



湘南あっとほーむ・ひだまり 2024年度イキイキチャレンジ活動報告

初めての『看取り』 ～Tさんから学んだこと～



社会福祉法人
光友会



イキイキチャレンジ活動とは

2

職員の働き方などを見直し、働きやすい職場環境、より質の高い福祉サービスを提供することを目的とした活動です。改善活動には法人の全職員が参加します。

(今年で11年目)

年1回発表大会を開催し、成果を法人内で共有します。テーマの設定は次の中から選びます。

- ・3S活動(整理整頓清掃)
- ・リスク低減
- ・ロス削減
- ・マニュアル等からのルール把握
- ・日々の業務向上を目指し成果を上げた取組
- ・研修受講から研究活動へ発展させた取組

湘南あっとほーむ・ひだまり概要

2025年6月末現在

提供サービス	状 況	備 考
共同生活援助 (定員19名・19室)	入居者19名(男性11名 女性8名) 現在、空室無し	車いす利用者:14名
短期入所 (定員1名・1室)	障害種別 身体障害 知的障害 高次脳機能障害等	視覚障害、聴覚障害 脳性まひ、外傷性脳出血、ダウン症、 自閉スペクトラム症、その他
総床面積:509.3㎡ 居室面積:10.07㎡ (1室)	入居者平均年齢 54.9歳 最高齢 75歳 最低齢 27歳	70代:2名 60代:5名 50代:6名 40代:3名 30代:2名 20代:1名
1階・2階にそれぞれ風呂場 が2か所、トイレが3か所設置 されている。	平均障害支援区分 5.6	

☆日中サービス支援型グループホームとは

障害の重度化やご本人たちの高齢化に対応するため、平成30年に創設された日中の時間帯にも支援員を配置する新しいグループホームの類型。地域における重度障害者の緊急一時的な宿泊の場を提供するため、短期入所の併設を必置とされている。

☆湘南あっとほーむ・ひだまりの特徴

- ・365日24時間、男女の支援員を配置している。また、日中は看護師も配置している。
- ・居室にナースコールを設置し、いつでも職員と連絡が取れる。
- ・入浴は特殊なシャワーキャリーを使って個別浴槽に入る。重度身体障害の方でも週3日の入浴の機会を保障している。
- ・通所や移動支援を利用してホーム以外の過ごしを楽しんでいただくことや、誕生日会・おまつり・季節の行事・食事会等の開催など入居者の余暇支援に力を入れている。
- ・下土棚東自治会に入会し、自治会の行事になるべく参加することで近隣住民とのつながりを大事にしている。
- ・短期入所を1床併設している。開所後まもなくコロナ禍となり、短期入所の受入が進まなかったが、令和3年3月から受入を勧め、現在は平均のべ泊数は44日/月となっている。

湘南あっとほーむ・ひだまり 運営方針

ひだまり職員の職務は、入居者の生活の「管理」ではなく、思いに寄り添い、「自己選択・自己決定のお手伝い」をすることで、入居者ひとりひとりがその人らしい地域生活を送っていけるように支援することです。

また、生活上の様々なチャンスを保障し、時には心身や財物に著しい害が及ばないのであれば、入居者の「失敗する権利」も保障します。



湘南あっとほーむ・ひだまり 職員実践事項

1. 私たちは、入居者の主体性・個別性を大事にします。
2. 私たちは、入居者のプラスの可能性に注目し、きちんとアセスメントと評価をしたうえで、「脱・制限の支援」をしていきます。
3. 私たちは、入居者・仲間の職員の良いところに注目して業務にあたります。
4. 私たちは、可能な限り「職員の手間」より「入居者の利益」を優先します。
5. 私たちは、入居者の尊厳を守り、丁寧な対応を心掛け、必ず「さん」をつけて呼びます。
6. 私たちは、入居者や職員のプライベートな話をむやみに他の入居者や職員の前ではしません。
7. 私たちは、近隣住民・入居者・職員同士等といつも「明るいあいさつ」をします。
8. 私たちは、「自分にされたらうれしく思うことを相手にもする」姿勢で業務に臨みます。
9. 私たちは、事故や問題が発生した時は、すぐに上司等に報告・連絡・相談をします。
10. 私たちは、担当外の仕事であっても、大変なところがあれば相互に協力し合い、ワンチームで業務を遂行します。

ひだまり職員一同は、以上10個の項目を実践し、日々の支援業務に取り組んでいます。

一度目の看取りに関する意向確認(2024.1.17)

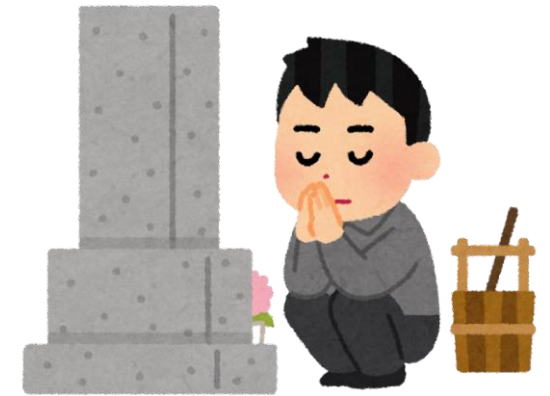
- ・Tさんは2021年1月6日ひだまり開所時に、長年過ごされた入所施設「湘南希望の郷」から移行されてきた。
- ・徐々に麻痺・全身疼痛の悪化、食欲不振が見られ、著しく活気が無くなった。79歳ということもあり、『**最期を見据えた支援**』が必要になったため、担当医師と共に『**最期をどう迎えるかについて**』意向確認をした。
- ・ご本人の意向は「**点滴はしてほしくない、食べられなくなったら、そのまま、ひだまりで看取って欲しい**」であった。



今後徐々に食べることができなくなり、物を口にすることが出来なくなった際にどう対応するかについて相談。家族がいなかったため本人の意思を尊重することが大切であり、本人に聞いたところ、点滴はしてほしくない、食べられなくなったらそのまま看取ってほしいとの希望であった。それを施設側と共有し、今後老衰、脱水でも点滴はしない方針となる。

Tさんのお墓探し

- ・大庭台霊園にあるご両親のお墓を見つけることができ、お墓参りすることができた。
- ・Tさんは「両親のお墓に入りたい」という意向があり、調べると「墓守は弟」と分かった為、霊園と福祉総務課に問い合わせると、弟は後見人が付いている状態で、お墓に入って良いかの判断はすることが出来ないことが分かった。
- ・残念ながら、ご両親のお墓には入れず、職員と共に、ご本人のお墓を探す事になった。



看取り期の食事について

・職員は、少しでも食べて元気になって欲しいと思うが、このときのTさんは、**食べ物を体が受け付けなくなっている（身体が必要としなくなっている）ことを理解する。**



・Tさんに『**食べたいものを、無理のない範囲で食べていただく**』という支援方針で、統一した対応を取ることにした。



介護保険サービスの導入

- ・介護保険サービスで、チルト式リクライニング車椅子・エアーマット・クッション類をレンタル、日中夜間の安楽な姿勢を整備。
- ・ベッド上での疼痛軽減のため、訪問リハビリ職員に師事を受け、クッション類を使用し**ポジショニング**を実施した。
- ・**ケアマネジャー**とご本人の状況についてを共有した。



二度目、三度目の看取りに関する意向確認

・二度目の意向確認(10/25)

「苦痛を取り除いて欲しい。水分やご飯が口から摂れなくなったら、高カロリー輸液を点滴して欲しい。最期は病院でも良い。」

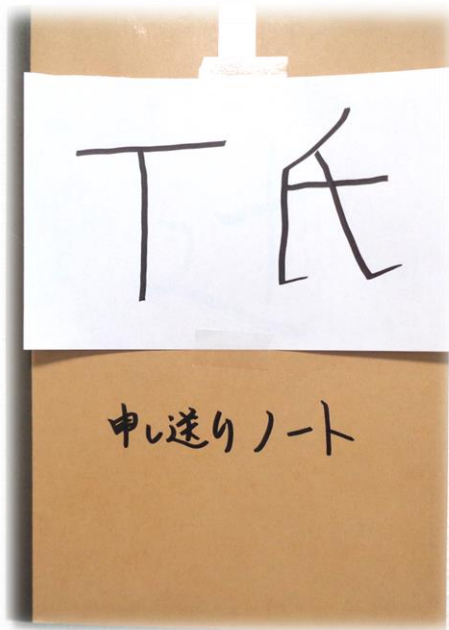
往診医に依頼し安楽に過ごしていきたい。又水分やご飯が食べられなくなった
高カロリー輸液の
時には点滴を受けたい。命に危険が及ぶ時は救急搬送をして病院に運んでほしい。
最期は病院となっても良い。

・三度目の意向確認(11/8)

「高カロリー輸液の点滴はしない。水分の点滴はしてほしい。やっぱり、ひだまりの自分の部屋で息を引き取りたい。」

いき時期が来たら亡くなるという事も理解している。様態が急変した際は救急車を呼んで救急搬送するという事にはならない為、「ひだまりの居室ベッド上で静かに息を引き取る」という事になるがそれでも良いかと聞くと「はい」と返答される。

- ・所長より、「Tさんの意向に添って、ひだまりで看取りをすることになります。今以上に機能低下が進むことで、『いよいよか…』という状況を迎えても、救急搬送はせず、ご自身のお部屋で最期を迎えます。」と全体に周知。
- ・『Tさん専用の申し送りノート』・『水分・食事摂取量表』・『24時間安否確認票』等を作成し、準備を進めた。



	10/30 (水)	10/31 (木)	11/1 (金)	11/2 (土)	11/3 (日)	11/4 (月)	11/5 (火)	11/6 (水)	11/7 (木)	11/8 (金)	11/9 (土)
水分量	630	430	330	510	610	630	420	660+500	340+500	450+500	960+500
食事量	標準7割/10割減量中	標準1割/2割減	0	0	0	0	0	0点滴開始	0	まぐろたたき	0
	11/10 (日)	11/11 (月)	11/12 (火)	11/13 (水)	11/14 (木)	11/15 (金)	11/16 (土)	11/17 (日)	11/18 (月)	11/19 (火)	11/20 (水)
水分量	840+500	450+500	460+500	830+500	445+500	1145	1115	540			
食事量	副食1/3	0	0	うどん3/4	牛乳2/3+お粥10	お粥1/3+ミンチカツ3口	0	0			
	11/21 (木)	11/22 (金)	11/23 (土)	11/24 (日)	11/25 (月)	11/26 (火)	11/27 (水)	11/28 (木)	11/29 (金)	11/30 (土)	
水分量											
食事量											



看取りに必要不可欠な医療・ケアマネジャーとの連携について

- ・Tさん看取りの為、横浜市のYクリニックから、フレキシブルに対応してもらえる藤沢市内のK診療所へ訪問診療を変更した。
- ・往診医や訪問看護師の訪問や助言が受けられる体制を作ったことにより、初めて看取りをする職員達の不安を拭い去ることが出来た。
- ・ケアマネジャーと、変わりゆくTさんの状態・意向を情報共有することで、適切な介護保険サービスが利用できるようになり、Tさんが望む看取りに近づけることが出来た。



ケアマネジャー

最期までTさんが望むように…

自分のお部屋で大好きなアイスクリームを食べて、
大好きな野球を見ながら…

車いすの上で11/18未明に息を引き取られた…。



職員の対応

- 当日の夜勤職員は15分単位で訪室し、コミュニケーションを図りながらTさんを支え続けた。
- 息を引き取られたのを確認後、緊急連絡先の訪問看護ステーション、ホームの管理職へ連絡をした。
- 管理職が駆けつけ、経過の報告を受けた後、近隣の葬儀場へ連絡し、ご遺体の安置を依頼した。

Tさんのご逝去後

生前、Tさんと**逝去後に発生する費用について相談し**、ある程度の現金を手元に用意することにした。ご遺体の安置や火葬費用はスムーズに支払うことができた。

11月22日(金)、藤沢聖苑で火葬を執り行い、お骨は、**ご存命中にかかった様々な費用の清算が済むまで、ご自身のお部屋に安置することになった。**

埋葬先や残った金品について、市の福祉総務課に相談。費用清算が済んだ後、福祉総務課がお骨と金品を引き取り、**市が永代供養の手続きと、家庭裁判所に「相続財産清算人の申し立て」をし、清算人が財産分与の対象になる親族を探すことになった。**



Tさんの看取り支援の振り返り（デスカンファレンス）の実施

- ①看取り支援をしている中で不安・心配を感じたこと、悩んだことについて
- ②看取り支援をして良かったと思えること
- ③今後の看取り支援をする時にできること

以上の3点について話し合った。

～職員からの声～

- ・家族がいないので、意思確認が難しかった。初めての看取りだったので記録の残し方にも不安があった。
- ・段々と色々なことが低下していくご本人の様子を見ていたので、最期の時間を一緒にいてあげられなかったことが心残りだ。
- ・亡くなった当日の夜勤は不安だったが、訪問看護師からの心強いアドバイスを基に『大切な最期の時間をどう過ごしてもらうか』を考え、支援することができた。
- ・ご本人が最期の場所をひだまりに選んだ時、その思いに応えるべく、不安・葛藤がありつつも、職員が一丸となって、支援できたことは全体の成長に繋がることだ。

～看取り支援についてTさんから学んだこと～

- ①看取り期のご本人の『**身体機能・体調・思いに合わせた介護**』
- ②看取り支援のための『**体制整備**』と『**緊急連絡先**』の明確化
- ③「最期をお部屋で迎えていただく」という**統一された職員**の意思
- ④**担当医・訪問看護・ケアマネージャー等との密接な連携**
- ⑤看取り介護の意向確認書と看取り期確認シートの導入（課題）



Tさん今まで本当にありがとう!ご冥福をお祈りいたします!!

ひだまり入居者・職員一同