

看取り期の家族ケア

～家族に寄り添う支援を目指して～

エレガーノ甲南 健康管理室

☆村上朋恵 熊代涼子 湯本悦子

介護付有料老人ホーム エレガーノ甲南

運 営：スミリンケアライフ株式会社

ホーム設立：2006年6月14日（現在15年目）

一般居室105室 介護居室101室

- ・入居者数：男性49名 女性150名 合計199名
- ・平均年齢：男性87.4歳 女性88.0歳 平均87.9歳 (2021年5月末現在)
- ・死亡数：22名 施設での看取り20名 (2020年度)



はじめに

- ▶ 近年高齢化に伴う年間死亡者数は増加傾向にあり、2040年には最も多いと推測されている。
- ▶ 死亡者数の増加に伴い、介護施設は看取りの場としての機能が期待されている。



- ▶ 当施設にも長い経過を経て看取りを迎える方や、穏やかな最期を迎えたいと希望を持って入居される方がいる。

▶ エンドオブライフケアの充実に向けた取り組み

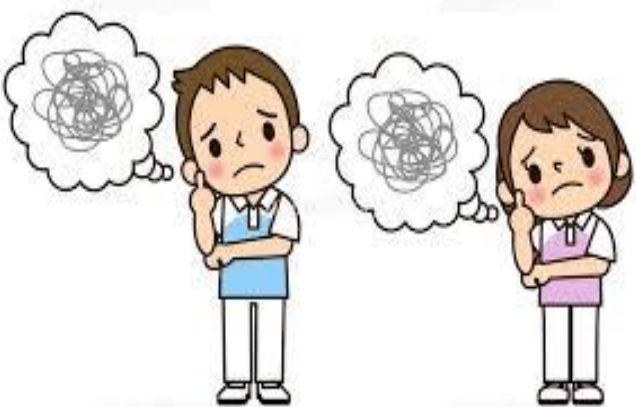
家族ケアの難しさ

家族の不安・葛藤



課題

家族ケア：納得のできる支援が出来ていたか？



実態の把握

問題点の抽出

本研究では・・・

- ・ 看取り期の家族ケアについての実態を把握するためにスタッフへ意識調査の実施
- ・ 得られたデータから内容を質的に分析し、問題点の抽出と整理をする。

看取りの定義

近い将来、死が避けられないとされた人に対し、身体的苦痛や精神的苦痛を緩和・軽減するとともに、人生の最期まで尊厳ある生活を支援すること。

研究方法

1.研究期間

2020年 5 月～2020年12月

2.対象者

重度フロア：介護スタッフ15名 看護師4名

3.研究方法

- ・看取り期の家族ケアについてアンケート調査の実施
- ・アンケート結果を自由記述の内容を小集団による
問題解決の技法KJ法を参考に出てきた言葉を
グループ化し概念整理(KJ法については、後ほど説明)

倫理的配慮

- ▶ スタッフに研究内容について口頭及び書面で説明し、署名・捺印にて同意を得る。
- ▶ 研究への参加はあくまでも自由であり、不参加によって不利益が生じないこと、研究開始後も中断、拒否することが可能であることを口頭及び書面で説明する。
- ▶ また、収集したデータの取り扱いに十分に注意し、発表に関し個人が特定されないことを伝え承諾を得た。

KJ法とは・・・

川喜田二郎氏がデータをまとめるために考案した手法
データをラベルに記述し、ラベルをグループごとに
並べて図解し、論文などにまとめていく手法。



実際の作業

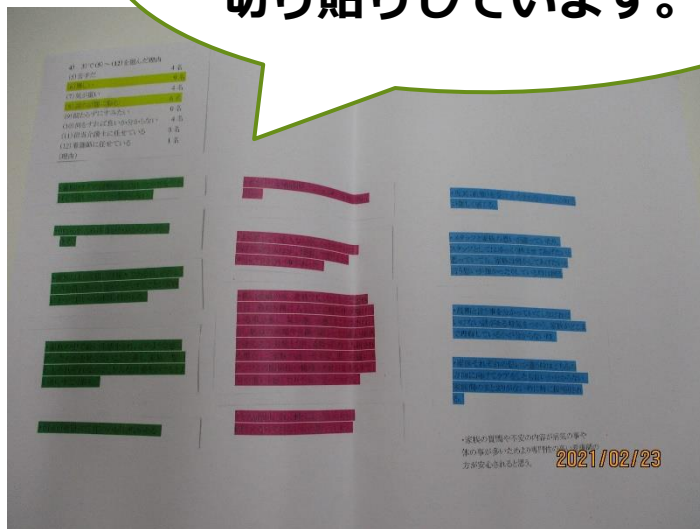
ラベルづくり

ラベル広げ
↓
ラベル集め
↓
表札づくり

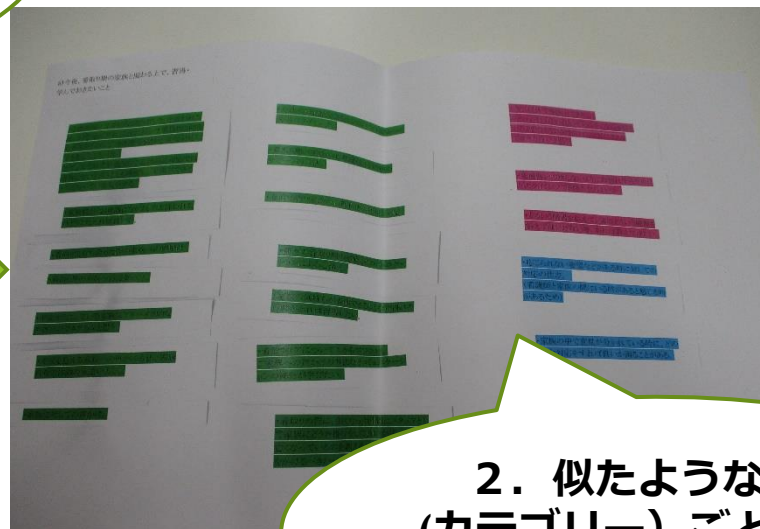
空間配置
↓
図解化

文章化

1. アンケートの
自由記述を文章ごとに
切り貼りしています。



2. 似たような項目
(カテゴリー) ごとに色を
つけて整理しています。



3. グループ化したものに
タイトル(概念名)を
つけました。

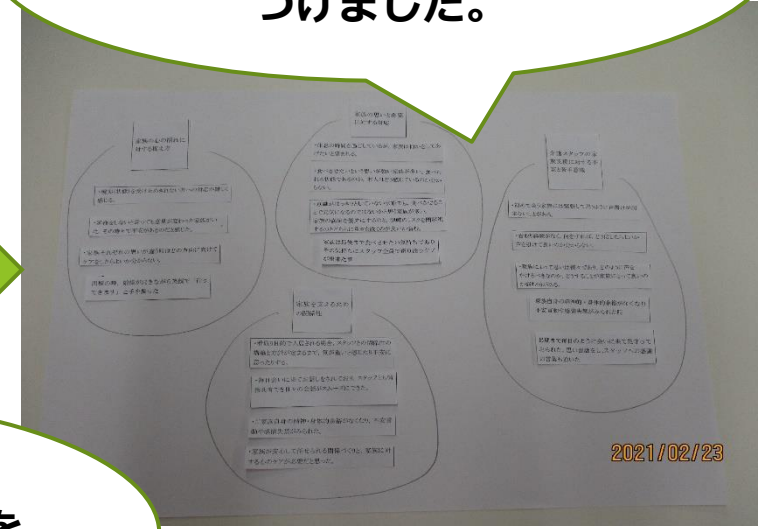


表2 アンケート調査の結果カテゴリー化された概念(4要因)

概念	要約	実際の声(自由記述より)
家族の心の揺れに対する捉え方	・家族間の意見の違いや、現状の理解が不十分であり、対応を難しいと感じる。	・現実(状態)を受け止めきれない方への対応が難しく感じる。 ・家族それぞれの思いが違う時はどの方向に向けてケアをしたらよいか分からない。 ・延命をしないと意図が伝わった家族がいた。その時々で不安があるのだと感じた。
家族の思いと希望に対する対応の仕方	・経口摂取が難しく誤嚥のリスクがあっても、食べさせたいという家族の気持ちに対しどこまで応じて良いのか、本人はどう思っているのか分からないまま対応し	・意識がはっきりとしていない状態でも、食べさせることで元気になるのではないかと考える家族が多い。家族の満足を優先にすると、誤嚥のリスクを問題視するのとどちらに重きを置くのが良いか悩む。 ・食べさせたいという思いが強い家族が多い。食べられる状態であるのか、本人はどう感じているのか分からない。 ・休息の時間を過ごしているが、家族は何かをしてあげたいと望まれる。

イメージ図

介護スタッフの家族支援に対する不安と苦手意識	・看取りに経験がないことや、様々な家族の思いに対し、どう接してよいのかわからない。	・看取り経験がなく、何をすれば、どう接したらよいか声を掛けて良いのか分からない。 ・家族によって思いは様々であり、どのように声をかけるべきなのか、どうすることが家族にとって良いのか悩む時がある。 ・初めて会う家族には緊張して思うように声掛けが出来ないことがある。
家族を支えるための関係性	・スタッフと家族の関係性の構築と家族に対する心のケアが必要である。	・看取り目的で入居される場合、スタッフとの関係性の構築と方針が定まるまで、気が重いと感じたり不安に思ったりする。 ・家族が安心して任せられる関係づくりと、家族に対する心のケアが必要だと思った。 ・ご家族自身の精神・身体的余裕がなくなり、不安言動や感情失禁がみられた。 ・毎日会いに来てお話しをされており、スタッフとも情報共有でき日々の会話がスムーズにできた。

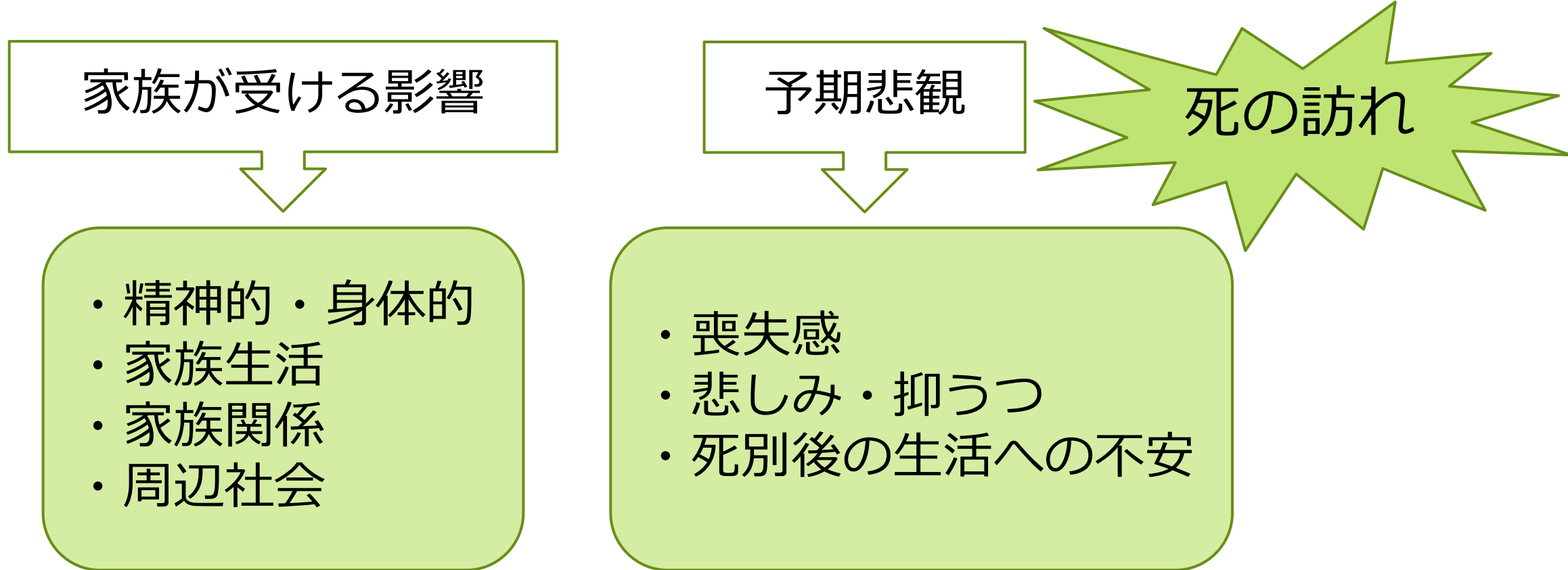
アンケート調査の結果

抽出された4つの概念

- ▶ 1. 家族の心の揺れに対する捉え方
- ▶ 2. 家族の思いと希望に対する対応
- ▶ 3. 家族支援に対する不安と苦手意識
- ▶ 4. 家族を支えるための関係性

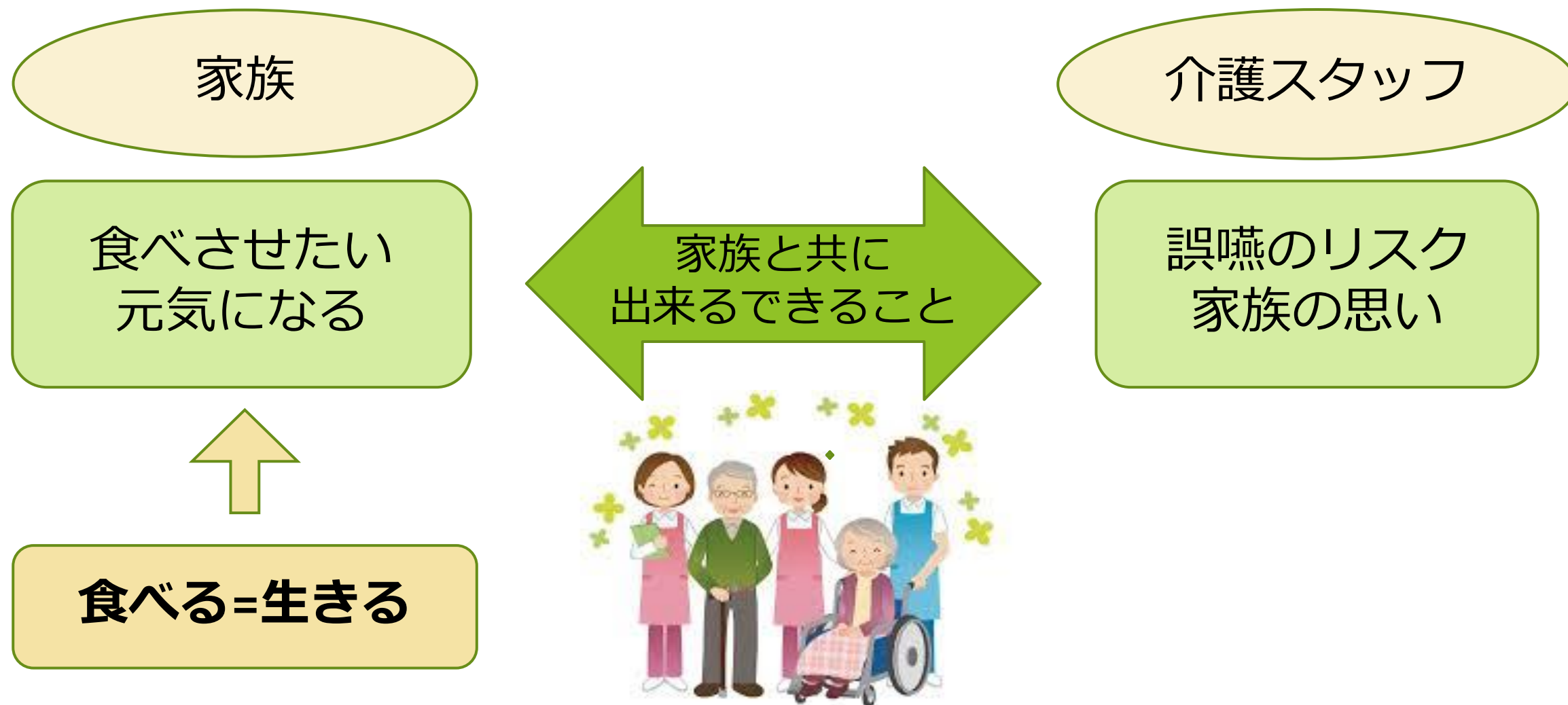
考察

1. 家族の心の揺れに対する捉え方



家族間の葛藤や心の揺れは自然なプロセスである

2. 家族の思いと希望に対する対応の仕方



家族と共に具体的な方法を考え選択肢を掲示する

3.介護スタッフの家族支援に対する 不安と苦手意識

介護
スタッフ

何をしたらよいか分からない

- ・ 思いを叶えたい
- ・ 支えになりたい

その一方



- ・ 経験不足
- ・ 自分の役割
必要な援助は？

**看護師が
介護スタッフの知識向上・不安を支える働きかけを行なう**

4. 家族を支えるための関係性

看取りケア

- ・ 家族のニーズ理解
- ・ 家族の個別性
- ・ 家族が感情を表出できる環境作り
- ・ 精神的支援

支援の積み重ね

- ・ 入居者の安心
- ・ 家族の安心



家族を支える関係性の構築につながる

まとめ

- ▶ 家族と信頼関係を築くまでに、
看取りケアが始まる難しさ
- ▶ 介護と看護の知識・技術の
共同関係を創り上げる
- ▶ 双方の側面で支えられる安心感が、
家族の満足のいく看取りにつながる

おわりに

- ▶ やりがい・達成感がある
それ以上に不安が上回る結果

今後の取り組み

- ▶ 他職種勉強会・家族用パンフレット導入
グリーフケア（悲嘆ケア）

ご清聴
ありがとうございました

