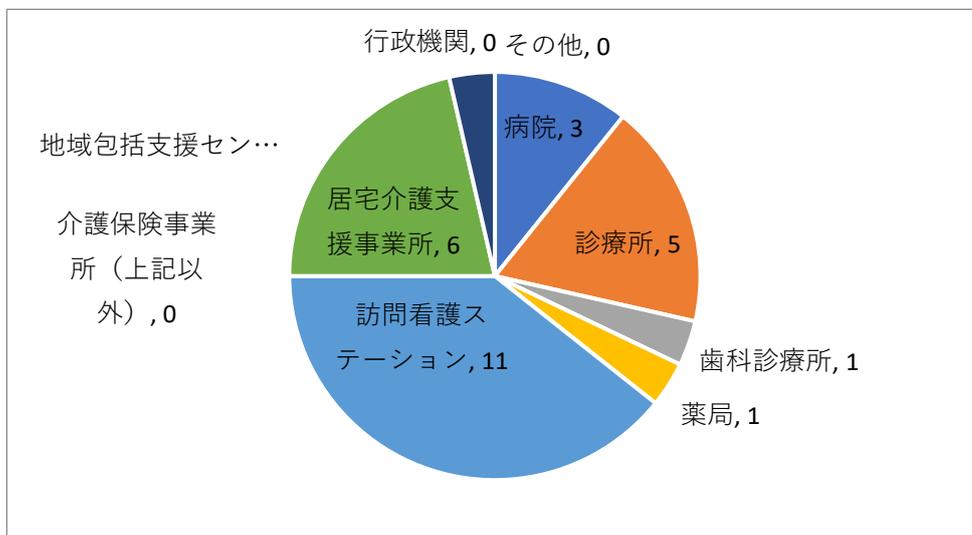


令和3年度 名東区ACP研修会（フォローアップ編） アンケート結果

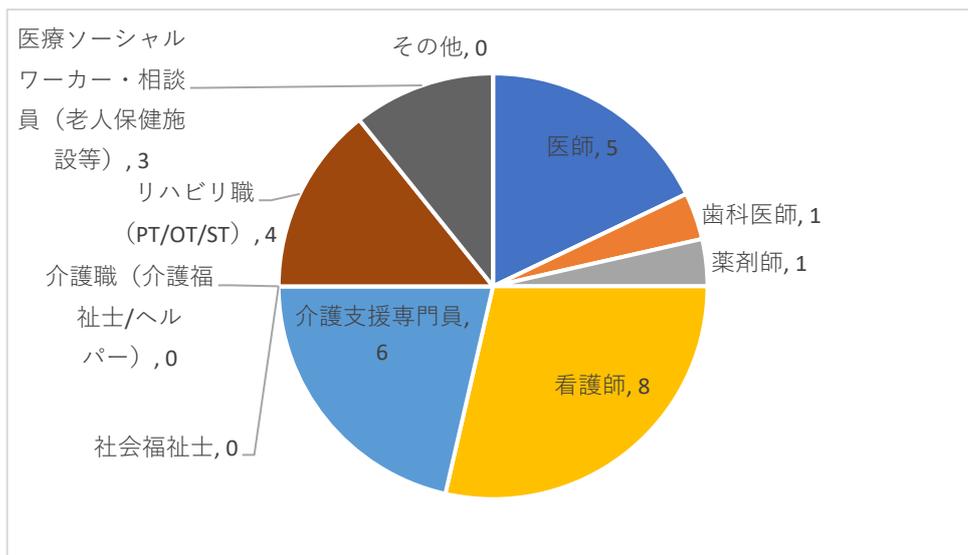
配信日時： 2022年3月24日 (木) 14:00

参加者数： 31 アンケート回答数： 28 アンケート回収率： 90%

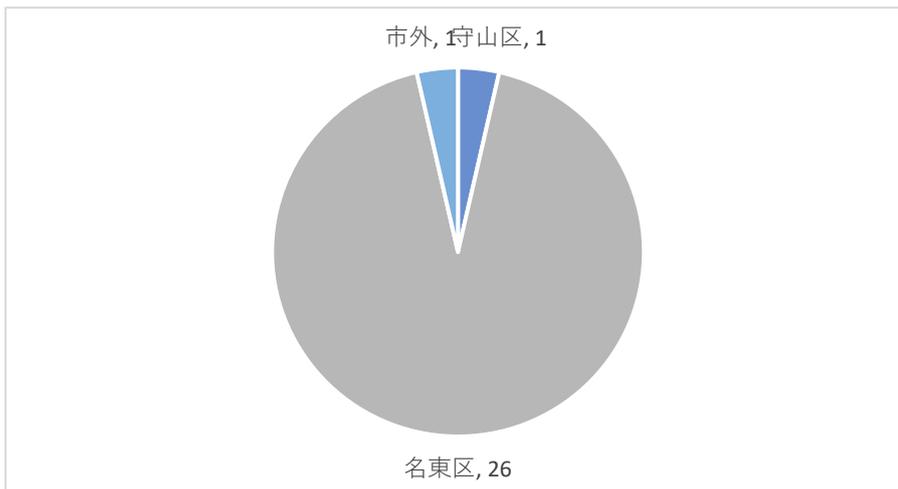
1. 回答者所属



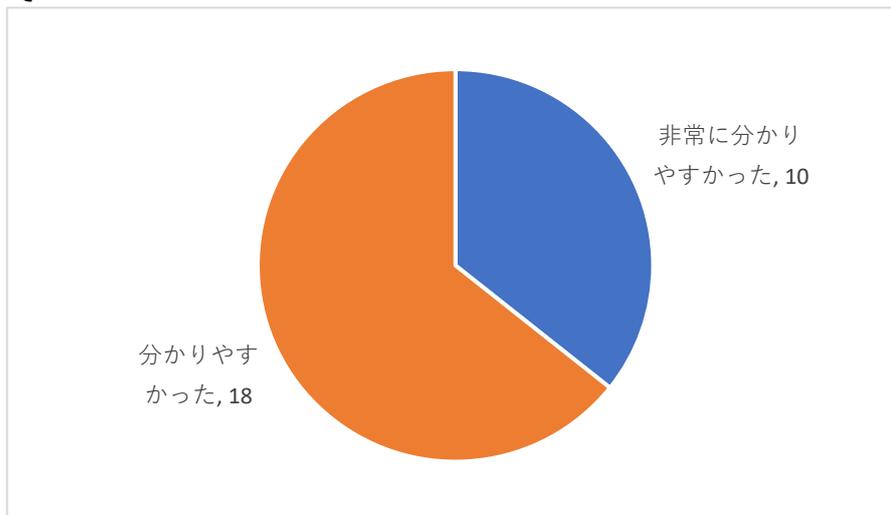
2. 回答者職種



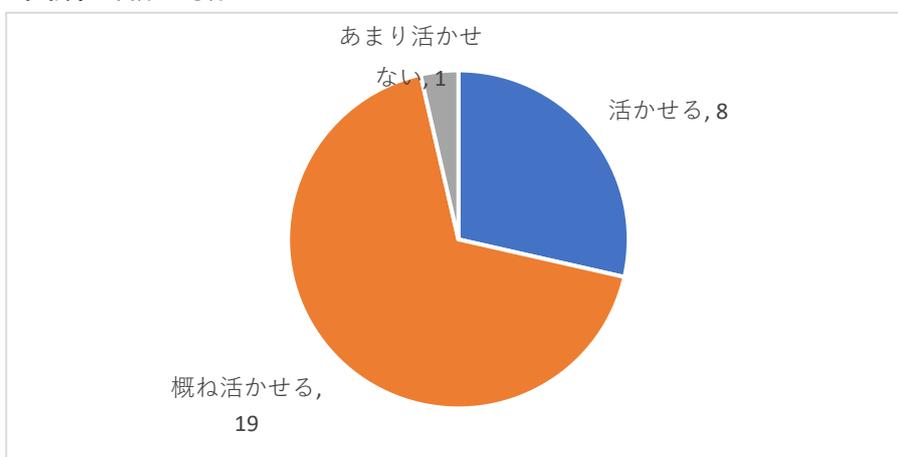
3. 事業所所在区



4. 講義内容について



5. 研修会の内容は実践に活かせるか



6. 上記5の理由

症例提示で具体的にイメージが湧きました

現実的・実例的な事例紹介で、とても参考になりました。

行っている業務と違うから

事例としても、今担当している方に当てはまり 内容も受け入れやすかった。具体的でよかった。

ACP導入にあたり具体的な手法が学べた

意思決定の変化、決定までの過程等が参考になりました。

在宅での関わりの中で実践していけると感じました。

講演を聴いて実際行われている事例を知ることができた。

多くの気づきがありました。

症例ごとに詳しく知ることができました。

リハビリとして終末期まで関わる事が出来る方は少ないですが、意思や思いの傾聴等は行っていき

たい。
終末期を迎えに直面するケース自体はそう多くないが、ケースに直面した時には是非参考にして向き

合いたい
まだ、症例経験が少ないから

正解がないから

状況、内容が理解しやすくとても参考になったと感じた。

意思決定についてが少し難しく感じた。症例についてはわかりやすく、参考になった。

具体的な手法を分かりやすく紹介して頂けた。

終末にかけて在宅を選択するご本人と経済的な面からホスピスを選ばざるを得ないと考える夫という
ケースへの関わりをしています。在宅療養を軽費で賄える方法を情報提供し現在は在宅を選択し療
ACPは人それぞれ個別にタイミングや関わり方が違うが、事例を聞き、特に今回在宅ACPの反省点を
伺うことができ、自身のACPを行う注意点や参考にさせていただければと思いました。

同職種の経験がよく理解できたので今後の対応に活かせられると思いました。

具体的な症例で実践例を挙げて頂いたことで、今後の課題や考えさせられることも多く、特に高齢者
の方に関わる上では元気なうちからでもACPIについて話し合ったりしていくことが大切だと感じました。
本人の状態、価値観。生活歴、家族関係、生活環境など様々なケースに対応していくために、今回
の実践例も参考にさせて頂きたいと思います。

要介護の方は、できるだけ早期からACPを行うことが大切だと分かりました。日頃から、思いを引き出
し、家族と共に話し合う機会を多くして、納得した結果に繋げるチーム形成、支援が重要だと思いま
視点や価値観は人それぞれ。つつい家族の話聞いてしまい本人が置き去りになってしまう事が思
い出されました。ACP早いうちから、信頼関係を築き、代弁者も見つけておく。傾聴、共感的態度、
意思決定に対して揺らぎがあっても、チームの中でお互いに協力しながら患者様、家族に寄り添って
いけば良いのだと改めて思った。

意思の変更や決定の過程がよく理解できました。

多職種（チーム）の必要性、それぞれのおかれた立場などを理解できた
相手の気持ちをどう理解するかが参考になった

7. ACPを実践する上での課題

認知症が進行しまいACPに参加できなくなる家族が出てしまったときの対応。

児玉先生が指摘された課題。

決定をしていくプロセスにおいて、関係者は考えることをサポートすることは大切、決定することを目的とすると、疲れてしまう。

話ができるご家族の声、ご本人の意向と捉えられがち・・・という点に共感しました。

訪問時間が限られている事で、ケアに時間がかかる場合、話をする時間を確保することが難しい時がある

PTとして身体的、運動機能的にどのように関われるかについて。

ACPを導入する時期やタイミングが難しいと感じています。

歯科医師や衛生士が関わっている症例はまだまだ少ない。

関係者が一堂に会する機会が得られないこと

より、利用者とその家族との信頼関係を築くこと。

リハビリとして最後まで関わる機会が少なく、経験不足をととも感じます。しっかりと知識を身につけ、実際の場面で活用出来るようにしていきたい。

入院期間中の限られた時間内での信頼関係や少ない面談の機会では信頼関係をはぐみ意思決定に寄り添うことが課題

連携できる職種とACP意思決定変更時の緊急的な対応できる病院

予想がつけられないこと

他職種の集まりに薬剤師が呼ばれないことも多く、関与するきっかけが少ない。

訪問看護師の立場で、末期の状態では訪問が始まると、まだ信頼関係が築けていない状態のため中々開始するのが難しいと感じることがあります。

訪問時間が決まっている事で、ケアに時間がかかり話をする時間を確保することが難しい時がある

ご本人、ご家族が病状を把握できず、医師のACPの説明を受け入れられないケースに多々遭遇します。やり残したこと、やりたいことの引き出しができずケアマネとして力不足を痛感します。本人、家族ACP聞き取りにあたり、一番信頼のおける職種や人からの聞き取りが重要であり、チーム内での人間関係も重要になってくる。同じ立場で意見が出しあえる関係が必要。ACPを行うには経験や傾聴本人、家族と信頼関係を作り、出来るだけその都度決定を支えていくことが大事だと思います。決めきれない状況はいつでもあるのでそれを踏まえた上で確認して納得してもらえるような関わりをしていきACPの時期の判断が難しいと感じていますが、新規の方の介入時など会議とか大事にせずに日頃から考える場面を提供していてもいいのかなと考えています。（その時の状況により気持ちの変化は在宅のケアマネとして長く関わっている方は信頼関係も築けており毎月の訪問時に折にふれ「もしものとき」の話をしているので良いのですが、終末期になってからケアマネジementを担当する事になった場合退院から、短い期間の支援では、早期からの信頼関係づくり、価値観を共有する時間、情報が少ないことが課題だと思います。

ACPについて、元気なうちから、状況が変わった時から、話しやすい環境があると良い。

在宅のケアマネとして、多職種連携、情報共有を有効活用するために、はち丸ネットを活用して在宅の場合は、急な訪問開始が多く信頼関係が浅い状況の中ACPの話をしないといけない事があ

る為、本心話を話してくれているかと不安になる事がある。その為、自分自身のスキルを高めないと

いけ
PTとして身体、運動機能的にどう関わる事ができるかについて

患者さん自身の気持ちに踏み込むことが経験の少ないスタッフにはかなり難しいと感じた

経験年数が短い人が患者さんの介入する時

8. 今後のACP研修会について

オンラインで参加できると良いと思います。

対面での、ロールプレイを含む研修会を希望します。

特になし

具体的な事例は、イメージがしやすく、とてもありがたかったです。ありがとうございました。

様々な症例を通して実践で活用したいと思いました。

できれば夕方遅くから、もしくは土曜日の開催を希望します。

定期的にACP研修を受講していけるとよいと思いました。

歯科からも何かできないですかね？多職種の中で何が期待されていますか？

対面で、グループワークをやりたい。

改めて知識の再認識をすることができ、実践に繋いでいきたいと思っています。ありがとうございました。

実際の症例を通してで、とても理解しやすかったです。

また今回と違った形の事例などを挙げて頂きながら研修でシミュレーションを重ねながら実践に活かしていきたい

さまざまな事例を伺いたい

系統同じくした疾患患者での比較できるACPでの、優劣こうあるべきケースなど。

困難事例を学ぶと今後の参考になると思う。

色々な症例を知りたいと思います。

様々な症例を通して今後もACPを学びたいと思います。

当事者の意思決定や発信を表出しやすいコミュニケーションスキルについて学びたいです。

「人それぞれ」。その人の生き方や考え方、死生観などその人様々であり、本来であれば時間をかけて傾聴し、その人らしい人生支援が本来であるため、終末期にそれを確認する難しさを今回改めて感じこれからも色々な症例を学んでいけると良いと思います。

具体的な症例、実践例を挙げて頂き勉強になりました。

今回、実際のケースで関わられた他職種の皆様からそれぞれの視点でお話いただきとても参考になりました。自身のケースに置き換えてみて「気付き」もありました。定期的にこのような研修を開催してより多くの在宅の現場を学べる事例学習会に参加したいです。

若年性認知症の本人、家族への社会資源、制度など学びたいです。

今日の学び ありがとうございました。

色々な事例を聞く事でとても学びになります。

できれば夕方遅くか土曜日開催を希望します。

特になし