

## 特別養護老人ホーム 第2愛光園<ユニット型（全室個室）>

社会福祉法人 愛光園（従来型特養）は1982年、今から41年前に開設

第2愛光園は2010年<平成22年> 11月1日 開設

場所：かつらぎ町佐野

<中華料理屋（笑福亭、二軒目飯店）、オークワ、エバグリーン、八風の湯の南側にあるオレンジ色の建物です>

国道24号線と紀の川の間位置します

### 【第2愛光園】

現在：入居90床 ショートステイ10床 合計100床

入居者のここ数ヶ月の平均介護度は4.15

令和5年12月1日時点では平均介護度4.2

<職員数>

施設長1名、介護職員52名、看護師4名、管理栄養士2名、生活相談員2名、事務員1名  
清掃員2名<療育手帳保持>

※令和5年11月16日より外国人（フィリピン人）3名

※発表者：棚田慎也<介護課長>

→20年前に当法人に就職。その当時から既に看取りケアはしていました。

### 【テーマ：看取りケアについて】

当法人は従来型多床室特養（110床）と全室個室ユニット型特養（100床）があります。

グループホーム：27床【3ユニットあります<1ユニット9床>】

デイサービス

※数年前に人員不足の為にヘルパーステーション、訪問看護ステーションは現在閉鎖です

### 今回の発表は第2愛光園での内容となります

第2愛光園、単独で年間に約20名の方がお亡くなりになります。

その内の殆ど90%は第2愛光園でお亡くなりになります。

<看取りに入る前段階>

徐々に体調が悪くなる（食事の摂食量の低下、活気がなくなる、反応が鈍くなる等）と多職種でケアプラン会議を緊急に開催します。現状をご家族に面会時に説明します。普段の生活の様子は現場の介護職員からお伝えし医療面は看護師から面会時にお伝えしています。

その後、状態が悪くなると最終は主治医からご家族に状態の説明をして病院に行くか当園で看取るかのお話となります。

## 【コロナ前】

ご家族に来園してもらい多職種が集まり担当者会議を開催していました。  
始めに生活相談員から司会進行し、管理栄養士からは栄養面、看護師からは点滴の内容や現状の容体説明や今後の医療ケアなど医療面、介護現場職員からはその他普段からの看取りケア<離臥床、入浴、清拭、衣類、飲食が出来なくなってきた時の褥瘡予防のエアマット使用、口腔ケアの強化等。最後にご家族からの希望であったり、当人様が元気な時に最期の時の事（ACP）を何か言っていなかったかの聞き取り等>  
最期の時のご家族の連絡先の再確認等<複数名の時は代表者1名>  
※お亡くなりになった時の最期に着る衣類等についてもお話をしていました。

<自宅から着物や男性ではスーツ等持参の方もおられました>

<当園でも最期に着る衣類（浴衣）もご用意はできます>

●事例）海外旅行が好きであった男性利用者様の時は自宅に海外旅行に行った時の写真があれば持って来て欲しいとお伝えし持参してもらった事もあります。外国へ行った時の懐かしいお話を職員にも教えてくれていました。

今なら当人様の意識レベルもまだしっかりとあるので今の内に身内や会わせてあげたい人に声を掛けてあげて来園して下さいとも伝えていました。

遠方からの親戚や友人も面会に来られて個室で昔話もされていました。

●また、違った事例では夜間に一緒に同じ部屋に泊まりたいと希望するご家族もいました。主治医に相談して個室のメリットでもあるし他の誰にも迷惑をかけないし泊まって頂いた事例も数件ありました。最期の時を職員でなくご家族に看取って頂くと言う事も幾度とありました。<簡易ベッドも購入し準備しました>

このようにコロナ以前はご家族が実際に利用者に触れ合い、ある程度は自由に最期の時に向かって日々面会時に職員とも毎日の様子を伝えながら過ごされてきていました。

## 【コロナ禍から現状】

密を避ける為多職種での担当者会議が困難な状況になりました。園の中でまず、多職種が意見を集めて代表して看護師からご家族に説明をしています。

実際に当人様の体調次第でガラス越し面会にリクライニング型の車椅子でフロアから 1 階の事務所横迄エレベータでおりての面会もあれば、体調が優れない時は離床も出来ないのご家族に外側の階段からベランダ越し面会も何度もありました。

●事例) ベランダ越しにて電話で居室側の職員が利用者様の耳元に電話を当てて外側から娘様が声を掛けてくれました。利用者様は体力もなく声も出ませんが「ありがとう」という口の動きは外側のベランダでいる職員にもわかりました。親子で涙を流す場面に職員も感情的になる時もありました。

このコロナ禍で最期の数日だけでも実際に家族どうしの触れ合わせてあげたい気持ちも強くあり手指消毒をしてベランダから居室の窓 10 cm 程度隙間を開けて顔や手を握ってもらった事例もありました。看取りで普段から反応が一切ない利用者様も涙を流すという事もありました。<ご家族の不思議な力を感じました>

●事例) コロナ禍の中で珍しい事例を今回最後の発表とさせていただきます。

90 歳代 女性の方です(介護度 4) 第 2 愛光園では数年間生活をされていました。

令和 4 年 12/5 に新型コロナウイルスに感染しました。

<当時、第 2 愛光園もクラスターであり保健所に報告もしていた状況でした。>

翌日 12/6 に病院に入院となりました。

12/15 に退院されて第 2 愛光園に再入園となりました。

新型コロナウイルスに感染するまでは元気で自分でも食事を摂ることも出来ていました。しかし、12/15 の再入園からは食事介助しても摂れず、点滴をしながらの生活を送ることになりました。そんな生活の状況を娘様に電話でお伝えしました。

娘様からは当園での看取りを希望された為に点滴をしながらギリギリまで様子を観ていました。あと数日かと思われたので娘様へ状態説明をし、コロナウイルスの関係でお部屋まで入って頂くことも出来ない事を伝えると最後は手を握ることも出来ないのであれば自宅で看取りたいとの相談がありました。ご家族の強い希望がありました。各部署や主治医とも相談しました。その結果、主治医からも許可が出ました。

在宅サービスの準備等も助言して自宅での看取りとなりました。

確かにこのまま第 2 愛光園での生活を継続すると自由に親子が触れ合えない、声も掛けられない。確かに家族としては辛いと誰しも想像が出来ます。

令和 4 年 12/19 生活相談員の送迎にて自宅へ退園の運びとなりました。

退園後 2 日後に自宅にてお亡くなりになったと娘様から第 2 愛光園に連絡が入りました。娘様からは感謝の言葉しか出ないと言われました。

『命≡延命』は家族の希望でなく当人の希望が最優先 (ACP) ということをご数年前のVR<バーチャルリアリティー>研修でも聞きました。

施設として出来ることは何か？

このコロナ禍でも施設として出来る事は何か？

常に各職員が悩み続けています。