



「小規模特養 昴」 入居者の事例を通して学ぶ

介護職員 田村 利子

目次

I 高次脳機能障害とは何か

〈主な症状・原因・治療・対応〉

II 高次脳機能障害と認定されている『昴』入居者の事例

〈高次脳機能障害となった経緯・現状（課題と取り組み）〉

III まとめ

I 高次脳機能障害とは何か

- 高次脳という部位は脳には存在せず、他の動物たちとは違う人間らしい脳の働きを総称して『高次脳機能』と呼ぶ。
- 主に、脳の損傷によっておこされる様々な神経心理学的症状で、言語・思考・記憶・行為などの認知機能に生じる障害である。
- 脳の損傷部位によって特徴(障害)が出現し、障害の程度や症状の出現頻度は経過時間や環境・状況によって差がある。

高次脳機能障害の主な症状

1. 空間認知障害
2. 記憶障害
3. 注意障害
4. 言語障害(失語症)
5. 遂行機能障害
6. 社会的行動障害
7. 病識欠如
8. 失行症
9. 失認症
10. 身体障害
11. 性格が変化する
12. 疲れやすくなる

原因

事故による頭部外傷

交通事故が最も多い受傷原因である。

高所からの落下や暴行などにより、脳が傷つくこともある。

脳全体がダメージを受けている為、障害を特定しづらい。

脳血管障害

「脳出血」及び「クモ膜下出血」、「脳梗塞」が原因。

障害が局所的である場合が多い。

上記2種類が発症原因の9割以上を占め、他の原因として「脳腫瘍」「ウィルス性脳炎」「低酸素性脳症」「アルコール中毒」などがある。

高次脳機能障害の治療

リハビリテーションを行うことが中心。

社会生活を営む上で周囲の理解が得られにくいことが大きな障害になる。

「高次脳機能障害」を家族・周囲の人が理解することが重要。

適切なリハビリテーションを行う。

対応の仕方を工夫する。



うまくできなかったことができるようになり、問題行動が減る。

高次脳機能障害への対応

対応の基本

- ①行動や反応に興味を持つ。
- ②忍耐力を持って接する。
- ③環境を整える。
- ④代償手段を身につける。

具体的な対応

■記憶障害を持つ方への対応

- ①新しいことを覚えるためには
一度に覚える情報を少なくし、反復、復習を行う。
- ②環境を整える。
- ③記憶の代償手段(ノート、カレンダー等々)を利用する。

■ 注意障害を持つ方への対応

① 注意散漫にならずに集中するために一度に多くの作業はせずに、徐々に時間を延ばし、興味があることや簡単な作業から始める。

② 環境を整える

③ 注意の代償手段を利用する。

部屋の入口や生活の動線に目印をつけ、注意をむけやすくし、作業手順を段階的に示した手順表を利用。

■ 遂行機能障害を持つ方への対応

① 行動をスムーズに行えるようにするために

指示は具体的に、ポイントをわかりやすく伝える。

時間に余裕を持って計画を立てる。

言葉に出して確認する習慣をつける。

② 環境を整える

行うべき行動が目に見えるように貼りだす。

③ 遂行機能の代償手段を利用する。

課題を実施するための作業手順表。

自分で行動を開始するためのアラームやタイマーの使用。

■社会的行動障害を持つ方への対応

①やる気がなく自分から何かを始められない場合には

「怠けている」とは言わない。

チェックリストを作り具体的に示す。

②感情のコントロールができない場合には

怒ったり、叱ったりせずに、はっきりと指摘する。

興奮している時は無理やり静めない。

(席を外したり、話題を変える)

③行動がコントロールできない場合には
立ち止まって考える習慣をつける。

問題行動のきっかけになっている原因を探し避ける。

④自分の障害に気づかない場合には一緒に落ち込まない。

直接的に言わずに、本人が自分で気づくような機会を工夫する。

Ⅱ 高次脳機能障害と認定されている『昴』入居者の事例

Aさん 男性 56歳 要介護3

病歴:脳出血後遺症、便秘症、高血圧、脳血管性認知症、鉄欠乏性貧血

◆身体機能、心身機能

動作は左半身中心。時間はかかるが自分で右麻痺手も使い着脱を行う。

歩行時は4点杖を使用し、装具を装着している。

◆重度な高次脳機能障害

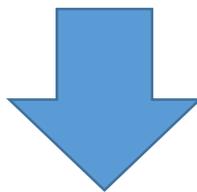
注意障害、記銘力障害(近時記憶)、脱抑制傾向、過度なりハビリ意欲、状況に応じ柔軟に考えることが難しく思い込みや固執する傾向あり、病識低下、右側注意力の低下

現状(課題と取り組み)

《課題》

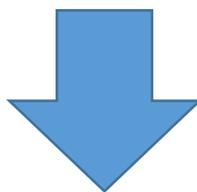
問題点1

- ・食事・水分制限(1200ml)があるにもかかわらず、食べ物に関する執着が強く抑制が効かない。



行動

- ・それによって他入居者の飲食物を職員を目を盗んで食べる。居室に持ち込むことがあった。

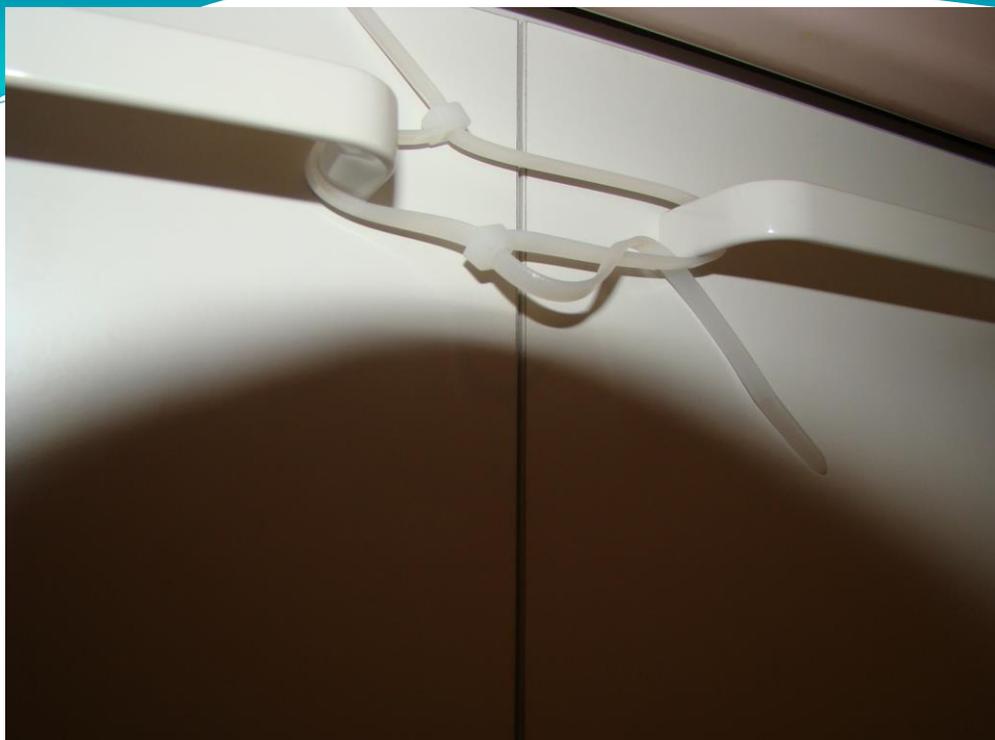


状況

- ・健康状態の悪化(下肢の浮腫増強・体力低下)  転倒頻回

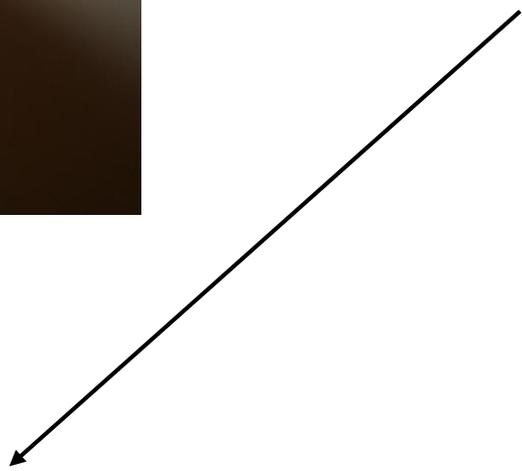
《昴の取り組み》

- キッチン廻りに飲食物を置いたままにしない。
- 他入居者の飲食物は食席に着かない限り出さない。
- 飲み物を出す時間・量・温度を決め、毎日同じ様にして出す。
- 職員の目が届かない所で水道水を飲めない環境を作る。
(居室洗面台の施錠)



ホールの洗面台にて
口腔ケア。
その際職員の意識が
他入居者に向いている際に
水を飲まれる。

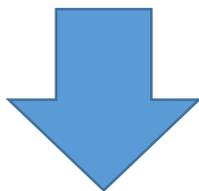
↑ 職員の見えない所で水を飲まない様に居室の蛇口を結束バンドで固定。



《課題》

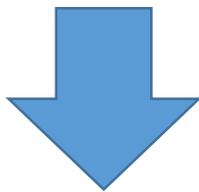
問題点2

- ・状況に応じ柔軟に考えることが難しい。



行動

- ・入浴、食事等時間が決まっている事柄に対して、予定時刻に提供されないと間髪入れず聞き続ける。徐々にイライラ感が増していく。



状況

- ・他入居者に不安感を与える。
- ・職員も対応しきれない。

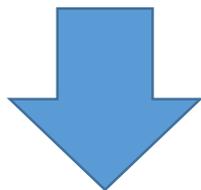
《昴の取り組み》

- 入浴、食事、おやつ等提供時間が決まっていることに対して時間通りに提供する。
- 時間変更があった場合は早めに説明をする。

《課題》

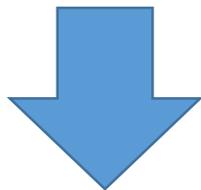
問題点3

- ・危険認識が甘い。
- ・自分の身体状況を認識できていない。



行動

- ・下肢装具を装着せず歩く。
- ・トイレ、洗面台の汚れを屈んで自分で拭く。
- ・過度なりハビリを実施。



状況

- ・転倒事故が絶えない。

《昴の取り組み》

- ベッドから見える位置に注意喚起の貼り紙を貼る。
- 装具を装着せずに歩いている場合はすぐに注意する。
- 屈まずに拭くことができるモップを設置（トイレ、洗面台）
- 転倒した場合、すぐに立ち上がり介助をしない。



← 注意喚起の貼り紙。

Ⅲ まとめ

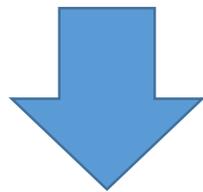
◆結果

- ・下肢装具の装着の徹底が図られつつある。
- ・屈む行動が改善したことで、トイレ、洗面台での転倒が減った。
- ・時間変更の受け入れが柔軟になった。
- ・イライラせず過ごせる時間が増えた。
- ・食事量は守られている。盗食がなくなった。

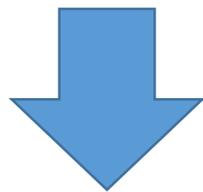
Ⅲ まとめ

◆今後の課題と取り組み

- ・水分制限は守られておらず、職員の目を盗んで飲んでいる状況は変わらない。



- ・水分制限をどのように守っていただくか。



- ・今後もA様の尊厳を尊重しつつ、施設として約束事を守っていただくように定期的に確認を行う。

ご傾聴ありがとうございました。

終