

地域包括ケアの現状、対応の仕方が出てよかった。今後も第 2 弾を期待する。(医師)

普段、あまり関われる事が無い、他の職種の方々のお話しが聞けて良かったです。自分の勤務先でも一人暮らしの利用者様がおられるので、夜間や利用のない日はどうぞ自宅で過ごしておられるのか心配になります。また、老々介護で夫婦のみのご家庭も同じような不安はあります。自分はまだ、この業界が浅いのでもっと現場で学んで成長するようにしたいと思いました。(介護員)

テーマが広がったと思えた。(介護支援専門員)

大切なお話、情報が伺えて良かったです。グループワークでは、様々な職種、所属の方とお会いでき、“顔の見える関係”づくりになったことが良い機会でした。ありがとうございました。(社会福祉士)

いろいろな職種の方からの意見があり、皆様がどのような悩みがあるのかわかりやすかった。日南病院の高見先生の話も第一段階が大切ということで、自分の地区でと考えさせられる内容でした。(看護師)

「地域包括ケアシステム」に関する米子市から明確なビジョンが示されていない! 地域包括支援センターも「地域包括ケアシステム」がよくわかっていないのではないかと。(医師)

現在の問題点を色々な角度から見ることで、とっても勉強になった。少しずつでも、市民が安心して生活できる地域包括システムを作れる様にしていきたいと感じた。まずは、顔を見る、問題を知る(ニーズ)が大事だと言ったことが分かった。(薬剤師)

地域力をつける方法を具体的に知りたい。(PT)

学生という事もあり、実際に現場に出ていないので問題点もわからない事が多かった。しかし、自分が現場に出たときに少なからず直面する事があるので、今日、このような研究会に参加でき、勉強になりました。地域包括ケアという、大きなテーマではあるが、やる

ことは地道に小さな事から行い、長いスパンでみていかないといけない事がわかった。(薬学部学生)

1 にニーズ、2 にネットワークで共有、3 でアクション。これを続ける! 5 年、10 年。納得。(社会福祉士)

ニーズ把握、もう一度考えてみます。(看護師)

地域包括ケア実現のためには「地域の力」の強化ということが欠かせないと思います。その上で評価という視点は重要だと思えますが、「地域の力」を数値化することは難しいと思います。とはいえ、地域の力の再生、強化というものは、今後、取り組まないといけない課題だと思えます。自助、共助、公助等々、様々な関わりなり支援のあり方があると思いますが(月並みですが)、顔の見える関係作りということが地域においても、専門職の連携においても大切なことだと思えます。(その意味でケア研は貴重な場だと思えます)(社会福祉士)

いろんな意見をきくことができ良かったです。(社会福祉士)

H18 年にケアマネになりましたが、6 年たち“ケアマネさんの言うことを聞いていればいい”と言われていましたが、今は、チームとして職種、事業所と意見交換できつつあります。地域連携もかねて包括へ繋げていけるといいと思います。(介護支援専門員)

地域包括ケアシステムがまだこれからいろいろとすすめていくことだとわかりました。日南町を参考にして、米子市でも住民のニーズを把握することから始めていかなければと思いました。(薬剤師)

「地域包括ケアシステム」という言葉が一人歩きしている印象です。米子市自身の明確な方向性が見えてこないため、米子市自身のビジョンや方向性が知りたいです。(介護支援専門員)

精神的な孤立を防ぐことが幸せと感じました。コミュニケーションが一番ですね。(介護支援専門員)

地域包括ケアシステムの大まかなイメージは出来たが、実際に第一段階に入るまでの地域の現状、若い世代の考え方など疑問に思う点も出てきました。実際に参加してみる機会が増えると理解できるチャンスが広がると思いました。(OT)

当たり前の話ですが、高見先生のおっしゃる第1段階の把握が出来ていないから、第2段階、第3段階と進まないのだということがわかりました。住んでいる人の家に一軒一軒足を運んで、顔を見て把握する基本的なことが出来ていないのだと再確認しました。(保健師)

認知症徘徊模擬訓練の実際をお話いただきたい。住民の急変(失神。心停止等)に対して早期に対応できる工夫が必要ではないか。病院が中核にあるか否か、医療者が中核にあるか否かが成功の鍵ではないか?(医師)

今回、初めて参加させて頂きました。慢性期病院で医療相談員を今年の4月からしています。患者様一人ひとりのニーズに合った支援を行えるよう、地域の社会資源等しっかり把握し、これから勉強していきたいと思います。本日はありがとうございました。(不明)

今回、地域包括ケアとは何か?という事を少しでも知る事が出来ればと思い参加しました。自分なりの解釈ですが、つまるところその地域で安心して暮らすにはどうすれば良いかを皆で考えていくという事だと思います。自分が地域の中で例に上がった様なケアが必要となった時にやはり安心してケアを受ける事が出来るようになっていけばいいなと思いますし、地域の一員としてその中で果たせる役割があれば、果たしていきたいとも思います。(福祉用具専門相談員)

地域包括ケアシステムは難しいと思います。コミュニティ自体が希薄になっているので、やはり「地域づくり」が大切なのだと思います。イメージとしては50年前の社会のあり様なのではないでしょうか。「となりは何をする人ぞ」と関わりが濃く、子供としては、その濃い関係がわずらわしかったりもしたのですが、個人情報保護など「個」を重視するあまり、あまり他者に関わる事が好まれなくなった社会自体の考え方が影響しているのかもしれない

せん。自分自身の今後も考えて、模索していく必要があると思いました。(看護師)

地域の見守り、地域医療の大切さが実感しました。米子市も第1段階から地域ニーズの把握から勉強になりました。(介護員)

市内でも校区ごとに地域の関心が異なると思う。高齢者はみな、他人の世話になりたくないと思いが強い。地域ではなく、知人からの相談で独居高齢者の相談に訪問することが多い。包括自体も法人が違うのからかもしれない。(介護支援専門員)

今後の地域包括ケアシステムの確立は本当に重要課題だと思います。ただ、介護職員の人材不足、地域の非協力体制等の課題は山積みです。H24年度の介護保険の改正は24時間、訪介護看、複合型サービス等、本当に本気で地域をあげて取り組んでいくことだと思います。(介護支援専門員)

デイサービス職員です。地域の中でデイサービスの役割というものを職員一同、考えていきたいと思っています。いろいろ勉強させてください!学んだことをできるだけ職場にバックしていきます。(看護師)

ニーズ発見→アクションをしっかりと取り組んで行く。地域ケア会議ができる様、取り組んでいきます。(PT)

地域包括ケアシステムの実際の所が聞けて良かった。今後、このことを活かしていけたらと思う。「地域包括ケアシステム」というものが、漠然としたものになっていくので、具体的に今後はしていければと思う。(社会福祉士)

日南町のようなシステムがどの市町村にもできてくれば在宅で生活できる方が増えるのではと思いました。地域の関係が希薄な最近なので地域の繋がりが密になれば独居の方も安心なのではと思いました。(社会福祉士)

大変参考になりました。地域の方が大変苦勞されている事がわかりました。病院側は入院期間のこともあり、退院していただきますが、家庭・地域の事情をおかまいなしにたくして帰している訳ではありません。どうしても帰れない方には、最後まで看させていただきます

いますし、どうしたら良いのか一緒にケアマネさん達とも考えております。今後も一緒に話し合っていきたいと思います。(看護師)

自分自身、地域包括を考える、良いきっかけになりました。もう少し自己学習をつみ来たら良かったと思います。(介護福祉士)

自分にはまだ早いステージかなと思いました。もっと地域包括ケアについて学んでから来させていただこうと思います。しかし、PTの職域を広げられそうなところがあると感じることができました。ありがとうございました。(PT)

今回、初めて参加させて頂きました。地域医療の流れ、実際の取り組みなど学ぶことが多く、勉強になりました。今後の自分の取り組みにつなげていきたいと思います。(OT)

今回の研究会に参加して、地域毎で(包括支援センター)、支援や関わりに差が生じているのかなと感じました。地域毎でも情報交換や差を埋めるものを見つけていくことが必要かと感じました。(PT)

“薬剤師として出来ることは何か”を考えなければいけないと思っていたが、“地域住民として”が大切なことだと感じました。難しい問題、時間がかかる問題であると気付かされました。(薬剤師)

日本の30年後を行っている日南病院の話、ひとつとではなく、真剣に考えていく必要性を感じた。安心して在宅で生き、最期をむかえる事ができる社会を作るのは私達だと思う。(看護師)

今回初めて参加しました。現在、会社として地域医療連携にどういった貢献ができるか考えています。その為に自治体の活動、民間施設の活動、医療機関の活動について、大変に勉強させていただきました。今後、私どもの会社で各活動に対して、ご協力、貢献できる事を考えて参ります。高見先生の御活躍については以前より教えていただいております。ぜひ、都市部においても運用できれば大変に良い事と思います。次回以降も参加したいと思っております。(医薬品卸売業)

地域システムをどのように作っていくのか、

あらためて学ぶことばかりでした。(介護福祉士)

定期巡回訪問介護について、詳しくお話しが聞けて良かったです。地域包括に向けて、当法人もできる事を考え、実行していこうと考えます。(事務)

沢山の意見を聞き、地域包括ケアシステムについて、理解が深まりました。看護師の方が介護士の方々と連携して、利用者様のニーズに応えていけるようにしていきたいです。(PT)

米子市の包括支援センターの職員です。一軒一軒訪問して実態の把握をやりたいといつも思っていますが、出来ない現実があります。(介護支援専門員)

日南町の実践を聞いて、継続の重要性を痛感しました。明確な目標を持って続けていくことが大切だと思います。(介護支援専門員)

24時間随時対応介護サービスを利用しても、独居の高齢者を支えるのは難しい。経済的な面や認知症で常に見守りが必要な人など。地域の住民で支えるという意識を持つことが大切だなと思いました。(介護支援専門員)

地域でのサポート体制は、すぐにつくり出せるものではなく、時間がかかることだということが分かった。(社会福祉士)

各地域の地域ケア会議、連携の在り方を具体的に聞きたい。定期巡回サービスが具体的にわかりました。(社会福祉士)

地域包括ケアの理想と制度のギャップがあらためて認識された。(医師)

いろいろ為になりました。がんばって働きます。(介護支援専門員)

実際に24時間定期巡回のシステムが必要な方は重度の方のイメージがあったんですが、モデル事業は独居の方が多く様です。自宅にいないと受けられないサービスは本人の社会参加の機会がなくなる様な気がしました。(介護支援専門員)

24時間対応型がどういう物かがよく分かった。小規模多機能型と24時間対応型が主となる

と思います。(介護支援専門員)

高見先生の三段階論とても参考になりました。
(看護師)