

認知症の人を対象にした作業療法実践事例 (グッドプラクティス:GP)

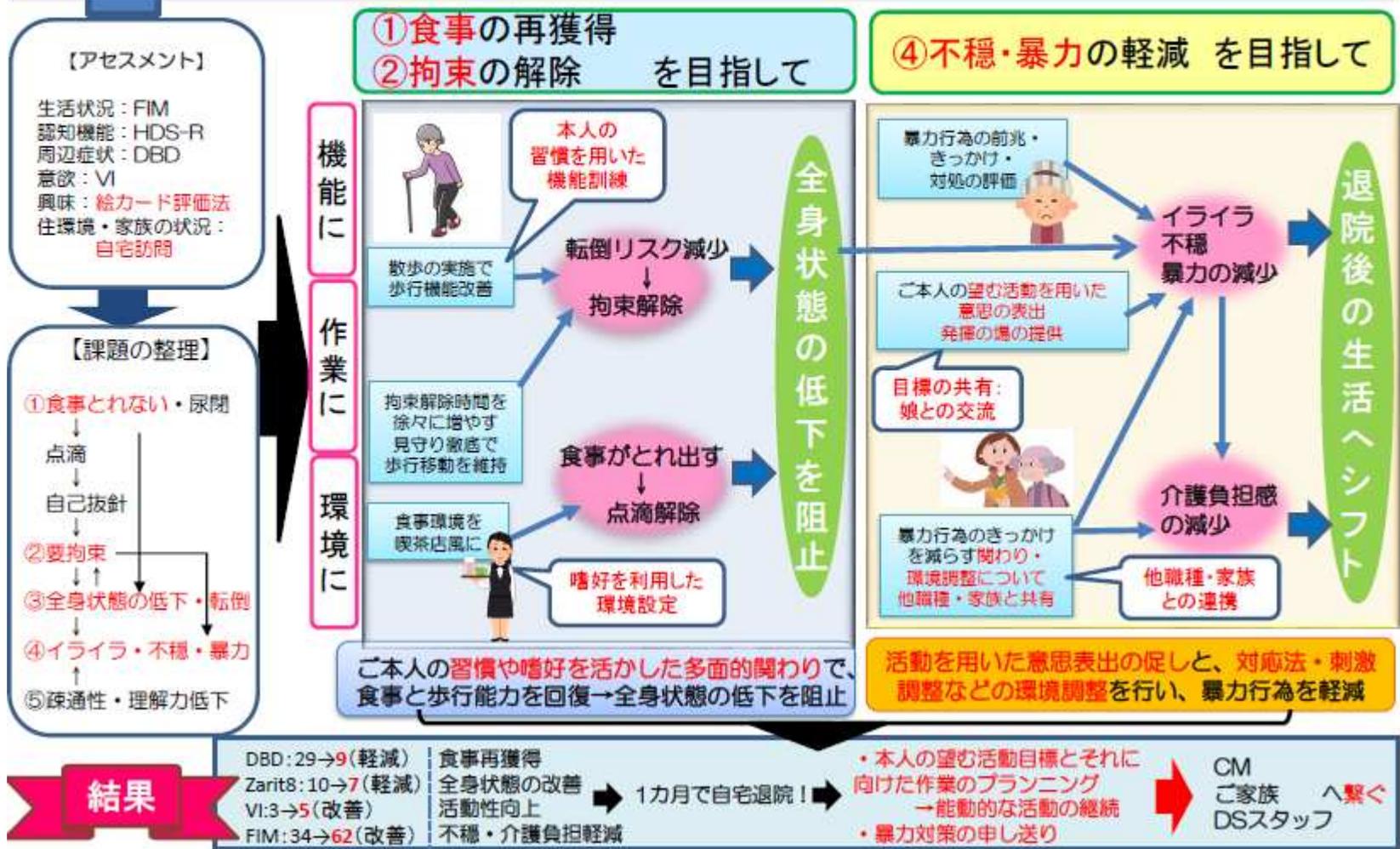
シート例①

※スライドP6～にシート例②があります。

(一社)日本作業療法士協会より提示されている「シート例①」もしくは「シート例②」に沿ってご記入いただきますようお願いいたします。

暴力・食思不振のある重度認知症患者に対する自宅退院支援 OTの視点(赤字)を中心に

Aさん 女性 69歳 ATD+血管性認知症 要介護1 HDS-R:5点
 【介入までの経緯】平成23年頃より認知症状出現。D.S.利用しながら在宅で夫が介護していたが、転倒→骨折からサ高住入所。その後イライラ、暴力顕著になり、不眠、食事量低下、尿閉となり精神科病院入院。
 【本人・家族の生活の目標】本人:人と話をするのが好き→娘と喫茶店に行きたい ご家族:暴力がなくなれば在宅、ダメなら施設



医療が途絶！ 認知症と向き合い「今の生活と役割」を継続するための初期集中支援

Aさん 女性 70歳代半ば 夫二人暮らし 医者嫌いだが現在のかかりつけ医だけは数十年受診していた(甲状腺機能亢進症/気管支喘息/高血圧)。寡黙で内気な性格で他者との交流は苦手だが、専業主婦として障害のある子供を育て上げた。ここ数年でエピソードの忘却や調理の遂行障害などをきっかけに、心配した夫がかかりつけ医に相談。本人にも指摘し、受診を勧めたが、「勝手に認知症と決めつけて！」と怒り一切の受診と服薬を中断してしまう。夫が服薬を促しても拒否して喧嘩が絶えない。合併症の悪化など心配した夫が困り果てて市役所に相談。本人の希望である「この家での穏やかな生活の継続」に向けて、「本人の気持ち」と「周囲の関係性」に配慮して支援した。

Aさん、男性
60歳代
婚姻歴なし
・社会福祉士(包括)
・看護師
・作業療法士
が認知症初期集中支援で関与

【アセスメント】
Zarit8 1点
DBD13 13点
DASC21 33点
合併症の悪化あり・
身体運動機能問題なし・ADL自立・認知機能の低下僅か、将来への不安強い

- 【課題】
- ①医療支援の途絶
 - ②認知症への誤解、知識不足による恐怖感(夫婦共に)
 - ③認知機能の低下による夫婦間の関係性の崩れ
 - ④服薬や調理など認知機能の低下に対するアドバイス
 - ⑤継続的な支援体制の構築

作業療法士の支援

本人が拒否する理由
一 認知症への恐れ・誤解、服薬管理の困難さ、失敗経験、夫の関係性の崩れ

軽度の「近時記憶と見当識、遂行機能の低下」を認める。「失敗体験による負の感情残存」服薬の必要性は理解している
おおよその家事動作は自立
認知症への恐怖で立っている
アセスメントを整理

起こっている現状の整理、主治医へ報告し治療・支援方針を確認、認知症の正しい理解と適切な対応方法を説明。医療の再開。

服薬再開につながるも、薬剤の種類が多く管理困難。煩雑な管理でさらに混乱。夫は飲み忘れの確認のみで、忘れると叱責。

服薬管理箱を導入して、夫婦二人で仕分けと服薬管理開始。

服薬の再開で症状も落ち着き、本人も服薬の重要性を再認識。夫の介入で管理もある程度できる様になるが、喧嘩になる事もあり

本人は認知機能低下による障害が理解できず、指摘や、高い要求をしますが、結果的に妻を追い詰める。妻も夫の意図が理解できずずれ違う。

夫に関わりのポイントを説明。現在できる事と苦手な事を明示し、役割遂行継続の重要性を伝達。本人には炊事と洗濯の役割継続、趣味の園芸が継続できる様に、現在の困りごとを相談、必要に応じて夫に協力依頼する。

薬剤師との連携

本人・家族の意向をすりあわせ
本人にできる役割遂行の環境(人的・物理的)を整える

ケアマネ・訪問看護への連携

服薬と受診
認知症は
夫婦共に
夫の叱責、
本人は不安

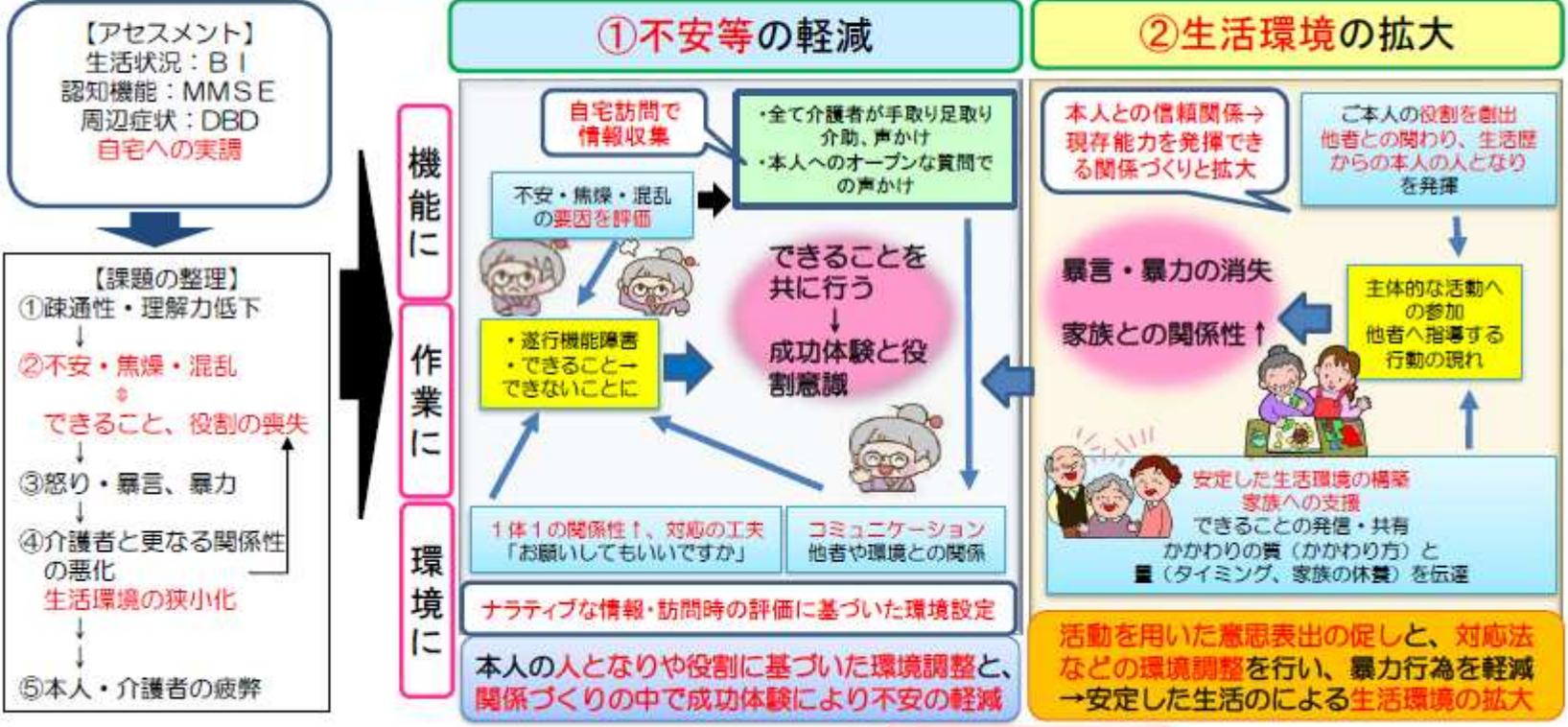
認知症薬は不応だが、
人も落ち着き、夫婦で服薬確認

ケアマネ・訪問看護へ繋ぐ

服薬と受診再開
介護保険申請→ケアマネと訪看(月2回)で今後フォロー

重度認知症デイケア (医療保険デイ) **介護者への暴言・暴力により、生活環境の混乱があり、悪循環に陥っていた事例への介入 ~OTの視点(赤文字)を中心に~**

Cさん 83歳 女性 疾患名:アルツハイマー型認知症 要介護1 MMSE:19/30
 【介入までの経緯】初診の数か月前から暴言・暴力。家から出ていこうとする。制止きかず怒り出す、意味不明なことをしゃべり続ける等の行動があった。介護者は仕事も退職し、介護に疲弊。→当院受診し、チアリアル50mg処方開始。介保デイでは対応できないとのことで、当院デイ利用となる。(3回/1W)
 【本人・家族の生活の目標】(本人)利用開始時:なんでこんなところに来なければならないのか。(家族)穏やかな生活ができるように。夜間寝てほしい。薬をもすぐる思いです、...



結果 DBD: 36→6(軽減) できることの共有 不安・混乱の減少 家族の心理的負担軽減 安定した生活環境 主体性の発揮 家族: 民生委員の役割 本人: 食事準備、小グループ 本人・家族がその人らしく生活