

【事例① 支援経過】

支援経過	<p>①サービス初日～1週間 同じヘルパーを入れることで不安感をなくす工夫を行い、食事を含めた生活のリズムの把握に努めた。配食弁当を1食分出すと多いことが分かり、ご飯もお粥を好まれたりとサービス回数を重ねるごとに、ご本人の嗜好や食事の適正量を把握することが出来た。排泄介助は一日3回、また週に2回定期的に浣腸をすることで排便コントロールを行い、便での汚染（泥状便）や不快感をなくすようにした。お肌の弱い方なので排泄介助の際には皮膚状態の観察を行い、異常があれば訪看と連携をとり迅速に対応を行うことができた。そのほか服薬介助も特に問題なく実施することができた。</p> <p>②1週間～3週間 日中はご自分でリモコンを操作しギャッジアップされTVを観て過ごされる時間が多くあった。食事や間食も残すことなくほぼ完食され食欲はある様子。布団を外しておられたりベッドのリモコンを床に落とされたりとベッド上での動きが活発になってきている。リモコンは落ちないようにひもで固定し落下を改善する。座位が長くなると仙骨部や臀部に発赤がみられるためアズノールで対応。排便は自然排便（有形便）と浣腸で問題なく経過。</p> <p>③第3週～4週 突然の下痢と38.0℃の発熱。看護が状態把握を行い在宅医と連携を取り内服薬処方される。翌日には在宅医が血液検査と点滴を実施し翌日に熱は下がった。便が有形便になるまで1週間ほど要した。感染性腸炎との診断を受けた。この間訪問看護との情報共有を密に行った。</p> <p>④4週目～老健入所まで ケアマネジャーより「老健入所へ向けての、意欲の高まる声かけを行ってください」と依頼があり、「元気で頑張ってきて下さい。待ってますよ」など、入所へ前向きになるような声掛けを行った。体調も回復され老健入所への気持ちが定まったようで精神的にも安定されていた。ご家族の協力も得られ老健へ予定通り入所され、サービスは中止となる。</p>
その後	<p>老健入所中（令和3年5月17日～令和3年6月15日）にはPトイレで排泄、歩行器でフロア内の歩行訓練等、レクリエーションによる離床時間の確保など積極的なリハビリを行われた。トイレではリハパンの上げ下ろしがうまくいかず、ベッドで横になりブリッジ動作や寝返り動作で可能となり在宅復帰した後も困らないようにと頑張っておられた。</p> <p>老健退所1週間前に、1日だけ外出しそのタイミングで担当者会議を行い、各専門職全員でご本人のADLの確認。動線を考えて家具のレイアウトを変更し、自宅へ帰ってきた時点で困らないような対策を講じた。また、ご家族とご本人より「もっと長くヘルパーさんに居て欲しい」との要望で訪問介護へ移行する流れとなり、老健退所となる。</p> <p>在宅復帰後は老健のSS入所（2週間）と訪問介護、訪問看護、訪問リハ利用で現在4ヶ月が経過している。自力での車イス乗が可能となり、生活空間を車イスで移動することができ、その結果Pトイレではなく、自ら自宅トイレへ行き自力で排泄することが可能となっている。入浴に関しては、老健退所後は訪問看護でシャワー浴ができています。</p> <p>ご本人様の「できること」が増えたことにより、サービス内容の見直しをされ「短時間のサービス提供で在宅生活が可能である」とのことから、10月より定期巡回サービスに再び移行する予定。</p>
事例のポイント	<p>ケアマネジャーがサービス開始前にご本人の潜在的な力があると判断し、サービス内容の見直しを行うと共に、訪問リハビリと老健とのすり合わせを行い「出来ること」「出来ないこと」を見極め、定期巡回へのサービスへつなげた。サービス提供中は、ベッド上の動きや介助時の動き等、細かな動作の観察をしながらケアマネジャーとの情報共有を図った。</p> <p>老健入所は「ADLを上げて自宅復帰する」ということを目的に1か月間集中的にリハビリを行い、結果ご本人様の「出来る事」が増え、希望していた「自宅で生活がしたい」「トイレぐらひは自分で行きたい」という想いを叶える形となった。</p> <p>在宅・施設、介護保険・自費など、各専門職がそれぞれの立場から「ご本人に必要な支援」を提供し、またADLの変化に伴いケアマネジャーを中心に「必要なサービスは何であるのか」ということを考えながら、在宅復帰後もSS入所を組合せながら、老健と上手く連携をしながら、ご本人の希望に沿える支援を実践している事例であると感じる。</p>