

ライフケアガーデン湘南

症 例 概 要 利用者氏名：K・S様（90代 男性 要介護度3）
利用期間：平成31年3月中旬～令和元年6月現在
病名：両側性慢性硬膜下血種・糖尿病・レビー小体型認知症

経過：平成31年1月下旬、自宅にて食思不振、ADLの低下と意識レベルの低下がみられ救急搬送。「急性期胆嚢炎、両側性慢性硬膜下血種」の診断にて両側穿頭ドレナージ術施行後入院。自宅での介護困難にて当施設へ入居。認知症と強度の難聴があり会話によるコミュニケーション困難。認知症による周辺症状の為、他ご利用者さんへの迷惑行為あり。クレーム続出。

往診医師と看護師の密な情報交換により内服コントロールを行い、介護士による対応策と取り組みによりADLを落とすことなく生活リズムを取り戻し穏やかに過ごせるようになったその取り組みについて報告します。

内 容

平成31年1月下旬、自宅にて食欲不振とADLの低下、意識レベルの低下が見られ 救急搬送。急性期胆嚢炎、両側性慢性硬膜下血種の診断にて両側穿頭ドレナージ術施行後入院。1ヶ月余り経過し状態安定。自宅での介護困難にて3月中旬当施設へ入居となる。

入居時の問題点

- #1、認知症による認識力の低下
- #2、強度の難聴によるコミュニケーション困難
- #3、夜間徘徊
- #4、帰宅願望
- #5、徘徊による転倒リスク

入居当時、認知症と難聴が強く会話によるコミュニケーションが困難であった。筆談によるコミュニケーションも試みたが困難な状態であり、環境の変化も加わり不穏と多動が著明であった。昼夜時間を問わずフロアを徘徊し他ご利用者さんの居室に入り放尿するなどトラブルが絶えなかった。この状況を打開するため、KSさんにも生活リズムを整え穏やかな気持ちで安心して過ごせて頂けるよう、服薬によるBPSDのコントロールを開始。薬の副作用による寝たきり状態になるのをご家族が心配されていたが、内服の調整は臨時往診、定期往診を重ね少量ずつ慎重に行っていた。

生活面では、天気のいい日には公園へ散歩に行き、レクリエーションに参加し、看護も介護も協働してコミュニケーションを図り、徐々に意思疎通がスムーズになり、日常の生活を穏やかに過ごせるようになった。

元々、口数の少ない方だがご家族がいらっしゃると自発的にお話もされていて、表情もよく穏やかな顔をされている。ご家族が心配していた寝たきり状態も回避できており、生活リズムも整い件状態も良好でご家族にも喜んで頂いている。今回、多剤併用したことによりレベルの低下やADLの低下のリスクがあったが、それを回避する為、医師、看護、介護が連携した結果、KSさんの笑顔でお過ごしになられている姿を家族がみて非常に満足していただいている。