

精神科事例

年齢:78歳 性別:女性 疾患名:レビー小体型認知症

要介護1

【介入までの経緯】独居で料理や畑が好きだった。徐々に誰もいない場所でも人がいるかのように話し出すようになった。幻聴に言われた通りに山に一人で入って行き、行方不明となり保護された後に精神科病院に入院。
 【本人・家族の生活の目標】本人:早く退院して畑の世話をしたい。親族:また変な行動をしないか心配。

開始時(入院時)

中間(3ヶ月)

在宅での様子

ADL・IADLの状態

○幻の声と会話し、急に泣いたり笑ったりする。
 ○ADL自立。
 ○日中は何もすることがない。

○幻の声は聞き流すことができるようになる。
 ○日中は手織りや畑が日課となる。
 ○1品調理は可能、2品以上の同時調理は注意が向かず火の管理が困難、鍋を焦がす。

○手織りは通所介護で継続、自宅の畑仕事を再開。
 ○服薬管理:ヘルパーと通所介護で薬箱を確認。
 ○調理は一品だけ担当し、夕食は宅配弁当を利用。
 ○買い物は近所の親戚と一緒にスーパーへ行く。

生活行為の目標

○調理などの家事ができるように。
 ○声が幻であることを理解する。
 ○廃用症候群の予防。

○自身でできることとできないことを理解して、必要な介護サービスを受け入れることができる。
 ○退院後も編み物と畑仕事を続けることができる。

【考察】
 現在は通所介護:週2回、訪問介護:週3回と精神科訪問看護を利用。今後は小規模多機能型事業所に移行していく予定。
 当初は「自分一人で何でもできる」と言い張り、宅配弁当や介護サービスを拒否していた。OTの調理訓練で鍋を焦がす体験をしたことで、自身の苦手なことを理解し、「退院のためなら仕方がない」と支援を受け入れることができた。

介入内容

①病気との付き合い方教育(上手く聞き流す)
 ②本人の好きな手織りと畑の導入
 ③体操・筋力維持
 ④調理評価と練習

①退院前訪問で自宅環境での調理環境の評価とケアマネジャー・親族との情報共有
 ②ケア会議でケアマネジャーと検討
 ③通所介護と訪問看護への情報提供(生活行為申し送り書)



結果 : 本人の望む料理と畑を継続できるようになった。通所介護で人との交流や編み物を楽しめるようになった。

課題 : 認知症で独居の場合、服薬など健康や食事などの管理は介護サービスで支援ができるが、一人の不安、淋しさなどについては介護サービスだけではまかなえず、やむを得ずグループホームに入所するケースが多い。