

軽度認知症利用者に対する訓練の 取り組み ～利用者の内面を知ろう!!～

富山県 介護老人保健施設おおぞら

理学療法士 寺田 光子
作業療法士 鎌仲 志保

理学療法士 前田 育子
言語聴覚士 品川 容子

症例紹介

- A氏 95歳 女性 要介護度3
障害高齢者の日常生活自立度 C2
認知症高齢者の日常生活自立度 IIIa
- 病名 腰椎圧迫骨折、骨粗鬆症
- 既往歴 糖尿病(15年程前)
脳血管性認知症(H13年～)
- 生活歴 内職(刺しゅう)
- 初期評価
HDS-R 15/30点
NMスケール 21/50点
N-ADL 26/50点

実施内容

- 認知症短期集中リハビリ(週3回)
見当識訓練(氏名・生年月日・年齢・日付の確認)
十音読・計算・回想
- 短期集中リハビリ(週3回)
起立訓練・歩行訓練・体操
- 集団リハビリ(それぞれ週1回)
音楽・手芸・回想

経過

認知症短期集中リハビリ

- 見当識の向上が見られなかった。
- 拒否的、悲観的な発言が続いた。
- 終始表情が暗く、明るい表情があまり見られなかった。

集団リハビリ

- ・次第に積極的に参加するようになった。
- ・回想では笑顔や自発話が聞かれるようになった。
- ・音楽では大きな声が出るようになった。

短期集中リハビリ

- ・拒否なく訓練を実施するものの、消極的であった。
- ・腰痛が軽減した。

日常生活

- ・行動範囲が拡大した(自室から出るようになった)
- ・笑顔が見られるようになった。
- ・他者に話し掛けるようになった。

	初期評価	最終評価
HDS-R	15 / 30点	8 / 30点
NMスケール	21 / 50点	25 / 50点
N-ADL	26 / 50点	28 / 50点

考察

- HDS-Rの低下の原因は？
- NMスケール・N-ADLの向上の原因は？

HDS-Rの低下の原因は？

導入時の状況

腰痛によるADL低下・認知症の進行・環境の変化等により意欲低下が認められ、常に悲観的で精神的に不安定。

認知症短期集中リハビリテーションの内容

1対1の個別

答えられない質問がある。



孤立感、劣等感、自責感、不安感を抱く。



質問に回答する形式のHDS-Rでも拒否的になり、結果 得点の低下を招いた。

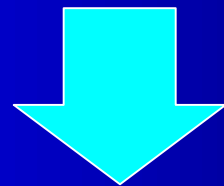
NMスケール・N-ADLの向上の原因は？

短期集中リハビリでの効果

腰痛の改善。

集団訓練の効果

- ・ 集団の中の一人(一体感が得られる)
- ・ 音楽や会話など楽しい雰囲気の中で行える。
- ・ 手芸などA氏の趣味に合っていた。
- ・ 「私にもできる」喜びや自信を感じることができた。



意欲の向上・活動性の向上

まとめ

- 本症例では認知症短期集中リハビリよりも集団リハビリのほうが有効であった。
- 認知症短期集中リハビリを通じて、本症例の内面をより知ることができた。
- 個々に応じたやり方を常に検討し、対象者の意欲を引き出し、楽しみの一つとして取り組んでもらう事が大切である。