

近畿老人福祉施設協議会 養護老人ホーム職員研修会
～養護の矜持、大切にしたい想いと今できること～
【実践報告の記録】

本稿は、令和 6 年 10 月 11 日(金)に開催した実践報告会の内容を文書化したものです。
原稿中の数字データ等は、当日の発表者の発言に基づきます。

集団から個へ。レクリエーション改革の 取り組み ～個人ニーズに応えたい～

社会福祉法人 桃林会
養護老人ホームとりかい白鷺園
介護リーダー 渡邊 明美

とりかい白鷺園について

高齢者総合福祉施設とりかい白鷺園は、大阪府摂津市にあります。高槻市、茨木市、吹田市、寝屋川市に囲まれています。一級河川淀川沿いにあります。歴史は昭和 25 年、戦後間もないころに生活困窮している方への支援という事で始まりました。

摂津市は人口が約 86,000 人と小さな街です。小さな街だからこそ、人と人とのつながり、我々福祉事業者間、行政とのつながりも手厚く連携ができていると思います。

摂津市はいびつな形をしています、よく見るとハートの形をしています。大阪の中心、心臓部として福祉の街摂津として、福祉の充実より良いサービスの発展を目指して白鷺園は邁進するように取り組んでいます。

白鷺園の事業は入居事業と居宅事業に分かれます。入居事業は養護老人ホームで定員 50 名、特別養護老人ホームで定員 100 名の 150 名の方が生活されています。居宅事業はデイサービス、ケアプランセンターを展開しており、白鷺園が力を入れている社会貢献事業では摂津市の委託事業の配食サービス、入浴サービス、平成 30 年に指定を受けた住宅確保要配慮者居住支援事業を行っています。新たに、就労継続支援 B 型、介護タクシー、居住支援法人の一時的な住まいの提供先としての居住支援ホーム（シェアホーム）を設置いたしました。こちらがシェアホームです（画像）元々は有料老人ホームとして活用していましたが、廃止後空き家となっていた建物をリノベーションし、現在は 12 室中 9 室が入居中となっております。

コロナ禍で行事が制限、楽しみがなくなった

とりかい白鷺園の全体行事ですが、春はお花見など、月々、季節にあった行事を行っています。中でも、9 月にあります遊育園の敬老訪問、当法人の遊育園（認定こども園）の訪問は、入居者の皆さんが一番楽しみにされているイベントで、子どもさんたちが来ると皆さん笑顔になり、感動で泣かれる方もおられます。遊育園の子どもたちとのイベントは好評なので、年に数回用意しています。

（以前から）いろいろな行事に力をいれていたのですが、コロナ禍から行事ができなくなりました。

コロナ禍の影響で入居者の笑顔が激減してきました。外出ができない、マスク生活でしんどい、楽しみがなくなった、外出行事がなくなり、クラブ活動もできない、イベントがなくなった…。何とかして入居者の皆さんに笑顔を取り戻したいと考えました。

リーダー研修での学びと実践

団体でのイベントには制限がかかるので、個別に対応することで制限がかからずにイベントはできるのではないかと考えました。

何かできないかと考えていた時に（私が）法人内（2 法人 3 事業所）のリーダー研修に参加することとなりました。リーダー研修での取り組みで「持続可能な個別ニーズに応えるような行事」の開催を可能にしたいと思い（メンバーと企画した結果）、養護老人ホームのお風呂が、銭湯並みに大きい浴槽から高齢者施設でも主流になりつつある檜浴槽へとリフォームされました。皆さん檜風呂は喜んでくださっていますが、以前のような大きい浴槽に浸かりたいとの声もあり、（その方への想いは）スーパー銭湯などに行くことで実現できるのではないかと（引き続き）研修で（実行に）取り組みました。

（銭湯での）入浴後に昼食を召し上がっていただき、久々の外食でビールを飲まれたり、楽しんで帰ってられました。

今までにも何かしようと取り組むことはありましたが、一過性の行事で終わってしまうことが多く、ニーズに応える仕組みを整備することで入居者の行事は充実していくと思いました。

養護老人ホームの行事について

クラブ活動は毎月行い、一人で複数のクラブに参加されている方もおられます。コロナ禍から散歩に行けなかったことから入居者様からの要望で、昨年より「お散歩クラブ」も発足しました。その他の行事では、「青空市」は毎月第 4 火曜日に地域貢献事業の一環として開催しており、その出店屋台のお手伝いを（入居者様に）していただいています。

マンスリー行事は、養護老人ホームの職員が毎月 1 名担当者となり、養護全体での行事を考え実行しています。

子ども食堂は、毎月第 1 金曜日に開催し、（以前は）養護の入居者様は子どもたちと遊んだり、一緒に食事を作り一緒に食事をしていました。（現在）コロナ禍からは職員が対応しています。

今年の養護の行事などは「養護新聞」で活動報告をしています。4 月は書道クラブと遊育園の訪問（について）を掲載いたしました。5 月には（施設の）近隣にバラ園があり毎年見学に行きます。こちらは特

養の入居者と一緒に行う恒例行事となっています。
7月の花火大会は、入居者様の「花火がしたい」という声から始まった恒例行事です。

「ニフレルへ行ってきました」の記事は、個別ニーズに応える行事で実現した内容です。毎月、入居者様との担当職員とで「お話会」を実施しており、入居者様が「やりたいこと」「行ってみたいところ」など希望を聞き取り、その希望を叶えるために個別行事としてニーズに応えています。

- ・映画館で映画鑑賞
- ・数年ぶりの初詣に行き回転寿司を食べる
- ・若い頃百貨店で働いていた人と百貨店でお買い物
- ・外出が難しい方へ食べたい物をデリバリーで提供などがこれまでに実現しました。

(今年の) マンスリー行事では、7月にスイカ割り、8月に〇×クイズを実施しています。

リズム楽器クラブでは、養護演芸大会(大阪府社協老人施設部会養護分科会 主催)に向けて、練習中です。8月はデイサービスと合同で夏祭りを行いました。

地域共生社会に向けて

ひとりひとりの暮らしと生きがい、地域と共に作っていく社会、誰もが役割を持ち、お互いが配慮し存在を認め合い、そして時に支え合うことで、その人らしい生活を送ることができるような社会としていくことが求められています。

養護の入居者様は、カフェやシェアホームの清掃、
ユーチューバー
青空市への参加、史上最年長YouTuberグループへの参加などしていただいています。

昨年ご逝去されましたが、養護で最高齢104歳の方が、YouTubeで職員や近隣の方々のお悩み相談にしっかり答えておられました。

これらの活動に参加されることで、社会とのつながりを断つことなく継続していきたいと思っています。

最後に、入居者様とともに笑顔で過ごし、「白鷺園に来てよかった」と思っていただけのように、これからもより良いサービスの提供に努めていきたいと思っています。

社会福祉法人 桃林会
養護老人ホームとりかい白鷺園

〒566-0064 大阪府摂津市鳥飼中 1-19-8
(TEL) 072-654-5094 (FAX) 072-654-3494

<https://www.shirasagien.com/>



養護老人ホームにおける福祉機器の活用と課題

社会福祉法人 神戸老人ホーム
養護老人ホーム住吉苑
施設長 内海 健一

今日は私たちの施設で導入した福祉機器について、補助金を活用してどんなことができたかを中心にお話しできればと思います。そんなに先駆的な取り組みをやっているわけではないので、あくまで(実際の導入について)「こんな感じでやっています」ということでお話しますので、参考になる部分があれば幸いです。

住吉苑について

住吉苑は神戸市の東灘区にあります。昭和 27 年に開設となっていますが、元々、別の場所から移転してきてまして「神戸養老院」というのは明治 32 年からということ非常に歴史の古い老人ホームになります。日本で 2 番目に古い養老院と聞いております。歴史的な部分は(施設の)ホームページにも掲載しておりますので、またご参照ください。

定員 60 名で現在 59 名の入所者の方がいらっしゃいます。少し神戸市の現状をお話しますと、神戸市内は 9 か所の養護老人ホームがありますが、約半数は満床あるいは満床に近い状況で推移していて、残りの半数は空床が目立ってきている状況となっています。元々、神戸市は比較的措置件数が多くどこも満床に近い状況で推移していたのですが、ここ 4～5 年は少し減ってきている感じです。

(以前は)神戸市から兵庫県内の他市へ措置されることも多かったが、最近は神戸市内の養護に空床が出ていることもあり他市への措置も減っている状況です。

平均年齢は 85 歳、平均介護度が 1.6、要介護度 1～5 までの方が 35 名ぐらいのうち、3～5 の方が十数名いらっしゃいまして、年々、重度化が進んでいるような状況です。外部サービス利用型特定施設を取ってしまして、要介護の方は特定で契約して介護保険サービスを利用していただいています。

施設は 3 階建て、特別養護老人ホームを併設しており、1 階と 2 階(の一部)が養護老人ホーム、2 階の一部と 3 階が特別養護老人ホーム、デイサービスセンター、訪問介護、定期巡回サービス、地域包括支援センターも同じ建物にあります。

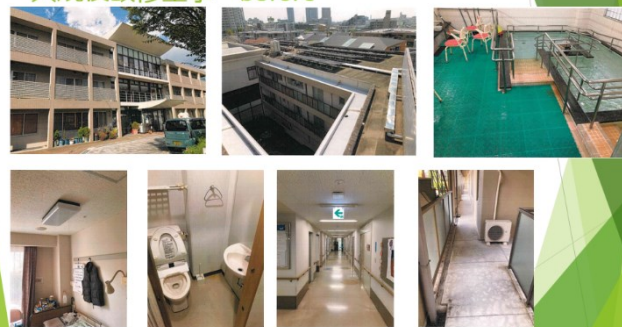
1 階で 30 名、2 階で 30 名の方が生活されています。1 階の方は比較のお元気な方、2 階の方は介護が必要な方となっていて、特定の方はほぼ 2 階で

生活されています。1 階と 2 階に(介護度の)差があり、2 階の方は介護に手がかかるので、職員は常にサービスルームでサービスを提供するという感じで、1 階の方は自立度が高いので自分たちで生活していただいているので、1 階と 2 階で随分様子が違うという状況になっています。

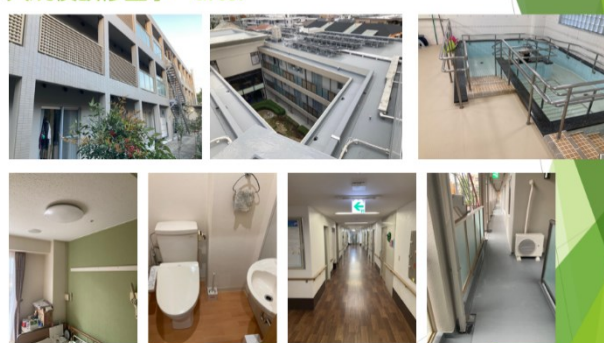
(建物の)中の写真を見ると一見きれいそうに見えますが、築 25 年経ってましてだいぶ老朽化が進んでおりました。外壁にひびが入っていたり、屋上から水漏れして室内に入ってくる場所があって、これはもう、いけないなという状況でした。



大規模改修工事 before



大規模改修工事 after



補助金活用で大規模修繕と福祉機器を導入

このたび、補助金を活用して大規模改修工事と、大規模修繕の際に合わせて行う介護ロボット・ICT 導入事業をさせていただきました。

先程ご説明した通り、建物は 25 年経過してたので大規模な修繕が必要な状況でしたので、どのタイミングでいつ行うかと悩んでいました。屋上防水、外壁、タイル、居室内クロスの貼替え、お風呂のタイルやボイラーなど、いろんな箇所に不具合が生じていて、何とかしないとイケないということから、神戸市の民間社会施設整備費等補助事業に、養護老人ホームが対象となっているとのことで、こちらを活用して工事を行うことになりました。おととしの夏頃から準備、打ち合わせ、協議を行い、昨年の 9 月に無事終了しました。

大規模修繕工事をするにあたり、その際に合わせて介護ロボット・ICT 導入をするのであればそれに対して補助金を出すという、兵庫県の地域介護拠点整備事業の補助金がありましたので、そちらも活用させていただきました。こちらは、養護も併設の特養も申請して、電動ベッド、眠りスキャン、眠りスキャン eye、ナースコールシステムなどを導入しました。神戸市の担当課の方とは「この工事は補助金の対象となるのか」ということを、何度も事前協議、打ち合わせを行いながら、無事に導入に至りました。

大規模改修が終わった後に、ナースコールシステムの整備や電動ベッドの入れ替えを行い、2023 年度はずっと工事をしていた感じです。コロナも発生したりして、その中で入所者の方は生活しながら工事と同時に進めていくという、なかなか大変な思いでしたけれど、なんとか無事に終了しました。

廊下や居室を木目調にし、少し今風の施設に変更することができました。

① 電動ベッド

補助金を活用して、まず電動ベッドを 60 台入れることができました。私たちの施設、実は 25 年前に購入した手動のリクライニングベッドをずっと使い続けていて、マットレスも 25 年前のものをそのまま使っており、業者の方にびっくりされるということがありました。

今回、60 台全て最新のパラマウントベッドのエスパシアシリーズというのを導入しました。こちらのベッドは離床センサーもついているので、補助金の対象となりました。全室にこちらのベッドを導入できたのが一番良かったかと思います。

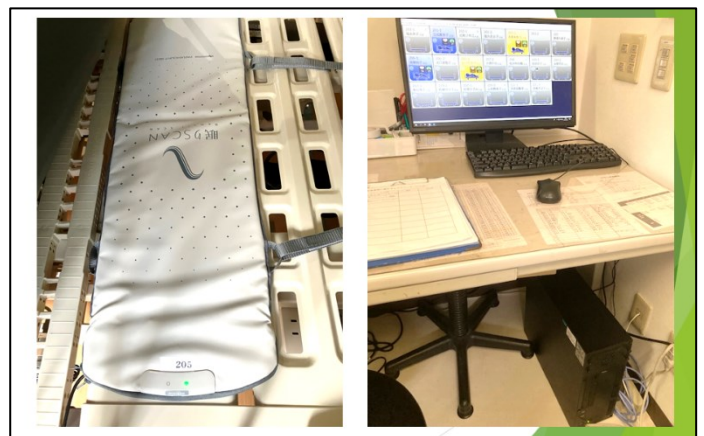
② 眠りスキャン

また、「ICT 補助金」なので ICT 機器の導入をしようということで、眠りスキャンを 20 台入れました。

寝ている方の睡眠（覚醒）状況や心拍数、眠りのリズムなどがモニターでわかるということで、使ってみようとなりました。

眠りスキャン自体は、ベッドとマットレスの間に入れるものなので、取り外しをして色んな部屋に持っていきますので、必要な方のところに移動させ設置することができます。使用中は、サービスルームに置いているモニター画面で、その人の状態がわかるということになっています。

現在、看取りの方が 1 名いらっしゃるのですが、その方の心拍が 40 以下になったらアラームが鳴るように設定しています。いろいろな設定が可能なので、こういうケースにも使えるなと思っています。



③ 眠りスキャン eye (カメラ)

併せて、眠りスキャン eye というカメラの方も 20 台導入することになりました。カメラについては、プライバシーの問題もあるので、どうなのかという意見も職員からはありましたが、最初から全てを使わなくても、まずは使用方法を検討してみるということで導入を決めました。現在、運用は 1 台だけです。どうしても転倒の多い方で居室にカメラをつけて安全を確保したいということで、カメラの映像が職員のスマホやサービスルームのモニターで確認できるようになっています。プライバシーの問題があるので慎重に使っていきたいとは考えていますが、使ってみるとやっぱり便利だという職員の声が多いです。ただ、どの人にでも活用したらよいということでもないの、ご家族の方も巻き込みながら、慎重に同意を取ったうえで、その方の安全も天秤にかけながら導入を検討しようかと思っています。



④ ナースコール (スマートフォンタイプ)

ナースコールを PHS タイプからスマートフォン

タイプに交換しました。内線とかナースコールのアラーム、ベッドの離床センサーのコールが全部Wi-Fiでスマホに飛ぶということになるというタイプのものになります。

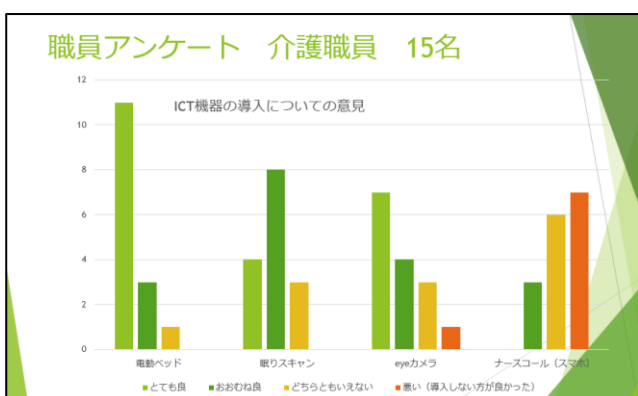
これがですね、やってみたんですが、正直に申し上げますと使いにくいという職員の声が多いものです。システムそのものの問題なのか、ソフトの問題なのか、他のメーカーにすればもっといいのがあるのか、そのあたりはまだ何ともわかりません。今後、ソフトがアップデートされて良いものになるのかどうか、その辺もまだわからないのですが、現状では課題が多いかと個人的には感じています。

今後、カメラ画像が確認できたり、記録が行えたり、インカムのシステムを入れてスマホ1台で何でもできるという謡いがあるんだけど、バッテリーの減りが早かったり、電波が通じない時になっていなかったり、時間差で鳴るとか、なんか使いにくいというのが正直な職員の声として上がっています。

(導入後)半年経って、少しずつ慣れてはきているような感じです。

機器導入後の職員アンケートと今後の課題

職員のアンケートを取りましたところ、とにかく電動ベッドは入れて良かったということでした。利用者の方も喜んでいただいています。眠りスキャンについても意外と使えるねという声が多く、概ね良いという評価です。カメラは1台しか使用していませんが、概ね良いという意見が多いです。ナースコールについては、残念ながら、導入しない方が良かったという意見も多く出ています。



良かったこととしては、補助金を活用して資調達できたこと、ご利用者の生活の質やケアの質の向上につながったこと、職員へのICT機器への意識づけができたのではないか、という風に思っています。

課題としては、十分に機器を使いこなせていないこと、職員によっては対応できない方もいらっしゃる、カメラの使用はプライバシーに関わること

もあり「養護の入居者にカメラはどうなの？」という声もあります。

また、当施設の現状として1階と2階の利用者像が大きく異なり、2階が介護施設化してきています。コールを確認してカメラを確認して…などしていると、何となく本来の養護の姿からどんどんかけ離れてしまうような感じがしています。ナースコールもカメラも不具合が生じやすいので、職員がストレスを感じる要因にもなっています。そのあたりの課題をどうしていくか、検討が必要だと感じています。

良かったこと 課題

- ▶ 補助金をうまく活用することにより資金調達が可能となり改修工事・機器の導入することができた。
- ▶ ご利用者の生活の質の向上 ケアの質の向上につながった。
- ▶ 職員へのICT機器への意識付け
- ▶ 課題
 - ▶ 十分に機器を使いこなせていない面も
 - ▶ 職員によっては対応できない
 - ▶ カメラの使用などは利用者のプライバシーにも関わる
 - ▶ 本来の養護老人ホームからさらに重度化、介護施設としての意味合いが強くなるイメージ
 - ▶ 不具合が出るとストレス

社会福祉法人 神戸老人ホーム
養護老人ホーム住吉苑

〒658-0051 神戸市東灘区住吉本町3丁目7-41
(TEL)078-851-2560 (FAX)078-851-1449

<http://www.krh-sumiyoshi.com/>

認知症の方の自立支援について

社会福祉法人 洛東園
養護老人ホーム洛東園
生活相談員 北川 曜司

洛東園について

養護老人ホーム洛東園は、京都市の東山区にあります。清水寺や東福寺も紅葉がきれいなところとして有名です。洛東園は、臨済宗 東福寺の海蔵院^{かいそういん}というお寺の土地を借りて始めた事業になります。昭和27年10月に「養老施設」としてスタートしたという経緯があります。その後、特養の開設などありまして、最終的に養護老人ホームは90床ずっと運営されていましたが、築55年ぐらゐの古い建物で、かなり老朽化しています。スロープもあったり段差もあったりということもありまして、令和3年4月に京都市山科区にユニット型特養を100床新設し、同時に養護50床を移設しております。

移設した事で、本体養護（洛東園）は40床になりました。元々は2人部屋でしたが、個室化することができ、それまでは環境的にはご不便をおかけしていましたが、ようやくプライバシーの確保が出来ました。が、個室では同室者に気を遣わずに過ごしやすい環境であることから、逆に引きこもりがちになられている現状があり、居室から外へ連れ出す仕組みを考えることが必要になってきという状況です。

現在の平均年齢は84.4歳。男性9名、女性31名です。京都市の方も割と措置控えはなく、市外措置などもしている状況で、私たちの施設も満床となっています。京都市内（の養護）は、ほぼほぼ満床なのですが、まだ2人部屋の施設があるので、そういうところは少し空いているような状況です。

一般型特定サービスを提供し現在23名が利用されています。平均要介護度は2.9で、要介護5の方もおられます。

特養の入所要件が要介護3以上となっていますので、養護の利用者像としては要介護2から3程度が想定されますが、様々な事情により洛東園でも実際は要介護5の方を支援しているという状況となっています。

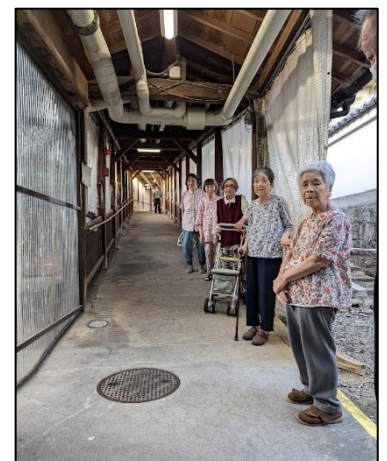
古い建物ならではの意外な良い面もあります

（画像）こちらの写真は海蔵院というお寺の本堂で、洛東園の敷地の中心にあります。（施設）行事に活用したり、宗教行事や亡くなられた方のお葬式をしたりする場所となっています。

お葬式については、人生の最後を一緒に過ごされた方々に見送られながら最期を迎えられるというのは、洛東園の特徴かなと思っています。



（画像）食堂の入口前に利用者の方々が食事時間の15分前から並びます。昔から、季節によつて寒いか暑いとかがあるので、放送（食事のお知らせ）をしてから来てくださいとお呼びしていますが、長い時間並ばれています。「どうして並ばれているのですか？」と伺うと、若い頃（戦中戦後の）配給で並んでいたのに、今日はこれでおしまいといわれ、ギリギリで配給が終了した経験だとか、家族で食事をするのも、少ないおかずを取りあうなど、大変な思いをされてこられたことが、時間前に列に並ぶ習慣となっていると、ある時間聞いたことがあります。



一方で、先ほどお伝えいたしました、新設の養護老人ホームは特養が1～3階で4階に養護が50床ありますが、ユニット型ですので、お部屋を一步出るとすぐにリビングがあります。段差もないですし、1階まではエレベーターで行けるという状況で、環境は非常に素晴らしいのですが、令和3年4月（開設時）には排泄介助をしているご利用者が8名程でしたが、1年後に調べてみたら18名程に増えていまして、環境が良いということが、必ずしも、生活にとってプラスになるとは限らないのだということがわかりました。洛東園は来年か再来年ぐらゐに建て替えがありますが、環境が良くなるのが素晴らしい生活につながるということではないとよくわかったので、少し仕掛けを考えないといけないと感じています。



こちらは食堂です。トレーを(ご自身で)取っていただいて、テーブルでご飯やみそ汁を自分でよそっていただいたりしています。アレルギーの方については、例えば鯖アレルギーの方などには個別対応をするなどしていましたが、最近は、「できるだけ好き嫌いも聞いていきましょう」ということで、嫌いなものは別の物に変えていただけるようになっています。特養と同じ栄養士さんがやってくださっていますが、刻み食やソフト食なども提供しています。

認知症の利用者によるボランティア活動

また、今回は認知症の利用者への対応ということで、認知症だけれど比較的日常生活自立度の高いご利用者に対する支援や取組についてお話をさせていただきます。

洛東園では、コロナ禍以降もボランティア活動は皆さん楽しんでされていましたが、集団で作業されることなどが多く(身体距離が)近づくことも多かったため、施設長とも相談して、個別にボランティアをしていただける取り組みに重点を置いています。

ボランティア活動と一口に言っても、認知症の方にとって何が本人様にとってベターもしくはベストなのかと考えると、生活歴、お仕事だとか何に興味を持っているかというところを重点に置いて、できる限り継続していただけるような取り組みをしています。

今回はOさんの事例をご紹介します。Oさんは84歳男性で、平成30年4月に入所されました。

愛知県大^お洲市で出生、6人兄弟の3番目。お父様は鉄工所勤務をされており、(ご本人様は)尋常小学校を卒業後農業に従事されておりました。戦後は米の販売、船の溶接工をさて、34歳で結婚。子供は3人。50歳でギャンブルが原因で離婚され、その後現住所近隣の鉄工所で住み込みにて働かれておりました。77歳で働けなくなり生活保護を受給されるも、住み込みだったため住むところもなく、当時は年金を掛け

ておられませんでしたので、無年金の方です。認知症による中核症状、周辺症状はみられるが、声掛けや見守り等により、自分で出来ることがたくさんある方ですので、何かしていただくかなということで、(支援に)取り組んでいます。

ご本人様は認知症による見当識障害もあり、長年住み込みで働いてきたことで、(職・住)一体の認識があると思われ、養護老人ホームを会社の寮であると認識しておられます。長年労働してきましたが、年金がないため、金銭的に困窮されていて、また男性の職員や相談員を「社長」と思い込まれており、私の顔を見ても「社長、何か仕事させてくれ」などとおっしゃることがありました。

労働意欲、働きたいという思いがおありの方で、掃除でもなんでもするので、給料がほしいと考えておられました。自分自身は鉄工所に住み込みで働いてきた当時の感覚が強く、今でも溶接などの仕事があれば、すぐにでも働きたいとおっしゃっています。

認知症の影響で、退職したことを自身の中で上手く受け入れることが出来ていない様子ではありますが、一方で、現状を不景気だから仕事にあぶれており、仕事もしないで、寮に置いてもらっているという思いがあり、引け目を感じておられる様子もありました。まだまだ働くことが出来る体力と、仕事で培った技術に自信を持っておられ、また少しでも働いて会社に貢献し、給料をもらい肩身の狭い思いをせずに、買い物等も自由にしたいと思っておられます。

そこで、職員とカンファレンスを行い、ニーズは何かということでアセスメントを行い、出来ることを検討した結果、

- ・ご本人が自立して最後まで作業いただける内容
- ・作業しても認知症の影響で混乱しない内容
- ・ご本人に達成感を味わって頂ける内容
- ・ある程度職員の目が届く範囲での作業
- ・体力面等負担とならない範囲

という条件を満たすことを念頭に「廊下掃き掃除」をしていただくことになりました。

できるだけ「会社の仕事」に近い内容で意欲を高めていただくということで、掃除の始まりには「おはようございます」と挨拶し、終わった時にはタイムカードの代わりに、カレンダーにハンコを押していただいております。待望のお給料については、2週間に1回、給料袋で現金で、感謝の気持ちを込めてお渡ししています。給料袋は百円ショップで買うことができます。月給制が普通だと思いますが、お優しい方なので、一度に渡すとたくさん物を買われて他の利用者の方に配られたりしてしまうので、2週間に1回でお渡ししています。

給料の原資については、京都市からの特別日用品費を活用しています。

効果の確認として、ご本人のお気持ちの部分で、仕事にあふれ、仕方なく寮に住まわしてもらっていると考えておられたが、新しい仕事が見つかり、ほっとしており、本当に良かったと話されています。

また生活のはりとして、きっちりとした性格であり、掃き掃除をすることで、綺麗になった廊下をみて満足気にされています。そして、何より役割があるという充実感を味わっておられると思います。

始めた頃は、認知症の影響で、毎日の仕事を忘れてしまうこともありましたが、今では毎朝きっちりとご自身で仕事にこられます。色々な部分で活動的に、活性化されていると思われます。

以前に小遣いを一度に渡していた際は、なぜ働いていないのにお金がもらえるのか不思議であり、若干後ろめたさがあったようですが、今は胸をはって給料としてもらっておられます。

そして、洛東園の廊下はいつもちりひとつない綺麗な廊下となっています。



最後に、私の好きな言葉をお示しして終わりたいと思います。

今日ここにおられる、皆さんは何でも知っておられますし、することが出来ます。例えば何かの資格を取る方法を知っているまたは調べる事ができるし、試験に申し込んで、テキストを買って、勉強すれば合格出来ることを知っています。

そして、たいがいの人は、それが出来る環境におられますが、問題はそれをやっているかです。

例えば何かのセミナーや研修で、学びを得た千人のひとがいたとして、それを実行する人は100人くらい、そしてそれを継続し続ける人は残念ながら1人と言われます。

私はその一人になれるように頑張りたいと日々思っております。

大切にしたいこと

皆様、「平等」と「公平」そして残酷な「リアル」を表している絵をご存じでしょうか。

(※図は著作権の関係上掲載しておりません)

私はソーシャルワーカーとして業務を行うにあたり、様々なご利用者様や職員、社会福祉士の実習生、後見人をしている関係で被後見人の方など、皆様に対して気を付けていることは、公平に対処するという事を大切にしています。さらに、個別的な支援ということも踏まえています。

もう一つ、ソーシャルワーカーとして大切にしていることは、意思決定支援です。

たとえ常識的に不利益があるとしても、出来る限り意思決定を尊重し、折り合いをつけていくことを大切にしています。

現実的には、特に養護老人ホームは非課税の低所得者のご利用者が多く入所されていますがその中でも収入に差があったり、親族様の協力の差などがあり実際には、「リアル」を表現した絵のようになることが多くみられますので、お金ではない価値や、相互扶助の概念を持ち支援していく必要があると日々考え工夫しています。

高齢者のセーフティーネットとしての役割を果たせるよう、在宅復帰や、お試し利用なども含めて取り組みを行っているところです。

発表は以上となります。ご清聴ありがとうございました。

社会福祉法人 洛東園
養護老人ホーム洛東園

〒605-0981 京都市東山区本町 15 丁目 794
(TEL)075-561-1171 (FAX)075-531-8372
<http://www.wf-rakutouen.com/>

養護老人ホームにおける生活支援の先の 看取り介護

社会福祉法人 総合施設美吉野園
美吉野園 老人寮
寮長 田中 博久

美吉野園について

当法人は、創設 76 年の社会福祉法人です。養護の方は 80 名定員で、外部利用型特定施設を運用しています。立地の方は、奈良県南部の山間地域に位置し、人口が約 1 万 5 千人程の小さな町です。電車は単線です。高齢化が進んで生産労働人口も減少して、人材確保をするのが非常に困難な状況にあります。契約入所も活用していますが、満床には至りません。

職員数です。施設長、看護師各1名を含めて全員で16名、そのうち介護員は常勤8名・非常勤3名、計11名で皆さん養護と訪問介護を兼務しています。

1日の出勤者は、相談員と栄養士を含めて早出 3 名、遅出 3 名で利用者の支援を行っています。相談員も栄養士も変則勤務を行っている状況です。

夜勤は 1 名です。遅出勤務が 19:30 に業務を終
えますので、翌日の朝 6:30 までは 1 名での対応
となっています。

看取り介護に至るまでの背景

美吉野園で看取り介護をおこなうまでの流れを少し説明させていただきます。

介護保険制度の開始時に外部利用型特定施設を開始しました。他の養護さんでも見られたと思いますが、特定が開始になり要介護4、5の方が生活されている傍ら、自立されている高齢者の方々も同じ空間で生活されるという二極化が進んだかと思います。

そうなるとうしても要介護の方への介護の手間がかかってしまって、アルコール依存や精神疾患を持っておられたり、無断外出される利用者さんへの支援が充分に行き届かないという現状が続いていました。

さらに、訪問介護の方も開始になりまして、当初は特定の利用者だけでなく、在宅の方へもサービスに行っていましたので、勤務はかなり煩雑になっていた状況です。現在は、訪問介護は特定の方のみのサービスに特化しています。

看取り介護を積極的におこなうことになった背景には、新規入所者を確保できないことがひとつの要因です。

奈良県内における措置が今、かなり減っています。県内には 12 の養護老人ホームがありますが、全体

の利用率は76%です。大阪で84%、兵庫は81.8%、京都は94%、滋賀83%、和歌山県82%ですのでかなり厳しい状況にあります。この76%は、京都市や大阪府から措置いただいている方も含めての数値となっています。

新規入所者が簡単に見込めない現状、プラス1日でも長く慣れ親しんだ美吉野園で住まいし続けてもらいたいという施設と職員の想いがあります。

インスリン注射、バルーンカテーテル、在宅酸素、人工透析等の医療依存度の高い方も受け入れも行っているのが、看取り介護につながっていく要因かと考えています。

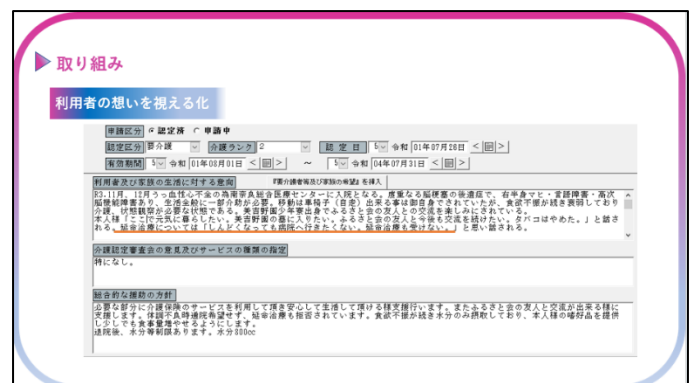
それと、養護には行き場のない方もお住まいされていると思います。タイミング（が合わない）であるとか、特養に入所できない、長期入院もできない、そうした行き場のない方を支え続けたいという想いもあり、看取り介護を行っています。

「看取り介護」標準化への取り組み

看取り介護を標準化する為の取り組みとして、職員の想いの共有をおこないました。職種が違えば考え方も違いますし、同じ職種でも想いが違うと思います。看取り介護をすることで他の利用者の日常支援が滞るという思いもありますし、特に看取りは「怖い」ですとか「不安」という悩みがついてくるかと思います。スキルと経験不足を解消する必要もありました。

この「スキル不足」は、経験することで解消したこともあります。法人には特養がありますので、特養の職員が人事異動で養護に配属になることで、少しずつ（看取りに関するスキル不足が）解消していったということもあります。ある程度一定のスキルをキープすることで、看取り介護を経験したことのない新人職員や障がい者施設に勤務していた職員が異動してきても対応できるようになり、現在は（看取り介護が）標準化されています。

また、利用者の想いを可視化しました。利用者の意向を計画書に明記させていただいて、常に更新して誰でもわかるようにしています。



利用者の想いを伺うにしても、ADL が低下してからでは聞くことができないことが多くありますので、自立されている時に終末期に向けたカンファレンスや個別の相談で（ご本人の）意思を確認して、計画書に明記して随時更新していくという手段を取っています。この計画書は（職員は）誰でも確認できるようにしています。

この計画書プラス「看取りの時の意思確認書」というものがありまして、具体的にどの範囲までの医療行為を希望されるのか、最終的な看取り方法、看取り場所、終末期の詳細を聞かせていただいたものファインリングしています。

看取り介護の標準化については、看護職員の協力が不可欠です。養護の看護師だけではマンパワー的に無理がありますので、併設されている診療所の看護師に、オンコールではないですけど、非常時には協力いただける体制を構築しています。診療所医師、嘱託医については、養護としてほしいことを説明して理解いただくようにしています。

それと、在宅サービスの活用もさせていただいています。診療所の看護師で対応が難しい場合は、訪問看護を利用します。終末期になると医療保険が使えますので、医療保険による訪問看護を利用して、総合病院から医師・看護師に訪問診療に来ていただくこともあり、癌の末期の方の疼痛管理や麻薬管理をしていただくこともあります。

取り組み

看取り介護の標準化

- * 職員の不安を小さくする
- * スキルと経験不足の解消
- * 利用者の想い（意向）を捉える化
- * 看護職員の協力
- * 診療所医師へ看取り介護を理解
- * 訪問看護・訪問診療の在宅サービスの活用

看取りの実績

（画像）こちらが、看取りの実績というか退所者数になります。

直近5年間、令和2年～4年度は新型コロナウイルスの影響が退所者数にも出ています。

この5年間で退所者の一番多い理由は「死亡」です。次に「長期入院」、「特養への入所」、そして「在宅復帰」となっています。

退所者 74 名のうち 59 名が死亡による退所になります。さらにそのうちの 33 名が美吉野園での看取り介護を実践していただいた方となっています。死亡による退所者のうち、約 60%の方が看取り介護

という形になっています。この 33 名には、看取り介護をおこなってきたが、最終的に痰吸引等が必要で入院され、お亡くなりになった利用者は看取り介護の人数に含めていないので、実際は 33 名以上の方の看取りケアをさせていただいたことになります。

▶ 看取り介護対応実績

	退所者	看取り介護
令和元年	8	2
令和2年	20	8
令和3年	17	7
令和4年	16	8
令和5年	13	8

看取り介護：看取り介護を提供し美吉野園で終焉を迎えられた利用者数

看取り介護の実践事例

今年、美吉野園で終焉まで支援させていただいた Y さんを紹介させていただきます。

Y さんは、奈良県吉野郡十津川村で生活されてきました。十津川村は、奈良県と和歌山県の県境にある村です。奈良県でも最も広い村で、面積は琵琶湖と同じくらいですが、ほとんどが山で人口は 2,700 人程しかおられません。電車は通っていません。路線バスがあるだけというような地区でお住まいの方でした。自宅が腰椎圧迫骨折、脱水症状になり総合病院に入院されます。退院はされるのですが、2週間後に再び脱水になり入院。肺癌の疑いがあり、手術に耐えるだけの体力がなく、自宅は山間地域で介護サービスもない、総合病院まで片道 1 時間 30 分かかるとなこともあり、美吉野園へ入所していただくこととなりました。結婚歴はなく、ご家族は東京にお住まいの妹様がいらっしゃいます。ご本人も東京の大学に通い、卒業後、水商売のお仕事をされていましたが、働き始めて 6 年で、ご実家のご両親がお亡くなりになり、奈良に戻ってこられて、家業の雑貨店を引き継いで生活をされていました。タバコが好きで、1 日に何箱も吸いました、ということをよく聞かされていました。見た目は柴田恭兵さんみたいで髪型もオールバックで、すごくスマートな男性の方でした。

入所後は、食事状態の改善と健康管理がおこなわれたことで自立した生活ができるようになりました。コーヒーマーカーで自分でコーヒーをいれて読書をしたり、気が向いたときは、施設から提供する食事を止めて自分で調理をされて食事をされることもされていました。養護の一般的な利用者さんで入所されてからも自分の出来る事は自分でして、他の利用者や職員ともあまり関わりを持たずに自分のペースで生活をされるような方でした。

入所後、おひとりの女性利用者と心通わされることとなります。お互いすごく良い関係を築かれまして、もちろん喧嘩もして手に負えない時は「もう、かなん（いやだ）」といいながらも、けれど困っている時は助け合えるという関係性でした。常にどちらかのお部屋で生活されて、一緒に休まれていることもよくありました。けんかの仲裁（を職員がしたり）相手の不満なども、とてもよく聞かされました。

女性利用者の方が年上で（Ｙさんは）いつも「ねえさん」と呼ばれていたのですが、その方が入院されることになった時には「ねえさん、どうですか？元気にしてますか」と心配されることがあったり、退院されてからも「ねえさん」が体調を崩された時は身の回りのことを代わりにされることが度々ありました。

最終的に男性のＹさんが終焉を迎えられることになるので、今回は職員だけでなく、お相手の女性利用者「ねえさん」も一緒に看取りに参加されることになりました。

Ｙさんには入所中に発生した疾患も含めて、心筋梗塞、肺癌、肺気腫、2型糖尿病、圧迫骨折もありまして、そのうち在宅酸素を使用されることになりました。入退院を繰り返されることで、ADLが低下、最初は施設の前にあるスーパーへひとりで買い物に行かれていましたが、次は杖をついて行かれる、その次はシルバーカーを押して、最終的には自分で買い物にも行けなくなって調理も出来なくなっていき、短期記憶も出来なくなってこられます。在宅酸素を使用されているので、自分で入浴が出来ない、常にポンペを持ち歩かなければならなかったため行動範囲が狭くなり、生活の質が低下していくという過程がありました。

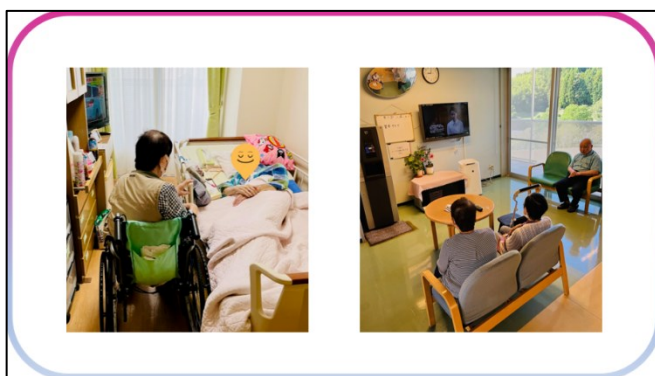
肺気腫の進行からか、在宅酸素をおこなっていてもSPO2が70台の時があり、常に「息が苦しいです」と訴えられていました。そのタイミングで肺炎を発症されて、入院されることとなります。入院中にADLが低下されて、自分で起き上がることも出来なくなってしまい、食事も介助が必要となります。一旦は肺炎が治まり退院されますが、退院後はゼリー食を介助にて摂取される状況でした。起き上がりも長い間は出来ずに、ベット上での生活となります。ご本人も「胸が苦しい。体が思うように動かない。」と（訴えられる）。今後について確認すると「しんどい時は病院に行きたい。急変時も病院へ連れて行って。」とこの時点では看取り介護はまだ希望されていませんでした。胸の痛みもあって、私たち支援している職員の間でも、疼痛管理とか本人が苦しんでおられる状況では看取りは難しいという方向でした。家族の妹さんは関りを拒否されており、面会や電話連絡等はありませんでした。ただ、入院時の家族のサイン、看取り介護の同意書のサインは郵送でのやり取りでさせていただきました。

利用者の想いの変化

Ｙさんは、痛みや体の怠さからか食事を食べることができない日々が続いていきます。だんだんとADLが低下して尿意がなくなりトイレでの排泄が難しくなり、全介助が必要なレベルになりました。そして本人の想いも変わっていきます。お元気な時は、「最期は十津川の家に戻りたい」という想いが、だんだんと「ここ（美吉野園）にいたい」という想いに変わってきました。慣れたしんだ環境、そして女性利用者の方と一緒に過ごしたいという想いがあったのかもしれません。最終的に看取り介護を希望されることとなり、終焉まで支援をさせていただくこととなりました。

ADLの低下がみられたことから、介護認定の見直しをしました。ベッドレンタルの開始、訪問介護（の開始）、酸素を手放すことができず座位の時間が限られるため、デイサービスの利用には至りませんでした。訪問介護と養護の支援で清拭や食事の介助を行っていきます。診療所の診療のフォローにて本人希望で点滴を実施することもありました。最期の時間を「ねえさん」と、可能な限り一緒に過ごされることとなり終焉を迎えられました。

（画像）左は写真は当園のお部屋の様子です。看取りの時は介護ベッドをレンタルさせていただきます。ご自分の部屋か静養室で対応ということになります。右の写真は、静養室の前にある団欒できる共用スペースです。静養室で看取り介護をさせていただく場合は、常に人の気配があり、笑い声や喧嘩する声が聞こえてくるという環境です。よほどのこと（重篤な時）以外はドアを開けている場合が多いので、養護らしい場所での看取りを行えています。



養護老人ホームにおける看取り介護

このＹさんの場合は当初看取りは希望されていませんでした。職員も、疾患が多く痛みをよく訴えられていた為、施設での看取りは難しいと考えていましたが、状態の変化や想いの変化があり、最終的に看取り介護をさせていただくこととなりましたが、医療依存度の高い方への対応は課題が多くあります。

養護の15:1の職員配置では、やはりマンパワー的に無理があります。職員の不安が大きい、当園のように一人夜勤ではなおさらかと思います。また、看護師の理解がなければまず無理です。当園のように診療所が併設している、嘱託医や診療所の理解と協力があるのも大きなポイントかと思います。

養護は特養と比べて利用期間が長い方が多くおられます。施設へ愛着があり、最期をここで迎えたいと希望される方もおられます。その想いに職員も最期まで看たいという強い想いが出てきます。

今現在、美吉野園利用者の方々、最期はここで過ごしたいと希望してくださっています。病気に対して何もしないのではなく、治る病気は治療して、治らない病気であるとか、終焉を迎えることについては、できれば最期まで(美吉野園に)いたいと、言葉に出して言ってくださいます。

今回のY様は利用期間こそ長くはなかったのですが、養護には10年、20年と利用期間の長い方がいらっしゃいます。長年、生活してきた場所で終焉を迎えたいという事は自然なことだと思います。私たちは、「美吉野園で過ごせてよかった」と思っていたく為に、その人らしい生活を日々サポートさせていただいています。その結果「最期はここで」と思っていたくことが、毎日の支援の評価になります。その利用者の願いに寄り添って、職員も看続けたいという想いを大切に、私たちが出来る範囲で、サービスと資源を活用して、入所から終焉まで支援をおこなっているのが、今の美吉野園の看取り介護です。

▶ 取り組み

看取り介護の標準化

- * 職員の不安を小さくする
- * スキルと経験不足の解消
- * 利用者の想い(意向)を視える化
- * 看護職員の協力
- * 診療所医師へ看取り介護を理解
- * 訪問看護・訪問診療の在宅サービスの活用

▶ 最後に

養護老人ホームにおける看取り介護

- * 医療依存度の高い方への対応の難しさ
- * 15:1の配置では負担が大きい、不安はとても大きい
- * 医師、看護職員の協力、体制をとることが難しい
- * 訪問看護・訪問診療による在宅サービスの活用
- * 利用期間の長い方は、施設への愛着が強く、ここで最期を迎えたい希望にどう応えるか

社会福祉法人総合施設美吉野園
美吉野園 老人寮

〒638-0821 奈良県吉野郡大淀町下淵 629 番地
(TEL)0747-52-5555 (FAX)0747-52-0575

<https://www.miyoshinoen.jp/index.html>