

全患者に共通して、「コミュニケーション」、「安楽」に多くの時間が使われている。

意外にも、気管切開をしていないCが「コミュニケーション」にかなりの時間を割いているのは、その方法が独特の口形の読み取りで、介護者は他の者と比較しても熟練と時間を要する介護だからである。DもCに似た特殊な口形の読み取り法をとるが、熟練したヘルパーが担当した日に調査測定したため、さほど手間取らなかった。

この調査結果から、少なくともふたつのが言える。すなわち、気管切開によって発語が失われた患者でも、独自の意志伝達方法を患者と介護者の双方がマスターすれば、スムーズな会話が可能なことと、そしてまた、気管切開をしていなくても、構音障害などでコミュニケーションが困難になれば、介護ができる者はとたんに少数に限られ、日常会話にも多大の時間を必要とすることである。

《個別性の高いケア》

「医療」

4,50代前半のC、Dと比較して、高齢のBとEで「医療」の割合が多いのは、高齢のために呼吸管理以外の「医療」ニーズが増加したためと思われる。Aは高齢者ではないが、痰の排出のためのリハビリに時間をかけているの

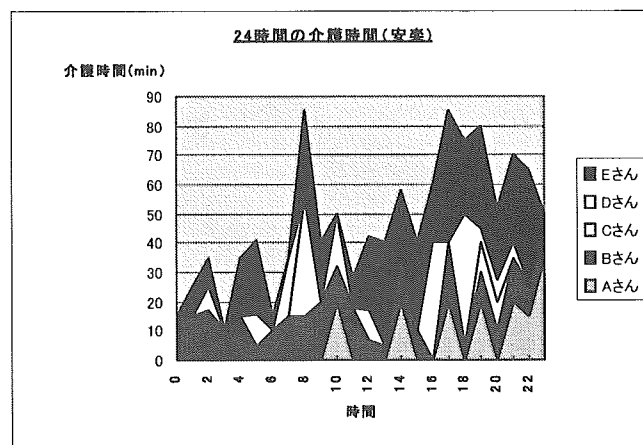
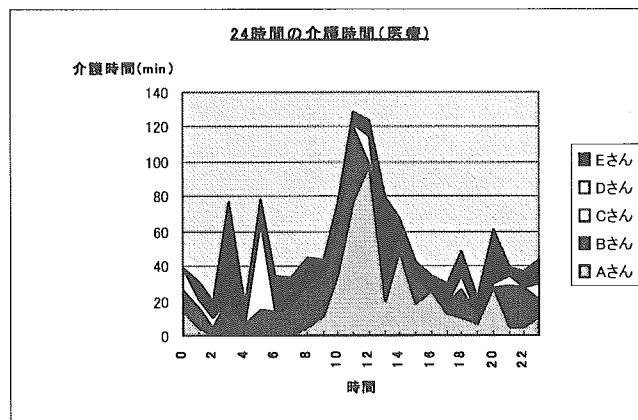
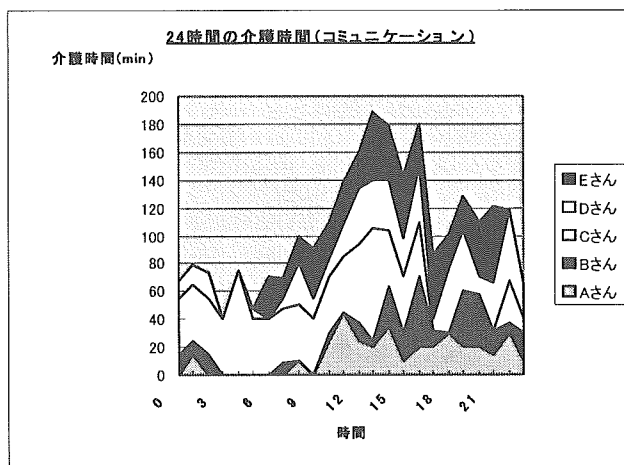
で、「医療」ニーズはPTが訪問する昼間に増加している。

「医療」ニーズにおいては、気管切開による人工呼吸器の使用という観点以外にも、呼吸不全が始まっているが、気管切開をしないと決めている者や、その処置に踏み切れない者、心身ともに不安定な者、高齢者、また他の疾患を併発している患者なども、多くの医療を必要としてことが確認される。

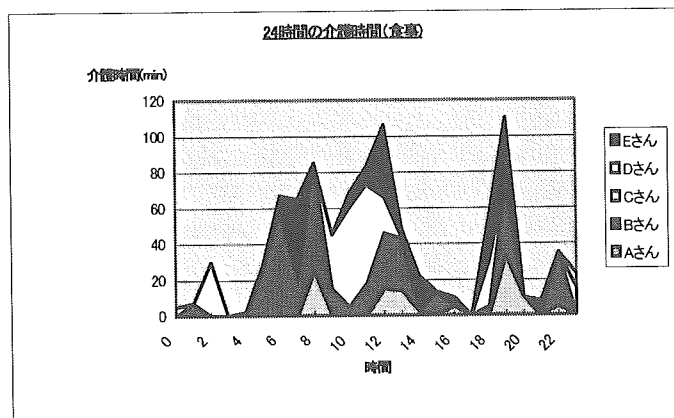
「安楽」・「食事」

この調査において「安楽」とは身体の位置決めやナースコールの微調整をする身体のケアを指している。

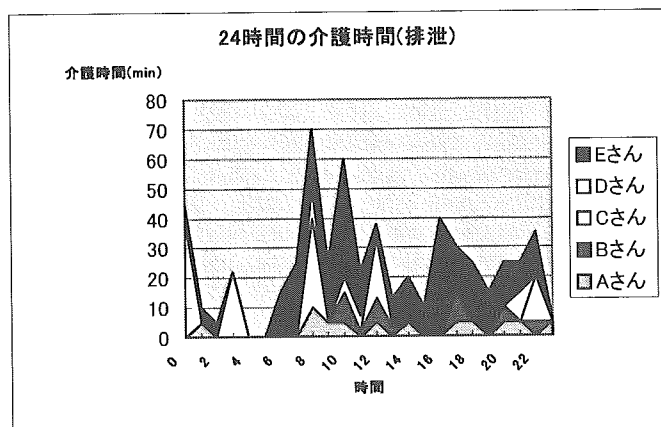
4名のうちで、「安楽」の比率が多いものほど社会参加が困難な傾向にある。日常的に外出をしているのはC、Dであるが、調査日には、Cは外出をしなかったため、「安楽」の割合が増えている。



「外出」(社会参加)と「安楽」との相互関連性については、再度集中的な調査が必要と思われる。つまり、患者に「外出」の希望があってもその手段がないために、ベッド上での身体環境の改善により敏感になり「安楽」を求める傾向があるのか、あるいは、病身がしんどくて「安楽」を必要とするがゆえに、手段があっても「外出」ができないのかを調査することにより、個々のケアニーズの傾向、すなわち、医療か介護かどちらのニーズにより傾斜しているか、を知ることができるからである。



で判断ができるはずのALS患者の栄養摂取や食事の内容や方法に関する研究は自立促進の視点からも重要である。このように、食事のみならず、他のケアの内容を精査し、その具体的な方法に対するALS患者の満足度と作業時間とについて、自立支援、ひいては対費用効果の面から比較検討する研究には価値がある。



専門職の訪問に合わせて重点的に行われている処置もあるためか、日中とくに正午前後に集中している。調査日の深夜に2回痰がつまったEでは、ネブライザーやドレナージュなどのケアを家族とヘルパーで深夜におこなっているため、深夜帯の医療ニーズが増しているが、毎日こうであるというわけではない。

「移動」のニーズが高いのは、CとDであった。Cは「排泄介助」のニーズにより、夜間もトイレに「移動」するケアが必要とされた。Dの移動介護の様子は次章で述べる。また、BとEは、身体の痛みからほとんどベッドから移動することがない。Aはケアの一環として日中はベッドから車椅子に移乗し、しばらくTVを視聴することになっている。本人も介護者も「移動」では、人手と技術と事前準備を必要とするので、ALSのケアにおいても熟練と作業量を必要とする代表的なケアのひとつである。

また、「食事」は経管栄養でも、その内容や調理方法によっては、相当時間がかかるケアになっている。

時間をかけ愛情を込めて丁寧に食事を作ることは意味があるが、効率的な調理方法や栄養摂取の方法を事前に提示することができれば、家族や担当介護者の負担を減らすことができる。

特に食事の内容に関しても、自分

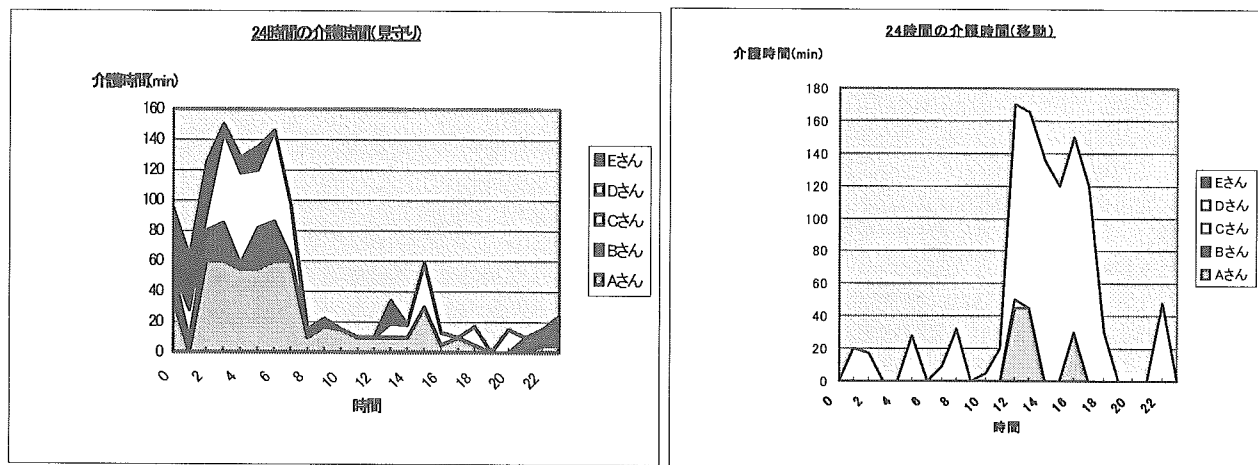
《24時間の介護の内訳》

これらの積み上げ面グラフは、各介護にかかる動作時間と時間帯の相対関係の傾向を示している。

たとえば、日中に共通して行われている介護には、「衛生」、「食事」などがあり、午後早い時間に集中的に行われる介護には、「移動」、「コミュニケーション」などがある。また、「安楽」は就寝前に増加する傾向がある。

「医療」では、訪問看護師やPT等の

る。また、患者の体重や身体の痛みも作業量を左右する要因である。



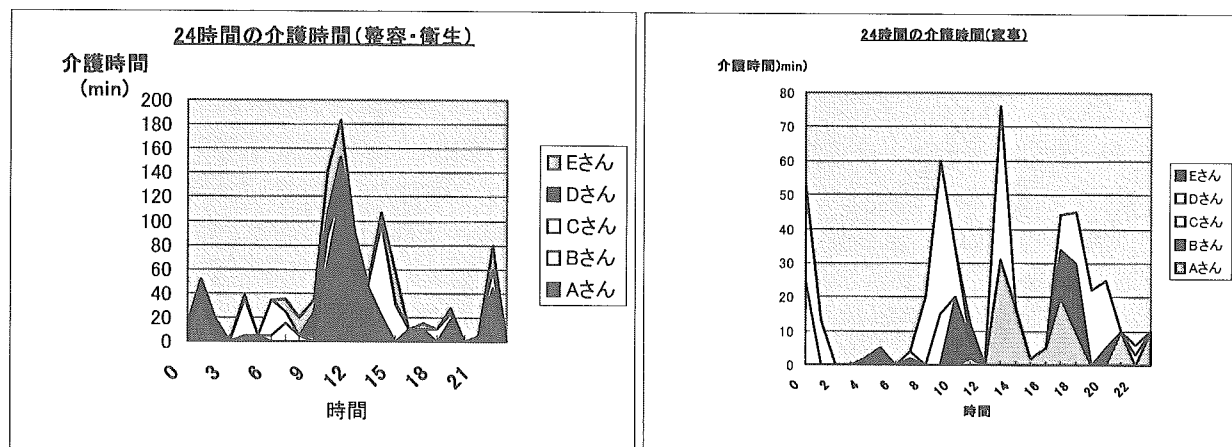
見守り

移動

また、見守りとは、介護保険など他の公的介護サービスにはない障害者施策独自のケアの項目であり、全身性の重度障害者にとっては、大変に重要なケアであり、サービス形態である。特に、言葉によるコミュニケーションが困難で、筆談ができないなど身体の自由が乏しい者や、人工呼吸器装着の患者ほどでは、常時の見守りが必要である。

「見守り」は傍からは楽にみえるがそうではない。深夜の在宅介護のほとんどは「見守り」介護であるが、人工呼吸器装着者の介護者の多くは横になり睡眠をとることはできない。それは、気管吸引のみならず、体位交換や蛇管に溜まった水滴の処理、ウォータートラップの排水、加湿器への注水、本人への水分補給などを、深夜でも繰り返す必要があるからである。また、寝入ってしまうとナースコールが押せなくなる患者や、夜半にナースコールがずれて押せなくなってしまう患者も多いので、家族介護者は深夜でも寝ずにその顔や様子を見守っていないと心配になるという。

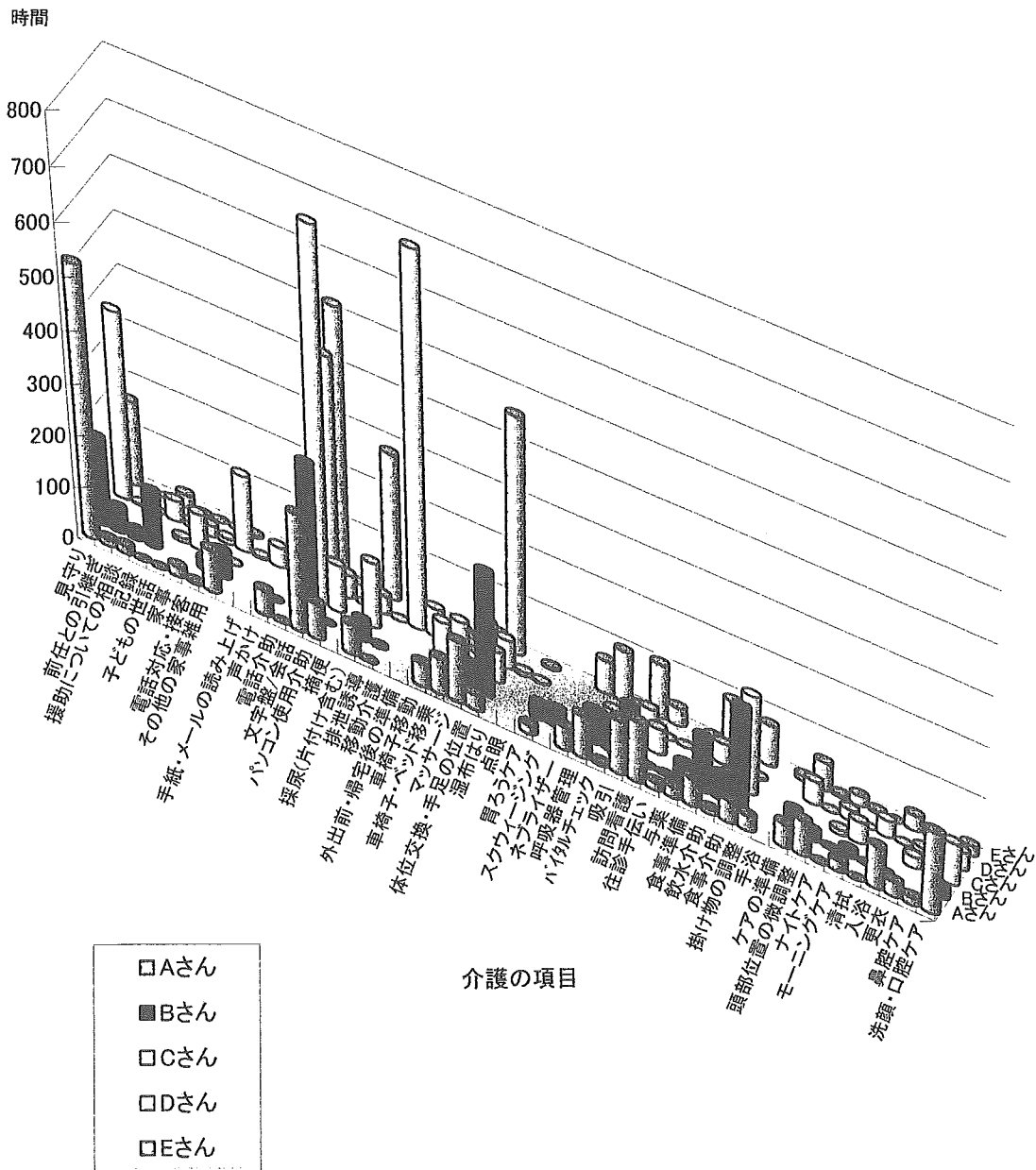
現在、深夜帯における長時間滞在型の公的介護サービスは支援費制度(2006年4月から自立支援法)の「見守り」のみで、他の制度にはみられない。ただし、ALSの場合では、特に深夜帯や長時間滞在型のサービスを提供する事業者が寡少で、「介護事業者 80 件に電話しても、受け付けてくれる事業所がない(事例I、E)」などと患者の家族が訴えるように、利用者側のニーズは最大であるにもかかわらず、サービスがほとんど提供されていない状況にある。



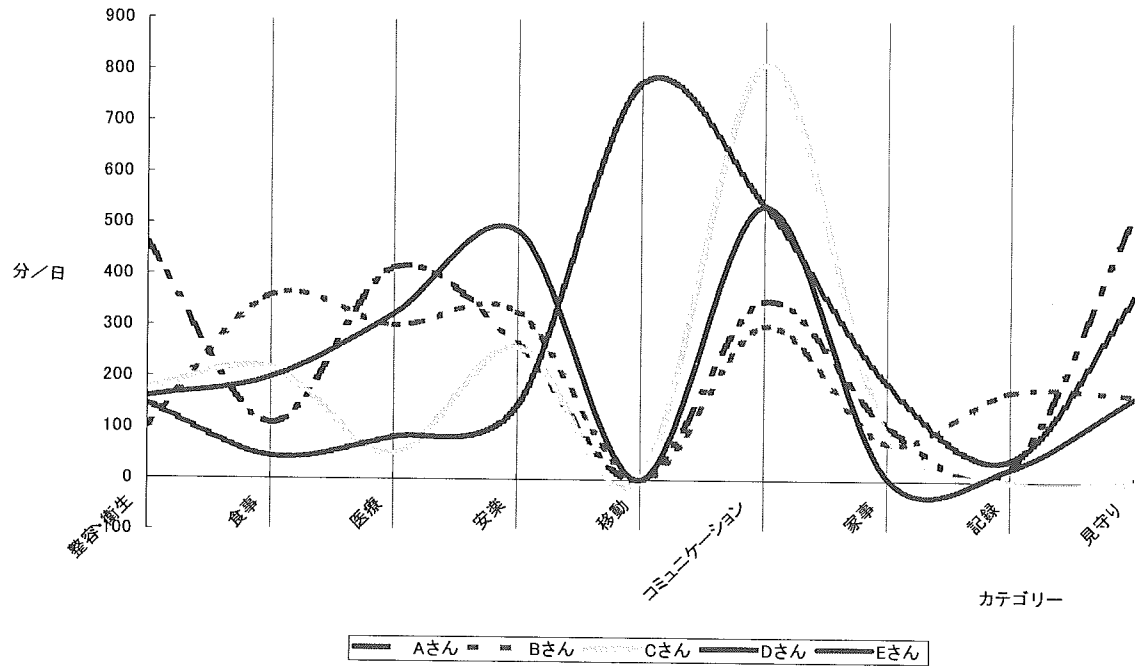
整容・衛生

家事援助

介護の内容と時間



介護カテゴリーとケアニーズ(時間)



	E		C		A		B		D	
	時間 (min)	(%)	時間 (min)	(%)	時間 (min)	(%)	時間 (min)	(%)	時間 (min)	(%)
整容・衛生	160	(8.4)	176	(11.0)	459	(20.3)	102	(5.6)	146	(6.3)
食事	198	(10.4)	216	(13.5)	109	(4.8)	358	(19.8)	44	(1.9)
医療	322	(17.0)	50	(3.1)	413	(18.3)	300	(16.6)	82	(3.5)
安楽	485	(25.6)	259	(16.2)	265	(11.7)	327	(18.1)	144	(6.2)
移動	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	775	(33.4)
コミュニケーション	535	(28.2)	812	(50.7)	350	(15.5)	301	(16.7)	537	(23.1)
家事	5	(0.3)	90	(5.6)	107	(4.7)	73	(4.0)	190	(8.2)
記録	25	(1.3)	0	(0.0)	28	(1.2)	175	(9.7)	42	(1.8)
見守り	165	(8.7)	0	(0.0)	527	(23.3)	171	(9.5)	363	(15.6)
合計	1895	100.0	1603	100.0	2258	100.0	1807	100.0	2323	100.0

事例E-2:事例Eと近隣在住のALS患者の療養体制の推移と比較

事例Eでは、ケアの内容と支援費制度における日常生活支援支給量との関係を詳しく調査した。

日常生活支援とは、支援費制度による長時間介護サービスの類型で、これを利用することによりALSでも夜間休日の長時間介護が実現している。ただし、身体介護と比較して時間単価が低いので、参入するサービス提供事業者は少ない。

Eのタイムスタディでは、各ケアの連続性と同時性をみるために、24時間のケアの内容を5分単位で記入していく方法をとった。そしてまた、近隣のALS患者3名の支援費制度の支給量調査を補足的におこない、Eの事例と照らし比較してみた。対象の患者と家族介護者には介護保険や医療も含めた公的制度の利用状況を公開する許可を得て、それらの調査結果を以下のような図表にまとめた。

- i 身体に痛みがあるため、常時二人体制の介護が必要な60代ALS患者の5分単位のケアのタイムスタディ 資料表E
- ii 事例Eを含め、都内で在宅療養中のALS患者4名の日常生活支援支給量の推移 図表E1
- iii 事例E支援費制度の居宅介護支援(日常生活支援のみ)利用額(円)の推移 図表E2
- iv 事例Eにおける各ヘルパー就労時間の推移と支援費支給量推移 図表E3
- v 事例Eの24時間介護ニーズ集計 資料図表E4

まず、4件の比較調査から、同居家族の就労機会と睡眠時間を確保するためにも、一定以上の公費介護保障が必要とされることがわかる。調査対象となったM, S, Kの3事例で必要とされた公費による介護動作時間は、1日平均ほぼ16時間以上、介護保険の身体介護を合算すれば、18時間から20時間、介護に常時かかわっている家族構成員の数にも関係するが、最低でも月550時間前後(たとえば夜間の睡眠8時間分、日中の就労8時間分+ α がどうにか確保された状態)であり、それだけの介護時間が支給されたところで(図表E1)、すべての家族に介護負担が減り、楽になったと実感された。また、事例SとKでは家族の再就職や腰痛や抑うつ症状などの改善が実現した。

しかし、月400時間以下では、家族の睡眠時間の確保も就労も困難なままで、どの家族でも満足度は低く、他人介護の効果は全く得られていなかった。このように、E以外の3事例では、たとえ同居家族がいても、家族全員の最低限の社会生活と健康維持のためには、一ヶ月550時間以上の他人介護が必要とされていた。また、ALS患者自身の分析によれば、月に500時間以上の介護支給により、家族以外の者でも長時間連続した介護が実現しコミュニケーションも可能になったので、家族を介せず直接依頼できるようになり、家族が楽になるのがわかったという。500時間以下であると、ヘルパーへの信頼が深まらないので長時間連続した他人介護体制がとれないために家族は休息ができない。

つまり、介護者一人当たりの連続介護時間が細切れでは、個別性を要求する患者特有のケアを覚えてもらえないという。長時間連続した介護体制の確保が、家族の負担を軽減するための重

要なポイントになっている。そして、やっと深夜帯の介護者の安定的確保が実現し、夜間に十分な睡眠をとれるようになることで、家族は健康を取り戻し、やがては再就労が可能になるのである。

支援費制度

図表 E 1

ALS療養者 4 名に対する日常生活支援支給量の推移

属性	E さん	K さん	S さん	M さん
疾患	ALS	ALS	ALS	ALS
年齢	64	65	68	55
性別	F	M	F	M
医療の状況	PG/TPPV	PG/TPPV	PG/TPPV	PG/TPPV
主たる介護者	夫	妻	次女	妻
主たる介護者の就労状況	不可	可	可	希望せず
主たる介護者の睡眠状況	不足	可	可	不足
要介護度	5	5	5	5

支援費の支給時間量の推移				(単位：時間)	
1	2003/3/26	368	368	388	368
2	2003/12/1	405	368	388	368
3	2004/4/1	548.5	513	388	428
4	2004/5/1	548.5	513	388	428
5	2004/8/1	618.5	513	456	428
6	2004/11/1	618.5	513	456	408
7	2004/12/1	618.5	513	456	418
8	2005/8/1	706.5	513	456	418

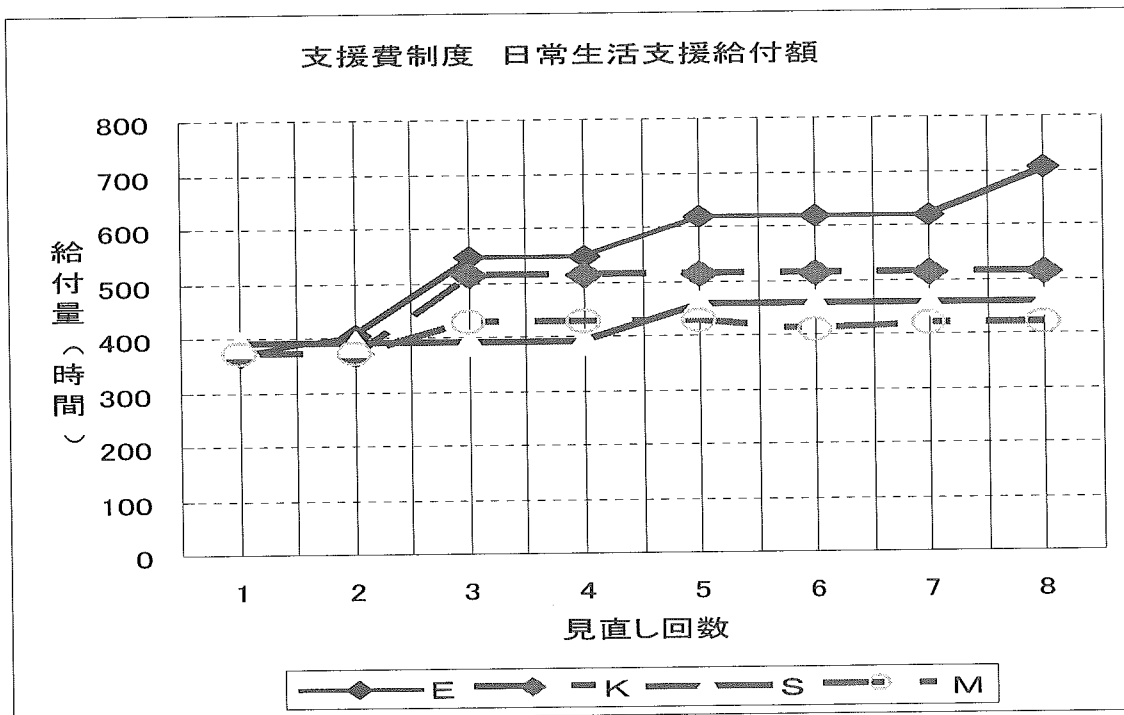
常時二人体制の介護が必要な 60 代女性 ALS 患者の事例

この表によれば、4 名は 2003 年度までは、都の独自事業の全身性障害者介護人派遣事業を利用して、自薦ヘルパーによる 1 日 8 時間の介護支給を受けていた。そして、2003 年 4 月に開始された支援費制度では、支給量に上限がなかったために、必要に応じて区と相談の上、支給量が 2005 年 8 月までの間に 8 回にわたって見直され更新された。

E 以外の者では 2 回の見直しで支給量は多少増額したが、患者と家族介護者のニーズを満たした時点で安定し、M では減ってさえいる。しかし、E ではいくら増額を繰り返しても足りない状況である。

図表 E 2

E 支援費制度の居宅介護（日常生活支援のみ）利用時間の推移



2003年の支援費制度開始前までは、Eの介護はEの家族(夫)とヘルパー1人で交代に対応していた。しかし、2003年12月にTPPVへ移行したことや、本人の骨折入院、2005年の夏の夫の難病発症により、家族以外の者に対する介護依存度が増した。現在、夫は持病のために、ほとんど介護ができないので、ヘルパーも常時2名が必要とされている。

夫の体調が悪化する中で、周囲からは在宅の継続は困難といわれてきたが、都内には長期入院施設もなく、福祉事務所からは、たびたび遠方の国立病院などの紹介もあった。だが本人は病棟では頻繁なナースコールになかなか答えてもらえないことや、個別性に応じる手厚いケアを強く望むことなどから、在宅療養の継続を望んでいる。また夫も在宅介護を希望している。

しかし、Eの介護に慣れたヘルパーは他のヘルパーとの交代が許されず、疲労が蓄積している。

次に事例Eの在宅療養における各ヘルパーの就労時間と支給量の推移を見てみよう。

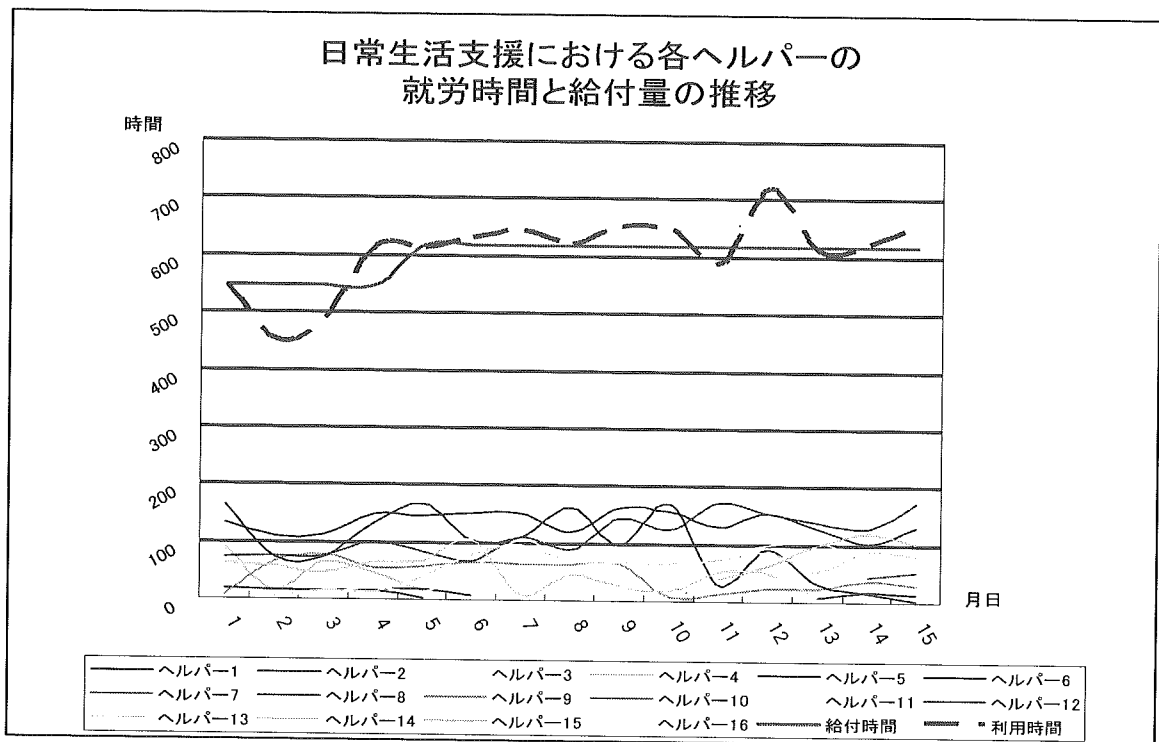
2003年4月から2004年の6月までの間、Eが支援費制度の支給決定を超えてヘルパーを利用した時間の合計は、313.5時間であった。(新人研修、家族介護者の疲労のため利用者本人からの要請などに応じて支援が行われたが、月によっては100時間を越す人件費を事業所が負担したことになる。)

介護保険ではこれとは別に月平均70.5時間をホームヘルプで利用し、支援費制度の身体介

護では、別の事業者から毎日 1.5 時間ずつ利用している。しかし、その事業者の方針では、ヘルパーらが吸引をおこなわないためにサービスに対するEの満足度は低い。

2006年2月現在、Eの日常生活支援支給量は月 706.5 時間に増え、介護保険を加えるとトータルで 797 時間になっている。だが本人の満足度や家族の疲労感の改善はまったく図られていなかった。

それは、ひとつにEの病態が、1 時間おきに 30 分かかる二人体制の寝返り(=安楽)を要求するようになり、介護負担がさらに増したためと分析できる。現在のEの身体介護は二人体制で丁寧に行わないと後々まで痛むので、夫は妻の寝がえりの手伝いのために減多に外出できなくなっている(ケアの内容は表Eを参照)。たびたびケアカンファレンスは行われているが、E 本人も夫も療養環境の変化を拒み、現状を何とか維持することを望むので、根本的な解決策は見出されていない。



1-5 研究 I 1の考察とまとめ

1、介護の個別性と家族介護者の抱える問題

対象者はいずれも 24 時間途切れることなく家族、看護師、ヘルパーらにより、つきっきりの介護を受けているが、患者の病態や進行度のみならず、家族構成や家族の健康状態によっても必要とされる介護の内容やその比率、必要量には個体差がみられる。

またヘルパーや看護師が訪問しても、その効果が患者や家族介護者に実感されにくい事例がある(A,B,E)。このような事例では患者が他者のケアをなかなか受け入れないため、家族は休養を望みながらも自分のニーズを優先しケアを「人任せにすること」に不安を抱いている。(調査2の

家族介護者に対するインタビュー参照)

上記を踏まえて、費用対効果の視点から、以下の点についてさらなる研究が求められる。

- ① ケアの個別性を尊重すると同時に、ケアの標準化について研究をすすめること。
- ② たとえば、コミュニケーション方法のアセスメント。障害の部位や進行速度なども考慮しながら、専門家がいくつかの方法を事前に提示し、そこから選んで習得してもらう方法。
- ③ 共依存状態の緩和の方法、介入策について研究する必要がある。

2、家族以外の者による長時間介護のニーズ

Bのように患者が高齢で医療依存度が急速に高まり、夜間の寝返りも30分置きに必要な事例や、Cのように最初から同居家族に介護を依頼できない事例、あるいはEのように、患者の病態は進行し介護度は増す中、家族の体調不良や高齢化のために介護できなくなり、全体の介護力が著しく低下したりする事例などがある。

これらの事例では、一事例につき月に550時間以上の家族以外の者による介護を必要としており、家族による介護だけでは患者のQOLは極端に低い状況に置かれると考えられるので、療養の当初からヘルパーも積極的に導入して24時間途切れることのない介護体制を保障しなければならない。さもないと、患者は希望しても人工呼吸器を付けること／在宅療養を続けることができなくなってしまう。

3、複数の者による介護体制

どの患者も、1日のケアの内容(入浴、移動、トイレ介助など)によって、2人以上の介護体制が安全確保のために必要とされている。呼吸器を装着していない障害者や患者でも、ぐらつく首の維持や身体の固定など、安全のために2人以上の付き添いが必要とされる場面がある。つまり、複数による介護体制のニーズと医療依存度の高さとの関連性は薄く、どちらかという事故予防のためのニーズとの関連性が強い。

また、社会参加のためにも、コミュニケーション(通訳)要員として、最低でもひとりの専任介護者が必要とされる。通訳を常時保障された患者のQOLは高く、他者との関係性も良い。よってできれば、外出や入浴や排泄などのケアニーズには、呼吸器の管理を含む身体介護を担当する者と、通訳を専門に担当する者の、ふたり以上によるケアミックスが望まれる。

《1日に必要なべ介護時間》

	Eさん	Cさん	Aさん	Bさん	Dさん
介護者の一日あたりの延べ介護時間	31.58	27.12	38.03	30.12	39.12
ケアを分担している時間(複数介護体制)	7.58	3.12	14.03	6.12	15.12

(単位 時間)

(Eの二人体制の介護時間は意外に少ない。通訳とケアの担当が分かれているDがやはり長い。

社会参加が日常的なニーズになっているDでは、日中は2人体制が必要と検証された。)

4、社会参加のための支援

特に就学児がいる家庭では、患者といえども親としての家族役割を果たす義務があり、児童の健全な育成のためにも家族のニーズを包括的にとらえた特別な支援が求められている(D)。また、

呼吸器装着者であっても、ギャジアップや車椅子移乗などは反射神経機能を鍛えるリハビリ効果もあり、外気浴や外出時の緊張、気持ちの高揚は適度な疲労となり規則正しい睡眠を促す。このように定期的な外出支援は、心身の両面にとって大変に有効である。

研究1の3で述べるが、事例Hのように、ピアサポート活動のために毎日のように外出を求められる患者の社会的貢献については、特別な評価ができよう。

5、医療を主軸にした効果的な支援

家族が同居していても、ほとんどすべての介護をヘルパーが行っている事例Eであるが、病院から在宅療養への移行期に医療職による介入が足りず、結果としてヘルパーや家族のみで在宅介護を支えることになり、専門職によるアセスメントが有効に機能しなくなっている典型的なケースである。

患者は医療的処置が必要な時でも在宅で頑張れると主張し、入院を拒否してしまう。だから、場合によっては医療をみずから遠ざける原因になり、事態も改善されにくい。また、費用対効果の面でも効率が悪い。Eのような事例では、家族介護者の体調不良の訴えに合わせて、夫婦で入居できるケアハウス等の選択肢も必要であろう。

また、このような事例における問題の所在は、時間に比例して信頼関係が築かれていく在宅介護の現場において、滞在時間が比較的短い訪問看護師による医療的なアドバイスが、患者に受け入れられていない点にある。現行のEの在宅介護では一人のヘルパーに加重な負担がかかっているが、介護職依存型の患者に対するケアミックスでは、医療専門職と介護職の定期的なケアカンファレンスを業務の一部として位置づける必要があると思われる。

6、困難なケアマネジメント

ALS 療養者が、在宅で利用できる公的介護制度は医療保険、介護保険、難病事業および障害者施策、自治体の独自事業と多岐に渡り複雑に絡み合っている。その上、患者のケアニーズは疾患の進行に伴い刻々と変化し家族介護者のニーズも経時的に変遷している。よって、ALSのケアマネジメントは大変に複雑で、トラブルの多い作業になっている。調査に協力してくれたケースすべてにおいて、家族介護者がケアマネジメントの中心になり、ケアマネージャーに意見を述べているが、その場合であっても、医療・介護を熟知しているケアマネージャーの存在が求められている。

表A A01日の介護ニーズ

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	合計	
WT 顔・歯磨き・	10	5			5						10		28	38	22			10		8			25		161	
NT こより(鼻など)												30	15												15	
CC 着替え											18	66													84	
																									0	
整容・衛生											22														22	
MC モーニングケア																									0	
NC ナイトケア																									0	
	20										10		5	5					10			20			70	
													27	5											47	
	10			5							5											5			30	
M 食事介助									10						4	2				18	10				44	
D 飲み物																							5		10	
食事準備									15				15	10						15					55	
薬準備										5				5								5			15	
薬介助								2						2							2				6	
Dr 往診															20										20	
N シャワー・訪問看護											60	60													120	
PT マッサージ										20					20					20		20				120
	10	5							5	5	12	9	2	5	10	13	5			5	5	5			106	
											3	3													6	
医療											25	2	3	10	3	13	10			7	10				83	
											5	5	5	5	5	5	5			5	5				45	
												17													17	
															15										15	
移動・移乗																	30								30	
																									70	
													45												45	
排泄																									0	
																									0	
									10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
												20			20											70
コミュニケーション									10		20	20	20	15	10	10	15	15	10	15	15	15	15	10		230
																										0
											5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
												2			11	17	5	20	10			10			83	
																2									4	
																									20	
																									0	
																									0	
																									15	
																									13	
																									5	
	35	0	60	60	55	60	60	60	10	17	15	10	10	10	10	30	5	10	5	0	0	0	0	5	5	527
	60	60	60	60	60	60	60	60	43	60	165	257	245	190	164	60	100	108	60	98	62	60	110	90	1347	
ヘルパー (家族隣室待機)																								ヘルパー (15分ほど)		
ヘルパー (家族隣室待機)																								ヘルパー (15分ほど)		
家族(途中15分ほど外出)																								家族隣室待機		
入浴介助																								訪問Nrs・PT		
夜勤ヘルパー																								夜勤ヘルパー		

表B Bの1日の介護ニーズ

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	合計		
整容・衛生	WT 顔・歯磨き・										13			3						5						21	
	CC 着替え																									0	
	人浴																									0	
	清拭																									0	
	MC モーニングケア					15																				15	
	NC ナイトケア																									0	
	水のう関係	4				5	5					2														21	
	ケア下準備					25					10									10							45
	M 食事介助						60	20	60			5	31	21		2										199	
	D 飲み物					20										5							25				50
食事	食事準備	7			5				15	5	13		8		6				5	40		5				109	
	薬準備								5				3						5			4	5			22	
	薬介助								5						2							7	3			17	
	Dr 住診																									0	
	N シヤワー・訪問看護																									0	
医療	PT マッサージ・スクワイーキング							10		15	13	15			21	10										84	
	吸引	4	5			5	5	5	5	5	13	2	7	3	8				10	5	4	9	5			105	
	ハイトチェック	2				8	4	7	8		12	8	2								4	4	1			60	
	呼吸器管理	5	5	2	2	7	5	12				5							6			5	1	5		65	
		1																								1	
	ガーゼ交換										5															5	
	胃ろう洗浄				20							10														30	
	BT 体位交換	15	15	17	10	15	5	10	10	15	12	5	10	7	5	7	5		20	5	10	10	15	10	10	243	
	S 車椅子・ベッド移乗																									0	
	W 車椅子での室内移動																									0	
排泄	排泄誘導													3												3	
	トイレ										10	2	8					10			5		5			40	
コミュニケーション	PC パソコン																									0	
	C 全話の読み取り・声かけ	14	10	15				8			5		12	5	29	20	50	11	40	38	16	8	20			301	
そのほか家事	戸かけ																									0	
	ET 其他の家事雑用				2	5	2				5	5							9	20		5				53	
	P 電話対応・接客										15								5							20	
	記録																									109	
	援助についての相談										5	7								8		2	5			18	
	前任との引き継ぎ										5	7								6						48	
	見守り	20	8	20	25	3	27	26	3													5				171	
	のべ介護(行為)時間合計(分)	60	60	60	60	60	80	120	80	120	60	135	130	60	60	60	60	60	70	74	106	60	70	90	60	1855	

ヘルパー(夜勤)	ヘルパー(日勤)
家族在宅	ヘルパー
訪問nrs	家族
家族在宅	家族在宅

ヘルパーの介助だけでなく、それを支える家族がいるが、家族が介護をしている雑用等は数字に反映されていない。(直接介助ならば数字に出るが)

9月5日 表C

Cの1日の介護ニーズ

	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	合計
P 電話対応・接客	10							2																	P 12
N シヤワー・訪問看護					50																				N 50
PT マッサージ									40																PT 40
Dr 往診										15				40											Dr 0
H 家事	15													5								3			H 70
Y 子どもの世話																									Y 8
ETC その他の家事雑用																									ETC 0
WT 顔・歯磨き・							7	10							45	20									WT 82
PC パンゴン					35								17	40											PC 92
NT こより(鼻など)	2	5			3					4												5			NT 19
D 飲み物					2		2						10						2						5D 21
T トイレ	40			22					30				20									15			T 127
W 車椅子での移動		20				28			15				5									3			W 71
M 食事介助	5		30							30	55	55	10												M 195
BT 体位交換																	40				10	10			BT 60
CC 着替え							22																		CC 22
S 移乗			17					9	17													45			S 88
MC モーニングケア	3														30							10			MC 43
C 会話の読み取り	15	40	26	16	10	15	20	20	15	20	10	15	30	10	15	20	10								C 327
NC サイトケア															10										NC 10
																									0
																									0
のべ介護(行為)時間合	90	65	73	38	50	93	51	41	117	69	65	70	92	95	90	50	50	0	0	12	10	0	91	25	1337

夜間に目覚めることが頻回になってきた。

9月6日 表C

Cの1日の介護ニーズ

	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	合計			
P 電話対応・接客																								P	0			
N シャワー・訪問看護対応																									N	0		
PT マッサージ	15																								PT	15		
Dr 往診対応																									Dr	0		
H 家事	22	15								35		20													H	92		
Y 子どもの世話												30													Y	30		
ETC その他の家事雑用										10		30			15										ETC	55		
WT 顔・歯磨き・															50										WT	50		
PC パソコン介助	17									30		30	30	30											3 PC	140		
NT こより(鼻など)	3	4	5																			20			NT	32		
D 飲み物			5	3			3								10										D	24		
T トイレ	25	20	20	15								10				10									8 T	88		
W 車椅子での移動	13	13	13	10	55	60	60	60	20	20	5					5									5 W	246		
M 食事介助	35									10		45													M	90		
BT 体位交換																									BT	25		
CC 着替え										20						24										CC	69	
S 車椅子・ベッド移乗	16									20		20													20 S	96		
MC モーニングケア																										10 MC	10	
C 会話の読み取り	15	20	17	25	30	25	20	15	20	15	30	20	15	15	40	20	20					10			10 C	382		
NC ナイトケア																5										NC	5	
																												0
																												0
のべ介護(行為)時間合	90	106	59	78	55	80	83	75	40	100	75	115	105	45	145	64	48	0	0	0	0	0	30	0	56		1449	

学校のPTAIに出席するため、外出した

9月7日 表C

Cの1日の介護ニーズ

	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	合計		
P 電話対応・接客	5					4																		P	9		
N シャワー・訪問看護																									N	0	
PT マッサージ	40																								PT	40	
Dr 往診																									Dr	0	
H 家事	10	30	30	10	7				10																H	97	
Y 子どもの世話										20				20											Y	20	
ETC その他の家事雑用									20	35					40	15									ETC	55	
WT 顔・歯磨き・						10				25												15			WT	105	
PC パソコン			10																						PC	10	
NT こより(鼻など)	3	3	3	3	3	3	3	3														7			NT	25	
D 飲み物	2		2				3	3						15								5			D	30	
T トイレ		30			35		30		10																T	105	
W 車椅子での移動		10							20																W	30	
M 食事介助				50				30				50	20												M	150	
BT 体位交換																21		38				25			BT	84	
CC 着替え					18	34									15	10									CC	77	
S 車椅子・ベッド移乗		15	13			22	17	24		30		10													S	131	
MC モーニングケア																									MC	0	
C 会話の読み取り	20	35	30	15	15	20	20	15	20	35	25	15	40	15	20	40		10				10			C	400	
NC サイトケア																15										NC	15
のべ介護(行為)時間合	80	123	88	75	78	83	80	75	50	95	85	75	60	50	75	101	0	48	0	0	0	0	62	0	0		1383

子どもの学校の書類の代筆

表D Dの1日の介護ニーズ

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	合計	
整容・衛生																										
WT 顔・歯磨き																										
CC 着替え		5								5	19	2	10	2		3										36
																										10
																										0
													33													33
																										0
MD モーニングケア																										0
NG ナイトケア		3	18																							21
水のう関係																										0
目薬									15										5							2
ケア下準備												26														46
																										0
																										0
M 食事介助																										2
D 飲み物																				2						4
																										0
D 食事準備・片付け										3				5								3				6
薬準備		3											3													11
薬介助		2											2													6
																										0
Dr 往診																										0
N シヤワー・訪問看護																										0
PT マッサージ										18																73
										4	2	14														5
										1																1
													2													10
																										7
																										0
BT 体位交換													10													56
S 車椅子・ベッド移乗							11																			15
W 車椅子移動																										0
外出前・帰宅後の準備										5	20															55
移動介護													120	120	120	120	120									720
																										0
排泄誘導																										0
トイレ								10		5	5															35
																										0
																										0
コミュニケーション																										0
PCパソコン プリントアウトなど																										0
C 会議の読み取り		14	14							2			3													45
手紙・メールを読み上げる									6	30	15	9	23	40	28	35	24	40	10	46	26	12	35	12	15	453
声かけ											3		3								10					10
																										0
																										4
																										0
ETI その他の家事雑用		28	7																							0
P 電話対応・接客										20	20	9								5	15	22	20	3		149
H 家事		6									15									5						10
Y 子どもの世話											10															21
記録												5	2													10
援助についての相談																										40
前任との引継ぎ																										0
身守り		20												9	8	29	8									104
待機																										259
																										0
のべ介護行為時間合計(分)	60	60	60	60	60	60	60	60	60	80	90	80	229	175	178	180	170	140	185	75	60	60	60	60	60	2362

ヘルパー (2人~3人)

ヘルパー

家族
友人

表E Eさんの24時間介護ニーズ (年齢65歳 発症から10年TPPV開始から2年半、主な介護者は夫だがパーキンソン病発病)
(訪問看護ステーションに複数回訪問を依頼したが、人員不足のため毎日1回60分程度)

	食事	吸引	排泄	体位交換(2名介助)	雑用など	呼吸器	文字盤・PCなどで会話
6:00						加湿器注水	
6:05	エンシュア用意					回路水払い	
6:10				足枕はずす			サイドチューブから酸素を送って会話会話の間はカニューレ部分を押さえて、空気が漏れないようにしないと会話
6:15	ポカリ50CCほど					水滴払い	
6:20		吸引					
6:25			尿管				
6:30			尿管				
6:35					尿捨てる		
6:40							
6:45		吸引					
6:50	エンシュア摂取						会話
6:55	エンシュア摂取					水滴払い	会話
7:00	食事準備		尿管	ネブライザー			
7:05	食事準備		尿管	ネブライザー			
7:10	食事準備				尿捨てる		会話
7:15	食事準備	吸引					会話
7:20	食事介助					加湿器注水	会話
7:25	食事介助				顔ふく		会話
7:30	食事介助						
7:35	食事介助						
7:40					顔ふく		
7:45	かたづけ				投薬準備		
7:50		吸引	尿管				会話
7:55			尿管				会話
8:00				足マッサージ	尿捨てる		
8:05				足マッサージ			
8:10				足マッサージ			
8:15				足マッサージ		水滴払い	
8:20				足マッサージ			
8:25							
8:30				体位変換(2名介助)			会話
8:35			尿管	体位			
8:40			尿管	体位	吸入・アルコール綿づくり		会話
8:45				体位	尿捨てる		
8:50				体位			会話
8:55				体位	手浴	加湿器注水	会話
9:00		吸引					会話
9:05							会話
9:10			尿管				
9:15			尿管		尿捨てる		
9:20							会話
9:25				体位			会話
9:30		吸引		体位			
9:35				体位			
9:40				体位	尿捨てる		
9:45				体位			会話
9:50						水滴払い	会話
9:55					歯磨き		会話
10:00		吸引			顔ふき		会話
10:05			尿管				会話
10:10			尿管				会話
10:15	ポカリ		摘便		吸引ピン洗浄		
10:20			摘便				
10:25		吸引	摘便				
10:30	訪問入浴サービス		摘便	入浴準備			
10:35	訪問入浴サービス		摘便	入浴準備			
10:40	訪問入浴サービス		後片付け	入浴準備			会話
10:45	訪問入浴サービス		後片付け	入浴			会話
10:50	訪問入浴サービス		後片付け	入浴			
10:55	訪問入浴サービス			入浴			
11:00	訪問入浴サービス			入浴	尿捨てる		会話

11:05	訪問入浴サービス	吸引		入浴		水滴払い	会話
11:10	訪問入浴サービス		尿管				会話
11:15	訪問入浴サービス		尿管		尿捨てる		会話
11:20	訪問入浴サービス			着替え			会話
11:25	食事準備			着替え			会話
11:30	食事準備			着替え			会話
11:35	食事準備				洗濯開始		会話
11:40	食事準備			体位変換(2名介助)			会話
11:45				体位			会話
11:50				体位			会話
11:55		吸引		体位		水滴払い	会話
12:00	食事介助		尿管				
12:05	食事介助						
12:10	食事介助						
12:15	食事介助				洗濯干す		会話
12:20	食事介助				洗濯干す		会話
12:25	食事介助						
12:30					顔ふく	加湿器注水	
12:35				体位変換(2名)	尿捨てる		会話
12:40				体位			
12:45				体位			
12:50				体位			
12:55		吸引		体位		回路水払い	会話
13:00	訪問看護(ヘルパーは、かたづけ)						会話
13:05	訪問看護(ヘルパーは、かたづけ)		尿管		洗濯物干す		
13:10	訪問看護(ヘルパーは、かたづけ)		尿管		尿捨てる		
13:15	訪問看護(ヘルパーは、かたづけ)				オムツなど	備品整理	会話
13:20	訪問看護(ヘルパーは、かたづけ)						会話
13:25	訪問看護	吸引					
13:30	訪問看護			体位変換(2名)		水滴払い	
13:35	訪問看護			体位			会話
13:40	訪問看護			体位			会話
13:45	訪問看護			体位			
13:50	訪問看護			体位			
13:55	訪問看護	吸引					
14:00			尿管				
14:05			尿管		尿捨てる		
14:10						水滴払い	会話
14:15	ポカリ100CC						会話
14:20	食事介助(アイス)				吸引ビン煮沸		会話
14:25	食事介助(アイス)				吸引ビン煮沸	加湿器注水	会話
14:30					吸引ビン煮沸		会話
14:35				体位変換(2名)	吸引ビン煮沸		会話
14:40				体位	吸引ビン煮沸		
14:45				体位			
14:50				体位			会話
14:55				体位	点眼		会話
15:00			尿管				
15:05			尿管		尿捨てる		
15:10		吸引				水滴払い	会話
15:15				体位調整			電話かける介助
15:20							会話
15:25							会話
15:30							会話
15:35				体位変換2名			
15:40				体位	オムツにアイロン掛ける		会話
15:45				体位	オムツにアイロン掛ける		
15:50				体位	オムツにアイロン掛ける		会話
15:55				体位	オムツにアイロン掛ける		会話
16:00			尿管				会話
16:05	ポカリ100cc		尿管				会話
16:10		吸引	摘便				
16:15			摘便				
16:20			摘便			水滴払い	
16:25			摘便		尿捨てる		
16:30			摘便				