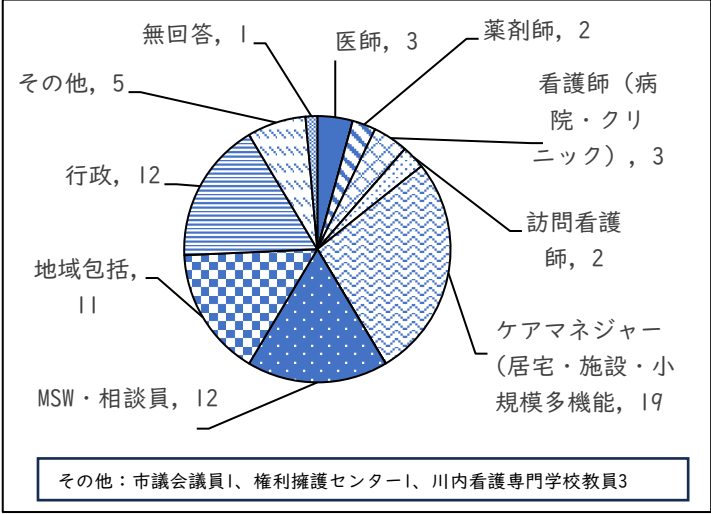


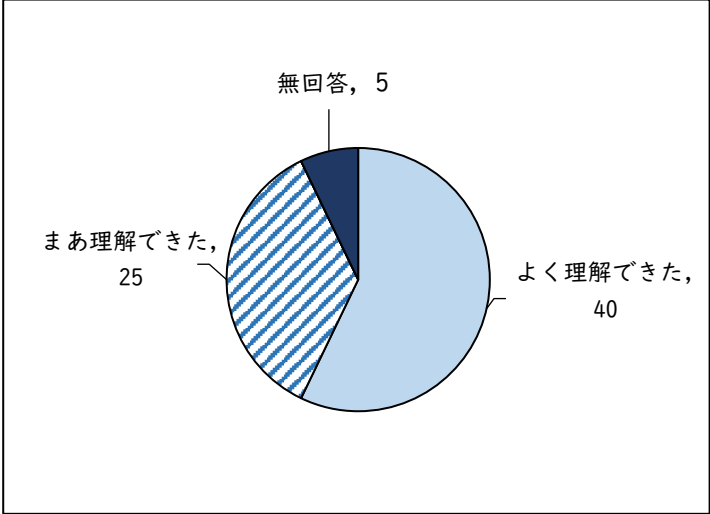
令和8年度 第1回いいせんネット研修会アンケート結果

日 時： 令和8年8月6日(木) 19時～
回答率： 会場参加 70 / 82名 (回収率85.4%)

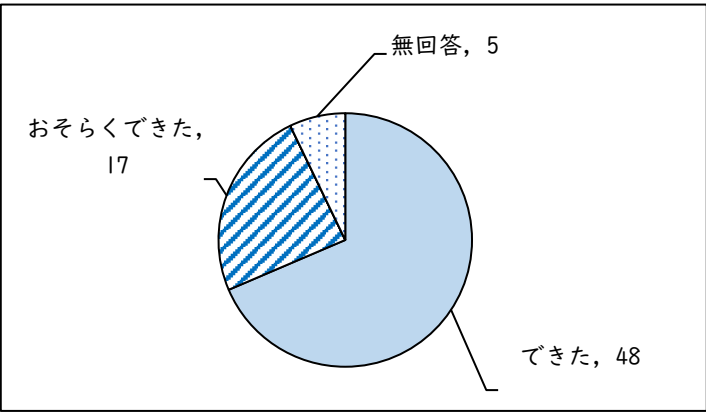
1.職種について



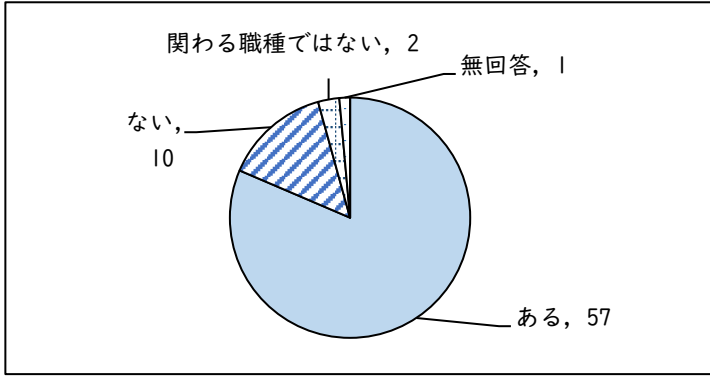
2.講演の内容について理解することができましたか。



3.グループワークにおいて学びを深めることができましたか。



4.実際に身寄りのない高齢者の支援において困ったことがありますか。



上記4の質問で「1.ある」と答えられた方は、どんな場面で困ったか可能な範囲で教えてください。

(入院保証人、緊急連絡先、医療同意、成年後見、金銭管理、サービス契約、入所申込、看取り、死後の事務、他)

認知症で金銭管理ができない、家族間の仲が悪く、入院時の医療同意に困った
記載されるもの全てです、たすく会へもお金をあずけることへの不信感でつながらない、お金（制度を申請するための費用）がなく、進めることが出来ず、とまってしまうケースが多い
病院受診同行、今後の金銭管理、たすく会も提案したが拒否があり支援に困った
夫婦2人暮らし、生活保護、入院費の支払い、支払いをしなければならないのにどうして払わないといけないのかと応じなかった、入院時の対応
金銭管理をする方がおらず、社協の金銭管理につながるまで対応した、入所先がみつからず、結局本人の希望が叶わず市外の施設入所となった
兄弟（精神疾患＋、知的障害＋、未診断であるが何らかの障害あり）、後見人申立てのタイミング、保証人、緊急連絡先になり得るのか、年金額が生保にギリギリ届かないが借金＋、介護保険滞納ありサービスを使えない
病院を選ぶ時に身寄りがないため拒否されるなどありました
救急搬送での受入先（病院）で身寄りのない方を受け入れてもらいにくい
入院時の支払いを含む金銭管理、払えないことも・・・。自宅内の管理
犬の引き取り先を探す必要があり、最終的に自分が引き取った
意思決定、キーパーソン不在のためにおこる、支援の方向性が一貫しない
成年後見人の利用を拒否された、近隣との関わりもない、行政を信用してくれない利用者

医療やサービスにつなげる時の送迎や手続き、行政ができるところとできないところで、どのサポートや資源がつかえるか、ご自身でできるのはどこまでかなど、行政からコンタクトがとりにくい方などの支援 キーパーソンや本人の話をきけるまでの関係づくり	
地域からの苦情処理、庭木の伐採依頼（道路にかかって迷惑との苦情）	
生活環境・ごみ等の問題、かたづけをする方がいないため、そうじ等	
お墓の問題、ペットの問題、先々の事の備えとして本人の意思形成の支援（判断能力の弱さ）、医療連携（医療側と地域の支援者との意見がわかれることあり）	
入院・施設の保証人不在、延命等の治療の判断、入院することでCMの介入がうすくなり“後は病院で”と離れることが多い	
お金がかかるので社協の金銭管理も使えない、本人の同意がない、電話や故障、入院後のガス・電気、緊急通報装置の返却等	
身寄りがいないことでの緊急連絡先がなく搬送時の対応に困った	
契約や同意をする立場でないのに急をせまられることがある。自分一人で判断や責任を負うことができない。ケアマネがついているから大丈夫、安心という考えが周知されている所があり負担が大きい	
サービス提供する上で困ったこと、協力してほしいことを依頼するところが難しい	
保証人や緊急対応してくれる方がいないために転院先を見つけるまでに難渋したり、施設入所やケアマネ（在宅サービス）の利用も断られた事	
全ての判断をケアマネに聞かれる（地域、事業所、役所、包括、医療）、「ケアマネがいるから良い」わけではありません。できないことの方が多いです	
社協の方に説明してもらったが本人からの同意が得られずズルズルのびて	
手術の同意	精神訪問看護の方の最後をどうするか（DNAR）
施設を出て民間住宅に転居するときの保証人	退院、施設入所
金銭トラブル、入院時の保証について	遺留金品の処分に関すること、納骨
入院等、医療機関での対応が異なるなど	緊急入院の対応、入退院の送迎
家族がいても関係が悪い、入院した時の支払いや保証など	賃貸契約

5. 身寄りのない高齢者等を支えるにあたり、この地域に必要なものや優先的に整理・検討すべきことは何だと思いますか。

勿論、専門職のチーム力は大切だと思いますが、制度などを整えると共に、地域での日常の関係性も大切になることから市民の意識醸成にも努めていく
家族の形の変化に伴い身寄りなし幅広いものとなっている。70歳到達時の聞き取り情報から予測できるリスク想定（地域毎）
本人の意志決定支援の大切さを広めていく活動。病気になってからでは遅いと思います
高齢者、主介護者、CM、住民が「このような相談はどこ窓口へ問い合わせたら良いのか？」が明確にわかるように、そして利用してみよう、相談してみようと思える地域・環境作り
ACPについて長寿健診や特定健診、サロンやはんとけん体操等で周知、問診等を取り入れていっては・・・、元気なうちにすべての市民に周知をしていく
本人の意思決定支援が1番ではあるが適切に判断できるような環境作り（キーパーソンなど）、平時から備える必要性
元気なうちにACPをとり、身動きがとれなくなる前に色々決められる制度、緊急時の対応の連絡先をまとめる方法
入院、入所、サービス利用等の保証人、経済的弱者への支援、相談窓口を増やすこと
身元保証の課題が解決すると支援がかなりスムーズになると思います
成年後見制度ではできない身元保証や死後の手続きなどができること
入院や施設入所時の保証人や金銭管理がスムーズにできるシステム
たすく会のようなオールマイティーにできる場所があると良い、低額でできると良い
交通の利便性向上（特に病院受診等）、孤立した人の洗い出し
身寄りがなくてもお金のある人はなんとかかなるかと思いました、お金のない人はどうしたらかと思いました、お金がある、ない関係なく対応できる場所があったらと思います
今日のグループワークでも様々な状況をそれぞれの方が対応されていたので、実情を出しあうことは有効だと思いました
介護サービスを利用していない人の入院支援や金銭管理など、保証人
身寄りのない方がどうやって”サービス”につなげるか、アクセス方法、お金の問題、後見人・保証人
身寄りのない方の情報を包括支援センターへの情報の集約ができていければよいなあと思います

地域・身近な方の共助、身寄りのない方々同士での共助・ネットワーク作り、医療側（医師会等）との協議（行政、包括、基幹等・・・）	
医療、介護サービスが始まる段階で介入していただけるようなシステムの構築	
身寄りのない方に対しての早めの対応、本当に八方ふさがりの方への柔軟な制度の整備や多職種連携のできる環境づくりが必要だと思いました	
多職種をつなげる体制づくり、関係性の構築、それぞれの職種ができることを線引きする、それが結果的に最大のパフォーマンスを発揮できると思われる	
職種がたくさんある中でどの部分にあてはまるか、介入できるできないの線引き、組織作り	
ケアマネに頼ってばかりで良いのか、できる事できない事があると思うが、できない部分を協働して支援できたら良い	
地域包括支援センター、行政、基幹センターその他の専門職のチームで支援を考える場、立場の理解、限界を知ることのひとつと思う	
今後、何ををもって「身寄りがない」とするのか？（天涯孤独だけでない再度対象をカテゴライズしなおすことがマニュアル社会の変化）を見直すにも最優先	
医療同意を元気なうちにどこまで治療をするか本人に考えてもらっておくよう話しをする場所（場面）を作ってもらいたい	
意識を国民として考える様、国の広報がもっとすすむべき	サービスの柔軟性、困った時にすぐ対応できるように
相談窓口、ガイドラインの作成	制度につながるまでのつなぎになるもの
連携だと思います、関係機関の構築、各種の連携が重要	地域力
チームで支える、支え合う体制作り	寄り添ってくれる施設
医療同意をどうするか？国の指針の整備が必要	薩摩川内市内で完結できる医療・介護体制
孤立しないための関わり、まずはどこかにつながる第一歩！	ガイドラインの周知
困っていることに気づくこと、身寄りのない人に対する制度	多職種によるオール川内での対応が必要
予防的に住民を把握する（リスク高い方をキャッチ）	安価な料金での身寄りサポートサービス
国によるしっかりとした仕組みの構築、意識の醸成	顔の見える関係作り、体制作り、関係機関のつながり
後見人や保証人制度の充実、金銭管理介入のしやすい制度	医療同意、誰が判断するのかということが重要
意思決定ができるうちにしておくことを若い世代にも伝える	情報の共有、課題の抽出
日常的に支援してくれるサービス、仕組み	ひと事と考えないようにする

6. 本日の講演・グループワークに関するご意見・ご感想をお書きください。

社協の職員の方が司会進行してくださり、スムーズに意見交換できました
各職種の立場で意見を聞けて、相談できる相手ができたと思います
事例がきけてよかった。他職種と直接顔をあわせて話をするのができてよかった
多職種の方と話ができて、顔を知る事も出来てとても良い学びになった
色々な職種でGWすることでそれぞれの立場での考え方を聞けて参考になった
グループで他（多）職種の視点で話しができて、顔の見える関係づくりができた
多職種と話せて楽しかった、このような各専門職からの視点や意見を知る機会はとても嬉しかった
とても勉強になりました。また参加させていただきたいと思います
今までなかなかない機会でもテーマとしても多職種での意見交換としても有意義でした
他職種の方の色々な経験や事例を聞くことができた。身よりのない方の支援は地域や関わる機関の連携が大切だと思った
身寄りのない問題について多職種の方と協議できたことがとてもよかった
貴重な機会をありがとうございます。それぞれの役割を知っていききたい
様々な職種の方の意見を聞く良い機会となりました。またお願いします
薩摩川内市で第2種事業をされたら市長申し立ても早くできるんではと思いました。もう少し包括、社協、在介の役割を知りたいです、近頃よくわからなくなってきました
市役所に頼って下さいというが、今までアドバイスを求めて返されたことはない、生活保護の方々は一生懸命支援してくださるが、その他は信用にならないのが今です
包括支援センターやケアマネジャーの方、病院の方がどのようなことをして、どのようなことに困っているのかわかってよかった。自分の立場でできることをもう少し考えてみる。ガイドラインも読みこんでみようと思った
それぞれの職種の人が課題を感じていることがわかり協力し合える関係になれたらいいと思いました。事業として始まることに期待したいです
多職種の方との立場上の話がきけて学ぶ機会をいただきました。定例的な研修、協議ができればよいと思いました

直接支援する方々の声を聴く良い機会になった。行政として求められている事も多くあった。出来る事、出来ない事あると思うが、生の意見として大切にしていきたい	
身寄りのない方の背景は様々であるが、問題の多くは共通していると思った。多職種の意見をきくことで今後の参考になった	
知らない、聞いていても使ったり調べたりしていなかった制度の事がわかって良かったです	
家族関係がこれまで以上に希薄になっていくことは早いと感じており、身寄りなしに対する柔軟な対応が急がれると思う	
困難事例を聞くことができよかった。困ったときにはすぐに包括へ相談するようにしたいと思います	
普段あまり関わることの少ない職種の方の意見をきくことができ、視野が広がりました	
深刻な問題であるのを知ることができた。多職種の意見を聞け、現状がどうであるか学べた	
今回のように身寄りなし問題や対応を話せる機会をもてたら良いと思います	
専門職の立場からの意見交換ができました。身寄りのない方の支援はやはりチームで考えていけることがわかりました	
職種ごとの温度差を感じた（関わり方の深さやステージが違う）	
保護課の方からくわしく話しもあって本当に実のある研修だったと思います	
ガイドラインを他の施設（病院、クリニック、居宅など）にも配布してほしい	
現場の声を聞くことができて有意義な時間でした	とてもためになる研修だった
それぞれの困りごとを共有できた	今回は良いテーマだったと思います、またの機会も
色々な職種の方や他事業所の方と意見交換ができてよかった	他職種と課題について共有や考えることができよかった
勉強になりどこに相談すればいいか知ることができた	とても分かりやすい事例等もあり勉強になりました
制度について深く知りたいと思いました	皆さんの実情を多く教えていただき、参考になりました
多職種連携の必要性、多職種で支えていく心強さを感じた	様々なことが勉強になりました
ガイドラインをネットで見れるようにしてほしい	時間が足りず全ての内容の協議ができなかった

7. 今後の研修会で聴いてみたい・学びたい内容があればお聞かせください。

認知症の方のサービス、受け入れできるところが少ない、状態に応じて段階に応じて対応できる事業所が知りたい	
災害時の地域と医療の協働について、災害避難訓練など	
地域の人々とつながれる内容	医療ニーズに対しての施設の取り組み
受診しない人、出来ない人の支援	今日の研修内容のその後の進捗について
他職種での話し合いは大切だと思うので参加したい	身寄りのない人について今後も続けてほしい