事例2 介護の不安を解消し、夫婦が安心して生活していくために…

SITUATION.

現在の生活状況について

遠藤喜一さんは、妻の良子さん（仮名）と二人暮らしで、高齢になるにつれて身体的な衰えを感じてきていましたが、慢性硬膜下血腫という（頭部の頭蓋骨の下にある脳を覆っている硬膜と下の脳との隙間に血がたまる）病気で、血腫を取る手術をして家に戻ってからは、身体的な機能低下が顕著に見られるようになりました。支えが無ければ起き上がるのも困難で、掴まれば少しは立っていることも可能ですが、かなり不安定になっています。また、歩行はベッドから車椅子まで小刻みにすり足で移動するのが限界で、移動は車椅子を使用しています。

糖尿病も患っており、血糖値が高いため毎朝インスリン注射が必要ですが、規則正しい食生活や運動、血糖値管理については妻の良子さんもあまり気にしていません。

喜一さんは介護保険制度の要介護認定では要介護度４の認定を受けており、週２回のデイサービスと週１回２時間の訪問介護を利用しています。町内に二人の息子さんが住んでいますが、それぞれ家庭があり多忙のため、ほとんど協力は得られません。日常的な介護は良子さん一人で介護してますが、良子さんも椎間板ヘルニアと心疾患の持病を抱え、心身ともに負担が大きくなってきてます。また生活保護を受給しているため生活費を切り詰めていて、せっかくの電動ベッドも利用していません。

日常生活では、食事は良子さんが食べやすいように刻み食にしておいて、スプーンやフォークで自分で口まで運び食べますが、こぼす量が多く、最後は介助が必要です。また水分を自分からあまり取らないため、声かけと見守りが必要です。入浴は週 2 回のデイサービスと、週 1 回ホームヘルパーが全身清拭を行うので家で入ることはありません。うがいや洗面（暖かいタオル）は手元に準備するとなんとか行うことができますが、最後の仕上げは良子さんが行ってます。

排泄は尿便意の感覚は若干あるようですが、間に合わないことも多いことからオムツを利用し、３時間毎に良子さんが交換しています。

喜一さん本人は短期記憶力の低下が見られ、物事の理解が曖昧になってきていますが、良子さんの助言も聞かず、以前のように自分でいろいろしようとして、転倒やけがが増えてきています。

良子さんは喜一さんにできるだけ在宅生活を続けてほしいと考えていますが、自身の身体的な不安と、喜一さんが制止や助言を聞き入れず歩行や行動に移すことがあるため、将来的な介護に不安を抱えています。

遠藤 喜一さん（仮名） 82 歳

身体の状況

要介護度４
慢性硬膜下血腫、糖尿病

家族状況

妻と二人暮らし
二人の息子が町内に居住

福祉サービス利用状況

デイサービス：週２回
訪問介護：週１回
通院時に移送サービス利用

住まい・福祉用具の状況

棟続きの町営住宅
玄関の上がり框や、
浴室出入り口に段差あり
退院に合わせて室内廊下に
手すりを設置。（住宅改修）
電動ベッドとベッドサイドレール、
車椅子をレンタル

ADVICE.

専門家からの助言

安心して生活していくための様々な方法や工夫を考えてみましょう。

1 ご本人と出来ることと出来ないことを確認しましょう。

喜一さんご自身の認識では以前と変わらず、ついつい動いて転倒してしまうことが見られるようです。まずは本人と身体的状況を確認し、出来ることと出来ないことをみんなで確認しましょう。短期記憶障害もあるようですので、何度も確認をして認識できるようにしましょう。

なお、在宅での活動量は限られることから、今後の機能低下を防ぐためにも、継続的なリハビリを考えましょう。

2 病気についてきちんと認識し、規則正しい生活を心がけましょう。

喜一さんは糖尿病を患っていますが、本人も介護者の良子さんも糖尿病から合併症を引き起こす危険や理解が乏しく、食事時間や食事内容が不規則になっています。もう一度病気について医師や保健師からなぜいけないのか、なぜ必要なのか説明してもらいましょう。

また、病状の悪化を防ぐことによって、介護者自身も楽になることを繰り返し伝え、理解していただけるようにすることが大切です。

3 適切な福祉用具の利用で、介護負担を軽減しましょう。

生活保護を受けていることから生活費を切り詰めるために、電動ベッドのコンセントを抜き、電動でのリクライニング（背上げ機能）等を使用せずに、良子さんが起き上がりの介助を行っていました。介護者も腰への不安があることから、電気代よりも機能を有効利用し、少しでも腰への負担が軽くなるように伝えましょう。また良子さんにもがんばりすぎず身体の事を考えるようアドバイスしましょう。