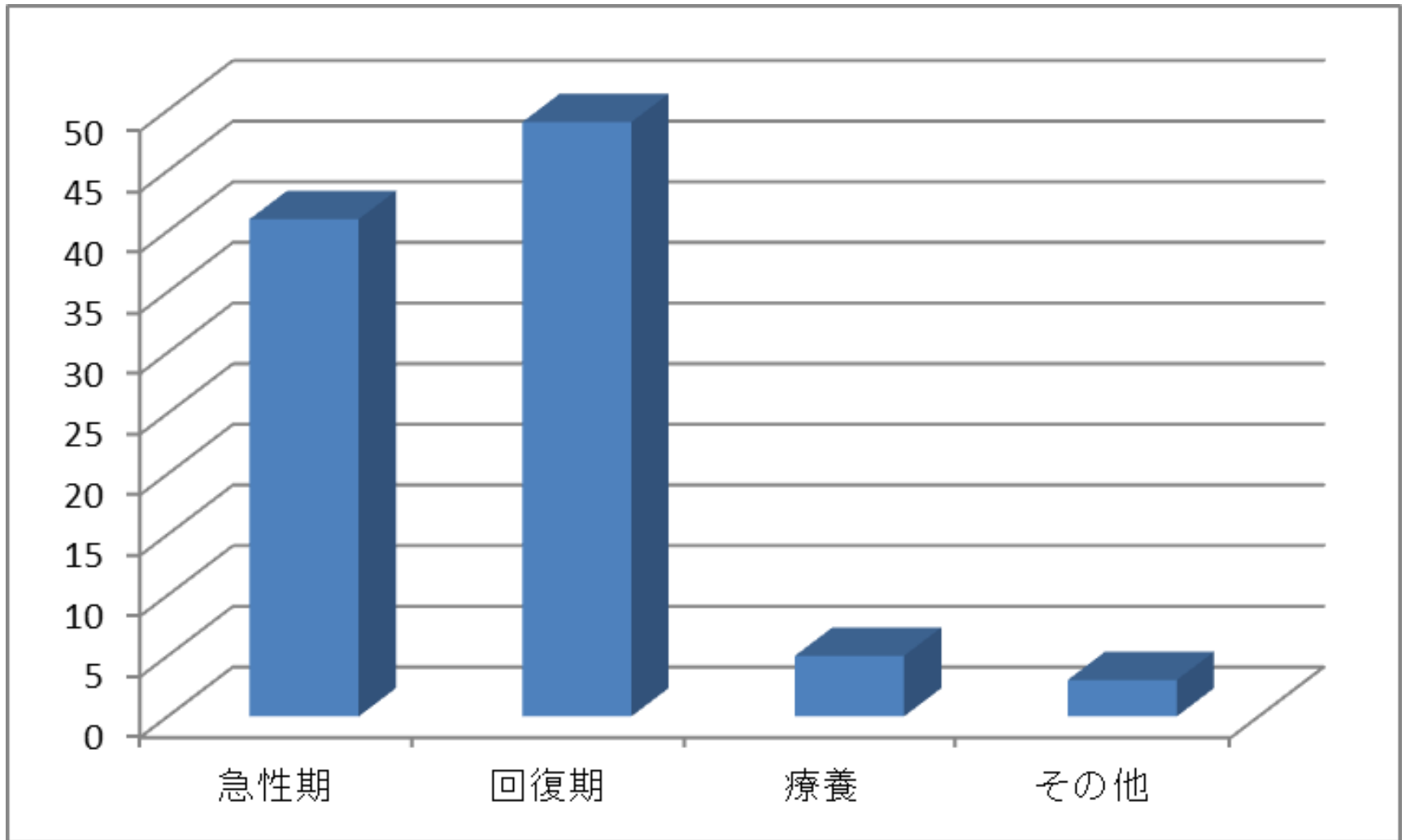


第14回
横浜脳卒中・リハ連携研究会
(Y-CIRCLE)

アンケート結果

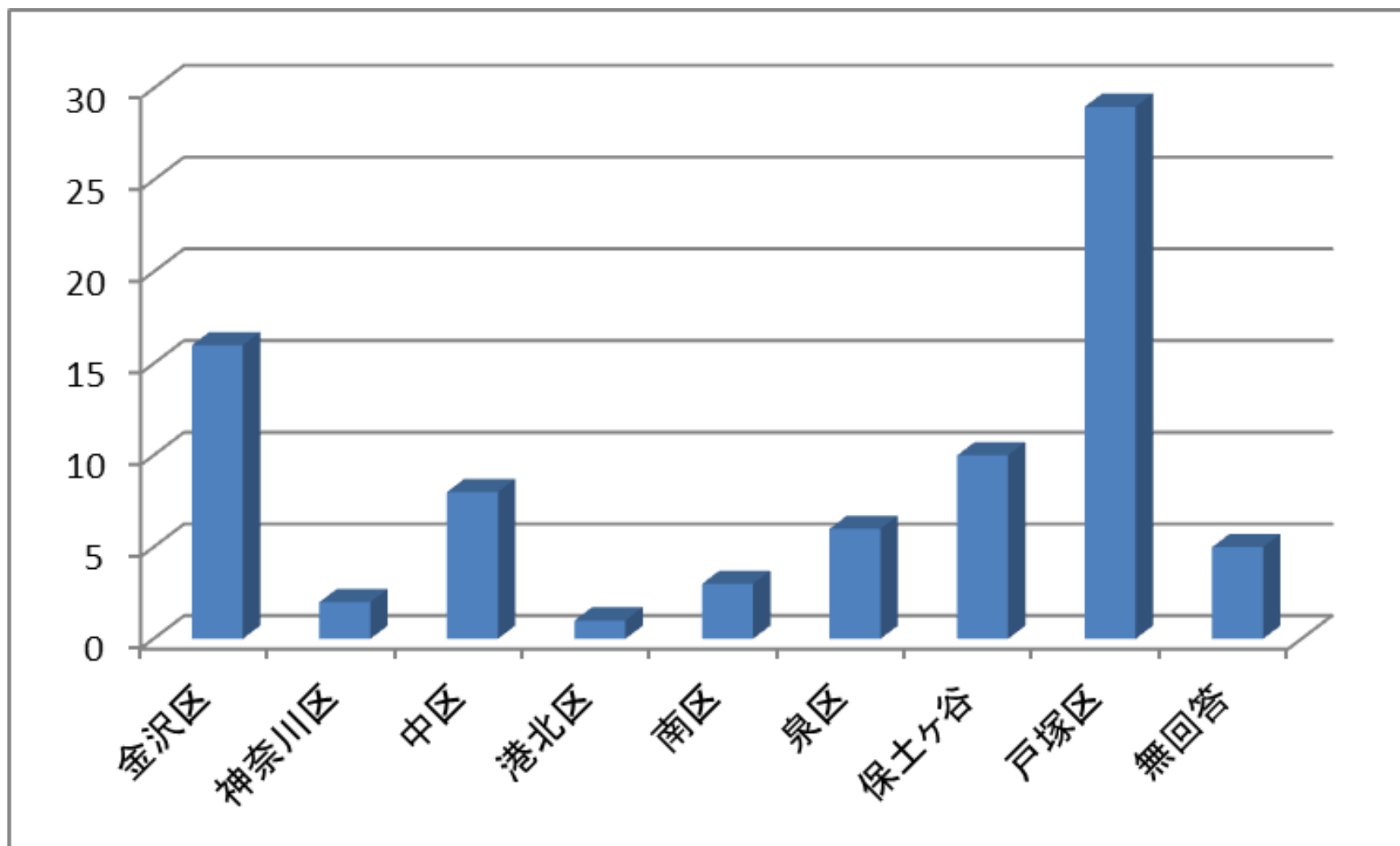
(回収枚数 80)

勤務(担当)病棟



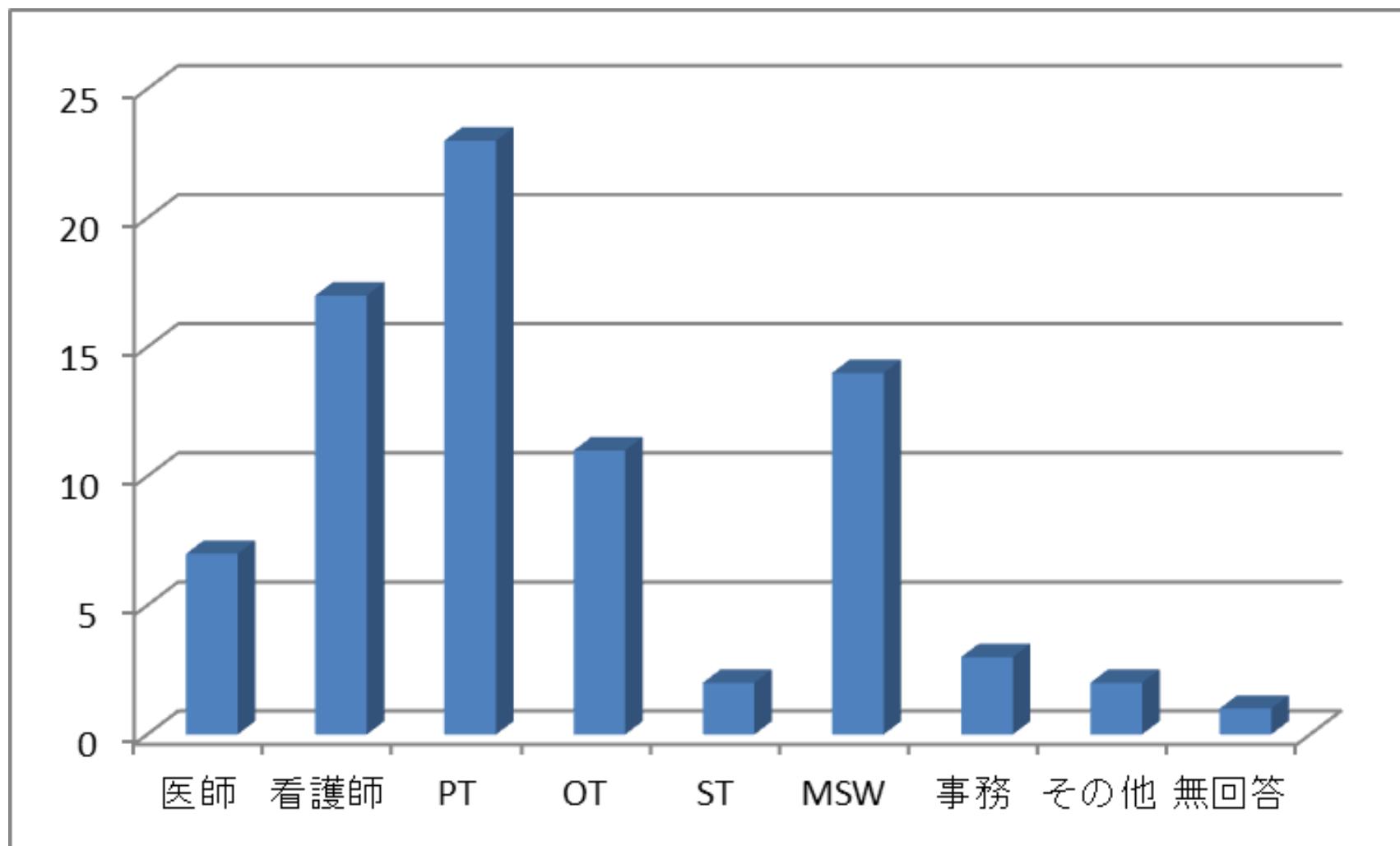
複数回答 18 (回収枚数 80)

施設住所



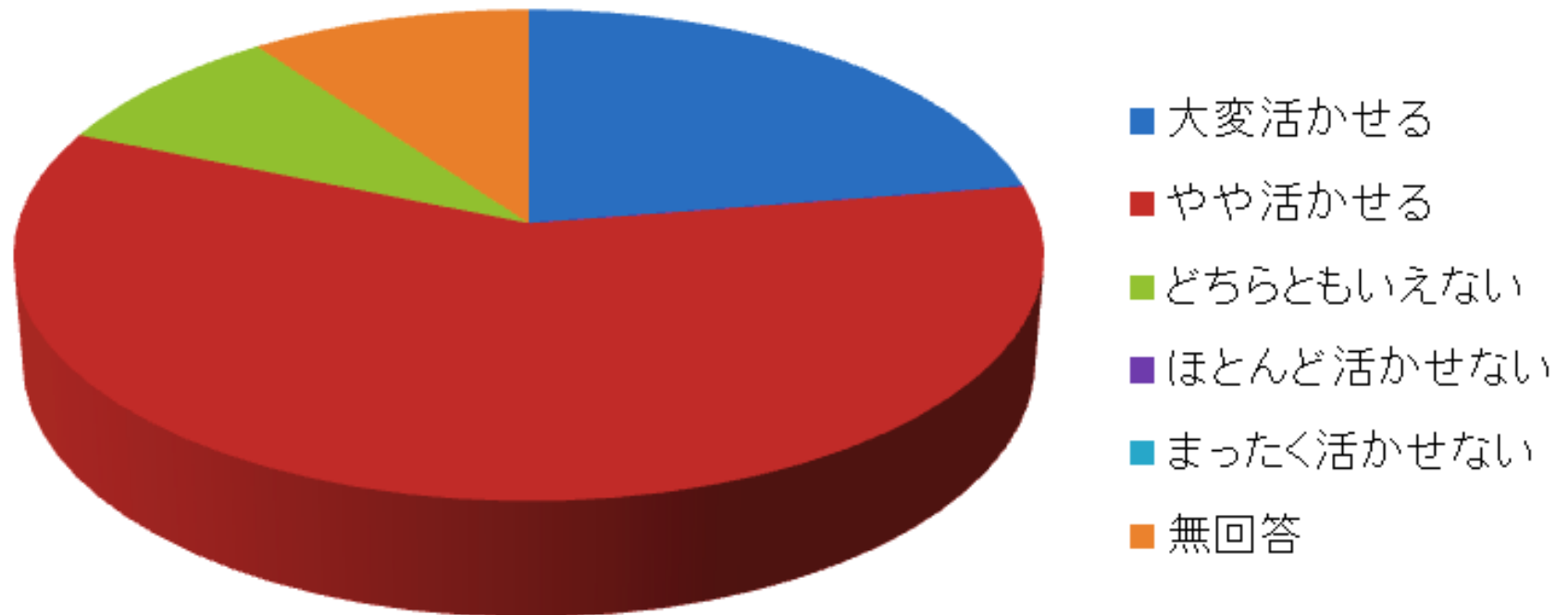
(回収枚数 80)

職種



(回収枚数 80)

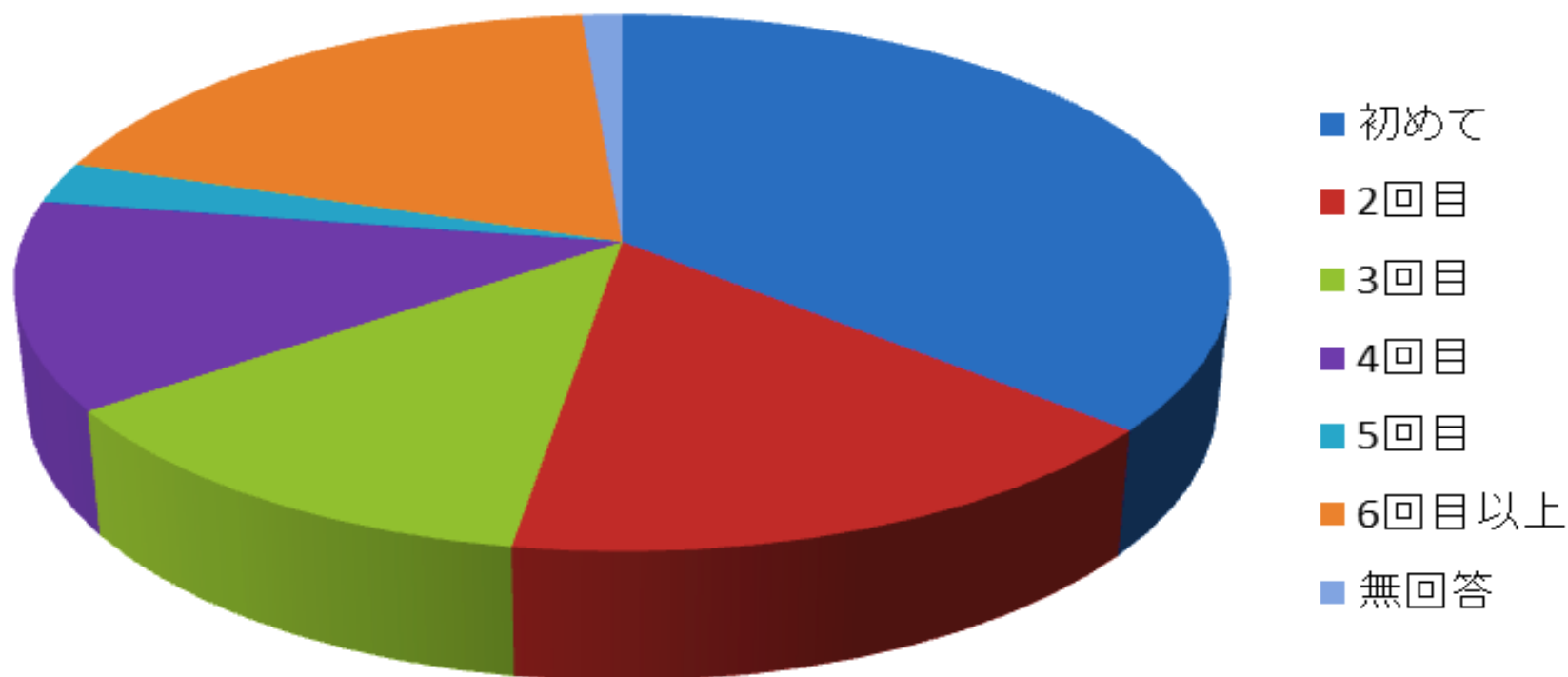
研修内容の業務貢献について



大変活かせる	やや活かせる	どちらともいえない	ほとんど活かさない	まったく活かさない	無回答
18	47	7	0	0	8

(回収枚数 80)

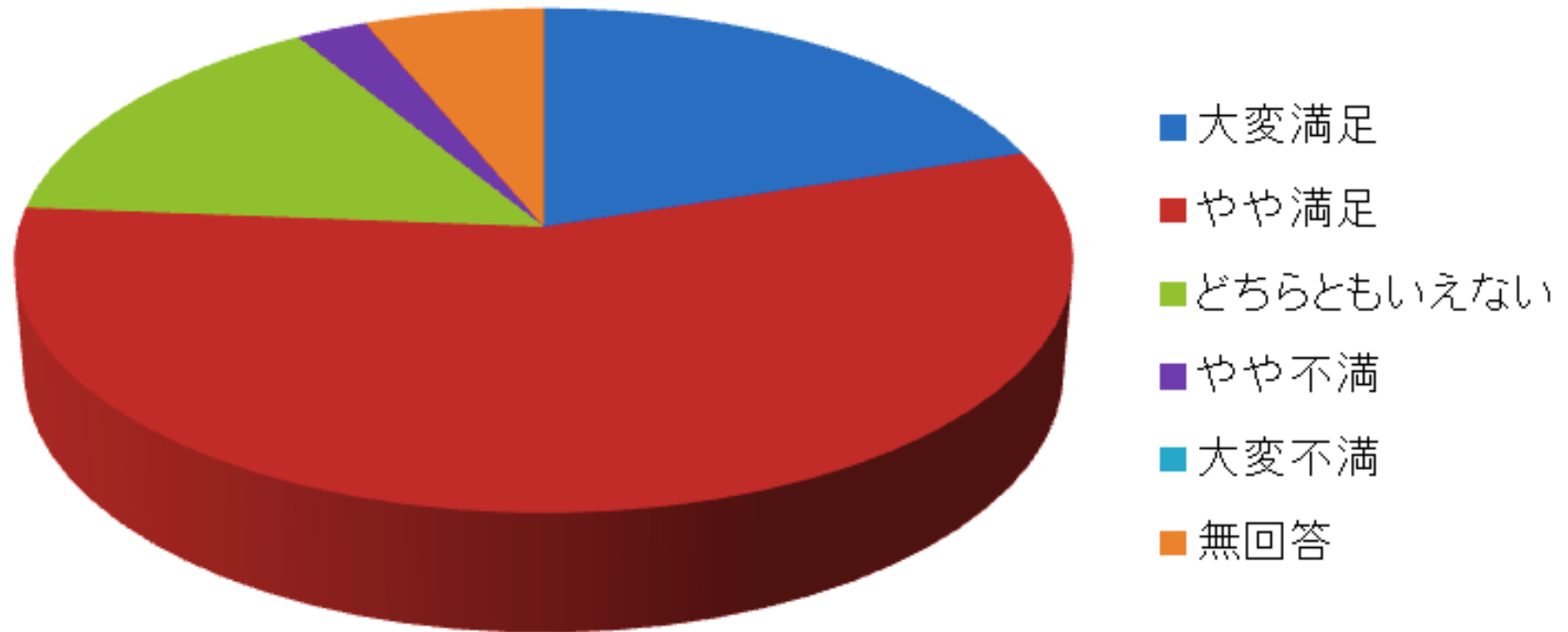
今回は何回目の参加となりますか



初めて	2回目	3回目	4回目	5回目	6回目以上	無回答
29	13	10	10	2	15	1

(回収枚数 80)

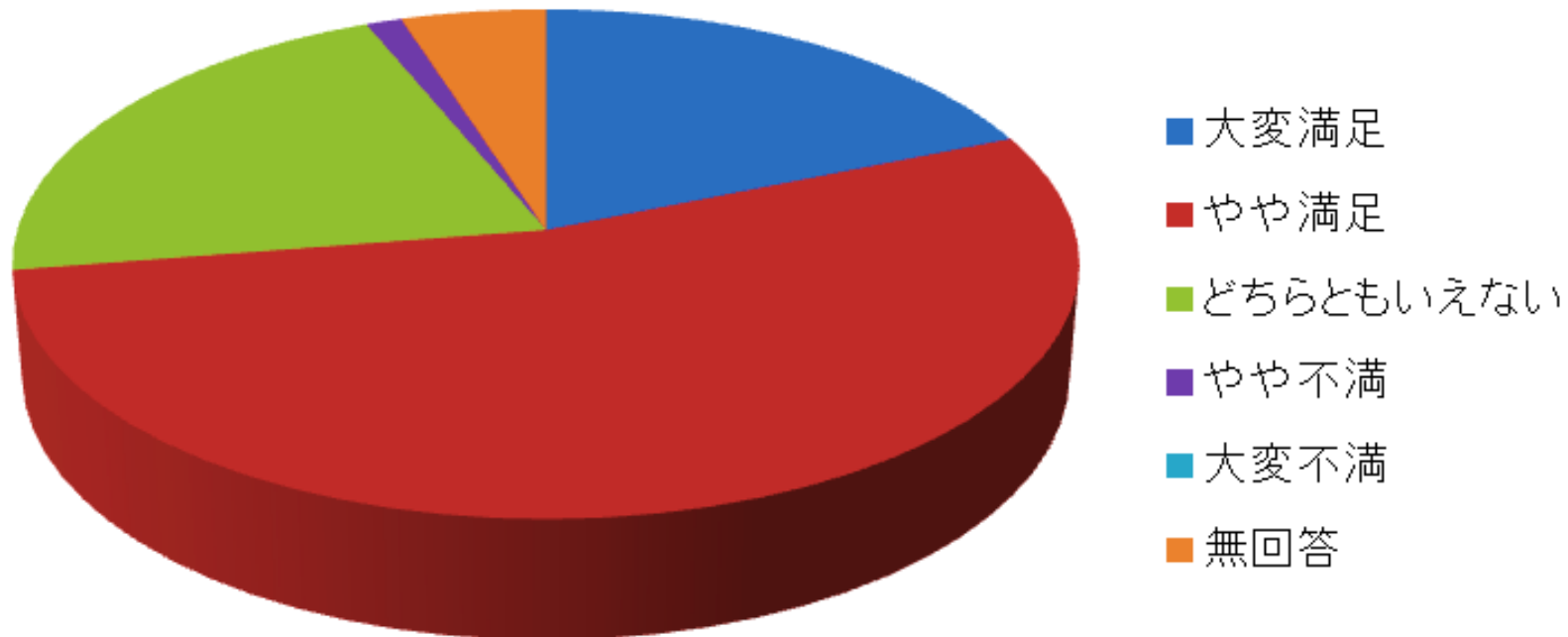
研究報告について



大変満足	やや満足	どちらとも いえない	やや不満	大変不満	無回答
16	45	12	2	0	5

(回収枚数 80)

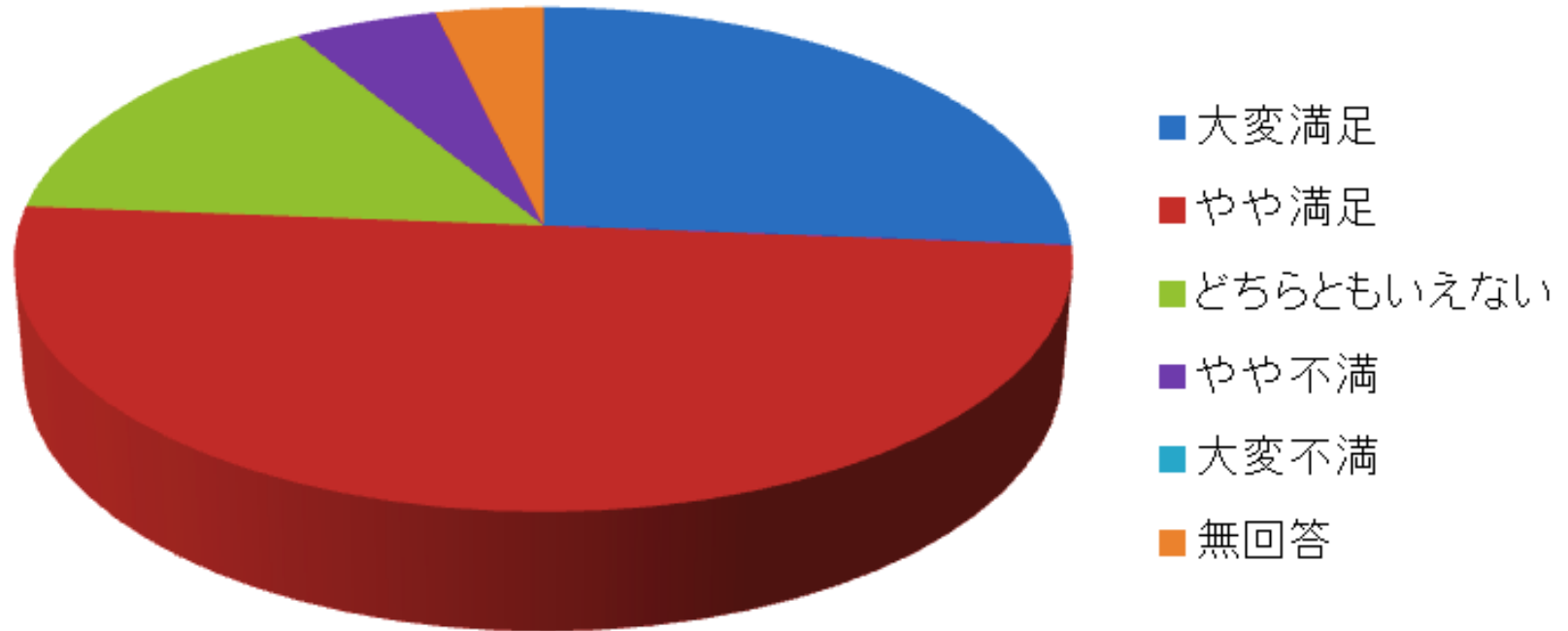
症例リレーの満足度



大変満足	やや満足	どちらとも いえない	やや不満	大変不満	無回答
15	43	17	1	0	4

(回収枚数 80)

特別講演の満足度



大変満足	やや満足	どちらとも いえない	やや不満	大変不満	無回答
21	40	12	4	0	3

(回収枚数 80)

(質問) ●研究会に参加してどのような点が良かったですか

急性期のPTの治療リハの流れを理解できた。

各施設の取り組みを知ることができ、良かった(x3) 当院では実践していない試みを知る機会を頂けること

横浜医療センターをみれたこと

顔を見てお話しできたこと

症例リレーを聞かせて頂き他Hpでの取り組みがわかり実践に活していける(x3) 他病院施設で取り組んでいるテーマが分かる

新たな試みである研究報告がよかった

各HPにおける取組やリレーにおける連携が知れて良かった

急性期でのswの動きというのが理解できてよかったです

高次機能障害についてくわしく知ることができた(X4)

各病院の取り組みについて知れたこと、高次機能障害について改めて勉強できたこと

他職種の考えていることを知ることができた

前傾側臥位の椎しよう

様々な職種の方の話が聞けた

ポジショニング

RIDLの取り組みを聞けたこと

新しい試みがみられた

あきらめないこと

症例が分かりやすかったです

横浜市内に高次に特化した相談センターがあるとは1つの知識として役に立った点

小林DRの話で頭が整理されました

(質問) ● 研究報告について感想をお書きください

新たな発見があって勉強になった。特にRIDL

演題数を半分にしても良いかと思ひますした

高次機能について改めて考える機会となつてよかった

NSとリハが協力し、PTのADL UPにつながつた例を知れてよかった。

発表のあつたアプローチ以外にも様々な選択肢の提示を先生やリハの方から聞けることがすばらしい。勉強になりま
全体的にスライドがみやすい

心が(熱意)がない印象

日々の実践の積み重ねを披露する為にまとめあげるのは大変だが有意義だと思う。

テーマを決めて発表していたら良かったのでは

今後も継続していくためにはあまり固くならずテーマを選んでいくことが大切かと思ひます

大変興味深かつたです

RIDLできた在宅での生活を意識したリハビリがあることがわかつた

自施設でできるのであれば取り入れたいが導入までには問題が多くありそう

参考になつた

他Hpでの取り組みが分かつてよかったです(x4)

病院ごとの取り組みが見えて何かに挑戦したいと思つた

同職種の方のチャレンジを知り大変刺激になりました 他病院での研究を知れて刺激になつた

症例リレーが一連の流れでわかりやすい

症例リレーを聞いて、患者の状態がどのように変化していくか経過を追っていけるのが良かった

それぞれの研究の効果を今後もデータとしてみたいと思ひました。

改善点が多いと感じられたが初めての試みなのでしかたない

声量があればよかった

勉強になりました

methodがよくわからなかつた

(質問) ●聞いてみたい症例リレーのケース

何らかの理由でKPが介助できないケースの考えられる固定後の生活(サービス、高次機能障害などの心理・精神的な内容

ありそうな、問題ケースを解決した症例

顎髄損傷は脳卒中ではないのですが、その後どうなっていくのか、何ができるのか

高次脳機能障害の重度な患者の対応

心肺合併症を有する症例

若年症例に対するアプローチ

がん

在宅後の生活について、訪問看護より報告

在宅に帰って在宅の様子もわかる症例

困難ケースへの対応、地域との連携を密に図ったケース

在宅へ戻ってサービスを受けながら生活している例

麻痺が経度で自宅ENTされた方

認知延命療法について

在宅での取り組みまでリレーできればより良い地域連携としてつながるのではない

地域連携が生きた事例。大逆転の事例、同じ轍を踏まぬように失敗例

脳挫傷、くも膜下出血

(質問) ●聞いてみたいテーマや講師がいればお書きください。

予後予測

就労支援について(考え方や実例)

認知症の患者様対応

どのようにして患者さんをリハにのるよう促していくかのテクニック

最近の脳卒中の薬物療法の効果

高次脳について介入内容をくわしく

治療やリハビリなどで新しいもの

発症後、自宅ENTしたPtを地域のサービスとしてどう支えているか

HALはよかったです。最新のHALについてもう一度

認知と高次脳機能障害の違いくわしく

専門家や権威にこだわらずに講師を自前の(構成員)のなかから選抜して課題を

失語や失行をまとめて話してくださる方

(質問) ●どのような点が改善されれば次回も参加したいですか

時間がおそい(x4) 発表時間の区切り明確化 時間通りに終わってほしい(x4) 時間配分(X2)

翌日仕事の方もいると思うので、時間通りに終了していただければよかった

時間が遅いので平日の途中だと少し辛いです。勤務後の参加者もいると思うので時間は早めずらいとおもいますが、、平日の水曜日でもあり職員の勤務の事も考慮し、講義時間は予定通りに進めて頂きたいです。

懇親会をされるなら連携・研究会は1時間にしたい。予定を大体オーバーする。

終了時間を考えると負担が大きい。ぜひご検討頂きたい

現地が駅から遠かったので行きにくかった

アクセス

発表者が自己防衛に走らないような場になったらきたいと思います

お腹すきました、毎回大変勉強になるので勉強会には出席したいのですが懇親会ではなく軽食を頂きながらというのはどうでしょうか
研究報告も良いのですが症例リレーを2題にしても良いのでは？

休憩がほしいです

休憩などの対応、仕事後すぐに来ている方もいるので集中しづらい

よその他者だとアタリハズレが大きい。要望の多い課題を選んで構成員のなかの誰かに勉強してもらう。用意してきてもらう。

●その他・要望等ございましたらご自由にご記入ください。

空調のコントロール 暖かすぎる、湿度ほしい(x2)

中活についてあまり知識や触れる機会がなかったのもっと知りたいと思いました

症例リレーのプレゼンが長い→特別講演に負荷がかかる

急性期病院から回りハ病院への要望、回りハ病院から急性期病院への要望など

発表者同士のディスカッションなどの意見交換の場面がみたいです

週末開催等多くの人が仕事に支障をきたさないよう開催スケジュールを考えてほしい

時間内に終了して欲しかった。

皆が望むテーマを発表できる適任者を「権威の方」から選ぶのはなかなか難しい。

優秀な先生が大勢いらっしゃるから 彼らに話してもらう。お題を課して十分な時間をさしあげればきっと素晴らしい講演をしてくださるに違いないと信じている。