

認知症短期集中リハ終了後、集団リハを行った1例

個別・集団リハの併用を通して

大崎町 介護老人保健施設 サンセリテのがた

発表者 吉田 梨紗(作業療法士)

共同演者 尾辻 小百合(作業療法士) 春別府 稔仁(医師)

【はじめに】

当施設は平成14年に認知症専門棟を開設、平成21年9月より認知症短期集中リハビリテーションを開始。開始後、約1年が経過して、3か月間の認知症短期集中リハの実施により、一定の認知機能や意欲低下の改善が認められるものの、終了後には再びこれらが大きく低下してしまうケースが認められた。その中で、今回1症例ではあるが、固定した集団リハビリを取り入れた事で、大きな低下を防ぐことができたので報告する。

【症例紹介】

80歳代女性。診断名はアルツハイマー型認知症。9年前より、食欲低下や意欲の低下により入退院を繰り返していた。主な症状は意欲低下、抑うつ、キーパーソンの嫁に対する暴言。

【経過】

H22.3当施設入所。短期集中リハ、認知症短期集中リハ開始、週3回ずつ合計6回実施。入所時は部屋やトイレの場所がわからなくなることもあり、また部屋で寝ていることが多く、他者との交流は食事の時のみであった。また、抑うつ的で「頭が馬鹿になってしまった。死んでしまいたい」との発言が多かった。徐々にリハビリに対しての意欲がみられ「リハビリに行こうか」と自らセラピストに声をかけるようになる。3ヵ月後、両短期集中終了し、個別リハ、集団リハの週2回となる。集団リハビリでは他者との協力や一体感が生まれ、交流も増えた。また、日中も部屋にいたことが少なくなり、ホールにて他者と交流を図ることが多くなった。笑顔が多くなり、部屋やトイレがわからなくなる事や意欲低下、抑うつも少なくなり、9月自宅退所となる。

【訓練内容】

認知症短期集中リハ: ①見当識訓練 ②学習療法(計算、音読) ③パズル、ペグボード ④暗記課題 ⑤絵カード選び
集団リハビリ: ①見当識訓練 ②計算問題 ③制作活動(塗り絵や貼り絵など集団で一つの作品を作成)

毎週水曜日の10時より、固定された5名のメンバーにて実施。はじめに個々の能力に合わせた計算問題を実施後、季節感を感じられるよう、季節に合わせた作品作りを実施。作品は集団メンバーで協力して一つの作品を作製する。また、完成した作品は誰でも見られるようにホールに展示した。

【評価】

(入所時) HDS-R:14/30点 MMSE:19/30点 DBDスケール:29 VI:7 NMスケール:25 N-ADL:29

(短期終了時) HDS-R:15/30点 MMSE:20/30点 DBDスケール:19 VI:9 NMスケール:29 N-ADL:33

(退所時) HDS-R:14/30点 MMSE:16/30点 DBDスケール:12 VI:10 NMスケール:29 N-ADL:33

COGNISTAT	見当識	注意	言語理解	言語復唱	言語呼称	構成	記憶	計算	類似	判断
入所時	0	1	1	8	7	4	4	8	9	8
短期終了時	0	10	1	9	7	6	5	8	8	10
退所時	0	3	1	11	7	6	6	10	9	11

【考察】

認知症高齢者は、記憶がなくなっていくことや、昔出来ていたことが出来なくなっていく事に対して、常に不安を感じている。本症例も、分からない事や出来ない事があると「死んでしまいたい」などの抑うつ的な発言が多かった。そこで認知症短期集中リハは、本人の得意とする計算問題や音読を中心に、失敗体験の少ない訓練を実施した。成功体験を通じて認知機能面の向上だけでなく、精神面の安定にも繋がった。集団リハビリ移行後は、計算問題や製作活動の中で一つ一つの作業を考え実施していくことにより、認知機能面の維持が図れた。また個々が得意とする作業を行ってもらうことが、集団の中の役割につながり、他者からの賞賛が自信につながっていく様子も確認できた。そして固定されたメンバーで行うことにより『なじみの関係』が作れた事や、作品を他者と鑑賞する事が、他者との交流につながり、日中の活動性の向上につながった。

認知症短期集中リハビリにて改善した認知機能・精神面が、終了後再び大きく低下してしまうケースが認められる中、今回1症例ではあるが、固定した集団リハビリを取り入れた事で、大きな低下を防ぐことができた。これは試みるべき方法の一つであると考え。今後、認知症短期集中により改善した機能を集団リハビリで維持できるのか、どのような集団リハビリが適しているか、更に症例数を増やし検討していきたい。