

「夢追いすてきな仲間たち2017」
夢追塾1期生同期会・夢いっき活動発表

あなたは老後のリスクを考えていますか？

医療保険・介護保険制度が変わる
生涯現役を邪魔する
生活リスク軽減に挑戦しよう！

平成29年11月5日
ウェル戸畑・多目的ホール

夢追塾1期生同期会 舟谷 文男

【夢いっき平成29年度 協働活動の目的】

我々1期生は10年前に卒業したが、

同期の仲間も数名？が冥界入りし、病に倒れる者も続出！

団塊の世代が後期高齢者となる平成35年頃を目途とする

社会対策が既に始まっており、

老後の「終の棲家」がどのようなのが、

共通する心配のタネである。

“夢いっき月例会”の活動を通して

医療施設、介護施設の実像を把握し、

自宅以外の終の棲家の今を知るとともに

老後リスクを再認識するための

視察ツアーを

9月15日から10月20日まで行った

老後生活を脅かすリスクの捉え方

【個人】 ●病気・ケガ
●生活習慣

【ひと】 ◎家庭・家族・親戚・友人・愛人？・
しかし、市民力には限界がある！

フロの人材活用：医師・歯科医師・薬剤師・ケアマネ...

【モノ】 ◎住居・設備・移動手段

【カネ】 ◎年金収入などvs生活支出

【情報】 ◎関連する社会制度 などなど

まずは、老後生活リスクを分析し、 個人ごとの生活破綻防止策を考える！

- ① 生涯現役で、生き甲斐に繋がる「働く」をする。
- ② 生涯現役で、生き甲斐に繋がる「地域貢献活動」をする。
- ③ ①+②を実現するためには健康でなければ。
口腔ケア+排泄ケアの実践がカギ！
- ④ 生活破綻防止のために、「自分史」をリアルに
まとめてみる。(自己否定の振り返りではない)

* 夢いっき独自の「自分史」講座の開講を検討する！
あるいは、同窓会全体で考えるビック・イベントに

①特別養護老人ホーム

ライフポート若松

入口での感染予防対策

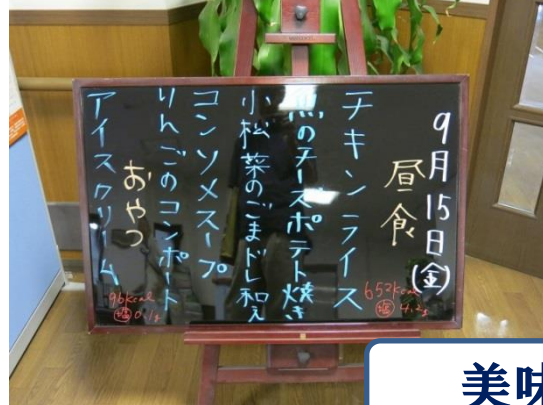


整理・整頓・清潔

看護師を配置した服薬管理



癒やしのJAZZ生演奏



美味しいお昼ご飯



○「**ショートステイ(短期入所)**」が利用しやすく、普段は在宅生活でも介護家族の負担軽減や親族の冠婚葬祭など1週間前後の短期に合わせて利用しやすいしくみがとられている。

○「**相談体制**」が充実していて、なんでも相談にのってくれる。経済困窮問題などの場合は若松区役所への繋ぎもしてくれる。

②地域複合型介護老人福祉施設 銀杏庵穴生倶楽部

地域との交流を行う
無料スペースが1階
の入口と一体に



最上階と屋上も開放されていて、
定期的に介護予防のイベント



畳敷きで低層ベッドの部屋



デイサービス利用者のランチ



個人別の服薬管理が徹底



入所者と共同作業の
花や野菜の栽培



**交流スペースのカフェ、ランチを通して地域との接点を
赤ちゃん、子どもを含めた地域住民との共同イベントを頻繁に開催！
独自の「地域包括支援センター」を1階入口横に設置し、処遇困難
事例を含め生活リスク解消の取組を定常的に実施している！**

③ 居住型有料老人ホーム 年長者の里(八幡パレス)

玄関はまるで高級マンション
無料宿泊体験が可能！

レストランでも自室でも食事できる

フィットネスルーム



岩盤浴の部屋

入居者の居住スペースベッド+トイレ+風呂・シャワーも
ついていて、キレイ。自室で調理も洗濯物干しも可能。



○当施設は「住宅型の有料老人ホーム」であり、食事付きのワンルームマンション。

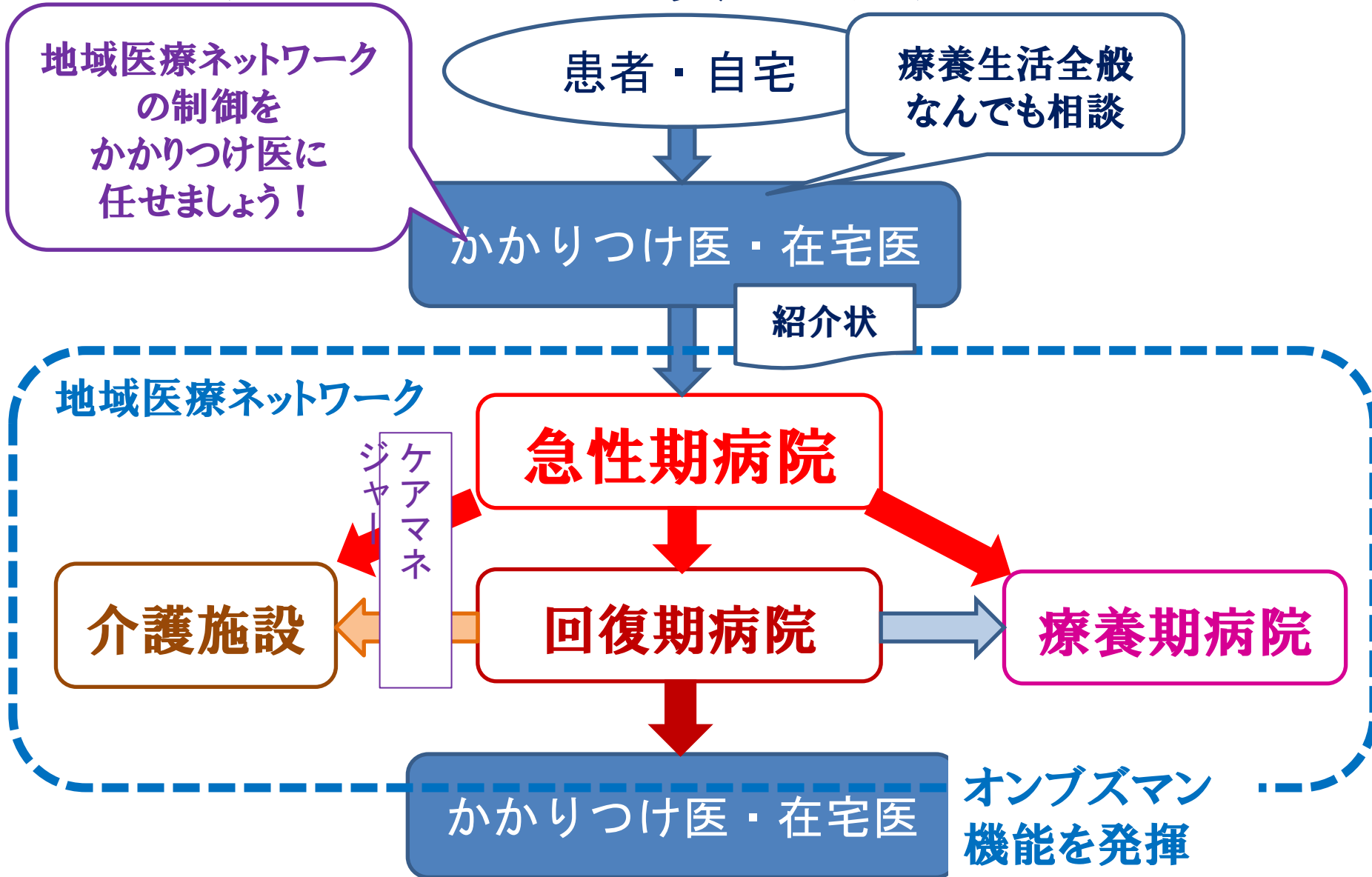
1人部屋と2人部屋が用意されていた。入居保証金18万円・超安い！

○入居者自身の体調にあわせて、デイサービスやデイケアに通うことも可能。

病状が重症化した際には、協力病院への入院や退院後の特別養護老人ホーム等のへの移動も可能なのが **大規模多機能集積型** の大きな特徴である。

④高度急性期型病院の地域医療連携室 戸畑共立病院

地域医療サービスの賢い利用法を考える



地域医療連携機能の視察からわかったこと！

- ⊖わからないこと・不安に感じることは医療相談室を利用
 - ⊖医療相談には、前方支援・後方支援・側方支援がある
 - ⊗医療相談は、無料（各種保険の診断書などは有料）
 - ④医療ネットワークでは「診療情報提供書」で連携・無料
-
- ⑤介護保険サービスの適正受給を制御してくれる

⑤慢性期型病院の相談室

西野病院

地域に開放されているカフェ



中庭で美味しいコーヒー・タイム



食事が美味しいのが
慢性期型病院の必須条件



ライブ演奏のログハウス



リゾートホテルか？



森林浴も可能



*この療養環境を活用するには、主治医が指示するリハビリテーションに頑張っ**て**、**自立のための生活機能改善**が必須。
明確な目標設定による「**生活リハビリ**」という取組を治療メニューに組み入れてもらうことがポイント。

考察 1. 日常生活の中のリスク再考

端的な問題として排尿支援はどこまで介入(手助け)するか?して欲しいか?
をあらためて考えましょう!

介入内容の事前説明を丁寧に受けることが要点です!

以下の事例から生活リスクを想定し、どこまで面倒をみてもらうかを考察

- ⊖ トイレに行きたくなる(尿意をもよおす)
- ⊖ 起き上がる
- ⊗ 部屋からトイレまで歩き、扉を開ける
- ④ 衣服を調節して下着を下ろす
- ⑤ 便器に座る
- ⑥ 排尿する
- ⑦ おしりを拭いてレバーを引き水を流す
- ⑧ 下着をあげて衣服を調節する
- ⑨ 手を洗う
- ⑩ トイレの扉を開けて部屋まで歩く

● 過剰介入は
尊厳擁護の問題
に抵触している!

考察2. 生活リスクの捉え方と点検事項の確認

支援すべき患者・家族の生活リスクの捉え方

認知症

食事

飲酒

排泄

常用薬

ギャンブル

薬物中毒

借金

ネグレクト

リスク・コミュニケーションの啓発

考察3： 安心と納得を生み出す

『医療・介護一体化ケアプラン』を作るために

一人ひとりが、**かかりつけ医**を持つこと！

そして、各自が生活リスク軽減成果の自己検証を！

- ◎ 本人・家族の不安や負担感の軽減
- ◎ 顔の見える関係性
- ◎ 残存機能の活用（とくに口腔機能と排泄機能）
- ◎ 緊急時の連絡方法の確認
- ◎ 住宅改修、福祉用具貸与の必要性検証