

このような方への対応に
ぜひ、ご活用ください！

支援者のみなさま

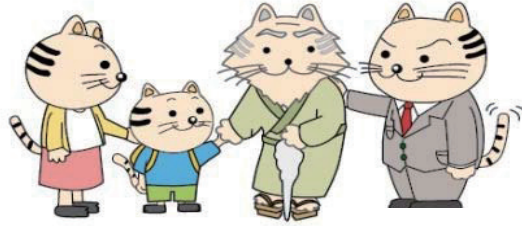


©多摩市

多摩市

認知症初期集中支援チーム

認知症は疑われるけれど、なかなか医療受診につながらない...



©多摩市

認知症なのか？
他の疾病なのか？
判断がつかかねる...

デイサービスやヘルパーの導入にむけて、いろいろ手はつくしたのだけれど...

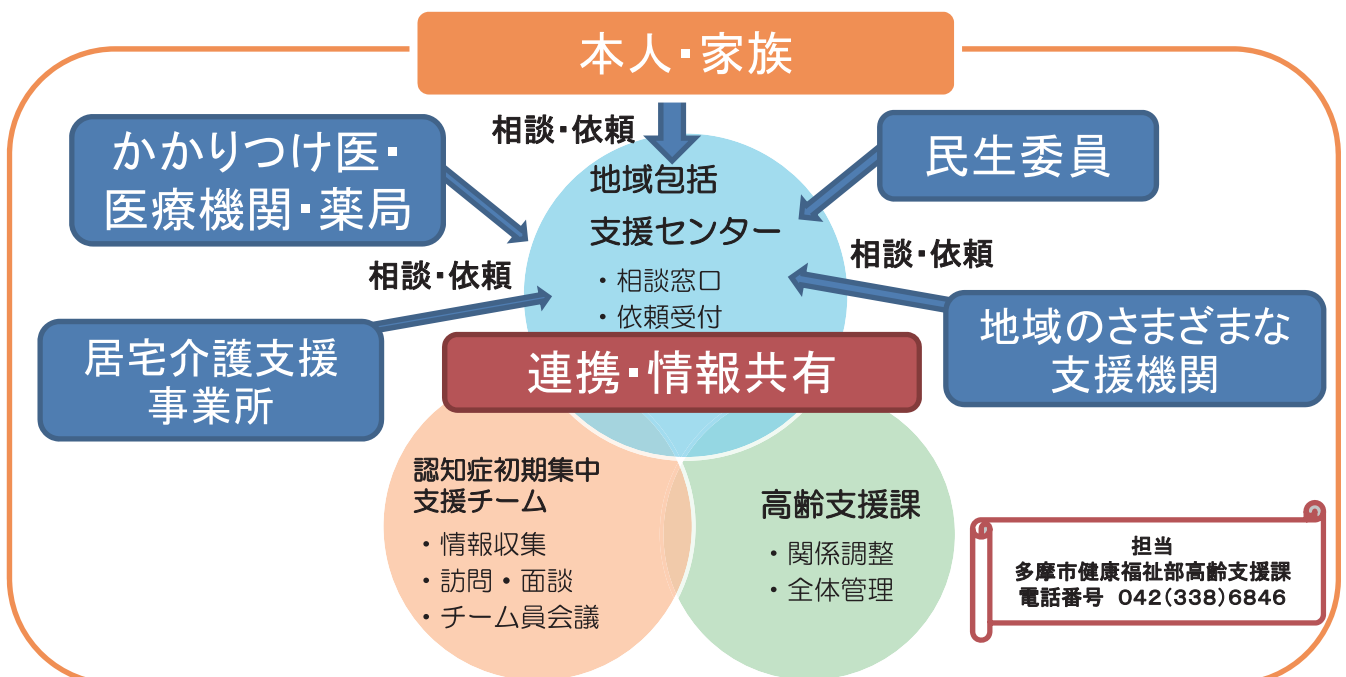
認知症の症状が強く、
介護や対応に困っている...

本人や家族の支援に行き詰まっているので、
このあたりで違う風を
吹き込みたい！

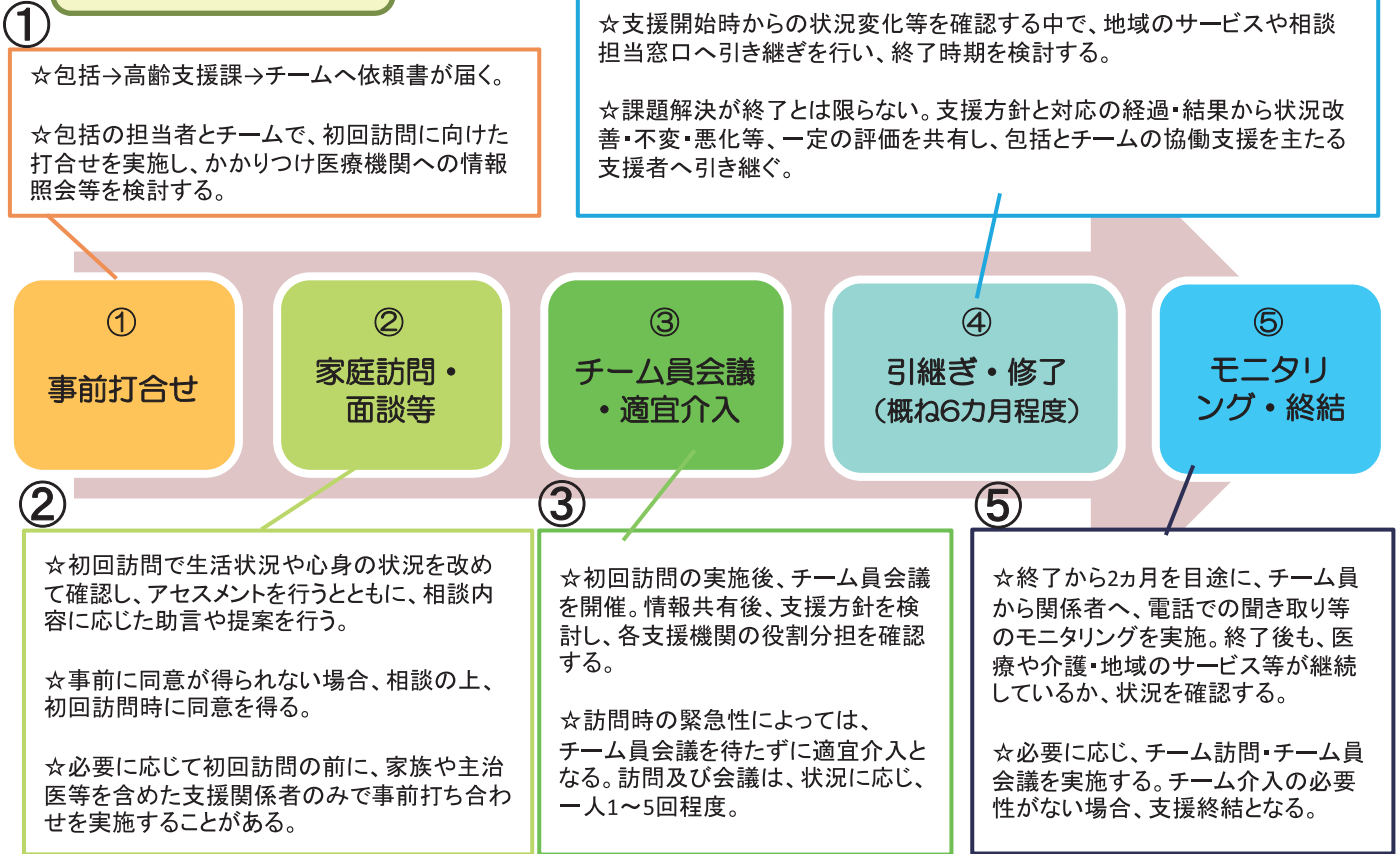
医師・看護師・精神保健福祉士などで構成されるチーム員が、
自宅に訪問し、医療面・福祉面のアセスメントを行います。
医療機関への受診・介護保険サービスや地域のサービスなどの必要性を検討し、
地域のさまざまな関係機関と“つながること”をサポートします。
「ご家族の相談に応じることも可能」です。

チーム活動の全体図

まずは各地域包括支援センターまで



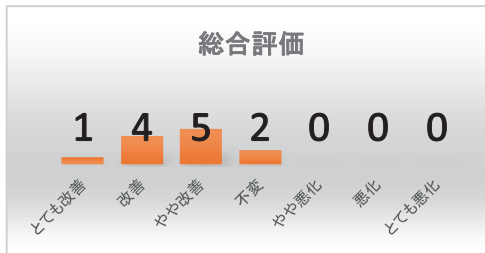
活動の流れ



【H27年度受理分 参考データ】

■初回訪問から終了までの平均日数
(集計対象者12件)
144.7日 (最長227 最短94日)

*対象者把握から支援終了までのチーム介入による全体の状況等変化について、7段階で評価を実施したもの。



事例紹介 Aさん 70歳代 女性

【概要】

- ◇**もの忘れ**: 外出の約束の日にちを忘れてしまう、就労をしていると認識し職場に電話をかけてしまう等
- ◇**生活面の支障**: ゴミ出しができない、鍵のかけ忘れがある、書類の紛失等
- ◇**遠方の家族**は対象者の現状の生活に限界を感じ、専門医受診やサービス導入したいと考えるが、本人は「昔から健康だから大丈夫」と話し、提案を拒否し続け、医療・介護サービスへのアクセスに苦慮。

【チーム利用の目的(担当包括より)】

医療的な状態判断と今後の生活支援(権利擁護を含む)の見極め。
※同意書は家族が記入

【支援経過】

医師・介護士・相談員が自宅訪問。簡易の「健康チェック」を実施、その客観的な評価結果を本人・家族に確認してもらいながら「もう少し詳しい検査を病院でしましょう」と提案し、受診につながる。診断後日、家族・CM同席でチーム員会議を実施し、今後の支援方針を検討。また、本人への対応の仕方を伝達することで家族の心理的サポートを図った。あわせて、具体的な支援を提案し、本人了解のもと介護保険申請を進め、サービスの導入につながる。

【終了】

受診勧奨、医学的診断を経て対象者への具体的な支援提案を実施。支援者で課題を共有しながら家族の心理的サポートも配慮。医療・介護サービスへの継続が見込まれ終了。権利擁護利用は、家族サポートを主としながら経過に応じ適宜導入見込み。

【モニタリング】

終了3か月後に、CMへ電話連絡。近隣の医療機関への定期通院・サービス(ヘルパー)利用による独居継続を確認。DSは未利用のため、継続課題。金銭等管理は権利擁護センターを紹介し家族にて利用検討中。チーム介入課題がないことを双方で確認し、チームの介入終結。