


◀ 自宅で看取りをされた方をご紹介します。▶

時	経過	できごと
R4 2月	ご本人の意向 	<p>○ 終末期の過ごし方についてお聞きしました。</p> <p><b>ご本人</b></p> <p>①終末期に希望する医療 「延命は希望しません。胃瘻はなせかしらん嫌やな。点滴や酸素はいいよ、今までもしてもらったことあるし。」</p> <p>②希望する最期の場所 「お父さんのにき(所)やけど、死んでおらんしな。娘のところに行きたいけどぞうをやかさやろ。あまり人にはぞうをやかしたくない。」</p> <p>③しておきたいこと 「分からん。子供らにぞうやかさんとここで皆の中で賑やかにおれるのは</p>
4月	食事量低下	<p>○ 徐々にご飯が食べられなくなってきました。</p> <p>○ 終末期の過ごし方についてご家族にお聞きし、ご本人のご意向もお伝えし、<b>1回目のACP会議を開催しました。</b></p> <p><b>ご家族</b></p> <p>①終末期に希望する医療 「母の意向を尊重し、<b>延命は希望しません</b>。自然なままで・・・。」</p> <p>②希望する看取りの場所 「母の本心を考えると家に連れて帰りたいが、子供達皆が仕事をしていたて難しい。施設でお願いしたい。でも状態がよほど<b>ギリギリ</b>になれば改めて考えたいです。」</p> <p>③しておきたいこと 「母が食べたいものは持って行けるので、特にないです。」</p>
9月	ご家族の意向 <b>1回目ACP会議</b>	<p>1回目のACP会議 ご本人、ご家族共に延命しない。食事はご家族持参の好物と施設の食事で無理せず、食べられるだけにする。 最期の場所は「家」が可能か家族で話し合う</p>
10月 17日	外出希望	<p>○ <b>ご家族から外出の申し出がありました。</b> きっかけは、<b>9月のACP会議</b>と当館が発行している「<b>ACP新聞</b>」を見て「母を一度、家に連れて帰ってあげたい。」と申し出がありました。</p>
10月 21日 午前	外出許可 病状説明 ターミナルケア開始 <b>2回目ACP会議</b>	<p>○ <b>施設長より外出許可が出ました。</b></p> <p>○ <b>病状を説明後、2回目のACP会議開催し、ターミナルケアを開始。</b> 食事が摂れない期間が長く、回復の見込みが難しいと施設長が判断し、ターミナル期に入れていることをご家族に説明、同意のもとターミナルケアを開始、ACP会議を開催しました。ターミナル期の点滴について、施設長より「一分でも一秒でも長く生きてほしいと点滴をしてもかえってご本人を苦しめることもあります。」と説明しました。</p> <p>その後、ご本人のご意向を再度お伝えし、ACP会議を開催しました。 ご家族：母は以前から「延命しない」と言っていました。でも点滴は・・・。 家族でよく話し合うので時間を下さい。」とのことでした。 施設：迷って当たり前です、十分に話し合ってください。とお伝えしました。この後職員と自宅へ外出しました。</p> <p>2回目ACP会議 延命しない意向に変更なし。ターミナル期の点滴は家族で話し合う。 ③しておきたいことについて 家族意向の変化「家に外出させたい。」 ご本人：お父ちゃんのにき(所)に行きたい。＝「家」 施設：ご本人が家を認識できる今、行きましよう。 →外出決定</p>

時	経過	できごと
10月21日 午後	外出 	<p>○ ターミナルケア開始後の外出 2年ぶりの我が家を見て喜ばれ、息子さんと共にお仏壇に手を合わせ「<b>お父ちゃんのおかげ</b>」とご主人への感謝の言葉が印象的でした。 その後、ご家族と和やかに笑顔あふれる一時を過ごされました。</p> <p>ご家族より 「家に外出できて本当によかった。終末期の点滴の継続については苦痛がないことを最優先し、やめるタイミングは施設長にお任せします。」とターミナルケア時の点滴のお返事もいただいた。</p> <p>ご自宅では、皆様がお互いをいたわり合うような言葉かけをされ、限られた親子の時間を味わってられるようでした。その後、なんぐん館に帰られました。</p> <p>外出はご本人が喜ばれるという目的だけではなく、ご家族にとっては、いずれくる「お別れ」に向き合う機会となったようです。そのため、終末期の点滴について考え、答えを出されたのだと思います。</p> <p>～ 外出後の経過 ～</p>
R5 1月	「食べたい」	<p>量は食べませんが「〇〇食べたい」と伝えてくださるので、ご家族にご協力いただいたり、好きそうな給食の時は厨房から少し分けてもらう等、「<b>食べる</b>」ことを楽しむ日々が続きました。メニューは「お粥・煮魚・焼き魚・果物・ふかし芋・金時豆・チョコレート・玉子スープ・味噌汁・ちらし寿司」等々。 お口に入る量はわずかですが喜ばれました。</p> 
2月	寝ている時間が増える	<p>更に食事は減り、苦痛なくウトウトと眠っている時間が増えてきました。目を覚まされた時を見計らってはご家族持参の食べ物を職員と会話しながら楽しめました。</p>
3月	ご家族の想い <b>3回目ACP会議</b>	<p>状態が少しずつ低下してきたのを機に、<b>3回目のACP会議を開催しました。</b> ご家族「本人も帰りがたがってますし、<b>最期は家に連れて帰ります</b>。母達が頑張って建てた家なので・・・でも介護する者が病弱で長期間の介護は難しい。<b>ギリギリ</b>までここでお願いしたい。」と自宅で看取りたいと決断された。 施設はいずれ来る、ギリギリの時期への心の準備のため、頻回に状態報告することをお伝えしました。</p> <p>3回目ACP会議 延命せずそのまま自然に看取ることに変化なし 家族の無理のない形で自宅で看取りたい → 変化あり。本人の本心に家族が思いを馳せた結論</p>
4月	ご家族の不安 話し合い 	<p>○ <b>ご家族の不安</b> 徐々に弱々しくなられ、<b>ギリギリの時期</b>にきていると施設が判断し、ご家族に相談しました。すると「家族に体調不良者がいる状態で連れて帰ってできる(介護)でしょうか」と不安な様子でした。</p> <p>～ 施設からの提案 ～ ご家族の不安を考慮し、「一旦退所とし再入所もあり、と考えてはいかがですか。」と提案しました。また退所にすれば様々なサービスが利用できることも紹介しながらじっくりと話し合った結果、「一旦、退所」としました。ですが、ご家族の不安な言葉の裏には「できれば家で看取りたい。」という<b>覚悟</b>も見受けられました。</p>