

## 22. 拒否的な利用者に対し心理状態に合わせたリハビリを実践し在宅復帰へ繋がった症例

介護老人保健施設 牧すこやかセンター  
作業療法士 中村美友（なかむら みゆう）

---

### 【はじめに】

左大腿骨転子部骨折を受傷され、急性期病院入院中からリハビリ・介護拒否が強く ADL 全介助の症例に対して心理状態に合わせた関わりを実践した。結果、ADL 動作介助量軽減し在宅復帰に繋がったためここに報告する。

尚、今回の発表に伴い症例と家族に、個人情報取り扱いについて説明し承認を得た。

### 【症例紹介】90 歳代、女性、診断名：左大腿骨転子部骨折

既往歴：肋骨・腰椎骨折、前額部腫瘍切除、腰椎圧迫骨折、扁平上皮癌（右眼球摘出）、統合失調症疑い、認知症

現病歴：X 年 Y 月 Z 日、自宅内トイレに行く際転倒し、左大腿骨転子部骨折を受傷。Z+8 日に γ ネイル術を施行。前病院でリハビリ・介護拒否あり Z+43 日後、当館入所となる。

### 【作業療法評価】

《初期評価→最終評価》（入所時：Z+49 日→退所時：Z+105 日）

FIM：起居）1→5、移乗）1→5、移動）1→5、排泄）1（2 人介助）→3

合計 126 点満点：34→58 HDS-R30 点：4→5

関節可動域測定（R/L°）：股関節屈曲 90/70（P）→90/90（P）、膝関節屈曲 110/90（P）

→110/110（P）、伸展 0/-30→0/-20、足関節背屈 0/-5→0/0、底屈 30/0（P）→30/15

MMT（R/L）：股関節屈曲 3/2→3/3、膝関節屈曲 3/2→3/3、伸展 3/2→3/3、足関節背屈 3/2→3/3、底屈 3/2→3/3

### 【経過・結果】

○第Ⅰ期：リハビリ導入期（入所～1 ヶ月）

常時無表情でありリハビリや離床拒否を認める。症例との関係性構築を目的に介入開始。身体機能訓練では「痛い」と大声で叫ばれ不穏となる為、会話中心の介入を実施。

○第Ⅱ期：ADL 向上期（1 ヶ月～3 ヶ月）

離床拒否は減少し、車椅子座位で過ごす時間が増加。第Ⅰ期に「歌が好き」との情報を得たため、訓練中に歌唱を取り入れる。難易度の低い動作訓練を導入し、できた事に対して褒める事を意識。また症例の様子を観察し難易度の再設定を随時実施した。排泄動作は症例のタイミングに合わせて実施する事で 1 人介助（中等度）にて可能となる。

○第Ⅲ期：在宅復帰期（3 ヶ月～退所まで）

拒否発言は消失。他者交流が増加し表情も多彩となる。基本動作は見守りレベルで可能となり、排泄動作は下衣着脱や便座からの起立時のみ軽介助必要。ADL 動作安定性向上し在宅復帰となる。

### 【考察】

入所時より介護・リハビリ拒否を示した原因として、施設環境に慣れていないことや統合失調症疑いによる意欲低下を認めたと考える。症例の心理状態に合わせたアプローチをした結果、信頼関係を構築することに繋がり、心理的安定の獲得に至ったと考える。

また成功体験を積んだ事で動作への恐怖心が小さくなり、出来る事への自信が生まれ自発性向上や意欲向上につながり、最大の動作レベルを引き出すことができたと考える。