

食べないで生きることを 選択したAさん

新たな生きがいを見つけるための支援と実践するまでの考察

特別養護老人ホーム
ぬまつホーム
黒川朋子・渡辺碧

倫理的配慮

- この発表にあたり、本人とご家族から症例紹介の許可を得ている。
- 掲載している写真については、全ての方から掲載の許可を得ている。

施設の紹介

- 平成元年に開設
特養70床を3つのグループに分け
個別ケアに視点を置くとともに介護労働環境改善の1つとして
持ち上げない介護を取り入れている。
- ショートステイ、デイサービス、ホームヘルプ、居宅介護支援事業所
地域包括支援センターを併設している。

ご利用者の紹介(入所～入院前)

- 66歳 女性 要介護5
- 平成20年小脳出血後遺症で入所
- 会話で意思疎通可能
- 全身に不随運動あり、左側麻痺
- 食事とおやつを楽しみにしている
- おやつ後に職員との館内散歩を習慣にしている
- 個別機能訓練、レクリエーションに意欲的に参加

～肺炎のため入院～(平成27年6月～7月)

- 平成27年6月小脳出血後遺症による
嚥下不良からくる誤嚥性肺炎で入院。膿胸と診断され
開胸手術を行なった
- Aさんは経口摂取が危険と判断され、胃瘻造設か
このまま栄養をとらずに終末期に入るかの選択を求められた

胃瘻造設

- 口から食べることを諦める
- 栄養を取り生きていくことが出来る

経口摂取を続ける

- 誤嚥性肺炎と膿胸を繰り返し命の危険があるため
このまま終末期に入る



Aさんは何よりも楽しみにしていた食べることを諦め
生きる為の胃瘻を選択した。

- 入院中ギャッチアップしたベッドから転落した恐怖心からベッドの
ギャッチアップや車椅子乗車を拒否し廃用性症候群が進行。
- 帰所後のAさんは起きる意欲も無く
「生きていても何もいいことがない」との言動が見られた。

私たちは明るく意欲的なAさんに

戻ってほしいと新たな楽しみ(生きがい)を見つけるための支援を
行なった。

取り組み<7月>

本人の状態

- 車椅子乗車20分が限界
- コール頻回で「なんでもない」「うるさい」イライラしている

支援内容

- 個別機能訓練を再開
- 習慣の散歩を再開
- 訴えに耳を傾け寄り添う
- コール頻回でも必ず毎回顔を見せ声を掛ける



取り組み<8月>

本人の状態

- 30~45分離床できるようになる
- 同室者の間食している様子にイライラすると訴える
- 依然コール頻回「ばか」「看護婦さんはのろい」

支援内容

- 食事をするご利用者の姿や音匂いがストレスになると考え胃瘕時はスタッフルームで過ごすこととした
- 居室で食事をするご利用者がいたため居室変更を行う

取り組み<9月>

本人の状態

- レクリエーションに対する意欲が出てきた「また行こうよ」
- 笑顔が増えた「楽しかった」
- 1時間離床できるようになる
- 依然コール頻回「呼んでない」「あっち行け」

支援内容

- 交流会やレクリエーションに参加を促す



取り組み<2月>

本人の状態

- 退院直後より落ち着いてきた
- 「どっか行きたいよ」と意欲的な言動がある
- コール減少「さいそくしてごめんね」「ありがとう」

支援内容

- 外出中起きていられるように徐々に離床時間を延ばす
- 外出支援を計画実施する

4月お花見ドライブ



5月マンドリン演奏会





成果と評価

- 話をする時間を設けることで
 - ①胃痙に対するストレスの軽減
 - ②要望や希望を訴えやすくなった
 - ③「外出したい」という楽しみを見つけることができた
- 外出という楽しみを見つけることで
 - ①不満、不安の訴えの減少
 - ②他人への気遣いが見られるようになった
- レクリエーションに積極的に参加し
個別機能訓練、立位訓練を行なうことにより
 - ①体力向上、外出中3時間座位を保つ事が出来た

今後の課題

「食べたい」という気持ちが捨て切れていないと考えられるが、命に関わることなので経口摂取には至らないと思われる。息子さんやお孫さんに対する社会的役割があり、“食べたい”けれど“生きていたい”と心が揺らぐAさんに寄り添いご家族とも相談しながら対応を検討していく。

ご清聴ありがとうございました。