

加入事業所 188 事業所 参加率 (事業所) 参加人数 75 人  
出席 70 事業所 37.2% 回答者 70 部 回収率 93.3%

## 集計結果

### 1 本日の居宅介護支援部会で取り上げた内容は参考になりましたか？

① 大変参考になった	50	71.4%
② 少し参考になった	17	24.3%
③ あまり参考にならなかった	0	0.0%
④ 参考にならなかった	2	2.9%
⑤ 未記入	1	1.4%

70

### 2 参考になった点

- ・担当の利用者様が精神疾患を抱えているため、かかわり方など具体的に理解できた。
- ・精神疾患に対する具体的な対応方法を知ることが出来た。
- ・各疾患への対応策、参考になりました。特にアイメッセージが明日から活用できそうです。
- ・対応時の留意点などナック、理解できた。実践で活かせると思った。
- ・チームで関わるというのは介護・医療に携わる人間が長期間に渡り客観的な根拠を持って支援するにあたり重要であると思った。
- ・精神疾患の種類、対応、海外と日本の違い。
- ・精神疾患の特徴について症状別に教えて頂き大変参考になりました。
- ・ドイツの介護保険制度との違い、後見制度の違い（日本は自分の意見を示さない、ドイツはその人の権利を大切にする）。
- ・精神科訪問看護の利用方法
- ・生活のパターンを崩せない場合に、これをひとつの個性と考えることも大切な方法。
- ・認知症だけではない、その後ろにある障害が判明することで対応の仕方があると思った。
- ・うつ、パーソナル障害、妄想など対応や特徴がわかり易かった。
- ・怒らない工夫 ・個性を尊重すること ・共感疲労・限界を知る
- ・ドイツでの活動は新鮮だった。共感疲労はあると感じました。
- ・今後日本の施策はドイツ等海外のものを参考にしたり良いところをまねたりしていくのかなと思いました。
- ・具体的な声かけの言葉
- ・精神疾患の詳細をわかりやすく説明され大変興味深かった。
- ・精神疾患の方が多いので参考になりました。
- ・他の国・ドイツでの経験のお話しが聞けたので良かった。
- ・声かけの具体的な内容等、今後利用していきたいと感じました。困難事例等事業所内で共有して他事業所と共有することが必要と感じた。
- ・困ったときにどうしたらよいか（医療につなげていく）など迷ったときの道しるべがわかりました。
- ・精神障害の特徴・症状・対応の仕方、ドイツの成年後見制度・介護保険制度・日本との違い
- ・精神病の全体がよく理解できた。対応の仕方が参考になった。ドイツと日本の良い点悪い点がおもしろかった。
- ・精神障害を持った方と仕事を通して接することがあり、その関係に困ることも多かったのですが、精神障害を知ることで接し方も工夫する 必用があることが勉強できた。
- ・高齢者のてんかんについて、複数の疾患を持っていることや老年期に増加することがよくわかりました。
- ・パーソナル障害などの対応方法がよくわかり参考になりました。
- ・対応の3原則→「チームの力」を生かす工夫
- ・境界性パーソナリティ障害について
- ・講義を受けて気持ちが軽くなったように思います。障害も個性と捉える先生の答えに共感しました。
- ・妄想に対する対応方法（妄想を肯定するのではなく、辛い・怖いという感情に寄り添う）はとても参考になりました。
- ・TALK3原則

## 2

### 続き⇒参考になった点

- ・精神疾患と一口に言っても、統合失調症・鬱・老年期妄想・パーソナリティー障害他・精神疾患と間違いやすいせん妄等様々な病名があり、よく観察しそれぞれに合った対応が必要であることがわかりました。精神訪問看護（医療）があり、今後利用していただきたい方がいるので参考になりました。
- ・利用者本人や家族に精神の方がいるので本当に現場では大変なことがおきています。
- ・「限界を知る」と聞いて少し安心しました。
- ・精神疾患が疑わしい方への対応で、電話対応ストレスが軽減できるようになれると思いました。
- ・「対応3原則」心がけたいと思います。独居の方の場合ケアマネジャーがどこまで関わるべきか線引きに迷います。
- ・パーソナリティー障害では過去に関わった方がいて、もっと早くからわかっていたら他のアプローチができたのではないかと思います。
- ・障がい者総合支援法、家族支援の注意点、外部支援サービス、行政との連携の必要性、「限界がある」

## 3

### 参考にならなかった点(理由)

- ・日本とドイツの介護制度の違い。当然異なる。基本的に宗教との関係。もっとも日本でも個人の意識（認識）が強く、老化になった時点、食事も激減し死を迎えていた。これも宗教の相違があると思う。ボーダーレスの時代の中、良いところを見習えば良いのではないが、日本人の概念は周りの考え方に左右され、当人が死を望んでも治療を望む家族が存在する。未だドクターステータスとの認識があると思う。
- ・ときどき、話の内容が理解できないところがありました。
- ・ドイツの話は、国民性もあり現時点では難しいと思った。足立区の東北部は団地が多く隣人の顔もわからないことが多い。
- ・説明が表面的（時間がなかった）
- ・家族が精神疾患の場合をもう少し知りたかった。
- ・もう少しゆっくり話してほしかったです。
- ・貧困と健康格差で不健康の連鎖のところ→疾患から就労できず・・・もう少し詳しく解説してほしかった。やはり生活保護に繋がるようにするしかないのでしょうか？
- ・包括です。おそらくどこの包括も妄想性障がいの方・ボーダーの方の対応で苦慮している状況の中、特に妄想性の方への対応について、精神科Drが、「見守るしかない」と言われてしまっている中で参加しました。もう少し何かヒントがあれば良かったと思います。

## 4

### その他(意見感想など)

- ・久しぶりの井出さん素敵でした。
- ・2時間の間に多くの情報を得ることが出来ました。障害をもつ方が制度が整うことで生活しやすくなる一方、制度、行政のバックアップによる権利を強く主張する対象者への支援の難しさが生じてきていると感じます。
- ・ドイツでの現状もレジュメに具体的に書いてもらい資料として欲しかった。
- ・事業所内で周知しやすい内容だった。すぐに実践できそうなポイントがいくつかあり、ずっと頭に入っていた。
- ・チームでの対応、原則の必要性。各精神疾患の特徴を知ることが出来た。
- ・ドイツと日本の後見制度に違い。ドイツは個人の意思を尊重していることがわかった。
- ・老人性のてんかんについてももう少し詳しく教えて欲しかった。
- ・ドイツの世話人法の話も興味深かった。
- ・精神疾患の対応の難しさを感じました。
- ・会場が寒かったです。
- ・精神疾患の方との関わり方で、構えすぎていたんだなと思いました。ドイツのように日本でもできたら素敵だなと思った。
- ・日本とドイツの対比などが有り「興味深かった。行政の方に聞いて欲しい内容だった。
- ・内容のボリュームが多く納得する余裕がなかった。
- ・成年後見制度がもっと簡単に利用できるような制度のあり方が変わると良いと思います。
- ・ケアマネの仕事は常に追いかけている感じがします。そのまま利用者が亡くなるまで続きます。ストレスは大きい。
- ・内容盛り沢山、駆け足すぎて頭がついていかなかった。
- ・「ドイツにはCMがないが日本にはCMがいて良かった。」との言葉。いずれAIに取って代わりCM不要という話が出ている中自分の仕事に少し勇気が持てました。
- ・常に同じ行動（同じものばかり食べたり等）をし、こちらが問題と感じても、そこを個性と認め対応して良いのではないかと先生のお話がありました。こちらは何とかしなければと躍起になる必要が必ずしもないのだとわかり、少し余裕を持って接することができそうです。

## 4

### 続き⇒その他(意見感想など)

- ・同居の家族が精神疾患というケースが多い。どこまで関わるべきか悩むケースも少なくないし困難性も高くなりやすい。他職種での関わり(チームケア)が重要だということは理解できたが、そこまでの環境調整するにもスナリいらずに時間を要す。あせらずに相手のペースに合わせた対応を心がけていきたい。
- ・ドイツの話しがとてもおもしろかった。見習う点が多くあり、良い点を取り入れて日本も障がい者の方にとって住みよい地域が築ければ良いなと思いました。
- ・パーソナリティー障害の方の対応に悩んでいたのも、チーム対応等これからの対応のめどが見えてきた気持ちです。
- ・利用者との関係より家族との関わりのほうが困難さを抱えている。できる限りの提案をしても全て家族に拒否されご本人にとって適切なサービスが導入できない困難さを解決する具体的事例があれば教えていただきたい。
- ・認知症と精神障害の区別がつかないケアマネさんが多いように感じます。
- ・以前も先生の研修に参加したことがありその時もとても参考になったので、又機会を作っていただきたいです。
- ・会場が寒くて辛かった。
- ・井手先生の話はいつも時間を忘れるほど楽しいです。

## 5

### 今後、部会で取り上げて欲しい内容

- ・介護保険改正
- ・発達障害があるかたの対応
- ・(質問)全盲の高齢者の認知症の診療する施設の案内
- ・自殺事例
- ・生活保護の方の金銭管理。自分でお金を下ろしに行けない要支援状態の方とか
- ・困ったときの具体的な対応例が知りたい。
- ・職員の確保について
- ・施設入所とお泊りデイの問題について考える。
- ・精神障害について繰り返し取り上げてほしい。事例検討として対応を学びたい。
- ・統合失調症の方と上手につき合っていくにはどうしたら良いかもっと知りたいです。
- ・利用者本位ではなく家族が困難なケース(攻撃的・威圧的・高圧的等)、話をまともに聞かない、自分の主張ばかりするような場合、上手に対応する方法等希望します。
- ・ケアマネさんは本当に認知症について理解しているのか?
- ・若年性認知症とその家族を支える制度や仕組みについて。
- ・ケアプラン、サービス担当者会議議事録等、書類作成のポイント。