

【フェースシート】退院後の新規利用者への支援

令和2年12月17日現在

利用者氏名	S様		性別	生年月日
			男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	昭和3年11月9日 (91歳)
要介護認定情報	要介護2		住所	堺市中央区……
	認定日: 令和2年12月15日		障害者手帳など	取得なし
	認定有効期間 令和3年1月1日～令和3年12月31日		主治医	ご家族、入院先のDrによる訪問診療を希望
家族構成			家族図	
氏名	続柄	年齢	備考	
A様	長女	60歳	同居・就労	
B様	孫	35歳	同居・就労	
C様	長男	62歳	東京在住	
家族関係等			経済状況	
<p>主介護者の長女および、孫は日中就労しており、ご本人は昼間独居状態となる。長女の仕事休みは基本的に土・日曜日である。同居している孫は介護に対して積極的ではないが、依頼すると協力してくれる事もあり。長男は東京に在住しており、年に数回自宅を訪れる程度である。家族仲は良好である。</p>			<p>ご本人の年金収入が10万円/月程度あり。小多機(看多機)のサービスにおいては介護保険で賄える(包括料金)サービスを中心に利用して、可能な限り泊まり利用によるホテルコストや通いで食費を抑えたいとの意向みられるが、必要なサービスであれば利用したいとのこと。長男から経済的な支援(1万～2万/月)あり。</p>	
生活歴	<p>大阪府堺市生まれ。高校を卒業後、事務職の仕事に従事。結婚後、長男、長女に恵まれ、生活されていた。夫が5年前に他界してから、もの忘れがみられだし、アルツハイマー型認知症と診断される。稀に一人で近隣を徘徊する事もあり。認知症発症後は地域住民の助けもあり、自宅で過ごされていたが、令和2年11月、慢性心不全増悪にてD病院に入院。その際、喀痰より非結核性抗酸菌が検出され、同月呼吸器疾患分野の高度専門医療であるE病院に転院となる。慢性心不全による呼吸困難により、在宅酸素にて常時1リットル流量となる。入院当初は食欲不振により点滴試行していたが、現在は少しずつ食事摂取可能となる。症状落ち着いてきているため、令和2年12月25日退院予定(退院後は在宅介護を長女が希望)</p>			
心身の状態		日常生活動作及びコミュニケーション		
<p>既往歴: 慢性心不全、高血圧、アルツハイマー型認知症 ・常時、O2流量1.5リットル持続にて96%程度維持 ・難聴であり左耳の近くで大きな声で話す必要性あり(補聴器使用していない)訪問時、インターホンは聞こえない状態である。</p>		<p>食事【主食: お粥、副食: 一口大(時にムセあり、誤嚥注意)】 入浴【介助浴(同姓介助希望)】 排泄【日中: トイレ、夜間: ポートブルトイレ使用。リハビリパンツ、パット使用(時に失禁あり)】 整容【一部介助にて達成可能】 移動【屋内: 歩行者、屋外: 車椅子】 コミュニケーション【日常生活の具体的な事柄に関して意思疎通可能: 認知症自立度: II b】</p>		
内服薬	<p>・ビソプロロールフマル酸塩錠 2.5mg:2錠・バルサルタン錠 80mg:0.5錠 朝食後 ・チラーヂンS錠 50μg:1.5錠・ランソプラゾールOD錠 15mg「サワイ」:1錠・フェブリク錠 20mg:1錠 夕食後</p>			
課題およびその他備考	<p>1) 昼間独居による弊害 ・ご本人、出来る限り自宅で過ごしたいとの意向あり。通いや泊まりサービスの利用は消極的である。長女もご本人の意向を尊重し、可能な限り自宅で過ごせたらと考えているが、長女、孫ともに就労している為、見守り体制が不十分である。 2) 経済的な問題 ・継続的な小多機(看多機)による「泊まり」利用により、食費、ホテルコストによる料金増を抑えたいとの意向みられるが、入浴に関しては自宅の浴室が本人のADLに合わない為、通いによる入浴介助を希望。 3) 疾病の状態把握及びその対応 ・慢性心不全増悪防止に伴う健康状態の把握の必要性。日常生活を営む上で呼吸苦あり。SPO2: 90%(ルームエア時) Drより、HOT(通常時: 1.5リットル、労作時: 2.5リットル)の指示あり。また、認知機能の低下から、稀に自宅から出て近隣を徘徊することあり。内服薬の管理は困難。難聴あり、日常生活に支障見られる。 4) 退院後の在宅環境の整備が不十分 ・入院前は布団で就寝、寝室からトイレまでの段差あり。現状はご本人のADLに適していない。 5) 社会福祉制度・社会資源の活用を促す 6) その他: 趣味は韓国ドラマを見ること</p>			