

1.アンケート回答者の所属

居宅介護支援事業所14、訪問看護St8、薬局5、地域包括支援センター1、未記載4、製薬企業4、NPO法人1、歯科1.

2.本日の講演会はどのような形でお知りになりましたか？

当医院からのFAX 35、当医院のホームページ2 フェイスブック 1 知人、友人 2

2.感想

(企画)勉強になった28 難しくてわからなかった3 簡単すぎた0

(内容)わかりやすかった。27 わかりにくかった4 どちらともいえない2

(点数) 10点:11 9点:7 8点:8 7点:2 6点1 5点2 無記入8

【上記点数の理由や感想をお聞かせください】

- ・研修で話した冊子（資料）が欲しい。×2
- ・とてもわかり易かったです。×4
- ・動画で本人のお話を聞いたのがよかったです。×5
- ・先生の熱いトークを聞くことができた。
- ・グループワークができなかったのが少し残念でした。
- ・人としての感情を自覚しながら伝える大切さを学びました。
自分自身、安全やバリアを貼りながら関わっていた事を感じます。
- ・患者様とのお話を限られた時間の中でお伺うことの難しさを改めて感じました。
あまり踏み込めずに無理ないこともあるので、
時には少し一歩踏み込んでみることも必要なのだと思いました。
- ・インタビュービデオで生のくさか様の声が聞きたかった。
若干引いてしまいました。。自己分析に励みます。
- ・内容はよかったです。吹き替えも良いですがつかかさんの生の声も聞きたかったです。
- ・普段、関りが無い分野のため、個人としてイメージがわからない部分があった。
- ・内容が難しかった。
- ・行動に移すまでの理解は出来なかった。
- ・画面が小さく見えなかった。話のスピードが早くついていけなかった。
自分が勉強不足で基本的な部分がわからないので困った。
- ・疾患に対する理解を深める為の講演会だったのか。
薬の使い方についての知識を学ぶのか対応についてなのか。そのすべてなのか。
視点が明確ではない。
- ・精神看護歴が浅く、
インタビューの目的がよくわからずどこに注目してよいのか分かりにくかったです。
- ・スライドが見えにくかった。

4.本日の講演会に参加して、どのような事を学びましたか？

- ・じっくり時間をかけて接することが大切だということ。×3

- ・精神疾患のある方、精神訪問看護の実際について。
- ・症状の再燃なのか、別の原因なのかどこが問題なのか。
簡単に薬を増やせばいいというものではない。
- ・ご利用者様のご家族との関わりで困っていたが、自分の立ち位置を守って関わらなければならぬと思っていた。今後少し一歩踏み込んで関わってみようと思う。2
- ・問題がなになのか、物の見方によって、問題が違って来る事。
- ・患者様のみえない裏側、内側を引き出すこと。×5
- ・相手の世界を知る必要を感じました。
- ・思考や様式に縛られず、本質が何であるかを見つめようと
とらえようとする姿勢が大事なのだと学びました。
- ・性疾患の患者様に接する時、治療（治癒）の方法として
①薬のほかに②認知行動療法③その人の持つストレスや脆弱性等のアプローチがある。
それに加えて地域で看ることのメリットを再認識出来ました。
- ・問題の裏側に強みがあるという言葉が印象的でした。
自分の焦点が問題(自分が困ってる)ばかりに視点がいて、
相手のストレンクスが何なのかを改めて意識して関わっていきたいです。×3
- ・居宅ケアマネとして働いています。
精神疾患の患者様はまだいないが今後のことを考えて参加し学び学ぶことが出来ました。
- ・本人の思い(言葉の裏)を保っていくのが原則だと確認できた。
マニュアルではなく、きちんと本人と向きあうことが大事なのだとわかった。
- ・精神疾患をお持ちの方とのコミュニケーションについて、
自分自身の中で少し苦手意識があったように思いました。
今日のお話を聞いて苦手意識が減ったように思います。
- ・すぐ傾聴というが、コミュニケーションは一つの方法ではなく、手をかえ、品をかえ時には距離をあえてとる。反社会的な問題には強いメッセージが大切ですね。
迷いながらやってしまいましたが周囲の困りごととして本人の為に
ならない事でもしなくてはいけない事もあると思います。
- ・人としてとらえ、人と人でコミュニケーションをとる。
- ・精神疾患のある方との距離感が重要。
- ・対応するテクニックを学べるのかと思っていたがそうではなく、
自分の視点をかえるのでも良いのでは？と感じた。
いかに自分が自己防衛しているのかと思い知らされた。
- ・事例を呼び水として広げていくのであれば一問一答より、グループワークも入れて、さらに意見交換の活発化を狙ったほうがよかった。増子先生の経験談をもっと聴きたかった。

5.本日の講演の中でもっと聞いてみたかったことはありますか？

- ・また具体的な事例で聞いてみたいです。×3
- ・具体例をもっと聞きたかった。失敗例も成功例も。×4
- ・認知症対応。FAが何度説明しても理解してもらえない。
- ・介護保険で利用のある方
- ・3か月に一度、クレームの電話してくる家族がいます。
介護の疲れ、ストレスが多いのか？と思っていたが家族も精神疾患があるのでは？
と思いました。先生のアプローチ方法を聞いてよかったです。
- ・一つのケースで色々なとっかかりをどこにみつけるのかそこからどう展開して、
ゴールをどこにどのように設定するか。

- ・基本的には【管理】はしないが、どうしても必要な管理(体重)などをどの様におこなったらよいか。管理的でないアプローチの実例を知りたい。
- ・動画すごく色々考えさせられました。
ほかの方とのかかわりも学んでみたいです。
- ・可能なら動画でコメディカルと利用者様の自宅での会話のやり取り等、様々なケースを知りたいです。経験の積み重ね以外の症例に多く出会いたいです。
- ・薬の副作用で出る幻覚や幻聴に対しても精神科のケアと同じような対応でよいのか？
- ・妄想に対する対応。否定も肯定もしない、感情には寄り添うと学校で学びましたが、現場では困る事が多いです。
結局困っている患者様の妄想に対して何もしてあげられないので。
- ・関係性が崩れた後の立て直し方。
- ・地域・医療・介護との関わり合いをもっと知りたいと思いました。
- ・本人の問題・強みの内側に迫ることへのメリット・デメリット
- ・言葉の選び方・使い方(具体的に)

6.その他ご質問、ご不明点がありましたらお聞かせください。

- ・精神の分野で働いていない自分でもわかりやすかったです。
精神疾患を疑われる方やご家族に出会ったときどのように受信を促して専門機関に結びつけていくかに悩みます。
- ・今後も参加したいです。
- ・クライアントの幸せと支援者が考えるクライアントの幸せにはいつもジレンマを感じています。
もっとクライアントに向き合って無理せずケアマネをしていきます。