

事例の概要

事例の概要	Aさん	性別	女性	年齢	73 歳	要介護度	要介護1
	障害高齢者の日常生活自立度	A2	認知症高齢者の日常生活自立度	自立	世帯構成	高齢者世帯（夫婦）	
	◆紹介経路・相談経路 一昨年、左膝骨折し入院した際の病院 MSW より、退院支援の依頼を受け支援を開始する ◆生活歴（職歴）・要介護・支援に至るまでの生活状況等 B 県 C 市内の病院附属の看護学校へ進学し卒業後は附属病院へ就職する。結婚後は二女を授かり、子育てをしながら手術室の婦長として勤務していたが、長女が 28 歳で白血病を発症し看護のため退職。骨髄移植をするも副反応で重篤な呼吸器障害を併発し人工呼吸器を装着した長女を長年自宅で看護する。 69 歳頃より転びやすくなり、自宅内で転倒し腰椎圧迫骨折を 2 回、右橈骨骨折（70 歳）、左膝骨折（71 歳）固定術）を受傷。左膝骨折後に歩行不安定で歩行器などの補助具の使用と、掃除などのできない家事が生じたため介護保険申請し要支援2の認定を受ける。訪問リハビリや訪問介護を利用しながら長女の介護も続け生活する。 昨年1月に長女が 42 歳で他界した後は夫婦のみの生活となる。当初は精神的落ち込みが見られたが、徐々に夫婦でドライブに行くなど夫と助け合いながら前向きに生活する様子が見られていた。昨年春頃より、更に度々転ぶようになり足の出にくさの自覚と、右手の振戦が出現したため D 病院を受診しパーキンソン病と診断され服薬治療を開始する。長女の他界後、生活が前向きに向かっていた矢先にパーキンソン病の診断を受け、薬のオン・オフ現象による ADL の変動、振戦などの症状による生活動作のしにくさなどから、今後の生活に対する不安や意欲の低下が見られている。 本人の意向・・・夫ふたり暮らしなので、協力しながら生活していきたい。手の震えが治まり、もう少し楽に調理や家事ができるようになりたい。足が前に出ず上がらずに躓いて、以前に何回も転び骨折したので、転ぶことを予防してもう少し歩けるようになって、ドライブや温泉へ行くことを楽しみにしたい 夫の意向・・・二人で協力しながら今の生活を続けていきたい。自分でできることはこれからも続けていく。						
主たる疾病	◆主たる疾病・障害等…要介護・要支援認定の要因・背景 パーキンソン病（ヤール2）・・・72 歳 腎臓がん（内視鏡手術施行）・・・70 歳 骨折・・・69 歳から骨折を繰り返している（腰椎圧迫骨折2回、右橈骨骨折）71 歳・・・左膝骨折			◆受診状況・治療の状況 月1回受診（夫が車で送り迎えをしている） 抗パーキンソン病薬服用中 腎臓がんは1回/6ヶ月経過観察のため受診			
家族構成・家族の状況など	◆家族構成図 *□=男 ○=女, ■●=死亡, ◎=本人など			◆家族の状況 夫（75 歳）とふたり暮らし 夫は物忘れが目立つようになっているが、自分の生活は自立し車の運転も行っている。物忘れについては A さんが声かけや見守りをしている。 次女・・・他県在住。夫と三人の娘、5人家族。 車で 2 時間程度の距離の他県に在住。 子育てと仕事もあり多忙である。 ◆家族の関係性など 夫とはお互いに助け合い協力し生活している。 次女家族は必要時に帰省し、支援・協力するなど、関係は良好である。 近隣に夫の妹が居住し行き来はするが、高齢のため支援の協力は得られない。			
1日の生活状況	起床・・・7時前後 食事・家事をゆっくりと行った後、ベッドで休息する。 昼食準備、昼食、片付け 午後ベッドで横になり休息の時間を取る 洗濯物取り込み、片付け 夕食準備、夕食、片付け・・・18～19 時 入浴・・・20 時前後 就寝・・・22～23 時頃			◆ 経済状況・その他特記事項など 厚生年金 約 15 万円/1ヶ月 夫も厚生年金を受給し経済的に安定している。 自宅は持ち家			

アセスメント項目	項目の主な内容
健康状態	70 歳時に右腎臓がんで内視鏡で切除術施行し現在は経過観察中。 69 歳ごろから転倒、骨折を繰り返している。現在も腰痛があり1日起きていることはできず、午前・午後1時間ずつベッドで休息を取っている。 抗パーキンソン病薬を服用しているが、朝・夕の薬効が少なる時間帯は手の振戦と歩行の不安定さが強くなる。最近では右手だけではなく左手の振戦や体幹も震えるような症状の自覚が有る。
ADL	私物の介護用ベッド(3 モーター)を使用し、寝返りはサイドレールを把持し腰痛が生じないようにゆっくりと行う。起き上がりはギャジアップ機能で補助し起き上がる。 立ち上がりは手すりや家具など支えが必要である。 歩行はすり足歩行で不安定。自宅内は家具や手すりを支えにするか、支えがない場所は不安定で転倒の不安が大きい。戸外の短距離は杖歩行か家族に手を支えてもらい移動するが少し長い距離は移動が困難である 排泄は洋式トイレであれば自立で行えている。 入浴は浴槽が深く入れないため、シャワーチェアに座りシャワー浴のみ自分で行う。夫が時々声をかけ見守りをしている。 更衣・整容は自分のペースで行い自立 食事動作は手の振戦はあるが何とか箸を使用し自立。振戦の状況によりスプーンやフォークを使用する
IADL	家事：洗濯は夫が行い干してくれるので、取り込みと洗濯物たたみを行っている。買い物は夫の車で一緒に行くか夫へ頼んでいる。調理はキッチンカウンターに寄りかかるか、座りながら調理や洗い物の片付けを行っているが、長い時間は行えない。右手の振戦のため、包丁を持つことや鍋を持つことが困難で調理ができない。夫に頼み惣菜やお弁当を買ってくるなどが多く、食事内容が偏ってきている。腰痛と歩行が不安定なため掃除が困難である。特に掃除機かけや床掃除、トイレや浴室の狭い場所の掃除は行えない。 金銭管理：夫婦で管理 服薬管理：自立
認知能力	問題なし。
コミュニケーション能力	問題なし。
社会との関わり	病院勤務時代の友人との交流がある。長距離の歩行ができないため外出困難なため、電話か友人に自宅に来てもらうことが多い。 夫とドライブなど外出を楽しんでいたが現在は行えていない。 夫は現住所で生まれ育ち長年の地域との関わりは継続しているが、古くからの住民世帯と新しい住民世帯が混在する地区で密接な助け合いなどの関係は構築されていない。
褥創・皮膚の問題	特になし
口腔衛生	特になし
行動障害	特になし
介護力	夫とふたり暮らし。夫は自分の身の周りの事は自立しているが、軽度の認知症状が有り、記憶力の低下がある。A さんが声かけや助言し見守りを行っている。次女は他県在住。関係は良く、必要時の協力は得られるが頻繁に来ることはできない。
居住環境	平屋の持ち家。住宅改修し段差は少ないが、家屋は広く歩行不安定時は移動が困難である。 自室は長女の療養中にバリアフリーにしており、介護用ベッド(3M・私物)を使用している。 玄関アプローチから道路までが 20M 程度のり坂になっている。上りは杖を使いながらなんとか行こうが足が上らない為躓きやすい。下りは前のめりになり杖を使っても不安定で転倒の危険性が高く、外出に対する不安が増している。
特別な状況	高齢者世帯。 夫も軽度の認知症状が有り今後の生活の不安がある。