

老健といがた

第31号

2012. 1 Vol. 31



「鯛車」みそのびあ

目次

巻頭言	1
特集：ターミナルケアについて	2~11
平成23年度 研修会報告	12~15
協会だより	16
老健とわたし	17~18
みんなの広場	19

新潟県介護老人保健施設協会

卷頭言



新潟県介護老人保健施設協会

副会長 馬場肝作

新年あけましておめでとうございます。会員皆様方には日頃より当協会へのご協力を賜り感謝申し上げます。

老人保健施設が昭和63年の制度発足以来、20余年が経過しました。リハビリテーションを中心に、在宅復帰機能及び在宅生活支援を行う、病院と在宅の中間施設の役割を10年くらいは果たしてきたのではないかと考えます。しかし、その後は利用者の高齢化と障害の重度化、医療ニーズの高まりに加え、社会構造の変化に伴い核家族化や共働きの世帯が増加、認知症の増加、老々介護、認々介護といった高齢者をとりまく環境の変化から長期の施設入所希望者が増え、老健施設を退所し在宅に戻る利用者は、平成12年頃までは40%以上であったものの、ここ近年27%程度に低下しています。このような状況の中でも老健施設に求められている機能は在宅支援であり、在宅復帰のためのリハビリテーションだと思います。その後認知症に対して平成18年に認知症短期集中リハビリテーションが加算項目として導入されました。この加算を導入することでスタッフが認知症利用者のもつ残存能力、

潜在能力を発見する機会になりうるものと期待します。加えてプライマリ・ケア、急変時対応といった医療面、ショートステイ、訪問リハビリ、通所リハビリ等、役割は多機能化してきておりますが、訪問系のサービスに積極的に取り組み、在宅との連続性を重視していく必要があると考えます。平成24年以降に24時間対応の定期巡回・随時対応サービスが創設されますが、要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中夜間を通して訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時対応を行うものです。在宅復帰と在宅支援を担う老健施設に期待される役割を果たすには良い制度ではありますが、最近のデータによりますと、訪問系のサービス事業所の収支は厳しい状況にありますので、導入にあたっては十分な単位数がつくか見極める必要があると思われます。

特集 ターミナルケアについて

昔は、食べられなくなったら、食べられるだけ食べ、枯れるようにして、自宅で、家族の中で、亡くなっていくという時代もありました。しかし、現代は、社会構造の変化に伴い、自宅で看取るということが少なくなっています。

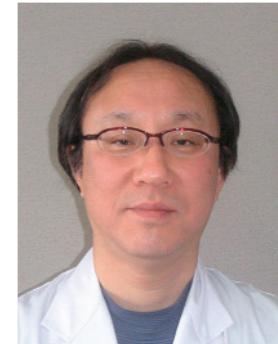
病院もベッド数には限りがあり、施設での看取りが求められているのが現状です。特養はいわゆる「終の棲家」と言われ、亡くなるまでというケースが以前から多かったと思いますが、老健も重度化が進んでおり、看取りが求められています。

老健の目的である「在宅復帰」を進めるなかでの「看取り」は相当なエネルギーが必要な取り組みです。多くの施設が、取り組まなければいけないけれども、なかなかすすんでいないというのが、現状ではないでしょうか？

今回はそのターミナルケアに関して、県内の施設の中でも、積極的に取り組み、年間約30名～50名の方々を、施設で看取っている「越南苑」の取り組みを、特集として紹介させていただきます。それぞれの職種の立場から、日々感じていることや思いなどを伺いましたので、参考にしていただければと思います。

施設長 中村秀美

越南苑は平成元年に開設しました。現在は入所200人、デイケア60人の南魚沼市で唯一の介護老人保健施設として職員一同日々頑張っております。私たちが「ターミナルケア」あるいは「看取り」についてどのように取り組んでいるのかお話をしたいと思います。



～今までの経緯～

開設した当時は一日に2件も窒息事故が起きたり、合併症をおこした入所者を総合病院に入院させてもらうため右往左往する毎日でした。また入所者も、70歳代で持病のない方が多く、亡くなることも少なかったと記憶しております。現在越南苑では、月平均4人が亡くなります。合併症をかかえた方も多く、薬を必要としない方はほんの一握りです。医療情勢も大きく変わりました。合併症のある認知症のお年寄りが簡単には総合病院に入院させてもらえないのが現実です。必然的に「看取り」の必要性が高まり「しかたなく」始めたというのが当時の正直な気持ちでした。

～老人のターミナルケアとは～

そもそもなぜ介護老人保健施設でのお年寄りの「看取り」を「ターミナルケア」と言うのでしょうか。受け入れがたい死に立ち向かう若い癌末期患者との壮絶なケアとは全く異なると思いま

特集：ターミナルケアについて

す。言うまでもなく人は必ず死を迎えますが、その長い人生の中で時には死にたいと思う辛い出来事を乗り越えなければなりません。そしてやっと最終のステージにたどり着いたとき安らかな気持ちで「死」を受け入れらることが最良でしょう。認知症のない100歳のおじいちゃんが「これでやっと死ねる」と息を引き取ったことを思い出します。「看取り」とはその最後のステージに立つお手伝いをする事だと考えています。

～私たちに何ができるのか～

越南苑は病院ではありません。医療行為には制限があり無力感を感じることもあります。私たちに何ができるのか悩んだ時期もあります。しかし旅立とうとしているお年寄りには痛みや身体的苦痛以外に辛いことがあります。それはこの世とお別れしなければならない「寂しさ」にさらされることです。『治すことは時々できる、和らげることはしばしばできる、慰めることは常にできる』という言葉があります。手を握ってあげたり背中をさすってあげる、そばにいて話を聞いてあげることは私たちにもできます。お年寄りの寂しさに寄り添い残された時間を笑顔で過ごして頂けるよう心掛けています。

～旅立つ人たちからのメッセージ～

平成23年3月11日の東日本大震災の後、たくさんのボランティアが現地に赴きました。彼らの口から多く耳にしたのは「励ますつもりがむしろ励されました」でした。まさしく「看取り」の現場もそうです。この現場でむしろ教えられる事、感動する事、励まされる事が多々あります。例えば苦しいのに職員を気づかって「ありがとうね」と声をかけてくれるおばあちゃん。気管切開しレスピレーターをつけて自由が利かないのに毎回にっこり笑って私の手を握ってくれる男性。彼らは「死」に対峙しているのに何故それほど優しくなるのでしょうか。そこに「年をとることは悪いことばかりではない、無駄に生きている人はいないんだよ。」という私たちへの励ましのメッセージを感じます。前述の被災地での癒す側が癒され、癒される側が癒すという立場の逆転が「看取り」の現場でもよく体験されるのです。また臨死の老人から癒されることが「看取り」を続けていける力となっています。

～参考になる本、映画など～

E・キューブラー・ロスの「死ぬ瞬間」という有名な本があります。1969年に出版された古い本です。当時日本では死はタブー視されており私が医学部生だった1970年代後半には講義で死を取り上げることは皆無でした。この本では人間の死に至る過程は5段階に分けられると述べています。正常の死に至る人の気持ちには最初に「否認と孤立」が起こり「怒り」、「取引き」、「抑うつ」と経過して、最後に「受容」に至ります。作者は老人はすでに「受容」の段階に達していることが多く、苦労を重ねて働き子供を育てあげ、勤めを果たして人生も終着に近づいたと感じていると述べています。確かに現場で臨死の老人から「怒り」を向けられることはほとんどありません。もうじきお迎えがくるという老人の口癖はこの「受容」の状態を示しているのでしょうか。この本

は現場で疑問を感じたときに良いヒントを与えてくれます。

2008年に「おくりびと」という映画が上映され数々の賞を獲得しました。おくりびととして働く主人公が葛藤する姿は職場で看取りを行う私たちとともに心境が似ています。また見送る家族が生前の御本人を回想してほのぼのとした気持ちになったり、御遺体にルーズソックスを履かせてあげたり、死顔にたくさんキスマークをつけてあげるシーンなどは目に焼きついて忘れられません。現実では惚けてしまった親の介護にほとほと疲れ、この人が自分を犠牲にしてでも子供を守り慈しんでくれた大切な親であることを思い出せない御家族もいらっしゃいます。御家族にこの映画を観た後のような暖かい気持ちになって頂くのも私たちの仕事ではないでしょうか。またこれからの取り組みとして、いろいろな立場の方、例えば御住職や葬儀屋さんのお話なども聴いてみたいと思っています。

～最後に～

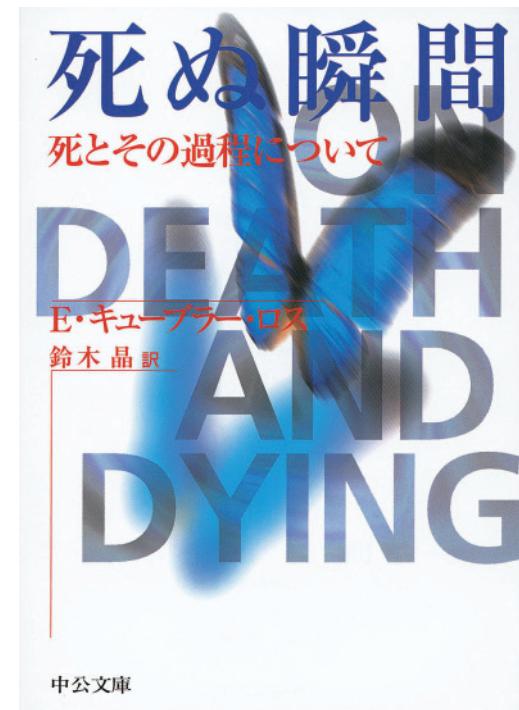
東日本大震災後、御遺体が見つからない方々とその御家族の苦しみ、悲しみを思い心傷めております。一方で旅立つ人にお別れをお見送りできることをとても幸せに感じます。被災地の方々に一日でも早く安らぎが訪れる事を心からお祈り申し上げます。

看護部長 池田一明

超高齢化社会を迎え多死時代といわれる現在、医療・介護や老健を取り巻く環境の変化に戸惑いを覚え、さらに様々な困難な課題に直面する中で、多くの老健施設が必要に迫られ「看取り」を実施しているのではないかと推察いたします。最近のご利用者の傾向をみると、これまでの生活ニーズ優先のケアから、生命管理を優先したケアへの重要性が求められるケースも見受けられます。

越南苑は、平成16年頃から「看取り」の数が多くなり、その数は年々増加の一途を辿っていました。近年では、毎年50名前後のご利用者をお送りさせていただいております。施設の方針として、積極的にターミナルケアに取り組んできた訳ではありません。また、職員教育や環境整備などについても同様であります。様々なファクターがある中で、多様化するニーズに応えて行かなければならないという現実がございました。そこには、「看取り」に対する理念や哲学といったこころの“よすが”になるようなものが確立されていた訳でもございません。

このような中、平成21年に苑長から「ご本人やご家族が施設での『看取り』を切望される場合



死ぬ瞬間 死とその過程について 中公文庫
エリザベス・キューブラー・ロス著 鈴木晶訳

特集：ターミナルケアについて

は、その希望を少しでもかなえ支えて行かなければならぬ」という方針が示されました。以後、ターミナルケアをテーマとした研修会の開催、施設外研修会への参加などや環境の整備等に取り組んできておりますが道半ばであります。

ヨーロッパ諸国では、何らかの原因により「摂食不能」で不可逆的であると医師が判断をした場合、強制栄養を施さないで安らかに「看取る」ことが社会的コンセンサスとして成立していると言われております。

日本でもターミナルケアに対する関心については、一般国民、医師、看護師、介護職員などの年齢層についても高いことが分かっています。しかし、医療や介護における自己決定の慣習や制度が未熟であり、特に高齢者の事前意思が医療者やケアを提供する側に伝えられることがほとんどなく、ターミナルケアを巡る混乱の原因になっております。

人生の最期に近づいた時、どのような医療やケアを受けたいのか。自分が判断力を失ったら、代わりに誰に判断をしてもらうのか。そういう内容を、事前に文書に残しておく事前指示書が少しづつ広がりつつあると聞きます。健康な時から自分の死について考える。そのような時代になってきていると思います。

越南苑では、ご本人・ご家族をはじめ担当医や関係職種で協議を行い、個別ケースごとの判断となっております。良い「看取り」であったかどうかは、あくまでもご家族がどう思うかによるところが大であります。我々が、軽々に判断はできないと言っても過言ではありません。「看取り」という行為が援助する側の自己満足になっては決していけないと思います。「最善」とは何かをめぐる問題については、非常にストレスフルであります。今後もケースごとに丁寧な検討が重要と考えております。

看護師長 亀倉よし子

私が当施設に就職して3年半がすぎました。20年以上一般病院に勤務し沢山の方の最期を送らせて頂きました。病棟勤務の際は日常の処置優先の多忙な業務の中とても看取りと言えるような状態ではありませんでした。しかし訪問看護に従事するようになり、在宅でご家族に見守られながら亡くなっていく方々のお世話をする機会を頂きました。医療的な処置には限りがあるものの、最期まで生活していた場所でご家族が寄り添い、思い出話をしながらの最期は看取りにふさわし

看取りケアにおける医療についての確認書

施設長 中村秀美 殿

平成 年 月 日

1. 担当医の病状説明・看取りの方針について納得して頂けましたか。
(はい) (いいえ)
2. 現在入所されている療養棟での看取りを希望しますか。
(はい) (いいえ)
3. 経口摂取が困難になった場合、点滴は行わず対応する方針でよろしいですか。
(はい) (いいえ)
4. 呼吸機能が低下した場合、臨終時には酸素吸入を行ってよろしいですか。
(はい) (いいえ)
5. 終末期に心機能が低下した場合
(1) 心拍監視装置(モニター)は使用しなくてよろしいですか。
(はい) (いいえ)
(2) 胸を押すなどの心肺蘇生法は行いませんがよろしいですか。
(はい) (いいえ)

入所者 の「病状」「看取り」の説明を受け、看取り内容・看取り計画を理解しました。それに沿った医療・看護・介護が行われ、安らかなる死に至ることを望みます。

署名 代理人 続柄()
担当医 看護師
ケアマネジャー 支援相談員

※本内容は最終決定ではありません。疑問や不安な点がありましたらいつでも担当医、職員に声をお掛けください。

介護老人保健施設 越南苑

特集：ターミナルケアについて

いと思いました。

施設として二年前から施設長が看取りの方針を打ち出し、本格的に看取りに取り組み始めました。取り組みの中で看取りの確認書をご家族から頂くようになりました。確認書があることで担当医からの説明もある程度統一することが出来ました。更に話をすすめる事が出来「御本人に対してどのような思いがあり、どのような形で看取りたいか」を看護者としてもお聞きする機会を得ることが出来るようになりました。夜間担当医が不在でも当直医がどこまで処置をして良いかわからないと言うこともなくなり、職員もとまどうことが少なくケアに当たれるようになりました。

一般的なターミナル期と違い医療判断の基準・対応が無い認知症高齢者の対応では家族も職員も混乱していることがあります。重度の認知症で意思決定の出来ない利用者の場合ご家族に対するケアが重要となります。入所前の面談から緩やかなターミナルが始まっていることの説明を行なうことでご家族の混乱は多少回避できるのではないかでしょうか。入所前ではご家族との人間関係も確立しておらず、利用者に対してご家族も看取ると言うことなど考えていないうちに話しをしておかなければならぬ難しさもあります。しかしこの時点での関わりがあることで家族も少しづつでも看取りに対し心の準備が出来るのではないかと考えています。入所してからはサービス担当者会議や状態が少しでも変わったときにはその都度看取りについて心の準備ができるように対応するよう努力しております。以前職員に対しアンケートを行ったところ「ご家族が看取りを理解していない場合不安がある」という意見が多くありました。家族が看取りについて理解してくれることで職員も看取りに対しての不安が少なくなっていくのではないかと考えています。その為にも日々のコミュニケーションが重要となってきます。

当認知症専門棟では看取りの方がいる一方、にぎやかにする利用者も多くいます。日々の業務もあり職員の対応も厳しいのが実情です。しかし個室対応となった方がいると全ての職員が朝晩の挨拶はもちろん、居室前を通る時は必ず声を掛ける等積極的な関わりを持ち、日々のケアに当たっています。高齢者のターミナルケアは日常生活の延長線上にあり決して特別なことではありません。本人の苦痛を出来る限り少なくし一日一日が充実するようケア出来ればと思います。長い人生の最期のステージに立つ方のお世話をさせて頂くことで、私自身も心の準備をさせて頂いています。最期の時は病院ではなく自宅もしくは施設も選択肢にあると思うようになりました。

ターミナルケアについて職員アンケート（自由記載集計）

*とまどう *場面に立ち会いたくない *焦る *緊張する *尊ぶ気持ち

*仕事である以上、しっかり送りたい *その人へのこれまでの関わりが良かったのか考えさせられた

*仕事としての義務感 *感謝の気持ちでいっぱい *環境作りに心がけている

*職員間の意識や方向性を統一する必要がある

*看取りについて問い合わせたり、振り返ったりする機会を意識的に設ける必要がある

(一部抜粋)

特集：ターミナルケアについて

言語聴覚士 中俣裕美 理学療法士 八木聖子 作業療法士 佐藤由美香

超高齢化が進み、当施設では年間数十人の方々を看取っており、看取りについての勉強会なども実施しています。

一般的にリハビリテーションというと、機能の維持回復や日常生活動作の維持向上が主な役割と捉えられていると思います。そして、亡くなつてゆく方は、発熱や意識レベルの変動などにより、全身状態が安定しないことが多いです。

看取りに向けて介護プランの変更に伴い、リハビリテーションについても計画及び計画書の見直しを行います。その際、リハビリテーションの目標や内容について改めて考えさせていただきます。

病を治すことが難しく、看取りへ向けた場面でのリハビリテーションで、いったい何が出来るのかを考えることは、非常に重く、難しいものです。

病を治すことは難しくとも、癒すことは出来るのでないでしょうか…

残された時間の中で、より多くの喜びや楽しさ…まで行かないとしても、少しでも不快な状態を減らし、安心した時間を提供するために共感したり、その方が活躍されていた頃の情報を共有したり… その方の《世界》へ一緒に踏み込んで行くことが出来れば孤独という不安を軽減できるのではないか…

積極的な機能回復や、拘縮の進行抑制を中心に考えるのではなく、その方の人格や家族の意思を尊重し、肉体的な苦痛を和らげ、死に対するおそれや不安を緩和し、残された人生の生活の質を高めることへ、目的を移行していかなくてはならないと私どもは考えています。

では、看取りへ向けてどのような関わりをしているかといえば、声掛けや、ポジショニング、軽めのマッサージなどが中心となっていますが、声掛けを行う際、死にゆく方の性格や生活歴、好きなこと・楽しかった思い出などを知つていれば、比較的容易にその方と時間や感情を共有できます。より多くの情報を、看取られる方にかかるスタッフみんなが持つことが理想ではないでしょうか。

認知症をはじめとし、病気や老いにより、状況の理解や心身の状況を表現することが難しくなっていることも多く、身体面では「苦痛の緩和」に主眼を置き、安楽な姿勢をとっていただくためのポジショニング指導や、スキンシップとしての軽いマッサージ。コミュニケーションが取りにくくなっている場合には、看護・介護側へ、その方に適したコミュニケーション方法や環境設定などを積極的に提言していくことが望されます。しかしながら医療依存度が高くなると医師や看護師の意向に萎縮してしまいがちになったり、全身状態の不



竹棟療養室

特集：ターミナルケアについて

安定さのために実施できる機会が少ないという現状もあります。

リハビリテーション職としての知識・技術を活かし、ちょっとした変化も見逃さず、旅立つ時まで少しでも安楽に過ごせるよう寄り添っていきたいと考えています。

介護福祉士 櫻井 照代

ターミナルケアに対しては人それぞれ様々な想いがあると思います。私もターミナルケアを行う事に関して戸惑いがありました。それは人の死というものに直面する機会が少なく、私達介護職に何が出来るのか？という不安があったからだと思います。人は誰でも「家で死にたい」と思うのは当然のことです。しかし、様々な事情により自宅で最期を迎える方も多いいらっしゃいます。私が思うターミナルケアとは、長い人生の中で残された時間を共に生きる。利用者様の傍で苦しみ・不安を共有し、和らげ、取り除く。最期の一瞬まで安心して頂ける事がターミナルケアではないかと思います。その中で私が行っている事は、意識がある方でもない方でも関わる時は常に笑顔でいる事です。介護職には基本ではありますが、ターミナルとなると悲しい顔・気持ちになりがちです。私達が悲しい・不安そうな顔をしていれば利用者様も不安になり、寂しい気持ちになると思います。私達がいつもと変わらない笑顔で接する事で少しでも利用者様の不安や寂しさを和らげられたらと思います。

私達介護職には点滴等の様々な医療行為をする事はできません。しかし、傍に寄り添い寂しさを軽減すること、温かい目で見守ることは出来ます。その方の長い人生の最期を見取らせて頂ける事は本当にありがたい事だと思います。薄れゆく意識の中で私達の手の温もりを感じ、安らかな気持ちで「ここで看取ってもらってよかったです」と思って頂けるように今後もケアにあたっていきたいと思います。

支援相談員 上村 智子

朝礼を終え、一日の最初の業務が「靈柩車に手を合わせお見送りする」こと。越南苑ではそれほど珍しくない場面となりました。神妙な空気と緊張感に包まれたのち、笑顔で家族と入所してくれる利用者、介護疲れを否めない家族、いろんな介護の形、いろんな方々との新しい出会い、そして別れがあります。

入社した当時、私は老健の理念と役割をまず学びました。それはご存知の通り、包括的ケアサービスの提供施設、リハビリ機能施設、在宅復帰機能施設、在宅生活支援機能施設、地域に根差した施設というものです。どの老健でもこの機能を果たすべく、日々の業務に追われているわけですが、実際は地域によりその機能が左右されるように感じています。在宅介護が困難となり、療養型病床を3ヵ月毎に行き帰する高齢者が私たちの地域では年々増加していること、退院を迫られるも生活の場が見つからず、結果的に県外の施設へ入所せざるを得ない利用者など、地域の中の在宅介護を支える基盤が十分でない事も要因の一つかと思われます。その結果、生活の場を

特集：ターミナルケアについて

転々とした利用者、家族が疲れ果ててしまい、最終的には全く生活した事のない地で最期を迎える、家族の看取りも間に合わなかったという話も耳にします。その方はそれで幸せな最期を迎えたのだろうか、家族に悔いは残らなかつたのだろうかと心が痛みます。

看取りというと消極的、悲観的なイメージが強いように感じますが、実はそうではない事を数年前から越南苑では学んでいます。施設長を始め、徐々に看取りに携わる事の大切さ、必要性、私たち職員の役割について考える機会が増え、研修も行うようになりました。“看取りの場の提供”は越南苑に対する地域からのニーズであるという受け止め方をし、利用者そして家族に寄り添つた看取りが出来るよう取り組んでいます。どうしたらよりよい最期を迎えるか、施設での看取りが本当によかったのかどうかは私たちでは分かりません。ただ、生まれ育った地元の、慣れ親しんだ越南苑で、親しいスタッフと愛する家族・身内に囲まれて見送られて良かったと、天国で利用者に感じてもらえたと願うばかりです。

長年の介護が利用者の死によって終わり、家族が「介護から解放されて良かった」ではなく、「出来るだけの事が出来た。良い最期を迎えさせてあげられた」と感じてもらえるよう支援を行っていきたいと思います。今はまだ家族中心の看取りですが、今後は家族へではなく、利用者本人の希望がかなえられるように、本当に家で最期を迎える人に対しては自宅で看とれる体制作り、地域作りが出来るよう努めていきたいです。

ターミナルケアについて家族アンケート（自由記載集計）

*皆様には大変お世話になりましたことを心より感謝しています。主人もとても喜んでいます。10年という長い間、一度も行くことのなかった主人が「バーチャン」の最期を二人で看取ったとき、皆さんが良くしてくださったことを見て本当に喜んでいました。ありがとうございました。感謝です。

*最期まできめ細やかな介護をして頂きありがとうございました。

*その節は父が大変お世話になりましたありがとうございます。清潔な施設で心温まるお世話を頂き、そして本人に合わせた食べ易く美味しいお食事・・・いろいろ思い起させば父は幸せな最期を送らせて頂き感謝しています。本当にありがとうございました。

(対象者：直近死亡者の家族100人 アンケート期間：H21.12.1～H21.12.18 回収率：68%)

(一部抜粋)

栄養課係長 目黒友子

開設当初の越南苑を利用されている方は、自立に近い方もいて食事は普通の食事を食べられる方がほとんどでした。療養棟数も現在の半分で1階の食堂に降りてきて食事をされていました。あれから22年が経ち利用者の高齢化が進み食事の種類も増え、常食を食べられる方が減少し、きざみ食、ミキサー食の割合が増えました。そして口から食べられなくなり経管栄養の方も増加しています。

特集：ターミナルケアについて

平成18年に介護保険法の中で高齢者の要介護状態予防、重症化予防に食事が大切である事が認められて、介護計画と同様に、適正な栄養状態を保つために栄養ケアマネジメントが取り入れられるようになりました。それにより利用者の栄養状態や食事状態をより細かく把握ができるようになり、それぞれの方に合った食事量と形態で提供されるようになりました。

入所期間が長くなるとともに、ご自分で食べられていた方も介助が必要となり、飲み込み状態が低下していき、水分でむせるようになり、食事量が少なくなり日々低下の一途をたどる事があります。そして看取りの状態になった時に食事の面ではどのような関わりを持ったら良いのだろうかといつも悩んでしまいます。私たちの出来ることは何か、送りゆく方に何ができるのだろうか。毎日の仕事の中で療養棟へ出向いて利用者様との日々の何気ない会話の中での様子や食事の状態、介護や看護からの情報を得ながらほんの些細な事も気にとめて見ていき食事が食べられなくなった時に何をしたら良いのか、何をしていくべきなのか悩みながらも精一杯の対応をしています。

家族の代わりに寄り添いながら、私たちにできる事は微力ですが、食事で笑顔が少しでも長く続くように一人一人に寄り添った食事の提供ができるように、これからも自分自身も笑顔を忘れず接していくたいと思います。

事務係長 樋口 裕美子

介護老人保健施設の大きな柱であります「在宅復帰施設」。リハビリを受けながらも、家庭状況が整わず、又、介護力不足などにより施設が終の住かになってしまう方は少なくない状況です。そんな中、平成21年4月の介護報酬改正で、ターミナルケア加算が新設されました。回復の見込みがないと医師が診断し、その人らしさを尊重したターミナルケア計画が作成され、十分な説明を行い、ご家族様の同意を得てターミナルケアが実施された場合算定が可能となります。看取りのケアを実施するために、越南苑では様々なことを話し合い取り組んでまいりました。研修委員会では、今年は僧侶の方を講師に招き、「死を見守ること」という内容で研修会を実施しました。サービス評価委員会では、看取りのケアに同意されたご家族様に、看護、介護、環境などの観点から見たアンケートを郵送し、率直な感想をお伺いしてケアを振り返り改善に繋げることにしました。これは現在集計中で年度内にまとめ職員に報告する予定です。環境の整備としては、ソファーベッドやテーブルの購入、付き添い寝具の用意、いつでも温かい飲み物が飲める様ポットやお茶、コーヒーなどの飲み物がワゴンにセットされた「お茶セット」の用意、夜間の面会にも対応できる様、当直者に玄関の開錠、施錠の依頼、付添者の喫煙場所の検討など、各職種から様々な意見が出されその都度話し合い検討してまいりました。

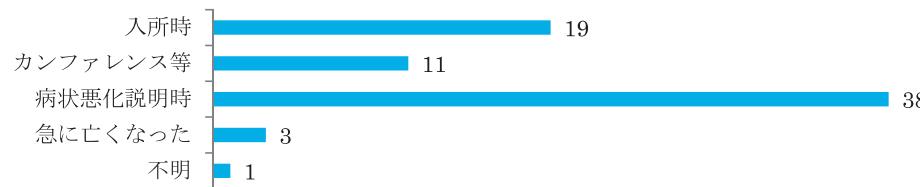
後で、「やれるだけのことはしてあげられた」「これで良かった」と、残されたご家族様に思つていただくことが何より大切だと思います。そしてそれがケアの評価に繋がるのだと思います。ひいては「越南苑に入所させて良かった」と思っていただけなら、これ以上の喜びはありません。

特集：ターミナルケアについて

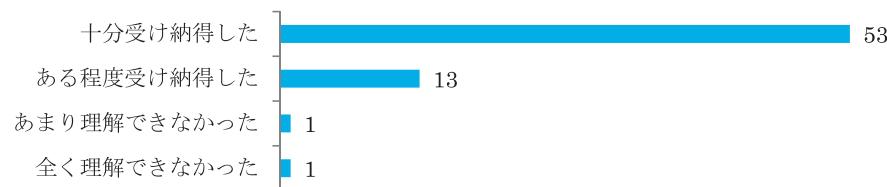
ターミナルケアについてのアンケート集計

(対象者：直近死亡者の家族100人 アンケート期間：H21.12.1～H21.12.18 回収率：68%)

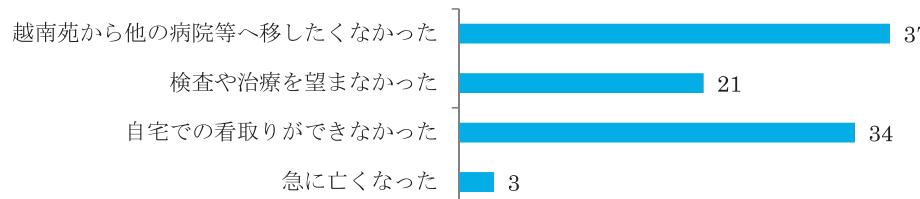
越南苑での看取りを希望し、それを伝えた時期はいつ頃でしたか？ (複数回答)



越南苑からご本人の病状について、十分説明を受け納得しましたか？



越南苑で看取りを希望された理由は何でしたか？ (複数回答)



今振り返り、越南苑で看取られて満足していますか？



介護支援専門員養成講座

平成23年10月23日(日)に開催される第14回新潟県介護支援専門員実務研修受講試験に先立ち、受験予定者を対象にした介護支援専門員養成講座がアトリウム長岡にて開催されました。

午前は、学術研修担当・松田由紀夫理事の開会挨拶の後、(社)日本社会福祉士会神奈川県支部作成問題の模擬試験が行われました。午後からは、新潟青陵大学短期大学部 人間総合学科 教授 荒木重嗣先生より、模擬試験の解答・解説及び講義をして頂きました。



日 時：平成23年8月25日(木)
会 場：アトリウム長岡
参加施設：11施設
参加人数：24名



講師 荒木重嗣氏

講義の中で、「介護支援専門員の初回の頃の試験は基本問題であったが、ここ何年かの試験は難しくなってきている。この養成講座をきっかけに、一日少しづつでもいいので頑張って勉強して、全員合格できるようにしてほしい。」等のお話しがありました。模擬試験問題の解説補足とあわせて、過去の試験問題やテキストが要約された資料も配布され、参加者は真剣に受講していました。



～参加者の声～

✿模擬試験について

- ・本試験を受ける前にこのような模擬試験を体験できてとても良かった。
- ・自分の苦手な所がよくわかった。時間配分の難しさを実感した。

✿講義について

- ・自分ではわからなかった細かい所まで丁寧に聞くことができた。
- ・資料の「おまけ」は本当にありがたい。頑張って勉強したい。

現場すぐできる実践講座

今回の講座は、老健における施設内ケアプランの考え方として講義をいただいた後、4施設の事例発表があり、昼食をはさんでグループワークに取り組みました。

開会挨拶では松田由紀夫理事がケアプランを成功させるだけでなく、ケアプランの先を見る視点であたってほしい、とのご挨拶がありました。

日 時：平成23年10月3日(月)
会 場：新潟ユニゾンプラザ
参加施設：57施設
参加人数：107名

講義 『老健における施設ケアマネジメント』

講師：介護老人保健施設 楽山苑 高桑敏和氏



施設におけるケアマネジメントの立案について、既存のアセスメントツールに“気づきシート”を加えることで、スタッフの目線を本人家族の本当の意向を引き出す方向に展開していく、その具体例と実施例をあげて講義をいただきました。

4 施設による事例発表



①在宅復帰を目標とする
(在宅復帰した) 事例
発表者：ケアポートすなやま
稻垣美枝子氏



②長期入所（在宅復帰困難
特養待ちなど）ケース事例
発表者：やまぼうし
伊藤香織氏



③医療依存度が高いケース事例
発表者：女池南風苑
長井敦子氏



④ターミナルケア事例
発表者：越南苑
櫻井照代氏

グループワークⅠ 講師：介護老人保健施設 楽山苑 高桑敏和氏

テーマ①在宅復帰目標事例の施設内ケアプラン作成

テーマ②長期入所事例の施設内ケアプランの作成

グループワークⅡ 参加者が持ち寄った各施設のケアプランを基にした話し合い



～参加者の声～

- ・その人の姿がみえ、思いが聞こえるケアプランは大切だと思いました。
- ・普段の仕事に紛れて忘れてしまったことや、目が向けられなかった事を再認識できました。
- ・利用者本位に立ち返った視点でケアプラン立案を考え、理想に近づけたいです。
- ・「ケアプラン＝契約書」という言葉が重要、その人のためのものという認識を改めて感じました。

高齢者のリハビリテーション研修会

おはよう21の連載でも知られる、理学療法士の田中義行氏（介護老人保健施設 港南あおぞら 医学マネジメント部部長）を講師に迎え、「利用者の力を引き出す介助の基礎を学ぶ」という演題で、講義、実技講習を行いました。主に、起居動作や移乗の部分介助のポイントについて、教えていただきました。

日 時：平成23年10月27日(木)
会 場：アトリウム長岡
参加施設：40施設
参加人数：49名

～講師よりコメント～

先日は参加者の皆様には熱心にご参加いただき本当にありがとうございました。今回の研修で最も大事なことは3つです。①「良い介護技術」とは何なのか？②「障がい」はそれぞれ特性があり、特性を踏まえた介護技術である必要がある。③技術の根拠をよく理解しないと実践できない。

寝返り介助の時に、なぜ上半身と下半身を少しねじった方が楽になるのか？全てに根拠があり、理解して初めて「必要に応じた使い分け」もできるようになります。午後からは実技で体験できたと思います。

ぜひ反復練習して、ご利用者様のADL向上に繋げていただければ幸いです。

【講 義】

話を聴き、動画で動きを見て、実際自分で動いてみるという流れで、とてもわかりやすかったです。また五感をフルに活用したことにより、聴くだけの講義とは違い、飽きずに楽しく講義を受けることが出来ました。



【実技講習】

8グループに分かれ、講義で学んだ動作を実際にやってみました。ポイントを確実に押さえて介護することにより、利用者の残存能力を引き出し、介助者も楽に介護ができるということを、体験することができました。最初は緊張気味でしたが、次第に和気あいあいと、あちらこちらから笑い声が聞こえ、熱気溢れる実技講習となりました。



～参加者の声～

- ・事例や動画を取り入れた講義だったので、とてもわかりやすかったです。
- ・障がいの特性を見極める目が大切で、それぞれに合った介助方法があることを知り、勉強になった。
- ・見て、聞いて、すぐに実践だったので、ポイントもわかりやすかったです。
- ・実際やってみないとわからないので、今回の研修は実技があって、とても良かった。
- ・飽きさせない研修で、短時間でたくさん学べた感じがします。

「平成23年度介護老人保健施設安全推進セミナー（ひやりはっと分析及び苦情対応入門）」伝達講習会

平成23年9月1、2日東京にて開催された「介護老人保健施設安全推進セミナーひやりはっと分析及び苦情対応入門」の伝達講習会が新潟ユニゾンプラザにて開催されました。



講師：渡部氏

【伝達者】

介護老人保健施設 てらどまり 渡部綾子氏
介護老人保健施設 楽山苑 笹川幸絵氏



講師：笹川氏

【日 程】

- 講義 I 「施設安全の現状と課題」
- 講義 II 「施設内報告書の効果的運用とアウトプット」
- 講義 III 「ヒヤリハットレポート分析・対策立案手法演習」
- 演習（グループワーク）
- 講義 IV 「施設利用開始時のアセスメントと説明・記録」
- 講義 V 「苦情・クレーム対応の基本」



講義では、「家族の権利意識は高くなってきており、事故やクレームは個人の問題ではなく、システムの問題でもあります。日頃の態度・信頼関係の構築が大事であり、重点的に考えてほしいとのことでした。今日の話をぜひ実践に活かしてほしい。」等のお話しがありました。また演習（グループワーク）では、実際に“ヒヤリハット発生要因分析シート”を使用して行わましたが、時間の都合でグループ発表はできず、残念そうな声も聞かれていました。

～参加者の声～

- * 日々の記録や対応が大切であると思った。
- * 「ヒヤリハット=ありがとう」良い言葉を聞きました。
- * 問い合わせが苦情になるということが勉強になった。
- * グループワークを自施設でも利用できればと思っている。
部会で色々話し合う事で一つの問題・当事者だけの問題になりにくいと感じた。

日 時：平成23年11月8日（火）
会 場：新潟ユニゾンプラザ
参加施設：55施設
参加人数：90名

ヒヤリハット発生要因分析シート

ヒヤリハット発生要因分析シート	
人的要因(MAN)	環境的要因(MEDIA)
設備的要因(MACHINE)	管理的要因(MANAGEMENT)

4つの芯の検点

分析ステップ

- 【人的要因の考え方】
- 【分析はシステム対策を立てるために行っている】

人的要因(MAN)	環境的要因(MEDIA)
・行動的・ルーティーンな組織運営する ・リスク意識不足がある ・問題に対する対応が不適切 ・行動的・ルーティーンな組織運営する ・問題に対する対応が不適切 ・問題に対する対応が不適切 ・問題に対する対応が不適切 ・問題に対する対応が不適切	・技術的・組織的・設備的・資源的不足 ・問題に対する対応が不適切 ・問題に対する対応が不適切 ・問題に対する対応が不適切 ・問題に対する対応が不適切 ・問題に対する対応が不適切 ・問題に対する対応が不適切 ・問題に対する対応が不適切

要因抽出の最終形

人的要因(MAN)	環境的要因(MEDIA)
・対策をたてるのは 管理・環境・設備 に洗い出された要因 のみでよい	・技術的・組織的・設備的・資源的 不足が原因となる場合は、 問題に対する対応が不適切 ・技術的・組織的・設備的・資源的不足 が原因となる場合は、問題に対する 対応が不適切



全老健 第1回臨時社員総会報告 予備代議員：松田 由紀夫

平成23年10月25日東京都港区芝公園、東京プリンスホテルにおいて第1回臨時社員総会が開催された。会議には代議員の石田央会長、馬場肝作副会長、予備代議員の松田由紀夫が参加した。全国老人保健施設協会では公益法人化の準備を進めていたが、平成23年7月25日に「整備法44条に基づく社団法人の認定」を受け、平成23年8月1日に「特例民法法人」から「公益社団法人」に移行登記が完了した。これにより平成23年4月1日より7月31日までの「特例民法法人」時代の事業報告と収支決算を行うこと、8月1日から翌年4月31日までの「公益社団法人」としての事業計画と収支計画が必要となった為の臨時社員総会であった。これら議案の承認後、山田和彦会長より平成24年度の診療報酬改定や東日本大震災関連について報告がなされた。午後には同ホテルの別会場にて「東日本大震災復興支援シンポジウム」が開催された。シンポジウムに先立ち、平成23年度介護老人保健施設事業功労者厚生労働大臣表彰・公益社団法人全国老人保健施設協会会長表彰とともに震災により殉職した16名の職員に対する公益社団法人全国老人保健施設協会顕彰が行われた。新潟県関係では会長表彰で馬場肝作副会長が個人表彰を、介護老人保健施設こばり園と介護老人保健施設陽光園が施設表彰を受けられました。

シンポジウムでは東日本大震災による地震と津波の被害を受けた2施設と福島第一原発事故により集団避難した1施設より報告があった。報告の中で印象に残ったのは「今回の災害では被災後2日間は周囲から完全に隔離され援助は得られなかった。援助の手が届くまでの2日間をなんとしても生き延びることが大切である。被災した施設では利用者だけでなく職員自身も被災者であり、被災者の家族でもあることを念頭に置かなければならぬ」というものであった。シンポジウムの詳細は老健12月号に掲載しております。

＜あすの日本をつくる経済調査です＞
経済センサスは全国すべての企業・事業所を対象とした調査です。これにより、日本の経済活動の実態を明らかにします。調査結果は、今後の皆さまの暮らしの改善に役立てられます。

新潟県最低賃金は、従来の時間額681円から2円引上げられ、平成23年10月7日から683円になりました。

お問い合わせ先：新潟県労働局労働基準部賃金室（025-234-5924）、または最寄の労働基準監督署。



老健とわたし

三面の里

介護福祉士 板垣 瑞樹



- a. 村上市
- b. いろいろな利用者様と、コミュニケーションを図り楽しく、笑顔で働けること。
- c. 車いじり
- d. ドライブ
- e. 「三面の里」に勤務させていただき、早くも5年目になります。様々な職種の方々、様々な個性のある利用者様の方々と毎日楽しく過ごしています。今後も皆様と笑顔で働きたいと思います。

三川しんあい園

介護福祉士 坂井 俊樹



- a. 阿賀町
- b. 利用者様が喜ぶ姿を見ることが出来る事
- c. 寝ること、読書
- d. 家族と出掛ける。おいしい物を食べる。
- e. この仕事について14年目ですが、あっという間に年月が過ぎていった気がします。
なりたくてなった職業だという事を忘れず、これからも笑顔で利用者様に係わっていきたいと思います。

みさと苑

支援相談員 坂西 沙智



- a. 魚沼市
- b. お客様の笑顔で元気になれる事
- c. お風呂で読書
- d. 良く寝ること
- e. 震災により被害を受けましたが、たくさんの皆様の支えにより、またみさと苑でお客様の笑顔を見ることができます。これからもたくさん笑って過ごせるよう、お客様により添った支援をしていきたいと思います。

様々な職種の職員が、それぞれの専門性を生かしながら施設を支えています。その職員の声と人柄をお届けします。

質問内容

- a. 出身地
- b. この仕事を選んでよかった事
- c. 趣味
- d. 私のストレス解消法
- e. メッセージ

みずき苑 管理栄養士 倉島 裕子



- a. 阿賀野市
- b. 利用者の方が元気になっていく姿を見られること
- c. 犬の散歩
- d. おいしいものを食べる 寝る
- e. 就職してあっという間に5年が経ちましたが、まだまだ勉強することがたくさんあります。迷ったり悩んだりすることもありますが、周りの皆さんと協力して利用者の方一人一人に対応していきたいと思います。

みそのぴあ 事務長 石月 正貴



- a. 三条市
- b. ご利用者様の笑顔に会える事。
- c. ゴスペルを歌っております。
- d. 歌って発散。家でゴロゴロ。
- e. 他業種からこの世界に入って十数年が経過しました。
日々「これで良いのか?」と疑問を持ちつつ、頑張っていきたいと思っています。

みどりケアセンター 介護福祉士 神谷 和明



- a. 新潟市内
- b. 利用者の皆様と、楽しさを共有できる時
- c. 映画鑑賞 ジョギング
- d. うまいものを食べる・寝る・ゆったり苑
- e. 利用者様のちょっとした言動に癒され”力”を分けてもらっています。
これからも、たくさんの笑顔が見られる様に頑張っていきたいと思います。

み んな の 広 場

三面の里

通所者共同作品



「菊人形」

菊の花はクレープ紙を使い、丸めて伸ばし止める作業を各担当に分かれ製作しました。着物の色の配置は、女性の方に協力して頂きました。何百枚もの花びらを根気よく作りました。

みさと苑



皆様に三角のパーツを折っていただき、たくさんのフクロウが仲間になりました。背景の木もちぎり絵で作っています。

みづき苑



当施設では、ペーパーロールで共同画を作成しています。紙を巻く・貼るといった作業を皆で分担して作り、苑内に飾っています。

みどりケアセンター



当グループではアニマルケア、園芸等様々なアクティビティがあり利用者様のお好きなアクティビティに参加して頂いています。

編集後記

平成23年は東日本大震災、原発事故と未曾有の災害に襲われ、日本の根底を揺るがせた年でした。いまだにその影響は色濃く、深刻ですが、新たな年を迎えるにあたって本年にご多幸がありますようお祈りいたします。

さて、今号の特集は「ターミナルケア」です。ターミナルケアといつても実際の取り組みは、施設ごとで全く異なるのが現状です。経管栄養自体を行わない施設、ターミナルケアを積極的に行っている施設、やらざるを得なくて行っている施設、行いたいけれども体制が整わず行っていない施設。それぞれにそれぞれの悩みがあり、特集記事としては不足感があるかも知れませんが、役立てていただければ幸いです。

今年も、皆様が興味を持てる、お役に立てるような情報を届けできるように、広報委員一同頑張りますので、宜しくお願い致します。

(広報委員一同)

表紙の写真

旧巻町で職員が現物を見てモチベーションを高めた結果、こんな素敵な作品が出来ました。ぴあ版『鯉車』の出来栄えはいかが?

新潟県介護老人保健施設協会広報誌 「老健にいがた」 第31号

編集・発行：新潟県介護老人保健施設協会
広報委員会
〒949-7101 新潟県南魚沼市五日町2405
介護老人保健施設 越南苑内
TEL (025) 776-3668
FAX (025) 776-3755
印刷 吉原印刷株式会社