

演習シナリオ：～アセスメント面接の場面～

令和2年11月18日 (水)	自宅で倒れB病院に救急搬送。塞栓性脳梗塞と診断され入院。
令和2年12月3日 (木)	リハビリ目的で、Cリハビリテーション病院に転院。
令和2年12月21日 (月)	病院からの病状説明の後、長男と長男の嫁が地域包括支援センターへ相談に行く。 要介護認定申請→認定調査、主治医意見書作成。 居宅介護支援事業所の一覧表が渡される。
令和3年1月19日 (火)	要介護認定の結果通知が届く。 長男の嫁が病院の医療相談員に連絡→退院までの流れや居宅介護支援事業所の選定について相談する。
令和3年1月20日 (水)	長男の嫁から電話で相談あり。病院との調整の結果、明日病院を訪問して本人、家族と面談し看護師等から病状説明を受けることとなる。
令和3年1月21日 (木)	病状説明が行われる30分前に、病室で本人、家族と面談。居宅介護支援事業所の重要事項、契約、個人情報についての同意、および介護保険制度についての説明を行う。 おおよその状況を伺った後、看護師、PT、OTからの病状説明を受ける。
令和3年1月25日 (月)	本人、家族同席のもと家屋調査が行われる。

令和3年1月21日(木) 病室にて本人、長男、長男嫁と初回面談

加藤：初めまして。先にお嫁さんからお電話をいただきました〇〇事業所のケアマネジャーの加藤と申します。甲斐さんの担当をさせていただくことになりました。よろしくお願い致します。

甲斐：わざわざ来ていただいて申し訳ないね。お願いします。

春子：介護保険なんて初めてで何もわかりませんが、よろしくお願いします。

加藤：早速ですが、退院に向けての具体的なお話の前に、まず私の役割や介護保険制度全般についてご説明した後、居宅介護支援の契約や個人情報を取り扱う旨の同意について、書面で取り交わしをさせていただきます。

甲斐：最初が肝心だからね。分かるように説明して貰わないとね。

春子：ケアマネさんも契約を交わすのですね。何だか手間のかかる話ですね。

加藤：いやいや、介護保険制度に関することや、ケアマネジャーの役割を理解していただくことはとても大切なことです。甲斐さんのおっしゃる通り最初にきちんとご説明しておく必要がありますので、ご理解下さい。それから、分かりやすくご説明できるようにパンフレットを持参しました。こちらをご覧くださいながらお聞きください。

甲斐：はいはい、見せてもらおう。

春子： お話だけなら聞きそびれてしまったり、慣れない言葉があって分からないこともあるので、参考にさせていただきます。

加藤： それでは順を追ってお話します。

【以下について説明を行う】

- ・ 介護保険制度の主旨： 要介護状態となっても、可能な限りその居宅において、利用者が有する能力に応じ自立した日常生活を営むことへ配慮すること。
※単に困りごとを解決するだけの手段ではない。
- ・ 介護保険制度全般： 自立支援に向け、適切なサービスが多様な事業体より総合的かつ効率的に提供されること。
※〇〇を使いたい～、と言うことではない。
- ・ 居宅介護支援の役割： 自立に向け、利用者、家族等と共に計画書を作成すること
- ・ ケアマネジャーの業務は一連の流れがあり、手順どおりに進めていくこと
- ・ 居宅介護支援の契約及び個人情報の取り扱いに関する同意
- ・ 市への「居宅サービス計画作成依頼書」「要介護認定情報提供申請書」の提出について
- ・ 今後のスケジュール等

加藤： ありがとうございます。少しお時間をいただきましたが、まずは介護保険制度や私の役割を理解していただくことが大切で、それを踏まえた上で契約をさせていただきました。これで正式に担当させていただくこととなります。あらためてよろしくお願い致します。

それから、一番大事なことは甲斐さんご自身が、「こんな生活をしたい」と意欲的に考え、ご自分の生活をご自身で選択していただくことです。ですから、これからの生活を築いていく主人公は甲斐さんご自身ですからね！

甲斐： 主人公とはなんとも大げさだね。まあよろしく。

春子： 本当によろしく申し上げます。いろいろと相談に乗ってもらって、これからのことを一緒に考えてくれるのですね。わからないことはまた教えてくださいね。

加藤： はい。これから作っていく計画書は私だけで作るものではなく、甲斐さんやご家族、支援して下さるメンバー全員で作りに上げていくものです。そのためには、まず甲斐さんのお体の様子や退院後の生活のイメージ、今後の意向や希望などをお聞きし理解しなければなりませんし、ご家族のお考えも同様です。この後の病状説明に合わせて、詳しくお聞かせいただきたいと思います。息子さんもよろしく申し上げます。

雅史： はい。よろしく申し上げます。

令和3年1月21日(木) 相談室にて、医療相談員からの経過説明と、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士からの病状説明

MSW： それではまず私から、これまでの経過を説明します。

- ・ 医療相談員から、発症から現在に至るまでの経過の説明がある。

春子：最初は本当に心配だったけど、2ヶ月でよくここまでよくなったと思います。

雅史：まったく。倒れたときはどうなるかと思ったよ。

MSW：ご本人の頑張りのおかげだと思います。次に看護師から順に病状説明をいたします。

NS：転院当初は車いすで介助が必要でした。元々高血圧があるので内服と1日6gの塩分制限を続けていますが、上が130~140、下が80~90と安定しています。塩分制限についてはご本人も納得されています。

甲斐：味が薄くて物足りない時もあるけどね。味噌汁も本当は飲みたいなあ。

NS：あと、今回の脳梗塞の前、平成15年に下肢静脈血栓症を患っていることもあってワーファリンを服用されていますので出血には注意が必要です。リハビリによって状態は回復していますが、医師からは「今後も内服管理、塩分制限、リハビリなど病状管理をしっかりと行うように」と言われています。十分な水分摂取も合わせて生活習慣病を予防していくことが重要だと思います。

春子：お父さん、よく聞いておいてくださいね。

甲斐：う、うん…。

NS：病棟内は車いすをご自分で操作して移動しています。トイレもご自分で行かれますが、転倒予防のため必ずナースコールを押していただくようお願いして見守りをしています。夜間はセンサーマットを使っています。

甲斐：トイレに行くのは当たりまえじゃん。

NS：排尿は日中5~6回、夜間は1~2回程度で失禁はありません。排便は1~2に1回はあり、下剤などは服用していません。床ずれなど皮膚のトラブルはありません。前の病院では夜間せん妄のような症状があったようですが本当に一時的な事だったようで、今は全くありません。食事は先ほど言った通り塩分制限6gで、配膳すればご自身で召し上がります。毎食ほぼ全量召し上がっていますが左側が見えにくく、気付かずに残してしまうことがあるのでできるだけ右側に寄せて配膳するようにしています。食事のむせは改善していますがたまにあるようです。

加藤：ご自宅でも塩分制限が必要ですか？

春子：私がしっかりと管理していきます。

一同：(苦笑)

MSW：では次にお体の状態について説明します。

PT：左上下肢に軽度の麻痺が残存しています。左腕は、拘縮はなく肘を若干曲げることができます。肩で腕の重さを支えなければならぬため首から肩にかけて張りがあり、バランスを崩す原因になっています。左足も拘縮はなく、歩行時は股関節から膝、足首を使ってしっかりと振り出しています。足関節は、内反などはなく装具などの必要もありません。どうしても右側に負担がかかりますが、体幹の筋力が回復してくれば、バランスも改善すると思います。左空間無視がありますがご自身も意識されているので、歩行中に物にぶつかることは今のところありません。

加藤：ご本人は退院後もリハビリを続けることを希望されていますが…。

PT：そうですね。病院でも歩行訓練などとても意欲的に取り組んでおられます。退院後について

は、実際にご自宅の様子を見てみないとわかりませんが、必要な環境整備をしながら状況に合わせた体の使い方や身のこなしを身に付けていく必要はあると思います。また今後は体力や筋力の回復がメインになるかと思います。そのためには普段の生活からできるだけ活動的に過ごすことが重要です。

甲斐：長い距離は転びそうで、まだまだ不安だからね。

春子：家の中はバリアフリーに改築したので大丈夫と思いますが、やっぱり転びそうで心配です。お風呂も入れるかどうか…。私が手伝おうと思っていますが、家のお風呂に入れるようになってほしいです。

甲斐：そうだな。もっとしっかり歩けるようにしたいな。

MSW：そうですね。では次にOTから。

OT：歩行時は手すりや4点杖など手で支えるところが固定されるものが安全です。左足の振り出しもしっかりされていますが、疲れてくるとすり足になってしまう傾向があるので、自宅内ではカーペットや絨毯、座布団などちょっとした段差には注意が必要です。この辺は家屋調査の時に確認させていただきます。左手指に変形や拘縮はなく、指もゆっくりと動かすことができますが、力がなく物を把持することは難しいです。椅子に座る時には左手をテーブルやひざの上のせるとバランスが取れ、肩や首の張りも少し軽減できて左側に注意が向きやすくなると思います。

甲斐：左手でどのようなことができますか。

OT：物を把持することは難しいですが、テーブルの上の皿や紙などを抑えることはできるので、右手で箸を使ってご飯を食べたり、字を書いたりハンコを押したりすることはできます。元々器用な方なので、慣れてくれば左手で抑えているものを、右手のはさみや包丁で切ることもできるようになるかもしれませんが、危険を伴うのでお勧めできません。

甲斐：思うように動かないから、一人でできないことが増えた…。仕方がないけどね…。

春子：倒れるまでは何でも自分でやっていたけど、これからはそうはいかないね。できないところは手伝いますが、自分でできることはなるべくしてほしいと思います。

MSW：次は言葉や飲み込みについてSTから。

ST：言語については転院当初に比べるとかなり良くなっています。舌の動きが滑らかでなく、ろれつの回りにくさや言葉の出にくさはあるものの、ゆっくりと話すことを意識して周りの聞き手側も配慮することで日常的な意思疎通は問題ないと思います。本人がイライラしてしまうこともあります。落ち着いて一息入れてもらうことで、スムーズに言葉が出てくることがあるのでお願いしたいです。今後はいろいろな人と会話の機会を多く持つことが重要だと思います。食べ物の咀嚼、嚥下については大きな問題は見られません。お口の中の左側に残渣物が残ってしまうことがあるようですが、毎食後にうがいと歯磨きをしっかりとされているので問題ないと思います。

甲斐：たまに咳き込んでしまう事があるけどね。

春子：咳き込むことは心配な事ですか？

ST：咽ても上手に吐き出すことができます。

加藤：言語訓練は継続した方が良いですか。

ST : 機能的には改善が見られているので、これからは言語訓練というよりも、いろいろな方と話す機会をできるだけ多く持つことの方が効果的だと思います。ただ、すぐに外に出てというのも難しいと思いますので、息子さんやお嫁さんはもちろん、娘さんやお孫さんたちとたくさん話ができるとうよいと思います。

加藤 : 食事形態は？

ST : 常食、米飯で問題ありません。硬いものや大きなものは一口大くらいに切ってもよいと思いますが、あまり細かくしすぎるとかえって誤嚥しやすくなってしまいます。細かく刻んだものは口の中でまとまりにくくなりますから。

春子 : へえー。そういうものなのですね。

加藤 : 甲斐さんの現状についてはわかりました。家屋調査の際にも同席して確認させていただきます。ここからは、これからの甲斐さんの生活や今後について少しお聞きしていきます。まず病気のことで、甲斐さんは今回の病気について、どのように受け止めていらっしゃいますか。

甲斐 : 今回の病気って脳梗塞だろ。さっきも言ったけど仕方がないと思っている。血圧の薬は飲んでいたけどそれほど気にしていなかったし、仕事も家事もしてたけど酒も飲んでたし、無理が祟ったのだらうと思うこともある。これからはしっかりと健康管理をして、健康でいたいと思っている。

春子 : 今まで自分でなんでもしていただだけに、病気になって本人が一番つらいと思いますよ。

雅史 : 前と同じようにとはいかなくても、元気でいてほしいと思います。それだけです。

加藤 : 先ほどお嫁さんから「自宅のお風呂に入れるかどうかわからない」といったお話がありました。

春子 : 家のお風呂は普通のユニットバスですが洗い場が手狭で、一緒に入っても大変かと思って…

PT : 病院ではリハビリを兼ねて、一般家庭と同じようなお風呂で介助浴をしています。介護用品のシャワーチェアを使っていますが、浴槽の跨ぎ越しが大変で介助が必要です。家屋調査の時に実際に確認して具体的な方法や必要な物品を提案します。

加藤 : ありがとうございます。お願いします。

次に食事のことですが、ご自分で食べられているとのことですが…。

甲斐 : 茶碗は持てないけど、左手で皿を抑えながら箸かスプーンで食べてるよ。たまにむせてしまうこともあるけど、どうってことないよ。

加藤 : 口の中の左側に食べ物が残ってしまうようですが、ほっぺの裏や舌を嚙んでしまうことはないですか。

甲斐 : そんなことはないね。左側に残るって言っても、気を付けていれば大丈夫だし、気にはならないよ。まあこれからもおいしく食べられればいいね。

加藤 : 支度はお嫁さんがされるのですか。

春子 : 家では私が3食することになります。塩分のことや薬も忘れずにやっていきます。

加藤 : わかりました。甲斐さん、これまでお話ししていて、私は普通に会話ができていると思いますが、しゃべりにくさはありますか。

甲斐：今は特に感じないけど少し緊張しているからかもしれないね。いつもは上手く口が回らなくて、話を通じなくなるとイライラすることがある。そうすると余計通じなくなることわかっているのだけど…。ちゃんと話ができるようになりたいね。

春子：元々は話好きで、仕事のお得意さんとは進んでやり取りしてくれていましたし、お付き合いで無尽も何本かやっていたけど…。この状態では本人もあまり人には会いたくないようです。また無尽に行かれるようになればいいのに。

甲斐：もう俺の出る幕はないよ。こんなんじゃ話もできないし。

加藤：そうですか。すぐに外に出るのはなかなか難しいかもしれないですね。

加藤：退院後は新しい生活が始まりますが。

春子：同居についてはお互い納得しています。私は仕事で一緒だったので何の違和感もありませんが、主人は窮屈かもしれません。

雅史：そんなことはないけど、これからは誰かどうか見てあげないといけないから。

春子：この人は仕事があるから、ほとんど私がすることになると思います。食事やお風呂、着替え、必要があればトイレも。でも本人もできることもあるし、全然苦ではありません。

雅史：仕事もあって不安だけど、本人も私たちも無理なくやっていきたいです。

甲斐：息子たちには迷惑をかけて申し訳ないと思うが、できる限りのことは自分でやっていきたいと思っている。

加藤：「こんなことならできる」とか、「このくらいだったらできそうだ」という、今の段階でのイメージはありますか。

甲斐：そうだな。朝起きて歯を磨くとか顔を洗うとか、着替えるとか当たり前のことはできそうだな。手を煩わせたくないから、力をつけてしっかり歩けるようにならないと。

加藤：今までされていた家事はどうですか。

甲斐：家事は嫁さんに任せるよ。もう俺は手を出さない方がいい。こう見えても聞き分けはいいからな（笑）。

加藤：では、仕事はどうですか。

春子：〇〇さんや△△さんと、またやりあってもらわないと困るじゃない、お父さん。

甲斐：もう雅史がいれば大丈夫だろう。俺はもういいよ。邪魔になるだけだし。

雅史：邪魔じゃないけど。まあ無理しないように、まずは自分の体のことを考えろよ。

加藤：そうですね。いろいろとお話を伺っていると、仕事のことだったり無尽のことだったり、またご家族の関係性だったり、甲斐さんの人となりや大切に思っていることが何となく見えてきたように思います。近々退院されてご自宅に戻られるわけですが、将来的には「甲斐さんだからこそできること」、「甲斐さんでなければ上手にできないこと」などを、これまでと同様にやられていくことを目指していくことになると思いますが、息子さんのおっしゃるように今の段階ではまずご自身のお体のこと、特に心配されている「しっかり歩くこと」と「スムーズにお話ができること」、そして大切な「病気の再発を防ぐこと」を中心に取り組んでいかれてはいかがでしょうか。

甲斐：まあ、そうだな。今、先のこと言われても考えようもないけど、自分の体のことくらいはしっ

かりとやってみるかな。

春子：そうね。あまり焦らずにやっていくのがいいかもね。

雅史：そうだな。

- この面談の後に自宅の家屋調査を行う。
 - ・ 居室～台所～トイレ～居間などの動線は、伝い歩きや4点杖を使用して歩行できる。
 - ・ 今まで使っていたベッドで寝起きが可能。起き上がりが大変なようであれば、置き型手すりをベッドサイドに設置する。
 - ・ 浴室にシャワーチェアを設置することで、介助や見守りのもとで安全に入浴できる。
 - ・ 手すりや段差解消などの住宅改修は必要ない。

- 後日、居宅サービス計画の原案を持って訪問し、同意を得る。