

# 不安全感の残る 初回訪問を振り返り 気持ちに添う援助技法を考える

## 事例提出者

Iさん（居宅介護支援事業所・看護師）

## 事例の概要

### クライアント

S氏、91歳、男性

### 紹介経路

8月末、訪問看護事業所から「要介護認定を受け要介護5の認定が出ている利用者がいるので、相談にのっていただけないか」と事業所に連絡があり対応。家人（長女）と連絡をとり、当日の午後訪問した。

### クライアントのプロフィール

20代のとき膝を手術。以後、病気になったことはないとのこと。

平成14年3月15日（～3月25日）、自宅で倒れ、入院。その後、在宅生活を希望し、約5カ月間、自宅での生活を続けていた。

病名は確認できていない。内服薬はなし。エンスユアを1日に3本。発熱時、座薬の処方。

### 現在の状況

訪問時の問いかけに対し返答もなく、「痛い」「水」と応えるのみで意思の確認ができない。

要介護5。

### 生活歴

数十年来この地域に暮らしており、真面目な事務員として定年まで勤めていた。結婚の時期は聞き取れていないが、5歳年下の妻と2人の子どもをもうけ、暮らしていた。

### 経済状況

本人の年金と同居の長女の年金で生活。

### 家族や関係者の住宅状況

本人の療養している部屋は、窓はあるもの開くことはなく、荷物がたくさん置かれたたんすの上には薄黄色くなった埃が固まっていた。自宅に帰るにあたり、自費で購入した電動ベッドが畳の上に壁に付けた状態で置かれていた。

家人が過ごす居間はすぐ隣にあり、声は聞こえるが、夜間はそれぞれ自分の部屋に入る。定期的な訪室（食事、1日に2回娘がおむつ交換）と、「水」「痛い」等の本人の訴えがある以外はあまり本人のところへは行かないとのこと。

居間は本人の居室同様埃等が見られ、ベットの場所が確保され、床は砂や埃で衛生的な環境とはいえなかった。

## アセスメント面接の内容

平成14年8月（S氏宅）

同席者：本人、妻、長女、次女

### 面接の目的

訪問看護から依頼のあった介護保険利用の説



明と本人・家族の意向をうかがうため。

### 主訴

本人：「痛い」「水」

家人：「このままでいいから、おむつの申請を代行してほしい」

### クライアントの反応

本人への声かけを行うが、顔が赤く苦顔を呈している、問かけに対して「水」「痛い」と反応されるのみ。意思の確認がとれる状況ではなかった。

### 初回面接で明らかにされた情報

家人曰く、本人が希望して在宅生活を送っているとのこと。医療保険から週3回の訪問看護を受けている。おむつ交換は娘が1日に2回朝と夜に行い、家人は体位変換等はしていない。本人には、膝・肘の拘縮がある。食事は数週間前までおかゆを一口食べていたが、現在は医師の処方したエンシュアを日に2～3本と水分（牛乳）を飲んでいる。褥瘡がたくさんできていて大変痛がるとのこと。褥瘡のガーゼ交換は訪問看護師以外していない。家族はこれ以上の介護を希望しておらず、あまり他人に来てほしくはなく、また入院は希望していない。

### 初回面接時のクライアントの印象

訪問時、体力的にもかなり低下しており、危険な状態に思われた（呼吸が荒く、顔が少し紅潮しており、熱があり肺炎の疑いあり。褥瘡が

スーパーヴァイザー・奥川幸子氏を招いて開かれた事例検討会の模様を紹介します（検討会及び事例の内容は、誌面の都合及びプライバシー保護の観点から、全体の趣旨に差し支えない範囲で変更させていただきました）。

できており敗血症も予測された）。

長女、次女ともに精神的な疾患をもっておられるように感じた。

### その後の援助経過

家人は頻回な訪問を好まず、電話についてもあまり好ましく思っていないが、身体状況が危険な状況と判断したため、医師、看護師と相談。緊急時は救急対応で受診することを家族に話し、了解を得る。現状では、本人、家族が希望しない限り強制入院はできないことから、家族の判断に任せること、医療は対症療法で対応していくこと、本人の状態は看護師から医師へ報告されており、医師は了承済みとのこと。

緊急入院や家人の不在等に死亡していることも予測されることから、行政の福祉担当課、保健師にも協力していただくよう依頼。本人の安否を確認しつつ、訪問看護と情報交換をしながら申請書類の確認等をすすめたが、初回訪問から4日後、呼吸が荒くなり家人の通報により救急車で搬送。翌日死去された。

### 訪問時のやりとり（逐語録）

真夏日の続く午後、クライアント宅を訪問。約束の時間より数分早く到着し、玄関前に行くが応答な

し。家人と思われる女性に後ろから声をかけられる。

①長女「〇〇さん（訪問看護師）からお話のあった方ですか？こちらからどうぞ」

②I「予定していたより早く着いてしまいました。Iです」

③長女「靴のまままでここから上がってください」  
勝手口に通され、新聞紙が敷いてある上に靴を脱ぐよう促される。

④I「お邪魔いたします。初めまして、Iです」  
家に入るとすぐに居間があり、ダイニングテーブルのところに座るよう促される。居間には軽く冷房がかかっていたが、煙草の煙で少し空気が濁っているように感じた。

⑤I「訪問看護師の〇〇さんからお聞きしましたが、もう少しお話を伺わせていただければと思います。何いました」

家には妻と長女、次女がおり、一緒に話を伺う。居間の奥に部屋があり、薄暗い部屋にベッドが置かれ豆電球が点いており、クライアントが休まれている様子。

⑥I「お父様の様子はいかがですか」奥のベッドのほうを見ながら尋ねる。

⑦長女「何日か前まではおかゆを一口食べていたんですけど、ここ何日かは飲み物だけで、熱が出ています。時々『水』ということ以外、話もしなくなりました」

長女を中心に話をする。次女は落ち着かないのか、時折椅子から立ち上がり、居間を行ったり来たりする。

⑧I「あまり食べておらず、飲み物が中心になっているんですね。往診の先生は何かお薬を出されているのですか」

⑨長女「いいえ、飲んでいません。父のことは訪問看護師にお願いしています。往診は月に1回来るか来ないかです」

⑩I「看護師は床ずれの処置をしてくださるんです

ね」

⑪長女「体を拭いてくれます」

⑫I「体も拭いてくれるんですね、暑いのでお父様も体がきつくて大変でしょうね」

⑬長女「『床ずれが痛い』と、処置のときに言っています」

⑭I「痛みは辛いですね。床ずれはたくさんあるのでしょうか」

⑮長女「5個ぐらいあると思います。看護婦さんが処置してくれるので、よく見ていないのですが」

⑯I「お家ではお父様の介護をおひとりですでているのですか」

⑰長女「私と妹がやっています」

⑱I「妹さんと2人で介護をされているんですね。もう長く介護されているのですか」

⑲長女「3月までは元気にしていたのに、倒れてから急に悪くなってしまいました。それからずっとです」

話を聞いているうちに次女がテーブルに座り、少し落ち着いてこちらの話を聞く様子が見られたので、次女にソファで寝ているペットの猫の話を聞く。

⑳次女「一番お金のかかるペットです」

妻も猫のそばに座り、にこにこしながら頷いている。

㉑I「介護が長くなっているので大変ではないですか、体を洗ったりトイレの介助はどうされていますか」

㉒長女「看護師に体を拭いてもらい、おむつを使っています」

㉓I「しばらくお風呂に入っていないんですね。おむつを交換するときは、床ずれもあるから大変でしょう」

㉔長女「おむつは妹と2回、朝9時と夜9時に交換しています。床ずれは看護師にやってもらっているので、それ以外はやっていません」

㉕I「そうですか。おしっこは出ていますか。食欲

がなくなってきて、水分だけと言っておられたので心配ですね]

②⑥長女「尿取りパットを使っているのですが、そこには出ています」

②⑦I「そうですか、ほかに気になることはありませんか」

②⑧長女「風邪をひいたのか、37.5度ぐらいの熱が10

日続いているので……」

②⑨I「10日も熱があるのですね。心配ですね、先生には診てもらいましたか」

②⑩長女「いいえ、看護師に来てもらっているのですが……」

(後略)

## ケース検討会

**奥川** 今、Iさんのなかでは、何が一番引っかかっていますか。

**Iさん** ご本人の最期が、本当にこれでよかったのかという点が一番引っかかっています。

**奥川** もう少し具体的におっしゃっていただけますか？

**Iさん** 3月に倒れて入院し、5カ月前から在宅で過ごしておられ、褥瘡が5つあるのにおむつ交換は1日2回で、褥瘡の処置は訪問看護師さんが訪問する時以外はされていない。そんななかで、私が訪問してすぐに亡くなってしまわれて——。

**奥川** そういうクライアントの状況を見て、Iさんはどう感じたのですか？

**Iさん** 正直、私がかかわる前から要介護認定の時や訪問看護などの専門家がすでにかかわっていましたので、もう少しなんとかできなかったのだろうかという思いがどこかにあります。

**奥川** 明らかに改善できたはずなのに、苦痛を抱えたまま亡くなられてしまった。それが心残

りなんですね。

**Iさん** はい。

**奥川** では、Iさんが入った段階で、もっとできることがあったと思いますか？

**Iさん** 初回訪問のときの娘さんの様子からすると、家の中に他人が入ることに對して強い抵抗があるようでした。私の次回の訪問も嫌がっているような感じがありましたので、正直難しいなとは思いました。

**奥川** 初回訪問で、援助に時間がかかりそうだなと思った。そこまで状況が見えていながら、最期がこれでよかったのかと自問するのはどうしてですか？

**Iさん** 訪問したときに、奥の部屋から「みず(水)～」とご本人が手を伸ばされた姿がどうしても残っていて……。

**奥川** 埃が飴っぽくなっているような薄暗い部屋の奥で、「みず～」と手を伸ばしている姿がIさんのなかに焼きついた。その5日後に亡くなってしまった。だから、よけいに自分のかか

わり方によっては事態を打開できたのではないか、と思っているんですね。

**Iさん** はい。今の私にはそれだけの技術がないのはわかっているのですが……。

**奥川** では、どうすればIさんは事態を打開することができたのか。今日は、それを探るといふことでいいですか？

**Iさん** はい、よろしくをお願いします。

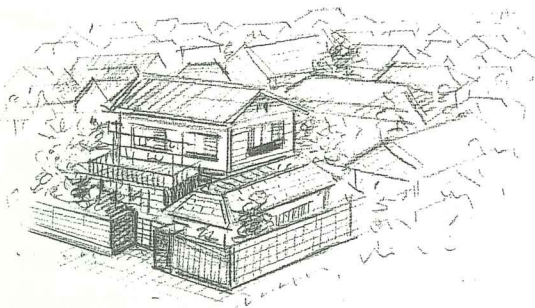
## クライアント像を探る

**奥川** では、まずはこのクライアントとIさんが置かれていた状況を、より詳しくアセスメントするための情報をIさんから引き出してみてください。

**発言** 先ほどの「水」や「痛い」という言葉は、明確な意識があった上での応答ですか？

**Iさん** 訪問した時点ではかなり意識レベルが落ちていましたので、本能的に発された言葉だったと思います。

**発言** 3月15日に自宅で倒れ入院ということですが、これは単なる転倒なのか、それとも何らかの疾患によるものなのでしょうか。



**Iさん** 娘さんから聞いた情報と10日後には退院しているところから考えると、疾患によるものというよりも、体力低下で倒れたのかな、と思います。

**奥川** それはこちら側の「類推」ですね。

**Iさん** はい、医師と面接ができないうちにご本人が亡くなられてしまったので……。

**奥川** いくつかの情報とその場の状況から見てこういうことが考えられる、と類推できるのは大切なことなんです。ただ、それはきちんと確認しないと「使える情報」にはなりません。

**Iさん** はい。

**発言** 娘さんたちには精神疾患がありそうだと感じたということですが、どのあたりから判断されたのですか？

**Iさん** 顔の表情やお話の仕方が、向精神薬の副作用に特有のゆっくりとした感じでしたので、精神疾患をもっておられるのかなと受けとめました。

**発言** 経済的な状況はわかりますか？

**Iさん** Sさんは大手の企業に定年まで勤められたそうです。長女さんも定年までお仕事をされています。ご自宅も持ち家ですし、自費でベッドを購入されたり、経済的には問題はないようでした。

**発言** 他人を家に入れたくない感じということでしたが、訪問看護師さんとの関係はどうだったのでしょうか。

**Iさん** 訪問看護師さんは、2人の方が5カ月間訪問していました。私がお伺いするのを受け

入れてくださったのも、看護師さんの紹介だったからだと思います。その意味では、ご家族からの信頼は厚かったと思います。

**発言** ケアマネジャーがつく前に訪問看護が入っていたのは、どういう理由からですか？

**Iさん** 実は以前にも要介護認定を受けていたのですが、更新手続きをしなかったために、認定が切れていたのです。その谷間の時期に倒れたため、医療保険から訪問看護を受けていらっしゃいました。

**発言** おむつ交換が朝と夜の1日2回ということですが、ご本人の状態からするともっと多くてもいいように思うのですが、2回だった理由はどういったことなのでしょう。

**Iさん** 娘さんたちが1日2回と決めておられて、「ヘルパーさんに手伝ってもらうこともできますよ」とお伝えはしたのですが、今来ている方（訪問看護師）以外には来てほしくない、ということでした。

**奥川** おむつ交換の必要性については、娘さんたちは理解しているのですか？

**Iさん** ……今考えれば、本当に理解していたかどうかは確認できていませんでした。

**奥川** 大事な点に気がつきましたね。援助職者は、「こういうやり方があるんですよ」と情報提供をする前に、まず相手がどう感じ、理解しているのかを確認する必要があります。

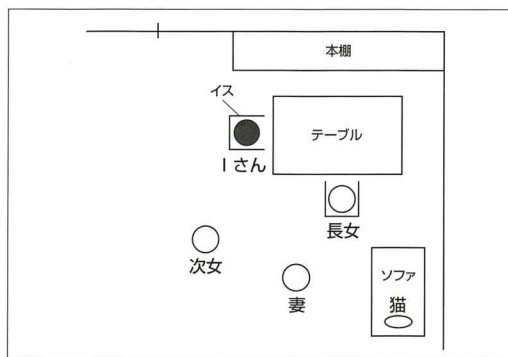
ここで、Iさんが逐語録を用意してくださっていますので、ロールプレイをして初回訪問の面接を振り返りながら、どうすればより質の高

い情報が得られたのか、また状況を打開することができたのかを考えてみましょう。

シーンは、⑥「お父様のご様子はいかがですか」から、⑱の長女「3月までは元気にしていたのに、倒れてから急に悪くなってしまいました」までにしましょう。

## 面接の位置取りを考える

**奥川** ロールプレイに入る前に、面接の位置取りについて確認しておきましょうか。Iさん、初回面接で誰がどこに座っていたか、描いていただけますか。



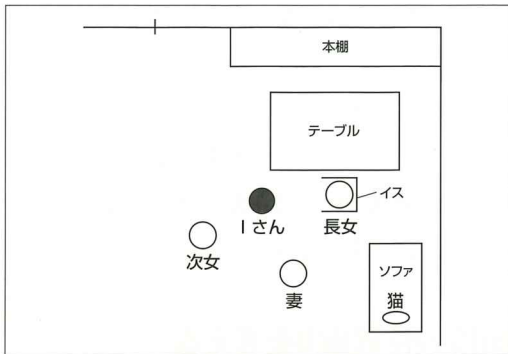
**奥川** ありがとうございます。Iさんはどうしてこの位置に座ったのですか？

**Iさん** 「どうぞ」と言われた場所に座りました。

**奥川** 「どうぞ」と言われた場所に座っちゃったらだめなの（笑）。皆さん、この位置取りを見て、どう思いますか？

**発言** もうちょっといいポジションに座れると思います。

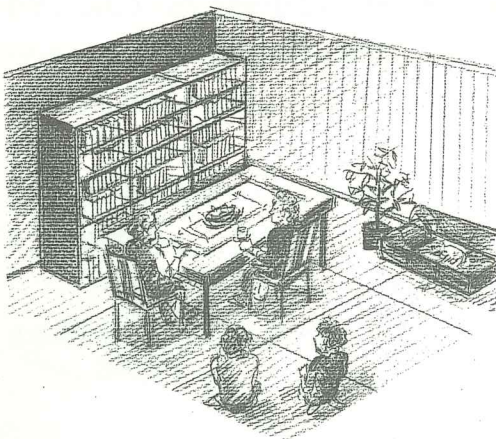
**奥川** 描いてみてください。



**奥川** この位置に座る理由は？

**発言** 面接の相手が3人いらっしゃいますので、真ん中のお母さんの正面に座って、長女と次女も視野に入るような位置がいいのではないかと思います。

**奥川** そうですね。お母さんはご本人の連れ合いですから、まずは照準を合わせる。そして、長女や次女と話すときは、膝を少し動かせば向き合うこともできる。そして、面接のなかでは、言葉だけでなく表情の動きも見逃さずに、それぞれがどのくらいの理解力や本人に対する気持ち、実際に介護する能力をもっているの



か、誰か誰の顔色をうかがいながら話すのかといったこともおさえます。そういうなかから、日頃の家族のありようや力関係などが見えてきます。

### 「感情の反射」の重要性

**奥川** では、ロールプレイに移りましょう。長女役、Iさん役、そして観察者の3人一組になってください。最初は逐語録のとおりに行ってください。2回目は、自分だったらどんな展開をするか、自由に言葉を入れてみてください。

・3人一組でロールプレイを行う。

**奥川** いかがでしょう。観察者の方は、やりとりを聞いていて、どんなふうに見えましたか。

**観察者** 長女が調査されているような感じがしました。

**奥川** それはどこからきていると思いますか？

**観察者** 一つひとつ必要事項を聞いてはいるのですが、質問がぶつ切りというか、話題が深まらずに、次の項目に移っていくからでしょうか。

**奥川** 長女役の方はどう感じましたか？

**長女役** 聞かれたことに事務的に答えていけばいいという感じでした。

**奥川** そちらのグループはいかがでしたか？

**発言** 私たちも、調査的な会話だと感じました。

**奥川** では、どこでどんなふう展開すればよかったと思いますか？

**発言** 例えば、⑦「時々『水』と言う以外、話

もしなくなりました」という長女の言葉を受けて、Iさんは⑧「あまり食べておらず、飲み物が中心になっているんですね」と事実の確認をしています。例えばそこで「それはご心配ですね」といった言葉が出ていたら、違う展開になったかもしれないなと思いました。

**奥川** ⑦の台詞を言ったとき、長女の表情や口調はどうでしたか？

**Iさん** それまでは淡々と答えていたのですが、表情が変わって、ちょっと心配そうな感じになりました。

**奥川** それはどのような変化ですか？

**Iさん** 長女の感情が動いた……。

**奥川** そうですね。そんな時はどう返せばいいと思いますか？

**Iさん** う～ん、「それはご心配ですね」でしょうか。

**奥川** そう、「心配ですね」と素直に言ってしまえばいいんです。その後で「いつ頃から始まったんですか？」と事実を確認していく。相手の表情が変わったり心配そうな口調になったところでは、事実の反射ではなく感情の反射を入れるんです。⑨の長女「いいえ、飲んでいません。父のことは訪問看護師にお願いしています」はどんな表情でしたか。

**Iさん** もとの顔に戻っていました。

**奥川** そうでしょうね。⑬の長女「床ずれが痛い、処置のときに言っています」。これはどんな表情でしたか？

**Iさん** 辛そうでした。

**奥川** 今だったら⑭「痛みは辛いですね。床ずれはたくさんあるのでしょうか」とは別の言葉を返しますよね。

**Iさん** 「お父様の痛みを軽減させる方法を何か考えましょうか」では、どうでしょう。

**奥川** それじゃ、また長女の表情が戻っちゃいますよ（笑）。「何か考えましょうか」と提案する前に、何をする？

**Iさん** 「お父様が『痛い』とおっしゃるのを聞くのはお辛いですよ」

**奥川** そうですね。Iさんは看護職だから、余計なことは言わずにピッピッと物事を処理するのに慣れているんでしょうね。何科の看護師さんだったんですか？

**Iさん** 外科で主に術後を見ていました。

**奥川** やっぱり（笑）。術後管理は押さえどころがハッキリしていますから、手際よく確認していく会話が身につけているんでしょうね。でも、相談援助面接では「感情の反射」を適切に入れていくことが大切なんです。相手の表情が変わるというのは、その人の気持ちが動いている証拠です。その時に「あなたの気持ちはこうなんです」とこちらが的確に伝えられれば、相手は「ああ、この人は私のことをわかってくれている」と思うでしょう。そして、少し心を開いてくれるんです。そうすることで、現実の問題への対応を考えていく共同作業に移ることができるんです。援助職者がいかに優れたケアプランを立てても、ご本人たちが「その気」にならなければ現実には動き出しません。あくまで



も動くのはご本人たちなんです。ですから、クライアントが動き出す気持ちになれるよう、情緒面の手当てをして、土台を整えることが大切なんです。介護をしている家族は、毎日一緒にご本人と生活していて、身を切られるような思いをしています。端から見れば、1日2回しかおむつ交換をしていないと思えるけれども、「水も飲まなくなった」と言うときに表情が変わるんだから、やはり気持ちが痛んでいるんです。そういうところを、私たちが理解することが大事なんです。そして、理解したら相手に伝える。あなたの気持ち、受け取りましたよ、と。そうすることで、相手の心が少しずつ開いて、現実処理に向かって共同作業ができるんです。

**Iさん** よくわかりました。これからは意識して面接に臨みたいと思います。

**奥川** たぶん、Iさんも表情では反応していたと思いますよ。そこに言葉を付けていくことが大事です。ただし、これは一朝一夕では身につきません。何回も何回も意識して実践し、身体化していくことが大切です。

この長女は、最初は舌がもつれて精神疾患がありそうということでしたが、逐語録を見るときちんと受け答えできていますよね。もし、Iさんが今日検討したようなことができていたら、どうだったと思いますか？

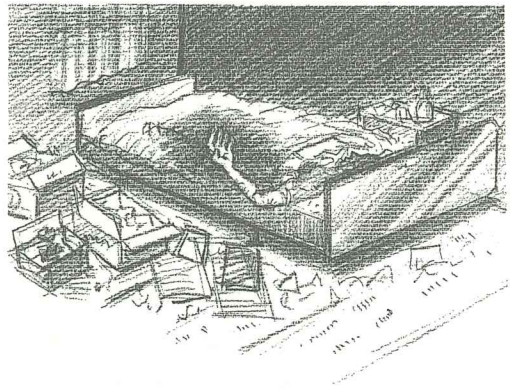
**Iさん** 定年までお仕事を務めた方ですし、現実に対応する力もっておられたと思います。

**奥川** もちろん仮定の話ですから、実際にそうなったかどうかはわかりません。ですが、どう

すればもうちょっと長女のなかに食い込み、共同作業をすることができたか、ヒントはつかめたのではないのでしょうか。

最後にIさん、感想をどうぞ。

**Iさん** 最初に疑問を感じていた、こういう亡くなり方をしてよかったのか、もう少しご家族に対して何かできたのではないかとという点に関しては、訪問したときの自分の対応次第で別の展開にもなりえたということがよくわかりました。これからは、感情の反射など今日学んだことを意識して面接に臨んでいきたいと思います。ありがとうございました。



**奥川** お疲れさまでした。Iさんは、ご本人が本当に辛そうに「水」「痛い」と言った光景が脳裏に焼きついて離れなかった。そして、もっと他にできたことがあったのではないかと考え、逐語録を準備して事例を提出なさいました。こうしたことは、援助職者としてとても大事なことです。そういう意識で日々の実践に取り組んでいけば、確実に技術は上がっていきます。頑張ってくださいね。