

# 介護老人保健施設しおさい

症例概要 利用者氏名：K・T様（90歳代 女性 介護度3）

病名：胃癌 鉄欠乏性貧血 逆流性食道炎 急性細菌性肺炎

利用サービス：長期入所

経過：息子さん夫婦の介護を受けて在宅生活をしていたが、介護者の体調不良のため在宅介護は困難となり当施設に入所となる。入所後、急性細菌性肺炎となり入院治療後再入所となる。

## 内 容

---

入所のご利用者K・T様は、入所直後の平成28年11月、急性細菌性肺炎により西伊豆健育会病院へ入院となりました。さらに入院時に転倒をしまして持病の腰痛を悪化させてしまいました。退院後、当施設へ再入所となりましたが、腰痛が悪化し、痛みによってベッド上での臥床生活が強いられ、独歩可能であったADLも大きく低下しました。主治医からは、痛みに合わせて離床し、座位時間を確保していくようにとの指示がありました。痛みの訴えが強く、座位時間の確保も困難な状態でした。そこで施設ケアマネージャー、看護職員、介護職員、リハビリ職員が話し合いを重ね、ご利用者様の痛みが出にくい座位姿勢や、体動時のアシスト方法などをルール化しながら離床を促し、元々歩行もできた筋力を維持向上させ、ADLの再獲得を目指すケアプランを立てました。

プラン開始直後は食事の為に離床を行っても、時間の経過と共に「もうダメ、座れない、許して頂戴、あなた達には、人の痛みなんかわからないのよ」と職員へ心の底から懇願したり、苦痛のあまり罵倒したりし、痛みを耐えられずすぐに臥床してしまうこともありましたが、しかし、入所スタッフはご本人のADLの低下を最低限に抑えるため、離床時間を短く刻みながら起きた状態で日常生活動作が出来るように体制を整えました。また、職員間でも何度もご利用者様のケアについて話し合いました。ADLの再獲得の他にも、臥床時間が長くなることにより、施設内で他のご利用者との関係も疎遠にさせないようにしよう、という共通認識も常に持っていました。そんな中、一番のペインキラーになってくれたのは、ご利用者様同士の交流でした。ある日食堂で隣の席のご利用者が心配そうに声を掛け、労いの言葉で話しかけていました。するとご利用者様の顔に笑みがこぼれていました。日に日に会話も弾むようになり、笑顔も多くみられるようになり、長時間座位が保てるようになりました。今ではレクリエーションや体操にも参加し、他のご利用者様と楽しい時間が持てるようになりました。施設内という限られたコミュニティですが、人とのつながりが早期離床や座位時間の確保に役立つということを再確認できたとともに、「偶然」ではなくスタッフの共通認識により「必然」的にこのようなシチュエーションを作り出せたことは、スタッフ一同の自信に繋がる症例でした。今後も人の繋がりを大事に出来るようなケアをしていきたいと思っております。