

## 事例 24

### タイトル：自分の主張を訴え続ける為、他者との関係が悪化しているAさん

#### ・ <事例の状況>

Aさんは歩行不安定のため、施設内は介助で手引き、施設外は車椅子で移動している。「足が痛い。」「体がつらい。」と昼夜問わず大きな声で訴え続けることから、他入居者より苦情が聞かれ、本人に対して口調も荒くなり関係が悪化している。そのことから本人も強いストレスを感じているようだ。スタッフの対応として、本人の座る席を変更するなど環境面の調整や、散歩や買い物など気分転換を図る(当事者だけではなく、他者に対しても)などの対応に努めている。足の痛みに対してはマッサージを行い、同時に主治医に報告・相談を続けているが、主治医からは薬物療法ではこれ以上方法がなく、高齢のため外科的な処置も難しいとされている。本人は何か集中している時は訴えることがなく、痛みを強く訴えている時の表情は淡々としていることなどから、痛みの程度も明確ではない。口癖になっているのではないかと思うこともある。他入居者のストレスを考慮したうえで、本人との良い関係を築くためにはどのようにしたら良いのかと、日々悩んでいる。

#### ・ <この事例で課題と感じている点>

大声で痛みの訴えがあるが、痛みの程度がわからない。

夜間、他入居者が目覚めてしまい苦情があるが、本人は大声で訴えることを続ける為、双方の気持ちを考えるとどうして良いのか分からない。

#### ・ <キーワード>

昼夜問わず大きな声で訴える。 他入居者にストレスが溜まる。 責められることで自分もストレスが溜まる。 他者との関係の悪化。

#### ・ <事例概要>

【年齢】 80歳代半ば

【性別】 男性

【職歴】 公務員

【家族構成】 結婚歴なし。 兄弟姉妹が6人(妹1人が近隣の市内に在住)

【認知機能】 HDS-R 10点

【要介護状態区分】 要介護度3

【認知症高齢者の日常生活自立度】 b

【既往歴】 緑内障 多発性脳梗塞 腰椎椎間板ヘルニア 出血性十二指腸潰瘍 胆石症

【現病】 老年期認知症 両足白癬 便秘症 腰痛症

【服用薬】 筋弛緩剤(リンブラール)・胃薬(ラニザック)(セルベックス細粒)・肝臓機能薬(レプター)・向精神薬(チアラリード)・下剤(フォルセニド)(酸化マグネシウム)・抗アレルギー薬(タリオン)・血液の薬(プラテミール)・鎮痛剤(ロキソマリン)・末梢神経薬(レチコラン)・経皮鎮痛剤(スチックゼノール)

【コミュニケーション能力】 要望など単純な内容は訴えることが出来る。人の名前や特定の出来事など、まだら状に覚えているが、直前のできごと(食べたことや排泄)は忘れてしまう。

【性格・気質】 淋しがりや。 温厚。

【A D L】

食事：自立だが、むせ込みがあり、食事形態を工夫。早食いであり、見守り、声掛けが必要。

排泄：自分から訴えることもあるが、時間誘導が必要。

入浴・着脱：ほぼ全介助に近い。

移動：手引き、または車椅子全介助

移乗：全介助

【障害老人自立度】 B 2

【生きがい・趣味】 テレビ(娯楽番組)、動物(セラピードッグ)、風景(花の観賞等)

【生活歴】 7人兄弟の長男として出生。学校卒業後、炭鉱で働く。10代で公務員養成学校入学。学校卒業後は公務員として勤務。定年後は行政関係の係官として勤務。70代で転居し独居生活するも、掃除・洗濯・着替えなど自分でしないため不衛生な環境となり、立ち退きを勧められた。行政の依頼で10年程前に老人保健施設への入所を経て、翌年より訪問介護・通所リハビリテーションを活用しながらケアハウス入居となる。ケアハウス入居中に老年期認知症と診断される。その4年程後、グループホーム入居。現在に至る。

【人間関係】 元来、温厚な性格のため他者と言い争うことなど滅多に見られないが、社交的ではなく、自分から他者に対して話し掛ける方ではない。社交辞令的な挨拶に関しては積極的で、スタッフとの会話にも応じている。近くに住んでいる妹だけが、1年に何回か面会に来てくれる。

【本人の意向】 「別に何も無いけど、これからも皆と仲良く暮らしていけたら良いね。」

【事例の発生場所】 グループホーム(居間および居室)