

グループワーク



進行していく神経難病を患う利用者への支援を考えましょう

グループワークの流れ

- ▶ 自己紹介
司会者の右の方が書記、左の方が発表者です。

 - ▶ グループワーク① 10分
 - ▶ 発表 10分
 - ▶ 河野医師からのコメント

 - ▶ グループワーク② 10分
 - ▶ 発表 15分
 - ▶ 河野医師からのコメント
-



利用者情報

70歳 男性 要介護5 身長160cm 体重45kg
ALS(筋委縮性側索硬化症)、高血圧症

<生活歴>

元会社員

5年前、妻を亡くしひとり暮らし

子供はなく、1歳上の兄が市外に住んでいた(現在同居)

体操や水泳教室、旅行などアクティブに活動していた

<介入の経過>

3年前、「自宅で何度も転んでしまうので困っている。」と相談あり
介護保険申請、要支援2となった

| 経過 | 本人の意向 | 身体状況 | 対応 |
|---------------------|---|--|--|
| 3年前 | <ul style="list-style-type: none">・寝起きが大変・転んで困る | <ul style="list-style-type: none">・足が前に出ない・転倒の繰り返し・車の運転できる | <ul style="list-style-type: none">・ベッドや手すりレンタル・住宅改修(手すりなど)・訪問リハビリ開始・ツクツク見守りたい記入 |
| 1年半前 入院 | <ul style="list-style-type: none">・病名はなんだろう(兄が同居)・文字盤は使わない | <ul style="list-style-type: none">・歩行困難・上肢の動き低下・むせる・言葉がでにくい | <ul style="list-style-type: none">・自動体交マットレス・訪問看護導入・PTが文字盤作成・よべーる購入 |
| 1年前 入院 ALSと診断 | <ul style="list-style-type: none">・言葉で話したい・口から食べたい・胃ろうはしない・兄が診断名の告知を拒否 | <ul style="list-style-type: none">・立位困難・物が持てない・言語不明瞭 | <ul style="list-style-type: none">・医師から胃ろうの説明・病棟でレッツチャットデモ・区分変更、要介護5・リクライニング車いす |

グループワーク ①

- ▶ 症状が進行し、意思疎通もできなくなってきました
- ▶ ALSと診断されましたが、本人に告知をしてほしくないと兄が希望しています
- ▶ 退院前カンファレンスを開くことになりました
- ▶ 本人、家族は参加せず、病棟スタッフ(医師・看護師・リハビリスタッフ、MSW)、在宅関係者(看護師・PT・福祉用具業者・CM)で行います
- ▶ どのような話し合いが必要でしょうか？



どのような話し合いが必要でしょうか？

1. 病状

- ①現在の病状や予後について(呼吸や嚥下機能など)
- ②病状の説明内容、その捉え方について
- ③今後起こりえる症状や対処法について

2. 意思確認

- ①告知について
- ②胃ろうについて
- ③気管切開や人工呼吸器装着について

3. 今後の対応

- ①急変時の対応について
- ②訪問診療医の導入について
- ③レスパイト先について

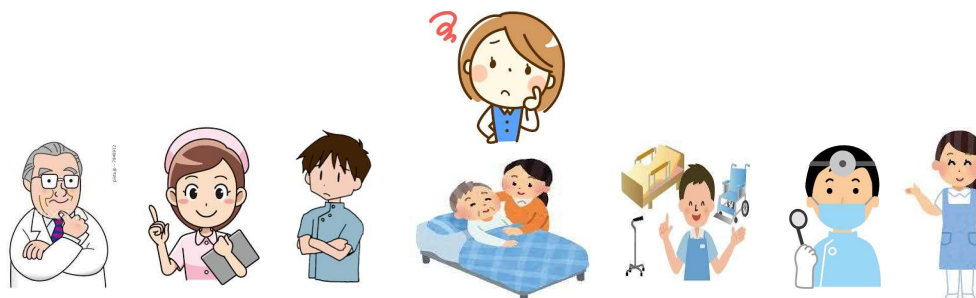
4. ADLと必要な介護

- ①介護指導状況
- ②ADLや介護状況に応じたサービスの変更

| 経過 | 本人の意向 | 身体状況 | 対応 |
|------------|--|---|--|
| 6か月前 入院 | <ul style="list-style-type: none"> ・できるだけ自宅にいたい ・浴室を使ってシャワーしたい | <ul style="list-style-type: none"> ・食事摂取量減少 ・やせてきた ・さらに言語不明瞭 | <ul style="list-style-type: none"> ・訪問歯科診療開始 ・訪問入浴は拒否 ・シャワーキャリー購入 |
| 4か月前 入院 | <ul style="list-style-type: none"> ・自宅にいたい、兄の負担が心配 | <ul style="list-style-type: none"> ・食事摂取不良 ・常に痰がごろごろ | <ul style="list-style-type: none"> ・胃ろう造設 ・吸引開始 ・入院中、BIPAP試用 ・ヘルパー導入 |
| 2か月前 | <ul style="list-style-type: none"> ・一人になるのが不安 ・気切せず呼吸器もつけない | <ul style="list-style-type: none"> ・頸部の筋力低下 ・痰が詰まりかける | <ul style="list-style-type: none"> ・訪問診療介入 <p>★このあとどうする？</p> |

グループワーク②

- ▶ 一人でいることに対する不安が強くなってきました
- ▶ 「もう死にたい」という言葉も聞かれます
- ▶ 延命しないと意思決定をしました
- ▶ 病気が日に日に進行していく中、ケアマネジャーとしてどのようにサポートしていけばよいのか、これで大丈夫なのか不安です。このあとみなさんならどう対応しますか？



このあとどう対応しますか？

1.一人で抱えない⇒相談する

- ①事務所内や他事業所のCMIに相談する
- ②地域包括支援課に相談する
- ③茨城県難病相談支援センター(茨城県立医療大学)や保健所に相談する

2.みんなで情報共有する⇒サービス担当者会議を開く

- ①再度、病状や予後、起こりえる症状、その対処法の確認を行う
- ②本人と兄の意思を確認する
 - ・自宅での生活の限界点
 - ・療養場所(自宅、病院、施設など)
 - ・呼吸困難感が強くなるなど状態悪化時の対応
- ③今後の対応策を検討する
 - ・送受信機、意思伝達装置
 - ・介護負担軽減策(レスパイト、訪問入浴、ポータブルトイレなど)
 - ・急変時の連絡(訪問看護・主治医・119番)

参考資料

▶ インターネット検索

- ①No.2 ALSの治療と生活支援/改訂版:介護保険関連
情報追加版-e-MR
- ②難病ケア看護
難病のケアマネジメント 技とコツー
「介護支援専門員の難病ケアマネジメント実践例に
関する調査」結果よりー
- ③ALS在宅療養者ガイドブックはこちらー山梨大学神経
内科学講座

薬剤について



薬の知識を深めましょう

処方内容



- ▶ セパミットR顆粒2% 40mg力価 朝夕食後
- ▶ アジルパ錠 20mg 2錠 朝夕食後
- ▶ チラージンS錠50 μ g 0.75錠 朝食後
- ▶ ピレチア細粒10% 25mg 25mg 寝る前
- ▶ ラコールNF配合経腸用半固形剤300g3袋 毎食後
- ▶ アーテン散1%(10mg/g) 3mg力価 毎食後
- ▶ 酸化マグネシウム(330) 3錠 毎食後
- ▶ センノシド 屯用