

連載 6 回目 (最終回)

「迷い」「揺らぎ」「まさか」を前提にした体制づくり 重度化・看取りと家族の“迷う心”のサポート

～ 家族との合意形成と 「事前指定書」で踏まえる要点 ～

生協わかばの里

介護老人保健施設 副施設長

看護師 吉田 美加



寄り添う介護がよりよい終末期ケアとなる

高齢者施設における看取りの取り組みの歴史は浅く、多くの問題があると考えられます。医師、看護師不足、介護職員の経験不足、管理用個室など施設構造上の問題、外部の医療機関との連携不足など様々な障壁があります。よって、指針を容易に示すことができない施設も少なくありません。

しかし、「高齢者の終末期ケア」においては、看取りをする、しないは関係なく、現場に求められるのはそれまでと変わらぬ日常的ケアです。

前に述べたように、ターミナル期間は、短期間で積極的な評価が求められます。家族ケアを少しでもスムーズに実行できる為には、日頃の家族との関係が重要です。日頃、十分なコミュニケーションが取れてないまま、この時期に急に良好な関係が築けるはずがありません。

ならば、コミュニケーションができれば、良いケアができるのか。それも違うでしょう。日頃から良いケアを実践し、その延長線上にあるターミナルケアをより良いものにする為にはどうしたら良いのか。実は、『寄り添う』という言葉の意味を再度見直し、『寄り添う力』を深める事が必要なのではないのでしょうか。

では、『寄り添う力』とは何か。「コミュニケーション」なのか、「共感」なのか、「思いやり」なのか、ちゃんと自信を持って答えられる職員は多くはいないと思われます。

各々の事業所で、この『寄り添う力深める』取組を是非実施して頂きたいです。

入所した早期から、『寄り添う介護』を実践できていれば、迷う家族にもしっかり寄り添うことができ、より良い高齢者の終末期ケアが実践できると考えます。

日常の高齢者ケアの延長線上にターミナルケアがあると考えます。

ターミナルケアを特別と考えるのではなく、日頃から常にQOLの向上を意識したケアを実践できることが重要です。

『寄り添う力』を深める手始めに、日常的ケアの実践の重要性を施設で再認識し、現在のケアを見直すことも一つの手段かも知れません。