

【情報の共有化／あなたの職場では・・・？】

(介護／事例1)

【介護施設にて】**(背景)**

毎月スタッフ全員で勉強会をするなど、介護技術のスキルアップや情報の共有化に積極的な介護施設の事例です。

” 血圧が高い入居者さんへの対応” について看護師さんが講師となり勉強会を実施しました。

(事例)

看護師さんが介護士さんへ「田中さんは血圧が高いですよ」と伝えました。田中さんはベッドに横たわっている状態です。

介護士さんは「はい、わかりました」と返事をしました。

しばらくして、看護師さんが、きつい口調で「だから、血圧が高いって言うてるでしょ！」

なぜ、看護師さんは怒っているのでしょうか？

何が問題だったのでしょうか？

- 【講師用の解説文を、次ページに記載しています。ご参照ください】

(講師用の解説)

看護師さんは「血圧が高い」と伝えるだけで適切な対処が判ると思っていました。なぜなら、先日スタッフ全員の勉強会で血圧が高くなった方への対処を勉強したからです。

勉強会で伝えたつもりでしたので、看護師さんは「血圧が高いです」と、言えば正しく対処できると思っていました。

しかし、介護士さんは、意味がよくわかっておらず、実際に入居者さんを前にして「血圧が高いですよ」という言葉に正しく対処できませんでした。

つまり、専門分野が違うので、看護師さんは伝えて、みんなわかっているつもりでも、そうではなかったのです。

普段から「情報の共有化」を意識していたはずですが、専門が違うということで、使う用語や知識量の違いをまず講師の看護師さん自身が理解することが大切です。

また、血圧が高い方を目の前に「どのように対処すればよいですか？」と、聞くこともできない状況が考えられます。介護士さんが疑問に思えばまだ良いですが、見守りだけで良いと判断している可能性もあります。

医療や介護での情報の共有化不足は、命に関わることを頭に入れる必要があります。専門職の集団である医療や介護の現場では、

「これくらい出来て当然」

「これくらい知っているのは当然」

と、もし看護師さんが考えていれば、介護士さんは質問をし難い状況も考えられます。

相手の視点に立って、「どのように行動をすればよいのか？」を伝えるとよかったのかもしれない。

「あなたが、看護師さんだったら、どのように介護士さんに伝えますか？」

【情報の共有化／なぜ機嫌が悪いの？】

(介護／事例2)

【ヘルパーステーションにて】

介護士のAさんは、最近ご利用を開始されたBさんのケアを数日前から担当していました。

機嫌が悪く、吐き捨てるような返事をするBさん。

介護士のAさんは、周囲に「Bさんは、いつも機嫌が悪くて・・・、話しかけても怒っているような口調で・・・」と話していました。

他のスタッフは、Aさんの話から、“Bさんはいつも機嫌が悪くて怖い人だ”と思いつんでいました。

しかし・・・

- 【講師用の解説文を、次ページに記載しています。ご参照ください】

（講師用の解説）

本当は呼吸器系の疾患のため、話をするのが困難で、言葉を発するときは短い言葉しか言えない状況だったのです。このため「吐き捨てるように」聞こえたのでした。

Aさんや周囲のスタッフは、疾患に伴うAさんの症状、状態を知らなかったのです。事情を知っているリーダーさんが丁寧に説明をして、皆の理解が深まりました。

【情報の共有化 の“3つの深度”】

深度1	事実情報の共有化 (知っている)	呼吸器系の疾患を持っている
深度2	意味の共有化 (わかっている)	呼吸器系の疾患の場合、長く話をするのが困難なため、短い言葉になってしまう。そのため語気が強くなったり吐き捨てるように聞こえてしまう。
深度3	考え方の波長の共有化 (心がそろろう)	「疾患名を知っている」だけではなく、疾患に伴う様々な症状、日常生活での影響など幅広く勉強し共有しよう！（皆で共有）

※「情報の共有化」には深度があります。

※「想い」をともにする報連相をめざしましょう！

（講師用・参考情報 / ヘルパーステーションの状況について）

ヘルパーステーションにおけるヘルパーさんの仕事は、利用者様のお宅を一人で訪問してサービスを行い、複数のヘルパーさんが交替で支援します。このため、情報を共有化しておかなければ、より良いサービスの提供ができません。

情報の共有化は、例えば、お宅が集合住宅でエレベーターがなく階段だけであるなど、最初の担当者会議で共有できるものもありますが、実際にサービスを開始してからわかることや、サービスを繰り返すことでいつもと違う日常の変化に気がつくこともあります。

日常の変化や生活の異変に気がついて、事実を報告することも大切な仕事の1つです。（例えば、数日前の食べ残しがそのままある・・・この場合は「食事が残っていました」と、報告することが考えられます）

その報告を受けた上司（サービス提供責任者など）が“認知が進んでいるかもしれない”と気がつくことができます。ヘルパーさんと上司の気づきが、よりよい支援につながります。

“いつもと違う”

“普通と違う”

ということを見過ごさずに、細かく報告することが大切です。

（講師用／報連相研修をさらに深めるために）

ヘルパーステーションで行う報連相研修において、次のようなディスカッションも有効です。「情報の共有化を深める研修」になると思います。

〔質問 ①-1〕

利用者さんについて上司やスタッフと共有する『情報』はどんなものがありますか？

又は、

〔質問 ①-2〕

皆さんは利用者さんについて、日頃上司やスタッフとどのような情報を共有していますか？

あるいは、次のように問いかけると、5段階のレベル表【連絡の1度】に「必要と思うことは、その都度こまめに生情報を流している（タイミング、鮮度が肝心）」について深められると思います。

〔質問 ②〕

レベル表【連絡の1度】に「必要と思うことは、その都度こまめに生情報を流している（タイミング、鮮度が肝心）」と、ありますが、皆さんの仕事で「生情報」とは何でしょうか？