（グループワーク②では、グループワーク①をふまえて、これから取り組めることについて、意見を出し合い、発表していただきました。）

グループワーク②

”本人の思いをつなぐ支援“として、明日からどのようなことに取り組めそうですか

【1 グループ】

・日々の実践がいかに重要なのか
　→居宅・包括であれば担当者会議が大切、元気なうちから次の元気な時の状況を次の各スタッフにつなげていくとか、日々の一つ一つの取り組みがいかに大切かということを改めて振り返る機会になった
・人生の最終段階とか、最後をどこで過ごしたいかについては、いかに当事者を巻き込んでいくか、当事者がそのことをついて考える機会を作る普及啓発が大切
例えば地域の方、住民の方が参加するような勉強会で、今日おこなったグループワーク①の内容を、自分自身だったらどうなのかと考えてもらう機会があったらいいのではないか

【2 グループ】

・本人、家族の意向を把握する。当然、家・在宅で過ごすには、家族の介護力を確認すること
・ACP のタイミングが難しい。
実際、本人とそういうことを話せる機会が少ない。どういう風に話すか。
・「何がしたいですか？何ができるようになりたいですか？」と、日頃の話の内容から関わりを大事にして探る。また各職種が情報を共有するが大事。
・揺れ動く本人、家族の意向を支えるために、最期にみんなが納得できる選択ができる支援をすることが大切である

【3グループ】

・意向をどう共有していくことが大事なのか、そこに向けてどういったことを自分達ができるのかということを、必ず確認しあって、矢印は常に利用者さん側に向いて、私達は仕事をしないといけない。
・タイムリーに本人さんの動向・気づきなどをどう伝えたらいいか
有効的な手段・ツールはどんなものがあるか　→LINEや SNS
ネット環境等で利用が難しい事業所はどうするのかなどいろいろ課題はあるが、気づきをいち早く誰かに伝える。先生に伝える。 →経過を遅くすることもあるのではないか
・顔の見える関係、風通しのいいチームにする。気軽に話せる関係を作る。

【4グループ】

・多職種との顔の見える関係はもちろん必要。その他にも、患者本人・ご家族や繋がっている人皆、顔の見える関係を築こう
・いろいろな形で顔の見える関係を構築していくことが一番大事

【5 グループ】

・経験上、認知症の方って、痛みをほぼほぼ感じていないような気がするが、そうなると、痛いと言わなかったら誰も気づいてくれないが、体は感じているということになる。
だから、本人が思いは言わないけれど、知ろうとはしなければならないのではないか。
・脳梗塞の事例においては、何とか歯科を早めに入れてほしいといいましたが、誰がつなげるのか、どうやってつなげたらいいのか、それが異常なのか正常なのかがわからない時に、諫早市歯科医師会では“悩メール”という企画がある。携帯で口の中の異常だと思う部分を撮ってその写真を送るだけです。僕らがそれをみて、『これは歯医者さんで診てもらった方がいいですよ。』とか、あるいは、『それでなければ、こうでいいでしょう。』というのをお返事します（かけはしのホームページに公開している。）

【6 グループ】

・ACP を今どの時点で始めるのが一番いいのか、必要なのか
市民の人がどのように思っているのか、考えているのか知りたい
・ACP は話を切り出すタイミングが難しいので、日頃から元気なうちから話をして、どういう風に考えているのかを知るようにしたい。
・諫早市の冊子を渡しても、中身まで見ない方が多いので、一緒に記入するという作業が必要。
・職種によって話の内容が違うこともあるので、身近に介護されるヘルパーさんに話す話と、ケアマネ、先生には違うことがあるので、みんなが意識して書きとめるということも大事なこと
・施設は、入居した時に本人から聞くことができないことが多いので、情報がぶつ切りになっている。
本人しか知らない子供の頃の話とかがわかれば、認知症の方のケアの仕方が変わったり、重要なきっかけになることがあるのではないか。情報がぶつ切りにならないような情報共有を。
・集合研修でみなさんと話をするのは、すごくいい機会になった。

【7 グループ】

・ご本人・ご家族の思いを聞くこと。
わがままも含めて、対象者の人生に興味を持って、共感・理解をするということが大事
・顔の見える関係の継続、揺れに寄り添うケア会議とか、チーム作りを明日からやり続けることが大事
・改めて対面研修の良さを感じ、今後も対面研修で頑張っていこう