

# 特別養護老人ホーム東雲の丘 ～ 看取りケアの実践 事例報告 ～

南城市地域包括支援センター東雲の丘  
センター長・認知症地域支援推進員  
前黒島 智司

## 1. 概要(2022年10月20日現在)

1	定員	100名
2	入居者数 (2022年10月20日現在)	95名
3	男性 (20名) 女性 (75名)	
4	平均要介護区分	要介護3.7
5	平均年齢	88.6歳

## 2. 東雲の丘の特徴

- 1) ユニットケアホーム（10名×10ユニット）
- 2) 全居室個室（トイレ設置）
- 3) 37名程度の外国人介護福祉職員が従事（220名）
- 4) 2022年1月からアドバンス・ケア・プランニング（ACP）の研修を行い本人、ご家族、職員が人生会議（命しるべ）を推奨している。

### 3. 2022年度の看取り実数（4月1日～10月20日）

	性別	年齢	亡くなった日（直接の死因・発病から死亡までの期間）
1	女性	87歳	4月8日（老衰・約1週間）
2	女性	103歳	5月6日（老衰・約1ヶ月）
3	女性	102歳	5月9日（老衰・約1ヶ月）
4	女性	101歳	5月16日（老衰・約1ヶ月）
5	女性	84歳	5月24日（老衰・約1ヶ月）
6	女性	95歳	6月17日（老衰・約6ヶ月）
7	女性	92歳	9月22日（老衰・約1週間）
8	男性	89歳	10月12日（細菌性肺炎・約1ヶ月）

## 4. 看取りケアまでの流れ



1) “入居時に”ご本人・ご家族に確認

参加職員：看護職員、生活相談員、ユニットリーダー

※考えはいつでも変更することができることを理解して頂く



2) “その時（看取り期）に” 個別会議を開催

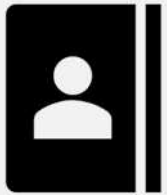
参加職員：ご家族（本人の参加は状況に応じた検討を行なう）看護職員、  
ユニットリーダー、生活相談員

※現状を互いに共有する。本人・ご家族にはいつでも変更することができることを  
再度伝える



3) “嘱託医に報告” 看護職員から嘱託医

具体的な諸注意、指示を受ける



4) **“多職種会議を開催し”** 看取り計画を立てる

参加職員：看護職員、生活相談員、ユニットリーダー、  
施設ケアマネージャー、管理栄養士、機能訓練員、その他



5) **ユニット看取り研修の開催** 看護職員から介護職員へ

一人ひとりの最後の支援を具体的に考える（個別ケア）  
その人の個性がでる。



- 6) **“看取り支援の提供”** 普段の暮らしを大切にサポートする  
感染対策を講じ、家族が看取れる環境の整備。  
笑いのある場面。労をねぎらうことば。ありがとう。

- 7) **“エンゼルケアの支援”** ご家族にも協力していただく。  
着替え、お化粧・・・最後のひと時を施設で看護職員、  
介護職員、ご家族で行なう。



- 8) **“看取りケアの振り返り”**  
ユニットリーダー・看護職員が中心となり自分達の看取りケアを振り返る  
介護職員への賞賛、新たな発見、自信に繋がる。



5. “嘱託医に報告”  
看護職員→嘱託医

## 施設と嘱託医の連携



## 嘱託医との連携（看取り期→死亡）

- 1) 週1回の回診日に状態を診て頂く。
- 2) 死亡の確認をしたら24時間以内に看護職員から嘱託医へ報告（夜中なら翌朝6:00頃に報告）
- 3) 記録、死亡診断書作成

6. 同資料を、南城市地域包括支援センター東雲の丘  
職員 保健師に見て頂き、質問がありました。

Q1：現在3名の入居者が看取りに向けて進行中ですか？

A1：3名のうち1名は自分の想いを伝えられる方で  
現在元気ですが看取りケアを希望されています。  
残りの2名は以前、健康状態悪化がみられたが、  
現在は元気に過ごされています。

Q2：家族の面会の頻度は？

A2：コロナ禍ですが、現在から5日間にさかのぼり、風邪症状等がなければ個人の居室で面会を行って頂いています。  
くわえて居室（個室）内に簡易ベッドを設置しており家族の宿泊が行なえる環境をつくってます。

Q3：職員体制に変更はありますか？（体制を強化する？）

A3：特に体制強化は行ってません。（看護職員が介護のバックアップをしています。）

Q4：施設でも心肺蘇生（心臓マッサージ、点滴、その他は可能ですか？

A4：施設職員（看護、介護）が心臓マッサージを行います。点滴、酸素吸入等は、囑託医の指示で看護職員が行ないます。その他、医療的ケアがあれば囑託医の指示で看護職員が行ないます。

Q5：看取り希望は増えてますか？

A5：施設での看取り希望は増えてきています。

Q6：DNAR希望は病院での希望ですか？あるいは、施設希望ですか？

A6：施設での希望です。

Q7：人生会議は実際に開かれていますか？

A7：事例はまだありません。目的と運用方法は示していますが、今後に向けて推進したいと考えています。



## 覚え書きノートを作成

- 病気の告知
- 延命治療
- 終末期の場所
- 本人が判断できない場合は

Q8：施設看取りのメリット・デメリットについて教えてください

A8：メリット      ご家族と共に看取る。他の職種にはない経験。介護職員の関わり方ひとつで「最高の人生だった」と思ってもらえる。

デメリット      特にございませぬ。

## 覚え書きノート

入居者氏名		記入日	令和	年	月	日
-------	--	-----	----	---	---	---

この覚え書きノートは南城市が発行する覚え書きノートの一部引用し作成致しました。  
入居時に「もしものとき」そして「これからの人生のありかたを考える」きっかけになる  
役割りとして記録致します。

- ご家族と相談しながら記録をとりましょう。
- 何度書き直しても大丈夫です。その際は、更新日を記入しましょう。
- 定期的に振り返り、状況に応じ修正してください。

### 病気の時は

#### ●告知について ※チェック☑を入れてください。

- |  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 病名・余命を告知してほしい | <input type="checkbox"/> 病気のみ告知してほしい |
| <input type="checkbox"/> 家族等にまかせる      | <input type="checkbox"/> その他         |

#### ●延命治療について ※チェック☑を入れてください。

##### ①あなたの気持ちは、どれに近いですか？

- |  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 可能な限り延命治療を受けたい  | <input type="checkbox"/> 回復の見込みがなければ |
| <input type="checkbox"/> 苦痛を少なくすることを重視する | <input type="checkbox"/> 延命治療を希望しない  |
| <input type="checkbox"/> その他             |                                      |

##### ②延命治療を望まれる場合、あなたはどのように治療を希望されますか？

#### 心肺蘇生

心臓や呼吸が止まった時に、一時的に心臓の動きを再開させます。（心臓  
マッサージなど）。呼吸が止まった時は、マスクを使って肺に空気を送ります。

#### 気管挿管・人口呼吸器

呼吸が弱い時に、口や鼻から気管にチューブを入れて、人工呼吸器で肺に  
酸素を送り込みます。回復しない場合、のどに穴をあけて、気管に直接  
人工呼吸器をつなぎます（気管切開）

#### 胃ろう・経鼻胃管

飲み込む力が衰えた時の栄養補給方法です。お腹に穴をあけて胃までチュー  
ブを通す、または鼻から胃（または腸）までチューブを通し、流動食を注入  
する方法です。

#### ●終末医療について ※チェック☑を入れてください。

- |                                   |                                     |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 自宅で過ごしたい | <input type="checkbox"/> 病気で看護を受けたい |
| <input type="checkbox"/> 施設で過ごしたい | <input type="checkbox"/> その他        |

#### ●私が判断できない時は

私の治療方針については、

氏名		続柄	
住所			
電話	①	②	

の意見を尊重し決めてください。

## 7-1参考資料 “覚え書きノート”

### 入居時の調査



【おもて】

<b>【特養】救急連絡シート</b>		施設：特別養護老人ホーム 東雲の丘入居者 住所：沖縄県南城市大里字大城1392番地 TEL：098(946)2051 FAX:098(946)1128	
作成日	R. 3年11月11日	作成者	施設職員(氏名 )
◆基本情報			
住所	沖縄県南城市大里字大城1392番地(特別養護老人ホーム 東雲の丘入居者)		
氏名		性別	男・女
生年月日		年齢	歳 (R4年 10月20日現在)
連絡先 電話番号	098-946-2051(特別養護老人ホーム 東雲の丘)		
◆家族の連絡先			
氏名	続柄	電話番号	
	次男		
	孫		
◆医療情報			
現在治療中の 病 気	1) アルツハイマー型認知症 2) 前立腺肥大症 3) 総腸骨筋麻痺 4) 高血圧症 5) 弁閉鎖性心臓病 6) 脳梗塞後遺症 7) 症候性てんかん		
過去に医師から 言われた病気	1) 内痔核術後 2) 右下腿帯状疱疹		
アレルギー	薬アレルギー	無し	
	食事アレルギー	無し	
ペースメーカーの有無	無	人工透析の有無	無
服用している薬 *お薬手帳を添付			
かかりつけ 又は 協力医療機関等	医療機関名	主治医氏名(診療科目)	緊急連絡先
◆普段の生活			
介護区分		歩行	寝たきり・車椅子・補助歩行・自力歩行
会 話	可・不可	食 事	経 口・介助経口・その他 ( )
◆DNAR(心肺蘇生を行わないこと)について本人及び家族の意志確認			
	DNARに同意あり		DNARに同意なし
*この救急連絡シートは、救急業務以外には使用しません。 *救急搬送修了後に、同乗の施設職員に返却、又は家族、搬送先医療機関へお渡しします。			
時間がある場合は、裏面救急要請の状況や現在行った処置などを記録してください。			

※施設、消防署員、医療機関との情報共有

7-2 参考資料

島尻消防署作成“救急  
連絡シート”の活用

【うら】

<b>救急要請の状況</b>			
*救急要請時に、時間がある場合は記載してください。 *状況が悪く処置を行わなければならない場合は、処置を優先してください。			
いつ・・・			
どこで・・・			
何をしているとき・・・			
どうなった・・・			
直近の事例	測定時間	時	分
意識	<input type="checkbox"/> 清明 声掛けに反応: <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 JCS ( )		
呼吸数	回/分	脈拍数	回/分
血 圧	/ mmHg	体 温	℃
SpO2	%	瞳 孔	
平均バイタル	血圧	脈拍数	
	体温	酸素濃度	
最終食事時間	令和 年 月 日 ( ) 時頃		
現在、実施した処置、薬剤など			
その他、救急隊に伝えたいこと (DNARの話し合い等)			
【コロナウイルスワクチン接種】令和 年 月 日現在 入居者：コロナウイルスワクチン接種 ( <input type="checkbox"/> 回済み) ( <input type="checkbox"/> ワクチン未接種)			

# 7-3

## 令和4年10月20日現在（DNAR・看取りケア統計表）

特養 (94名)	DNAR 心肺蘇生を <b>行わない</b>	DNAR 心肺蘇生を <b>行う</b>	現在の看取りケア (令和4年10月20日)	救急連絡シート (令和4年10月20日)
		61名/94名	30名/94名	3名/94名



東雲の丘は2022年1月からアドバンス・ケア・プランニング（ACP）の研修を行い本人、ご家族、職員が人生会議（命しるべ）を推奨している。

あなた（私）の望む最期の人生は？



おわりに