

施設概要



社会福祉法人 海光会 海光園

静岡県熱海市に3つある特養施設の内の1つ

【併設事業所】

- ・特別養護老人ホーム【定員80名】
- ・短期入所生活介護事業所【定員20名】
- ・通所介護事業所 ・訪問介護事業所
- ・居宅介護支援事業所・軽費老人ホーム【定員15名】

脳梗塞からの復帰

～ 以前の自分を取り戻したい ～

社会福祉法人 海光会
短期入所生活介護事業所海光園

2

この事例は・・・

御本人とご家族の希望
“以前と同様の生活に戻りたい”

という願いを叶えるべく
“残存機能をいかに活力あるものにするか”
を目標に、具体策を決め、訓練を実行。
入院前に近い状態まで回復することが
出来たケース。

3

1. 対象者情報

- 90代 女性 要介護5
- 既往歴
不整脈 高血圧 骨粗鬆症 など
- アルツハイマー型認知症 IIIb
- 入院中は治療為三点ベルト+ベット柵制限されていた。

4

2. 事例の背景

- 平成28年秋に当事業所の短期入所を利用中、左足が出にくい状況あり、病院受診。
- CTを撮ったところ、脳梗塞と診断され、入院。

5

※脳梗塞について

一般的に脳梗塞を発症した場合

- 死亡率：15～20%
- 後遺症：60%
- 高齢者の場合：後遺症を患ったからの多く方が寝たきりとなる。
- 後遺症にならずに回復：全体の約2割

6

3. 病院での様子

治療の為三点ベルト+ベット柵制限されていた。

リハビリを行っていたが、リハビリへの意欲は低く、移乗や食事は依存的であり、活動性は上がらない状態であった。

上記の状態から変化なく、退院の目途が経った為、ご家族、ケアマネージャー、相談員にてカンファレンス。

⇒ カンファレンスにて今後の方向性を決定。

7

4. カンファレンス（話し合い）

①本人の機能がどの程度回復するかわからないができる範囲で運動などを継続させてほしい。

②特養の施設入所を待っているが、**以前と同様の生活**がおくれたらそれが一番いいと考えている。

ご本人の年齢も高齢であり、どのくらいかかるかわからない中でのゴール設定となる。

8

5. ゴール設定

めざす状態（入院前に近い状態）

食事：自己にて摂取する

歩行：掴まり立ち（歩行器）で安定した歩行

9

6. 具体的な対策

A) 食事

B) 歩行訓練

10

(A) 食事（退院直後）

自己摂取なく介助が必要な状態。



11

主なケア計画ポイント

【栄養士の観点】

- 量
無理をせず、食べられる量からスタート
- メニュー
ご家族からの差し入れ（プリン、ゼリー）好きなもの
- 食事形態
とろみ食 ⇒ 粗刻み食 ⇒ 一口カット（形のあるもの）

【介護職の観点】

- 結果を焦らない
- 声かけ、励まししながら、本人のペースに合わせた介助
- 食事量が増えてきたら、介助しすぎず、ご自身で食べられるよう優しく促す

12

成果

目標通り、量も増え、**4週間後**
ご自身で食事を食べられるように！



13

(B) 歩行 (退院直後)

立ち上がりは出来るが歩行は麻痺があり
困難であった。



14

主なケア計画ポイント

【機能訓練指導員の観点】

歩行器を使ったレベルになるには？

- 手を使う ⇒ 手摺の活用
- 頭からの伝達を体に伝える ⇒ 短い距離でも動く

	12月	1月	2月	3月
計画	身体を動かすことができる	筋肉・関節が負荷に耐えられる (バランス、重心)	歩行の定着 歩行器30m歩行	歩行器での50m歩行
評価	○ 起立・体操⇒可能 平行棒での歩行を 開始	○ 歩行器での歩行⇒可能 スクワットと片脚立ち を開始 (ふらつきあり)	◎ 姿勢と重心移動⇒改善 歩行距離⇒100mまで可能	◎ 歩行器による歩行は方 向転換時以外は安定。 スクワットと片脚立ち も安定。

15

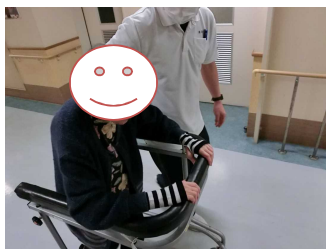
歩行練習の様子



16

成果

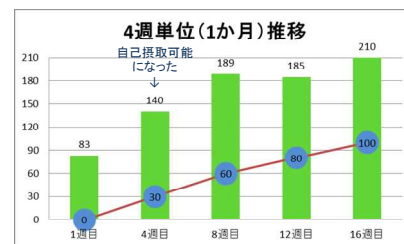
目標通り、歩行が出来る状態へ！



17

食事量と運動の相関性

1日3食×10割=30
30×7日=210 (全量値)



食事量と運動量は比例して上がる結果となった。
4週目から「自己摂取=食べる意欲が出てきた」更に8週目からは歩行器での歩行が可能になり、一日の活動量が増加し摂取量も9割以上安定して摂取できる様になった。

18

7. 成功要因

居住空間・人を含む「環境」が、本人のADL向上にうまく合致させることができた。（課題設定、計画有効性の高さ）

【1】居住空間

短期入所利用が長いことから、顔見知りの方もいて、居場所としての認識がある。馴染みある雰囲気「安心」となり、自ら食事・歩行訓練に意欲的になった。

【2】専門性のつながり

本人や家族の希望に沿えるケア実行力は、専門職同士の情報、思考、行動を交差させた“つなげる努力”によるもの。

【3】希望

本人と家族の強い「希望」が生きる意欲につながる。

19

今回の事例を通して言えること

歩く事を諦めずに希望を持って前に進む
ことで、失いかけた機能を繋ぎ止め、
以前の生活に近づけることもできた。

これからも、みんなの力で
“生きる力を信じたケア”を
実行していきたい。

20