

小金井リハビリ連絡会症例検討

重度片麻痺利用者様のプログラムの検討 活動と参加を目指して

介護老人保健施設小金井あんず苑
リハビリテーション科

はじめに

小金井あんず苑ではH29年4月から新体制となり、受け身的なリハビリテーションからの卒業に向け、活動と参加と共に、自主トレーニングの推進を行っています。

しかし、なかなか卒業できないケースがあります。

- ①ご利用が長期化し、個別リハビリが習慣化している。
- ②重度の機能障害があり、こだわりが強い。
- ③麻痺の経過が長く症状が固定されている。

こだわりが強く個別リハビリが習慣化している時、どのように介入すればいいのか？と皆様にアドバイスをもらえると有り難いです。

症例紹介

- ・氏名 Y氏・年齢 86歳・性別 男性
- ・疾患名 右視床出血(平成7年発症) 重度片麻痺
- ・既往歴 糖尿病 蜂窩織炎
- ・身長 167cm・体重 90kg・BMI 32
- ・苑での過ごし方

通所リハビリテーションを週一回ご利用。苑内の過ごし方は午前中は集団体操+個別訓練の実施。午後はお風呂後レクリエーションには基本参加せず、苑内にある雑誌(週刊誌)を読んで過ごしている。

- ・趣味 クラシック音楽を聞く事。通販でのお買い物
(特においしいお惣菜)

生活状況

- ・マンション1階、妻と2人暮らし。キーパーソンは妻。長男、次男をもうける。
- ・職歴 都内の文房具店に勤務。役職は社長。亭主閑白。
- ・在宅では日中は基本起きていて、趣味のクラシック音楽、TVを見ることが多い。
- ・自宅内の行動範囲は居間のみで、車椅子を使用している。

本人の性格

かなり強面だが、温厚でお話好きなのでこだわりが強いお方。職歴は社長業で古風な考え方を持つ為、信頼関係を築いていないとリハ介入が困難な場合がある。

苑内では「俺はこんな体だからなあ」と他者に気を遣われて、ご自身で動くことや、頼みごとも少ない。

在宅では亭主閑白で、奥様への頼み事が多い。

現状評価

| | |
|------|--|
| 全体像 | 大柄で強面だが、笑顔で社交的なお方。本人のこだわりが強く、車椅子や装具に対しては介入困難(全然サイズが合っていない)。個別リハビリの希望ある為、現在介入中。認知度は年相応。職員の名前、利用者の名前はよく覚えている。 |
| BS | 上肢 III 手指 III 下肢 II 痙性、筋緊張亢進あり |
| 感覚 | 視床痛あり。絶えず左上肢下肢にしびれをきたしている。 |
| 起居動作 | 起き上がり、寝返り全介助。移乗動作は介助者により変動あり 2年目PT→大きな体格を上手く方向転換を誘導することが出来ず...その為、二人介助にて行うことが多い。 30年目PT→麻痺側をしっかり押さえて適切な声掛けをして行えば、一部介助にて可能。 |
| ADL | ・排泄：立ち上がりは手すりを使い軽介助。立位保持は5分ほど可能。 在宅では、基本起居動作時はヘルパーが導入されているが、夜間帯は奥様の一人介助で行うことが多い(転倒歴あり)。 |

現状評価

| | |
|----------------|--|
| 治療場での本人の訴え。 | 基本的に受動的なことが多い。「～をやってくれ」と。痛みに敏感であり、「ゆっくり動かさないと左足がすごく痛い」と訴える。また依存性極めて高く基本動作は介助者のよって変化あり。 |
| 治療中のエピソード | ・「俺はこの体になって長いからねえ」と移乗動作は協力動作少なく介助者に依存的になってしまうこと(ほぼ全介助)。実際は方向転換、立ち上がりは一部介助で可能だが.. ・セラピスト側のミスははっきりと言い、自身の介助のやり方を説明してくれる。それでも失敗するとリハビリ拒否がある。 |
| うまくリハビリを行えない理由 | 本人とセラピストの間に身体機能の認識のギャップがある。麻痺の経過が長い為、ご自身でできることは少ないと思っていること。 |

当事者のニーズ分析

- ・H27年に本人の興味関心チェックリストの聞き出しを行った。
- ・本人のニーズ
- ①自身でトイレまでは行けるようになりたい(奥様の手を借りずに)
- ②買い物など奥様と出られるように。
- ③家で必ず過ごしたい。

本人の在宅生活を維持は行えたものの、ニーズを分析してプログラムを改善、変更は行えていなかった。ニーズで聞き入れた内容と、現状評価で行ったご自身の障害への考え方は矛盾していることが結果となった。

7) 療養1における各種療養の状況

様式A ニーズ把握表(簡)

| 生活行為 | 自立 | 介助 | 介助 | 介助 | 介助 | 介助 | 介助 |
|---------------|----|----|----|----|----|----|----|
| 自分でトイレへ行く | | | | | | | |
| 一人で歩道に入居 | | | | | | | |
| 自分で着替える | | | | | | | |
| 歯磨きをする | | | | | | | |
| 好きな食べ物を食べる | | | | | | | |
| 洗濯をする | | | | | | | |
| 買い物 | | | | | | | |
| 乗り物の乗入れ・乗降 | | | | | | | |
| 洗濯・洗濯機に衣類を入れる | | | | | | | |
| 自転車・バイクの外出 | | | | | | | |
| 手洗いの実施 | | | | | | | |
| 散歩の実施 | | | | | | | |
| 運動の実施 | | | | | | | |
| 家族・親戚との交流 | | | | | | | |
| ボランティア | | | | | | | |
| 趣味の実施 | | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

現在のアプローチ内容

- ・全身ストレッチング・関節可動域訓練
- ・筋力強化訓練(健側下肢中心)
- ・立ち上がり訓練
- ・移乗動作訓練

リハビリに対して、拒否的ではないものの、自身のペースがあり決まった時間に行うことが多い。

検討事項

- ①通所リハビリとして、どのようなアプローチが必要か？
(活動と参加も視野に入れて)
- ②本人とセラピストの「身体機能に対する認識のギャップ」を埋める為には?どのような発想、アイデアが必要なのか？