

# 事例 47 思考展開シート

## (1) 疾病や薬の副作用等の影響は考えられますか？

・小さい脳梗塞の既往があり、医師には問題ないと言われるも、その頃から ADL の低下（特に両手の握力の低下や指先の細かい動きができなくなっている）が目立つようになった。現在では、脳梗塞は小さく目立たなくなっていると医師から言われている。

・夕食後、眠剤を服用しているため、多少動きが鈍くなっている可能性はある。

【質問】消化器系の疾患やその他の内臓の疾患が発症している可能性はありますか？また、そのことについて医師に相談したことはありますか？

【回答】  
どちらもありません。

## (2) 身体的痛み、便秘・不眠・空腹等による苦痛の影響は考えられますか？

・眠剤を服用しているため夜は比較的良眠している。  
・空腹感はないと話す。  
・特に左手の指先を細かく動かすことがうまくできない。

【質問】原因はつかめていますか？あるいは動作を分析できる専門職（作業療法士や理学療法士）に相談してみましたか？

【回答】  
原因ははっきりと分からないものの筋力の低下とも関係があると思われます。専門職には相談していません。

・2日に1回下剤を服用しており、3日目にはほぼ解消している。

【質問】腹部の状態と食事への影響の関係は関連付けられていますか？

【回答】  
食欲にむらがあるわけではなく、関連はないと思われます。

## (3) 悲しみ・怒り・寂しさ等の精神的苦痛、また本人の性格等の影響は考えられますか？

・食べこぼしが多く見られ、Aさんも気にしていることから、上手に食べられない悔しさがある。  
・自分で食事を上手に口へ運ぶことができないという苛立ちや悲しみがある。（本人はないと話すが本当かどうかは分からない）

【質問】この苛立ちや悲しみに関する記録やスタッフ間の認識は共有されていますか？

【回答】  
表立って出ているわけではなく、私個人が感じているものなので、記録も共有もされていません。

・以前は身体が自由が利かない（主に足の運びが悪い）ことからくる自分に対しての怒りが見られていたが、現在、特に手に関しては全く聞かれない。

【質問】このことはAさんの食事への意欲にどのように関連付けて影響していると考えられますか？

【回答】  
食べたくても食べられないという思いではなく、食事に対する意欲や関心が低下していると思われます。

## (4) 音・光・味・臭い・寒暖等感覚的な苦痛を与える刺激の影響は考えられますか？

・好みの食べ物だと比較的積極的に食事が進む傾向にある。（最近だと赤飯や炊き込みご飯など）

【質問】生活している場所や食事している場所の温度や明るさ、音などを食事量や摂食行為に関連付けて工夫できる点がありますか？

【回答】  
食事はリビングでしていますが、テーブルの位置が、居室を出て左側の壁側に沿って配置されており、廊下のように感じる場所にあります。施設の構造上、照明で明るさを調整することや外の光を感じることは困難です。

### 本人の言葉や状態

ワークシートC- に書いた、本人の言葉や行動を書き出し、関連のありそうな情報を整理してみましょう。

- ・右手を挙げて「もういらない。」と言う...空腹感はない、十分に付き添いを行い食事を提供（介助）できていない、現在のAさんの状態に合わせた自力で食事ができるような物品が揃っていない。
- ・茶碗を置いてしまう...ADLの低下、特に左手の指先を動かすことができない、食事を上手に口へ運ぶことができない、食べこぼしが多く見られ、Aさんも気にしている、（食事の中で）好みのものがない、スタッフが十分な付き添いを行えていない、ご飯を思うように食べられない悔しさ。
- ・「食事は終わり」という合図（汁物を全て飲む）を送る...空腹感はない、食べこぼしが多く見られAさんも気にしている、スタッフが十分な付き添いを行えていない。

## (5) 家族・介護者など周囲からの過剰、あるいは少なすぎる関わりの影響は考えられますか？

・付き添うと全量食べられることが多いが、いらないと話すこともある。（比較的、ずっと付き添っていたほうが言う回数は少ない）  
・スタッフは付き添って食事を提供（介助）することができない時もある。

【質問】付き添えない状態の業務の分析などが行われましたか？また、チームとしてAさんへの付き添いの業務的な優先順位はどのように位置付けられていますか？

【回答】  
分析は行われているも、人間的やその時間に勤務するスタッフが限られているという理由があります。Aさんに関しては、まだ自力で食べることが可能な部分もあるので、全介助の方に比べれば優先順位は最後の方です。

## (6) 障害程度・能力の発揮に対して、住まい・器具・物品等物的環境による影響は考えられますか？

・現在のAさんの状態に合わせた、自力で食事ができるような物品が揃っていない。（食器やスプーンなど）

【質問】Aさんにとって必要な物品の選定はどのように検討しているかと思えますか？

【回答】  
ユニット会議の場で提案し、家族と相談した上で栄養士や看護師から意見をもらい、選定していきたいです。

・テーブルと椅子の高さがAさんに合っていない。

【質問】テーブルと椅子の高さの調整の前にAさんにとって姿勢を保持できる椅子の検討は行われていますか？

【回答】  
姿勢自体は保持できるが、頭を垂れている状態なので姿勢は良くありません。

## (7) 要望・障害程度・能力の発揮と、アクティビティ（活動）とのズレによる影響は考えられますか？

【質問】食べこぼしがある状態（原因）は的確につかめていますか？（例えば、「手が震えてこぼれる」「握力が弱い」「箸がまっすぐに口元まで届かない」...）

【回答】  
スプーンを握る力も弱く、右腕が口元までうまく上がらないためです。また、左手の握力は右手よりも弱く、茶碗を支える程度です。

## (8) 生活歴・価値観等に基づいた暮らし方と、現状とのズレによる影響は考えられますか？

・几帳面な性格もあり、今まで自分の思うとおり、好きなように行動を起こしてきたことから、ご飯を思うように食べられなくなっている悔しさがある。  
・運転手の仕事に就いていた時には食事の時間がきちんと決められた時間ではなかったため、決まった時間に空腹感がない。

【質問】これまでの生活で、Aさんの食そのものに対する関心はどのようなものだったのでしょうか？

【回答】  
お腹を満たす程度のものであった可能性も否定できません。理由としては、Aさんから好きな食べ物だったり甘い物だったり、食べ物に関する話がこちらから聞かないとないに等しいためです。