

介護老人保健施設しおん

症 例 概 要 利用者氏名：A様（女性90歳代） 要介護5

利用期間：平成29年1月17日入所

経過：平成28年12月、自宅で転倒し救急搬送、第3腰椎圧迫骨折により。退院後の介護が難しいため当施設入所となる。

内 容

A様は入所時より腰部と左大転子部、大腿部の疼痛が強く、自力での寝返り、起き上がり、ギャジアップも困難な状態。食事を摂る際も、痛みのために上手く食べることが出来ず、自分の食べこぼした食事を見ながら「情けないな」と落ち込む日々が続いていました。居室から出る事も、職員や他のご利用者とのコミュニケーションを図る事も拒否され、様々な意欲低下が明らかに見られていました。

このようなA様の状況を改善しようと介護スタッフ、ケアマネ・リハスタッフ・看護師でカンファレンスを行ない、まずはA様の痛みを緩和させる対策を検討しました。様々なポジショニングやホットパック、痛み止め等の疼痛緩和を試しましたが、目立った効果は表れませんでした。しかし話し合いを続けていく中で、手技や方法などでは無く、会話が盛り上がると比較的痛みの訴えが出ないのではないかとの意見が出て、さっそくA様の話したいことを探っていきました。

A様はかつて農業をしていた事、編み物が好きだった事、2人のお子様の話、幼少期の頃の友人の話等、日々の会話を続けていくとA様の安心感や笑顔も増え、「昔話をしているA様の表情が和らぎ、穏やかで楽しい表情をしている」とご家族よりお話を頂いた事で、職員も喜びを感じる事が出来ていました。

心境が落ち着いたA様は離床の勧めにも応じてくれ、痛みを感じながらも起きることが出来るようになりました。離床し始めは他のご利用者のいる所へ行くのを嫌がりましたが、職員がコミュニケーションの仲介をする事で環境にも慣れ、「みんなと話がしたいから起きたい」と訴える様になったA様は、食事もこぼさず食べるようになり、「家に帰って草刈や庭の手入れをしたい」とご家族に明るく話しています。機能回復や疼痛緩和の対策も大事ですが、ご入所者への精神的なケアがいかに重要かを思い知らされました。

ADLの状態を考えると現実的には難しい問題もありますが、心が身体に及ぼす影響をよく考え、A様の意欲を大事にして今後もQOLの向上に努めていきたいと思えます。