

介護老人保健施設オアシス21

症 例 概 要 入所者：女性 90代 要介護度5

病名：神経因性膀胱、慢性心不全、中等度僧帽弁閉鎖不全症、下肢深部静脈血栓症、第12胸椎椎体骨折、骨粗鬆症、認知症、右踵部褥瘡

経過：長女家族とI市で生活され自室の掃除や家事手伝いなど出来ていたが、令和1年12月にインフルエンザ、肺炎、心不全をきたし入院。その後認知機能・身体機能が著しく低下しデイサービスを利用しながら在宅療養を続けていた。その間も食事摂取量減少や杖歩行から歩行器使用など機能低下が進んでいた。令和3年4月尿閉、血尿あり入院。入院時には右仙骨、左外顆、右踵に褥瘡ができており、ADL低下のため自宅退院困難な状況となっていた。その後令和3年6月リハビリと介護サービス調整目的で当施設入所となった。

内 容

入所後は皮膚科受診しながら褥瘡部の処置を続け、ケアをおこなっていった。褥瘡部だけではなく股関節などの痛みもあり、体交やリハビリで体動時痛みを訴える様子があった。ベッド上臥床で経過されており、声掛けにうなづきや笑顔がみられる事もあるが発声は不明瞭で会話されることは少ない状態であった。食事は貯めこみがあり1～2割摂取のみしかできないことが多く補液を行っていた。入所時のスクリーニング検査で胆嚢腫大、腫瘍マーカー上昇がみられており、食欲不振との関連が疑われたため専門科で精査することとなった。精査の結果、腭頭部癌が強く疑われ、摂食不振の状況から予後数か月と考えられた。4月の入院前までは歩行出来ていた状況から病状の急激な変化がありご家族も困惑されている様子もみられていたが、ご本人より在宅緩和ケアを希望されたためサービスの調整を行い令和3年7月中旬にご自宅へ退院となった。8月に退所後訪問を行った時には入所中よりも反応や表情も良く過ごされていたことにビックリしました。食事も経口摂取を続けられており、量も退所直後よりも増えているとの事だった。褥瘡は皮膚科の往診を続けてもらっており、改善されていた。ご家族は退所時に伝えた体交の方法など部屋の壁に貼って、みながらケア行うなど工夫されている様子で、お孫さんたちとも会うことができたり、同グループのふれあいデイサービスより友人のリモート面会ができ笑顔で過ごされていた。その後在宅ケアを続けられていたが、令和3年10月に永眠された。日本では在宅の看取りがまだまだ少なく、今後は看取り難民が発生することを懸念している。在宅看取りがムスズでおこなえるようにターミナルにおける地域包括ケアシステムを我々がリードして整備していくことが重要であると考えており、ご本人の自己決定を尊重した充実した日々が過ごせた事例としてご報告いたします。