高次脳機能障害を支えるユニットケア

～早く元の体に戻りたい、在宅復帰を目指して～

介護老人保健施設　リハビリタウンくじ

介護福祉士　○中田寿恵　根井裕奈　畠山恵美　松岡八重子

看護師　久慈房子　　理学療法士　二ツ神　愛

１．はじめに

高次脳機能障害は、病気（脳血管障害、脳症、脳炎など）や事故（脳外傷）により認知機能に障害が起こり、注意力や集中力の低下、新しいことが覚えられない、感情・行動の抑制が利かない、良く知っている場所や道で迷う、言葉がでない、物にぶつかる等、適切な行動がとれなくなる障害である。ユニットケアにおいて、高次脳機能障害の理解を深めつつ、利用者の個性や生活のリズムに合わせた支援を行い、他者との人間関係の営みの中で集団の中に位置付けられ在宅復帰を目指して取り組んだ事例について報告をする。

２．実施

２－１事例紹介

Ｋ・Ｙ氏　　54 歳　男性
疾患名　　脳梗塞後遺症（H26 年 8 月 1 日発症）　高血圧
介護度　　３
障害自立度　Ｂ１
認知症自立度　Ⅰ
麻痺・障害　左片麻痺（車椅子自走レベル）　高次脳機能障害
入所日　H27 年 3 月 11 日
本人ニーズ　リハビリしたい、前の体に戻りたい

２－２入所から 2 週間までの様子

入所当初は、介護者と目線も合わさず無気力な表情で一日中、居室で過ごす状態が続き、食事など日課の時間になっても食堂に来られることはなく、毎回、声掛けを要した。発語や訴えはなく、コミュニケーションもこちらからの声掛けに「ハイ」やうなずきなどの簡単な返答に限定されていた。ＡＤＬは左側注意障害にて転倒・転落のリスクが高く、移乗・トイレ動作の際はコールにて呼んでいただき、見守り介助としていた。しかしながらＫ氏の遠慮や抵抗がありコールせずに行動し、床に座りこんでいることが 2 回あった。対策としてセンサー使用を試みたが音や点灯するランプが気になった様子でＫ氏自らスイッチを切ってしまう結果となった。

２－３ケアの展開（ユニットでのケア）

① 日課表の作成（カレンダーにリハビリ日や入浴日○印）
② 居室や食席、私物の置き場所を固定する
③ 内服薬は朝・昼・夕に分け小皿に入れて手渡す
④ 否定・禁止でなく提案型の声掛けをおこなう

⑤ 居室～食堂までの杖歩行練習（短下肢装具装着）を生活リハとして取り入れる（毎日）

２－４経過

最初は日課表を渡しても本人から予定時間に来ることはなく、食事を済ませるとすぐ居室に戻りテレビばかり見ている生活だった。しかし、介護者が時間ごとに訪室したり体操への声掛けをしたりと積極的に関わることで、食事や体操後にもホールでテレビをみたり好きな飲み物を飲んだりと他者と過ごす時間を持てるようになった。

移乗は転倒・転落リスクが高くコールにての見守り対応としていたが、見守りされることに抵抗がありコールすることはなかった。介護者のみでは対応策を見出せずにいたがユニット会議やサービス会議で検討を重ねる中で、医師から、ＡＤＬ向上を目的にユニットでの歩行訓練の提案があり開始となった。

開始当初は、取り組みに消極的でため息や拒否的な言動がきかれていた。しかし、スタッフが今後の生活をイメージしながら訓練が動機づけられるよう励まし、毎日、取り組みを継続した。

まずＫ氏が自分ひとりで短下肢装具を装着するのにかなりの時間を要していたが決して急がせたり、介助したりせずに根気よく見守り、ついにひとりで装具を装着できるようになった。この間はセンサーの使用を継続していたものの、歩行訓練を始めてから毎日の生活にリズムが出来たため、さらに転倒・転落がなく生活できるようになったため表情も明るくなった。

歩行訓練を開始して１カ月経過したころからトイレ動作における立位が安定し、壁やトイレの手すりを利用しズボンの上げ下げを自力で行えるようになった。歩行訓練が本人の重要な日課となり、装具も訓練前に装着され準備して待っているようになった。「歩きましょう」と声掛けすると苦笑いし感情を表出することも出来るようになった。その後、移乗は自立とし、夜間のみセンサー使用としている。

支援開始から５カ月が経過し、歩行訓練は現在も継続中で歩く距離を伸ばしているところである。杖での移動が生活の中でできるように取り組んでいる。本人も日課に沿った生活が構築されており、時間には食堂へと来られ体操にも参加している。時に職員や他の利用者との会話が弾むこともある。

３．結果

転倒リスクが高いため見守り、センサーを使うという一般的な対応が利用者にとっては逆効果になっていた事がわかった。本人の心身の状態を考慮し、歩行訓練というケア（生活リハ）が生活意欲や生きがいにつながり、結果として生活にメリハリをもたらし安全に過ごせるようになった。

４．考察

「ユニットケア」とは自宅に環境に近い介護施設において、他の入所者や介護スタッフと共同生活しながら、入居者一人ひとりの個性や生活リズムに応じて暮らしていけるようサポートすることであり、今回はその人らしい生きがいをみつけるための手助けになった。高齢者の認知症だけでなく今回のＫ氏のように高次脳機能障害にもユニットケアが有効なことを実感した。