

# ケアセンターけやき

症 例 概 要 利用者：80歳代・女性・要介護1

利用期間：令和4年8月～現在

既往歴：アテローム血栓性脳梗塞（R4・3）、高次脳機能障害、脳梗塞（R1）、腰部脊柱管狭窄症（H28）

経過：令和4年3月に、アテローム血栓性脳梗塞発症し入院、リハビリ病院への転院を経て8月に退院し在宅復帰となりました。R4年8月より当事業所の利用開始。基本動作は自立、高次脳機能障害は注力および記憶機能の低下ありますが、言語機能に大きな問題はなく、食事は常食を自力で召し上がっていました。R6年の1月末より食事中のむせ込み症状強く現れるようになり、嘔吐も頻回にあり食事に関して問題が出てきました。

## 内 容

令和4年8月に病院を退院され、そのまま週1回けやきのデイサービスの利用開始となりました。当初は他のデイサービス（週2回）と併用されていましたが、けやきを気に入って下さり、他のデイをやめて週3回けやきをご利用するようになりました。社交的でお話好きであり、誰とでも冗談を言いながら、特に問題もなく、明るく元気に通われていました。

言語機能に大きな問題はなく、食事は軟飯・一口大の副食を自力で召し上がっていました。特に問題もなく、お食事をされていましたが、今年の1月末より食事中のむせ込み症状が強く現れるようになり、嘔吐も頻回にありご本人も辛そうで、食事に関して問題が出てきました。いつも元気で明るい方でしたが、この時は落ち込み、元気のない日々が続きました。

そのため2月に入りすぐに、施設内の訪問看護のSTに相談し、食事場面の動画を撮影して見ていただき、半年前のトルト解析も含めて評価していただきました。

体格に比べ、飲み込みが悪い印象であり、半年前のトルト（解析失敗）を見ても、口の動きに大きな低下は認められませんでした。食後を加味しても唾液嚥下の回数が多く（15秒程度に1回）喉仏の動きに比し、喉の中はしっかり飲み込めていない印象だということでした。また左右のアテローム血栓性脳梗塞が既往でもあるので、橋付近の微細な脳梗塞や血流低下による球麻痺症状、加齢に伴う廃用により嚥下障害が顕在化してきたかもしれない。中間のとろみの使用や主食をおかゆに変更など食形態の変更を勧められました。

ご本人とご家族にその旨を説明しました。ご本人は食事形態へのこだわりがあり、なるべくご本人の意向に沿うように美味しく召し上がっていただけるよう食形態を調整していきました。

また、食事形態編後にもSTには直接食事場面を見て嚥下の様子を確認をしていただくなど協力をしていただきました。

現在は、主食はお粥、副食は刻みでとろみをつけて、食事も「上手いなあ」と言いながら美味しく召し上がっています。

また徐々に元気も取り戻し、今は他のご利用者とお喋りしながら、大好きなカラオケも毎回歌いながら楽しく過ごしています。