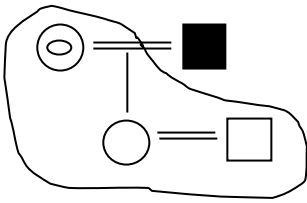


基本情報

利用者名	堀米 千代 様		性 別	女性	
			生年月日	77 歳	
面接日	年 月 日	受付対応者		受付方法	
主 訴	<p>【相談内容】</p> <p>30歳で網膜色素変性症と診断を受け、41歳の時に両目を失明した。H30年5月に脳梗塞を発症し入院。リハビリを行い、11月に自宅に退院。退院後は、自宅で家族の支援を受けて生活を送っていた。教会や視覚障がい者の会へも定期的に参加していたが、R3年11月頃から徐々に外出する事が面倒になり、教会や視覚障がい者の会に参加しなくなった。今年に入りベッドで過ごす事が多くなり、心身の状態が低下してきている。歩行状態も不安定になり転倒しやすい状態。本人の気力が無くなっていることを家族は心配しており、外出する機会を持たば気分が晴れるのではないかと考えている。また、介護者の長女には片頭痛と腰痛があるため、介護が大変なお風呂の支援をして欲しいと。</p>				
	<p>【本人・家族の意向】</p> <p>(本人) お風呂に入るのを手伝って欲しい。外に行くのは何となく面倒。 (家族) 家でお風呂に入れるのが大変なので手伝って欲しい。一日中ベッドで過ごしているので、心身の機能が低下するのではないかと心配。体を動かすことをして欲しい。</p>				
生活状況	<p>【現在の生活状況、生活歴等】</p> <p>看護師として働き 25 歳で長女を出産。30 歳で網膜色素変性症と診断を受けた。徐々に視力が低下し、41 歳で視力を失う。その後は専業主婦として生活を送ってきた。</p> <p>H30年5月に脳梗塞を発症し入院。リハビリを行い11月に自宅に退院。家族からの支援を受けながら自宅で生活。また R3年11月頃までは、時々、教会や視覚障がい者の会に行っていた。しかし徐々に行かなくなり、今年に入り一日中ベッドで過ごすことが多くなる。</p>		<p>【家族の状況・関係】</p> <p>夫は3年前に死亡。 長女夫婦と3人暮らし。 主介護者の長女は専業主婦。 家族の関係性は良好。</p>		
					
医療情報	<p>【経過・病歴・治療等】</p> <p>網膜色素変性症(30歳) 脳梗塞(H30年5月)</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	II a	
認定状況	要介護度 2 (年 月 日 ~ 年 月 日) 初回・更新				

<p>被保険者 情報</p>	<p>【保険・年金・経済状況・身体障害者手帳など】 後期高齢者医療保険 身体障害者手帳:視覚障害1級</p>
<p>支援状況</p>	<p>【現在利用しているサービスや支援経過について】 障がい者福祉サービス(移動支援)</p>
<p>居住環境</p>	<p>【家屋状況等】</p>

1. 健康状態	
(1) 観察・管理の必要な病気	H30年5月に脳梗塞を発症し入院。リハビリを行い11月に自宅に退院した。家族からの支援を受けながら自宅で生活している。医師からは、脳梗塞の再発防止のため内服の継続が必要と言われている。便秘気味で腹部の膨満感を感じる事が多いので、排便コントロールを行っている。 不定愁訴（胸が痛い、眠れないなど）が聞かれることがある。
(2) 症状	
①身体症状	① 網膜色素変性症のため失明している。
②精神症状	左不全麻痺と巧緻（こうち）運動障害がある。 廃用性の下肢筋力の低下がある。
	② 不定愁訴がある（胸が痛い、眠れないなど）。
(3) 痛み	お腹の痛みを時々訴える（膨満感や便秘時）。
(4) 病状の変化	H30年5月に脳梗塞を発症し入院。リハビリを行い11月に自宅に退院。家族からの支援を受けながら自宅で生活している。
(5) 薬	内服あり（別紙参照）
(6) 医療機器	使用していない。
(7) 保健予防	長女の夫の送迎により、定期的に通院している。
(8) 健康生活	喫煙・飲酒なし。
(9) 予定されたケア・治療の順守	家族の支援にて内服の指示は守られている。

<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) 屋外への移動</p> <p>(6) 上半身の更衣</p> <p>(7) 下半身の更衣</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>ベッドの手すりを利用して自分でできる。</p> <p>ベッドの手すりを利用して自分でできる。</p> <p>声掛けにて自分でできる。</p> <p>壁伝いに移動できる（ふらつきあり）。</p> <p>介助者が手を添え声掛けして10～15m程度は歩ける。</p> <p>衣服の準備とボタンのかけ外しに介助が必要。</p> <p>衣服を準備して貰い、時間はかかるが自分でできる。</p> <p>ワンプレートに準備して貰い、多少の声掛け（クロックポジションを活用）にてスプーンで食べることができる。</p> <p>時間はかかるが自分でできる。</p> <p>髪は梳かしてもらうが、それ以外は自分でできる。</p> <p>衣服の着脱や背部の洗身、浴槽の出入りに介助を受けている。</p> <p>下肢筋力の低下のため歩行が不安定。</p> <p>以前参加していた、教会や視覚障がい者の会に参加できていない。日中ベッドで過ごすことが多い。</p> <p>以前のように教会や視覚障がい者の会に参加したいと思っている。</p> <p>今年に入りベッドで過ごす事が多くなった。</p> <p>月に1回程度、室内で転倒している。</p>
<p>3 IADL</p> <p>(1) 炊事</p> <p>(2) 家事一般(掃除・洗濯・整理)</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>家族が行っている。</p> <p>家族が行っている。</p> <p>家族が行っている。</p> <p>家族が行っている。</p> <p>していない。</p> <p>家族が行っている。</p> <p>利用していない。</p>
<p>4 認知</p> <p>(1) 記憶</p> <p>①複雑性注意</p> <p>②実行機能</p>	<p>年相応の認知機能の低下がみられる。生活や人間関係に問題はない。</p>

<p>③学習と記憶（即時，近時，遠隔）</p> <p>④言語（失語）</p> <p>⑤知覚・運動（失認、失行）</p> <p>⑥社会的認知</p> <p>⑦見当識</p> <p>(2) せん妄</p>	<p>ない。</p>
<p>5 コミュニケーション</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>問題ない。</p> <p>家族やなじみの人を理解したり、理解させることに問題はない。しかし初対面の人などは、視覚からの情報が入らないことによる不安もあり、理解するのに時間がかかるなどの支障がある。そのため理解させることが不十分なこともある。</p> <p>視覚障がいがあるため、指示語や指差し表現は情報が正確に伝わらない。説明する時は具体的な表現が必要で、配慮されない場合や騒がしい場所でのコミュニケーションはうまくいかないことがある。コミュニケーション能力自体は問題ない。</p> <p>網膜色素変性症にて 41 歳の時に両目を失明する。</p>
<p>6 社会との関わり</p> <p>(1) 関わり</p> <p>(2) 気分</p>	<p>R3 年 11 月頃までは、教会や視覚障がい者の会に時々参加していたが、徐々に参加しなくなり、今年になり全く行っていない。</p> <p>気分の落ち込みがあり、外出することが面倒臭いとの発言が増えた。不定愁訴がある（胸が痛い・眠れないなど）。</p>
<p>7 排尿・排便</p> <p>(1) 失禁</p> <p>(2) おむつ使用</p> <p>(3) 便失禁</p>	<p>動作がゆっくりで間に合わず、尿取りパットに失禁することがある。</p> <p>尿取りパットを使用。自分で交換している。</p> <p>ない。</p>
<p>8 褥瘡・皮膚の問題</p> <p>(1) 皮膚の問題</p>	<p>ない。</p>

<p>(2) 褥瘡</p> <p>(3) 褥瘡の既往</p> <p>(4) 皮膚のケア</p>	<p>ない。</p> <p>ない。</p> <p>ない。</p>
<p>9 口腔衛生</p> <p>口腔状態の問題</p>	<p>ない。</p>
<p>10 食事摂取</p>	<p>出された物は食べているが、気分の落ち込みなどあるときは、食事の量が減ることがある。体重の大幅な減少はない。</p>
<p>11 問題行動(行動障害)</p> <p>(1) 行動障害</p> <p>①迷うこと</p> <p>②怒ること(言動)</p> <p>③怒ること(行動)</p> <p>④混乱する行動</p> <p>⑤ケアを嫌がる断る</p> <p>⑥行動障害の悪化</p> <p>(2) 向精神薬</p>	<p>ない。</p>
<p>12 介護力</p> <p>(1) 介護者</p> <p>(2) 介護負担・ストレス</p>	<p>同居している長女が主介護者。長女は片頭痛と腰痛があり、時々寝込むことがある。受診時の送迎は長女の夫が協力してくれる(長女は免許がない)。</p> <p>長女の体調が悪い時は本人の介護が負担とを感じるが、夫の協力もあり対応できている。長女には腰痛があるので、入浴時の介助が負担になっている。</p> <p>本人の不定愁訴の話を聞くと、介護が嫌になることもある。</p>
<p>13 居住環境</p> <p>(1) 身体状態から見た居住環境問題</p>	<p>住宅改修がされており、段差の解消など対応できている。</p>

14 特別な状況	ない。
15 その他	ラジオや音訳図書（カセットテープ）を聞くことが趣味。

(別表) 服薬状況

薬剤名	量	効能
ランソプラゾール	15 mg 朝	胃酸分泌を抑える。胸やけを和らげる。
エデロールカプセル	0.5ug 朝	骨粗鬆症による骨折などの予防
ロスバスタチン錠	2.5 g 夕食後	悪玉コレステロールを下げ動脈硬化などを予防。
ガスコン	40 mg 朝・夕	胃腸内に発生したガスを排泄。
ツムラ大建中湯エキス顆粒	朝・夕	お腹のハリを和らげる。
プレセニド	12 mg 寝る前	排便を促す。
デパス	0.5 mg 寝る前	不安や緊張を和らげる。
アムロジピン OD 錠	2.5 mg 朝・寝る前	血圧を下げたり狭心症の発作を予防。
イグザレルト錠	1.5 mg 朝	脳梗塞や心筋梗塞の予防。