

Kakehashi いさはや

2025

Vol.14

令和7年3月発行



みんなで考えよう！
本人の思いをつなぐ支援



“本人の思いをつなぐ支援”と聞いて、

どんな支援をイメージしますか？

今回は2月22日に開催した、第3回

在宅医療・介護関係者研修会の内容をお伝えします

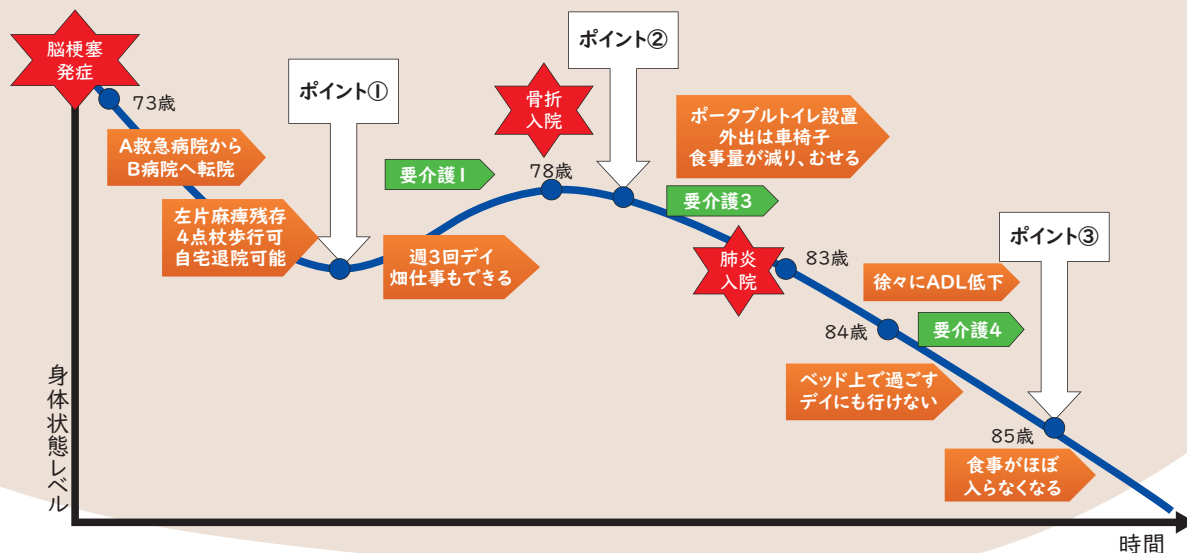
今回の研修会は、脳梗塞事例をもとに、発症から現在に至るまでに設定した3つのポイントで、どのような支援が考えられるか、また、“本人の思いをつなぐ支援”として、これから取り組んでいきたいことについて意見交換を行いました。訪問診療をされている先生方にもご参加いただき、どのグループも、和気あいあいと意見を交わされていました。

その後、設定した3つのポイントでの支援について、また“本人の思いをつなぐ支援”として今から取り組めることを、各グループから発表してもらいました。

【事例】

現在85歳男性、要介護4。73歳の時、脳梗塞発症。

妻と2人暮らし、子どもは2人。長男夫婦は隣市、長女が県外在住。家族関係は良好。みかん農家。自ら開墾し、みかん農家となり、今住んでいる土地には思い入れがある。本人は家族に、「最期は自宅で」という希望を話していた。



グループ発表

事例において3つのポイントとなる場面で、どんな支援が考えられますか

ポイント①（1・2グループ）

- ・ポイント①は病院から自宅に戻るという状況のため、病院と在宅側との最初の情報共有が大切。退院前カンファレンスや退院前自宅訪問が大事。
- ・ACPの具体化のきっかけが大切。初回介入時にACPの冊子を渡し、話のきっかけにする。
- ・意思決定支援として、介護保険のアセスメントにおいて、どう生活をしていきたいかというところをスタートにして、そこからACPを含めた話ができればいい。

ポイント②（３・４グループ）

- ・車椅子レベルになった状態で、妻、家族に不安がないか確認する必要がある。
- ・家で過ごせるように、妻が困ったときにサービスを紹介するなど、安心感を与えることは非常に重要。
- ・本人の生きがいが必要。希望、役割を持って楽しく生きてもらいたい。
- ・治療内容についてのACPを話し合う（受けたい治療、受けたくない治療）

ポイント③（５・６・７グループ）

- ・歯科の視点から、食事をするのが元気である一番のポイント。口のなかをぜひ見てほしい。
- ・ACP（意思確認）は元気なうちから、動けるうちから確認。ポイント①の時からスタートしている。元気な時の思い、言葉を家族に伝えてほしい。
- ・どんな情報があれば、スムーズに決定できる支援がみんなのできるのか。職種に壁がなく、みんな一緒に話しができることが大事。
- ・担当者会議をどう活用していくか。

グループ発表

“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みそうですか

（全グループ）

- ・最期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、当事者がそのことについて考える機会を作る普及啓発が大切。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。
- ・「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する。
- ・対象者の人生に興味を持って、共感・理解をすることが大事。
- ・本人が思いを言わなくても、知ろうとしなければならない。
- ・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たちができるのかということ、必ず確認しあって、矢印は常に利用者側に向いて、私たちは仕事をしないといけない。
- ・顔の見える関係、風通しのいいチームにする。
- ・タイムリーに本人の動向、気づきなどをどう伝えたらいいか。有効な手段、ツールはどんなものがあるか。
→LINEやMCS

参加者の感想

- ・本人の思い、生きがいをどうつなげられるか、ケアマネとして本人の思いをしっかりと聴取する必要があると思った。
- ・病状に応じて、ACPの中の重点をおくべき所が変わっていくことを体系的に理解することができました。
- ・各職種のACPの考え方を知ることができた。
- ・多職種の方と多岐にわたる考え方に接することができて、垣根なく情報共有することを心掛けていきたい。
- ・医師を含め他職種とのグループワークでいろんな意見が聞けて、大変参考になりました。利用者さん・家族への思いは同じだと思いました。

研修を終えて…

本人の望む最期を迎えてもらうために、普段からその人の思いを知るにはどうしたらいいか、そしてその思いをどのようにチームでつなぎ、支援できるか。

本人の状況によって関わる専門職は代わっていきますが、それぞれが知り得た“思い”は、最期までしっかりと繋げていこうという意識を持って、連携を図ることができればと思いました。アンケート結果やグループワークの内容など、詳細はホームページに掲載しています。ぜひご覧ください。



在宅医療・介護関係者研修会を開催しました

11/29 金

『健口図鑑』

かわい歯科クリニック院長 河井洋祐先生をお迎えし、研修会を開催しました。歯科領域に関する様々なデータや、報酬改定に関すること、多職種連携など多岐にわたる内容となりました。

諫早市歯科医師会の“悩メール”も活用し、歯科医との繋がりを拡げていくことができればと思います。



3/26 水

『在宅医療における整形外科疾患について』

たけさこ整形外科クリニック副院長 竹迫久享先生をお迎えし、研修会を開催しました。ロコモティブシンドローム・骨粗鬆症・寝たきり骨折について、詳しくお話しいただきました。どの内容からも“予防”という観点が非常に大切であることを、改めて認識する研修会となりました。

多くの質問が出て、皆さんの関心の高さを感じました。



在宅医療と介護の市民講演会を開催しました

2/15 土

『在宅医療ってなあに？』

～あなたを支える医療と介護～

小栗ふれあい会館で市民講演会を開催しました。

吉川先生、三牧先生、池田先生からは、自宅を訪問してどのようなことができるのか、また在宅での生活を支えるための多職種との連携についてお話しいただきました。最後に久保さんから介護サービスを利用するまでの流れを説明していただきました。

どのお話にも、聞き入っておられる市民の皆様が印象的でした。



- ・「こんなら来るばい！！訪問診療」
よしかわ訪問クリニック院長 吉川大介 様
- ・「薬でつなぐ、あなたと家族の笑顔」
こはく堂薬局 池田理恵 様

- ・「在宅での口腔ケアのポイント」
デンタルクリニック オーラボーテエムズ院長 三牧尚史 様
- ・「介護サービスの利用の仕方」
南部地域包括支援センター 久保博子 様



諫早市のグループホーム空床情報を公開しています

各グループホームより毎月15日現在の空床情報をご提供いただき、かけはしいさはやのホームページに掲載することとなりました。

以前より空床情報を掲載できないかとお問い合わせがございました。このたび、諫早市グループホーム連絡協議会様のご協力をいただき、公表しています。

かけはしいさはやのホームページをご覧ください。

諫早市
グループホーム
空床情報



諫早市在宅医療・介護連携支援センター かけはしいさはや

〒854-0061 諫早市宇都町29-1 健康福祉センター内
TEL: 46-3166 FAX: 46-3167
E-mail: isahaya.zaitaku.renkei@iaa.itkeeper.ne.jp
URL: <https://kakehashi-isahaya.com/>

かけはしHP

