介護サービス利用の具体例

社会医療法人全仁会　倉敷在宅総合ケアセンター　居宅介護支援事業所
課長　岩佐　暁子

　これまでいろいろな介護サービスを紹介しました。要介護1～5の認定のある方が自宅で介護サービスを利用する時は、ケアマネジャーを決定し、ケアプランを一緒に作成してサービス利用の開始となります。

　今回はケアマネジャーが相談を受けた具体的なケースについて2例紹介します。

※事例はすべて匿名化しており、一部事実と変更しています。

ケース①　81歳　女性。（要介護3）

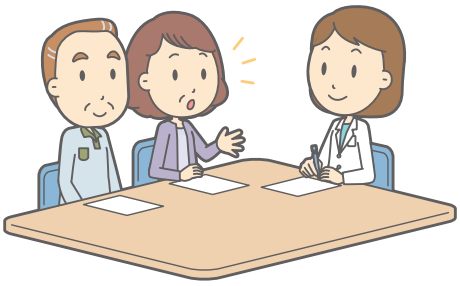
　これまで夫と二人で元気に暮らしていました。ところが今年の夏、自宅で転び左大腿骨を骨折してしまいました。入院し、約2ヶ月間、集中的にリハビリを受けました。短い距離は杖を使ってなんとか歩けるようになり、医師からは「退院可能」と言われましたが、まだふらつくことも多く、リハビリを継続したほうが良さそうです。しかし今の医療制度では長期間入院してリハビリを行うことはできません。通院するにも、高齢で移動の手段がありません。子供はみな県外に住んでいるため日常的な手伝いは困難で、高齢の二人の暮らしを心配しています。

⬇入院中に介護保険の認定申請をした結果、要介護3が出ました。退院後のケアマネジャーを決め、医師の勧めもあり、病院の系列の**〝通所リハビリテーション〟を送迎付きで週3回利用して、リハビリを継続**することになりました。ヘルパーの利用も検討しましたが、今まで本人がしていた家事は夫が少しずつやってみることにしました。自宅に帰り生活してみると、玄関の段差が上がりにくく、不安でした。ケアマネジャーは自宅に訪問し、状態を確認。**工事の必要ない手すりと踏み台のレンタル**を勧めました。使用してみたところふらつかず、靴の脱ぎ履きも安全に行えるようになりました。

　退院後3ヶ月ほど経ち、リハビリを続けているおかげか、筋力が付き、歩行は少しずつ安定し、夫と一緒に小旅行に行くことができるようになりました。まだ坂道や大勢の人の中を歩く事は危なく、これからも通所リハビリテーションを続ける予定です。

ケース②　76歳　男性。（要介護2）

　3年前に肺癌の診断を受けました。手術は難しく、自宅で療養中です。最近、酸素療法が開始となりました。最初は歩いて通院していましたが現在は訪問診療専門の医師による、診療を受けています。本人は「できるだけ入院しないで自宅で過ごしたい」と希望しています。動くと呼吸がしんどくなることもあり、生活の中で妻が手伝うことが増えてきました。要介護2ですが現在は介護サービスは使っていません。

⬇家族が自宅近くのケアマネジャーの事務所に相談し、担当が決まりました。ケアマネジャーは自宅に訪問し、本人や妻の話を聞きながら必要なサービスを検討。病状の変化の不安があること、体調が心配で入浴ができていなかったことから、**訪問看護**の利用を勧めました。**週1回から利用を開始、看護師が身体の状態を確認して入浴の支援をしてくれるため、在宅酸素があっても安心してお風呂に入れるようになりました。**また、1年近く外出しておらず「なんとか動けるうちに車椅子で散歩がしたい」という本人の希望のもと、福祉用具の業者と相談し、自宅で検討した結果、**スロープや車椅子をレンタルすることにしました。現在は訪問看護を週2回利用して外出（散歩）の支援も受けています。**今後は癌による痛みなども増してくるかもしれません。しかし24時間対応の訪問診療の医師と訪問看護師、そしてケアマネジャーが常に連携しているので急な体調変化などの時も安心できるとのことです。

　今回は、介護サービスを利用することで、機能維持・回復が可能となった例、癌の在宅療養が安心してできるようになった例を紹介しました。支援のパターンはいろいろです。ちょっとした事でも専門機関に是非相談してみられると良いと思います。