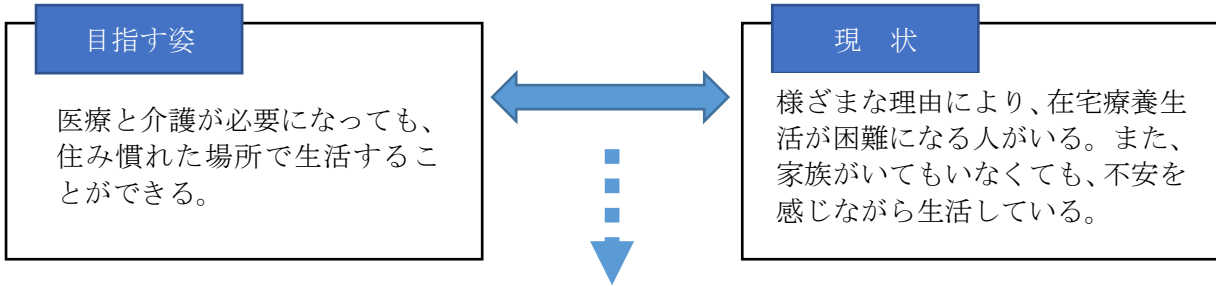


【日常の療養支援】



【なぜ在宅療養生活が困難になってしまうのか考える】

| 本人・家族・地域に関すること | 専門職・医療機関等に関すること | その他のこと |
|---|---|--------|
| <ul style="list-style-type: none"> ・独居世帯が増えている。同居家族がいなくても高齢だったり、子世代も就労していたりする。 ・家族のストレス、疲労 ・ADLや認知機能の低下 ・夜間休日に問題が発生しないか不安である。 ・医療や介護を拒む人がいる。意思を持って拒否する人、認知症、ひきこもり、サービスへの理解不足など背景は様々まである。 ・本人を説得する家族も疲弊する。 ・家族が亡くなると孤立しがちである。 ・受診の内容を理解してケアマネジャー等へ伝えることが困難な人がいる。 | <ul style="list-style-type: none"> ・提供体制が充足していないため、希望のサービスや必要とされるリハビリが受けられないことがある。 ・往診等に対応できる医療機関が少ない。 ・新型コロナ陽性者/濃厚接触者のサービス再開時期が事業所によって異なる。 ・サービス導入が遅いことがある。 ・人材不足 | |

【取り組むべき課題は何かを考える】

| 緊急性 | 重要性 | 取り組みやすさ | 課題 |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 介護を担う家族の身体的精神的ストレスを軽減する必要がある。 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 夜間休日の不安が解消できるようにする。 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 在宅医・リハビリ職・訪問介護等の供給不足をカバーする方策を見つけて取り組む。 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |