

XXI【参考事例】

1 介護保険（介護給付）と障害福祉サービス（介護給付）の上乗せで利用している事例

【Aさん（40歳代・女性） 疾患名：脊髄小脳変性症】

○困りごと

他県からの転入であり、近くに頼れる家族や親戚等はいない。発症からの約5年間は、夫が仕事をしながら介護をしていた。仕事をしながらの介護であり、介護負担感も大きく、サービス利用が始まる。その後も症状が進行し、負担軽減のために、ショートステイの利用を検討することとなった。

○利用までの経過

平成X年	徐々に歩行障害、認知機能の低下が進行。
平成X年 +1年	歩行できない状態となり、検査の結果、『脊髄小脳変性症』と診断を受ける。
平成X年 +5年	<p>診断後も、夫は、「自分一人で、自宅で介護する」との思いで、自宅で介護をしていた。</p> <p>夫は仕事をしており、3時間毎に仕事を抜け、介護をしていた。夫の介護負担感も強く、仕事中は、本人が自宅で一人になるため、会社からサービスの利用を提案され、介護保険サービスの利用が開始。</p> <p>介護認定区分は、要介護4。日常生活の病状に関することに対して週1回の訪問看護（医療保険）、夫が仕事しているため、日中の見守りと保清のためデイサービスの利用（介護保険）、福祉用具貸与で車いすと手すり、ポータブルトイレの利用（介護保険）が開始となる。</p> <p>また、通院困難な状態であり、緊急時の往診の必要性から、訪問診療を開始、嚥下機能の低下も見られ、訪問歯科診療も開始となる。</p>
平成X年 +6年	<p>不随意運動が増え、ADLも低下し、介護認定区分の変更がされ、要介護5となる。</p> <p>夫の介護負担が大きく、介護疲れが見られるようになり、レスパイト目的でショートステイの利用が検討される。介護保険によるショートステイは、不随意運動等の症状から近隣施設での受入れが困難であり、障害福祉サービスによるショートステイを利用できる施設の利用について調整が開始となる。いきなりショートステイ利用ではなく、生活介護の利用を繰り返し、施設や職員に慣れてからショートステイを利用してはどうかとなり、障害福祉サービスの生活介護を利用することとなった。</p> <p>また、貸与の車いすでは、体勢を保持することが難しく、ずり落ちるリスクがあるため、オーダーメイドの車いすが必要となり、障害福祉サービス（当時の自立支援）により支給を受けることとなる。病院でのレスパイト入院も利用されている。</p>

○利用しているサービス

サービス導入当初	現在
【医療保険】 ・訪問看護	【医療保険】 ・訪問診療 ・訪問歯科診療 ・訪問看護
【介護保険】 ・通所介護 ・福祉用具貸与（車いす、ポータブルトイレ、手すり）	【介護保険】 ・通所介護 ・福祉用具貸与（ポータブルトイレ、手すり、特殊寝台）
【障害福祉サービス】 ・なし	【障害福祉サービス】 ・生活介護 ・ショーステイ ・補装具（車いす）

2 介護保険（介護給付）と障害福祉サービス（訓練等給付）の上乗せで利用している事例

【Bさん（50歳代・男性） 疾患名：パーキンソン病】

○困りごと

物忘れや今までできていた仕事ができなくなり、退職。その後、警備の仕事を何カ所か転々とする。振戦が出現し、受診したところパーキンソン病と診断される。

一人暮らしであり、症状も進行しており、歩行も不安定で、家事を行うこともできず、一人で生活することができなくなっている。

○利用までの経過：

平成X年	振戦が出現。パーキンソン病と診断される。 一人暮らしで、転倒すると自分だけでは起き上がることができないこともあったが、近所に住む親族の支援で生活できており、サービスの利用はされていなかった。
平成X年 +1年	親族が、本人の家の様子を見に行った時には、数か月前から仕事もできなくなっており、家の中も荒れている状態で、一人で生活することが困難になっていた。そのため、介護保険サービスの利用が開始となる。 独居で日常生活に介護が必要であり、介護保険での訪問介護が開始。 併せて、年齢的にもまだ若く、日中の本人の居場所作りが必要とケアマネジャーから提案があり、障害福祉サービスの就労継続支援B型の作業所の利用が開始となった。

○利用しているサービス

サービス導入当初
【介護保険】 ・ 訪問介護
【障害福祉サービス】 ・ 就労継続支援B型