

認知症のある利用者が ホチキスの針を異食



事例

Mさん（88歳女性・要介護3）は重い認知症のある利用者で、毎月1週間程度特養ホームのショートステイを利用しています。異食があるうえに独歩が可能なので、居室は特別に個室を用意し、不要なものを置かないなど、対応に配慮しています。

ある日、Mさんは職員スペースのデスクにあったハンドクリームを全部食べてしまいました。施設長がデスクにもものを置かないよう指示した矢先、今度は引き出しに入っていたホチキスの針を1箱すべて食べてしまいました。看護師の指示で総合病院の救急外来を受診し、大事には至りませんでした。施設はMさんへの対応に困り果ててしまいました。

本事例の問題点

→身の回りの物品を無理に遠ざけるのは逆効果

認知症のある利用者のBPSDは、生活環境や生活習慣などを見直すことで改善するケースもありますが、異食の改善はうまくいかないことが多いようです。

見守りを強化しても、異食が起こるときはあつという間なので、完全に防ぐことは難しいでしょう。また、身の回りの物品を遠ざけるとより落ち着かなくなり、本事例のように動き回ることができる利用者の場合は、逆効果になることが多いようです。

→異食事故を分類していない

本事例の問題点は、「何を異食したか」について分類することなく、すべての異食事故を同列に扱っている点です。施設が考えるべきことは、施設内にあるものの中で異食した場合に危ないものは何かを検討することです。

改善のポイント

→リスクの高い危険物品を厳重に管理する

まず、異食したときに生命に関わる危険物品は厳重に管理します。私に関わっている施設の利用者にも、ティッシュペーパーや観葉植物の葉っぱなどの異食がときどき見られますが、大きな問題にはなりません。実際、そうした利用者のみなさんも元気に暮らしています。

異食が起こりやすい主な危険物品は、67ページで一覧にしたように、①窒息のリスクがあるもの、②消化器官を損傷するもの、③中毒を引き起こすもの、です。こうした危険物品は、厳重に管理しましょう。日常生活で目が行き届きにくい浴室や洗濯室、トイレなどは重点的に点検し、次のような具体的な対策を立てておくといよいでしょう。

(1) 施設内にあるものを、危険物品とそうでないものに分ける

これまで異食事故が発生した物品を中心に、利用者の身近にあるものを異食事故になったら危険な物品と生命の危険はない物品に分けます。

(2) 鍵がかかるキャビネットにしまう

危険な物品の現在の保管場所と保管状態を確認します。鍵のかからないキャビネットや引き出しに保管している場合は、鍵を取り付けるか、鍵がかかるキャビネットや引き出しに移動させます。



(3) セーフティキャップがついた容器に移し替える

洗剤や消毒液など、頻繁に利用する危険な液体製品は、子ども用のセーフティキャップがついているボトルに詰め替えます。知的障害者施設等で利用されていますが、異食防止の効果が高いと現場では評判です。

ここが
ポイント!

口に入れて危険なものとそうでないものに分け、危険な物品を徹底管理する

