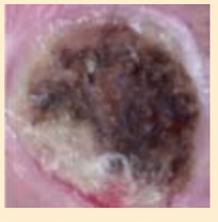
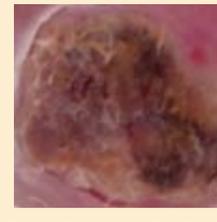
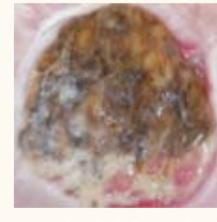
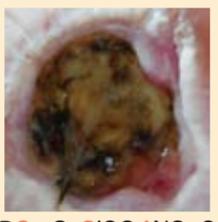
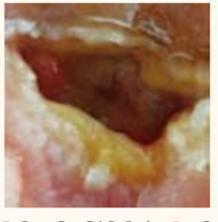


表4 サービス見直し後のプラン(介護者のストレングスをアセスメント後、介護者が担える部分のサービスは除いたもの)

月	火	水	木	金	土	日
	9:00~10:00			9:30~10:30		
	訪問入浴			訪問看護		
ショートステイ 3~4日/月						
通院介助 1回/週						
福祉用具(ベッド, 自動体位交換付きエアマット)						

表5 事例1: 両踵褥瘡の経過

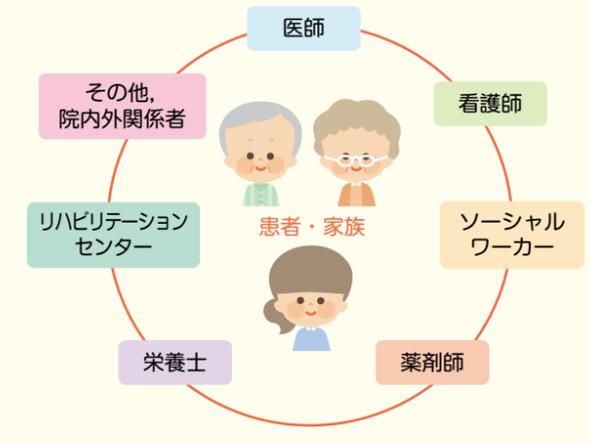
訪問日	経過	指導内容	右踵	左踵
初回	地域のクリニックよりゲーベン®軟膏処方	ガーゼに軟膏を塗布し交換していた。洗浄方法を指導した	 D4-e3s6i1G5N6p0	 D4-e3s8i1G5N6p0
21日目	変化なし。表面が固く、褥瘡に変化はみられない [受診時] デブリドメント [処置] ゲーベン®軟膏	尿とりパッドを敷いてディスペンサーを使っての洗浄。パッドは水を吸って重くなるため、両踵で1枚だった 	 D4-e3s6i0G5N3p0	 D4-e3s6i0G5N6p0
31日目	受診時、せっけん分をよく落とすように指導あり。洗浄回数を1日2回へ変更 [受診時] デブリドメント [処置] ゲーベン®軟膏	ペットボトルを利用して洗面器で洗浄した液を受けることへ変更 	 D4-e3s6i0G5N3p0	 D4-e3s6i0G5N6p0
52日目	受診時、医師より褥瘡がよくなったといわれた [処置] ゲーベン®軟膏	訪問中は、処置を任せ、妻は家事などをおこなうようになった。朝食時にフォークを持たせるなど介護に余裕が出てきた	 D3-e3s3i0G4N3p0	 D4-e3s6i0G5N3p0
77日目	治癒が進む。仙骨部の褥瘡は完治した [処置] イソジン®シュガー軟膏	手の動きがよくなり、おむつをいじることがあった。対策として腹帯を提案し、妻が製作し使用すると、おむついじりがなくなった	 D3-e3s3i0G4n0p0	 D3-e1s3i0G4n0p0

この事例の連携のポイント

(※1)では、急性期病院、ケアマネジャー、妻、本人が関わり、(※2)では皮膚科医、ショートステイ先の看護師、ケアマネジャー、妻、本人が関わっていました。それぞれの職種が関わっていても、それをつなぐ横の連携が薄かったため、その場限りの対応になって

しまっていたと考えます。訪問看護がそこに加わったことにより、妻の強みに注目し、妻をケアメンバーの1人として活用したことが、よい結果となったと考えます(図2)。

A 患者を中心とした連携のイメージ



B 患者もチームの一員としたイメージ【組み手を作る】

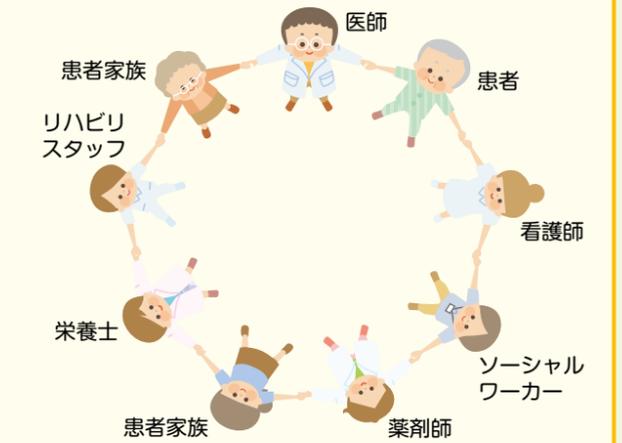


図2 多職種連携のポイント

従来は本人・家族を囲んで多職種が支援するというイメージだが、本人・家族も多職種の一員としてみんなが一体となって支援していくイメージになる

事例2 K氏 80歳代の女性

【疾患名】 心不全, 認知症, 褥瘡, 右変形性股関節症
【既往歴】 心不全
【要介護度】 要介護1(区分変更申請)
【家族構成】 息子家族と5人暮らし(図3)
【病状の経過】 心不全と認知症があり、近所のクリニックへ通院していました。また、デイサービスを週1日利用していました。徐々に歩行状態が悪化していきました。訪問開始10日前に、問いかけに反応が鈍いことがありましたが、家族は様子を見ていました。翌日になっても様子が変わらないため、救急車で急性期病院へ搬送されました。入院を

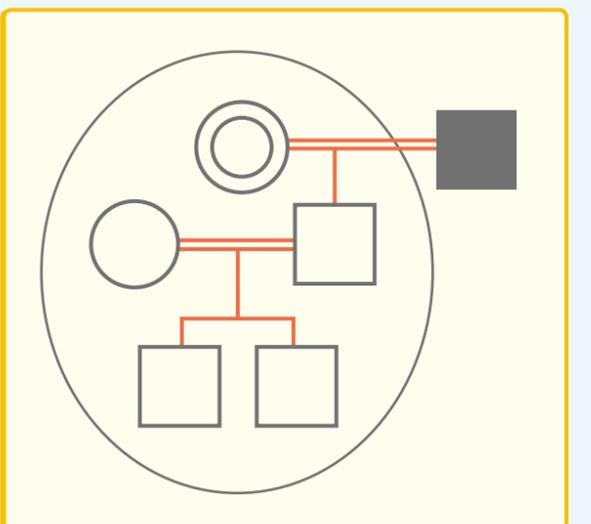


図3 事例2: 家族構成

◎: 女性(本人), ■: 男性(死亡), ○: 女性, □: 男性, ○: 同居