

## 事業内容② 医療介護従事者向け研修（令和7年度研修アンケート結果）

## R7 アンケート結果（リアルタイムオンライン講義・事前聴講動画）抜粋

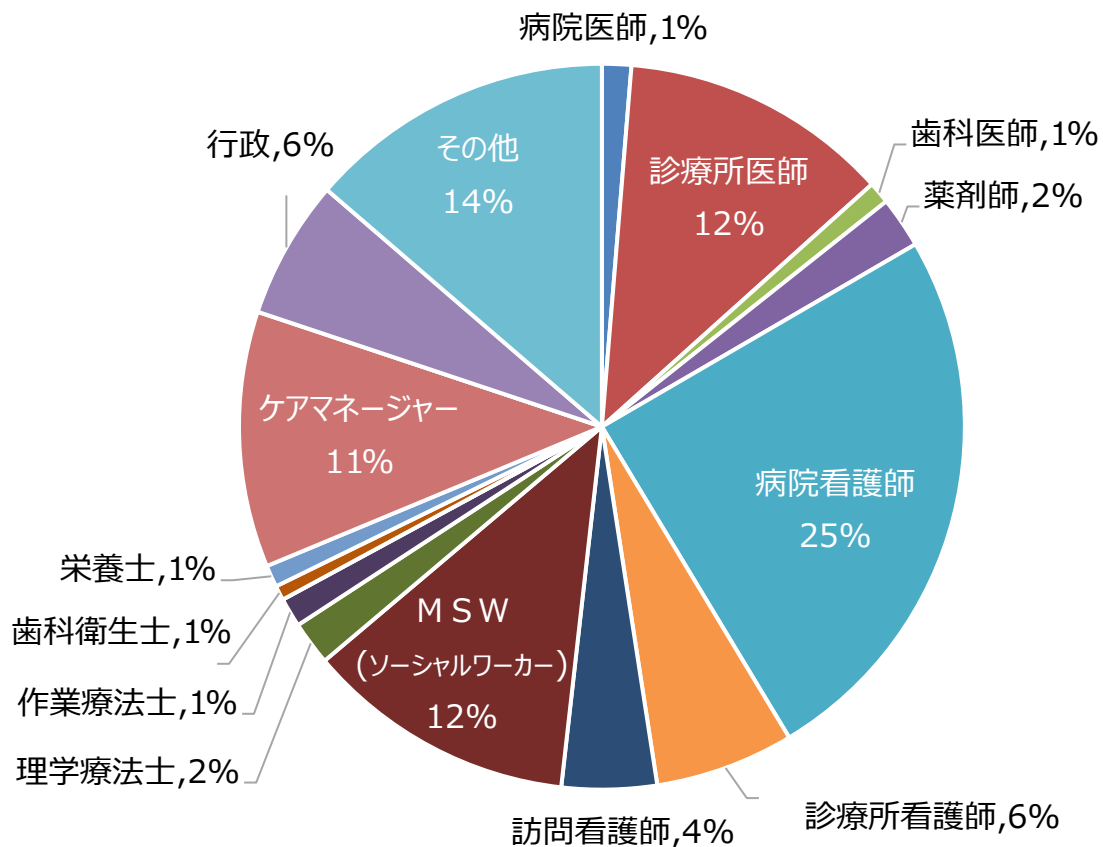
## 【調査概要】

- 調査対象／令和7年度アドバンス・ケア・プランニング取組推進研修 リアルタイムオンライン講義 受講者
- 調査の実施方法／受講者がWEBフォームにより回答
- 調査期間／令和8年2月12日（木）～令和8年3月19日（木）
- 回答数／307

N=307

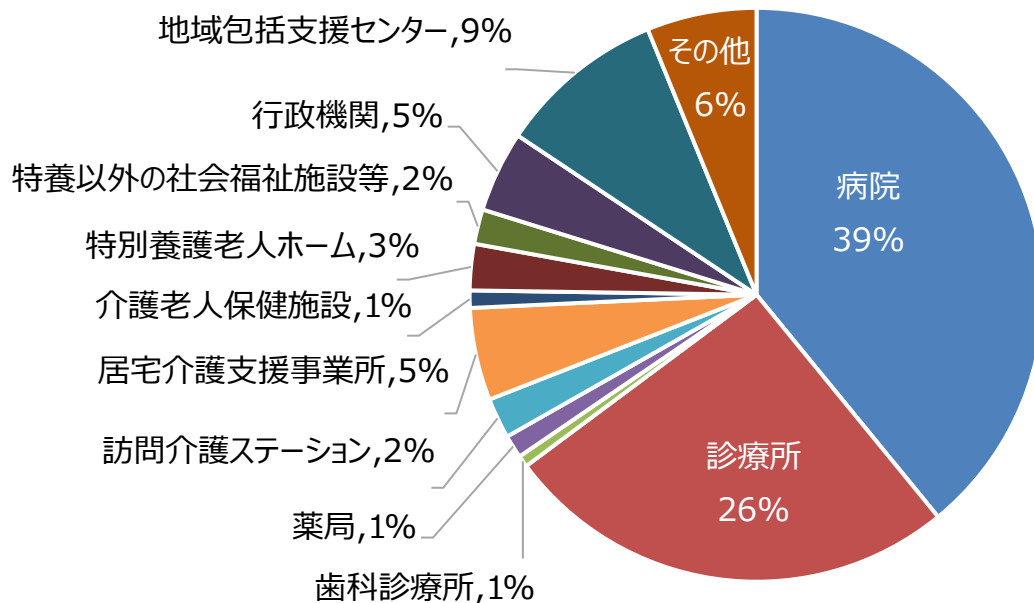
## ◆職種

病院医師	4
診療所医師	37
歯科医師	3
薬剤師	7
病院看護師	76
診療所看護師	19
訪問看護師	13
MSW（ソーシャルワーカー）	37
理学療法士	6
作業療法士	4
言語聴覚士	0
歯科衛生士	2
栄養士	3
ケアマネージャー（介護支援専門員）	35
介護福祉士	0
行政	19
その他	42



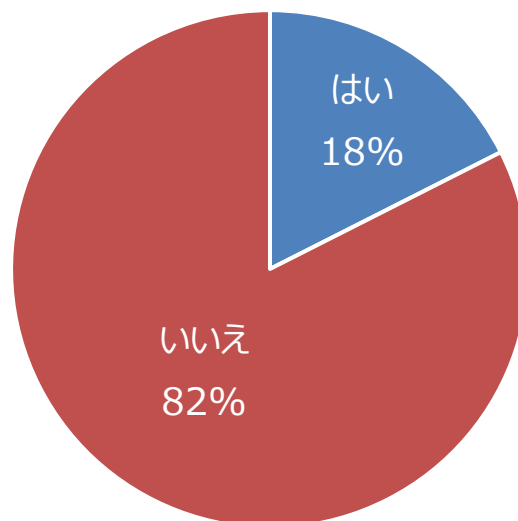
◆勤務施設

病院	120
診療所	79
歯科診療所	2
薬局	4
訪問看護ステーション	7
居宅介護支援事業所	16
介護老人保健施設	3
特別養護老人ホーム	8
特養以外の社会福祉施設等（障害者支援施設、サ 高住等の居住系施設等）	6
行政機関（地域包括支援センターを除く）	14
地域包括支援センター	29
その他	19



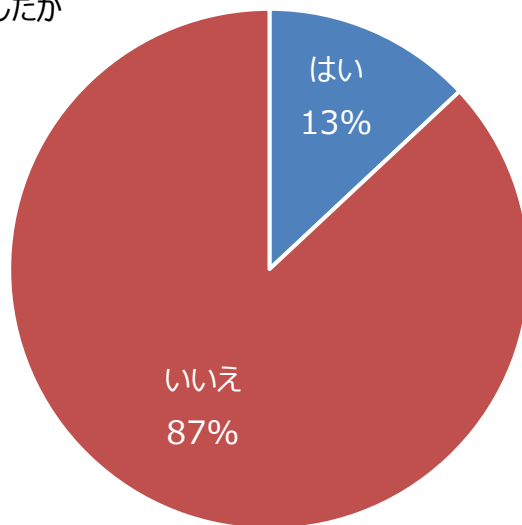
◆過去に1度でも当研修を受けたことがあるか

はい	50
いいえ	235
わからない	22



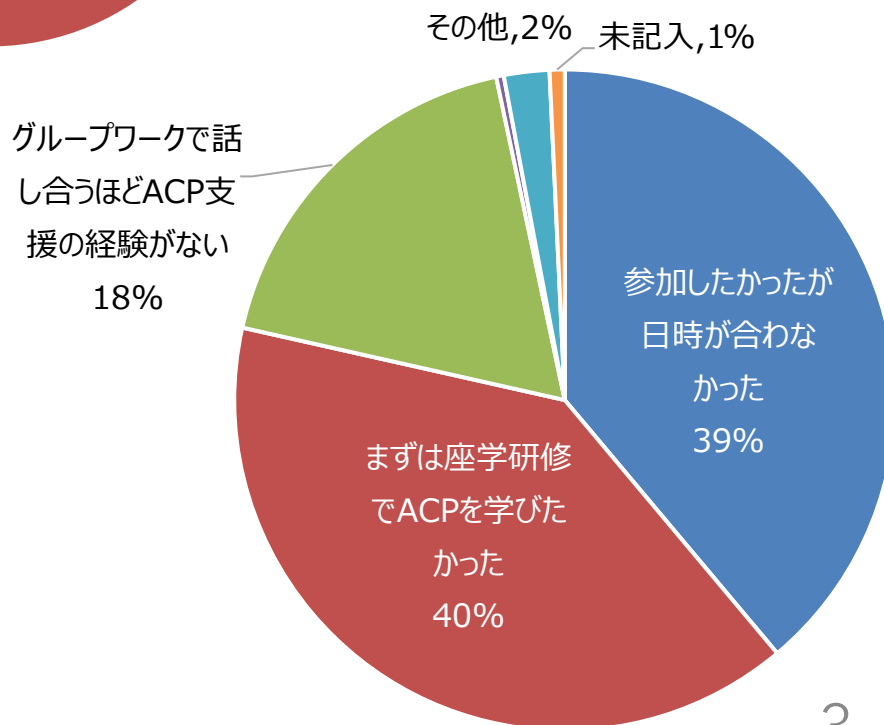
◆今年度のグループワーク研修の参加を希望したか

はい	40
いいえ	267



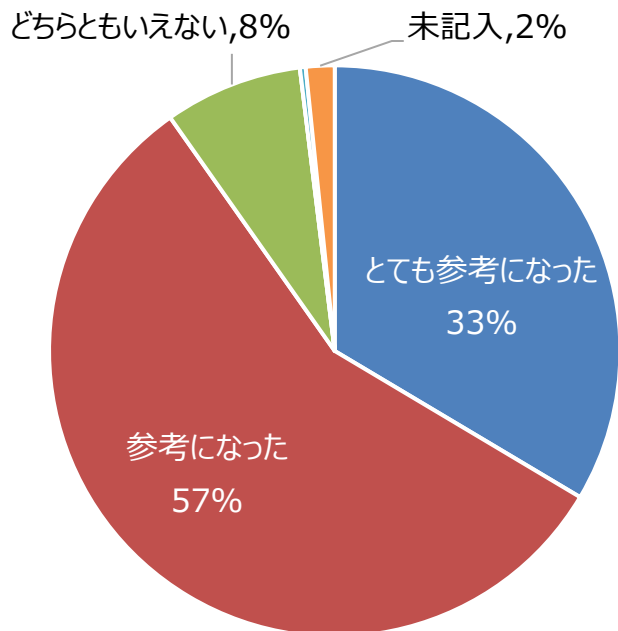
◆（いいえと回答した方）希望しなかった理由

参加したかったが日時があわなかった	105
まずは座学研修でACPを学びたかった	107
グループワークで話し合うほどACP支援の経験がない	49
グループワークの必要性を感じない	1
その他	6
未記入	2



## ◆「事前聴講動画」は参考になりましたか

とても参考になった	103
参考になった	174
どちらともいえない	24
あまり参考にならなかった	0
参考にならなかった	1
未記入	5



## 【自由意見】

- ・ **ACPは日常のもの**であること、認知症の方が尊厳を持ちつつ希望を持って暮らせるように、**その方の思いを少しずつでも理解していくことが大切**だと再確認した。
- ・ ACPの基本を学び、また実践をしている参加者からの貴重な意見を確認することができた。
- ・ ACPを考えるにあたって認知症関連での困難事例は多く、**年齢や認知レベルから医療機関側の思い込みにならない為の学習と工夫が大切**と思った。信頼関係の築きをもっと重要視した在宅療養を目指していきたいと感じた。
- ・ ガイドラインは抽象的なことが多いが、実践のためには、具体的な内容が必要なため、ヒントや、実際の支援者の声、そして稲葉先生の解説は、とても参考になった。
- ・ 仮想事例を通して、**本人や家族の意向を確認する際、どういう意味で話しているのか一步踏み込んで確認することが大切**だと知らされた。
- ・ 光るヒントが、臨床現場で日々葛藤する専門職のアンケートから導き出されたものだったので、非常に共感が持てた。
- ・ 職種の違いだけでなく、地域の基幹病院となる急性期病院からみた立場と個人病院の立場などで見えているものが違うことに大いに学ばされた。
- ・ **本人の意思決定支援をどのように行っていくのか、視点をどのようにもつことが必要なのかを学ぶことができた。**
- ・ **日頃からのコミュニケーションと信頼関係がACPのきっかけであり対話が根幹**である事を再認識できた。

## 【どちらともいえない】等のご意見

- ・ 意味とやることはわかっているつもり。どうやっていくかを参考にしたかった

## ◆「事例発表① 本人の価値、住まいの意味を考えるACP」は参考になりましたか

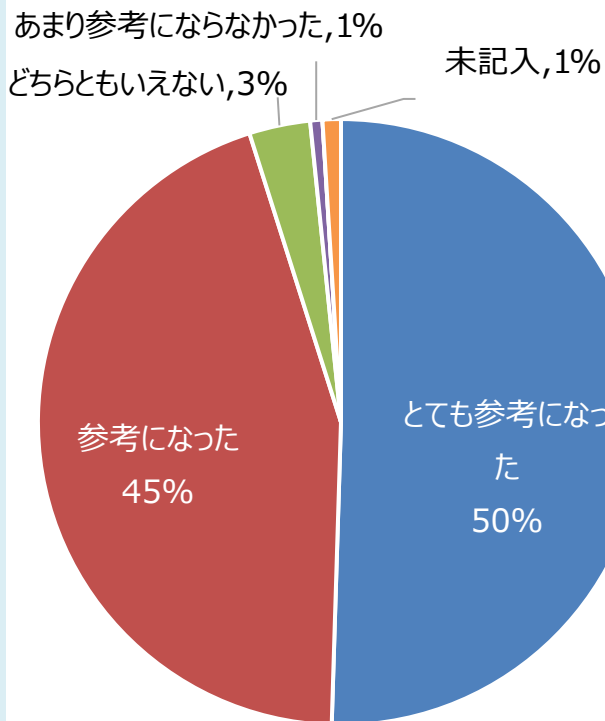
とても参考になった	155
参考になった	137
どちらともいえない	10
あまり参考にならなかった	2
参考にならなかった	0
未記入	3

## 【自由意見】

- ・「サービスは必要ない」という答え（意向）は確認できても、**その結論に至ったプロセスを共有**させて**いただくのはとても難しい**ということがよく理解できた。
- ・「余命2ヶ月が前提で話が進んでいたが、1年生きる人も沢山いるため長い目で見たほうが良い」や、「痛みを取るためにはベッドが必要かも知れない」といった、**もっと情報提供が必要かも知れないという視点**で考えることの大切さを学ぶことができた。
- ・ACPの必要性はわかっても、アプローチ方法を知らなかったため、勉強になった。**どのように声をかけていけばいいか、関係性の構築の方法について知ることができた。**
- ・ケアマネの誰もが経験した事があるような事例で、入りやすかった。自分が支援した例と比べて考えてみたり、**他職種の視点で意見が聞けた事で、次の支援では視点がバージョンアップできる**のではないかと思えた。
- ・つい本人へ必要なことを考えてしまうけれど、全体像考えること、**別視点をもつことの大切さ**が参考になった。
- ・患者の思いに寄り添う事とは何かという事を学ぶことができた。**医療者が思う当たり前を押し付けない**関わりについてとても参考になった。
- ・**関わり方の意味をきちんとひも解くことの大切さ**を感じた。

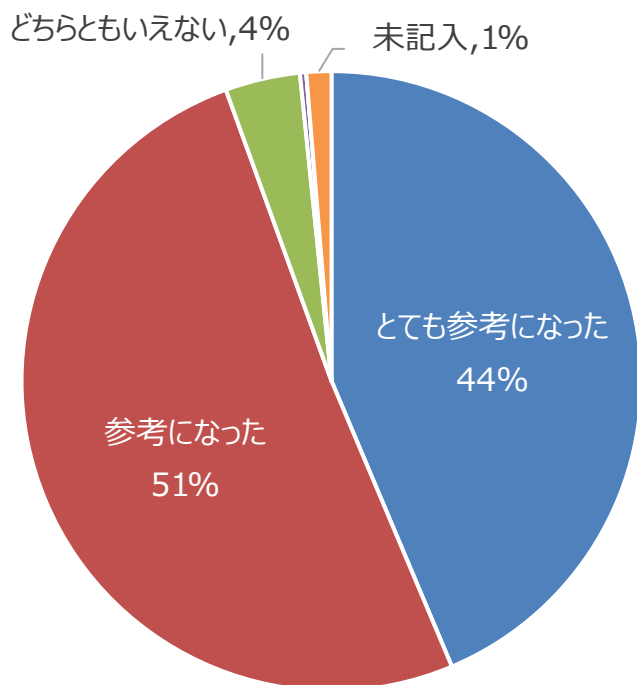
## 【どちらともいえない】等のご意見

- ・対象的な事例を考えるという視点は理解できたが、多職種で2例を検討したことで、深めることができなかったように感じた。



## ◆「事例発表② 急性期治療を受ける高齢者の意志決定支援の実践～本人の生き方を捉えた事例～」は参考になりましたか

とても参考になった	134
参考になった	156
どちらともいえない	12
あまり参考にならなかった	1
参考にならなかった	0
未記入	4



## 【自由意見】

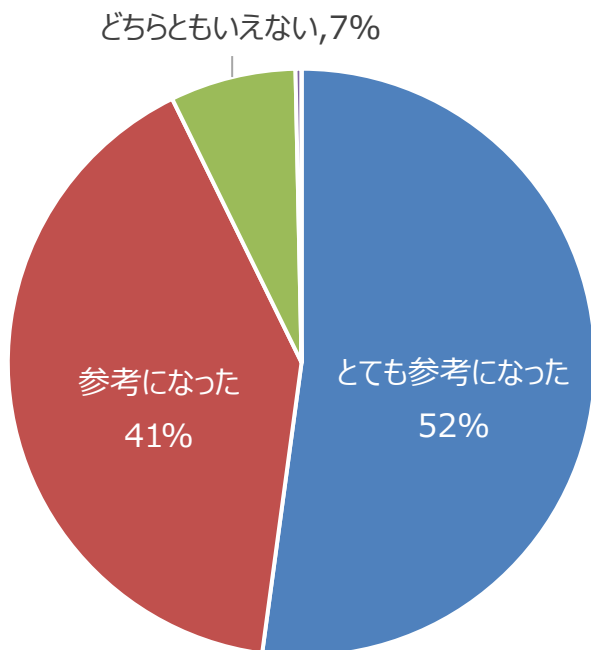
- ・ 1チームの取組にとどまらず、院内の多職種連携がこの支援を支えたのだと思う。**柔軟な対応や発想は大切**にしたいと思った。
- ・ ACPは変化する、繰り返し確認が必要と言われているが、**その場その場に合わせた丁寧な関わり方**が参考になった。
- ・ ご本人との対話を重ねる大切さ、**急性期では、まずは、身体状況の改善を優先**しつつ、体調が落ち着けば、**病室を離れることで、その人の思いが聴けることがある**ことを知った。
- ・ 医療と介護の連携では、退院の時点を連携しがちだが、**その人の生き方を連携する事が大事**だと改めて学べた。
- ・ **患者さんの言葉（意向）を自然に引き出すための取組**や考え方が、とても参考になった。
- ・ 急性期での治療と並行して、本人の気持ちが出出できる環境をチームで支えた点。このような丁寧な対応ができる医療機関があることは、驚きだった。
- ・ 急性期病院でのACPの取組について知る機会になった。医療と介護（在宅）の連携において、各々がどのような取組、方針であるかを知ることは重要。**急性期治療を終えた患者様を在宅では生活者として支えていく過程でのACPの連携について考える指標になる事例**だった。
- ・ 短期間での本人の意思を理解することが専門職の方でも難しいとの意見から、**身体機能を整えて意思決定支援を行っていく**、という取組がとても参考になった。**病院と在宅で連携を取り、本人の意思決定を行えるような働きかけができるチーム作りを意識していきたい**と感じた。

## 【どちらともいえない】等のご意見

- ・ 結局のところ、どこと繋げることができたのか？どのタイプの施設が受け入れたのか？？どんな医者がいれば在宅に戻れるのか？

## ◆「パネルディスカッション」は参考になりましたか

とても参考になった	158
参考になった	123
どちらともいえない	21
あまり参考にならなかった	1
参考にならなかった	0
未記入	4



## 【自由意見】

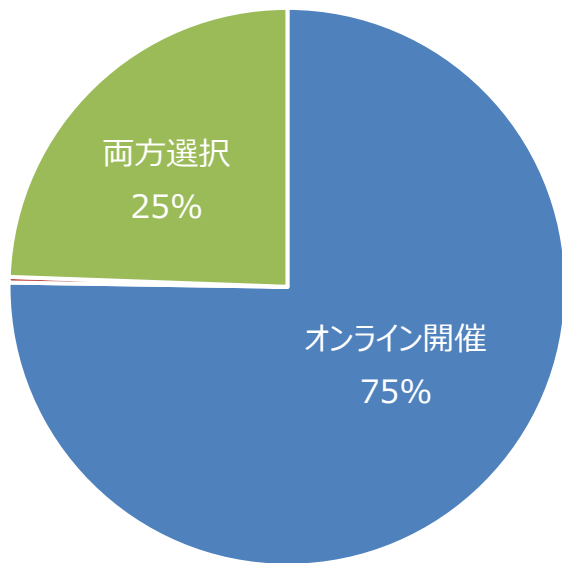
- それぞれのお立場からの実践的なご意見がうかがえてよかった。
- 事例について様々な意見も出たが、ACPとは何か？何を以て良い意思決定支援ができたと言えるのか？という問いを再認識することができた。
- ケアマネジャーやドクターといった、立場の違う職種からの貴重な意見をお聞きでき、とても勉強になった。
- それぞれの専門職のパネラーさんの意見、一言一言が納得できる意見でした。特に患者本人以外の人の気持ち、グリーフケアに移行したときの感情等、様々な場面での意見は貴重でした。**ACPは家族も含めての支援**である事も確認できた。
- 各専門職がどのような視点で患者を捉え、アセスメントしているのか、参考になった。
- 在宅において、**ついサービスの必要性などをアセスメントし提案してしまいがちな状態に気づかされた**。本人の意思や思いがどのような言葉として発露しているのかを、額面通りに受け取らずアセスメントしていく力を身に付けていきたい。
- 事例に対し様々な職種の先生方がそれぞれの専門性から意見を交わされているのが勉強になりました。様々な気づき、発想の転換、学びが得られました。**改めて多職種連携の大切さ**を感じた。
- 自分自身の振り返りや今後に生かせる指摘などをもらうことができた。その人の人となりや価値観、生活や人生、どう生きたいかという思いなどにふれられるように、その人が大切にしていることを大切にできるような関わりや支援を考えていきたいと思った。**誰のため、なんのためというようなことを自問自答しながら支援していくこと**を考えていきたいと思いました。
- **チームで支援していく大切さ**、を感じました。

## 【どちらともいえない】等のご意見

- 病院の医師・看護師と 在宅の医師・看護師は、異なるものと感じる。
- 図やグラフなど視覚からわかりやすいアプローチもあれば良いかなと思いました。

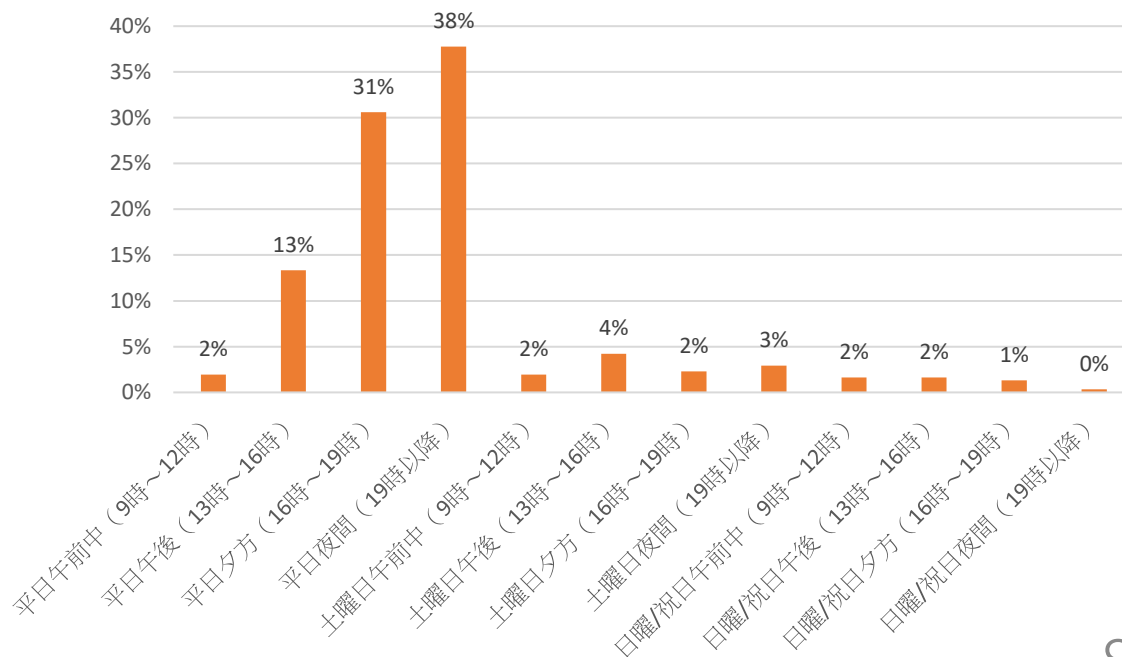
◆希望する今後の研修の開催方法

オンライン開催	231
会場開催	1
両方選択	75



◆希望する今後の研修の開催日時

平日午前中（9時～12時）	6
平日午後（13時～16時）	41
平日夕方（16時～19時）	94
平日夜間（19時以降）	116
土曜日午前中（9時～12時）	6
土曜日午後（13時～16時）	13
土曜日夕方（16時～19時）	7
土曜日夜間（19時以降）	9
日曜/祝日午前中（9時～12時）	5
日曜/祝日午後（13時～16時）	5
日曜/祝日夕方（16時～19時）	4
日曜/祝日夜間（19時以降）	1



◆どのような内容の講義を受講したいか

### **【要望が多かったもの①】事例検討**

○事例検討の意見が特に多い

<要望のあった事例>

- ・ 成功事例、失敗事例
- ・ 癌患者以外のケース
- ・ 後見人が関わる事例
- ・ 症例検討

### **【要望が多かったもの②】ACPの知識**

- ・ ACPの基本概念
- ・ ACPシートを活用する取り組みについて
- ・ ACPとALPの違いについて
- ・ 医療と介護の連携に関わるACP

### **【要望が多かったもの③】現場、普及啓発**

○現場

- ・ 実際にACPを実践していく過程・導入方法
- ・ 具体的な意思決定支援の実践方法
- ・ 急性期の短い期間でもどのようにして本人の意思決定を支援していくか
- ・ 理論だけでなく「現場で使えるスキル」
- ・ 地域住民や組織（民生委員、自治会、老人会、サロン等）を巻き込んだACPの在り方

○普及啓発

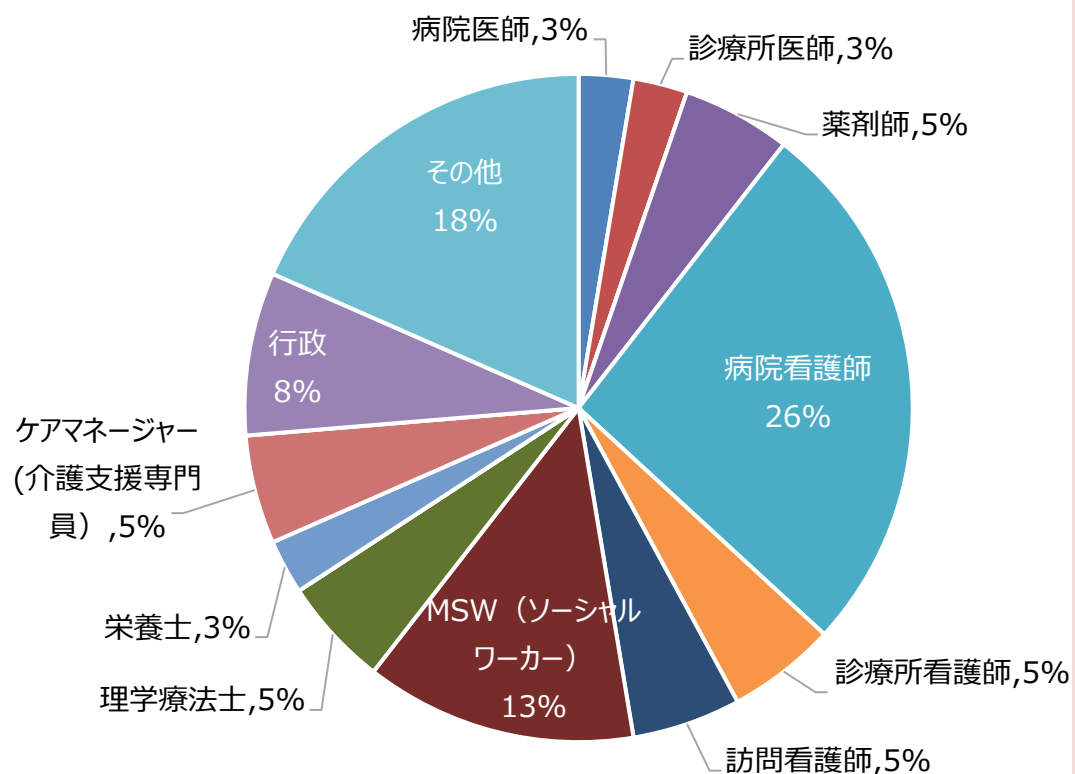
- ・ ACPを広めるにあたり、具体的な例(各自治体の取り組みなど)
- ・ 市民への普及に関して伝え方

## 【調査概要】

- 調査対象／令和7年度アドバンス・ケア・プランニング取組推進研修グループワーク 受講者
- 調査の実施方法／受講者がWEBフォームにより回答
- 調査期間／令和8年3月20日（金）～令和8年3月30日（月）
- 配布数／61 ○回収数／38

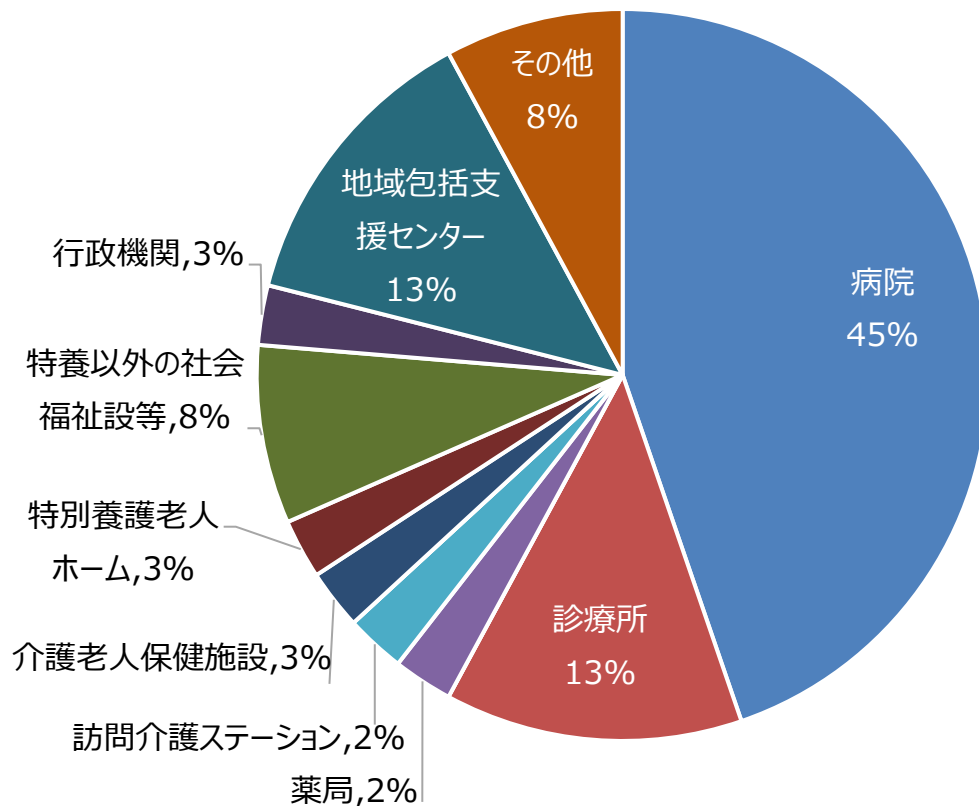
## ◆職種

病院医師	1
診療所医師	1
歯科医師	0
薬剤師	2
病院看護師	10
診療所看護師	2
訪問看護師	2
MSW(ソーシャルワーカー)	5
理学療法士	2
作業療法士	0
言語聴覚士	0
歯科衛生士	0
栄養士	1
ケアマネージャー(介護支援専門員)	2
介護福祉士	0
行政	3
その他	7



◆勤務施設

病院	17
診療所	5
歯科診療所	0
薬局	1
訪問看護ステーション	1
居宅介護支援事業所	0
介護老人保健施設	1
特別養護老人ホーム	1
特養以外の社会福祉施設等	3
行政機関	1
地域包括センター	5
その他	3

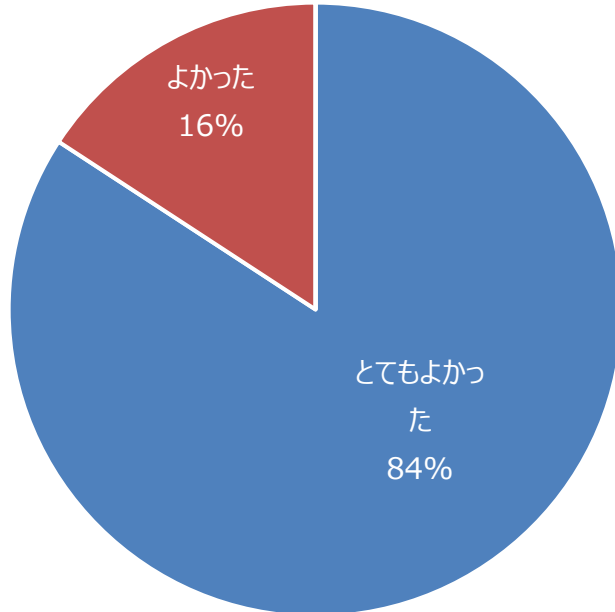


## ◆【事例検討① 本人の価値、住まいの意味を考えるACP】のグループワークは、いかがでしたか。

とてもよかった	32
よかった	6
どちらともいえない	0
よくなかった	0

## 【自由意見】

- ・ ACPは改ってする機会も必要だが、**日頃からのコミュニケーションの延長、その中にあるもの**とディスカッションの中で確信した。
- ・ IC時にも子どもを入れなかったり、**子どもを誰がどうサポートするのか**について考えるきっかけになった。多感な時期だけでも色々わかる年齢だし、親亡き後1番長く生きるので重要な関わりが必要だと思った。
- ・ **チームケアの大切さ**を学んだ。チームの意見が行き詰まる糸口となることを再確認できた。
- ・ 各職種の職員との情報交換をする事で、**一つの考えに固執する必要はない事**を学んだ。
- ・ **疾病や家族、経済状況等も踏まえて多角的にご本人の想いを尊重したケア**をしていきたいと感じた。
- ・ **患者・家族との信頼関係が重要**であることを学んだ。そのためには、家族間の関係性の把握、病院医師・看護師、訪問診療、訪問看護、ケアマネージャー等がチームとなり情報を共有して、**継続した関わり築いていく必要**があると学んだ。
- ・ 時間軸や介護用ベッドの必然性と言った点では対象的なケースだったが、両ケースともに本人・家族の現状認識や想いを生活歴や家族歴の文脈から理解しようとする話し合いができたように思う。自身の中で欠けていた視点は、事例1が中学3年生の子がヤングケアラーになりうるという視点で、小児科病棟Nsの指摘でハッとした。死別後のグループワークという視点からは看取りの過程に携わることに意味があるが、母親のいない時間に一人で父親と向き合うことの重責にまでは思いが至らなかった。一義的には患者本人の尊厳の尊重であるが、一家としての尊厳も考える中で児童に対する配慮が自分には欠けていたことを認識した。



◆【事例検討② 急性期治療を受ける高齢者の意志決定支援の実践～本人の生き方を捉えた事例～】のグループワークは、いかがでしたか。

とてもよかった	33
よかった	4
どちらともいえない	1
よくなかった	0

#### 【自由意見】

・ 意思決定が可能かどうかの判断力が素晴らしい事例だった。その方を理解する努力を惜しまない、**常に尊厳の大切さを念頭**におき、優しさを持ってその方を知ることは、尊いことを実感した。

・ 急性期の混乱の時期は、ACPを作れないが、**長期入院の中で、ACPを建てられる環境整備**がなされたある意味、良い事例を知れた。ただ、どうすれば、在宅へ帰れたかは、課題。

・ 支援者側がどう判断するかで病院などは時間も限られてる中進んでしまいうそではあるが、**チームで話した内容を記録してカンファレンス**を進めていければ良いなと思った。

・ 職場の各職種の専門性やチームダイナミズムの精度を高めていく必要がある。ラポール形成、意思の形成、実現には適切な関わりだけでなく**丁寧に積み重ねる時間も必要**だと思う。

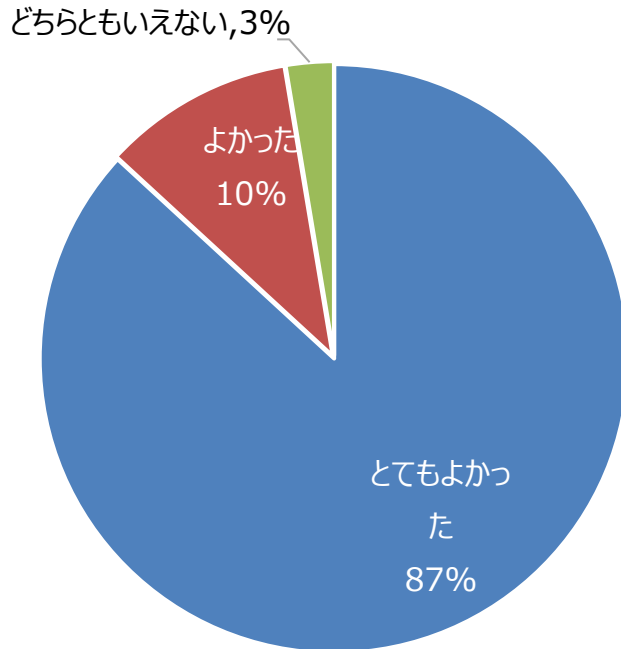
・ **認知症の方のACPを取得していくことに難しさ**と、だからこそ知りたいという興味があった。

「過去に触れること、はとても有用なのではないかと思った。他の人の意見で、ご家族がいれば、過去を一緒に振り返る中で、好きなことや大切にしてきたこと、例えばアルバムを一緒に見たりする中で、「大切にしていること、を引き出したり、またあえて旧姓で呼ぶことで、心に触れられることがあるのではないかと思いました。認知症の方がいきいきと語る時間を設けることができたらいいなと思った。また、他施設での「思いのカケラ（本人がよく口にする言葉や思い）」をシステム化し、チームで共有する取り組みにも感銘を受けた。ACPは将来の選択を決めるためだけでなく、これまでの人生や現在の思いを振り返りながら、その人らしさを見出していくことができるのだなと感じた。

・ 病院でもこんなに細やかなACPができることが理解できて良かった。

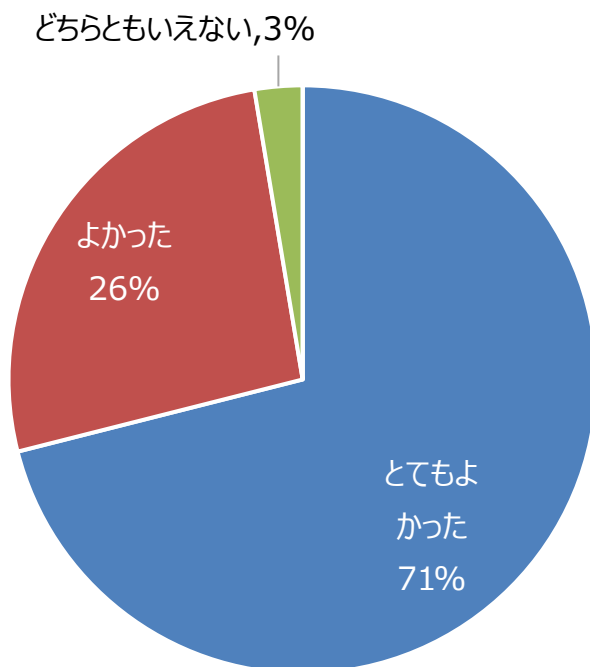
・ 病院の実情や取組から**幅広くACPのあり方を学んだ**。

・ 良いケースだったなと思った。患者さんにとって諦めずに関わってくれたチームがあってよかったなど。自病院では精神科転院になってしまうのではないかと心配されたが、誰か1人が声をあげて本人の意思決定をサポートできるように、その誰か1人でいたいなと思った。



◆【ミニ講義「認知症基本法、厚労省認知症ガイドライン、東京都わたしの思い手帳」】は、いかがでしたか。

とてもよかった	27
よかった	10
どちらともいえない	1
よくなかった	0



#### 【自由意見】

・ **最後まで、その方を中心におき、存在を意識して、尊厳を保っていくこと、大切にしていた価値観をもとに、意志を尊重していくことの大切さ**を学び直した。

・色々な視点があって、行政視点での話のなかに**現場の声も入れて説明してもらえたので親近感を感じられた。**

・「選択を振り返ることで人となりが見える」という言葉に感銘を受けた。どんな方でも、些細なことから重大なことまでたくさんの選択を積み上げてきたと思う。**悩み迷うことは実は1番大切な時間**なのではないかと思う。意思決定のプロセスにおいて悩み、迷い、揺らぐ時間こそが、**実はその方の価値観に深く触れる最も大切な時間**なのだと気づかされた。葛藤の末に選び抜かれた結果の中にこそ、ご本人が心から大切にしている想いが詰め込まれていると考える。また、稲葉氏の講義から、意思決定支援には「①意思形成支援」「②意思表示支援」「③意思実現支援」という明確な3つの段階があることを学んだ。認知症基本法やガイドラインが目指す「尊厳の保持」を実践するためには、ご利用者様が現在この3つのどの段階におられるのかを丁寧にアセスメントし、その「迷う時間」を多職種で守りながら支援していくことが重要であると実感した。

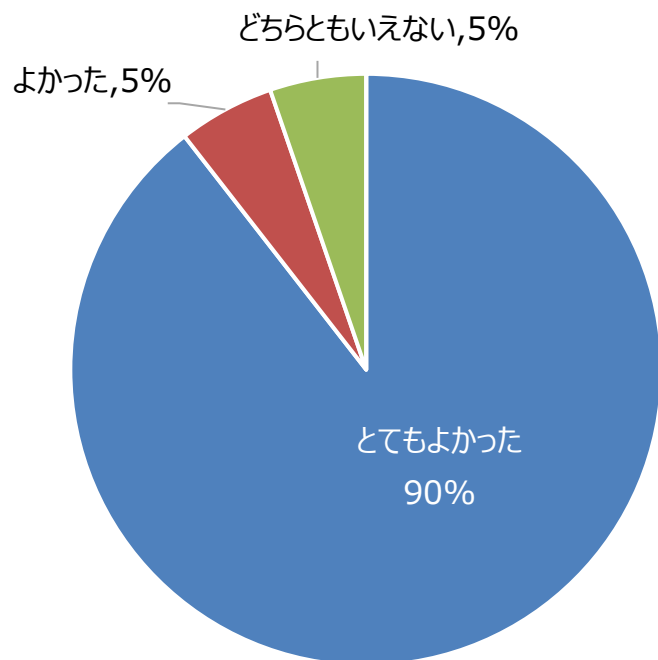
・ 例年の事前聴講動画でもご提示いただいている内容かと思うが、**意思決定支援の内容についてグループ内で再確認**できて良かった。

#### 【どちらともいえない】等のご意見

- ・ 基本も大事です。時間を取って説明いただけると良かった。
- ・ 各地域でも独自にACPシートを作成していると思う。なかなか浸透しない為、啓発の為の取組を聞きたい。

◆【講義「ACPにおけるコミュニケーション－難病について考える－」】は、いかがでしたか。

とてもよかった	34
よかった	2
どちらともいえない	2
よくなかった	0



#### 【自由意見】

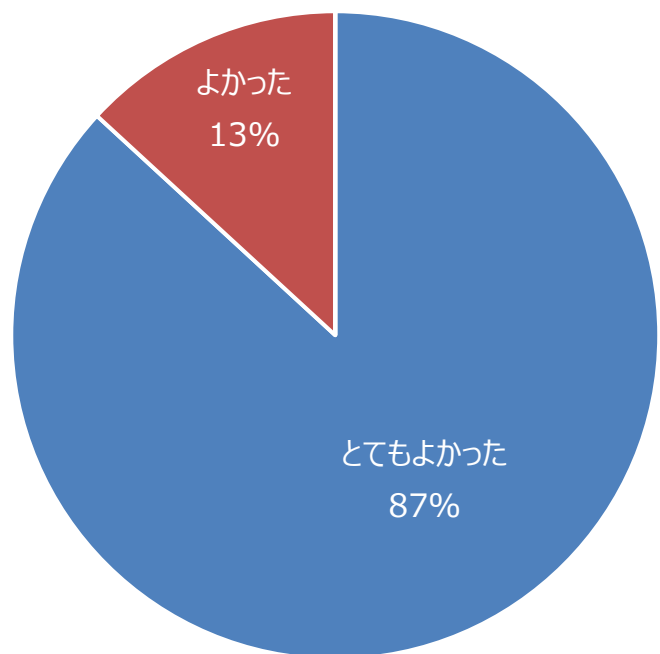
- ・ ACPの対象者について、高齢者や余命が限られている方へという固定概念をもってしまっていたことに気付かされ、難病の方も、そうでない方も、**すべての人が対象**であること、ピアサポートという団体があることを学んだ。
- ・ その方になりきることはできなくても、その方の人生、生き方、気持ちを感じようとしなくて、気持ちに近づけない。感じることの大切さを知った。目を見て、読み取り、言葉から本心を汲み取り、息遣いから心境を覚る努力を向上させていこうと決意した。
- ・ 確かに自分は告知後から接することしかないが、患者様からしたら普段できていたことがもう出来なくなる恐怖があると思った。**些細な対応で救われることがある**のだと感じた。
- ・ 今よりも難病の意思決定支援のあり方をさらに深めることができた。
- ・ 時間軸と、その時の関わる支援者が誰なのかを見極めることを学んだ。**施設で勉強会を開き広めていきたい。**
- ・ 実際の事例、患者さまの声を知って考えさせられた。疲れきってもうやめたいと思う気持ちを受け入れ、小さなプラスを積み重ねる方法を編み出せる存在になりたいと思った。
- ・ 難病の方は意思決定の連続や希死念慮もある中、関わる専門職がどのようにメンタルを保ちながら行なっていくか。また、そのプロジェクトチームにより結果が異なってしまうということも真摯に受け止めて取り組みたいと思った。

#### 【どちらともいえない】等のご意見

- ・ 難病の人が告知を受けてからそれを受け止めていくのにどれほどの苦痛と不安があったらうかと講義を聞きながら考えていた。そうした思いも支援者は十分な関係性の築きの上で聞き取れることができると良い。

◆【①自身の職場でACPを行うにあたって困ったこと・大変だったこと、成功したこと、②今後自身の職場で実践したいACP推進の取組】のグループワークは、いかがでしたか。

とてもよかった	33
よかった	5
どちらともいえない	0
よくなかった	0



### 【自由意見】

- ・「医療者側の思いをフラットにする」「誘導尋問にならないようにする」という意見にハッとさせられた。「良かれと思って」という専門職の無意識の枠組みが、ご本人の純粋な意思決定を歪めてしまう危険性を常に自覚し、**「誰のための決定なのか」を問い続ける謙虚な姿勢が不可欠**だと痛感した。今後、現場でも取り入れられそうなACP推進の取組として「日常のケアの中から『思いのカケラ』を拾い上げる」という視点は大切にしたいと思った。
- ・ ACPを実施していくことの意義や行き詰まる先も共有できて改めて考え方を構築できた。
- ・ いろいろな意見が出て、**立場が違っても目指すところは同じ**だと思った。
- ・ 各職場の話が聞けたのはとてもよかった。トピックスとして知的障害のある人なら治療選択について、倫理的課題を含む難しい現実もあり、医療機関の中でも見かける偏見や無理解などをなくしていきたいと思う。
- ・ 困難は面と向かって聞いても引き出せないこと。成功は、施設で思いのかけらとして入居者から出た会話を記録しチーム共有している。それをチームで確認し実現する取組がグループで評価された。今後も継続していきたい。
- ・ 私自身は自分の職場の現状と課題、今後の改善点にばかり意識が向いていたが、**地域講演の実践についての意見もあがり、視野が広がったように思う。**
- ・ 他職種の方の話を聞くことがとても良かった。時間が足りなかった。**自分の施設中心に考えがちだが他職種の話しを聞くことで視野が広がる。**
- ・ **様々な職種がACPを行うに当たり強み・弱みを持っていることを知った。だからこそ他職種連携が大事**なのを改めて考えさせられた。

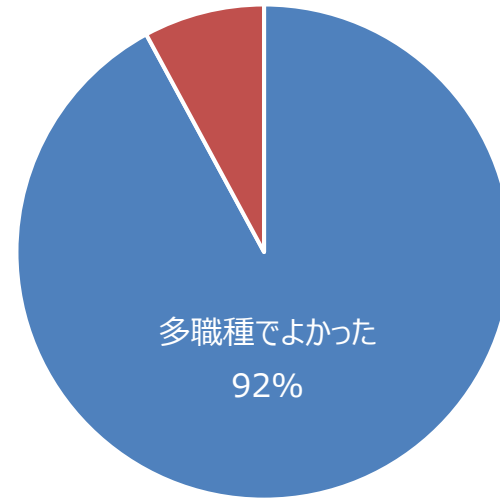
## R7 アンケート結果（グループワーク） 抜粋

N=38

### ◆今回のグループワークのグループ構成（多職種）

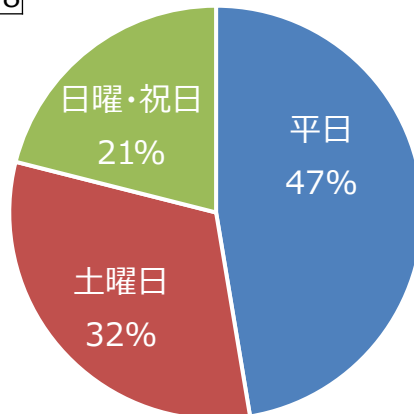
多職種でよかった	35
同じ職種でグループワークしてみたい	3
その他	0

同じ職種でグループワークしてみたい,8%



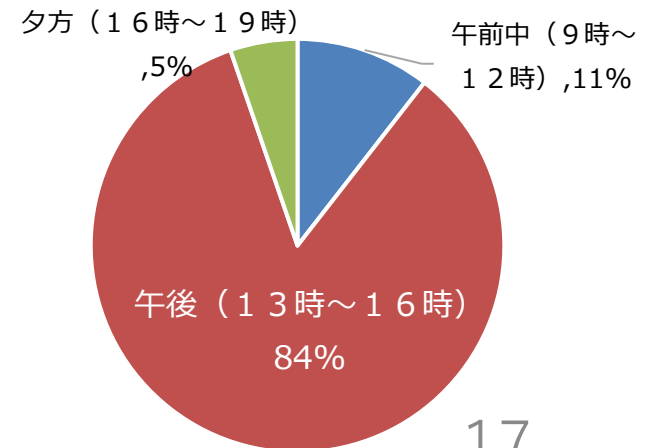
### ◆今後のグループワークの開催希望日

平日	18
土曜日	12
日曜・祝日	8



### ◆今後のグループワークの開催希望時間

午前中（9時～12時）	4
午後（13時～16時）	32
夕方（16時～19時）	2



◆ ACPについての理解を深めるため、今後グループワークで取り扱ってほしい内容

- ・ 居宅、デイサービス、ショートステイ、訪問看護、特養と連携のリレーについての事例
- ・ チームとしての意思決定支援について。意思形成・意思表示・意思実現それぞれのケースについて
- ・ 神経筋疾患の難病、心不全、肝硬変、間質性肺炎の患者、超高齢者、認知症の進行がん治療のACPの事例検討
  
- ・ コミュニケーションが取りづらい方や、様々な事例のインタビューの方法、プロセス
- ・ 受講者が自身の職場に戻ってどのように伝達すべきか
- ・ 元気なうちからのACP、普及啓発
  
- ・ 親を支える子ども達の視点からもACPがどう役立つか
- ・ ACPが広がらないその理由の分析について

## ◆本グループワークについて、ご意見やご感想

- ・ ACPを知っていたからこそ自分の家族にACPを使うことができた。親が受け入れてくれたからこそ初めて本音で話し合うことができた。だからこそどんどん勧めていきたいし浸透させていけるように動いていきたいと思う。**自分の経験も含めてシェアできたり、話せる時があったら良い**と思う。
- ・ ACP推進の取組について、医療・介護・地域のみでなく、道徳の授業にとり入れるなど、教育現場への推進も必要だと感じた。
- ・ とても活発な意見交換や他職種での大変であったケアを聞いた。ケアマネジャーさんの独居でダメかな～と思った事案でも意外にも自分流だけど暮らせている人が多い事を聞いてケアマネジャーさんは寛容ですごいなと感じた。法律や外国人の方への対応、若い段階からACP啓発をして自分や家族のACPについて考えて行く大切さ。認知症の方への支援努力、難病の方のケアや介入の大変さを聞いて、入院中に出来た事や方向性についての希望、どうしてもこれはイヤなどの情報を退院サマリーにも**患者様の意思について細かく記載して連携が取れるようにしていきたい**。
- ・ 医師や病院の看護師さんやソーシャルワーカーの方、普段接することのない職種の方々とお話する機会をいただきありがとうございました。医療現場では重たい選択が課せられていることが多いと感じ、いろんな経験談や悩み事を聞くことが出来た。
- ・ 課題や困っていることを話し合う時間が足りなかった。**他職種の現場の話をもっと聞きたかった**。
- ・ 効率性と患者の尊厳の関係、意思形成・意思表示には制約がないが意思実現には制約があることを知り、考えることができたように思う。最初は長時間かなと思ったがあつという間に時間が過ぎてしまった。**非常に充実した時間だった**。
- ・ 時間が足りないくらい深い話が出来ました。新たな考えも聞いた。本当にACPIについて考えたい学びたい方たちとのセッションだったので、メンバーの数だけ様々な意見が出て身になった。
- ・ **他職種で立場がちがうと考え方、スピード、役割が違うことを認識**した。しかし皆何らかの方法で、ACPに関わっており、その難しさも抱えていることがわかった。この様な機会が大変勉強になりまた参加したいと思った。
- ・ 半日では時間が足りませんでした。**他施設、他職種との親睦を深める意味でも、1日かけてやりたい**です。
- ・ **様々な職種の意見を聞いてとても勉強になった**。
- ・ **多職種のグループ編成はこれこれです普段話すことのない職場の方と交流できて良かったのですが、同じ職種の方、同じ悩みを持った方とも交流してみたかった**。また、自身の職場でのACPIについて、お互いに職種や環境が違うので困っている、大変な思いを伝えるには話し合う時間が短く感じた。**対面のグループワークなので、話し合いや質問がスムーズで良かった**。