

事例2 『ケアプランとサービス等利用計画の2つの計画を 摺合せながらサービスコーディネートを行っている事例』

【Cさんの概要】

Cさん 65歳 男性 持ち家にて妻と二人暮らし(長女家族が隣県在住)
脳挫傷による右半身マヒ・高次脳機能障害 身体障害者手帳 1種1級
介護度(要介護3) 障害支援区分(区分5)

【支援の経過】

Cさんは、63歳の時に、庭木の剪定中に脚立から転落し、脳挫傷を負い、搬送先の大学病院で開頭手術を受ける。後遺症として右半身マヒと高次脳機能障害が残り、リハビリ目的で転院し約3か月間リハビリ訓練を行うが、高次脳機能障害による注意力散漫や易怒性が見られ、訓練がなかなか進まなかった。

主治医から、入院リハビリから外来リハビリに切り替え、慣れた自宅の環境で様子を見てはどうかとの話があり、病院の医療連携室の相談員から、指定特定相談支援事業所に、退院に向けた調整とサービスコーディネートの相談があり、担当の相談支援専門員は支援を開始。Cさんの妻や病院の主治医、リハビリスタッフとやり取りをしながら、身体障害者手帳の申請、障害年金の申請、福祉用具の購入や住宅改修、サービス等利用計画の作成を進め、退院となった。退院後は外来リハビリ、生活介護、短期入所などのサービスコーディネートを行うが、当初は、Cさんのサービス利用に対する拒否も見られ、通所できては落ち着かず大声を上げるなど計画通りに支援が進まなかった。その後、半年頃から徐々にサービスに慣れ、レスパイト目的で短期入所を利用する時に落ち着かなくなる姿は見られるも、外来リハビリや生活介護では、拒否等無く落ち着いて過ごせるようになった。

64歳の時に、介護保険への移行についてCさんの妻より相談を受けた相談支援専門員は、主治医やリハビリスタッフ、市の障害福祉課担当者にも参加を依頼し、サービス担当者会議を開催した。

サービス担当者会議の結果、Cさんの障害特性(高次脳機能障害)を考えると、現在の支援環境が大きく変わることはマイナス面の要素が大きいのではといった主治医やリハビリスタッフの見解やCさんの妻の心理的不安を踏まえ、障害福祉サービスと介護保険サービスを併用しながら、緩やかに介護保険への移行を進めていくことになる。

現在は、相談支援専門員と介護支援専門員が密に連携を図りながら、サービス等利用計画とケアプランの2つの計画によって、Cさんのサービスコーディネートが行われている。

【現在活用しているサービス】

[介護保険] ・通所介護 ・短期入所生活介護 ・福祉用具貸与

[障害福祉サービス] ・生活介護 ・短期入所

[その他] ・外来リハビリ

【障害者相談支援専門員の役割】

- ・病院から退院調整の依頼を受け、主治医やリハビリスタッフの意見も参考にしながら、サービス等利用計画の作成だけでなく、幅広い視点で手帳や年金の手続きなどの援助も行う。
- ・必要な関係機関を集めて、サービス担当者会議を開催し、支援の方向性についての合意形成を図る。
- ・介護支援専門員に、これまでの支援経過やアセスメント情報を丁寧に伝え、ケアプランとの摺合せをしながら、サービス等利用計画を修正する。

【介護支援専門員の役割】

- ・相談支援専門員からのアセスメント情報などを参考に、ケアプランを作成し、相互にサービス担当者会議を開催しながら連携を図る。

【連携のポイント】

★二次アセスメントを踏まえた総合的な退院のマネジメント

相談支援専門員は、サービスの調整だけでなく、主治医やリハビリスタッフからの医療情報（二次アセスメント）なども踏まえた上で、手帳や年金制度、住宅改修等も含めた総合的な退院のマネジメントを行い、円滑な退院に繋がった。

★障害福祉サービス事業所（サービス管理責任者）との連携

相談支援専門員は、医療情報も含めたアセスメント情報を障害福祉サービス事業所に丁寧に伝え、サービス利用後も、サービス管理責任者との密な連携を行い、サービス等利用計画と個別支援計画によるCさんの障害特性に合わせた支援が展開された。

★必要な関係機関によるサービス担当者会議の開催

相談支援専門員は、介護保険への移行など大きなテーマを検討するにあたり、普段のサービス担当者会議には入っていなかった医療関係者や行政担当者を招集したことにより、今後のCさんへの支援の方向性について、広い視点、知見に基づく合意形成が図られた。

★サービス等利用計画とケアプランによるダブルコーディネート

相談支援専門員と介護支援専門員は、各々の専門性を活かしながら、サービス等利用計画とケアプランの摺合せを行い、効果的で柔軟なサービスコーディネートを展開している。

【Cさんの現在の生活】

	月	火	水	木	金	土	日・祝	主な日常生活上の活動
6:00								・生活介護 (月曜日・金曜日) ・通所介護[介護保険] (水曜日・土曜日) ・リハビリ通院 (火曜日・木曜日) ・余暇としてTV(旅番組)を見たり、音楽を聴いたり、妻と散歩に出かけたりする。
8:00	起床	起床	起床	起床	起床	起床	起床	
	朝食	朝食	朝食	朝食	朝食	朝食	朝食	
10:00	事業所迎え	リハビリ (妻の送迎)	事業所迎え	リハビリ (妻の送迎)	事業所迎え	事業所迎え	余暇	
12:00	生活介護	昼食	通所介護 (介護保険)	昼食	生活介護	通所介護 (介護保険)	昼食	
14:00		余暇		余暇			余暇	
16:00	事業所送り		事業所送り		事業所送り	事業所送り		
18:00	夕食	夕食	夕食	夕食	夕食	夕食	夕食	
20:00	余暇	余暇	余暇	余暇	余暇	余暇	余暇	
22:00	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	
0:00								週単位以外のサービス ・短期入所: 家族のレスパイトや緊急時や不在となる場合に利用する ・定期通院: 月1回通院 福祉用具貸与[介護保険] 短期入所生活介護[介護保険]
2:00								
4:00								

第1表

居宅サービス計画書（1）

作成年月日

平成28年 7月15日

初回・紹介・継続

認定済・申請中

利用者名 C 様 生年月日 昭和26年7月10日 住所 □□市□□町777-89居宅サービス計画作成者氏名 じんけん だいじ居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地 居宅支援センター△△ □□市▽▽町111-23居宅サービス計画作成(変更)日 平成28年 7月 15日 初回居宅サービス計画作成日 平成28年 7月 15日認定日 平成28年 7月 20日 認定の有効期間 平成28年7月10日～平成29年7月31日

要介護状態区分	要支援	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用者及び家族の生活に対する意向	(本人) このまま妻と在宅での生活を続けていきたい。 (妻) 歩行の状態が安定し、1人で歩けるようになってほしい。(2人で温泉旅行に行きたい。)							
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	特になし							
総合的な援助の方針	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険、障害福祉サービスによる、通所や短期入所のサービス利用を通して心身の機能の維持向上が図れるよう支援していきます。 ・福祉用具の利用やリハビリを通して、安全な歩行が出来るよう支援していきます。 							
生活援助中心型の算定理由	1. 一人暮らし 2. 家族等が障害、疾病等 3. その他 ()							
居宅サービス計画について説明を受け、内容に同意し交付を受けました。	説明・同意日	平成28年7月22日	利用者同意欄	C	C			

利用者名 C 様

生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	援助目標		援助内容					
	長期目標(期間)	短期目標(期間)	サービス内容	※1	サービス種別	※2	頻度	期間
歩行の状態が安定し一人で歩けるようになりたい	転倒せずに、自立した歩行ができる (H28.8.1~H30.7.31)	歩行訓練が継続できる (H28.8.1~H29.2.28)	専門職（PT・OT・ST）評価 歩行訓練と補助具の選定 入浴等日常生活動作訓練	○	外来リハビリ	□□病院 リハビリセンター	週に2回	6カ月
			歩行器の使用	○	福祉用具貸与	◆◆ケアショップ	毎日	6カ月
安全に入浴がしたい。 いずれは自宅でも入浴したい	毎日保清ができる (H28.8.1~H30.7.31)	安全に入浴ができる (H28.8.1~H29.2.28)	シャワー浴の介助 皮膚状態の観察・洗身介助 安全に配慮した移動、移乗介助	○	地域密着型 通所介護 *障害サービス 生活介護も利用	デイセンター◇◇	週に2回 *週に2回	6カ月
			自宅浴室の環境が整う (H28.8.1~H29.2.28)	シャワーチェア 手すりの使用	○	特定福祉 用具販売	◆◆ケアショップ	
自分の時間を持ちながら 介護をしていきたい	家族の休息時や緊急 時に安心して過ごせる 場所が確保できる (H28.8.1~H30.7.31)	自宅以外でも安心して 泊まることできる (H28.8.1~H29.2.28)	宿泊を伴う生活 全般のケア	○	短期入所 生活介護 *障害サービス 短期入所も利用	ショートステイ センター△▲	希望時 *希望時	6カ月 6カ月
安全に自立した排泄が したい	トイレでの排泄を 継続できる (H28.8.1~H30.7.31)	手すりに掴まり、安全 に排泄ができる (H28.8.1~H29.2.28)	便座用の手すりの使用	○	福祉用具貸与	◆◆ケアショップ	毎日	6カ月

居宅サービス計画について説明を受け、内容に同意し交付を受けました。

説明・同意日

平成28年7月25日

利用者同意欄

C

C

※1 「保険給付対象かどうかの区分」について、保険給付対象内サービスについては○印を付す。

※2 「当該サービス提供を行う事業者」について記入する。