

人生 100 年時代 自分らしく地域で生を全うする ～「ホームホスピス」って、どんなの?～

と き: 2020 年 11 月 14 日 (土) 13:30～16:00 ところ: ドンセンター4 階 大会議室①

特定非営利活動法人ホームホスピス「風の葉」代表の松澤ミサホさん、同じく「ふさの家」東田敦子さんのお二人の講師を迎えて表記のタイトルの講演会を 11 月 14 日に開催した。

(5 月 30 日の 2020 年度総会後に行う予定がコロナ禍のためやむなく延期)

松澤ミサホさん 「風の葉」大阪市旭区高殿



*「ホームホスピス」って?

病や障害があっても、通常の「家」という環境で少人数の人と最期までその人らしく暮らしを続ける「もう一つの家」のこと。施設や病院ではない。2004 年に市原美穂さん(全国ホームホスピス協会理事長)が宮崎市で地元の民家を利用して開設した「宮崎かあさんの家」が最初で、九州から全国へと広がり、令和 2 年 9 月現在、全国に 43 法人 57 軒あり、6 法人が開設準備中。大阪には「風の葉」と「ふさの家」の 2 カ所がある。

***ホームホスピスの基本理念** ①本人の意思尊重②少人数での共暮らし～民家③生きることを最期まで支え、家族が悔いのない看取りができる支援の提供④住人の持つ力と、多職種専門家が一体となって生活を支える⑤「看取りの文化」を地域に広げる

***「風の葉」の立ち上げ** (2018 年 12 月設立と現在の住まい、暮らしの全容をパワーポイント 100 余枚を用いて説明された。) 社会福祉士(介護支援専門員、認知症ケア専門士)

◆利用料概算

	風の葉	ふさの家
入居準備金	20 万円	20 万円
家賃	5.0 万円 / 月	4.5 万円 / 月
水道・光熱費	2.0 万円 / 月	2.1 万円 / 月
食費	4.5 万円 / 月	4.5 万円 / 月
生活支援費	7.5 万円 / 月	6.9 万円 / 月
計	19 万円 + 消費税 / 月	18 万円 / 月

等の資格と経験をもって、自らホームホスピスの開設を決意し、7 年の準備期間を経て、開設。風通しのいい明るい住まい、居室は 1, 2 階に 6 室、車いす住人さんのためのエレベーターがある。使い勝手のいい洗面所、浴室、廊下、ベランダ、日向ぼっこができる木造りのデッキ、和風の中庭には灯籠や植木。調理の匂いが流れ、洗濯機の音、人の話し声がする。スタッフ 8 人(介護福祉士 6 人他)の部屋はなく、常に住人さんと一緒に過ごす。

***入居の条件:** 年齢、病名、症状などの条件なし。一人暮らしや自宅介護が難しい人。

***入居者:** 69～97 歳 この 1 年 8 か月で 4 人の看取りをした。

***住人さんの暮らし:** 誕生会、クリスマスなどのお祝いの行事と心を込めた毎日の食事、車いすを連ねてのお花見、公園へのお出かけ、散髪、各人のかかりつけ医師の往診、カンファレンス、スタッフの赤ちゃんと嬉しそうに並んで寝ている住人さんも。みんな入居時より格段にいい安らぎの笑顔を見せている。

***医療・介護関係者とのつながり:** 旭区は極めて良好。住人は旭区 8 人、大阪市内他区 1 人。

【注】その他かかる費用として

往診料、介護保険利用料(福祉用具・訪問看護・訪問介護など所得により 1～3 割負担あり)

・生活用品代(おむつ、ティッシュペーパー、散髪代など) 5,000～1 万円/月

・訪問看護は週 1 回

東田敦子さん 「ふさの家」 枚方市

*きっかけ:祖母の在宅での穏やかな死に接し介護職(社会福祉士、介護支援専門員など)を目指した。2009年「ホームホスピス」を知り、2016年「ふさの家」を立ち上げる。その経過と現在の概要をパワーポイントを用いて解説された。

枚方市の3階建ての民家。最期まで自分の意思で生活をコントロールし、命のバトンを次に渡す場であると確信。人生の最期の時間を選択できる地域作りを目標に置く。



*現入居者11人の内訳 (ショートステイ利用者は現在3人 家族の入院、留守、また休息のため)

年齢	70歳代:2人 80歳代:6人 90歳代:3人	要介護度	要介護5:6人 要介護2:3人 要介護1:2人
入居前の住まい	施設:6人 病院:4人 自宅:1人	紹介者	ケアマネジャー:7人 施設:1人 ホームページ:2人 なし:1人
入居理由	最期の場所:6人 介護不足:4人	家族と隔離	:1人
基礎疾患	慢性疾患:7人 末期がん:3人	自宅復帰に向けて	:1人
現在入居中 3人	入居2年半 入居2か月 入居1か月	入居期間 (死亡8人)	1か月:1人 2か月:2人 3か月:2人 1年:2人 2年:1人

事例1

要介護2 77歳 独身 元看護師長。

末期肺がん、咳込み、痛み激しく葉中毒、幻視・幻聴。生きたい、死にたくない想いが強い。気持ちを分かろうとするスタッフが傍にいてることを感じてもらう。病院を拒否し続け、重い状態の時、スタッフが同伴で救急搬送。2日後、病院で弟妹に看取られる。「いつまでも うつくしくあれ ふさの家 ヒデコ」の短冊を遺す。



コロナ禍の中でもキャンセル待ちが出るほどの盛況でした！

事例2

要介護5 89歳 独居 大卒 元教員。

インフルエンザから肺炎、終末期医療。娘は一旦点滴を望んだが、痰の増量、浮腫の増悪。点滴をやめる決断。看取りは家族主体。家族の揺れる思いに寄り添って一緒に看取りの時間を過ごす。死の受容を共にし、エンゼルケアを施す。看取り後のケアでは「よく見てあげられましたね」と家族の労をねぎらう。

【まとめ】 ホームホスピスは「最期まで生ききる」を支える介護をモットーにし、自然に笑顔が生まれる安心の場を提供し、生活を楽しみ生きていることを喜べるように人に寄り添う支援をする場。運営は大変だが、スタッフはやりがい、生きがいを感じて住人の笑顔を見ることで頑張れる。人の助力を借りることが必要になった時は、どうぞホームホスピスを考えてください。

◆ホームホスピスに関する質問も多数あり。

以下、松澤さんの回答の概略を記述する。

❖食事・入浴など共同生活のルールは一応決めてはいるが、その人の意思を尊重するようにしている。❖看取りについては絶対条件ではない。住人さんと家族・主治医・スタッフで人生会議を何度かやり、話し合いを少しずつ詰めて決まる。亡くなる3

日前に家に帰った人もある。

- ❖入院しても直に退所とはしない。2か月待ったケースもある。食費以外の費用は掛かる。
- ❖ホームホスピスへの住所変更は特に求めない。自宅のままでいい。
- ❖鼻腔栄養は看護師対応だが、胃ろう、痰吸引、口腔ケアは自信を持って対応可。
- ❖入居は面接し、判定会議で決定。
- ❖ショートステイ利用は介護保険を使えない。1日8,000円かかる。ベッドも自費で準備要。
- ❖お金の管理は家族に任せるか、元気なうちに任意後見制度の契約が望ましい。
- ❖宅老所とは大きく変わらない。知的障がい者も障がい者福祉サービス適応で入居可。
- ❖スタッフは辞めた人もいるが、ホームホスピスで働きたい方が増えてきている。
- ❖在宅診療医が協力的で応援してくださっている。メディカルメールで医療・介護の情報交換をしている。

自分らしく地域で生を全うしようとする時の情報の多い心強い会であった。さて、わたしはどうするか？ (角本 典子)