

法人様向け 事業概要

チーム作りからはじまる組織の健康サポート

MITORISM

リレーションケア（関係性のケア）・看取り・グリーフケア

2017年4月11日 一般社団法人繋（つなぐ）開設

～生前からあるグリーフケア活動内容～

【民間】 2017年5月～

地域包括ケアシステムにおけるこれからの保険外サービスとしての
厚生労働省モデル事業所

くまもと高齢者支援インフォーマルサービスネットワークの所属事業所

2018年10月～

株式会社健康経営研究所 顧問

【個人ケア】

対象となる方々

- * 闘病中の方・そのご家族／介護をされている方
- * 大切な存在を失った方々
- * 『いのち』と向き合っている専門職の方々



【看取りとグリーンケア 講義・講演】

公立病院(山鹿市・2020年兵庫県神崎郡)・訪問看護ステーション(大阪)

熊本県介護支援専門員協会 支部合同研修会(熊本北部地区他)

お寺・葬儀社での法要講演(天草)、社会福祉施設研修(球磨郡)

個人イベント(水俣・久留米)・看護協会支部研修会

在宅診療所地域訪問看護勉強会(ひまわり在宅クリニック)

日本ホスピス緩和ケア協会2019年度九州支部大会

(パストラルケア部講演)

九州地区知的障害関係施設職員研修熊本大会講演

日本グリーンケア協会ランチョンセミナー(東京)

厚生労働省補助事業 熊本いのちの電話公開講演会

熊本いのちの電話：相談員のグリーンケア担当講師

他



第51回
平成30年度
九州地区
知的障害関係施設
職員研修大会

熊本大会



講師： 宮崎 睦美



資格

- 看護師免許取得
- 米国NLP協会認定
NLPマスタープラクティショナー取得
- がん専門相談員（Ⅰ・Ⅱ）
- がんリハビリテーション研修修了
- 国立がんセンター 緩和ケア専門指導者研修修了、
- 日本グリーフケア協会認定
特級グリーフケアアドバイザー取得
- 精神科訪問看護基本療養費研修 修了

ケアする側の**本物の感動**・醍醐味を
今あるケアから気付き・受け取れば

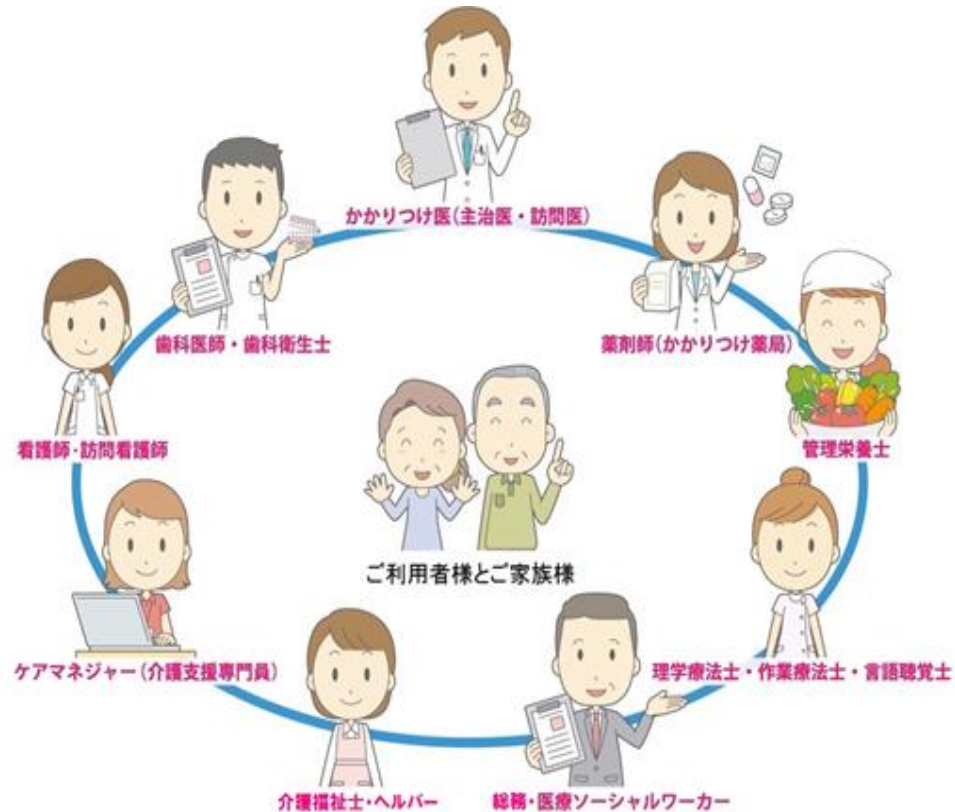
新たに知識を注ぎ込むのではなく、元々ある
あなたの**温かいケア**の引き出しが見つかる

今ここに

存在する価値を共に作りだすことが

つながりのリレーションケアです

リレーションケアとは



*図1 施設・事業所に関わる全ての人

リレーション「relation」は、関係や“つながり”のことを言います。

リレーションケアとは

構築された関係性の歪みに対応するケアということになります。

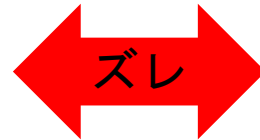
各個人が自身の存在価値を認め、利用者様とそのご家族を含めたチーム間*図1に焦点を当て、思いと現実のズレに自主性を持ち対応する力を養います。

ケアする対象は、チームに携わる全ての人となります。

リレーションケア導入で期待できること(1)

個々の集まりが集団となり、組織となっているのが、
ひとつの施設・事業所です。

スタッフが求める
組織像



組織が求める像

ズレを**明確**にし関係を築くことで、人を対象とする
介護の仕事は、一気に様々な成果を生み出します。

リレーションケア導入で**スタッフ**に期待できること

- 自分に出来る事、貢献していることに気付くことで
自己受容・自尊心が高まり自主性が生まれる
- 感情と事実、自身と他者の区別がはっきりとしてくることで
報告・連絡・相談する力がつくなど

人としての価値を自ら見つけていく事で、
効率・生産性もついてくる



リレーションケア導入で期待できること(2)

利用者様が人生の集大成を過ごす場所が施設・事業所です。

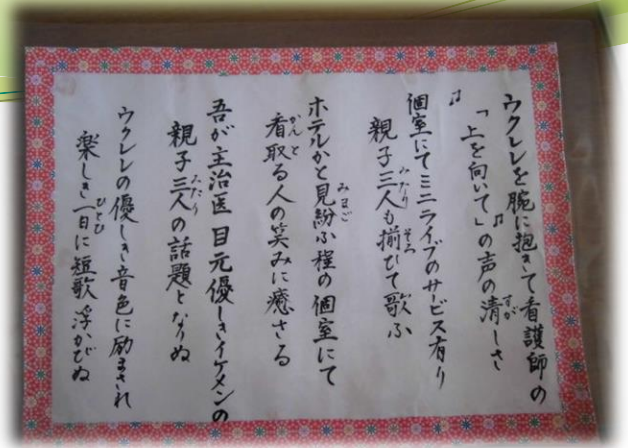
利用者様とご家族が
求めている施設



組織が提供している
サービス

ズレを明確にし対応することで、利用者様の穏やかな表情や笑顔と共に「**ありがとう**」の交流がそこに生まれる。

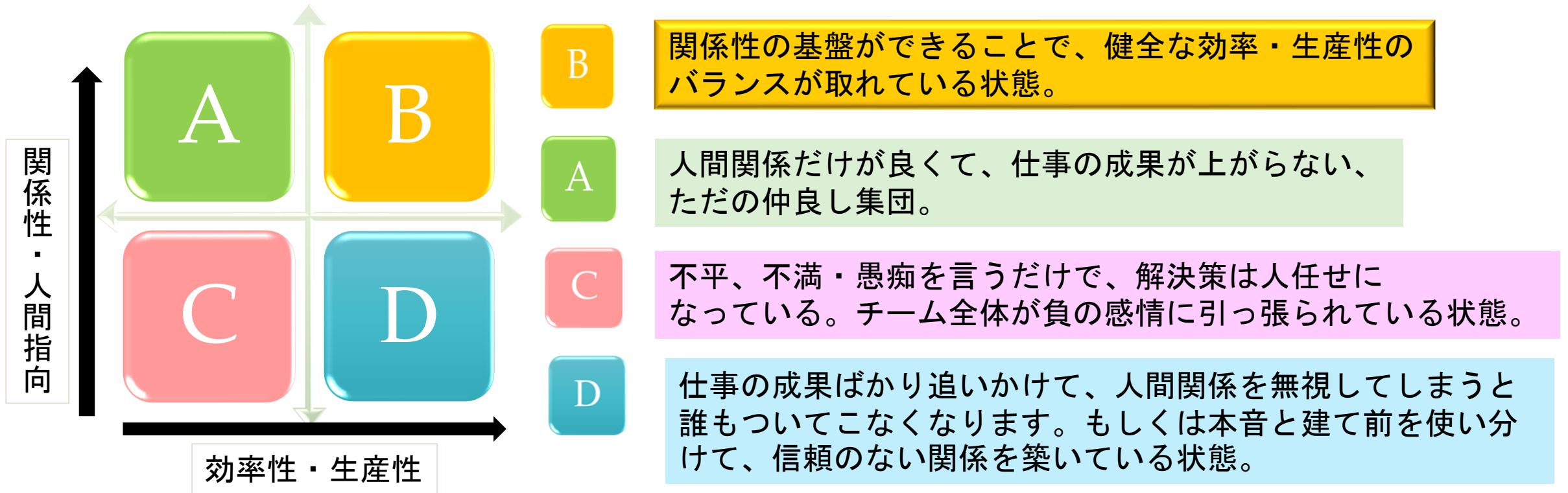
「ありがとう」が本物の感動を生む



スタッフの満足度があがり
現場愛が生まれ**離職防止**となる。
口コミでスタッフが増えていく

ご利用者様だけでなくご家族の
満足度が上がる。
口コミでの**利用者増**につながる。

何故つなぐの リレーションケアなのか



関係性の向上と同時に効率性・生産性との**バランス**が大事

- 外部であることから、**客観的**に評価し方向性の**調整**が取れる。
(推奨：価値基準を数値化した評価表が外注であります)
- 医療の知識だけでなく、心理学・コーチング理論・脳科学を**臨床**で**実践**し、経験した**結果**がある。
- **死を前にした**ご本人とご家族の本音・**ニーズ**を知っている。



臨床での結果

宮崎さんは平成24年の当院緩和ケア病棟立ち上げから今年の春まで病棟看護師として5年間勤務され、緩和ケアの現場で一緒に仕事をしてきました。病棟開設当初はわからないことだらけのスタートでしたが、すでに緩和ケア病棟勤務経験のある宮崎さんは常にリーダー的存在として大活躍され、当院緩和ケア病棟の礎を築き、その発展、進化に大きく貢献してくれました。

宮崎さんは、緩和ケアのキーであるものの多くのスタッフが困惑するスピリチュアルケアの領域に造詣が深く、患者さんやご家族との関わり合い、心の通わせ方や傾聴のあり方など身をもって示してくれたので、私も含め病棟のスタッフはその背中を見て多くのことを学ばせてもらいました。また病棟内勉強会なども積極的に開いてくれて、そのバイタリティーにも目を見張るものがありました。

また一方では、ユーモアたっぷりの冗談で周囲を笑わせたり、病棟のイベントではウクレレを奏でてくれたり、常に人を引き付ける明るく楽しい雰囲気を持った方です。

そんな緩和ケア病棟の精神的な支えでもあった宮崎さんが病院を辞めると聞いたときは大変ショックでした。けれども大きな夢と志を持った宮崎さんは病棟看護師という枠にとどまらずにもっと大きな新しい世界を創造していく力があると思い、その挑戦を応援することにしました。グリーフケアという領域でも必ず大きな力を発揮される方だと信じています。

山鹿市民医療センター（現 荒尾市の私立病院勤務）

緩和ケア内科医師 坂田典史

個人セッション

- *熊本地震でご家族を失った方のフォローを継続中。
- *医療者・介護職者にご家族を失ったことで、離職、もしくは休職前に相談があった事例4件
1～2回のケアで、100%現場に復帰された。うち2名の病院・事業所にて講演依頼を受ける。
- *個人セッション県外5割（関東）1割（関西・九州圏内）、4割（熊本） / 令和元年8月1日現在

お客様の声 熊本県菊池市在住 看護師 50歳代女性

私は今年の1月20日に突然に実母を亡くしました。

83歳の母は要介護Ⅰの父の介護をしながら2人暮らしをしていました。生前から延命処置は希望しない意思表示をしていましたが、死因は窒息で急だったので心肺蘇生を施されましたが甲斐なく亡くなりました。

母を寝ずの看病する事もなく逝ってしまいました。母にとっては一番幸せな最期だったと、自分なりに納得したように思います。涙も出ましたが残された父の介護の問題がすぐのしかかり悲しんでばかりおれなかったのが現状です。

伴侶を亡くした父の思いも理解しなければと思いつつも、父に対し苛立ちを感じ、優しい言葉がかけられなくなりました。自分でもこの苛立ちはなんでだろうと思いつつも、兄弟に自分の気持ちを話しては、自分の気持ちは誰も理解してくれないと段々と落ち込んで行きました。

苛立ちは日増しに酷くなり、職業は看護師なのに自分の父親に酷い態度をとりとり続ける自分が嫌で嫌で仕方なくなりました。母の死後半年くらいに、過ぎた頃、思い切って相談してみました。

ケアを受けて、私は何らほかの人と変わらない、自分は特別じゃないと思えるようになり、その言葉に救われました。

私はてっきり「頭がおかしくなった」「普通じゃない」とばかり思っていました。職業上、緩和ケアも携わってきたのですが、残された家族の事は全然理解できていなかったのです。たまたま宮崎さんがグリーンケアに携わっておられる事を知っていたから相談する道筋にたどり着いたのですが、もっと早くに相談していれば、半年も酷い苦しみも軽くて済んだのではないかと感じ、このような心のケアをして頂ける場所が、皆に認知され、気軽に訪問し気持ちを話せる空間が是非必要だと痛感しました。現代の「駆け込み寺」的存在があれば、残された家族は、もっと自分らしさを失わず生きていけるのではないかと思います。これから広がることを期待しております。

社会福祉法人4施設合同（関東ブロック） 研修アンケート結果

*4施設73名全体でのアンケート集計結果

4か所の全体アンケート集計より、研修内容は9割以上の参加者が理解できたと解答しており、研修内容の難易度および、研修2時間枠での情報量としても適切であったとの結果を得ている。

看取り（概要）より 講座時間2時間

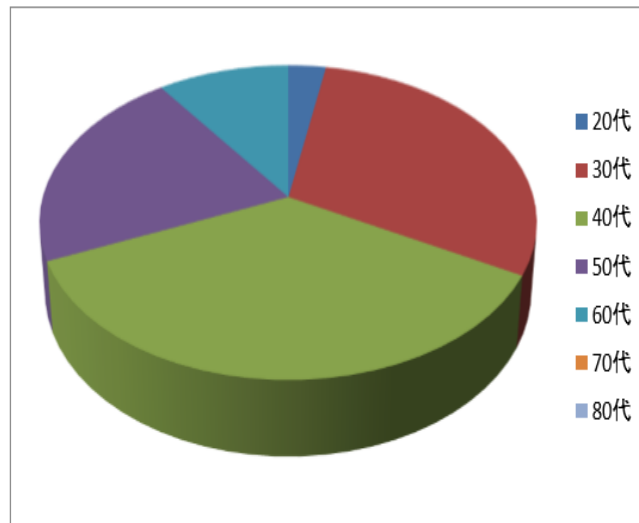
回答総数

71

年齢

20代
30代
40代
50代
60代
70代
80代
不明

2
21
25
15
7
0
0
1

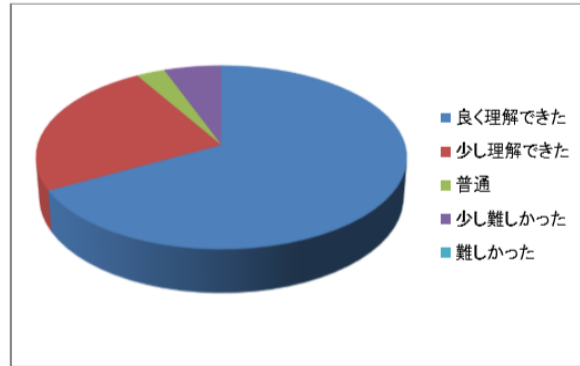


参加した職種

ケアマネ 介護士
看護師 ヘルパー
相談員 管理栄養士
理学療法士
介護支援専門員

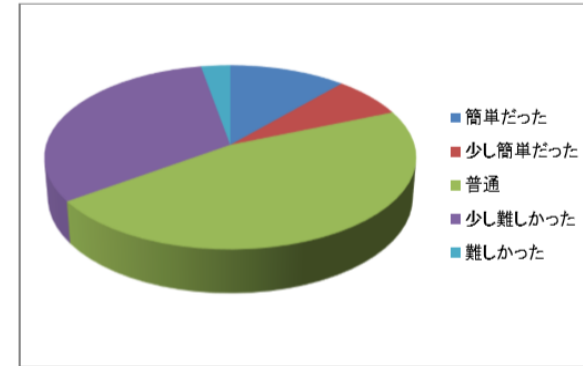
研修会の内容は、理解できたか？

良く理解できた	47
少し理解できた	17
普通	2
少し難しかった	4
難しかった	0



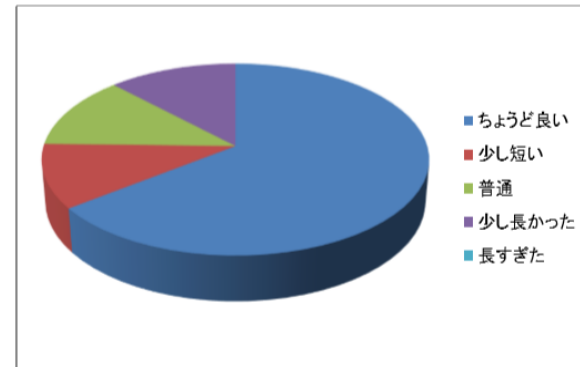
難易度は如何でしたか？

簡単だった	8
少し簡単だった	5
普通	32
少し難しかった	22
難しかった	2



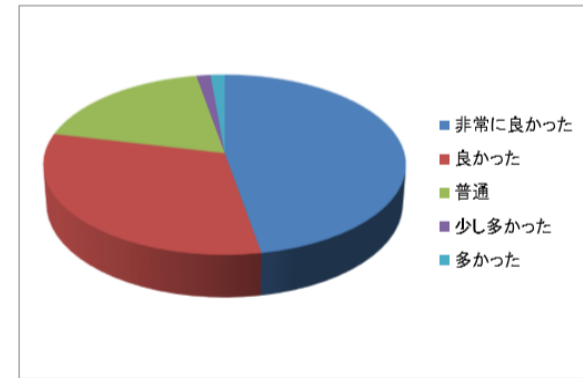
勉強会の時間は、適切でしたか？

ちょうど良い	42
少し短い	7
普通	8
少し長かった	8
長すぎた	0



勉強会の情報量は、如何でしたか？

非常に良かった	33
良かった	22
普通	13
少し多かった	1
多かった	1



* 研修内容の難易度においては、自己の内面をみつめるワークが主体であったが、概ね79.7%が受け入れ易い内容であったことが分かる。

* 2時間という研修時間であったが、適切であると87.6%が回答している。興味のある内容であったと考えられる。

アンケートには無回答及び無効となる回答があるため、総回答数との違いがある。

記述式アンケートの結果

1 看取りについて

* 看取りの知識

* 看取りを行う施設としての体制作り

* 看取りを行う以前の人との関わり方についてもっと深く学び実践していけるようになりたい

* 遺品整理

* 看取りにたずさわる時、気持ちに寄り添える人になりたいです

* 看取るということをひとつひとつ重ねていく。看取った方々から教えてもらったことをスタッフで共有していく

* 看取りの方との接し方

* 看取りの知識・技術。心に響く良い研修久しぶりに受けました。ありがとうございました

* 多職種協働・施設での看取り（看取りより見送りがフィットします）

* 看取りの技術

* 看取りの具体的な例をもっと知りたい。失敗例や成功例も含めて、家族の心の受け入れる段階に適した具体的な声掛けを知りたい

* 看取りの内容としても、自分の仕事のやりがいにつながる研修になったと個人的に思いました

2 チームケアについて

- * チームケアについて
- * 信頼できるチーム作り
- * **自分の職種の立場から、チームの中でどのような協力体制・信頼関係の築き方。**
ご皆様との向き合い方

3 コミュニケーション能力の向上について

- * コミュニケーション能力を高めたい
- * 家族の心理変化に合わせたコミュニケーションの取り方・かかわり方
- * 本人・家族へのコミュニケーション術
- * **現場の人たちへのケア、伝え方**
- * 利用者とのコミュニケーション能力をさらに高める事
- * 人と関わるという事、自分の弱さ、人に支えられるという事、思いを言葉にする技術
- * 死の伝え方も学びたい。
- * **知識技術それを他者に伝える方法などを学びたい**
- * 相手の気持ちや心理に寄り添えるコミュニケーション法

その他

- * 根本的な考え方から学び直す必要があると感じました
- * 病院・施設で自分の身内の死に関わって、自分なりの考えをもって仕事はしているが、今後活かしたい。久しぶりにいい話が聞けたと思いました
- * もう少し実践に繋がられる演習的な時間があれば良かったので少し時間が短かった
- * 今日の部分が土台ならば、その壁紙や屋根や窓の部分（技術等）を知りたい
- * 自身を見つめ直すやり方・メンタルの切り替え方
- * 今日の講義のお話を再度自分の中で繰り返していききたい
- * 学びというより（今日の学びを）訓練したいと思いました
- * 人をどう巻き込むか、みんなで同じ思いになれるようにしたい
- * 死への準備状態に合わせたケアの仕方について（食事・水分・その他）。熱のこもった研修を本当にありがとうございました！
- * 人の死を幸せに思えるように、その人と関わりたい。その人を知り、出来ることをして、その人の思いを行動に移してあげたい。
- * その人の支えを見つけ出す能力を伸ばしたい。『話を聞く』日々の忙しさに振り回されないように注意したい
- * 人数の限られた中での支援方法・声かけについて、どうしたら伝わるか学びたい

MITORISM リレーシヨンケアの流れ

I) リレーシヨンケア導入の説明と同意／可視化

*目的：運営側と現場のズレを**可視化**し、方向性の統一を図る

- 1) **意識調査**：アンケート方式を取り入れ、その後の評価として使用。
学術的に用いられる尺度表を利用します。また、法人に合わせた項目を加え、その組織に適した結果が得られるアンケートを作成します。
そのため、尺度表と記述式項目を追加したプレ調査を事前に行います。
評価を行う過程で、スタッフの業務量増加によるストレスとならないために選択式の尺度表を用います。

《推奨：Value Finder》お薦めできる可視化検査となります（外注）

行動価値検査：**能力を測定する検査ではありません**。『価値観』を測定し数値化しています。
そのため、様々な検査から多面的に自分像を浮かび上がらせ、事業所と職員との相違を可視化させた検査結果となります。離職の目安を出す場合にも有効となります。

※意識調査と併せることで、組織の現状と現場とのズレや、スタッフ個人の特徴をより具体的に可視化できます

Ⅱ) 自分を知る 一人称～二人称プログラム

*目的：個人の自己受容と自尊心を高め、他者理解のための観察力・傾聴力のポイントを身につけます。

今の自分の現在地が分からないと、ゴール目標もその方向性もわからないまま行動をとっていることになります。

個人の『生き方』につなげるワークを行い自己受容・自尊心を高めます。

自分の生き方を意識することで、他者にもその人の生き方があるという視点に立てるスタート地点にもなります。

観察力・傾聴力が身に着きます。

【 ワークショップ一部 例 】

- 1) リレーションケア導入の説明
理念を読み解く
- 2) 自己開示トレーニング（自分史・共通点）
- 3) 五感トレーニング・優位感覚ワーク
- 4) 他者理解（職種・役割編）
- 5) 信頼関係を作る入り口のワーク
・自分自身との信頼関係
- 6) 脳の仕組み
・右脳・左脳の働き
・言葉（音・振動）と脳の関係
・自動思考
- 7) 見方を変える思考変換ワーク
- 8) ナラティブアプローチ 他

2)～8) 他は、リスニング・意識調査を基準にご相談に応じプログラムを作成いたします。

Ⅲ) チームを知る 一人称～三人称プログラム

目的：チームメンバーが過去のパターンから脱却し、チームを形成していく過程において、自主的に責任ある行動を取りながら、メンバー間の関係性と成果を同時に手にすること

- 1) 各専門職を理解する
- 2) 実際に組織が抱える「現在ある課題」をテーマに、各部署で課題解決に取り組んでいきます
メンバーはその体験から、各々のリーダーシップを発揮し、互いを信頼することができるようになります。
ただ仲が良いだけでなく、成果を得ていくために必要とされる関係性をここで学習します。

MITORISM 看取り～グリーフケアの技術

組織全体の看取りの心構えを、組織の理念より統一し、目標を明確にする。

- ・利用者様とそのご家族が求める生き抜き方・逝き方を知り、チームとして目標をもつ
- ・生体の変化から学ぶ看取りの知識・技術の習得
- ・伝える・伝わる看取りの言葉 看取り時のコミュニケーション能力の習得
- ・死を前にした「人」の感情を立場から考え・感じ・対応する力を養う（予期悲嘆）
- ・死を迎え、看取った家族の感情、ケアする側の感情へのアプローチ（グリーフケア）

MITORISM

リレーションケア/看取り/グリーフケア

多死社会に向けた地域への貢献：地域の中核となる

血縁と**結縁**で温もりがある看取り社会へ



看取り経験のある地域の人と中心に、
これから看取る家族をサポートする
「看取りネットワーク」を施設で育
成することが可能となる。

