



多職種協働による 意思決定支援

令和7年10月7日（火）

上田市神川地域包括支援センター

児玉 英

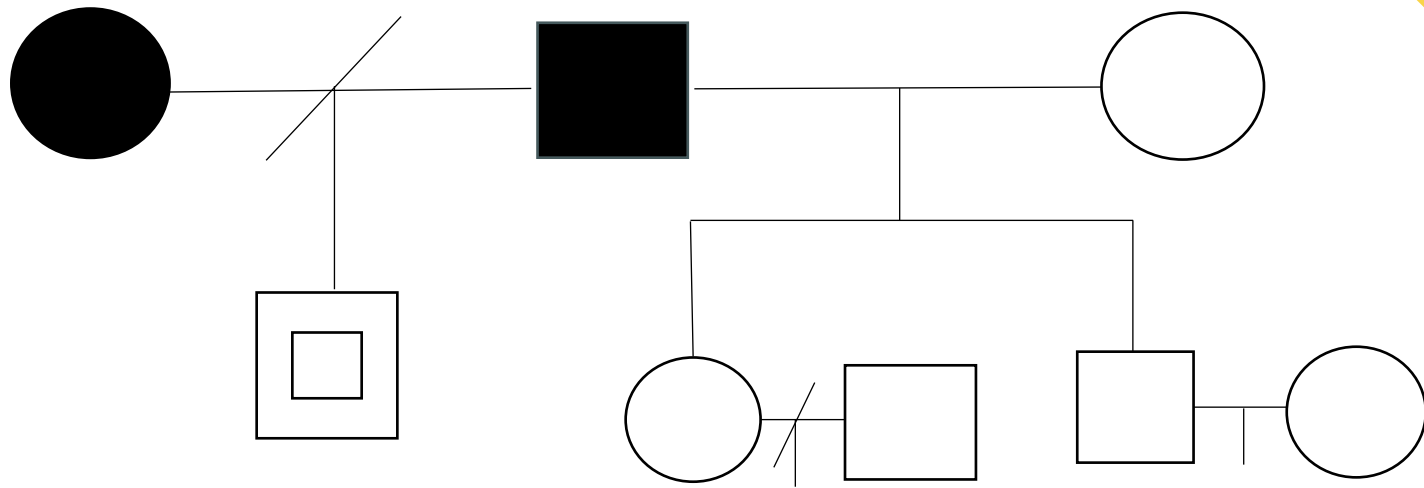
事例

- 男性
- 要介護2（糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症における第2号被保険者）
- 福祉住宅のため屋内バリアフリー
- 障害基礎年金及び生活保護費の支給あり

病歴

- 糖尿病（網膜症にて左目失明、腎症にて週3回の人工透析）
- 閉塞性動脈硬化症（左足膝下切断）
- 臀部壊死性筋膜炎
- 左手ガス壊疽（左前腕切除術） 等

親族図



事例概要



- ・ 週3回透析（送迎サービス利用）
- ・ 車いす貸与（自走可能）
- ・ 自動車免許所持しており運転も可能
- ・ 義足使用にて歩行可能
- ・ コロナ前→障害サービスにて就労継続支援を利用
※コロナ後は利用を止めてしまった
- ・ 日常生活動作 ほぼ自立

事例概要

- ・ 令和6年3月 左手ガス壊疽にて市外病院に入院
- ・ 6月 左手、骨髓炎にて左前腕切除術
- ・ 9月 市内病院に転院
- ・ 今後の方向性については病院MSWと連携

入院中の様子

- ・ 義足装着難しく車いすにて移動（自走可能）
 - ・ インシュリン・・・自己注射困難
 - ・ 排泄・・・要介助
 - ・ 食事・・・介護用食器など使用し自力摂取可能
- ※要セッティング
- ・ 更衣・・・要介助

この時点での本人の気持ちと支援



- 今の状況を受け入れられず、どうすればいいのか自身では決められない
- 在宅は難しいとは思っているが...
- 養護老人ホームの入所を目指していくか
- 区分変更申請を行い（この時点では要支援2）在宅復帰を目指していくかを提案

多職種との協働

- 在宅への気持ちもあるが不安が大きい
- 福祉用具事業所に電動車いすを依頼しリハビリ開始
- 養護老人ホーム＝高齢者の住むところでしょという思い込みに対して養護老人ホームの見学を実施（福祉課に相談し了解得る）
- 65歳未満のためショートでの利用なら可能とのことだが、在宅復帰も見越して福祉住宅の確保も依頼

多職種との協働



- ・生活保護のため救護施設も検討

→透析行っているため困難

- ・養護→介護度が重いと難しい

- ・在宅→要支援認定では難しい

- ・この時点ではまだ決定できない為、区分変更は見送り

情報共有会議の開催

- 本人
- 病院MSW、リハビリスタッフ、看護師
- 障がい者支援課、福祉課
- 障害サービスプランナー
- 包括

会議で見えてきた課題

- ・ 電動車いすの操作も十分ではない
- ・ 車いすも整地でないと自走困難
- ・ 排泄 要介助
- ・ 入浴 要介助
- ・ インスリン注射 ひとりでは困難
- ・ 食事 要セッティング



会議で見えてきた課題と 本人の気持ち

- ・ 床上動作 困難（転倒の際起き上がれない）
- ・ 内服 自身で袋を破くと言ったことが難しい
- ・ 転倒した際にSOSが発信できない
- ・ 調理、洗濯、掃除、買い物、雪かき、灯油等多々あり

本人・・・リスクがあっても家に帰りたい。だけど・・・

多職種との協働



- ・ 高齢者介護課 担当保健師へ

→区分変更申請

- ・関係者としては施設だけど・・・
- ・一旦は本人の意思を尊重

自己決定できる力があることは本人の最大の強み！

在宅復帰に向けて



- ・ インスリン注射の課題なども考慮し看護多機能型居宅介護へ

この時点で要介護2の認定

- ・ 家屋評価の日程調整
- ・ 本人、病院MSW、リハビリスタッフ、福祉課、障がい者支援課、高齢者介護課、看多機事業所、福祉用具事業所、包括支援センター

家屋評価

- 本人及び関係者とリスクの共有を行う
- 屋内環境については退院前までに福祉用具事業所と包括支援センターで用具を搬送しておくこととなる
- （本人には家に入る旨了解得る）
- 看多機については、基本的には通所メインで利用し、インスリン注射は通所利用時に行う方向
- 障害サービス利用については要相談の方向

その後

- 家屋評価後、体調を崩されご逝去
- 在宅復帰はできなかったが、最期まで在宅復帰を目標に、多くの支援者の力を借りながら希望を持ち続けることができたのではないだろうか
- 本人の望む暮らしに向けて多職種が同じ方向を向いて支援を行えた

連携した機関

- 病院（Dr、MSW、看護師、PT、OT）
- 包括支援センター
- 高齢者介護課
- 障がい者支援課
- 福祉課
- 障害サービス 相談支援専門員
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所
- 福祉用具事業所



ご清聴
ありがとうございました
