

「顔の見える関係」から「手をつなぎ合える関係」をめざして

# ことう地域チームケア研究会たよい

平成29年3月27日発行

平成25年3月にスタートした「ことう地域チームケア研究会」は、この3月で丸4年。

平成29年3月9日（木）に第25回目を開催しました。節目となる第25回目は、「今、湖東地域では、医療福祉専門職が、顔の見える関係を築きながら、手をつなぎ、どのように支援を行っているのか」一つの事例を通して、家族も含めた支援チームの皆さんから、思いを語っていただきながら、多職種でこれからのチームケアを考えました。

- ◆第25回参加者数：79名（医療関係者31名、福祉関係者27名、行政等21名、内新規参加18名）
- ◆平成28年度の参加延べ人数：487名



テーマ『誰もが自分らしく安心して療養できるためには』

＜担当団体＞彦根医師会・訪問看護ステーション連絡協議会第5地区支部

## 事例報告「住みなれた地域での暮らしを支えるチームケア」

【事例紹介】89歳、男性

- ・70歳代後半からアルツハイマー型認知症を発症。
  - ・80歳代前半にはよく徘徊をしていた。
  - ・82歳の時に、特別養護老人ホームに入所。
  - ・肺炎で入院、施設に戻ることが難しい状況になる。
  - ・平成24年の夏に退院。自宅に戻る。
  - ・訪問診療や介護サービスを利用しながら自宅で過ごす。
- 在宅での4年間
- ・27年1月頃から、徐々に立位を保つことが難しくなる。発語も少なくなる。
  - ・誤嚥性肺炎を繰り返す。在宅酸素を開始。
  - ・平成28年11月8日から呼吸苦が始まる。血圧も低下。
  - ・平成28年11月25日 自宅にて逝去。
- 最期の2週間の間に家族は父の死を少しづつ受け入れられた。

### 《家族より～両親の介護を振り返りながら》

平成18年 父がアルツハイマーの診断を受ける  
19年 母が乳がん再発。術後、鬱状態に  
22年 父が特老に入所  
23年 母が下血  
12月母、他界  
24年 父の在宅介護開始  
28年 11月父、他界

### 事例のまとめ

- ・家族の献身的な支えがあった。
- ・本人や家族の状態に合わせて、サービス提供機関や専門職がつながり、適切な支援が行われてきた。
- ・自宅での生活を支えることが出来た結果、最期を自宅で迎えることが出来た。

### 支援チーム

家族（長女さん）

\*但し、平成27年8月以降のみ掲載

医師：松木診療所（松木さん）

ケアマネジャー：鈴木ヘルスケアサービス（岩井さん）

認知症対応型デイサービス：あったかハウス甘呂（原川さん）

訪問介護：千歳会（長島さん）

訪問看護・療養通所介護：訪問看護ステーションふれんず（中江さん）

訪問入浴：パナソニックエイジフリーケアセンター彦根駅東（上林さん）

福祉用具：ケアサポートおうみ彦根店（森野さん）

薬剤師：ユタカ薬局彦根店（星野さん）

### 《今、振り返ってみて…》

家族、医療福祉専門職のつながり、それぞれの思い



### 思いとケア つながり合って…

- ◆みんなが同じ思いで関わってきた。
- ◆本人や家族の思いをチーム一人ひとりがしっかりと受け止め、共有していた。
- ◆互いの役割を理解し、その役割を果たしながら、協力し合うことが出来た。



# グループ交流会

9つのグループに分かれ、今回事例報告をいたいたい  
た関係者の皆様と一緒に意見交換を行いました。

## ＜支援を振り返って…事例報告者の思いより＞

- ・在宅介護で家族が一番の心配は体の状態について家族では判断できないこと。夜間でも連絡、相談が出来たので安心できた。
- ・「近くにいてくれる医師の存在」「外の空気を吸うこと（仕事を続けることができ友達が気分転換をさせてくれた）」で介護者は在宅で介護を続けることができた。
- ・家族が不安なく看取りの時期を過ごせるようになったのは、専門職と家族が、状態の変化を共有できる、相談できるようになったからだと思う。
- ・家族も各専門職も、緊急時の連絡先、対応が明確だったので、安心して関わられた。

## ＜事例報告を聞いて…参加者の感想より＞

- ・チームケアには、中心になって情報を伝える人がいる感じた。
- ・主治医のアドバイス、指示がタイムリーに行われ、うまく支援できたのではないかと思った。
- ・家族の思いを上手く聞き出し共有することは大事だと思った。
- ・むせが始まつた時点で歯科に相談してもらえると食事形態を変えずに対応できるかもしれないと思った。医師やケアマネジャーから、歯科につなげてもらえるとよいのではないかと思った。
- ・事業所のスタッフが家族と同じ思いで支えてこられたのではないかと思った。医療的対応が増えてくるとデイサービスの利用が困難になる状況もある。出来る限り支えられるようにしていけるといいと思った。
- ・医師の言葉をかみくだいて家族と話をしていくのは訪問看護の役割ではないかと思った。
- ・家族の思い、葛藤を聞くことができ、今後の支援につなげていきたい。
- ・医師の往診はとても安心だったと思う。

# 全体交流会

各グループの意見を全体でシェアしながら意見交換を行いました

## ＜病院と診療所の連携＞

診療所の先生が不在の間、病院（彦根市立病院  
在宅医療支援室）から支援を行った。その逆で  
診療所の先生に往診を頼むこともある。病院  
と診療所がつながって支援ができている。か  
かりつけ医が訪問診療（往診）できる環境づく  
りが必要。



## ・今回の事例は特別な事例でしょうか？

このような事例は少ないかもしれません、  
専門職がもう少しづつ力を出し合えたら、その他の事例でも上手くできるのではないか  
でしょうか。

- ・湖東地域はチームケアは進んできたと自信を  
持つていいのではないかでしょうか。事例をど  
んと発信していきましょう。湖東地域は専  
門職がまとまっていると思う。
- ・看取りの数ではなく、質が大事だと思う。  
今、どのような看取りができるのでし  
ょうか。



## ＜在宅療養・在宅看取りの啓発＞

・行政として、このように頑張っている専  
門職や家族のこと、しくみを住民の皆さん  
に知ってもらえるようにしていきたい。家  
族の協力が難しい場合でも在宅支援、看  
取りができるように啓発を進めていきたい。

## ご参加ください！

次回（第26回）は…

## 4周年記念企画！

お知らせメールの登録をお願いします。

研究会の開催状況や、次回のご案内をメール  
でお知らせします。ご希望の方は

①お名前 ②ご所属 ③ひとことを  
いれて事務局までメール送信してください  
☆事務局（E-mail）

info@gen-ai-ken-kaigo.jp

◆平成29年5月11日（木）18:30～20:00

テーマ（講演）：『全世代型地域包括ケアへの挑戦』

講 師：米原市地域包括医療福祉センターふくしあ 中村泰之氏

会 場：くすのきセンター1階研修室

担当団体：こうじ地域チームケア研究会世話人会

\*申し込みは不要です。当日会場へお越しください

\*問い合わせ先：こうじ地域チームケア研究会事務局

彦根愛知犬上介護保険事業者協議会（TEL 49-2455）

彦根市医療福祉推進課（TEL 24-0828）

医療福祉推進センター（彦根市、若狭町、喜多町、東近江市、多賀町）

## 在宅医療福祉情報の森

<http://kusunoki-jyoho-mori-kotou-shiga.or.jp/>  
研究会の情報をご覧いただけます。

# こんなことと思いました（アンケートより）



第25回こうとう地域チームケア研究会

## 【参考になった・報告したい】

- ◆訪問介護の立場から『デイサービス送り出しケアが排便促しなっている点に気づき、生活リハビリとな』と発言されていて、デイサービス利用の良さを改めて感じた。（介護支援専門員）
- ◇各専門職の特色を生かし、チームケアでケアしていくことの大切さを感じた。もっと大切なのは本人の思い、それに伴いキーパーソンの思いを大切にして介護できたのだと思いました。ほとんどの人はどこにいても家に帰りたいといわれます。介護は一人でないということを教えていただきました。（介護支援専門員）
- ◆中心になる方がいて各サービスがつながることはとても強いと思いました。協力してくださる家族の力は大きいと感じましたが、それぞれ事情があること、看取りが在宅で出来る仕組みが出来るとよいと思いました。（看護師）
- ◇家族の考えを理解し、それぞれが出来る対応をすることでケアが成立していたこと。（薬剤師）
- ◆チームケアの重要性、事業者連携の必要性を痛感しました。自分の父も介護5で在宅でした。
- ◇職種連携が重要であることを理解することが出来ました。今後も参加したいと思います。（福祉用具）
- ◆「もう少しがんばって」支援していきたいと思いました。（訪問看護師）
- ◇多職種で支援をされた事例でとても参考になりました。
- ◆様々な職種が上手に連携できている。家族が非常に協力的であった。（理学療法士）
- ◇在宅での限界点を上げるために法人として良い質の介護を提供していきたいと思います。（介護事業所）
- ◆多職種が連携する上で、情報共有できるノートを作る工夫をされていること。ケアマネジャーは関わるスタッフの負担も考慮した支援を行っている。（保健師）
- ◇家族（本人）の方向が一致して、キーパーソンの娘さんを中心に各事業の連携が取れたとても良い事例であったことを、やればできることとして、伝えられたらと思う。ご家族さんの言葉に「やはり医師の言葉に安心する」とありました。医療が要と痛感した。（介護職）
- ◆看取られたご家族のお話を聞く機会はとても貴重でよかったです。このような機会を増やしていただきたい。（医療ソーシャルワーカー）
- ◇チームの中に歯科が入ることが当たり前になるように、もっと周知を図っていきたい。（歯科衛生士）
- ◆歯科がもっと関わる様に（歯科医師）

## 【平成28年度を振り返って】

### ＜湖東地域の多職種連携について＞

- ・医療職と顔の見える関係が築けてきたと感じています。
- ・もっと歯科を活用して欲しい。連携している職種、事業所の一覧。
- ・福祉用具の利用方法について分からないうがあればお聞かせいただけすると今後の連携に生かせると思います。
- ・まだまだ歯科介入が遅れていること、何とかしていきたいです。
- ・いい感じかなと思います。もっと深めたい。
- ・湖東地域が各業種ごとの連携がレベルアップしているという点は、今後現場においても各技術向上が必要だと感じました。

### ＜研究会に参加して、仕事をする中でプラスになったこと、変化＞

- ・口腔ケアの充実
- ・口腔ケアにおける嚥下機能について学ぶようになりました。連携すべき職種が分かりました。皆さん誇りを持って取り組まれていることが分かりました（これからも続けていただきたい）。
- ・グループワークや自己紹介で多職種で支援する心強さをいつも感じる。他職種と連携できるようになった。

# 第25回こう地チームケア研究会に参加してくださった方の所属事業所 (同意を頂いたところのみ記載しています)

《順不同》

松木診療所／中西医院／成美記念クリニック／横野医院／彦根市立病院／彦根中央病院／友仁山崎病院  
野村歯科医院／ニュータウン上出歯科／三希子歯科／アンジェスデンタルクリニック／歯科衛生士会  
丁子屋薬局／わかば薬局神崎店／ユタカ薬局彦根南／友仁訪問看護ステーションすずらん／レインボウひこね  
レインボウとよさと／レインボウはたしょう／こころ訪問看護ステーション  
NPO ぽぽハウス（居宅）／ニチイケアセンター彦根（居宅）／彦根市社会福祉協議会（居宅）／ふどう居宅介護支援  
事業所／あったかケアプランセンター／笑ケアプランセンター／信幸ケアサービスセンター  
鈴木ヘルスケアサービス／ケアマネジメントセンター・ライフ  
千歳会（訪問介護）／デイサービスさくら／仄香の郷日夏デイサービスセンター／あったかハウス甘呂／パナソニック  
エイジフリー訪問入浴彦根駅東／NPO 喜房会ぶどう／アイズケア／特別養護老人ホームさざなみ苑／トーカイ  
ケアサポートおうみ／ヤマシタコーポレーション  
彦根市地域包括支援センターいなえ／彦根市地域包括支援センターゆうじん／彦根市地域包括支援センターすばる  
彦根市地域包括支援センター・ハピネス／甲良町地域包括支援センター／多賀町地域包括支援センター  
愛荘町健康推進課／彦根市医療福祉推進課／湖東健康福祉事務所／彦根愛知犬上介護保険事業者協議会

## 第25回のSNAP(一部紹介)

2017. 3. 9

グループ交流のあとで全員自己紹介。  
全体で意見をシェアしました。



9つのグループに分かれて交流会を行いました。



研究会発足当時からの世話人様、現世話人様のご紹介。  
(3月ご出席の方々のみ)