

令和2年度 第3回地域ケア推進会議 グループワークまとめ

1. 自分だったら、どんな支援を行えるか？

- ・訪問看護、訪問リハビリ等医療との連携を強くする。
- ・病気についての認識を深めてもらう。
- ・近所との関係を聞く。近所との関りについて確認する。
- ・本人の事をもっと知るためにアセスメントをする。
- ・ストレスを傾聴する。
- ・今後、どうなりたいか…目標を見つける。楽しみを見つける。
- ・薬の飲み忘れを確かめる。絶対飲まなくてはならない薬があるか確認。
- ・姉たちの協力体制を確認する。連絡を取り合う。
- ・ヘルパーの拒否はないため、訪問系のサービスを勧める。
- ・ご本人の気持ちに沿って、生活習慣の助言、栄養指導、皮膚チェックを行う。
- ・歯科受診を勧める。
- ・体重・血圧の適正数値を主治医より聞く。
- ・SNSの発信で仲間づくりの紹介を行う。
- ・食べ物以上の楽しみを見つける。
- ・ネット検索で役に立つ情報を教えてもらうように働きかける。
- ・DSの回数を増やし、休んでも行ける日を増やす。(入浴・活動量)
- ・ヘルパーに訪問栄養指導を受けてもらうことで、支援者にも本人に必要な指導をする。
- ・検査数値の目標など、生活の姿や数字を明確にしていく。
- ・飲酒量=アルコール量を知ってもらうことで適量に向けて体への影響を知ってもらう。
- ・今の生活を続けていく未来とは違う未来があることを知ってもらう。

2. 関係者との連携の取り方は？

- ・親族を巻き込む。
- ・本人は誰の言うことを一番聞くのか探してみる。
- ・MCネットの活用。
- ・受診・往診に同行する。
- ・かかりつけ薬剤師がついている場合は連絡を取る。(服薬管理ができていない場合。)
- ・医療者との情報共有。(FAX・ケアマネタイム・ケアマネ同行・連携ツールの活用。)
- ・主治医との面談・相談が難しいが、連絡を取ってみる。(病状について画像を見せてもらう。)
- ・薬局に相談してみる。

3. 連携時に困難と感じている事は？

- ・タイムリーに面談できない。
- ・情報共有がすぐにできない。
- ・主介護者がいない。
- ・認知症の人だとアセスメントが難しい。
- ・主治医への質問内容について「こんな事を聞いていいのか」と躊躇してしまう。敷居が高い。主治医に情報を伝えるのが難しい。
- ・本人に同行を拒否された時。
- ・訪問看護指示書を主治医にお願いする時に困難を感じる。

4.連携で工夫している点は？

- ・看護師・薬剤師と顔見知りになる。
- ・家族との関りを深く持つ。
- ・市の保健師と連携を取る。
- ・地域住民との関りを持つ。(新聞配達員等)
- ・地域連携票を計画書と一緒に主治医に提供する。
- ・情報提供の際は、画像・写真を使用する。
- ・主治医に伝えたいことをメモし、短時間で済むようにしている。