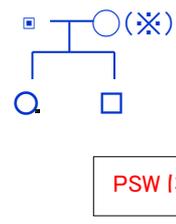


氏名 浅香 太郎 生年月日 昭和 19 年 1 月 27 日 年齢 70 歳 性別 男 要介護(4)		
家族関係 キーパーソンに※印  家族の面会頻度(1-2)回/月	家族に関する特記事項 妻も体調が悪く、入退院を繰り返しているが、体調のよい時は毎日面会あり。近所に息子夫婦が住んでいるが、仕事のため介護はできない状況である。 PSW に書いてもらう	今後の方針 本人家族の希望 介護技術の高い施設への入所 苦痛が無いようにしてほしい。酸素は希望
認知症に関すること		
1. 入院に至った理由 妄想 幻覚 興奮 うつ 不安 多幸 無関心 脱抑制 易怒性 異常行動 夜間行動 食行動 収集癖 大酒のみ。52 歳で無職になり、その後酒量が増え、酩酊状態で生活に支障をきたし、アルコール依存の治療で入退院をくりかえしていた。67 歳ごろより、物忘れなどあり、妻への粗暴行為があり、施設利用を開始したが、粗暴のため退所となった。その後、当院受診し入院となった。一次症状改善し、施設に退所したが、再び他者への迷惑行為や粗暴のため、2 か月で再入院となった。		
2. その後の入院中の経過 介護抵抗や他者への迷惑行為があり、長期入院となっていた。自発性の低下があり、1 日をほとんど臥床して過ごしている。夜間に覚醒があり、生活リズムを整えるように模索中である。		
3. BPSD が起こる要因や誘因と考えられること 繰り返しの誘導。痛み、騒々しい環境、目の前の障害物。		
4. BPSD、認知機能低下に対する効果的なケア(あてはまるものに○) 非薬物療法: 回想法 作業療法 光療法 まつ。ゆっくり関わる。執拗にしないことを意識して関わりを持つ。視覚障害があるため、他者や物との距離には配慮している。昼夜逆転傾向があり生活リズム改善のための光療法を実施している。 頓用薬物の使用有無: 有 無 (有る場合の薬剤名と使用時刻、内服介助方法等)		
既往歴・合併症について 目薬はできるが、眼脂を拭くと怒り、粗暴に発展する。痛いことは嫌う。薬と説明すると開口できる時と手で払いのける時がある。短時間で気分の変調があり、拒薬時も時間をおくと服用できる。指示が入れば協力的。平成●年アルコール依存症、平成●年アルツハイマー型認知症、平成●年大腸ポリープ切除、緑内障のため右目失明。平成 24 年頭部打撲、裂傷	身体合併症へのケア 抗精神病薬服用による、誤嚥性肺炎や、悪性症候群のリスクが高い。また、高齢による身体能力、心機能の低下などが考えられるため、観察は必要。視力低下による転倒のリスクが高いため、安全策を考える昼夜逆転により、せん妄を繰り返している。日中の活動を上げるため、本人の興味のあるものを探す	
身体情報 平常のバイタルサイン: 体温 36.1~36.7 °C 脈拍 72 ~ 56 /分 血圧 136~112 /62~56 mmHg 体重(65)kg ここ半年の増減: あり ・ なし		
その人らしさ 毎日の習慣となっていること、長年なじんだ習慣や好み、おしゃれ・色の好み ・履き物、興味・関心・遊び、得意な事／苦手な事、等 方言で話す。静かに過ごす。		

ADL	自立レベル	本人が出来ること・介助内容																																																																								
排泄	自立 見守り 一部介助 全介助	自室のトイレは使用できる。トイレトーパーも使用できる。																																																																								
排便頻度(1)回/(1~2)日 排便コントロール方法:排便が(3)日出ていない日の夕食後・眠前に(水薬)内服翌日()時まで反応便が見られない場合には()にて便処置 排尿回数1日(頻)回、日中()回、夜間(数)回 排泄介助への拒否の有無:なし あり 排泄介助拒否時の対応: (漏れていることを伝える。新品に着替えると話すとして承)																																																																										
摂食	自立 見守り 一部介助 全介助	摂食ペースが速いため見守りが必要																																																																								
食事形態:普通食 きざみ食 ペースト食 その他() むせやすい食べ物:() 主食について:米飯 軟飯 おかゆ パン パン粥 その他() とろみの強さ:フレンチドレッシング状 ケチャップ状 マヨネーズ状 その他() 摂食時間:()分くらい 1日のおおよその飲水量:(200)ml 好きな飲み物の種類:(水、ジュース) 食事時の必要物品:スプーン エプロン その他(スプーンは「匙」と表現、手に取って確認すると、手探りしながら自分で食べる。) 不食時の対応:()																																																																										
更衣	自立 見守り 一部介助 全介助	更衣時、新しい服は「新品もってきた」というと理解できる。脱衣は自己で可能。自分で着ようとするが不十分。介助は協力的																																																																								
整容 ひげ剃り、整髪等	自立 見守り 一部介助 全介助	気分が乗らないと拒否。入浴時に実施すると上手く出来るが介助必要。爪切りは「爪・切る」で理解できる。痛みを伴うのは嫌い																																																																								
洗面	自立 見守り 一部介助 全介助	タオルを手渡すときとできない時がある。出来ない時に介助すると怒りだす。																																																																								
歯磨き 入れ歯洗い	自立 見守り 一部介助 全介助	歯ブラシに歯磨き粉をつけ手渡すと自分ができる																																																																								
義歯 なし ・ あり → 上 ・ 下 ・ 部分 義歯の管理方法: 本人管理 毎食後預かり 夜間のみ預かり その他(装着したままのタイプ) 口腔ケアの方法: (洗面所に誘導)																																																																										
入浴	自立 見守り 一部介助 全介助	自分で洗おうとするが不十分であるため介助必要。協力的。																																																																								
入浴介助への拒否の有無:なし あり 入浴介助拒否時の対応: 時間をおく。方言で対応「風呂→ゆふる」																																																																										
移乗動作	自立 見守り 一部介助 全介助	視野障害があり、自室は手探りで移動できる。他は手引き歩行から全介助																																																																								
移動	独歩 伝い歩き 杖歩行 歩行器 車椅子自走(可) 不可	手探りで位置確認しながら歩行。時に手をつなぐ。車いすは拒否なく乗ることが可能。																																																																								
入院中の転倒既往:なし あり → (1)回 いつごろ(再入院後 2 週間) 転倒リスク: 視力障害があり、障害物を避ける能力ない。																																																																										
服薬方法	自立 見守り 一部介助 全介助	視力障害のため、手にもってもらおうと自分でのめる。																																																																								
薬の飲ませ方、配薬の方法 拒薬への対応方法(無理に飲ませず、時間をおいたり、人を変えるとスムーズにいくことが多い) 外用薬の使用: なし あり → 薬剤名() 使用部位()																																																																										
生活リズム	1日の過ごし方	入院後落ち着いた状態 起床時間、散歩などの余暇活動、排泄時間、眠剤内服時間など																																																																								
<table border="0" style="width:100%; text-align:center;"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>食事</td><td></td><td>光療法</td><td></td><td>食事</td><td></td><td></td><td>おやつ</td><td></td><td>食事</td><td></td><td>内服</td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>排泄誘導</td><td>臥床</td><td></td><td>臥床</td><td></td><td>排泄誘導</td><td>臥床</td><td></td><td></td><td>排泄誘導</td><td>臥床</td><td>妻面会</td><td></td><td>排泄誘導</td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>			0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23									食事		光療法		食事			おやつ		食事		内服											排泄誘導	臥床		臥床		排泄誘導	臥床			排泄誘導	臥床	妻面会		排泄誘導				
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23																																																			
								食事		光療法		食事			おやつ		食事		内服																																																							
						排泄誘導	臥床		臥床		排泄誘導	臥床			排泄誘導	臥床	妻面会		排泄誘導																																																							
病棟での人間関係 患者同士、スタッフとの関係 他社との交流はほとんどない。スタッフとの会話を楽しむことはないが、誘導には素直に応じ、「そうか」「ありがとう」など感謝の言葉も聞くことができる。																																																																										
コミュニケーションの取り方 身ぶりや手ぶりが必要なか、理解力 疾患と症状を結びつけたコミュニケーションの取り方の工夫など 沖縄の方言を使いコミュニケーションをとると疎通よい。または、短い単語での会話はできる。視野障害があり、手をつなぎ、スタッフに案内をゆだねる。																																																																										

以下は、退院当日に相手先に渡す情報として、薬袋と一緒に入れる

氏名()

最終入浴日()最終排便日()最終排尿時刻()

サマリ提出以降の特記事項(転倒等)

その他連絡事項

何かあれば浅香山病院へご連絡ください

この資料は、AMED の支援を受けて作成した。課題番号 JP19dk0207034