

ケアポート板橋 特養 2 階

症 例 概 要 利用者:80代 要介護度 5

病名:糖尿病、外傷性くも膜下出血、便秘症

利用サービス:ケアポート板橋 特養 (入所 H26年8月中旬～現在)

経過:R2に入り、徐々に身体の拘縮が進行。下肢の尖足・関節痛・不活発による夜間不眠や、活気の減退が顕著となる。食事も全介助となる中で、多職種連携によるTQM活動で取り組んだ、ポジショニング・シーティングの実践にて、夜間の安眠・立位保持能力の再獲得・食事自己摂取に繋げることができ、否定的であった活動への参加や笑顔を取り戻すことができた事例。

内 容

令和2年度に入り上肢の動きは緩慢さを増し、両下肢の尖足も強くなっていきました。自力で行えていた立ち上がりも徐々に困難となり、毎晩体の痛みから、市販鎮痛剤の塗布や体位交換のコールは頻回。纏まった睡眠が取れず昼夜逆転の状態が続き、食事においても口元まで運ぶ事が難しくなり、職員が全介助して召し上がっていくことが増えていきました。また、自分でできていた事ができなくなるにつれて、悲観的な発言や活気も減退し、表情が乏しくなっていってしまいました。

この状況を改善すべく、まずは夜間帯に纏まった睡眠を確保する為に、TQM委員会よりポジショニングの実践方法を、ご本人に体感して頂きながら微調整を重ねていきました。以前よりポジショニングが「邪魔で嫌だ」「職員に申し訳ない。毎回大変だから」等の訴えから、行えておりませんでした。TQMの取り組みとその効果をご本人に説明することから始めていきました。

痛みを感じるまでの時間測定や、「眠りスキャン」を活用しながら睡眠データを分析し、初めはご本人も違和感がある様でしたが、最終的には2時間おきの寝返りとポジショニングの実践で、一晚15～20回程あったナースコールは平均5回以下に減少し、まとまった睡眠時間の確保ができる様になりました。

また、日常的に「足の親指が痛い」と訴えがあり、尖足により全体重がつま先に掛かってしまうことや左足外一趾に厚皮形成と、巻爪も立ち上がりの阻害要因になっている事が分かりました。ご本人の痛みの確認を行いながら、コミュニケーションを積極的に重ね治療を開始。機能訓練指導員は筋緊張を緩和させるマッサージを実施し、医療面との連携により痛みの軽減を図りました。

夜間纏まった睡眠がとれるようになったことや痛みの軽減により、立位保持出来る時間は確実に増えました。またポジショニングに続き、食事摂取時のシーティングについても実践。食事摂取動作も改善し、管理栄養士のミールラウンドも実施。結果、自力摂取する事ができるにまでに回復されています。

意欲においても前向きな発言が徐々に見られ、以前は全く参加をされていなかったクラブ活動へも「行ってみようかな」と心が動き、職員や他利用者さんとの会話も増え生活の中での活動量は増加していきました。

コロナ禍で、ご家族の面会、外出、散歩等が行えない状況の中、ご本人の意欲を如何に引き出して行くかは大変難しい取り組みでした。研究で学んだ安楽な姿勢や多職種連携によるアプローチ、毎日クラブなどの余暇活動は、ご本人の笑顔を引き出すきっかけとなりました。これからも利用者さんの困り事を、全職員が結束して改善して参りたいと思います。

ICT の活用と多職種連携でご本人らしさを取り戻す事ができたこの事例は、キラキラ介護賞に相応すると思ひ推薦させていただきます。