

2014年9月10日

1. リーダーとして大切なこと

- ・理念をもつ。具体的な事例から説明が出来る。

「民医連綱領」「民医連の介護・福祉の理念」はあるが、事業所の理念はありますか

- ・職員の理念を聞く。あやふやであれば考えられる環境を提供する。その生まれてくる背景を理解するまでに職員のことを知る。

事業所理念がなければ作る。あっても見直す。作成にあたってはKJ法が有効

- ・自分自身の人生観、死生観を確立していく

人間は何の為に生まれ、何の為に死んでいくのか

- ・周囲を変えるには、まず自分を変えていくこと

自分を変えるには自分を知ること

- ・根拠に基づくケアなら失敗を恐れず実行できる風土をつくり、失敗から学ぶ、そこは、曖昧にしない姿勢を貫くことが大切

2. 利用者の望む暮らし・生活を支援するケアプランと個別援助計画

- ・一人一人の介護職の勘・経験・コツによる介護サービスは「根拠」をもった介護に転換しなければならない
- ・その「根拠」は、利用者及びその生活をトータルに捉え、利用者視点で情報分析し、利用者の「課題」を明確にして導き出す
- ・その「課題」から、提供する「サービス」を導き出し、PDCAサイクルで実施・検証していく
- ・PDCAサイクルは対利用者だけでなく、チームケアを実践するにあたって、同様に実施・検証していただけるもの。常に「根拠」（なぜ、そうしたか）を明確にしていくことが大切

3. 家族の関係・家族支援を考える

- ・家族といっても立場によって思いの違いがある。「ようこんな（大変な）人見てきはったね」というスタッフの言葉への反応も様々である。
- ・家族支援はおまけではない
- ・チームとしての動きがわかる、チームワークが良く楽しく仕事をしていることが家族にわかることが家族の信頼を得る

4. リーダーシップ・メンタルヘルス

- ・自分が、若い時に「どんな指導がしてほしかった」の振り返りはあまり出来ずに指導にあたっている。
- ・パワレスになっている職員を励ましても効果が薄く、自分の感情や価値観を脇においた「支持」が必要。
- ・ストレスが多くなる思考パターンは「全か無か思考」「否定的考え」「先読みの誤り」「他人の心の読み過ぎ」「べき論的思考」

5. スーパービジョン

- ・上司はスタッフの言葉を聞いた途端、自分の価値観で判断し説明しがちである。また、価値観、倫理観が集団で練られないと自己流になり、ケア自体も逸脱していく。
- ・思考停止は悪である。困っている当事者がどうなっているか、から外れて思考しない。
- ・判断力の向上は実践的なもの。そもそもケアの根拠になっている3要素（知識・技術・価値）はどうなっているか、言語化までできているか。自分がいないと判断できない組織になっていないか。
- ・「嫉妬から内部崩壊を招く人」は元々評価された経験が薄く自己評価が低く、年齢を重ねれば重ねるほど、二乗、三乗になって失ったものを奪い返そうとする。

6. チームケア

- ・チームをまとめていくにあたって、理念が必要

- ・チームの仲間のもっている強みを意識する
- ・「本人の望む暮らし」を中心におき、本人もそれを支えるものとして試みる。
- ・広く、家族、地域をチームとして意識してケアしていく

7. 効果的なカンファレンスの持ち方

- ・聴く力を高めると話す力も高まる
- ・カンファレンスでは
司会者と記録者を分ける。

事前に議事を提示し、参加者に意見をまとめておいてもらうこと、不参加者に意見提示を求める。発言者には一定時間でまとめるよう促し、全員が発言できるようにする。最後に進行方法についての反省会をする。

8. 真のリーダーは謙虚である

- ・実践リーダーとして必要な視点の1つは情報リテラシー（情報を活用する創造的能力）、もう1つは「自己評価」（セルフモニタリング）である
- ・本人主体のケアとは「理念や手法の選択においても介護者の独りよがりにならないケア」「常に人間の多様性と本人の意向や満足を第一に考えるケア」
- ・「あれ、本人の意向と違うのではないか」という“ずれ”への気づきが、関係性作りのベースになる