

<医療・介護従事者向け>

ひらつか在宅介護生活サポートガイドの 使い方

～住み慣れた住まい・地域で最期まで自分らしく過ごすために～

令和6年8月発行

Ver.2

平塚市

はじめに

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた住まい・地域で最期まで自分らしく過ごすためには、地域における医療と介護の関係機関が連携してサポートすることが重要です。

そこで、平塚市では、医療職・介護職向けに、看取り期に焦点をあてた在宅生活における留意点や必要な支援、対応方法を紹介するサポートガイドを作成することとなりました。

作成にあたっては、医療・介護関係者で構成したワーキンググループを立ち上げ、専門職の皆様からの意見をいただきながら進めてまいりました。

その中で、サポートガイドが、医療職・介護職の皆様に ACP や看取り期のケアのポイントなどをご確認いただくことに加え、ご本人やご家族にも在宅医療や在宅での看取りを知っていただくツールとして利用できるのではないかと考えました。また、作成していく過程で、サポートガイドをただ配布するだけではなく、使い方のポイントを紹介することで、より効果的に活用していただけたらと考え、本書「ひらつか在宅介護生活サポートガイドの使い方」を作成いたしました。

本書を活用し、「ひらつか在宅介護生活サポートガイド」が普及することで、市内各機関の看取りへの支援を今以上に深め、一人でも多くの方が住み慣れた住まい・地域で最期まで自分らしく過ごせることを願っております。

サポートガイドをご本人やご家族に渡す場面とタイミング

以下のような場面で、在宅療養や在宅での看取りを説明するきっかけとして、サポートガイドをお使いいただくと幸いです。

訪問診療で
看取り期に近づいた時

高齢者よろず相談センターで
最期を自宅で迎えたいと考えている人が
相談に来た時

病院の入退院連携室で
がんの終末期で、在宅での看取りを
見据えている人がいる時

最終的にはご本人の意思が大切

在宅での看取りが絶対ではありません。ご本人だけではなく、ご家族も安心して看取りをしてくれる施設もあります。悔いのない看取りのために、本人の意思を尊重することが大切です。

早いかもしれませんが、在宅医療と看取りについて、準備をしませんか？

自宅で療養・看取りをするための

ひらつか在宅介護生活サポートガイド

～住み慣れた住まい・地域で最後まで自分らしく過ごすために～



◆病院での療養でなく、自宅で療養するという選択肢があります。

平塚市が実施したアンケートによると、人生の最期を迎えるところは、2割の方が病院、5割の方が自宅を希望し、75歳から84歳までの約5割の方が、人生の最期の迎え方についてだれかに伝えたり話したりしていないことがわかりました。



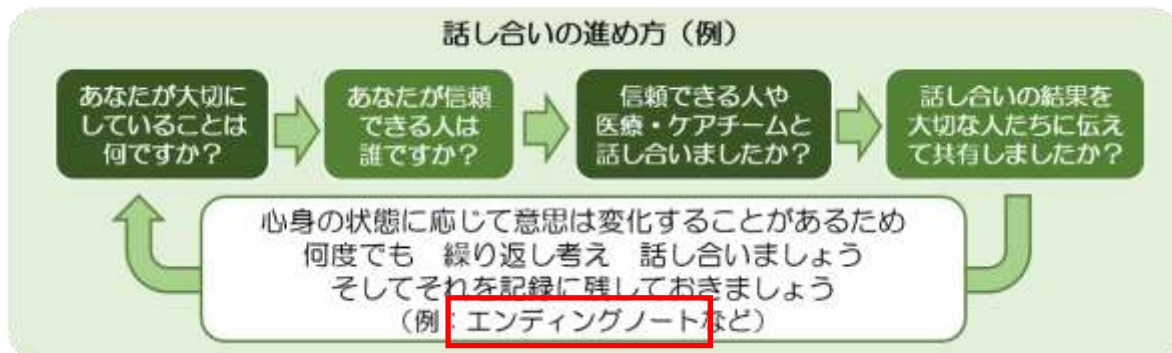
課題：年齢にかかわらず、命の危険が迫った状態になると、約70%の方が、ご本人の受けたい医療やケアなどを他人に伝えることが、できなくなるとわれています。（出典：厚生労働省 人生会議（ACP）普及・啓発リーフレット）

⇒ そのため、事前にご本人の意思を伝えるための、話しやすい雰囲気やきっかけ作りをすることが大切です。

◆「人生会議」知ってますか？



自らが希望する医療やケアを受けるために大切にしていることや望んでいること、どこでどのような医療やケアを望むかを自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人たちと話し合い、共有することが重要です。このような取組を「人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）」と呼びます。



課題：ACP（アドバンスド ケア プランニング）（＝人生会議・・・生前に行う終末期の意思決定支援）は、ご本人が、主体的に考え、進めるものであるため、「知りたくない」「考えたくない」方への十分な配慮が必要です。とはいえ、いつまでもそのままにしていると、迫る認知機能の低下や、予期せぬ最期を迎えて、ACPのきっかけがつかめなくなる可能性があります。

⇒ ご本人やご家族に、高齢者よろず相談センター等の行う ACP や終活の講座を、折を見てお勧めしてみましょう。

【エンディングノートとは？】

ご家族やご友人に伝えておきたいことや、看取りに関する希望などを書き留めておくノートです。

平塚市のホームページから平塚版エンディングノート「わたしのノート」をダウンロードができます。また、高齢者よろず相談センターや市高齢福祉課、地域包括ケア推進課で、配布・書き方のご相談を受け付けていますので、興味がある方にはお勧めしてみましょう。

◆ 看取り期に向けた視点

【必要なケアの検討】
 本人の状態悪化を予測し、在宅での介護の環境を整えましょう。
☐ ベッド ☐ 排泄用具 ☐ 車いす
☐ 床ずれ防止マット ☐ 手すり

③ →

④ →

◆ 最期を迎えた時の状態

○ 反応がない ○ 胸、肩が動いていない
 ○ 息をしていない ○ 顔色が悪い
 ○ ()
 ※空欄は任意で御記入ください。

① ←

◆ 信頼できる人・連絡先
 (いつでも書き直せるように、鉛筆で書きましょう。)

② ←

⑤ →

⑥ →

⑦ →

◆ 急変時の連絡先

日中	①訪問看護ステーション 【 】 TEL: 【 】	②医療機関・主治医 【 】 TEL: 【 】
夜間	①訪問看護ステーション 【 】 TEL: 【 】	②医療機関・主治医 【 】 TEL: 【 】

⑧ ←

◆ メモ欄

⑨ ←

保険証、あんしんカード、お薬手帳などをまとめておき、取り出しやすいところに置きましょう！

- ① 最期を迎えた時の状態をあげています。4つの状態以外に、任意で追加記載できるよう空欄にしています。
 このような状態になったら、急変時の連絡先に連絡するよう伝えましょう。
- ② できれば、信頼できる人との「続柄」を記載してもらえように伝えてみましょう。看取った後の対応もしていた
 だけ関係であるかがポイントになります。看取った後の対応をして頂ける方も記載しておきましょう。
- ③ 在宅での介護の環境を整える意味を伝えましょう。例えば「すでにベッドはあるので、床ずれの予防のために、
 床ずれ防止マットを入れておきましょう」など。
- ④ 「訪問診療で出される薬を薬局の方にご自宅に持ってきてもらって、説明をしてもらいましょう」など、支援し
 てくれる専門職の存在を知ってもらいましょう。
- ⑤ 「こちらのお宅には、医師・訪問看護師・ケアマネジャー・訪問介護の方が出入りします。来た時には、この安
 心ファイルのノートに様子を書きますね」と関わる専門職を伝えましょう。
- ⑥ ⑧の「急変時の連絡先」をしっかりと記載しましょう。
- ⑦ 医療・介護関係者の体制のほか、葬儀の詳細（どこにいくら位で頼みどの様にお知らせしてどういう人を呼
 ぶか）についても確認しておきましょう。記載はメモ欄を活用しましょう。
- ⑧ 日中・夜間共に訪問看護ステーションや医療機関の番号等をご本人やご家族と定期的に確認しておきましょ
 う。また、緊急時に連絡する親族の連絡先も②か④に記載しておきましょう。
- ⑨ いざという時に必要なものとして、サポートガイドと一緒に、保険証、あんしんカード、お薬手帳等を「ひらつか
 安心ファイル」にまとめておくと、管理がしやすいです。

※ひらつか安心ファイルとは



- ・在宅療養中のご本人とかかりつけ医療機関や介護サービス事業者等の関係機関が情報共有できるファイルです。
- ・配付対象者は、在宅で医療や看護、介護を受けている方で、医療機関や介護サービス事業者の皆様から配付していただいています。
- ・ファイルについては、市地域包括ケア推進課へお問合せください。