



おだやかな



在宅看取りのために



～大切な人への寄り添い方～

訪問看護ステーション

かなで



はじめに

このパンフレットでは、大切な人を、住みなれた家で看取ると決心したご家族の方に、理解していただきたいことなどをまとめました。
大切な人を住みなれた家で看取るために、旅立ちに至るまでに見られる身体の変化をあらかじめ把握し、どのように対処すればよいかを理解しておくで安心です。
ここに記載している体の変化は、全ての方に見られるわけでも、また、順序どおりに起こるわけでもありません。大切なのは、身体の変化は旅立ちに至るまでの自然な経過であるということです。

- 看取りを通し、大切な人へこれまでの感謝の気持ちを伝えましょう。
- ご本人が不快や苦痛を感じていると思われる時、またご本人の状態で分からない事や不安な事はいつでもご連絡下さい。

かなでの理念



ご利用者さま・ご家族さまの希望に沿った生活を送れるよう、サポートします



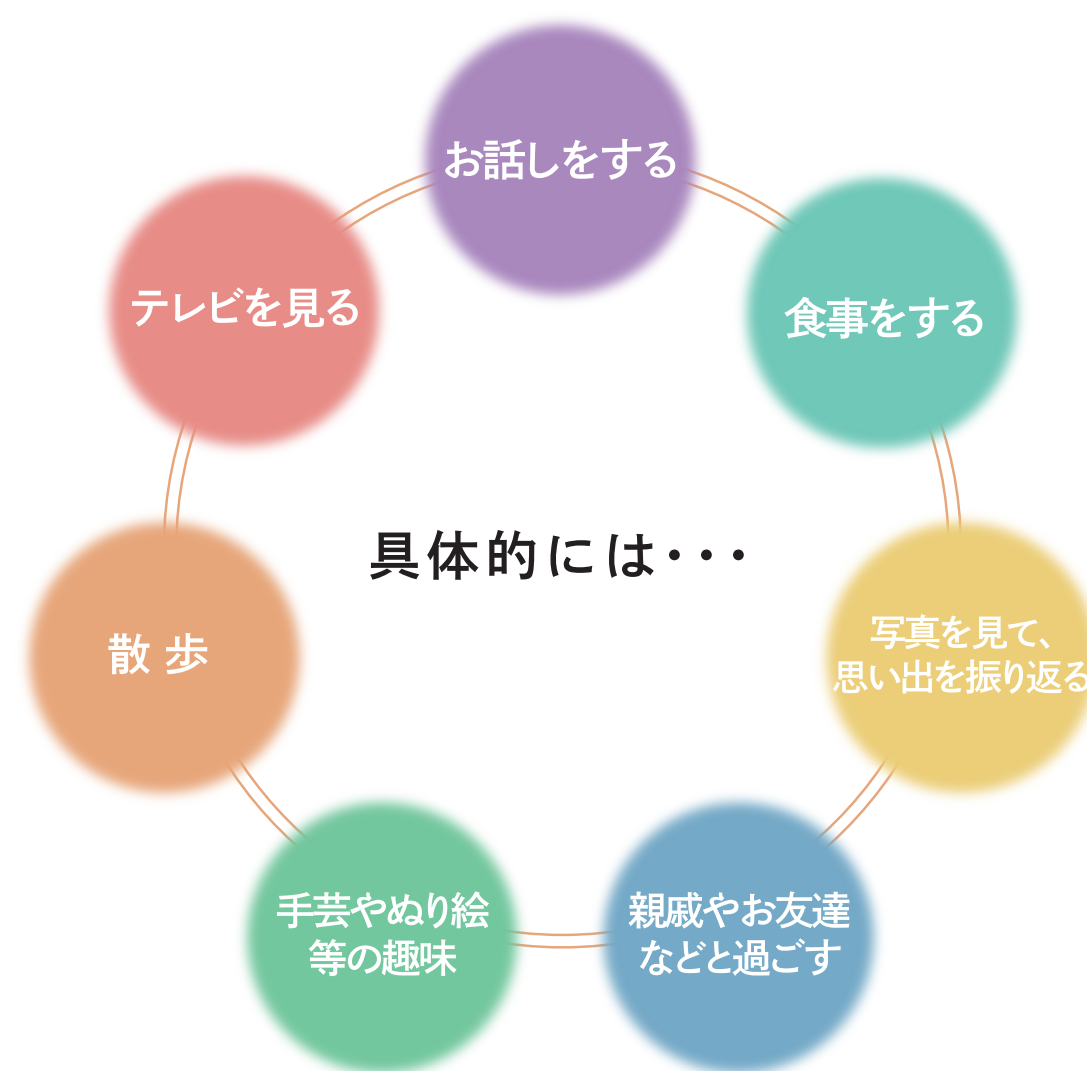
「痛い・苦しい」は最小限になるよう、ケアをします



安心・納得して生活できるよう、丁寧に説明します

ご家族さまによる介護とは

病院では、ご家族さまへおむつ交換や膀胱留置カテーテルの管理など、様々な指導が行われます。
災害時や緊急時に備えて、学んでおく事も大切です。
しかし、上記は家族以外の人でも行う事が出来ます。
かなでの考えは、ご家族さまには「ご家族さまにしかできない事」をお願いしたいと考えております。
限られた時間を大切に、穏やかに過ごしていただけるよう、サポートさせていただきます。



提供サービス

保険内

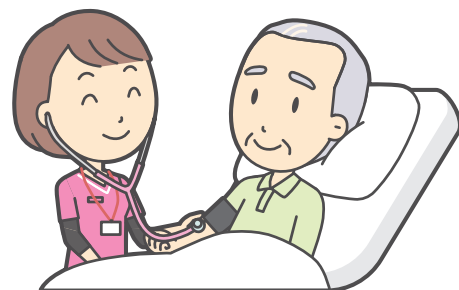
① ターミナルケア

- 疼痛、呼吸苦などの症状コントロール
(医師との連携に基づく、内服薬や外用薬の調整・指導)
- マッサージ、安楽な体位への介助
- ご本人・ご家族の精神的支援
- 療養環境の整備・提案
- ご本人・ご家族の希望に寄り添った、療養、看取りへの支援
- エンゼルケア



② 医療処置・機器管理

- 在宅酸素、人工呼吸器 (気管切開含む)
- 輸血、点滴 (腕、鎖骨下からの点滴など)、注射
- 血糖測定、インスリン注射
- 吸引
- カテーテル管理 (胃ろう、膀胱留置カテーテル、ドレーンなど)
- 排泄管理 (ストマ管理、導尿・摘便など)
- 床ずれ処置、予防指導
- 外傷に対する処置
- その他、医師の指示に基づく処置



③ 日常生活の看護

- 病状悪化の予防・改善
- 服薬管理 (内服薬、外用薬)
- 食事介助・栄養管理指導
- 排泄介助、排便コントロール
- 入浴介助・部分浴
- フットケア (足浴、リンパマッサージ、爪切りなど)
- 口腔ケア、整容
- 在宅療養に関する相談支援



自費

ご本人・ご家族の希望を叶えます！



こんな事、
看護師に頼めるの？



何でも頼めます！

お誕生日パーティーをしたい！ 食事やお飲みもの、飾りつけ等の相談など、
些細な事から大きなイベントまで、何でもご相談ください。

① 緊急通報システム

電話ができない、声が出ない・・・
そんな状態でも安心！

ボタン1つで看護師が駆けつけます！

ナースコール



モバイル



② 外出支援サービス

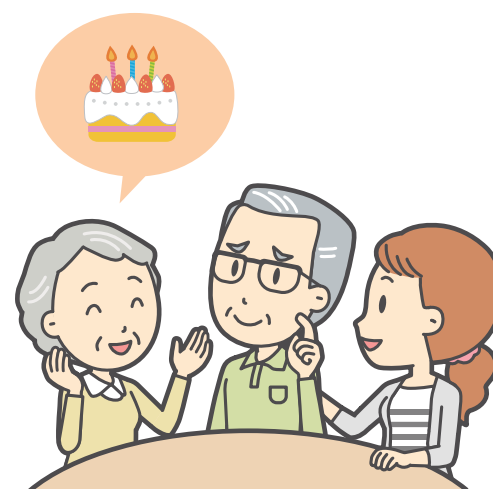
こんな状態では外に出られない・・・
看護師が最適な方法でサポートいたします！
ご近所から思い出の場所まで、ご相談ください。

③ 90分を超える訪問

④ ご本人・ご家族さまのご相談

⑤ ご家族さまの外出時の見守り

その他、ご希望がありましたら、ご連絡下さいませ



ご本人の身体の変化について

① 末期（月単位の変化）

② 終末期（週単位の変化）

③ 死戦期（日単位の変化）

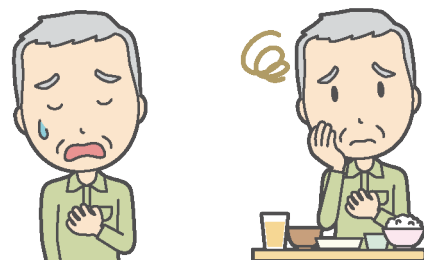
「末期」とは医師に診断されたけれども、家の中での生活には困っておらず、食事や排泄もご自身で行えます。

お薬による、痛みや呼吸苦の緩和を図りながら、ご本人のペースで生活をしましょう。看護師は、症状やお薬の使用頻度を観察します。適宜医師と連携を図り、症状の緩和を行います。ご本人の症状で気になる点がある場合は、看護師にお伝え下さい。

ベッドや手すりなどの福祉用具を使用する事で、家の中での動作がスムーズに行えます。ケアマネージャーさんと福祉用具についてもご検討下さい。

どのように生活をしていきたいか、会いたい方や最期のお洋服などのご相談も、この時期に行いましょう。ご本人・ご家族様にとっては時期尚早に感じられるかもしれませんが、看護師が話し合いに参加する事も可能ですので、ご相談下さい。

- 時々、痛かったり、苦しくなる
- 食事の量が減ってくる



一般的には亡くなる1～2週間が長くなり、排泄や食事などとするベッド上の生活へと変化していきます。ご本人は意欲、ご家族が傍に居る温かい雰囲気などの生活を営むことや声掛けが大切になります。

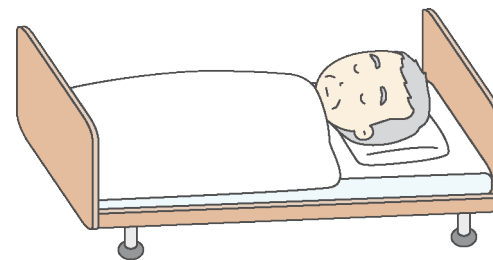
看護師は(医師の指示の用し、症状の緩和を図ります。ケアマネージャーさんと相談、ケアマネージャーさんと相談、床ずれ予防の物に変えたり、でも床ずれが出来てしまったが必要になります。その他に換など、日常生活の援助も行

週間位前から、眠っている時間の日常生活に介助を必要化し、意識状態も少しずつ変化が混濁した状態になっても困気を感じているので、普段

も)症状に応じてお薬を使

談の上、ベッドのマットレスを皮膚のケアを行います。それ場合には、看護師による処置も、清拭、口腔ケア、おむつ交

- 眠っている時間が長くなったり、眠らなくなる
- 排泄のコントロールが難しくなる



亡くなる直前には血圧が下がり脈も触れにくくなります。循環障害(チアノーゼ)が起こり、手足の先から紫色に変化します。呼吸もリズムが乱れ、間隔があき、弱まりながら徐々に最期の呼吸を迎えます。

亡くなる直前に下顎呼吸と呼ばれる顎を大きく動かし喘ぐような呼吸がみられることもあります。また、舌が喉に落ち込み、自分の唾液や分泌物さえも出すことができず、ゴロゴロするような音(死前喘鳴)やいびきのような呼吸がみられることもあります。

ご家族、ご親戚などにお会い出来たら、ご本人も喜ばれると思います。

この時期が、ご家族様にとって一番不安になる時期です。お話をすることで楽になる場合もあります。ご本人の生い立ちについて振り返ったり、アルバムを見返すなど、些細な事でも、看護師にお話しをして下さい。

- 呼吸が不規則になったり、辛そうに見えます
- 手足が冷たくなります
- 発熱する事があります
- 呼びかけに対して反応がなくなります

① 末期 (月単位の変化)

食事摂取量が段々少なくなり、最終的には何も口にすることができない状態になります。

- それは自然なことで、末期の状態では栄養を入れることが元気になることに結びつきません。食べられなくなり、だるさが出てくると“点滴でもしたら楽になるのでは”と考えがちですが、点滴をすることは逆効果になることが多いのです。
- 点滴による強制的な水分補給は体がむくんだり、痰が多くなって、かえって苦しい状態になることがあります。医療的な対応より、楽な体位にしたり体をさすったりする事がご本人を楽にしてあげられます。
- 無理に食べるとむせる様になります。食べたい時に食べたい物を少しずつ食べるのが一番むせない様です。全く食べられなくなりご家族は不安になりますが、ご本人は余分なエネルギーが必要なくなったと教えてくれているのです。

② 終末期 (週単位の変化)

だんだんと眠っている時間が長くなり、夢と現実をいったりきたりするような状態になることがあります。1日のほとんどを眠って過ごし、逆に興奮して何時間も寝ない日があります。家族や時間、場所がわからなくなり、おかしい事を言って周囲を驚かせたりします。声をかけても返事がなくなる時が来ます。

- 体力が低下し、起きていることが難しくなります。無理に起こさず、ゆっくり眠らせてあげましょう。
- その時に出来ること、話しておきたいことは先送りせず、今伝えておくようにしましょう。聴覚は保たれていると言われてるので、返答がなくても伝わっています。
- おかしいな、と思っても、否定したりせず、そばで優しく見守ってあげましょう。また、ベッドから転落するなど、突発的な行動をすることがあります。心配な時は看護師にお伝え下さい。

排泄に必要な筋力が低下するため、失禁がみられます。
また、尿の量や回数が減っていきます。

- おむつ交換が必要になります。看護師が行わせていただきますが、ヘルパーさんのご協力も必要になります。サービスについて、ケアマネージャーさんと相談しましょう。

③ 死戦期 (日単位の変化)

呼吸は不規則になり、肩やあごを動かして息を吸い込み、時々何十秒も息を休んだりして弱くなっていきます。

- 一見辛そうに見え、ご家族が不安になるかもしれませんが、ご本人は苦痛を感じていない状態にあります。見守ってあげましょう。
顔や身体を横に向けて首のポジションを整えたり、上半身をやや上げるようにしてあげるなど、体位の工夫をしてみましょう。

手足が冷たくなり、白～紫色になってきます。

- ご本人は冷たさも感じなくなっています。やさしく身体をさすったり、手を握って話かけたりしましょう。

体温調整が難しく、高熱がみられることもあります。

- ご本人は苦痛を感じていないため、無理に下げる薬剤を使うよりは、脇の下や頭部を冷やす等、心地良いと思われる対応を行いましょう。

呼びかけに対し反応がなくなります。

- 身体を動かすことが難しくなっても、聴力は最期まで残ります。ご家族の呼びかけはご本人に聞こえています。感謝の言葉をかけたり、好きな音楽を流してあげましょう。

以上のようにご本人に起こる身体の変化を知ることにより、ご家族は最期まで落ち着いて見守ることが可能になります。

病院でなければ出来ない対応ということは殆どなく、むしろご家族様に傍にいていただける事が、最大のケアであると思います。



旅立ちが訪れた時…

ご家族水入らずでお別れをしましょう。

最期の時、医療者が立ち会うことは多くの場合必要ありません。
ご家族だけの大切な時間を過ごして頂くことを大切にしているからです。

お気持ちが落ち着かれたタイミングで、看護師に連絡をして下さい。

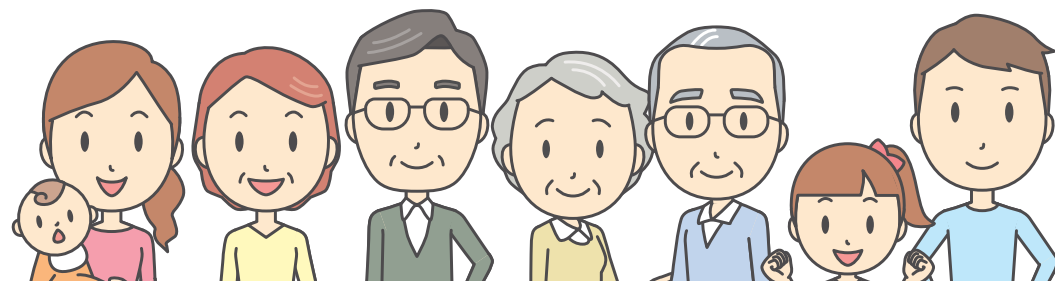
医師による死亡確認を行い、ご家族の希望に沿って、
看護師がエンゼルケアを行います。

最期のお洋服やお化粧品、傍に置いてあげたい物などのご用意をお願い致します。

葬儀関係者に来ていただくのは、医師の診察後になります。
看護師とケアの時間や流れなどをご相談の上、連絡してください。

ご家族さまへ

お看取りをしたあとは強いショックを受け、気持ちが落ち込み、何かをする気力も低下することがあるかもしれません。しかし、これらは人間にとって自然なことです。悲しみが和らぐには時間がかかるかもしれませんが、そんなときは、無理をせず、ゆっくり身体を休め、気分転換をすることも必要です。
もし苦しいときは、一人で抱えず誰かに話をしてみたり、相談をしてみてください。かなでは、いつでもご連絡をお待ちしております。



こんな時は、 かなでにご連絡ください



そばで何をしたいかわからない…



普段通りに声をかけたりしてあげましょう。
お部屋の中でご家族がお話されている声が聞こえるだけでも、ご本人は安心されることが多いです。

疲れてクタクタになってしまった…



大切なご家族様へのケアですので、無理をしてしまう事もあります。
前述の、ご家族さまにしか出来ないケア以外の事は、看護師が行わせていただきます。クタクタになる前に看護師にご相談下さい。要介護4、5をお持ちの方は、大田区の「家族介護者支援ホームヘルプサービス」などもご利用いただけます。ケアマネージャーさまへご相談下さい。

仕事で介護をする時間がない



かなでは、「ご本人、ご家族さまが今まで通りの生活を送る」事が出来るようにケアを行いたいと考えております。また、「迷惑をかけたくない」と、今まで通りにお仕事をしていただける事が、ご本人さまの希望である場合もあります。一緒に過ごせる時間を、ご家族さまにしかできない事をして過ごしましょう。お身体のケアは看護師やヘルパーさんにお任せ下さい。

旅立ちに向けてどのような準備をすればよいか分からない…



どのように生活したいのか、どのような最期を迎えたいのかを話し合い、ご本人の希望を叶えてあげましょう。看護師もお手伝いさせていただきます。
また、お看取り後に着る服やお化粧品、ベッドに置きたい物などについて、ご本人とお話しをしてみてもいいでしょうか。

色々なことを自分が決めていいのか…



「ご本人が以前に望まれていたこと」でご存知のことを看護師に教えてください。
一緒に考えましょう。



HP



LINE



訪問看護ステーション
かなで

24時間

365日対応

TEL : 03-6417-1418

住所: 東京都大田区中央 3-28-7-2F