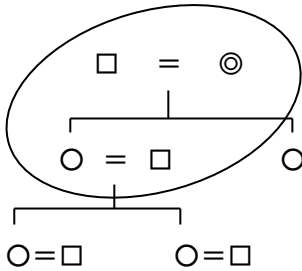


基本情報

利用者名	宇都野 宮子 様		性別	女性
			生年月日	83 歳
面接日	令和 4 年 5 月 6 日	受付対応者		受付方法
主 訴	<p>【主訴】生活への希望、願い、何とかしたいと思っていること、支援等 令和 4 年 1 月 20 日自宅で倒れ A 総合病院へ救急搬送となる。脳梗塞の診断で入院加療。 令和 4 年 2 月 25 日リハビリ目的で S リハビリテーション病院に転院。左上下肢麻痺はあるが ADL は短下肢装具使用し屋内は歩行器または T 字杖歩行レベルまで回復し令和 4 年 6 月 1 日自宅へ退院となる。 (家屋調査 令和 4 年 5 月 6 日 退院前カンファレンス 令和 4 年 5 月 16 日) 退院後はリハビリテーションにより回復した身体機能を維持していきたい。</p>			
	<p>【本人・家族の意向】上記についてどのように思っているか (本人) 自宅では身の回り事は自分で行いたい。やっと歩けるように回復したのでこのままの状態を維持したい。自宅のお風呂にはいれるようになりたい。趣味のちぎり絵教室に行けるようになりたい。 (家族) 長女: 脳梗塞が再発しないようにしたい。歩けるようになり、無理に動いて転ぶのではないかと不安だが、動けなくなってしまうのも困る。身の回りのことが自分でできるように家の中の環境を工夫していきたい。自宅のお風呂で介助するのは不安がある。</p>			
生活状況	<p>【現在の生活状況, 生活歴等】 現在の地に生まれ育つ。25歳で夫と結婚し二人の娘を、仕事をしながら育てる。60歳の定年まで仕事をしていた。定年後倒れるまでは夫と二人で旅行へ行ったり、趣味のちぎり絵教室に通ったり楽しんでいた。自分たち夫婦の食事や洗濯など家事も自分でできていた。地域の活動へ参加し、友人は多い。夫とともに70歳の時に運転免許証を返還している。長女夫婦や孫、友人の送迎などで外出していた。</p>		<p>【家族の状況・関係】</p>  <p>夫は83歳 腰痛がある 認定は受けていない 夫、長女夫婦と四人暮らし 長女夫婦は日中仕事で不在。18時頃帰宅 次女は県外在住 孫たちは近くに住んでいる 家族関係良好</p>	
	<p>【経過・病歴・治療等】 既往歴 高血圧症(50歳) 内服薬で安定している</p>			
日常生活自立度	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
認定状況	要介護度 2 (年 月 日 ~ 年 月 日) 初回・更新			

被保険者 情報	【保険・年金・経済状況・身体障害者手帳など】 厚生年金受給														
支援状況	【現在利用しているサービスや支援経過について】 介護保険のサービスの利用は初めて 通院や買物、外出時は長女が付き添いや送迎をしていた 長女ができない時は孫たちの支援もあり														
居住環境	<p>【家屋状況等】 2階建てで本人と夫のスペースは1階 室内はバリアフリー 玄関に上がり框の段差が20cmあり、手すりがついている トイレ、浴室に手すりあり</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">和室</td> <td style="text-align: center;">寝室</td> <td style="text-align: center;">浴室</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">本人の使用スペース</td> <td style="text-align: center;">脱衣室</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">玄関</td> <td colspan="2"></td> <td style="text-align: center;">トイレ</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">リビング</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">キッチン</td> </tr> </table>	和室	寝室	浴室	本人の使用スペース		脱衣室	玄関			トイレ	リビング		キッチン	
和室	寝室	浴室													
本人の使用スペース		脱衣室													
玄関			トイレ												
リビング		キッチン													

(別表) 服薬状況

薬剤名	量	効能
アムロジピン OD錠 5 mg	朝食後	高血圧
バイアスピリン 100 mg	朝食後	抗血小板薬
マグミット 250 mg	朝・夕食後	便をやわらかくし排便を促す

紹介・診療情報提供書

〇〇居宅介護支援事業所
 所長 日光 春子 殿

令和 4年 5月16日
 栃木県〇〇市△△2丁目3番4号
 Sリハビリテーションセンター
 医師 健康太郎 印

患者氏名	宇都野 宮子 殿 (男・ 女)	要支援： 1 2
患者住所	〇〇市桃町6-7-8	要介護：1 2 3 4 5
生年月日	明・大 昭 14年 4月24日	年齢 83歳
紹介目的	病状報告	
主訴及び傷病名	脳梗塞 左上下肢不全麻痺	
既往歴	脳梗塞（令和4年1月20日） 高血圧（50歳ころ） 感染症なし	
治療経過及び病状経過	令和4年1月20日自宅で倒れているところを発見され、意識障害ありA総合病院に救急搬送された。脳梗塞と診断され保存加療、左上下肢麻痺残存。リハビリ目的で令和4年2月25日当院へ転院。左短下肢装具作成し装着することで、屋内歩行は杖や歩行器を使用できるようになり令和4年6月1日自宅へ退院となる。	
治療経過	血圧は130/80程度で安定している。 リハビリ加療により屋内歩行が可能になった。回復した身体機能を維持するため、退院後も活動性を保ち、心身ともに廃用症候群が進行しないように運動の継続が必要と考えられる。	
現在の処方	アムロジピンOD錠 5mg バイアスピリン100mg マグミット250mg	
備考		

<p>1 健康状態</p> <p>(1)観察・管理の必要な病気</p> <p>(2)症状 ①身体症状 ②精神症状</p> <p>(3)痛み</p> <p>(4)病状の変化</p> <p>(5)薬</p> <p>(6)医療機器</p> <p>(7)保健予防</p> <p>(8)健康生活</p> <p>(9)予定されたケア・治療の順守</p> <p>《意向》</p>	<p>令和4年1月20日に自宅で倒れ、意識障害ありA総合病院へ救急搬送となる。脳梗塞の診断で入院。令和4年2月25日、リハビリテーション目的でSリハビリテーション病院へ転院。令和4年6月1日自宅へ退院となる。</p> <p>50歳頃から高血圧で服薬中。症状は安定している。</p> <p>左上下肢不全麻痺残存</p> <p>特になし</p> <p>ない</p> <p>令和4年1月20日に自宅で倒れ、脳梗塞の診断で入院。令和4年2月25日リハビリテーション目的でSリハビリテーション病院へ転院。令和4年6月1日自宅へ退院。</p> <p>主治医により管理され、決められた通りに服薬している。入院中も1週間ごと渡され自分で管理できていた。</p> <p>(別表)服薬状況</p> <p>使用していない。</p> <p>家族の付き添いで定期的に受診できる。</p> <p>喫煙、飲酒もなく、特に問題ない。</p> <p>医師からの服薬等の指示は守られている。</p> <p>(本人)体調よく過ごしていきたい。 (家族)脳梗塞が再発しないようにしたい。</p>
<p>2 ADL</p> <p>(1)寝返り</p> <p>(2)起き上がり</p> <p>(3)乗り移り</p> <p>(4)家の中の移動</p> <p>(5)屋外の移動</p> <p>(6)上半身の更衣</p> <p>(7)下半身の更衣</p>	<p>ベッドの手すり等につかまって自力でできる。</p> <p>ベッドの手すり等につかまって自力でできる。</p> <p>立ち上がり時につかまるものがあれば自分でできる。ゆっくり乗り移りできる。</p> <p>短下肢装具をつけて病棟は歩行器やT字杖を使用して歩行できた。見守りなしで歩いている。家屋調査時自宅内は当面歩行器を使用しゆくゆくは杖歩行可能と評価。</p> <p>屋外歩行はリハビリテーション時付き添いで歩行器使用し平らな場所は安定している。短距離はT字杖歩行も見守りで可能。</p> <p>自分で行っている。</p> <p>自分で行っている。ズボンの上げ下げはできる。靴下や靴の着脱もできる。短下肢装具の着脱も自分でできる。</p>

<p>(8)食事</p> <p>(9)排泄</p> <p>(10)整容</p> <p>(11)入浴</p> <p>(12)ADLの低下</p> <p>(13)活動・健康増進</p> <p>(14)自立度改善の可能性</p> <p>(15)要介護状態の変化</p> <p>(16)転倒</p> <p>《意向》</p>	<p>お箸を使用して自分で食べている。左手に十分な力が入らないため重い食器は使わないようにしている。</p> <p>トイレに行って自分で排泄動作ができる。</p> <p>洗面台まで行って自分でやっている。夜間は義歯を洗浄しておくことも自分でやっている。</p> <p>入院中は見守りと背中での洗身は介助を受けていた。浴槽のまたぎは不安定で手すりや支持物が必要。低い椅子からの立ち上がりは難しいため高さのあるしっかりした椅子が必要。現在の状況では一人で入浴することは不安があると理学療法士からの評価。</p> <p>運動により改善している。</p> <p>入院中は毎日リハビリテーションに参加し余暇時間も起きて過ごしていることが多かった。自主的に病棟内を散歩していた。</p> <p>本人も家族も身の回りのことは自分でできるようにしたいと思っている。</p> <p>初めての介護保険申請で要介護 2</p> <p>入院中転倒はない。</p> <p>(本人) 歩ける状態を維持したい。身の回りのことは自分でできるようにしたい。自宅のお風呂に入れるようになりたい。</p> <p>(家族) 身の回りの事は自分でできるようにしてほしい。転倒しないか不安がある。自宅のお風呂で介助するのは不安がある。</p>
<p>3 IADL</p> <p>(1)炊事</p> <p>(2)家事一般(掃除・洗濯・整理等)</p> <p>(3)金銭管理</p> <p>(4)薬の管理</p> <p>(5)電話使用</p> <p>(6)買い物</p> <p>(7)交通手段の利用</p>	<p>長時間立っていると下肢がふらつく。利き手の右手は動く。左手は力が弱い動くことはできる。入院前は毎日調理していたのでしたい希望がある。</p> <p>ベッド周りや居室の整頓はできる。かがんで行う床の清掃や整頓はできない。洗濯は長女が行う。左上肢を肩よりも拳上することができず干せない。座ったまま畳むことはできる。</p> <p>金銭管理に問題はない。小遣い程度は自分で管理している。銀行に行けないので娘がおろしてきて本人に渡す。</p> <p>入院中も1週間ごと渡され管理できていた。</p> <p>電話をかけることも受けることもできる。</p> <p>長時間歩くことはできないが、スーパーのカートを押して買い物をすることができるとリハビリテーション担当者からの評価あり。退院後当面は欲しいものを買ってきてもらう。</p> <p>通院時は家族が送り迎えをしている。</p>

<p>《意向》</p>	<p>(本人) 自分のことは自分でやりたい。ゆくゆくは以前のように調理ができるようになりたい。</p> <p>(家族) 自分のことは自分でできるようになってほしい。家の中の環境を工夫したい。無理をして転ぶことが心配。</p>
<p>4 認知</p> <p>(1)記憶 ①短期記憶 ②手続き記憶 ③日常生活の判断 ④記憶・判断力の低下</p> <p>(2)せん妄</p> <p>《意向》</p>	<p>会話の中の受け答えもしっかりしていて問題ない。</p> <p>問題ない。</p> <p>問題ない。</p> <p>問題ない。</p> <p>ない。</p> <p>ない。</p> <p>(本人) -----</p> <p>(家族) -----</p>
<p>5 コミュニケーション能力</p> <p>(1)聴覚</p> <p>(2)相手に理解させること</p> <p>(3)相手を理解すること</p> <p>(4)コミュニケーション能力の低下</p> <p>(5)視覚</p> <p>《意向》</p>	<p>問題ない。</p> <p>問題ない。</p> <p>問題ない。</p> <p>ない。</p> <p>新聞や本は老眼鏡を使用して読んでいる。日常生活に支障ない。</p> <p>(本人) -----</p> <p>(家族) -----</p>
<p>6 社会との関わり</p> <p>(1)関わり</p> <p>(2)気分</p> <p>《意向》</p>	<p>社会的で友人が多い。</p> <p>退院後外出ができるか不安はあるが、趣味活動が再開できるようになりたいと前向き。</p> <p>(本人) 趣味のちぎり絵教室に行けるようになりたい。</p> <p>(家族) 社交的な性格なので今までのように友人と交流するようになってくれたらいいと思っている。</p>

<p>7 排尿・排便</p> <p>(1)尿失禁 (2)おむつ使用 (3)便失禁 《意向》</p>	<p>トイレで排泄する。 失禁はないが心配だからと尿取りパット使用している。自分で管理できる。 失禁なし。 (本人) ----- (家族) -----</p>
<p>8 褥瘡・皮膚の問題</p> <p>《意向》</p>	<p>じょく創、皮膚疾患はない。 (本人) ----- (家族) -----</p>
<p>9 口腔衛生</p> <p>《意向》</p>	<p>洗面所まで移動して自分で行う。夜間は義歯を洗浄する。 (本人) ----- (家族) -----</p>
<p>10 食事摂取</p> <p>《意向》</p>	<p>体重増減はない。食事は一日三食ほぼ全量食べている。嚥下にも問題はない。好き嫌いもない。 (本人) ----- (家族) -----</p>
<p>11 問題行動（行動障害）</p> <p>(1)行動障害 ①徘徊 ②乱暴な言葉・行動 ③混乱させる行動 ④ケアの拒否抵抗 ⑤行動障害の悪化 (2)向精神薬 《意向》</p>	<p>ない。 服用していない。 (本人) ----- (家族) -----</p>
<p>12 介護力</p> <p>(1)介護者</p>	<p>長女 日中仕事をしているため介護は難しいが、日常的な家事や見守りなどはできる。できれば自分でできるようになってほしい。 夫は日中一緒にいるので話し相手になる。腰痛があり直接的な介助はできないが妻の指示で動くことはできる。 孫たちも通院や買い物などの援助はできる。</p>

(2)介護負担・ストレス 《意向》	<p>県外に住む次女は仕事が忙しくなかなか来られない。</p> <p>努力して回復したのでできる限り楽しみをもって自宅で生活できるようにしてほしい。入院前は自分で家事ができていたが、今後は長女が支援していくことには大きな負担はない。</p> <p>(本人) できるだけ家族に迷惑をかけないようにしたいので、できることはできるだけ自分でしたい。</p> <p>(家族) 退院時の現在の状態を維持してほしい。</p>
13 居住環境 《意向》	<p>段差もなく、必要な手すりもついているので特に問題はない。</p> <p>(本人) -----</p> <p>(家族) -----</p>
14 特別な状況 《意向》	<p>ない。</p> <p>(本人) -----</p> <p>(家族) -----</p>
その他 《意向》	<p>ない。</p> <p>(本人) -----</p> <p>(家族) -----</p>

(別表) 服薬状況

薬名	朝	昼	夕	就寝	備考
アムロジピン OD錠 5 mg	1				高血圧
バイアスピリン 100 mg	1				抗血小板薬
マグミット 250 mg	1		1		便をやわらかくし排便を促す