

課題分析シート  
(基本情報・課題分析に関する情報)

受付年月日	令和3年1月
受付担当者	A 居宅介護支援事業所
受付経路	B 病院からの退院連絡
氏名・性別・年齢・住所・電話	福祉 太郎さん 男性 90歳 C 町 D 町 1-1-1 Tel: 000-000-0000
家族状況	<p>ひとり暮らし。長女（65歳、主婦）、3女（58歳、会社員）は車で3時間程度はなれた別の町に住んでいる。次女（62歳）は車で30分程度の隣町に居住している。次女の家族は夫（67歳）、長女（32歳、会社員）、次女（28歳、会社員）の4人</p>
生活歴の概要および今の生活状況	<p>5人兄弟の長男として現住所に生まれる。小学校卒業後より実家の農業を営み結婚後は3人の子供を育てながら妻と一緒に農業を続けていた。近所の人との交流も活発で人と話すことが好きで、温厚で人当たりのいい人という近所の評判であった。68歳の時に妻が病死後、以後一人暮らし。家事や身の回りのことは一人で行ってきたし、畑に自分で作れるだけの野菜を作ったり、米作りを次女夫婦に手伝ってもらいながらするなどして毎日を過ごしていた。ただし、家事面では1年前からは調理などがおっくうとなり、次女が週に2-3回来て、煮物を作ったり、買い物をするなどしていた。次女は同居を考えたが、「田畑の管理をしないといけないので、ここを離れるわけにはいかない」との父親の希望があり、見守ることにしていた。</p>
既往歴 現病歴 医療情報 医師よりの治療方針 服薬内容	<p>なし</p> <p>令和2年9月20日自宅の玄関で転倒したことにより硬膜下血腫発症。血腫300cc除去の手術に成功し、病状経過は順調。現在リハビリ目的にて入院継続中で、4か月間の入院生活を送っている。病院では、自分でトイレに行きたくてもポータブルトイレの使用になるなど、様々なことを禁止され、本人はケア提供者に対して不満を持ち、退院を望んでいた。</p> <p>今回本人の強い希望で退院が決定し、退院後は、3か月に一度経過観察のため受診予定（病院までの移動時間は車で15分程度）。</p> <p>治療方針：経過観察 服薬内容：なし</p>
保険・他法情報	<p>医療保険：国保、 介護保険：要介護3（R2年12月認定） 年金：国民年金、貯金あり、特に経済的問題はない。</p>
本人、家族の主訴および希望	<p>本人：住み慣れた自宅で、できるだけ人の世話にならず自分のことは自分で行って生活したい。特にトイレは、人に世話にならず自宅のトイレでしたい。とにかく早く家に帰りたい</p> <p>次女：高齢の父を一人にしておけないので、自宅と実家を行き来しながらできるだけ介護を続けたい。90歳代の父親の今後のことを考えると不安があるが、うまくサービスを使用しながら父親の希望する自宅での生活を支えていってあげたい。ボランティア活動は続けていきたい（地域で行っている集まりの世話役。日時は調整可能）</p>

障害、麻痺等	<p>障害・麻痺：なし</p> <p>障害老人の日常生活自立度：B1</p> <p>認知症老人の日常生活自立度：II b（病院）</p> <p>ただし、ケアマネジャーは自立との判断</p>
本人の ADL 等	<p>寝返り：手すりを使用して寝返りを行う</p> <p>起き上がり：手すりを使用して起き上がっている</p> <p>立ち上がり：手すりを使用して立ち上がっている</p> <p>移乗：見守りや手を沿えるなどの軽く一部介助を受けて移乗している。</p> <p>立位：手すりを使用して3－4分程立位をとっている</p> <p>座位：自立</p> <p>階段昇降：病院内のエレベーターにて車椅子全介助を受けている</p> <p>歩行：病院内、シルバーカーを用いて10m程度見守りのもと、たまに歩いている。あとは車いすを自走している。屋外は車いすで全介助の移動の指示だが、外出はしていない。</p> <p>更衣：準備をしていれば、袖・裾通しはでき、その他は介助を受けている</p> <p>入浴：週2回全介助を受けて入浴している</p> <p>食事：普通食を箸使用にて自分で食べている。</p> <p>水分摂取：食事の時やりハビリ終了後などに自分で要求し準備の介助を受けて1200ccほど飲んでいる</p> <p>洗面：セッティング介助を受けて時間をかけ自分で行う</p> <p>服薬：服薬なし</p> <p>排泄：尿意便意有り。日中・夜間とも移乗介助とズボンの上げ下ろし介助を受けてベッドサイドのポータブルトイレを使用して排泄している。</p> <p>爪切り：全介助をうけている</p> <p>睡眠：21－6時頃まで寝ている。</p> <p>身長：165cm 体重 56kg BMI：20.7</p>
本人の IADL	<p>調理：病院による調理。入院前は次女が2日間分調理していた。ガスで温めたり、電子レンジ等で温めるなどはしていた。</p> <p>掃除、洗濯：入院前は自分でやっていた、</p> <p>布団干し、買い物等：次女の介助を受けていた。</p> <p>金銭管理：自立</p> <p>服薬状況：服薬なし</p>
認知機能	<p>理解力、記憶力など特に問題なし。</p> <p>ただし、病院内では、スタッフに対し怒りをぶつけ「帰る」「トイレに自分で行く」と大声をあげたり、指示に従わないことが毎日である。</p>
コミュニケーション	<p>視力：新聞記事程度の小さな文字は見えにくいだが、テレビを見るには差し支えない</p> <p>指示の理解：問題なし</p> <p>聴力：小さな声は聞こえにくいが、特に日常会話には差し支えない</p> <p>意思の伝達：問題なし</p>
社会との交流	<p>近所の人、友人との交流は発病後とぎれている。近所の人でも80歳以上と高齢の人が多く、外に出ることが少なくなっており、太郎さんが近所の人家に行き、話をしていた。</p> <p>次女は入院前より、週に2-3回様子を見たり食事等家事の援助にきていた。</p>
褥創・皮膚の問題	なし
口腔衛生	セッティング介助を受けて時間をかけ自分で行う。総入れ歯

<p>介護力</p>	<p>次女：健康。地域内でボランティア活動を行っている。                  次女の夫：定年退職後で自由な時間があり、父親への介護に対しても理解があり協力したいと考えている。                  次女の子ども：一緒に住んではいるが、仕事もしており、母親が介護にあたることについては理解を持っている。</p>
<p>1日の生活</p>	<p>病院では、リハビリ訓練を1日午前、午後30分受けている。その他は、テレビを見たり、同じ病室の人と話をしたりして過ごす。部屋から離れるのは、リハビリ、食事、入浴の時、その他気が向いたとき位となっている。</p>
<p>居住環境 住宅の見取り図</p>	<p>洋間</p> <p>居室 (洋間)</p> <p>和室</p> <p>キッチン</p> <p>テーブル (土間)</p> <p>玄関 (土間)</p> <p>和室</p> <p>縁側</p> <p>トイレ</p> <p>浴室</p> <p>庭</p> <p>15cm の階段が2段ある</p> <p>▲ : 段差 60cm          △ : 段差 30cm          ▲ : 段差 15cm</p> <p>県道</p> <p>福祉太郎さんの住居地域は、町役場、スーパーのある町の中心地より車で15分程度離れており、国道より1km位南に入っている場所で、昔より住んでいる住民の集落近隣の交流の盛んな田園地区の集落である。周囲には家が数件建ち並んでいるが、隣家までは10mほどの距離がある。田畑が多く、通行量(車・人)も少ない。静かな環境。古い日本家屋(一軒家)で、土間(玄関、台所)と居室等段差が60cmある。トイレ、浴室は玄関より10mほど離れた屋外にある。トイレは洋式で、手すりも付けている。浴室：床から浴槽までの高さは60cmほどである。浴室には手すりを付けており、また、入りやすく、洗いやすいよういすも設置していた。しかし、入院前頃は娘が心配して、娘が来たときに一人で入っていた。脱衣場、浴室にはいすも備え付けている。福祉家の田は300m程度離れたところにある。</p>

主 な 日 課	本人（入院前）	6	7	8	10	12	14	16	17	18	20	22	24	0	2	4
	起床 朝食				←	→	朝食	←	→	畑仕事	入浴	テレビ	夕食	就寝		
主 介 護 者 （ 入 院 前 ）	6	8	10	12	14	16	18	20	22	24	0	2	4			
	起床 家事 朝食			家事	昼食	ボランティア活動 （月4回程度） 父親の買い物等介助 （週2-3回）	夕食	入浴	就寝							
生 活 歴	0	13	23	25	28	32					68				90	
出生		農業に従事	結婚	第一子出生	第二子出生	第三子出生					妻が病死、以後一人暮らし				転倒にて硬膜下血腫手術・入院	