事例・6
不安神経症で依存が強い独居男性への援助を考える

ケアマネジャーがこの事例を検討したいと思った理由

- 妻が亡くなった後、ホームヘルパーなどへの依存度が増加してきている。震災で生き埋めになったこともあり、独りになることへの恐怖感や不安感が強い。ずっとそばに居てほしいという強い希望もあり、ボランティアなども組み合わせ長時間のサービス利用になっている。本人の不安感についても理解しているつもりだが、一方でこれでよいのだろうかとも思う。「自立という言葉が一番嫌いや」という言葉もきかれ、「一人では何もできない」とも言う。安心感をもって生活できるにはどうしたらよいだろうか。
- 妻の最期を一緒に看取った経緯からか、2人になると『その時の場面』を思い出して声をあげて泣かれることがある。なるべくその話題にふれないようにしているが、心理的なショックが強く残っている様子。精神的なサポートをどのようにすればよいだろうか。
- 判断能力はあると思われるが、自身で決定することに対して迷いが多い。今後人生の選択の場面が多くなってくるなかで、本人の自己決定をどのような方法で支えていけばよいのだろうか。そして、本人にとっての自立の意味を一緒に検討していただき、今後の援助の方向性を見出したい。

ケアマネジャーが把握している利用者の状況

利用者名	Aさん	年齢	80代前半	性別	男性
介護支援専門員の関わりのきっかけ	妻の入院中（7年前）からホームヘルプサービスを利用していた。一時期コーディネーターとして担当する。5年前に妻が亡くなり、介護保険制度がスタートし、改めてケアマネジャーとして関わる。			援助期間	3年2カ月
本人と家族の要望（困っていること）	幼少の頃から視力障害があり、細かい文字が見えないなど日常生活に不自由な生活を送っている。震災や妻の死が重なり、特に独りでいることが不安でたまらない。時々、急に心臓が止まるのではないかと思うくらい苦しくなり、たびたび救急車で病院に運ばれている。それに加えて、最近がんの手術を受け、そのことも気になって落ち着かない。一人なので施設に入ったほうがよいのかとも思うが、集団生活は昔から苦手で、本当はこのまま自宅での生活を継続したい。				

（家族）

家族構成図		
	同居	独居　5年前に妻と死別 子どもはいない。
	別居	親戚：甥 ふだんの行き来はほとんどない。入院などの際は、面会に訪れる。他の親戚とは、妻の死後関係が悪い。本人は天涯孤独だと言っている。

（医療における疾病・治療・入院歴）

年月	内容		
幼少の頃	強度の近視		
H3	骨粗鬆症		
H6	不安神経症と診断される。月1～2回程度夜間パニック発作を起こす。		
H14・末	がん手術（1カ月入院）。経過は良好。		
要介護度	要介護2	障害の有無	身障・知的（　4　）級・度
自立度	J・A1・A2・B1・B2・C1・C2	主な障害・疾病の現状	不安神経症（月に1～2回夜間救急車で病院へ運ばれる） 腰椎圧迫骨折・がん
認知症	無・Ⅰ・Ⅱa・Ⅱb・Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・M	認知症の状況	特に目立った物忘れなどの症状はないものの、不安感が高まったときの記憶は定かでない。そのときの会話も忘れている。性格的に疑い深く、いらいらして落ち着かない。
日常生活動作	移動	室内は伝い歩き。室外は杖歩行で腕を支えるなどの介助が必要。腰痛が強く45度程度曲がっているためバランスをくずしやすい。視力障害があり、段差が見えにくいため誘導が必要。	
	食事	自立　細かなこだわり（調理法や購入店）が強く、決まった物しか口にしない。ホームヘルパーが買い物、調理を行う。	
	排泄	自立　がんの手術を受け、その影響で頻回に尿意を催す。排泄回数をノートに記入するなど、排泄行為に神経過敏になっている。排便に対しては不安感が強く、ホームヘルパーの訪問時に行う。（いきむと倒れるのではないかと思っている）	
	入浴	一部介助　震災で生き埋めになった経験から、狭い空間での入浴に対し強い恐怖感をもっている。ヘルパーの介助で行う。	
	更衣	自立	
	その他	タバコ・薬への依存。昔から自己判断で同じメーカーの市販の鎮痛薬を多量に服用。医師から処方された薬は何が入っているかわからないとの理由で飲んでいない。	
家事	腰痛や視力障害があり、掃除・洗濯・買物・調理などの家事全般においてホームヘルパーの援助を受けている。乾いた洗濯物にも目に見えないほこりが多量についていると思い、取り入れの際には裏・表を何度も払って取り入れる。 細かい文字が読みにくいので、ホームヘルパーが代読を行う。		
経済状態	（推定月収）25万円程度（家賃7万円）　（財産）不明		
住居の状況	賃貸マンションの2階　エレベーターあり。		

（初回面接時の利用サービス等の内容:医療サービス、インフォーマル・サポート等を含む）

種類	頻度	主な内容	利用者との関係	ケアマネジャーとの関係
訪問介護	週5	日常生活全般の支援	好き嫌いがあるがおおむね良好	
ボランティア	週2	昼食を一緒に食べ、話し相手	信頼している	情報交換
医療機関	月2	総合病院		MSWを通じて情報交換
民生委員		見守り、緊急時の協力者		情報交換
デイサービス	適時	他人との交流や行事への参加 楽しみ	行くまでに迷いがあるが、行けば楽しい	情報交換

出典：気づきの事例検討会（中央法規出版）

事例・7
施設を退所した要援護高齢者の独居生活支援を振り返る

ケアマネジャーがこの事例を検討したいと思った理由

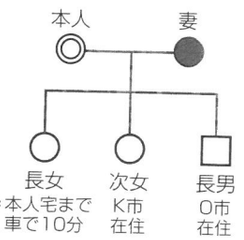
日常生活がほぼ全介助の高齢者に対する施設退所後の独居生活支援のなかで、キーパーソン（長女）は協力的だが、別世帯のため生活面での継続した援助が望めない。施設の医師は在宅生活困難との意見を出しており、長女も将来的には施設入所の方向で考えているが、本人は強く独居を希望しているため、「本人が望むなら短期間でもその希望を叶えてやりたい」とのことで、施設ケアマネジャーと協力しながらできるだけのサービスを利用したケアプランを作成して長女と検討。自費負担が1カ月に40万となったが、数カ月在宅生活を行った。そののち老健施設を経て特養入所となった。しかし、本人にとっての在宅生活期間の意味と、高額の負担を支払ってまでのサービス利用について、ケアマネジャーとしての支援がこれでよかったのかどうか振り返りたい。

ケアマネジャーが把握している利用者の状況

利用者名	Kさん	年齢	70代後半	性別	男性
介護支援専門員の関わりのきっかけ	施設ケアマネジャーより、老健施設退所後の在宅生活について対応依頼の電話相談あり。			援助期間	8カ月
本人と家族の要望（困っていること）	本人：事故の前のようにひとり暮らしがしたい。今でもできると考えている。 家族（長女）：ひとり暮らしは難しいと考えており、施設入所の方向で考えているが、しばらくでも在宅生活をさせてやりたい。同居は無理だが、できるだけの協力をしてやりたい。				

（家族）

家族構成図



同居	ひとり暮らし（元会社員（運転手））
別居	長女　50代（既婚）　子どもあり 次女　50代（既婚）　子どもあり 長男　40代後半（既婚）　会社員

（医療における疾病・治療・入院歴）

年月	内容
S57年頃	頸椎症性脊椎症にて国立K病院にて手術を受ける。
H13・春	入浴中に手すりに右上腕部が挟まったまま動けなくなり、1日放置。 長男が翌朝に電話したがつながらないため本人宅へ行き、発見される。 T病院入院にて保存療法を受ける。臥床中の下肢機能低下みられる
H13・夏	3カ月後、退院と同時にA老人保健施設入所となり、リハビリを開始。

要介護度	要介護5	障害の有無	身障・知的（　　）級・度
自立度	J・A1・A2・B1・B2・(C1)・C2	主な障害・疾病の現状	右橈骨神経麻痺 両膝屈曲制限 難聴あり（補聴器使用　左）
認知症	(無)・Ⅰ・Ⅱa・Ⅱb・Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・Ⅴ	認知症の状況	なし
日常生活動作	移動	歩行困難。車いす自操は平坦なところでは何とか可。	
	食事	用意があれば摂取可。	
	排泄	日中は介助にてポータブルトイレ移動。夜間はオムツ使用。	
	入浴	自宅での入浴不可。デイサービスにて（介助）	
	更衣	上着はなんとか可能だが、ズボン・下着は介助。	
	その他	口腔…総入れ歯	
家事	全介助		
経済状態	（推定月収）年金　月／約20万円　　（財産）		
住居の状況	借家（アパート・1階）玄関まで5段の階段あり。屋内は大家さんの好意で居室の段差は解消されている。トイレ・風呂は使用困難な状況。		

（初回面接時の利用サービス等の内容:医療サービス、インフォーマル・サポート等を含む）

種類	頻度	主な内容	利用者との関係	ケアマネジャーとの関係
老人保健施設入所中（A施設）				

初回面接

年月日	H13年秋	場所	A施設	同席者	施設ケアマネジャー及び長女（B氏）
初回面接の要約				特記事項（ケアマネジャーのコメント）	
A施設入所中の面接。 本人は、訓練室で担当OTより訓練を受けている。 施設ケアマネジャー、長女同席にて、まず本人と話す。 （本人像の把握と思いの確認） 本人は、意欲的に訓練に取り組んでおり、訓練の手を休めて面接に応じてくれる。車いすに座るのを待って、ケアマネジャーは横にしゃがんで本人と話す。 その間、家族は横に立って話を聴いている。 一度だけ話に入ってくる。				自宅に帰って一人での生活を続けたいという思いが伝わってくる。 家族からは自宅は難しいと言われているためか、ケアマネジャーに対して「そんなことはない」という強さのアピールのように感じた。 家族は「自宅での生活は厳しいものがある」ということをケアマネジャーに理解してほしい？	
その後、場所を変えて長女と面接。 （長女の気持ちと協力体制の確認） 長女は、自身の生活の現状を踏まえた協力支援と、本人の強い自宅生活を望む気持ちを汲んで、最大限の可能な対応について話される。				本人の気持ちを当面叶えることを考えている。 しかし、あくまで当面であって、方向は施設入所。	

出典：気づきの事例検討会（中央法規出版）