

3-8

主題

看取り開始までの家族の揺らぎケアについて

看取り

副題

家族の意見集約と意思決定へのサポート

心の揺らぎ

研究期間

9ヶ月

事業所

社会福祉法人康和会 特別養護老人ホーム 久我山園

発表者：市橋 奈緒美

アドバイザー：高尾 佳巳

共同研究者：上村 美智留、横山 久美

電 話

03-3309-3211

メール

FAX

03-3326-6054

URL

<http://www.kouwa-kai.org>

今回発表の
事業所や
サービスの
紹介

平成 21 年度より、久我山園では、入所定員 70 名に対して看護師 4 名を配置するとともに、隣接する久我山病院との連携を含めて、看取り介護を充足してきた。従来型の施設で多床室でのケアが中心となるが、晩年に暮らした馴染みのある空間で、最期を穏やかに迎えることができるよう職員一同が最良の“おもてなし（ホスピタリティ）”をモットーに力を注いでいるケアの一つである。

《研究前の状況と課題》

平成 21 年 12 月の早朝にお 2 人の利用者が急変し、応急処置をしたが急死された。そのお 2 人は、数週間前から体調不良で、主治医や家族にこまめに連絡し、対応していたケースであった。

しかし、家族と終末期の話を煮詰めていたかという点ではなかったのではないかと考えた。

最期をどう迎えるかということについては、利用者や家族からできるだけ何うようにしているが、現実として、それが迫った時には、日頃の生活では見えていない部分が露呈し、対応に苦慮することも多い。

特に、看取りは、医師より「老化や病気等により回復不可能な状態」と診断され、利用者やご家族が希望された時に発信することができるが、その発信前に利用者の思いや家族との調整を行う必要があると考えた。

《研究の目標と期待する成果》

久我山園の利用者は、要介護度の重度化のみならず病状の重症化が認められる。食欲がないなどの症状が現れた場合には、坂を転がるように急激な体力低下をもたらす。手立てをすることによって、低空飛行でしばらく安定した後、再び急下降する場合と、最期を迎える場合がある。したがって、比較的、最近まで元気でお過ごしだったが、体調が悪くなり、利用者や家族は、いろいろなことを決めていかないといけない状況に追い込まれ、混乱をすることが多い。

そこで、本研究の目標は、利用者や家族が看取り開始までの意思決定プロセスで、どのような心の揺らぎがあるのかを明らかにする。また、その揺らぎに対して、的確でしかも具体的なケアを考案する。そうすることで、利用者や家族の心が一致して、望ましい結論を導きだすことが期待される。

《具体的な取り組みの内容》

研究期間：平成 21 年 10 月～平成 22 年 6 月

研究方法：看護記録、介護記録、診療録から情報収集をして、体調不良の時の利用者や家族の心の揺らぎを特定する。それに対して、行ったケアを抽出する。

研究対象者：5 名の看取り介護終了者とその家族等

倫理的配慮：看取り介護終了後、家族に書面を使って口頭で説明し、書面で承諾を頂く。説明内容は、研究の目的、個人が特定されないよう配慮すること等である。

概念枠組み：園田ら（2009）^{1）}が、終末期高齢者と家族のターミナルケアにおける意思決定についての支援内容を明らかにしているため一部変容して参考にした。

①不確かな状況に翻弄される家族の思いを察知する、②家族の看取り方に歩調を合わせる、③利用者の望む判断を推断する、④利用者の意思を押し量り、代理となって家族に働きかける、⑤よりよいと職員が考える看取り方を家族に働きかける、⑥利用者の状態を家族と確かめ合う

《取り組みの結果と評価》

1. 健康状態悪化への心の揺らぎ

入院加療して持ち直すか、いなかの選択をせまられるため、多角的な情報を提供する。健康状態をアセスメントし、家族に伝える。

2. 家族間における心の揺らぎ

家族間で看取りに対する考え方に相違や対立がある。日頃から家族個人といろいろな話題で話しをして信頼関係を作る。

3. 少しでも痛みのある医療行為を勧めるのか、それとも穏やかに自然ということをするのかという心の揺らぎ

利用者は、「ラクになるのであれば、やるだけのことをしてもらいたい」という気持ちと「もう、そっとしておいてほしい」という気持ちが混在しているため話を傾聴して整理をしていく。

4. 家族が知らない利用者の本音に対する心の揺らぎ

接している職員は、健康状態が良い時に利用者の気持ちを受け止めていることが多い。文章に残して、家族に伝える。

5. 知らないことへの心の揺らぎ

食事の状態、体の状態などを家族と一緒に確認して、方向性を決めていく。

《まとめ》

利用者の健康状態をタイムリーにアセスメントし、家族に伝え、介護・医療に参画して頂くことが心の揺らぎに対する要である。

《参考・引用文献》

1) 園田芳美 他：明確な意思表示のできない終末期高齢者と家族のターミナルケアにおける意思決定に関する訪問看護支援、老年看護学、Vol.13(2)、72-79、2009

《提案と発信》

看取り介護は、普段のケアの延長と考えることもできるが、健康状態が悪化すると看取り介護前の準備期への支援のみならず、介護度の重度化や観察の頻度が増えるとともに、医療的側面からのアプローチが増加するのは容易に予測される。今後、家族のニーズに答えるべき多様な終末期を担うには、十分に教育された介護士や看護師の配置の増員が必要になってくる。

【メモ欄】追加資料 有 

注：参加者が自由に記入できるスペースです。空欄のまま提出下さい。