

## 事例 I

## 本人の思いを支え、施設での暮らしに慣れてきた事例

～特別養護老人ホーム 認知症ケアの事例～

A さん（92 歳・男性）は現住所で 30 年間生活され、妻を亡くしてからは約 10 年間 1 人暮らしをしていました。

6 年ほど前からもの忘れが現れ、「通帳がない」「息子に年金を盗られた」と話されるようになりました。4 年前から食事の準備や衣類の管理ができなくなりましたが、家族・近所の方の支援を受けて生活を続けてきました。

介護保険で要介護 1 の認定を受けた後は、訪問介護のサービスを利用してきました。

2 年程前からゴミの回収日を間違え、それが原因で近所の人と口論となったり、また、夕方になると自宅に戻ることができず警察に保護されたことがあり、心配した民生委員が地域包括支援センターに連絡、地域ケア検討会議で A さんの支援の検討を行いました。

会議には施設長も出席していたので、後日施設長から A さんの入所相談の申し出がなされた時には支援するようにとの指示がありました。

要介護度の更新認定調査の結果、A さんは要介護 3 になりました。

長男は居宅介護支援事業所の介護支援専門員と相談し、特別養護老人ホーム H ホームの入居申し込みをしました。

2 年後に、H ホームに入居可能になりましたが、周りの人に対して攻撃的な言動をとることがあり、集団生活が営めるかどうか心配なため、長男、長女と居宅介護支援事業所の介護支援専門員、特別養護老人ホームの生活相談員と相談した結果、ショートステイを利用し、施設の生活に慣れてから入居をする方針を立てました。

居宅介護支援事業所の介護支援専門員から情報提供を受け、居宅サービス計画に基づき、短期入所生活介護計画書を作成、同年 5 月より、A さんの了解を得て、ショートステイを利用することになりました。

A さんは、ショートステイを 3 回利用した後、回数を重ねることで職員や他の入居者とも顔なじみになり、施設で生活することの不安も減ったようにみえたため、家族や居宅介護支援事業所の介護支援専門員と相談して入居し、地域包括支援センターにも報告しました。

しかし A さんは、入居後約 1 週間を経過した頃から、自宅での生活との違いにストレスを感じるようになり、職員はその都度、A さんのお話を聞いていましたが、納得するまで時間がかかり、その対応に苦慮していました。

そこで介護支援専門員は、サービス担当者会議を開催し、ご本人の思いに沿ったケアの在り方について、長男とケアチームで話し合いを持ち、施設サービス計画書を変更しました。その計画に基づき、家族、ケアチームで協力して支援を行った結果、A さんはホームの生活に徐々になじんでいくようになりました。

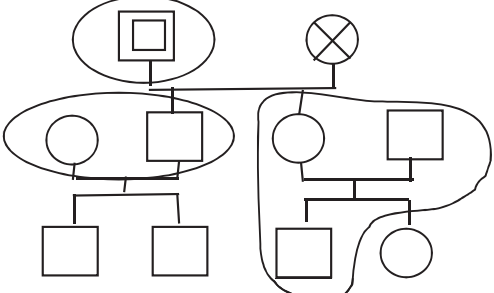
# 基本情報

特 養

受付日 平成24年6月25日

受付者 P (介護支援専門員)

受付方法 長男と面談

|                |   |  |                |                  |                |  |
|----------------|---|--|----------------|------------------|----------------|--|
| 利用者氏名          | A   | 性別   | 男性             | 生年月日             | 大正8年 9月 日(92歳) |  |
| 住所             | 東京都   | 電話番号   |                |                  |                |  |
| 主訴             | <p><b>【相談内容】</b><br/>母の死亡後10年間、団地で一人暮らしをしてきました。6年前から認知症の症状が現れ、4年前に要介護1の認定を受けてからは訪問介護を利用しながら生活を続けてきました。2年前に要介護3になりホーム入居の申し込みをし、今回入居できる連絡をもらいショートステイを3回利用しましたが、施設の生活になじめるかが心配です。</p> <p><b>【本人・家族の要望】</b><br/>本人:年はとっていても悪いところはどこもないので、100歳まで元気に長生きしたいと思っている。今までみたいに一人で暮らしていけるが、子ども達が心配しているので、夏場だけHホームに行くのは仕方がない。家族(長男):一人暮らしで頑張ってきましたが、認知症のためにまわりの皆さんにご迷惑をかけています。父は家で暮らすことを希望していますが、家族としてはホームでお世話になりたいと思っています。</p> |  |                |                  |                |  |
| 生活歴・生活状況       | <p><b>【生活歴】</b><br/>大正8年、〇〇県生まれ。5人兄弟の3番目として誕生。旧制中学卒業後上京。親類の紹介で金型を作る工場に就職をした。戦争中は軍需産業の仕事に携わった。昭和21年(27歳)結婚。同時期に工場を立ち上げた。子どもは2人(長男、長女)。工場は順調に成長し、一時は従業員が10名程であった。妻は工場の従業員の世話をしながら生計を支えた。平成6年(75歳)に長男に会社を譲る。平成13年82歳の時に妻死去。以来1人暮らし。現住所地には30年以上居住していて、ご近所に知り合いも多い。</p>  | <p><b>【家族関係】</b></p>          |                |                  |                |  |
| 病歴             | <p><b>【経過・病歴など】</b><br/>60歳代～ 腰痛症のため受診。<br/>75歳の時 両眼 白内障の手術をした。<br/>白内障手術後、点眼薬はさしていない。<br/>85～86歳 もの忘れの症状が出現。<br/>88歳の時(平成19年)介護保険認定申請のために受診。<br/>認知症と診断とされた。<br/>認知症以外の疾患はなく、服薬もしていない。</p>   | <p><b>【主治医】</b><br/>T 医院(内科)<br/>長年のかかりつけ医。介護保険のかかりつけ医意見書の作成を依頼している。<br/><br/>都立R病院(眼科)<br/>白内障手術以降は受診していない。</p> |                |                  |                |  |
| 日常生活自立度        | 障害高齢者の日常生活自立度   | J2   | 認知症高齢者の日常生活自立度 | II b             |                |  |
| 認定情報           | 要介護3(平成24年3月1日～平成25年2月28日)  |  |                |                  |                |  |
| 課題分析(アセスメント)理由 | 特別養護老人ホーム入居のため。   |  |                |                  |                |  |
| 利用者の被保険者情報     | 後期高齢者医療制度<br>厚生年金 2か月で約33万円   | 家屋状況・居室の状況   | 押入れ            | 荷物置き場            | 風呂             |  |
| 現在利用しているサービス   | 介護保険制度<br>訪問介護(週3回)<br>短期入所生活介護(月3～7日)  |  | 玄関             |                  | 更衣洗面室          |  |
|                |   | 冷  | 食器棚            | 自室<br>(布団は敷いたまま) | トイレ            |  |
|                |   |  | 食卓用テーブル        |                  | 押入れ<br>仏壇      |  |

## 課題分析（アセスメント）

特 養

平成24年6月25日現在

| 標準項目名       | 主な内容   |
|-------------|--|
| 健康状態        | 認知症（平成19年）、入居時の健康診断の結果、甲状腺機能低下が認められたが、治療はしていない。身長160cm 体重63kg BMI 24.6   |
| ADL         | <p>移乗・移動動作：自立。歩行：杖歩行。階段昇降可。</p> <p>食事：自立。着衣：自立（汚れていても気にしない）。</p> <p>入浴：入浴をしたがらず、2週に1回程度（家族の介助）。</p> <p>排泄：自立（時々尿・便が下着に付着。）</p>   |
| IADL        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・掃除：箒でしている。洗濯：汚れた衣類の判別ができずしていない。</li> <li>・買い物：食べ物（牛乳・果物・おかず）や日本酒は買っている、管理はできない、それ以外の品物や生活必需品は家族、ヘルパーが購入。</li> <li>・調理：湯沸し、電子レンジの調理はできる。ガスは元栓を閉め使えなくしている。</li> <li>・ゴミ出し：分別・ごみ収集日がわからない。</li> <li>・金銭管理：通帳や印鑑を失くしてしまう。現金を持つと、すぐに使ってしまう。家族が管理し週に2回現金を渡している。</li> </ul> |
| 認知          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・記憶障害：短期の記憶に障害。過去の出来事も思い出せないことが増えている。手続き記憶は簡単な器具の操作等の能力は保持されている。</li> <li>・見当識：月日の勘違いがある。場所は認識できる。</li> <li>・理解力：すぐに「はい、わかった」と言うが理解できていないことが多い。</li> <li>・性格の変化：穏やかな性格だったが、怒りっぽくなった。</li> <li>・意思の疎通・決定：話し好きだったが、言葉を思い出せなくなったため、余り話さなくなった。日常の意思決定はできる。</li> </ul>     |
| コミュニケーション能力 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・視力：新聞を読む時は眼鏡を使用。</li> <li>・聴力：聞こえにくい。大きな声で話そうとすると「聞こえるよ」というのが口癖。</li> <li>・会話内容：固有名詞が出てこない。「あれ」「これ」「それ」ということが多い。</li> <li>・メモをとる習慣があるが、メモを役立てることができない。</li> </ul>  |
| 社会との関わり     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・30年以上現住所に住み、近所に知人が多い。以前は交流があったが、今は挨拶を交わす程度。</li> <li>・歩いて10分程度のスーパーに行くことが日課で、スーパーの職員とは顔見知り。</li> <li>・長女は近隣の人3～4人と付き合いがあり、定期的に本人の様子を聞いている。</li> <li>・ショートステイ利用中には、車椅子を使用している人に声をかけていた。</li> </ul>  |
| 排尿・排便       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・尿意・便意がありトイレへは自分で行っている。下着を見ると汚れていることがあるが、本人は気にしていない。</li> </ul>   |
| じよく瘡・皮膚の問題  | なし。  |
| 口腔衛生        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・自歯なく総義歯。毎食後外し水洗いをしている。夜間も義歯をしたまま休んでいる。</li> </ul>  |
| 食事摂取        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・1日2回（朝：8時頃・夕：17：30頃）。昼食は食べない習慣。朝食はパンにマーガリン、牛乳、果物。夕食は晩酌と出来合いのおかず1～2品、漬物、のり巻が好物。家族がおかずを作っても、食べていないことが多い。</li> </ul>  |
| 問題行動        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ゴミの回収日が違っていてもゴミを出すため、近隣の人と口論になることがある。</li> <li>・近所の人と亡妻の妹夫婦の区別がつかずに話しかけてしまう。</li> <li>・食べ物の管理ができず、賞味期限の切れたものも食べてしまう。</li> <li>・長男が金銭管理をしていることに対し、「息子が年金を盗んだ」と話すことがある。</li> </ul>   |
| 介護力         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・キーパーソンは長男。金銭管理は長男が行っている。週に2～3回、家族が交代で訪れ、掃除や食物の管理、身の回りのことをしている。長男の妻との関係はあまり良くない。</li> </ul>   |
| 居住環境        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・55歳の頃より現在のUR住宅の3階（エレベーター有）で生活をしている。3DK。バリアフリー住宅ではない。平坦な土地で、利用しているスーパーまでは歩いて10分。近所には公園、緑地があり、散歩コースにしていた。</li> </ul>   |
| 特別な状況       | なし。  |