

実務研修第8日目
ケアマネジメントの展開
脳血管疾患に関する事例
9:20~13:00

脳血管疾患の特徴を踏まえて
アセスメント、支援のポイントを学ぶ

9:20~9:30

- ・脳血管疾患の事例を通して
アセスメントの重要性を学ぶ
- ・紙面上の情報からリハビリテーションの
視点を学ぶ
- ・個人ワーク

9:20~9:30

今日の演習の内容

- 1、インテーク時のアセスメント内容について
まずは何に着目するかを考える。
- 2、一回のアセスメント情報から足りない情報を
考える。
- 3、一つ一つの文言を具体的に理解できるか
又、創造できることを考えてみよう。
- 4、アセスメント情報からニーズを抽出する
必要な課題を具体的に考える。

9:20~9:30

評価の流れ

情報の収集・行動観察・検査

内容の分類

焦点化

目標・計画

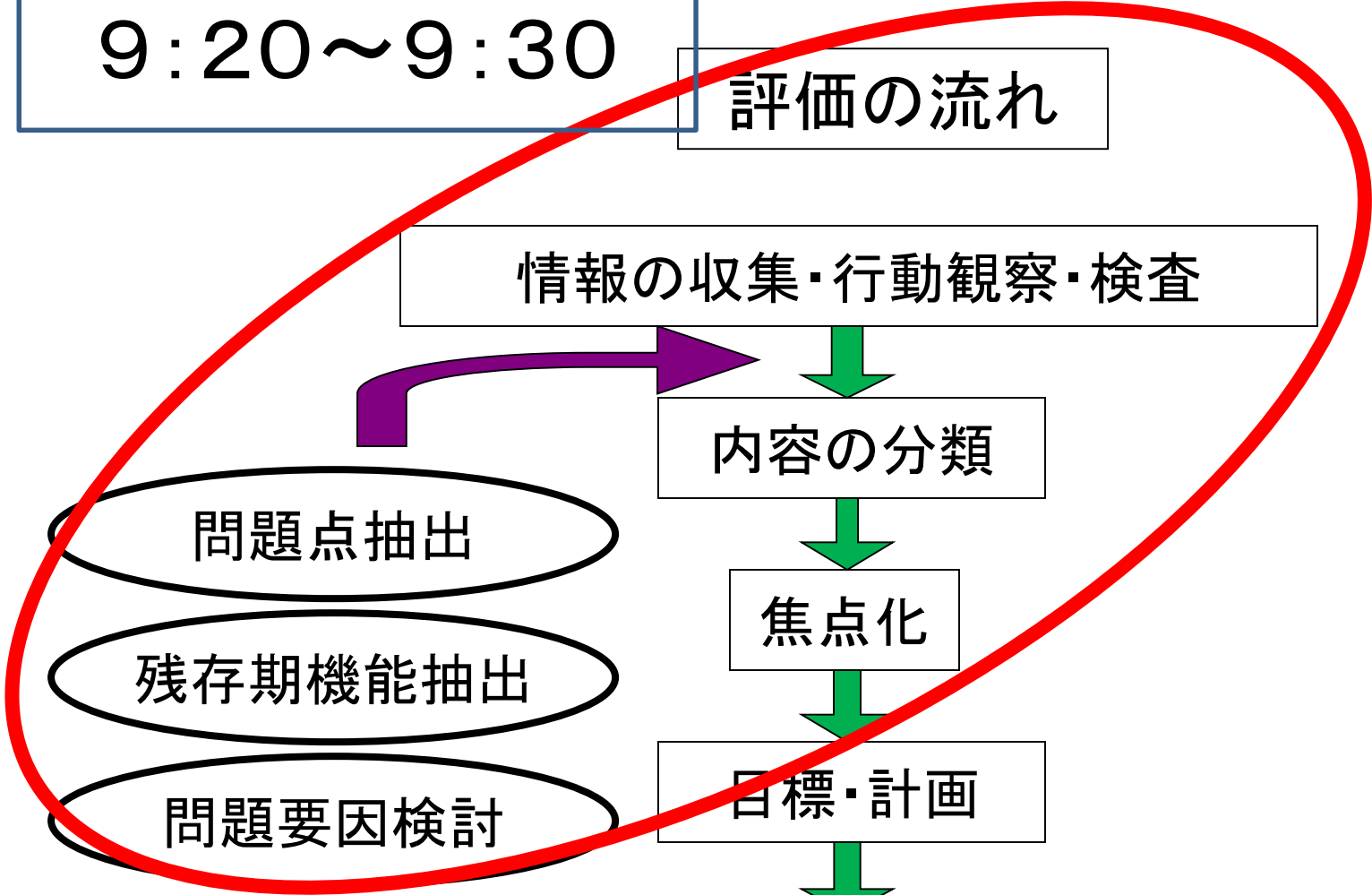
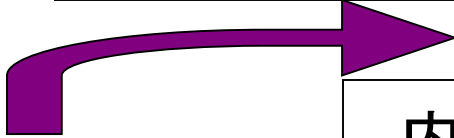
実行

再評価

問題点抽出

残存期機能抽出

問題要因検討



9:30~9:35

4

P117

①、インテーク

インテーク面接のポイント

信頼関係を構築すること

- ①いつ、誰と、どのように行っていくか
- ②面接は1回で終わるものではなく、継続して評価
- ③信頼関係構築のための常識

9:30~9:35

5

P117

①、インテーク

主なポイント

- ①脳血管障害からの過程・経過・現状、説明の状況
脳血管障害についての一般的情報と今後の見通しについてどのように理解されているか
- ②利用者・家族の混乱や不安などの心理的状況
現状や今後の生活についての不安はないか
過度の期待や逆にあきらめなどの感情はないか
- ③退院調整の状況、進行状況
今後について、どのように進んでいるかの理解がされているかなど

9:35~9:45

事例の読み込み

9:45~10:05

初期面接相談時の情報収集の視点

1、個人ワーク(20分)

P73P128とP129を読んでP131の演習シート
を行う。収集の方法は省いても…
初回で特に注意して得る情報を考える

2、まとめ(20分)

9:45~10:05

例

必要な情報

本人は退院しても希望でお風呂に入りたい。
妻はトイレが心配



本人や妻の退院してからの生活に関する不安等をしっかりと聞いておく必要がある

理由

初めて経験する障害を持った夫との夫婦生活においてまずもって、不安を解消して新たな生活に臨んでいく気持ちになることが大切である。お互いの関係性も踏まえて本音の部分をしっかりと聞いておくことが重要である

10:05～10:25

初期面接相談時の情報収集の視点

- ①何故お風呂に入ることができないのだろうか
本人の一番の要望であることを受け止める
しっかりと原因をさぐる必要がある
自宅での入浴が継続することが大事である
- ②移動できず心配とあるが何が一番心配なのだろうか
妻の一番の心配が排泄である
排泄の何が問題か移動も含めて聞く
どの部分が心配なのか
- ③本人の精神面はどうだろうか
病気の前後での生活の違いからくる精神面
不安や落ち込みの程度を知る必要がある

10:05～10:25

初期面接相談時の情報収集の視点

- ④ 玄関からベッドがある居室までの導線の状況
実際の移動状況を把握する
移動能力の把握ができる
環境整備に影響するため
- ⑤ 言語障害の詳細について
言語障害の内容を明確にするため(右片麻痺)
コミュニケーションの問題は大きい
- ⑥ 職場復帰の可能性はどうだろうか
本人の意向(本音)を聞いておく
無理であっても何らかの希望につながる可能性
何か生かせるものがないか

10:05～10:25

初期面接相談時の情報収集の視点

- ⑦家に帰って本人は何をして過ごすのだろうか
1日24時間を考えて、何をする？
生活のイメージ考える
- ⑧医療面について心配なことはないのだろうか
再発予防と廃用予防について
- ⑨片麻痺の状態の詳細について
生活にどのように影響しているか
- ⑩楽しみ・余暇の利用
趣味と友達の関係性の情報収集
- ⑪家族関係と緊急時の情報把握
緊急時の支援状況の確認

10:25~10:30

P118~P119

②、アセスメント

情報の収集

脳血管障害で留意すべきポイント

- 1) 疾病や健康に関する情報
- 2) 心身機能・身体構造に関する情報
- 3) 活動に関する情報
- 4) 参加に関する情報
- 5) 環境因子に関する情報
- 6) 個人因子に関する情報

①②③・・・に書かれていることが脳血管障害の特徴
脳血管障害としての症状は何があるかを明らかに

10:30~10:50

情報の整理と不足情報確認の視点

1、個人ワーク(20分)

P134~P136を読んでP133の演習シート
を行う。収集の方法は省く
補足する必要な情報を検討する

2、まとめ(20分)

10:30～10:50

例

不足している情報・視点

食事行為においては、なぜこぼす？原因は口、手？頭？

なぜ柔らかかめ？嚥下障害？

利き手は右手 右上肢の中程度とは？最近体重減少？

意欲の問題も絡んでいるのか？好き嫌い？

理由

退院してからの栄養状態をきちんと確保していくために

どのように日々の食事を考えていったらよいか、食事の

提供者、経済的側面も考慮して考えていく必要がある

又、食事に関するリハビリテーションの計画にも大切な情

報となるため

10:50～11:05

情報の整理と不足情報確認の視点

①食事行為の実際

どのような形で食事がとれるか、より詳細になぜ柔らかめ？

②精神面

基本情報、及び課題分析標準項目には、行動・心理症状(BPSD)となっており、ご本人の精神的な側面の情報が全くない。

現在でのストレスや不安はあるのかどうか
どのような気持ちで生活しようとしているのか

③右側の状態

右麻痺の状態の程度

10:50～11:05

情報の整理と不足情報確認の視点

④立位状況

移動、排泄、入浴等での立位の状況を知る
安定性や耐久性なども必要

⑤つかまり歩きの状況

移動の程度

今後の福祉用具の選定に向けて
中長期展望で何がいいのか

⑥ベッドに閉じこもっているのは何故

入院中だからというのがあるが起きているか
それとも寝ているか、何をしているかを聞く

10:50~11:05

情報の整理と不足情報確認の視点

⑦廊下幅の状況

細かいことであるが廊下幅によって何がいいのか？
トイレを使える可能性

⑧言語の理解力は

言語障害の詳細をアセスメント
スムーズなコミュニケーションがとれないことの不安は
対人関係の狭小化
閉じこもりの原因

⑨寝室と居間の環境

導線の明確化と生活のシミュレーション

10:50～11:05

情報の整理と不足情報確認の視点

- ⑩左肩の痛みは
 - 何の痛みかを確認
 - 右手が使えないことでストレス
- ⑪移動状況の内容
 - 最終的に家に帰ったときにどの程度歩けるか
 - できるだけ、実際の場面で検証、リハからの情報
- ⑫再度趣味、楽しみ、やってみたいことを探る
 - 家に帰ったときにしたいこと
 - 家はいいなーということを感じてもらわないと・・・
 - できないことばかりだと意欲が下がる

11:05~11:15

休憩

11:15~11:35

③、情報から得られる課題を創造する

1、個人ワーク(20分)

P136を読んで、その文章・言葉から考えられることを、列挙する。

考えられることならなんでもよい

(なぜ、どうして、どれくらい、本当に、うそ)

内容が具体的にわかるか？

抽象的ではないか？

創造性も発揮して、課題を探る

2、まとめ(20分)

例

健康状態

関節の痛み:左肩に軽度

なんで左肩が痛いのだろうか？右手が使えないので殆ど左手のみで行っているので痛いのだろう。

口腔衛生

自分から進んでやることはない

なぜ歯磨きしないのだろうか？歯ブラシを持たせると磨けるのに、やる気の問題？高次脳機能の障害が何かある？面倒くさがり？・・・

11:35~11:50

情報から得られる課題を創造する

- ①健康状態: 歩ける? 廃用の予測?
肩の痛みは何が原因?
- ②ADL: 排泄動作は自立? (移動の問題か?)
バランス能力は? トイレ内の環境は?
移動をどう考える?
- ③IADL: 外への意欲はあるのか?
閉じこもりの第一の原因は? 目標が必要か?
右手の状態がもう少し知りたい?
- ④認知: 認知面のきちんとした評価
意志疎通の程度?
コミュニケーションをどのようにしていこうか

11:35~11:50

情報から得られる課題を創造する

⑤コミュニケーション能力

失語だけで、他の高次脳機能障害はないのか

⑥社会とのかかわり

交流をもってくれる人はいるのか

⑦排尿・排便

何ができて、何ができないか

⑧口腔衛生

なぜ歯磨きしないのだろうか？歯ブラシを持たせると磨けるのに、やる気の問題？高次脳機能の障害が何かある？面倒くさがり？・・・

11:35~11:50

情報から得られる課題を創造する

⑨食事摂取

右手は廃用手、(ステージは?)

利き手交換はどこまで

⑩行動心理情報

リハビリテーションの意欲はある?

⑪介護力

自身の自立への意欲は?

⑫住環境

...

11:50~12:00

①、アセスメント情報の結果

②、+と-、課題や問題点

③、フェルトニーズ

④、②と③の原因を探る

⑤、④の解決策を考える

11:50~12:00

④、アセスメントから課題を探る

1、個人ワーク(20分)

生活全般の解決すべき課題を考える

P137の右半分を仕上げる

課題・ニーズを挙げる

2、まとめ(25分)

生活全般の解決すべき課題(ニーズ) 上巻346ページ 右上3行目

記載要領

利用者の自立を阻害する要因等であって、個々の解決すべき(ニーズ)について

その相互関係も含めて明らかにし、それを解決するための要点がどこにあるかを分析し、その波及する効果を予測して原則として優先度合いが高いものかわ順に記載する

具体的には、利用者の生活全般の解決すべき課題(ニーズ)の中で、解決しなければならない課題の優先順位を見立て、そこから目標を立て

- ・利用者自身の力で取り組めること
- ・家族や地域の協力でできること
- ・ケアチームが支援することで、できるようになることなど整理し、具体的な方法や手段をわかりやすく記載する

生活全般の解決すべき課題(ニーズ)

下巻146ページ

歩けない？話せない？足せない？入浴できない？

できない
原因は？

生活全般の解決すべき課題(ニーズ)

- ・家の中を自由に歩きたい
- ・コミュニケーションが図れるようになりたい
- ・一人でトイレで用を足したい
- ・清潔に気持ちよく暮らしたい

できるためには？
何が必要？

ニーズ

どうしたらいいか
必要な事を書く

上記を読むと、～したいと、書かれてあり、そのまま読むと要望デマンドのように受け取れるが？具体的な方法や手を明記した方が、目標・サービス内容にスムーズにつながりやすい？フェルトニーズと言ってしまうとそれまでだが。

11:50~12:00

例

平成23年頃(63歳)から高血圧症で加療。
平成28年に脳出血。年齢68歳
高血圧症で服薬を続けている。
現在、降圧剤を使用し、全身状態は安定している。

以上から

血圧を管理して、脳卒中の再発を防止し、全身状態が安定して、身体について不安なく生活が送れるようにしていく(していく必要がある)

12:00~12:20

個人ワーク

12:20~12:45

ニーズについて説明

生活全般の解決すべき課題ニーズ(大まかに書きます)

- ①高血圧を予防・管理して再発防止に努めていく必要がある
- ②閉じこもりの防止をしていく必要がある
- ③廃用予防をしていく必要がある
- ④妻の介護軽減の為、本人が自立心を持つことが大切である
- ⑤本人の生活に対する不安の除去を行うこと
- ⑥右下肢の機能改善を図り移動動作を改善していく
- ⑦福祉用具の利用により移動の安定性を増していく
- ⑧閉じこもり防止のために趣味の利用にて楽しみを見出していく
- ⑨コミュニケーション能力の確認とストレスのない方法を検討していく
- ⑩身体機能の改善により排泄能力を改善していく
- ⑪ADL面の各動作をできるだけ習慣化していく
- ⑫左手の機能改善を図りよりIADLにつなげていく
- ⑬住環境の再検討を行う
- ⑭友人や外部との交流を図っていくために手順を検討する
- ⑮自分の楽しみを見出し自らが活動を行える意欲を持つ

①高血圧を予防・管理して再発防止に努めていく必要がある
平成25年から高血圧症である

脳出血の再発率：1年25% 10年50%

脳梗塞の再発率：1年10% 5年35% 10年50%

まずは健康管理を整えておくことが重要

日々の管理の中で服薬等により高血圧を予防していくこと必要
定期的に主治医の先生に診察をしてもらう

②閉じこもりの防止をしていく必要がある

年齢的にまだ若い 身体的な障害により活動の範囲は狭小化
安全を考慮すると余計に活動制限が加わり、それにより廃用
も進んでいく。精神的なダメージも加わってくる

テキスト73ページの支援のポイントにも書かれてある通り
活動・参加へのリハビリテーションを考慮する

主治医意見書にも可能性の高い状態に閉じこもり・意欲低下
が挙げられている

③ 廃用予防をしていく必要がある

高齢者であれば必ず廃用予防の検討はしておく必要がある
後遺症の部分もより悪化する可能性を秘めている
73ページの支援のポイントには重度化の予防とある
廃用が進むと活動参加のリハビリテーションも行いにくい

④ 妻の介護負担の軽減の意味でも本人が自立心を持つことが大切 夫婦間の情報があまりない中であるが、自立支援に向けた取 り組みを行う上でも、本人自身のモチベーションは高い方がよい

⑤ 本人の生活に対する不安の除去を行うこと

できないことや生活のしづらさなど当面は多くの不安を感じる
今後起こりえる状況の説明やそれに対する様々な解決方法
など、安心して前を向けるように、まずは不安の除去は大切
夫婦お二人ともが十分な理解を基に納得していただくことが
重要である

- ⑥右下肢の機能改善を図り移動動作を改善していく
歩行は数メートル、移動は車いす、BRSの掲載無し
下肢の機能は実用性が高い数メートル歩けるならば・・・
移動動作の改善は活動参加につながる、廃用予防につながる
さらなる上を目指していくことにつながる(考えやすい)
まだ発症から日が経過していないので改善の見込みが高い
- ⑦福祉用具の利用により移動の安定性を増していく
移動動作での安全性の確保をしていくために必要
自立支援に向けて検討して自身で行えないものは福祉用具の
検討をする
安全性と機能改善のバランスを考慮して検討する

- ⑧閉じこもり防止のために趣味の利用にて楽しみを見出していく
②と重複する面もありますが少し具体化したものです。
心が動き何かをすることになると、活動参加に結びつけやすい
まずは楽しみを見つけ出すことが必要
一応興味関心をチェックしていく
- ⑨コミュニケーション能力の確認とストレスのない方法を検討
できるだけストレスのない状況で会話ができないかということ
失語症の内容の確認
きちんと会話ができないことによるストレスの理解
家族、第三者等それぞれの関係でのコミュニケーションの理解
- ⑩身体機能の改善により排泄能力を改善していく
まず排泄の問題を明確に確認したうえで行っていく
排泄の問題は日常において大きな課題である

- ⑪ADL面の各動作をできるだけ習慣化していく
各障害が短時間で改善されるものでもない。
日々の生活が行えるために繰り返しの活動で習慣づける
- ⑫左手の機能改善を図り、よりIADLにつなげていく
⑥と同じようにリハビリテーションをしっかりと行うが、下肢に
比べると実用性は低いかもしれない
- ⑬住環境の再検討を行う
日常生活面においては、実際の場面でどれだけできるかをし
っかりと見極める必要がある
- ⑭友人や外部との交流を図っていくために手順を検討する
徐々に鳴らしていくという観点で考えていく
- ⑮自分の楽しみを見出し、意欲を持つ
- ⑯口腔内清潔を保つために歯磨きの習慣をつけていく

12:45~12:55

ICFのシートの説明

ICFは分類すること(アセスメント表)

課題分析標準項目

健康状態
ADL
IADL
認知
コミュニケーション能力
社会との関わり
排尿・排便
褥瘡・皮膚の問題
口腔衛生
食事摂取
行動・心理情報
介護力
住環境

ICF

身体機能・身体構造の状況
活動の状況
参加の状況
環境因子
個人因子

.....

精神機能
身体機能
認知機能
生活機能
社会状況
対人関係
経済状況