

DATA	女性I様	86歳	レビー小体型認知症/骨粗鬆症/高血圧症	介護度1	ADLほぼ自立
日常生活自立度レベルⅡ b/抑肝散を朝夕服用/自尊心が高く意思が強い利用者様					

居室への閉じこもり

引き戸が動かない為、職員が居室内へ入れない

○発生の状況

昼食後I様の居室に訪室すると引き戸が動かず居室内へ入れなかった。タンスの引き出しを利用してドアが動かないようにされていた。同じ事例が二日後の午前にも起こっている。

○その時の対応

無理に居室内に入ろうとせず、静かに様子をうかがった。

○背景や考えられる原因

昼食時にI様が他の利用者様を注意していた。見かねた職員が仲裁したがI様はその事が原因で居室へ引きこもられたのではないかと。また後日の事例では、理由は不明だが当日朝から機嫌が悪くされており、長女様が面会に来られた時に口論となっていた。その後引きこもられていた。

改善策とコメント



タンスの引き出しの棒の中に引出しをつかいてよを入れる

・繰り返し起っている。今回閉じこもっていた時間は5時間程度だった。万が一居室内でケガをされた際に手当もできない状況となるので早期に解決が必要だ。

・気分を害され立腹された原因を分析する必要がある。態度や言葉のかけ方などかわり方を観察記録していくことが今後の関り方に役立つのではないかと。

・他の利用者様の事を思い良かれと思っ注意されているので、その気遣いを尊重して介入する必要があるのではないかと。

ホールで転倒

他人が落としたりした箸を拾おうとして尻もち

○発生の状況

朝食の際、他の利用者様が落としたりした箸をF様が膝を曲げて拾った。その後傍にあった車いすにつかまり立ち上がったろうとしたが、車いすが動いてしまった為、立ち上がれず臀部から転倒された。

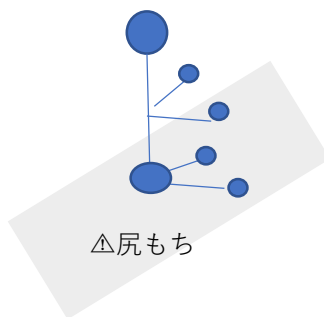
○その時の対応

痛みの訴えはなく外傷もなかった。

○背景や考えられる原因

他の利用者様の歩行の手引きなどのお世話を積極的に行ってきた利用者様だった。以前からの事なので危険な状況がありうると認識できていたが、夜勤者一人の時間帯でホールに職員がいなかった。そのため危険に気づけなかった。

改善策とコメント



・F様が気遣って行動された結果なので、気持ちを尊重しつつ危険に注意する必要がある。

・職員のように他の利用者様を介助なさることがある。その為、F様だけでなく他の利用者様にいつ事故が起きてもおかしくない。安全に注意を払う必要がある。

DATA	女性F様	82歳	アルツハイマー	介護度1	ADL自立
自尊心が高く意思が強い利用者様					

DATA	女性O様	92歳	アルツハイマー	心不全/ジスキネジア (パーキンソンズに伴う) / 歩行にふらつき野外は杖歩行/頻脈息切れ/物忘れ
------	------	-----	---------	---

夜間の転倒

トイレに行かれた後、『転倒した』と報告された

○発生の状況

午前4時30分ごろトイレに行かれた。用を足され後、居室に戻られたところで職員が声をかけた。ベッド上で端坐位になられており、腰が痛いと話される。その際にトイレで転倒したと報告を受けた。

○その時の対応

バイタル測定。普段よりも血圧が高く、SPO2も低めで発汗が見られていた。看護師に相談し様子を観察した。7時ごろに起床の声掛けをした際に、自力での立位が出来なかつたので車いすを使用した。腰の痛みも継続していた。

○背景や考えられる原因

数日前から頻脈、不整脈、肩呼吸がみられていた。この前日には救急搬送されており肺に水が溜まっていた。その為に転倒などのリスクも高くなっていたのではないかと思われる。

改善策とコメント



・ホールから離れた居室だったのだが、居室の場所をホールの近くへ移動した。また居室に転倒防止マットを敷き、センサーも用意した。見守りを強化して普段から注意している。

DATA	女性T様	84歳	アルツハイマー	要介護2/ADL自立/セロクエル等の抗精神薬服用
------	------	-----	---------	--------------------------

利用者様の不穩の原因を探る

以前から不穩になると徘徊を繰り返していたT様

○発生の状況

以前より利用者M様やK様から失敗などを指摘されると立腹し不穩になり、徘徊を繰り返されていたT様。一時期落ち着いていたが、最近また不穩になる頻度が増えてきた。

○背景や考えられる原因

認知症が進み簡単な単語しか話せなくなっているT様。意思疎通が難しくなってきたり、徘徊を繰り返しているが不快な思いや出来事などは覚えていらつしやるのでK様やM様が近くにいると急に不穩になる事がある。しかし、なぜ不穩になる頻度が増えているのかはまだ見当がつかっていない。

○改善策とコメント

・不穩になる頻度やきっかけをできる限り観察して原因を探っている。また、K様やM様と接する機会を減らしT様が居心地のよいと感じる居場所を確保する必要がある。

13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時	20時	21時	22時	23時	24時	気づき
												昼食後、塗り絵をさせていたが徐々に落ち着き(-)ドライブ散歩
												居食後落ち着きなく、職員が付き添い居室で休まれるがその後も落ち着きなし
												他の利用者目と目が合うとぶつぶつ言われる。その後レクに参加する機嫌よし
												居食後落ち着きなくなる。洗濯機など家事手伝うが夕方まで不穩、玄関へ
												家事、ちぎり絵を行った。その後落ち着かれた
												午前中から機嫌良く、入浴なども行うが不穩。夕方散歩後おちつく
												ココロしながら玄関へ。徐々に不穩。一緒に居での作業などをいろいろおやつも摂取
												終日、落ち着きなし
												落ち着きない高12:40スタンプと一緒に午睡、14:30~15時へ
												み食後17:20~18時落ち着きなし
												午前中から機嫌よくレクにも参加されていたが急に立腹、玄関へ
												午前中、若井クリニックへ受診 居食後14:00~落ち着きなし、おやつ後おちつく