

# 家事への復帰を目指して本人・夫に働きかけた事例

脳血管研究所 美原記念病院

剣持俊平

KW: 脳梗塞, 家事, 家庭内役割

## I. はじめに

脳梗塞再発により失調症を呈した症例を担当した。入院前より左片麻痺・注意障害を呈し、危険であるという理由で自宅では家事動作の一切を夫に止められていた。今回、症例の家事動作能力向上に加えて、夫と共に家事動作を確認し、自宅にて遂行可能と思われる活動について共有した。その結果、自宅退院後に一部の家事動作が遂行可能となったため、以下に報告する。

## II. 症例紹介

**症例:**70 歳代前半, 女性 **診断名:**右小脳梗塞 **障害名:**失調症, 陳旧左片麻痺, 注意障害 **現病歴:**眩暈, 悪心を主訴とし, 急性期病院入院. 27 日後, リハビリ目的で当院回復期リハビリ病棟へ転院. **既往歴:**脳梗塞(約半年前) **家族:**夫, 長男夫婦, 孫 2 人. 症例夫婦と長男家族の生活スペースは分れている. **生活歴:**初回発症前は ADL・IADL 自立. 初回発症後, リハビリを実施し, 退院後しばらくは家事全般を実施. しかし, 火の管理が不十分であること, 洗濯物干しでふらつくことから, 夫は危険性が高いと判断した. その結果, 掃除, 食器洗い, 洗濯物量み, 米研ぎなど家事の一切を夫に止められた. それを機に臥床時間が長くなった. **Hope:**自分のことではできるようになりたい. 家事をやりたい.

## III. 初期評価(28 病日~35 病日)

**【全体像】意識:**清明 **コミュニケーション:**日常会話可 **【身体機能】随意性:** BRSV-VI-VI. **協調性:** 軀幹失調試験:ステージ I 上下肢に明らかな失調症状なし **【高次脳機能】MMSE:**25/30 点 **TMT(A):**303 秒, (B):447 秒 **【基本動作】起居:**監視 **座位・立位動作:**軽介助 **【ADL】FIM:**68/126 点(運動:48 点, 認知:20 点) **歩行:**歩行器使用し屋内軽介助 **食事・整容:**セティング後自立. **更衣:**監視 **トイレ・入浴:**軽介助 **【家事】食器洗い・米研ぎ:**監視 徐々に姿勢が前方へ崩れ上肢支持で姿勢を修正する. **洗濯物量み:**細部の整え拙劣. **洗濯物干し:**衣類操作時はふらつき強い. **掃除:**箒・リトリ使用. 箒操作でバランス崩れあり. **症例の発言:**立つとふらふらする. 家族に止められるし, 家事はできないと思う. **夫の発言:**家事は危ないからさせられない.

## IV. 問題点

- #1 家庭での役割が無い #2 夫が症例の家事に拒否的
- #3 失調症 #4 左片麻痺 #5 バランス能力低下 #6 ADL・IADL 能力低下

## V. 目標

**長期:**ADL 自立, 家事動作一部自立 (食器洗い・洗濯物量み・米研ぎ)

**短期:**立位バランス能力向上

(上記家事に対し)「できる」という発言が聞かれる。

## VI. 治療プログラム, 経過

①体幹・立位 ex②家事動作 ex③家族指導(63 病日目): 夫へ, 自立可能な家事と介助要す家事を説明. 夫の前で動作を実演.

	症例発言	夫の発言
介入初期	「家事は何もできない」 「家族に止められる」	「家ではできない」
家族指導前	「食器洗い, 洗濯物量み, 米研ぎはできる。」 「でも家族に止められる」	上記に同じ
家族指導後 ~外泊練習前	「(洗濯物量み・食器洗い・米研ぎは)全部できる」 「家でも出来る。」	「食器洗い・洗濯物量み・米研ぎは安全そうだからして良いと思う。」
外泊練習後	「家で全部できたからやる」	「家でできていたから家で出来ることはしてもらっている」

## VII. 退院時評価(80 病日~84 病日) (変化点のみ記載)

**【高次脳機能】TMT:** (A)166 秒(B)396 秒 **【基本動作】座位・立位動作:** 自立 **【ADL】FIM:**107/126 点(運動:82 点, 認知:25 点)病棟では入浴以外自立 **【家事】食器洗い・米研ぎ:**「フハンド」で自立. **洗濯物量み:**細部の整え可. **洗濯物干し・掃除:**監視. ふらつき自制内.

## VIII. 退院後の家事状況(100 病日目, 退院より 15 日目)

食器洗い・米研ぎ・洗濯物量みは自立. その他, 夫と共に濯物干しを実施しているとのこと。

## IX. 考察

症例は, 以前, 家事が家庭での役割であり, 好んで行っていた. しかし, 1 回目の脳梗塞発症後, 危険であるという理由で夫より全ての家事を止められていた. このことより, 今回入院時において症例は家事動作に対する諦めがあり, できないと感じていた. 症例にとって, 家事への復帰は, 家庭での役割を取り戻し生きがいを感じて生活することに繋がるため, 重要であると考え. そこで, 家事に対する自信を取り戻すため, 家事動作訓練を早期より実施し, 家庭で継続して実施できる環境を整えるため, 夫に対して家事指導を実施した.

まず, 家事動作訓練を反復して実施する中で, 症例からは一部の家事について, 「できる」との発言が聞かれた. 次に, 家族指導を実施し, 夫からは「家でして良い」との発言が聞かれた. このように, 安定して家事動作を獲得した後, 夫が動作を見学する機会を設けたことで, 動作の安定性を夫が実感できたと考え. また, 安全に遂行可能な家事動作の内容を OT が明確に示したことで, 症例・夫共に家事全般を危険と捉えるのではなく, 一部の家事であれば安全であると理解できたと考え.

症例の動作能力獲得に加えて, 家族も含めた働きかけを行なうことが, 家庭で実践できる役割の再獲得に繋がると考えた.