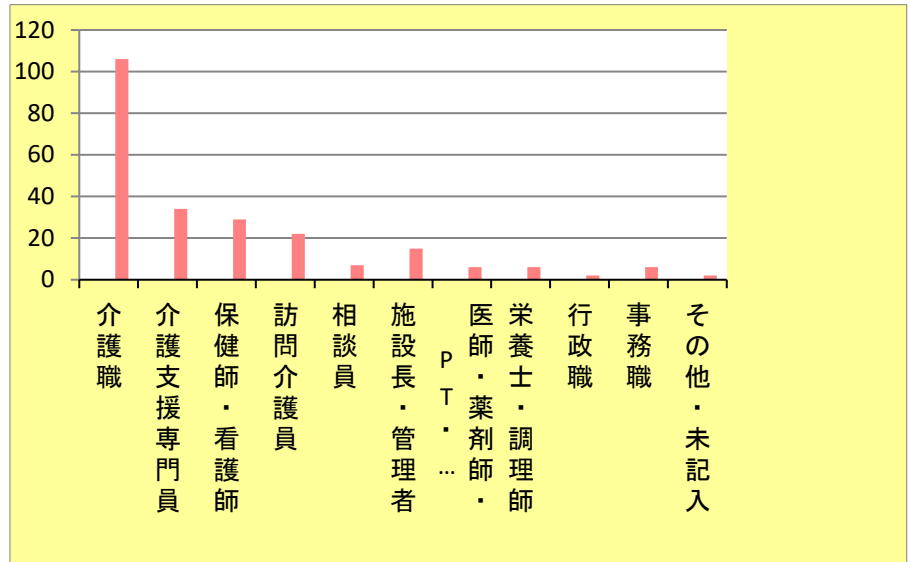
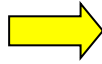


(1) 参加者の状況

| 参加者数 235名 |                 |     |
|-----------|-----------------|-----|
| 一般        |                 |     |
| 1         | 介護職             | 106 |
| 2         | 介護支援専門員         | 34  |
| 3         | 保健師・看護師         | 29  |
| 4         | 訪問介護員           | 22  |
| 5         | 相談員             | 7   |
| 6         | 施設長・管理者         | 15  |
| 7         | 医師・薬剤師・PT・OT・ST | 6   |
| 8         | 栄養士・調理師         | 6   |
| 9         | 行政職             | 2   |
| 10        | 事務職             | 6   |
| 11        | その他・未記入         | 2   |
| 合計        |                 | 235 |



(2) アンケートの集計

① 勤務されている業種

| 業 種         |     |
|-------------|-----|
| 居宅介護支援      | 26  |
| 訪問介護・入浴     | 18  |
| 訪問看護        | 6   |
| 訪問リハビリ      | 1   |
| 通所介護        | 13  |
| 通所リハビリ      | 14  |
| 支援センター      | 1   |
| 居宅療養管理      |     |
| グループホーム     | 40  |
| 介護福祉施設      | 24  |
| 介護保健施設      | 33  |
| 小規模多機能      |     |
| 病院・医院       | 1   |
| 行政          | 2   |
| 福祉用具貸与・住宅改修 | 3   |
| その他         | 5   |
| 未記入         | 1   |
| 合計          | 188 |

② 現在の職種

| 職 種                   |     |
|-----------------------|-----|
| 介護職                   | 87  |
| 相談員<br>(病院・施設・福祉用具貸与) | 11  |
| 訪問介護員                 | 15  |
| 介護支援専門員               | 28  |
| 看護師                   | 22  |
| 保健師                   | 1   |
| OT                    |     |
| PT                    | 5   |
| ST                    |     |
| 医師                    |     |
| 薬剤師                   |     |
| 栄養士                   | 3   |
| 調理師                   | 2   |
| 管理者                   | 10  |
| 事務職                   | 2   |
| 行政職                   |     |
| その他                   | 2   |
| 未記入                   |     |
| 合計                    | 188 |

③ 経験年数

| 経験年数について |           |     |
|----------|-----------|-----|
| 1        | 1年未満      | 9   |
| 2        | 1年以上3年未満  | 24  |
| 3        | 3年以上5年未満  | 36  |
| 4        | 5年以上10年未満 | 41  |
| 5        | 10年以上     | 74  |
| 6        | 未記入       | 4   |
| 合計       |           | 188 |

④ 講義内容について

| アンケート回答者数 154名 |           |     |
|----------------|-----------|-----|
| 1              | 非常に良かった   | 57  |
| 2              | 良かった      | 90  |
| 3              | どちらともいえない | 7   |
| 4              | あまり良くなかった |     |
| 5              | 良くなかった    |     |
| 6              | 未記入       | 34  |
| 合計             |           | 188 |
| アンケート回答率 80.0% |           |     |

(3) ご意見をお聞かせ下さい

|                     |      |
|---------------------|------|
| ①講義内容に関するご意見        | 別紙参照 |
|                     |      |
|                     |      |
| ②今後のスタッフセミナーの内容・在り方 | 別紙参照 |
|                     |      |
|                     |      |
| ③協議会への要望等           | 別紙参照 |
|                     |      |
|                     |      |

# ① 講義内容に関するご意見

| No. | 内 容  | 同様の<br>意見 |
|-----|--|-----------|
| 1   | 相手の方と向き合う姿勢を大切にしていきたい、と強く思いました。                          |           |
| 2   | 最近の看取りの考え方、国の今後の方針を知ることが出来ました。                           |           |
| 3   | ご家族への声掛けの仕方、ご本人との関わり方に対して、ご経験を踏まえて話を頂けたので大変参考になりました。     |           |
| 4   | 看取りという今まで関わりが少なかった分野に対し、家族との対応、本人へのケアどちらも貴重なお話が聞けました。    |           |
| 5   | 今後利用者様のご家族だったり直面するケースが出てきた場合は、心身ともに少しでも負担がとれるケアをしていきます。  |           |
| 6   | 話し方やコミュニケーションの取り方、看取りの際の家族への声掛け等が、特に心に残りました。             |           |
| 7   | 死について考える事、利用者と向き合うこと。明日は、もう少し利用者さんと話をしようと思います。           |           |
| 8   | 看取りについての考え方で、死に目に会う云々ではなく、元気なうちにどう関わったか、どう接したか、が重要だと感じた。 |           |
| 9   | 家族との関係性が死亡前後に如実に現れるという言葉は、その通りだと思った。                     |           |
| 10  | ご家族は「エンゼルケアに立ち会いたい」と思われている、と分かったことが非常に大きい収穫だ。            |           |
| 11  | 実際に看取りの現場に立ち会ったら、自分がどうして看取ってもらいたいのか、という事を考えて実践していきたい。    |           |
| 12  | ご本人にとっての穏やかな死について、考える機会をいただいた。                           |           |
| 13  | ご利用者の方との関わり方、認知症の方との接し方を見直そうと思った。                        |           |
| 14  | 緩和ケアが心と身体の痛みを和らげる点が印象に残った。                               |           |
| 15  | ACP、AD、DNAR気持ちは揺れている。いつ変えても良いことが心に残った。                   |           |
| 16  | 特に、認知症の方へのコミュニケーションをはじめとした対応の仕方を、明日より実践したい。              |           |
| 17  | 自施設でも看取りはあるので、講演を聞いて、大変勉強になった。                           |           |
| 18  | 家族の気持ちは変わりやすい、という点が心に残った。                                |           |
| 19  | 認知症の方と接する時は、正面から目を見ながら優しく、そっと手を添えて話しかける点                 |           |
| 20  | アドバンスケアプランニングをすることで、本人も看取る家族も前向きに穏やかな看取りが遅れると思った。        |           |
| 21  | 講師の声のトーン、話し方等が非常に良かった。看取りについて、改めて考えていきたいです。              |           |
| 22  | 理解されたか、最後に確認する場合、ご本人に言ってもらい確認する。                         |           |
| 23  | 忙しい時でも少しでも聞いてあげる姿勢がとても大切だ、と感じた。                          |           |
| 24  | 一度決定してもいつでも変更出来る、人の心は揺れ動き変わる、という事が特に印象に残った。              |           |
| 25  | 看取りで身体的な苦痛や精神的苦痛の緩和をすると共に、最後まで支援することが大切だという事がわかりました。     |           |
| 26  | 人に寄り添う心を大切にしていきたい、と思いました。                                |           |
| 27  | ACP、気持ちは常に動いている事が分かった。                                   |           |
| 28  | 認知症ケアのコツで、ケアの前に説明して、5秒程待ってから本人の反応を確認することを実践する。           |           |
| 29  | ご家族への職員間からの言葉かけを行い、落ち着いて仕事を出来るようにしたい。                    |           |
| 30  | 看取りの時期の判断、ご家族との話し合いをどのように持っていくのか、ヒントをつかむ大事なことを学べたと思います。  |           |
| 31  | 「本人を特別扱いせずに、その人らしく」から医療、介護側、ご家族の方が意識しすぎないことが大切だと改めて感じた。  |           |
| 32  | 看取りに対して、改めて大変な事だと思った。死に対する考えが少し変わった気がする。                 |           |
| 33  | デスカンファレンスから、日頃の会話の中でも良いのかなと感じた。                          |           |
| 34  | コミュニケーションの話、ご家族への声掛けの仕方がとても勉強になって、講演に参加できて良かった。          |           |
| 35  | 普段何気なく行っているコミュニケーションが、実は非常に大切だと改めて気づいた。                  |           |
| 36  | エンゼルケアも何度か行っていたことがあり、振り返る機会となった。                         |           |
| 37  | 今回の講演にて、認知症のこと、看取りのこと、私はまだ看取りをしたことがないので事前に勉強出来て、嬉しいです。   |           |
| 38  | とりわけ認知症の方へのコミュニケーションの取り方で、随分参考になるものが学べました。               |           |
| 39  | 看取りに限らず、変化に気づく事が大切で、その為には日頃からの関わりをしっかりとっていきたい。           |           |
| 40  | 現在の職場で看取りをすることは無いが、人と関わる中で大切なことは、どんな時期だろうと変わらないと思った。     |           |

| No. |  | 同様の意見 |
|-----|--|-------|
| 41  | 利用者様が話を始めた時は、止めるのではなく、話を聞いて次の行動に移る点がことを、明日より実践したい。       |       |
| 42  | 認知症の方へのコミュニケーションポイントという部分が、自分の職場では弱い部分だと感じた。             |       |
| 43  | 業務に追われているだけでは、ご利用者、ご家族が望んでいる「看取り」には難しい、と強く感じました。         |       |
| 44  | 今日の講演はとても良い内容だったので、自分の職場からあまり参加出来なかったことが勿体なかった。          |       |
| 45  | 私も数年前に身内を亡くし、心残りが強いです。私のような家族が少なくなるよう、今後ケアしていきたいです。      |       |
| 46  | 死生観など普段はなかなか考えない事を今日の講演で再認識出来た。                          |       |
| 47  | 心は揺れる、揺れるのが当たり前だということ。気負わず、その都度支援していきたいと思った。             |       |
| 48  | 看取りはしていませんが、身内が亡くなったことを思い出し、どうすればよかったんだろう、と考える機会になりました。  |       |
| 49  | 改めて、家族のケアも大事だと感じた。特に、家族へのねぎらいの声掛けを忘れてはいけないと思った。          |       |
| 50  | ターミナル、看取りを行う上で、本人の想いを大切にしたい。本人の想い、家族の想いのズレを少しでもなくしたい。    |       |
| 51  | 佐野先生の講演は2回目でしたが、医師というよりも身近な先輩という感じで、非常に分かりやすかった。         |       |
| 52  | 最期まで、人を人として対面し、対応していくことの大切さを感じた。                         |       |
| 53  | ご家族との信頼度を考えながら、看取りの話を持っていくにかについて、何度も話し合うことが大事だと思った。      |       |
| 54  | 講師の穏やかな優しい口調のお話が、とても良かった。                                |       |
| 55  | アドバンスト・ケア・プランニングを家庭でも考えたいと思いました。                         |       |
| 56  | 講演内容、講師の語り、すべて良く、大変勉強になりました。                             |       |
| 57  | ご家族等への看取りの資料(パンフレット)を渡すタイミングを今後検討したい。                    |       |
| 58  | 看取りについての事前の治療方針、代理意思決定者の確認、気持ちの変化への対応や受け入れについて、学べた。      |       |
| 59  | 死期(エンゼルケア)について、家族に参加していただく事とその利用者に関わった精神的ケアも大切である点。      |       |
| 60  | 死というものへの考え方。一歩踏み込んだコミュニケーションが大事だということ。                   |       |
| 61  | 今後、看取りを行う場合は、今回の講演で学んだ事を実践していきたいと思った。                    |       |
| 62  | ICの際は必ず同席し、一緒にご家族と振り返りを行っています。                           |       |
| 63  | 緩和ケアについての説明が丁寧で、分かりやすかった。                                |       |
| 64  | 利用者様に今やりたいことを聞いて、対応出来そうな事があれば、上司に相談の上、環境作りに努めたいです。       |       |
| 65  | 日頃からの利用者様との関わりを大切にしていきたい、と感じました。                         |       |
| 66  | 分かりやすい資料を作成頂き、とても勉強になりました。ご自身の経験を踏まえてお話され、とても良い研修になりました。 |       |
| 67  | 看取り中、やはり心が沈んだりしてしまいます。そのような時にデスカンファレンスが必要なんだと思いました。      |       |
| 68  | 認知症の方の沈黙について話をされたところが、特に印象に残った。待つ良い沈黙を見分け、実践していきたい。      |       |
| 69  | 看取りに対する考え方、介護との連携、コミュニケーション手段について学べた。                    |       |
| 70  | 家族との向き合い方や介護職としてのケアの在り方について、考えさせられました。                   |       |
| 71  | 看取りの目的や看取りとは何なのか、という基本を詳しく知ることが出来ました。                    |       |
| 72  | 認知症ケアのコツを知れたので、実践してみたいです。                                |       |
| 73  | 今ターミナル期の方がいます。独りきりになる時間を減らし、孤独感を感じさせない言葉かけが必要だと思いました。    |       |
| 74  | 講演を聴く中で、エンゼルケア、看取りに向き合えるのは、幸せなことだと思いました。                 |       |
| 75  | 父の最期に立ち会えませんでした。先生の話聴いて、少し心が軽くなりました。                     |       |
| 76  | これからのケアに活かしていきたい、とても為になる話ばかりでした。                         |       |
| 77  | 故人を偲ぶためのカンファレンスをする大切さが分かりました。                            |       |
| 78  | リビングウィルは揺らぐもの。ターミナル期は家族の揺らぎもある為、その都度確認できると良いと思った。        |       |
| 79  | 介護士の立場と、医療に直接携わる立場で、看取りの関わり方について具体的に知れて良かった。             |       |
| 80  | 先生の話し方が、穏やかに優しい口調で、患者様への接し方の実践を受けている様でした。                | 0     |

## ② 今後のスタッフセミナーの内容・在り方

| No. | 内 容   | 同様の<br>意見 |
|-----|---|-----------|
| 1   | 技術面、認知症の方に対する対応方法を学びたい。                               | 13        |
| 2   | ユマニチュードについて学びたい。                                      | 5         |
| 3   | 介護士でも出来るリハビリを知りたい。                                    |           |
| 4   | 症例に応じた関わり方、笑いをテーマにしたもの(利用者を元気にする笑顔を引き出すヒント)を知りたい。     |           |
| 5   | 緊急時の対応の仕方について勉強したい。                                   |           |
| 6   | 少ない職員でも行えるサービスの質を向上させるやり方について                         |           |
| 7   | 通所系のセミナーを希望します。(グレーゾーン等の話)                            |           |
| 8   | 在宅医療について(介護保険や一人暮らしの方への対策等)                           |           |
| 9   | エンゼルケアの仕方(どういう風にしていくのが良いのか、その手順)について知りたい。             |           |
| 10  | 施設における看取りの現状、実際の状況についても知りたい。                          | 2         |
| 11  | 寝たきりの方への体位交換、おむつの着脱の仕方を学びたい。                          |           |
| 12  | 地域包括ケアについて知りたい。                                       |           |
| 13  | 未来の介護について(人材不足、その状況で入居者、利用者、ご家族、スタッフの尊厳を守る存在でいれるのか)   |           |
| 14  | 次年度も、同じ「看取り」をテーマに、セミナーを計画してほしいです。                     |           |
| 15  | 介護の現場で実際、看取りをされた方のお話を伺いたいです。                          |           |
| 16  | 高齢者のなりやすい病気の症状を具体的に知りたい。その際の観察の注意点について。               |           |
| 17  | 精神疾患の症状、治療、日常生活上の対応方法について                             |           |
| 18  | 介護場面における救急について  |           |
| 19  | 接遇について講演を聞きたい。  |           |
| 20  | “きくち体操”のきくち先生を講師に迎えて欲しい。考え方や元気に過ごせる体力づくりは、仕事上役に立つと思う。 |           |
| 21  | ヒヤリハット、事故報告、リスクマネジメントについて                             | 3         |
| 22  | 人権や身体拘束について知りたい。                                      | 2         |
| 23  | 生活不活発病が進行し、在宅が難しい状態まで陥った時の回復方法。基本的手順と事例を挙げて学んでみたい。    |           |
| 24  | 老々介護との付き合い方、その際子供はどう接するべきなのか。                         |           |
| 25  | 高齢者の運動、リハビリ、レクリエーションについて                              |           |
| 26  | 身体の変化で病気に気づくことが出来る、その気づき方を知りたい。                       |           |
| 27  | 災害時の障害者や要介護者への関わり方、その援助方法を学びたい。                       |           |
| 28  | 死にたいという方への関わり方、コミュニケーションの取り方                          |           |
| 29  | 職員同士の仕事がしやすい環境や人間関係の作り方                               | 2         |
| 30  | 感染対策を知りたい。  |           |
| 31  | 介護スタッフの心のケアについて勉強したい。                                 |           |
| 32  | 地方自治体と施設の連携の仕方、住民の中の個人に対する取り組みに対する未来展望について            |           |
| 33  |   |           |

### ③ 協議会への要望等

| No. | 内 容   | 同様の<br>意見 |
|-----|---|-----------|
| 1   | 客室の照明調整をもう少し細やかにしてもらいたいです。明るくて見にくい所がありました。        |           |
| 2   | 朝倉地区で認知症保険の導入が出来ないか？行政含めて検討して頂きたい。(久留米地区のノウハウ参考に) |           |
| 3   | 研修120分休憩無しでは厳しいので、90分程度でおさめて欲しい。                  |           |
| 4   | 開始時間を早められないでしょうか。1時間に1回は休憩が欲しい。                   |           |
| 5   |   |           |
| 6   |   |           |
| 7   |   |           |
| 8   |   |           |
| 9   |   |           |
| 10  |   |           |
| 11  |   |           |
| 12  |   |           |
| 13  |   |           |
|     |   |           |
|     |   |           |
|     |   |           |
|     |   |           |
|     |   |           |
|     |   |           |
|     |   |           |
|     |   |           |
|     |   |           |
|     |   |           |
|     |   |           |
|     |   |           |
|     |   |           |
|     |   |           |
|     |   |           |
|     |   |           |
|     |   | 0         |
|     |   |           |

