

ケアセンターけやき

症 例 概 要 利用者： 70代後半・男性・要介護5

利用期間： 令和4年8月～現在

既往歴： レビー小体型認知症、パーキンソン症候群、嚥下性肺炎、心筋梗塞（50代）

経過： 令和4年3月に、レビー小体型認知症の憎悪にて入院、4月に誤嚥性肺炎を発症、意識障害や嚥下機能低下も進行し、経口による十分な栄養摂取不能にて4月に胃瘻増設。その後廃用にて回復期病院に転院し、リハビリ実施。リハビリにより、在宅復帰レベルまで回復し、8月に退院となる。在宅でも胃瘻からの経管栄養は継続。レビー小体型認知症にて動作性はムラ多く、指示も入りにくい。車椅子乗車時も立ち上がり見られるなど転倒転落のリスクもある状況の中で、在宅復帰後はご家族の介護負担軽減や入浴等の目的で週2回のデイサービスと嚥下訓練と評価のために週1回の訪問看護を利用することとなる。

内 容

令和4年8月より、けやきの訪問看護の紹介で週2回けやきのデイサービスの利用開始となりました。当初は午前、午後と座位保持は1～2時間程度から開始しました。車椅子やベッド上でも立ちあ上がり、起き上がり頻回にみられていましたので、転倒のリスクも高くほぼマンツーマンでの対応をしていました。退院後、ご自宅で食事と水分に関しては、胃瘻による経管栄養での摂取が始まり、訪問看護にて管理等を行い、在宅での生活が始まりました。奥様も初めは在宅での生活ができるのか不安だったようですが、少しずつ在宅での生活も安定され、可能であれば、口から何か食べさせてあげたいという思いが強くなったようです。デイでもご本人が他のご利用者が食事をしてるのを見て、「美味しそうだね」「自分で食べたいな」というご本人が言っているのを耳にすると少し切なさを感じておりました。そんな中、10月から訪問看護でSTが介入し嚥下訓練をご自宅で開始。デイと情報を共有をしていきました。デイでは体力の向上と座位保持の安定を目指して介入。体力も徐々につき、座位保持もかなりできるようになり、1～2時間程度の臥床時間以外は座位で過ごせるようになりました。4月に入り、ご自宅での嚥下もかなり良くなってきたので、デイで昼食を経口摂取に移行してはどうかとケアマネより提案があり、STに食事摂取の評価をしていただきました。結果は上々で経口摂取に移行が決まりました。食事摂取にムラはあるものの現在は良い表情で、食事をご自分で美味しく笑顔で召し上がられています。