

グループ発表の内容（第5回絆研修③ 令和3年2月28日）

◇グループワーク①

点滴や胃瘻などの栄養管理(行わないことも含めて)についてどのように考えますか。

- ・ 本人の明確な意思があるので、それをベースに。それを家族に強要するのではなく、家族の思いをすり合わせていく。本人の言葉が真意なのか、家族へ配慮したり家族だから言えなかったことがないかどうかを注意しながら行う。また、本人家族の理解度を確認すること。一度決定しても気持ちは変わることもあり、この辺りの気づきは本人家族に近い場所にいる介護スタッフが早いかもしれない。
- ・ 医療スタッフは予後について家族へお伝えしたい気持ちもあるが、家族としては、あまりにもストレートに言われるとつらい。話し方の配慮も必要。
- ・ 本人が希望しない胃ろうは選択しない。他の栄養管理の選択について、家族へ具体的に説明し理解を得たうえで他の支援方法を検討していく。
- ・ 妻の負担軽減のための支援を検討。長男長女へも介護の分担をお願いする。
- ・ 看取りまで想定しながら継続的な支援を提供する。
- ・ 民生委員や区長さん、隣家さん、避難行動要支援者登録制度（災害時を含め普段から関係づくりを行っておく）などのツールを用いながら具体的な支援者になってもらう。
- ・ 栄養がとれないこと、高齢者の退行変化が全身にどう影響するかを本人、妻に理解していただく。
- ・ 医療側が介護側の立場を想定したとき、医療的な問題や、様子がおかしいと思ったとき、誰に相談すればよいのか？という意見。

◇グループワーク②

死が近づいた時に医療介護チームとして、どのような対応や配慮をしたらよいでしょうか。

① 本人に対する医療、介護それぞれのケア

- ・本人に対するケア、家族に対するケアは切り離すことができない。どちらに対しても精神面のケアが大切。本人家族を含めて一つのチームとして考え、情報共有の仕方を決めておく。特に夜間だったり、家族の中でも妻の不安が強まるので、しっかりアドバイスをする。
- ・近い友人や隣人との関係を大切に、そういった方に訪問いただけると本人の気持ちが和らぐのではないかな。
- ・褥瘡予防や安楽に過ごせるよう苦痛をとる。過剰な介護を控え負担を減らしていく。
- ・看取りは在宅が始まった時点で準備は始まっている。
- ・医療として、看取りの医療は引いていくスタンスなので、後方支援で関わっていく。ただ、薬の見直しや口腔衛生、合併症予防については早期に対応する。
- ・関わりの多い介護スタッフが看護スタッフとしっかり意思疎通、コミュニケーションをとることが大切。
- ・反応は薄いかもしれないが、表情の観察、声掛けなどの意思疎通を行う。

② 家族に対する医療、介護それぞれのケア

- ・緊急時、家出の看取りにこだわりすぎず、入院を否定しない。これまでやってきたことへの振り返りを家族と一緒に共有することでねぎらいにも繋がる。
- ・家族、特に直接現状を目にすることのできない県外家族の不安や疑問に応えたり、説明をしっかりとすることで精神的にも支えになる。
- ・今後の体の変化、予後について丁寧に伝え、思い出話をすることで、あのときこうだったよね、この服が好きだったよね、など死後の段取りもできるような導きや声掛けをしていくことが大切。
- ・家族へお伝えすることはスタッフ間で共有しておく。
- ・亡くなったあとのケアは介護スタッフに担ってもらうことを共有しておく。
- ・亡くなったときも、触れたり声を掛けたり今までどおりで良いことをお伝えする。