

# コロナが残していったもの

～今だからこそ 多職種協働を～

施設名：介護老人保健施設 いしがき 太陽の里

発表者：狩俣 静枝

(看護師)

## 【はじめに】

いしがき太陽の里は入所定員 100 名の老健です。当施設でも令和 4 年 5 月から 9 月までの期間に 2 度のクラスターがあり、入所者合計 76 名、職員は合計 17 名罹患しました。クラスター中様々な問題が起きましたが、これらは反省会を行い次回への備えとしました。しかしご利用者様への本当のコロナの影響は感染終了後から ADL 低下という形で始まりました。数週間の隔離生活により症状が著明に見られた利用者様の事例を紹介しながら、私達がそこから得たものについて発表したいと思います。

## 【事例紹介】

A 様(女性 96 歳 要介護 3) コロナワクチン 3 回接種済み。平成 26 年 10 月サービス付き高齢者住宅に夫婦で入居。令和 2 年 8 月転倒により左大腿骨頸部骨折し ADL 低下、その後夫が他界され認知機能低下が著明になり令和 4 年 4 月 25 日入所されました。

(入所時の状態) 車椅子使用。移乗・排泄一部介助必要。日中トイレ誘導夜間オムツ使用。立位が不安定な時あり。認知能力低下あり。口数は少ないが意思疎通は可能。食事はアチビー、普通食。5～10 割自力摂取。上下総義歯。開口保持可能。うがい可能。咀嚼嚥下問題なし。

## 【考察】

A 様が入所して 22 日目の 5 月 17 日 活気なく食事が進まなくなり抗原検査で陽性を確認し、居室隔離となりました。10 日間の隔離期間中は咳や熱が軽度ありましたが、呼吸器症状など重篤な症状は見られませんでした。しかし、居室隔離対応でトイレ誘導がおむつ交換になり、臥床中心の生活となると、ベッド上で天井を見つめ過ごしている姿が多く見られるようになりました。食事が目の前にあるのにボーッと、職員による促しや一部介助を必要とするようになりました。本人の隔離期間が過ぎても、他の利用者様の隔離期間が終了する 5 日後まで A 様も居室隔離対応を余儀なくされました。食事摂取量は 1～5 割と落ち、水分を促しても首を横に振り、食事介助も口を閉じて抵抗されて、口腔内溜め込みや吐出しが続きまし

た。家族や以前の施設に問合せ、嗜好品の情報を得て提供。管理栄養士に相談し補助食品や、流動食を固めた高カロリー食に変更し、食事形態・量を色々試しましたが、受けつけず水分 100～300ml/日がやっとでした。不正出血がみられ 6 月 9 日から点滴を開始しました。面会制限中でしたが医師、ケアマネ、支援相談員に相談し、感染対策をした上で長男夫婦に面会してもらいました。隔離解除後すぐリハビリを再開し、歯科衛生士に舌苔の除去、義歯の不具合がないか確認してもらい、嚥下機能が落ちないように食事と併用で点滴を 20 日間継続しましたが、介助拒否や吐出しは続きました。隔離解除 3 週間後くらいから、途中まで自分で食べた、拒否なく介助させてくれた、表情がしっかりし、会話ができたとの報告が聞かれるようになりました。ベッド上で職員を手招きし端座位になるなど活気がみられるようになり、点滴を数回自己抜針。4 週間後 A 様の体力も考慮し、補液を中止し高カロリー食を 1 日 2 回に変更しましたが、ベッドで端座位になり起きたいと訴えが頻回になった為、離床し好みそうな軽食を提供しました。6 週間後時折自操や、落ち着かない行動が見られた為、抗精神薬を開始、同時に食事を 3 回食へ戻しました。2 週間程すると落ち着き、食事や水分も声掛けだけで自力摂取出来る様になりました。コロナ感染から 2 カ月経ち A 様は以前の状態に戻りました。

## 【まとめ】

利用者様にコロナ感染前の状態に戻ってほしいという思いで、何度も多職種で話し合い意見を交わしました。食事形態の変更、補助食提供、リハビリ介入、ご家族様との面会、医療行為、歯科衛生士のケア、介護職の声かけや触れあい、そうした多職種協働した取り組みが利用者様の回復という結果につながりました。

今回の施設でのクラスターは、大変辛く苦しい体験でしたが、他方で私達スタッフ間に信頼と絆を与えてくれました。これからもこの絆を大切に、利用者様により良い施設生活を過ごして頂けるよう支援を行っていきたいと思います。