

# 高齢者の終末期

～ どうやって、生きる事を支えるか～

介護老人保健施設うぐいすの丘

副施設長 柿田 京子

いつ どこで どのように死ぬのか  
死の状況：昔とこの頃

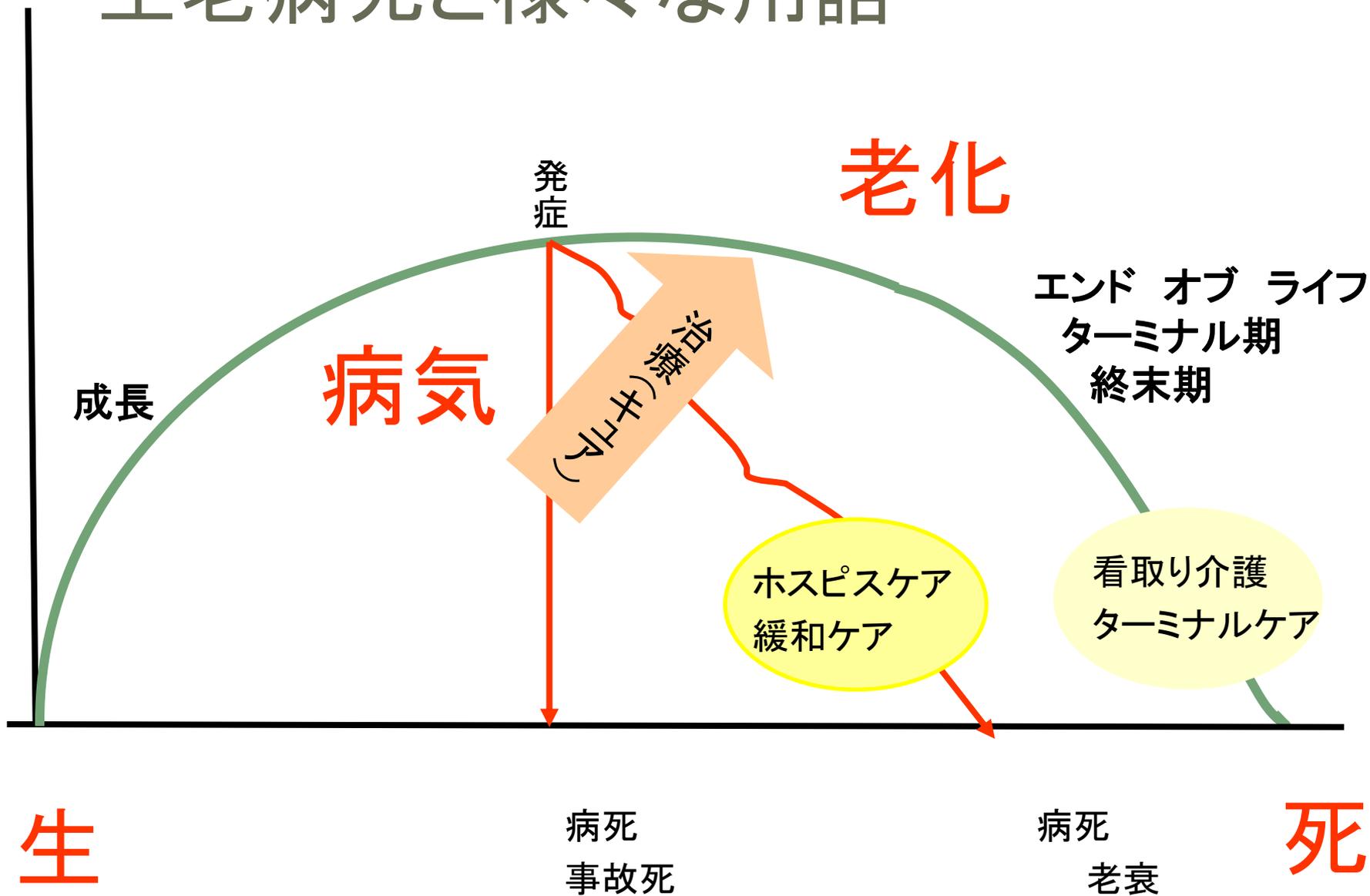
- 昔

- 人生50年、自宅の畳の上で
- 枯れ木のように
- 家族や親族、近所の人たちに囲まれて
- もう少し治療ができたのでは、もう少し食べさせられたら・・・

- この頃

- 人生100年、永遠と生きるが如し、病院や施設で
- 経管栄養・点滴・酸素でジュクジュク、パンパン、栄養満点
- 医療職や葬儀社職員の他人の中で、又は孤独に
- 治療？老衰？生物の寿命？
- 生存して年金受給者？施設加入のお見舞い保険？

# 生老病死と様々な用語



# ホスピス・緩和ケアの歴史

様々ながんの痛み、苦しみを持つ患者に対し医師、看護師、ソーシャルワーカーなど多職種スタッフがチームを組んでケアするOCDP(The Organized Care of the Dying Patient、死にゆく患者への組織的ケア)をアメリカで学んだ柏木哲夫医師を中心に、1973年淀川キリスト教病院でOCDPが始まりました。特定の建物や病棟はありませんでしたが、これがわが国の一般病棟におけるホスピス活動の始まりでした。

- 1981 独立型ホスピス 聖隷三方原病院
- 1984 院内病棟型ホスピス 淀川キリスト教病院
- 1987 国立病院ホスピス 国立療養所松戸病院
- 1990 「緩和ケア病棟入院料」
- 1993 完全独立型ホスピス ピースハウス病院

2010年現在 ホスピス・緩和ケア施設 214施設  
(4245床)

# ホスピス・緩和ケアの定義 2002(H14年) WHO

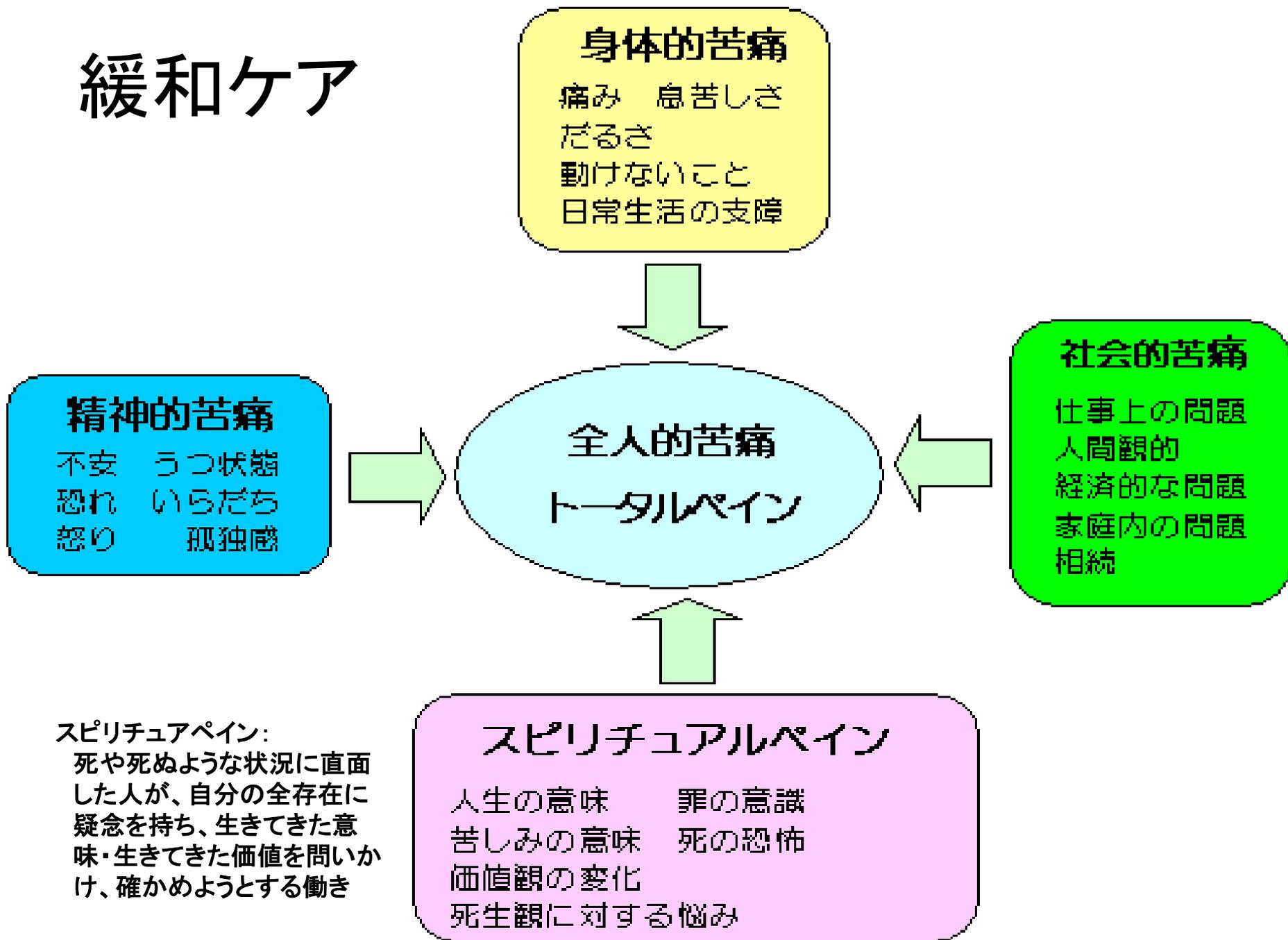
- 緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処(治療・処置)を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、クオリティ・オブ・ライフを改善するアプローチである。

# ホスピスの働き

～七つのキーワード H・O・S・P・I・C・E～

“H” hospitality	ホスピタリティー ～親切なもてなし～
“O” organized care	オーガナイズド・ケア ～組織的なケア～
“S” symptom control	シンプτον・コントロール ～症状をコントロールする～
“P” psychological support	サイコロジカル・サポート ～精神的な支え～
“I” individualized care	インディビジュアライズド・ケア ～個別性の尊重～
“C” communication	コミュニケーション
“E” education	エデュケーション ～教育～

# 緩和ケア



# 介護保険の看取り介護とターミナルケア

- 看取り介護加算 2006 (H18年)4月～

二十三号告示第三十九号に定める基準に適合する**看取り介護**(本人及び家族とともに、医師、看護職員、介護職員等が共同して、随時本人又はその家族に対して十分な説明を行い、合意をしながら、その人らしさを尊重した看取りを行うこと)を受けた入所者(医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者)が死亡した場合に、死亡日を含めて三十日を上限として施設において行った**看取り介護**を評価するものである。

- ターミナルケア加算 2009 (H21年)4月～

二十三号告示第四十三号に定める基準に適合する**ターミナルケア**(本人及び家族とともに、医師、看護職員、介護職員等が共同して、入所者の状態又は家族の求めに応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、合意を得てターミナルケアを行うこと)を受けた入所者(医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者)が死亡した場合に、死亡日を含めて三十日を上限として介護老人保健施設において行った**ターミナルケア**を評価するものである。

ターミナル期とは:

医師が病状の進行あるいは加齢による身体機能の低下をきたし、一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断し、最期の時を迎えるまでの期間をターミナル期とする。

# 治療(キュア)とケア

発病・受傷の者



死を告知された癌患者等  
(本人の意思が明確)



終末期の高齢者(老衰)

家族の意向主体?  
本人の意思?



# 目的に応じた場所の選択・決定とその支援

病院

- ・医療・治療…………… 生の再生
- ・リハビリテーション・ケア…… 生活の再建

ホスピス

- ・終末期ケア
- ・緩和ケア
- ・ターミナルケア
- ・看取り介護

施設

在宅

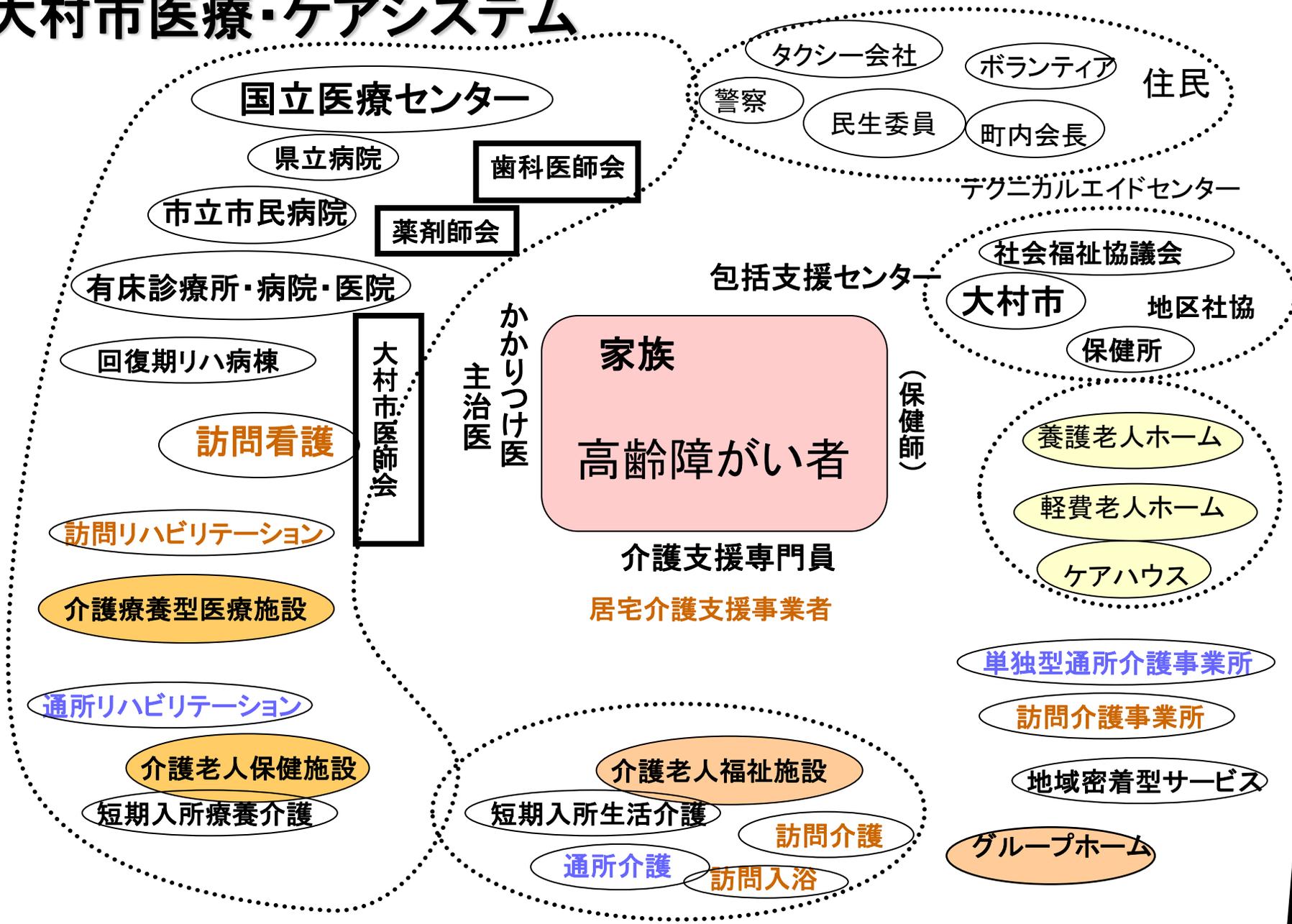
- ・畳の上の最期

…生の終息・人生の締め括り

「本人の意思、選択・決定」

「家族の意向」

# 大村市医療・ケアシステム



医療保険

介護保険

病院

回復期リハ病棟

ホスピス・緩和ケア

介護療養型医療施設

ターミナルケア加算

介護老人保健施設

介護老人福祉施設

看取り介護加算

グループホーム

在宅

訪問看護ターミナルケア療養費

ターミナルケア加算

訪問看護

診療所

治療 (リハビリ)

療養

リハビリ

生活

疾病・外傷

障害・老齢化による要介護状態

急性期

・回復期

・維持期

リハビリテーション医学

地域リハビリテーション

# 介護老人保健施設の人員、施設及び設備 並びに運営に関する基準

「介護老人保健施設は、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、入所者がその有する能力に応じ**自立した日常生活を営むことができるように**することと共に、その者の**居宅における生活への復帰を目指す**ものでなければならない」

人員：

医師・看護師・准看護師・介護福祉士・介護員・ヘルパー・リハ職員（PT・OT・ST）・支援相談員・介護支援専門員・管理栄養士・栄養士・調理師・調理員・事務員・用務員等

**多職種協働**

# 介護老人保健施設の機能

1. 包括的ケアサービス施設
2. リハビリテーション施設
3. 在宅復帰施設
4. 在宅生活支援施設
5. 地域に根ざした施設
- (6. ターミナルケア施設)

# エンド オブ ライフについて(柿田)

エンド オブ ライフ とは、ただ死ぬのを待つのではなく、生まれたこと・生活してきたこと・生きてきたことの延長線上にあるひと時で、最期まで、自分らしく生き抜く時期。

～本人はどうやって生き抜くか、

周囲の人々はどうやって生きる事を支えるか

どうしておけば見送ったあと後悔しないか～

高齢者にとって、私たちは、人生最期に出会う人

「かけがえのない大切な命のケアを赤の他人に委ねることは、この世の最大の試練の一つだといえるかもしれない。病人は、神聖冒すべからざるものを犠牲にして、あなた方の技能や手順に身をゆだねる。」

ウィリアム・オスラー

# ターミナルケアについて(柿田)

## ● 利用者の満足

- ・自分らしく過ごす・最期まで生きる(生きることや生活の主体である)
- ・自分の人生を認める、意味づける、人生を統合する
- ・自分の人生の幕引き・意思(人生ノート)
- ・家族や仲間と過ごし、次に繋ぐ(人生のバトンタッチ・次世代の中に生きる)

## ● 家族の満足

- ・関係性へのねぎらい・後悔しないために今、しておくこと・突然死への構え・良い関係性の引き継ぎ・死に目に会うこと

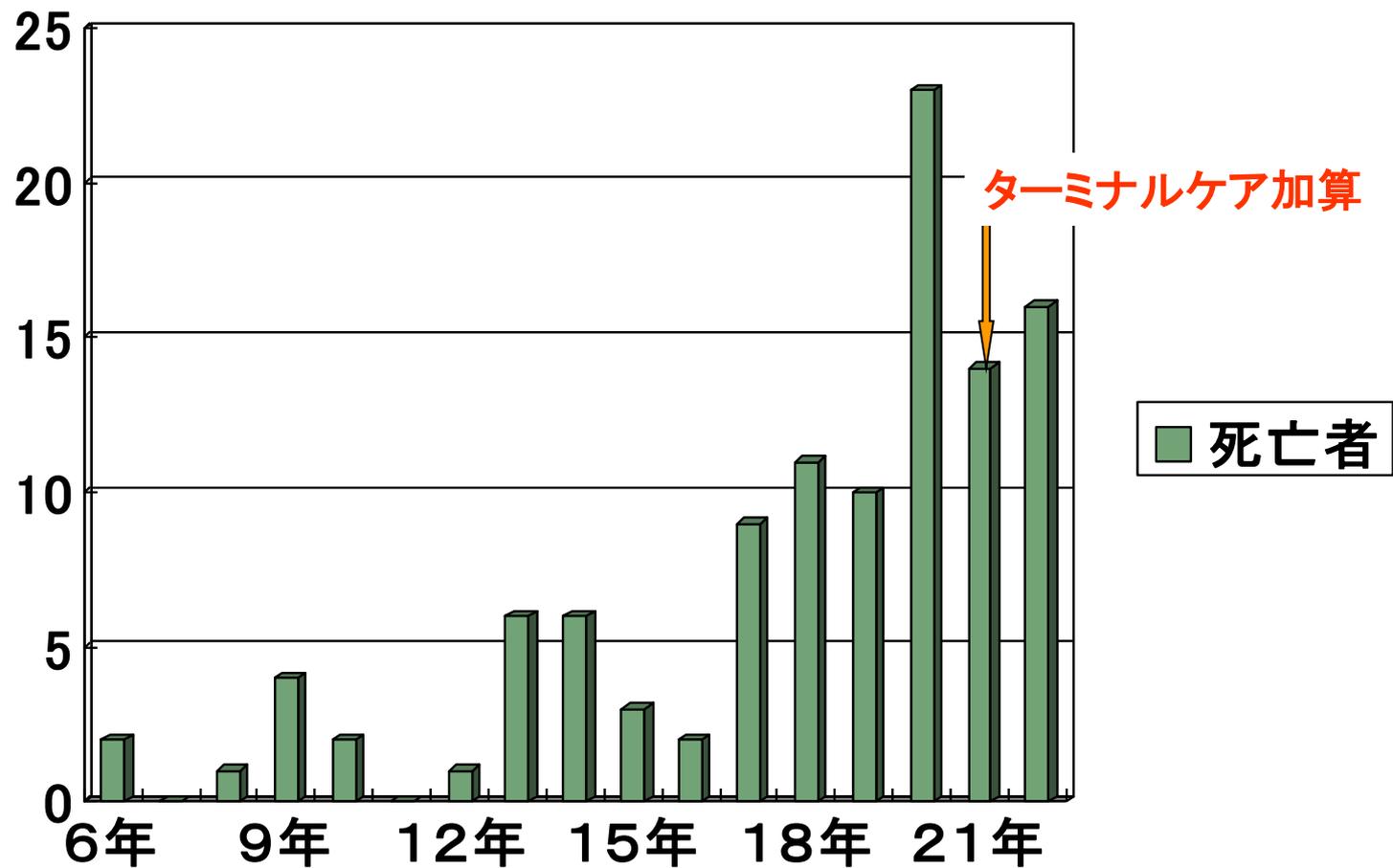
## ● 職員の満足

- ・利用者及び家族の満足支援・後悔しないために今、しておくこと・死に目にあわせる支援・専門的なターミナルケアの学び・人間性の成長)

本人が納得するように、見送った家族が後悔しないように！

- ①身体をきれいに
- ②好きなもの
- ③家に一度帰っておく
- ④自由な面会(寄り添い)
- ⑤人生の振りかえり(家族との対話)
- ⑥死に目にあう
- ⑦ご遺体が温かいうちに家族連絡

# うぐいすの丘での死亡者推移



年度	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年	18年	19年	20年	21年	22年	計
死亡者	2名	0名	1名	4名	2名	0名	1名	6名	6名	3名	2名	9名	11名	10名	23名	14名	16名	110名

うぐいすの丘

## ターミナルケアの基本理念

「人権尊重・自立支援・家族支援に基づく、美しい身体・健やかな身体・自立した身体・楽しむ身体・社会的な身体」という当施設の理念のもと、当施設で自然な最期を迎えたいと願っている入所者に対し、ターミナル期を人間としての尊厳を失うことなく、関係ある人々と共に、その人らしく穏やかで安らぎのある日々を過ごし、尊厳ある最期を迎えることができるよう、多職種が協働して、全人的ケア(身体的ケア・精神的ケア・社会的ケア・霊的ケア)を行うものとする。ターミナルケアは、特別視するものではなく日頃のケアの延長上に位置づけられるものである。

うぐいすの丘

## ターミナル期に入ると予測される時期の 判断基準

- 1) 発熱などの特別な症状がないにも関わらず、咀嚼や嚥下機能の低下をきたし、経口摂取量が著しく減少又は不可能な状態になったとき。
- 2) 病状悪化により、意識状態やバイタルサインの持続的な変化を来し、全身状態の低下が極度にみられ、経口摂取が困難又は不可能な状態になったとき。

# ターミナルケア開始にあたっての条件

下記の条件1)と2)の①又は②が明らかになっていることを確認し、ターミナルケアを開始する。

## 《条件》

- 1) 医師が病状、身体及び精神状態についての客観的データにより、一般的に認められている知見に基づき、回復の見込みがないと診断し、その「診断名」と「診断日」が明確になっていること。
- 2) 入所者本人または入所者の意思を代弁できる者の意思確認ができていること。(日常的会話などの記録・法的な文書・本人の日記等・家族からの代弁等)
  - ① 入所者本人又は入所者の意思を代弁できる者(扶養者または成年後見人等)の意向が明確に確認できていること。
  - ② 身寄りのない入所者で、本人の意思が確認できない場合、施設職員以外の第三者を入れた協議の結果、当施設でのターミナルを迎えた方がその人にとって最も良いということが明確になっている場合であること。

# うぐいすの丘 ターミナルケアカンファレンス

～どうやって、生きる事を支えるか～

原則として、週1回以上開催する。

参加者：①医師 ②看護職員 ③介護職員 ④理学療法士・作業療法士 ⑤管理栄養士・栄養士 ⑥支援相談員 ⑦介護支援専門員 ⑧必要時家族(扶養者等)

- 医師のターミナル期との診断に基づく初回カンファレンス
- 入所者本人が十分に判断できる状態になく、かつ、家族に来てもらえなかった場合の入所者の状態等に応じた随時のターミナルケアカンファレンス
- ターミナルケアに関する施設サービス計画書作成のためのターミナルケアカンファレンス
- 入所者の状態に応じたターミナルカンファレンス
- 本人や家族の意向に基づいたターミナルカンファレンス 等

## うぐいすの丘 ターミナルケアについての説明及び同意書

### <医師説明>

入所者( \_\_\_\_\_ 様)は、診断名( \_\_\_\_\_ )により今後ターミナル期にはいると予測されます。

平成 年 月 日 医師氏名 \_\_\_\_\_ 印

### <入所者ご本人又はご家族>

私は、( \_\_\_\_\_ )のターミナルケアについて、医師の説明及び介護老人保健施設うぐいすの丘の理念について説明を受け、施設サービス計画が私どもの意向に沿ったものであることを確認しましたので、同意します。

### 記

当施設では、当施設で自然な最期を迎えたいと願っておられる入所者に対して、「人権尊重・自立支援・家族支援に基づく、美しい身体・健やかな身体・自立した身体・楽しむ身体・社会的な身体」という理念のもとターミナル期を人間としての尊厳を失うことなく、関係ある人々と共に、その人らしく穏やかで安らぎのある日々をお過ごしになり、尊厳ある最期を迎えることが出来るよう多職種が協働し、全人的ケア(身体的ケア・精神的ケア・社会的ケア・霊的ケア)を行います。

また、ご本人・ご家族の希望や意向を変更された場合は、出来るだけその意向に沿った援助を行います。  
以上

介護老人保健施設うぐいすの丘

施設長 中澤和嘉 殿

平成 年 月 日

入所者 氏名 \_\_\_\_\_ 印

扶養者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印(続柄 \_\_\_\_\_ )

医師 氏名 \_\_\_\_\_ 印

施設立会人 看護師長 氏名 \_\_\_\_\_ 印

介護主任 氏名 \_\_\_\_\_ 印

支援相談員 氏名 \_\_\_\_\_ 印

うぐいすの丘

# ターミナルケアに関する施設整備

- 1) 入所者本人又はその家族が個室でのターミナルケアを希望される場合は、その意向に沿えるよう考慮する。
- 2) 尊厳ある安らかな最期を迎えることができるよう、居室の環境整備を行う。
- 3) 面会時間制限の解除
- 4) 家族や面会人がターミナルケアに参加しやすいような居室の整備(居室にソファ等の設置及び掛け物の準備)及び付き添い者が休養出来るよう介護教室を整備し提供する。
- 5) 付き添いの家族等が当施設での食事を希望される場合は、食事と一階食堂の提供を行う。  
但し、食事については有料とする。

# うぐいすの丘 ターミナルケア

○痛みや苦痛

## 〈身体的ケア〉

1. 身体的苦痛の軽減(医療処置・ケア)
2. その他の身体症状へのケア
3. 清潔で美しい身体へのケア
4. 日常生活動作へのケア

・不安の緩和

## 〈精神的ケア〉

1. 精神的苦痛の軽減
2. 不安・苛立ち・恐れ・うつ・怒りなどの感情の表出へのケア
3. 穏やかで安らぎのある日々へのケア

○その人らしく人生を

## 〈社会的ケア〉

1. 社会的苦痛の軽減
2. 家族の中の役割喪失の防止のケア
3. 家族や関係ある人々との関係性へのケア

終われるように

## 〈霊的ケア〉

1. 霊的苦痛の軽減
2. 自分の人生の意味づけ、満足感へのケア
3. 死を受け入れ平安な心へのケア

うぐいすの丘

# ターミナル期に行う医療処置

## 〈医療的処置(緩和医療)〉

1. 末梢点滴注射は500ml／日を基準とする。

但し、原則として持続点滴とし、漏れや詰まり等で再確保する場合、当日2回試みて血管確保困難な場合は中止する

2. 酸素吸入

3. 吸引

4. 鎮痛剤(坐薬・湿布・塗布剤)の使用

5. 軽い睡眠剤や鎮静剤の使用

# うぐいすの丘 ターミナル期に行う基本ケアの役割分担

## 《施設長》

- 1)ターミナルケアの総括管理
- 2)ターミナルケアに生じる諸課題の総括責任

## 《医師》

- 1)ターミナル期の診断及び入所者本人又は扶養者等への説明とその記録
- 2)ターミナルケアカンファレンスへの参加
- 3)随時の診察及び扶養者等への病状説明とその記録
- 4)医療的処置・ケアに関する指示
- 5)入所者本人の苦痛の軽減
- 6)臨終時の対応
- 7)死亡確認及び死亡診断書等関係書類の作成
- 8)最期の見送り

## 《看護職員》

- 1)医師の病状説明時の立ち会いとターミナルケアについての扶養者等への説明とその記録
- 2)医師との連携
- 3)ターミナルケアに関する看護サービス計画書の作成
- 4)他職種との連携によるターミナルケアの実施と記録
- 5)医師の指示に基づく医療処置の実施
- 6)心身の状態観察の結果に応じた看護ケアの実施と記録
  - ・生活リズムの保持 ・食事・排泄・入浴・清潔保持・更衣等日常生活上の世話 ・安楽な体位の工夫と褥瘡予防
  - ・精神不安や恐れなどに対する緩和ケア ・その人らしく安らぎのある居住環境の整備
  - ・家族の面会や付き添いがしやすいように居室環境の整備(椅子やソファー設置など)
  - ・付き添う家族が休養できるように介護教室の提供と寝具等の整備
- 7)随時の家族への状況説明及び不安や恐れ・相談・要望に対する対応
- 8)ターミナルケアカンファレンスへの参加
- 9)臨終時の対応とエンゼルケアの実施
- 10)最期の見送り

# うぐいすの丘ターミナル期に行う基本ケアの役割分担

## 《介護職員》

- 1) 医師の病状説明時の立ち合い会とターミナルケについて  
扶養者等への説明とその記録
- 2) ターミナルケアに関する介護サービス計画書の作成
- 3) 他職種、特に看護職員との連携によるターミナルケアの  
実施と記録
- 4) 入所者の心身の状態観察の結果に応じた介護ケアの実  
施と記録
  - ・生活リズムの保持 ・食事・排泄・入浴・清潔保持・更  
衣等日常生活上のケア ・安楽な体位の工夫と褥瘡予  
防 ・精神不安や恐れなどに対する緩和ケア ・その人  
らしく安らぎのある居住環境の整備 ・家族の付き添や  
面会がしやすいように居室環境の整備(椅子やソファ  
の設置) ・家族が休養出来るように介護教室の提供と  
寝具等の整備
- 5) 家族の不安や恐れ・相談・要望に対する対応
- 6) ターミナルケアカンファレンスへの参加
- 7) 臨終時の対応とエンゼルケアの実施
- 8) 最期の見送り

## 《理学療法士・作業療法士》

- 1) ターミナルケアに関するリハビリテーション実施計画の  
作成
- 2) 他職種との連携によるターミナルケアの実施と記録
  - ・良肢位の確保・安楽な呼吸の確保・著しい拘縮の予防  
・意思の表出手段の確保 ・習慣の継続への手段
- 3) ターミナルケアカンファレンスへの参加
- 4) 最期の見送り

## 《管理栄養士・栄養士・調理員》

- 1) ターミナルケアに関する栄養ケア計画書の作成
- 2) 利用者の状態と嗜好に応じた食事の提供
- 3) 必要に応じた家族への食事と食堂の提供(但し、食事  
は有料とする。)
- 4) ターミナルケアカンファレンスへの参加
- 5) 最期の見送り

## 《支援相談員・介護支援専門員》

- 1) 医師の病状説明面談日の日程調整
- 2) 医師の病状説明時の立ち合いとターミナルケアについ  
ての扶養者等への説明とその記録
- 3) ターミナルケアに関する支援相談サービス計画書・施設  
サービス計画書の作成
- 4) ターミナルケアについての同意確認とターミナルケア加  
算に関する説明と同意確認
- 5) ターミナルケアについての職員周知
- 6) 身辺整理や社会的手続きに関する情報提供及び支援
- 7) 入所者本人及び家族の不安や恐れ・相談・要望・意向  
変化に対する対応
- 8) 随時の家族連絡調整
- 9) 関係性への介入
- 10) ターミナルケアカンファレンスへの参加
- 11) 最期の見送り

## 《事務職員》

- 1) ターミナル期入所者の家族及び面会人への受付窓口と  
しての対応
- 2) 入所料金等請求に関する事務取扱い(請求書は2七日  
後に送付する。)

うぐいすの丘

# エンゼルケア (死後の処置)

その人らしく 美しく(清清しく)

- ・美しく(清清しく)安らかなお顔に
- ・好んで着ていた衣服でその人らしく
- ・ケアを所作に、家族とともに(遺体の尊厳を保つ)
- ・心あるお見送りを

花一輪

みんなで

# ターミナルケア死後カンファレンス実施要領

ターミナルケアを受けた入所者の死後、最期まで尊厳を守るターミナルケアプランであったか、また、その実践が行えたか、きれいな身体で最期を迎えることが出来たか、その結果、残された課題は何か等の視点でカンファレンスを行い、ターミナルケアの質の向上を図る。

開催時期：死後1～2週間以内

参加者：医師・看護職・介護職・PT・OT・栄養士・支援相談員・介護支援専門員

視点：「最期まで人間らしさを保証する終末期ケアとリハの目標」

・「遺体から見た身体の評価基準」

・家族の言葉

# 遺体から見た身体の評価基準

大田仁史

入所者氏名	様 歳	評価日	年 月
項目	評価基準		評価点数
1.全身	・普通0 ・痩せ1 ・極度の痩せ3 ・極度の浮腫2		
2.皮膚	・普通0 ・褥瘡(小)1 ・褥瘡(中)2 ・褥瘡(大)3 ・複数の褥瘡(それぞれ加算) ・傷やあざ(皮下出血)5		
3.口腔	・きちんと閉じる0 ・口が開く(小)1 ・口が開く(中)3 ・口が開く(大)5		
4.手指	・組める0 ・組めないが手が重なる1 ・手が重ならない3		
合計点数			
総合評価			

《総合評価基準》 0点:良い 1~3点:普通 4~9点:少し悪い 10~15点:かなり悪い 16点以上:非常に悪い

# 家族の反応

- 床づれひとつなく、きれいにしてもらって
- お風呂に最後まで入れてもらって
- 最後まで、食べれて
- あの時、一度家につれて帰ってきてて良かった
- 最期を一緒に過ごせて良かった
- 家族だけではできなかった
- この山に登ってくると、まだ居るみたい など

# 課 題

- **死生観の醸造と共通認識**

  - 本人・同居家族・非同居家族・市民・医療保健福祉関係職種等皆の観

- **本人の意思と家族意向（認知症の場合の本人の意思、人生ノートの作成等）**

- **終末期の生きることを支える知識・スキルの明確化と質の向上**

- **病院や施設の役割等の明確化と連携等**

- **かかりつけ医の機能の明確化と連携等**

  - ターミナル期の診断・説明と同意・ターミナルケア指示・24時間の往診

  - 死亡診断等