

## 第22回東日本事例研究オンライン研修会 発表概要シート

法人名	株式会社 シニアライフカンパニー	施設名	フェリオ天神
発表タイトル	輝きプランの可能性 ～看取りケアからの驚異的な回復～		
研究の目的	<p>病院入院中、気管切開をされており、嚥下機能の低下に伴い、満足な食事がとれなくなり、延命を希望しない本人と生きていてほしい。とのご家族の思いの間で、ご本人は静脈栄養での栄養摂取を選択されたが、「口から食べれないなら生きていてほしい」とのことも口にされており入院を繰り返しながら、ホームへの入居を決められた。看取りの状況になる予想で入居受け入れとなり、悔いのない暮らしをしてほしい。との目的で取り組みました。</p> <p>楽しみ程度で、ゼリー類などを数口食べられており、基本の栄養は静脈栄養にて管理されており、以前のように食事が出来るようになりたいとの思いが強いが、病院での嚥下評価では食べることは難しいと判断された方の食事状態をどのようにしてアップしていいのか。</p>		
発表の概要	<p>複数の既往歴があり、腎盂腎炎により入退院を繰り返されていた。特発性声帯麻痺の為、入院中期間切開され、嚥下評価の結果、持続的な口腔からの摂取は難しいとの結果がでた。静脈栄養か胃婁との提案をされ、一度は延命希望しないとなったが、奥様の生きていてほしいとの思いを受け、自宅に1度帰りたいたいのことで静脈栄養を選択される。帰宅翌日にもイレウスで入院され、そのままフェリオ天神へご入居となる。入居後「口から食べられないなら生きていてほしい。」との思いも強く、静脈栄養のPICC カテーテルを無理やり自己抜去され、主治医・家族と相談をしながら、嚥下往診を開始し、内視鏡カメラによる嚥下検査を行いながら、口から食べることへの挑戦を始めていく。徐々に食事が出来るようになり、様々な希望が出てきた結果、本人・家族の生きる希望へ繋がり、周りでサポートするスタッフの励みにもなっていた。</p> <p>本人・家族の希望も出てきており、今は毎年家族で行っていた温泉旅行を目指して計画を立てている。</p>		
研究方法	<p>どのようにして食事が食べれるようになるかのプロセス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入居後すぐに嚥下歯科往診を開始</li> <li>・評価の結果：内視鏡検査を行い現状把握からはじめる。</li> <li>・在宅生活における誤嚥の危険性をリスクマネジメントしながら、楽しみから食事としてのステップアップを実施。リスクマネジメントと向き合う為の決まり事（吸引器の常設、バイタル状況の把握、気切からの吹き出しや発熱などあれば食事の中止、水分摂取が500cc/1日以下であれば、点滴による水分投与）を明確化し、ご家族・スタッフの不安軽減を図りながら進行する。</li> <li>・主治医だけでなく、家族、チーム（看護・介護・機能訓練（PT・ST）・CM）で2週間ごとの現状把握を共有しながら、食事形態のアップなども見通しを立てて実施</li> <li>・身体機能評価を行いながら、リハビリメニューを都度検討</li> <li>・身体機能評価を行いながら、活動内容を検討</li> <li>・立ち座り・移乗動作・歩行動作とステップアップを図りながら、付き添い⇒見守り⇒自立できる動作と評価をしていく</li> </ul>		

<p>成果・結果</p>	<p>・PICC による静脈栄養は自己抜去後は中止し、経口摂取による食事を開始 9月お粥とあいーと（嚥下食）1個を1日3食に分けて提供から開始 嚥下評価を繰り返ししながら徐々に食事形態をアップ 食事：全粥・常食一口大（7月） ⇒ 現在（9月）軟飯・常食 出前などでうな井なども注文して食べられており、飲酒も開始。トロミ剤使用も中止している。 入浴：清拭で対応開始 ⇒ 機械浴（ミスト浴） ⇒ 月に1回程度一般浴で入浴 排泄：バルーン留置・ポータブルトイレ ⇒ 日中トイレ見守りにて自力移乗で使用・バルーン留置しているが、バルーンキャップにて管理、夜間のみバルーン接続している。 リハビリ：関節可動域訓練・下肢筋力訓練 ⇒ 平行棒内歩行（付き添い） ⇒ 歩行器歩行（付き添い）左記内容を数か月おきにステップアップ行い、機能訓練指導員と介護スタッフ付き添いで開始 ⇒ 現在 見守りで生活リハビリへ移行し毎日ご自身でされている。 医療：発熱を繰り返し入院繰り返していた。吸引も適宜必要 ⇒ 発熱なく入居後入院もされていない、吸引頻度も減少し、3ヶ月に1度ある程度、疼痛コントロールは継続、点滴治療は自己抜去後なし。 外出：入居後半年ほど経過後、月1回程度自宅外出開始。午後13時～17時で外出 ⇒ 現在自宅外出中、自宅マンションでのトイレ利用もできるようになり、10月より帰宅時間を午前中へ変更し、昼食は自宅で召し上がられる予定。旅行先の旅館を選定中  現在は温泉旅行実現へ向けチームみんなで奮闘中です。</p>
<p>考察</p>	<p>病院の検査結果で、食事を当たり前食べることはできないとなり、本人も生きていてもしょうがないとのことから、関りが始まりましたが、在宅ケアとして出来ること施設もご自宅との考えをもって、出来ないことをするのはなく、出来ることから始めていくことで、看取りケアで関わるはずだったご入居者が、食べることが出来て、体力も徐々についてきて、運動が出来るようになって、発熱などの体調不良を起こされなくなり、好循環へとつながっていききました。食べることへの本人・家族の思いと、食べさせることへのスタッフの恐怖心も主治医や嚥下歯科の力を借りながら、食べても安全との根拠を確保しながら、1歩ずつ進めていくことで徐々に他に出来ることはないかとの思いをチーム全体で共有しながらケアに取り組む仕組みが出来てきた。ADL と QOL の向上が緩やかではあるが同時に進行していき、食事を食べられるようになるのと当初の目標は達成し、そこから今までしていた生活の家族での温泉旅行へとつながってきている。目標を達成するごとに、喜びを共有し、次の目標へつなげることが出来ており、看取りで、少しでも穏やかに、過ごしていただけるようにとのケアプランから始まった関りが、本来の日常生活の自立を促していく方向へ進んでいる。</p>
<p>アピールポイント 伝えたいこと</p>	<p>食事をすることが生きるためにどれだけ大切なことなのか改めて考え直す機会となりました。病院の検査結果でできないとなったことを、一から見直し、チームを結成し、まず初めに嚥下歯科を中心とした取り組みから開始し、内科医・看護師・言語聴覚士の指導、評価も受けながら、現場の介護スタッフの日々のケアと関りを持ち、本人・ご家族とのコミュニケーションを深めていくことで好循環が生まれてきた。 その時々で立ち止まって、意向を伺い、本人の性格もあり、怒られたり、怒鳴られたりされることもあったが、焦らず、特に食事に関して、リハビリとの調和を考えながら進めたことで、嚥下機能・身体機能とも同時に能力向上していくことができ、誤嚥なく現在の体の状態へと繋げることが出来た。 本人の目標も明確で、食べたいから始まった目標も、今ではいつも行っていた家族旅行へとステップアップし目指している</p>