

◎基本情報に関する項目

NO.	標準項目名	項目の主な内容(例)	◎本人・家族の意向
		項目の主な内容(例)	本人:もっと長い距離を歩けるようになってほしい。 近所の公園を一周できるくらいまで歩けるようになりたい。猫たちと自宅で過ごしたい。一人で自由に喫茶店や買い物に行けるようになってほしい。
1	基本情報	M様、昭和39年生まれ61歳、男性。高校、大学時代は野球部で頑張っていた。令和4年1月末、左前頭葉脳梗塞で救急搬送、入院。右半身麻痺が残る。リハビリ病院に転院し、介護申請を行う。令和5年7月右上肢から始まる全身性の痙攣があり、症候性てんかんとして入院。それ以降、発作が度々あり、リハビリ病院を退院した時点より現在歩行状態が悪くなっている。自宅内で少しの段差でもつまずいてしまう。また言語障害、飲み込みの悪さもある為、コミュニケーションや体重減少も課題となっている。	
2	生活状況	名古屋市出身、妻、長女(就労あり)と同居。長男は結婚し、昨年末転勤で千葉県に妻、子と在住。病氣発症前は名古屋に毎日通勤し、知人と立ち上げた会社の役員を務めていた。傷病休暇を経て昨年12月、退職となった。妻は鬱症状、メニエール病があり、体調不安定。猫を3匹買っており、本人、妻共に猫をかわいがっており、部屋にはキャットタワーやゲーミングがある。	
3	被保険者情報	要介護2、負担割合1割、身障手帳1種1級(脳血管障害による右上下肢機能全廃)	
4	現在利用しているサービス状況	デイサービス 週4日、通所リハビリ 週1回、福祉用具貸与(手すり、スロープ)	妻:私も体調に波があって、一日起き上がれないこともある。そういつたときに私に頼らず、自分で家の中のことが出るようになってほしい。家族が家にいないときでも、困らないよう、リハビリで訓練を受けて日常生活動作の向上を目指してほしい。
5	障害高齢者の日常生活自立度	B2	長女:母にすごく強く当たる時がある。父の体を思うとつらいとは思うけれど、母は父が仕事人間だったから、ずっと家の事を守ってきた。母の体調がすぐれないときは休ませてあげたい。父の介護がづらいなら、施設に行ってもらおうのかもしれないと思う。
6	認知症高齢者の日常生活自立度	1	
7	主訴	本人:てんかん発作の度に歩きやしゃべりも悪くなり、リハビリしてよかった歩行や口の動きもまた前より悪くなっているのが残念だ。身体能力を維持したい。 妻:薬をちゃんと飲んでいても発作が度々ある。私も体調が悪い日もあるので、自分で出来る事は自分でやれるようリハビリして頑張ってほしい。	
8	認定情報	要介護2(令和7年2月1日～令和10年1月31日)	
9	課題分析(アセスメント)の理由	言語障害や飲み込みの悪さに対するリハビリの実施	

◎課題分析(アセスメント)に関する項目

NO.	標準項目名	項目の主な内容(例)	多職種の意見
10	健康状態	既往歴:左前頭葉脳梗塞、後遺症として右片麻痺・失語症(R4.1.23発症) 合併疾患:症候性てんかん(これまで7回ほど発作あり) 身長:180cm 体重:54.8kg BMI:16.9kg/m ²	主治医:てんかん発作がある為、処方薬は確実に内服することが必要です。
11	ADL	屋内外一点杖と右足短下肢装具使用し見守り歩行。脳梗塞後、一時期はミササガパークを杖歩行で一周できるほど体力や歩行能力が向上したが、現在は約15m整地歩行程度で疲れてしまう。外出時長距離移動は車いす使用。ベッドからの起き上がりは自身で行い、立ち上がりは何かにつかまり行える。食事は左手でスプーンオナー使用し自己摂取。入浴は自宅で一日おきにシャワー浴、手が届かない部分を妻が介助。美容院は月に一度必ず行き、ヘアカットしている。	デイ:てんかん発作の頻度が増えており、都度ナーバスになられている様子が印象的。光だけでなく最近スタツと呼ばれるなどにも過敏に反応してしまうことも本人が頭を悩ます要因になっている。
12	IADL	家事、猫の世話全般、妻が行う。家事は自身で行う事はない。服薬は妻が水を準備し薬を小皿に出しておけば自身で内服できる。	通所リハ:洗濯物を置く、しまおうといった軽作業を出来るようリハビリし、自宅内で自身の役割が出来るとよいかと考える
13	認知	失語、高次脳機能障害あり、言葉が出づらい。慣れた短い単語は発声できるが、言葉が思い出せないことも多い。	デイ:年配の女性に話しかけられるのが苦手な様子だったが、最近は慣れたと言われる。
14	コミュニケーション能力	発語は不明瞭で誰とでも意思を伝達できるわけではない。多くは母音だけで話す。(リハビリにはいいあひん)と発音する等)伝えづらいことはiPhoneのメモ機能に書いて伝えることが出来ている。	通所リハ:コミュニケーション能力は専門療法士に限らず、様々な他者とのやり取りが可能な環境でリハビリを続けるべき。
15	社会との関わり	会社仲間や高校時代野球部の仲間など、交友関係は広い。また、定期的な集まりもあり参加できている。ランチや外出、角松敏生のコンサートに連れて行ってくれている。	通所リハ:友人との会食などは車いすを併用しながら定期的に参加できている。楽しみを見つけ日常生活でもできる事を増やせるといい。
16	排尿・排便	排泄はトイレ、布パベツ。下衣は自身で下ろし、妻が上げるのを手伝う。装具を付けている間に間に合わず漏れてしまうことがある(月1-2度)	デイ:デイでは特に目立った失敗はなく、たまに背中の衣類を整えるぐらいの介助を行っている
17	褥瘡・皮膚問題	冬季は乾燥肌がひどく、保湿剤を入浴後塗布している。	ケアマネ:湯船に浸かったほうが血行が良くなるが本人希望でシャワー浴
18	口腔衛生	自歯、妻が物品を準備すると歯磨きうがいを洗面台の前の椅子に座って行う。	ケアマネ:定期で歯科検診も妻が連れて行っている
19	食事摂取	左手でスプーンオナーを使用し自己摂取。左手で食べるためペースがゆっくりで、だんだん眠くなってしまう。麻痺の為、咀嚼に時間がかかり摂食行動につかれしてしまう。本人の希望で普通食。もやしやコボウ、刻み葱など、喉に引っかかってむせる事が多い。あまり好きではないが、補助食品のゼリータイプの栄養剤100Kcalをおやつ代わりに摂取している。体重が180cmで54kgである為、60kgまで増やしたいと本人希望(もともと75kgあった)。甘いものは好きではない。「むせるくせに柔らかくしたり、飲み込みやすい食事は嫌がる。食べるのが遅いから手伝おうとするとそれも嫌がるから困る」と妻も困惑している。	ケアマネ:妻も持病があり、また、周囲で夫の介護の話をする人もあまりいないと。ケアマネには愚痴をこぼしてくれるため、傾聴している。介護や家事放棄は無い。デイサービスに週4日行くようになり精神的に安定した印象がある。ショートステイも契約はしているが、本人が拒否。一度も利用していない。
20	問題行動	特に問題は無し。	
22	居住環境	一戸建て、バリアフリーであるが、廊下に猫のトイレが置いてあったり、生活は猫優先となっている部分がある。	福祉用具:必要な箇所には住宅改修で手すりを付け、自宅内は割と手すりで歩けている
23	特別な状況	光(強い光やフラッシュ、コンサート会場のライトなど)でてんかん発作をおこすことあり。予防のため、ブルーグラスの眼鏡着用している。	ケアマネ:てんかん発作は寝不足、ストレス(身内の死等)も原因になりやすい
24	経済状況	金銭管理は妻が行っている。傷病手当が終了し退職金、障害手当金と預貯金で生活。心配性で先進医療がん保険など生命保険にたくさん入っている。	

◎根拠・ケアマネの考え

根拠:脳梗塞後遺症による症候性てんかん発作で都度、リハビリ向上した機能が後退する。身体機能と本人のモチベーションを維持するにはどうしたらよいか。

ケアマネの考え:

- 脳梗塞やてんかん発作の再発を予防、体重を維持して筋力や体力を付けて、希望である一人で外出できるように支援していきたい。
- 身の回りの事や簡単な家事ができるようになって、妻の負担を軽減し、夫婦関係も維持できるとよい。