

# 介護老人保健施設オアシス21 (療養棟)

**症 例 概 要** 利用者氏名：Y・T氏 (80代・男性・要介護度4)

病名：頸髄損傷後遺症、廃用症候群、右変形性股関節症、認知症

経過：平成28年12月下旬、自宅で転倒し鎖骨骨折、右肋骨多発骨折、頸髄損傷でK病院へ救急搬送。退院された後、自宅トイレで倒れ、喀痰、咳嗽、呼吸困難となり救急搬送で再入院。その後、歩行不安定のためリハビリ目的でS病院に転院。これまで以上に介護を要する状態の為、通所を週4回に増やし自宅へ退所。しかし夜間1時間毎の排尿で不眠、耐久性低下で家族介護での在宅生活困難となり、オアシス入所となりました。

## 内 容

---

入所後、オアシスでは歩行器歩行自立と排泄の自立が出来れば自宅療養可能と考え在宅復帰を目標に多職種チームケアとして取り組みを開始。

しかし、入所当初は、極度の介護拒否、頻繁なナースコール、酷く興奮されることもあり、他の利用者さんの生活に影響が出るなどBPSDが激しく、リハビリも思うように進みませんでした。まず、ご家族に在宅復帰に向けた認知症ケアのお話をしたところ、ご家族は今までの行動は、ご本人の性格と考えられていて、認知症であることを全く理解されていませんでした。そこで、

①【看護師】よりご家族に認知症について細かくご説明し、正しい知識を理解していただきました。

②【介護職員】はトイレ自立に向けてズボンもゆとりのあるものに変更、ケアをしながらゆっくりとお話することで、少しずつ落ち着かれてBPSDも軽減。当初拒否のあった安楽尿器についてもしっかりと説明することで、ご納得してもらい、結果的に夜間の良眠、日中トイレ自立まで可能になりました。

③【リハビリ】では、リハビリは両上肢の挙上困難も握力があることから4点歩行器訓練と移乗も柵を利用して訓練を行い階段昇降の自立にも成功。

④【栄養士】はテーブル高さ調整、食器は斜め皿を使用することで自立可能。

⑤【口腔ケア委員会】では、ポリドントを袋から出すことが難しかったことに対し、数日分を袋から取り出し乾燥剤を入れた小箱に収納することで、自立が図れました。

少しずつ自分で出来ることで自信がついた様子で、他入所者さんと一緒にゴミ入れを作ったり、カレンダー作りに参加される等、自分から進んで取り組む姿が多くみられるようになってきました。ご家族は「認

知症」の病名は聞いていなかったというように、BPSDに対して認知症ケアができなかったことが在宅困難にしている要因であることを全職種が統一して認識。そのため認知ケアをしつつ訓練動作に入るよう心がけ、ご本人も意欲がでてきたことでADLほぼ自立にまで向上したと思います。

⑥最後は【ケアマネ】が退所時にしっかりとご家族の指導を行い、申し込んでいた特養をキャンセル。ご本人の自宅へ帰りたいという夢が叶った症例としてキラキラ介護賞に推薦いたします。