

受付NO.:

一次アセスメント票(障害児版)

氏名: 菅田 芽衣 面接年月日: 平成27年7月27日		面接目的(事前に具体的に記入) ・本人のお体の状況、生活環境や介護の状況を確認させていただくとともに、 ご両親の思いや、意向を伺っていく。 ・訪問看護の様子を見させていただき、看護の内容や、訪問看護師からの意見を伺う。				
面接者所属: 花こどもリハビリテーションセンター 氏名: 桃木 つぼみ						
本人の概要	成育歴 療育・教育歴	平成26年1月20日胎盤早期剥離のため在胎30週、1960gで緊急帝王切開にて出生。重症仮死状態により県立こども医療センターに救急搬送される。NICU(新生児集中治療室)にて直ちに呼吸器管理となる。頭部CTにて、脳萎縮、皮質下白質の低吸収を認め、低酸素脳症と診断。その後胃瘻、気管切開の手術を受ける。生後6か月時、体重が4kgを越え、体調が安定してきたところで、主治医より在宅移行について打診があった。両親も以前からの願いであり「連れて帰りたい」と意向を伝えた。在宅移行を目標に、呼吸器の調節や痰の吸引、経管栄養等の医療的ケアや、自宅での入浴の仕方について看護師より実技指導を受ける。父母それぞれが医療ケアの見極めを行い、週末の外泊が行われるようになった。途中体調が不安定で外泊が延期になることもしばしばあったが、外泊を3回終えたところで、両親はますます家に連れて帰りたいという気持ちを強め、1歳時在宅移行を果たす。自宅近くのN市立病院において緊急時の対応と在宅呼吸器管理を行い、在宅サービスは県立こども医療センターのソーシャルワーカーがコーディネートし、訪問看護、訪問リハ、医療型短期入所を利用することとした。在宅移行後は、肺炎により夜間救急車で入院することも数回あった。在宅生活が半年経過し1歳6か月になったが、外来受診に訪れた際は、母の介護負担が蓄積し、本児の皮膚状態が悪く、十分な育児が行き届かない様子であった。				
	病歴・障害歴	年 月	事項	年 月	事項	
		H26.1.20	N市立病院において緊急帝王切開にて出生			
		H26.1.20	こども医療センターNICUに救急搬送			
		H27.1.30	こども医療センターを退院し在宅生活開始			
	療育手帳(無)	身体障害者手帳(有) 1種1級		精神保健福祉手帳(無) 級		
	市町村窓口 N市障害福祉課		児童相談所窓口		〇〇児童相談所	
	在籍(卒業)学校					
	障害支援区分	<input type="checkbox"/> 小児区分1 <input type="checkbox"/> 小児区分2 <input type="checkbox"/> 小児区分3 <input checked="" type="checkbox"/> 重心 <input type="checkbox"/> 区分1 <input type="checkbox"/> 区分2 <input type="checkbox"/> 区分3 <input type="checkbox"/> 区分4 <input type="checkbox"/> 区分5 <input type="checkbox"/> 区分6 <input type="checkbox"/> 医療型 <input type="checkbox"/> 療養介護型				
	福祉サービス利用状況	さくら園 医療型短期入所				
医療機関利用状況[受診状況、受診科目、主治医、疾患名]	疾患名(新生児仮死 低酸素脳症による脳性四肢麻痺) こども医療センター 小児神経科(中村Dr)1/月、理学療法1/月、N市立病院 小児科(森田Dr)1/月(在宅呼吸器管理)					
医療保険等	<input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input checked="" type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> 損害保険 <input type="checkbox"/> 生活保護					
障害者医療	<input type="checkbox"/> 更生医療 <input type="checkbox"/> 育成医療 <input type="checkbox"/> 心身障害児者医療費助成 <input type="checkbox"/> 精神通院医療 <input checked="" type="checkbox"/> 乳幼児医療 <input type="checkbox"/> 難病医療費助成 <input type="checkbox"/> 小児慢性疾患費助成 <input type="checkbox"/> 受診券					
年金・手当	<input type="checkbox"/> 障害基礎年金 <input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> 障害厚生年金(級) <input checked="" type="checkbox"/> 児童手当 <input type="checkbox"/> 特別障害者手当 <input checked="" type="checkbox"/> 障害児福祉手当 <input checked="" type="checkbox"/> 特別児童扶養手当(1 級)					
現在使用している福祉用具・医療機器	バギー、呼吸器、吸引器、パルスオキシメーター、酸素					
〇本人の生活状況(普通の1日の流れ)						
6:00薬・注入 8:00吸引・口腔ケア 8:30オムツ交換 12:00薬・注入 14:00吸引 14:30オムツ交換 15:00入浴・着替え・水分補給 18:00薬・注入 20:00吸引 20:30オムツ交換 23:00薬・注入 24:00吸引 24:30オムツ交換						
〇家族の生活状況 ★キーパーソン(母) 両親ともに、本児に愛情を注いでおり、父親も育児に協力的であるが、父が出勤する朝7時30分から、帰宅する午後9時過ぎまでは、母が一人で介護を担っている。						
〇本人の要望・希望する暮らし 自宅で母親に抱っこされたり、入浴中などは少し緊張が緩むようになった。 幼児番組の音楽を流すと、少し表情が柔らかくなる。						
〇家族の要望・希望する暮らし 医療的ケアがいろいろあって、我が子の急変を自分が気づけなかったらどうしようと、とても不安になる。 やっと家に連れて帰ることができたので、これからも親子一緒に暮らしたい。 1日中ケアに追われて夜も、ぐっすり眠れないので、疲れが溜まってとれない。 短期入所を利用したいが、少し可哀そうな気もするし、準備や連絡をするのに疲れてしまい、利用できていない。 訪問看護師さんに週に2回来てもらいバイタルチェックを行ってもらっているが、他に何を頼んでよいのかよくわからず、来てもらうことが負担に感じる時もある。						

利用児者の状況						
	項目	チェック内容			現状・配慮が必要なこと	
		実態	希望			援助 要・不要
			本人	家族		
生活	経済状況	父が就労	なし	なし	不要	父親が会社員として就労。特別児童扶養手当、児童手当、障害児手当が支給されている。
	住環境	賃貸マンション	なし	なし	不要	8階建てマンションの3階、エレベーターも利用できる。駐車場までは少し距離があり徒歩5分ほどかかる。
健康	服薬管理	あり	なし	あり	要	服薬内容(フェノバル、ムコダイン、ミヤBM、キプレス)
	医療的ケア	あり	なし	あり	要	○無 ●有(■人工呼吸器 ■気管切開 ■経管栄養 ■吸引 ■酸素)両親とも手技は獲得。吸引頻回
	食事摂取	注入	なし	あり	要	□普通 □全粥 □1口大 □刻み □ペースト □流動 経鼻経管栄養(ラコール注入1回150cc×4回)
	水分摂取	注入	なし	あり	要	□コップ □ストロー □スプーン □とろみ 経鼻経管水分補給(ソリタ水130ml×4回)
	アレルギー	なし	なし	なし	不要	
	てんかん発作	あり	なし	あり	要	1歳までは発作が見られたが、現在は服薬によりコントロールされているが、脳波からはてんかん発作の可能性はある。
	睡眠	寝ていることが多い	なし	あり	要	覚醒している時間が少ないため、もう少し起きてほしい。
発達	身体発達	運動発達遅滞	なし	あり	要	身長 80 cm 体重 7.2 kg □首のすわり □座位 □支えて座位 □膝立ち □つかまり立ち □独り立ち 首のすわり未 寝返り不可
	知的発達	不明	なし	あり	要	CT画像でも脳のダメージが広範囲にわたり知的遅れは最重度と診断されているが両親は漠然と成長に伴い変化することを願っている。
	ことば	なし	なし	あり	要	気管切開をしているため、発声はない。
日常生活	着脱(上衣(ズボン))	全介助	なし	あり	要	呼吸器がついていたり、骨折のリスクが高いため、着脱には配慮が必要。
	排泄(排尿(排便))	オムツ使用	なし	あり	要	排便が2日ないときは浣腸をおこなう。
	移動(屋内(屋外))	全介助	なし	あり	要	本人の状況を看ながら呼吸器、吸引器等の医療機器を付けての移動となり母親一人では屋外に出ることはできないため介助が必要。
	入浴	全介助	あり	あり	要	入浴は母親一人ではできない。父は仕事で遅く帰るため、平日は清拭で、週末のみ入浴している。流涎や発汗による肌荒れを改善するために入浴回数を増やす必要あり。本人も入浴すると緊張が緩む。
コミュニケーション	意思表示	わずかな表出がある	あり	あり	要	自発的な表出はほとんどないが、緊張が緩み穏やかな表情をする時と、緊張が強くなり表情も強張り、脈が上がる時がある。
	意思伝達	母親には少し伝わる	あり	あり	要	母親はわずかな表出をなんとなく理解しているが、他の人にはわかりづらい。
	理解	不明	なし	あり	要	本人が理解しているかはよくわからない。
	対人関係	なし	なし	なし	不要	人とやりとりをする経験が少ない。
	行動障害	なし	なし	なし	不要	
好き嫌い	好きなこと	抱っこ・入浴	あり	あり	要	母親の抱っこや入浴中は緊張が緩む。幼児用の音楽を流すと少し表情が緩む。母は何が好きなのかもっと知りたいと思っている。
	嫌いなこと	慣れない人	あり	あり	要	慣れない所に行ったり、慣れない人がだっこすると緊張が強くなり、脈があがる。
関係機関からの情報						
<p>こども医療センターソーシャルワーカー: 外来受診時は、体調は安定していたが、首の回りや耳の後ろがただれており、清潔が保たれていない様子。母も元気がなく、「眠れていない。疲れがたまっている。」と話されたとのこと。</p> <p>訪問看護ステーション看護師: 訪問時は芽衣ちゃんのバイタルや体調、医療機器については確認しているが、訪問を断ってくることも多く、お母さんが何をしたいのかわからない。訪問看護を必要としているのかもわからなくなっている。訪問看護ステーション理学療法士: 週1回、母親の調子の良い日に入っている。重症児のPTは初めてのなので、積極的なりハビリは行っていない。こども医療センターで行われているPTと連携をとっていろいろ勉強したい。</p>						
担当者所見						
<p>医療的ケアの濃厚な芽衣ちゃんの育児を一人で担い、母親は常に睡眠不足で心身ともに疲れている様子。母親が介護負担の軽減を実感できるサービスを調整する。まず現状で利用できていない医療型短期入所の利用にむけた支援が必要と思われる。次に、生活の中で母親にとって支援が必要な場面を確認し、訪問看護や喀痰吸引のできるヘルパーを組み合わせていく。また、普段の生活の中でも母親が芽衣ちゃんから離れられる時間も確保していく。芽衣ちゃんの体の清潔を保てるよう、訪問入浴の利用について両親と検討し、利用ができるかN市にも確認していく。母親は家に閉じこもっていることが多く孤独感を感じているので、呼吸器を使用している子どもを養育する先輩の母達などから、サービスの利用の仕方についてアドバイスをもらったり、母親の悩みを聞いてもらえる場を設定したい。</p>						