

自由記載の回答

「川薩地域入退院調整ルール運用状況について」の感想等ご意見がありましたらお聞かせください。		
会場参加者	<p>県内の他の地域と比べて川薩地域の何か傾向がありますか。</p> <p>医療機関での退院前連携シートの活用状況が低いのが気になりました。活用がうまくできるよう、方策を考えていきたいと思います。</p> <p>医療機関については特に入院時は早急に情報提供を行うようにしています。しかし、病院によっては入院中の経過連絡もなく、時には退院当日に連絡するMSWもおられます。退院語の支援に大変苦慮します。医療介護連携における有意義なツールだと思います。ルールを知らない専門職が1人もいないように周知する必要があると感じました。</p> <p>新規は、1日でも早く連絡頂けましたら助かります。本人だけでなく、家族とも信頼関係は大事だと思います。地域包括ケア病棟のあとは、病院への転院は基本できないので、入棟したら教えて欲しいです。勉強になりました。</p> <p>記入量を少し減らして負担を減らしてほしい。連携シートの見直しをお願いします。</p> <p>院内の周知に使用できるスライド「周知用」があると使用しやすいです。そうして頂くと周知がはかどる（広がる）と思います。</p> <p>退院時連携シートにより退院後のケアプラン作成に活用することが出来ている。</p> <p>情報を知ることは、患者さんの為、治療に大事なので連携をしっかり今後も重視していきたい。</p> <p>ルール、シートの周知が必要と考えます。</p> <p>ルールの活用で情報共有を行うことで利用者や家族の望む生活の維持が近付けて支援ができるように。データで見ることで、前年度の比較ができ、分かりやすかったです。</p> <p>患者様とご家族にとって最善の対応を目指して関わっていききたい。</p> <p>毎年でなくてもよいので、川薩保健所の方から各事業所へルール説明をしていただくとありがたいです。</p>	
	オンライン参加者	<p>古い様式の使用の回答があったが、様式がどこからとれるのかも明示して欲しい。退院ルールの運用が利用されない分析やアンケート結果からの周知の方法をどうして進めるかも教えて欲しかった。</p> <p>在宅復帰に向けての支援に対して、情報共有ができ、自宅での生活イメージがしやすく感じた事があり、助かりました。</p> <p>病院からの退院時情報書類（川薩地域ルールの物）はもらったことがありません。多分、病院は看護サマリーがルール書類と思っていると思います。アンケートは正しいのかどうか判断できません。</p> <p>退院前カンファレンスにあたり、医療的な処置やケアが必要な場合、ある程度、指導をして頂いてからの退院をお願いしたいと思います。コロナ禍での中、面会制限もあり、指導が難しいと思いますが…</p> <p>川薩地域入退院調整ルールができてから、医療機関からは看護サマリーがほとんどで、退院時情報提供書をもったことがないので活用しているところが5割というのには、びっくりでした。</p> <p>発表でもありましたが、書式は病院もケアマネも様々あり、手間と残業（効率）の為に別書式でよいと思います。ケアマネにとって退院時のサマリーは情報が遅いので（プラン作成後、在宅に帰ってから家族から受け取っても）活用されない理由の一つだと思います。</p> <p>情報提供者の利用率が高かったことで、みなさん利用されている事がわかり、今後もケアマネージャーとの連携がとりやすいと思った。医療機関からの情報が遅かったりすることもある様なので、今後、早めに見えるように検討していきたい。</p> <p>本人の大切な思いが詰まっているものが情報提供書であるというお話もあり、大切なツールなのだ改めて感じました。</p> <p>環形機関の情報共有が図れ、退院支援がうまくいっていることを実感できました。ケアマネ側からの意見もきけたので、今後に活かせるようにしていきたい</p> <p>連携シートの活用をしたいのですが、業務に追われ、アセスメントシートで情報提供をしている状況です。効率化を図るため何かよい手段があれば助かります。</p>

グループワークの内容は今後の業務に活かそうですか。	
会場参加者	多職種の意見を聞くことができ、勉強になりました。
	楽しいグループワークでした。本人、家族の思いをくみとる、それを退院後の支援に活かす為に改めて大事なことを学びました。
	患者さんご本人がどうしたいのか、どういう生活を送りたいのか等、発表を聞いていると、どのグループも中身の濃い話をされていて勉強になりました。
	それぞれの職種が早期介入、本人、家族の意思決定確認など実施しながらの他職種の連携が大事だと考えました。環境、サービスの介入等参考になりました。本人の意向の尊重、ACPの確認、家族の思いを傾聴、確認の上での方向性を決めることが大事。
	事業所内でも再検討してスムーズな支援を行っていきたいです。
	とても面白いグループワークでした。他職種で考える視点を出してもらいディスカッションできたことがよかったです。実際、こんな退院前カンファレンスみたいな発言ができたかと思っています。
	介護の現場をもっと学びたいと思った。
	早めの対応、あとACP、何が困るのか、家族が困らないための先手、準備が必要なのだと思います。
	多職種での話し合いで今後の業務に活かせるのではないかと感じました。
	他職種の方の視点、同じ業種の方の視点を伺うことができ、自分に足りない点がわかり学びになった。
	いろいろな意見（違う意見）をきくことができた。
	カンファレンスの開催は必要だと思います。且つ、医師から説明がいかに大事かということがわかりました。本人、家族も安心されると思います。ケアマネとしては、医師のアドバイスがあるかないかで不安感が減少します。医師からの助言なしで事業所を動かすことや調整することに対しては間違った判断をしていないかというプレッシャーや重圧を感じるの、自身が安心して行動できないことには、良い在宅生活にはつながっていかないと思いますので、関係性を築けたらと思う。
	入院時の介入を早めに行い、退院支援を行うことが重要だと思った。入院時に家族意向の確認が大事だと感じた。
	専門職の意見を聞くことができ勉強になりました。
本人、家族の意向をしっかりと取り組み、退院にあたっての注意点等を説明し安心した退院支援に繋げていきたい。	
オンライン参加者	介護5での在宅生活となると包括が対応する機会が少ない。退院後の在宅生活が始まるとケアマネジャーとの連携で包括が関われるのではないかと。
	支援から状態悪化となった際に、いろいろな支援の方向性の検討が必要なのだと気づきになった。
	音声聞き取りづらく、内容がはっきりわからない所もあった為、残念なグループワークだった。
	音声が悪くて、聞きづらかったです。（オンライン参加）オンラインでのグループワークはちょっと難しいなと感じました。
	地域医療連携室を立ち上げるにあたり、川薩の取組みが理解できたように思う。役になりきる難しさを感じた（情報が少ない中）
	地域資源ということで話をし、看多規の様な事業所を増やしてもらえたらこんな経鼻の方への対応もできるかも。経鼻は受け入れ事業所が難しい。
	家族の漠然とした不安に対し、食事、排泄など様々な点で具体的に話をつめていくことで、安心感にもつながっていくのかなと感じました。
	家族の立場で考えたら、多くの不安があることを改めて実感できました。不安に対するアドバイスもすぐに他のメンバーの方にもらえたので、安心できました。各グループの発表内容がほとんど聞こえなかったのが残念でした。
	在宅での検討事項が多く、時間が足りなかったですね。オンラインでのカンファレンスの難しさを実感しました。カンファレンスはやはり、リアルな方が相手の表情や空気感が分かっていいと思いました。発言のタイミングも難しく進行の方も大変だったと思います。
	重度、医療ニーズの高い方のサービス受け入れ先が少ないことが地域課題だと痛感致しました。サービス活用について考えていきたいと思っています。

今後、企画してほしい内容、意見交換をしたい内容がありましたらご自由にお書きください。

会場参加者	<p>ACPについて</p> <p>もっといろんなグループを他職種で行えるような内容のものをしてほしい。グループの中の聴き取りがしにくかった。何を話しているのか聞き取りにくかったです。</p> <p>webのカンファレンスは慣れないので難しいですね。</p> <p>ありがとうございました。</p>
オンライン参加者	<p>地域連携に初めて取り組み状態でしたので、模擬カンファレンスへの参加は、少し難しいでした。できれば、デモを披露して頂き、傍聴する形で参加したかったです。また、リモートでのカンファレンスは慣れないと難しいのかなと感じました。</p> <p>今回の企画、もっと踏み込んで病棟の看護師や医師と在宅を知ってもらえる機会があったら「家は無理だろう」が「一度帰って」になり、少しでも家に帰れる機会があれば。</p> <p>今回の様なグループワークを頻回にしてほしい。</p>