

ケアポート板橋 特養5階

症 例 概 要 90代女性 要介護4

認知症、骨粗鬆症、高血圧、甲状腺機能低下症、左鎖骨骨折（2021年）、多発肋骨骨折（2022年）、右大腿骨転子部骨折（2027年）

ケアポート板橋 特養5階 （入所 令和7年3月～現在）

令和7年1月末に自宅で倒れているのをヘルパーが発見し、救急搬送。緊急入院されADLが低下。独居であるため、在宅生活が困難となり入所に至る。

内 容

病院では自力排尿が困難であり、バルーンカテーテルを装着。食事形態はミキサー食で摂取量も安定せず、声掛けを行うも進みが悪い状況との事前情報でした。高齢なこともあり、施設でのお看取り前提として入所されるも、ご家族からは「1回でもいいので家に連れて帰らせてあげたい」と、切なるご要望を頂いておりました。

入所翌日、ご本人より「トイレに行きたい」と訴えがあり、看護部と相談。ご本人の望む排泄を実現させるためバルーンを抜去し、便座に座って頂こうと決行。するとトイレでの自力排尿がみられ、職員一同で喜び合いました。以後、心疾患による息切れはあるものの、OT中心に日常生活リハビリの訓練計画を立案・実行します。立ち上がりや立位動作を繰り返していくことで体力もつき、離床時間も拡張。安定した座位保持ができるようになったことにより、入浴方法も機械浴からリフト浴へ変更できるなど、確実にADLは向上して行きました。

課題でありました食事摂取量についても、往診歯科医・歯科衛生士・管理栄養士・CM・看護師・介護士で「なぜ食べたくないのか」を多角的に検討。頸部聴診法により嚥下機能に問題はなく、ミキサー食は形がなく食欲が沸かないこと、上義歯の緩みが原因の可能性と捉え、全職種で見守りを行いながら、常食の提供してみることにします。少量ではあるものの箸を使用され、上手く摂取することはできましたが、息切れが顕著であったため管理栄養士を中心に主食粥・副菜ミキサー食とし、体力を鑑み摂取することを優先に提供変更しました。

入所してから1か月程経過すると、日中傾眠され夜間浅眠な状況が続き精神科医と連携。軽い眠剤

内服にて生活リズムを整えていくことを提案。内服時間帯も様々考慮し、日中においても毎日クラブへの参加を促すことで、生活リズムは整い日中に覚醒していることも増え、息切れも減少していきます。トイレでの立位獲得もできる様になったことから、自宅への外出を立案。入所5か月でその夢を実現させることができました。

ご自宅では仏壇に手を合わせる、飼い猫を抱いて談笑、庭の松の木を見て「植木屋さんに頼まない」となど発語も多く、何より終始穏やかな笑顔でした。翌月には99歳の誕生日をケアポート板橋でお祝いし、娘さんやお孫さん、ご親戚20名に囲まれ盛大に誕生日会を開くことができております。更に、ご家族から食事形態を上げることができないかのご相談があり、多職種で検討の上、副食を今年度より導入した『やわらか食（極刻みの上の形態）』へ変更。「食」に対する意欲向上と、摂取量の安定に繋げることができております。

現在トイレでの排泄は継続できており、臀部を支えなくてもお1人で立ち上がり、ズボンの上げ下げまでご自分でできるようになりました。口からご飯を自分で食べる、トイレで排泄を行う、安定した座位で入浴できることなど、チームが結束し諦めないでチャレンジを行い続ければ、その夢をご利用者と共に叶えることができると、介護の可能性を体現できた事例でした。

まさにキラキラ介護賞に値すると、自信を持って推薦させていただきます。

連携職種：精神科医・往診歯科医・歯科衛生士・看護師・管理栄養士・栄養士・介護士

介護支援専門員・相談員