

人生最終段階への寄り添い

～「人生の伴走者」としてその人らしいケア、その人らしいお看取りの提供～

介護老人保健施設 ロベリア 看護長 宮本



ロベリアでは、医師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・介護士・管理栄養士・薬剤師が常在しており、多職種連携による利用者様お一人、お一人の状態や目標に合わせたケアサービスを提供しています。できるだけ住み慣れた自宅・地域での生活を継続して頂くため、在宅復帰への支援に力を入れています。在宅にお帰りになられても、通所サービスの利用や3～4日のショートステイ、1～3ヶ月のミドルステイなども組み合わせて在宅生活を支援します。また、認知症の進行や介護依存度が高くなり在宅での生活が困難になったケースについては、入所をしていただき専門性の高いケアを提供します。ご希望があれば積極的延命を望まれない自然な看取り対応（緩和ケア）も行っており、人生最終段階に寄り添ったケアを提供しながら、年間30～40名の方をお看取りしています。

高齢化に伴い、医療機関だけではなくロベリアのような介護施設でも「人生最終段階」を迎えるケースが多くなっています。ご本人が自宅での最期の時を迎えることを望んでいたとしても、終末期ケアにおいては、医療的なケアが必要なケースも多く、医師や看護師がいない家庭では、それが難しいという状況になっています。

このような社会的背景の中、ロベリアでは平成18年から「人生最終段階のケア」に取り組んできました。ロベリアの「人生最終段階のケア」は、緩和（看取り）ケアといい、「痛み・苦しみを最小限に抑えること」「安心・安楽な生活を最期まで支援すること」を基本としています。高齢者の多くは複数の疾患を持っており、様々な合併症もあります。そのような中、疾患については積極的延命を主眼に置くのではなく、出てくる症状に対して対処する対症療法とし、進みゆく老衰には逆らうことなくお口から食べることを最期まで支援していきます。ご家庭のようなあたたかい環境作りを目指しており、お部屋の壁紙を病院のような白いものではなく、カラフルな壁紙に変えてウォールシールなどで装飾しています。

ロベリアの看取り指針

- ◆点滴はしません。
(発熱による苦痛緩和目的にて数日間実施することはあり。)
- ◆食事・水分は本人の望まれる量を差し上げ、無理強いしません。
ご本人が食べられる物であれば、ご家族からのお持ち込みも可能です。
- ◆血圧・体温等の測定は経過観察を中心とし、必要時のみ行います。
- ◆声かけ・傾聴・スキンシップを忘れずにケアします。
- ◆入浴はできる限り最後まで行います。(ミスト浴)
- ◆不快がないよう環境整備に努めます。
- ◆ご家族の希望に沿った対応に心がけます。
- ◆ご面会時には、ご様子をその都度説明いたします。



このようなお部屋が4室あり、ご家族も簡易ベッドを利用し宿泊できるようになっています。(4部屋は個室料金なしでご利用頂いております。)

緩和ケアは、ケアチームにて「ご本人にとっての最善」をご家族と相談しながら進めており、人生最終段階の意思決定においてもきめ細やかなご相談や支援を行っております。

下表は、ロベリアで往復型（リピート）利用をされた方の利用図です。平成23年通所リハビリテーションから利用を開始されました。通所リハビリを利用しながら、ご本人の体調不良後のリハビリやご家族の介護休養などで時折ショート利用を加え、平成28年からはミドルステイの利用も開始。長期的なご家族休養と集中リハビリを実施しました。利用開始から6年、最期はロベリアでというご家族の希望があり入所されロベリアで看取らせて頂きました。利用開始から6年半という長いお付き合いの中、その方の「人生に寄り添う看取り」が出来るのは、老健ならではの支援であると思います。

S様 98歳 通算6年5ヶ月利用

H23.6～	H24.8.3～	H28.7.22～	H28.11.28～	H29.6.3～11.23
通所				
	ショート			
		入所(1か月)	入所(3ヶ月)	入所(お看取り)

通所(2回～6回/週)
ショート(30回)