

第1R 困りごと	第2R 自施設での取り組み	第3R 今後の取り組み
新規利用者の伸び悩み マンパワー不足		
急変時の対応 救急の対応		高齢者の救急 看取り
嚥下困難な人の対応	とろみ嫌がる 家族食べさせたい	口腔ケア 嚥下障害
認知症の対応	危険行為 家族のストレス 意志をどう理解したらいいのか いくつも病院にかかっている主治医がわからない 病状が悪くなった時の判断ができない 手を取られる BPSDの対処	認知症ケア 意思決定支援 成年後見や権利擁護など 制度の理解
自立支援の考え方	利用者の理解が得られない サービスを受けないと損 サービスを受け続けようとする	介護保険の理解
利用者のこと	出て行きたいけど足がない デイケアは嫌 リハビリしたがらない リハビリのニーズが高い	
介護サービス事業所より	通所リハ卒業難しい その後の受け皿は？ サロンもあるが、足がなく通えない リハビリへの依存	理由を聞く 目標を決めて 説明  開始時に卒業の話をしておく その後について情報提供 *送迎問題あり 説明と同意 納得してもらう CMIにも理解を得る 出来ること出来ないこと リハ会議にCMも参加
ケアマネより	病院によっては丸投げされる リハビリの情報少ない 連携の程度に差がある	連携の充実

<p>病院より</p>	<p>通院患者の情報取りたいが忙しい 残葉のことなど 通所介護などどこを選べばいいのか 退院への不安 家族が患者の能力をわかっていない 入院中に介護意欲が低下 Dr.とセラピストでゴールが違う</p>	<p>退院前訪問 訪問リハのセラピストが同行するとベスト カンファレンスの充実 退院後もサポートする姿勢、体制</p>	
<p>Dr.との連携</p>	<p>担当者会議に出てくれない Dr.の考え知りたい 連絡の方法やタイミングがわからない Dr.～Dr.の連携取れていない</p>		<p>医師会の協力</p>
<p>連携ツールのこと</p>	<p>まだ紙ベース メールは？ LINEは？ 個人情報保護の問題</p>		<p>ICT</p>
<p>災害時の対応</p>	<p>酸素、人工呼吸器などの対応 停電でギャッジベッド上がったまま 状態によりどこへ避難するのか 受け入れ側のマンパワー不足 発電機の音がうるさく夜間使えない</p>	<p>日頃の備え（非常電源や予備ポンベの確保など） レスパイト入院など、病院に受け入れ体制があれば ショートステイも 緊急連絡先</p>	<p>災害時体制作り 空床情報の提供 災害訓練 個別避難計画の策定</p>
<p>（その他の意見） 本人の意志より家族の意向が重要視される 余計なお世話は不要 退院後の様子を病院に発信したい 自分が関わった患者の退院後の様子を知りたい 医療のこと（医療費など）知らない人多い 顔を合わせて話がしたい</p>			