

研修会参加者数　84名　アンケート回答者　62名　回収率　74％

**Q５.「入退院連携」について今日の研修で気付いたり、考えが変わったことはありますか？それはどのようなことですか？**

・情報を得たいという事業所の方がいる。情報は利用者さんに関わる全体で共有出来るようにしていかなければいけないと思った。これからは、薬剤師さんとの情報のやりとり（処方薬局の確認）を考えていこうと思った。

・顔の見える関係・連携の大切さ。

・情報を管理し、緊急時対応できるようにしたい。

・退院時に情報を持参するのではなく、施設への退院も事前にしっかりとした患者情報を連絡すること。

・医療機関、福祉事業所との連携を話し合う場を作ること。

・制度が違う中で、連携していく難しさもあるので、わかりやすいシステムを作り、統一していく方がよい。

・違う職種の方の意見がいろいろ聞けた。

・医療処置が多い人のサービス利用、受け入れ先がないため不安が多いこと。

・入退院に関わる方の難しさ。

・サービス事業所毎に思いが違う。ただ、根本として退院が分かれば、大体の課題はケアできそうな気がした。

・具体的な課題の話がありよくわかった。

・Ｚ連携と情報の共有について。

・Ｚ連携は便利が良いと思うが、個人情報の事もあり、取り入れていないところもあった。１つのツールを使うように出来たらよいと思います。

・介護保険についてみんな勉強する。

・制度についてわかりやすく伝えること。

・医療連携室の充実、職員の質の向上。

・退院時の病院での打ち合わせが、なかなか本当にしたいときに出来ないとか、出来てもまだまだ情報がたりないとか、多くの問題を抱えている。

・多職種で意見交換ができることで、病院ではわからない気づきがある。

・退院でスムーズにするためには、入退院連携もですが、地域のサービス不足が深刻であることを理解頂きたい。

・自宅訪問のしくみ（保険制度で点数がついている）が、介護の方に知られていなかった。

・途中からケアマネが参加すると大変ということがわかった。

・医療制度と福祉の制度の違い。

・情報共有における難しさ（タイミング、誰にetc）はどの職種も悩んでいることだと感じることが出来ました。

・本人、家族、ケアマネの日頃からの働きかけをやってほしい。

・情報共有書を出さないで、口頭で伝えることが多いが、病院側は紙ベースでの情報が欲しいということがわかり、今後はそのように対応しようと思いました。

・自分のケアマネジャーが誰か知らない人がいる。

・家族が介護保険にかかっているかどうか知らない人がいる。

・入退院時に情報が上手く交換できていない。

・きっちりとした情報共有書は作成の時間、誰が作成するか等問題もある。

・ケアマネがいる人、いない人がいる。

・病院・居宅・施設・薬局などそれぞれの悩みと改善点がわかったように思います。

・院内ルールの整理、連携、調整。

・細かい調整が必要なことがわかり、ルールの作成が必要であると思った。

・病院の方にはケアマネもわからないし、当然ながら訪看の利用も知らないことが多い。その解消のため、お薬手帳に名刺をいれておこうと思います。

**Q６.当地域で「切れ目のない入退院連携」を実現するためには、何が大切だと思いますか？**

・研修等で常に顔見知りになること、親しくなることが大切。

・医療・介護共に幅広く知識をもって利用者さんと関わることと、スムーズにケアマネさんが、動ける動線作りを考えていくことも必要と感じます。

・Ｚ連携のあるなしではなく、在宅や施設でどのように生活するかを想定した退院連携や入院連携が必要だと思った。

・様々な職種の現状の理解が大切だと思った。

・ケアマネ、病院、施設のきめ細かいさらなる連携。

・いろんなシステムを利用して細かい連携をとっていくこと。

・窓口を一つにすることが大切。

・顔と顔の連携も大切。このような多職種で集まり、情報交換していくことで、よりよい連携がはかれると思います。

・日頃からコミュニケーションをしっかり取ること。

・絶え間のない連携や報告。

・ケアマネさんの負担が大きいので、他職種でも出来ることはするべきか？

・本日出た意見がいつでも取り組めるように。

・多職種連携で情報を共有すること。

・特に退院時に病院からの説明を詳しくして欲しい。

・統一することができる文書、意見書が必要。

・密に連絡を取り合う。日頃から人間関係を築いていく。

・家族とケアマネ、ケアマネとＭＳＷ、ＭＳＷと家族の質の良い連携、おのおのの早急な情報交換、早急な連絡。

・あの人なら相談してみようと思える人が多くいたら、もっと良い関係が出来るのでは…。

・日頃のコミュニケーション。

・パソコンを皆で使えるようにすること。

・Z連携の有効活用。

・在宅、居宅を受ける側で、いろいろなサービス、保険についての教育、情報伝達も必要である。

・利用者に応じた目標を医療・介護含めてすり合わせていく。

・医療機関従事者や、居宅介護支援事業所が制度やサービスの内容で必要な事等を知る必要があると思われる。

・相談窓口を明確にし、専従の相談員を2名以上は配置して欲しい。

・余裕でしょうか？

・家族への教育（人まかせにしない、自分の家族として責任をもつ）。

・ケアマネやソーシャルワーカーが、主治医の早めの連絡を把握。

・各機関との人間関係を作っていくことは大事だと思う。

・事業所数はそれほど多くないので、個々のつながりを。

・もっと情報共有に簡単な、家族のキーパーソンやケアマネ、病院地域で連携室の担当がわかるような、連絡先をかいた物を作成してはどうか？

・各職種が一度に集まるような、担当者会議をしっかり行う事が大切。

・窓口がどこであるか、一覧表などで掲示して分かり易いようにすることが大切であると思います。

・まずは入退院が決まったり、入院したことが分かったら、お互いに連絡をすることを約束ごとにしてはどうか？困難なのはケアマネがいない不明の時。

・お互いどういった情報が必要かを理解する。

・連絡調整、顔をつなぐ、Z連携活用、もしくは紙ベース。

・関係者のお互いの意識、頼みやすい状況（人と人とのつながり）を作っておくこと。入退院時の情報を早く、発信することが大切だと思う。

・ついつい自分の所ばかり優先してしまうが、他者に気を使える心遣い。

**Q７.講義の内容や、会議の企画・運営に対するご意見（グループワークの方法など）があればお書き下さい。**

・ＫＪ法は大変よい方法だと思います。

・いつも良い勉強をさせて頂いています。

・アンケートの結果報告はわかりやすかった。

・多職種や様々な事業所からの参加が出来る取り組みは大切だと思います。

・解決策を話し合う時間がなかった。

・意見はたくさん出たが、解決策をじっくりとみんなで話し合う時間が大切なのでは？

・今回の問題点、課題が一つでも解決することを望みます。

・多職種とは…、本日来られた各関係者だけでなく、もっと広く地域におられる方（たとえば、消防署、警察署、学校等）との関係も大切ですね。

・自分はかかわることが少ない部分だったので、色々な意見を聞いて勉強になりました。

・多くの方と勉強ができよかった。

・仮ルールを誰か作ってほしい。

・地域の医療の問題、現状を多職種の方と話し合える場は大切だと思います。

・KJ法をやってきて、みんな慣れているからKJ法をすることが良いと思う。

・4病院間での連携。

・人口に対して病院多すぎることや共存など。

※同じ内容のご意見はまとめて掲載させて頂きました。