

在宅療養者に対する介護支援専門員の支援事例集

本事例集は、在宅療養をされている新型コロナウイルス感染・感染疑いの方々に対する支援の対応経験を共有し在宅療養者に対するケアマネジャーの判断及び支援方法のエビデンスをつくることを目的に、ケアマネジャーからご投稿いただいた在宅療養者の支援事例を掲載しております。事例の掲載にあたっては、個人情報保護のために対象者の方を特定できる情報をご記入いただかないようお願いしております。なお、本事例集についてのお問い合わせ等は下記連絡先までお願いいたします。

大阪市介護支援専門員連盟

E-MAIL : cm.federation.osaka@gmail.com

HP : <https://shikairen.com/>

事例の記載項目

- ①事例タイトル
- ②事例対象者の概況（地域、年齢、性別、要介護度）
- ③事例対象者の発症日または濃厚接触者となった日
- ④事例対象者の基本的な状態像（利用者の主な疾患、障害、心身機能、家族構成、住環境、経済状況、日常的な生活の様子など）
- ⑤従来の支援の概要（在宅療養となる前のケアプランの主な内容、介護サービス等の利用状況、家族支援の状況など）
- ⑥在宅療養に至った経緯
- ⑦在宅療養となったことで新たに発生した利用者の生活上の課題
- ⑧新たに発生した課題への対応
- ⑨医療機関との連携
- ⑩事例のその後の展開と支援の評価
- ⑪在宅療養者の支援にあたり介護支援専門員にとって特に困難であったこと（複数選択）
- ⑫在宅療養者支援について行政に特に要望したいこと（複数選択）

事例タイトル

事例の特徴を示す表題※50字以内

寝たきりの夫を家族介護していた妻がコロナ陽性となったが帰宅、夫へのサービス提供が中断された事例

事例対象者の概況(地域)

在宅療養支援の対象となった利用者が居住する地域

大阪府



事例対象者の概況(年齢)

90歳代



事例対象者の概況(性別)

女性



事例対象者の概況(要介護度)

要支援 1



対象者の発症日または濃厚接触となった日

利用者が新型コロナウイルス陽性となる症状をはじめて呈した日または濃厚接触となった日

YYYY MM DD

2021 / 09 / 07

事例対象者の基本的な状態像

利用者の主な疾患、障害、心身機能、家族構成、住環境、経済状況、日常的な生活の様子など※500字以内

主な疾患は腰部圧迫骨折、右手親指黒死点病、円背がある。ADLは良好であり、自立した生活を過ごされていた。自宅内で転倒をし寝たきり状態になってしまった夫と二人暮らしであり、夫婦共に90歳以上の超高齢世帯である。住環境についてはエレベーター付き賃貸マンションに住まわれているが、買い物や通院に行く際には、緩やかな長い坂を行き来する必要がある。経済状況は夫の年金と本人様が家政婦として就業をしていた時の年金で生計を建てている。日常生活については負担は大きいものの工夫をしながら自立して過ごされている。

従来の支援の概要

自宅療養となる前のケアプランの主な内容、介護サービス等の利用状況、家族支援の状況など※500字以内

福祉用具の歩行器貸与を利用して自由な外出が出来る様に支援をしており、特にその他のサービス利用を希望はされていない。月に2~3回位の頻度で市外に在住の息子様（一人息子）が自宅を訪問し、判断が難しい事柄等の相談に乗って頂いている。また、必要時には経済的に支援をしていた。
また、夫は要介護5で寝たきり状態であり、妻により日常的な介護と、訪問介護やデイサービス、訪問看護などを利用して生活をしていた。

在宅療養に至った経緯

利用者が新型コロナウイルス陽性又は濃厚接触者と判定され、自宅療養に至るまでの経緯※500字以内

9月6日、深夜に熱発が出現し、最初は37.3℃位の熱であり、咳や倦怠感等の風邪症状がないので日常的な微熱と判断していた。しかし、7日の早朝に39.0℃を測定したので、息子様に連絡をし相談をする。息子様が担当の介護支援専門員にメールにて相談をし、介護支援専門員より、「かかりつけ医に発熱がある事を必ず伝え、今後の指示を仰いで欲しい。」と伝える。本人様が、かかりつけ医に電話にて相談をし、かかりつけ医では発熱外来を行っていないとのことで自宅近所の発熱外来を紹介して頂き、本人様がおひとりで受診された。PCR検査にてコロナ陽性と判明し医師より「入院にて治療が必要です。」と指示されるが、本人は、夫の介護の事や自分がテレビで観ていた怖い病気にかかったとパニックになり、感情的な状態のまま「自宅に戻る」と強く訴え、医師の静止を聞かず帰宅した。

在宅療養となったことで新たに発生した利用者の生活上の課題

※500字以内

コロナ陽性と判明し自宅療養をする覚悟で帰宅するが、妻がコロナ陽性者となったために、これまで夫の介護サービスを提供していた事業者からサービス提供を断られてしまった。本人と介護支援専門員は、本人を隔離してもいいので介護サービスを提供して欲しいと訴えたものの、事業者より支援を断られ続け超高齢世帯が孤立する事になる。夫は必要な介護サービスを受けることができない、また、新型コロナウイルス陽性となった本人（妻）は熱発している状態で夫の介護を自らするしかない状況に陥った。

新たに発生した課題への対応

介護支援専門員の動きや代替サービスの調整、特に気を付けて対応したことなど※500字以内

日頃より、モニタリング等の機会に些細な事でも介護支援専門員と相談や連絡をする事をしており、抱えている不安感や今後の対応について相談を早い段階で相談をする事が出来た。病気に対する治療の促しや、寝たきりの夫への感染リスク等を介護支援専門員より説明や話し合いを繰り返し行い、入院を指示して頂いた発熱外来の医師に再度、入院にて治療をして頂けないかを問い合わせをする事を了承して頂けるようにする。また、夫への介護サービスを提供していた事業者については、その後主担当の訪問介護員が濃厚接触者疑いで出勤停止になっていたこともあり支援継続がさらに難しい状態になっていた。夫の介護については新たな訪問介護事業所と契約をし今後の支援をして頂く、訪問看護ステーションについては感染対策を行った上で支援再開するように介護支援専門員が調整し本人には入院での治療を決心して頂いた。

医療機関との連携

自宅療養者の支援にあたり医療機関（かかりつけ医、病院、訪問看護、薬局等）との連携はどのように行ったか※500字以内

介護支援専門員より本人様が受診をされた発熱外来に連絡をし、家庭の事情を説明し、本人様の考えや意向等を代わりに伝え、入院にて加療を希望されている旨を伝える。その間に保健所よりも連絡があり、状況の説明と医療機関と交渉をしている事を情報共有をする。その日のうちに入院できる病床が確保できたため、保健所の送迎にて入院された。また、自宅にいる夫については妻が入院した病院にて抗原検査を行った。

事例のその後の展開と支援の評価

その後の利用者の状態像の変化と支援の評価※500字以内

7日のPM20:00頃に発熱外来を受診した病院に入院をする事ができ、当日に医師より「カクテル療法による治療方針の説明があり、本人様が同意をされる。加療後、翌日には熱発は消失しており、水分補給とビタミン剤の点滴治療が始まる。入院から3日後には入浴やリハビリが開始され、その間も発熱が出現する事なく、入院から7日で退院となる。在宅復帰された後は、聴覚、嗅覚がない状態が1週間程度続くが自分なりの生活リズムで過ごす事が出来た。

在宅療養者支援にあたり特に困難だったこと

在宅療養者の支援にあたり特に困難と感じたことを以下の項目から選択してください（複数回答可）

- 介護支援専門員自身の感染防止
- 利用者の家族等周囲への感染拡大の防止
- 迅速な検査や治療等必要な医療の調整
- 利用者が重篤化した場合の搬送や入院受け入れ
- 利用者に介護サービス等を提供する事業者や介護職員の確保
- 介護支援専門員自身による利用者への生活援助や身体介護の提供
- 介護支援専門員が判断に迷った場合の相談相手
- 介護支援専門員の通常業務との両立や休日確保
- その他:
コロナ陽性者と判明した日から、遡って支援をしていた人全てが濃厚接触者疑いとなり継続した支援が難しくなった。また、新たな支援事業所を探すが、確実な感染予防が難しい事や風評被害を懸念した事業所から断られる。

在宅療養者支援について行政に特に要望したいこと

在宅療養者の支援にあたり行政に対応を求めたいと思うことを以下の項目から選択してください（複数回答可）

- 介護従事者へのワクチン接種の推進
- 介護従事者に対する迅速なPCR検査、抗原検査の体制整備
- 在宅療養者に往診可能な医療機関の整備
- 在宅療養者の通院手段の確保
- 在宅療養者が重症化した場合の搬送体制や入院受け入れ先の整備
- 在宅療養者のための介護等のサービスの整備や人材確保施策
- 在宅療養者の支援についての相談機関の整備
- かかりまし経費の補助や介護従事者の休業補償、危険負担手当などの経済支援
- PPE、消毒用物品など必要な物資の提供
- その他:

投稿者氏名

※事例掲載時に公開されます（匿名可能です）

村瀬崇人

このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。

Google フォーム