

		<p>本人の様子をみながら、長女の考えで服薬調整していくことにする。</p> <p>主治医の次回受診まで、ひと月あるので、様子観察していく。</p>
H20.4.17	担当者会議	<ul style="list-style-type: none"> ・大きなプラン変更なし。 ひつじ雲通り・泊りを時間調整で対応。 ・家族の服薬調整で効果らしき様子が見られる？ <p>→主治医に内緒で服薬調整している状況に長女、ストレスを感じているので、主治医にちゃんと話していこうと決意する長女。</p> <p>【本人の様子】不穏になったり、穏やかだったり、躁鬱のような、その瞬間瞬間に本人の様子が変わる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護で関わっているのは、長女のみ→長女、介護ストレス大。 ・不穏時、攻撃的になり、手をあげ、つねり、唾をかけたりする。ひつじ雲でも同様だが、職員同士が穏やかに話を聞くことを徹底。 <p>【長女家族のこと】本人の実際の介護は、長女のみ。 他の家族の介護協力望めない。</p> <p>→本人と長女、互いに依存しているようにみえる。</p>
H20.4.18	通院同席	<ul style="list-style-type: none"> ・市立D病院 精神科 Dr.D受診。ケアマネジャー同席。 ・セカンドオピニオン等のこれまでのことを説明する。主治医D理解を示される。 ・MRI 撮影する→脳の部分が黒く映る。末期の認知症症状だと診断される。 ・Dr.D「医療の限界 対処療法しかない」と言われる。 ・Dr.D自身の考え方として、「介護は家族がした方がいい」があり、度々の受診で「在宅頑張れ」的な言葉掛けに、長女、まいっていた。 ・服薬調整のための入院の相談をするが、効果がないと言われる。
H20.4.21	家族会	<ul style="list-style-type: none"> ・薬の話や、日々の介護の話をし、長女「発散できた」という。
H20.4.22	相談	<p>長女在宅希望と言う→MRIの結果にショックを受けながらも、このままの介護生活を選択するしかないという考えにとらわれている長女。</p>
H20.5.20	相談	<ul style="list-style-type: none"> ・長女、今後のことを考えヘルパー研修希望⇒研修中の本人の介護、ひつじ雲で支援対応。
H20.6.19	訪問マッサージ利用	<p>訪問マッサージ利用開始→本人「ここが痛い、さわって」の様子をみて、開始に至る。</p>
H20.7～8月		<p>→ひつじ雲利用、通い延長等の時間調整、泊りで対応。</p> <p>長女→ヘルパー研修開始⇒ひつじ雲利用、通い延長等の時間調整、泊りで対応。</p>
H20.8.14	相談	<ul style="list-style-type: none"> ・長女「グループホーム利用を考えたい」という。 <p>→ヘルパー研修で色々勉強したこと、知人が勤務していることが影響。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長女、次女の大学受験のため、母親としての役目したい気持ちの訴えあり。 <p>→11月位から、2～3ヶ月ショート希望される。</p> <p>長女、本人の基本、在宅介護を希望している。 が、3人の母でもある長女、</p> <p>⇒本人の様子から、長期泊り等の支援が可能か職員同士で話し合い。</p>
H20.8.20	相談	<ul style="list-style-type: none"> ・長女「デイサービスSの利用を考えたい」という。介護の限界にきている。
H20.8.30	支援対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ひつじ雲支援、通い延長や泊りで対応するが、比例的に本人不穏になる。
H20.9.4	漢方服薬開始 相談	<ul style="list-style-type: none"> ・長女より、昨日NHKテレビ「ためしてガッテン」で、認知症には漢方の抑肝散（よくさんかん）が効果があると放映され、本人に試したいとのこと。⇒服薬開始 <p>【家族のこと】夫、定年間近、給与下がる→10万円程度減る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次女の大学受験、始まる。⇒長女、家計のこともあり働きに出たいという。 <p>【居宅介護について】長女「ひつじ雲に迷惑掛けている、でも、泊りをもっと多くして欲しい」という。</p> <p>→以前、居宅支援時、月の半分をショートステイ利用していたが、その生活スタイルでもう一度やっていき</p>

		たいと言う長女。
H20.10.10	相談 話し合い	<ul style="list-style-type: none"> ・長女と以前のCM:Kさんは、その後も仲良くしていた経緯もあり、一度皆で話し合うことになった。 ・本人宅で、本人・長女と4人で話すのが、途中本人が不穏になる。長女の体をつねったり、叩いたり、罵ったり、唾を吐くマネをしたりする。「ここにきて」といつものように甘える。 →CM:Tさんは初めて見る本人の様子。「ここまで酷いとは…」といい、もう介護で解決と言うより、医療・精神の分野ではと言う。長女の介護歴10年。本人の攻撃的な性格は変わらない。 長女一人の気持ちは、在宅でみていきたいと思っているが、長女の家族の状況が変わってきたし妻として母として関わり方が変化している状況に、本人の介護生活が今のままでは継続できないと思っている長女。⇒治療等他の支援を考えていく。
H20.10.15	相談	・S区役所、障害：自立支援の併用を考えるが…難しいと判断。
H20.11.6	相談	<ul style="list-style-type: none"> ・長女より、「次女の大学が決まらず、親としてサポートしていきたいが、本人の介護があるのでどうしたらいいか考えている」という。長期泊り施設を検討していると言う長女だが、一方で今の本人の症状を受入れてくれる事業者はないだろうと思っている。 ・長女「ひつじ雲で頑張るしかない」という。 ・長女、施設入所も考えるが、在宅にこだわる気持ちもある。
H20.11.12		・デイサービスSを体験するが、本人、不穏で断られる。
H20.12.10	通院同席	・市立D病院 精神科 Dr.D受診、同席。服薬調整。特に進展はない受診。
H20.12.16	相談	<ul style="list-style-type: none"> ・長女、以前からの提案していた、精神病院受診(市立D病院以外)を検討したいと言われる。 ・精神保健センターへ相談し、いくつか病院をピックアップする。 →ひつじ雲支援利用の家族から情報頂き、K病院受診を決める。
H21.1.6	問合せ	・K病院 MSW::Iさんに電話相談し、予約をとる。
H21.1.15	受診	<ul style="list-style-type: none"> ・K病院 精神科 Dr.K、受診、同席。 ・臨床心理士による面接は、本人、不穏でできず⇒入院治療が必要と診断される。
H21.1.27	終了	・家族、K病院入院を選択される。入院のため終了。
H21.1月	K病院で治療	<ul style="list-style-type: none"> ・入院加療続く。 ・薬物コントロールが主の治療。 ・本人、車イスで移動になるが、不穏状態は変わらず。 ・長女、一週間に1回は必ず、お見舞いに行っていた。
H21.9月	転院	<ul style="list-style-type: none"> ・H病院転院。 ・長女、特養入所を希望するが、K病院から反対される。
現在に至る。		