

平成 26 年度科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）
（若手研究(B)：課題番号 25780362）

ホームヘルパーによる高齢者に対する
看取りの体制づくりと支援のあり方に関する研究
（最終年度）

報 告 書

2015（平成 27）年 3 月

帝塚山大学
心理学部心理学科

高 橋 幸 裕

1. はじめに

本報告書は、平成 26 年度科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）（若手研究(B)：課題番号 25780362）に基づいて行われた研究成果を記したものである。本研究は 2013（平成 25）年度に初年度研究として研究を開始し、2014（平成 26）年度は最終年度研究となる。

今年度行った研究は、初年度研究で得られた訪問介護現場での実態に基づいて理論化を試みたものである。また、本研究を訪問介護現場で活かすために「訪問介護事業所のみんなで考える看取りケア（冊子版・リーフレット版）」の 2 種類を作成した。これはいわゆる看取りを行うまでのマニュアルではなく、介護の専門職として自宅で人生の幕引きを考える利用者と家族を支える際の着目すべきポイントを示した。

今回の研究テーマは、研究成果を訪問介護現場で用いることができるように意識して進めてきた。同時に、この研究テーマの性格上、多くの訪問介護現場関係者の協力が必要なものであった。本研究成果が自宅で最期を迎えることを望む利用者と家族のニーズを少しでも満たす一助となることを願っている。

2015（平成 27）年 3 月
帝塚山大学
心理学部心理学科
講師 高橋幸裕

報告書概要

1) 科学研究費助成事業

本報告書は「平成 26 年度科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）（若手研究(B)：課題番号 25780362) ホームヘルパーによる高齢者に対する看取りの体制づくりと支援のあり方に関する研究（以下、最終年度研究）」を受けて行った研究成果である。

2) 研究目的と概要

本研究の目的は「平成 25 年度科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）（若手研究(B)：課題番号 25780362) ホームヘルパーによる高齢者に対する看取りの体制づくりと支援のあり方に関する研究（初年度）報告書（以下、初年度研究）」に基づいて得られた研究成果を踏まえて理論化を試み、訪問介護現場に用いることができる成果物を作成することである。本報告書はその記録と成果物を納めている。

(1) 研究目的

- ①初年度研究内容の理論化と成果物を作成する。
- ②本研究成果を訪問介護現場で使用できるようにする。

(2) 研究概要

- ①初年度研究の内容から看取りケアに必要な場面を抽出する。
- ②抽出した場面はホームヘルパーがケースを担当するまで、担当決定後、初回訪問時の対応、ケア開始、ケア中、ケア終了という一連の流れに整理した。その他、担当者に対する訪問介護事業所によるケアとした。
- ③イラストの作成を行った。
- ④イラストから冊子版とリーフレット版の作成を行った。
- ⑤研究成果を公表するためにホームページを作成した。（下記 URL を参照の事。）

(3) 研究成果物

- ①理論化したものを冊子版、リーフレット版の 2 種類を作成する。
 - ・訪問介護事業所のみんなで考える看取りケア（冊子版）
 - ・訪問介護事業所のみんなで考える看取りケア（リーフレット版）
- ②研究成果を広く社会に公開するため、ホームページの作成を行う。

URL : <http://www.kaigoroudou.com>

3) 本報告書の位置づけ

本報告書は初年度研究の成果に基づき、最終年度研究を行った。最終年度では初年度で得られた知見を訪問介護現場で活用できる成果物の完成までの経過と結果をまとめた。これは今後、介護職が訪問介護現場で看取りケアを行う理論的土台となるものとして期待したものである。

4) 実施体制

本研究は単独研究であるため、研究代表者は高橋幸裕である。

5) 倫理的配慮

本研究の倫理的配慮は、2013（平成 25）年 4 月 19 日帝塚山大学研究倫理委員会申請分、同 6 月 5 日に帝塚山大学長の承認されたものを引き続いて用いることとした。

- ①調査協力者の不利益となるような記述や表現をしないこと。
- ②調査協力を得る際には十分な説明を行ったうえで同意を得ること。
- ③万一、不利益や被害が生じた場合は誠意をもって謝罪し、問題発生の原因を特定し説明すること。
- ④得られた生データの公開はしないこと。
- ⑤成果物で用いた登場人物（キャラクター）は、特定の人物をモデルとしないこと。
- ⑥すべての研究成果を公表するためのホームページの構成は特定の人物、団体等に不利益がないようにすること。

2. 目次

1. はじめに	A
報告書概要	B
1) 科学研究費助成事業	B
2) 研究目的と概要	B
3) 本報告書の位置づけ	C
4) 実施体制	C
5) 倫理的配慮	C
2. 目次	D
3. 研究実施に関する記録	1
① 文献・資料の収集	1
② 理論化の作業	1
③ 理論的枠組みの確認	3
④ 理論の修正作業	3
⑤ イラスト案の決定と成果物の作成	5
⑥ 研究成果の完成と公開	5
⑦ その他	5
4. 謝辞	6
巻末資料（成果物）	7
「訪問介護事業所のみんなで考える看取りケア（冊子版）」	9
「訪問介護事業所のみんなで考える看取りケア（リーフレット版）」	15

3. 研究実施に関する記録

① 文献・資料の収集

研究データを理論化するために文献・資料の収集を行った。

方法：初年度研究から最終年度研究の期間中に看取り、ターミナルケア、スピリチュアルケア、死生学、死の受容プロセス等を主題とした文献・資料の収集を行った。収集した文献・資料を踏まえ、先行研究の内容を確認した。

② 理論化の作業

①で得られた知見を踏まえながら、初年度研究の内容を理論化する作業を行った。これは研究内容をより確かなものとするため、初年度研究調査協力者に意見を求める準備も兼ねている。

方法：通常行われる訪問介護現場での流れ（ケアプランの作成から支援終了まで）を踏まえ、初年度研究報告書から得られた記録から情報を抽出し、以下の場面設定をした。大きく分けて、ケア開始、ケア中、ケア終了である。（それぞれの場面でより細かい設定を行っている。）

※質問・確認内容

主題

ホームヘルパーによる看取りケアの支援を行うための視点を提示する。

目的

提示したものを在宅介護現場で用いることができる資料を作成する。（イラスト入りの小冊子8ページ程度）

対象者

看取りのケースを担当するホームヘルパー向け

使用目的

- ①これから担当する人のための勉強用として用いる。
- ②在宅介護現場で判断や戸惑った時に見る。
- ③担当が終わった後に復習のために見る。

ホームヘルパーによる看取りにおける全体的な流れ

(1) ケア開始

ケアに入るための環境整備（導入）

(2) ケア中

利用者・家族の支援

利用者の意向確認

家族の意向確認

チームケアのマネジメント

(3) ケア終了

利用者に対するケア

家族に対するケア

ホームヘルパーに対するケア

支援の導入ポイント → どういった姿勢でケースを担当するのか。(心得)

(1) ケース担当前

① 基礎的内容としてどのようなことを学んでおく必要があるのか。

急変発生時の対応

ヒトの死について

亡くなった後の対応方法

② ケースの把握はどこまでしておくのか。

ケアプランの内容は基本事項として押さえておく。

記されたニーズは誰によるものなのかを確認しておく。

チームケア（多職種連携のマネジメント）を行うための役回りを確認しておく。

支援中のポイント → 導入（最初の接触）

(1) ケース担当開始直後

① ケア開始前に、ケアプランに示しきれなかった必要な情報収集をする。

② 再確認のため、終末期ケアを行うために家族の支援を取り付ける。

(2) ケース担当中

※利用者・家族共通

① 発言と行動について注意・配慮すべき事柄を押さえておく。

② 異常が発生した際の対応方法。

→ チーム内で事前に対応策を確認しておく。

関係者への連絡と指示を受ける。

医療職への引き渡し（医療関係者に利用者の身体状態、日常生活の動向、急変時まで
気が付いた情報を整理しておく）

※利用者

① 利用者本人の意思を尊重する。

② 急変等の対応をするための状況判断、冷静さを心がける。

※家族

① 家族の意思を尊重する。（利用者との意向を調整する。）

② ケアを円滑にするために情報提供（コミュニケーション）を行う。

※ホームヘルパー

- ①医療に関する知識を学ぶ。(救急対応、医療職への引継ぎ基準)
- ②多職種の視点(アプローチ)も支援する際の参考にする。
- ③異常時の対応方法の確立と確認をする。

支援終了後のポイント**※利用者に関する対応**

亡くなった後の環境整備の実施。(家族に確認が必要)

※家族に関する対応

家族の意向を確認し、ホームヘルパーとして対応すべき事柄を実施する。

※ホームヘルパー

ホームヘルパーに精神的なストレスがかかっている場合、それに対するケアが必要。
→カウンセリング、面談等を行う。

③ 理論的枠組みの確認

②で作成したものを初年度研究で協力していただいた方に再度面会依頼を行い、理論化した内容について意見を募った。

方法：聞き取り調査を行うにあたって、昨年度送付した初年度研究報告書を確認してもらった。面会開始にあたって今回の目的と趣旨を説明し、承諾を得た上で60分以内の面接を行った。面会時には上記の質問・確認内容を提示し、各場面の概要について説明をした。その後、面接協力者からコメントをもらった。記録についてはメモを随時取った。

調査期間**面会実施期間**

2014(平成26)年9月17日(水)～10月23日(木)

面会日

2014(平成26)年9月17日(水)：日本ホームヘルパー協会理事様

2014(平成26)年9月23日(火)：みくにグループ代表取締役様、調査協力者様

2014(平成26)年9月25日(木)：日本ホームヘルパー協会副会長様

2014(平成26)年10月3日(金)：日本ホームヘルパー協会奈良支部会長様

2014(平成26)年10月23日(木)：日本ホームヘルパー協会おおさか支部会長様

④ 理論の修正作業

③で得られたコメントを踏まえ、冊子版・リーフレット版に用いる看取りケアの場面設定について見直しをする。

方法：コメント内容を整理したうえで、冊子に用いる10場面を決定した。

- ・使用目的：ターミナルケアのための視点を持ってもらう（視点を持つ）
- ・ケア開始：情報の把握
- ・本人の履歴の確認、経歴、家の環境
- ・病状の把握
- ・ターミナルに入るまでに話し合いをしてから入る
- ・ヘルパーの役割
- ・ターミナルは、人間らしく最期を迎えたいというニーズを満たす（緩和、看取り、どのような状態になったらターミナルと判断するのか）
- ・メンタル部分（心構え）：利用者はいつ何時どうなるかわからない、利用者家族のかかわり方、モチベーションの維持、コミュニケーション＝精神論
- ・主治医などとの連携
- ・ターミナルケアを担当する怖さを知る
- ・ターミナル、コアチームで情報共有し各ヘルパーの負担を軽減する
- ・ターミナルケアの心構え
- ・メンタルについて事業者がヘルパーの性格判断
- ・ロールプレイの研修（緊急時の対応、日ごろからの確認、利用者の状態、年齢、コミュニケーションの有無）
- ・基礎的な知識の振り返り、バイタル、個別の研修
- ・看取りは誰のためか？→利用者が亡くなった時に残された家族が後悔のない毎日を送れるようにしたい
- ・残された家族へのケア、その後、残された家族の状況により対応（ヘルパーは利用者と家族と一番接している、お通夜、告別式の出席、ハガキ等）
- ・チームとしての情報の共有、心の部分
- ・ケアマネジメントの観点からターミナルケアを担当する人数を決めておく。（みんなで支え合う、不安にならないようにする。）
- ・利用者を見るうえで家族をどう支えるか？→気持ちのサポート、コミュニケーション
- ・事業所の体制で適切なチームを構成する（医師、ケアマネ、サービス提供責任者、ヘルパー）
- ・利用者が亡くなった時にどこまで支えるか（気持ちの上で、利用者を如何にして見送ったという状況をつくるか）
- ・家族の心の揺らぎをどう対応するか？（これでいいのか、寿命まで生きるならベスト、伸ばすことで苦痛となるならダメ）
- ・支援開始のポイント：既往症、感染症、処方薬、気を付けることの確認、利用者は家族の視点と一緒にではない
- ・日常的なことについてもどうするのか、確認・質問をする、気になること、連絡する、確認する
- ・利用者がどんな薬を飲んでいるか、感染症の有無を把握しておく
- ・本人が自分の状況をどこまで把握しているか

- ・延命措置に関する考え方
- ・医療職と介護職が気軽に連携・連携できる体制づくり（引き継ぎノートの活用）
- ・ターミナルに至るまでの経過（それまでにどういった経過なのか）
- ・ターミナル、利用者の状況の変化、ヘルパーの心情の変化

⑤ イラスト案の決定と成果物の作成

イラスト案の作成を成果物として作成するための具体的構想を行う。

方法：取り上げる場面が決定した後に、帝塚山大学学生にイラスト作成の依頼を行う。イラスト作成が完了後、編集作業を行う。

⑥ 研究成果の完成と公開

完成した研究成果を一部の関係者に配布するだけでなく、内容を広く公開するためにホームページの作成を行い社会的に共有する。

方法：研究成果は冊子版とリーフレット版の2種類を作成し、調査協力法人である日本ホームヘルパー協会とみくにグループを通じて関係者に配布する。それ以外の希望者にも在庫がある限り配布する。また、ホームページを作成したのでそれぞれの研究成果をダウンロードできるようにする。（URLはページCに記載。）

⑦ その他

1. 「訪問介護事業所のみんなで考える看取りケア（冊子版・リーフレット版）」

イラスト

藤岡あかり（帝塚山大学現代生活学部食物栄養学科2年生）

2. 研究支援

株式会社マイ・ビジネスサービス.

4. 謝辞

最終年度研究は、ホームヘルパーとして利用者の看取りまで担当したケース内容について理論化することを目標として行いました。振り返ると初年度研究で得られた内容はどれも重みと意味があり、簡単に理論化できるものではなくとても難しかったというのが感想です。この研究成果が果たして訪問介護現場で十分に活かすことができるのか不安があるのも事実です。

最終年度の研究計画を遂行するにあたって先行研究として出版されたものを収集した結果から分かったことは、利用者の最期を迎える方法は医学や看護学をベースにしたものであり、介護職の視点や考え方は乏しく、かつ内容も画一的なものでしかなかったことです。これが訪問介護における看取りケアに関する課題がより明確になっただけでなく、どう理論化していいのかを解決する今回の研究方法のアイデアへと繋がりました。それは利用者のニーズを大切にするのであれば人生の幕引きをするための画一的なマニュアルを作るのではなく、担当したケースに応じた形でチームとしてどのような方法がふさわしいのかを議論する方が良いのではないかとということです。

このアイデアに基づいて、自宅で最期を迎えることを決断した利用者と家族を支援するために、共通する一連の流れを整理したうえでどのようなことを考えなければならないかを理論化することを試みました。まずはケア前、ケア中、ケア終了という場面を設定し、各場面においてホームヘルパーとして求められる要素を初年度研究結果から抽出することにしました。それだけでは十分でないことから、日本ホームヘルパー協会関係者とみくにグループ関係者の皆様にご意見をいただくことでより実践に用いることができるものを目指しました。この研究成果はまだまだ改善の余地があると考えます。皆様のご意見をいただきながら、今後の研究に活かしていきたいと思えます。

最後に、今回の研究成果は日本ホームヘルパー協会並びにみくにグループの皆様の多大なるご協力がなければ実現することができなかったと思います。この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

2015（平成27）年3月

帝塚山大学

心理学部心理学科

講師 高橋幸裕

卷末資料

■訪問介護事業所のみんなで考える看取りケア（冊子版）

はじめに

「自分らしく生き抜きたい」、「自宅で最期を迎えたい」と考える利用者や家族が増えています。ホームヘルパーの皆さんはそのような願いを実現するために様々な工夫をしながら支援をされていると思います。

ホームヘルパーとして働くためには介護技術、コミュニケーションスキル、状況判断能力、リスクマネジメント、医学的知識等あらゆる知識と技術を有しておかなければなりません。ですが、「自分らしく最期を迎えたい」と考える利用者のニーズに対して訪問介護員養成研修が行われていた時代のテキストから介護職員初任者研修に変わった今も終末期や看取りに関する記述が少なく、十分に学ぶ機会がありませんでした。この冊子はそうした「自分らしく最期を迎えたい」と考える利用者や家族のニーズに応えるために支援を実現するためのポイントをまとめました。

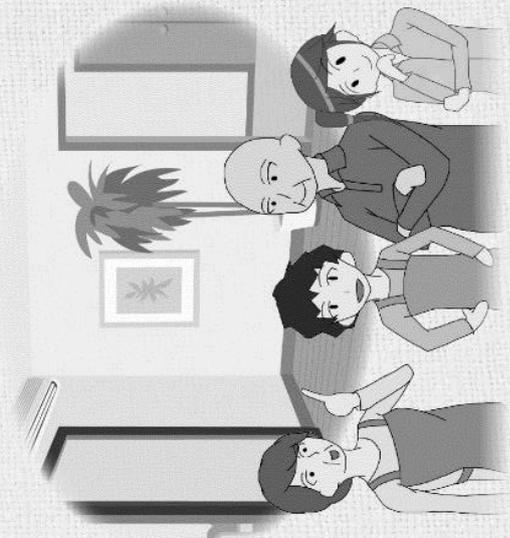
冊子の使い方は次ページに書いてありますが、特定のケースを想定して書いたものではなく、利用者と家族のニーズや状況に応じて検討するためのものです。この冊子を活用することで少しでもより良い支援ができることを願っています。

帝塚山大学
心理学部心理学科 講師
博士(社会学) 高橋幸裕

1

科 研 費
TAKESHI

訪問介護事業所の
**みんなで考える
看取りケア**



帝塚山大学
TEZUKAYAMA UNIVERSITY

活用方法

この冊子はホームヘルパーとして終末期にある利用者や家族の支援をするためのものであり、特定のケースを想定して作成されたものではありません。冊子の使い方は以下のような方法を想定しています。

支援の依頼から終了までの共通事項を踏まえつつ、各事業所の状況に応じた形で自由に検討するための視点を示しています。例えば、チームカンファレンスの際に支援のポイントとして議論することや、終末期の利用者や家族に対する支援のためのヒントとして用いる、そして自学自習する際の資料として用いていただければと思います。

登場人物



中堅ヘルパー
銀河君



新人ヘルパー
みずほちゃん



ベテランヘルパー
さくら先生



事業所代表
富士さん

2

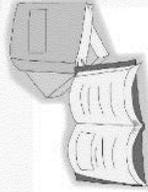
看取りケアを担当するまでに身につけて学んでおきたいこと



利用者さんが最期を迎えるときってどんなことをしたらいいですか？
デリケートな問題で難しそう…。



事前に学習しておくのがいいわよ。ホームヘルパー(介護職員初任者研修)や介護福祉士の資格を取った時のテキストを利用するのもいいけれど、最近は看取りやターミナルケアについて書いた専門的な本もおすすだよ。



学習のポイントは

- 1 緊急時の対応方法
- 2 ヒトの死とは何か
- 3 亡くなった後の対応



なるわよ。
あと、できるなら看取りまでを想定した研修(座学・ロールプレイ)の機会を設けて学ぶのもいいことね。

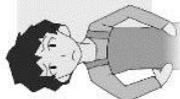
ワンポイント コラム

緊急時の対応方法

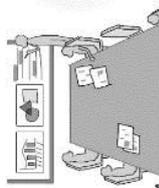
利用者の健康管理は大切な働きの一つです。利用者が高齢が生じると昏てたり、冷静な判断ができなくなりがちです。それを防ぐためには消防局で行われている救命講習を受講するとよいでしょう。救命講習は119番をしてから救急車が到着するまでの間の間の応急処置方法を学ぶために開催されています。救命講習は普通救命講習(9時間)、上級救命講習(8時間)があります。救命講習はホームヘルパーとして使える知識の習得だけでなく、日常生活でも使えるものです。開催日時や費用等については最寄りの消防局にお問い合わせください。

3

看取りケアを担当することになった場合



今度新しく担当する利用者さん家族から相談されたんだけど、利用者さんがターミナル期に入ってきているそうなんだ。担当チームとしてどんなことをすればいいですか？



まず、ケアプランがニーズに合っているのかを考えることが大事ね。誰がそのニーズを出しているのかを確認すること次にチーム体制をどうするのかも大事なことです。

ケース担当開始直後（担当第1回目）



初めて担当する利用者さん宅に行くときに、どんなことをしておくといいのかな？ケアプランだけでは全部のことはわからないから、ポイントはありますか？

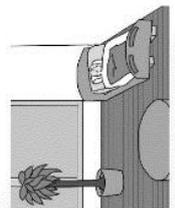


利用者さん宅に行く前にケアプランの内容を確認して、気になることやわからないことをまとめておくのがいいわよ。それに、利用者さんと意思疎通ができるなら、どんなことを望むのか、考えているのかを確認しておいてね。家族からもどんなニーズがあるのかも話をしながら考えたいと思うわ。

ケース担当中（利用者・家族に関する共通事項）



実際にケアを開始すると利用者さんや家族に対していろんなことに気を配らなないといけないと思うんだけど、具体的にはどんなことに気を配らなないといけないですか？



ケアを開始する前には、利用者本人や家族からどんなことに気を付けたいのかを確認しておくことね。例えば、発言や行動について避けてほしいこと、こういったことに関しては喜んでもらえるからね。



あと、利用者さんは体調が不安定なことが多いから、救急救命の方法を勉強しておくことも大事だけど、かかりつけ医とよく打ち合わせをして、急変や異常が起きた時に連絡方法や対応方法は確認しておくことよ。

ワンポイント
コラム

発言と行動について注意すべきことを確認する

我々が日常生活で意識しないことでも、終末期の利用者や家族にとっては敏感になる発言や行動があります。支援の中で知らず知らずのうちにしてしまうこともあります。ですので、ケース担当開始当初に確認するようにしておくことが望ましいでしょう。もちろん支援を進めていく中で状況変化もあると思いますので、いつでも話ができる（相談できる）関係性を作っておくことが大切です。また直接聞くことが難しい場合は、ケアプランの見直しや何かの区切りの時に事業所の責任者を通して聞いてもらうのもよいでしょう。

ケース担当中(ホームヘルパーによる支援)

これから利用者さんとかかわり始めていく中で、
どんなことに注意を払えばいいですか？

利用者さんのことを知ろうとする姿勢を持つことよ。最初が肝心だからね。その次に「心の変化」に注意を払うことね。つまり、支援を始める中で相手の心の動きは大切よ。もちろん、支援の積み重ねの良し悪しによって、利用者さんの死後に家族が後悔するかもしれないかも変わってくるわ。

利用者さんとかかわり始めていく中で、
どんなことに注意を払えばいいですか？

2つあるわよ。
1つ目は利用者さんの意思を尊重することよ。もちろん、家族の意向も大切じゃないといけないわ。2つ目は、どんなことがあっても冷静さを失わないようにすることよ。介護現場では1人で支援することが多いかもしれないけど、あなたには誰かがついていてくれることを忘れてはダメ。何かあったら「状況判断」と「連絡」できるような冷静さを持っておくことが大切ね。

ケース担当中(利用者に関する事柄)

利用者さんとかかわり始めていく中で、
どんなことに注意を払えばいいですか？

家族の意向を尊重することよ。もちろん、利用者さんの意思も大切じゃないといけないわ。2つ目は、どんなことがあっても冷静さを失わないようにすることよ。介護現場では1人で支援することが多いかもしれないけど、あなたには誰かがついていてくれることを忘れてはダメ。何かあったら「状況判断」と「連絡」できるような冷静さを持っておくことが大切ね。

6

ケース担当中(家族に関する事柄)

利用者さん家族とかかわり始めていく中で、
どんなことに注意を払えばいいですか？

ケアは利用者さんばかりに意識が行きがちだけど、家族も支援対象だということを忘れないようにね。だからこそ、利用者さんの意思を踏まえながらも家族の考え十分に汲みとることをしておくことが大切ね。そのためには積極的に情報共有をするように会話をする時間や機会を作るようにしたいわ。もし、利用者さんと家族の考えが違っても、利用者さんや家族の考えを聞いてどう対応をしたらいいかを検討するのでもいいわね。

日常生活の中ではできるだけ利用者の意向を踏まえた支援を行います。場合によっては家族の意向と相いれないこともあります。その場合、ホームヘルパーは板挟みになることを防がなければなりません。どうすればいいかという点、利用者や家族の両者が納得いく案と少しでも距離を縮めるようにすることが大切です。言い方ひとつで相手の気持ちも変わりますし、工夫次第では両者も理解できるかと思えます。常にホームヘルパーは最も身近で信頼し寄り添う存在でありながら、第三者として中立的な立場になるよう心がけてください。

ワンポイントコラム

家族の意思を尊重する(利用者との意向を調整する)

ワンポイントコラム

ケアを円滑にするために情報提供(コミュニケーション)を行う

近年はホームヘルパーが単独で支援を行うよりも医師や看護師等と連携しながらケアにあたるのが多くなっています。これをチームケアと言います。円滑なケアには、多職種が連携する中で最も利用者や家族の意向が強く、かつ長時間関わっているホームヘルパーがキーパーソンになります。利用者や家族の日常の変化や動向はホームヘルパーにしかわかりません。そのためにも他の専門職と連携しながら情報を共有することが大切です。そうすることで他の専門職からの知識や情報が得られ、より円滑なケアを実現することができます。

7

ケース担当終了直後



担当している利用者さんが亡くなってしまいました。お葬式をするまでの間に介護職としてどんなことをしないといけないですか？



まずは家族に対してお悔やみを伝えること。その上で、家族に対して何かができることはないか、してほしいことを確認しておくことかしら。何か依頼されることもあるかもしれないわね。もちろん、何でもできるわけではないのであらかじめ事業所内でルール作りしておくことね。



ケース担当終了後



利用者さんのお葬式などが一通り終わりました。介護職としてどんなことをしていけばいいですか？



基本的には事業所内でルールがあるならそれに従うことね。例えば、四十九日が過ぎてから挨拶に行くとか、お手紙を書くこととかね。担当しているケースによってどんな対応方法がいいか、どのタイミングで行うのがいいかは担当者会議で決めるように体制づくりをしていただいた方がいいわ。それとお通夜やお葬式に出るかどうかも決めておいた方がいいわね。



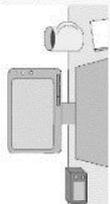
事業所関係



これから看取りも含めた支援の依頼が増えると思うんだけど、事業所としてどんな基準で担当者を選べばいいのか？また、支援終了後の担当者への対応方法はどんなことをすればいいのか？

担当者を選ぶ基準は、できるだけ利用者や家族のニーズが合う人を選ぶことだね。相性や経験に不安があるならベテランさんもチームに組み入れることも行うと思います。

また、支援終了後は担当者も「あの時にこうすればよかった」と思うことがあると思います。だからこそ、担当するケースを振り返る中でその思いを受け止められるようなメンタルケアをする場面を作ってあげることがいいと思います。



ワンポイント

事業所はどのような基準で担当者を選定するか

利用者や家族に担当してもらってよかったと思う入選は、ホームヘルパーとの相性だけでなく事業所の人員配置の問題もあることからと難しい問題であります。少なくとも終末期の利用者と家族を担当するホームヘルパーには、気付きや状況把握ができる人材を充てることが望ましいでしょう。利用者や家族の様々な変化を見送るためにこれらの能力が求められますし、あらゆる状況に対応できるからです。利用者と家族のニーズに応えるためにも経験年数だけで担当を選定するのではなく、所属するホームヘルパーの特性から判断してみてください。

おわりに

謝辞

今回作成した「訪問介護事業所みんなで考える看取りケア」は、独立行政法人日本学術振興会平成25-26年度科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）（若手研究(B)課題番号25780362）「ホームヘルパーによる高齢者に対する看取りの体制づくりと支援のあり方に関する研究」の研究成果に基づいて作成されたものです。

この冊子を研究成果物として完成することができましたのは、日本ホームヘルパー協会役員・各支部長の皆様、ホームヘルパー事業所代表者様、ホームヘルパーの皆様、並びにみくにグループ代表の坂本和徳様の多大なるご協力によるものです。また、冊子に用いたイラストは帝塚山大学現代生活学部食物栄養学科2年生の藤岡あかりさんが描いてくれました。描いてくれたイラストは温かみのあるもので、とてもよい仕上がりになったと思います。この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

最後に、ますます高齢社会が進行していく中で介護職の役割は重要になってきます。特に人生の最後をどのように締めくくるのかということにはますます重みを増して考えると考えます。そういった社会の期待に応えるためにも職業としての介護の専門性を高められるよう、介護労働研究者として介護職の皆様と寄り添った研究をしていきたいと思います。

帝塚山大学
心理学部心理学科 講師
博士(社会学) 高橋幸裕

問い合わせ先： takahashi@tezukayama-u.ac.jp

発行年月日： 2015(平成27年)年3月1日

HP： <http://www.kaigoroudou.com>

イラスト： 藤岡あかり（帝塚山大学現代生活学部食物栄養学科2年生）

編集： 株式会社マイビジネス

この冊子の無断複製および転載をお断りします。

10
非売品

MEMO

平成 26 年度科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)(若手研究(B):課題番号 25780362)

ホームヘルパーによる高齢者に対する看取りの体制づくりと支援のあり方に関する研究
(最終年度)報告書

発行日 2015(平成 27)年 3 月
発行者 高橋 幸裕(帝塚山大学 心理学部心理学科)
発行所 〒631-8585 奈良県奈良市学園南 3-1-3
帝塚山大学 心理学部心理学科
TEL:0742-41-4750(内線:1626)
E-mail:takahashi@tezukayama-u.ac.jp
編集 株式会社 マイ. ビジネスサービス,
〒460-0008 名古屋市中区栄 2-13-1 名古屋パークプレイス 3F
印刷 村田印刷株式会社
〒467-0878 名古屋市瑞穂区船原町 1 丁目 19 番地

本報告書に記載された内容等には著作権が発生しております。
複写等の利用にあたっては発行者までご連絡ください。