

令和4年度 地域ケア個別会議 実施結果

高齢者あんしん相談センターみずほ苑

日時及び場所	参加者	自立支援に資する討議内容
7月15日(金) 13:30~14:45	介護支援専門員6名 増進センター作業療法士 1名 高齢者福祉課2名 高齢者あんしん相談センター4名 計 13名	<p>事例①《ケース概要》</p> <p>『長男と二人暮らしの認知症のある女性』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・84歳女性。要介護3。アルツハイマー型認知症あり。同居の長男とは仕事のためメールでやり取り中心。 ・デイケア(週1)訪問看護(週1)デイサービス(週3)訪問診療(月1)を利用している。 ・アパートの2階に住んでおり、階段昇降が大変になってきている。 <p>また、食事摂取も段々と困難になっている</p> <ul style="list-style-type: none"> ・排泄動作は介助無く出来ている ・残歯は少ないが、長男が買ってきたものは食べられている <p>《課題・検討内容・自立支援に向けて》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自宅の環境整備、栄養バランスなどを考えた食事について、長男が今後どのように関わられるか確認。 ・体重減少が心配なので、食事の摂取が大切。 ・金銭的な部分の確認を行い、必要であれば支援につなげる。 ・褥瘡予防マットレスをレンタルしているが、現状寝返りが出来るようであれば返却を検討。 ・デイにて、口腔内の状態観察を行ってもらう。 ・褥瘡予防の観点から、立ち上がり時の動き方の練習は必要。 ・メールだけでのやり取りは難しい。長男と会う機会を設ける。 <p>事例②《ケース概要》</p> <p>『順調に回復がみられ、卒業も視野に支援を行っている男性』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・73歳、男性、要介護1。脳出血と脳梗塞の既往あり。 ・現在は歩行も安定しており、散歩に出かけたり、自転車に乗っている。ADLは特に問題無い。 ・若干のもの忘れがあるが、妻が服薬等フォローしている。 ・来年介護保険の更新を迎えるが卒業を目指して支援をしていきたい。 <p>《課題・検討内容・自立支援に向けて》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・卒業に向けて、訪問系から通所系のリハビリに切り替えを検討。 ・本人の認定の区分が要支援で、介護サービスが未利用であれば、増進センターの介護予防教室を利用出来る。 ・民間のスポーツクラブの利用を検討し、訪リハのスタッフに利用可能であるか見立ててもらう。 ・歯の具合が悪いと歩行にも影響する事があるので、一度口腔の状態を確認。 ・病気の再発予防に向け、食事の管理も大切である。 ・本人が望むような形での卒業を目指して、事業所と目標を一緒にしていく必要がある。

<p>10月21日(金) 1013:30～ 14:50</p>	<p>介護支援専門員8名 管理栄養士 2名 高齢者福祉課2名 増進センター作業療法士1名 高齢者あんしん相談センター4名</p> <p>計 17名</p>	<p>事例①《ケース概要》 『脳出血による左半身麻痺のある40代男性』 ・44歳男性、独居。要介護1。脳出血による左半身麻痺がみられるが自宅で書類作成の仕事をしている。 ・状態に波があり、調子が良い時と悪い時とで差が大きい。 ・叔父が書類の手続き等支援をしてくれている。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 ・食生活の介入は必要と思われる。飲酒量を減す。糖質が多い。卵や海藻も取り入れる。 ・まだ年齢が若いので、本人が今後どう生活していきたいかが大切。本人が外に目を向ける視点が必要。 ・うつ病の影響で体調の波があるか。 ・働きたいという目標はクリア。次の目標を検討。</p> <p>事例②《ケース概要》 『糖尿病の合併症もみられる60代男性』 ・66歳男性。要介護1。独居、結婚歴は無い。生活保護を受給中。 ・心臓のカテーテル術。その際に障がい福祉サービスの申請。 ・インシュリンの自己注射。網膜症も発症している。 ・睡眠時無呼吸症候群があり、C-PAPを就寝時に装着している。 ・カロリー制限がある(1日1,600～1,800kcal) 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 ・糖尿病の人は歯周病になりやすい。定期的な歯科受診が必要。 ・受け身の対人関係だと、友人たちが亡くなったりすると人との交流が減ってしまう。生活が受け身になっているので、主体的な生活に変わって行く支援を考える。</p>
<p>2月17日(金) 13:30～15:00</p>	<p>介護支援専門員5名 歯科衛生士1名 高齢者福祉課2名 増進センター作業療法士1名 高齢者あんしん相談センター4名</p> <p>計 13名</p>	<p>事例①《ケース概要》 『妻を亡くし独居となった男性、メニエール病や腰痛を患う事例』 83歳男性。要介護1。独居。長女家族は県外、長男家族他市在住。 腰痛症・メニエール症候群、右目外側半盲。妻が令和5年1月に亡くなったばかり。 以来、独居となり遠方に住むお子さんから心配の声がCMに入っている。 現在、移動は電動自転車に乗れるレベル。ADL/IADLほぼ自立。難聴で補聴器使用。認知症状は目立ったものはなく日常生活での問題はないが、意見書で認知機能低下の指摘があり。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 ・地域の集まりに促し。隣近所や犬の散歩仲間との挨拶などの継続。 ・夜中の不安が大きい。 ・調理ができる為、市の高齢者支援の配食サービス卒業検討。 ・今後、難聴・視力障害などに注意が必要。</p> <p>事例②《ケース概要》 『透析治療中。小脳梗塞後で井戸性のある男性』 74歳男性、要介護2。妻と次女家族との6人暮らし。 小脳梗塞後、腎不全で人工透析(52歳から週3回)、腰椎ヘルニア・直腸がん(10年以上前)小脳梗塞後。 もともと怒りっぽい性格。歩行は付き添い介助を要する。 《課題・検討内容・自立支援に向けて》 ・怒りっぽさについて、孫の話なら聞いてくれる。プランの表現や本人に説明をする際に注意する。 ・家族旅行を楽しみに計画している。意欲につながるので旅行がよい。</p>