特別養護老人ホーム職員による看取りケア実践
ー「できたこと」「してあげたかったこと」ー

○　東京都健康長寿医療センター研究所　　氏名　島田　千穂（05611）
堀内　ふき（佐久大学・01879）、高橋　龍太郎（東京都健康長寿医療センター研究所・06085）
キーワード３つ：施設ケア、看取りケア、介護実践

１．研 究 目 的

特別養護老人ホーム（以下特養）で最期を迎える人は５年で約２倍に増加し、社会的なニーズが高まっている。しかしながら、1 人ひとり置かれている状況が異なる利用者への看取りケアでは、ケアの内容に高い個別性が求められ、看取りケアの実践知の蓄積が必要と考えられる。

そこで、本研究は、特養職員が記述した看取りケアの内容を整理し、実践の明確化とソーシャルワークの課題を明らかにすることを目的とした。

２．研究の視点および方法

全国の 11 施設を対象とし、平成 23 年 10 月から平成 24 年 5 月までの間に施設内で看取りケアを実施した全事例について、当事例に関わった全ての職員（介護、看護、相談など）が、事例の振り返りシートを記入した。事例ごとに、死亡後 1 か月以内に記入し、施設で回収後、研究者に郵送した。期間中に、32 事例のシートが回収できた。

本研究では、「その人らしさを反映したケア」「安心できるように工夫したこと」「気になっていること、後悔していること」の 3 項目に記述された語について、質的に内容分析を実施した。記述内容をケアの単位に分断して、同じ内容の語をひとまとめにし、結果本文中に「　」で示したようにコード化し、さらにグループ化して『　』で示した名称を付け整理した。

３．倫理的配慮

入所者、職員が特定されないよう、無記名で記述してもらった。本研究は、東京都健康長寿医療センター研究所倫理委員会で承認された。

４．研 究 結 果

１）その人らしさを反映したケア

①『好きな物や好きなことを生活に取り入れる』では、「趣味の物を飾る」「好きな物を味わってもらう」「香りを漂わせる」「好きな音楽をかける」があげられた。「嫌がることをしない」という記述もあった。②『家族や親しい人との時間を確保する』では、「家族との時間を確保する」「会いたい人に来てもらえた」があった。③『その人のペースに合わせて介護する』では、「食事を本人のペースに合わせる」が記述された。

２）安心できるように工夫したこと

①『ケア方法の工夫』では、「口腔ケアによる乾燥予防」「手足のマッサージ」「姿勢・臥

床時間や体位交換での配慮」「経管栄養の注入量の調整」「痰の吸引の工夫」が上げられた。②『必要以上のことをしない』では、入所者が「食事」「着替え」を苦痛と感じている場合は無理に進めないという視点があげられた。③『早く異変に気付けるようにする』では、「訪室頻度を高めて、早期に異変に気づいて看護職に報告する」ことが記述された。④『人との関わりの継続』では、「家族」や「他入居者との関わり」が重視されていた。⑤『職員からの声かけ』では、「毎日あいさつをする」など機会を増やすことに加え、「会話になるよう話しかける」など、相互作用を意識した声かけの工夫を行っていた。⑥『居室環境の工夫』では、「音楽を流す」「温度湿度への配慮」があげられた。⑦『安心できているかどうか確認できない』という記述もあった。

３）気になっていること、後悔していること

①『望みが不明でも、本人の望みに沿うことを期待される難しさ』では、「死亡場所」や「医療処置」の選択での迷いとして記述された。②『望みをかなえたかった』では、「元気なうちに希望を実現させてあげたかった」「看取り期になってから日常ケアに忙殺され希望を実現できなかった」後悔が記された。③『看取りケア体制の不十分・方向性の不一致』では、職員間で終末期という認識を共有できず、「看取りの目標に向けた意識が一致していなかった」こと、④『状態のアセスメント・対応の不十分』では、「終末期のサインを見逃した」「医療が必要だったのではないか」という後悔が記述された。⑤『家族の役割創造の難しさ』では、「家族への働きかけの不十分」と「家族への過剰な期待」の両極の後悔が記された。⑥『臨死期での関わりの後悔』では、「最期の瞬間に職員が立ち会えなかった」こと、「家族が間に合わなかった」ことが記述された。

5. 考 察

以上、特養職員が主観的にとらえた看取り実践から、施設の看取りケアにおけるソーシャルワークの課題について考察する。

第一に、看取りにおける「その人らしさ」を反映したケア実践への支援である。施設職員は、本人の望みに沿う必要があることは理解しているものの、入所当時からコミュニケーションが成立しないなど現実的に望みは明確にならない中で、推察に基づきケアを提供している。そのため、その人らしさは嗜好性や慣れ親しんだ人間関係の維持としての反映に留まっていた。入所後の生活に限定せず、その人のこれまでの人生全体の最期に関わるという視点で情報収集を行い、ケアを構築することが必要と考えられる。

第二に、ケアチームの一員としての家族との関係性の構築である。家族が関われる範囲を見出し、関わりの糸口を確保して、死後に家族の後悔を残さない配慮が求められる。

第三に、看取りの時期にあるという認識を共有し、本人の状態が変化するたびに方針を確認するケア体制づくりである。価値観の葛藤が生じ、優先課題が変動しやすい看取りケアにおいて、家族を含めた多職種間の話し合いを適時に開催し、相互理解を促進させ、関係者が納得できるケア方針を決定できるスキルが求められる。