

ケアセンターけやき

症 例 概 要 利用者 : 70代 女性

利用期間 : 令和3年3月～現在(通所リハビリテーション)

既往歴 : 平成26年パーキンソン病の診断を受ける。独居であり週1回の生活支援を受ける。訪問看護は週3回(火・水・金)訪問看護から通所へ(月・令和3年3月より～)

経過 : 買物に行くための目標で訪問リハビリを開始。その後、外出機会の獲得と歩行練習の目的にて令和3年3月より通所リハビリ開始。屋外歩行を中心に介入。

内 容

訪問看護との定期情報共有の際、体重減少もみられ運動耐久性が低下している事を伝えると食事が満足に取れていないことが明らかになりました。通所リハビリ開始当初の利用時の食事摂取量は1/2量程でした。

食事の進みに関して利用者さんにお伺いすると、お箸が使いにくく、ご飯をこぼしてしまう為、食事に対して消極的になり、満足に箸動作が出来ないことで自信が無くなったとお話しくださりました。また、定期受診で乳がんの再発が見つかり、抗ガン治療も控え、精神的な落ち込みも見受けられました。

訪問リハビリスタッフ、ケアマネジャーとの話し合いの末、短期的な目標として訪問では買物のための移動動作を、通所リハビリでは食事動作の自立を目的に介入することとなりました。

右手のジスキネジアにより箸を持ち直してもずれてしまうため、お箸を揃えることと開くことが課題としてあがりました。箸動作練習とともに訪問スタッフからのアドバイスで自助具の導入(バネ箸)を進めることとなり実際に通所利用中の食事の際に練習を行なっていました。

介入から1ヶ月、食事の際にこぼさず口に運ぶことができ、家でも通所でも全量摂取することができるようになりました。スムーズに摂取できることで食事への関心も高まり「おいしい」と笑顔で食事をされていました。

自助具もとても気に入っており、自作の専用ケースを持ってご来所されています。ご本人より体重も減少が止まりやる気が出てきたため、リハビリに対してしても抗ガン治療に対しても向き合うことができたことセラピストに話していただきました。

多職種との連携を図り情報共有を行ったことで課題が見つかり解決に向かい、笑顔を取り戻すことができた事はキラキラ介護に値するとして推薦させていただきます。