

基本情報

利用者情報	氏名(年齢)	Aさん (75歳) (性別:男性)	
	住所	〇県△市	
	要介護度	要介護2	既往歴/現病歴 胃がん、膝関節痛、前立腺肥大
	入院歴	・胃がんによるオペ及び治療のために入院	
	受診・通院の状況	月1回市内泌尿器科、月1回市外総合病院消化器科(胃がんオペ実施病院)	
	認知症高齢者の日常生活自立度		障害高齢者の日常生活自立度
	生活歴	<p>〇県△市の生まれ。大学を卒業後、サラリーマンとして勤務。28歳で結婚。結婚当初より妻は病弱であり、家事を含めて家の中のことや子育ても妻と一緒にやってきた。</p> <p>35歳のときに病弱であった妻のそばには自営業の方が良いと思い、生花店を始める。店は繁盛し、人を雇うほどになった。</p> <p>45歳の時に市内の山林開発と共に造成された現在の場所に家を購入する。近隣との関係も良好であり、特に犬を飼って散歩をさせていた頃にできた散歩仲間とは、今でも友人としてお付き合いをしている。</p> <p>5年前に妻が認知症を発症し、2年間介護を行い3年前に看取る。</p>	
主訴	<p>胃がんのオペを終えて一時期長女宅にて過ごしていたが、やはり住み慣れた自分の家なのでなんとかやれるのではないかと考えているが、娘が心配をしてくれている。早く体力を回復して、近所の仲間に会いに行きたい。(本人)</p> <p>家の周りは何処へ行くにも坂が多く、膝の悪い本人では移動困難で家にこもってしまうのではないかと心配している。一緒にいて薬の飲み忘れなども多いので、家事全般を含めて心配である。今は職場に無理を言って数日おきくらいに様子を見に来ているが、今後はそうもいかない。(長女)</p>		
相談状況	相談者(利用者との関係・続柄など)	氏名: Bさん (長女) (45)歳 職業等: (自営業)	
	相談に至る経緯(紹介者等)	Bさん宅より自宅へ戻り、数日娘が本人宅で同居した際に、やはり支援が必要と判断して介護保険を申請。本人は拒否的であった。退院後おおよそ3週間程度経過。 要介護認定調査時に早期の介入が必要ではないかと判断した調査員から地域包括支援センターを経由してケアマネジメント依頼を受ける。	
家族状況	世帯状況	ひとり暮らし	
	主たる介護者(利用者との関係)	Bさん(長女) 関係性は良好であるが、他市自営業のために日常的に支援には来られない。	
	<ジェノグラム図>		<p>世帯構成・家族等</p> <p>ひとり暮らし。 本人は男5人兄弟の末っ子。 幼少期に子どものいなかった叔父夫婦の養子となる。</p>
	家族の介護の状況	<p>3年前に2年間介護をした妻を自宅で看取る。妻はアルツハイマー病であった。Aさんは長女には迷惑をかけまいとできるだけBさんの手を借りずに一人で介護をしていた。Bさんは「今考えると大変だったのではないかと思う」と話す。そのようなこともあり、「出来るだけ父の事は自分も協力をしてあげたいと思っているが、他市にいるのと自営業で仕事が入ってしまうとなかなか休みが取れず思うように来られない」と話す。</p> <p>介護保険手続き等は全てBさんが実施。</p>	
経済状況・その他特筆すべき事項	居室内の整理ができていないことに加えて、膝の痛みから自身で市販のお灸をしており、床に焦げなどが見られることから火災が懸念される。		

アセスメントに関する情報項目

健康状態	<p>胃がんのオペ後のために、食事に関して1回の摂取量と内容に制限有り。「このくらいは自分で様子を見ながら少しずつ食べているから大丈夫」と話す。</p> <p>膝の痛みが強く、特に右膝については自分でお灸を実施している。「(入院)前はマッサージに通っていた。本当は受けたいけれど入院していたら体が弱って、もう通えない」と話す。お灸は市販のものをやってみたら効果を感じたので行っていると話す。</p>
ADL	<p>室内での移動、立ち座りはところどころに手を付く程度で実施可能。</p> <p>ベッドは嫌なので布団を敷いて寝ているが、「入院前から布団を干していない。干せない」と話す。万年床の状況になっている。</p> <p>外歩きは家の周りは坂が多いために体力的にはきついし、転びそうで怖いので出られないと話す。退院後の体力低下と膝の痛みによるものと思われる。「外へ出かけたい」と話す。理由は近隣のスーパーで自分で買い物をしたい。以前犬を飼っていた頃に散歩仲間になった近隣の友人達が集まっている公園に行きたい、などである。</p>
IADL	<p>排泄や入浴の一連動作は自身でゆっくり行えていると話す。Bさんからは「お風呂は一人では入っていない。一人で入るには浴槽が高いので自分がいるときに少し手を貸している」とのこと。</p> <p>家事に関しては、居室内の掃除・片づけは元々出来ておらず、新聞広告や紙くずなどが散乱している。洗濯は自分で実施している。</p> <p>調理についてはBさんが材料を購入し、Aさんが行っている。買い物はBさんが届けてくれるもの以外は現在はなし。「自分でも欲しいものをちょっと買い物へ行きたいと思う」と話す。調理に関してはこだわっているのか自分にやらせないかとBさんより話しあり。</p>
認知	<p>判断力の低下や認知機能の低下が顕著に現れている部分はまだ少ないが、服薬の管理ができなくなっている。Aさんは「ちゃんと飲んでる」と話す。未遵守。Bさんは、このまま一人で家にこもっていると認知症が進行するのではないかと心配している。</p>
コミュニケーション能力	<p>言語コミュニケーションで問題なし。人と話をするのが好き。</p> <p>眼鏡使用で不便なく、問題なし。</p>
社会との関わり	<p>入院により途切れてしまったが、Aさんは友人などの交流を望む気持ちがある。</p>
排尿・排便	<p>便秘症であり、下剤が処方されているがそれを忘れてしまっており、Bさんに頼んで浣腸を買ってきてもらい、自分で実施している。</p> <p>Bさんは「困っている」と話す。</p>
褥瘡・皮膚の問題	<p>お灸の際にできたと思われるやけどの跡が膝や腕などに数箇所あり。「触ると痛い」と話す。</p>
口腔衛生	<p>義歯なし。毎日ブラッシング実施。</p>
問題行動	<p>特になし。</p>
食事摂取	<p>1日5食に分けて実施。「食事はとにかくきちんとしなければ」と話し、自分で調理を実施している。実際の内容や量は正確には把握できていない。</p>
介護力	<p>Bさん(来られない時には大学生の孫)が買い物を届けている。また、通院(特に総合病院消化器科受診時)はできる限り付き添いを実施している。</p> <p>日常生活での不安があり、できる限り支援をしたいとおもっているが思うように時間が取れない。</p>
居住環境	<p>一戸建て住宅にひとり暮らし。居室は1階和室。日中過ごすのはリビングであり、台所と繋がっている。1階テラスあり、洗濯物を干したりしている。</p> <p>2階建てであるが1階部分で生活をしている。</p>
特別な状況	<p>特になし。</p>