

介護老人保健施設しおん

症 例 概 要 利用者：100代 女性

病名：誤嚥性肺炎

入所期間：令和6年9月～現在

経過：下肢浮腫により入院し、退院許可降りたが高齢・独居のため当施設入所。ADLは自立～軽介助にて対応している。令和8年7月に痰がらみと発熱あり上記診断となる。

内 容

うつ血性心不全による下肢浮腫の治療後、令和6年9月に当施設へ入所された。入所後は大きな体調変化もなく穏やかに生活されていたが、令和8年7月下旬に発熱と全身状態の悪化を認め、ADLは急激に低下した。誤嚥性肺炎が疑われ、点滴・抗生剤投与に加え酸素療法を開始。酸素投与を行うために、居室フロアを移動。高齢であることも踏まえ、ご家族へ病状説明を行い、今後さらなる急変も想定されることから施設での看取り方針となった。

治療により発熱や喀痰は徐々に改善したものの、昼夜を問わない独語や興奮、ベッドから這い出そうとする行動など、せん妄症状が出現した。身体機能だけでなく生活そのものが失われつつある状況に対し、私たちは「治療する」だけではなく、「その人らしい生活を取り戻す」ことを目標に支援を開始した。

全身状態の改善に合わせて、言語聴覚士へ嚥下評価を依頼。その後食事を再開し、積極的な離床を実施。日中は車椅子で過ごす時間を増やし、生活リズムを整えることで、せん妄の軽減を図った。また、状態変化時にフロアを移動していたが、「前のフロアの仲の良い利用者に会いたい」と話される姿が見られ、その思いを大切に受け止め、多職種で協力しながら再会を目標に支援を続けた。

看護による全身状態の観察や、医師への内服調整依頼や診察介助を実施。介護からは日常生活の援助だけでなく、前フロアの担当職員が様子を伺うために訪室し励ましの声掛けや、仲の良かった利用者を連れて面会に来るなどに対応した。

その結果、以前と同様に車椅子への移乗が可能となり、念願だった利用者との再会が実現。現在では毎食時に離床し、他利用者と交流しながら食事を楽しむなど、以前と変わらない生活を送られている。リハビリでは立ち上がり訓練にも意欲的に取り組まれ、ご家族からは「ここまで回復するとは思っていなかった」と喜びと驚きの言葉をいただいた。

100歳を超え、一度は生命の危機に直面した利用者が、多職種による献身的な支援と「その人らしさ」を大切にした関わりによって、再び日常を取り戻すことができた。