

# 介護部会 第三回横浜南部ブロック会議 報告書

実施日 平成30年12月7日(水) 14:00~16:30

会議実施会場 介護老人保健施設 ひとりざわ

参加人数 11施設 15名 参加

議事項目 「ターミナルケアについて」

## アンケート内容

- ①エンゼルケアを行う職員数・職種・またマニュアルや研修等の指導方法について
- ②利用者様が亡くなった後の職員へのフォローは行っていますか。
- ③ターミナルケアの対象者数に制限を設けていますか。また多床室を利用されている場合の個室への移動や面会時間の延長、泊り等の対応はしていますか。
- ④その他

## 施設A

- ①特に決まりは設けていないが、最低2名(看護、介護1名ずつ)で、エンゼルケアの対応をしている。  
研修や指導についても定期的に行っておらず、実際にエンゼルケアを行う時に看護師や経験のある介護士が教えながらエンゼルケアを行うようにしている。
- ②ターミナルケア終了後、当該フロアの職員へアンケートを実施し、メンタル面でのフォローが必要な職員がいる場合は後日、面談の機会を設けているが、最近では事前のムンテラやカンファレンスをしっかり行うことによってフォローが必要な場面は減っている。
- ③制限人数は設けていないが、入所後即ターミナルケアという方の受け入れは行っていない為、同時期に多数の方がターミナルケアの対象になる事は今のところない。  
個室への移動は医師の診察にて残り数週間程度と判断された時に行い個室へ移った際は面会の制限は設けず、泊りや、希望時には食事の提供も行っている。
- ④老健なのにターミナルケアを行うのは違うのでは？と考える職員も少なからずいるのが現状にあり、会社の考えや、会社の一社員としてどうするか？を話すようにしているが難しいと感じることもある。  
ターミナルケア終了後、家族にもアンケートの依頼をしている。

## 施設B

①旅立たれた時間によって異なるが、エンゼルケアは看護・介護が一緒に行う。

ターミナルケア導入に際し、マニュアルの作成と施設内研修を行った。

②先輩から後輩へ、看護師から介護士へと不安を抱いている職員へは話をしている。

また、振り返りカンファレンス時にも話をする。

③ターミナルケアの人数制限はなし

個室利用について、ご家族の希望やご本人の状態やその時の個室の空き状況により柔軟に対応させていただく。

面会時間や宿泊についても状況により柔軟に対応させていただく。

#### 施設C

④ターミナルケアは施設の方針で実施していない。

#### 施設D

①職員数は特に決めていない。職種は看護師を中心として行う。

今年度はまだ実施していないが、「ターミナルケアマニュアル」をもとに内部研修を昨年実施した。

②以前は話を聞いていたが、現在はデスクカンファレンス用紙に本人・家族とのコミュニケーションはどうだったかなどを記入している。

また、自由記載部分もあり、コメントをかいてもらっている。

③対象数制限なし

看取り同意書にサインを頂いた後、本人の体調の変化を見て個室へ移動している。

面会時間は親族は24時間面会可能(夜間は事前に連絡を頂く)で泊りも可

④「施設Dにおける終末期医療及び見取り介護に関する指針」を同意書もろう前に家族へ説明している。

#### 施設E

①日中は介護士2名(出勤していれば居室担当1名、もう1名は委員、または、すでにエンゼルケアを経験している職員)と看護師1~2名。夜間帯は夜勤看護師1名と介護士1名で基本実施する。

マニュアルは文書で作成してあるが、パソコン内にエンゼルケアの動画を作成してあるのでいつでも見られるようにしている。

②偲びのアンケートを配布し、自由記載欄に感じたことや良かった点、反省点等、思った事を書いてもらっている。

そのアンケートを基に委員会やフロア会議で振り返りを実施している。

③特に制限は設けていない。多床室を希望されている場合も、ご利用者様と職員、ご家族と職員のこれまで築いてきた関係性を大切にしている為、そのまま多床室でお看取りをしている。しかし、希望があれば個室への再入所も実施する。

ターミナルケア対応になった場合、面会時間の制限はなく、相談室にソファベッドを設置して宿泊希望にも対応できるようにしている。

## 施設F

- ①主に看護師が行う。日中2名夜間帯1名。  
年に1回全職種参加の全体会議で勉強会を行っている。講師は看護師。  
内容 意義、診断指標、身体兆候とそのケアの仕方、プロセス、事例検討  
マニュアルはあるが浸透しているとは言えない。
- ②30分時間を作りケアをした職員(看護・介護)で振り返りを行い、気持ちの整理  
を行っている。参加できない職員には事前アンケートを行っている。
- ③制限は行っていない。個室の数も少なく、多床室の方はカーテンで仕切る事  
しか出来ていない。同室の方の中に落ち着かなくなった方もいる。  
泊りは行っておらず、危険な状態、もしくは亡くなった後連絡。面会時間は遠  
方より来る方もいる為、家族と連絡を取りながら面会時間の延長を行ってい  
る。
- ④各施設で利用者様に合わせた個別のケアで印象に残っているケアがあった  
ら教えていただきたい。

## 施設G

- ①介護職と看護師1名ずつは必ず入る。時間帯によっては複数名でエンゼル  
ケアを行う。  
フロア会議にて「ターミナルケアに関する指針」の読み合わせを行っている。
- ②日ごろから介護職と看護師とでミニカンファレンスを行い、現在の状況や  
予測される状態について情報共有をして心構えをしていく。  
亡くなってから特に担当介護職が喪失感を抱くことがある為、先輩や上司か  
ら声をかけるようにしている。
- ③対象者数に制限はない。  
ターミナルケアについての同意書にサインを頂いた段階で24時間面会可能  
夜間の付き添いができる環境を心掛けている。  
個室への移動は個室が空いている時や死期が迫っている時に移動可能で  
あればしている。必ずしも個室に移動するのではなくベッドの利用状況や家  
族の状況等も考慮している。

## 施設H

- ①エンゼルケアは看護師1名、可能なら介護士1名(2~3名)  
施設内での勉強会をしている。
- ②亡くなった後に振り返りのカンファレンスを行っている。  
(看護、介護、ケアマネ、リハビリ、相談)
- ③制限はなく、すべて個室。面会時間の制限はなく、泊れるようにソファベッ  
ドを居室に置いている。

## 施設I

- ①昼夜問わず2名以上での対応。現状は看護師が中心となっているが日中  
に関しては必要に応じて介護士も入っている。  
研修に関しては勉強会という形で開催しているが不定期である。基本的なマ  
ニュアルはある。
- ②声掛けの実施。必要であれば医師の面談。
- ③対象者の制限はない。基本は新規ではなく利用されている方の状態が悪化  
した時に必要に応じ対応している。

多床室の方であれば個室もしくは応接室への移動をしているがどちらも空いていない場合にどうするかなどの詳細は決まっていない。他階で対応する事もある。

面会時間や規制の緩和、泊りは希望に応じて対応している。泊まり希望者のケースは少ない。

④お別れ会のようなことはしているか。他利用者より「あの人どうしたの」と聞かれた場合、どのような対応をしているか。また、対応マニュアルなどはあるか。霊安室のようなところはあるか。食事が進まなくなった場合食事を出しているか。また、食止めをするか。(金銭面でも)

音楽療法士が五感の中で最後まで残ると言われている聴覚に焦点を当て音楽を流す事を意識して行っている。その方の馴染みの曲や家族の意見を尊重し対応。基本的には歌ありの曲を選択。状態が落ちてきた時は歌なしを選択。同じ歌だけではなく呼吸に合わせたテンポの曲を選ぶ。

#### 施設J

①基本的には看護1名介護1名だが、状況によって増やすこともある。

エンゼルケアはご家族にも声かけをし、可能であればご家族にも入っていた。 (ご家族との悲しみに共に寄り添う)

マニュアルはないが、マニュアルに似た「ターミナルケア関連書類」がある。

また、終末期ケア委員会を設置しており、ターミナルケアの見直し、契約者の報告などを行っている。

研修等を行っていないが、指導はオリエンテーションで行っている。

②フォローは行っていない。必要であれば面談を行っている。

1週間後のカンファレンスを実施し、結果を委員会へ報告。次に繋げるようにしている。

③対象者の制限は現状設けていない。個室への移動はターミナルケア契約後に移動。金銭面などで個室への移動を承諾が得られない場合は多床室の料金のまま個室を利用するケースもある。

面会時間の延長や泊まりも許可している。

④お見送りに関して、基本的には正面玄関を利用するが通所のご利用者様がいらっしゃる時間は職員玄関を使用する。可能な限り全職員がお見送りに参加する。

#### 施設K

①看護師1名介護士1名で行っているが時間帯により人数の変更はある。

ターミナルケアとエンゼルケア共にマニュアルがあり、研修は年1回開催している。

②フォローは必要時のみ行う。フロア会議内でデスカンファレンスという時間を作り、各部署から意見や改善点を集め次に繋げている。

③人数の制限は設けていない。面会時間は医師判断によって延長可能としている。ご家族様が止まるケースはない。

④ターミナルケア対象の方に点滴や酸素を使うことはあるか。