

課題分析標準項目

基本情報に関する項目

No	標準項目名	基本情報
1	受付年月	令和 7 年 2 月 1 9 日
	受付対応者	居宅 介護支援専門員
	受付方法	訪問
	氏名・性別・年齢・ 住所・電話番号	T氏.男性.82 歳 諫早市 〇〇〇〇―〇〇―〇〇〇〇
	家族状況	妻(79 歳)と二人暮らし。 妻が、変形性膝関節症痛みが悪化し、膝の手術のため 3 か月間入院。その間、長女は一時孫を連れて帰郷し、T氏の世話をしていた。その後も、心配し、2・3 日おきに1度はT氏に連絡を入れている、 長男は、毎年繁忙期を過ぎた後、帰郷しているが、近年は、通年忙しいため帰宅できずにいる。未婚。
2	これまでの生活と 現在の状況	長崎県に生まれる。高校卒業後福岡県のすし屋で修行し、40 歳で地元諫早市に戻り、長年の夢であった独立開業した。30 歳で結婚。開業資金を貯めるため、夫婦で苦労を重ねた。35 歳で長男、38 歳で長女を設け、町内会の商店組合の活動にも力を入れ、75 歳まで店を続けていた。長男が福岡県ですし店を開業したのを機に一線から退いた。商店組合の仕事は今まで手伝ってきた。商店組合で大々的にお祭りを開催する計画を立て、委員として毎日のように会合に出ていたが、令和 6 年 6 月下旬、風邪様症状で発熱が続く。通院中のクリニックを受診し、肺炎の診断。主治医の紹介で H 病院に入院となった。2 週間ほどほぼベッド上で寝たきりとなり、かなり筋力低下が進んだ。9 月から在宅でハビリを継続しつつ、体力回復の目的で通所リハビリを利用し、順調に回復。 妻は11月膝痛が悪化、12月に入院し手術。リハビリのため3か月入院。12月は長女が1か月同居し、T氏の世話をしていた。 令和 7 年1月、誤嚥性肺炎を発症し入院となる。入院中の臥床期間が長く、筋力低下、体重低下、嚥下機能低下があり、発熱によって、リハビリテーションも進まず、長期入院となった。2 月末退院となる。ちょうど妻の退院と重なる。
3	利用者の社会保 障制度の利用情 報	1 割負担 医療情報.後期高齢者医療保険 障害者手帳なし 生活保護受給なし 国民年金:月 15 万
4	現在利用している 支援や社会資源 の状況	入院前は通所リハビリテーション
5	日常生活自立度 (障害)	A2
6	日常生活自立度 (認知症)	I

7	主訴・意向	【相談内容】 肺炎を発症し、H 病院へ 1 月 19 日に入院となる。入院中は、点滴治療を継続したが発熱が続き、臥床期間が長く、筋力低下、体重低下が顕著となる。嚥下機能も低下し、発熱によりリハビリテーションも進まず、長期入院となり 2 月末退院となる。同居する妻が、変形性膝関節症で入院していたこともあり、退院後の自宅での生活に不安があり、利用できるサービス等を相談したい。 【本人・家族の要望】 本人:妻と住み慣れた家で一緒に頑張って、生活を続けたい。妻にも元気になってもらい妻の料理や息子のつくるお寿司をたくさん食べたい。仲間(商店組合、町内会)と釣りにも行きたい。そのためにも、リハビリテーションを頑張って自分の事は自分でできるようになりたい。 妻(長女からの情報):夫には家で好きな事をさせてあげたい。一方、自分も自宅での生活に自信がなく、心配。前回の入院後に元気になったように、夫は頑張れるのではないかと思う。 長女:母も父も心配。一緒に倒れてしまうのではないか。何かあったとき、自分もすぐ駆けつけられるか不安。 長男:(長女からの情報):父に何とか元気になってもらいたい。退院したら自分の寿司を食べてもらいたい。将来的には、自分の店をもっと大きくして自分が二人を引き取りたいと考えている。
8	認定情報	認定日 令和 7 年 1 月 5 日 認定の有効期間 令和 7 年 1 月 5 日～令和 7 年 12 月 31 日 要介護 1
9	今回のアセスメントの理由	居宅サービス計画作成(更新) 退院時アセスメント

アセスメントに関する項目

No	標準項目名	基本情報
10	健康状態	疾患名:高血圧、誤嚥性肺炎 身長・体重:163cm・44.0kg BMI:16.7 体重の増減-10kg(今回入院時) 54.0kg BMI:20.3 血圧120-130/80-90 服薬 降圧剤服用(朝食後1回)、下剤(就寝時)
11	ADL	在宅での状況 ・寝返り:自立 ・起き上がり:自立 ・移乗:自立 ・歩行:自立、入院中はふらつきあり ・排尿・排便:トイレ(洋式)、自立、排せつ行為に問題なし ・更衣:自立 ・入浴:自立、入浴中に妻がときどき声をかける、入院中は見守り ・洗身:自立 ・食事:自立、居間 ・洗面:いすに座り、自立