

自分らしく、人生を歩んでいけるように！！
～そのために私たちができること～



特別養護老人ホームぬくもりの家 えん
四ツ家 美歩
リーダー佐久間 勝

<事例紹介>

Y様

85歳

女性



既往歴：レビー小体型認知症・高血圧・狭心症
高脂血症・アルツハイマー認知症
アレルギー性結膜炎・第1腰椎圧迫骨折
変形性脊椎症

たかほでの生活・・・

小規模利用時様子・・・



特養での様子・・・



Y様の主な症状①

①レビー小体型認知症による幻視により落ち着かない。

②常に立ち上がり、ふらつきが多く転倒を繰り返した。



Y様の主な症状②

③食事の際には箸を上手く持てなく、コップを口元までもっていきけない。

④便秘。



スタッフも悩みました・・・

何か改善できる事は・・・



何が問題だろう。
どうしたらいいだろうか？



なんとかしたい・・・

今の状態を改
善したい！！



自分らしい姿で人生
を歩んでほしい！！

＜認知症カンファレンスシート＞

認知症カンファレンスシート v35

開催日	令和 3 年 10 月 8 日	時間		場所	
参加者					
利用者氏名	様	生年月日	T S 12 年 1 月 26 日	要介護度	3
身長	150 cm	体重	44.5 (+1.8) Kg	認知症高齢者自立度	Ⅲa
現在の状態	(出現時間11:00～ 出現強度 強く出る 出現頻度11:00以降持続) 日中落ち着かず動くことが多い。 小刻み歩行があり転倒リスクが高い。(改善)				
《身体的要因》		準備物	■ 血液検査記録	■ 服薬状況記録	
認知症の分類		既往歴・与薬			
✓ アルツハイマー型	脳血管性	高次脳機能障害	向精神薬 () 時間		
レビー小体型	✓ 認知機能の変動(日内変動)	特発性正常圧水頭症	半減期 () 時間		
✓ 幻視・幻聴	✓ パーキンソニズム・筋の固縮	多発性脳梗塞	睡眠薬 () 時間		
レム睡眠時異常行動	向精神薬(薬剤)感受性の亢進	硬膜下血腫	半減期 () 時間		
パーキンソン病	パーキンソン症候群	糖尿病	ジストニア		
前頭側頭型	常同行動	むずむず足症候群	アカシジア		
進行性失語	反復動作	慢性腎不全	✓ ドネペジル(アリセプト)		
時刻表的な生活(こだわり)	意味性失語	肝疾患	メマンチン(メマリー)		
被服調整性の亢進	共感欠如	胆道疾患	リバスチグミン(リバスタッチ)		
食行動の異常	脱抑制	✓ 心臓病・心房細動	ガランタミン(レミニール)		
自発性の低下・無関心・無気力		婦人科系 ()	抑肝散		
		泌尿器科系 ()	抗コリン薬		
		眼病	風邪薬		
		ガンの進行	胃薬		
		てんかん	過活動膀胱の薬		
		抗てんかん薬	かゆみ止め飲み薬		
		✓ 降圧剤	下剤種類 ()		
			服薬情報書類(お薬手帳)		
現況		その他の追記			
せん妄	✓ 脱水傾向	✓ 低栄養			
排泄状態 (2時間毎に排便あり)	貧血	発熱			
水分量 (平均800-900cc (+200cc))	感染症				
食事状態・ためこみ・食べこぼし	異食・盗食				
つばを吐く	食事のスピードが速い				
△ 食べ物で遊ぶ	徘徊・放尿				
味覚減退・異常	貧血				
高血圧(昼間・夜間)	✓ 収集癖				
脂質異常	大声を出す(時間帯・姿勢)				
ナトリウム値等	排便				
甲状腺機能低下症・亢進症	△ 介護拒否				
ビタミンB12・胃切除	指しゃぶり				
めまい	着衣を脱ぐ/重ね着				

<カンファレンスシート>

カンファレンスシート 「事業所名：特養えん」

利用者氏名				年齢	84歳	性別	女性
身長	150cm	体重	42.7kg	要介護度	介護3	自立度	A2
主治医	浅井 真一郎	病院名	浅井医院	病気への不安	無	認知自立度	Ⅲa
定期受診	[]	病院	[]	おき	[]	病院	[]
排便状況	7~9	日中の水分量	700ml (平均)	食事量	朝 10/8 [屋 3/3] [夕 5/5] (7月)	むせ	有 無
					朝 10/8 [屋 5/5] [夕 10/10] (現在)		

BPSD		イライラ、常同行動△、被影響性の亢進△、						
既往	病名	・アルツハイマー型認知症	年月	H17年	月	病院	圭泉会HP	
	病名	・レビー小体型認知症	年月	H19年	月	病院	浅井HP	
	病名	・高血圧症	年月	H18年	月	病院	浅井HP	
現病	病名	・狭心症	年月	H年	年	月	病院	浅井HP
	病名	・高脂血症	年月	H年	年	月	病院	
	病名	・変形性脊椎症	年月	H年	年	月	病院	
	病名	・第一腰椎圧迫骨折	年月	H年	年	月	病院	

服薬	服薬名	作用	用法	注意すべき薬 ※副作用など
	① ドネペジル塩酸塩 0.5錠 3mg		朝 昼 夕 眠	
	② ドパコール配合錠 L100 0.5錠		朝 昼 夕 眠	
	③ プロプラノロール塩酸塩 10mg		朝 昼 夕 眠	
	④ バルサルタン錠 40mg		朝 昼 夕 眠	
	⑤ エルデカルシトールカ プセル 0.75ug		朝 昼 夕 眠	
	⑥ ジラゼプ塩酸塩錠 50mg		朝 昼 夕 眠	
	⑦ ラフチジン錠 10mg		朝 昼 夕 眠	
	⑧ 硝酸イソソルビドテープ 40mg		朝 昼 夕 眠	
	⑨ エンシュア H1		朝 昼 夕 眠	

利用者の課題（困っていること、改善したい点など）を短く説明

1. 小刻み歩行があり転倒リスクが高い。

2. 日中落ち着かず動くことが多い。

利用者の状態の説明（身長・体重・年齢・服薬・既往歴・現病歴）

令和3年5月10日小規模多機能利用を経て特養へ入居となる。

小規模利用時からレビー小体型認知症による幻視によって落ち着かない様子がみられていたが、入居後よく観察していくと幻視に加え小刻み歩行やふらつきによる転倒、表情の乏しさが目立つようになった。

また、常に立ち上がり、歩き回る様子があったため主治医と相談し5月28日にドネペジル0.5錠5mgを中止。

その後3週間ほど経過し、箸が持てない・コップを口元まで持っていけないなど生活動作に支障が出てきた。

利用者の「①であげた課題」の経過（既に実行したケアなどの説明）

1・2 Dr と相談し5月28日ドネペジル塩酸塩0.5錠5mg中止。

利用者の「①であげた課題」の総合的な要因分析の説明

1-1 レビー小体型認知症の進行からのパーキンソン症状（幻視、歩行障害）が強くなってきている。

2-1 パーキンソン症状または水分不足（平均700cc）のためか、硬便で便秘傾向による腹部不快感で落ち着かない。

2-2 空腹感により落ち着かない。6月2日から6月23日で体重が2.1kg減少。食事の認知に波があり、また嗜好による変動もみられている。

$$X = 2 - 12 \frac{3}{5} \text{ m U.F.C. } 20 \text{ K}$$

日付	7月(5日)木	日付	月(6日)金	日付	月(7日)土
摂取量(朝)	食事: / 水分: CC	摂取量(朝)	食事: / 水分: CC	摂取量(朝)	食事: / 水分: CC
メニュー		メニュー		メニュー	
すずみが良かったもの		すずみが良かったもの		すずみが良かったもの	ご飯
すずみが悪かったもの		すずみが悪かったもの		すずみが悪かったもの	芋大根の合之物
全体を通しての食事の様子		全体を通しての食事の様子		全体を通しての食事の様子	前、腸が身々に張り付く感じが しやうど見えてくる。おとす-アークリン 酸、シリルを吸収する。
その他、気付いたこと		その他、気付いたこと		その他、気付いたこと	おとす-アークリン 腸内に張り付くと。 アークリンは入らないうえ。
摂取量(昼)	食事: 炭 / 魚 水分: CC	摂取量(昼)	食事: / 水分: CC	摂取量(昼)	食事: / 水分: CC
メニュー	白米。チキンの煮付け コラーゲン - 酢豚 くらげ (味噌)	メニュー		メニュー	
すずみが良かったもの		すずみが良かったもの		すずみが良かったもの	スイカ
すずみが悪かったもの	全体的に	すずみが悪かったもの		すずみが悪かったもの	ゴボウ、いんげん、ピー
全体を通しての食事の様子	肝臓がつかないため、逆光で撮影。右側 も肝臓がつかないため、逆光で撮影して見 ると、肝臓がつかないことがわかる。	全体を通しての食事の様子		全体を通しての食事の様子	食後に肝臓がつかない。口には食べ残さず、 食べたものをすべて飲み込む。食後は 水を飲む。
その他、気付いたこと	はいはいで食べている。	その他、気付いたこと		その他、気付いたこと	
摂取量(夕)	食事: / 水分: CC	摂取量(夕)	食事: 8 / 8 水分: CC	摂取量(夕)	食事: 10 / 10 水分: 400 CC
メニュー		メニュー		メニュー	
すずみが良かったもの		すずみが良かったもの	ゴボウ	すずみが良かったもの	かぼちゃ
すずみが悪かったもの		すずみが悪かったもの	アスパラガス、オクラ	すずみが悪かったもの	
全体を通しての食事の様子		全体を通しての食事の様子	今朝から夕方まで、暑さが続く。体調が悪い。 お風呂に入らないまま。	全体を通しての食事の様子	お風呂に入る。時間 12時から3時 くらいまで。お風呂に入る。お風呂に入る。お風呂に入る。
その他、気付いたこと		その他、気付いたこと		その他、気付いたこと	

A cartoon illustration of an elderly woman with grey hair, wearing a yellow sweater and a dark skirt. She is standing on a pink platform scale, looking down at it with a worried expression. Her hands are clasped together in front of her chest.

要因分析

- ①レビー小体型認知症の進行からのパーキンソン症状（幻視・歩行障害）が強くなってきている
- ②空腹により落ち着かない。
食事の認識が薄れ食べ方が分からなくなった。
- ③常に立ち上がり、歩行安定しなく、ふらつきが多い。
- ④パーキンソン症状または水分不足のためか硬便で便秘傾向による腹部不快感で落ち着かない。

主治医と相談

専門科（認知症外来）に受診状態を説明



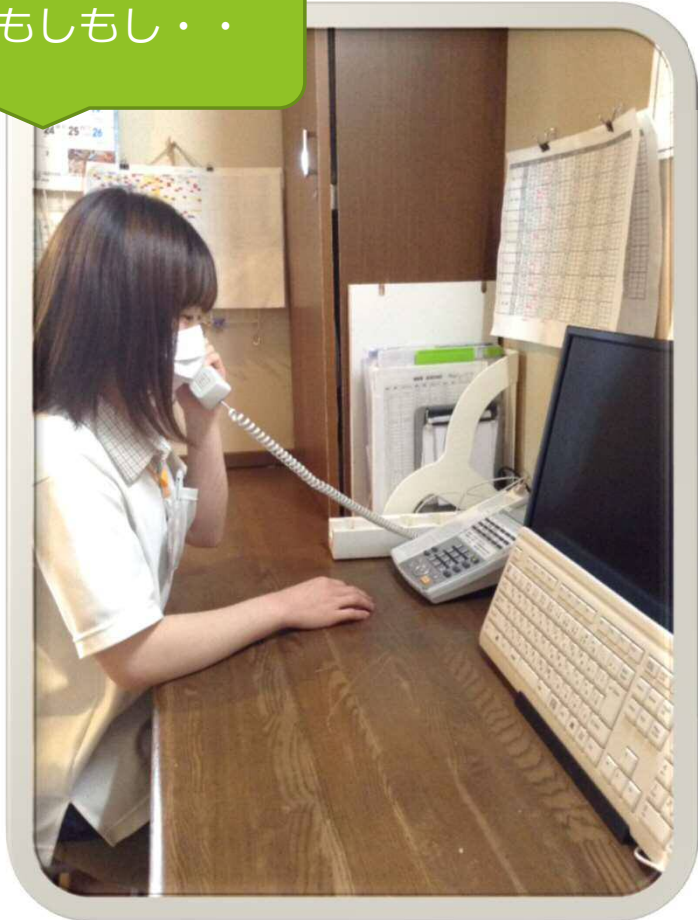
補食品



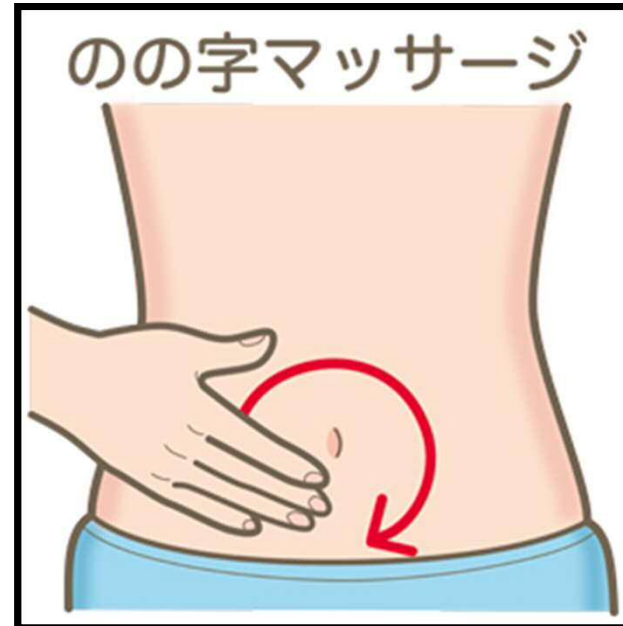
家族への聞き取り

代替行動として・・・

もしもし・・・



排便へのアプローチ



これなら分
かりやすいわ



取り組みの結果・評価

- ①薬の調整後、約3週間で歩行が安定。
- ②代替行動を提供したことで落ち着いて過ごすことができた。
- ③生活動作の改善。
- ④排便間隔が短くなった。



取り組みと結果のまとめ



今後の展望



行事や日常を通して、
楽しみを増やしていきたい！！

最後に . . .



ご清聴ありがとうございました。

