

河岸構成員提出資料

認知症家族の体験から

1

病歴(急性期 2カ月半)

- H11年5月 76歳 脳梗塞でA病院へ救急搬送
- 右半身不全麻痺、言語性疎通不可、意思疎通不明瞭、2週間後誤嚥性肺炎で重篤
- 経管栄養
- 言語:ST訓練
- 身体:臥床訓練

2

病歴(リハビリ期 2カ月半)

- リハビリ目的でB病院へ転院
- 身体リハビリ→つかまり立ち、両上肢可動
- 言語: ST→意志の疎通、発語出てくる
- 食事訓練→全粥キザミを半介助で食べる

3

病院探し

- ソーシャルワーカーからリストを渡され退院期限を迫られる
- 数箇所 of 病院を見学
- 経管栄養は断られる
- 自宅から遠距離

————→ C病院で受け入れられる

4

退院準備(半年間)

- ・ 車椅子でも生活でき介護しやすい家



家を建て直す



新たなローンが発生

- ・ 身体障害者2級受給

5

退院後の新たな生活

- ・ H12年3月 退院と同時に息子家族と新築の家へ同居
 - ・ 要介護4度→要介護5度
- 4月より導入
- ・ ヘルパー: 散歩、買物、シャワー浴、食事
 - ・ デイケア: 2回/週→3回/週
 - ・ ショートステイ: 1泊~3泊を1~2回/月

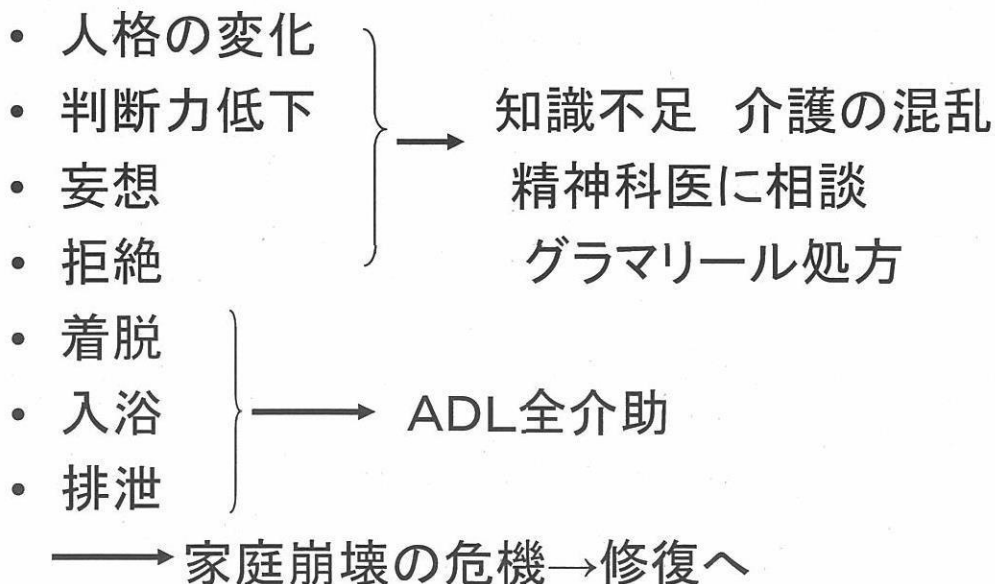
6

家族との生活の中での変化

- 食事: 全粥キザミ→常食
- 飲み物: トロミ→水
- 表情: 能面様顔貌から豊かな表情へ
- 買物: 季節感、喜び、料理への興味
- 文字: 書けなくなっていた→書道で書ける
- 絵: 絵手紙、ぬり絵
- 粘土細工: 小物(皿、ぐい飲みなど)
- 言語: 片言→改善(日常会話可)

7

認知症発症



8

身体合併症

- 糖尿病:カロリー制限
- 便秘:排便コントロールと排泄介助
- 老人性乾皮症:軟膏処置
- 逆流性食道炎(血性嘔吐で一週間入院)
→クリニックへ通院→往診(1回/月)

9

終末期(退院から8年後)

- 発語がほとんどなく、言葉がそのものと別の名称になる
- 意欲はまったくなく、寝ている時間↑
- 食欲↓
- 静脈血栓→足指褥瘡→黒化(入院してから)
- 発熱
- →D病院へ入院(2ヵ月半)、糖尿病悪化
- E病院へ転院、2週間後敗血症により死亡(85歳)

10

介護する家族の苦悩

- 状況を受け入れるまでにかかる時間
- 身体的負担：排泄、食事、入浴全介助
介護者2人とも関節痛、腰痛で限界
- 精神的負担：生活が全て母を中心に
時間との制約、イライラと自責的、失われた安定、仕事との両立、他者の言葉に傷つき、虐待の恐れ、見通しが立たない

11

介護経験から

- 知る権利：認知症の症状
制度の説明（利用できる施設やサービス、オムツの公的援助）
- ケアマネージャー：都合を優先する人と聞いてくれる人、連携
- ショートステイ：ショートステイの枠
- ソーシャルワーカー：リストを渡す人と連携をとってくれる人

12

家族としての希望

- ソーシャルワーカーの増員(B病院→C病院)
- 入院から在宅までの今後に向けた説明
- 病院間の連携
- ケアマネージャー教育
- 老人保健施設での受け入れ期間
ショートステイ・ミドルステイ
- 制度やサービスの提供→申請制度