

## 平成27年度高齢者専門ケア会議事例提示票

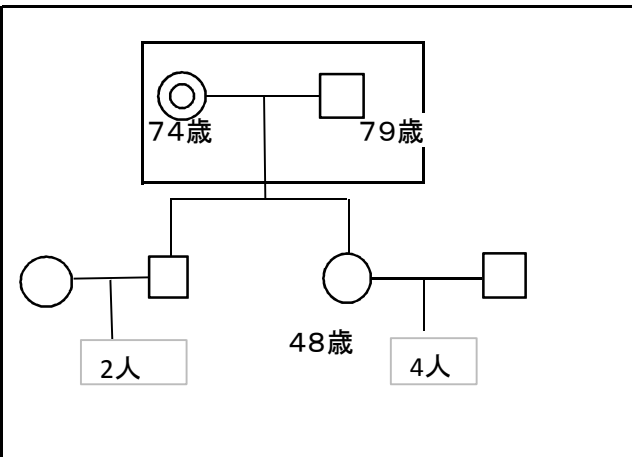
### ■ ケースタイトル

要支援者の夫がアルツハイマーの妻を介護しているがサービスに繋がらないケース

### ■ ケース概要

2年以上前に物忘れ症状が現れ夫・長女と一緒に総合病院に受診。検査したときに受診拒否の感情が現れた。今年に入り認知症の症状が悪化し今年5月末にクリニック受診。短期記憶障害、見当識障害・視空間認知障害があり、アルツハイマーと診断。  
生活状況では以前は家事をこなしていたが台所に行ってもご飯を作ることや家事などの掃除・洗濯もできなくなった。買い物も道に迷ったりして行けないので主に夫が食材など購入している。最近では夫が何とか食事の用意をしても本人その時間には食べず。冷蔵庫から惣菜やパン・カップ麺をお腹が空いたときに時間気にせず摂取している。夫は猫が嫌いだけど餌は近所のスーパーへカートを押して購入している。本人は猫が大好きで室内に排泄物が置かれ何とか後始末をしたり餌を与えている。室内の環境も悪い。今年に入り夫からの相談で自分と同じように介護保険の申請をして通所サービス等利用させたいと相談が度々あり夫のケアマネが本人に説明を行っていたが拒否。本人「自分のことは何でもできる・お金使うこともないし、人ごみは嫌い」と話す。しかし、本人が昼夜逆転していて四六時中面倒を見ているので睡眠不足になって体調を崩すようになり、娘さんにSOSを頻繁にするようになった。本人が診断を受けてから薬を飲むよう声かけても内服拒否したり、夜間に冷蔵庫・野菜室の食材を冷凍庫に入れ凍らせたり、逆に冷凍庫の食品をテーブルに置いたりと大変な行動をしている。また、口の中に傷があり、出血したり、渇きが気になって食事が出来ず。入浴や着替えもできない状況。夫の発語に怒り出し、夫婦喧嘩が耐えない状態。

### ■ 家族構成



### ■ 介護者・家族の状況

夫婦2人暮らし  
夫：介護保険要支援1(訪問リハ週1回利用)  
既往歴：急性心筋梗塞(H25:ステント留置術)脳梗塞(H19)アルツハイマー(H16)高血圧症(S40)娘さんと外来通院月1回：脳梗塞後遺症にて左下肢不全麻痺が残存、歩行に不安定・ADLはほぼ自立。床座位は後ろに倒れやすい。脳梗塞で理解力が低いときがあり話が頓珍漢になったり自分の感情で話すこともある。  
長男：仕事忙しくなかなか実家には来られないが妹さんとは連絡を取り合っている。  
長女：保育士として勤務。月1回通院同行。金銭支援月7万円。両親の体調により練馬から高速を利用して訪問あり。

### ■ 主疾患

膠原病(H24年頃から)・アルツハイマー型認知症(H25年頃診断されていた)

### ■ 受診状況

膠原病定期的受診：アルツハイマー(MRIで海馬に強い萎縮あり：)

### ■ 介護保険(サービス内)

要介護1(H27年5月28日～11月30日)〇〇居宅事業所に包括より居宅紹介

### ■ 経済状況

国民年金・厚生年金収入：2人で200万円くらい  
住宅ローンあり(月85千円：残り1年間)長女より仕送り7万円

### ■ 住宅環境

2階建て：木造作り

### ■ ADL状況 ランク:A1

### ■ IADL状況

【移動】	歩行は自立している。	【調理】	カップ麺や食材温めはできるときがある。ご飯が残っていても炊飯してしまう
【食事】	時間不規則であるが摂取はできていたが、最近は口の中の乾きでなかなか食事が摂取できていなかった	【洗濯】	家族が行っている。汚れ物も仕分けできない
【排泄】	問題ない	【買物】	一人での外出もできず。必要な買い物もできない
【入浴】	家族が声かけしても拒否があり入浴していない	【掃除】	猫の排泄物の後始末は時にはできるが室内の掃除は行わない

■精神状況

<p>【認知症の状況:自立度】 ランク: II b</p> <p>見知らない場所に一人で外出できず。金銭管理も出来なくなり、集金などの訪問者の対応も出来ない。</p>	<p>【服薬】</p> <p>アルツハイマー(アリセプト) 膠原病の内服薬処方(詳細不明)</p>
	<p>【金銭管理】</p> <p>夫が管理。妻に渡すとしまってしまう。以前は泥棒が入ったと警察を呼ぶこともあった。</p>

<p>【本人の意向】</p>	<p>このままで良い。どこも行きたくない。人ごみは嫌い。夫は大きな声で怒鳴るから別れたい。離婚だと言う。猫は大好き。</p>
<p>【家族の意向】</p>	<p>面倒見ようと思っているが何か言うと別れたいと言われて困る。 薬飲むよう声かけても拒否。 昼夜逆転して夜中に台所で洗濯を干していると近所の目がうるさい。</p>
<p>【関係者の意向(不安・課題)】</p>	<p>子どもたちは両親が自宅で仲良く生活してほしいと思っている。 時々父親(夫)が本人の病気を理解できず、気力が低下し何もしなくなったことを怒ることがあって心配。 食事摂取せず体重減少の状況や身体不衛生な状態が心配で福祉サービスを利用して安定した生活を過ごしてほしい。</p>

■生活歴 経過

茨城県真壁郡出身。  
 学校卒業後、T会社に勤務し夫と結婚。1男1女をもうける。  
 夫は叔父さんの勤務していた紙器工場に勤めていた。  
 20数年前に現住所に引っ越してきた。近所には夫の姉なども転居され当初は仲良く生活していた。その当時から共稼ぎをしていたが、60歳頃には仕事をやめていた。  
 8年前に夫が脳梗塞になって面倒を看ていたがADLがほぼ自立になるまで回復してきた。  
 本人は3年以上前に膠原病を患い入院、その後定期的に通院している。その後、2年前から物忘れ症状が現れた。初めて診察を受けた病院でアルツハイマーと診断されたとき、検査の内容に不快思いをし、馬鹿にされたなど、本人の受診拒否感情が生じて受診に繋がらなかった。今年に入ってからは大分体調を崩し家事もせず、夫が生活全般の面倒をみていたが、介護負担大で困っていた。  
 近所に夫の姉が住んでいて以前は行き来していたが、姉も要介護認定を受けて歩行が難しくなってからあまり交流が少なくなりお互いに遠慮している面も多い。夫の姉も本人を心配し子ども達に頻繁に連絡をするようになってから、受信拒否があり今はお互いが避けているような感じで、交流が少なくなり寂しい気持ちで生活をしている状況。

■検討課題

- ① サービス利用の拒否があり、介護保険の申請に時間が経過していたが、その後の相談機関の対応でよい方法を確認。
- ② 家族との連携がうまくいかないことや病院との連携。
- ③