

優秀演題抄録

4 自宅退院における家族のニーズ実現の重要性

【演 者】 田山 由華 【所 属】 会田記念リハビリテーション病院

【共同演者】 緑川 学（作業療法士）

【キーワード】 家族、ニーズ、退院支援

【はじめに】

目標設定は本人・家族が主体的に関与し、インフォームド・コオペレーションによって、持続的な真の協力関係の中での共同決定としてすすめるものである（大川、2003）。今回、著明な意識障害・注意障害を呈した事例に対し、家族のニーズに焦点を当てる事で退院後の事例・家族の生活がより豊かになった為、報告する。尚、発表に際して事例から了承を得た。

【事例紹介】

70歳代女性。平成X年Y月くも膜下出血発症。同年Y+2月当院入院。水頭症増悪のため転院しシャント術施行後、同年Y+3月当院再入院。病前は長男家族、次男と6人暮らし。独歩にてADL自立。孫の世話や家族分の食事を用意する等、家事全般行っていた。

【初期評価】

参加制約：在宅生活継続・対人関係・役割の制約。活動制限：ADL全介助、ティルトリクライニング車いすにて介助のもと経口摂取（食事の認識ができない）。機能障害：[片麻痺機能テスト]精査困難[感覚障害]精査困難[高次脳機能障害]意識障害、注意障害、自発性低下、発語ほとんどなし。家族の希望：ポータブルトイレでも排泄自立。

【経過】

初期（排泄が自立できるように）：意識障害の改善、ADL介助量軽減を目的に介入。シャント術施行後、徐々に意識障害が改善し、口頭にて日常会話可能となった。それに伴い、ADL場面での協力動作も増えた為、少量頻回に歩行でのADL訓練を行い、介助量軽減を図った。入浴以外のADLは見守り・軽介助となり、訓練を続ける事で自立可能と考えた。この頃、家族より「日中一人で過ごせるようになって欲しい」との希望が聞かれた。中期（留守番ができるように）：日中一人で安全に過ごす為、歩行でのADL自立を目指すと共に、緊急時の対応として携帯電話の操作や家事訓練を導入。携帯電話の操作、掃除や洗濯は自立が見込めたが、注意障害の影響から、調理は火の管理等において危険性が高く、更なる訓練が必要であることが示唆された。この頃、スタッフ同伴のもと自宅に外出し、環境調整や動作確認を行った。その際、家族より「調理は本人の生きがいで、家族の都合上夕食は作って欲しい」との希望が聞かれた。後期（調理ができるように）：外出後、調理訓練を中心に介入。1週間分の食材を用意し、その食材の中から1週間の献立を本人に立案してもらった。1週間毎日調理訓練を行い、回数を重ねる毎に危機管理が可能となった。退院時には、全てのADLが自立し、家事も一人で安全に行えるようになった。

【結果】

独歩にてADL自立し、家族分の食事も用意している。一人で外出もし、必要な際には携帯電話で家族に迎えに来てもらうよう依頼も可能。

【考察】

今回、事例だけでなく家族の生活も踏まえた自宅退院を支援するにあたり、回復段階に応じて家族の希望を適宜聴取する事、患者・家族のニーズを踏まえたゴール設定を共に考え修正する事の重要性を再確認した。