

## 最後まで自分らしく生きるとは・・・

社会福祉法人 芦別慈恵園  
健康栄養係 サブリーダー  
岸 鈴子

## 今までのK様

- 平成19年8月からショートステイ利用
- 血圧高め、徐脈だが元気
- ADL自立、歩行器使用
- 体操やティータイムなどいつも行う
- 積極的におしぼりたたみや  
食事盛り付けされる
- 食欲あり

## 「はじめに」・・・感じたイメージ

- ショートステイ～入居待ち、介護負担軽減
- 病院～入院させてもらいづらい

## 『受け入れてもらえない時に どうすればよいの？』

- K様の事でサービスを通して多くの事を考えることが出来た。

## 8月20日からの利用のK様

- 車椅子でぐったりして来られた
- BD144/50 P27 KT35.1
- 呼吸苦、喘鳴あり、SPO2測定不能
- 倦怠感著明
- 顔面むくみあり
- 食欲なし、食べても嘔吐される

## 受けて大丈夫なの！？

## 事例：M・K様（女性・78歳）

- 介護度4
- 既往～高血圧、糖尿病、腎不全、  
パーキンソン病、うつ病
- 独居生活  
(通所リハ週2回・訪問介護1日3回・ショート(月2W))
- 息子2名(主～次男夫妻・長男は受診担当)
- 明るく元気、感謝の言葉を口にされる  
はいからな服、みんなに何かお礼がしたい



## その時・・・

【スタッフ】  
不安、みれない

【看護師として】  
SSのターミナルを見る余裕がない  
ここでは何もできない...

### ご家族とのカンファレンス

- 本人の気持ち  
かざぐるまに行くのが楽しみ
- 家族の気持ち  
本人が一番楽しみにしているのだから  
かざぐるままで過ごさせてあげたい  
仕事をしているので日中介護する事は難しい
- 当直医から言われた一言

『透析もしないで殺す気か！』

8月21日

孫より

**ばあちゃんが白目むいて  
倒れている！！**

⇒一過性の意識低下  
夕方にもう一度家族カンファレンス行う

### カンファレンスして思ったこと

- K様の思いを知る  
こんなにかざぐるまに来ることを  
楽しみにされていたなんて・・・
- 何とかここで見ることはできないか？
- 突き放すことなんてできない
- K様と家族が選んだターミナルの在り方に  
後悔してほしくないし、後悔したくない

### 2回目家族カンファレンス

【取り決めたこと】

- 夜間家族に付き添って頂く
- 苦しいと判断される場合は救急搬送で  
かかりつけ病院にて緩和ケアをしてもらう  
⇒主治医との連携  
(病院での受け入れの相談を家族がする)
- スタッフへ周知  
緊急時の連絡方法の徹底

### ご家族と確認し決めたこと

- 食事は食べられる物を食べてもらう
- 薬だけは飲んでもらう
- 入浴日にはシャワー浴だけでも入って頂く
- 電動ベッドに変更、ファーラー位にする
- 生野菜と果物は食べない
- ソーメン、うどんは汁を薄め食べる(ラーメン禁)
- 急変時の連絡先として次男嫁携帯へ  
(必要に応じて救急車)

8月27日

- ケアマネを通してサービス担当者会議開催  
ケアマネ・通所リハ・訪問介護・ショートステイ  
当園の健康管理係長(看護職員)が参加

【かざぐるま利用後どうするか】

- \* 自宅での生活を望む(次男宅へは行かない)
- \* 訪問介護は今までどおり利用
- \* その他具体策は決まらなかった・・・

8月29日

- ・ 夜間 排尿なくお腹が苦しい
- ・ ご家族が本人に確認すると  
「病院に行きたい…」  
額かれる
- ・ 園の車で救急外来受診しそのまま入院

8月30日～永眠されました

でもショートステイは

**在宅(家)で  
過ごしている方である**

処方された薬を医師の指示通り飲まないで  
生活されている方もいる  
それでコントロールされている方もいる

振り返ってみると・・・

- ・ 病院だったら...  
酸素・点滴・注射⇒苦痛緩和が出来る
- ・ 看護師として  
病院に行くべきか、想いを大切にすべきか
- ・ 以前の勤務先では...  
延命治療に心痛めることもあった

**自分の看護観を  
考えさせられた**

課題として

『さいごまで自分らしく生きる』



**一人ひとりがどのように  
どんな思いをもって  
家で生活しているか**

長期入居や病院との違い

【長期入居】

施設で24時間生活している  
すぐ医師と薬の内容や相談をすることが出来る

【病院】

看護師として指示された薬は  
すべて飲んでもらうことが鉄則

平成22年3月

次男様宅を訪れました



自宅で過ごしていた  
写真を見せて頂いたり、  
8月頃のお話を伺いました。







### 入院1日目

「肉じゃがが食べたい」と  
少し食べられました・・・

### 入院2日目

留萌に住んでいる従兄弟など  
会いたい人たちに会いました

### 入院前日

かざぐるまでK様が  
家族で写真をとろうと  
言われました

### 入院3日目

医師からの説明がある。

いつもはお嫁様一人で  
聞いていたのになぜか  
家族全員が聞かなくては...  
と思い全員そろって聞きました



何度かモニターも  
間があくようになってきました。

ご本人様は、「スイカとアイスが  
食べたい」と話される。

アイスを食べた後、  
「兄弟仲良くやってね」  
  
「ありがとう...」

ご家族は...  
かざぐるまで  
付き添うようになって、  
悲しい中にも笑う時間を  
たくさん過ごせ、  
家族が一つになる時間が  
作ることが出来たと  
お話しされました。

家族が見守る中  
  
穏やかな顔で  
最期を迎えられました

かざぐるまを使用しない日は  
毎日母の家に通い、  
兄は週に2回泊っていました

かざぐるまの利用中2週間が  
唯一ゆっくりする事ができ、  
助かっていました。

病院の医師・看護師は  
「こういう亡くなり方も  
ありかもね」  
「先も見えない中、  
施設でよくこの状態で  
受けてくれていたね」  
と口々に話しがありました。

自分たちがみてあげている  
と思っていたのに...

母から沢山の物を  
もらっていたことに  
気がつきました...



## おわりに

### 私に今できること

『思いやりネットワークとの情報共有』

- \* 看護師の視点から見た必要な情報
- \* 暮らしが見える内容に

**様々な思いに応えていける  
地域に根ざしたサービスを  
目指して・・・**

## 私たちは...

- 目に見えることや利用者の支援にだけ目を向けがち  
⇒聞きたいことだけを質問し、伝えていただけ

「りようされてどうですか？」

「どんな風にすごされていますか？」

**家での暮らし**

**家族に焦点を置くことも大切**

## これから・・・

ただお預かりするのではなく

ケアマネに情報を返していく

**在宅生活が継続できる  
プラス1の関わりをもつ**