



梅寿荘の概要

設置主体	社会福祉法人 宝山寺福祉事業団
所在地	生駒市 門前町 8-7
開設	昭和47年8月 (平成15年4月移転)
事業内容	特別養護老人ホーム 80名 小規模生活単位型特養 平均介護度 3.65
	養護老人ホーム 20名
	短期入所生活介護 (空床利用型ショートステイ)
	訪問介護



ターミナルケアとは

- 定義

終末期医療および看護のことである。末期がん患者などに対して主に延命を目的とするものではなく、身体的苦痛や精神的苦痛を軽減することによって、人生の質、クオリティオブライフ(QOL)を向上することに主眼が置かれ、医療的処置に加え、精神的側面を重視した総合的な措置がとられる。

ターミナルケアへの取り組み

「梅寿荘に帰りたい。」との声を聴き、『その思いに応えたい。』との一心から、今回のターミナルケアへの取り組みを行うこととなった。

M氏ご紹介

- 明治42年2月1日生まれ(享年102歳)
- 要介護2
- 障害老人の日常生活自立度 B1
- 認知症高齢者の日常生活自立度 II b

日常生活上はほぼ自立され、お人柄も良く、温厚な方で、面倒見がよく、誰にでも好かれるが、その反面とてもさみしがり屋のお方。

明治42年2月	大阪にて出生。
・	生駒に居住地を移し、デイサービス、ショートステイを利用しながら長男夫婦と在宅での生活を過ごす
・	
平成20年1月	加齢からの腸出血により、トイレ内で転倒 病院へ入院となる。
平成20年4月	3ヶ月の入院を経て、リハビリを目的に老人保健施設に入所。
平成20年7月	特養の入所申請をしていた順番がまわってきたことと、長男夫婦の精神的負担と持病再発の不安感から入所を決める。
	特別養護老人ホーム梅寿荘 入所



ターミナルケアへ至るまでの経緯

- 平成23年8月10日意識消失、不整脈で病院受診。脳循環障害の診断にて入院される。入院後は、意識消失無いも活気無く絶食、点滴栄養管理となる。同年8月16日より食事、嚥下訓練を開始するも嚥下は問題ないが、食事進まず、同年9月9日食事中止される。
- 胃瘻増設はせず、「根本の治療は無く、ただ食べないだけで、栄養を点滴で管理し続ける、このままの入院生活は難しい。」と、医師より告げられ、「今の姿を見ているのが辛い。」「梅寿荘に帰りたい。何とかならないか?」「病院よりも梅寿荘にいる方がうれしい(本人もそうだと思う)。」

このご相談を受け、ターミナルケア実施へ至る。

受け入れる為の取り組み①

住環境の整備

- 入院される前の環境作り
- 窓から見える不要物を撤去し、月見草配置
- 毎週新しい生花の配置
- 写真や絵画レイアウト

受け入れる為の取り組み②

ターミナルケアカンファレンスの開催

- ケアの方向性を統一
- 各専門職間の密な連携と、役割を確認
- 実施へ向けての、確認事項の整理

ご本人様とご家族様の意向を汲んだ計画書

#1、安楽に落ち着いて過ごしたい

- ① 居室は入院以前と同環境にし、ベッドはエアーマット使用で床ずれ防止。
- ② 本人負担を十分考慮しながら、入浴または清拭対応、排泄は当面オムツ使用とする。
- ③ 定期的な体位交換に努め、安楽を保ち、痛み、苦痛軽減を図り身体異変時、苦痛を見受けられた場合、医務報告、病院受診する。
- ④ 声掛け、スキンシップを増やし、気が付いた事柄をノートに記載。
- ⑤ 無理のない範囲で1日1回、ご家族に面会をお願いし、お顔を見ていただく。

#2、無理強いせず、経口摂取を試みる

- ① ご家族様の協力でご本人の口にされる食べ物を提供する。食べたい物、欲しい量を十分配慮する。(以前お茶漬けを好まれていた)
- ② 食形態は一般食とし、ご本人の目でご覧いただき、体調に合わせて、形態を変えて召し上がっていただく。
- ③ 入院前は、お茶、ココア等を飲まれていたので、さり気なく促し、お茶ゼリーも勧めてみる。(出来たら1000cc目標)
- ④ 食事摂取が難しい場合、栄養ジュースを試みる。

#3、絶えず身の回りの清潔保持に努める

- ① 口の乾燥に十分配慮し、本人負担を確認しながら、口腔ケア、整髪、本人の表情等、清潔に保つ。
- ② お部屋にお花、写真等をレイアウトし、穏やかに過ごせる空間を作り、ベッド上で過ごす時間が多くなることから予測されるため、部屋の換気、清掃に注意していく。

受け入れる為の取り組み③

ご家族様との連携

- 連絡ノート

勤務上のすれ違いや、直接会えない時に、日々の変化や、夜間帯のご様子などを記載また、ご質問等の記載及び、返事の記載

ご家族様と施設職員との、情報交換やコミュニケーションの方法として活用



受け入れる為の取り組み④

介護職員・・・知識習得のために、

- 平成23年2月に行われた施設内研修で用いられた「看取り介護(ターミナルケア)について」の資料
- ターミナルケア計画書

これらを併せて熟読し、来る日に備えた

退院後3日間の経過

退院1日目より空腹感とどのどの渴きを訴えられる

介護士:こまめな水分補給
(お茶、ジュース、ゼリー栄養ドリンクなど)

水分量・食事量共にごくわずかしか摂取できない状況が続く

入院中は点滴のみで、ほとんど口からの食事を
していなかった

嘱託医:苦痛を緩和
するため点滴開始

看護師:口腔ケア開始

退院後8日目にみられた右頬の痛み

右頬に痛みを伴う腫れが出現

『痛みを緩和してあげたい』という家族の思いがあった

囑託医：口腔外科のある専門機関への紹介

相談員：受診時の送迎、付き添い

ご家族：受診時の付き添い

通院による抗生剤の点滴と痛み止めの処方により本人の痛みが緩和された

入浴の実施

- ・お風呂好きな本人をお風呂に入れてあげたい
- ・体調が安定していた
- ・清潔保持(入院中から清拭のみで長い間入浴をしていなかった)

今の状態でほんとうに入浴してもらってもいいのだろうか？本人にとって安全・安楽になるのか？という葛藤



洗髪・洗身を行い、笑顔がみられ、たいへん喜んでおられた。

点滴の中止

のどの渇きを緩和するために点滴を行ってき
たが

- ・体全体にむくみが見受けられるようになった。
- ・体が水分を吸収できる状態になく、逆に負担
になっている可能性があった。

囑託医: 13日目により点滴を中止する

*しかし、のどの渇きの
訴えは続いたため、こま
めな水分補給に努める

各職種、ご家族で
協力し行う

19日目の連絡ノートより

ご本人のメッセージ

今日はこの数日のうちではとびきりご機
嫌がよい感じで、色々しゃべってくれまし
た。すべてを聞き分けることはできませ
んでしたが、遺言めいた内容でした。梅
寿荘の皆さんへは「皆さんがよくして下
さって幸せだ。」とっていました。

連絡ノートから抜粋

その頃の身体状況

心身の状況変化

精神：・情緒不安定(突然の興奮がみられる)

身体：・デジタル測定器での血圧測定ができない(脈が弱い)

- ・意欲はあるものの食事、水分の摂取は体が受け付けず、吐き出してしまう。
- ・排尿量の減少
- ・発語が不明瞭になってきた
- ・両手の不随な動き

亡くなられる前日

- ・四肢のチアノーゼ(指先、足先が紫色に変色)
- ・手首での脈拍測定ができない
⇒頸動脈からはできた
- ・今にも絶えそうな呼吸状態
- ・意識レベル III-300
(痛み、刺激に全く反応しない状態)
- ・口から黒い痰のような液体の流出(のちに出血と判明)
- ・SPO2(血中酸素飽和度)70~78%

このような状態から眠られるように、愛するご家族に見守られながら102年の人生に幕を閉じられました

最後のケア

- エンゼルケア

看護師1名、介護士2名の計3名で、一番いい姿で旅立って行けるよう、全身清拭と、お化粧を行いました。

ターミナルケアでの気づき

『ターミナルケアには答えはないのか??』

日々、葛藤との戦い

- のどの渇きを緩和するために行った点滴や水分補給介助ではあったが、終末期の状態には逆に身体に負担を与えてしまったかもしれない。
- 本人を想うことからの行動は、ほんとに本人が望んでいたことなのか。
- 本人・ご家族が満足のいく終末期であったのか

その答えは我々では出すことは難しかった

終わりに

- ターミナルケアを実施する上で、他職種間の連携が密に行われている事が必要だと改めて感じた
- ご家族、施設職員がチーム一丸となり、同じ目標へ向かう事、そこには情報の共有と各専門職間の役割が明確にされていることが必要

今後も、このようなケースが増加していきだろうと予想されます。我々の役割として「梅寿荘に帰りたい」と言って頂けるチームケアに努めていきます

ケアを行った職員の声

- 「見ているのが辛かったけど、達成感がある。」
- 「看取らせて頂いたことに、感謝している。」
- 「夜勤中は正直怖かった。けれど、充実していた。」
- 「穏やかな最後を迎えることのお手伝いできてよかった」
- 「ご家族からの感謝の声に励まされた。」
- 「ご家族と一体となって実施できた。そのことが安心感となった。」
- 「経験したことにより、ターミナルケアへの自信を持った。それとともに答えの出せない難しさも知った。」
- 「ご家族と共に思いを巡らした時、本当に「生きるということ」が分かったように思います。