第 15 回　認知症ケア事例発表会

～認知症ケアのヒントがここにあります～

主権在客 ようざん
https://www.youzan.jp

第 15 回

ようざん認知症介護事例発表会

今回の事例発表の際のスライドで使用される写真など個人情報につきましては、本人並びにご家族の同意とご了承を頂いております。事例発表は、本人とご家族、職員が一体になって取り組んでこそ大きな成果を得られるものです。本日の発表に向けて頂戴しました、ご家族の温かいご理解と深甚なご協力に対し心から感謝を申し上げます。大変ありがとうございました。

今回事例発表させて頂く 10 事例は、下記の 33 事例から選抜された優秀事例です。
ケアサポートセンターようざんのホームページにすべての事例を掲載しています。

1. 時空を超えて届け！　私たちの声　デイサービスようざん並榎
2. 「一本の社内メールから命のバトンがつながった」　居宅介護支援事業所ようざん
3. A 様の気持ちをどう理解すれば良いか私達が出来ることとは？　スーパーデイようざん貝沢
4. 今を生きる　ケアサポートセンターようざん小塙
5. 「笑顔でいられることの大切さ」　グループホームようざん八幡原
6. 転ばぬ先の良い姿勢　～背筋を伸ばしていきましょう～　スーパーデイようざん小塙
7. 認知症ご利用者様との関わり方　スーパーデイようざん双葉
8. 独居生活での不安を安心に変えていくお手伝い　ケアサポートセンターようざん石原
9. 生活を楽しむヒント～コロナ禍とこれから～　グループホームようざん栗崎
10. 理想の生き方を実現する　ケアサポートセンターようざん大類
11. 「3 食口から」への道　特別養護老人ホーム　アダージオ
12. 介護職に就いて 1 年　～私がやったこと～　ケアサポートセンターようざん飯塚
13. 「家に帰してください」から始まる支援　ショートステイようざん並榎
14. 帰りたい…それを叶えるために出来る事　ケアサポートセンターようざん並榎
15. コロナ感染を最小限に抑える為の、医療との連携　ナーシングホームようざん
16. 安定した生活を送るために　グループホームようざん
17. 支えてくれる妻のために　ケアサポートセンターようざん貝沢
18. ～帰宅願望～「家に帰ります」　ケアサポートセンターようざん藤塚
19. あの頃のように楽しみを　ケアサポートセンターようざん双葉
20. 音の無い世界を共に　スーパーデイようざん栗崎
21. 『ここがいいの』　グループホームようざん倉賀野
22. 磨く～ 入浴介護のありかた ～　介護付き有料老人ホームグランツようざん
23. コロナ禍における課題への取り組み　グループホームようざん飯塚
24. 介護と医療との連携　ケアサポートセンターようざん
25. 外に散歩へ行きますか？　ショートステイようざん
26. これからも住み慣れた我が家で過ごしていく為に　ケアサポートセンターようざん中居
27. 笑顔の次は笑い声を　スーパーデイようざん石原
28. 自由気ままな生活を支えていく　ケアサポートセンターようざん栗崎
29. 胃瘻離脱への支援 ～食べる喜びを取り戻す～　特別養護老人ホーム　アンダンテ
30. おい、ちょっと、あんた　ケアサポートセンターようざん倉賀野
31. 話し合うことと助け合うこと　グループホームようざん栗崎第二
32. 技能実習生から介護福祉士へ　特別養護老人ホーム　モデラート
33. ５５回目の結婚記念日を　ケアサポ―トセンター―ようざん八幡

目次

1. 「おい、ちょっと、あんた」
ケアサポーセンターようざん倉賀野　ギオ ヴァニ　狩野 真由美 p.1

2. 55 回目の結婚記念日を
ケアサポーセンターようざん八幡　佐藤 亮　松本 奈菜 p.5

3. あの頃のように楽しみを
ケアサポーセンターようざん双葉　塚本 眞由美 p.9

4. 介護と医療の連携
ケアサポーセンターようざん　林 靖子　龍見 則子 p.13

5. 今を生きる
ケアサポーセンターようざん小塙　高橋 かほる　鈴木 聡 p.l7

6. 音の無い世界を共に
スーパーデイようざん栗崎　廣瀬 初美　宮下 恵美 p.21

7. 「時空を超えて届け！私たちの声」
デイサービスようざん並榎　宮田 久美子 p.25

8. 胃瘻離脱への支援　～食べる喜びを取り戻す～
特別養護老人ホームアンダンテ　塚越 はるみ　大谷 光 p.30

9. 「3 食口からへの道」ご家族様の願いを叶えたい
特別養護老人ホームアダージオ　三輪 理美　佐藤 英幸 p.35

10. 磨く　―入浴介護のアリカター
介護付き有料老人ホームグランツ　須藤 由樹　高橋 龍之介 p.39

「おい、ちょっと、あんた」

ケアサポートセンターようざん倉賀野
狩野　真由美
ギオ　ヴァニ

【はじめに】

90 歳を過ぎたお年寄りが、本人には縁もゆかりもない、全然知らない所に連れてこられ、生活を始める。「おい、ちょっと、あんた、家に帰らせてくれんかねぇ、（息子に)電話してくれんかねぇ」「おい、ちょっと、あんた。うちはどうなってるんかねぇ」「おい、ちょっと、あんた。お金一銭も持ってらんので、ここのお金払えんわ」「おい、ちょっと、おい、おい。わけがわかんねぇ、まったく」というように、眉間にシワを寄せながら職員を呼び止めていました。不安になるのも無理はありません。そのような利用者様の様子が、どのように変化していったのか、紹介していきたいと思います。

【事例対象者様紹介】

A 様　96 歳　男性　要介護 4
新潟県で、8 人兄弟の 2 番目(次男)として生まれる。警察官として 35 年勤めあげる。
正義感が強い。動物、子ども、花が好き。

(既往歴)

令和 3 年 11 月	腰椎陣旧性圧迫骨折
令和 4 年 6 月	尿路感染症　　廃用症候群
令和 4 年 8 月	左大腿骨転子部骨折
令和 5 年 3 月	誤嚥性肺炎
発症時期不明	胆石性急性胆嚢炎　　前立腺肥大　　認知症

【利用開始に至る経緯】

介護老人保健施設幸寿苑→グランツ入居後すぐに、尿路感染症にて黒沢病院に入院。→退院後、ケアサポートセンターようざん倉賀野での利用(泊まり中心)開始となる

【利用開始当初の様子】

移動は車イス、トイレは手すりにつかまり立ちが可能で、食事以外は、日中はソファーで過ごす(横になっている)ことが多く、他利用者様ともコミュニケーションはほとんどとらなかった。食事・おやつ時、義歯を装着していたが、「もういらない。当たって食べられない」と。ご家族に相談するが、「歳も歳なので、今さら作り直さなくても・・・」とのこと。外して対応する。また、「おい、ちょっと、あんた、家に帰らせてくれんかねぇ、（息子に)電

話してくれんかねぇ」と何度も訴えがあり、朝、昼、夕にロラゼパム錠(不安や緊張を和らげ、気分を落ち着かせる)を、就寝前にはニトラゼパム錠(眠りやすくする薬)をそれぞれ 1 錠ずつ服用していた。

【問題点】

① オムツ、パッド費(数)

② 不安・帰宅願望

【取り組み・結果】

① 以前は、リハビリパンツ、パッドの使用量(金額)、交換回数が多く(息子さんにも言われ)、しかも、尿失禁で更衣しなければならず、利用者様本人の負担(睡眠阻害)も大きく、使用料・交換回数を減らすことを考えた。尿失禁もあり、日中は“大は小を兼ねる”で、一番大きい吸収量のパッドを使い、夜間帯は、プラス陰部に小さいパッドを巻き、その上にまたパッドをあてる、というようなことをしていたが、日中に関しては、パッドのサイズダウンで対応でき(大パッド⇒中パッド)、1 月¥29,790⇒6 月¥24,100 に下がった(3 月までは、200ml 吸収のもの(3 月以前中パッド)と、800ml 吸収のもの(大パッド)しかなく、4 月以降 500ml 吸収のもの(4 月以降中パッド)が納品されはじめられる)。

2022 年　　月別パッド・オムツ・リハパン使用料金表：単位(円)

	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
小パッド						
中パッド	1,800	2,800	5,650	7,100	7,750	8,600
大パッド	3,080	3,080	10,430	11,340	9,730	10,780
オムツ	3,800	3,610	8,930	9,310	8,550	9,880
合計	8,680	9,490	25,010	27,750	26,030	29,260

7/18～利用開始　8/13～9/2 入院

2023 年　　月別パッド・オムツ・リハパン使用料金表：単位(円)

	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月
小パッド				1,700	3,650	4,050
中パッド	8,850	6,950	1,100	5,940	5,700	5,460
大パッド	11,060	11,130	6,860	6,370	6,650	6,230
オムツ	9,880	9,690	6,460	8,170	8,930	8,360
合計	29,790	27,770	14,420	22,180	24,930	24,100

3/19～4/3 は入院

各単価：単位(円)

	～2023.3	2023.4～
小パッド	30	50
中パッド	50	60
大パッド	70	70
オムツ・リハビリパンツ	190	190

3 月まで中パッドとして使用していたものが、4 月からは小パッド扱い。

② 「おい、ちょっと、あんた、家に帰らせてくれんかねぇ、（息子に)電話してくれんかねぇ」と何度も訴えがある為、職員が事務所へ内線し、所長が息子さん役になり、本人と話してもらうことを繰り返していた。花が好きらしいので、花を目の前に飾っておくと、テーブルの上の花瓶に挿してある花を、自分なりに別の花瓶に挿し換えたりすることもあった。花瓶を一時的にテーブルから片づけてしまうと、「花どこやった？」と落ち着かず、戻すと笑顔も取り戻した。本人用にテレビを用意し、You Tube で動物の映像を流すと食い入るように見、目尻が下がる。その他にも、散歩、ドライブ、塗り絵、機能訓練、買い物、等々で気を紛らわせてもらう。中でも効果的だったものがある。ご本人に、“一番の望みは何ですか？”と聞いてみた。「一体誰に頼めば(息子に)連絡取れるのか」「(ようざんは)いくらかかっているのか」「(ようざんへは)いつ連れて来られたのか」知りたいとのことだった。たまたま息子さんと自宅に少しの間帰った時、とても上機嫌だったことがあった。なかなか自宅までは職員がついて行くことができないが、ある日、自宅まで行き、少しの間滞在(自宅内には入らなかったが)すると、ようざんに戻ってきて職員に「あー良かった良かった」「たまには戻って(自宅の周りの)様子が分かるといいねぇ」と満面の笑みで話してくれる。いつ利用開始したかについては、聞いてこられた都度伝えている。

【考察】

① 夜間に関しては、2 時間～3 時間でのパッド確認であったものを、3 時間～のパッド確認・小パッドを使わないようにしたが、夜勤者によっては大パッドだけでは不安ということもあり、まだ小パッドの使用がある。また、夜間帯の約 3 時間ごとの尿量を調べると、500cc に達していないことが多い。小パッド(200cc)を短時間で交換するなら、中パッド(500cc)で 3 時間ごとか大パッド(800cc)でもう少し間隔を空けての交換にし、睡眠の妨げにならぬようしたい。改善の余地はあると思う。

② 帰宅願望への対応は、介護施設では避けては通れない問題の一つである。傾聴してやりすごすことが多かったが、真正面から体当たりしたことが、功を奏した形になったように思う。

【現在の様子】
身体機能面では、手引きでの歩行は、痛み・ふらつきは全くなく、骨折したのが嘘かと思うくらい安定してる。こちらの声かけに対しても全く嫌な顔を見せず、機能訓練に励んでいる。食事もしっかり摂れ、1日の大半をソファーで過ごすことは変わりないが、睡眠も良くとれている様子。他利用者とのコミュニケーションは少ないが、自身が新聞を読み終えると、隣の利用者様に「はい、どうぞ」と渡してくれる。ゴミ箱とボックスティッシュが無ければ、職員に「あっちの席に(ゴミ箱とティッシュが)無いからあげて」と気を遣って伝えてくれる。朝昼夕のロラゼパム錠、就寝前のニトラゼパム錠の服用はなくなり、利用開始当初の「おい、ちょっと、あんた」という、職員を呼び止める言葉はほとんどなくなり、代わりに、職員が対応するたびに、「ありがとね、ありがとね」という感謝の言葉とともに、笑顔が増えてきたように思う。ただ、最近になって、ある利用者様(火曜日・金曜日利用)との確執が表面化してきて、ちょうど目の前で、かつ、テレビ前ということもあり、その利用者様に対して、「あんたいつもうるさいね、静かにしろよ」と怒鳴ることもしばしば。視界に入ると気になって仕方がなく、ソワソワ。職員に対しても、「職員が注意しなくて誰が注意するんだ！」と語気も荒く、詰め寄ることもある。

【おわりに】
　私たちはA様との関わりのなかで、大切なことを学びました。当たり前ですが、何が不安・心配なのか、何をしたいのかを聞き、それに基づいて対応すれば、次第に状態は良い方向に向かうように思います。とかく、職員本位になりがちな介護ですが、利用者様の一つ一つのことに対して、真摯に向き合い対応し、介護者側の“本気”を“根気よく”伝えることができたのならば、きっと良い方向へと向かうのだと。新たな問題点は出てきますが、一つ一つ丁寧に対応し、利用者様本人にとってこれからも、安心・安全で、信頼され、“ホッとできる、時間・空間の提供”を目指し、頑張っていきたいと思います。

５５回目の結婚記念日を

ケアサポートセンターようざん八幡
佐藤 亮
松本奈菜

人生は山あり谷あり、晴れの日ばかりではありません。
それは結婚生活も同じこと、時には一人になりたい、一人だったらどんなに楽かと思う時もあるでしょう。それでも長い歳月、苦楽を共にしたからこそ強い絆ができるのです。しかし、絆が強ければ強い程、生まれる葛藤があるのかもしれません。お互いを信頼し、深い愛情と共に過ごして来られたにも関わらず、今その葛藤の中にいるご夫妻と、少しだけご一緒させて頂いた記録をご紹介させて頂きます。施設としてのサービス対象者は奥様（A 様）です。

対象者紹介　　Ａ様　女性　７９歳　要介護２
【既往歴】　胃潰瘍（1960 年代)、メニエール病（２００３年)、総胆管結石
（胆のう摘出術、２０１０年)、肺癌（２０１３年手術、脳転移あり、ステージ４）
糖尿病（発症年不明、２回/１日インシュリン注射)、白内障・緑内障、
軽度の認知症による短期の記憶障害
癌の脳転移の影響か、５年程前から視力・聴力の低下が顕著となり、ご主人との
コミュニケーションも取りずらくなったことが被害妄想・感情失禁の助長に繋がった
と思われます。

【生活歴】
高崎市内でお煎餅屋を営むご両親の四人兄弟の次女として生まれ、家業を手伝いながら中学を卒業、太陽誘電やレコード店などで働いていた。２０代前半の頃入院していた病院で、同じく入院していた今のご主人と知り合う。退院後、今のご主人が毎日のようにご自宅を訪れるようになりその後、結婚。３人の子供を儲ける。４０代から知人のプラスチック加工の作業所で働かれトラックの運転もされていた。性格は、明るく穏やかで社交的。面倒見も良くお話上手。若い頃はバレーボールの選手で運動もお好き。現在はご夫妻、二人暮らしで、少し前まで一緒に町内のカラオケ教室に通われ、昼食はファミレスや回転ずしで外食、と常に一緒に過ごされるなど、近所でも有名なおしどり夫婦。月に１度の次女様ご家族との交流を楽しみにされていた。癌の治療は、入院を拒否されていたため、月に２度の通院による薬物療法と内服治療を継続されている。

【出会い】
それはあんしんセンターからの「虐待が懸念されるご夫妻がいらしゃる」との情報でした。

あんしんセンターが関わり始めたのが令和４年１０月、そしてケアサポーセンターようざん八幡が開設したのが翌１１月です。当初は、ご夫妻共に迷惑そうなご様子だったそうですが、それでも安全確保のため訪問を続けたそうです。時には主治医に働きかけ頭部の衝撃の危険性をご家族へ説明を依頼、そこで初めて事態の深刻さにご主人始め、ご家族も理解されたそうです。それらの情報はケアサポーセンターようざん八幡の所長とも共有されていました。そしてあんしんセンターが関わり始めて、初めて虐待の現場に遭遇しそうになった１１月３０日、A 様のご自宅にはあんしんセンターの職員と共に所長の姿もありました。それまでご夫妻で離れることを拒否されていたご主人も、お互いの安全のため今は離れた方が良いと判断され、A 様は所長とようざん八幡に向かわれることとなり、そこから A 様とようざん八幡とのお付き合いが始まりました。

【ご利用の経過】
実際にご利用が始まったのは令和４年１２月からです。初めは午前、午後、１日２回の安否確認でした。訪問時の殆どは、ご夫妻仲睦まじく、特にご主人はお話し好きで会話が途切れないご様子でした。家事全般、ご主人がされ、A 様は食器を洗われたり、洗濯ものを干されたりされていましたが、足のふらつきもあり、よくご主人が「俺がやるから」と優しく声をかけていらっしゃいましたが、些細なことから口論になることも稀にありました。小さな事が徐々にエスカレ‐トする様子を支援経過と共に列記すると以下のようになります。

12/5　A様、右頬にアザ（原因不明）
12/16　ご主人の顔にひっかき傷（原因不明）
12/29　A様、右手の平と右手首にアザ（トイレでぶつけた）
12/30　A様、胸の痛み訴え（トイレでぶつけた）・・1/4 受診にて胸骨骨折の診断
1/5　ご主人、左頬、数か所に傷（初詣で転んだ）
1/12　A様、左目の下、変色（原因不明）
1/15、1/16　訪問時、口論にて仲裁
1/28　訪問時、A様が「お父さんはケンカをして出て行った」と話されるが、しばらくして戻られると、ご夫妻何もなかったように話される。
1/29　１０時、A様、右目にアザ（原因不明）、１６時、A様、左手第一指に内出血（原因不明）
2/3　A様、右手に傷（お風呂場の蛇口にぶつけた）
2/6　訪問時、口論中にて仲裁
2/8　訪問時、口論中にて仲裁
2/9　初めての緊急ショートステイ（以下Ｓ・Ｓ、通院後、口論となりご主人がA様をお連れになる）
2/11　帰宅

2/13　訪問時、急に口論が始まる
2/14　訪問時、口論にて緊急ショートステイ
2/15　帰宅
2/22　訪問時、Ａ様が玄関の外におられ、ご主人が施錠されており、緊急ショートステイ
2/28　帰宅
3/1　訪問時、口論をされた直後のご様子
3/2　ご主人より「ケンカをして出てきた」との電話があり訪問すると、Ａ様が玄関
　　にいらっしゃるため緊急ショートステイ
3/5　帰宅
3/7　訪問時、Ａ様、左目にアザ（殴られた)、緊急ショートステイ
3/13　帰宅
3/14　１０時、訪問時、口論中にて仲裁、１６時、訪問時、Ａ様より「お父さんは優しい人」と話されている。
3/16　予定のショートステイ
3/17　１５時に帰宅。18 時にご主人より電話あり緊急ショートステイ
3/20　帰宅
3/26　訪問時、Ａ様が玄関の外にいらっしゃるため緊急ショートステイ
3/28　帰宅
3/30　予定のショートステイからご主人の希望で訪問に変更、その後ご主人からの電話でショートステイに変更
4/3　帰宅
4/4　緊急ショートステイ
4/5　帰宅（予定入院、4/5～4/10）
4/10　退院しそのまま緊急ショートステイ
4/17　帰宅
4/20　予定のショートステイ
4/24　帰宅
4/25　緊急ショートステイ
5/1　帰宅
5/2　緊急ショートステイ、それ以降ロングステイとなり、ようざんでお過ごしです。

【Ａ様の気持ち、ご主人の気持ち】
口論の原因の殆どはＡ様が、「女がいるんでしょ」「離婚すればいいでしょ」と一方的・感情的に話され始め、それがやがてひっかくなどの暴力となっていくのです。その状態の時には誰のことばも耳に入らないようで、ただ興奮が納まるのを待つだけです。しかし、その言動の裏にはご主人への愛情が溢れています。いえ愛情が溢れ過ぎているのかもしれません。最

初は冷静でいたご主人も、あまりに荒唐無稽なことを言われ続け、つい、かっとなって手がでてしまう。しかし、そんな時でも「こいつは俺が面倒みなければ」との意識が強かったようです。そのような状況が続く中、ケアサポーセンターようざん八幡を信頼して頂けるようになったのか、A様が興奮状態になると、お二人の距離を確保した上で、ご主人が所長にメールを下さるようになり、直ちに緊急ショートステイの対応となるのです。ようざんにいらっしゃるとA様は、それまでとは打って変わって涙ぐまれ「お父さんと一緒にいたい、いつ帰してもらえますか」と、訴えられるのです。経過をご覧頂けると明らかなように、A様の興奮されるサイクルがどんどん短くなり今では、ご主人の顔を見ただけで取り乱され、冷静な対応が難しい状態です。しかし、ようざんでの日頃のA様は、周りの方にもとても親切で、楽しそうにレクリエーションにも参加され、穏やかにお過ごしです。ただ、時々「お父さんに会いたい、いつ帰れますか」と涙ながらに話されています。

【考察】

今回、A様に対する一番の支援は、A様及びA様ご夫妻の安全確保でした。それは、達成されたのかもしれません。一般的に家族による虐待が報じられる時、よく言われるのが介護者の　‘孤立化‘です。A様ご夫妻の場合、お子様方は関わることに消極的、ご主人は一見、豪放磊落で社交的ですが、責任感が強く几帳面な面もお持ちでした。

当初は「俺が妻の面倒を見る、ひとには頼りたくない」と、言ったお考えでしたが、

周囲の働きかけと何よりA様の状態の変化を目の当たりにされ、私達を受け入れて下さり、少し肩の荷を下ろされたご様子でした。今回、A様ご夫妻と関わらせて頂き、「ほんの些細なことでも‘誰か‘に相談したい」、「本当に辛い時、‘誰か‘に助けて欲しい」、そして「‘誰か‘にこの気持ちを解って欲しい」、そんな‘誰か‘であり続けたいと強く感じました。

【終わりに】

ご自宅に帰れないままようざんでお過ごしのA様ですが、病院の診察時にも気持ちが不安定となり、治療にも支障が出るようになりました。そして６月初め、病院とご家族で話し合われ、医療環境の充実した施設への入所が決まりました。ところで、遡ること５月３日、ご主人がA様のお着替えを届けに来られ、その帰り間際、ぽつりと「今日は、家で一緒にいたかったんだよ、５４回目の結婚記念日なんだ」と、苦笑いされながら話された、ご主人の顔が今も忘れられません。

A様に、そしてA様ご夫妻に何ができたのか？何が正解だったのか？

今も自問自答しています。

ただ、来年、５５回目の結婚記念日を、例えそこがご自宅でなかったとしても、ご夫妻が穏やかに迎えられることを、心から願っています。

ご清聴ありがとうございました

あの頃のように楽しみを

ケアサポートセンターようざん双葉
塚本眞由美

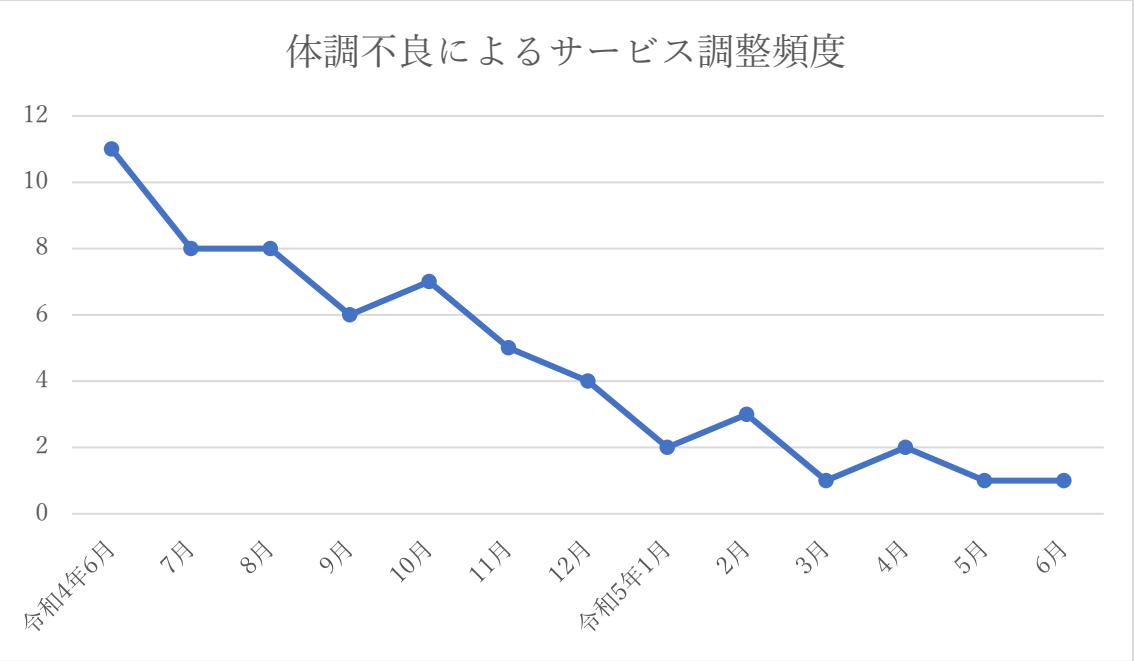
【はじめに】
皆さんは生活の中にどんな「楽しみ」を持っていますか。美味しいものを食べる事。仲の良い人とお出かけをする事。ペットと遊んでいるとき。家族と他愛のない会話をしているとき。趣味に没頭しているとき。皆さんも何かしら「楽しみ」を持ちながら生活している事と思います。そんな「楽しみ」が体調不良を理由に奪われてしまったら・・・。
今回の事例は、小規模多機能の利用により体調が安定し、再び生活に楽しみを持つことが出来た取り組みについてご紹介させて頂きます。

【利用者様紹介】
A 様　81 歳　要介護 3
既往歴：気管支喘息
生活歴
4 人兄弟の 3 番目、長女として出生。高校卒業後は働きながら、興味のあった服飾学校の夜間部に通い服飾を学びました。お手製の洋服を作ったり、レース編みも得意でした。結婚後、30 代で家庭の都合で高崎市に転入し、電機メーカーに長く勤めました。その様な中、50 歳で喘息を患い、バイクでの通勤が困難となりました。それを機に、大好きだった洋服に携わる仕事に転身。デパートに勤務し定年を迎えました。定年後は自身の母親を引き取り最期を看取りました。

【経過】
デイサービスと訪問介護、県外の娘様の支援を受けながら独居での在宅生活を送っていました。喘息があり、気温の変化や気圧の変化により症状が悪化し、呼吸苦が観られていました。処方通りの薬の管理が出来ておらず、体調は不安定な状態が続いていました。
更に体重が減り、足腰の筋力が弱まり、歩行も転倒のリスクが増していく状態。失禁の頻度も増すなど、独居での生活に課題が増えていました。
そんな中、令和 4 年 6 月ケアマネジャーさんより相談を受け、ケアサポートセンターようざん双葉での支援が開始となりました。

【取り組み】
１．服薬状況の改善
　気管支喘息により処方され本人管理だった吸入薬を事業所管理とさせて頂き、

職員の訪問時に吸入の補助を行うようにしました。
利用開始当初は体調に波があり、血中酸素濃度は良くて９０％代前半。平均で 80%代を推移している状態でした。担当の医師からは「数値は低いが体が慣れてしまっており、数値程の呼吸苦の症状は出ていない」「血中酸素濃度が８５％を切る時は無理せず自宅で安静に」との指示を受けていました。指示の下体調観察を行い、血中酸素濃度の測定の結果、通いをお休みされることがあり急遽訪問支援に切り替える事が続きました。
それでも本人管理だった吸入を確実に指示通り吸入できるよう職員補助での対応を継続した結果、徐々に体調が安定し、血中酸素濃度も９０％代で安定してきました。
サービスも予定通り来園する事ができ、体操やレクリエーションにも積極的に参加できるようになりました。持ち前の明るい性格もあり、他の利用者様との交流も格段に増えてきました。
それでも波はあり、令和５年４月に強い呼吸苦の症状あり血中酸素濃度が 80%代前半。受診介助の結果、喘息の発作の症状との事でした。
今回のように体調が優れないときは無理をせず通いの予定を訪問支援に切り替え、1 日複数回安否確認を兼ねた訪問と配食の支援を行い、ご本人の状態に合わせ柔軟にサービスを調整しながら支援を継続してきました。



A 様の体調に合わせた柔軟な対応にはご家族からも「本当にありがたい。感謝しています」とお言葉を頂きました。
２．編み物の再開
A 様は趣味として「編み物」を楽しんでいました。ご自宅には編み物をされていた頃ご自身で編んだ素晴らしい作品がたくさん飾られています。しかし、体調が不安定な事も

ありしばらく出来ていない日々が続き、いつしか編み物への関心も薄れていき、全くやらなくなってしまいました。体調が安定した事を受け「久しぶりに編み物してみませんか」と声をかけると「う～ん・・・」とあまり乗り気ではないながらも用意した編み棒をお持ちいただくと当時の技術はしっかりと残っており「懐かしいね」と話しながら手先を動かしていきます。表情は真剣ながらもどこか活き活きとしており編み物を楽しんでいる様子が伝わってきます。

【結果】

継続した服薬管理により体調がよくなってきたことで再び初めてみた編み物。
やりながら「せっかくなら何か活用できる物を」という考えになりましたが、なかなかご自身で使うものが決まらず、A 様と何を作るか相談していくうちに普段身の回りのことを手伝ってくれている娘様へ、プレゼントできる物を作る事にしました。
娘様は普段東京で保育園の園長をしつつ、忙しい中時間を作りお母様の支援の為定期的に高崎に通っています。娘様への「いつもありがとう」という A 様の思いと、私たちも娘様に対し、忙しい中 A 様の介護に対する姿勢に感謝の思いもあり、娘様が使えるものをお渡しする事にしました。A 様と相談し「コースター」を作る事にし、ところどころ職員も手伝いながらコースターを編みました。
実際に出来上がったものを娘様に渡すと、とても喜んで下さり、その様子に A 様も喜んでいるご様子でした。

【考察】

喘息による体調の悪化により、大好きだった編み物への興味関心が薄れていき、いつしか全く手を付けなくなりました。小規模多機能の利用により、服薬管理を行い、指示通り吸入出来た事で、徐々に状態が安定しました。その結果、大好きだった編み物を再開する事ができ、娘様へ感謝の気持ちを込めてプレゼントする事が出来ました。
編み物は認知症予防にも効果が期待できると言われています。手先の運動や集中力を必要とする為、脳を刺激し認知症予防に役立つことがあるとされています。
また、編み物はストレス解消にも効果があると言われています。編み物によってリラックスし、ストレスを解消する事で脳の健康を保つことが出来ます。
さらに、編み物は社交的な活動を促進することができます。社交的な活動は、脳の活性化や認知症予防に効果的です。A 様は現在もご自身のペースで編み物を楽しんでおり、認知症予防の視点からも、引き続き継続できる環境を整えていきたいと思います。

【おわりに】

A 様への支援が開始され約 1 年。小規模多機能の得意とする服薬管理や体調の変化による柔軟なサービス調整の他、ご家族の定期的な支援により、1 日も途切れることなく継続した

支援を行い A 様の体調は徐々に安定しました。現在では通いで来園された日はとても元気な姿を見せて下さり、持ち前の明るさで周りの利用者様も笑顔にしてくれています。その A 様の様子にご家族からは感謝の言葉を頂く事もあり、私たちにとって大きな励みとなっています。
今後も体調の波を繰り返すことが考えられる A 様ですが、定期的な通院による医療との連携や引き続きご家族とも連携を取りながら柔軟なサービス調整を継続し、大好きな編み物をこれからも楽しみながら、A 様が笑顔でご自宅での生活を継続していけるよう支援していきたいと思います。

介護と医療の連携

ケアサポートセンターようざん
林　靖子
龍見　則子

突然ですが、皆さんは２０２５年問題をご存じでしょうか？

２０２５年問題とは、団塊の世代が約 2,200 万人を超えると予想されており、国民の 4 人に 1 人が 75 歳以上という超高齢社会に突入し、医療や介護、社会保障費増大など様々な問題のことです。

高齢者が急増すると、医療や介護業界の人材不足が問題されており、その対策として地域包括ケアの実現や在宅医療が推進されています。2025 年に向けて、介護と医療が連携することが増えていくでしょう。

そこで現在、私達ケアサポートセンターようざんで取り組んでいる介護と医療の連携を紹介させていただきます。

＜ケース 1＞

・インスリン注射

インスリン注射とは、糖尿病患者さんの不足している「インスリン」を体の外から注射で補給して血糖値を下げます。

毎日のインスリン注射が必要になります。

私たち施設では、看護師が 2 名在中の為インスリン注射を毎日対応する事が可能です。ご本人で行ってる方もおり、インスリン注射を行う前に看護師やスタッフが声掛けをして忘れ防止に努めています。また定期的に、血糖値を測定し、受診時に報告・相談をして医師からの指示やアドバイスをいただき利用者様のケアに取り組んでいます。

＜ケース 2＞

・経管栄養

経管栄養とは、病気などで口から食事を摂る事が難しい方や、誤嚥性の危険が高い方が栄養を補給するために行われる方法のひとつです。

私たち施設での経管栄養を必要とする利用者様は胃ろうカテーテルを使用しており、朝・夕に経管栄養を摂取しています。昼食と 15 時のおやつは介護職員が

ペースト状にした食事を誤嚥に気を付け全介助で経口摂取されています。施設利用日は、看護師が経管栄養を注入し、在宅日は介護者が看護師より指導を受け経管栄養を注入されています。昼食はペースト状の配食を用意して介護者が全介助し摂取しています。ペグ交換に検査入院や往診にて経過をみていただき、在宅での生活が可能になっています。

＜ケース 3＞

・ストーマ

ストーマとは、直腸または大腸の一部が切除されたり機能不全がある場合に、体表面上に形成される人工肛門の事です。ストーマをつくると排泄物やパウチの管理が必要になります。

私たち施設のストーマを装着されている利用者様は、排泄物の管理はご自身で行っていますが、パウチの交換が不安な為、3 日おきに施設利用され看護師がパウチ交換を行っています。

施設利用時は入浴をされます。パウチを装着している事により湯船に漬かることも可能です。入浴中に剥離剤を使用しながらパウチを外し、泡石鹸でストーマ周囲を洗浄します。入浴後、ストーマ部分を清潔なカーゼで覆い、服を着て居室へ移動し、看護師が新しいパウチを装着します。定期的に通院し、医師に診ていただいています。

＜ケース 4＞

・膀胱留置カテーテル

膀胱留置カテーテル（バルーンカテーテル）とは、カテーテルと呼ばれる医療用の管を、尿道から膀胱まで通して、入れたままの状態にすることで、尿は自然とそのカテーテルの中を通り、膀胱に溜まらず畜尿袋（ウロバッグ）と呼ばれる袋の中に溜まる仕組みです。

私たちの施設の膀胱留置カテーテルを必要とする利用者様へのケアは、尿量の管理や尿の破棄、認知症状が強い利用者様が自己抜去をしない様にカテーテル装着の管理です。尿量を管理することにより水分摂取量や正常にバルーンカテーテルが装着しているかが解ります。尿量が少ない、尿の色がいつもと違う、カテーテル抜去してしまった等の時は、常駐している看護師へ連絡、在宅時には訪問看護師に連絡をして対応しています。

またカテーテルは定期的な交換が必要な為、通院時に交換や在宅では訪問看護師が交換を行っています。

＜ケース 5＞

・褥瘡処置

褥瘡とは、寝たきりなどによって、体重で圧迫されている場所の血流が悪くなったり滞ることで、皮膚の一部が赤い色味をおびたり、ただれたり、傷ができてしまうことです。一般的に「床ずれ」とも言われています。

私たち施設では下肢の感覚麻痺があり利用当初、皮下組織を超える褥瘡を患った利用者様がおり、施設利用日は毎日入浴、患部を洗浄し処置を行い、在宅日では訪問看護に依頼することで毎日の処置が可能となりました。

また定期的な通院にて医師から軟膏の変更や処置方法の変更があった際にはMedicalCareStation(メディカルケアステーション)略称『MCS』という、ご本人やご家族、医師や看護師、介護関係者と連携、コミュニケーションがとれるツールを活用し、情報共有することで処置方法を統一することができ、毎日の処置を繰り返すこと数年の月日がかかりましたが、現在では改善されています。

＜考察＞

今回、紹介した以外に、在宅酸素が必要な方や透析に通いながら施設を利用されている方、ヒカリレバンの点滴をクリニックで週 2 回通いながらの利用されている方など、医療的ケアを必要とする利用者様に対し、連携して対応しています。在宅医療の推進や予防・早期対応、ＭＣＳなどの活用で情報共有の重要性を認識しながら、高齢者の健康状態をサポートしています。連携を強化することで、介護と医療の質を向上させ、高齢者の生活の改善することを目指していきたいです。

＜まとめ＞

２０２５年、さらにその先の２０４０年問題に向け、高齢者が増えるということは、医療的ケアの必要な高齢者の方も増えると思います。病気を患い手術や治療を行った後、自宅に帰られた時に生活ができるだろうか？家族の方も家でケアできるだろうか？という様々な不安を抱えると思います。通いを中心とし、訪問

サービスや宿泊サービスを組み合わせられる小規模多機能型居宅介護と医療が連携することで在宅での生活の不安が少しでも和らぎ、利用者様と介護者が笑顔で生活できるよう支援していきたいと思っています。

ご清聴ありがとうございました。

今を生きる

ケアサポートセンターようざん小塙
高橋　かほる
鈴木　聡

１　はじめに

令和４年６月、あんしんセンター並榎を仲介してご家族様より１本の電話がケアサポートセンターようざん小塙に入ります。「母が５月下旬から老健に入所していますが母の状態が徐々に落ちてきているんです。私としては自宅で母を介護したいです。どうにかならないでしょうか？」という内容でした。この時から私たちはご家族の思いに応えるべく支援していくこととなりました。本事例はＡ様に対する支援の紹介をさせていただきます。

２　対象者

Ａ様：女性　享年８６歳　要介護５

既往歴：脳梗塞　糖尿病　認知症　深部静脈血栓症　左片麻痺

生活歴：昭和１１年、吉井町に生まれる。夫との間に２人の子を授かる。結婚後、専業主婦となり、夫は令和元年に亡くなった。夫の死後、実家に長女様を呼び、同居生活するようになる。令和４年５月の連休中に状態が悪化し、脳梗塞と診断される。Ｂ病院に入院後、Ｃ老健へ入居したが、長女様の意向により在宅生活の予定となる。

３　利用開始当初

利用開始時、衰弱しきっていた Ａ 様は経口摂取が困難な状態でした。何度も食事を口に運ぶも吐き出してしまいます。辛うじて水分摂取することはできましたが１日 400 cc程度(ラコール含む)しか摂取することしかできませんでした。無口で無表情であり、このままでは脱水症状の危険性が考えられるので令和４年８月２５日より訪問看護のサービスを追加し、自宅にて点滴を開始することとなります。私たちは Ａ 様に少しでも慣れて落ち着ける空間を提供するために優しい声かけを行いました。「Ａさん、体調はどうですか？今日は良いお天気ですよ。」「娘さんは優しい方ですね。」…そんな思いが通じたのかＡ様からは「ごめんなさい。こんな私の面倒をみてくれてありがとう」という悲観的ではあるものの、心を開いてくれているような言葉が多く聞かれるようになっていきました。しかしながら経口摂取は困難であり体重が急激に減少していくのでした。

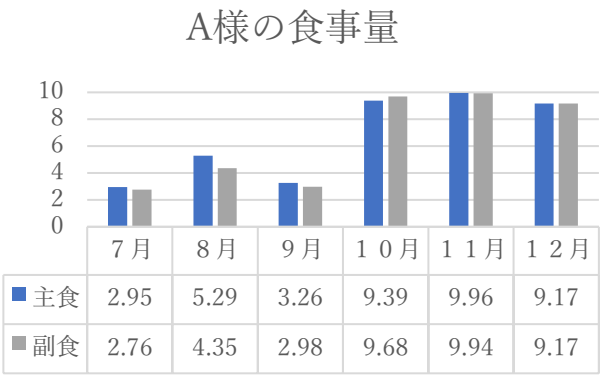
４　食事摂取量の向上

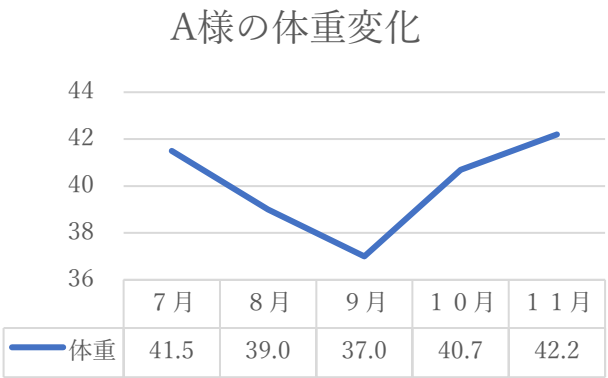
ペースト食を召し上がっていた Ａ 様ですが、令和４年９月１８日にご家族より「刻み食にしたら、いつもより食べがよかったです。ようざんでも提供してもらえませんか？」と相談がありました。その日よりペースト食から刻み食に変更してみましたが、それでも大きな

変化はありませんでした。しかし、おおよそ１週間後の令和４年９月２６日頃から急に食事摂取量が上がることとなるのです。それまで食べても吐き出してしまっていた A 様でしたが、この日を境に食事摂取量が大幅に改善されることとなりました。

私たちは悩みました。なぜ食事摂取量があがることができたのか？刻み食にしたのが一因ではあるのかもしれないけども刻み食にして１週間程度は召し上がってもらえなかった事実はあります。何が起きたのか解明するのに悩みました。ですが、お迎えに行ったときのご家族のひと言によって、A様の食事摂取量が上がった理由が明らかになります。A様は在宅時、娘様に「今日はお誕生日会をやったんだ。ああいうこともやってくれるんだね」と楽しそうに話されていたとのことでした。また娘様は「最近では、しゃべりすぎて口げんかになる事もあるんです。」ということでした。私たちは気づかされました。A様にとって、ケアサポートセンターようざん小塙が楽しい場所であるということに。A様にとって楽しい場所だからこそ、落ち着ける場所だからこそ、食事をする気になったのではないでしょうか？私たちも諦めずに、ここまでケアをしてきて良かったと思いました。

それからのA様は食事摂取量も増加し、自身でお箸を持ちながら召し上がる状態にまでになっていきました。食事摂取量もほぼ全量でした。そのこともあり当初、懸念されていた体重の減少にも歯止めがかかり、一時は４kg程度減少してしまいましたが、その後５kg増加し、ケアサポートセンターようざん小塙をご利用当時よりも１kg多い状態にまでに至りました。A様に娘様のことを聞くと「あの子はいい子だろ。あの子は頭がいいんだよ」と自慢げに話されていました。そこには利用開始当初の無口、無表情のA様ではなく、表情豊かに、時に笑い、時に泣いたりする、A様本来の姿がありました。この状態がいつまでも続いていけたらと思っていました。





５　新型コロナウィルスによるクラスターの発生

令和４年１２月１２日、ケアサポートセンターようざん小塙にて新型コロナウィルス(第８波)のクラスターが発生しました。A様は幸いにも感染はしませんでした。小規模多機能居宅介護としてはＢＣＰにより在宅で可能な利用者様には在宅で過ごしてもらうことを優先するというルールがあります。A様も、そのルールに沿い娘様に一時仕事を休んでいただ

き、自宅にて介護となりました。私たちとしては自宅訪問し、介護の手助けをしたいという思いがありましたが、それをすればウィルスに感染してしまう可能性もあり、ご家族との話し合いの結果、電話連絡にて対応していくということで話がまとまりました。私たちとしても何もできない歯がゆさがあり、もどかしい思いでした。電話連絡をしている中で、少しずつでありますがA様の活気が無くなってきているということが感じ取れました。娘様から「令和４年１２月２６日頃から食欲がなくなりつつあると同時に食事中にむせ込みがあり心配である。また元気がなくなってきている。」ということであった。令和４年１２月２８日よりクラスターの解除となり、令和４年１２月３０日より A 様が利用再開されました。しかし A 様は以前の表情豊かな A 様ではなく、ご利用当初の無口で、無表情な A 様の姿がありました。主治医の先生に相談したところ、「脳梗塞が徐々に悪化した可能性が高く、今後改善は難しい」とのことでした。ご家族との話し合いにより自宅にて看取るという結論に至りました。令和５年１月３日、２０時１５分、自宅にてご家族が見守る中、ご逝去さました。突然の出来事に私たちも受け入れることが難しく自分たちを責めるようになっていきました。

令和５年１月１１日、福祉用具の回収を行うために職員が自宅に訪れます。そこで娘様より以下の言葉をいただきました。「本当にありがとうございました。ケアサポートセンターようざん小塙に母が行けたおかげで一時はダメかなと思いかけていた時、徐々に母の容体が良くなり会話を交えることができ死ぬ直前に母と充実した時間を過ごすことができました。」と泣きながら話してくれました。しかしながら私たちは素直に家族の感謝の意を受け取ることができませんでした。やはり、ケアサポートセンターようざん小塙として、何もすることができなかった悔しさ、心残りがあり、そのことも含めてご家族に「最後、何もすることができなく本当に申し訳ございませんでした」と心の底から伝えました。ご家族は「いえいえ、そんなことはございません。」とおっしゃってくれましたが、私たちの中で「何かできることがあったのではないか…。」と考えてしまいます。

６　まとめ

何かできることは無かったのか…。やはり後悔の念が多く残ってしまいます。また、もしかしたら新型コロナウィルスによるクラスターが無く通常の通りの利用ができていたとしても、A 様は脳梗塞が発症し、同じ結末になっていたかもしれません。そう思うと複雑な気持ちになります。

後日、この事例を発表する前に、娘様に再度、電話にて連絡をしてみました。その時も「後悔はありません。最後にとても楽しい時を過ごせて良い思い出ができました。あのままだったら、きっとこんな風にはなっていなかったと思います。だから、ケアサポートセンターようざん小塙には感謝しています。母との思い出で一歩前に進むことができます。今を生きることができています。」とおっしゃっていました。

A 様は亡くなってしまったけれど、A 様と過ごせたかけがえのない時間はご家族の胸の

中に消えることなく残り続けていきたます。幸せな時を過ごすサポートができたことが私たちの中の迷いを軽減させてくれたとともに、私たちもＡ様と、そのご家族のおかげで「今を生きることができる」そう思うことができます。

音の無い世界を共に

スーパーデイようざん栗崎
廣瀬初美
宮下恵美

【はじめに】

A 様には先天性の聴覚障がいがあります。そして認知症をかかえていらっしゃいます。これまで老人性難聴により聞こえにくさのある方のご支援に関わらせていただいた経験はありますが、聾唖の方のご支援は初めてのことでした。意思疎通がうまく図れないという課題について、職員みんなで様々な方法を工夫し、A 様との信頼関係を築いてきた過程を紹介します。

【事例対象者紹介】

氏名：A 様
年齢：85 歳
性別：女性
要介護度：　要介護　3
既往歴：　高度難聴、認知症、眩暈、高血圧、電解質異常、不明熱、頭痛、転倒による腰椎圧迫
先天性の聴覚障がい。聾唖の夫と二人暮らし。身体介護や生活援助は隣の敷地に住む次男夫婦が行っている。
手話、口話、筆談によるコミュニケーションが可能。
４０歳くらいまで裁縫の仕事をしており、退職後も近所の友人から頼まれた裁縫仕事をしていた。

【利用当初の様子】

初回利用日、A 様は落ち着かない様子で何度もトイレへ行かれました。職員は排便痛を疑い、「お腹が痛いですか？」と口話（マスクを外して口の動きを読んでもらう）で伝えますが、A 様は興奮気味に「死んじゃう！」「帰りたい！」などの短い言葉を発し、職員の手を振り払うなどの行動がみられました。そして、手話で何かを訴えていますが速すぎて何もわかりません。表情から、怒っていることはわかります。ご本人の状態から、便がスムーズに出ないことで苦しんでいるのだろうと予想されましたが、信頼関係ができていない状態の職員に対し不信感もあったのか、拒否をされてしまいお互いに意思疎通が図れませんでした。職員が腹部マッサージ等で排便を促し、排便があった後は興奮状態が落ち着きました。A 様の様子をご家族へ報告し、考えられる原因が無いか、また、どのように対応したら A 様

が安心できるか相談しました。ご家族様より、自宅で以前に同じ状態になったことがあることと、その時も排便がしばらく無かったために便が出にくくなっていたことをお聞きしました。主治医に報告し便秘薬の量を増やすことになり、現在は A 様に合った薬の量が調整できています。このように、会話での意思疎通ができないことにより、A様の状態にすぐに気づけないことがあると学びました。そしてこれからA様の支援をさせていただくにあたって、「聞こえない」という障がいを乗り越えたコミュニケーションを探していかなくてはならないと思いました。

【課題１　コミュニケーション手段】

A様は高度難聴ですが、3 歳くらいまで少し聞こえていた事実があります。そのため、同じく先天性の聴覚障がいの夫との違いは、発語ができることです。短い会話ならなんとなく聞き取ることができます。

＜A 様が普段、発語で伝えられることの例＞

・排せつ（お腹のあたりをポンポンと手で叩きながら、「トイレ」や「おしっこ」と言う）
・食事等の要望（手を挙げて職員に合図、コップを持ち上げ「のど」「おみず」と言う）
・あいさつ（手話をしながらも、「ありがと」「またね」「おはよーござーます」などと言える）

＜A 様とのコミュニケーションが難しいことの例＞

・不穏時の訴え（午後になると帰宅願望がみられ、帰りたい理由を手話で訴えるが理解が難しい）
・体調不良時（どこの調子が悪いのか、どのように悪いのか読み取れない）

【課題２　認知症のさまざまな行動心理症状（帰宅欲求・帰宅行動）への対応】

A 様は、昼食を召し上がったあと、ほとんど毎回の頻度で家に帰ろうとされます。A 様には、その都度簡単な手話と筆談、口話を使って、ご家族との約束の時間になったら送っていくことを伝えます。職員全員が同じ対応をしていますが、日、職員、天気、体調など、さまざまな要因によって A 様の反応が変わります。「わかった」と OK サインをされ、落ち着いてその後も過ごされる日もあれば、「だめ！」と職員を手で振り払い、外へ出ていこうとされる日もあります。認知症の方の行動心理症状への対応の基本は、相手の方の訴えを傾聴、受容し、穏やかな気持ちになれるようコミュニケーションを図ることですが、聴覚障がいのある A 様の訴えを理解しようとする際、コミュニケーション手段に壁が生じます。

【課題３　行事やレクリエーションへの参加】

耳が聞こえなくても参加できて楽しんでいただけるレクリエーションと、参加が難しいレクリエーションがあります。

参加しやすいレクリエーションの例

・リズム体操（視覚で参加できる）

・風船バレー

・塗り絵

・制作

参加に支援が必要なレクリエーションの例

・歌

・かるた

レクリエーションの時間には、自然と利用者様同士の交流があり、会話が弾みます。他の利用者様が A 様に声をかけますが、コロナ渦でみなさんマスクをしていることもあり、口の動きが読めず何を言われているのかわかりません。そのため「ごめんね、聞こえないって言って」と職員に助けを求めることがあります。他の利用者様にも認知症があり、このようなやり取りが何度も繰り返されます。楽しい、賑やかな雰囲気が大好きな A 様ですが、時々さみしさを感じていらっしゃるのではないでしょうか。

【取り組み】

① コミュニケーション手段について

A 様の息子様はご両親と日常的に手話を使っていますが、しっかり手話を習ったことはないと教えて下さいました。そして私たちが手話を覚えようとしていることを相談すると、「手話を完璧にできるようになる必要はないと思うんですよ」と、その理由についても教えて下さいました。A 様は、私たちが手話を使って会話をすることを特別に望んでいないということ、また、伝わらないことやわからないことは、正直に「わからない」と伝え合うことによって、お互いに気持ちが穏やかでいられることもあるんですと教えて下さいました。息子様が教えてくださったことを念頭におきながら、私たちは、A様にどうしても伝えたい言葉だけは手話でできるように覚え、「おはよう」「ありがとう」「大丈夫」「頑張って」「かわいい」「また会いましょう」など、プラス言葉を毎日手話で伝えるようにしました。その他、指文字表とひらがな表を使用したり、筆談をしたり、マスクを外して口話を行うなど、その場面に合ったA様とのコミュニケーション手段を工夫しました。

② 認知症のさまざまな行動心理症状（帰宅欲求・帰宅行動）への対応について

A様が昼食後に帰宅行動をされたときに、手話で「どうしたんですか？（右手の人差し指を立てて左右に振る）」と聞くようにしました。A 様は「お母さんに（人差し指をほほにあて、離しながら小指だけを立てる）怒られる（右手を自分の頭に向かって 2 回振り下ろす）」と不安そうにされていました。また、別の日には「お父さんに（人差し指をほほにあて、離

しながら親指だけを立てる）怒られる」と話します。A 様には見当識障害があり、まだご両親がいらっしゃった頃に戻っているのかもしれません。帰る理由がわかったら、その不安要因が少しでもなくなるように「お母さんから、午後ゆっくりしてきてほしいと言われていますよ」「電話をしておくので大丈夫ですよ」など、口話や手話で伝えるようにしました。A 様は「OK」と言い安心した表情をされることが多くなっていきました。また、いつも昼食後に帰宅行動があるので、食事が終わったら職員の方からA様とコミュニケーションをとるようにしました。手話を教えてもらう時間であったり、風船バレーを楽しむ時間であったり、手話用の紙芝居であったり、職員がそれぞれに工夫して A 様が不安にならないような過ごし方を目指しました。

③ 行事やレクリエーションへの参加について

A 様が参加しやすいレクリエーションを心がけることは当たり前ですが、耳が聞こえないことで参加できないレクリエーションが一つでも少なくなるように工夫することが大切だと思いました。たとえば歌のレクリエーションには参加できずにいることが多かったのですが、歌詞カードを指で一緒になぞり背中を優しくたたいて歌いだしの合図をしてみると、歌詞を声に出し手話をしながら、他の利用者様と一緒に歌うことが出来ました。また、利用者様同士の交流の場面では、職員が間に入り会話の橋渡しを行い、職員と一番近い場所に座っていただくことで疎外感を感じないように工夫しました。A様はとても明るくて社交的な性格です。今では積極的に他利用者様へ話かけて下さり、とても良い交流が図れています。

【結果】

A 様の帰宅行動は利用当初に比べて頻度が少なくなりました。また、プラス言葉の手話を覚え伝える努力をしてきたことで、A 様との信頼関係が築けてきたように思います。職員が間に居なくても、隣の利用者様にご自分から話かけられたち、お世話をして下さることも多くなりました。ご家族様からは、以前のデイサービスの時は行きたくないということもあったが今は楽しみにしていると嬉しいご報告をいただきました。ご利用時間も増え、現在は週５日、９時から１６時までご利用されております。

【まとめ】

聴覚障がいと認知症をもつ A 様のご支援を通じて改めて実感したのは、介護におけるコミュニケーションの大切さでした。障がいがあっても、認知症であっても、コミュニケーションをとる場合は「わかりあいたい」という気持ちと、お互いに理解しあうことが大切であることを学びました。「相手のことを尊重すること」「相手の立場に立って支援すること」「介護者の思い込みを押し付けないこと」「コミュニケーションが難しいと思われる場合でも、ゆっくりていねいに、繰り返し相手の意思を確認すること」これらの配慮ある対応が、少しずつ利用者様の心を動かし、信頼関係に繋がっていくのだと思います。

時空を超えて届け！　私たちの声

～温かなコミュニケーションでＡ様に笑顔を～

デイサービスようざん並榎
宮田 久美子

【はじめに】

「母ちゃん、母ちゃんはどこにいるの？　探さなくちゃ！」

眉間にしわを寄せ、涙ながらに不安を訴える認知症のＡ様。時空を超えて母親を探す、子供に帰ったＡ様の姿がそこにあります。

こんな時、私達はＡ様に何をして差し上げることが出来るのでしょうか？

不安という暗闇の中をさまようＡ様に温かな光を感じ取って頂き、笑顔を取り戻すための取り組みを紹介させて頂きます。

【事例対象者紹介】

Ａ様　：86 歳　女性　要介護３

既往歴：慢性腎不全（2019 週 2 回透析開始）、アルツハイマー型認知症、腰椎圧迫骨折、骨粗鬆症

生活歴：生まれも育ちも高崎市内のＡ様は、人が好きで、明るく真面目な女性です。市内の繁華街で旦那様と一緒にバーを経営され、お通しを作ったり、得意の会話でお客様を笑わせたりしていました。

2002 年に旦那様が他界され、しばらくはＡ様お一人でお店を続けていましたが、数年後に閉店。2012 年頃から軽度認知症の症状が見られるようになりました。認知症は徐々に進行し、不安、パニック、夜間不穏などの症状が現れ始めました。

お店の２階で娘様と二人暮らしをされていますが、娘様が仕事に行っている日中、Ａ様一人で過ごすことが難しくなり、デイサービスの利用が開始されました。

【デイサービス利用当初の様子】

利用開始当初は不安の訴えはあるも、社交的な性格でいらっしゃるため、他の利用者様や職員と冗談を交えた会話を楽しまれている姿がよく見られました。不安の訴えがある時は、コップ拭きや洗濯物をたたむ等、職員の手伝いをお願いすることで、気がまぎれて落ち着かれることもありました。

しかし最近では、不安の訴えが頻回になり、「母ちゃんがいなくなった」などの混乱が度々見られるようになりました。それに伴い他の女性利用者様とのコミュニケーションが難しくなり、「あの人、何を言っているのか分からない！」など、トラブルにつながることも増えてきました。

また、近頃ではホール内を自発的に歩くことが減り、下肢筋力の低下も顕著に見られ、歩行時は職員の付き添いが必要となりました。
食事摂取については、食べ始めはご自身のペースでゆっくり召し上がりますが、すぐに箸が止まってしまうことが多く、食事介助にも「あなたが食べればいいじゃない！」と拒否があるため、摂取量が半分にも満たない日が度々見られています。
水分摂取については人工透析をされているため、デイでの1日の摂取量は400㎖と決められていますが、自ら好んで水分を取ろうとされることはほとんどありません。飲水の介助にも拒否があるため、脱水が心配されています。
服薬についても介助拒否があり、服薬介助に長い時間を要したり、一度お口に入れた薬を吐き出してしまったり、拒否が強く飲めずに自宅に帰られる日も時々あります。
排泄については、尿意便意はありますが、トイレ手前まで一緒に行くと「あなたが先に入れば！」や「こんな怖い場所入れない！」などとおっしゃり、席に戻られてしまうことが度々あります。
このように、様々な場面で介助拒否が見られ、体調管理の面からみても心配されます。
一方、歌がお好きで、レクリエーションの時など、楽しそうに歌われる姿が見られます。
また、集団で行う健康体操にも熱心に取り組まれています。

【課題】
① 介助への拒否
② 笑顔の減少
③ 筋力の低下
④ 頻回な不安の訴え
⑤ ご家族様へのサポート

【取り組み・結果】
A様への取り組みを開始する前に、まずは「娘様へのアンケート」を実施しました。
返ってきたアンケートには、ご自宅での介助拒否への対応例が書いてあり、例えば服薬拒否の場合は「時間を置いてから服薬を促しています。」など、具体的な記載がありました。
また、母親への感謝の言葉も書かれており、娘様のお母様に対する愛情が伺えました。
要望の欄には、デイで楽しそうにしているA様の姿を動画で見たいというご希望がありました。
アンケートの他にも、職員全員が協力して「A様気づきノート」を作り、A様の介助での失敗例、成功例をまとめました。また、どんな発言があったかも同時に集め、A様が安心するキーワードを探しました。それらを参考にして以下の取り組みを行いました。

①介助拒否への取り組みと結果

食事介助では気づきノートを活用して声掛けに本人が好きな話題を取り入れ、会話を多くしながら介助を行いました。時にはバーの様に「今日のお通しです。」と小皿に分けてお出しするなど、提供の仕方も工夫してみました。

聞き覚えがある「お通し」という言葉に反応し、箸が進む姿が見られました。ムラはありますが、その後自ら食べ始める回数が増えてきました。

水分摂取の介助では、温かい物がお好きなので「温かいお茶ですよ。冷めないうちにどうぞ」と声をかけることで、一口ずつですが飲んで頂けました。

服薬介助では、数粒の錠剤を職員の手のひらに乗せ「どれから飲んでみましょうか？」と本人様に選んで頂くことで拒否が少なくなりました。

排泄介助では「腰が痛いので、お手伝いしますね。」と優しく声掛けをすることで、拒否なくトイレに向かわれることが増えてきました。

いずれの場合も、介助前に適切な声掛けをすることで、次への行動に関心が向き、全体的に拒否が軽減傾向になりました。

② 笑顔減少への取り組みと結果

歌が大好きなA様。レクリエーション活動時にA様のお気に入りの歌を多く取り入れてみました。

また、A様の大好きな歌「勘太郎月夜」を、大衆演劇風に職員が演じ、A様に観劇して頂きました。

A 様がお気に入りの歌を歌っているときの表情は、とても生き生きとしていて自然と手拍子が出てきました。

寸劇中は身を乗り出して観劇するA様の姿があり、舞台上の職員に掛け声をかけたり、笑ったり、表情豊かなA様の姿が見られました。

③ 筋力低下に対する取り組みと結果

集団体操時にゴムバンド体操を取り入れ、筋力維持を図りました。初めはゴムバンドの扱いが難しそうなA様でしたが、少しずつ慣れてきて、一生懸命ゴムを引っ張る姿が見られました。

また、下肢筋力維持のため、ホール内を職員と歩く時間を設けました。

歩行は不安定ですが、職員と歌いながら一歩一歩、歩く姿が見られました。

④ 不安に対する取り組みと結果

まずは A 様の席を穏やかな男性の隣に配置してみました。するとトラブルになる事もなく、会話や歌を楽しむ姿が多く見られました。

そして「母ちゃんがいない！」などの不安を訴えられる時は、否定をせずに傾聴し「お

母さんは家で待っているから大丈夫ですよ。」などと語りかけ、不安な気持ちに寄り添いました。すると「ああ、良かった」と安心される姿が多く見られました。
不安な気持ちが残る時は、隣で一緒になって歌うと気分転換に繋がりました。
そして職員全員が積極的に A 様とコミュニケーションを取ることで、職員の認知症へのスキルが向上し、不安時の対応がスムーズになりました。

⑤ ご家族様の気持ちに寄り添う取り組み
アンケートの要望欄にあった、A 様が「あんちゃん、あんちゃん！」と呼んでいる、お気に入りの職員との交流を、動画に撮って娘様に送信すると「ありがとうございます。家より楽しそうで皆さんに感謝です。」と娘様よりお返事を頂きました。
また、職員と冗談を言いながら、楽しく歩行訓練する A 様の動画を娘様にお見せすると「お陰様で、最近自分から一人で歩くようになり、ビックリしています！　」と嬉しいお言葉を頂きました。

【考察】
今回の取り組みを通して感じたことは、職員の話しかけや傾聴などコミュニケーションの取り方ひとつで、A 様の不安な気持ちがやわらぎ、介助拒否もかなり軽減できたということです。
「なじみの顔」「優しいまなざし」そして「優しいコミュニケーション」によって A 様の情緒は以前より安定され、表情も柔らかです。
そして私達が大切にすべきもう一つのこと。それはご家族様の気持ちに寄り添うことです。
今回、娘様とのこまめなやり取りを通して、ご家族様の思いをより多く知ることができました。
A 様の透析に付き添い、涙ぐみ辛そうな母親の姿を見る機会が多い娘様。デイで楽しそうに職員と冗談を言って笑いあう母親の姿を見て、本当に心から安心された様子でした。
ライン交換による娘様の感謝の言葉の数々は、私達の介護に対するモチベーションを高めてくれました。

【まとめ】
A 様をご自宅の 1 階にあるお店に送ると、新しくお店を引き継いだマスターが、「ママお帰り、ママの席だよ。」と優しく A 様を迎えてくれます。A 様はお店のカウンター席に座り、娘様の仕事帰りを待ちます。そう、この場所こそが A 様の原点です。
旦那様のサポート役としてお店を切り盛りし、お客様を明るく接待してきた、人生の輝かしい場所です。A 様のコミュニケーション力はここで培われ、認知症を発症し言葉数が少なくなっても尚、冗談を言って明るく周りの人を楽しませてくれています。
時には暗闇の中で母親を探す少女になり、涙を流される A 様。そんな A 様を暗闇から救

い出し、温かな光の差す場所へと連れ戻してくれるのもコミュニケーションです。
悲しい事に認知症の進行は止めることができませんが、私達介護者のコミュニケーションの取り方次第で、その方の人生を大きく幸せに導く事が出来ます。それが介護という仕事の一番素晴らしいところです。
幸せな笑顔は温かなコミュニケーションから生まれてきます。これからも私達は、A 様のお顔に沢山の笑顔が見られるように、温かなコミュニケーションを取り続けていきます。

胃瘻離脱への支援

～　食べる喜びを取り戻す　～

特別養護老人ホーム アンダンテ
塚越はるみ
大谷　光

【はじめに】
何らかの理由で経口摂取が出来なくなった時、生命を維持する手段として胃瘻という選択肢があります。胃瘻造設は胃に穴を開けてチューブを通すため腹部に違和感がありますが、感染や誤嚥のリスクが少なく、経鼻胃管よりも経口摂取との併用が進みやすいメリットがあります。
今回、胃瘻造設した利用者様が経口摂取に完全移行でき、生活の質の向上につながった事例について報告します。

【利用者様紹介】
A 様　80 歳　女性　要介護５
聴覚障害有　身体障害者２種６級
日常生活自立度 B2　　認知症高齢者の生活自立度Ⅲa
【既往歴】
高血圧　　高度肥満（BMI　39.6）　心原性脳塞栓症　　右内頚動脈塞栓症
【胃瘻造設の経緯】
令和３年 11 月 29 日、食事中に意識障害が出現し、救急搬送されました。左上下肢完全麻痺となりリハビリ目的で他病院へ転院し、経口摂取が困難な状態になり胃瘻を造設しました。徐々に経口摂取と胃瘻からの流動食の併用ができるようになり、病院より、退院後の受け入れ先を探しているが８０kgという体重から断られてしまうと相談があり、令和４年６月にショートステイアンダンテに入所となりました。

【生活歴】
明るく朗らかな性格に夫が一目ぼれし結婚。２５歳で長男を出産するも１０か月で他界。２８歳のときに生まれた次男は福祉の仕事に就くも、２４歳のときに交通事故で亡くなってしまったそうです。32 歳で長女が生まれ、子育てがひと段落すると化粧品のセールスをし、夫と共に家庭を支えてきました。

夫が定年退職をすると天気を見てはドライブに出かけ、「この店で一番美味しいものを出

して！」と好物のうなぎや刺身、肉などを各地で食べ歩き、結果、５０kgだった体重はいつしか８０kgに。

【日常生活の様子】
難聴と脳塞栓症の後遺症で構音障害があり言葉がはっきりしないため、訴えたいことがうまく伝えることができず、興奮状態になることがあります。日中はホールで過ごしていますが、急にテーブルに伏して寝入ってしまうことが頻繁にあり、食事が食べられないこともしばしば。
現在は他の利用者様との交流も増え、スタッフや環境にも馴染んで覚醒している時間も多くなりました。レクリエーションも楽しまれ、本来の明るい笑顔を見せて下さいます。

【問題】
・胃からチューブがでていることを嫌がっており、チューブを引っ張るため瘻孔から浸出液が出て皮膚がただれている。
・食べ物の好き嫌いと気分変動が激しく食事摂取量にムラがある。
・水分摂取が乏しいため胃瘻からの水分補給が必要な状態だが、注入に対して拒否が強い。

【課題】
胃ろうを嫌うＡ様の希望に寄り添い、胃瘻がなくても生活できる状態になるよう摂取量が増える取り組みを行う。

【取り組み】
１）食事形態の選択
① 主食：米飯　副食：極キザミ　→「硬い」「やだ」と拒否
② 主食：軟飯　副食：極キザミ　→「ご飯が硬い」「おかずが歯にはさまる」「やだ」と
拒否
③ 主食：ミキサー　副食：ミキサー　→「まずい」と言い吐き出し拒否
④ 主食：ゼリー粥　副食：ミキサー　→気に入らない味だと吐き出すが拒否はなし
２）好きな飲み物を探り、水分アップを図る
緑茶、ほうじ茶、麦茶、紅茶、レモンティー、アップルティー、ココア、コーヒー、カルピス、ウォーターメイトを提供し、何が好きなのか、何なら飲んでくれるのか、根気良く味を変えて提供しました。水とココアがお気に入りの様子でした。
３）飲み物の容器の選択と提供量の適量を探る
① 200ml のコップ（200ml）→　同じ味で 200ml は飽きてしまい最後まで飲み切れ

ない。

② 100ml のコップ（100ml）
→100ml ずつ味を変えてこまめに提供することにより摂取できる量が少しずつ増えてきた。

③ ストロー付きの 500ml のペットボトル（500ml）
→ストロー付きのペットボトルにしたことでベッド上での水分摂取がしやすくなり摂取量が増えました。また目盛りをつけたことにより摂取量が目視できることも気に入っているようで、日中も手元に置いて飲む様子が見られました。中身は水限定のこだわりがあります。

４）環境調整
ホールで飲食をする際の席の位置やテーブルのレイアウト、他者との距離、利用者様同士の相性など考慮し落ち着いて飲食ができ、コミュニケーションがとりやすい環境作りを行いました。女性 4 人のテーブル席にしてから周囲の利用者様からお世話されたり、自分から話しかけたりと他者との交流が増え、表情が明るくなりました。

５）傾聴と励まし
訴えを都度傾聴し、自分の思いがうまく伝えられずイライラしているときは筆談を加えたりし、訴えている内容の理解に努めました。また、飲水や食事が摂取できたら「頑張りましたね」「嬉しいです」などと励ます言葉かけをスタッフそれぞれが行いました。

【結果】
１）水分摂取量
一日水分摂取量が 1000～1200ml を目標として、経口摂取量の不足分を胃瘻から注入。
1 か月間の飲水量と注入量のトータル量を日割り計算し一日の平均量としました。
取り組み開始から 7 か月間で経口摂取できる量が徐々に増え、8 か月目には 1 日 1000ml 以上の摂取ができるようになり、胃瘻からの注入が不要になりました。コップの種類のこだわりや飲み物の好き嫌いもなくなり、一度に飲める量が増えました。

・R4、 6
飲水量　444ml　　注入量　711ｍｌ
・R4、7
飲水量　340ml　　注入量　816ml
・R4、8
飲水量　456ml　　注入量　533ml

・R4、9
飲水量　565ml　　注入量　479ml
・R4、10
飲水量　654ml　　注入量　313ml
・R4、11
飲水量　710ml　　注入量　279ml
・R4、12
飲水量　1176ml　　注入量　72ml
・R5、 1
飲水量　1117ml　　注入量　0ml
・R5、2
飲水量　1350ml　　注入量　0ml

２）食事摂取量
食事形態としてはＡ様の希望でゼリー粥、副菜ミキサーで提供を続けました。入所当初は「まずい！」「料理人にもっと勉強するように言って」「あんたも食べてみて、こんなの食べられないよ」など訴え、味に対しての苦情が多く摂取がすすみませんでしたが、取り組みから５か月目には８割以上摂取できるようになり、それ以降はほぼ全量摂取できるようになりました。
・R4、 6
主食：30.3%　　副食：41.3%　　全体：35.8%
・R4、7
主食：52.3%　　副食：51.3%　　全体：51.8%
・R4、8
主食：43.1%　　副食：39.9%　　全体：41.5%
・R4、 9
主食：70.2%　　副食：79.2%　　全体：74.7%
・R4、10
主食：86.8%　　副食：82.4%　　全体：84.6%
・R4、11
主食：98.1%　　副食：94.2%　　全体：96.2%
・R4、12
主食：94.1%　　副食：96.1%　　全体：95.1%
・R5、1
主食：96.7%　　副食：96.7%　　全体：96.7%
・R5、2

主食：96.4%　　副食：97.6%　　全体：97%
令和５年３月、２度目の胃瘻交換時期が迫る中、担当者会議を設けて現在の経口摂取の状況を夫に伝え「これが（胃ろうチューブ）取りたいから頑張って食べる」というＡ様の希望に沿って胃瘻を抜去する選択を提案しました。夫は「自分は素人だから…」と悩まれ、すぐに決めることはできませんでしたが、主治医や施術を行う病院とのやりとりを踏まえて夫と話し合いを重ね、抜去する決断に至りました。その後念願の胃瘻抜去となり、わずらわしかった胃から出でいるチューブがなくなり、不穏の軽減に繋がりました。

【考察】
入所当初はかたくなに食事や水分を拒否し、夫より「うまいものしか食べない」という情報の通り、「まずい」とペッペと吐き出していたＡ様。今回の取り組みを通して食事、水分の摂取量が増えたことは、スタッフが試行錯誤しながらも根気良くコミュニケーションを取りながら居心地の良い環境を作り、信頼関係が構築されたこと、他の利用者様仲良く楽しく食べる喜びを実感することができたことも大きな要因と言えます。
口から食べるという人間の基本的要求を叶えられたことが、生活の質の向上と心の安定にも繋がったと考えます。これからも多職種が連携を図りながら、利用者様が自分らしく過ごせる環境作りと、心に寄り添う取り組みを継続していきます。

ご清聴ありがとうございました。

「3 食口から」への道

～ご家族様の願いを叶えたい～

特別養護老人ホーム　アダージオ
三輪理美
佐藤英幸

【はじめに】

口から食べる事は、栄養摂取だけでは留まらない生活の楽しみや人とのつながりにも関わる行為です。介護が必要な高齢者にとっても、食事の時間は心から楽しんで欲しいものです。そのためには私たち介護者が、誤嚥や窒息などの事故を起こさないように食べ物を口に入れてから咀嚼するまで適切な介助を行うのはもちろん、「おいしい」「食事の時間が楽しみ」と感じて自発的に食べてもらえるように工夫することが大切だと思います。

口から食べることが出来なくなれば「経管栄養」や「胃瘻」など様々な栄養摂取の方法はありますが、最期まで口から食べて人生を終えたい！と思う方、それを望むご家族は多いのではないのでしょうか。

今回の事例では、ご家族様からの「最期まで 3 食口から食べて欲しい」という強い希望があり、それに寄り添うべく私たちが行った取り組みを発表させて頂きます。

【利用者様紹介】

A 様　女性　享年 95 歳　要介護 5

既往歴：骨粗鬆症　廃用症候群　認知症　心房細動　高血圧

生活歴：56 歳まで教員、定年まで校長として尽力され、退職後は俳句や習字等趣味に親しまれました。夫が倒れてから 10 年間介護生活が続き、夫亡き後は公民館通いを楽しまれて過ごしておりました。H27 年、筋力低下にて転倒、骨折をきっかけに認知症状が現れ、それを機に長男夫婦と同居、デイサービスやショートステイの利用を経て R2 年アダージオに入所されました。

【利用当初の A 様の状態】

- 食べ始めの数口は自分でスプーンを持ち食べることが出来るが、ペースがゆっくりで毎回声がけが必要でした。
- 介助してしまうとスプーンを強く咥えてしまい、介助を止めてしまうと自らスプーンをお盆に戻してしまいます。
- すぐにむせてしまい、唾液でもむせやすい状況でした。

取り組み

・むせ込みが強い為、食事形態はミキサー食、水分はトロミをつけて提供し、誤嚥のリスクを防ぐ工夫をしました。
・思い出話や趣味の話しを中心に開口を促しました。中でも、教員時代の話には表情も生き生きされていました。
・上毛かるたははっきりと覚えており、大きな声がでるきっかけとなり、発声をする事で嚥下機能の低下予防につなげました。
・食に興味がわくように「今日のメニューは〇〇です。お口に合うとうれしいです」などの声かけをし、食欲を刺激する目的で献立の説明も行いました。
・嚥下がスムーズに行えるよう唾液を促し、咀嚼が上手に行えるようにしました。

このような取り組みを行い、A 様に食事への意欲を高めて頂き少しでも多く、安全に自立して食べて頂けるように工夫しました。

【中期の状態】

○傾眠が増えほぼ全介助になり、食欲不振や栄養低下が見られたためブリックゼリーを開始しました。
○食事に 1 時間かかることも増え、食事量、飲水量とも減ってきてしまいました。
○食事や水分を口腔内に溜め込んでしまい、嚥下できずに流れ出てきてしまいました。

取り組み

・ジェスチャーとして職員が「あ」と口を開けて見せて開口を促しました。
・A 様の表情や拒否の程度を確認しながら、A 様の負担にならないように介助を行いました。
・濃い味を好む A 様に合わせた食事提供し、梅びしおや海苔の佃煮をご飯のお供とし提供しました。

その他にも初期の取り組みを継続して行っていましたが、傾眠することが多くなり栄養低下も見られたため、栄養補助食品を取り入れて少しでも「口から食べる」という意識を A 様が持ち続けられるように工夫をしました。

【入院期】

令和 4 年 2 月 6 日
排泄介助中にベッドが揺れるほどの振戦が見られ、体温 40，6℃のため救急搬送。
誤嚥性肺炎、尿路感染症の疑いと診断されました。
病院では経口摂取は昼のみで 1～4 割の摂取。朝夜は点滴での対応でした。

病院の医師からご家族様に「よくこの状態で食べてこれていた。施設や職員の方が一生懸命やっていたのだと思う。今後嚥下訓練をしたとしても回復は難しい」と説明があったそうです。
それでも！！A 様のご家族様は、面会や記念日のビデオレター、施設からの毎月のお便りなどで連絡を密にとることで、開かれた関係を築き上げてきたアダージオを信頼してくださっており、「アダージオの職員さんががんばってくれている。ここが 1 番食事を楽しみながら母らしく過ごせることが出来るだろう」と期待をもって退院、アダージオへの再入所となりました。

【退院後～後期の A 様の状態】

- 退院後しばらくは開口悪く介助にも時間がかかってしまっていましたが、徐々に慣れ親しんだ環境、職員との関わりの中で食への意欲が戻ってきました。
- 全量摂取できる日も増えたためカンファレンスにてハーフ食から提供量を増やしていきました。

取り組み

・食事提供時間を他の方より 15 分程早く準備して頂き、ゆとりを持って落ち着いた環境を心がけ、A 様のペースに合わせて食事介助を行えるようにしました。

その他以前からの取り組みも継続していった結果、退院時のご家族様の希望である**「3 食口から食べる」**ことが再び出来るようになりました。医師から回復は難しいと言われた中で退院後約 10 ヶ月間、体調の波はありましたが最期の日まで 3 食口から召し上がられました。しかし徐々に食事摂取量が落ちはじめ、浮腫みや体重の増加などが見られるようになりました。カンファレンスを繰り返し看取り支援を始めようとしていましたが、ご家族様に看取りの許可を頂く直前に急変し最期は病院にて心不全で息を引き取られました。

【終わりに】

A 様と関わっていく中で、時折感じる凛とした表情や佇まいに、教師として、強く優しい母として立派に歩んでこられた印象を受けました。ご家族様が、A 様の人としての尊厳を守りたい！という思いから「最期まで口から食べて欲しい」という願いが生まれたのだと思います。ご家族様が A 様の食べる事、生きることを諦めない気持ちと、面会の最後に必ず伝える「いつかまた一緒に温泉に行こう」そのためにも 1 日でも長く生きて欲しい。と心から願う気持ちが A 様にも伝わったからこそ、食べる意欲が無くならずに**「最期まで 3 食口から食べる」**ということが出来たのだと思います。A 様の死後、ご家族様から「最期まで口から食べられるように努力してくれてありがとう」と感謝のお言葉を頂く事が出来ました。

今回の事例を通して、ご家族様の想いを施設職員皆で共有し、それを叶えるために最期まで支援していくことが改めて大切だと実感しました。他の利用者様に対しても、ご本人様、ご家族様の想いを大切にして「アダージオで過ごせて良かった」と思ってもらえるように、今後とも介護に関わり続けて行きたいと考えています。

磨く

～ 入浴介護のありかた ～

介護付き有料老人ホームグランツようざん
高橋 龍之介
須藤 由樹

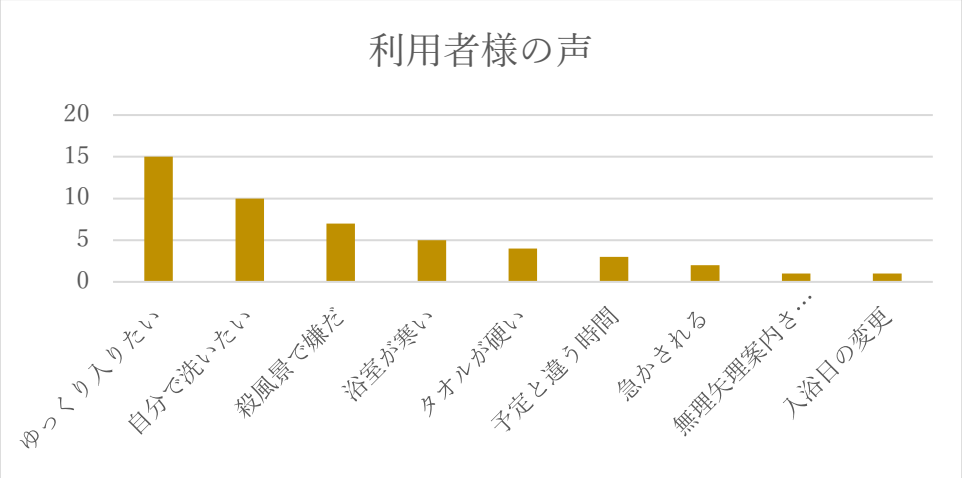
ある日、利用者様の入浴介助中にこんな一言を言われました。

「いつも、洗ってもらって申し訳ないね」と…

私達はいつも通りに洗体介助を行っていましたが、
利用者様の心の中では申し訳ない気持ちがあるようでした…
何故そのように思ってしまったのか？
もしかしたら、私達職員は利用者様の気持ちを無視してしまっていることが
あるのではないかという思いが過りました。
私たちは普段あたりまえに行っている“入浴介護”とは本来どういうものなのか？

様々な課題や問題点の調査を行い、
どのように改善すれば利用者様に喜んでいただけるのか考え、取り組み、
そして入浴介護にとって重要なこととは何かを気づかせてもらった事例です。

まずは、利用者様に対し入浴に対するアンケートを実施しました。



様々なご意見があるなかで、
上位には『ゆっくり入りたい』『自分で洗いたい』『浴室内が殺風景』が集中しました。

利用者様からのアンケート結果に沿った改善を図るべく、
以下の取り組みを実施しました。

課題①　「殺風景で嫌だ」 - enjoy -

【目的】
浴室内が殺風景というご意見の改善を図り
利用者様に入浴を楽しんでいただく。

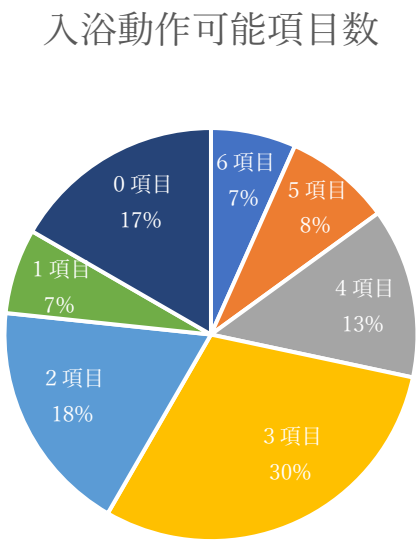
【取組】
・　浴室内にタペストリーを掲示することで雰囲気の変化改善
・　ゆず、りんご湯など季節を感じるお湯を演出
・　整容コーナーに化粧水と乳液を用意し、
　　入浴後のお肌のお手入れにてさっぱり感と美肌効果 UP

【結果】
富士山のタペストリーには「キレイだね」「銭湯みたい」と
声をあげて感動されている方もいらっしゃいました。
ゆず、りんご湯も湯に浮かぶ果実とその香りに
普段あまり浴槽に入りたがらない方も肩までつかり
ゆずの香りをかいだり、触ってみたりと少し長湯で困ったほど…
入浴後のお肌のお手入れも女性の利用者様には好評で
髪を乾かした後に「化粧水どうですか」とお声かけすると
自然と手に取り使用されている様子に
もっと前から用意してあげられていればと思うほどでした。

課題②　　自分で洗いたい　- support -

【目的】
利用者様毎の入浴動作を調査し、できること、むずかしいこと等の確認と
どのようなサ
ポートが好ましいのかを認識しケアに転換。

「利用者様別　入浴動作確認」
調査項目：1.着脱動作・2.洗体動作・3.洗髪動作・4.浴室内動作・5.浴槽内動作



調査対象者【６０名】

動作可能　項目数別延べ人数

6 項目	4　名	6.70%
5 項目	7　名	8.30%
4 項目	10　名	13.30%
3 項目	18　名	30.00%
2 項目	7　名	18.30%
1 項目	4　名	6.70%
0 項目	10　名	16.70%

実施期間　２０２２年９月　ご利用者様別入浴動作調査

まずは、現時点でのご利用者様の入浴可能動作を調査しました。
結果 6 項目中 3 項目迄動作可能の利用者様が全体の 71.7%を占めている状況でした。

この結果を基にさらなる改善を目指し、取り組みました。

【取組】

・毎日のレクリエーションにて入浴体操の実施

・機能訓練のためのトレーニング制度導入

・入浴介助に対するサポート制度導入

【結果】

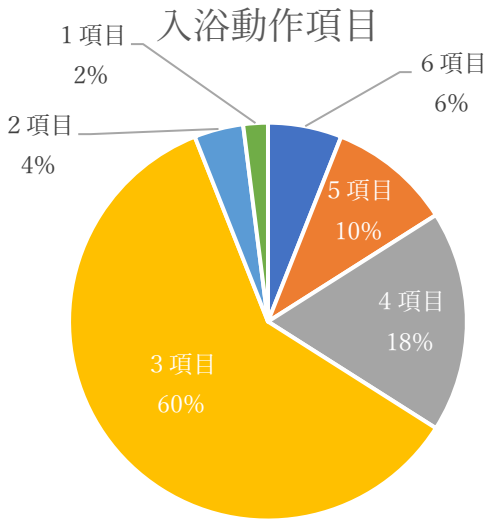
毎日の入浴体操及び機能訓練を実施した結果、

利用者様の入浴対する意欲、さらに入浴動作も向上しました。

サポートシステム導入により利用者様のペースに合わせた入浴が可能となりました。

また、介護職員も負担軽減されることで健康管理面でも効果を発揮できました。

なによりも利用者様の安心・安全を守り、楽しく入浴をして頂けたのが一番の効果でした。



調査対象者【５０名】

動作可能 項目数別延べ人数

6項目	3 名	6.00%
5項目	5 名	10.00%
4項目	9 名	18.00%
3項目	30 名	60.00%
2項目	2 名	4.00%
1項目	1 名	2.00%

実施期間　２０２３年５月　ご利用者様別入浴動作調査

1～2項目が減少し、３項目が改善されました。

6 項目中 3 項目迄動作可能のご利用者様が９４％に向上しました。
課題③　　ゆっくり入りたい　- リラックス -

【目的】
私達の私生活ではあまり「入浴」とは言わず「お風呂」というように
利用者様にも「お風呂」を堪能し体を休めていただく。

【取組】
・温泉♨イベントを実施、週替わりで全国各地の温泉入浴剤でプチ旅行気分の提供
・のれん・温泉の効能掲示など雰囲気演出
・アメニティグッズ　選べるシャンプー等導入。
・入浴介助に対するサポート制度導入

【結果】
普段あまり話されない利用者様が雰囲気を感じ、匂いを感じ、昔の温泉旅行の話など、
いつもとは少し違ったコミュニケーションがとれ、ゆっくりと入浴されていた。

【考察】

利用者様のご意見を最大限に取り入れ、ゆっくりリラックスしたい、
自分のペースで洗いたい、その気持ちを尊重することで入浴の楽しさを感じ、
より笑顔で豊かな生活を過ごして頂くことができると感じました。
またサポート制度導入及びレクリエーション、イベント、サービスを実施することで
より安心、リラックスして入浴を楽しんでいただけるようになりました。

【まとめ】

私達は今まで、これがいい、これでいいのだという入浴“業務”を行っていました。

さらには入浴“介護”というものを深く考えたことすらなかったのかもしれません。

人にとって“お風呂”とはなか。

癒されること…　キレイになること…　楽しむこと…

実は“人”が“人らしく”いられる（感じる）ことなのかもしれません。

このことが理解できていない介護士は皆、「お風呂に“入れる”」と言います。

本来は「お風呂に“入ってもらおう”」という尊厳ある言葉でなければなりません。

そう、私たちはエゴイスト介護（自分よがりの言動）を当たり前のようにしていたのです。

今回の事例を通し、何が改善でき、何が正解だったのかはまだわかりません。

これからその答えを探していこうと思っています。

ただそれでも一つわかったことは、

全ての利用者様にとって、その時々の好ましい入浴があり、

私たちの“想いやり”センス一つで、気持ちも体もその人のペースで磨ける。

介護には心が必要です。

私たちはこれから正しい心を持ち、

入浴介護とはなにかを考え、姿勢を磨き、向き合っていきたいと思います。

フォトコン

YouTube