

介護老人保健施設ライフサポートねりま

症 例 概 要 利用者氏名：M・E様（女性・50代） 介護度4
利用期間：H30年5月上旬～H31年3月入所中
疾患名：右被殻出血
障害名：重度左片麻痺、高次脳機能障害、歩行障害、ADL障害
利用サービス：老健個室・長期入所
経過：2017年4月左片麻痺出現M病院搬送。上記診断にて開頭血腫除去術施行。5月にGリハ病院へ転院。8月にはHリハ病院へ希望転院。11月に老健S入所。2018年2月にリハビリ施行希望にてS病院へ転院。5月当施設へリハビリ継続目的で入所。現在、有料介護施設への退所に向け準備中。

内 容

本事例はTV局の報道関係の第一線で働いていた50代の女性。

突然の脳出血で重度の方麻痺を発症し、回復期リハをはじめ入院入所先を変えながら、約2年のリハビリを行うも著明な改善はなく、歩けるようになることだけしか関心がない状態で当老健に入所。「一ヶ月で杖なしで歩きたい。奇跡を起こしてください。」が入所当日のご本人の言葉。

入所時の症状は重度の左片麻痺に加え、全般に依存的で病態認識の低下、固執、行動ルール及び意欲の持続困難などの劣位半球症候群を顕著に認めました。これにより実用的な移動は車椅子、歩行は4点杖歩行で見守りが必要であり、ADLでは唯一トイレ動作が修正自立でした。

また前院からの申し送りではうつ傾向を認め、リハビリ中に急に声が出なくなったり、動作が停止してしまったりと気分の浮き沈みも激しく、安定してリハビリを施行することは困難な状況だったようです。

そこで当施設では本人の意向も汲んだうえでADL全般の向上を目指し、①大きい声を出す②杖歩行で連続1km歩行③身の回りのことの自立、を3ヶ月経過時の目標に掲げました。当初はリハビリテーション＝歩行訓練という点に固執していましたが、すでに両親・弟とは死別しており、従兄弟がキーパーソンの状況でまだ若年でもあり今後の長い人生を考えたときには「訓練人生からの脱却を促し、自立した生活を構築してほしい」との共通認識の下、看護師、ケアワーカー、歯科衛生士、栄養士などの多職種連携により徐々にADL動作の自立度向上にも意識が向くようになりました。

現在移動は車椅子からT字杖歩行に向上し居室内ADL修正自立、排泄動作も夜間パット内失禁から夜間トイレ使用修正自立、更衣は夜間と日中の着替え修正自立、服薬自己管理の定着など多職種の働きかけによるチャレンジが実を結び自立度が著明に向上しました。

当施設での日々の生活の繰り返しの中での経験が自信に変わり、明るさも取戻し、ご自身の力で前向きに人生を歩く力が整いました。そしていよいよ当施設を卒業する予定になっています。