

4-5			
主題	家族の心のゆらぎを受け止め、チームで支える看取りケア		
副題	～多床室だから出来ること～		
看取りケア		家族	研究期間 28 ヶ月
法人名	社会福祉法人 恵比寿会		
事業所名	特別養護老人ホーム フェローホームズ		
発表者：田中 美紀(たなか みき)		アドバイザー：新 正美(あたらし まさみ)	
共同研究者：佐藤 絵里香(さとう えりか)、内田 怜志(うちだ さとし)			
電 話	042-523-7601	FAX	042-523-7605
今回発表の事業所やサービスの紹介	東京都立川市の昭和記念公園南側に位置している、緑豊かな特別養護老人ホームです。定員は 1フロア 50 名+SS2 名の 2 フロア計 104 名です。ユニット型特養やデイサービス、グループホーム等複合施設で、様々なニーズに対応しています。従来型の特養を平成 24 年 12 月より 3 グループに分け、「小グループ化」を開始しました。		

《1. 研究前の状況と課題》

従来型の特養では看取りケアを行っておらず、急変時や食事・水分が摂れないなどの状態の低下が見られた時は病院へ行き、医療行為を受け、痛い思いや苦しい思いをしながら病院で亡くなるご利用者がほとんどだった。

「入院はしたくない。ここにずっと居たい。」とおっしゃるご利用者がいたが、その当時は看取りケアを行っておらず、状態の悪化に伴いその方は入院、そのまま病院で最期を迎える。

このことで、職員の中には「住み慣れた場所で安らかな最期の時を過ごしたい」というご利用者の気持ちに応えたいという思いが生まれる。

医療面の体制強化(嘱託医・看護師の協力)、マニュアルの整備など、看取りケアを始めるにあたっての体制作りを行う必要があった。また、「看取る」ということや「死生観」などに関しての職員研修も必要であった。

《2. 研究の目的ならびに仮説》

病院で最期を迎えるのではなく、施設で看取りを行うということに対し、職員の知識が深められ、少しでも不安が解消されることを期待して、看護師による勉強会の実施が出来るよう取り組む。

看取り＝個室への移動ではなく、住み慣れた環境で最期を迎えられるよう、多床室で看取ることへの体制作りを行う。体制づくりの中には、同室者を含めた他利用者やその家族にも理解を得ることで、施設で看取ることが特別なことではなく、本人らしく生きることの延長線上にある当たり前のこととして、チームで寄り添い支えられるのではないかと考えることも含まれる。

実際に看取りケアを行う事で、ご利用者の状態を把握し、ご家族との関わりの中でその人らしく過ごせるような支援の方法を探ることができる。職員がご利用者の小さな変化にも気付ける力をつけられる。

《3. 具体的な取り組みの内容》

・Aさん 98歳 要介護 4

主介護者は娘さんであったが、娘さんが高齢となり介護が困難な為、93歳の時に老健へ入所、96歳(平成24年)の時に当施設へと入所となる。

入所後は愛用の人形のお世話をしたり、娘さんの週1回の面会を楽しみにしていた。

98歳を迎えた冬、足の浮腫み・食事量の低下・おしゃべりが減る・体力の低下が見られ、平成26年2月入院となる。

3月に退院するも食事と水分に制限がある。食事中に手が止まることが増えてくる。

娘さんは高齢のAさんのことを考え、積極的な受診や治療は望んでいなかった。主治医より看取りとの診断を受け、ご家族の意向を確認し、平成26年7月16日看取り介護開始となる。

民謡やカラオケが好きなAさんは、車いすで起き、他のご利用者と音楽クラブに参加したり、大好きな甘いものを楽しむ食いしん坊クラブに参加をしたりして過ごす。娘さんが面会に来たときは、お部屋でゆっくり、のんびりと過ごす。職員もAさんや娘さんと様々なお話をさせてもらう。

看取り介護開始から一ヶ月半、状態は少しずつ悪くなり、食事や水分が1、2割程しか摂れず、痰がらみがきかれ、熱が出て苦しそうな時もあった。その日に至るまでの数日間、娘さんの協力を頂きながら、乾いてしまう口の中を好きな飲み物で湿らせたり、熱がない時はお風呂に入ったりと、少しでもAさんの苦痛を和らげることを考えケアを行う。

亡くなる当日の朝、呼吸が弱くなってきたことを娘さんに連絡。すぐに駆けつけ、Aさんの手を握り、優しく言葉をかけ、不安にならないよう寄り添われる。面会時間が終わる頃、娘さんに見守られながら旅立たれる。

後日、施設でご家族、ご利用者、職員の参列で葬儀、お別れ会を行う。

《4. 取り組みの結果》

平成25年2月より看取りケアを開始し、現在までに看取り対応となった方が18名、平成27年6月現在看取り対応中の方が10名である。

個室へ移動するのではなく住み慣れた環境で、馴染みの姉妹のようなご利用者の温もりを感じながら今まで通りの生活を送ることが出来た。

看護師による看取りケアの勉強会を行う事で職員の看取りに対する理解を深め、グリーフケアカンファレンスの実施で不安を取り除くことが必要である。

《5. 考察、まとめ》

本研究では、看取りケアとは、住み慣れた場所で出来る限り苦痛や不安を取り除き、ご本人・ご家族の望む最期を過ごせるように、両者を支援していくことだと考える。

ご家族と話すことで、そのご利用者の生活歴を知ることができ、ケアへとつなげる事が出来ることがわかった。看取りケアは特別な事をするのではなく、今まで行ってきたケアの集大成となることがわかった。

多床室で看取る為に、同室者やそのご家族へ理解の協力を得たり、面会時間の配慮などハード面を含めてより考える必要がある。

《6. 倫理的配慮に関する事項》

なお、本研究発表を行うにあたり、ご本人(ご家族)に口頭にて確認をし、本研究発表以外では使用しないこと、それにより不利益を被ることはないことを説明し、回答をもって同意を得たこととした。

《7. 参考文献》

なし

《8. 提案と発信》

なし