

シンポジウム 10：施設看取り

演題名	介護付き有料老人ホーム「はびね福岡野芥」での看取り
------------	---------------------------

概要

当施設の方針として、入居者が「第2のわが家」として安心した生活を送っていただき、住み慣れた場所で尊厳ある看取りを行うことを目指している。

そのため介護スタッフには、疾患や医療的ケアに関する教育研修を行う。これまで胃瘻、経管栄養、在宅酸素療法、人工呼吸器、IVH等、医療依存度が高い方や看取り介護の必要な方を積極的に受け入れてきた。入居時に「終末期の意向確認書」で本人や家族の意向を確認し、状態変化や終末期を迎えた際は主治医からの説明で家族の意向を確認する。これまで7年間の死亡91件中、30件を施設で看取った。

事例紹介：女性 80歳代 要介護5

横行結腸癌術後、食道癌化学治療・放射線療法後、小脳出血後嚥下機能低下で経鼻経管栄養、尿道カテーテル留置、認知症、の状態で3年前に入居。入居後、本人・家族の希望で、嚥下訓練を行いプリンやヨーグルトが摂取可能となる。毎日のレクリエーションでは、歌やお話を好む。2年後イレウス症状で入院。大腸癌が見つかり人工肛門造設。「年齢や全身状態から化学療法や根治術は困難」と告げられた。退院後胃潰瘍による吐血、経鼻経管栄養中止しIVH開始。家族は急な状態変化に、病院か施設か、と迷った。主治医・家族・施設スタッフのカンファレンスで、主治医『現状で入院しても施設にいても出来ることは変わらない。本人にとって一番良い状態を保ってもらいたい』、家族『最期は住み慣れたはびねでお願いしたい』、はびねスタッフ『はびねで最期まで穏やかに過ごして頂きたい』と一致した。これまでと変わらない介護と看護、こまめな観察、頻回な声かけを行いながら、1ヵ月後、家族に見守られ永眠。

まとめ：看取りの経験を通してスタッフは、最初は“怖い”“不安”といから、“最期に携わることができてよかった”という思いへ変化した。死後の処置も最初は“さわれない”というスタッフもいたが、今では自ら死後の処置を看護師と共に行う。穏やかなお顔に声をかけ、きれいに整容して正面玄関から送り出している。看取り経験を積み重ねることでスタッフは自信を持ち、ケアの質の向上につながる。スタッフ個人にとっても単に仕事としてではなく、自己の成長につながり、施設での看取りの方針を共有できる。協力医との連携・家族との信頼関係・施設の体制作りなど、これからの課題も含めて報告したい。