

3-12

ターミナルケア

連携・意識改革

看取り介護（私たちの取り組み）

御本人の意志を尊重し、安心して最後を迎える為に

大田区立特別養護老人ホーム たまがわ

発表者：介護職員 古野 貴子	共同研究者：介護職員 宮代 喬也
発表者：東京都大田区下丸子4-23-1	共同研究者：介護職員 河原 里美
TEL：03-5732-1021	E-mail：tamagawa.y@ikegami.or.jp
FAX：03-5732-1024	URL：http://ikegami.or.jp/tamagawa/newpage1.htm

今回の発表の施設 またはサービスの 概要	当施設は、H12年5月開設。特養200床・ショートステイ40床の大規模な従来型の施設です。「あらゆるニーズに応える・・・それがプロ」「その人がその人らしく生きることを支える為に私たちがいる」「皆が皆を・・・家族もチームの一員」「楽しみ、喜びを共有しよう」の基本理念を柱に、利用者のQOLの向上に取り組んでいます。
----------------------------	--

（初めに）

当施設は、特養200床の大規模施設で、年間40名の方が退所される。その中で昨年度、食事量が少しずつ低下し、胃瘻や点滴を希望しないと意思表示され、ホームでの看取りを希望され最後までかわからせて頂いた利用者は、11名。死に直面する経験の少ないケアワーカーは、最後まで看取る事の不安を感じながらも多くの事を学んだ。

（取り組んだ課題）

- 生活の延長上での看取りについて考える。
 - ホームでの看取りについての主治医の理解と協力
 - チームケアの在り方
 - 御本人、家族の意思を尊重したケアの提供
- （具体的な取り組み）
- 看取り指針・マニュアル作成・周知（アンケート実施）
 - 御家族、利用者への主治医からの説明と意思確認
 - 多職種によるカンファレンスの実施（具体的なケアの検討）
 - 食に関する工夫（誤嚥防止・褥瘡予防）チームケアの実践
 - 安心できる環境作り

（S氏の看取りを振り返って）

S氏 94歳、女性 家族は山形在住の甥夫婦。平成12年入居。7年間大きく体調を崩す事無くご自分のペースで生活されていたが、胃がんが見つかり段々と食事が食べられなくなる。S氏は胃瘻や入院を希望されず、ホームで最後まで暮らしたいとの希望があり、家族も主治医とホームでの看取りについて話し合いをしていた。嘔吐や下痢を繰り返す中で、S氏の希望を踏まえ管理栄養士、看護師とも相談を重ね本人の食べたい物食べられ

るものの個別食を何度も検討した。

全身の浮腫が顕著となり褥瘡を作らない為に理学療法士の指導を何度も受け、ベッド上でのポジショニングを徹底した。家族が遠方の為こまめな連絡と、S氏には家族の写真や様子を伝え、居室も見通しが良い居室に変更し安心感を与えるよう配慮した。親しい利用者が一日に何度も訪れ、声掛けをされていた。その後静かに安らかに職員に見守られ息を引き取られた。

＜S氏の看取りからの学び＞

- 細かい個別対応を可能にする為のチームケアの重要性
- 最後まで関わる事での意識の変化や、老衰への理解
- 家族との信頼関係の深まり
- 最後まで普段と変わらない生活を送る為の工夫
- 看取りケアをする事でケアの大切さを理解できた
- ケアワーカーもエンゼルケアに携わる事で最後まで関わる事の重みを体験できた。

＜今後の課題＞

- 職種の専門性を活かした細かな個別対応への取り組み
- 高齢者の心身の衰えや看取りについての研修の実施
- 人が亡くなるという職員の不安（特に夜勤者）への配慮
- 看護師へのオンコール体制の整備
- 看取りケア終了後のカンファレンスの実施。

【メモ欄】