

多職種連携について

発表の目的

特別養護老人ホームにおける施設内の多職種連携の学びについて発表する。

連携についての模擬事例

Aさんが体調の急変。それを介護士が発見し、看護師に報告。報告を受けた看護師がAさんの容態を確認しに行き、良くないと判断したため協力病院に連絡をいれ病院側も受け入れできることを確認。搬送準備を行うとともにケアマネに連絡。ケアマネから生活相談員に連絡。連絡を受けたケアマネは搬送準備の応援に行き、生活相談員はAさんのご家族に連絡をいれた。

模擬事例に基づく連携

- ① 介護士→利用者の異変に気づき、施設内の看護師に報告
- ② 看護師→報告を受け利用者の容態確認を行い、協力病院に連絡
- ③ 協力病院→連絡を受け受け入れの体制を整えた
- ④ ケアマネジャー→生活相談員に報告、搬送準備の手伝い
- ⑤ 生活相談員→家族に連絡を入れた

↳これらの連携によりスムーズに搬送することができた。

模擬事例以外での施設内のその他の連携

- ① 理学療法士
 - ・ 個別機能訓練→利用者の方の心身機能や生活動作を評価する貴重な機会
訓練を通して身体機能の維持や向上を図る
例) 関節可動域訓練、筋力増強訓練、協調性訓練
歩行や排泄などのADL訓練を行う
 - ・ 集団で行うリハビリのプログラムの考案・提供
利用者の方それぞれが積極的に取り組めるものを考案・提供する
→ラジオ体操・嚥下体操など、気軽に参加でき、運動機会も作れるものを提供
 - ・ 介護士への介助方法のアドバイス
心身機能の低下やADL能力の低下を招く介助をしてしまわないように適切な介助方法を助言する
 - ・ サービス担当者会議、カンファレンスへの参加

② 管理栄養士

- ・ 食事の提供
献立の作成、調理
- ・ 管理栄養
利用者の方の栄養状態の把握(血液検査データ、体重 etc..)
- ・ 栄養マネジメント加算等の管理
加算の算定根拠となる栄養マネジメントの実施と書類の整備
- ・ サービス担当者会議、カンファレンスへの参加

③ 施設と協力病院、嘱託医

- ・ 特養には常勤の看護師がいるが、医療行為の多くはできないため医師や嘱託医（週 1）による訪問診療、健康チェックを行う。早期発見や治療が可能となる
- ・ 入院中の利用者や退院後の利用者の現状報告、経過報告、これから入院しお世話になる方新しく施設に入所された方の情報を交換するため定期的に zoom を使い共有する
- ・ 利用者の方が何か体の不調を訴えればその不調にあった病院にその都度連携を取り対応する
- ・ 看取りでは、亡くなられた方がいる時点で嘱託医に連絡をし、施設に来てもらい死亡確認、死亡診断書を書く

考察

社会福祉士としての専門性

- ・ 家族とのかかわり
- ・ 理論を用いてクライアントと関わり、サービスの提供につなげる

結論

☆多職種連携のもと素晴らしい支援が行われていることがわかった。

- ・ 急な出来事にもスムーズに対応できる
- ・ 施設内でさまざまなサービスを完結させられる

☆大切と思ったこと。

- ・ 職種同士の信頼関係が求められる
- ・ 情報交換

謝辞

実習先の先生方、私達の実習を受け入れてくださり、またご指導いただき、ありがとうございました。