

1. 趣旨

意思決定支援の取組みの一環として、市内高齢者入所施設等における看取りの現状把握と課題の抽出、具体的な取組みの検討を行うために、実態調査を実施。

2. 実態調査の概要 ※郵送にて依頼し、FAXで回答を求めた。

(1) 施設管理者対象（117施設）

- ・ 職員体制，入所者の状況，配置医師について
- ・ 看取り介護の実施状況・実施に必要な条件
- ・ 入所者の急変時の対応マニュアルの活用状況
- ・ 柏市共通様式への意見

(2) 施設職員対象（各施設の介護職員，相談員，看護職員に回答を依頼）

- ・ 身近な人の看取りや死の経験，終末期ケアや対応について学ぶ機会の有無
- ・ 業務上での看取り経験の有無と看取りケアに携わった際に感じたこと
- ・ 入所者の急変時対応で困ったこと
- ・ 本人の希望に合わせた看取りケアを進めていく上での必要な条件
- ・ 希望される研修の内容，体制等へのご意見
- ・ 市民への啓発に対するご意見

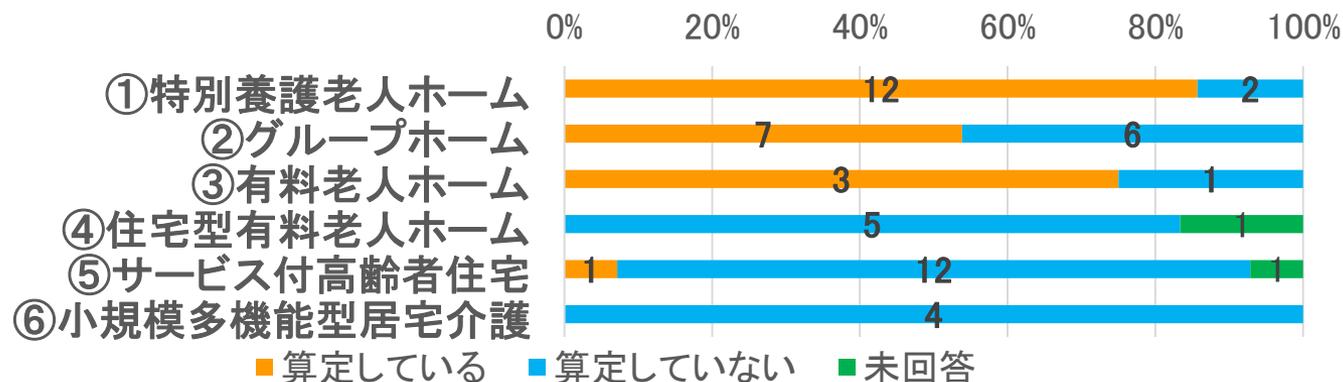
施設管理者対象：「看取り介護実施状況」

3. 調査結果

(1) 施設管理者対象調査：回収率 62.3%

施設	配布数	回収数(%)	(再掲・内訳) 看取り介護	
			実施	未実施
特別養護老人ホーム	24	19 (79%)	14 (74%)	5 (26%)
グループホーム	26	20 (77%)	13 (65%)	7 (35%)
特定施設入所者生活介護 (有料老人ホーム)	10	4 (40%)	4 (100%)	0
住宅型有料老人ホーム	20	6 (30%)	6 (100%)	0
サービス付高齢者向け住宅	30	20 (67%)	14 (70%)	6 (30%)
小規模多機能型居宅介護	7	4 (57%)	0	4(100%)

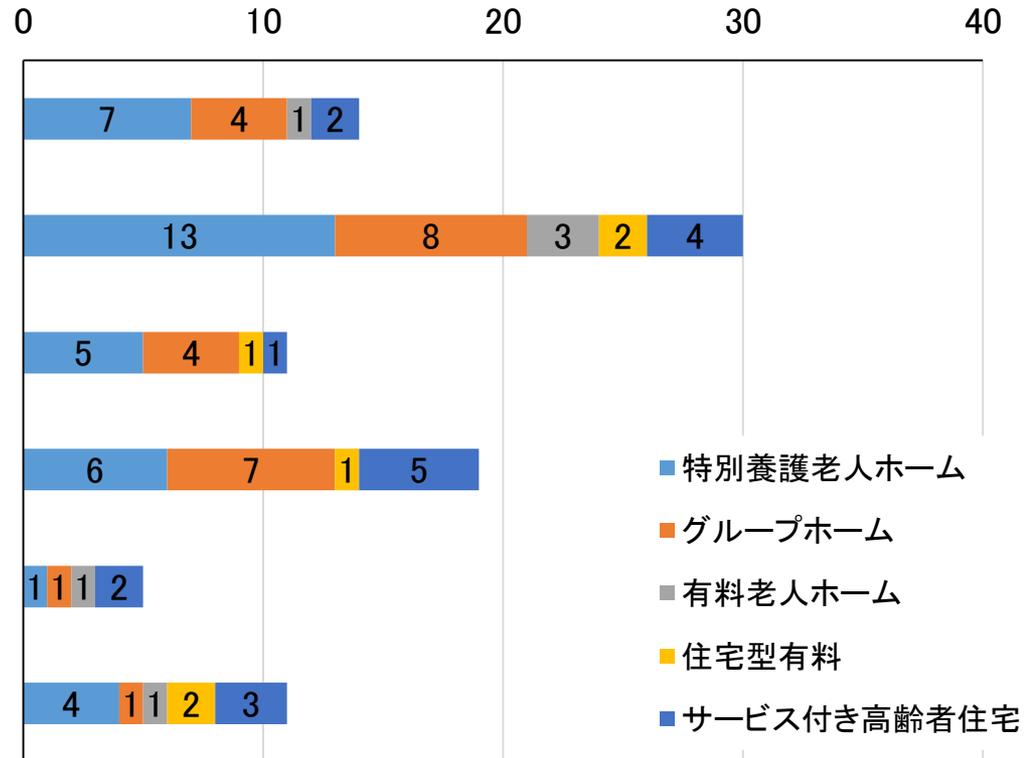
看取り介護の算定状況



施設管理者対象：「看取り介護の説明」

看取り介護の説明方法

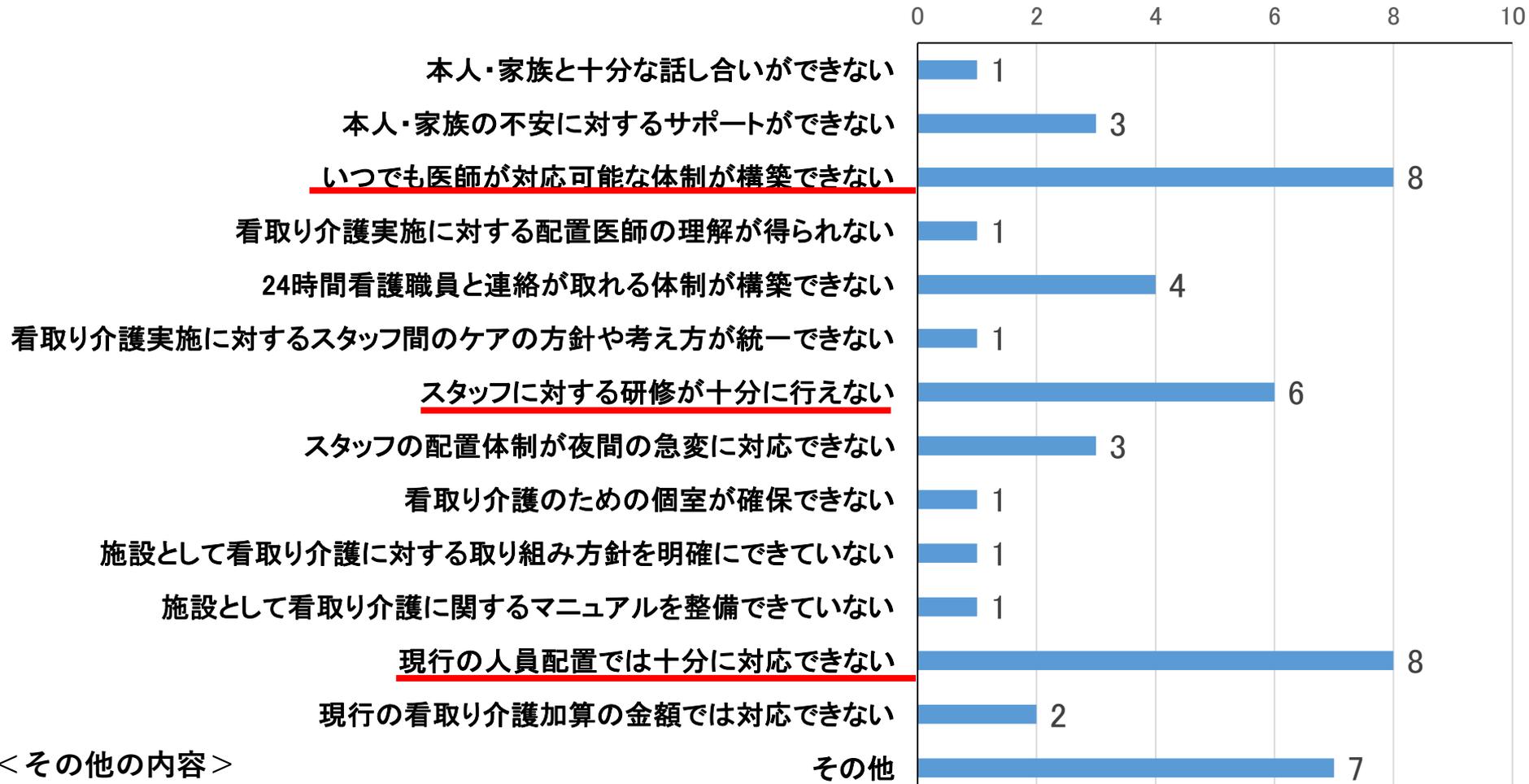
事業所数(複数回答)



【その他】

- 往診医からの書面もあわせて説明
- 担当者会議や病状説明の時
- 医師と共に説明，入居時は希望する場合のみ
- 延命処置に関する希望(施設独自作成)を用いる
- 看取り介護同意書の取り交し，看取りのパンフレットを渡す
- 入所時，状態変化時に記入してもらう終末期ケアに関する意向確認書を活用

施設管理者対象：「看取り介護未実施の理由」



<その他の内容>

- 【グループホーム】 ・ 特別養護老人ホームが併設されているため。
- 【サービス付高齢者住宅】 ・ 医師・看護師の配置を伴わない施設であるため。
・ 看取りのケースであったが、本人希望で入院したため。
- 【小規模多機能型居宅介護】 ・ 在宅を支える施設であるため、施設での看取りの取り組みはしていない
・ 看護師を配置していないため、加算が取れない。
・ 看取りを希望されるご家族がいない。

施設管理者対象：「看取り介護に必要な条件」

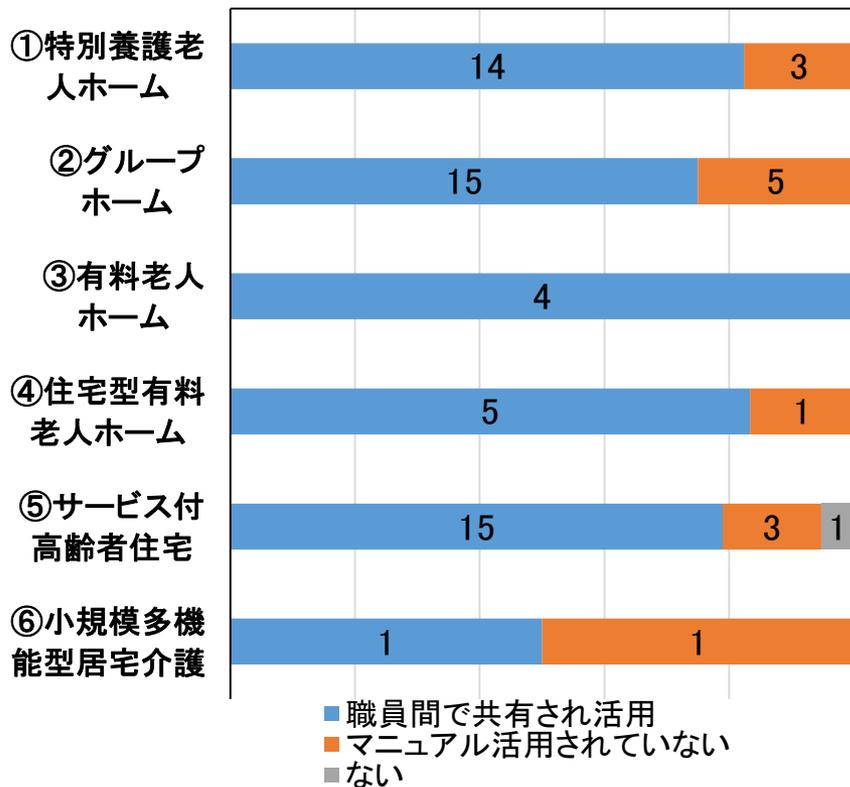
施設種別	必要だと思う条件
特別養護老人ホーム	<ul style="list-style-type: none">・ 医師の協力体制，看護職員の配置・ 職員間の理解・協力，多職種連携・ 家族の理解・協力，静養室などの環境整備
グループホーム	<ul style="list-style-type: none">・ 主治医・訪問看護の協力体制と連携・ 家族との信頼関係・ スタッフの研修，夜間の人員配置
特定施設入所者生活介護 (有料老人ホーム)	<ul style="list-style-type: none">・ 施設全体の協力・ 家族の意思の一致と医療との連携
住宅型有料老人ホーム	<ul style="list-style-type: none">・ 医療機関，医師，看護師との連携・ 家族への支援・ 介護職員への研修，ケア
サービス付高齢者向け住宅	<ul style="list-style-type: none">・ 本人の意思，家族の理解・積極的な関わり・ 医師，看護，介護職の連携，介護職員の教育・ 医療職の常勤配置等の医療ケア体制
小規模多機能型居宅介護	<ul style="list-style-type: none">・ 本人と家族の希望，家族の理解と協力・ 24時間対応してもらえる医師・ 緊急時対応についての話し合い

「医療との連携」，「家族の理解と協力」，「職員の研修」が必要な条件としてあげられている

施設管理者対象：「緊急時対応・意向確認書」

急変時の対応マニュアルの活用状況

0% 20% 40% 60% 80% 100%



施設独自 意向確認様式の種類

事業所数(複数回答)

0 10 20 30 40 50 60

急変時の対応希望確認

終末期の意向確認

その他



- ★ 緊急時の対応マニュアルは、ほとんどの施設で整備されているが、一部活用されていなかった。
- ★ 施設独自の意向確認書類は、回答した73施設のうち、54施設(74%)で作成されていた。
- ★ 急変時の対応希望は8割、終末期の意向は6割が書類として作成・活用していた。

＜その他＞ 終末期に口頭で伝え、同意書を作成
延命するかしないかの確認書面
胃ろうや点滴の確認

施設管理者対象：「柏市共通様式への希望・意見」

【柏市共通様式の内容】

事業所数(複数回答)

0 10 20 30 40 50 60

心肺停止時に延命を目的とした医療処置の希望



急変時の病院搬送の希望



急変時の治療内容の希望



痛みや苦しみの程度に応じた苦痛の軽減を目的とした治療の希望



終末期における医療・治療の希望



最期を迎えたい場所・最期の時に一緒に過ごしたい人



その他



- ①特別養護老人ホーム
- ②グループホーム
- ③有料老人ホーム
- ④住宅型有料老人ホーム
- ⑤サービス付高齢者住宅
- ⑥小規模多機能型居宅介護

【柏市共通様式への意見（一部抜粋）】

- ・ 施設用，在宅用と分けた方が良く，共通様式があった方が便利
- ・ 医療体制(協力病院等)が違うため，統一した様式作成は難しいのではないかと。
- ・ 介護職員が家族に説明する時に医療職でなくても分かりやすく簡潔なものを希望。
- ・ 介護と医療が連動しない限り，様式として機能しない可能性がある。
- ・ 看取りか延命か，はっきり区別がつく書式がほしい
- ・ 柏市共通様式ができれば，各病院や救急隊へ周知し，共有してほしい。

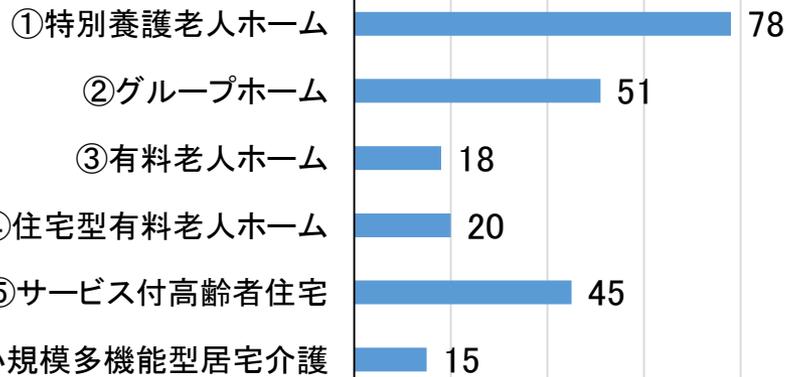
施設職員対象：「看取り経験・学ぶ機会の有無」

3. 調査結果

(2) 施設職員対象調査 回収数:227 (各施設ごとに介護職員3名・相談員1名・看護職員1名に回答を依頼)

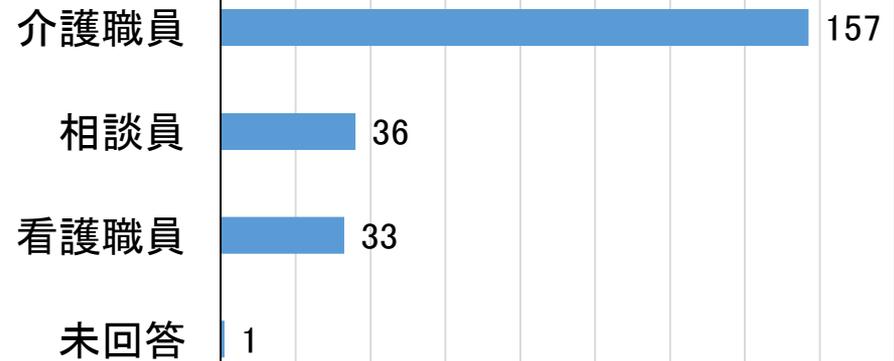
施設形態別 回答者数 (n=227)

0 20 40 60 80 100



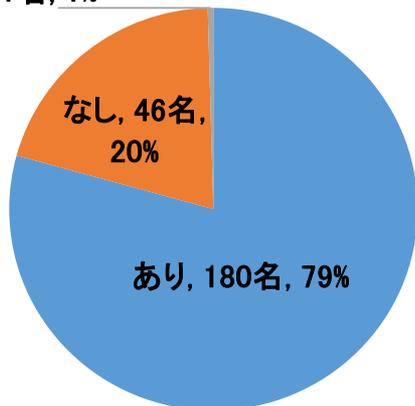
職種別 回答者内訳 (n=227)

0 20 40 60 80 100 120 140 160 180

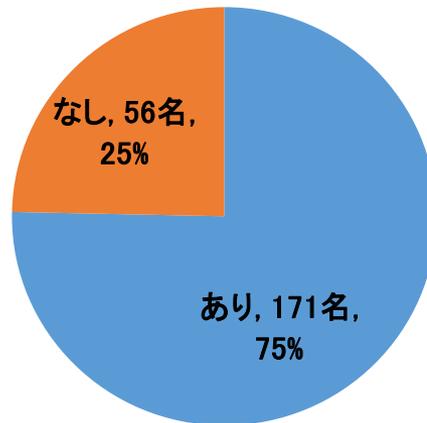


家族や友人の看取りや死の場面

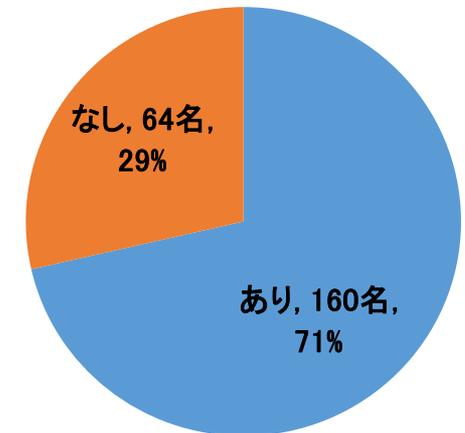
未回答, 1名, 1%



業務上での看取りの経験の有無



終末期のケアや対応について学ぶ機会



施設職員対象：「希望する研修と体制」

希望する研修内容

- ・身体の仕組みについて
- ・看取りとはどういうことかという考え方
- ・緩和ケアについて
- ・急変時の対応（A E D操作，心肺蘇生法等）
- ・看取りと延命の違い
- ・看取り期のケア（身体的変化，家族への支援，グリーフケア等）
- ・看取り後の職員のメンタルヘルスケア，デスカンファレンスの方法
- ・実例からの学び（実際にあったことや体験に基づくもの）
- ・他施設の看取りケアの取組みからの学び，情報交換，事例検討

【希望したい体制】

- ・看取りについて24時間相談できるネットワークの構築
- ・施設内で死亡診断ができる体制整備
- ・看護師の夜勤体制

施設職員対象：「市民啓発への意見」

- ・エンディングノートの普及
- ・リビングウィルについての考え方の普及
- ・在宅医療の実際について知ってもらう
- ・本人が希望する人生の最終段階における医療やケアについて、家族で話し合うことの大切さを伝える
- ・本人や家族を対象とした終末期のことを学ぶ機会があるといい
- ・延命治療とは何かを知ってもらう
- ・どのような取り組みがあるか、最期に過ごす場所としてどのような場があるかを知ってもらう
- ・自宅や施設で自然に亡くなることと、救急車を呼ぶことの違いを伝える
- ・施設での看取りの現状と事例紹介
- ・看取られた家族の体験談を聞いてもらう
- ・介護家族向けの講習会や相談窓口の充実