

宅老所で亡くなった 女性高齢者への支援を振り返る

●事例提出者

Aさん（居宅介護支援事業所
介護福祉士）

A

●クライアント

Bさん・84歳・女性

B

◆提出理由

この事例は、すでにご本人の死亡により援助が終了しているケースです。私は前のケアマネから引き継ぎ、2年間担当させていただきました。そのなかで、本人のニーズどおりに生活を送ることができたのか、本当にこの終わり方で満足してもらえたのか、時間が経っても納得がいかず、今でも心に残っているケースです。

もし、他の方が担当していたら、どのような対応を考えたのか。他の方のご意見をうかがい、また自分自身今一度振り返ってみたいと思い、提出することにしました。

◆事例の概要

2年前に他事業所のケアマネジャーから引き継いだときは、ご本人は入院中でした。病院から民生委員に「早く退院して施設を探してほしい」と依頼があり、民生委員から事業所に連絡が入ったのがかわりの始まりでした。

ご本人は糖尿病を患っており、入退院を繰り返す生活を送っていました。どこの病院からも最終的には強制退院となっていました（糖尿病があるにもかかわらず、自分の気に入ったものしか食べない。一日に何十回もナースコールを押す。大声を出す。物盗られ妄想があり、周囲の人を疑う等により）。自宅に戻って3カ月ほど過ごすうちに体調を崩し、別の病院に入院するという生活の繰り返しでした。

お金だけを頼りに、猜疑心の塊のように生きてこられた方でした。最後は地域のなかで受け入れもらえる病院がなくなり、かといって自宅での独居生活は難しいため、夏の間だけでも宅老所を利用することに承諾をいただき、入所となりました。医療面の管理は地元の開業医の往診を受けることになりました。

宅老所では、スタッフがとても丁寧に対応してくださり、他人との交流やテレビで相撲を楽しむ、温かいものを食べるなど、久しぶりに家庭的な生活をされました。

しかし、最後の言葉は「家にはお金が置いてある。家に帰りたい」でした。このケースで私が心残りなのは、「自宅で死にたい」と言ってBさんが宅老所で最後を迎えたことです。

◆身体状況

●要介護度等：要介護4、認知症高齢者の日常生活

活自立度Ⅱ a

● 既往歴：糖尿病、糖尿病性腎症

◆生活歴

45歳まで独身。長年、付添婦や仲居の仕事をしてきた。若い頃は隣県に生活していたが、きょうだい間で金銭面のトラブルがあり、40代からは家族と疎遠になっている。45歳で結婚するも、数年で夫は病気のため死亡。子どもはいない。夫のことは「身体が弱い人だった」と言う以外はほとんど話をしない。

◆援助経過

平成19年5月 前担当者より引き継ぐ。

6月5日 C病院より民生委員宛てに「退院してほしいが本人が拒否している。独居であり、施設入所を検討してほしい」と依頼がある。民生委員から事業所に連絡があり、民生委員と一緒に病院を訪問。初めて本人と面接を行う。

難聴のため、筆談をまじえて自己紹介。民生委員を信頼している様子で、民生委員の顔を見ながらこちらの話を聞く。退院後、困りごとなどの相談にのることを伝える。本人の希望は、自宅で今まで通りに生活すること。「お金は持っている」と大量の1万円札を見せられる（総額600万円あり、肌身離さず持っているとのこと）。自宅で生活するにあたってはヘルパーを利用できると説明すると、「ヘルパーは泥棒であり、泥棒を雇うようなものだからいらない。一人でいい」との返事。後日、退院をしてから自宅に訪問させていただくことになる。

6月8日 C病院より強制退院。寝間着のままタクシーで退院させられる。退院となったことを聞き、自宅に訪問。Bさんは「病気なのに追い出された。まだひとり暮らしはできない。どこかに泊まらせてほしい」。ショートステイについて説明すると、「そんなに料金が安いなら行く」と了承。早速調整し、翌日から利用することになる。

6月10日 1週間の利用予定だったのだが、2

日後に「ここにいても治らない。病院を探して」と憤慨して連絡が入る。いくつかの医療機関を当たった結果、D病院が受け入れ可能とのことだったので、即日入院となる。

8月20日 D病院から事業所に連絡が入る。本人が勝手に自宅に戻り、腐った物を持ってくる。病院の食事には手をつけず、売店で好きな物を買って食べる。現金600万円を握って放さない。紛失したときに責任がとれない。以上の理由により、退院となる。退院カンファレンスの席上、本人は「どこの病院も信用できない。婦長に食べ物を盗られた（腐ったものだった）。他の病院を紹介してほしい」と発言。婦長は「今の状態は、自宅で薬をちゃんと飲んでいれば、入院する必要はない」と説明。事例提出者から「自宅に戻って、別のヘルパー事業所をお願いしてみませんか」と話をする（以前サービスに入っていたヘルパーのことを泥棒だと思い込んでいたので）。事業所を替えることで納得し、自宅へ退院することとなる。

8月25日 退院

8月26日 担当ヘルパーが替わり、訪問看護師が服薬管理を行うこととなる。D病院へは定期受診に通うこととなる。しかし、食事制限があるにもかかわらず食生活にこだわりがあり、ヘルパーや訪問看護師の話にも耳を傾けない。自分の希望以外はまったく受けつけず、買い物の内容も毎回同じものを頼む。

12月6日 全身に浮腫ができ、目が見えにくくなり、失禁が増えたため、D病院に入院。糖尿病性腎症による視覚障害、全身の浮腫、体重の増加がみられる。

平成20年5月4日 退院。退院カンファレンス（参加者：本人、主治医、訪問看護師、訪問介護事業所、ケアマネジャー）の席上、主治医からは「本来なら退院は早すぎる状態だが、本人が聞かない。食事のコントロールができない状態（病院の食事には手をつけず、自分の好きな物を売店で

買って食べる)」との話がある。本人の希望は「家に帰りたい」の一点張り。

5月5日～6月7日 訪問介護を利用して自宅で生活を送るが、ヘルパーは家政婦を使うのと同じ感覚で、自分の希望（都合）だけを一方的に主張する。薬は病院の薬は飲まず、市販の薬を手に出た分だけ口に入れる。物盗られ妄想があり、一部の人（お金を請求しない人）以外は信じない。

6月8日 地域包括支援センターに相談。同行訪問。成年後見人制度の説明を行う。

6月15日 浮腫が顕著に見られ、下痢が続いたため、救急車にてD病院に搬送。

6月16日～8月10日 D病院にて入院生活を送る。入院中は物盗られ妄想、不穏、大声を出すこ

とが頻繁にあり、病院から何度も呼び出しがかかる。そのつど病院に駆けつけ、病院スタッフとカンファレンスを行う（2カ月弱で8回カンファレンスを実施）。

8月11日 D病院より強制退院。自宅でのひとり暮らしは難しい状態のため、緊急ショートを利用。状態は少し落ち着いたが、独居生活は困難なため、受け入れ先を探す。どこの施設からも断られる。唯一、開設間もない宅老所が受け入れOKの返事をくれる。本人も今の状態では家に帰る自信がなく、「夏の間だけ」と入所を希望。

8月12日～10月21日 宅老所で精神的に安定した生活を送る。

10月22日 宅老所にて死去。

ケース検討会

検討課題の設定

高橋 ありがとうございます。では、まずはじめに今日の検討課題を設定したいと思います。Aさんはこの事例を出すにあたって、一番ひっかかっていたのはどんなことですか？

Aさん 宅老所に入所されるとき、私はご本人に、「夏の暑い時期だけ入りましょう。今自宅に帰っても物も腐るし病気が治るわけでもないの、涼しくなってから帰ったらどうでしょう」とお話しし、Bさんも夏の間だけならば、という条件で入所しました。ところが、宅老所にいる間にどんどん体調が悪くなり、結局自宅には戻れないまま亡くなられました。本当にこれでよかったのだろうかと心残りになっています。

高橋 「本当にこれでよかったのだろうか」というのは、どういうことですか？

Aさん かかわりの最後のほうで、ご本人の今までの経歴などを記した遺書を見る機会があったのです。そこで初めてBさんの詳しい生活歴を知っ

たのですが、長い間ひとりで頑張ってきた方だというのがとてもよくわかりました。そういう歴史をもった方なので、最後に自宅でひとりで亡くなるという生き方もあってよかったのではないかな、この人の生き方の姿勢として宅老所で最期を迎えるというかたちでよかったのかな、ということがひっかかっています。

高橋 かかわりの最後のほうで知ったご本人のこれまでの生き方に照らして、宅老所で最期を迎えるかたちでよかったのか、それが本人のニーズだったのかという点がひっかかっているのですね。

Aさん はい、そのとおりです。

高橋 では、その点を今日の検討課題としていきましょう。Aさんのひっかかりを解くためには、利用者であるBさんはいったいどんな方だったのかという点を明確にしていく必要があるでしょう。おそらく、Bさん像をつくるのが今日のスーパービジョンの中心テーマになるのではないかと思います。では、今日はグループスーパービジョンの研修ということですので、ここからは司会

を交代します。よろしくお願いします。

遺書から読みとる 生活歴、性格等について

司会 不慣れな司会ですが、よろしくお願いします。では、検討課題が明らかになりましたので、ご質問をよろしくお願いします。

発言 生活歴に関して伺います。Bさんは45歳で初婚ということですが、結婚に至るまでの経緯はおわかりになりますか？

Aさん ご本人からうかがった内容ではないのですが、民生委員さんのお話では、Bさんが病院で付き添いの仕事をしているときに人に勧められてお見合いをして結婚されたそうです。

発言 民生委員さんはご本人と信頼関係があったようですが、どのようなかわりをしていらしたのですか。

Aさん Bさんの2軒隣に住んでいる40代の女性で、ご自身は日中お仕事をもっていらっしゃいます。おつきあいがいつ頃から始まったのかはわかりませんが、入退院のときには荷物を運ぶなど親身にかかわっていらしたようです。ただ、ご本人が要介護認定を受けて介護保険の関係者がかわるようになってからは自然と引くかたちになり、カンファレンスにも参加されていません。

発言 Bさんの遺書を読んだことがAさんのひっきりに関係しているように思えたのですが、どのような内容だったのでしょうか。

Aさん 自分の遺産を誰に渡したいかということと、生育歴と仕事の経歴が細かく書いてありました。何年にどこで生まれて、いつから働き出したのか、何年から何年まではどこの病院で付き添いをしていたか、どの旅館で仲居さんをしていたかといったことが細かく書いてありました。

発言 それを読んで、Aさんはどのように感じましたか？

Aさん いろいろなことを感じました。まず最初

に、日付が書いてありませんでしたので、この遺書はいつ書かれたのだろうと思いました。もともとBさんは他県の出身の方で、こちらに来られたのはご主人が亡くなった後でした。もしかしたら、ご主人が亡くなった後に自分の将来のことを考えて書かれたのかな、と思いました。それと、これまで働いてきた職場の名前や経歴がとても詳しく書いてあり、また文字がとても繊細でしたので、もしかしたらもともとはとても真面目で几帳面な性格の方なのかなと感じました。あと、自分の遺産を渡したい相手として名前を挙げておられた方は、緊急連絡先としてうかがっていた方でした。その方へは私のほうからも何度かご連絡をしたのですがなかなかつかまらず、ようやく最後のほうになって連絡がとれて状況をお話すると、「引き取るのも会うのも嫌だ」というお返事でした。でも、ご本人は十何年も前にその方がくれた年賀状をずっと大切に持っていたんです。いつか会いに来てくださるのを心待ちにしておられたんだろうなと感じました。それと、ご自分が家政婦さんをしていた時期もあったので、利用者の立場になったとき、ヘルパーさんに対して家政婦さんに求めるようなことを要求していたのかな、と納得できたところがありました。遺書の全体から強く感じたのは、ご主人に先立たれて子どももいないので、ひとりで生きていかなければいけないと強く感じていらしたのだな、ということでした。

被害妄想と セルフマネジメント能力について

司会 生活歴や性格以外の部分で質問はありますか？

発言 Bさんの認知症的な症状としては、どのようなものがあったのでしょうか。

Aさん 主には物盗られ妄想です。あとは、妄想といっているのかどうかわかりませんが、記憶力が落ちていたため、説明したことはメモでも残し

ていました。それを後で読んで誤解し、こちらが思ってもいなかった方向に被害的な妄想を膨らませていたことはよくありました。

発言 いまおっしゃったような状態は認知症ゆえの症状なののでしょうか、それとももともと性格の現れなののでしょうか？

Aさん その点は私もずっと考えていて、個人的には認知症というより性格的なもののほうが強いのではないかと感じていました。最後に長く入院したD病院では、1人のドクターが「これだけ判断できるのだから認知症ではないでしょう。かなりの難聴なので、コミュニケーションがうまくとれなかったり勘違いするところがあるのと、これまでひとりで生きてこられたなかで自然に培われた性格的なものが強いんじゃないでしょうか」とおっしゃっていました。

発言 Bさんは600万円ものお金を握って離さなかったようですが、その執着はどこからきていたのでしょうか。

Aさん 私が「銀行に預けたほうが安心ではないですか？」と言うと、「自分が動けなくなったら銀行に行けなくなる。お金をおろせなくなるから現金で持っている」とおっしゃっていました。ひとりで生きていかなければいけないという意識の強さゆえに手元に置いていたのだと思います。

発言 実際的な金銭管理能力はどのくらいあったのですか？

Aさん 在宅で生活していらした頃は、自分で買い物をしたり、タクシーに乗ったり、必要な金額を銀行でおろすことができていました。最後のほうは、お金をおろすことができなくなっていましたし、お金の計算も怪しくなっていました。

発言 支援のなかで成年後見制度を使うことはお考えになりませんでしたか？

Aさん 成年後見制度については、このケースへの支援で反省していることのひとつです。実は前任のケアマネジャーが成年後見制度について説明をしたことがあるのですが、それをBさんは拒否し

たという記録があり、それを読んで私は、成年後見制度を使うのは無理な方なのだと思います。最後のほうでご本人の金銭管理能力が落ちてから、やはり成年後見制度を使ったほうがよいのではないかと思います。動き始めたところで援助終了となってしまうました。もっと早く動けばよかったのではないかと反省しています。

支援者のかかわり方について

発言 在宅での生活を支えていくなかで、少なからずご苦勞があったのではないかと思います。ですが、どのような点に注意してBさんの暮らしを支えておられたのですか？

Aさん Bさんはヘルパーを泥棒のように思い込んでいたのですが、詳しく伺ってみると、自分が知らないうちに物の置き場所が変わっていたりすることが原因だとわかりました。それで、訪問介護事業所に依頼をしたときに、必ず一つひとつの行動をBさんが見ているところで行ってくださいとお願いしました。ヘルパーさんは本当に丁寧にかかわってくださり、引き出しを開けて物の出し入れをするときは必ずご本人の見ている前で確認してくださり、掃除をするときも雑巾を濡らしていいのか、乾いたままのほうがいいのかといった点まで確認していました。Bさんは最初は警戒心が強かったのですが、そうやってかかわっていくうちにかなり受け入れがよくなりました。

発言 宅老所では落ち着いて生活されていたようですが、入院中に見られた好きな食べ物を食べたり、お金を握って離さないといった点にはどのように対応されていたのでしょうか。

Aさん その宅老所は開設間もないところで、スタッフの方たちも一から手探りでケアをしている状態でした。ただ、その手探りのしかたが一生懸命で、すべてをBさんの立場に立って考えてくださいました。ご本人が「お金は手放したくない」とおっしゃれば、じゃあ部屋に金庫を買って置き

ましようとか、「果物が好きだ」と言えば、じゃあ新鮮な果物を一緒に買いに行きましょうというように、ご本人の希望に寄り添った支援をしてくださいました。Bさんも最初はかなり懐疑的だったのですが、しだいに受け入れるようになっていきました。宅老所の方に入っていただいた最初のサービス担当者会議のときに、所長さんが「自分たちはBさんの家族になれたらいいなと思っています。夏の間だけといわず、ずっといていただきたいという思いでやっていきます」とおっしゃったとおりの対応をしていただきました。

自宅に帰ることのもつ意味について

発言 そういう素晴らしい宅老所でBさんも落ち着いて暮らしていたのに、宅老所で亡くなられたことをご本人のニーズに合っていたのかどうかとAさんが悩んでおられるのはどうしてですか？

Aさん 亡くなる1週間ぐらい前に、宅老所から「状態がよくない」という連絡が入りました。Bさんに会いに行くと、「大きなカバンを買ってきてほしい」とおっしゃいました。理由を聞くと、「荷物をまとめたから」とおっしゃったので、ああ、やっぱり家に帰りたいたい思いがあるのだな、と感じたのです。

発言 ご本人が「自宅で死にたい」とおっしゃったのは、いつの時点での言葉ですか？

Aさん その言葉は、かわり始めてからずっとおっしゃっていました。宅老所でも、私が訪問するたびにおっしゃっていました。

発言 Bさんはもともと他県出身の方ということですが、それほど強く執着するご自宅とは、ご本人にとってどんな場所だったのでしょうか。

Aさん 私がとても印象深く覚えているのは、ある日、昼間連絡がとれなかったので心配になり、夕方に訪問したのですが、Bさんはイタチのふんがたくさん落ちている布団にくるまって、穏やかな表情で眠っていたのです。その様子を見

て、病院で周囲に当たり散らしていた姿とのあまりの違いに驚きました。一般的な見方をすれば不衛生な環境ですが、ご本人はこのなかで何十年も暮らしてきて、ここだけが心から安心して過ごせる場所なのだと実感したことがあります。

発言 Aさんとしては、Bさんにとって安らぎの場所である自宅に退院させてあげたいという考えもあったのですか？

Aさん はい。実は、最後の退院の際のカンファレンスのなかで、もし私が担当ケアマネジャーでなければ、これだけご本人が自宅で最後の時を過ごしたいと強く望んでいらっしゃるのだから、仮に訪問したときに布団の上で亡くなっていたとしても、それもありなのではないかと思いました。ほかの参加者からもそのような意見が出ました。ただ、病院のドクターは「今の本人の状態でイタチと一緒に住んでるような不衛生な家に帰したら、たぶん2、3日しかもたないだろう。亡くなるとわかっているのに帰すことはできないのではないか」と言われ、たしかに仕事としてかわる以上、その選択肢はとれないと思いました。そこで、もう少しご本人の体調が落ち着くことを期待して、「夏の間だけ宅老所で過ごし、涼しくなったら自宅に帰りましょう」と話をしたのです。ご本人もそのことは最後まで覚えていらしたので、結果的に嘘をつくことになってしまったという思いがあります。

再び提出理由について

司会 ほかにご質問はございませんか。……そうしましたら、Aさんはこれまでのやりとりで何かお気づきになったことはありますか？

Aさん う〜ん……。

司会 まだまとまっていませんね。え〜、すみません、先生よろしくお願いします（苦笑）。

高橋 司会進行は難しいですね。途中で話が行き詰まったときは、事例の提出理由に戻ると焦点

が絞りやすくなることがあります。Aさんのひっかけりは、最後を自宅で過ごさせてあげられなかったことでしたよね。

Aさん はい。

高橋 ここまでのやりとりを経て、その点については今どんなふうに考えていますか？

Aさん 私はご自宅で眠っているご本人の姿を見て、自宅が一番安心できる場所なのだなと感じたのですが、今思い起こしてみると、宅老所もご本人にとってかなり安心できる場所になっていたと思います。「宅老所に入れてよかった」という言葉はありませんでしたが、宅老所で過ごしているときの表情やスタッフの方とのやりとりを見てみると、久しぶりに家族をもったように感じているのではないかな、と私には思えました。ご本人は口の悪い方なので、「場所は田舎だし、食事もまずい」と文句しかおっしゃらないのですが(笑)。ただ、病院では一切看護師さんの名前などは覚えなかったのに、宅老所では所長さんの名前も覚えておられ、とても頼りにしているスタッフもいらっしゃいました。そういう意味では、宅老所は安らぎを感じられる場所になっていたと思います。ただ、最後の言葉が「荷物をまとめたから、大きいカバンを買ってきて」でしたので……。

高橋 ご本人は自分の病気の状態や、死がどのくらい間近に迫っているかといったことは、どんなふうに感じていたのでしょうか。

Aさん 最後の入院の最中も「私はもう長くないよ」とか、宅老所で状態が悪くなっていったときにも「もう長くないからね」とおっしゃっていたので、病状がよくないと感じていたと思います。

心残りと最後の迎え方についての 意見交換

高橋 このケースのAさんの援助を見ていて私がとてもいいなと思ったのは、AさんがどんどんBさんの本当の姿を発見している点です。Bさんは

病院などからは、「認知症で猜疑心が強く、お金に執着していて援助者の言うことを聞かない人」と認識されていましたよね。そんなBさんに対して、Aさんはイタチのふんまみれで眠っている姿を見て、自宅が本当に安らぎを感じられる場所なんだ、また遺書の文字を見てBさんは本当は繊細な人なんだ、一生懸命ひとりで働いてきた人なんだ、お金を手元から離さないのも、身体が悪くなって銀行に行けなくなったときのことを考えているからなんだというように、どんどんBさんの新しい側面を発見していますよね。一度クライアントに貼られたレッテルを剥ぎとって、まっさらな目でその人を見つめるというのは、なかなかできないことなんです。Aさんはそれをしっかりやっています。そうやってBさんへの理解を深めていったからこそ、最後の時間を自宅で過ごさせてあげられなかったことに心を残しているわけです。では、ここからは意見交換に入りましょう。AさんはBさんに自宅で最期を迎えさせてあげられなかったことを心残りに思っています。これまでのやりとりで見えてきたことをもとに、みなさんのご意見を聞かせてください。

発言 私は訪問介護事業所の責任者としてAさんと一緒にこのケースにかかわりました。先生がいまおっしゃったように、Aさんは本当に一生懸命かかわっていて、病院へもご自宅へも月に何度も通っておられました。私は頭が下がる思いで見えていました。宅老所とご自宅、どちらで亡くなるのがご本人にとってよかったのか、私にはわかりません。でも、どちらで最期を迎えたとしても、Aさんや宅老所の方たちのおかげで、Bさんはそれ以前の生活に比べて確実に安らぎを感じておられたと思います。その意味では、どちらであってもよかったのではないかと思います。

発言 私は、Bさんが本当に自宅に帰りたいだったのであれば、性格から考えても途中で宅老所を出ていたのではないかと思います。なんだかんだ文句を言いながらも居続けたというのは、やはり

Bさんにとって宅老所が居心地のよい場所になっていた証拠だと思います。ですから、結果的にはよかったのではないのでしょうか。

発言 Bさんは宅老所で亡くなられたわけですが、自宅を途中で整理することなく最後まで選択肢として残してあったことで、ご本人の生きる意欲や力が削がれずに済んだのではないかと思います。そういう点から見ても、Aさんのかかわりはとてもよい支援だったと思います。

発言 私は、もし自分がこのケースを担当していたらどうだろうと考えました。そうしたら、とても怖くて自宅へ戻すという選択はできなかったと思いました。自分自身の心の安定を保つためにも、施設のような場所にいてもらうことを望んでいたと思います。その意味で、Aさんが心を残していることそのものが、素晴らしい支援者でなければ抱けない悩みだと思いました。答えになっていなくてすみません。

発言 私は、あくまでも自宅に帰ることを前提にしながら支援をしていたことが重要だと思いました。ドクターの言葉にもあるように、専門職の判断としては自宅に戻すことはできない状況だったのですから、結果的に宅老所で亡くなったとしても、そのことで自分を責める必要はまったくないと思います。Aさんの支援は間違っていなかったと思います。

発言 私は、Bさんのニーズは大きく分けて4つあると思いました。一つは自宅に帰りたいということ。二つ目は大切なお金をずっと持っておきたいということ。三つ目は好きなものを食べたいということ。四つ目は信頼できる人をそばに置いておきたいということ。こう考えると、Aさんの支援はそのほとんどを満たしています。ですから、十分なお仕事をされたと思います。

発言 私は途中で成年後見制度について質問をさせていただいたのですが、その本意は金銭の管理ではなく、実は成年後見制度に乗せれば身内の方との関係を再構築できる可能性があるという点に

ありました。これまでの私の経験からいうと、死を間近に控えると、たとえそれまで親戚づきあいが希薄だった方であっても、きょうだいや身内の方に会いたいという思いが強くなります。また、身内の方も援助者が一生懸命にかかわっていればいるほど、他人がこれだけやってくれているなら、と親身になって最後のお世話をしたり、お葬式を取り仕切ってくださったりすることが多いのです。利用者ご本人も葬儀やお墓のことを心配している場合が多いので、その点についても安心していただくことができます。また、ケアマネジャーにとっては、成年後見制度を使うプロセスでさまざまな専門家にチームに入ってもらえるので、ケースを一人で抱え込まなくても済むようになります。そうした多くのメリットがあることをお伝えしたかったのですが、うまく質問というかたちにすることができませんでした。

高橋 みなさんからいろいろな意見をいただきましたね。いかがですか、Aさん。

Aさん ご自宅で最後を迎えさせてあげられなかったことについては、正直、まだひっかかりはあるのですが、みなさんのご意見をうかがって、かなり心が軽くなりました。これからさらに時間が経ち、私自身経験を積むなかで、ひっかかり具合が変わっていくような気がしています。また、成年後見制度のメリットについては、そういう視点はもったことがありませんでしたので、今後の支援に生かしていきたいと思いました。たくさんのアドバイスをいただき、本当にありがとうございました。実は、この研修でまさか自分のケースが取り上げられるとは思っていませんでした(笑)。でも、こういうかたちで学ばせていただくことができ、本当にBさんとはご縁があったんだな、亡くなってからも私に大切なことを教えてくださるんだな、と改めてBさんに感謝の思いで一杯です。今日は本当にありがとうございました。