

高萩市の在宅医療・在宅介護における4つ場面ごとの目標と課題

日常の療養支援

目指す姿

医療・介護の多職種協働により本人・家族の日常の療養支援を行うことにより医療・介護の支援の必要な高齢者が安心して、住み慣れた自宅で生活することができる。

支援策

・伝言ノート（エンディングノート）・高齢者のためのサポートブック・各高齢者福祉サービス・高萩市電子@連絡帳（試行）・地域ケア会議・介護サポーター・行方不明者SOSネットワーク・オレンジカフェ・認知症サポーター・多職種連携研修会・日常生活自立支援事業・移動スーパー・介護タクシー

今後の課題

・人生会議（ACP）の普及啓発・多職種間の情報共有支援（ICTの活用）・ケアマネシールの活用・介護タクシーの充実

入退院支援

目指す姿

入退院時の際に関係機関が協働・情報共有を行うことで、一体的かつスムーズな医療・介護が提供されることにより安心して療養生活を送ることができる。

支援策

・入院時情報連携シート・入院時の連携フロー図（茨城県作成）
・緊急通報システム・電子@連絡帳（試行）

今後の課題

・多職種間の情報共有支援（ICTの活用）・入院リストの作成
・専門職の人材確保

急変時の対応

目指す姿

医療・介護と救急が必要な連携を行うことにより、療養生活を送る高齢者の急変時に円滑な支援を行うことができる。

支援策

・救急あんしんキット・電子@連絡帳（試行）・緊急通報システム

今後の課題

・多職種間の情報共有支援（ICTの活用）・専門職の人材確保

看取り

目指す姿

在宅医療・在宅介護や人生会議について市民・高齢者が理解し、本人の人生の最終段階における自己決定を多職種で共有し、望む看取りが実現できる。

支援策

・伝言ノート（エンディングノート）・高齢者のためのサポートブック
・高萩市電子@連絡帳・地域ケア会議

今後の課題

・多職種間の情報共有支援（ICTの活用）・専門職の人材確保
・人生会議（ACP）の普及啓発