

氏名	北上 太郎		様	生年月日	昭和 13 年 4 月 31 日 80 歳		
住所	北上市 和賀町藤根100-200-100			電話番号	0197-00-0000		
担当ケアマネ 事業所	名称	地域包括支援センターわっこ		介護体制構成図			
	担当者	老林 聖幸		緊急連絡先 (氏名・続柄・連絡先) 同意を得ているものに限る	主・☆ 息子 北上 二郎 090-000-0000		
	住所	北上市上江釣子17-117-1			緊のみ 娘 北上 花美 080-0000-0000		
	TEL/Fax	TEL 0197-77-5055	Fax 0197-77-5022		主 妻 北上 花子 73-0000		
認定情報	要介護2	入院中の状況に合わせて区分変更を検討します		主・・・主介護者 ☆・・・キーパーソン/決定権			
障がい者手帳	1 種	2 級	慢性腎不全による腎機能障害	○妻友人 介護の手伝い 長男は自営業でいつでも連絡が可能			
介護サービス (福祉用具含) 利用状況	〇〇デイケア 火曜日・金曜日 歩行訓練継続中 利用状況良好 〇〇福祉用具センター 介護用ベッド一式貸与						
住宅状況 段差・住改 リハ連携	玄関外と上がり框の段差が大きく、介護者が苦 労している。住宅改修の意向は無いため、福祉 用具の活用を検討中。トイレが寝室から20m先で あるが、自力で移動したいと願っていた。						
介護力を含めた 家族状況 本人家族の意向	介護力 家族状況 本人 家族	妻と二人暮らし。妻は腰痛があり介護力は低い。市内に住む息子が毎週訪問している 妻は意欲があるが腰痛の影響で無理ができない。息子は日常的な世話は行えないが、 良く面倒をみている。隣市に住む娘は教師であり、忙しいために介護ができない状況。親 戚関係は良好 施設には泊まりたくない。妻に面倒をみてもらいたい 老老介護は無理だと思います。リハビリをしてもうすこし自分でできる様になるまで施設入 所させたい					
経済状況	厚生年金	2ヶ月で17万	恩給	不明	農業収入あり		
かかりつけ 情報 (医科歯科)	△内科 月1回 服薬あり □眼科 3ヶ月に1回 目薬2種類 □歯科 中断中 △整形 時々 外用薬の処方あり			病歴	30代 事故による複雑骨折 右下肢 糖尿病H22.10 白内障 手術 認知症		
移動・動作 麻痺・痛み 補助具	右足の動きが悪く痛みもある。立位は支えが必 要。歩行は2人で介助すれば何とかおこなえる。 麻痺はないが振るえが強い。杖や歩行器は拒否 している。			服薬	家族管理で不良 拒否あり		
				睡眠	服用にて眠れている		
食事	嚥下	良好 むせることは少ない		義歯・衛生	上下とも総義歯 妻が毎食後適切に洗浄している		
	形態	常食 好き嫌いは無い		視聴覚	白内障の影響にて目の前の大きな字が見える。耳は遠 いため耳元での会話が必要		
	制限	たんぱく40g 塩6g カリウム1500mg以下		認知症 精神状態	ありもしない事を繰り返すようになった が、説明をするとその時は納得する。家 族を振り回すまでの状況にはなってい ない		
排泄	リハビリパンツ使用 尿便意あり 介助があれば可能						
入浴 皮膚	デイケアにて入浴 皮膚トラブルなし						
特記事項	ケアマネの見立てとしては身体機能B1 認知症Ⅱbと思われます ・区分変更と退院後のサービス変更が予想されますので、退院前に相談させていただきます。 ・リハビリ状況を確認させていただきたいです。						