

平成 28 年度医療・介護連携推進研修会グループワーク集約表

『聞こう!知ろう!集まろう!医療と介護の仲間たち』

1 「私はこうやって社会資源を把握しています」

(グループ 1)

- ・ネット
- ・社会資源マップ
- ・ボランティア
- ・同僚との情報交換、ネットワーク、訪問看護
- ・色々な研修会への参加

(グループ 2)

- ・機能を知る。支援マップの活用
- ・(看護職)研修会(集まり)など積極的に参加する。

(グループ 3)

- ・研修会等外部に出て、色々な人と話をして知る事が大切。→市・町・村各々の情報を得る。
- ・わからないことはTELで尋ねたりする。…積極的に!!
- ・包括支援センターの信頼具合は?最初の問い合わせをしていることが多い。
- ・インターネットで調べる人が増えている。
地域ケアネット(在宅療養診療所等の情報等)→ここから広がっていけばいいが
- ・福祉用具デモ、サロンでの講演等→人とのつながり
- ・介護保険以外では社協やインターネットで把握
アンテナをはっている→そこで自分で調べて広げる。
- ・この人にとって何かないかな?と常に考える。

(グループ 4)

- ・我が家〜輪が家カフェ(少人数の開催、社会資源の提供)
- ・勉強会に出たり、専門職に聞く。
- ・地域の民生委員、自主運動サークル等で情報が集まりやすい→そこで把握
- ・包括には情報が集約しやすい。
- ・ある程度知識がないとひっかかりもしない。感度を上げなければ…冊子等で調べる。聞く。
- ・患者さんが「どうにかならないか」というところがスタート
- ・制度関係は病院SW、施設SWが得意なことも〜聞いてみたりする。
- ・通院してたらケアマネ(力量次第)、してなかったら包括

- ・リハもいろいろな形がある。

リハ特化型～リハスタッフがいるとは限らない…ミスマッチを防ぐのは、やはりケアマネか
(詳しい人に聞くのが一番。事業者さんが来てくれる事もあるので情報収集できる。～顔の見
える関係)

(グループ5)

- ・口コミで情報収集している。
- ・行った先での情報収集
- ・認知症サポートセンターの利用

(グループ6)

- ・Drがよくわからない所→「助言をもらわないと使えない」
もう少し医療者に考えてほしいという事なのか
- ・デイケアは知ってもらわれていない。どうやって知ってもらうか工夫する。(うりは何なのか)
見学、チラシ、利用者同士から情報もらう。
- ・パンフレットをみて、いろいろな所を歩いてみると、営業の方より情報が得られる(グループ
で行ったら雰囲気違う)
- ・SWとケアマネ
医の方では、詳しい介護サービスの内容まではとらえにくい。SW(情報量が多い)が情報を持
っていて選択していると思う。
- ・保険外のサービスを探すのが難しい。
- ・包括、手引書による把握→活用
- ・人的社会資源の把握→顔のみえる関係の構築。研修会の参加、出会い、力をかりる。
- ・HPのMSWに思い切ってTELかける。面会してコンタクト。ダメな時、紙、FAXなどで
TRY!
- ・キーマンがいないケース
ワンクッション入れるための包括ケアHPに入院させてくれた。
- ・病棟の機能を知る事により開始(助かったケース)
- ・介護士として情報を整理する能力の大切さ。
- ・MSWは情報の窓口。Nsの介護理解・知識もなければならない。
- ・外部サービスを利用する(乗降介助)
- ・近所、町内による見守り、相談
- ・有料老人ホームは、ケアマネと連携している。
- ・包括支援センター～情報は発信する所に集まりやすい。

(グループ7)

- ・施設が多すぎて特徴などが把握できない。

「柏モデル」柏市（千葉県）

行政主導で施設・医療機関をまきこんで、交通整理、道筋をたててほしい。

柏モデルに近づける為、行政への働きかけ

CMや他施設（ライバル化、職員のとりあいで連携がとりづらい）との交流が必要

(グループ8)

- ・まずは一見し、つながりをつくる。
- ・事業者同士のクチコミ（顔を出し、自分から情報をもろう。）
- ・他職種での集まりの場で情報をもろう。

(グループ9)

- ・FAXが流れてくる。
- ・地域での勉強会に出席する。
- ・ケアマネと情報交換
- ・紹介してくる事業所と情報共有（調べてみて）
- ・インターネット情報、SW情報
- ・福祉用具の業者
- ・口腔ケアセンターの方とのつながり
- ・オムツ勉強会（あて方、種類）

(グループ10)

- ・施設に行って、実際を知る。→機能や雰囲気
- ・管理者によって大きく変化する。
- ・コンシェルジュもいる。→情報はあるけど、内部についてはわからない。ケアマネ、MSWの情報が必要
- ・これから社会資源が増えてくる（営業がくる）。各業界が参入している。
- ・患者さんに必要なものを、MSW、ケアマネが調整した方が良い。医療機関だけでは限界がある。
- ・本人の不安を解消できる手段を調べる。

(グループ11)

- ・包括（11か所）

社会資源マップを作成しているので、活用してほしい。

包括は敷居が高いようで、相談しにくいと言われている。

民生委員と連携している。

研修会に参加して把握している。

認知症の相談は、拒否があっても、包括へ上手くつなげるようにしている。

市や警察にも相談⇔包括

- ・歯科医師
介護接点がほとんどない。
地域連携室にいるので、少しずつわかってきている。今後広めていく。
- ・市立HP
退院支援MSW→地域包括支援センターへ

(グループ12)

- ・必要な時に調べる。(ケアマネ同士やインターネット)
- ・医療材料が紛失したら…薬局、病院に問い合わせる。
- ・施設入所の問い合わせが多い。
- ・ケアマネに聞く。
- ・褥瘡関係の治療のものは、薬局で取り寄せます。
血糖測定器は、病院から1か月分は治療の一貫でもらえる。
- ・ネットで調べる。
- ・研修会で情報を得る。

(グループ13)

- ・福祉用具→業者から、展示会など
- ・研修会
- ・ケアマネ
- ・地域包括支援センター

(グループ14)

- ・CM
いきいき長寿(指定を受けていない所は載っていない)。包括は把握している。
- ・包括
高齢者に対して(地域は限定されるが)有、無料に関わらず把握している。
研修など参加している人は少し信頼できる。
在宅ケアを育む会
多職種連携の機会を設けて、横のつながりをつくる。
- ・訪看
実績のあるサービスを利用する。物質的な社会資源は把握しているが、人的が大切
市に直接聞くこともある。
- ・有料老人ホーム
包括に聞く。
- ・老健
有料老人ホームを紹介する際は、事前に確認する。(見に行く)

(グループ15)

- ・施設
評判、情報は誰がもっている？→ケアマネ、福祉用具専門員
患者とMSWと一緒に施設を訪問して対応。「生」の情報を仕入れる。
- ・研修会で名刺交換をする。
- ・病院にある名刺、パンフレットを活用する。
- ・MSWに聞く。
- ・認定資格を有するN s 等が継続して関わっているため、その人たちを活用する。(緩和、褥瘡、感染)
- ・訪問診療・介護
特定行為のできる看護師を配置できるようにする。
- ・包括
ケアマネ、研修会(事例検討)、民生委員、地域づくり

(グループ16)

- ・インターネット
- ・口コミ、仲間から
- ・研修会、包括にあるカタログ、パンフレット
- ・ワーカー
- ・包括主催の茶話会
- ・社会福祉協議会の成年後見人制度の講義
- ・自分の体験(病気した時)
- ・Dr とのコミュニケーション
- ・利用者様
- ・自分が発信して聞いてみる。
- ・CMや福祉用具の方、色々な経験をしている医療に詳しい人

(グループ17)

- ・包括
- ・社協(見守りなど)
- ・相談員
- ・ケアマネに相談(薬も運んでくれることも知らなかった。)
- ・かかりつけ薬剤師
- ・地域サークルに参加

(グループ18)

- ・施設訪問によって社会資源を把握しています。(電話する。直接出向く。)
- ・人事交流

- ・電カル、ネット
- ・介護に携わっていない人（薬剤師）→サ高住、GHなどの情報をどのように、タイムリーに取り入れていくか
- ・地域の包括に連絡して確認する。（施設情報、空き情報、生活面での除雪、床屋など）
- ・社会資源はもう少し意識しなくては把握できない。
- ・包括や市に聞くと大体わかる。

（グループ19）

- ・施設の訪問、施設見学同行
- ・MSW、ケアマネからの情報共有
- ・インターネット、新聞、家族
- ・事務長からの情報提供
- ・フォーマルなのは把握しやすい。インフォーマルな情報は少なく、知識が得にくい。
- ・包括からの情報提供
- ・公民館、包括などのリーフレットの活用
- ・市民広報
- ・営業の経験から情報が集まりやすい。
- ・事業所の看板
- ・施設が多くできすぎて、見学が追いつかない現状。社会資源情報を収集するのが重要
- ・病院の機能について、地域の方に理解してもらうことが必要（入院期間や診療料など）

（グループ20）

- ・研修会に参加するようにする。
- ・他所の市町村の資源は、CM、包括から電話で得る。
- ・定期的に情報を更新するようにしている。
- ・道庁施設一覧、旭川市保健所情報で施設情報を得る。（行政より）
- ・認知症患者情報をインフォーマルな資源へ提供をすることで、協力してもらえた。（近所の人、警察など）
- ・上司から知識を得る。
- ・施設、事業所情報を広げていくことが課題。事業所の営業や訪問で知ることがある。（町では定期的にある。）
- ・毎日市の更新一覧チェック!!
- ・研修会、さらに運営会議あり。インフォーマル部門から情報が得られる。GHとして、家族、地域の方々と密に協力体制ができる場をつくる。
- ・事業所と地域のコラボで新しいことができる。また、生まれる。
- ・各病院にいる認定看護師が、気楽に相談に乗ってもらえるような「窓口」、「システム」がわかると助かる。（病院により温度差がある。）

(グループ 2 1)

- ・インターネットを活用
- ・困ったら、事業所に聞いて相談する。
- ・図書館、webcatで最新の情報を得る。
- ・ネットを活用して事務手続きなど行う。
- ・仲間のつながりを活用する。
- ・専門家に聞く。
- ・ネットワーク、CANネットや勉強会等の集まりに参加することで、新しい情報を得る。
- ・施設、事業所の数が多く、把握できない。
- ・制度上と現場は実際違う。

(グループ 2 2)

- ・配食サービス (デイで夕食が買える。)

(グループ 2 3)

- ・地域包括に聞く。
- ・「いきいき長寿」を活用
- ・出向いた時に顔の見える関係をつくる。
- ・ケアマネ、ボランティア
- ・町内会、民生委員

(グループ 2 4)

- ・包括
自分達できがしている。
インフォーマルを見つけ出し活用する。
- ・CM
民生委員に連絡し、最近の状況を聞き出す。
- ・関わったケースの中で知り得ていく。
- ・その人の生き方に入り込めないケースがあり、難しいことがある。
- ・チームワーク作り
- ・社会資源が、その人に合わないケースがある。
- ・情報は、自らがしていく。
- ・それぞれの専門職が、一人の患者について、チームで関わって引き出していく。また、共有していく

(グループ 2 5)

- ・地域の医療介護施設等資源の情報を収集する必要がある。
- ・包括 (1 1 包括) ~資源MAPの作成が充実している。
- ・連携先のリストを整理

- ・居宅連携先のリスト、冊子の作成
- ・TEL連絡で探索も可能である。
- ・家族からの困りごとは、ケアマネにTELするとよい。
- ・包括支援センターに情報が集約していることが多いので、活用できる。

(グループ26)

- ・地域ケア会議を通して社会資源の把握・共有
- ・ケアマネ、包括、施設に相談したり、インターネットを活用する。
- ・町内に聞いてみる。
- ・情報交換の場に参加する。
- ・学びではまかなえない地域の力を把握する。(TELや包括)

(グループ27)

- ・有料施設

基本外部サービスを利用しないが、医療でリハ→ケアマネさんに丸投げしてしまった。

ケアマネを探すポイント～人柄、コミュニケーション。サービスの得意分野を良く知っている人。

ケアマネの交渉力の高さがスゴイ!

- ・包括

地域の情報が入ってくる。

近所の力、町内、地区、小さなコミュニティ（みまもり隊の見守り力）の力が大切。その情報を共有していこう！