

特定施設における 看取り介護の実践報告

社会福祉法人駿河厚生会 岡宮グリーンヒル
主任生活相談員 山内隆史

岡宮グリーンヒルのご紹介

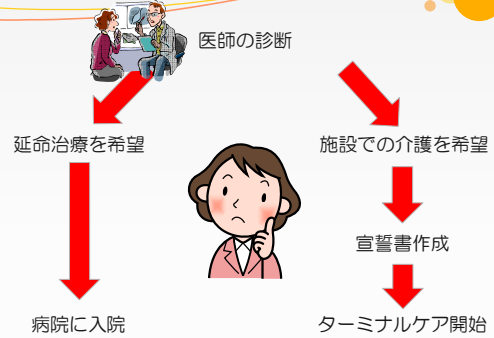


岡宮グリーンヒルの状況

要介護度区分別 (H25.03.31現在)										(単位:人)	
入居者数	自立	要支援		要介護					合計	平均要介護度	
		1	2	1	2	3	4	5			
60	男	0	0	1	6	2	3	1	0	13	1.79
	女	0	0	7	20	11	4	1	4	47	2.12
	計	0	0	8	26	13	7	2	4	60	1.73
H23年度		0	0	7	22	17	8	4	1	59	1.76

新規入居者平均要介護度: 1.73
退居者平均要介護度: 3.9

これまでのターミナルケアの流れ



岡宮グリーンヒルの体制と医療背景

職員配置

職種	人員	
	常勤	非常勤
管理者	1	
事務員	2	
管理栄養士	1	
看護職員	4	
介護支援専門員	1	
機能訓練指導員	1	
介護職員	16	17
生活相談員	1	

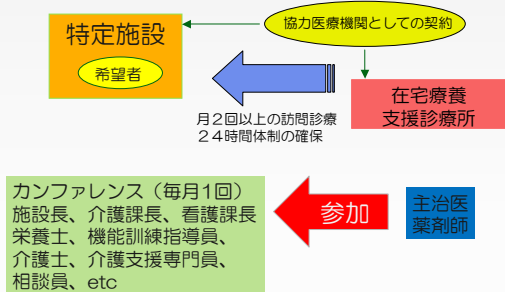
機能訓練加算
夜間看護体制加算
医療機関連携加算

人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料

手厚い介護が可能

加算と利用料を算定

岡宮グリーンヒルの体制と医療背景



岡宮グリーンヒルの体制と医療背景

ターミナルケア
～H24年3月

看取り介護
H24年4月～

24時間対応可能な医師

看護師のオンコール体制

手厚い職員配置

ターミナルケアと看取り介護のプロセス

ターミナルケア
～H24年3月

- ①主治医の診断
- ②家族がターミナルケアを選択
- ③カンファレンスの開催
- ④ケアプランの作成、介護方針の決定
- ⑤宣誓書の作成

⑥看護・介護の提供
⑦永眠


看取り介護
H24年4月～

- ①主治医の診断
- ②家族が看取り介護を選択
- ③カンファレンスの開催
- ④ケアプランの作成、介護方針の決定
- ⑤看取り介護加算の説明と同意書の作成
- ⑥介護・看護の提供
- ⑦永眠
- ⑧振り返りカンファレンスの開催

宣誓書から同意書へ

宣誓書
「入居者〇〇の処遇に際し、施設の方針に従い、何らの異議を申し立てません。」

同意書
「入居者〇〇のターミナル期の処遇について、主治医より回復の見込みがないことの説明を受け、岡宮グリーンヒル職員の作成する介護の計画を理解いたしました。」+看取り介護加算についての説明を追加



- ・看取り介護は本人や家族の意志を尊重して作成したケアプランに則り行われるものであることを明文化
- ・書面にして相互の理解を得る
- ・その後の状況や家族の希望の変化に応じ、ケアプランを随時書き換える事ができる

岡宮グリーンヒルの介護・看護



健康管理

点滴

尿道カテーテル

在宅酸素

疼痛管理

楽しみの提供

訪室を増やす

食形態の変更

入浴形態の変更

排泄方法の変更

ターミナルケアと看取り介護の違い

ターミナルケア

- ・医療用語
- ・その人の終末期に行われる医療や看護
- ・身体的な苦痛や精神的な苦痛を和らげる緩和ケアを行い、重篤な状態に陥ったその人の生活の質を高める事が目標

看取り介護

- ・その人らしい尊厳ある生活の延長線上にあり、いつか迎える死をその人らしい尊厳あるものにするために介護・看護を提供すること
- ・重篤な状態になって初めて検討されるべきものではなく、日常生活の積み重ねの先にあるものと意識しながら毎日の介護を行う事

振り返りカンファレンス①

経緯	<p>H24/06/01胸痛と食事の不食のため病院受診するも老衰だろうと診断され帰所される。以後食事の不食状態が続き、徐々に状態が悪化。H24/06/06主治医から家族に回復の見込みが無く、看取り介護開始したいと話があり、家族も同意されたためカンファレンスを実施。看取り介護を開始する。胃ろうや経管栄養はしたくないと家族から希望もあり、食形態をミキサー食に変更。点滴を併用しながら様子観察を行う。</p> <p>H24/06/20血中酸素量が80台となり、呼気反応も減少する。</p> <p>H24/06/23 08：45脈微弱と介護士より連絡有り、家族、主治医に連絡。10：00に主治医より永眠の宣告がある。</p>
課題	<ol style="list-style-type: none"> ①心身ともに苦痛無く、穏やかに生活する事ができたか ②気分良く過ごせたか（清潔を保ち、排泄ケアの質を維持できたか） ③拘縮しなかったか（関節の拘縮、褥瘡の予防ができたか） ④家族の思いに寄り添えたか（当人とのコミュニケーションの維持）

振り返りカンファレンス②

実施内容	<p>①H24/06/06褥瘡予防のため2時間おきの体位交換を開始し、エアマットを導入した。また、アクエアスゼリーを厨房で作成し、点滴と併用して水分補給に努めた。</p> <p>②清拭を行い身の清潔に努めた。本人も身体を拭いてもらい気分がよいようであった。</p> <p>③関節の可動域や伸展訓練などの計画を立て、実施。行事の際に雑床を促し、車いすでの座位保持など行った。①のエアマットを導入した</p> <p>④家族とコミュニケーションをとる事ができたようであった。永眠された後ご家族が「穏やかな顔だ」と言われていた。</p>
結論	<p>身体的精神的及び社会的にケアを提供する事ができた。何よりもご家族が「穏やかな顔」と言われた事が印象的であり、今後の励みになるのではと感じられた。</p>
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・状態に合わせてベッド周りを整理し、使い勝手を変えられたのではないか ・ポータブルトイレの取り扱いで意見をまとめられなかった ・指示を出すのは誰が明確にしなければならない

