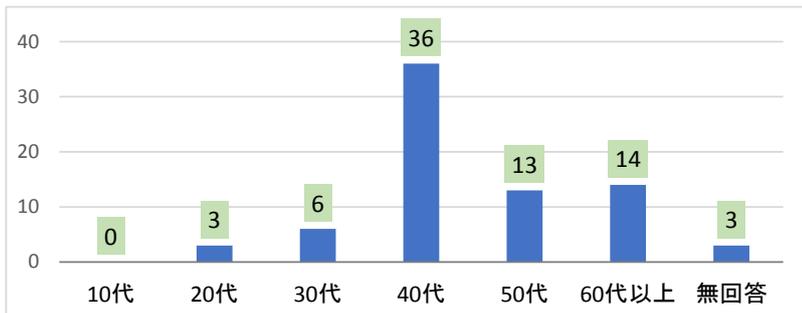


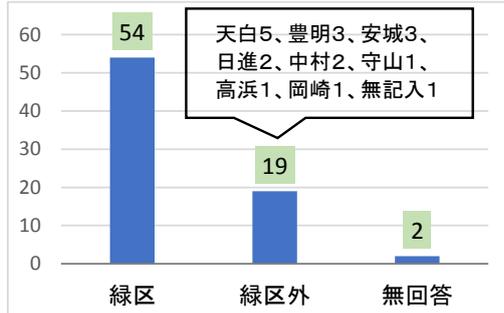
平成30年度 第1回緑区多職種連携研修会(H30.7.22) アンケート集計結果

参加者数	87人
アンケート回収数	75枚
回収率	86.2%

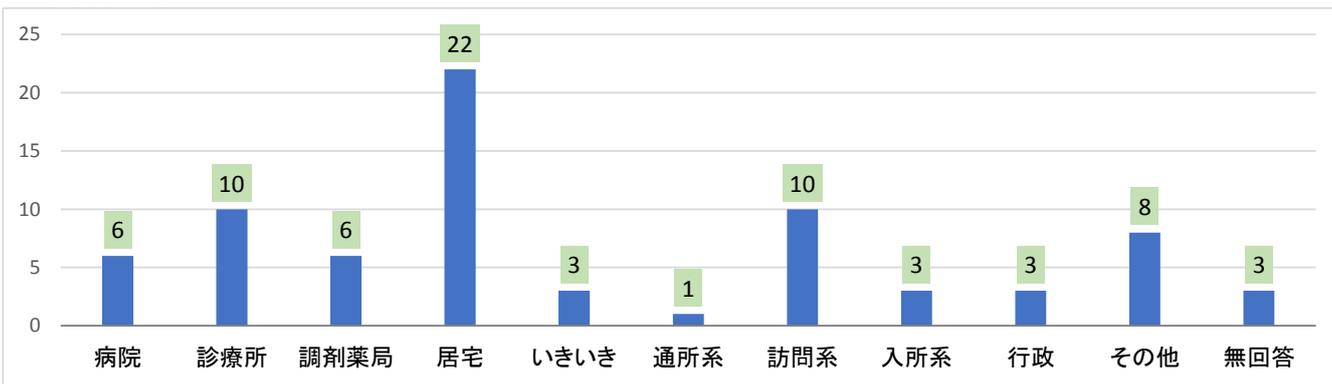
1. 年齢



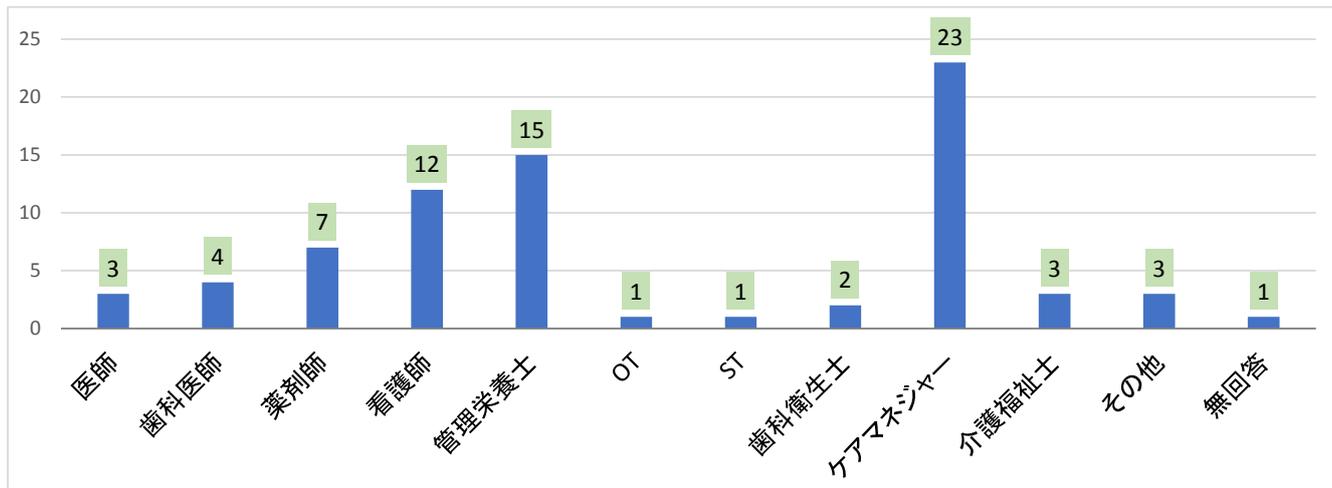
2. 所属機関所在地



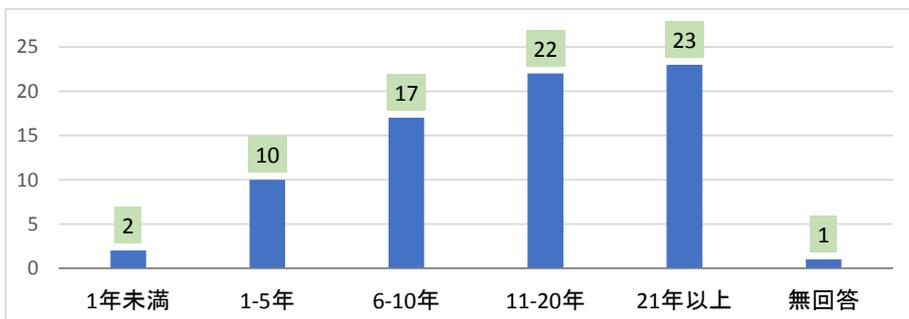
3. 所属機関



4. 職種

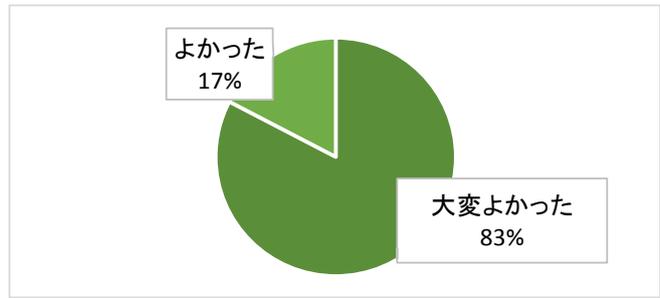


5. 経験年数

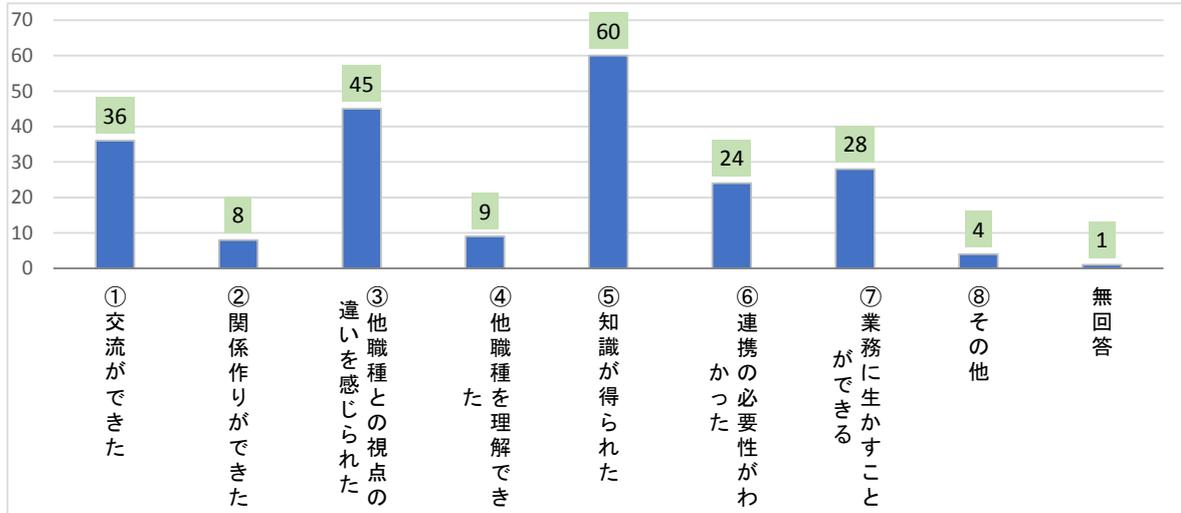


6. 本日の研修について
(1)参加してよかったと思いますか？

大変よかった	62
よかった	13
計	75



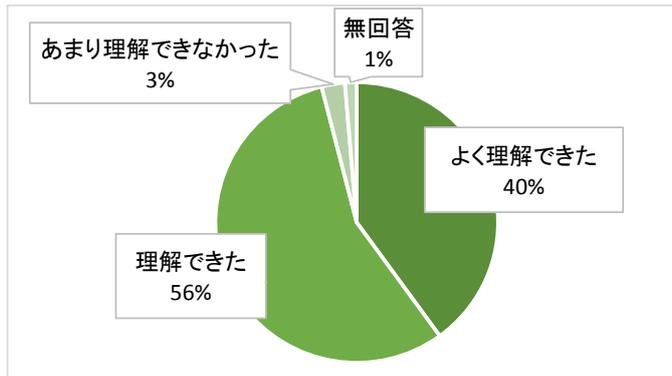
よかったと思う理由はなんですか？(複数回答) (回答者数 74/75)



※⑧その他 ・現実にある壁を考えるのではなく、可能性を考えることが大切だと気づいた。
・自分が全然知らないことがわかった。

(2)「KTバランスチャート」について
理解できましたか？

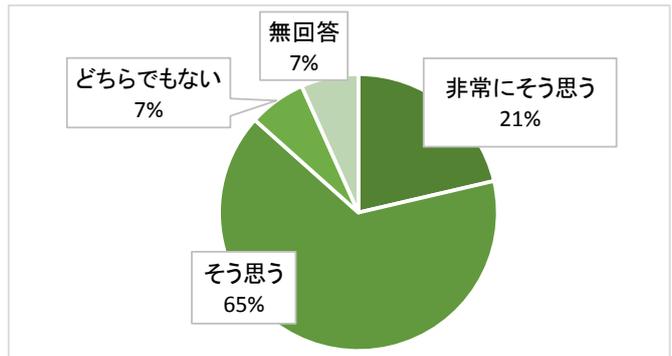
よく理解できた	30
理解できた	42
あまり理解できなかった	2
理解できなかった	0
無回答	1
計	75



※「あまり理解できなかった」
(理由) ・まだきちんと理解していない。
・もう少し回数を重ねたい。

(3)「KTバランスチャート」を日頃の業務で
活用していきたいと思いませんか？

非常にそう思う	16
そう思う	49
どちらでもない	5
あまりそう思わない	0
そう思わない	0
無回答	5
計	75



※「どちらでもない」
(理由) ・外来のため業務では使用できないと思うが参考になった。
・業務で使うことは少ないと思うが、知識は持っていたい。
・まだ使いこなすところまでいけていない。
・歯科医は他職種との連携がまだ取れていないと思うので使うことがあるかどうか…。
・在宅に関わるのがまだ少ないが今後もっと取り組みたい。

(4)多職種向け連続研修会<第2弾>ではKTバランスチャートを用いた食支援の実技編を行います。
これまでの業務の中で、食支援に関して困った事例があれば教えてください。(回答者数28/75)

医師	転倒後に急に食べられなくなった事例。(診療所)
歯科医師	食支援を行っていることはないが、施設に治療に行くと、食形態を安全なものにし過ぎているように思う。(診療所)
薬剤師	薬剤による影響を考え、処方医に処方変更の依頼をしたところ、受入れていただけなかった(取り合っていただけなかった)。(調剤薬局)
	病院に入院中は刻みかペースト状だったが、本人が食べたいというものを家族がどんどん食べさせてしまった。(調剤薬局)
看護師	ご本人さんは食べたいという意欲はあるが、すぐにムセこんでしまう。(VFなどは行わないPTだった)食介する介護スタッフさんは、誤嚥が怖いので、なかなか食事が勧められなかった。具体的なスケールなどを(何回ムセたら中止…等)用いて指導をしていくこととなったが、やはりスタッフの主観もあり、人によってなかなか食べられない日が続いた。KTバランスチャートを用いて指導が出来たらもう少し食べさせてあげられたのかも思った。(診療所)
	食べることができ、ムセもないのに誤嚥している方。姿勢を整えてもいます。(訪問)
	食事を口に運んでも、吐き出してしまったり、口を開けていただけいない事がある。(訪問)
	食べたいという希望が強い利用者様への支援・介入の仕方。(訪問)
ST	口腔(主に舌)の不随意運動のため、半分以上食事を押し出してしまふ、重度認知症の症例。ミキサー食で何度も誤嚥性肺炎を繰り返している。(診療所)
OT	サルコペニアの入口にいる方の多くが“トイレに行きたくなるから(水分を)飲みたくない”と言われる。食事からの水分では少ない方にどのように促したらよいかと悩むことがある。(訪問)
歯科衛生士	患者さんの家族について、質問された時に返答ができなくて困ったことがある。ご家族の説明だけで判断することが難しかった。(診療所)
	認知症の方々(いろいろな認知症)の摂食困難はタイプがさまざまに対応していくのが難しい。(診療所)
管理栄養士	介護者に問題があるケースも知りたい。(病院)
	マンパワーが不足していて、やってあげたいがやれない事が多い。(病院)
	術後、食事摂取量が低下しなかなかUPしてこない。補食を付けるがなかなか食べられず、保液を実施することも。ただし医師があまり入れてくださらないこともある。(病院)
介護福祉士	食べている途中で「もういらぬ」と言われてしまったりすると、それ以上勧めても食べてもらえず、食後にメイバランスを飲んでいただくことになってしまうことがあり、どう食事をすすめていけばいいかと考えてしまふ。(通所)
ケアマネ	難病の方の経口摂取の継続。たべたくない、のどに引っかかるなどで、食べられるようにしてあげたかったが、声かけ等の効果的な方法も見つからずうまいかなかった。早食いを防ぐ方法。誤嚥を防ぐためにミキサーになってしまう。形のあるものを食べさせてあげたいが、リスクを考えると踏み切れない。(居宅)
	食事時間が長くサービス時間内におさまらず困った。(居宅)
	認知機能低下のある方で家族が食事介助をしているのですが、口に食事を運ぶと食べるからと言って家族が多量に食事をあげてしまう。(居宅)
	独居でひとりになると食べないが、家族以外の人の受入れがない。(居宅)
	糖尿病の利用者の栄養面と嚥下の面で、栄養士さんと看護師さんの意見がまとまらない事例。(居宅)
	病院から退院時に経鼻カテーテルで飲食禁止を主治医より言われて診断を受けたが、家族が経口摂取を強く希望して進めて行ってしまうケース。ST、訪看、訪問医とともにどのように食事摂取をすすめたらいいか迷った。(居宅)
	ご本人が偏食で食べられるものが限られてしまっているため、必要な栄養が摂れないことと、また、他の方で「たべたくない」と食事を拒否してしまうなど困っている。(居宅)
	認知症の方が飲み込むことを忘れてしまい、食事摂取ができなくて胃ろうとなった。嚥下機能にとくに障害はないのでどうアプローチすればよかったか？今もわかりません。(居宅)
	脳梗塞後遺症で舌から喉への送り込みが上手にできない方の事例。肺炎で入院した方が絶食で全身機能の低下、肺炎にて死亡した事例。施設入所で寝ている時間が多く、嚥下機能の低下が見られた事例。(居宅)

7. 今後聞きたいテーマや講師、意見・感想等 (回答者数13/75)

研修テーマの 要望など	呼吸器疾患に関しても勉強会があれば参加したいです。(診療所・看護師)
	在宅で最期までを実現できるようにする工夫について(居宅・ケアマネ)
	訪問栄養指導など伺いたいです。(病院・管理栄養士)
	口腔ケアについて、その必要性、タイミング、実例紹介(改善例など)(薬局・薬剤師)
	認知症について(病院・管理栄養士)
感想	食事が摂れなくなった時、食形態の変更が必要になった時の家族の方への支援方法、説明(言語聴覚士)
	とてもわかりやすい説明で楽しかったです！勉強にもなりました。(病院・管理栄養士)
	理解しやすい資料有難うございました。他職種の方の意見も聞け、楽しく学ぶことができました。(訪問・看護師)
	評価の視点についてとてもわかりやすく理解できました。弱みから対策を検討する方法を学ぶことができました。どうもありがとうございました。(訪問・看護師)
	食事についてのケアプラン、KTチャートはじめて学びました。早速、臨床で生かせたらと思います。困難は分割して、何が介入できるか探りたいと思います。(訪問・看護師)
	今日の研修で、誤嚥性肺炎を起こさないために、食べることを躊躇し、胃ろうで過ごす人へのアプローチが間違っているということに気がついた。多職種での話し合いをもっと行うべきと反省した。今後には必ず生かしたい。(居宅・ケアマネ)
バランスチャートに食事内容の情報がないのは、対策面で出てくるからでしょうか？(管理栄養士)	
具体的なスキルを身につけたい。(管理栄養士)	