

<p>1 健康状態</p>	
<p>(1)観察・管理の必要な病気</p>	<p>H18年自宅で布団を干そうとした時に尻餅をついて転倒し、腰椎圧迫骨折をした。それから腰痛があり現在も通院中。日中はコルセットを使用している。H19年左手足振戦あり、パーキンソン病と診断受け治療を受けている。徐々に移動能力が低下しているが、幻覚症状がみられるため、これ以上薬を増やすことはできないと主治医より言われている。</p>
<p>(2)症状 身体症状 精神症状</p>	<p>下痢・排尿障害・発熱・食欲不振・嘔吐・胸痛・便秘・めまい・浮腫・息切れはない。 週2～3日は夜間に幻覚症状がみられ、「寝ていると知らない人が家に入って来る。」「3～4人来る時もある。」と話す。</p>
<p>(3)痛み</p>	<p>H18年に転倒して圧迫骨折をしてから腰痛がある。立ち座りの動作など、動くたびに痛いコルセットを使用して何とかつかりながら立ち座りの動作は行っている。毎日痛みを和らげる軟膏を塗っており、その時はいいような気がする。</p>
<p>(4)転倒</p>	<p>パーキンソン病があり、手足に力が入らない。最近は歩行状態も低下しており自力歩行は困難となった。自宅内は一人の時は這って移動している。外出時は手引きの歩行又は車椅子を使用している。ここ3ヶ月で転倒はしていない。</p>
<p>(5)治療・ケア</p>	<p>特別な治療は特になく、入所してから専門家によるリハビリも行っていない。</p>
<p>(6)病状</p>	<p>徐々に歩行状態も低下しており、日常のことを行うのもやっとの状態になっているがここ数日での悪化や変動はない。本人も徐々に低下してきていることは感じているが、入所してから状態が悪化していると思っているわけではない。</p>
<p>(7)薬</p>	<p>決められた通りに服薬している。 (別表)服薬状況。</p>
<p>(8)医師からの指示</p>	<p>H19年左手足振戦あり、パーキンソン病と診断受け治療を受けている。徐々に移動能力が低下しているが、幻覚症状がみられるため、これ以上薬を増やすことはできないと主治医より言われている。</p>
<p>意向</p>	<p>(本人)病気になってみんなに迷惑をかけるのが申し訳ない。治療を受けながら、少しでも自分でできることをやれる状態でいたい。</p>

	(家族) 幻覚があったり、動くことが大変になったり、どうしても いいか分からないこともあるので、主治医に相談しながら 見ていきたい。(姪)
2 ADL	
(1)寝返り	ベッドの縁につかまって何とか行っている。
(2)起き上がり	左側を向いて足を下ろしながら手をついてゆっくり起き上がって いる。調子のいい時とそうでない時では動きが大きく違い、スム ーズに動ける時と、かなり時間がかかる時がある。
(3)乗り移り	何かにつかまらないと自分ではできない。低い所からの立ち上が りも何かにつかまらないとできず、調子が悪い時はなかなか立ち 上がれず時間をかけてやっとなっていることもある。
(4)歩行	つかまれば数秒なら自力で立っていることはできるが、長くは立 ってられない。手引きの介助を受ければ10m位は歩ける。調 子が悪い時はなかなか足が前にでないこともある
(5)移動	室内は、這って移動している。調子が悪い時はなかなか足が出な いこともあるので、移動にも時間がかかる。廊下、屋内は車いす で移動している。入所してからは屋外に出ていない。
(6)上半身の更衣	何とか自分で行っているが時間がかかる。上衣を十分に下げること ができず、直す介助を受けている。
(7)下半身の更衣	腰掛けながら何とか自分で行っているが時間がかかる。ズボンを 上げることが思うようにできず、直す介助を受けている。
(8)食事	箸を使用し自分で食べているが、手に力が入らず食べこぼしが多 い。
(9)排泄	常時トイレを使用しているが、動作がゆっくりで間に合わず失禁 することがある。常時パットを使用し、調子のいい時は自分で交 換することもあるが、手伝ってもらうこともある。特に朝は動く のが大変で手伝ってもらうことがほとんど。 ズボンを十分に上げられず直してもらっている。 トイレまで移動してから、手すりにつかまりやっとなち上がるこ とができる。
(10)整容	整髪は自分で行っている。洗顔や歯磨きは、タオルを絞るタオル や歯磨きの準備をしてもらい、自分で洗ったり磨いたりしている。
(11)入浴	一般浴で、手引きと、浴槽の出入りの身体を支えてもらう介助を 受けている。洗身は前の方は自分で洗い、足元や背部等は手伝っ てもらっている。
(12)ADLの低下	徐々に歩行能力が低下し、3ヶ月前に比べると介助してもらって 歩いている時も足の運びが悪くなっている。這って移動する時も

<p>(13)その他</p> <p>意向</p>	<p>なかなか足が前に出ないことがある。</p> <p>立位バランスについては、数秒なら自力で立っていることはできる。座位バランスについては、椅子に背もたれなしで10秒できる。</p> <p>可動域の制限はなく、自発動作も可能である。ケアスタッフによる可動域訓練や生活訓練は受けていない。</p> <p>病気が徐々に進行しており、自力歩行が困難になってきている。本人はできることは自分で行えるように頑張りたいと思っており、家族もできるだけそうしてほしいと思っている。主治医からは、動かないことで廃用障害が併発する危険性があるので、脊椎の過度な屈曲位は控えるようにすれば、運動はしても良いと言われている。</p> <p>特に、朝は動くのが大変になるので、朝の排泄移動の介助が必要になる。</p> <p>(本人)自分でできることは頑張りたい。</p> <p>(家族)出来ることを続けて欲しい。(姪)</p>
<p>3 IADL</p> <p>(1)家事</p> <p>(2)金銭管理</p> <p>(3)薬の管理</p> <p>(4) 電話使用</p> <p>(5) 買い物</p> <p>(6)交通手段の利用</p> <p>(7)IADL の変化</p> <p>意向</p>	<p>手足に力が入らず、自力で長く立っていることも難しい為、自分ではできない。</p> <p>金銭管理に問題はないが、通帳は姪に預け、小遣いを自分で管理している。</p> <p>能力的には問題ないが、手に力が入らず袋の取出しができないため介助を受けている。</p> <p>掛けたり受けたりはできる。</p> <p>必要時、売店に連れて行ってもらい自分で選び、自分で支払っている。</p> <p>できない。利用することはない。</p> <p>変化はない。</p> <p>(本人)できることは自分で行いたい。</p> <p>(家族)できることはやらせてほしい。(姪)</p>
<p>4 認知</p> <p>(1)記憶</p> <p>短期記憶</p>	<p>普段は問題ないが、月2～3回位財布のしまい忘れや「お金がな</p>

<p>実行機能 日常生活の判断 記憶・判断力の低下 (2)せん妄  意向</p>	<p>なくなった（財布の中身）」と話す事がある。 問題なし。 問題なし。 最近，忘れる頻度が多くなった。  ない。  (本人) 特になし。 (家族) 誰が盗ったと言う訳ではないので，ないと言う時は一緒に探すようにしているが，お金のことを言われると困ってしまう。(姪)</p>
<p>5 コミュニケーション能力  (1)聴覚 (2)相手に理解させること (3)相手を理解すること (4)コミュニケーション能力の低下 (5)視覚  意向</p>	<p>会話の声の大きさも普通で問題はない。 問題なし。 問題なし。 ない。 問題なし。  (本人) - - - - (家族) - - - -</p>
<p>6 社会との関わり  (1)関わり  (2)気分  意向</p>	<p>周りの利用者や職員と楽しく会話をして過ごしている。日中は自室でテレビをみたりして過ごしている。施設での生活に徐々になじんできている。姪が面会にきてくれるのを楽しみにしている。  徐々に身体が思うように動けなくなってきていることに不安を感じている。 いつまでも姪に負担をかけてしまうのではないかと心配していたが、施設に入所して少し気持ちが楽になった。  (本人) 今まで一人で頑張ってきたが，ここ最近思うように動</p>

	<p>けなくなってしまった。これから先のことを考えると心配。入所して、一人の時間が少なくなった。</p> <p>(家族) 一日でも早く慣れて欲しい。</p> <p>面会にいけるときは行きたい。(姪)</p>
<p>7 排尿・排便</p> <p>(1)尿便失禁</p> <p>(2)排泄の用具等</p> <p>(3)便秘・下痢</p> <p>(4)尿コントロールの変化</p> <p>意向</p>	<p>尿意あり常時トイレを使用している。動作がゆっくりで間に合わず失禁することが一日に2～3回ある。</p> <p>便意あり。2～3日に1回排便がある。トイレを使用している。常時パットを使用し、自分で交換するが、調子の悪い時は手伝ってもらっている。</p> <p>なし。</p> <p>尿のコントロールの変化は特にはない。</p> <p>(本人) 思うように動けないのでどうしても間に合わない時がある。せめて後始末は自分でやろうと思うが、それも上手く出来ない時がある。本当は自分でやりたいけど、どうしてもできない時は手伝ってほしい。</p> <p>(家族) 自分でできない時はお願いしたい。(姪)</p>
<p>8 褥瘡・皮膚の問題</p> <p>意向</p>	<p>問題なし。</p> <p>(本人) - - - -</p> <p>(家族) - - - -</p>
<p>9 口腔衛生</p> <p>意向</p>	<p>入歯は毎日洗浄し、うがいも行っており問題ない。</p> <p>(本人) - - - -</p> <p>(家族) - - - -</p>
<p>10 食事摂取</p> <p>意向</p>	<p>問題なし。</p> <p>(本人) - - - -</p>

	(家族) - - - -
<p>1 1 問題行動(行動障害)</p> <p>(1)行動障害 徘徊 乱暴な言葉・行動 混乱させる行動 ケアの拒否抵抗 行動障害の悪化</p> <p>(2)向精神薬</p> <p>意向</p>	<p>ない。</p> <p>服用していない。</p> <p>(本人) - - - - (家族) - - - -</p>
<p>1 2 退所・介護力</p> <p>(1)退所の可能性</p> <p>(2)介護負担・ストレス</p> <p>意向</p>	<p>姪のちいさんは、自分の家のことや趣味活動もあり、毎朝夕通うことは可能だが、これ以上介護を増やすことは姪も精神的にも身体的にも大変と話している。副介護者の住男さんは、仕事をしており、土日の休みに支援ができるが、これ以上介護量を増やすことは難しい。時々幻覚症状がみられたり、少しずつ身体の動きが大変になってきていることで、限界を感じて入所をお願いした。今のところ退所は難しい。退所するとしたら、姪のちいさんで、毎日朝夕、起床と就寝時の介護(着替え・排泄介助・整容・服薬の確認)や、日常の買物や金銭管理、通院介助、精神的支援を受けることができる。</p> <p>姪のちいさんは、自分の家のことや趣味活動もあり、毎朝夕通うことは可能だが、精神的にも身体的にも大変疲れてきてしまった。副介護者の住男さんは、仕事をしており、土日の休みの時くらいしか支援ができない。今は、精神的な余裕ができた。</p> <p>(本人)少しでも迷惑にならないように自分でも頑張りたい。 (家族)これからどのようにになっていくのが全く想像できない。出来る限り、面会に行きたいと思っている。(姪)</p>
1 3 居住環境	<p>施設なので不具合はない。</p> <p>(本人) - -</p>

意向	(家族) - - - -
1 4 特別な状況	特になし。
意向	(本人) - - - - (家族) - - - -
その他	一人暮らし。夫は11年前に亡くなり、その後は一人で生活していた。子供はいない。近くに妹がいるが、妹も足が悪くて自分で会いに来ることはできない。お互いに1回会えるのを楽しみにしていた。
《意向》	(本人) 妹には時々会いに行きたい。姪夫婦には本当に感謝している。 (家族) 妹は唯一の姉妹なので、時々連れて行って話ができればいいと思う。(姪)

(別表) 服薬状況

薬剤名	量	効能
アルファールカ <sup>®</sup> セル 0.5ug	朝1カ <sup>®</sup> セル	ビタミンDを補給して、カルシウムの吸収を高めて骨が脆くなる等を改善します。(ビタミン剤)
タ <sup>®</sup> ン OD15 mg	夕1錠	胃酸の出すぎを強く抑え、胃や十二指腸・食道炎の炎症を沈めます。(消化器官用薬)
リ <sup>®</sup> トナル錠 0.5 mg	就寝前1錠	けいれん、意識がない等の症状を鎮めます。(中枢神経用薬)
ツムラ抑肝散I <sup>®</sup> ス顆粒(医療用) 7.5 g	1日3回食前	神経が高ぶる・怒りやすい・イライラする・眠れない・臉のけいれん、手足の振るえ等の症状を改善します。(漢方薬)
マ <sup>®</sup> ル - 100 mg	1日3回食後各1.5錠	手の振るえ、筋肉の強張りや動作が遅くなるのを改善します。(カルシウム治療剤)
ハ <sup>®</sup> ルマックス 250ug	朝昼就寝前食後各1錠	手の振るえ、筋肉の強張りや動作が遅くなるのを改善します。(抗カルシウム剤)
ホルタルゲル 1%		炎症や腫れ、筋肉や関節の痛みを軽くします。(外用薬)
アリセプトD 5 mg	朝1錠	脳内の神経を活性化して症状の進み方を抑えます。(中枢神経用薬)