

介護老人保健施設ライフサポートねりま

症例概要 60歳代 性別：男性
病名：右被殻出血
経過：2015年右被殻出血発症。上大静脈血栓症にてワーファリン内服中であったため、開頭血腫除去術施行。脳出血発症時の転倒にて左大腿骨頸部骨折あり。2016年に左大腿骨接合術施行。同年退院。2023年新型コロナウイルス感染症に罹患。他病院へ入院後症状回復。同年退院。退院後、ヘルパーが清拭をしている最中に前方へ倒れこみ、右前胸部背部打撲。ご本人の介護者に対する態度なども有り自宅での介護が困難な状態にあり、当施設入所となった。

内 容

入所時ADLは、移乗、トイレ介助に関しては2名で行っていた。ご本人の希望としてはリハビリを行い、歩行能力の向上、左上下肢の緊張、疼痛の軽減を図り、また自宅で暮らしたいという目標だった。しかし、入所時2週目までは、脳出血後遺症による高次脳機能障害影響下、易怒性高く、暴言あり。また、車椅子自操で廊下を通行している際は、他のご利用者に対し「どけよ、邪魔だ」など度々易怒的な様子が見られる状態であり、スタッフが間に入っても、無視することがあった。さらに内服拒否などこだわりが強い様子もあった。リハビリテーションでは、立ち座りの自主トレを導入しても、「なんにもしないでもいい」と発言あり、介入拒否的であった。トイレ場面では、介助依存的な発言が多く、スタッフが声掛けしても、「いいからやってくれよ」と話され、自己にて行えず。

入所1か月目、ご本人とご家族とで自宅へ退所するためにどうしたらいいのか話し合いを行い、トイレ動作自立を目標に生活ケア・リハビリを行うこととなった。そのためには、易怒性の軽減、左上下肢の疼痛緩和が必要と担当チーム間で話し合い介入の方向性を検討した。

主治医によって易怒性や疼痛を抑えるための内服調整をタイムリーに介入。看護・ケアとしてはタイムリーにチーム間で情報共有をし、ご本人に合った対応を確立・発信していった。

入所時はフロアに出てくることなく臥床され、スマートフォンで動画を視聴して過ごすことがほとんどであり、スタッフと話す際も目を合わさない状態だった。しかし、介入調整後は、徐々に服薬効果が現れ、易怒性は軽減。また介入する側もご本人の性格や介入の良し悪しが分かるようになり、ご本人の生活ペースに合わせた対応が可能となった。精神状態が安定し、スタッフと穏やかにコミュニケーションがとれるようになると、ご本人の意欲も上がり、拒否なく内服できるようになった。また、スマートフォンの動画の内容や、ご家族の事などで笑顔でスタッフとコミュニケーションをとる姿みられるようになった。また、入

所時にはボトックス治療に対して拒否的だったが、精神面が安定したことで「ボトックスやってみようかな」など前向きな発言聞かれるようになり、一時退所し治療行うことが出来た。再度入所した際には、左上下肢の疼痛軽減。今まで拒否的、依存的だったトイレ動作に関しても前向きな発言聞かれ、心身共に効果的にリハビリが行えるようになり、トイレ動作見守りまで機能向上することが出来た。ご家族の事情あり自宅退所はできなかったが、それぞれの職種間にてアプローチを行ったことで、精神状態安定し、疼痛の緩和治療を経てトイレ内動作の向上を達成することが出来たと考える。心身穏やかに施設退所することが出来た。