

第15回ようざん認知症介護事例発表会

2023年6月28日



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 P 1

「一本の社内メールから命のバトンがつながった」
残していく家族(猫)が心配だ」共感した暖かい気持ちが家族を守った
居宅介護支援事業所ようざん沼澤文字 勅使川原茂美 P6

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 結城順子 P9

今を生きる
ケアサポートセンターようざん小埜 高橋かほる 鈴木聡 P12

「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 南雲政子 麦島亮 P15

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埜 青木純江 最上美香 P19

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 佐藤千絢 三村栄子 P22

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 北地真由美 神山健介 P25

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 菊地加代子 水野知恵子 P28

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 小林明美 春山美佐子 P31

「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 石田享 P35

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

発表者：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いただきます。

【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：A 様は高崎市内に生まれ育ち、旦那様と一緒に、市内の繁華街で落ち着いた雰囲気のあるバーを営まれていました。音楽を楽しめるお店ということもあり、A 様ご自身も歌がお好きで、今でも沢山の歌をご存じです。仕事中は、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たとのことでした。

旦那様が 2002 年にお亡くなりになられ、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 階で娘様との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、他事業所のデイサービス利用が開始されました。娘様の帰宅が夜になることから、2021 年から夕飯の提供も可能なこちらのデイサービスも併用することとなりました。

現在は、週 2 回の透析を行いながら、こちらのデイサービスに週 4 回、他事業所のデイサービスに週 1 回通われています。

【デイサービスでの様子】

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、「この人、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時々ありました。

また、利用当初よりも活動量が低下し、ホール内を自発的に歩くことが少なくなりました。それに伴い筋力の低下も見られ、転倒の危険性があるため歩行時は職員が付き添いを行っています。朝の来所時は1日のうちでも特に活気がなく、椅子に座られてじっとしている姿がよく見受けられます。

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400mlと決められています。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。最近ではリハビリパンツ内への失禁回数が以前より増えています。

一方、歌がお好きで、レクリエーションの時など、楽しそうに歌われている姿が見られます。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 「母ちゃんがない！」など、子供時代に戻っての不安の訴え
- ② 食事、水分、服薬、排泄時の介助拒否
- ③ 活動量の低下に伴う筋力低下
- ④ 活気が乏しく、以前と比べ笑顔が減少

【取り組み・結果】

それぞれの課題を解決する糸口を探るために、「娘様へのアンケート」の実施と、「A様気づきノート」を作り、職員全員がA様に関して気づいたことをなんでも書き留めておき、職員間で共有できるようにしました。

①不安の訴え

〈取り組み〉

- ・「母ちゃんがない！」など、子供時代に戻って不安を訴えられるときは、話を否定せず傾聴し、不安な気持ちに寄り添い、「お母さんは家で待っているから大丈夫で

すよ。」などの声掛けを行いました。

- ・穏やかな男性の隣に席を配置しました。
- ・歌がお好きなので、気分転換に歌を利用してみました。
- ・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 A 様のことをよく理解し、信頼関係の構築に務めました。

〈結果〉

「母ちゃん、母ちゃんはどこ？」などの訴えがある時に、「家で待っているから大丈夫ですよ。」「お母さんは A 様がここで頑張っているのをちゃんと分かっていますからね」否定せずに優しくお答えすると、「ああ、良かった。」と安心されることが多く見られました。それでも不安な気持ちを引きずられるときは、隣で歌うと一緒に歌われ、気分転換を図ることが出来ました。

穏やかな男性の隣に A 様の席を配置することで、トラブルになる事もなく、会話や歌を楽しまれて過ごされています。

職員全員が積極的に A 様とかかわることで、A 様に見えている認知症の世界への理解が深まり、不安への対応がスムーズになりました。また A 様の好きなことを把握することで楽しい会話へともつながりました。

②介助への拒否

〈取り組み〉

食事、水分摂取、服薬、排泄行動で介助が必要になった時、会話を意識的に取り入れてから介助にうつるようにしました。

例えば、会話の一例として・・・

食事介助：A 様は煮物がお好きですよ。こちらの煮物はよく味が染みて美味しいので食べてみましょうか？

時にはバーのお店の様に「今日のお通しです。」と小皿に分けて提供の仕方を工夫してみる。

水分介助：A 様の大好きな温かいお茶が入りましたよ。冷めないうちにどうぞ。

服薬介助：いつものお薬お持ちしました。飲みづらいのでお手伝いしますね。

排泄介助：腰が痛いのでお手伝いしますね。 等々

〈結果〉

- ・介助する前に会話を意識的に取り入れることで、A 様の不安が和らぎ、次の行動に関心が向いたことで全体的に介助拒否は軽減傾向となりました。
- ・聞き覚えがある「お通し」の言葉に反応があり、食べていただける回数は増えました。
- ・服薬介助に関しては、数粒の錠剤を職員の手のひらに乗せて、本人様に見せながら「ど

れから飲んでみましようか？選んでもらっていいですか？」と本人様に選んで飲んで頂くことで、服薬への関心が高まり、無理のない服薬へとつながりました。

- ・水分摂取に関しては、こまめな声掛けや、歌を挟むなどの楽しい雰囲気作り、冷めてしまったお茶を温かいものと交換するなどの対応をとることで、拒否なく水分摂取されることが増えました。
- ・排泄介助に関しては、排泄の訴えがある時に誘導すると、比較的拒否は少ない傾向にありました。しかし、そのタイミングであってもトイレ前まで来て「あなたが先に入ったら！」と、拒否がある時は、職員が先にトイレに入るふりをしてから A 様に「お先にありがとうございます。A 様どうぞ。」と促してみると、スムーズに入られることもありました。それでも拒否が強いときは、介助する人を変えて対応こともありました。

③ 筋力低下

〈取り組み〉

ホール内を職員と一緒に散歩し、下肢筋力の維持を図りました。

〈結果〉

A 様の娘様に、職員と楽しく会話しながらホール内を歩行訓練する動画をお見せすると、「おかげさまで、自宅でも一人で歩くことがあり、びっくりしています。ありがとうございます！」と感謝の言葉を頂きました。

④ 活気が乏しく、以前と比べ笑顔が減少

〈取り組み〉

- ・ホールの移動時やレクリエーション活動時に A 様のお気に入りの歌を多めに取り入れてみました。
- ・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。

〈結果〉

- ・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をする姿が見られました。
- ・寸劇中は身を乗り出して観劇する A 様の姿が見られました。舞台上の職員に掛け声をかけたり、楽しそうに歌われたり、表情豊かな A 様の姿がそこにはありました。

【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。「母ちゃんどこ？」という不安の言葉は前よりも聞かれなくなりました。

「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。

今では、男性職員を「兄ちゃん」と呼び、姿が見えるにつこり微笑む A 様がいます。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。

娘様より「デイの様子を動画で見たいです」という要望があり、普段の何気ない職員との会話やレク活動の様子を動画で何回かに分けて送ったところ、娘様は大変喜ばれました。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。

A 様はまだ食事や服薬、排泄等への介助拒否はありますが、私たちは A 様と心の通ったコミュニケーションを取り続けていくことで、より良いケアにつなげていきたいと考えています。

また、本人様へのケアと共に、ご家族様の思いに寄り添うことも私たちの重要な役目です。今後もご家族様への動画送信を継続し、娘様に沢山の A 様の笑顔をお届けできればと思います。

【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 様はお店のいつも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、今は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。

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。

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。

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。

「一本の社内メールから命のバトンがつながった」

残していく家族(猫)が心配だ、共感した暖かい気持ちが家族を守った

居宅介護支援事業所ようざん

沼澤 文子

勅使川原 茂美

I様 80才 介護1

医師の往診 医療訪問看護

訪問介護週1回 電動車いす(シニアカー) デイサービス週2回

戸建て貸家 独居 (猫11匹) 吉井町在住の弟がいる(若い時の諍いから音信不通)

生活保護受給者

R4年12月 甲状腺末期がん診断受ける

R5年1月 ガン胸膜播種認められる。治療適応ない

R5年2月 ガンの痛み出現する。疼痛緩和のため麻薬開始

あんしんセンターから相談がある。事前提供された情報によると庭はごみの山、自宅内も汚染がひどく土足で生活している。やくぎに借金があり保護費より毎月2万円返済している。多数の猫が住みつき異臭が漂っている。近隣住民は増え続ける猫に手を焼いている。その他ドクターショッピング 公共料金未払、複数回のケアマネ交代であった。

R5.1.24 初回訪問。身構えたが、いささか違っていた。青森県出身20才で東京の土木工事に就職、30才で高崎市に移住した。少し訛りあるが穏やかな口調でやさしそうな眼をしている。まわりつく猫達に水をやり愛おしそうに眺める姿は好々爺そのものだった。

「困っている事はありますか」と伺うと、「大体の事は出来るよ、でもすぐ疲れてしまう。少し手伝ってほしい」と話される。週1回の訪問介護サービスを計画する。

自分は医者からガン末期と言われているが、自宅で猫と一緒に過ごすことを選んだ。

I様を支援するチームができた。ネットサービスMCS(メディカルケアサポート)で繋がっている。あんしんセンター 訪問医 訪問看護 デイサービス 訪問介護 福祉用具 ケアマネが登録している。

2月中旬になると終日ベッドで横になる日が増えてきた。弱っていく体を受け入れざるを得なくなり、猫との生活に限界を感じてきた。

「自分が元気なうちに可愛がってくれる人を見つけて欲しい」

チームも常々残される猫が話題になっていた。何とかお手伝いしたい気持ちが高まっていた。

先ず訪看職員が動き出す。猫の写真を撮りI様宅に貼りだした。

ケアマネは同僚に相談したところ動物愛護を目的とするNPO法人の情報が得られた。人懐こい・家猫として飼育・健康診断を受けている・避妊手術済が条件だった。I様宅の猫は人懐こい事のみ、そのほか該当なし。条件を整えるには莫大な費用が掛かる。一人では到底できない。社に協力依頼の相談をした。状況を理解した社長より、社内メールを出すこと許可をいただく。

3月13日 猫達の写真を添付し寄付のお願いメール送信する。

- ・2匹位もらいたい。
- ・かわいい猫ですね、家族と相談し譲り受けたいです。
- ・良心的な動物病院が豊岡にありますよ。
- ・個人で野良猫の保護活動をしています。捕獲から動物病院への移送を協力します。
- ・取り組みに賛同しました、自作のクラフトバッグを販売した収益金、全額寄付します。

3月30日 NPO代表と訪問する。猫の情報を集めた。8匹と伺っていたが、次々と現れ総勢11匹だった。内4匹のメスは妊娠しているかもしれない、緊急を要する

4月3日 猫ちゃん募金、145,725円 会社から4万円の寄付がある。MCSで猫達の募金を知った訪看事業所からも寄付金が届いた。十分な金額が集まった。

4月4日 予算内で全ての猫に対応してくれる動物病院が高崎と前橋で見つかった。捕獲、輸送はNPOに依頼した。

4月5日 雌猫より避妊開始になる。以後続けて雌猫2匹避妊手術を受ける。その後ボランティアが一時保護し家猫として躰をしてブログ譲渡会に出す予定。

4月10日 看護師よりMCSメール届く、I様笑顔なく元気ない。食欲もない、痛み訴えないが悲観的な言葉が出ている。すぐに訪問する「明日また1匹連れていかれる。26日は雄猫5匹連れていかれる。」ベッドに横たわったまま生気がない。

I様、別れは理解しているが知らず知らず体が拒否反応を起こしていた。猫の存在が何にも勝る良薬で病気を癒していたのかもしれない。I様の穏やかな日々と健康を奪っているのではないか、迷いが生じた。

翌日、「俺も何時まで生きていくかわからねえ。仕方ないよ。幸せになって欲しい」気丈な言葉であるが悲痛な叫びの様に聞こえた。NPOに相談したところ、趣旨と違うが懐いている猫をさくら猫として残すことを提案される。クーとトラ、やんちゃなガニが帰ってきた。何も言わず、鈴のついた首輪を作っていた。「音が鳴らないとだめなんだよ」猫のいる生活が戻ってきた。以前に増して横になる時間が増えているが少し明るい表情になった。

I様飼育困難になったら、友人が引き取ることになっている。

5月1日 捕獲できなかった雌猫から新しい命が3匹生まれたと連絡ある。子猫の里親募集を掛けている。時期が来たらそれぞれ避妊し譲渡予定である。

5月26日 NPO法人より全て引き取り先が決まったと連絡を受けた。

ケアマネは利用者様の望む暮らしを尊重し必要な介護サービス、社会資源を紹介し一緒

に考え在宅生活を支えることである。また家族様も同様に相談援助を行う。しかし今回の事例はちょっと違った、本人様にとって掛替えない家族(猫)の問題だった。自分亡き後、何とかして命を繋げなければならない。

独居老人は令和2年 671 万人を超えている。ペットと暮らす老人も多くいる。ペットの余命も伸びており今回のような出来事は増えると予想される。体調悪化と揺れ動く気持ちに折り合いをつけ緩和ケアを受けている、寄り添う事しかできないケアマネであるが、その方が望む最終ステージと一緒に過ごすことは私にとって大きな財産になる。

一人で判断し、行動しなければならない事が多々ある。しかし個人の力で解決できる事は限られる。今回一本のメールで多くの方から支援を受け大切な(猫)を守ることが出来た。(殺処分を免れた)。今後介護電信システムの普及でケアマネ業務も少しずつ変化することだろう。地域に根差し、情報のアンテナをはり、医療と介護の連携を図り利用者と家族を取り巻く環境の変化に即したケアマネジメントを行いたい。

ご清聴ありがとうございました。

:さくら猫・不妊・去勢済みの目印として耳の先端を桜の花びらの様にV字型にカット
地域猫とも呼ばれ地域住民が主体となり猫達の世話をする。殺処分を免れる

:MCS・医療介護現場がリアルタイムにつながる多職種連携ツール
連絡の手間を短縮、もっと患者・利用者と向き合える
メディカルケアステーション (MCS) は、全国の医療介護の現場で利用している地域包括ケア・多職種連携のためのコミュニケーションツール

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

発表者 結城 順子

【はじめに】

スーパーデイようざん貝沢では家族と共に協力し、ご利用者の日常生活がその人らしく送れるように支援を行っています。A様はショートステイを利用したり別のデイサービスを利用したり、ご自身の気持ちとは裏腹にサービスが変更され落ち着かないこともあります。利用当初は他のご利用者様とお話しされたり排泄も自身で行えていましたが、徐々に出来ない事が増えてしまったA様の変化に対し私達職員がどのように対応して行かなければならないのか？A様の立場に立って考えました。

【利用者紹介】

氏名：A様

年齢：83歳 女性 要介護5

既往歴：坐骨神経痛、

平成30年アルツハイマー型認知症、腰椎の圧迫骨折、

平成31年3月変形性腰椎症

令和3年1月22日、自宅で転倒し左手首骨折・座骨・恥骨を骨折

【利用の経過】

A様は以前、別のデイサービスを利用されていたが物取られ妄想や被害妄想などがあり利用しなくなってしまった。主介護者であるご主人の負担軽減の為、令和元年12月より今までのデイサービスよりも規模が小さく、個別対応が可能なスーパーデイようざん貝沢を利用開始となる。

【利用の様子】

利用当初は他のご利用者とは会話され、一緒にレクなども楽しまれており特に問題行動が目立つ事は無かった。だが入浴だけは強い拒否があり自宅にて入浴出来ているとの話から、声掛けに拒否があったら無理強いしなくても良いとの事で、デイサービスで入浴する事は殆ど無し。

A様が洗濯物たたみをしていると、何もしていない他者を見て「仕事しに来ているのに、何もしないなんて！」と怒ることがあり、この頃から少しずつ変化が見られるようになる。他利用者との会話中に人の悪口を言うようになっていたり、自分の名前や物の名前が分からない

様子も徐々に見られるようになる。

令和3年の秋頃にはレクリエーションには楽しそうに参加するが他利用者とコミュニケーションをとることが難しくなり、次第に利用者とも関わりを持とうとしなくなる。日常生活の動作も徐々に出来なくなり、孤立感を感じ、帰宅願望も強くなっていく。

11月中旬頃、ご家族より電話がありデイサービスから家に戻ったあと勝手口から入ろうとした際転倒され左手首を骨折してしまう。ギプスで固定をしている事で今まではどうか自分で摂取出来ていた食事もスムーズに食べられなくなり、それに伴い色々な面で介助が必要となり、認知症状も進んでしまう。

【課題】

①『食事』

令和3年9月頃から自力摂取の様子に変化が見え始め、食事摂取量も減ってくる。同年11月の左手首骨折を機に認知症状が悪化。自分でお箸を持つ姿は見られるが、一向に食事を口に運ばず、職員が介助しようとする拒否が見られる。

②『排泄介助』

令和3年頃からトイレトペーパーの使い方がわからなくなったり、便座への座り方がわからない、職員がトイレ誘導を行う際の声掛けや付き添いにも強い拒否が見られる等、徐々に排泄での問題が出てくる。

尿意が曖昧になり、トイレ誘導を行っても排泄が見られず失禁してしまう事が多くなる。

③『入浴』

利用当初は自宅で入浴を行っていたが、徐々に自宅での入浴に拒否が見られるようになって来た為、デイでの入浴を試みる。デイではやはり拒否が強くシャワー浴しか行えない。その後、更に拒否は強くなり脱衣所で服を脱ぐ時や浴室へ移動する際には暴言や激しい抵抗が見られるようになる。

【取り組み】

①自分で箸を持つ事は出来るので、主食を口に運びやすい一口大におむすびにし、副食も一口大にしてみたが、あまり効果は得られなかった。

次にA様は歌を歌う事が好きなので、食事の際にA様が口ずさめるような曲を流し楽しい気分や空間を作りながら食事介助を行うと介助を拒否する回数が減り、日によっては自分で食事を口に運ぶことが出来た。また、A様が「もういらぬ」と言った時は無理強いせず終了する事を徹底した。

②日中、一度も排尿が無いことがあったので定時誘導を試みたが誘導しても排尿が無い事のほうが多かった。だが、A様の意志で椅子から立ち上がった際にトイレ誘導を試みた所すぐに排尿が見られた事があった。これを機に私達は定時では無くある程度「ご本人のペース」に沿った誘導時間を設けることにした。

③食事介助と同様に入浴でもA様が楽しい気分になれるよう童謡などの音楽を流し、入浴から意識を遠ざけるよう工夫し介助を行う。

服を脱ぐ事に対する拒否は減っても、脱衣所から浴室へ向かうことへの抵抗は依然として変化が見られなかったため、脱衣所と浴室の間に暖簾をかけて浴室を見えなくしたり「服を着たまま浴室へ誘導してはどうか？」との案も出たので実施してみた。

【結果と考察】

食事は今までの取り組みが実になり、今では介助される事に拒否無く摂取できるようになった。トイレ誘導も本人が嫌がるようなら無理せず中止し、席を立った時に誘導したり、帰宅願望もあるので「帰宅の準備をしましょう」と伝えて、A様が応じやすい言葉で誘導を行うことで拒否の緩和につながった。

入浴に関しては昔からお風呂が好きではないとの事なので、劇的な変化は見られなかったが、A様に毎日笑顔で過ごしてもらう為に職員一同コミュニケーションをとり、楽しく明るい雰囲気にするため、A様の前でダジャレを言ったり、時には踊ったりするとA様の気持ちが落ち着き過ぎやすい場所になり、ケアもし易くなった。

食事摂取量や定時トイレ誘導も大切だが、ご本人のペースに沿ったケアを行うことが一番大切で、臨機応変に対応する事がお互いの関係性構築の為に必要だと実感した。

【まとめ】

認知症状の進行が原因でご自宅での介護が難しくなり、特別養護老人ホームに入所希望でしたがすぐには入所できないとの事で、一時的に令和5年2月よりナーシングホームに入居されました。利用日数は減りましたが引き続き週3回のデイ利用は継続となりました。入居による環境の変化で再び落ち着かない様子も見られましたが、A様にとって大切なことである「無理せず優しく声掛けを行う事で穏やかに過ごすことが出来る」という事を私達が忘れない事。職員が同じ想いで引き続きケアを行っていましたが、ご家族様のかねてからの希望である特別養護老人ホームへの移行が決まったとの事で4月10日にスーパー デイ ようざん貝沢でのサービスは終了となりました。

別の施設に移っても、お元気で過ごしていらっしゃることを職員全員で願っております。

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埜

発表者：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埜に入ります。「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ふ。辛うじて水分摂取することはできたが1日400cc程度(ラコール含む)しか摂取することしかできなかった。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。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きていた。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った。

4 食事摂取量の向上

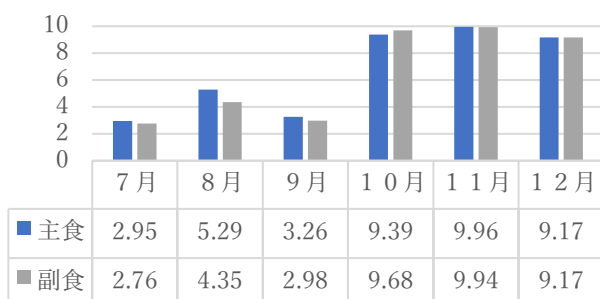
ペースト食を召し上がっていたA様ですが、令和4年9月18日にご家族より「刻み食にしたら、いつもより食べがよかったです。ようざんでも提供してもらえませんか?」と相談がありました。その日よりペースト食から刻み食に変更してみたが、それでも大きな変化はなかった。しかし、おおよそ1週間後の令和4年9月26日頃から急に食事摂取量が上がった。それまで食べても吐き出してしまっていたA様だが、この日を境に食事摂取量が

幅に改善された。

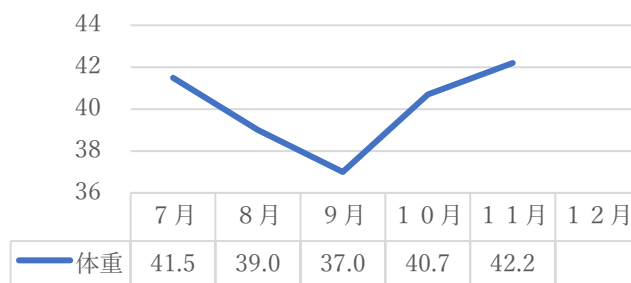
私たちは悩んだ。なぜ食事摂取量があがったのか？刻み食にしたのが一因ではあるのかかもしれないけども刻み食にして1週間程度は召し上がってもらえなかった事実はある。何が起きたのか解明するのに悩んだ。ですが、お迎えに行ったときのご家族のひと言によって、A様の食事摂取量が上がった理由が明らかになる。A様は在宅時、娘様に「今日はお誕生日会をやったんだ。ああいうこともしてくれるんだね」と楽しそうに話されていた。また娘様は「最近では、しゃべりすぎて口げんかになる事もあるんです。」ということだった。私たちは気づかされた。A様にとって、ケアサポートセンターようざん小埜が楽しい場所であるということに。A様にとって楽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

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た。食事摂取量もほぼ全量であった。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程度減少してしまっていたが、その後5kg増加し、ケアサポートセンターようざん小埜をご利用当時よりも1kg多い状態にまで至った。A様に娘様のことを聞くと「あの子はいいい子だろ。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様本来の姿があった。この状態がいつまでも続いていけたらと思っていた。

A様の食事量



A様の体重変化



5 新型コロナウイ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埜にて新型コロナウイルス(第8波)のクラスターが発生した。A様は幸いにも感染はしなかった。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る。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、自宅にて介護となった。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ったが、それをすればウイ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った。私たちとしても何もできない歯がゆさがあり、もどかしい思いであった。電話連絡をしている中で、少しずつであるが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た。」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様の姿があった。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」とのことだった。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った。令和5年1月3日、20時15分、自宅にてご家族が見守る中、ご逝去された。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った。

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を訪れる。そこで娘様より以下の言葉をいただいた。「本当にありがとうございます。ケアサポートセンターようざん小埜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なかった。やはり、ケアサポートセンターようざん小埜として、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…」と考えてしまう。

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う。また、もしかしたら新型コロナウイ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ない。そう思うと複雑な気持ちになる。

後日、この事例を発表する前に、娘様に再度、電話にて連絡を試みた。その時も「後悔はありません。最後にとっ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埜には感謝している。母との思い出で一步前に進むことができる。今を生きることができる。」とおっしゃっていた。

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る。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してくれたとともに、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。

「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

発表者 南雲政子

麦島 亮

事例作成チーム 奥秋・福島

《はじめに》

皆様、どう思いますか？

高齢者になると体の機能が低下し排尿の障害も増えてきます。皆様の施設にはトイレの回数が多くなり、対応にお悩みのご利用者様はいらっしゃいませんか？

グループホームようざん八幡原では、97歳の高齢で様々なリスクを抱えるA様の頻回のトイレ利用に対するケアの事例を発表させていただきます。

《利用者様紹介》

A様 大正15年生まれ97歳

高崎市南新波町に生まれる。

若い頃、看護師をされて従軍看護師として満州へ渡った経験あり。

帰国後は日赤病院に勤務、看護主任をされていた。

結婚後は高崎市内に引っ越して2人の娘さんを授かる。

長女さんと長年同居され、平成26年アルツハイマー型認知症と診断。

令和3年8月14日グループホームようざん八幡原入居

《既往歴》

アルツハイマー型認知症

高血圧症

変形性脊椎症

骨粗鬆症

心不全【令和4年11月1日入院一同年11月18日退院】

《入居後の様子》

杖使用にてふらつきがほとんど無く歩かれていました。

トイレ利用は日中約20回程度と、頻回ではあるが全て自身にて行かれ、ズボンの上げ下げは転ばないようにとご本人が壁に寄り掛かりながら行えていました。夜間は居室内にポータブルトイレを設置し、適切に使用出来ていました。

その他日常生活動作もご自身で行えており、私たちが介入することがほとんど無いくらい

に自立された生活をされていました。

そんな A 様のお元気な姿がいつまでも続くと思っていたのですが、A 様の様子に変化が見られ、令和 4 年 11 月 1 日入院となってしまいました。

《入院までの経緯》

令和 4 年 10 月 20 日頃から自席での傾眠や姿勢が悪くなり始め、仙骨座りが増えていきました。それまでは午睡される事はあまり好まなかった A 様でしたが、午睡を希望されるようにもなりました。

11 月 1 日、朝から顔色が悪く血圧低下、声掛けには反応するも傾眠状態が続いたので往診医に連絡して受診する。血ガス、採血、胸部 CT、PCR（―）施行。誤嚥性肺炎と診断で入院となりました。

《入院中の様子》

11 月 8 日 Spo2 値の低下が顕著にあり、酸素導入開始となる。酸素器を付けていれば 95%以上の酸素濃度を保てるが、外すと 90%を切ってしまう中々上がらない状態でした。また、入院している事を理解できず点滴の自己抜去があった為、抗生剤の内服に変更して経過観察となりました。

医師より労作時だけでも酸素吸入を使用し、施設内での在宅酸素導入の検討をして欲しいと相談がありました。その 3 日後に医師より心不全と診断があり、労作時は酸素が必要な状態である為、11 月 18 日に酸素吸入を使用しての退院となりました。

《退院後の様子》

ADL の低下が見られた為車椅子での退院となり、常時酸素吸入が必要な状態で車椅子の背中に酸素ポンペを積んでの生活となる。

トイレ利用は入院前から頻回であったが日中 60 回にまで増えました。また、筋力低下が著しく、全てに付き添いと介助が必要となりました。

夜間は転落防止の為センサーマットも設置し、センサーコールが鳴るたびに職員が A 様の居室に伺いポータブルトイレへの移乗介助、ズボンの上げ下げの介助を行っていました。

また、ポータブルトイレの利用回数が多い時で 20 回以上あり、その都度職員が訪室し介助を行っていました。昼夜共に他の入居者様の安全が確保出来ないほどに A 様のトイレ介助に時間を要していました。ですが、一週間程経過し段々と A 様はトイレでの立位が保てるようになってきました。A 様がトイレに行きたい時には行きたいだけ行けるようにしようと皆で考え、A 様の席をトイレから一番近い席へ移動しました。

そして、下肢筋力も向上した為、車椅子から押し車での移動に変更しました。酸素ポンペも携帯型に変更し、押し車の中に入れて A 様が移動できる様にしました。

しかし A 様がトイレに行きたくなったら必ず職員が付き添い、ズボンの上げ下げ等の介助

がある事により、職員の負担は減らず、他の入居者様の安全が確保できない状況は変わりませんでした。

そこで、頻尿を改善する為に泌尿器科を受診しました。

泌尿器医師からは膀胱が常にしぼんでいる状態でしっかり尿を溜める事が出来ないと診断を受ける。排尿を我慢する為に一時間程度はトイレの間隔をあけるトレーニングをして下さいと指示がありました。

医師からの指示を実践する為に職員の提案で時計にテープを貼り、A様がトイレに行きたくなったら、「時計に貼ってあるテープの時間まで我慢して下さい。」と説明しました。我慢をさせる声掛けを続けていった結果、「トイレはさっき行ったばかりですよ」や「またトイレに行くのですか？」などのスピーチロックになっていました。行動を抑制する声掛けはお互いに負担となり、A様の気持ちに寄り添った声掛けにはなりません。

また、何度もカニューレを外し、押し車を押さずに独歩しようとする姿が多くありました。その都度職員がカニューレ、押し車使用の声かけをしていました。事故リスクが高い状態が一月程続き、職員も繰り返し伝えることでストレスとなり、A様の笑顔を引き出す声かけがうまくできなくなっていました。

A様らしく過ごして頂くのはどうしたらよいのか、、、

《取り組み》

① スピーチロック対策

12月末に“グループホームようざん八幡原内の身体拘束適正委員会”を発足しました。

委員会のメンバーの主任含め4名が適宜会議を開催、適切な言葉を話し合い、全職員に対して周知、徹底しました。

② 入院前の状態に戻れるよう支援する

年明け2月のカンファレンスにて、トイレを我慢する声掛けは止めて何十回でも行ってもらうことにしました。しかし転倒リスクがあるので、便座にご本人が座られたら、便座から歩き出しやすい様に必ず押し車の向きを整える事を徹底しました。

③ 集中して、楽しいと思えることを提案する

トイレから一番近くの席であった為、常に気にされてしまうので、見えない席に移動していただきました。少しでも気持ちが転嫁できる様に本人が好きで出来る時間を作りました。また、職員がこまめに声を掛け笑い合える時間を増やしました。

《結果》

A様にトイレを我慢させてしまう声掛けをしていた時より徐々に回数が減りました。押

し車で歩行する事でリハビリにもなり、筋力が付き安定するようにもなりました。
最初はズボンの上げ下げに時間が掛かったが、数日後には自分で壁に寄りかかりながら上げ下げできるようになりました。

カニューレを外す事が少なくなり、spo2も93%以上を保てるようになりました。
A様の表情が和らぎ、職員との関係性も良好になり、今では入院前よりも笑顔で過ごされるようになってきました。

日中の状態が安定してきた事により、夜間のトイレ利用回数も退院後直後と比べて半分以下になり、睡眠時間も増えました。

A様の介助時間が減ったことにより他利用者様に関わる時間が戻りました。

《まとめ》

私達は「あえて」手伝わないケアをしました。

いつまでもA様ができる事はご自分でして頂く為に「あえて」手を出さず介入することを我慢しました。A様は97歳という高齢で心不全を患っているにも関わらず、しっかりご自分で生活されています。入院でADLが落ちてから、今回のあえて手伝わないケアを行った事により、現在では排泄・歩行もほとんど介助することなくもとの自立の生活に戻られています。

A様はいつも「人の世話を散々したんだから」、「こういうところがあって助かるよ」と感謝の言葉を掛けて下さいます。

長年看護師として勤務され、人の世話をされてきたからこそ、人の世話にならないと云う姿勢が身につけているのかもしれませんが。

私がもし同じ年齢に達したときに同じように自分のことをどれだけできるのか、と考えた時に、A様の姿は本当に素晴らしく、強い生命力を感じました。

今回のケアを通して改めて感じたことは、介入しすぎないことが機能維持に繋がるということ。これからも笑顔で過ごせる時間を大切にしていきたいと強く思いました。

素敵な笑顔でいつまでも長生きして下さい。

『当たり前生活を当たり前』

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埜

発表者：青木純江

最上美香

【はじめに】

私たちのデイサービスではレクリエーションの1つとして散歩を取り入れています。心身機能の改善やストレス緩和、季節の移り変わりを体感して頂く等の効果が期待できるからです。

利用者様は思い思いの姿勢や歩幅、速度で散歩を楽しまれています。一緒に歩いていて気になるのは、手を後ろに組んで歩かれる方の安全性についてです。

手を後ろに組まれたままでは、とっさの時に手で頭などをかばうことができないのではないかと思います。「腕を前後に振りながら歩きましょう」と声かけをしていました。声掛け後しばらくは腕を振って歩かれています、そのうちに又後ろに組んでしまわれます。

歩行の様子を見ていると、前かがみでうつむくような姿勢で歩かれていることに気づきました。手を後ろに組むのはこの歩き方に関係しているのではないかと思います。そこで手の位置と歩き易さについて調査しました。

【方法】

散歩に出られる利用者様に、手を自由に振る手振り歩行、手を後ろに組む手後ろ歩行の2つの条件にて歩いてもらいました。手振り歩行は「歩いて下さい」手後ろ歩行は「手と手を後ろに組んで歩いて下さい」と口頭にて説明し実施しました。

A 様	手振り歩行	手後ろ歩行
歩行速度 (cm/sec)	102.04	122.07
歩幅 (cm)	44.47	64.86

B 様	手振り歩行	手後ろ歩行
歩行速度 (cm/sec)	85.83	76.23
歩幅 (cm)	47.05	48

C様	手振り歩行	手後ろ歩行
歩行速度 (c m / s e c)	76.38	84.74
歩幅 (c m)	47.05	46.15

D様	手振り歩行	手後ろ歩行
歩行速度 (c m / s e c)	74.95	78.63
歩幅 (c m)	39.34	40.67

E様	手振り歩行	手後ろ歩行
歩行速度 (c m / s e c)	85.4	88.62
歩幅 (c m)	44.44	43.63

【結果】

表の測定値から、手を後ろに組むと歩行速度が上がる傾向にあることから、歩き易くなっていると考えられます。前かがみのバランスを取るために手を後ろに組むのであれば、姿勢を正す事に着目しなければならないと考えました。

【取り組み①ストレッチ・体操】

そこで私たちは、午前の体操の時間に姿勢改善に特化した運動を積極的に取り入れることにしました。筋肉の萎縮を予防し、柔軟性を向上させる目的で首や肩、腰回りの筋肉をほぐすストレッチを行いました。利用者様からは「背中が伸びる感じがするね」という声が聞かれました。また、筋力低下予防に役立つような体幹運動も取り入れました。全て座ったままできる運動で、安全に、無理のない範囲で習慣づける事を目的としました。

【取り組み②散歩】

次に散歩においてはどうしたら手を振って歩くことが出来るか検討しました。ある時杖を使用している利用者様に「杖を使った方が歩き易いですか」と伺うと「支えになってくれる安心感もあるけど、杖をついて歩くとリズムを取りやすいんだよ」と言われたことがありました。

その時、安定した歩行には安定したリズムが必要なのだと感じました。そのことを思い出し散歩の際利用者様に「1、2、1、2と声を出しながら手を振って歩いてみて下さい」と提案しました。

100m程歩くと「疲れた」と言われる利用者様がいらっしゃいました。私たちにとっては何気ない普通の歩き方でも、手を後ろに組んでバランスを取っている利用者様には疲労感があるようです。

散歩には気分転換や季節を感じながら楽しく歩くという意義もあるので、あまり体に負担

になってはいけないと思い、歩き出しから100mほど先のわかりやすい目印のところまでと決めて、そこまではリズムをつけながら手を振って歩いて頂き、その後は自由に歩いて頂くようにしました。

リズムを取りながら歩くと手の振りが大きくなり、足の上がりも高くなるようです。手の振りに合わせて上半身も起き上がる様子が見られます。

何度か繰り返すうちにただ1、2、1、2というだけでは味気ない感じがしますし、利用者様の表情も硬い気がしたので、テンポの良い歌を唄ったらどうかと考えました。真っ先に思いついたのが「365歩のマーチ」です。利用者様と一緒に歌いながら歩くと、自然と笑顔が見られました。

決められた距離を唄いながらリズムよく手を振って歩き、その後は思い思いに景色を眺めたり、おしゃべりをしながら散歩を楽しんで頂けるようにしました。

「気持ちがいいね」

「元気が出るね」と利用者様からは概ね好評です。頭が上がり視野が広がることも気持ち良いと感じる要因なのかもしれません。

今後は体操の効果等を鑑みながら、手を振って姿勢よく歩く距離を段階的に伸ばしていきたいと考えています。

【まとめ】

人の寿命は長くなり、人生百年時代と言われます。その分いつまで自分の足で歩けるかは重要です。歩行能力の維持は、自立支援において重要な取り組みと考えられます。今回私たちは安全な歩行について考えるにあたって「姿勢」に着目しました。姿勢の崩れが進行すると転倒の危険のみならず、誤嚥や圧迫骨折などのリスクも高まると言われています。私達が行う日々の取り組みは小さなものですが、年齢を重ねても少しでも安全な日常生活を送れるような支援を続けていきたいと思えます。

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

発表者：佐藤 千絢

三村 栄子

【初めに】

皆様は「もう家に帰る」「お昼食べてないからお腹すいた」などご利用者様の訴えに対して、どのような声掛けや関りを持ってばいいか困ったことはありませんか？

スーパーデイようざん双葉では認知症のご利用者様からこの他にも色々な訴えが聞かれます。その時その時で正解はないかもしれませんが、我々が普段行っている声掛けやケアについて発表いたします。

【事業所紹介】

サービス種類：認知症対応型通所介護事業所

事業所名：スーパーデイようざん双葉

営業日：365日

営業時間：9：00－16：00（前後時間延長対応可能）

定員：1日12名

サービス：送迎、入浴、健康チェック、機能訓練、食事提供など

スーパーデイようざん双葉は認知症対応型通所介護事業所ということで、認知症と診断された方が、日中必要な介護サービスを受けることが出来る施設です。

一言に認知症といっても、アルツハイマー型認知症や、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症などがあります。それぞれに代表的な特徴はありますが、同じアルツハイマー型認知症と診断されていても、BPSDはその人、その時により様々に見られています。

【例1 「私、お昼もらってない、お腹すいた」】

ご利用者様の中に、昼食後1時間もすると、「私、お昼食べたっけ？」「お昼食べてないから、もう帰る」など、決まって訴えが聞かれる方がいらっしゃいます。

皆様なら、どう対応しますか？

私たちも、当初は「さっき、食べてましたよ」などの声掛けを行っていましたが、だんだんと「あれ？食べたっけ？」「食べてないよ～」「嘘！食べてないってば」などだんだんと、落ち着かなくなる様子が見られてきました。

その時、一人の職員から、「あ、さっき、食事の写真を撮ったよね」と。たまたまですが、

お食事をとられている写真を撮っているのを思い出し、写真をご本人様に見せてみました。写真を見ると、「あれ、ホントだ。私食べてるね」とご納得されていましたが、それも徐々に「嘘、この前もそう言ったじゃない」や、時には「ああ…私馬鹿になっちゃったのかな」と気持ちが落ち込む様子が見られ始めました。

このままでは、ご本人様からは自信喪失や気分の落ち込み、時には暴言なども聞かれ始めてしまい、ご本人様にとって悪循環を招いてしまいます。

そこで、私たちはどういう関りを持てばよいのか、カンファレンスを行いました。主な意見として、

「実際には昼食を食べているんだから、お腹すいたっていわれて、何かまた食べてもらうのは、体のためにはよくないよね」

「食事量がほぼ半分くらいだから、すぐお腹空いちやうんじゃないかな？」

「もともと小食で痩せているし、食事量が少ないのが原因かな？」

など、意見が出ました。

その中で、「食事後暇だから、手持無沙汰からいろいろ考えちゃって、お腹空いたと思っちゃうんじゃないかな？」という意見に着目。食事後は仲の良いご利用者様を交え、食器拭きや、話をする事で、「お腹空いた」という訴えは聞かれなくなってきました。

【例2 「もう、帰ります」】

介護事業所でよく聞かれる、「もう帰ります」に対して、皆様はどのような関りを持っていますか？

スーパーデイようざん双葉は、通所サービスを提供しています。通所サービスとは、自宅で暮らす要介護者・要支援者に通いのかたちで施設で日中を過ごしてもらい、食事や排せつなどの介護、健康管理やリハビリ・入浴などを提供するサービスです。

個々にサービスを受けているため、利用時間や利用頻度はそれぞれ違います。一部の会社や学校のように一律で始まり、終わるわけではありません。9時から利用される方もいれば、10時からの方もいます。お帰りも同様に、15時でお帰りの方もいれば、17時にお帰りの方もいらっしゃいます。

この、「もう帰ります」ですが、他者が帰り始めると聞かれ始めます。ご利用されている方の中には、なぜここに来ているのか、いつ来ているのかご理解されている方は、少数です。多くの方が、認知症のためになぜここにいて、いつまでいるのかご理解されていません。他者が帰り始めると、じゃあ私も帰ろう。と思ってしまうのは、自然な考え方なのかもしれません。

また、この「もう帰ります」は、他者に伝染します。お一人が落ち着かなくなると、総じて他の方も「明日は休み？」など落ち着かなくなる様子が見られてきます。

この訴えに対して、介護職としてどう接すればいいのでしょうか？

こちらに対しても、例1と同様にご利用者様の帰るという気持ちよりも、もっと興味を

引く何かがあれば、デイでもご自宅のように落ち着いて過ごせるのではないかと考え実行しています。女性の方へは長年行ってきたであろう洗濯物たたみやテーブル拭きなどの家事援助。男性の方へはそれぞれが夢中になれる塗り絵や歌など個別に提供し、デイで過ごす時間を充実した気持ちで過ごしていただけるよう努めています。

【まとめ】

今回2つの例をご紹介しましたが、365日営業しているスーパーデイようざん双葉では、ほかにも色々な事例があります。歩行困難で転倒リスクの高い方が、立ち上がり歩き始めた場合は、そっと近づき転倒しないよう、本人が満足するまで一緒に歩く。意思疎通がままならない方へは優しい声掛けやありがとうと笑顔でコミュニケーションをとったりするなど、その人に応じたコミュニケーションをとっています。

そのすべてに言えることは、その時々でご利用者様の訴えに対して、どういう関りを持つことが大事なのか考え実行することだと思います。もちろんすべてが上手くいくわけではありません。失敗の方が多いこともあります。大事なことは、失敗から何を学び、次回はこうしてみようというチャレンジ精神だと考えます。

今回の事例が、皆様のお役に少しでも貢献できれば幸いです。

【最後に】

誰しも望んで認知症になったわけではありません。病気や加齢から様々な事が不自由になってしまう事も認知症になってしまったことも、すべて受け止めご利用者様が、安心、安全に生活できるよう、また、在宅でご利用者様を支えているご家族様がほっと一息つけるように、これからも職員一同考え行動していきます。

今までも、これからも色々な事がありますが…

負けないこと、投げ出さないこと、逃げ出さないこと、信じぬくこと、ダメになりそうなき、それが一番大事

ご清聴ありがとうございました。

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

発表者：北地真由美

神山 健介

【はじめに】

人は誰でも住み慣れた環境や自宅において、自由に暮らしたいと願うものである。しかし加齢や認知症により、生活の様々な部分への管理ができなくなってしまいその願いは叶わない場合もある。

今回認知症でありながら暮らし慣れた自宅で生活したいと願うご本人に寄り添い、小規模多機能型居宅介護としてどのような支援をさせて頂いたのか紹介する。

【利用者様紹介】

A様 84歳 要介護3

既往歴：高血圧症、認知症、左膝蓋骨骨折

【生活歴】

結婚前は、アニメ作成に携わる会社に勤めていた。兄の紹介で夫と知り合い結婚。結婚後は現住所にて一女を儲け、専業主婦として暮らす。長女が小学校を卒業することを機に、介護施設で働いていた経験もある。

平成29年6月頃より、忘れっぽい症状があり平成29年8月からK病院の物忘れ外来の受診を始める。

【利用経緯】

平成30年2月、夫が施設へ入所し、頻回に面会へ訪れていたが、同年3月に施設へ向かう途中、道路で転倒し左膝蓋骨骨折となる。夫とともに過ごすことができるよう同じ施設のショートステイ利用を開始するも、同年8月に夫が亡くなり、本人より自宅へ戻りたいとの意向があった為、同年10月5日に退所。同時にケアサポートセンターようざん石原の利用開始となる。

認知症の症状としては、主に記憶障害が大きく、以前には幻覚・幻聴・被害妄想等が軽度の状態であったが、現在は落ち着いている。

〈一週間の利用状況〉 通い：月、火、水、金

訪問：木、土

【目標】

自宅で自立した生活を、安全・安心に送れるよう、本人に寄り添いながら支援する。

【問題点と対策】

①服薬管理ができない

〈対策支援として〉

- ・一週間の薬カレンダーを使用し管理している。
- ・薬は一包化され、朝・昼・夕の1日3回服薬している。
- ・毎週土曜訪問時と月曜帰宅支援時に一週間の薬のセットを行う。
- ・本人がカレンダーから抜き取り服薬する。
- ・職員の訪問時、送迎時に服薬確認をする。
- ・飲み忘れがあったときは長女の指示のもと事業所に持ち帰り破棄する。

②自宅入浴ができない

〈対策支援として〉

- ・火曜日と金曜日の通い利用中に入浴を事業所にて提供。
- ・本人要望時には今まで通っていた自宅近くの美容院への支援も行う。

③洗濯衣類管理ができない

〈対策支援として〉

- ・洗濯機の中や上、周辺に洗濯物を積み重ねておくことはできるのでそれらを事業所へ持ち帰り洗濯支援を行う。
- ・時々、下着を着けずにズボンを穿く行為あり、便失禁で汚染していることもあるのでその点もよく確認する。
- ・入浴後や必要時用に本人衣類を3着ずつ事業所にてストックしておく。

④ゴミ捨て管理ができない

〈対策支援として〉

- ・自分で出したごみは決められたゴミ箱へ捨てられるが、曜日や日程の把握が曖昧であることや記憶管理ができない為ゴミ出しができない状態なので、訪問時ゴミ箱にゴミが溜まっていれば事業所へ持ち帰り破棄する。

⑤食材管理ができない

〈対策支援として〉

- ・食材は自分で近くのお店まで歩いて行き購入可能だが、購入したものを覚えていないので同じものを何度も購入してしまう為、台所や冷蔵庫内を整理する。
- ・冷蔵庫内の期限切れの食材や傷んでしまっている食材に対しても放置されているので訪問時に事業所へ持ち帰り破棄する。

【考察】

A様の認知症は進行性なものであり日々変化している。現状はこのような支援の中で自宅において独居生活が可能となっているが、認知症の変化とともに独りでの生活はできな

くなってしまうかもしれない。A様の生活状況を常に注意深く見守り、その都度意思を確認しながら、本人が安心して自宅での独居生活を続けられるように支援していきたい。

【おわりに】

認知症独居生活者が増加する現在、安心安全に生活できるよう介護職員としての私たちの係わり方がとても重要なものになっている。これからも小規模多機能型居宅介護として地域に密着しながら、通い・宿泊・訪問サービスを組み合わせ、利用者様のニーズ、ご家族様の望んでいることへ柔軟に対応しながら寄り添って行きたい。

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

発表者：菊地加代子・水野知恵子

【はじめに】

2020年1月に国内初の感染者が発表された新型コロナウイルス。その後感染者が拡大し3密回避や緊急事態宣言により、私達の行動は大きく制限されました。高齢者施設においても、新型コロナ感染症対策として、面会制限や外出制限が行われました。しかし、そのような行動制限があっても、日々、ご自身で楽しみを見つけ生き生きと過ごされている利用者様があります。今回はコロナ禍でもグループホームでの生活を楽しまれているA様をご紹介します。

【利用者様紹介】

氏名：A様

性別：女性

年齢：84歳

要介護度：2

認知症高齢者の日常生活自立度：IIa

既往歴：骨粗鬆症・認知症・不眠症

【生活歴】

吉井町に生まれ、父は中学校教員、母は富岡製糸場に勤務。8人兄妹の5番目。高校卒業後工場に4年程勤務し結婚。ご主人の勤務先の都合により東京で暮らす。その後、高崎に移り2人の子供を育て上げる。習字の師範の資格を取り、自宅で書道教室を始める。出稽古も含め150名の生徒を指導する。令和3年に夫が他界し独居生活となる。令和3年9月に転倒により左肘を骨折し手術施行。ケアサポートセンターようざん栗崎を利用される。その後、在宅生活が難しくなり、子供達が心配しグループホームようざん栗崎に入居となる。

【ご利用中の様子】

グループホームでのA様は、いつも自ら進んで洗濯物干しなど、在宅生活の時と変わらずに、家事仕事にも積極的に参加して下さいます。職員がお礼を言うと笑顔で「する事がある方がいいのよ」と言われます。その言葉の通りA様は昔から仕事や趣味など、する事が多くその様な充実した日常生活の中で、たくさんの楽しみを見つけて、生活を送られていたそうです。今回はA様の数ある楽しみの中から4つをご紹介します。

【楽しみ1：知って得ノート】

A様は、普段からテレビや新聞などを見て、興味や疑問に思う事を1冊のノートに書き留める習慣があります。何を書いているのか伺うと、快くノートを見せて説明をしてくださいました。“何でも知って得”と書かれたノートには、四字熟語や花の名前、お寺の名称などが整理されて書かれていました。「些細な事でも、自分が興味のある情報を知った時に嬉しくなって、得した気持ちになるのよ。だから知って得ノートなの」と楽しそうに話を聞かせてくださいました。

【楽しみ2：川柳】

A様は、子供の頃から俳句や川柳、短歌が好きで思いつくとノートに書いているそうです。

“草むしる 母の背中に 蝶とまり、

「これはね、中学校の時に母が庭の草むしりをしているのを見て、初めて書いたの」と思い出の句を嬉しそうに聞かせて下さいました。高崎市の広報に『川柳おらほうの言葉』という、群馬の方言を毎月お題にしている川柳の応募記事があったので、応募してみませんか？とお見せすると「面白そうね。やってみようかしら」とおっしゃり、以来毎月の楽しみとなり、かかさず応募されております。

【楽しみ3：月の観察】

A様は月を見るのが好きで、よく自室の窓やホールの窓から、夜空の月を眺めておられたそうです。職員から月の満ち欠けが載っているカレンダーと、月の形とその名称が書かれたプリントをもらい、今まで以上に月の観察が楽しくなり、プリントの月と見比べて月の名称を調べておられるそうです。皆既月食の日には、職員と一緒に夜空の天体ショーをご覧になり、見終わった後「これを見て!」と、ご自身の携帯の写真を出して「今、孫に“皆既月食をみたのよ”とメールをしたら、孫からも“おばあちゃん僕も見たよ!”と返事があってお月様の写真が送られてきたの。今は気軽に会えないけれど、こうして連絡が出来るだけいいのよ」と嬉しそうに話をされていました。

【楽しみ4：退職した職員との交流】

A様は、市の美術館で好きな画家の展覧会がある事を知り、とても行きたいと思われていたのですが、コロナ禍で外出制限があり、行く事が出来ず残念に思われていたそうです。ちょうどその展覧会に行っていた職員が、A様の話を聞きパンフレットとコースターをプレゼントしてくれました。A様はとても感激したそうです。その職員は退職してしまいましたが、今もハガキのやりとりが続いています。A様は「メールも良いけど、ハガキや手紙で書いて送ると、気持ちの伝わり方が違う気がするの」と交流を楽しんでいました。

【まとめ】

少しずつ日常が戻り始めて来ましたが、元通りの生活になるのはもう少し時間がかかりそうです。色々と制限された日常での隙間をささやかな楽しみを見つけ乗り越えていく。それを気負わずに楽しんでいる A 様の習慣に共感し、見守って行きたいと思います。

“多趣味な人は認知症の進行を遅らせることが出来る、”脳の活性化にはキョウヨウ(今日の用事)が大事、と言われていました。A 様ご自身の向上心や好奇心、行動力が認知症の進行を遅らせる事へと繋がっていると考えられます。コロナの制限が緩くなり、A 様は「コロナが落ち着いたら、地域の子供達を集めて書道教室を開きたい」と希望されており、A 様の楽しみは益々増えています。これからもご本人の気持ちを尊重して行きたいと思います。

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

小林 明美 春山 美佐子

【はじめに】

若かりし頃、家族のために尽くされながら生活され年を重ね、これから自分だけの時間を楽しみながら生きていこうと思っていたのに、何かが違う。

そのような時人々は、介護、介助と頭をよぎることと思います。介護、介助とはどのようなものとお考えですか。突然の介護に戸惑いながら、スタートされるご家庭も少なからずあることと思われます。一番戸惑っているのは、家族ではなくご本人かもしれません。人それぞれ理想の生き方に違いがあります。今回は、少しずつ変化が現れた環境で懸命に生活されている女性にスポットを当ててみました。

【ご利用者様紹介】

A様 女性 86歳 要介護2

既往歴

左肩甲骨骨折

虫垂炎

胸腰椎多発圧迫骨折

深部静脈血栓疑い

右大腿骨転子部手術

【生活歴】

農家の6人兄弟の4番目の二女として富岡市で出生されました。

男3人、女3人の兄弟姉妹

お母様が、早く亡くなられたため多くの家事をし、妹さんの面倒を見てきました。

26歳の時、3男のご主人と結婚され、高崎に住むことになりました。

お姑さんの面倒を40年間見ながら生活してきました。後に、お姑さんとご主人が他界しました。厳しいお姑さんだったようですが、「いいお姑さんだった。」ご主人は「無口だったがよい人だった。」とよく口にしていちゃいます。息子様お2人とは、別居で、ご二男は県外に住んでいます。ご二男がひと月に1度くらいのペースで、様子を見に来ています。

【ケアサポートセンター大類ご利用までの様子】

令和3年9月自宅で、転倒。右大腿骨転子部骨折にて入院となり手術施行されました。術後リハビリ開始。自宅退院に向けて、今後長期的なリハビリが必要との判断にて、リハビリテーション病棟に入院となりました。入院時は、車椅子移乗見守りレベル。認知機能の低下がありました。自宅独居退院には支援が必要。小規模多機能のサービスを利用し、ガスは使用せず、食事・入浴は、サービス利用内にて生活方向へ。自宅環境・家族支援調整でき、日常生活動作確立し、利用サービス決定にて、令和3年12月自宅退院となりました。

【ご本人様のサービス内容】

- 午前9：30～10：30位に自宅着と、午後14：00～15：00位に自宅着で訪問時間は、20～30分程度
- 午前→安否確認・バイタル測定・服薬確認。朝食をとったかの確認・入浴のお誘い。
- 自宅の訪問からスタートする。
- 午後→安否確認・昼食をとったかの確認・仏壇のろうそくの火の確認。
- 土曜日に週1回飲む薬を11：00過ぎ位に飲んでいただく。
- 訪問時の様子などは訪問ノートに記入する。

【サービス開始時のご様子】

初日は、緊張した面持ちにてご自宅の玄関で待っていらっしゃいました。苑のお風呂にお連れすると入浴はしていただいたものの、「こようお風呂は嫌だ。」と終始無言で、家路に着きました。次の日に訪問すると、こちらの問いかけに笑みを浮かべてお話をしてくださりましたが、「ああようお風呂は嫌だ。男の人が来るのは、嫌だ。」「この家で、自分のことは、自分でしたい。」と毎回おっしゃられていました。訪問回数が増え、男性職員が訪問することもありましたが、その頃には「男の人でも大丈夫だね。」と気持ちが変化してきました。お風呂に関しては「私は、お風呂が好きで、朝入っている。」と苑のお風呂に入るのは、拒否をされていました。買い物に関しては、ご自分では行かずに息子様やご近所の方、職員が頼まれて行っていました。食事もご自分で作っておられました。編み物が得意で、冬はご自分のものを編んでいらっしゃいました。家の中は、片付けられてきれいに生活されているご様子うかがえました。

A様ご自身は、お耳が遠く聞き取りにくい点と短期記憶の衰えがありました。

【ご家族の思い】

今まで、自分のことは、自分でしていたためこれからも自宅でのんびり生活して欲しい。本人の意思を尊重したい。一人暮らしなので、何かと心配。あまり外に出たがらないと思うので、訪問のサービスを中心にお願いしたい。

【課題と取り組み】

1. 苑での入浴を拒む A 様ですがご自宅のお風呂は、深さもあり危険なので苑で入浴をして頂くには、どのように接したらよいか。

- A 様宅を訪問し、コミュニケーションを密にすることで安心して頂く。
ご家族のお話をよくして下さいますので、傾聴する姿勢を欠かしませんでした。

- 信頼関係を築く。
知らない場所での入浴を拒む A 様の心を解くには、どうしたらよいか。押しつけにならないように、さりげなくお誘いを続けました。

その後令和4年2月に、ご自宅のベランダの段差に躓き、捻挫をしてしまいました。一人で入浴することが困難になり、再び来苑していただくことになりました。この件がきっかけになりましたが、理由はどうであれ今までの訪問によって築いた信頼関係もあり、落ち着いて入浴していただくことができました。その日から週2回来苑して頂くようになり、「ここのお風呂はいいねえ、毎日来たいよ。」「明日も来ていい。」とまで言うようになりました。

2. A 様のこの家で、自分のことは自分でしたいとの思いから、ご自分の家で安心して過ごして頂くには

- ベランダに置いてあるごみ袋を、苑に持ち帰る。

「ゴミぐらいは、自分で捨てるよ。」とご自分で捨てる姿勢をみせていただけますので、たくさんたまり重たそうになった頃にゴミを回収します。そうすることにより、ベランダの段差の躓きを防ぐことにもなります。

- 古い食べ残しや冷蔵庫内にある古い食料品を、本人に確認後、捨てる。

「明日、食べる。」と、捨てることに抵抗がありますが、A様がわかるように説明して、納得した上で処分させていただきます。このことで、食中毒から身を守ることにもなります。

- 傾聴する。

会話の中で、小さな変化を見逃さないように注意しながら傾聴します。

- 趣味の編み物を話題にする。

手先を動かすことにより、脳に刺激を与えて欲しいという目的で、編物を話題にし、また、若い頃から続けている趣味を大切にしたいと思えます。

【考察】

自分の家が一番いいと来苑することを拒み続けたA様でしたが、度重なる訪問の末、信頼関係を築き上げ、来苑して入浴して下さることになりました。この入浴は、大きな第一歩になりました。最近では、「あなたたちが来てくれるから、安心だよ。」と、訪問を待ってくださっているような言動も増えています。今後は、家ばかりではなく体力づくりの意味でも体操、レクリエーション、歌の時間等に参加して頂くようご自宅以外でも楽しみを見つけて頂けることを切に願います。

【まとめ】

知らない場所で第一歩を踏み出すことに勇気がある人もいます。A様も知らない場所での第一歩は、大きな勇気だったに違いありません。ご家族や職員の勧めもあり、来苑が実現できました。これからは、自分の家だけではない楽しみを知って頂きたいと思えます。また、「自分の家にいたい」「自分のことは自分でしたい」の意思を尊重しながら寄り添っていきたいと思えます。そして、なにより遠方にお住まいご家族との連携を密なものにして、介護の一助となるべく努力したいと思えます。A様の〈理想の生き方〉を実現できるよう優しい手を差し伸べ続けていきたいと思えます。

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

発表者 三輪理美
佐藤英幸
石田享

【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いただきます。

【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啜えてしまい、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していました。
- ・上毛かるたははっきりと覚えており、大きな声ができるきっかけとなり、発声をする事で嚥下機能の低下予防につなげました。
- ・食に興味をわくように「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て提供しました。

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°C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下さっており、「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。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、時折感じる凜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「**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いきたいと考えています。