

CCLサロンアンケート（2018 第3回・第4回）

第3回目：市立釧路総合病院 42名（回答率78.5%）

2019年1月29日開催

第4回目：釧路協立病院 68名（回答率67.6%）

2019年2月26日開催

1. あなたの参加状況を教えてください。

・初めての参加 ・2回目の参加 ・3回目以上の参加

（第3回目）

1回目	2回目	3回目以上	NA	合計
7	9	17	0	33
21%	27%	52%	0%	100%

（第4回目）

1回目	2回目	3回目以上	NA	合計
8	5	32	1	46
18%	10%	70%	2%	100%

2. 現在従事している、あなたの職種をお書きください

（第3回目）

医師	薬剤師	看護師	保健師	社会福祉士
1	6	14	1	5
3%	18%	41%	3%	15%
精神保健福祉士	介護支援専門員	看護助手	無回答	合計
1	5	1	0	34
3%	15%	3%	0%	100%

（第4回目）

医師	薬剤師	看護師	保健師	社会福祉士
1	3	17	2	3
2%	6%	37%	4%	6%
精神保健福祉士	介護支援専門員	その他	無回答	合計
0	9	11	0	46
0%	20%	25%	0%	100%

3. サロンの雰囲気は、いかがでしたか？

（第3回目）

- 和やかな雰囲気でした。
- みなさん共感的に発言していたので、雰囲気が良かったです。
- 様々な職種の方からの意見を伺うことができ、とてもよかったです。
- 良かったです。
- 他職種の方の支援方法を伺い、良い雰囲気でした。
- 良
- 良かったです。
- なごやかで大変良かったです。
- 和気あいあいと、緊張せず、話し合いができて楽しかったです。
- 良好
- 話しやすく、優しい雰囲気。
- とても和やかでした。
- 和やかで話しやすかったです。
- 緊張しましたが、楽しかったです。
- 打ち解けやすかったです。
- とても良かったです。
- 良かったです。
- とても話しやすい、意見の言いやすい雰囲気でした。
- とても話しやすく良かったです。
- 楽しく話し合いをする事ができました。
- お話を聞けたり、話せたり、情報交換ができたので良かったです。
- とても話しやすかったです。
- 良い
- 和やかで良かったと思います。
- 楽しかったです。
- いい感じ。
- とても良いです。
- 良い
- 話しやすい、穏やかな雰囲気でした。
- 話しやすい雰囲気で、とても楽しく、有意義な時間でした。
- 大変良い
- 良かったです。

(第4回目)

- 良かった
- とても話しやすく良い雰囲気でした。みなさんとお仕事がしたいと思いました。
- とても良かった。グループワークが盛り上がった。
- とても良かった
- 良し
- 良かったです。

- 色々な事業所の方が来ていて……
- 和やかで良かったです。
- 話しやすかったです。
- とても良かった。
- 良かった。
- 良かった。
- 和やかな雰囲気でした。
- 良かった。
- 良かった。
- ほんわかして良かったです。
- わくわくして楽しく意見交換できた。
- 良かった。
- 話しやすい雰囲気でした。
- よかったです。
- 話しやすい雰囲気、気楽に行うことができた。
- 和気あいあいしていて良かったです。
- 楽しかったです。
- 明るくて話しやすかった。
- ほんわかしてしゃべりやすくて良かったです。
- 楽しい雰囲気に参加できて良かったです。
- 楽しかったです。
- 話しやすくて良かった。
- 患者さんとの関わりが多職種から聞けてとてもリアルでした。
- 良かった。
- とても良かった。
- 楽しく学び合いができる雰囲気でした。
- 話しやすくて良かった。
- とても和やかに、また、皆様の真摯な思いでの、ケアがよく伝わってきました。その気持ちに包まれた雰囲気だったと思います。
- 「学ぼう」という意識が高くなる雰囲気でした。
- 和やか
- 聞きやすく、話しやすい雰囲気でした。
- 大変良かった。
- 良い。
- 良い。
- とても良かった。

4. 今回のサロンで、多職種や施設内、病院内など連携うまくいったこと、今後の課題など、お書きください

(第3回目)

- 終末期にある方の支援をするには病院だけではできないことをこれまでの経験から学んでいました。サロンで告知における関わりを話し合うことができましたので連携をしていけるように考えていきたいと思います。
- 他職種の業務内容や役割等の理解を知ってもらうこと
- 連携の難しさは常には感じますが、少しでも連携が上手にいくようにしていけたらと思います。
- 受容支援を早期に行う
- 地域の皆さんの情報の集約場を考えることが必要かと思いました。
- 療養生活を過ごすにあたり、病院⇄地域での患者さんを想像すること。その上で必要なことを考えていくこと。
- 病院も在宅も患者の事を考えていることが良かった。
- 普段、多職種の方とお話しをする機会がないため、勉強になりました。
- 色々な目線からの意見があり、非常に参考になりました。
- 訪問看護師と連携できていない点が多いと感じました。
- 市民へのアピール
- 結論は、まず、自分たちのやりやすさではなく、患者さん、利用者さんを中心に考えることかと思う。
- 他職種の方々の意見を聞いて大変参考になりました。
- 終末期の暮らしを、多職種で支える事の重要性を話し合い、再確認した。今回、市立病院NS、訪看、総務課、包括の方とのグループでした。
- 他職種によって着目点が違うから、良いアイデアや支援が目指せると感じました。
- 患者、家族の思いを共有すること
- 職種に関わらず、その人の気持ちをどう支えるかは、永遠のテーマと思います。
- いろんなどころの、意見が聞けました。
- 日頃から話す機会がない場所で、いろいろな話ができ、見えない所が見えるようになり、心強く思いました。
- 調整カンファレンスを繰り返し行う必要性を感じながらも、時間やタイミングが合わず、難しい。

(第4回目)

- 物語をつなぐことの大切さ。
- 意思決定支援。
- 利用者本人が意思決定をすることを徹底的に支援できた事例だと思います。・連絡ノートの活用が素晴らしい。事業所をまたいでも、途切れる事なく連携できたと思います。
- 医療と介護の連携が素晴らしいと思った。
- 症例が心温まる思いでした。冷えきった気持ちがぽつと温まりました。
- やっていた時は、上手くいていた実感がなかったですが、振り返ってみると、スゴいなあと感じました。
- やはり、本当の意味での連携を考えます。
- ひとつひとつの職種が関わってのAさんのラストのストーリーが、各職種目線で語られました。Aさんの本当の気持ちは本人が語らないとわかりませんが、意思決定とは「大決定」ではなく「小

決定」の積み重ねだとよくわかりました。

- 看取りの方の関わり方を改めて考えることができました。
- 病院にいても在宅を想像できる経験を積んだ言語聴覚士になりたいと感じました。
- 素晴らしいチーム医療、こうありたい。本人の意思も尊重され、実現されていく。
- 素晴らしい事例だった。
- チームの連携、ケア提供の姿勢について考えることができました。
- 独居の方の地域連携の大切さ。
- 患者さんの思い。
- 初めての参加だったが、いろいろな職種の方の話を聞いた。いつもは表面には出ない、秘めた思いを少しでも知ることができた。
- ACPの重要性を感じる事ができた。
- ボランティア等、地域財源に関して無知だと思い知りました。
- チームでの支援良かったです。
- 初めて参加させて頂きましたが、多職種の意見も聞けて勉強になりました。
- 在宅での看取りの難しさを感じました。
- チーム連携の素晴らしさを感じました。
- 自分が直面した時に、うまく連携できるか不安です。
- 情報ツールとしてノートの活用、アナログだけにそれぞれの職種の手間と情熱を感じた。
- 違う職種の視点が聞けて視野が広がった。
- 自分の親の事を思い出し、良いチームだと思いました。
- 多職種の連携の重要性が分かったので大切にしていきたい。
- エピソードや経過の時間が長かったので、グループワークの時間がもう少し持てたら良いと思いました。
- 関わった人たち全てが、優しい気持ちの人ばかりだった。
- 一人の人の意見尊重を様々な人が関わったことで、実現に近い形で進められたこと。
- 身体の苦痛また、心の辛さや淋しさが満たされた時に、自分の気持ちを伝えられる環境づくりが大切。
- 「看取り」について、本人の意思を尊重することの大切さ。
- 笑いが多くあった・・・ちょっといいのかなと思いましたけど、沢山の人の情報収集のたまものだと感じました。それだけA氏を支えるために協力できたと思います。
- 関わった職種の違うスタッフが一同集まり、一人の人間の意思決定を支えた経過を振り返り、最後まで本人の意思をその都度確認し何が本人の意思なのか、どうすべきなのか、最後の最後までどうあるべきなのか、どうすべきなのか、本人、家族を含めて話し、考えた結果、病院で亡くなることのできたのだなと感じました。
- 時間が長いので短く。
- みなみ病院のリハの先生がすばらしい。
- もっとこのような事例を取り上げてもらいたい。

5. より良い連携を目指して、自分たちができることは何だとおもいますか？

(第3回目)

- まずは情報の共有をたくさんすること。顔を合わせて話し合い、いろいろなことを協力し合える関係を作ることが大切だと思います。
- 本人のための支援であることを忘れない。
- 本人の希望に沿ってチームで役割りを担うこと。
- いろいろな方と仲良くなる
- 情報共有など
- 病院と地域が同じ方向性で患者さんを支える
- よく話を聴く。他職種連携
- 各職種が知りえた情報を必要な時に伝え合えることだと思います。
- 顔の見える今日のサロンのような会に参加する事。
- 早期からの退院支援介入(介護申請意向確認など)本人、家族との信頼関係構築
- 看護医療も生きる気力を持たせる精神力向上も必要。
- より良い連携をしようとするだけでなくこういった場に集まり行動すること。
- 多職種との関わりを増やすこと
- 熱意を持って取り組むこと。目の前の患者さまのために何ができるか考えること。
- 1つひとつの事例に真剣に向き合い、連絡を密にとり、他職種が同じ方向性で関わること。
- 顔見知りの関係を築く
- 断らず、受け入れる体制を常にもつこと。
- 相手を思いやる心。患者さん、利用者さんのために、共に頑張る。
- 患者さん、利用者さん、家族さんの意見をうまくまとめていくことが必要だと思う。
- 悩んだ時に相談させていただきたいです。
- こういうCCLサロンなどに参加し、積極的にアピールをしていくこと。
- 相手の話を聴き、受け入れる。その方にとって何が一番かを考えること。
- 顔の見える関係性。
- 話し合い。情報交換。
- つながり続けることと思う。
- 情報共有
- 情報の発信
- 通院してくる患者の困り事に耳を傾ける。
- 病棟NSがこのような場に参加する働きかけをすること。
- 相手の役割を理解しながら、自分のできることをPRする。
- 病院との連携を強くしていきたい。
- 患者さんのために、何ができるか、自分が気づかないことを気づかせてほしい。

(第4回目)

- チームで関わる時に、どの方法が良いのか、必要な時にしっかり話し合う。
- 本人の思いを尊重する。

- いろいろな所に顔を出すこと。急性期病院の在り方をもう一度考えなおしたい。人の事を思う気持ち大切にしたい。
- 腹を割って話し合う事。
- 相手を思いやる心。
- 再入院後(C病院)に、在宅への意向と合わせて、本人が想像もしてなかった状態と”今”の選択を大切にしながら、毎日(1日1日)の選択を支える事だと思いました。
- 入院前に関わっていた方の情報収集なども薬局の方からも頂けるような手段も考えたいと思います。
- 全力。
- 顔の見える連携のためにCCLにでる。そして現場で生かす。
- 情報共有。
- 色々な職種との交流会。
- 顔と顔を合わせる。自分の限度を少し越えてみる。
- 患者さんに寄り添う。
- 思いやりを持って相手の立場に立って行動する事。
- 何ができるかは分からないが、気になる事等は積極的に発信して行きたい。
- 連携ノートに関してはかなり参考になった。
- 人とつながること。
- 自分が関った事例で学ぶことができて良かった。
- 普段から情報交換を積極的に行う。
- 先生からの話にもありましたが、顔を合わせてのコミュニケーション。
- 顔を出す事。出そうと誘う事。
- 色々な研修に参加してつながりを大切にする。
- 自分も参加。
- 今回の事例の様に、ノートやCFを行う事でより連携が深まり、患者さんに何ができるのかを考えていく事が大事だと思いました。
- 人を想う気持ち、本人の思いを大切に、その時、その時にできる事を考える。
- 小さなことでも気づいたことの発信。
- 在宅スタッフとの顔の見える連携。
- 一歩踏み込んだ連携。
- 連携ノートの活用。
- 小さなことでもよいので、顔の見える関わり。連絡を気軽に取る事が必要だと思う。
- 日頃からの関係作り。
- 良好なコミュニケーション。

6. より良い連携には、どのような準備があるといいとおもいますか？

(第3回)

- CCLサロンがその準備となっていると思います。サロンで一緒にした方と、良い連携ができているな—と思っています。

- 日頃から、つながりを大事にする。
- 日頃のつながりと、病棟NSの理解
- 社会資源を十分に把握して、コミュニケーションをとること。
- 退院支援シート
- 患者さんの思いを共有し、家族、多職種と合意形成をしていこうという気持ち。
- 相互に情報提供をすること
- 気軽に薬局に連絡をして欲しいです。
- 退院前カンファレンスの充実化。連携者の良い関係性づくりなど。
- 患者様、利用者様の情報共有できる仕組みづくり。
- 顔の見える連携、顔を見てみんなで準備。
- よく話すこと
- 医療と介護だけではなく、役所も含めないといけないと思っています。
- 患者さんの思いを共有していけるようなつながりや準備をできたら良いと思います。
- 関わる人の、人となりを知る事ができる時間が持てること
- CCLのサロンなどで話し合う
- 日々の仕事に課題を持つ。
- 腰の低い姿勢
- 各職種の目線から日頃の様子、いろいろな知識が必要
- やっぱり勇気を出して前へ進む事が必要
- 知識
- マナー

(第4回目)

- 自分自身を振り返る事。・話しやすい体制でいること。
- 人の事を思う気持ちを熱くもつ。
- 顔の見える関係
- 個人のレベルを上げる。
- 患者さんを知らせた、共有が出来た…途中は迷いもあったと思いますがまず伝える。伝えようと
思う事が大切だと思いました。
- 人生経験、想像力。
- PTの情報をたくさん知る(今までの生活状況、思い。)PTの話をよく聞く。
- 告知の仕方かと思えます。
- 各職種間での情報収集、共有。
- 情報収集。
- 十分な知識と情報の把握。
- 誰に何を伝えたら良いか迷う事が多くある。
- 顔が見える連携。
- 顔の見える関係作り。
- 笑顔。

- ハードルを低くして、互いに情報交換を密にすることが、必要時に時間をおかずに連携が出来ると思います。
- 寄り添う気持ち。
- 今回のような様々な事業所・職種間の交流を普段からとれる場。
- その人となりを理解しようとする準備！
- 「自分がやらずに、誰がやる」という精神。
- 要点を押さえて報告する事。何を大事にしたかをまとめておく。
- 情報を得ておく。
- 患者と家族の生きて来た道程を理解して考えてあげる。

7. 今後のサロンで、「こんなことをしてほしい！」などリクエストがあれば是非、教えて下さい
(第3回目)

- サロンの開催が冬に集中するのではなく、年間通しての開催だと嬉しいです。
- 病棟NSの家族支援基礎力UP講座
- 釧路市内の事業所がどのような活動や支援をしているのか知りたいです。
- 楽しい話し合い。日赤のCCLみたいなサロンも楽しかったです。
- 今回のような事例検討は勉強になりました。
- お食事会など
- 今回のように具体的なケースがあれば、検討しやすいです。
- ロールプレイ
- ゆるい感じで分からないことを質問ができること
- 芸能人を呼んで下さい

(第4回目)

- 「看取り」の症例。
- いつか、事例発表ができる時は、今回のように検討してもらいたいです。
- ケアマネVS訪看の在宅の思いの出し合い。
- 今回のような大変参考になる事例検討。
- 今回は上手くできた事例でしたが、どう対応したら良いのかわからないような困難事例も取り上げていただきたいと思います。
- 参加人数もグループ人数もちょうど良かったです。在宅の皆さんの医療に対する(医療者の介護に対する今さら聞けないお悩み、介護者の医療に対する今さら聞けないお悩み)相談会みたいなフリートーク。
- 続けることが大切です。ありがとうございました。また参加します。
- 定期受診していない、病気になっていないが体力低下が著しい方の支援。
- ないです。
- リハビリ(ST・PT・OT)、サロン続けてほしい。
- ロールプレイ。