

◆ 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

看取り期を自宅で過ごしたい場合、

- ☐ 訪問診療 ☐ 訪問看護 ☐ 訪問歯科
☐ 訪問介護 ☐ 薬局
につながっていますか。

本人の状態変化の見通しなどについて情報の共有ができていますか。

- ☐ 医師 ☐ 訪問看護師 ☐ 薬剤師
☐ ケアマネジャー ☐ 訪問介護士

☐ 緊急時の主治医や訪問看護師等の連絡先の確認はできていますか。

☐ 看取りに向け、本人を支える体制は整っていますか。

参考文献：横浜市医療局地域医療課「高齢者のための看取り期（人生の最終段階）の在宅療養ケアマップ」

◆ 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。

◆ 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。)



◆ 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: _____

参考文献：横浜市医療局地域医療課「高齢者のための看取り期（人生の最終段階）の在宅療養ケアマップ」

◆ メモ欄



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！

(引用・参考文献)
・高齢者のための看取り期（人生の最終段階）の在宅療養ケアマップ：横浜市医療局 地域医療課

【編集協力】
ありがとうみんなファミリークリニック平塚、ひなた訪問看護ステーション、ケアステーションカミヤ、ツクイ平塚中原、株式会社平塚中郡薬剤師会支援センター薬局、平塚市在宅医療・介護連携支援センター、平塚市高齢者よろず相談センター

令和6年3月発行
発行元：平塚市福祉部
地域包括ケア推進課・高齢福祉課
平塚市浅間町9番1号
電話0463-23-1111（代表）

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 資料6-1

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。

◆ 「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。

話し合いの進め方（例）

あなたが大切にしていることは何ですか？

あなたが信頼できる人は誰ですか？

信頼できる人や医療・ケアチームと話し合いましたか？

話し合いの結果を大切な人たちに伝えて共有しましたか？

心身の状態に応じて意思は変化することがあるため
何度でも 繰り返し考え 話し合いましょう
そしてそれを記録に残しておきましょう
(例：エンディングノートなど)

在宅医療では、各専門知識をもつ医療職が連携し、あなたの自宅等を訪問することで専門的なサービスが受けられます。

訪問診療

訪問看護

訪問介護

訪問入浴

訪問リハビリ

訪問薬剤管理

訪問歯科診療

訪問栄養食事指導

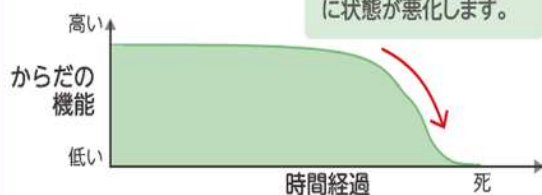
福祉用具

ケアマネジャー

◆ 古い衰えの経過 (代表例)

病気などの種類によって、からだの機能の衰え方は異なります。看取りが近づいた時の本人のからだの変化やケアについて漠然とでもイメージを持ちましょう。

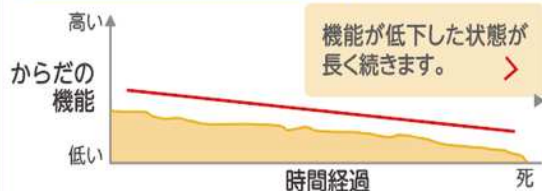
がんの場合



心不全・呼吸不全の場合



認知症・神経難病・老衰の場合



引用文献 (一部改変) : 横浜市医療局地域医療課「高齢者のための看取り期 (人生の最終段階) の在宅療養ケアマップ」

◆ 看取りが近づいた時の状態変化 [参考]

引用文献 (一部改変) : 横浜市医療局地域医療課「高齢者のための看取り期 (人生の最終段階) の在宅療養ケアマップ」

	数週間から1週間前	数日前	48時間前から直前
食事	・飲食がかなり減少する。 ・錠剤が飲めなくなる。	・一回にごく少量の水分しか飲めない。	・飲み込みができなくなる。
意識	・うとうとして寝ている時間が多くなる。	・わからないことを言う。 ・混乱する。	・反応がほぼなくなる。
呼吸	・息切れや息苦しさを覚えることがある。	・呼吸のリズムが変化する。 ・のどがゴロゴロいう。	・肩や顎だけで行う呼吸となる。
循環	・血圧はまだ保たれている。 ・脈が少し速くなる。	・血圧が下がり始める。 ・尿が減る、尿が濃くなる。	・血圧がさらに下がり、手足が紫色で、冷たくなる。 ・尿が出なくなる。

◆ 看取りが近づいた時のケアのポイント

👉 病気などの種類によって、異なる看取り期の対応を主治医や訪問看護師と共有しておきましょう。

	数週間から1週間前	数日前	48時間前から直前
食事	★ 低下していく嚥下機能に合わせ食形態を工夫します。 ★ 本人がおいしいと感じられることが大切です。 ★ 栄養にこだわらず、食べたいものを選びます。	ごく少量の水分しか飲めない場合	水分も飲み込めなくなる場合
意識	★ 本人の望みをできるだけ叶えるケアが大切です。 ★ 調子の良い時は、会いたい方との大切な時間を過ごせるようにします。	- つじつまの合わないことを言う場合 - 混乱がひどく興奮が激しい場合 - 声がけに反応が少なくなった場合	口腔内を潤し、乾燥を防ぎます。(スプレー、ゲル剤等) 口腔ケアも重要です。
呼吸	環境調整 ・部屋の温度、新鮮な空気を取り入れる等工夫をします。 息切れや息苦しきがある場合 ・楽な姿勢として、枕を使う、ベッドの角度の調整、頭の位置を工夫します。	痰・のどがゴロゴロがある場合 ・姿勢を工夫します。(首を横に向けるなど) ・口腔内の唾液や痰をこまめにぬぐいます。	あえぐような呼吸がある場合 ・苦しそうに見えるが慌てずに、楽になるからだの向きを工夫します。
全身状態	清潔ケアについて 虚弱が進むため、医師や訪問看護師と相談しながら、本人の希望をもとに世話をします。(入浴、洗顔、清拭、手浴、足浴、陰部洗浄、口の中をきれいにする) 楽な姿勢を保てる工夫 倦怠感が強くなるので、状態の変化に合わせて、福祉用具(ベッド、除圧マットレス、エアマットレス、クッション等)のすみやかな選定・変更を検討するとともに、床ずれの予防と早期発見心がけます。 排泄について 本人の希望と状態に合わせた排泄方法の選択について医師や訪問看護師に相談しましょう。		

※ 医師・看護師・薬剤師に、苦痛の緩和や状態の変化など不安や疑問があった時は相談しましょう。

人生の最期をどのように過ごしていきたいですか。

※ご本人がお話できないときは、以前の意思をお知らせください。