

福岡東在宅ケアネットワーク 介護職員研修会

平成 30 年 9 月 20 日 18 : 30 ~ 20 : 00

会場 特別養護老人ホーム すこやか

記録 : 福岡東在宅ケアネットワーク世話人 / 中村美保子

ディスカッション～付箋紙より～

<p>「死」について 私個人の思い イメージ</p>	<ul style="list-style-type: none">*絶対来る 10*いつ来るか解らないから、一日一生、大事にしたい。 2*おそらく、突然やってくる。*苦しみながら死ぬのは辛い*生まれてきたら、いつかは死ぬその常。*何れ自分にも訪れること*旅立ち*心穏やかでありたい*生きた証*次へのステップ*明るく旅立ちたい*父*自分の大切な人の死には向き合えない。自分の死には向き合える*非日常的な瞬間*家族に囲まれ眠るように迎えたい。*自分は楽に死にたい*別れが寂しい。 10*喪失感*死ぬ前は何を考えているのだろうか？*怖い 21 (自分の存在を失う/いつ?)*悲しい 17*寂しい 6*くやしい*涙 2*嫌だ*無 4 (身体がなくなる 2)*もう誰とも話せない 2*あの世は地獄*こころのこり*思いが残る 2*逝ったら帰ってこない
------------------------------------	--

「死」について
私個人の思い
イメージ

- * 最期に逢いたい人
- * これまでの人生の回想
- * 今は自分が亡くなるまで何が出来るのか考える。
- * 残された時間
- * 自分の理想の最期を日々考えている
- * たくさんの人が集まる
- * 妄想
- * 何も感じなくなる
- * できるだけ人に迷惑をかけずに最期を迎えたい。2
- * 生き方が死に方に繋がる
- * 人生の最後 7
- * 何も出来なくなる
- * 暗黒/暗い
- * 想像できない。
- * 火葬されるってどんな感じ？
- * 人生最期を迎えるに当り、自分自身に覚悟が出来るのか？
- * 今度はどこに行くのだろうか？2
- * いることが当然の人がいなくなること
- * わがまま言えるのだろうか？
- * フワフワ雲の上にいる感じ
- * 幸
- * まっさらなイメージ
- * しがらみの開放
- * 身近に感じない
- * 悲しむ人がいてくれたら幸せかな？
- * 灰
- * 思い出
- * 看取りの時、目に入るものが明るいものきれいなものでありたい。

<p>「死」について 介護職としての 私の思い イメージ</p>	<ul style="list-style-type: none"> *不安 25 (経験がない 2/自分感情変化/夜勤一人体制 9/接し方/その場に自分しかいない/ 家族説明ができていますか?思いを聴けているか?/自分の死/ケアが全く解らない) *生前の思い出を語る *楽になれてよかったね。4 (やっと自由) *安らいだ表情 *笑顔 *ショック 4 *難しい *後悔 3 *とまどう 3 *悲しみは少ない (ショックはない) *気の毒 *疲労 *無力感 *自己満足 2 *本人、周りが気持ちを整理する時間 *家族への言葉 *+自分は何もしてあげられない。 *もっと何か出来ないのか? *その人の人生の最期が良かったのか、考えさせられる瞬間 *どんな気持ちで亡くなったのだろうか? *人生を満身に生きられたらどうか? *家族の方々の寂しさを感じる悲しさ *何? *何で?何があった? *え?どうした? *走る *未知 13 (経験なし 5/イメージなし 2) *信じられない *普段意識していない *苦しい/辛い 12 (見ていて 2) *人の体なので感覚がわからない。 *人生最期の重み *空しい
--	--

<介護職として>

不安/ 感じているこ と	<p><自分></p> <ul style="list-style-type: none">* 疲労* 気が重い。* 関わりたくない。* 心の準備が出来ていない* 日々の接し方に迷う。* 後悔が残る。* 看取り：なんだかその時を待っている状態。* 未経験で苦手意識がある。* オンコールから NS の到着の時間に不安* 何をしたいか、全く解らない 3* 何をすれば良かったのだろうか？ 5* これでよかったのか？ 6* バイタルサイン確認を一人で行う不安* 突然死はパニック 3* 経験なくわからない* あの变化を他職のだったら、気付かれていたのでは？ ヒントをもらっていたら次に役立てたのでは？* 目標設定は本人の希望であったか？ 3* 看取り経験後、家族希望の最期を迎えられたのだろうか？* 突然死の前兆や变化を発見できるだろうか？* 急変時に介護士判断の重荷やプレッシャーを感じる* 慌てずに対応できるか？* 職種として喜びや幸福感は与えられたか？（栄養士）* 看取る際、寄り添えるのかな？* 遣り残したことはなかったか？* 自分を見つめ直せるきっかけ* 巡回訪室したら既に立っていたら不安* その人の「死」に向き合えていただろうか？* 予兆はなかったか？* 呼吸停止時の発見時、すばやい対応が出来るのか？ <p><利用者></p> <ul style="list-style-type: none">* 明日の ENT を楽しみにされていたのに・・・。 <p><家族></p> <ul style="list-style-type: none">* その時に家族が来るのが間に合うのか？* 看取りの方の家族との接し方をどうしていいか解らない。 3
--------------------	--

<p>困ること</p>	<p><利用者></p> <ul style="list-style-type: none"> *本人の意向がわからない。2 *水分補給が出来ない *食事の変化 *痛みの程度がわからない。 *本人とのコミュニケーションが取れない。2 <p><家族></p> <ul style="list-style-type: none"> *家族との意思疎通 *本人と家族の意向の相違 *病気の把握が出来ていても積極的な関わりが難しい部分がある。 *できるのにしない *家族が協力的ではない。 *連絡が取れない <p><関係者></p> <ul style="list-style-type: none"> *連絡が取れない
-------------	--

<p>頑張っていること/ 目指していること</p>	<ul style="list-style-type: none"> *スタッフ間の意識統一 *状況把握 2 *何を希望しているのか、聞き出すこと *毎日、笑顔で心から向き合う。 *寄り添う 4 *後悔しない関わり方やケアをする。2 *こまめな観察/日々の観察 *相手の立場で考え寄り添い対応する *本人のしたいことを支援する *本人や家族の希望が叶えられるようにしたい。 *優しい声かけしたい。2 *楽しみたい *急変時の対応 *死を迎える前に本人へ何をしてあげるではなく寄り添う。 *自分のできることをしたい。 *本人、家族への対応
-------------------------------	--

<p>足りないと思うこと</p>	<ul style="list-style-type: none"> * 医療知識が不足（疼痛緩和/身体変化） * 忙しさの中で笑顔になれない時がある。 * 冷静な判断が出来ないことがある。 * 出来ることが限られている。 * 医療分野の専門知識（例えば介護も処置や体位など） 3 * どうすれば力になれるか、人力不足 * 臨機応変な対応できない。 * 吸引が出来ない。 * 医療処置が出来ない。 * 異変にどれだけ気付けるか？2 * その人の望みや思いを汲み取る難しさ * 言葉の伝わり方 * どのようにすれば痛みを和らげられるか？ * 訃報をそのように伝えるか？
------------------	---

<p>解決策として考えられること</p>	<p><利用者へ></p> <ul style="list-style-type: none"> * こまめな観察（巡視、バイタルチェック） 4 * 小さな変化に気付くため、利用者の日常的状態を把握。 5 * 利用者の病態を知る。 * 本人の会話で思い出やコシまでの背景の情報を得る。 5 * コミュニケーションを図る 7（元気なうちから） * 予測したケアの実践 2 * 普段から本人や家族と関わる時間を増やす。 3 * 本人の嗜好物（作業、物、食など）を取り入れる。 5 * 利用者の好みや特性、個性を知っておく 3 <p><環境></p> <ul style="list-style-type: none"> * 他利用者への配慮 <p><家族へ></p> <ul style="list-style-type: none"> * 本人、家族の望みを確認し最終決定し準備する。 12（エンディングノート等） * 家族から本人の（個性/死生観）など情報を得る。 5 * 家族写真などを準備してもらう。 * 普段から本人や家族と関わる時間を増やす。 3 * 家族との関係づくり/コミュニケーション 9 * 家族との連携 * 家族との情報共有 3 * 生前の思いを知る * 家族の声掛け対応
----------------------	---

解決策として
考えられるこ
と

<個人的、介護職としての心構えと自己啓発>

- *他職種の[人とのコミュニケーションのなかで関われない中でも
知ろうとする能動的な気持ち
- *日々の対応を心残りないよう行う
- *深呼吸して落ち着く
- *死に直面した時の、その後の流れを確認しておく
- *解らないことは抱え込まない。自ら看護師へ尋ねる。5
- *精一杯関われたか自分を振り返る
- *呼吸の乱れなど変化に対する知識 2
- *対応できる準備 4
- *ゆっくり普段通りの声トーン、歩行で他利用者の不安軽減に配慮 3
- *知識を入れる、勉強する
- *一連の流れの再確認
- *振り返り次に生かす
- *兎に角経験を積む。2
- *最初の連絡先?2

<職員同士の協力/連携>

- *看取りの経験者から実際の話聞く
- *職員間の情報共有 10
- *別ユニットへ助けを求める 2
- *事前カンファレンス 3
- *看護課との連携 3
- *状態の記録
- *課題についての意見交換を行う。9
- *看取りイメージ
- *多職種との意見交換 4
- *職員間の連携のとり方、9
- *目標の共有、早く目標を立てる 3
- *自分の気持ちや不安の共有
- *看取りに最も必要なのは職員間の連携
- *「死」について話す場所を設ける。

<多職種連携>

- *看取りする時期
- *緊急時のディスカッションをはっきりとしておく
- *医師や訪問看護にどのような状態に連絡してよいかを相談する。
- *事前カンファレンス 3
- *医療連携/主治医との連携
- *家族の思いを伝える。

<p>解決策として考えられること</p>	<ul style="list-style-type: none"> *目標の共有、早く目標を立てる <ツール> *連絡網を作っておく。3 *マニュアル作成 4（フローチャートなど） <学習会/研修など> *緊急時の連絡方法と対応方法などの研修 8 *夜間/緊急時の対応 2 *多職種に相談しながら対応方法のシュミレーション訓練 2 *症状の変化（症状の種類） *本人が気持ちよく過ごせるための介護技術 *RPG 形式で体験する（特変時対応） *介護技術 *定期的な勉強会の開催（看取り、急変時） 3 *疼痛緩和のリハビリ提供について *食事について *マニュアル確認と演習
----------------------	---

<p>残された問題</p>	<ul style="list-style-type: none"> *新人に教えるタイミングが難しい。 *人工的栄養と緩和ケアの境目、家族説明 *病院と主治医の思いの差 *看取りケアの職員の理解 *不安がるスタッフにどう伝えればいいのか？ *看取りについて職員意識の違いあり（本音と建前） *住宅型有料老人ホームは Dr、NS 不在、突発的対応困難 *職員の経験乏しく、取り組み方が解らない。 *人手不足
---------------	--

<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> *病院勤務として、患者さんの行動などの判断に困る。 *自宅で「看取りをされている利用者がいますが、家族が（おむつ交換、清拭等）を行っていますが、途中、家族が吸引等の医療行為をしています。私達は医療行為が出来ないので、家族をゆっくり休ませたいが・・・。 *数字 *時間 *感じる *頑張られた
------------	--

注意：本研修のBS法グループワークにおいて、意見のグループ分けに至らなかった為、回収後、独断でカテゴリー分けしております。予めご了承下さい。