



医療福祉・在宅看取りの 地域創造会議 通信 第95号

(R4/1/12)



第96回ワーキンググループ会議 (R3.12.23)

「介護現場での意思決定支援
—現場実践から、感じたこと・考えたことを中心に—」

●話題提供者 株式会社 六匠 取締役 森本 信吾さん

医療職・介護職・家族の会・行政
などの参加がありました。
年末の忙しい時期のご参加、あり
がとうございました！

特養での実践から・・・

- ✓認知症が深い方の意思決定に寄り添うのは難しい
- ✓家族の意向が中心となりがち
・・・本人の希望はどこに？

最期のための言葉集めをするのではなく、今やりたいこと、楽しみなことをいっぱい紡いで、笑顔ある暮らしの実現を模索しながら言葉の欠片を拾っていく

- ✓ケアの現場はチーム で関わっている

人材の確保/育成/定着（支援者支援）を心掛けている

グリーフケアはスタッフにも必要
亡くなられた後少し間を空けて、次につなげるためにデスクンファレンスを実施



森本 信吾さん

専門職としてかわりを持つ中で一定の距離感を保つことは大切。自己覚知（自分の偏りや傾向を知ること）という言葉があるが、客観的に自分を振り返りながら関わっていくのが良いのではないかと思います。

看取りに正解はない。「人生の99%が不幸だとしても、最期の1%が幸せだとしたら、その人の人生は幸せなものに替わるでしょう」というマザーテレサの言葉を皆さんには考えていただきたい。

「気遣い」「配慮」「共感」ということが「ケア」の内実であり、これが共生社会につながっていくのだと思う。

滋賀県立総合病院 犬塚先生のコメント

デスクンファレンスの中で大きな気づきがあったりもするので、病院だけでなく、いろいろなところで実施することでチームがレベルアップするのではないかと思います。
実際に看取るときに患者家族やスタッフが不安に思ったことなどの情報を共有し、それに対する支援方法のマニュアルはないが、助けになる手引きのようなものがあれば今後やりやすくなるのではないかと。

参加者の声



☆生きているというのは思い出の連続。明日があると思わな
いご本人さんと接することでご本人やご家族との信頼関係が生まれ、意向に沿った素晴らしい看取りにつながっていくのだなと思った。

☆在宅看取りは地域によっては進んでいるところもあるが、グリーフケアまではなかなか行き届いていないのではないかと。ご本人が亡くなり、それまで接していた医療者や介護者との繋がりが切れてしまうと、介護者は孤独や、これで良かったのかという不安を感じてしまう。報酬上でもしっかり保証され、そこまでをもって「看取りケア」となれば良いと思う。

☆グリーフケアをすることはあるが、慣れないなあという思いがある。マニュアル化できないものではあるが、経験を積む中でより良いものを目指していかないといけないと思う。



☆若いスタッフにとって看取りは精神的にも大変。看護大学では3年生でエンドオブライフ実習を行い看取りの一人担当しているが、こういった実習は介護でもあるのだろうか。そういうのもあると良いと思う。

☆看取りを見せることは子孫に残す最後のプレゼントであり、大切に生きてほしいというメッセージである。そういう思いも大切。

☆看護師と介護職の考え方が違うことが多く、チームとしてこの差をどう埋めていくかということに行政は悩んでいるが、その視点を本人が望む視点、自分だったらどうなんだろうという視点に変えていくことで歩みよれるのではないかと。

☆施設では家族にアンケートをすることで、家族が看取りについてどう思っていたか、何が不安だったかということがわかり、支援する多職種のすべきことがわかる材料になる。

☆支援者と家族の距離はつかず離れずが良いだろうが、難しい。



【次回ワーキンググループ会議】

- 日時：令和4年1月27日（木）18：30～20：00
- 場所：滋賀県庁 新館7階 大会議室（Web参加可）
- テーマ：歳をとっても心は若者よ～ある利用者から学んだこと～
- 話題提供者：社会福祉法人グロー 養護老人ホームきぬがさ 副所長(兼)生活相談員 志井 和美さん



今年もよろしく
お願いします。

医療福祉・在宅看取りの地域創造会議運営事務局
(滋賀県庁 医療福祉推進課内)

T E L : 077-528-3529

F A X : 077-528-4851

E-mail : info@chiikisouzoukaigi-shiga.jp