

うつ高齢者の自立支援について

介護老人保健施設 セージュ新ことに

三塚 隆寛¹⁾

1) 介護福祉士

1. はじめに

セージュ新ことにでは、10月からユニットケア導入により今までの分担制から受け持ち制の業務に変わった。今回の転換により一人ひとりの入所者と関わる時間が増え、個々の自立支援（介助面、心理面のサポート）がより多くできると考えた。自立支援は在宅復帰やADL、IADLの維持向上だけではなく、その人がその人らしい生活を送ることができるように支援することであると思う。そこで入所者のA氏に笑顔になっていただき心身ともに活性化していただくように事例に基づいて関わることの重要性を学びここに報告する。

2. 事例紹介

- ・A氏、女性、70歳代半ば
- ・うつの傾向、老年認知症
- ・要介護度： 1（ランク1 - B2）
（ 月3日に車椅子に以上しようとして
両大転子、腰部、腰椎3番目に圧迫骨折により約3週間ベッド上での生活になる）
- ・骨折前 ADL ほぼ自立
- ・骨折後 ADL 食事、整容は自立
排泄、移動（車椅子）入浴、
着脱は要介助
- ・問題行動：心気状態、気分が落ち込んでいるときは食事及び水分摂取の拒否が見られる
- ・趣味：フォークダンス、卓球
- ・性格：几帳面、神経質、心配性

A氏の状況：

1) 骨折前

- ・排便に対して強い固執があり、何日間も排便がないときや便失禁をしてしまった時に拒食も時々みられる。
- ・人の輪に入ることはあまり得意ではないが自ら関わりを持とうとしたり同室者の介助する等親切な一面もみられる。
- ・体操、ゲームなどに参加するなど活動に対し意欲的。
- ・服薬等の副作用などによるふらつき、転倒を予防する。

2) 骨折後

- ・自室でベッド上にて臥床している時間が長くなっている。
- ・立ち上がり、歩行訓練を行っているが思うように行動できず精神的に落ち着かない様子。
- ・食事等で食堂に出てきてもすぐ自室に戻りたいと訴え他者との交流が少なくなっている。
- ・たびたび居室で転倒をしておりそのたび精神的に落ち込んでおり、何をすることも消極的になりがち。
- ・職員に対しての不満をこぼすこと多々あり。

3. 実践期間

- ・第1期（ 月11日～25日）
月3日に転倒骨折により3週間ほどベ

ッド上での生活となる

- ・第2期（月6日～25日）

4．実践

1) 第1期（月11日～25日）

- ・目標：本人のペースで安心して楽しく日常生活を送れるように援助し笑顔になっていただく

- ・起床後の関わり：「排便が来ない日」、「失禁をしてしまった日」、「体調がすぐれない日」は朝食に行くことに対して拒否が見られた。また元気がなく表情も暗かった。

そのためか挨拶をしても「一人にしてほしい」などの発言もあり、あまり話しながらない様子で笑顔を見ることは難しかった。

- ・午前中：体操・ゲームへ積極的に参加。他者との交流を持ちたいのではないかと考えた。こちらから笑顔で話しかけるとこやかに微笑まれたり会釈をしてくれた。

- ・食事：配膳時に食事の内容を伝えると関心を示している。しかし食事中は他者との関わりがほとんどなく、一人で食べていることが多かった。下膳の際に食事を残すことを大変申し訳なく話される。「気になさらないで下さい」と対応すると安心した様子で会釈して居室に戻られた。

- ・入浴：着替えを出すときに申し訳なさそうに「服を汚してしまった」と話される。入浴後の感想を聞くと良かったと話され、入浴により気分がリラックスしたようで笑顔が見られた。

- ・外に連れて行く：晴れた日にベランダに連れて行くと、外に出ることができて気分的に楽になれたと喜んでいた。普段外に出ることが少ないため、外の空気に触れられ表情に変化が見られた。

2) 第2期（月6日～25日）

- ・目標：転倒し骨折後ベッド臥床時間が長くなり、他者との関わりが少なくなったA氏と関わりを多く持つことで明るい表情を取り戻していただき、生活の活性化へつながる支援を行う。

- ・起床後の関わり：「自分だけが朝迎えにきてくれない」、「自分は失禁をしてしまったから食事にいけない」等の発言が聞かれ安心するように声かけするも「今は朝食はいらない。もう少ししてから迎えに来てください」と話され笑顔見られず。

- ・午前中：訪室挨拶すると「(自分のこと)を待っていたよ」と話される。「今日はなにがあるの」と聞いたり、こちらからの問いかけにも笑顔で返答してくれる姿が見られる。

- ・食後：「(食事がどうしても遅くなってしまい)一人になって職員を呼んでも誰も迎えにきてくれない」、「口腔ケア後自分は邪魔者のように扱われる」と話される。

それに対し「そんなことはないので安心してください」と声かけするも「あなたなら安心できるけど」との話にとどまった。納得のいかない様子である。

- ・おやつ後：居室に車椅子で向かう姿見られ「どうやったらうまくこげるの」と質問してこられる。方法を説明すると「またわからなくなったら教えて下さい」と話され、少しずつ自分で何かやろうという姿勢が感じられた。

5．考察

第1期ではA氏は普段から居室にて一人で過しがちなため、他者との関わりを求めているのではないかと感じた。また、うつ症状に見られる日内変動があり、精神的に落ち込んでいる時には笑顔を見ることは難しかった。しかし精神的に落ち着いているときにはあちらから声をかけてくれたり、笑顔で会釈すると笑顔で返してくれる姿が見られた。

うつ症状の方にこちらから安心していただく声かけや、笑顔で接することで不安やストレスを解消し、安心して日常生活を送ることができ生活全体も活性化していくのではないかと感じた。

第2期では第1期に関わったときよりも笑顔を見ることは少なかった様に感じた。ADL面でほぼ自立していた以前と比べ、骨折後の現在は考え方も消極的になり、うつの状態も悪化していると考えられる。しかし意欲的な姿も見られた。

今後は本人の意思を尊重し、車椅子で自走できるようになりたいという本人の希望に向け、あせらず確実に以前の生活に近づけるように支援していきたいと思う。また一日一回でも話をする機会を作ることによって、この人なら安心できるという信頼関係を築くことができ、精神面での介助にもつながるのではないかと思う。

今後もうつ症状についてもさらに理解を深め、さらに多く関わりを持っていきたいと思う。

6. おわりに¹⁾²⁾

介護保険制度が平成18年に見直され、今後増加していく高齢者の「自立支援」「尊厳の保持」を基本に制度の改革の筆頭に「予防型システムへの転換」が組みこまれた。ますます増えていくサービス利用者の対策として健康な体を維持していくことが重要になっていく。

10月から当施設でのユニットケア導入により一日の中で深く一人ひとりに関わることができ、深くその人の事を知ることができるようになった。

その一環として個別入浴が始まった。今までは職員が時間と人数を設定して時間に追われながら業務にあたっていた(職員本位の業務)。今後は職員と入所者が一対一で関わりを持ち、時間を決めるもの入所者であり、選択の自由が保証された。またできるところは本

人にやっていただき、できないところを手伝う。ゆっくりくつろいで入浴することができる(入所者本位の介助)。しかし過剰な介護は自立を阻害してしまうことがあるため、個々の残存機能に合った介護を提供しなければならない。

自立支援は、自分のできることはやってもらい、時間がかかってもその人の残存機能を生かしてその人らしい生活を送れるように支援していくことが第一歩ではないかと感じた。今後は経験と知識を高めて、ここの自立に向けた介護を提供していきたいと思う。

また今回事例研究では、高齢者が誰も不安や葛藤をいだいて日々生活をおくっていると感じた。私達は今後関わっていくなかで不安や葛藤を解消できるように支援していく必要があると考える。

人は笑顔で接することによってお互いに気持が穏やかになる。心が穏やかになれば自然と体も軽くなる。そして生活が活性化していく。そのことによって、その人がその人らしい生活を送ることができるよう、今後も自立支援について研究を続け理解を深めていきたい。

文 献

- 1) 太田耕平：幼児から高齢者までの心の発達 十段階心理療法 第10版．札幌太田病院、pp185-203、2004
- 2) 河合隼雄，養老孟司，筒井康隆：笑いの力．岩波書店，東京，pp83-100，2005