

第16回 ことう地域チームケア研究会



くすのきセンター

1階 研修室

平成27年9月10日(木)

交流会

- 講演を聞いた感想・もっと知りたいこと
 - 自分の職種では何ができるか など
- ❁ グループ発表後は、自己紹介タイムです。

- ・OTより補足説明

病院でも地域でのリハにも取り組んでいる。地域のケアマネからの情報は役に立っている。

情報が入ると、リハのなかに取りこむことができる。

- ・家族と出会う機会がすくないため、おうちでの様子が聞き取りにくい状況である。

- ・退院前にリハ職に相談したいときは、湖東リハの矢野先生に相談してもらうことは可能。

- ・女性では家事動作のリハをいれることもある。

- ・パスがあることで、在宅への移行がスムーズになる。
- ・在宅では生活に根差したリハができていればよいのでは。目標を持って。
- ・認知症がある方は、急性期から在宅という方も多い。認知症状を悪化させないため。

- 病院と地域、各職種の違いについて理解を深めた。リハ職の関わりに助けられることもある。地域では看護師がリハを行うこともあるが、介入時に不安があることもあるので、リハ職の関わりがあればと思う。
- おうちに戻るということを考えると、多職種で集まって、情報共有出来ればよいが。
- どのようにリハ職に介入してもらえばよいのか、介入の仕方等を相談できればよいではないかと感じた。

- ・急性期と回復期、地域と病院のさまざまな職種がいたため、ゴールをどこに持っていくのかという話がでた。
- ・いつでも相談できる場があればよいなという意見が出た。
- ・施設では、看護師が機能回復に関わっていることもあるが、専門職であるリハ職が関わってくれればと思った。
- ・病院やリハ職に相談してみることが一つ手立てとなるのでは。
- ・急性期、回復期でも一貫したゴールを目指すことができればと思った。

- 職種の違いで、地域の連携、情報共有ができればと思った。
- 病院は在院日数を減らしていかなければならない現状があり、訪問リハでも病院のベッドサイドと同じ状況が地域で起こってくるのでは。
- 施設と病院での情報の共有。食事の形態は病院によってさまざまであり、見てみないとわからない。
- 病院に外部の方が見に行く場合、病院と地域との間で統一したルールを作っていく必要があるのではという意見が出た。
。