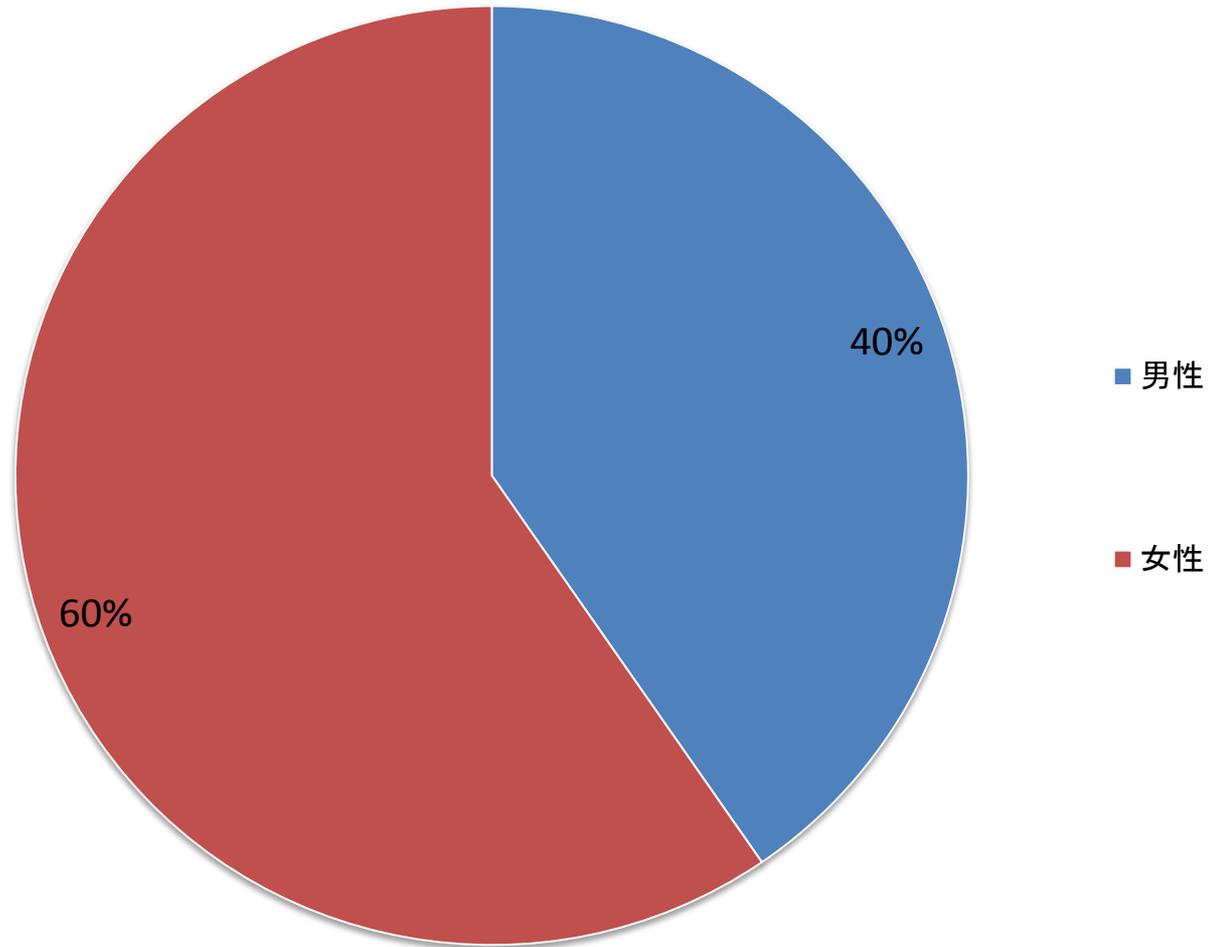


---

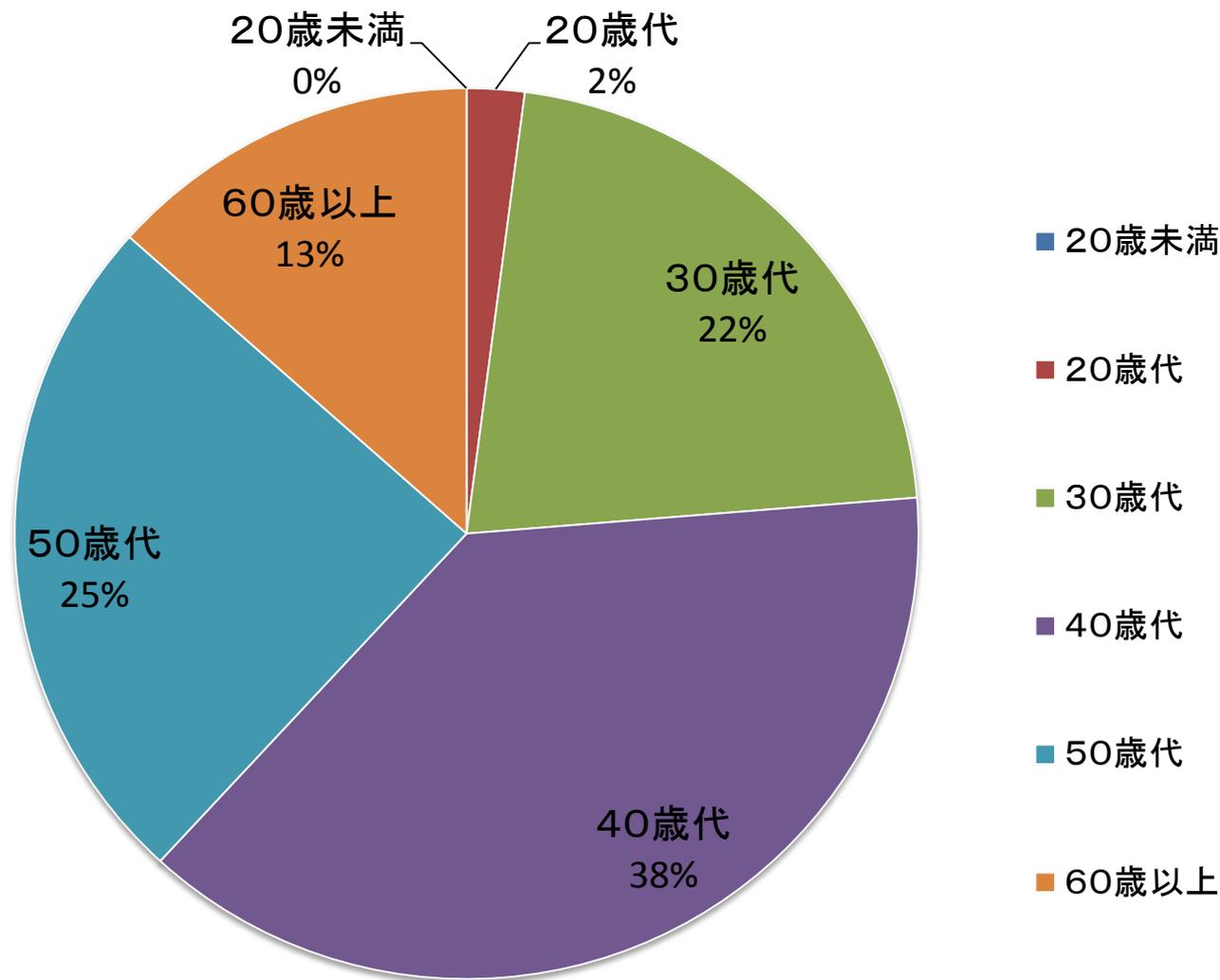
練馬区在宅療養推進事業  
第3回事例検討会  
-アンケート結果-

---

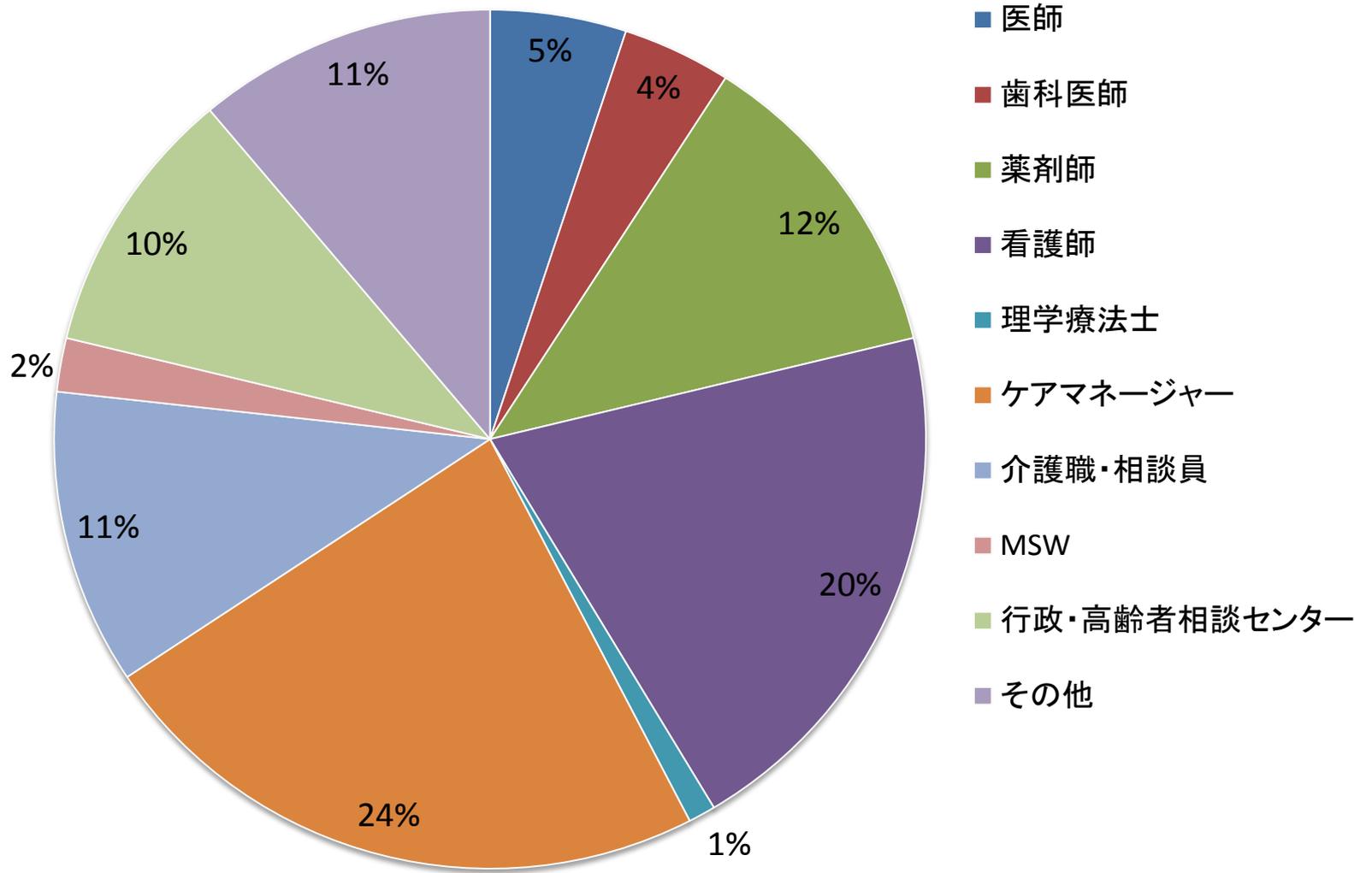
## 【設問1】回答者プロフィール①性別



## 【設問2】回答者プロフィール②年齢

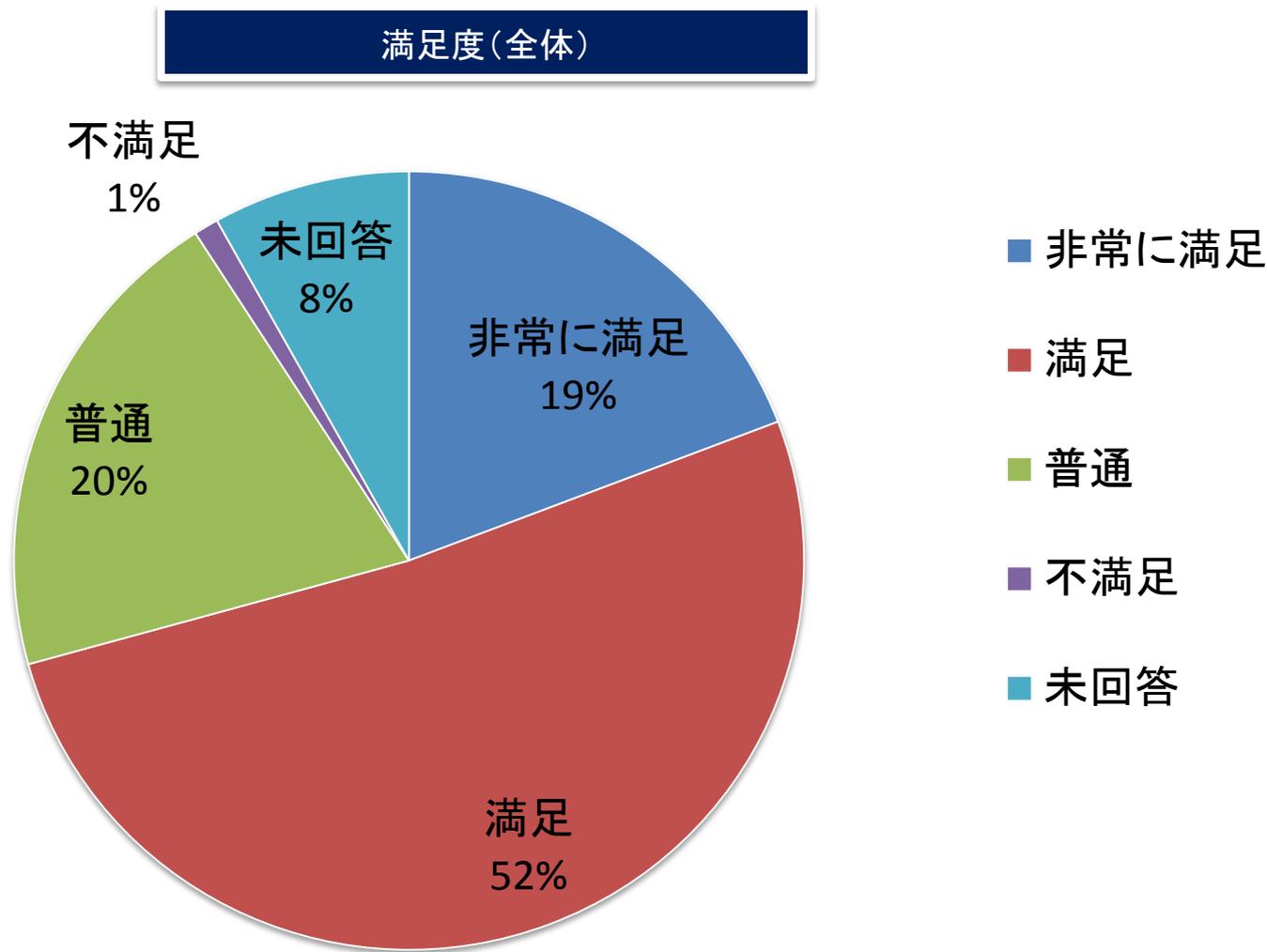


## 【設問3】回答者プロフィール③職種



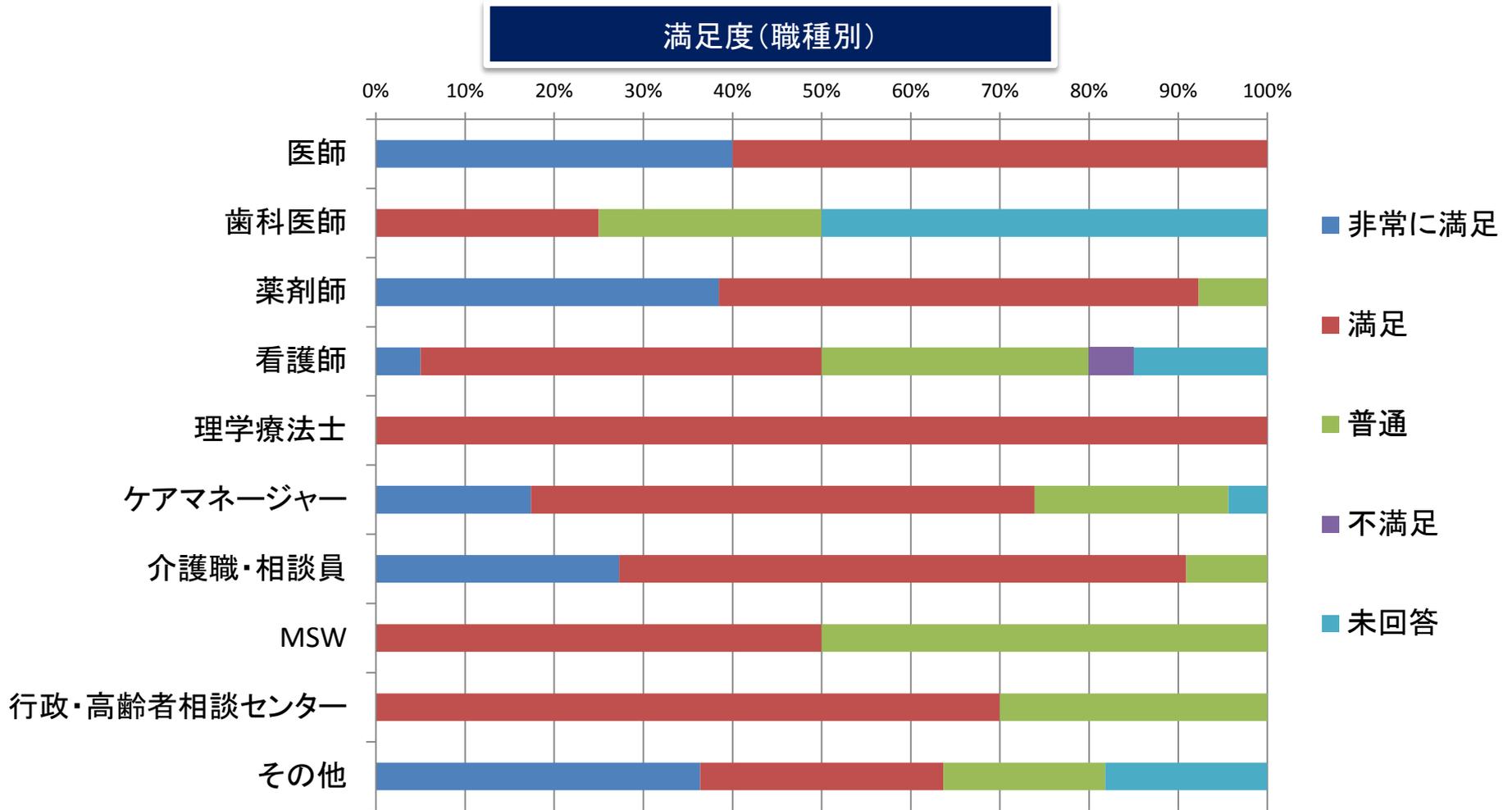
## 【設問4】事例検討会の満足度について、お聞かせ下さい。(①全体)

### ■ 約70%の方が満足したと回答



# 【設問4】事例検討会の満足度について、お聞かせ下さい。(②職種別)

## ■ 満足と回答した人は多い



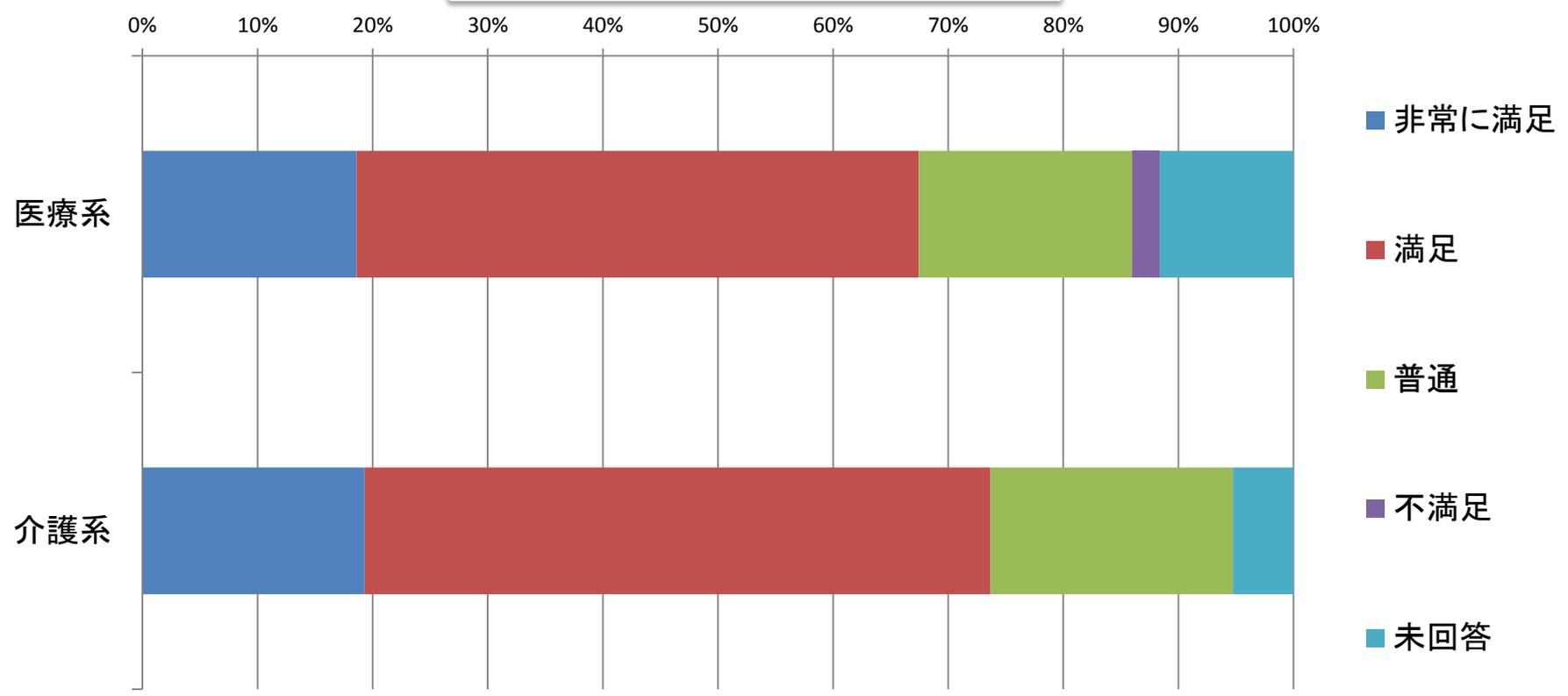
# 【設問4】事例検討会の満足度について、お聞かせ下さい。(③医療・介護職別)

## ■介護系職種の方が満足度が高い

※医療系：医師・歯科医師・薬剤師・看護師・理学療法士

※介護系：ケアマネージャー、介護職・相談員、MSW、行政高齢者相談センター職員

満足度(医療・介護職別)

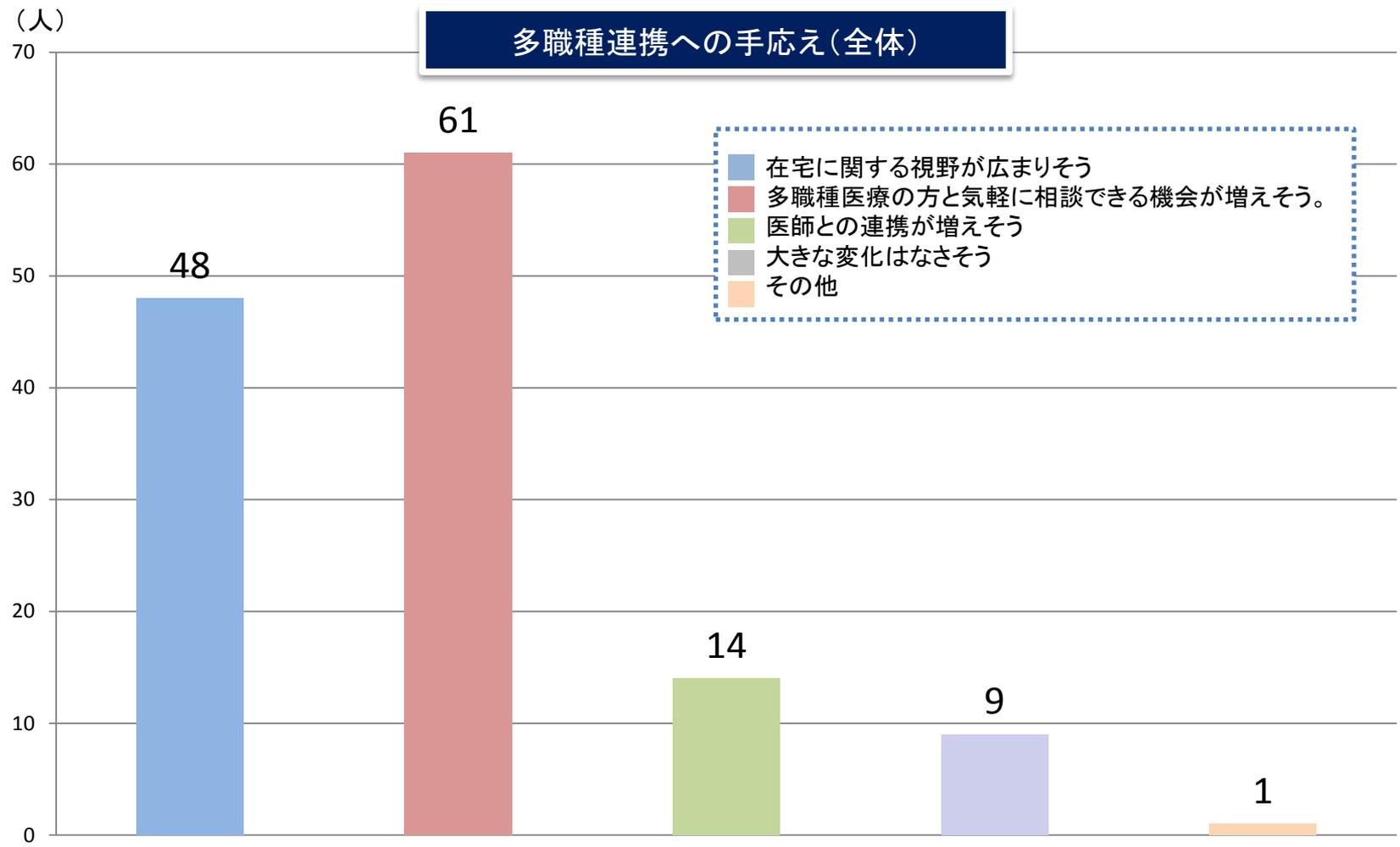


# 【設問5】事例検討会に参加して、多職種の方との関わりで感じたことはありますか？

(①全体)

※複数回答可

## ■ 約9割の方が何らかの手応えを感じている

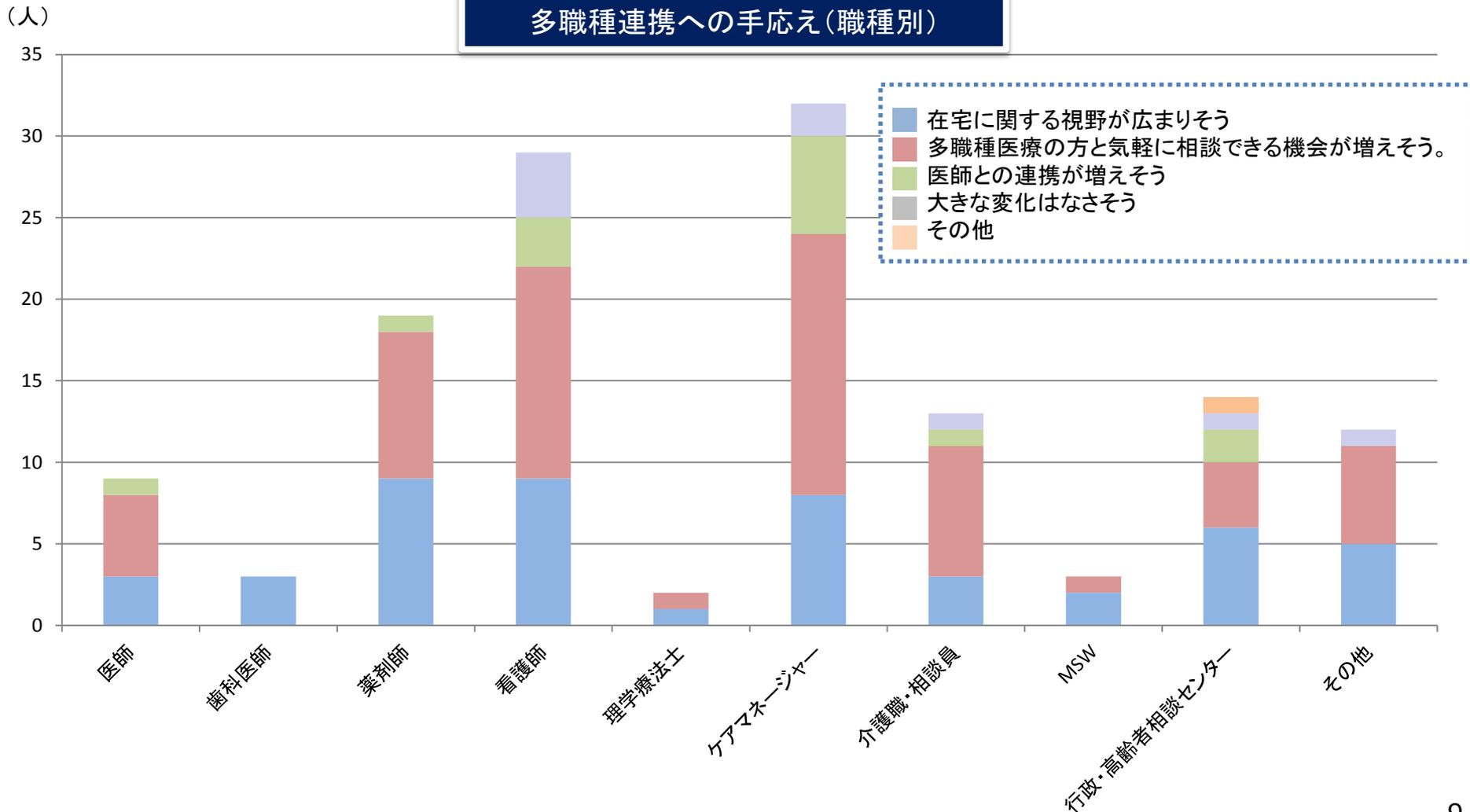


# 【設問5】事例検討会に参加して、多職種の方との関わりで感じたことはありますか？ (②職種別)

※複数回答可

■ 看護師・ケアマネージャの中に変化を期待できていない人が多い。

多職種連携への手応え(職種別)



# 【設問5】事例検討会に参加して、多職種の方との関わりで感じたことはありますか？

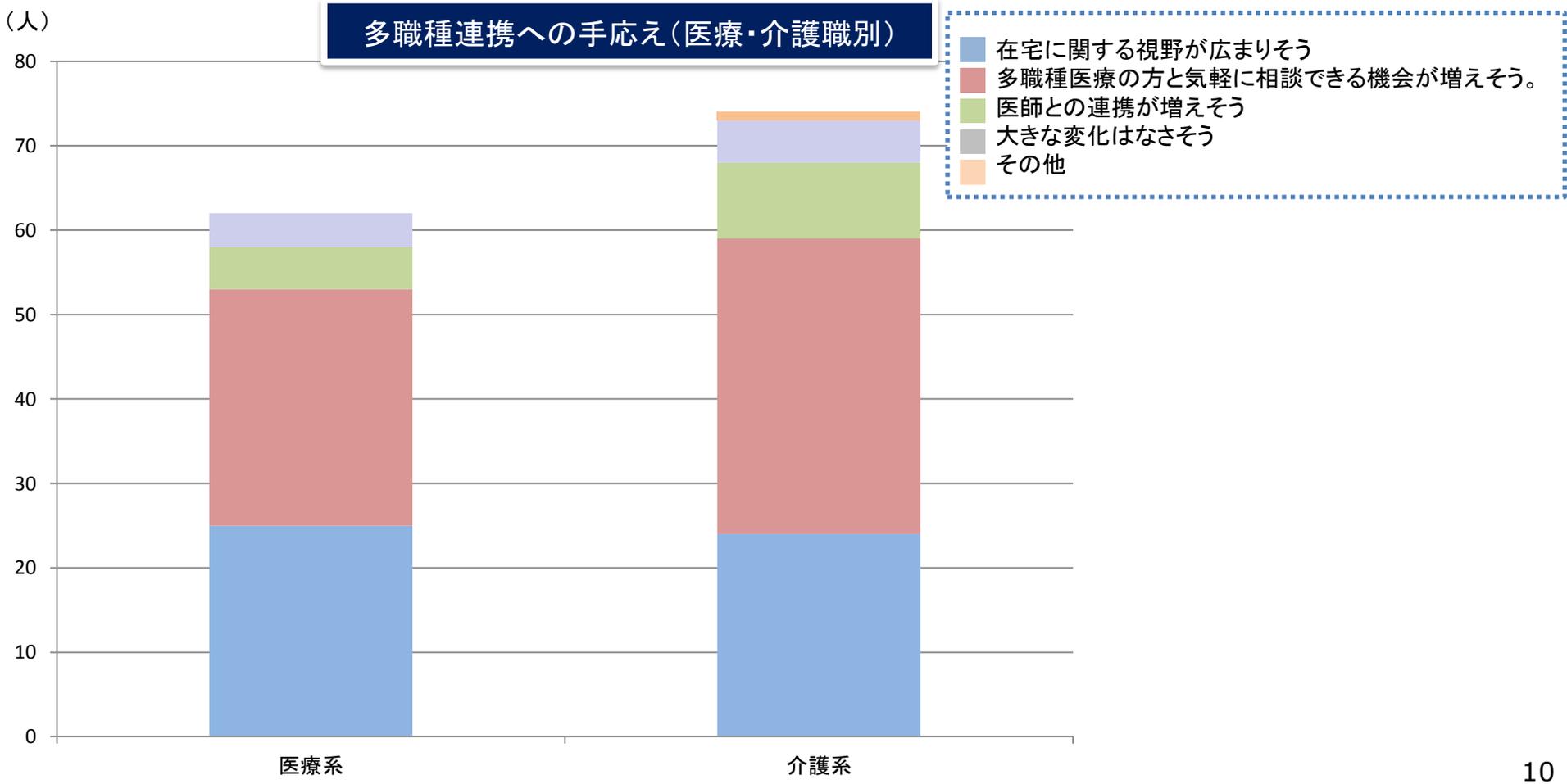
(③医療・介護別)

※複数回答可

## ■医療系職員の方が視野が広まった・相談の機会が増えそうと答えた割合が多い

※医療系：医師・歯科医師・薬剤師・看護師・理学療法士とし

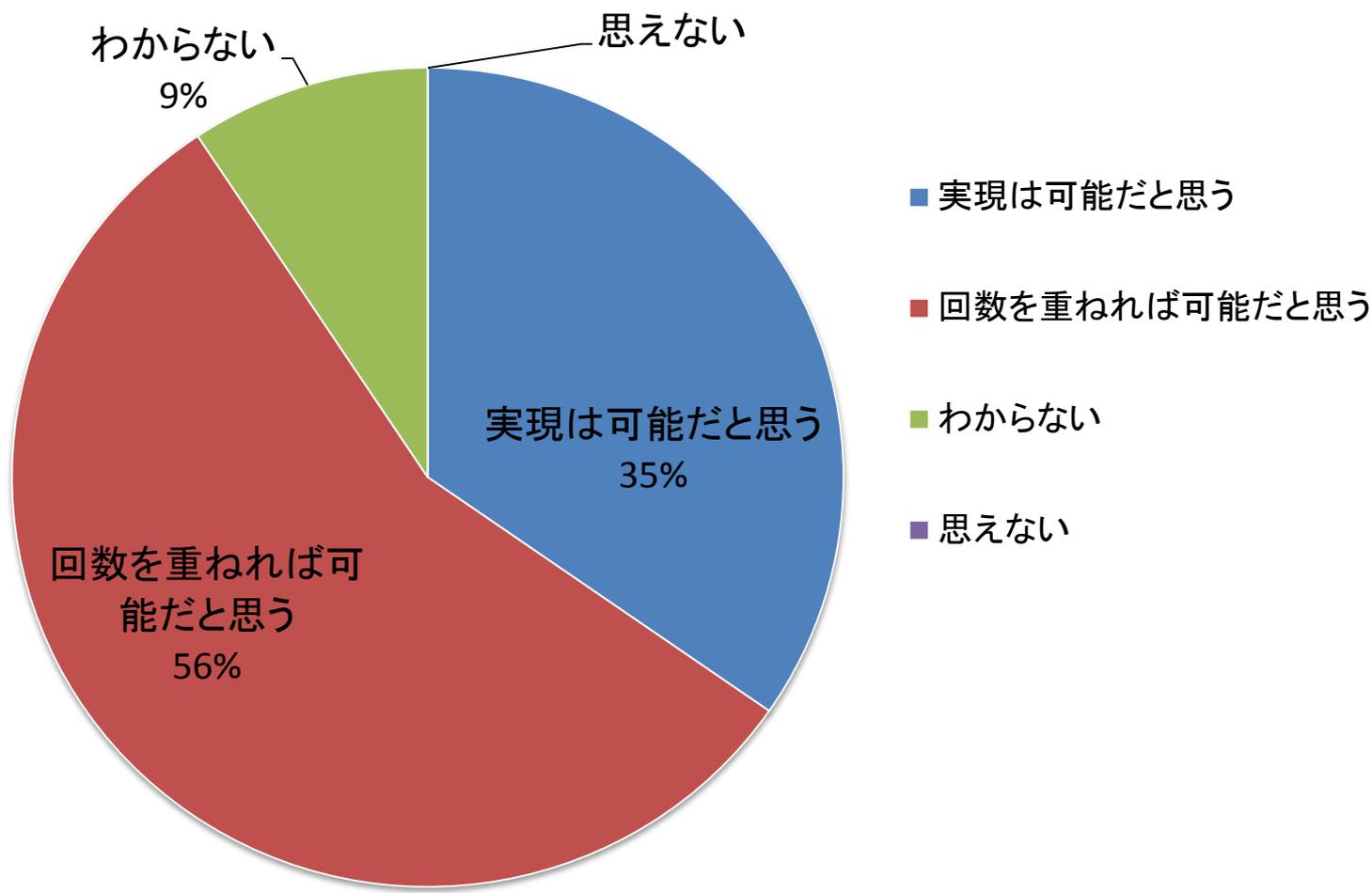
※介護系：ケアマネージャー、介護職・相談員、MSW、行政高齢者相談センター職員とした。



# 【設問6】事例検討会やその他研修を通して在宅医療介護の連携が実現できると思いますか。 (①全体)

## ■ 約9割の方が実現可能と回答

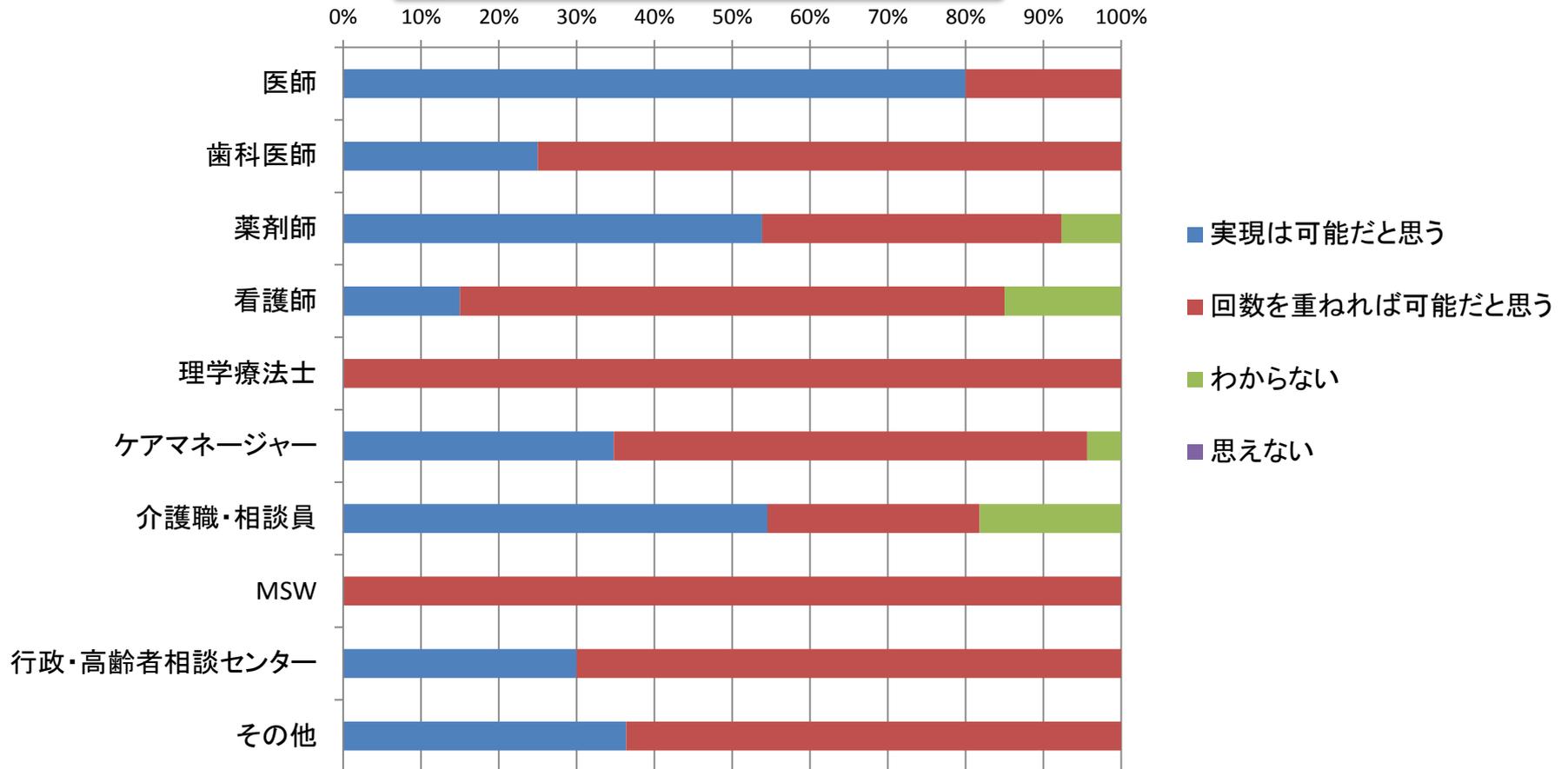
多職種連携の実現期待度(全体)



【設問6】事例検討会やその他研修を通して在宅医療介護の連携が実現できると思いますか。  
 (②職種別)

■ 医師の全員が実現可能と回答

多職種連携の実現期待度(職種別)



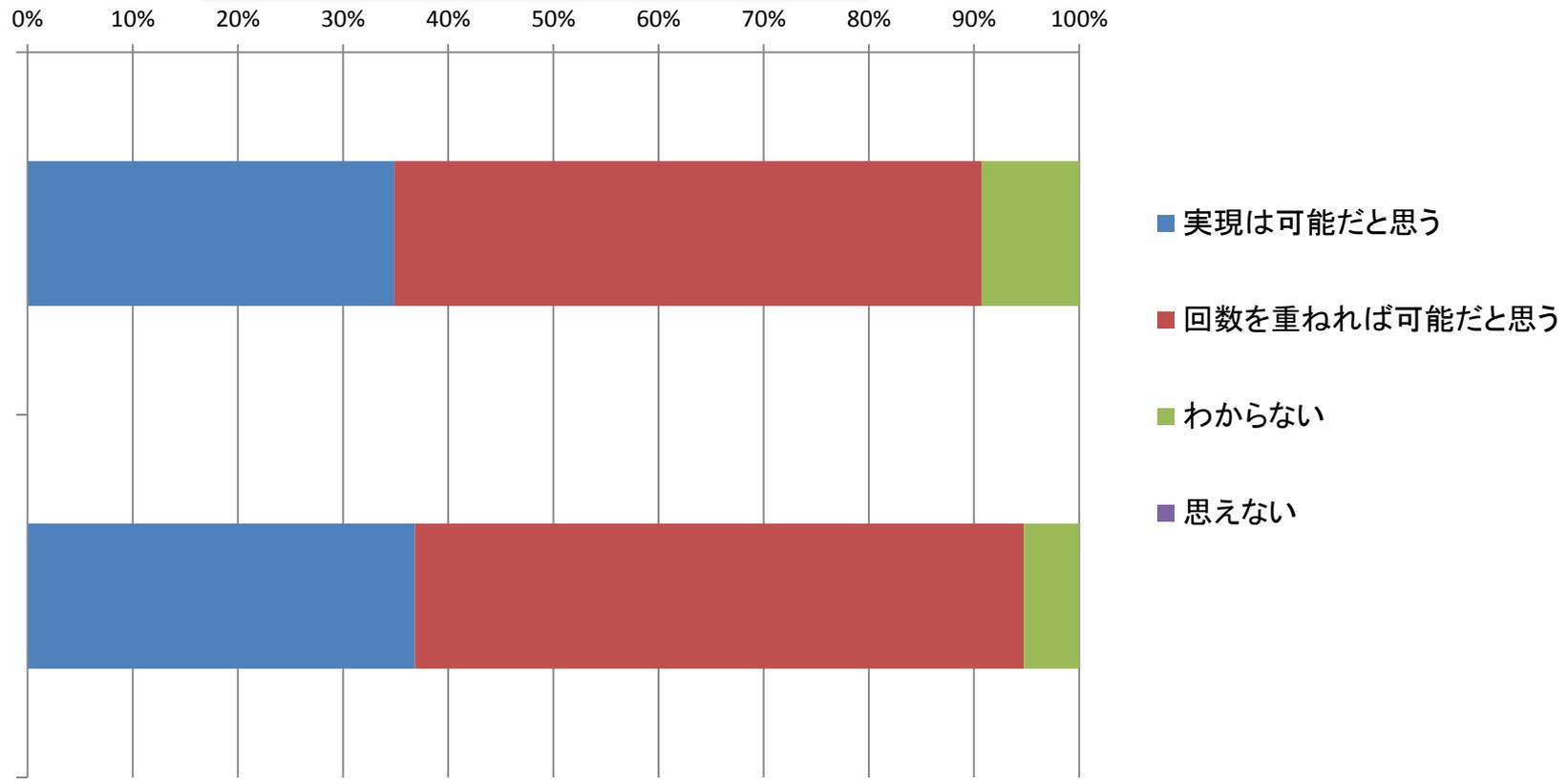
# 【設問6】事例検討会やその他研修を通して在宅医療介護の連携が実現できると思いますか。 (③医療・介護別)

## ■介護系職種の方が実現期待度がわずかに高い

※医療系：医師・歯科医師・薬剤師・看護師・理学療法士とし

※介護系：ケアマネージャー、介護職・相談員、MSW、行政高齢者相談センター職員とした。

多職種連携の実現期待度(職種別)



■設問4: 事例検討会の満足度について、お聞かせ下さい。

1: 非常に満足 2: 満足 3: 普通 4: 不満足

### 1: 非常に満足を選ばれた方の理由

- ・必要と思う興味のあるテーマであったため。
- ・介護に活かせると思ったのでそれぞれの立場の話が聞けて納得できた。
- ・様々な立場からの意見が聞けた。
- ・自分たちのできることに他職種の方々との連携の仕方など役立てそうでした。
- ・薬剤師の役割と認知症者が主介護者、という内容が面白かった
- ・実際のケースであったので考えさせられる事が多かった。
- ・色々な方と面識ができた。
- ・ケアマネとして多職種の方との連携は課題の一つと考えています。
- ・一つでも多くの事例を知ることによって活かせることがあると思ったもので。
- ・色々な方面の話を聞くことができた。
- ・先生からのレクチャーが大変勉強になりました。
- ・色々な職種の方の連携がとれていて感激しました。
- ・多職種の方の連携を知れたので、今後介護の役に立ちそう。
- ・COPDの事例として勉強になった。
- ・大変勉強になりました。

■設問4: 事例検討会の満足度について、お聞かせ下さい。

1: 非常に満足 2: 満足 3: 普通 4: 不満足

### 2: 満足を選ばれた方の理由

- ・多職種の方と交流し意見を聞くことができた。
- ・経験のない事例であったから。
- ・薬剤師が関わる事例を聞くことができたから。
- ・多職種の連携ができていたので良かったです。
- ・多くの職種の方と意見交換することができた。
- ・地域間の他職種の連携について有用な話を聞いた。
- ・事例がよくわかり、今後の検討に活かせると思った。
- ・とてもわかり易く事例をきくことができた。
- ・介護の重要性がわかったので。
- ・下準備がしっかりされていたので聞きやすかった。
- ・介護看取りそして薬剤師の方々の接触ができていたので。
- ・在宅での看取りが増えていく中での参考になる事例がおおかった。
- ・コンパクトにまとまっていたと思ういろいろなケースを検討することは自分の力になると思う。
- ・知らなかった死亡診断書の話が良かった。
- ・関係者の熱意が感じられ良かったです。
- ・どのようなケースで対応していくのか勉強になりました。

■設問4: 事例検討会の満足度について、お聞かせ下さい。

1: 非常に満足 2: 満足 3: 普通 4: 不満足

2: 満足を選ばれた方の理由 (continued)

- ・連携したケアシステムにより看取りができた経緯が参考になった。
- ・グループワークに参加させていただいたこと。
- ・時間が短くていい。
- ・各テーブルごとの事例検討会の時間がもうすこし多ければいいと思った。
- ・とても満足しました。参考にします。
- ・具体的に事例を出していただきわかりやすかった。
- ・時間が短いのでは。
- ・COPDの説明が良かった。
- ・他職種の方との交流の場が持てたことはよかったが、短時間であった。
- ・看取りについてわかりやすい事例になっていたので、みなさんの尽力がわかった。
- ・大変な中、妻がよくやっていた。
- ・多職種連携なので。
- ・他の職種の方の視点からの話が聞けたこと。
- ・各立場の人の意見が聞いてよかった。
- ・それぞれの職種のひとの関わりが理解できたから。
- ・貴重な事例をそれぞれの職種の方から聞いて満足しました。
- ・薬剤師の活躍や介入の仕方が学べた。

■設問4: 事例検討会の満足度について、お聞かせ下さい。

1: 非常に満足 2: 満足 3: 普通 4: 不満足

### 3: 普通を選ばれた方の理由

- ・反省会のような印象を受けたので。
- ・各人が後悔が残るとされていたが、どの点で後悔されていたのか聞きたかった。
- ・発表を聞いているだけだったので。
- ・他職種の方の意見が聞けてよかった。
- ・他職種のかたと会話。困っている体験などをきけました。
- ・ケアマネさんと薬剤師のかたが夫婦という特殊な関係なので、他のケースに置き換えて考えるのは難しいと思う。
- ・多角的な視点からの話があり、勉強になった。こういう薬剤師さんの関わりはレアケースだと思いましたが
- ・それぞれの立場の役割がよくわかったが、その検証を行えるとよりわかりやすい。
- ・座学的に聞く以外の変化がなかった。グループワーク以外の時間が欲しかった。
- ・各職種の方々の苦労や困った点、反省点などをもう少しお聞きしたかった。
- ・関わった方々の大変さがよくわかった。

### 4: 不満足を選ばれた方の理由

- ・発表のまとめ方にとっても無理を感じた。違和感があった。課題はたくさんあったので次の事例対応に今後活かしたいと思った。

### ■設問5: 事例検討会に参加して、多職種の方との関わりで感じたことはありますか？ (複数回答)

#### 1: 在宅医療に関する視野が広がりそう、選ばれた方の理由

- ・他の職種のかたも情報を知りたがっているので連携を取るべきであると感じた。
- ・自宅に帰りたい方がおおく、家族の介護力も乏しい事例が増えそうだから。
- ・薬剤師の話を聞くことができた。
- ・地域の様子がきけるから。
- ・同席した人との話を通して感じた。
- ・顔が見れる関係が重要である。
- ・必要なことなので困難でも関わりを続ける努力が必要である。
- ・どこと連携をとり、どこと連絡をとっていったらよいかということで今後に繋がれそう。
- ・相談可能な窓口が増えていると感じた。
- ・実際に動ける専門職が少しずつ増えていると思った。
- ・薬剤師の尽力を感じました。
- ・あらゆる他職種のかたが一人の看取りのために関わっているということを初めて知る機会であった。
- ・連携といっても新規で依頼する場合、特にはじめて利用する場合は事前に情報がある程度知っていないと依頼もできないので今後も同様の機会があったら参加していきたいです。
- ・自分だけではなく、他職種のかたも悩みがあることに気づきやすくなった。
- ・参加することで顔の見える連携につながる。
- ・自分も含めて薬局薬剤師は在宅分野に消極的であると感じました。
- ・顔の見える連携ができる。

### ■設問5: 事例検討会に参加して、多職種の方との関わりで感じたことはありますか？ (複数回答)

#### 1: 在宅医療に関する視野が広がりそう、選ばれた方の理由(continued)

- ・事例を通して多職種の役割が見える。
- ・他職種のかかわりは実際とても必要だと思うので今後広げていければ良いと思った。
- ・もっと死のありかたに関われる医療のあり方が考えられると嬉しい。
- ・情報の共有化が大切であり、ケアマネのまとめる力が大事である。
- ・COPDの事例で少し医療に関する情報を学習できる事は有益であった。
- ・勉強不足ですごしておりましたので今回はじめて参加ができてきっかけを掴めました。
- ・住宅改修のかたやそれぞれの立場のかたのナマの意見を聞くことができた。
- ・医療と在宅での情報共有が大切なことが理解出来ました。
- ・医者が近づいてきたから。
- ・どの職種がどのような対応ができるか把握できたので。
- ・医療へのアドバイスが聞けてよかった。
- ・お互いに顔の見える関係ができると良い。
- ・連携しないと利用者さんの本当の意味での在宅の生活をサポートできないと思います。

### ■設問5: 事例検討会に参加して、多職種の方との関わりで感じたことはありますか？ (複数回答)

#### 2: 多職種の方と気軽に相談できる機会が増えそう、選ばれた方の理由

- ・医師と看護師のかたが多く参加されていたから。
- ・直接顔を合わせた話し合いは重要だ。
- ・他の職種のかたも同じように思っているのが実感できたので。
- ・できるだけこのような企画に参加したい。
- ・機会をつくっていただくことで気軽に交流ができると思う。
- ・何回かお会いすると自然と顔見知りになるから。
- ・在宅の支援事業の方がたくさんいるということを知ることができた。
- ・各テーブルに他職種の方がいたので話を聞くことができた。
- ・関わりをもって他職種の連携がうまく行きやすくなると思います。
- ・それぞれが問題を抱えている。
- ・自己紹介をしあうことで顔と名前が一致する関係ができることは大きなメリットだと思う。
- ・看護師さんの多いグループだったのでいろいろなお話が聞けてよかった。
- ・役割を知ることで相談しやすい。また、顔の見える機会が増えた。
- ・病院の方との関わりはいつも一時的なので、このような機会は重要であると感じた。
- ・それぞれの悩みを聞くことができ、相談できる人脈が広がるので。
- ・困っていることの共有ができたから。
- ・他職種の方が何をしているか知ることができた。
- ・普段関わりのない方との機会もえられました。
- ・他職種の方の仕事の相談を聞くことができるので。
- ・担当させていただいた利用者さまのことを考えるならば、他職種ともっと気軽に密に連携していきたいと思った。
- ・顔と顔がつながり、連携がしやすくなった。

### ■設問5: 事例検討会に参加して、多職種の方との関わりで感じたことはありますか？ (複数回答)

#### 3: 医師との連携が増えそう、選ばれた方の理由

コメントなし

#### 4: 大きな変化はなさそう、選ばれた方の理由

- ・時間が短いのであまり長くお話できませんでした。
- ・必要なときには他職種と連携をとるということは今でも出来ている
- ・在宅医療・介護のメインは診療所の医師と看護師なので、病院のなかにいるとなかなか難しいのでは。
- ・具体的な方法を検討することが必要であると思います。
- ・他職種の内容を聞けることはできましたが、今後は特に変化はなさそうです。

#### 5: その他

コメントなし

### ■設問6: 事例検討会やその他研修を通して在宅医療介護の連携が実現できると思いますか。

#### 1: 実現は可能だと思う、選ばれた方の理由

- ・薬剤師さんとの関わりも大いに期待したい。
- ・可能だと思うが、ケースバイケースでやや難しい。
- ・お互いの顔を知ることが大切だと思います。
- ・住民の方にとって必要なことであるから区が推進役を担ってほしい。
- ・交流が大切だと思う。
- ・在宅では必然的に連携のスタイルができてくるのではないかと思う。
- ・実現するように努力していくべきである 実現させなければならぬと思います。
- ・まずお会いするということが大切であると思います。
- ・今後国の方針を考えても、どんどん連携していかないと行けないので実現しなければならぬと思います。
- ・こうした会にてコミュニケーションがとれ、連携がしやすくなると思います。
- ・多職種の見聞交換を繰り返していけば今後は可能性は広がると思います。
- ・実現をしなくてはならないと思います。
- ・まずは交流と情報共有から始まると思います。
- ・情報を共有して連携を取り合うと可能だとも思います。
- ・実際に現場では行われている。
- ・検討への参加がきっかけで連絡連携が取れるので。
- ・それぞれの考え方が違うので、難題もクリア可能になると思います。
- ・こういう機会に参加して勉強の機会が増えれば実現可能であると思います。
- ・コミュニケーションをとりお互いを知ることが重要だと思います。

■設問6: 事例検討会やその他研修を通して在宅医療介護の連携が実現できると思いますか。

2: 回数を重ねれば可能だと思う、選ばれた方の理由

- ・自分がまだ経験が浅いのでこれからできていきたいと思う。
- ・色々なケースを覚えていきたいと思います。
- ・直接顔をあわせて話ができるということがとても大切と感じた。
- ・医師の出席が少ない。
- ・一回では場になれることで終わってしまった。
- ・今回は近隣の方が少なかったが、回数が増えていけば交流の幅が増えていくと思うので。
- ・何度か行うことで連携をはかる機会や方法が明確にされていくと思う。
- ・回数を重ねることが大事だと思う。
- ・事例の積み重ねだけではなく、地域包括ケアシステムの考えや国の進捗状況も提供してもらえると実現につながると思う。
- ・顔の見える関係づくりは次回につながりやすい。
- ・色々な方々の認識やベクトルの違いがあるので大変だと思いますが、目標を共有できれば可能と思います。
- ・できることから始めれば良いと思う。
- ・なぜ連携が必要なのか、どの部分を知り合うべきかが少し感じられたので。
- ・交流の機会を増やすことで馴染みの関係がつかれるとおもいます。
- ・顔がわかる関係は大事だと思いました。
- ・顔が見える関係になればかかわりも増えると思う。
- ・事例前の話し合う時間がとても少ない。

■設問6: 事例検討会やその他研修を通して在宅医療介護の連携が実現できると思いますか。

2: 回数を重ねれば可能だと思う、選ばれた方の理由 (continued)

- ・それぞれの立場を理解するのに時間がかかるため。
- ・重要なのは回数を重ねることであると思う。
- ・歯科医も連携に加われると何か役に立てると思います。
- ・職業ごとの連携を取り除くには時間が必要であると思います。
- ・互いの職種に対する理解には回数が必要であると思う。
- ・形ばかりの会議ではなく、実際に話すことができるので良い。
- ・コミュニケーションとチームワークが大事。
- ・積み重ねが必要です。
- ・何回か行えば顔がつながり連携もしやすくなる。

■設問6: 事例検討会やその他研修を通して在宅医療介護の連携が実現できると思いますか。

### 3: わからない、を選ばれた方の理由

- ・時間や都合があえば可能だと思います。
- ・事例でも感じましたが共有は難しいと思います。
- ・退院時の多職種カンファレンスの開催を行っていきたい。
- ・関わる方々がいつも一緒であるので。
- ・限られた人だけが参加しているのでは不安が残るので、関わる一人一人の意識が高まる必要がある。
- ・共有だけでいいのか？

### 4: 思えない、を選ばれた方の理由

選択者なし。

### ■設問:ご意見ご要望

- ・先生のレクチャーの時にポインターがあればよかった。
  - ・今後も参加してみたいと思います。ありがとうございました。
  - ・ありがとうございました。
  - ・参加者がこういった事例を取り上げてもらいたいと思っているのか、あらかじめリサーチしておく必要があるのでは。
  - ・このような機会をくださりありがとうございます。交流会まであり、感激です。
  - ・アンケートで職種について常にそのほかで書かないといけない。
- 居宅サービスなのに(福祉用具専門販売員)
- ・在宅での介護や看護はご家族の理解や協力、頑張りが必要だと思います。入院すると、もうこれ以上は家で見れないと施設入所を希望するケースが多いので残念です。
  - ・オブザーバ席を用意していただきありがとうございました。とても参考になりました。
  - ・大変勉強になりました。ありがとうございました。
  - ・神野Dr.のようなミニ知識が随時得られると良い。グループワークの時間がもう少しあると良い。
  - ・大変お世話になりました。今後共宜しくお願い致します。
  - ・回数を重ねることが重要である。
  - ・利用者の看取りまでの多職種の方々の経験談・家族の方や利用者さんのADLの低下までの流れがよくわかりました。
  - ・福祉用具は最初に導入からADLの低下などにより住宅改修を行った等、訪問介護のケアなどを聞けることができ、連携がとても重要であると実感することができました。死亡診断書についても勉強になり良かったです。
  - ・グループワークの時間が短すぎて自己紹介で精一杯でしたので、グループワークの効果を期待するのであればもう少し設定を検討する必要があるのでは？

### ■設問:ご意見ご要望

- ・実現をしなくてはならないと思います。
- ・どうもありがとうございました。
- ・神野先生のCOPDのレクチャーがわかりやすかったです。
- ・今回の事例検討会報告で配布されたA3の資料を回収されたのは残念です。このような連携や事例を多く集め公開されていくことを強く望みます。また、今回の事例については訪問看護師さんの反省点の話が非常に参考になりました。連携を作るハブになるにはケアマネなのか医師なのか訪介なのか、それぞれが意識をもって働きかけることが重要であると思います。
- ・薬剤師と訪問関係の役割が例えば販売関係において違いが有ります。まずは交流、情報共有できることから始まると思われる。
- ・事例の変化において在宅の考えやかかわりについて知りたい。
- ・事例内のKPが認知症であるという話を伺っても今後ますます多職種連携が必要と考えました。
- ・今後も機会があれば参加させていただきたいと思います。
- ・COPDの認識を深めることができた。
- ・参加費無料であり、他事業所の事例を知ることができたのがとても有意義である。
- ・検討会を増やしてほしい。
- ・事例を振り返ることは聞いている人にとっても発表している方にとっても重要である。

### ■ 医師

- ・情報はいろいろあるが、2Wに一度でその間になにがおこっているかはわからない。思わぬことで情報が生きることもある。職種でそれぞれ報告内容は違うが、その立場での意見が貰えると良い。できればTELよりもFAXのほうがじっくりと考えられる。
- ・顔が見えない。書式が発生しないとわからない。
- ・在宅医なので、医療だけではなく生活面での相談も多く情報を伝達することを担っている。
- ・地域包括ケアは理解しているつもりなので、現場の事例を知りたい。医師、介護、看護の連携が重要。区民の健康年齢をあげていくための施策・支援が必要。介護・看護家族のレスパイトなくしては在宅看取りはありえないと考える。

### ■ 歯科医師

- ・いつも地域医療の会で聞いていることが課題であると感じている。紙レベルでの情報共有が望ましいのかと思う。電話・FAXでは無理か。
- ・会って話をするのが一番と感じる。
- ・CMと会うことは殆ど無い。治療のために主治医と情報交換したい。
- ・実はあまり実情がわかっていない。おひとりの患者様だけを診るケースも多い。情報収集を誰にすればいいのかわからない。家族も知らないケースが多い。

### ■ 薬剤師

- ・退院指導としてお薬手帳活用。医科と歯科の連携も少しずつ理解できてきた。在宅では薬剤管理が重要と感じる。他職種との連携は悩みも多い。退院時の連携は患者ともオープンにできている。病院と地域がもっと連携ができるといいと思う。
- ・他職種とのつながりはあるが顔のつながりが不十分。気軽に話せる関係づくりが必要。
- ・医療的な情報を得る機会が少ない。吸引では特に情報交換する機会がなく不安である。研修には時間がかかる。ヘルパーの意識も様々である。訪問看護さんとの連携重要。個人の責任から会社の後ろ盾になっているが、書類なども整っているか不安。
- ・なるべく病院で情報をもらえるように参加している。患者さんのために。
- ・Dr.との連携は密である。CMとの連携は一方向的な面もある。もっと自分たちからの情報発信をしていく必要がある。CMと薬剤師の連携をもっと深めていく必要がある。
- ・訪問看護ステーションが少なく、連携がとれていない。どのような介入ができるのかまだわからない。
- ・個人のニーズを反映して薬剤師の役割を理解してもらうこと。
- ・2週間に一回訪問するが、認知症の方などは特に、本当のところどうなのかということを知るために、CMなど他のサービスと連携を取りやすいように連携ノートを利用している。

### ■看護師

- ・ホーム内部の課題は介護度が重くなっていること。BPSPが非定型で悩みが多い。地域の認知症患者のヘルプが課題だと感じている。板橋と練馬にわたって活動。うまくやれているが困っていることがあれば知りたい。吸引はヘルパーさんに担ってもらわなければならない。Nsも都の研修を受けている。
- ・病院からでていけないので、カンファレンスには是非参加してほしい。電話での問い合わせには個人情報保護のため答えられないことが多い。
- ・ケアマネジャー・理学療法士・作業療法士・看護師が在籍。ケアマネジャーには電話で相談・連絡を行っている。ヘルパーとの連絡はノートを活用。
- 小児については保健師に相談。訪問介護と薬剤師の連絡はDr.が間に入っている。
- 連絡をわかりやすくおこなう。専門用語使用について。職種によって職域が理解できないことがある。
- ・患者が認知症などではっきり発言ができない、意思を示せないなど、また、家族・友人といったキーパーソンがいない場合。
- ・他職種との連携をしっかりとりあっていきたい。顔のみえる関係から。

### ■理学療法士

- ・退院前カンファレンスにCMに来てもらっている。必要であれば退院時訪問指導もおこなっている。
  - ・いかに在宅で行える方法を伝えるかが難しい。
  - ・在宅に帰る患者のためにケアマネなどができるかぎり連絡を行うという工夫を行っている。
- 病院に来て患者を実際に診てもらおうようにしてる。
- ・比較的軽い方が多いので、今の状態を維持したい。

### ■ケアマネジャー

- ・NPOを利用して事務を開放して地域交流をふかめるようにしている。他職種のできるサービスをあまり知らない。
- ・介護職員の意識を上げてもらえるように声をかけている。医療系にすぐに頼ってしまうのが現状であるので。
- ・希望と現実がかけ離れている。情報を素早く確認する必要がある。どうしたら希望が叶えられるのか。
- ・訪問看護師が少なくてできることが限られている。
- ・退院の際、HPではNSが忙しいので情報収集が難しい。訪問看護ステーションの情報がもっとわかればいいと思う。
- ・ケアマネジャーは看護師介入を考えているが、時にヘルパー導入検討依頼がある。どの程度まで支援できるか。
- ・サービスの変更などのたびにサービス担当者会議をしなければならない。Dr.に特に嫌がられる。
- ・医院との連携のとりかた。書類の多さ。
- ・それぞれのサービスからの報告からサービスを立てていく。医師や看護師からどの程度情報がもらえるのかの引き出し。
- ・医療依存度の高い人の受け入れについて連携をどのようにしたらよいか。

### ■ 介護職・相談員

- ・問題ケースのトラブル解決が主。連携の質を上げていく努力をしたい。
- ・診療所なので医師・看護師からの情報共有は行いやすい。医学情報を処理し、リーダーシップをとっていくことが難しい。
- ・在宅療養の仕組みを生かしていくことが地域の連携がよりよくなる。家庭環境を把握することも大切。
- ・情報共有が大切だと思っている。診療所情報を提供する病院、しない病院があり困っている。
- ・家族が原因で患者を追い詰めている場合、どこに責任があるのか。

### ■ MSW

- ・退院についてスタートするケースが多い。CM選択から関わることも有り、退院につなげていく時間や温度差が悩ましい。
- ・CMの能力差を感じる。質の保証に関わるので統一が欲しい。
- ・どの病院にもMSWがいらっしゃり、連携は取りやすくなってきたと感じる。
- ・病院に医療連携室が設定されていることは利用者の安心につながる。
- ・医療知識が少ないので、研修へ参加している。医療に弱い。
- ・医師から情報共有をしたいときになかなかタイミングをみるのが難しいと感じている。
- ・連携まで行かず日々お願いごとばかりになってしまっている。
- ・これから勉強して連携を強化していきたい。包括の役割として期待することを教えてほしい。

### ■その他の職種

- ・一般の方々との連携を取って行きたいが専門性が必要にならないと接点がない。他のサービスとの関わりが・・・(小規模多機能)
- ・つながりがない人の支援について。(センター長)
- ・家族が見つからない。(事務部) 担当者会議などに参加できないことがある。機会をみて情報共有したいと思う。Dr.との話は少ない。40代、50代の患者も増えてきている。(福祉用具貸与)
- ・小規模多機能の関わりのなかで状態の変化があまり見られない利用者が多い。小規模多機能にて単位を多くお預かりするため、福祉用具以外の訪問介護、訪問看護を利用できる単位数が十分にできないケースが有る。病院からしっかりした情報がなく、どのような介入・用具が提供できるのか困ることが多い。(小規模多機能)
- ・利用者の情報が少ないので、なかなかどれがよいか選べない(福祉用具)
- ・サービスの拡大の仕方(福祉用具)