

# 利用者満足度を高めるために

連載 第5回

## アドバンス・ケア・プランニングを見据えた 居宅介護支援を考えて ～ご本人らしい生活とは何か～

介護支援専門員の仕事は、毎月1回は必ず介護保険ご利用のご本人宅に伺い、ご利用者さまの生活を確認させていただき、困っていることや希望すること、その他、問題があれば一緒に考えていくことである。

専門職として、生活上に問題が見つければ、その問題について一緒に考えたり、ご提案したり、介護サービス事業所（訪問介護サービスやデイサービス）と情報共有を行い、問題について一緒に考えたりするのも仕事である。

言うまでもなく、ご本人やご家族、事業所との信頼関係を構築していくのが重要な仕事であるが、信頼関係を構築できると、長くかかわらせていただける方もいる。長くかかわっていくと、その方の死に直面することもある。そのような時、ご本人らしい亡くなり方だったのか、ご本人・ご家族の思いはどうだったのか、専門職として振り返る場面が多々ある。

死を迎えるまで、ご本人らしい生活はできたのか、ご本人らしく満足度の高い生活ができたのか、そのことを、ご本人・ご家族と一緒に考えていくことが、ご本人の満足度を上げていくことにつながると考え、当事業所がある三郷市の地域の実情も踏まえ、本稿を書いている。

### 地域の実情

当事業所がある三郷市の特色を「統計からみた埼玉県市町村のすがた2021」、「令和2年国勢調査」から考えてみる。

三郷市は埼玉県内の63市町村で、人口増加数4位(5,624人)、人口増加率4位(4.1%)、高齢者就業率27.9%（県内6位）、健康寿

命<sup>\*</sup>：(男) 16.98年（県内60位）、(女) 19.67年（県内63位）である。

人口は増え続けていて、特に若い人が増えている。高齢者は健康で自立した生活を行う期間が短い、元気なうちは働いている人が多く、そのような環境があるという現状が推測できる。

そのような地域特性のなか、さまざまな

\*）健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。埼玉県では、65歳に達した人が、健康で自立した生活を送ることができる期間とし、介護保険制度の「要介護2以上」になるまでの期間を算出している。

在宅生活をしている方がたくさんいる。

## アドバンス・ケア・プランニングとは

アドバンス・ケア・プランニング（ACP）とは、「将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、患者さんを主体に、そのご家族や近い人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、患者さんの意思決定を支援するプロセスのこと<sup>1)</sup>」である。

人は誰でも死に至るし、死に至らずとも将来の変化は誰にも予測がつかない。よって、人生の最終段階に至った時、満足のいく人生を迎えることができるようにとの考え方であると理解している。

ただし、死に至るような状況、将来的にそのような危機を考えられる時にしか、その過程について話し合う機会はあまりないと思われる。

亡くなり方は人それぞれであるし、痛みを伴うのか伴わないのか、残された時間は短いのか長いのか、違う過程をたどると思われる。人は誰でも亡くなるということを前提に、どのような人生を歩み、何を大切に、何を信条としているのかなどを理解していくことが、生活の質を上げるには大切なことではないだろうか。ご本人らしい生活を、ご本人らしい意思決定を尊重することが、大切であるように思われる。

## ご本人らしい生活とは

訪問スタッフによる清拭は行いが1年中お風呂に入らず生活している人、固定電話も携帯電話も持っていない人など、そんな方が確かに生活していらっしゃる。もちろ

ん、介護支援専門員として、専門職として、提案を行うことはあるが、そのことが、ご本人やご家族にとってストレスのかかることで、生活の満足度を下げてしまうと考えると、どうであろうか。アプローチの仕方、ご本人らしい生活を考えざるを得ない。

国際生活機能分類（ICF）の考え方など生活全体の考え方にはいろいろなアプローチがあると思うが、結局は、ご本人・ご家族の満足度が低いといけないのは、ご本人のための介護保険であることを考えると、どの職種でも考えないといけないことではないだろうか。

## ご本人の意思を尊重した介入事例

あるご利用者さまがご病気のため、入院された。もともと基礎疾患がある方で、その入院中に医師から余命宣告を受けた。

医師からACPに基づくご本人とご家族への意向確認が行われた。ご本人は、自分の家族が以前、自宅で最期を迎えた経緯もあり、「自分も自宅で最期を迎えたい」と希望された。同居のご家族も「ご本人との最期を介助して迎えたい」と話され、ご自宅で終末期を迎えることとなった。

私は介護支援専門員として、ご本人の意向を確認した。すると、ご本人から「自宅で最期を迎えたい」との覚悟を確認することができた。同居のご家族も「できるだけのことをしながら最期まで生活をしていきたい」と話された。

ご本人は寝たきりに近い状態であったので必要な福祉用具を整えた。しかし、ご本人が頑固な性格で、自分の意見をしっかり



写真 ミーティングの様子

言う人であることは知っていたが、福祉用具一つにもこだわりを見せることがあり、介護支援専門員として、できる限りご本人の意向に沿う形で居宅サービス計画書を立案し、話し合いを行った。

ただ、介護支援専門員として対応を迷うこともあった。例えば、褥瘡ができそうな傾向が見られたため担当者会議を開催し、床ずれ防止用具（ベッドマット）を導入したが「本人が『寝にくい』と拒否したので、撤去してほしい」とご家族から連絡があったのである。

そのような、介護支援専門員としての対応や判断に迷った時、私は当事業所でのミーティングや他事業所の方との相談等で問題を解決するようにしている。

### 当事業所でのミーティング

当事業所では必ず週1回、ミーティングを行っている（写真）。「現に抱える処遇困難なケースについての具体的な処遇方針」や「過去に取り扱ったケースについての問題点およびその改善対策」など、いろいろ

な議題を持ち込んで、意見を出し合っている。

「現に抱える処遇困難なケースについての具体的な処遇方針」については、各介護支援専門員から事例を出してもらい、何が課題なのかを具体的にして、客観的な意見を出してもらったうえで、各介護支援専門員で課題について意志決定している（別図）。

事例では、ご本人の性格やご家族が話された内容など、できるだけ具体的に話をした。すると、ある介護支援専門員より「褥瘡ができる前に対処すべきとは思いますが、何が不満なのか具体的にご本人やご家族に聞いて、福祉用具会社、訪問入浴の方などを含めて情報共有と提案を行ってはどうか」との意見をもらえた。

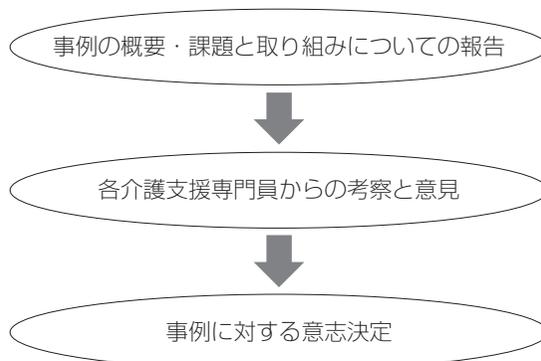
### 課題解決と他施設等との連携

事例の課題については、ご本人とご家族、福祉用具会社、訪問入浴の方々を含めた担当者会議を実施した。問題は床ずれ防止用具（ベッドマット）の硬さだったようで、その必要性を説明し、種類を変えることでご納得いただけた。

このようにACPの過程では、ご本人の関係者、ならびに各事業所、当事業所の介護支援専門員を含めた連携の中で、ご本人らしい最期を考えることが大切ではないかと考えを深めることができた事例であった。

ACPについては、定期的にかかれるAMGグループでのクラスター会議でも話題に上がることがあるので、今後も当事業所として情報連携に努めていきたい。

## 別図 ミーティングの流れ



### 事業所全体で利用者満足度を 上げるために

高齢者人口が増加し、高齢者を取り巻く問題は多種多様化している。加えて、介護支援専門員の人数が足りていない現状も地域にはある。

そのような状況で、個別の事案を一人の介護支援専門員がすべて考え支援していくことは、必ずしもご本人やご家族の満足度を上げることに繋がらないこともある。まさに、多種多様な目線で一人のご利用者さまの満足度を上げ、ご本人らしい生活を考えていくため、ご本人の情報共有、課題の分析、地域課題の分析を、事業所全体で

考えていくことが大切であろう。

これからも、居宅介護支援事業所として、その方らしい生活を支えていくことを考えていきたい。

### 【引用・参考文献】

- 1) 「アドバンス・ケア・プランニング (ACP) — 人生会議—」(公益社団法人 東京都医師会)  
<https://www.tokyo.med.or.jp/citizen/acp>  
(2022年6月13日閲覧)
- 2) 「統計からみた埼玉県市町村のすがた2021」(埼玉県)  
<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0206/shicyousonnosugata2021.html> (2022年6月13日閲覧)
- 3) 「令和2年国勢調査」(総務省統計局)  
<https://www.stat.go.jp/data/kokusei/2020/kekka.html> (2022年6月13日閲覧)