

項 目 名	左手を紐等で縛る 車椅子移乗時Y字ベルト、頭部の固定 つなぎ服
表 題	経管栄養に対する拒否的行動のケース（経管栄養から経口へ）
施 設 名	南高井病院（介護療養型医療施設）

1 利用者の状況

70代 男性 要介護度5 障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）C1 痴呆性老人の日常生活自立度 b

【病名（既往症）及び病状】

- 脳梗塞後遺症（左内頸動脈完全閉塞）右片麻痺 失語症
- 糖尿病
- 心房細動
- 病院からの入院 入院時、食事経口で自立していたが、嚥下不良、誤嚥性肺炎の発症にて、2ヵ月後に経管栄養となる。

2 施設内の生活における現状や課題

【身体的な状況】

- ADL 全介助、左大転子部褥創、喀痰 MRSA（+） M チューブ自己抜去頻回にあり、肺炎を繰り返す。拘束による皮膚のピラン、表皮剥離、数箇所に見られる。

【痴呆の状況】

- 失語症にて意思疎通困難、表情表出に乏しい。オムツいじり、体動激しいなど介護に対する抵抗あり。

3 拘束に至った経過や原因と考えられるもの

失語症にて意思疎通困難な事から、経管栄養など治療に対して本人の理解が得られない事

4 ケアカンファレンスでの意見や協議内容

- 経管栄養
車椅子移乗にてデイルームで行う 拘束はせず見守りで対処
- 経口摂取への試み
とろみ水、ゼリーにて摂食訓練 摂取状態良ければ経口へ

5 拘束廃止に取り組んだ過程や取り組み状況

M チューブの自己抜去など経管栄養に対する拒否的行動があり、左手ミトン、ひも等で縛る。車椅子移乗時体動激しくY字ベルト、頭部の固定、オムツいじりに対し、つなぎ服着用など様々な身体拘束を実施していたが、拘束による皮膚のピランや表皮剥離著しいため、なるべく拘束せず、見守りにて対処する事とする。しかし、夜間など見守りが充分にできない時は、Y チューブの自己抜去頻回にみられる。他患者の食事している姿をうらやまし気に見られたり、診察時経口摂取への強い意志表示みられるため、とろみ水、ゼリーで摂食訓練開始、摂取状態良好にて、Dr から家族にムンテラ、経口摂取を了解され、全ミキサー食での経口摂取開始となる。

6 改善の成果

経口開始になってからも誤嚥することなく、摂取状態良好、初めは全介助であったが、すぐに自力摂取となる。それに伴って表情も豊かになり、笑顔もよくみられるようになった。身体的にも拘束による皮膚のピラン、褥創の治癒、肺炎を発症する事もなく安定した状態を継続している。

7 担当職員の感想、意見

今回、身体拘束廃止にむけとりくんだ中で、これまで以上に患者について色々な角度から観察し関わることができ、その結果失語症の方が訴えていることを理解し受容すること

ができたと思う。身体拘束をなくすことより、なくすためにどうすればよいか考え、工夫していくなかで、これまで見えてなかった患者個々のことが見えてくる。そのことでより人間らしく生活していけるよう介護の充実が図られるようになることが重要だと思う。もちろん今回のケースのようにうまくいくケースばかりとは限らないが、身体拘束をなくす、口から食べるなど、より人間らしく生活していけるような介護を目指していくことを主眼においていきたい。