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：70歳代　男性　要介護5

病名：右側脳室内出血　認知症

利用サービス：入所

経過：転倒による脳室内出血にて回復期リハビリ病院に入院し自宅退院されたが、既往に持続性心房細動や洞性徐脈、労作時狭心症、多発脳梗塞などがあり車椅子全介助レベルの方で、日常生活動作や認知機能の低下に伴い当施設入所となった。

内　　容

もともと車椅子介助ベースの方ですが、日常生活動作や認知機能の低下により臥床傾向により当施設に入所となりました。

入所時、基本動作はすべて全介助レベル。閉眼傾向で特に移乗動作は全身の筋緊張が高く、恐怖心から移乗動作は2人のスタッフが声かけ等に時間をかけながら行う必要がありました。理解も乏しく少しでも恐怖心や疲労感があると下肢を突っ張り、車いすからのずり落ちのリスクも高い状態でした。そのため、日中の離床時間拡大を図るためにリクライニング車いすに座るようにし、座面や足元が滑らないように滑り止めマットを引くなどで対応しました。ご家族からは椅子座位での食事摂取、トイレ動作介助量軽減と歩行獲得の希望があり、多職種で目標達成に向けて取り組みました。医師は内服調整等により覚醒レベルの改善、看護師による全身状態の観察や歯科衛生士とともに食事摂取状況の確認や食事介助、介護福祉士等介護士は積極的な離床支援と排泄介助支援または起立着座の自主練習の介助サポート、リハビリ職員は移乗動作や座位姿勢の改善、歩行に向けた筋力やバランス、耐久性の強化目的に介入しました。また病棟全体に向けて、日中の椅子座位にするための勉強会を個別に実施し、利用者さんが安心、安全に、職員も過介助にならない方法の習得に向けて実践練習を繰り返し実施しました。また相談員は家族の方とも現状を伝えるなどの連携に努めました。

退所時には、会話は単語レベルですが理解が速くなり恐怖心も減少し、足元の滑り止めマットがなくても座っていられるようになり、お好きな相撲のテレビを見ることや、食事ではご自身で食べる機会が増えてきました。また平行棒内であれば後方から一人介助にて歩行ができるまでに至りました。日中開眼することも多くなり、笑顔も増え同室の利用者さんと両手を上げて写真に写ることも可能となり、無事ご自宅に退院することができました。既往の脳損傷による意識障害や高次脳機能障害や心疾患、認知症など重複疾患により時間の経過が長く、離床の機会が得られにくくなっていた症例に対し多職種で連携し日々の離床や自主練習等の積み重ねや、ご家族からの理解や協力を得られた事により改善がみられることを実感した一症例となりました。