながら考えることができた
			・ 人それぞれの考え方があり、正解はないので考えていく過程が大事だと理解しました
【訪問看護師】	11	できた/8	・ 自身の価値観や希望を家族と共有しておきたいと感じた
			・ 自分のこととして考える事ができそうだと思えたから
			・ ACPは、曖昧なものであるということ、これで良かったと思うことは正直ない、ということにとっても共感できて、それでいいんだと思いました
			・ わかるが介入のタイミングが難しい。
			・ 関わり、過程が大事である事。意図した会話

【訪問看護師】	11	よく分からない/3	<ul style="list-style-type: none"> ・ ACPとは何かを知ることが出来ました ・ 考えるほど難しい ・ その場面にならないと分からない
【施設看護師】	1	よく分からない/1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 難しさを感じて業務のなかでの行動に活かしにくい
【MSW】	11	できた/10	<ul style="list-style-type: none"> ・ 考え方も曖昧な部分などがありましたが、そういう形であっても考えることの大切さを知ることができ、改めて自分の事としてACPを捉えることができたのではと感じたため ・ ACPを考えることが良いのだろうと漠然と思っていたが、話を聞くことで必ずしも良い側面だけではないということに理解できた ・ 自分のことであればできると思う ・ 日頃からACPをしているため
		よく分からない/1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今迄ACPを他人事と捉えていたように感じるが自分自身に置き換えるいい機会であった
【訪問セラピスト (OT/PT/ST)】	4	できた/3	<ul style="list-style-type: none"> ・ 貴重なお話ありがとうございました ・ 研修を通して、ACPの本質を理解できたような気がします。絶対解はない、患者さんや患者さんのご家族の為に考え話し合いを重ねることが大切なんだと改めて学びました
		よく分からない/1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個人としてACPを捉える場面と医療職として捉える場面があるように思います
【地域包括支援センター】	11	できた/7	<ul style="list-style-type: none"> ・ 漠然とだが理解できた ・ どう生きたいか考えるようになった ・ ACPとは何なのか・考え方等が理解できました。自分事として考えたときに答えを出す難しさや、そもそも答えが出せるのか深く考えさせられました

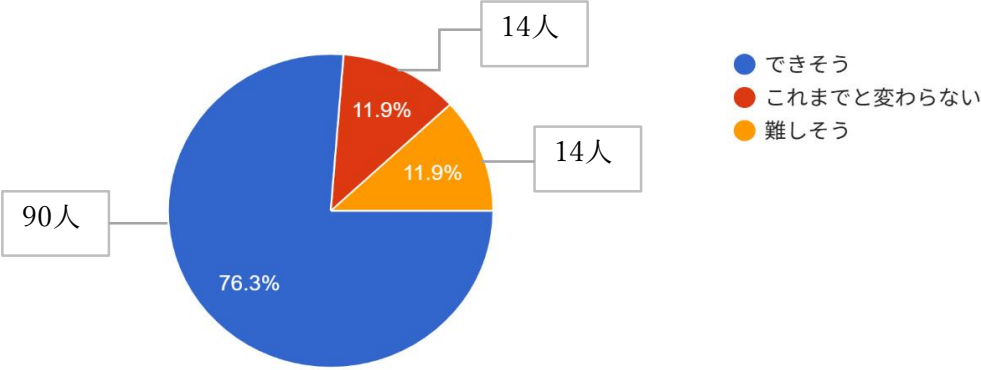
	よく分からない/4	<ul style="list-style-type: none"> ・経験がないのでよくわからない ・ACPを考えることが難しく、自分事として捉えるには事例を重ねていくことが必要だと思われる ・今までより身近に感じるようになりましたが、やはりどこか遠い話題のようにも感じます ・もう少し資料等を読みながら捉えていきたいと思います
【CM】 3 (施設)	できた/2	<ul style="list-style-type: none"> ・終末期やそれよりももっと前の段階からご本人の意志が反映されなくなってくるケースはたくさんあります。主体がどこにあるか分からないような支援に行き着きやすいシステムに不健全さを実感することが度々あり、自分の関心事ではあります
	よく分からない/1	<ul style="list-style-type: none"> ・現時点での思いも曖昧で今後その時その時で思いや考えが変わってくるだろうと思う
【CM】 19 (居宅・小規模)	できた/13	<ul style="list-style-type: none"> ・自分のこととして捉えることを意識するようになった ・なんとなくだができたと思う ・自分がいままで感じていたACPは、どちらかといえば、ご本人のためのというか、支援者側として決めていた方がいいというニュアンスだったので、捉え方が変わりました ・ご利用者の意向確認のための談話の際、参考にさせていただきます ・終末期に関して事前に話し合う事が良いと感じました ・とても難しくセンシティブな問題だと理解しました。ケアマネとしてご利用者様と関わってていくなかでご本人の考え方をくみ取っていけるようにやり取りを繰り返していければと思います ・現在家族が病気で入院中の為必要と思った

【CM】19 (居宅・小規模)	よく分からない/6	<ul style="list-style-type: none"> ・現時点での思いも曖昧で今後その時その時で思いや考えが変わってくるだろうと思う ・まだ、現実味がわからない ・難しい問題だと思います ・簡単には結論を出さないため ・まずはACPについての理解をすることが必要だと感じた
【介護職員】11 (訪問・施設・通所)	できた/5	<ul style="list-style-type: none"> ・いつ何が起こるか分からないため家族間では話し合っているため自分の事としては受け入れ、考えたいと思いますが、実親で切り出した時に嫌がられたので、切り出し方話し方難しいと思いました ・指示書プランは、医師、看護、ケアマネさん達が決められて、指示に従って考える立場だと思い込んでました。どんな人なのかと、その人なりを知っていくことは出来ると、それもACPの一部なのかと思いました ・できたが、その都度意思の変動があるので、その時にあわせて関わっている者同士が本人に確認していかなければならないのかなと思いました
	よく分からない/5	<ul style="list-style-type: none"> ・当事者にならないとわからない ・あまり実感がわかなかった ・実父の事を思いながら考えさせられました
	できなかった/1	<ul style="list-style-type: none"> ・まだ理解にはいたらなかった
【その他】4	できた/2	<ul style="list-style-type: none"> ・今支援している方と結びついたので医学的な情報だけでなく、その人となりを理解していくという事
	よく分からない/2	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職としては日々のケアの中から丁寧に話を聞くことの重要性は理解できましたが、多職種連携の中で介護が知りえた情報を伝える明確な術を得たいと感じました。ケアマネさんに伝えることは行っております。情報が生かされる内容であったのか不要なものであったのか？連携の中での定期的な多職種カンファレンス等にお声掛けいただいたことは退院時以外殆どありません。チームケアの中で介護の立場では知りえた情報や意見を言える場を見出せないのが現状です

【その他】 4	できた/2	・ 今支援している方と結びついたので医学的な情報だけでなく、その人となりを理解していくという事
	よく分からない/2	・ 介護職としては日々のケアの中から丁寧に話を聞くことの重要性は理解できましたが、多職種連携の中で介護が知りえた情報を伝える明確な術を得たいと感じました。ケアマネさんに伝えることは行っております。情報が活かされる内容であったのか不要なものであったのか？連携の中での定期的な多職種カンファレンス等にお声掛けいただいたことは退院時以外殆どありません。チームケアの中で介護の立場では知りえた情報や意見を言える場を見出せないのが現状です

5. 支援する側として今回の研修が活かせそうですか？

118 件の回答



6. 問5) の理由（支援する側として今回の研修が活かそうですか？）

【医科医師】 6	できそう/6	<ul style="list-style-type: none"> ・きっちりしなくてよい。寄り添っていくことが大切なのかと思いました。上手に意見をさせていただければと ・日々の患者さんとの会話を毎回大切にしようと思います
【歯科医師】 2	できそう/2	<ul style="list-style-type: none"> ・患者がどんな人かどうなりたいのかを一旦役割から離れて考えるという視点が腑に落ちたから ・自分ごととして考えられるから
【薬剤師】 9	できそう/5	<ul style="list-style-type: none"> ・個人との会話の中で生かせると思った ・患者さんに寄り添い、お話をよく聞く事が大切
	これまでと変わらない/1	<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師としてACPに関わる機会はなかなか巡ってこないと思う
	難しそう/3	<ul style="list-style-type: none"> ・知識がなかったり、その家族の在り方が違うなど一筋縄ではいかないと
【歯科衛生士】 1	できそう/1	<ul style="list-style-type: none"> ・日頃から今後のお話をしていくことは大事だと思いますし、必要だと思う。
【病棟看護師】 11	できそう/9	<ul style="list-style-type: none"> ・ICの場合だけでなく普段の病棟の中で患者さんや家族と話をする時に意図的に話をすることを意識したい ・全ての患者の価値観が違うため、受け止め方やその人自身を探って何を大切にしているかを知ることから始めていきたいと思いました ・もしバナカードに興味をもてたから
	これまでと変わらない/2	<ul style="list-style-type: none"> ・ACPをきちんとできる医師がいない
【外来看護師】 7	できそう/6	<ul style="list-style-type: none"> ・ACPをかまえて始めるのではなく、まずは相手を知ることから始めることが大事だとわかった
	難しそう/1	<ul style="list-style-type: none"> ・各個人、考え方に違いがある。寄り添えるのか踏みこんだ内容だから ・信頼関係がないと難しい。選択肢がある時に迷いがでるから。どのようなことが想定できるかなども十分に説明できうる知識と経験が必要となってくるから

【連携室看護師】 7	できそう/5	<ul style="list-style-type: none"> ・明確な答えを出さなくてもいいと思った ・思いを聞くことが大切と感じたから ・これまでも積極的に取り組んできているので、引き続き取り組むことと院内で普及していきたいです
	難しそう/2	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の方針で医療が進むことが多いから。本人や家族の意向を伝えても出来る医療はしなければという思いが強いように思う ・連携室で入院に携わっているため
【訪問看護師】 11	できそう/8	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の思いや価値観に可能な限り寄り添えるように支援していきたい ・利用者さんに相談された場合によく困ってしまう事が多かったのですが自分の事として捉えて話す事ができれば分かりやすく話す事ができそうだと思います ・今までのやり方でやっていこうと思えました ・話し合いや考え方など色々な方向性を見出せると思う ・できそうだが職場の認知度が低い ・終末期の利用者が多い
	これまでと変わらない/3	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅看護の中家族が望む事が正しいとゆう考えでしたが本人様はどんな風に考えているんだろう？とゆう視点を持つのも大切なのではないかとゆう考えが生まれました
【施設看護師】 1	できそう/1	<ul style="list-style-type: none"> ・考えなおす機会にしたい

【MSW】 11	できそう/8	<ul style="list-style-type: none"> ・ ACPの問題点など考えたことが無いまま支援をしていたがこれからは多少は深く理解したうえで支援を行えるのではないかと考える ・ 答えなどは無く、話し合う過程が大切であることを改めて学べたため、今後も家族・患者様に寄り添って支援していくことができそうだと感じた為自分の事であればできそうだが、本人と家族の意見が違う時の取り組みが難しいと思う ・ ご本人、ご家族への問いかけの仕方を意識して対応していきたいと思った
	これまでと変わらない/2	<ul style="list-style-type: none"> ・ 少し分からないところもあったので資料を見返して引き続き吸収していきたいと思う
	難しそう/1	
【訪問セラピスト (OT/PT/ST) 】 4	できそう/3	<ul style="list-style-type: none"> ・ ACPを話すきっかけ、いつも迷っていました。今日の研修を通してACPという考え方を話して、相手の受け取り方を見ながら話を進めていける事を学びました ・ 他人の価値観を知ることとしてACPを活かして行きたいと思います
	これまでと変わらない/1	
【地域包括支援センター】 11	できそう/9	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修を聞いてACPについて深く考えることができたので、今後の業務にも活かしていきたい ・ 相手の話を聞こうと思います ・ 利用者の人となりを教えていただくことから始めようと思います ・ ACPとは言わずに、今後の生活を考えるという点で話のきっかけにできそうです ・ 利用者さん、ご家族のためにじっくり考え話し合い研修を活かしたいです
	これまでと変わらない/2	

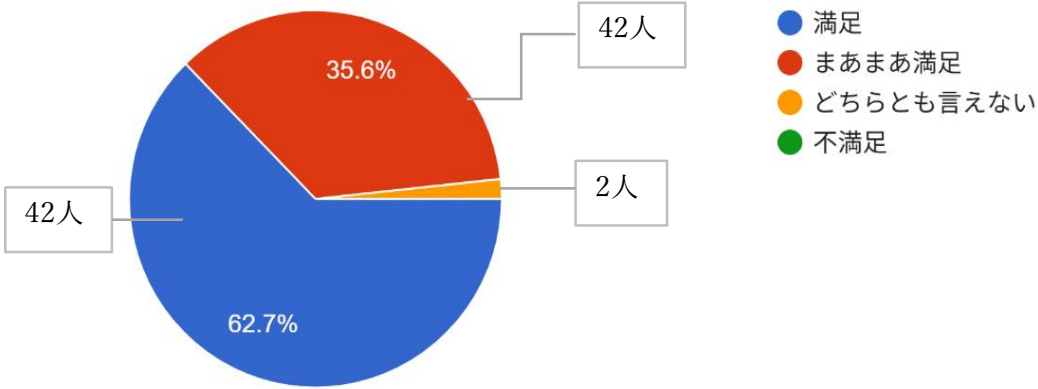
【CM (施設)】 3	できそう/2	<ul style="list-style-type: none"> ・話しを聞いていくことでその方のその時の思いは分かるかなと思う。話しをして行くことは大切だと思う ・今回の研修を通して、実際にACPを進める場合の課題に気付き、自分の中で整理することができました、実際の場合でも自身を持って動けると思います
	難しそう/1	<ul style="list-style-type: none"> ・様々な家族がおられるので簡単ではないと思います
【CM(居宅・小規模)】 19	できそう/16	<ul style="list-style-type: none"> ・以前も同じような研修を受け、後に業務に生かすことができた ・「知る事」から始めていきたい ・頭に残ったことは実行できると思います ・決められないもので、曖昧なもの、それでも話し合うプロセスが大事という事が分かった ・寄り添いの重要性を感じたため ・毎月のモニタリング時に、話せそうな雰囲気であれば話そうと思う。一度に掘り下げて聞く事はしたくない ・意向を決定するためだけではなく、話し合いを行うことが大事だという ・お話を聞いて、取り組みへのハードルが下がったように感じました ・利用者さんと面談を重ねていく中で、いつもではありませんが心が通じる瞬間があります。そういったときに、ACPの内容の話に進むこともあります。互いの信頼関係が大事なのだらうと改めて感じました ・この研修を受ける前と受けた後でACPについての受け止め方が変わったので受けた後の自分として利用者と向き合っていきたい ・ACPの考え方を知ってもらうことから始めようと思います
	難しそう/3	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者によると思います ・どのようなタイミングで言っているかわからない

【介護職員（訪問・施設・通所）】 11	できそう/7	<ul style="list-style-type: none"> ・強要しないと理解できた ・再起を迎えるにあたっての準備として本人の意向の確認をすることはできると思った ・利用者様のこれまで歩んでこられた人生の物語を頭に置き支援していきたいと思いました ・日常の会話の中で何気なく将来のことを話す機会があるので利用者さんが望んでいることを聞くこともできるから、活かしていきたい ・ACPはまだ難しいがご利用者様の事を知ることは必要だと言うことはこれから生かしていけそうです ・利用者さんを知っていこうと思いました
	これまでと変わらない/2	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者の方やご家族とはその都度その都度、話し確認しているため ・ご本人の心の声をくみ取り、できる限りその意思に沿った支援を行っていきたい
	難しそう/2	<ul style="list-style-type: none"> ・現在そこまで踏み込んで話した事はなく、もう少し柔軟に考えていけばいいのでしょうが、難しく考えてなくてもいいのかもしれません
【その他】 4	できそう/3	<ul style="list-style-type: none"> ・話し合いをするプロセスが大切だと分かったため ・しっかりと答えを出してくという事よりも、その過程プロセスの方を重視してくという事 ・利用される方の人生に寄り添える支援を提供できるように生かしていきたいと思います
	難しそう/1	<ul style="list-style-type: none"> ・ACPは不確実、曖昧なことが多いため

7. 本日の研修は満足しましたか？

7.本日の研修は満足しましたか？

118 件の回答



8. 問7) の理由（本日の研修は満足しましたか？）

【医科医師】 6	満足/2	・ 現場の気持ちがよくわかる ・ 今日のお聞きしたことに今すぐ取り掛かりたいと感じました
	まあまあ満足/4	
【歯科医師】 2	満足/2	・ 手探りで進めていましたが正解はないとわかったから ・ 具体的に考えるきっかけになったから
【薬剤師】 9	満足/6	・ ACPについての講演会がこれまでなかったので新鮮でした ・ 自分も含めて、考え方は人それぞれで、家族の考えもそれぞれ違うのでむずかしさがわかりました
	まあまあ満足/3	
【歯科衛生士】 1	まあまあ満足/1	

【病棟看護師】 11	満足/7	・ お話がわかりやすく、正解はないけど人を知る事を大切にしたいと思った わかりやすい講義でした
	まあまあ満足/2	・ 具体的なACPのやる価値とかが知りたかった
	どちらとも言えない/2	
【外来看護師】 7	満足/6	・ 誰にでも終焉を迎える時期がくる。本人の意思、家族の意思、日頃から考える必要がある
	まあまあ満足/1	
【連携室看護師】 7	満足/6	・ わかりやすかったから ・ 堤先生の講話は面白かったです ・ ACPの枠に当てはめるより、他職種で話し合うことが大切だと感じたから
	まあまあ満足/1	
【訪問看護師】 11	満足/5	・ ACPについて理解することができた ・ 大変、わかりやすい講義でした ・ 話し合うことで相手の思いや価値観に寄り添い理解する ・ 自身の課題です
	まあまあ満足/6	・ 管理時かを理解しない
【施設看護師】 1	まあまあ満足/1	・ 満足
【MSW】 11	満足/8	・ 知識を深めることができたことに満足している ・ もしバナゲームやACPについての考え方を含めて具体的にお話を聞くことができたため
	まあまあ満足/3	・ 引き続きACPを行なっていきたいと感じた
【訪問セラピスト (OT/PT/ST)】 4	満足/2	・ 満足
	まあまあ満足/2	・ まだ上手く理解できないところがありました。でも、今までにない考え方を教わることができました

【地域包括支援センター】 11	満足/6	<ul style="list-style-type: none"> ・体験談や分かりやすい言葉を使用した講義でとても良かったです ・ACPを少し身近なものに感じる事ができたからです ・できていないところに気づくこともでき、貴重なお時間をありがとうございました
	まあまあ満足/4	<ul style="list-style-type: none"> ・ACPについて改めて考える機会を得られたので良かった ・わかった、できますとはいき切れないから
	どちらとも言えない/1	
【CM(施設)】 3	まあまあ満足/3	<ul style="list-style-type: none"> ・その方のこと、自分のことも考えることの大切さを学んだ
【CM(居宅・小規模)】 19	満足/14	<ul style="list-style-type: none"> ・もしバナゲームで、自分の傾向を知ることができる事 ・ACPの理解が深まりました ・ACPの基本！みたいな形式ばったものでなく、捉え方や取り扱いの仕方などが学べた ・今後の仕事に役立ちます ・先生の穏やかさ、優しさを感じ、私もそういった姿勢を持ちたいと、人として大変勉強になりました ・ACPについて、本人の思いや意向であるため、あいまいで変わりやすく、はっきり決められない物だと理解しました。話し合うプロセスが、今後の本人や家族の気持ちの安定につながるのであれば、準備段階からケアマネとしてできる事があるかもしれないと思いました ・ACPについて、本人の思いや意向であるため、曖昧で変わりやすく、はっきり決められない物だと理解しました。話し合うプロセスが、今後の本人や家族の気持ちの安定につながるのであれば、準備段階からケアマネとしてできる事があるかもしれないと思いました

	まあまあ満足/5	<ul style="list-style-type: none"> ・講義もよいが、グループワークで他の方の考えやとらえ方を知りたい ・事前資料が手元にダウンロードしたかった ・明確な答えが無い問題であることを学べた。その中でたくさん考える必要があることも学べた。zoomではなく対面研修で、もしばなゲームを試みたかったです ・もしバナカードに興味を持った
【介護職員 (訪問・施設・ 通所)】 11	満足/5	<ul style="list-style-type: none"> ・わかりやすい説明だった ・とても考えさせられる研修でした ・わかりやすかったです
	まあまあ満足/6	<ul style="list-style-type: none"> ・どうゆうものか理解できた ・本日の研修の内容を忘れずにしておこうと思います
【その他】 4	満足/3	<ul style="list-style-type: none"> ・職場でもそうですが、自身の親の介護等の参考にもなりました ・今まで以上に患者さんの意思を尊重しながら支援を提供し、在宅医療・介護多職種連携に寄与したいと思いました
	まあまあ満足/1	<ul style="list-style-type: none"> ・ACPの問題点や難しさを再認識することができた

9. 本日の感想やご意見等、何でもお書きください

- ・非常に興味深いお話しでした。医師として、また医師を離れて、対象の方のことを考えること。臨機応変。ありがとうございました
- ・形の無いACPに取り組む事がいろんな問題を解決するきっかけになる様な気がします。ありがとうございました
- ・大変有意義なお話…ありがとうございました
- ・今まで何度かACPの学習会に参加したが、使われる言葉でこちらの受け止め方が変わって興味深いと思った
- ・去年末に父が進行癌で、家族側の立場として、父の代弁者として医療従事者と話す機会がありました。末期でしたので、色々悩む暇もなく、今度は医療従事者の立場に立った時、患者やその家族の意思に寄り添えるような関係性を作らないといけないなど、感じました
- ・ACPについては初めてだったので勉強になりました

- ・ACPを作成するまでもハードルがあるかと思いますが、作成後も考え方が途中で変わったり、これでいいのかと悩んだりすることがあると思います。
- ・右往左往する中でもその時その時の患者様に寄り添えるように知識を持ち、心構えをしておきたいなと思いました。ありがとうございました
- ・最近もし、歯科に来院が難しくなった時は訪問で来てほしいとお話しをしてくださる方が多いのですが、その意思がご家族には伝わっておらず叶わないことがほとんどです
- ・今働いている所で今年からACPに取り組もうとしています。日々患者さんと接するなかで、この人にACPをとるべきだと思うことが時々あります。ACPは間違えると患者さんやご家族の反感をかいそうで、知識と慎重な取り扱いが大切だと感じました
- ・ご講演ありがとうございました。
- ・定期的にWeb研修会を開いて頂きありがとうございます
- ・とらえ方が変わりました。患者さんの大切にしている事を一緒に考えていきます
- ・もっと医療・介護関係だけでなく、広くACPが認知され、日頃から家族の中で話し合うことができるようになると思いました。家族がいない方も自分の意思が尊重されるように、話し合いは重要だと思いました
- ・ACPについて考える機会がなかったのでこのような研修を開いていただきありがとうございました
- ・お話が聞けて良かったです。ありがとうございました
- ・もしバナゲームを気軽に使ってみようと思いました！
- ・難しいと感じる。どういうタイミングで話を合いを持つのか、考えさせられる。本人と家族の意見が食い違う時の対応や話し合いが大変困る。 本人の為のACPなのか、家族の為のACPなのか難しい場面が多い
- ・ACPを行うことでご本人、ご家族、連携する事業所とその都度、ご本人の意向を共有することができるため、続けていきたいと思っている。貴重なお話をありがとうございました
- ・大変参考になる講演会でした。ありがとうございました

- ・ACPの研修に、何度が参加しましたが、わかりやすかったです。ありがとうございました
- ・講義資料が手元にあって、お話を聞くことができたならもっと記憶に残せたかもしれません。(事後配布の理由もあるのでしょうか)
- ・ACPについて、小難しい話ではなく、身近なこととして肩ひじ張らずに話を聞くことができ、面白かったです。もしバナゲームをやってみたいと思いました
- ・医療介護連携を図り主治医への相談確認票なども使用していきたいです。介護共有シートも利用し利用者さんが安心して在宅で暮らせるよう支援させていただきたいです。貴重な研修をありがとうございました
- ・自分の親が今まさに事例と一緒に、急な脳こうそくで失語もあって、何を考えてるのか分からない状態で、とても考えさせられました。ありがとうございました
- ・先生も悩んでおられるということ、正解はないということ、でもご本人やご家族と一緒に考えて行きたいと思う
- ・何度かACPの研修を拝聴しましたが、今回は共感するお話が多く、医師の立場からの気持ちを伺うことができ、良い機会となりました。ありがとうございました
- ・本日はどうもありがとうございました
- ・支援者として、知っておくべきこと、必要な時に提示できることは大切であると感じます
- ・どこまで行っても 相手のことはわからないと思っておくことが必要なのか、わかったつもりは危険だと感じます
わからせてもらおう、聞かせてもらおうという思いを常に持ちたいです
- ・まだまだ難しいとは思いますが、話し合うことを大事に業務をしていきたいと思えました
- ・参加させて頂きありがとうございました
- ・ACPは難しいと改めて感じました
- ・ACPや意思決定支援などどう対応していくか非常に難しく感じている。今後も学び続けたいと思いました

- ・ACPについての理解が少しできました。自分ができる事を少しずつ実践でやってみたいと思います。ありがとうございました
- ・とてもわかりやすく丁寧で、聞けてよかったです
- ・インターネットが不安定で、先生の講義後のやり取りが聞けなかったので残念でした。また、同様の研修をお願いいたします。ありがとうございました
- ・具体的な事例があると理解しやすくなるのではと思います
- ・介護職の役割は軽微であると改めて実感しましたが、情報共有できるような「日常の気づき」を感じ伝えられるように努めたいと考えました