

地域連携連絡票（介護給付用）

氏名	様	生年月日	82歳		かかりつけ医	〇〇病院 〇〇先生⇒ 〇〇医院 〇〇先生
住所	〇〇市〇〇〇	電話番号			ケアマネージャー	〇〇〇〇【〇〇事業所】
要介護度	申請中	認定期間	～		記載日	平成22年6月20日
健康状態(原因疾患・発症日等)と経過 #1. 左脳梗塞・左硬膜下血腫 (H10. . .)) #2. 糖尿病・高血圧 (H08. . .)) Hb.A1c6.2% 血圧コントロール良好 #3. うつ病 (H15. . .)) 一時抗うつ剤使用、現在なし #4. 非定型抗酸菌症 (H15. . .)) CLD継続でコントロールされている 経過：平成〇〇年〇月〇日 明らかな麻痺はないが言語や理解に障害あり、〇〇病院へ受診しそのまま入院となる。上記#1の診断で、血腫除去術。左側頭葉に脳梗塞所見あり、麻痺が起きた際に転倒し、外傷性に硬膜下血腫を呈したのではないかと考えられる。当初は発語も少なく聞き取れなかったが、現在は会話に大きな支障なし。意識状態良好。右上肢に麻痺あり、日常生活に支障をきたしている。現在も悲観的な言葉が聞かれる。 身体所見：身長140cm 体重40kg(入院時46kg) 血圧118/70mmHg 脈拍60/分(整)					記入者	ケアマネ 〇〇〇〇
					家族状況などの特記事項： 夫と二人暮らし 長男は県外/長女は隣市	
目標とする生活(参加・活動)：本人/家族 1. 安定した歩行とスポンの上げ下げができるようになり、一人でトイレに行きたい 2. ハッキリとしゃべれるようになりたい 3. また編み物ができるようになりたい 4. 健康管理を行い病気の再発を防ぎ、少しでも元気に過ごしたい 5. ご主人の介護負担を減らして自宅での生活を楽しまたい					廃用症候群の程度：(寝たきり度) A2 筋萎縮：軽度 拘縮：なし 精神面：(抑うつ・自発性低下) 中度 食欲低下：中度	
日常生活活動能力 自立 見守り 声かけ 一部介助 全介助 行わず 使用用具 介助内容					内服薬など/薬剤コンプライアンス： アレピアチン(100) 2錠 朝・夕 メルピン(250) 3錠 朝・昼・夕 セイブル(50) 3錠 (食直前) 朝・昼・夕 クラリシッド(200) 2錠 朝・夕 パナルジン(100) 1錠 朝 ピオフェルミンR 2g 朝・夕 ※看護師管理にて指示通り服用 かかりつけ薬局：〇〇〇調剤薬局	感染症： なし 視力障害： 軽度 白内障(両眼) 聴力障害： なし 皮膚疾患： なし 痛み： なし 食事内容： 主食 米飯 副食 刻み 水分ロミ不要
移動	屋内	●				歩行器
	屋外	☆				
	段差(5cm)	●				
	階段昇降(20cm)	●				手すり
起居	寝返り	●				
	起き上がり	●				
	布団の操作	●				
	座位保持	●				
	起立(床から)	☆		●		
	起立(椅子から)	●				
	移乗	●				
食事	食事摂取	●				スプーン・パネ箸
	嚥下	●				
	排尿(日中)	●				リハバン・パッド
排泄	排尿(夜間)	●	●			リハバン・パッド
	排便	●				
入浴	浴室内移動			●		座位浴
	浴槽出入り			●		
	洗体			●		
更衣	上着		☆	●		
	下着		☆	●		
	靴下		☆	●		
	靴の着脱	●				
整容	洗面		☆	●		
	歯磨き		☆	●		
	整髪		☆	●		
コミュニケーション	伝達		●			
	理解		●			
家事	買い物				●	
	食事作り				●	
	掃除				●	

●：実行状況 ☆：目標とする状況

専門職からの留意事項・要望

医療面(薬剤含)： 言語障害も軽度で、意識状態良好。右上肢に麻痺があり、現在リハビリ中。悲観的な言葉が聞かれるので、精神面の支援が重要。退院後1ヶ月経過したところで検査するので、脳外科外来を受診してください。

看護面： トイレ動作は自立しているが、夜間は付き添いにてトイレ使用。入院時の体重は46kgで入院中一6kg。食欲低下があり摂取量が少ない。1日1500kcal程度摂取して欲しい。自宅での食事について退院前にも指導するが、在宅でも引き続きアドバイスと栄養評価が必要だと思われる。少しずつでも食べる量を増やして体力をつけて欲しい。

リハビリテーション： PT：持久力低下のため歩行器使用が良いが、下肢麻痺はなく短距離なら独歩可能。床からの立ち上がりを練習中、つかまる所があれば可能。片手すりでも20cm位は昇れるが、30cmは両手すりでも昇るのは難しい。病棟でのトイレは自立した。OT：右上肢の麻痺あり、補助手レベルが現実的。右手の巧緻運動を実施。右麻痺でバランス力が低下しているので、浴槽のまたぎは手すりが必要。左上肢の洗身や蛇口をひねるなどの細かい動作に介助必要。食事に柄の太いスプーン使用、パネ箸の練習も行なっている。状況みて購入して欲しい。ST：嚥下障害や失語があったが、手術後改善傾向にある。運動性失語なので、思いついてはいるが言葉が出てこない状況。身振りでフォローする練習を実施。コミュニケーションに支障をきたすような失語はない。ゆっくり、短い言葉で話すようにし、テレビを見たり話す機会を作ってもらいたい。