

実践事例

2016. 05. 01. jk.

基本情報

利用者名 (仮名)	高倉 梅子 様		性 別	女性
			年 齢	80 歳
主 訴	【主訴】・リハビリによりだいぶ改善してきたが、身の回りのこともできるよう回復できるといい。			
	【本人・家族の要望】 (本人)・早く自分の家に帰り、家のことや畑仕事ができるようになりたい。 (家族)・家事ができるようになってほしい。			
生活状況	【現在の生活状況, 生活歴等】 夫と二人で農業に従事していた。バイクに乗り活動的な生活をしていたが、平成 R 1 年 8 月に畑作業中にくも膜下出血で倒れ救急搬送された。一命はとりとめたが、後遺障害ありリハビリ中。		【家族の状況】 夫と二人暮らし。娘二人は市内外に居住し交流は頻回にあり関係は良好。	
	日常生活 自 立 度	障害高齢者	A 2	認知症高齢者
介護保険	要介護度 (4)		要支援度 ()	
各種手帳 や 生保受給 等	なし			
医療情報 (主治医 からの指 示)	一般状態は改善してきている。右上下肢に軽度の麻痺と知覚低下あり、軽度の構音障害が残っている。会話の理解は可能だが、自分の思いを言葉にして伝えるのが困難。漢字が読めず、自分の名を書けない(自分でない名前を書く)。			
特記事項	R1年8月30日、畑で倒れているところを発見され、自宅の様子を見ていたが症状改善せず、S病院に救急搬送。くも膜下出血と診断され手術施行。胃ろう造設し10月にM病院に転院しリハビリ開始。神経因性膀胱増悪しR2年2月T病院泌尿器科転院。神経因性膀胱軽快し、4月にリハビリ目的でJ病院に転院。その後自力での食事摂取が可能となり胃ろう抜去。軽度の右上下肢麻痺、軽度の精神障がい、言語障がいが残るが、室内の自力歩行は可能となり5月10日退院予定。			

(注)利用者個人が特定できないよう、注意して記入して下さい。

フェイスシート

R 2 年 4 月 30 日

フリガナ 氏名	タカクラ ウメコ				生年月日	昭和 15 年 2 月 2 日 (80 才)					
	高倉 梅子 様				性別	女性					
住所					電話	()					
					FAX	()					
介護保険	保険者 No.					被保険者No.					
	介護度	要介護 4				有効期間	R 2 年 2 月 1 日 ~ R 3 年 1 月 31 日				
主治医	医療機関名	J 病院				電話	()				
	医師名	K 先生				FAX	()				
病名	くも膜下出血				R 1 年 08 月発症	備考 R1年8月くも膜下出血で手術した。 胃ろう造設したがH30年4月に抜去した。 軽度の右上下肢麻痺、軽度の精神障がい、言語障がいが残る。					
	神経因性膀胱				R 1 年 10 月発症						
	高血圧症				発症 不明						
					年 月発症						
					年 月発症						
A D L	移動	一部介助	病室内は杖を使って移動できるまで回復した。屋外には出ていない。長い距離は車椅子で介助を受けている。								
	食事	一部介助	自助具の箸を使って食べているがうまく挟めずこぼしてしまう。むせ込みあり見守り必要。								
	排泄	一部介助	トイレを使う練習をしているが、間に合わず紙パンツとパットを使用している。夜間はポータブルトイレを使用。								
	入浴	一部介助	顔や前の方は自分で洗えるように回復した。その他は介助を受けている。								
	更衣	一部介助	右手に軽い麻痺あり、不十分な所を介助されている。十分にズボンを上げる事ができず介助されている。								
	整容	一部介助	櫛、歯ブラシを手渡せば自分でできる。								
記憶	通常は忘れてしまっているが、体調の良い時は面会に来た人のことを覚えている時がある。										
行動	なし										
介護上の	入浴	(血圧) 特になし				(カテーテル・酸素・ストーマ・褥瘡 等)					
	・	(体温) 特になし									
	清拭	(感染症) なし									
医学的 留意事項	移動	・一般状態は改善してきている。右上下肢に軽度の麻痺と知覚低下あり、軽度の構音障害が残っている。会話の理解は可能だが、自分の思いを言葉にして伝えるのが困難。									
	食事	・漢字が読めず、自分の名を書けない(自分でない名前を書く)。									
	排泄										
	その他										
特記事項	主介護者 竹夫 様 続柄 夫										
緊急連絡先	電話	090-000-0000				氏名	枝野 松子 様		続柄	娘	

〇〇居宅介護支援事業所 (担当: J)

TEL / FAX

高倉梅子さんの詳細情報

令和 2 年 4 月 30 日現在

<p>1 健康状態</p> <p>(1)観察・管理の必要な病気</p> <p>(2)症状</p> <p>①身体症状</p> <p>②精神症状</p> <p>(3)痛み</p> <p>(4)病状の変化</p> <p>(5)医療機器</p> <p>(6)保健予防</p> <p>(7)健康生活</p> <p>(8)予定されたケア・治療の順守</p> <p>(9)薬</p> <p>《意向》</p>	<p>R1年8月30日畑で倒れているところを発見され、自宅で様子を見ていたが症状改善せず、S病院に救急搬送。くも膜下出血と診断され手術施行。胃ろう造設し10月にM病院に転院しリハビリ開始。神経因性膀胱増悪しR2年T病院泌尿器科転院。神経因性膀胱軽快し、4月にリハビリ目的でJ病院に転院。その後自力での食事摂取が可能となり胃ろう抜去。軽度の右上下肢麻痺、軽度の精神障害、言語障害等が残るが、室内の自力歩行は可能となり5月10日退院予定。R1年10月神経因性膀胱（現在は軽快）。高血圧症は安定している。</p> <p>生活に影響のある症状はない。</p> <p>幻覚妄想はない。</p> <p>痛みはない。</p> <p>徐々に回復している。</p> <p>R1年8月胃ろう造設。R2年4月に自力での食事摂取が可能となり胃ろう抜去。</p> <p>入院中</p> <p>酒もたばこもやらない。</p> <p>入院中でリハビリを予定通り実施中。</p> <p>服薬状況（別表）</p> <p>（本人）不明</p> <p>（家族）まだ若いのでなんとか回復してほしい。（娘さん）</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>(8)食事</p>	<p>ベッドサイドレールにつかまり自力でできる。</p> <p>ベッドサイドレールにつかまり時間がかかるが自力でできる。</p> <p>体を支えてもらえばできる。</p> <p>病室内は杖を使って移動できるまで回復した。</p> <p>屋外には出ていない。長い距離は車いす介助。</p> <p>右手に軽い麻痺あり、不十分なところを介助されている。</p> <p>右側に軽い麻痺あり、十分にズボンを上げることができず、介助されている。</p> <p>自助具の箸を使って食べているがうまく挟めずこぼしてしまう。むせ込みあり見守りが必要。麻痺側の口からよだれが流れる。声</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>がけをすると自分で拭ける。</p> <p>トイレを使う練習をしているが、間に合わず紙パンツとパットを使用している。紙パンツの引き上げは介助。夜間はポータブルトイレを使用し同様の介助。</p> <p>櫛、歯ブラシを手渡せば自分でできる。</p> <p>顔や前の方は自分で洗えるように回復した。その他は介助。</p> <p>徐々に回復している。</p> <p>毎日2回歩行練習を中心としたリハビリを受けている。その他の時間も病室内で歩く練習をしている。</p> <p>意欲的に運動し徐々に回復している。娘さんは、また自宅で暮らせるようになってほしいと思っている。</p> <p>意欲的に運動し徐々に回復している。</p> <p>ふらつきはあるが転倒はしていない。</p> <p>(本人) 頑張る。(一生懸命話そうとしているが、言葉はうまく出てこない。)</p> <p>(家族) 自分では介護ができないので頑張してほしい。(夫の光さん)</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>《意向》</p>	<p>入院中で行っていない。利き腕側の不全麻痺あり、行為の手順がわからない。</p> <p>入院中で行っていない。利き腕側の不全麻痺あり、行為の手順がわからない。</p> <p>できない。計算ができず混乱しているようす。</p> <p>病院で管理。自分では薬を理解して管理できない。</p> <p>できない。言葉がうまく出てこない。</p> <p>していない。</p> <p>なし。</p> <p>(本人) まだ自分でできる。と言っている。</p> <p>(家族) 自分もできる限り面倒を見に行こうと思っているが、父は癌の術後で体調が回復していないので退院後は、家事を頼みたい。(娘さん)</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>不明</p> <p>更衣などの手順がわからない。</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>《意向》</p>	<p>通常は忘れてしまっているが, 体調の良い時は面会に来た人のことを憶えている時がある。少しずつ回復してきている。</p> <p>言葉が出てこなかったり, 聞いたことでない返答や, 意味のわからないことを話すことがある。自分の名前を書いてもらおうと誰か違う人の名前を書く。漢字が読めないことがある。</p> <p>通常は, 服を着る順番等, 手順を踏んでおこなうことが困難だが, できることが増えてきた。</p> <p>不明</p> <p>通常は言葉がけや誘導が必要だが, 食事の時間やリハビリの時間がわかる時もある。</p> <p>一時的な錯乱状態はない。</p> <p>(本人)</p> <p>(家族) できるだけ回復してほしい。(娘さん)</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>問題なし。</p> <p>言葉が出てこなかったり, 聞いたことでない返答や, 意味のわからないことを話すことがある。自分の名前を書いてもらおうと誰か違う人の名前を書く。漢字が読めないことがある。</p> <p>伝えたとおりの行動できるので理解はできている。ゆっくり, わかりやすく話す必要がある。</p> <p>発症時後3か月ほど, 全くコミュニケーションがとれなかったがだいぶ回復した。</p> <p>問題なし。</p> <p>(本人) うまくしゃべれない</p> <p>(家族) もともと話好きだったので, スムーズに会話ができるよう回復するといい。(娘さん)</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>病院スタッフ, 家族との関わり良好。</p> <p>発病前は近隣との関係, 茶飲み友達との関係性もよかった。</p> <p>発病による後遺障害に前向きに向き合って頑張っている。</p> <p>気分の落ち込みはみられない。</p> <p>(本人) 早く家に帰りたい。</p> <p>(家族) 二人だけの生活ができるかどうか心配。(娘さん)</p>

<p>7 排尿・排便</p> <p>(1)尿失禁</p> <p>(2)おむつ使用</p> <p>(3)便失禁</p> <p>《意向》</p>	<p>間に合わなかったり，わからなかったり失禁がある。尿閉から神経因性膀胱があったがだいぶ回復した。</p> <p>紙パンツとパットを使用している。</p> <p>便意あり，失禁もない。</p> <p>(本人) だいじょうぶ。</p> <p>(家族) だいぶよくなってきたが，もっと自分でできるようになってほしい。(娘さん)</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>入れ歯だが噛むこと，くちの中に問題はない。</p> <p>(本人) _____</p> <p>(家族) _____</p>
<p>10 食事摂取</p> <p>《意向》</p>	<p>食欲あり。食事の時むせることがあり，食事中は見守られているがひっかけることはない。</p> <p>(本人) だいじょうぶ。</p> <p>(家族) 食べるのが早いので，ゆっくり気を付けて食べてほしい。(娘さん)</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>なし。</p> <p>なし。</p> <p>なし。</p> <p>なし。</p> <p>なし。</p> <p>なし。</p> <p>なし。</p>

《意向》	(本人) ---- (家族) ----
12 介護力 (1)介護者 (2)介護負担・ストレス 《意向》	夫（光さん）と二人暮らし。夫は半年前に胃がんの手術をしたばかりで体調が思わしくない。 近く（3キロ）に住んでいる娘さんが、しばらくは土日の休みや平日の朝晩など世話に通う予定。 他市に住んでいる娘さん（次女）も協力的。 夫の光さんは、朝ごはん（温める、みそ汁を作る）ぐらいは作ると言っているが、娘さんは心配している。 (本人) . . . まだ現実にはイメージできない様子。 (家族) まずは退院してから考えます。（娘さん）
13 居住環境 《意向》	自宅内は段差があり、手すりもない (本人) 特になし。 (家族) 退院して、回復具合をみてから考えます。（娘さん）
14 特別な状況 《意向》	問題なし。 (本人) _____ (家族) _____
その他 《意向》	なし (本人) _____ (家族) _____

(別表) 服薬状況

薬剤名	量	効能
エブランチル	15mg×1	神経因性膀胱に伴う排尿障害
ウブレチド	5mg×1	神経因性膀胱の排尿困難
ノルバスク	5mg×1	血圧を下げる薬
オルメテック	20mg×1	血圧を下げる薬
タケプロン OD	15 mg×1	胃酸分泌を抑える
ガスモチン	5 mg×1	消化器症状を改善

アセスメントのための情報収集シート 128 (居宅)

利用者氏名	基準日	担当者名
高倉梅子様	R 2年 4月 30日	J

- ※ 1. 「具体的状況」の欄には、情報項目に関しての能力評価をしてその状況を記入します。生活の支障がある場合はその具体的状況と気付いたコメントを記入します。
(例えば：身体を支えられれば4～5メートル歩く。2週間前までは杖を使って自力で歩いていた。・・・等)
- ※ 2. 「検討」の欄は、具体的状況が生活に支障がある場合や、詳しく検討する必要があると判断した場合は○を付けます（支障がない場合は×を付けます。）。
太字の番号で、○が付いた「具体的状況」を、課題検討用紙の「検討が必要な具体的状況」の欄に転記し、「自立に向けた可能性、維持の必要性、低下・悪化の危険性、ケアの必要性」を検討します。（細字の項目は、検討する時の参考にします。）
- ※ 3. *の付いた項目は、概ね3ヶ月間の状況で判断します。それ以外は1週間前後の状況で判断します。
- ※ 4. 可能性の提案をしながら、その領域に関する生活の意向を把握し、課題検討用紙の「本人、家族の意向」に転記します。（生活上の支障がない領域に関する「意向」は、聞き取る必要はありません。）

1 健康状態

No	情報項目	具体的状況	検討
観察・管理の必要な病気			
1	循環器	R1年8月30日畑で倒れているところを発見され、自宅で様子を見ていたが症状改善せず、S病院に救急搬送。くも膜下出血と診断され手術施行。	○
2	神経・認知	軽度の右上下肢麻痺、軽度の精神障害、言語障害等が残る。R1年10月神経因性膀胱（現在は軽快）。	○
3	骨関節	なし	×
4	眼科	なし	×
5	精神科	なし	×
6	感染症	なし	×
7	糖尿病その他	なし	×
症状			
8	身体症状（下痢、排尿障害、発熱、食	なし	×

	欲不振, 嘔吐, 胸痛, 便秘, めまい, 浮腫, 息切れ等)		
9	精神症状 (妄想, 幻覚等)	なし	×
痛み			
10	痛みの頻度	なし	×
11	痛みの強さ	なし	×
12	痛みによる生活の支障	なし	×
13	痛みの箇所	なし	×
14	痛みに対する薬の効果	なし	×
病状の変化			
15	入院*	R1年8月30日畑で倒れているところ を発見され, 自宅で様子を見ていたが 症状改善せず, S病院に救急搬送。く も膜下出血と診断され手術施行。胃ろ う造設し 10月にM病院に転院しリハ ビリ開始。神経因性膀胱増悪しR2年 T病院泌尿器科転院。神経因性膀胱軽 快し, 4月にリハビリ目的でJ病院に 転院。その後自力での食事摂取が可能 となり胃ろう抜去。軽度の右上下肢麻 痺, 軽度の精神障害, 言語障害等が残 るが, 室内の自力歩行は可能となり 5 月10日退院予定。R1年10月神経因 性膀胱 (現在は軽快)。高血圧症は安 定している。	○
16	緊急受診*	〃	○
薬			
17	医師による薬の管理	入院中	×
18	薬の服用の順守	入院中	×
19	服薬状況 (別表)	別表参照	○
医療機器			
20	医療機器の取り扱い・管理	なし	×
保健予防			
21	健康診断の受診*	入院中。	×
健康生活			
22	喫煙	なし	×
23	飲酒による問題	なし	×
24	健康状態が悪い	なし	×
25	生活に支障のある体調の変動や悪化	なし	×

26	慢性症状の悪化	なし	×
27	急性症状の発生	なし	×
28	新たな病気による治療の変更	なし	×
ケア計画			
29	予定されたケア・治療の順守*	なし	×
健康状態に関する意向 (本人) 不明 (家族) まだ若いのでなんとか回復してほしい。(娘さん)			

2 ADL

ADL			
30	寝返り	ベッドサイドレールにつかまり自力できる。	×
31	起き上がり	ベッドサイドレールにつかまり時間がかかるが自力でできる。	○
32	乗り移り	体を支えてもらえばできる。	○
33	家の中の移動	病室内は杖を使って移動できるまで回復した。	○
34	屋外の移動	屋外には出ていない。長い距離は車いす介助。	○
35	上半身の更衣	右手に軽い麻痺あり、不十分なところを介助されている。	○
36	下半身の更衣	右手に軽い麻痺あり、十分にズボンをあげることができず、介助されている。	○
37	食事	自助具の箸を使って食べているがうまく挟めずこぼしてしまう。 むせ込みあり見守りが必要。麻痺側の口からよだれが流れる。声かけをすると自分で拭ける。	○
38	排泄	トイレを使う練習をしているが、間に合わず紙パンツとパットを使用している。紙パンツの引き上げは介助。夜間はポータブルトイレを使用し同様の介助。	○
39	整容	櫛、歯ブラシを手渡せば自分でできる。	○
40	入浴	顔や前の方は自分で洗えるように回復した。その他は介助。	○

41	ADLの低下*	徐々に回復している。	×
活動・健康増進			
42	移動手段	屋内は杖、長い距離は車いす使用。	○
43	階段昇り降り	していない。	×
44	外出(屋外)の頻度(介護サービス利用による外出は含まない。)	入院中	○
45	体を動かす活動	毎日2回歩行練習を中心としたリハビリを受けている。その他の時間も病室内で歩く練習をしている。	○
自立度改善の可能性			
46	自立度改善の本人意識	意欲的に運動し徐々に回復している。	○
47	自立度改善の介護者意識	自宅で暮らせるようになってほしいと思っている。(娘さん)	○
48	健康状態改善の可能性	意欲的に運動し徐々に回復している。	○
要介護状態の変化			
49	介護状態の悪化*	悪化はしていない。	×
転倒			
50	転倒の回数*	なし	×
51	転倒の危険性	ふらつきはある。	○
ADLに関する意向 (本人) 頑張る。(一生懸命話そうとしているが、言葉はうまく出てこない。) (家族) 自分では介護ができないので頑張してほしい。(夫の光さん)			

3 IADL

IADL				
		現 状	困難度	
52	炊事	入院中に行っていない。利き腕側の不全麻痺あり、行為の手順がわからない。	高	○
53	家事一般(掃除・洗濯・整理等)	〃	高	○
54	金銭管理	できない。計算ができず混乱しているようす。	高	○
55	薬の管理	病院で管理。自分では薬を理解して管理できない。	高	○
56	電話使用	できない。言葉がうまく出てこない。	高	○
57	買い物	していない。	高	○
58	交通手段の利用(使う必要のない場合も×)	なし		×

IADLに関する意向

(本人) . . .

(家族) 自分もできる限り面倒を見に行こうと思っているが、父は癌の術後で体調が回復していないので退院後は、家事を頼みたい。(娘さん)

4 認知

記憶			
60	①複雑性注意	不明	×
	②実行機能	更衣などの手順がわからない。	○
	③学習と記憶(即時, 近時, 遠隔)	通常は忘れてしまっているが、体調の良い時は面会に来た人のことを憶えている時がある。少しずつ回復してきている。	○
	④言語(失語)	言葉が出てこなかったり、聞いたことでない返答や、意味のわからないことを話すことがある。自分の名前を書いてもらうと誰か違う人の名前を書く。漢字が読めないことがある。	○
	⑤知覚-運動(失認, 失行)	通常は、服を着る手順等、手順を踏んでおこなうことが困難だが、できることが増えてきた。	○
	⑥社会的認知	不明	×
	⑦見当識	通常は言葉がけや誘導が必要だが、食事の時間やリハビリの時間がわかる時もある。	○
62	認知機能の低下*	なし	×
意識障害			
63	せん妄	一時的な錯乱状態はない。	×
認知に関する意向			
(本人) . . .			
(家族) できるだけ回復してほしい。(娘さん)			

5 コミュニケーション能力

コミュニケーション			
64	聴覚	問題なし。	×
65	相手に理解させること	言葉が出てこなかったり、聞いたことでない返答や、意味のわからないことを話すことがある。自分の名前を書いてもらうと誰か違う人の名前を書く。	○

		漢字が読めないことがある。	
66	相手を理解すること	伝えたとおりに行動できるので理解はできている。ゆっくり、わかりやすく話す必要がある。	○
67	コミュニケーション能力の低下*	発症時後3ヵ月ほど、全くコミュニケーションがとれなかったがだいぶ回復した。	×
視覚			
68	視力	問題なし	×
69	視覚障害	なし	×
70	視力低下*	なし	×
コミュニケーションに関する意向 (本人) . . . (家族) もともと話好きだったので、スムーズに会話ができるよう回復するといい。(娘さん)			

6 社会との関わり

関わり			
71	人との関わり	病院スタッフ、家族との関わり良好。発症前は近隣との関係、茶飲み友達との関係性もよかった。	×
72	周りの人への不満・怒り	なし	×
73	社会活動の悩み	なし	×
74	社会活動の減少*	なし	×
75	日中一人の時間	なし	×
76	寂しさ	なし	×
気分			
77	不安心配	なし	×
78	悲しみ	なし	×
79	落ち込み	発症による後遺障害に前向きに向き合って頑張っている。気分の落ち込みはみられない。	×
80	怒り	なし	×
81	体調不良の訴え	なし	×
82	涙もろい	なし	×
83	興味活動の減少	なし	×
84	社会交流の減少	なし	×
85	気分の悪化*	なし	×
社会との関わりに関する意向			

(本人) _____
(家族) _____

7 排尿・排便

失禁			
86	尿失禁	間に合わなかったり、わからなかったり失禁がある。尿閉から神経因性膀胱があったがだいぶ回復した。	○
87	おむつ使用	紙パンツとパットを使用している。	○
88	尿カテーテル使用	なし	×
89	便失禁	なし	×
排泄のコントロールに関する意向 (本人) なし (家族) だいぶよくなってきたが、もっと自分でできるようになってほしい。(娘さん)			

8 褥瘡・皮膚の問題

皮膚・褥瘡			
90	皮膚の問題	問題なし	×
91	褥瘡	なし	×
92	褥瘡の既往	なし	×
93	皮膚のケア	なし	×
褥瘡・皮膚の問題に関する意向 (本人) _____ (家族) _____			

9 口腔衛生

口腔ケア			
94	口腔状態の問題	入れ歯だが、噛むこと、くちの中に問題は無い。	×
口腔衛生に関する意向 (本人) _____ (家族) _____			

10 食事摂取

栄養・水分摂取			
95	極端な体重減少	なし	×
96	栄養不良	なし	×
97	極端な体重増加	なし	×

98	食事量, 回数の不足	なし	×
99	食事摂取の減少	なし	×
100	水分不足	なし	×
101	経管栄養, 胃ろう	なし	×
嚥下			
102	嚥下問題	食欲あり。食事の時むせることがあり、食事中は見守られているがひっかけることはない。	○
食事摂取に関する意向 (本人) なし (家族) 食べるのが早いので、ゆっくり気を付けて食べてほしい。(娘さん)			

1.1 問題行動 (行動障害)

行動障害			
103	迷うこと	なし	×
104	怒ること (言動)	なし	×
105	怒ること (行動)	なし	×
106	混乱する行動	なし	×
107	ケアを嫌がる断る	なし	×
108	行動障害の悪化*	なし	×
向精神薬			
109	抗精神病薬	なし	×
110	抗不安薬	なし	×
111	抗うつ薬	なし	×
112	催眠薬	なし	×
行動障害に関する意向 (本人) _____ (家族) _____			

1.2 介護力

介護力		主介護者	副介護者
113	介護者 (氏名・続柄)	光さん (夫) ・半年前に胃がんの手術をしたばかりで体調が思わしくない。	夕子さん (長女)
114	支援の分野 (ADL、IADL、精神的支援等)	IADL 支援	IADL 支援。 精神的支援。

			近く（3キロ）に住んでいる娘さんがしばらくは土日の休みや平日の朝晩など世話に通う予定。 他市に住んでいる娘さん（次女）も協力的。	
115	介護者が介護量を増やすことの可能性	できない。	多少は可能	○
116	介護者が介護を続けられる可能性			○
117	介護者の周りの人に対する不満			×
118	介護者のストレス・負担	朝ごはん（温める、みそ汁を作る）ぐらいは作ると言っているが、娘さんは心配している。	夫が朝ごはん（温める、みそ汁を作る）ぐらいは作ると言っているが、娘さんは心配している。	○
同居者				
119	同居者の増減*	なし		×
120	施設入所についての同居者の意向	なし		×
介護力に関する意向 （本人）まだ現実にはイメージできない様子。 （家族）まずは退院してから考えます。（娘さん）				

1 3 居住環境

居住環境				
121	身体状態から見た居住環境問題	自宅内は段差があり、手すりもない。		○
居住環境に関する意向 （本人）なし （家族）退院して、回復具合をみてから考えます。（娘さん）				

1 4 特別な状況

虐待				
122	家族・介護者に対する恐れ	なし		×
123	劣悪な衛生状態	なし		×
124	不明な怪我, 骨折, 火傷	なし		×
125	放置, 暴力, 搾取等	なし		×
126	身体抑制	なし		×

ターミナル		
127	ターミナル期	なし
特別な状況に関する意向 (本人) _____ (家族) _____		

※ その他

その他		
128		なし
介護や自立生活に関する全般的な意向 (本人) (家族)		

(別表) 服薬状況

薬剤名	量	効能
エブランチル	15mg×1	神経因性膀胱に伴う排尿障害
ウブレチド	5mg×1	神経因性膀胱の排尿困難
ノルバスク	5mg×1	血圧を下げる薬
オルメテック	20mg×1	血圧を下げる薬
タケプロンOD	15 mg×1	胃酸分泌を抑える
ガスモチン	5 mg×1	消化器症状を改善

ケアプラン策定のための課題検討用紙

アセスメント基準日: 令和 2 年 4 月 30 日

利用者名 高倉梅子様								
項目	細目	チェック	検討が必要な具体的状況	原因	本人, 家族の意向	自立に向けた, 改善(回復)の可能性, 維持の必要性, 低下・悪化の危険性, ケアの必要性	生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	ケアの方向性
1.健康状態	① 既往歴	×	<ul style="list-style-type: none"> ・R1年8月30日畑で倒れているところを発見され, 自宅で様子を見ていたが症状改善せず, S病院に救急搬送。くも膜下出血と診断され手術施行。 ・軽度の右上下肢麻痺, 軽度の精神障害, 言語障害等が残る。R1年10月神経因性膀胱(現在は軽快) 	<ul style="list-style-type: none"> ・高次脳機能障害 ・くも膜下出血後遺症, 高次脳機能障害 	(本人)・・・(家族)まだ若いのでなんとか回復してほしい。(娘さん)	<ul style="list-style-type: none"> ・治療は済んだので, ADL とコミュニケーションで改善を検討する。 		
	② 主傷病	○						
	③ 症状	×						
	④ 痛み	×						
	⑤ その他	×						
2.ADL	① 寝返り	×	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッドサイドレールにつかまり時間がかかるが自力でできる。 ・体を支えてもらえばできる。 ・病室内は杖を使って移動できるまで回復した。長い距離は車いす介助。 ・右手に軽い麻痺あり, 不十分なところを介助されている。⑤右手に軽い麻痺あり, 不十分なところを介助されている。十分にズボンをあげることができず, 介助されている。 ・顔や前の方は自分で洗えるように回復した。その他は介助を受けている。 ・トイレを使う練習をしているが, 間に合わず紙パンツとパットを使用している。紙パンツの引き上げは介助を受けている。夜間はポータブルトイレを使用し同様の介助。 ・自助具の箸を使って食べているがうまく挟めずこぼしてしまう。むせ込みあり見守り必要。麻痺側の口からよだれが流れる。声がけされれば自分で拭ける。 ・整容は櫛, 歯ブラシを手渡せば自分でできる。 ・ふらつきはある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・くも膜下出血後遺症による右上下肢不全麻痺。 ・高次脳機能障害による遂行機能障害。 	(本人)頑張る。(一生懸命話そうとしているが, 言葉はうまく出てこない。)(家族)自分では介護ができないので頑張してほしい。(夫の光さん)	<ul style="list-style-type: none"> ・ある程度理解でき, 本人の意欲も高く, 入院中の機能訓練によりADLが回復してきているため, 今後も改善の可能性が高い。 ・寝起き, 立ち上がり, 入浴, 排せつ等の介助が必要。 	日常の動作の機能訓練が必要です。	<ul style="list-style-type: none"> ・退院後も機能訓練を続け, 機能が回復できるよう支援します。 ・自力で寝起き立ち上がりができるよう支援します。 ・入浴等の介護をおこないます。
	② 起き上がり	○						
	③ 移乗	○						
	④ 歩行	○						
	⑤ 着衣	○						
	⑥ 入浴	○						
	⑦ 排泄	○						
	⑧ その他	○						
3.IADL	① 調理	○	<ul style="list-style-type: none"> ・入院中で行っていない。利き腕側の不全麻痺あり, 行為の手順がわからない。 ・買い物はしていない ・金銭管理はできない。計算ができず混乱しているようす。 ・薬は病院で管理。自分では薬を理解して管理できない。 ・電話の使用はできない。言葉がうまく出てこない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・くも膜下出血後遺症による右上下肢不全麻痺。 ・高次脳機能障害による遂行機能障害。 	(本人)・・・(家族)自分もできる限り面倒を見に行こうと思っているが, 父は癌の術後で体調が回復していないので退院後は, 家事を頼みたい。(娘さん)	<ul style="list-style-type: none"> ・夫の光さんの体調が回復するまで, 家事支援(炊事)が必要です。 	炊事支援が必要です。	・食事がとれるよう手配します。
	② 掃除	○						
	③ 買物	○						
	④ 金銭管理	○						
	⑤ 服薬状況	○						
	⑥ その他	○						
4.認知	① 日常の意思決定を行うための認知能力の程度	○	<ul style="list-style-type: none"> ・更衣などの手順がわからない。 ・通常は忘れてしまっているが, 体調の良い時は面会に来た人のことを憶えている時がある。少しずつ回復してきている。 ・言葉が出てこなかったり, 聞いたことでない返答や, 意味のわからないことを話すことがある。自分の名前を書いてもらおうと誰か違う人の名前を書く。漢字が読めないことがある。 ・通常は, 服を着る順番等, 手順を踏んでおこなうことが困難だが, できることが増えてきた。 ・通常は言葉がけや誘導が必要だが, 食事の時間やリハビリの時間がわかる時もある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・高次脳機能障害による, 記憶障害, 注意障害, 遂行機能障害。 	(本人)・・・(家族)できるだけ回復してほしい。(娘さん)	<ul style="list-style-type: none"> ・入院中, 記憶障害, 注意障害, 遂行機能障害ともに回復してきているため, 訓練により改善する可能性がある。 ・行動への声がけ, 誘導が必要です。 	・日常の動作訓練, 認知機能訓練が必要です。	<ul style="list-style-type: none"> ・生活訓練, 計算, 読み書き訓練により認知機能ができるだけ回復できるよう支援します。 ・言葉がけや誘導により自己動作を援助します。
	1.複雑性注意							
	2.実行機能							
	3.学習と記憶(即時記憶、近時記憶、遠隔記憶)							
	4.言語(失語)							
	5.知覚-運動(失認、失行)							
6.社会的認知								

※ 各方式のアセスメントシートから得た、検討が必要な細目は、「チェック」欄の○印を付け、何を検討するのか分かるようにしてください。

項目	細目	チェック	検討が必要な具体的状況	原因	本人,家族の意向	自立に向けた,改善(回復)の可能性,維持の必要性,低下・悪化の危険性,ケアの必要性	生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	ケアの方向性
5.コミュニケーション能力	① 意思の伝達	○	<ul style="list-style-type: none"> 言葉が出てこなかったり,聞いたことでない返答や,意味のわからないことを話すことがある。自分の名前を書いてもらうと誰か違う人の名前を書く。漢字が読めないことがある。 伝えたとおりに行動できるので理解はできている。ゆっくり,わかりやすく話す必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 高次脳機能障害による失語。 	(本人)・・・(家族)もともと話好きだったので,スムーズに会話ができるよう回復するといひ。(娘さん)	<ul style="list-style-type: none"> 入院中の機能訓練により,言葉も回復してきたため,今後も話す練習をすると回復の可能性がある。 	<ul style="list-style-type: none"> スムーズに会話ができるよう回復するといひ。 	<ul style="list-style-type: none"> 会話の機会作り,会話訓練をおこないます。
	② 視力	×						
	③ 聴力	×						
	④ その他	×						
6.社会との関わり	① 社会的活動への参加意欲	×	なし					
	② 社会との関わりの変化	×						
	③ 喪失感や孤独感	×						
	④ その他	×						
7.排尿・排便	① 失禁の状況	○	<ul style="list-style-type: none"> 間に合わなかったり,わからなかったり失禁がある。尿閉から神経因性膀胱があったがだいぶ回復した。 紙パンツとパットを使用している。 	<ul style="list-style-type: none"> くも膜下出血後遺症,高次脳機能障害(神経因性膀胱) 	(本人)なし(家族)だいぶよくなってきたが,もっと自分でできるようになってほしい。(娘さん)	<ul style="list-style-type: none"> 運動,認知の機能訓練をしながら様子をみていく。 失禁についてはADLで対応。 		
	② 排尿排泄後の後始末	○						
	③ コントロール方法	○						
	④ 頻度	×						
	⑤ その他	×						
8.褥瘡・皮膚の問題	① 褥瘡の程度	×	なし					
	② 皮膚の清潔状況	×						
	③ その他	×						
9.口腔衛生	① 歯の状態	×	なし					
	② 口腔内の状態	×						
	③ 口腔衛生	×						
10.食事摂取	① 栄養	×	<ul style="list-style-type: none"> 食欲あり。食事の時むせることがあり,食事中は見守られているがひっかけることはない。 	<ul style="list-style-type: none"> くも膜下出血後遺症 	(本人)なし(家族)食べるのが早いので,ゆっくり気を付けて食べてほしい。(娘さん)	回復してきており,プランにはしない。		
	② 食事回数	×						
	③ 水分量	×						
	④ その他	○						
11.問題行動(行動障害)	① 暴言暴行	×	なし					
	② 徘徊	×						
	③ 介護の抵抗	×						
	④ 収集癖	×						
	⑤ 火の不始末	×						
	⑥ 不潔行為	×						
	⑦ 異食行動	×						
	⑧ その他	×						
12.介護力	① 介護者の有無	×	<ul style="list-style-type: none"> 近く(3キロ)に住んでいる娘さんが,しばらくは土日の休みや平日の朝晩など世話に通う予定。他市に住んでいる娘さん(次女)も協力的。 夫の光さんは,朝ごはん(温める,みそ汁を作る)ぐらいは作ると言っているが,娘さんは心配している。 	<ul style="list-style-type: none"> 夫と二人暮らし。夫は半年前に胃がんの手術をしたばかりで体調が思わしくない。 	(家族)まずは退院してから考えます。(娘さん)	<ul style="list-style-type: none"> IADLで対応。 		
	② 介護者の介護意思	×						
	③ 介護負担	○						
	④ 主な介護者に関する情報	○						
	⑤ その他	×						
13.居住環境	① 住宅改修の必要性	○	自宅内は段差があり,手すりもない		(家族)退院して,回復具合をみてから考えます。(娘さん)	<ul style="list-style-type: none"> 退院後の様子を見て検討。 		
	② 危険個所等	○						
14.特別な状況	① 虐待	×	なし					
	② ターミナルケア	×						
	③ その他	×						

※ 各方式のアセスメントシートから得た,検討が必要な細目は,「チェック」欄の○印を付け,何を検討するのか分かるようにしてください。