第54回運営推進会議

グループホームつながり

R4.11.26

登録数18名

男性　5名　　女性　13名

令和　4年	11月	
	前回推進会議時	現在状況
要支援　2	0	0
要介護　1	5	5
要介護　2	4	5
要介護　3	2	2
要介護　4	4	5
要介護　5	2	1
申請中	0	0
合計	17	18

平均介護度
2.6

日々の活動報告

10月・11月

バイタル測定

創作活動

入浴

ラジオ体操

口腔体操

カラオケ

散歩

洗濯物干し

洗濯物たたみ

調理補助

食器拭き

居室・フロア清掃

病院往診・受診

訪問歯科

訪問リハビリ

運動会＆ハロウィン

お茶の会

11月の職員研修：

『認知症の方の食支援』
野　原　幹　司　先　生

　食物や水分を認識して口の中に取り込み、これらを咽頭から食道、そして胃へと送り込むことを「摂食嚥下（せっしょくえんげ）」又は「嚥下」という。
嚥下障害とは、食べ物を認識してからゴクリと飲み込むまでの一連の機能が、何らかの原因により正常に機能しなくなってしまった状態を指す。

食事中に度々むせて水分をうまく摂れなくなったり、食べ物が食道ではなく気管に入ってしまい肺炎を起こすことなどが、摂食嚥下障害の代表的な症状として挙げられる。

アルツハイマー認知症は、全ての認知症のうち約50%を占める認知症で、誤嚥しないという特徴がある。

これはアルツハイマー型認知症が、物忘れや記憶力の低下など認知機能の低下は起こるが、身体機能はほとんど低下しない病態であるため。身体機能が維持される理由は、アルツハイマー型認知症では大脳皮質はダメージを受けるが、脳幹を構成する延髄には障害が及ばないからである。

レビー小体型認知症が世界的に認められたのは2000年代に入ってからのこと。そのため、ごく最近まで医療の世界でも「認知症＝アルツハイマー型認知症」という捉え方が浸透しており「認知症は誤嚥をしない」という考え方が主流であった。

しかし、レビー小体型認知症は、誤嚥をする認知症である。

レビー小体型認知症は、嚥下障害だけでなく歩行障害などの身体症状が出る認知症であるため。

摂食嚥下障害の症状の中でも特に多いのは、食事中にむせる事であり食事中に特に注意が必要である事を知っておくことが大切。

脳血管が障害された結果として認知機能に障害が出るタイプの総称を血管性認知症というが、実際にはダメージを受けた部位により捉え方は大きく変わる。たとえば、大脳皮質がダメージを受ける事で高次脳機能障害が起こることがあるが、これには脳卒中後の失語症などが含まれていて認知症とはいえないという考え方　が主流である。

血管性認知症の主な病態とは大脳基底核の障害であり、具体的には白質病変やラクナ梗塞などを含む。

大脳基底核がダメージを受けると、嚥下障害が現れるので食事の際には注意が必要。

前頭側頭型認知症とは、様々な疾患が重複する認知症であり、摂食嚥下障害についても一概に言い表すことが出来ない。前頭側頭型認知症のひとつであるピック病では、食べるペースが異常に速かったり、食の嗜好などに偏りは出るが誤嚥はしにくいという特徴がある。

ところが、進行性非流暢性失語や前頭側頭型認知症に運動ニューロン病を合併すると、摂食嚥下障害が非常に強く現れることがある。

それぞれの認知症における摂食嚥下障害の特徴を知り、ケアに活かすことが今後の認知症患者さんの介護において重要である。

気づき・アクシデント

10月・11月

・ アクシデント　9 件

内容：S・S　様　10月25日（火）　PM　4:25

トイレに向かわれる途中、バランスを崩し転倒される（杖歩行）
職員が手を差し伸べたが間に合わず。
すぐに痛みの確認、バイタルチェックを行う。
痛みの訴えは無し。BP:186/82　　P:54　KT:35.8℃
☞　その後血圧安定する。

・ 気づき　　25件

内容：　M・M　様　10月22日（火）　PM 5：00

点眼薬の袋の入れ間違えを発見する。（タプコムとフルオロメトロンが反対に入っていた）
☞　事前に気づき正しく入れなおす。

S・I　様　11月7日（月）　PM 6：05

パジャマ更衣を済ませ居室から出られる際、靴の踵を踏んだままでありふらつきが見られた。
☞　靴をしっかりと履きなおしていただく。

グループホームつながり

☎ 055-970-2938

新型コロナウイルス感染拡大防止の為会議は休止しております。