

●認知症診断の現実が理解できた。医学的な見地より、介護現場での「最良のケア」を追及していく姿勢に感銘を受けた。何が大切かを考えてケアしていきたい。

●認知症はいろいろあり、はっきりと分類するよりも「本人が楽しく、周りも元気にやっていける」のがよいと思います。そのための薬が今はないと言っていましたが、発見できるとよいと思います。

●音声があり解り易かった。 同様2名

●実際の症例を通してだったので、とても解り易かった。

●介護の可能性を感じた。診断名・病名で画一的に見ている部分があったので、先生のお話・哲学は目からウロコだった。病名が問題なのではなく、BPSDが取れ穏やかになればいいと解った。 同様3名

●熊谷院長のお話は、分かりやすくユーモアがあり、毎回とても勉強になっている。

●今、当ホームでも認知症で対応しきれなくなり始めている入居者がいる。とても参考になった。

●最後の「全部受け入れる」を心掛けたいと思う。 同様2名

●院長先生のお話は、医療的知識の乏しいものでも理論づけされているので、とても解りやすかった。

●特養(介護施設)の体験的ケアと医学・機能分析によるケアの違いが少しずつ分かりかけてきている。介護スタッフがNsやDr. に症例伝達をする方法の大きなヒントになった。大切な課題を与えて頂いたと思う。

●とても参考になった。「概念の記憶は残る」...。再認識した。利用者に行っている助言が正しかったと思った。

●認知症の方に対しての愛が感じられる。院長先生の発表に感動した。

●介護の問題が無くなれば、「医学的分類はある意味どうでもいい」という院長先生のポリシーがとても明確で参考になり、励みになる。「全てを受け入れなければ、問題行動は絶対に無くならない」というのは、重く難しい。しかし、人間と人間の関係は全てそうだと思うお話だった。

●精神科でも神経科でもなく、あえて介護のところで発表したという院長先生の想いに強く感銘を受けた。

●認知症に対する新しい解釈で、解りやすく勉強になった。

●投薬の大切さを知り、大変勉強になった。

●認知症周辺症状の記録をつけるというのが大変興味深かった。また、認知症の型に合わせて対処を変えるのではなく、混乱期などのステージに合わせて対応していく必要があることが解った。

●認知症にはいろいろな症状がある事が解り、現場で活かしたいと思う。

●認知症の周辺症状の経過表は是非、現場で取り入れたい。

●1部は、非常に具体的に患者の状態把握をされていて、話を聞きながら過去に出会ったお客様たちの顔が思い浮かんだ。通所介護でもケアマネに様子を伝える際のツールを作りたいと感じた。2部では、混乱期・依存期・昼夢期という3つに分類して周辺症状を考えるという部分で、イラストも使われていて解りやすかった。また、認知症を正確に区別することができないということを学んだ。

●現場からの話は身に迫るものがあった。

●専門医の指示等と様々なコミュニケーションによって事が為せるのだと勉強になった。