



特養における看取りの現状

社会福祉法人わたり福祉会
特別養護老人ホームはなしのぶ
柴田 美穂

社会福祉法人 わたり福祉会

1998年4月14日 飯坂町平野に開所

介護老人保健施設（リハビリ施設）

【100床】入所、ショートステイ

デイケア（通所リハビリ）

デイサービス（通所介護）

居宅介護支援事業所

地域包括支援センター

- ・1979年 社会福祉法人わたり福祉会 保育園設立
- ・1998年 高齢者施設開設

はなひらの



はなゆまち

地域を支える
福祉のネットワーク

はなしのぶ



はなみづき

2014年4月10日
飯坂町湯町に開所
デイサービスセンター
地域交流スペース
職員とはなねっと友の会会員の
福利厚生施設天然温泉♨

2001年4月10日開所
渡利字中江町
わたり病院裏に開所
デイサービスセンター
ヘルパーステーション
地域包括支援センター

特別養護老人ホーム はなしのぶ

- 2004年10月5日 平石に開所
 - 特別養護老人ホーム【ユニット型100床】
(入所80床、ショート20床)
 - 軽費老人ホームケアハウス【30床】
 - デイサービスセンター【大規模Ⅱ型】
 - 居宅介護支援事業所【特定事業所Ⅱ】
-
- ▶ 開設当初ヘルパーステーションもあったが
現在ははなみずきに統合
 - ▶ 保育園が隣接し、園児との交流も盛ん



さくらみなみ保育園



はなしのぶ20年

- 2004年 特養はなしのぶ開所 (50床)
- 2007年 退去者3名
(開所から3年間退去者0)
- 2008年 開所後4年間で退去者40名
(施設看取り35% : 病院看取り65%)
- 2012年 特養はなしのぶ増床 (80床)
- 2014年 開所から10年が経過し、特養の
重度化の影響もあり退去者数が増えた。
現在年間退去者数25名前後
施設看取りが70%以上
※この10年間ほぼ同数で経過している

高齢者福祉の流れ

- 2000年 介護保険制度施行
- 2006年 看取り介護加算増設
- 2010年 石飛幸三氏著書
「平穏死のすすめ」刊行
- 2012年 日本老年医学会から
「立場表明」提言
- 2015年 特養入所原則**要介護3以上**
日常生活継続支援加算要件は
新規入居者の7割以上が要介護4・5
入居者の重度化が進んだ
誤嚥性肺炎で入院しても経管栄養などの
延命は行わず**自然死を選択**
在宅看取りや施設看取りが増加している

職員への周知・教育 ～施設看取りを積極的に行うようになるまで～

2004年 特養はなしのぶ開所した当時

「口から食べられなくなったら経管栄養で延命」⇒胃ろう造設が主流

2011年11月 21・老福連の職員研究交流集会の記念講演

「命の尊厳—平穏死を考える」石飛幸三氏（特養芦花ホーム常勤医）

「平穏死のすすめ」という本に出会い、命の尊厳・自然死について
職員みんなで考えるようになる

2012年1月28日 日本老年医学会が「立場表明」を発表

高齢者の終末期医療とケアについて「人工栄養や人工呼吸器の装着は慎重に検討し、
差し控えや中止も選択肢として考慮する。高齢者の特性を考慮し、残された期間の
生活の質（QOL）を大切にする医療及びケアが「最善の医療及びケア」である。

家族も職員も理解し
同じ方向を見るためには
医師からの看取りの**説明**があり
家族が**同意**していることが重要

人は生きるために食べる

⇒食べないと死んでしまう！ しっかり食べてほしい！



…

切り替えが
悩ましい

老衰になると食べなくなる

⇒食べない方が安らかに最期を迎えられる

…

点滴もしない

施設看取りには医師の存在が重要

- ①点滴など行わず自然死を勧める説明をしてくれる
- ②施設に出向いて死亡診断をしてくれる

特養はなしのぶで

平穏な尊厳あるお看取りをさせていただけているのは
理解ある嘱託医の存在とわたり病院の協力のおかげ
感謝しています

特養はなしのぶの看取りの現状

看取りのIC後に永眠された方 25名 (100%)

(2024.04～2025.10)

施設看取り 22件 (88%)

食べられる量が少なくなり、好きなものを食べられるだけ食べ
自然に穏やかに永眠されました。

病院看取り 3件 (12%)

最期まで施設で過ごしたいと希望されていましたが、亡くなる
数日前に入院し病院で亡くなられました。

施設で最期まで看取れなかつた事例

- K氏（88歳男性） 肺がん手術後、80歳で多発転移の診断を受けていたが自覚症状なく経過
87歳で特養入所。入所後3ヶ月ほど経過した頃から発熱と体の痛みが出現
定期薬カロナールと頓用のロキソプロフェンで対応
その後も痛みと倦怠感が強くなり入院となり、**6日後**に永眠
- W氏（90歳男性） 脳梗塞後遺症・胃がんナーシングホームから特養入所。
認知機能低下があり意思疎通が困難で介護への抵抗が強い
入所から20日経過した頃に体動が激しく落ち着きがない様子に異変を感じ受診。肝臓、尿管
周囲、骨盤腔内への転移ありと診断され、カロナールとアンヒバで対応していたが、苦痛表情と体動が著明で疼痛除去の目的で入院となり、**8日後**に永眠
- A氏（96歳女性） 骨髄異形成症候群のため輸血を繰り返していた。徐々に輸血の効果が見られなくなり、「最
期まではなしのぶにいたい」と本人も家族も希望していた。疼痛の訴えなどはなく発熱時
はアセトアミノフェンで対応していたが、ある日、急に「苦しい、全身が痛い、病院に行き
たい」と本人が訴え入院となり、**4日後**に永眠

施設でお看取りした22名の紹介

- 食べたいものを食べたいだけ食べたいときに
 - (お寿司・ハンバーガー・アイスクリーム・チョコレート・お酒・コーラなど)
- 食べさせたい家族 (ご家族に食事介助をしていただく)
- 点滴してほしい家族

(やっぱり点滴してほしい→最後に点滴をしてもらってやれることをやってあげられたと胸のつかえが取れました)
- 好きな環境で

(演歌を聴きたい、相撲を見たい、居室で静かに過ごしたい、みんなと一緒に声を聴いていたい方も)
- 家族で過ごしたい

(1か月間泊まった娘さん、仕事終わりに3人の息子さんが交代で泊まりに、孫もひ孫もいつでも面会OK)
- 亡くなった時に着せてほしい服を自分で選んでいる方も
- ユニットで交流のあった入居者もお見送り (仲間の死を隠さない)
- 当日勤務している職員みんなで玄関からお見送り (私の時も盛大に見送ってね)

職員の心のケア

- ・ 全ての人には必ず訪れる「死」を不吉なものとはとらえない
⇒頑張って生きてぬいて天寿を全うされた方への
感謝と敬意を忘れない
- ・ 職場内の日々のカンファレンス、看取り介護委員会、ユニット会議
などで多職種で意見交換すること
- ・ ご家族様からの感謝の言葉が一番のやりがい♡

職員に伝えていること



人生の99%が不幸だととしても
最期の1%が幸せならば . . .

私たちは
利用者の最期の
1%の時間を共に
過ごします

その人の人生は
幸せなものに
変わるでしょう

