

事例②

【相談者】

居宅介護支援事業所の介護支援専門員。自身の担当するケースへの対応について相談に来所。

【ケース】

75歳の一人暮らしの男性で、身寄りはない。自己所有の平屋木造住居で暮らす。家の中も家の周囲も、本人が集めてくる物品でいっぱいになっている。収集物に一貫性はないようで、例えば壊れて使えない扇風機が3台あり、電球の割れたスタンドが数個、ぽんと放置してある。数年に渡って市の環境衛生課と「ゴミだ、ゴミではない」というやり取りがあり、一度は市環境衛生課で全部処分したこともあったが、いつの間にか元に戻っている。

隣近所の方から苦情と火事の心配と、同時に認知症ではないかという情報が寄せられ、地域包括支援センターが間に入って介護認定申請を行ったところ、要支援2の認定が出て、予防プラン作成で私に話が来た。

そこで家庭訪問して本人と面接したが、認知症は確かにあり、物忘れがひどいが、何とか生活は自身でやれていて、火を使うことがない。そして何より本人は介護保険サービスの利用は望んでいない。主治医意見書には「訪問看護」の利用に下線付きでチェックが入っているが、本人はこれも拒否の意向。

このまま「縁がなかった」で済ませてよいのだろうか。

精神科医療機関に受診歴はない。