

ひらつか在宅介護生活サポートガイド活用状況調査 集計結果

平塚市福祉部地域包括ケア推進課

1 調査の目的

多死社会を迎え、市民の約半数が人生の最期を在宅で迎えたいと希望していることや、病院や施設だけでは看取る場所が不足していることから、在宅看取り体制の構築がますます重要となってきた。在宅看取り体制の構築に向けては、令和6年5月に発行したひらつか在宅介護生活サポートガイド（以下「サポートガイド」という。）の活用を推進している。調査ではサポートガイドの認知度や活用状況、医療・介護従事者のニーズ等を把握するとともに、調査結果は効果的な研修の実施につなげ、サポートガイドの更なる普及を目指す。

2 調査方法

(1) 期間

令和7年5月27日から6月23日まで

(2) 対象

ア 病院

平塚市、伊勢原市、大磯町に所在する二次救急医療機関（6病院）

イ 在宅療養支援診療所

一般社団法人平塚市医師会が作成する「医療機関情報・外来診療情報・在宅診療情報（令和6年6月1日現在）」において、往診または訪問診療に対応する医療機関（24診療所）

ウ 介護サービス事業所

ひらつか地域介護システム会議の会員のうち、居宅介護支援、訪問看護、小規模多機能型居宅介護の事業所

（ア）居宅介護支援 64事業所

（イ）訪問看護 26事業所

（ウ）小規模多機能型居宅介護 7事業所

(3) 回答方法

ア 病院及び在宅療養支援診療所

郵送による調査依頼文を送付し、インターネットで回答

イ 介護サービス事業所

ひらつか地域介護システム会議事務局を通じ、メールによる調査依頼文を送付し、インターネットで回答

(4) 回答状況

種別	調査対象数	回答数	回答率
全体	127	102	80.3%
病院	6	6	100%
在宅療養支援診療所	24	17	70.8%
居宅介護支援	64	52	81.3%
訪問看護	26	21	80.8%
小規模多機能型居宅介護	7	6	85.7%

3 調査結果の見方

- (1) 集計は、小数点第2位以下を四捨五入している。
- (2) 設問1、3、3-1及び3-3については、種別毎の回答（率）を記載している。
- (3) 特徴的な集計結果については、赤色枠で囲い、黄色枠で赤字コメントを付している。

4 調査結果の詳細

1. ひらつか在宅介護生活サポートガイドを知っていますか。

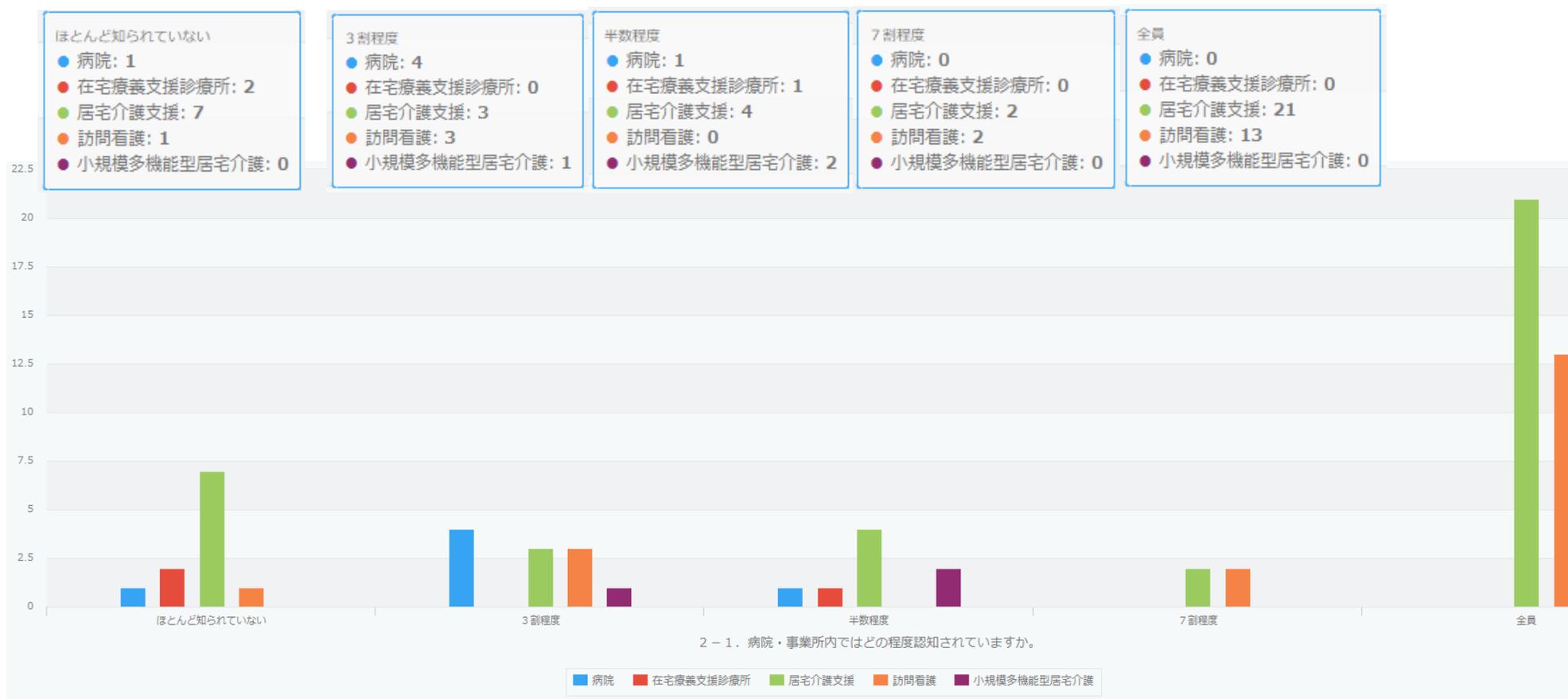
種別	回答数	知っている		知らない	
		回答数	割合	回答数	割合
全体	102	68	66.7%	34	33.3%
在宅療養支援診療所	17	3	17.6%	14	82.4%
居宅介護支援	52	37	71.2%	15	28.8%
訪問看護	21	19	90.5%	2	9.5%
小規模多機能型居宅介護	6	3	50.0%	3	50.0%
病院	6	6	100.0%	0	0.0%

訪問看護の認知度は90.5%と高いが、在宅療養支援診療所の認知度が17.6%で、他サービスと比較して低い。



2-1. 病院・事業所内ではどの程度認知されていますか。

回答数	68
全員	34
7割程度	4
半数程度	8
3割程度	11
ほとんど知られていない	11

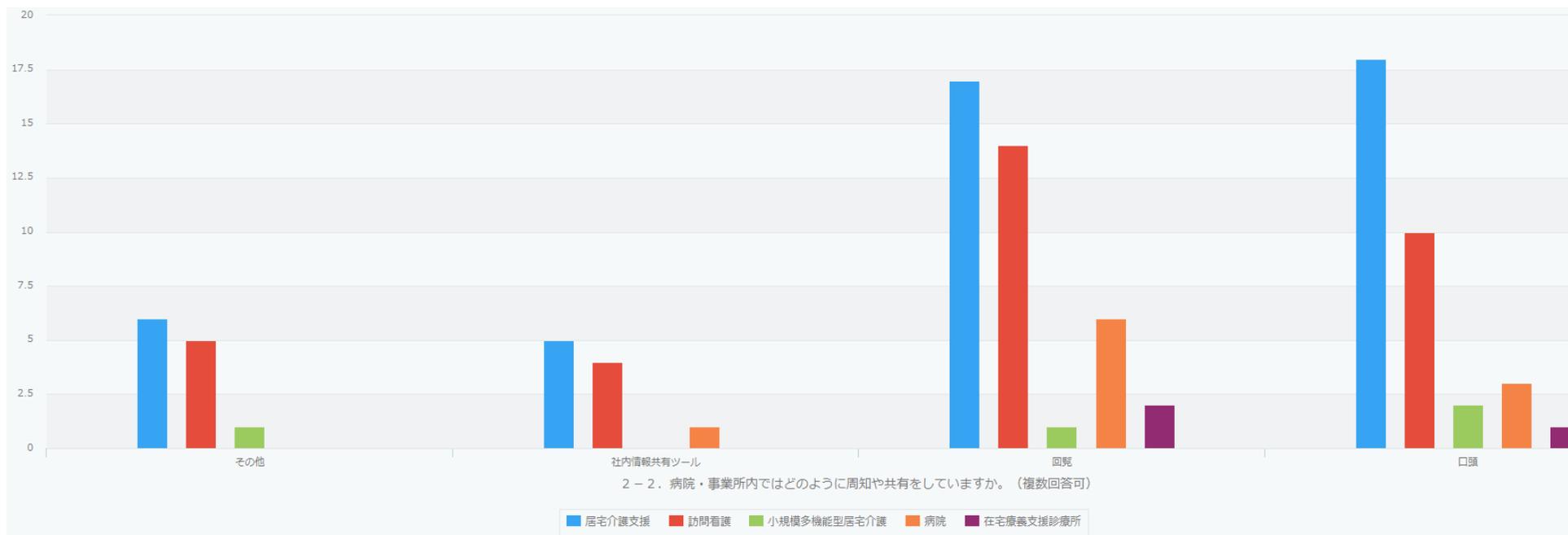


2-2. 病院・事業所内ではどのように周知や共有をしていますか。(複数回答可)

回答数	96
口頭	34
回覧	40
社内情報共有ツール	10
その他	12

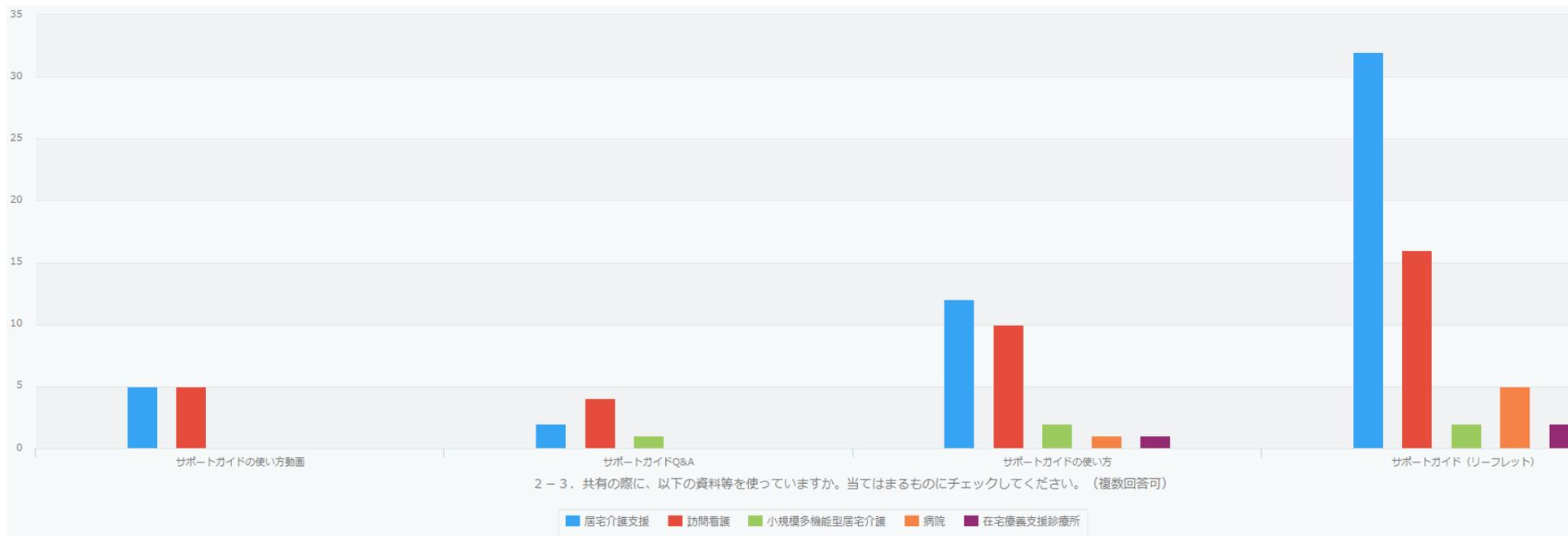
その他の記述

- ・事業所の看取りのパンフレットと併用し、配布。
- ・サポートガイド利用にあたっての研修に参加
- ・ミーティングやカンファレンス。
- ・事務所内掲示。



2-3. 共有の際に、以下の資料等を使っていますか。当てはまるものにチェックしてください。(複数回答可)

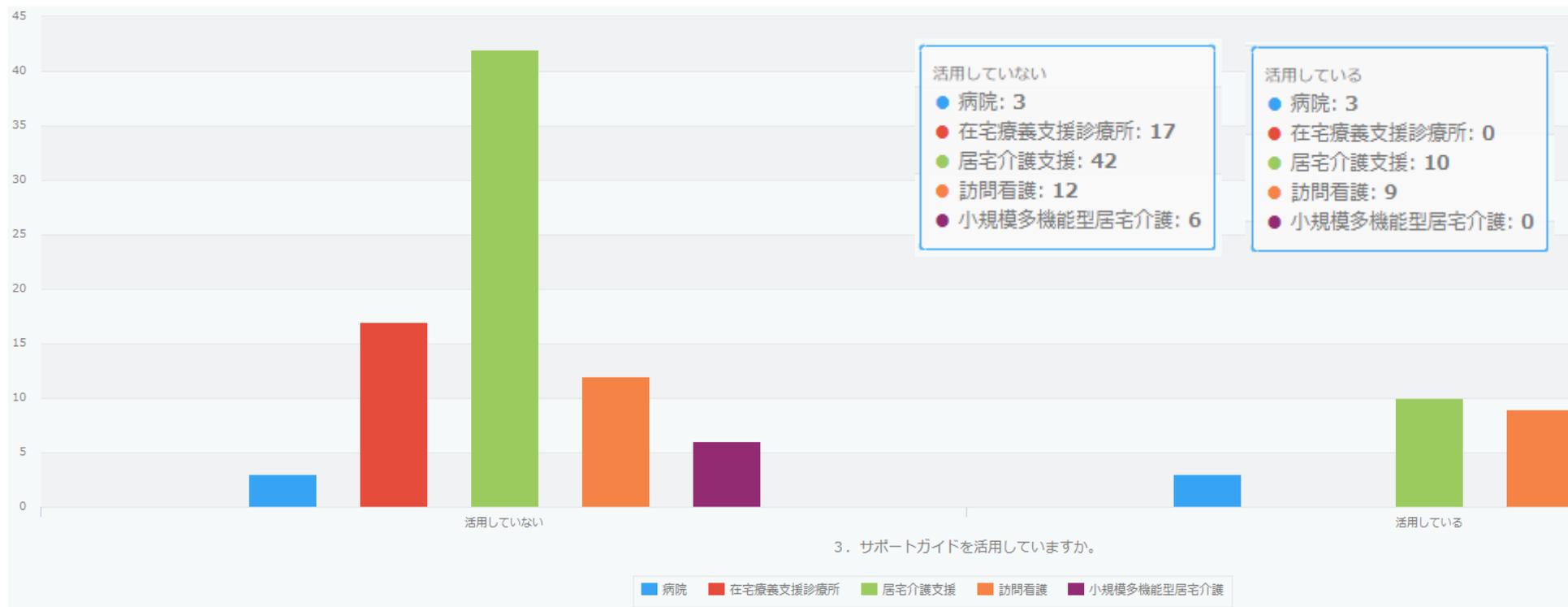
回答数	100
サポートガイド(リーフレット)	57
サポートガイドの使い方	26
サポートガイドQ&A	7
サポートガイド使い方動画	10



3. サポートガイドを活用していますか。

種別	回答数	活用している		活用していない	
		回答数	割合	回答数	割合
全体	102	22	21.6%	80	78.4%
在宅療養支援診療所	17	0	0.0%	17	100.0%
居宅介護支援	52	10	19.2%	42	80.8%
訪問看護	21	9	42.9%	12	57.1%
小規模多機能型居宅介護	6	0	0.0%	6	100.0%
病院	6	3	50.0%	3	50.0%

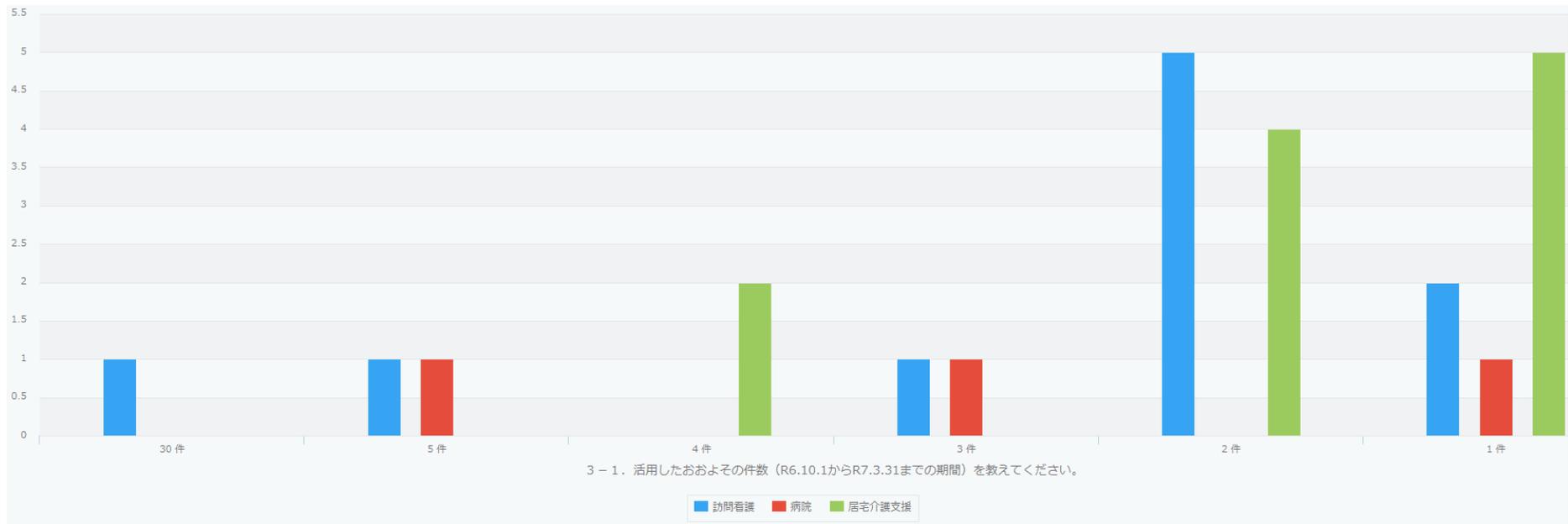
在宅療養支援と小規模多機能型居宅介護は活用に至っていない。



3-1. 活用したおおよその件数（R6.10.1からR7.3.31までの期間）を教えてください。

種別	活用例数
全体	80
在宅療養支援診療所	0
居宅介護支援	21
訪問看護	50
小規模多機能型居宅介護	0
病院	9

活用例数の6割以上が、訪問看護となっている。



3-2. 具体的な活用場面の一例を教えてください。(どこで、誰が、誰に、どのように活用し、どうなったのかを御記載ください。)

【病院の場面】

- ・入院中の患者さんの御家族と今後の療養の場を相談する際、看取りを含む在宅療養についての説明で活用しました。
- ・自宅退院予定の患者さんの御家族との退院支援面談時に提示して説明し、お渡ししました。
- ・看取りを目的にした在宅復帰の方について、急性期病院の退院支援看護師より説明しました。見立てよりも病気の進行が早く、見開きの経過の説明部分のみの活用となりました。
- ・在宅調整面談の際、退院調整看護師が患者さんの御家族に看取る経過に関し、具体的に知りたいと言われた際に活用しました。また、入退院支援室のリーフレット置き場を作り、持ち帰っていただきました。

【在宅の場面】

- ・認知症、老衰の方に、御利用者宅でケアマネジャーが御家族に在宅看取りについて説明する際に使用しました。分かりやすいとの反応がありました。癌の末期の方については、訪問看護師から説明をいただいているため、あまり活用はしていません。
- ・住宅型ホスピスで、看護師とケアマネジャーが、御家族にリーフレットを見ていただきながら説明し、心構えができますと話されていました。
- ・看取り期の御利用者への説明に、訪問看護師が訪問時に御家族又は御本人へリーフレットを用いて説明しました。
- ・終末期ではありませんが、現状の御本人の状態を、自宅で、ケアマネジャーが御家族に今後の病状変化について説明し、御家族が納得して緊急時の連絡等について確認しました。
- ・訪問時にケアマネジャーが御家族に状態の理解のために利用しました。
- ・ケアマネジャーとサービス事業所が、御利用者に看取りについて、今後どうなるかなどの説明を行いました。
- ・がんのステージⅣとの診断を受けた御利用者の御家族に、今後の経過等を説明するため、ケアマネジャーが御家族に渡しました。
- ・看取り期の御利用者には 訪問診療や訪問看護が関わっています。今後の経過や状態の変化などは医師や看護師から説明があるので、自分たちは知識の共有としてサポートガイドを携帯しています。
- ・娘様と二人暮らしの男性のお看取りの際に使用しました。娘様がアクシデントの際に混乱を生じやすい方だったため、訪問の際に説明しながら一緒に記入しました。そのガイドを見ながら最期は落ち着いて対応できました。
- ・お一人様生活で御家族の訪問が数か月おきのため、テーブル上において、ケアマネジャー、ヘルパー、看護師で共有していました。結局、大学ノートになっています。
- ・ケアマネジャーが心不全の経過説明のために、御本人の説明に使いました。

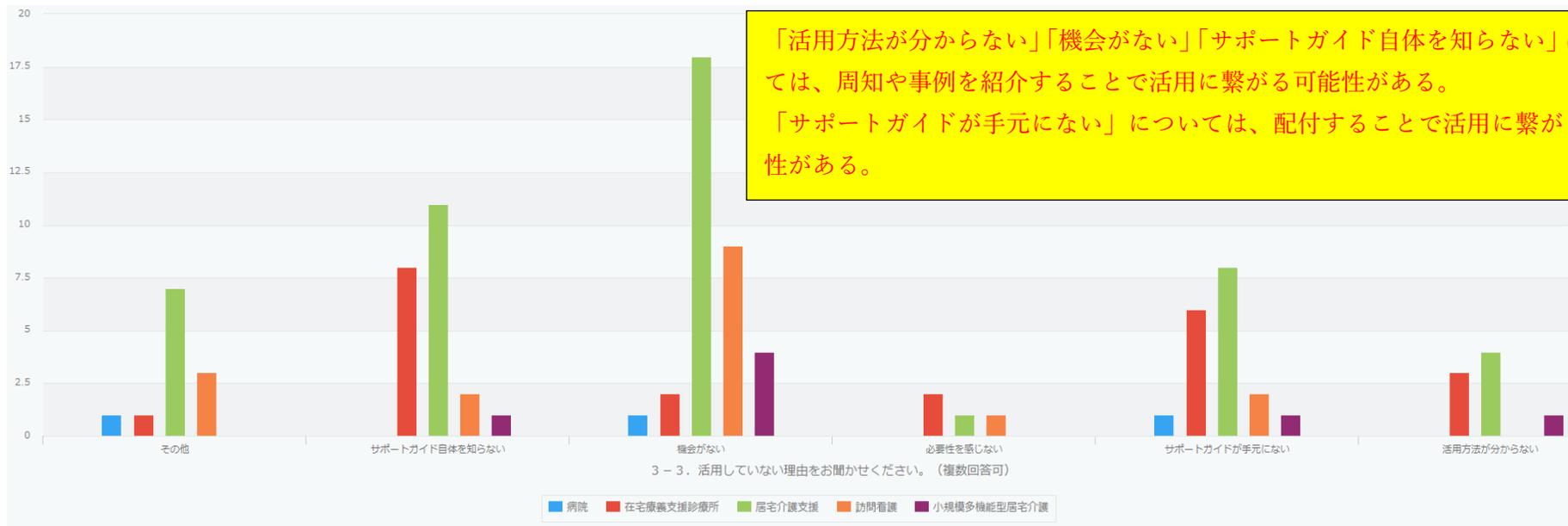
- ・訪問先で、訪問看護師が、御家族に、看取りに向けての経過を説明する際に活用しました。わかりやすく御家族に伝わっています。

【施設の場面】

- ・施設で看取りとなった際に、御家族への説明として使用しました。
- ・施設入所されている方の御家族に対して、経口摂取が困難になり意識レベルが低下、往診が入った段階で看護師が身体の変化について、今の段階、今後考えられる変化について説明しました。毎日面会に来られる御家族で、御本人の反応に一喜一憂し、感情の起伏が大きい印象でしたが、落ち着いた時間を過ごすことができました。御家族は往診医よりお看取りの話を受け、言葉の遣い方がなっていない、信用できないと訴え、往診医を変える手続きをされていた時期に訪問看護の導入、意識レベルの低下、お看取りの段階であったので、見開きでわかるサポートガイドが簡潔で良かった。

3-3. 活用していない理由をお聞かせください。(複数回答可)

理由	病院	在宅療養支援診療所	居宅介護支援	訪問看護	小規模多機能型居宅介護	合計
活用方法が分からない	0	3	4	0	1	8
サポートガイドが手元にない	1	6	7	2	1	17
必要性を感じない	0	2	1	1	0	4
機会がない	1	2	18	8	4	33
サポートガイド自体を知らない	0	8	11	2	1	22
その他	1	1	7	3	0	12
合計	3	22	48	16	7	96



「活用方法が分からない」「機会がない」「サポートガイド自体を知らない」については、周知や事例を紹介することで活用に繋がる可能性がある。
 「サポートガイドが手元にない」については、配付することで活用に繋がる可能性がある。

その他の記述

- その時々状況に応じて口頭で説明しています。(2件)
- 自社リーフレットがあるためです。(2件)
- 御本人・御家族の看取りに対する理解(2件)
- サポートガイドを知ったばかりのため(2件)
- その他
 - ・「ひらつか安心ファイル」「よりそいノート」等様々なツールもある中で、自宅内に紙媒体が増えると混乱する御利用者や面倒と思う御家族がいらっしゃるためです。
 - ・看取りをしていないからです。
 - ・平塚市民の該当患者さんが少ないからです。
 - ・サポートガイドをカラー印刷できないため、御利用者に資料を活用して説明がしづらいです。

4-1. 活用する上で難しいと感じる（感じた）点（自由記述）

○活用するタイミング（10件）

○御本人・御家族の看取りに対する理解（10件）

○その他

看取りの話を切り出すタイミングが難しいとの回答が10件、御本人や御家族の看取りの意識や理解が難しいとの回答が10件あった。

- ・看取りのことが主で、在宅医療に関することは少ないと思いました。人生会議について、何をどう考えていくか。
- ・御利用者や御家族の気持ちに配慮が必要な点です。
- ・①病院から「在宅看取り」という事で新規御利用者に関りをもった場合は、御利用者や御家族との関係性が構築されていないという理由があります。
- ・②訪問診療医と訪問看護から病態の進行に合わせた身体状態の変化についてきちんと説明が御利用者、御家族になされているなら、ケアマネジャーから書面を使用しての説明がなくてもよいと思います。
- ・③御家族から質問があった場合は、ケアマネジャーも書面と御家族の心理状態を見ながら丁寧に慎重に言葉での説明をする必要があると思います。
- ・本当は契約時にまとめて契約書と一緒に渡した方が心の準備もできるが書類が増えると説明も増えてしまいます。ひらつか安心ファイルに最初から入れておく良いと思いますが、病院で渡されていると二重になってしまいます。
- ・サポートガイドについて今回の件で初めて知りました。活用してみようと思いますが、当院は外来診療が中心なのでキャパシティに課題があると思います。
- ・元気な時にこれからの過ごし方を考える必要があるので、ケアマネジャーと足並みをそろえて一緒に作成できると良いと思います。
- ・御自宅で先日、お看取りがありました。ケアマネジャーとの関わりを嫌がる御家族だったので、お看取りに向けての話し合いの場が持てませんでした。訪問医・訪問看護を信頼され、そちらが中心で進みました（もちろん、ケアマネジャーと訪問医・訪問看護とは情報共有していました）。サポートガイドは我々が知識として持っておき（ツールがある、という事）、各御利用者への案内は訪問医・訪問看護など、御本人や御家族が一番信頼している箇所と相談して進めていけたらいいかなと思います。
- ・ケアチームでのサポートガイドの理解。チームメンバーが知らない場合（特に医師）は活用しにくい。
- ・看取りは病状の予後予測等の説明も必要と思うので、ケアマネジャーからよりも訪問看護等からお渡しいただきたいです。
- ・途中からだに移行しにくいです。最初からだとやりやすいです。
- ・御家族の存在をどのように捉えるかの記載がないように感じました。

4-2. 方策や市や関係団体に期待すること（自由記述）

○市民へのACPの周知（4件）

元気うちから、市民へのACPの周知を期待する回答が4件と、最も多かった。

○医療・介護連携の強化（3件）

○サポートガイドの増刷（2件）

○サポートガイドの病院への配付（2件）

○その他

- ・訪問看護の利用が、予防的な観点での利用開始のケースより、重症となってから導入ケースの方が多く、看取りとなってからでは、元気だったころの様子を知らないことで、その方らしくという点で十分に寄り添えているか、確信が持てないでいます。入院することが少なく、在宅で過ごしていただけるように、予防的な観点でのご利用の増加を期待します。
- ・横(部署間)の連携を取り、医療・福祉・終活等の個人情報コンパクトにまとまると良いと思います。
- ・高齢者の生活が楽に豊かになる方策。死に行くときに必要な事も大事ですが、今の生活で精一杯です。
- ・訪問看護や訪問診療が入っていれば、NsやDrから配布してもらえると、初めのとっかかりとして良いと思いました。
- ・ACPについての研修や勉強会など学びの機会が少ないように思います。
- ・そんなに予算かけなくても、と感じました。
- ・「ひらつか在宅介護生活サポートガイド」は、初めて知りました。チラシを昨年10月に事業所に配布しているとのことですが他のケアマネジャーに確認しても覚えがないとのこと。広報に乗せて全世帯に配布した方が良いのではないのでしょうか。
- ・現場レベルの実感としては在宅看取りを行うにあたって医療職の供給は溢れているが、介護職(ヘルパー、訪問入浴)の資源が圧倒的に不足しており本来必要なサービスを組み立てられなくなっています。在宅看取りを進めても、実行性が共合わない状況がすぐそこまで近づいていることへの懸念が大きいです。

5. サポートガイドや在宅看取りの研修を今年度企画しています。どのような内容を希望しますか。(複数回答可)

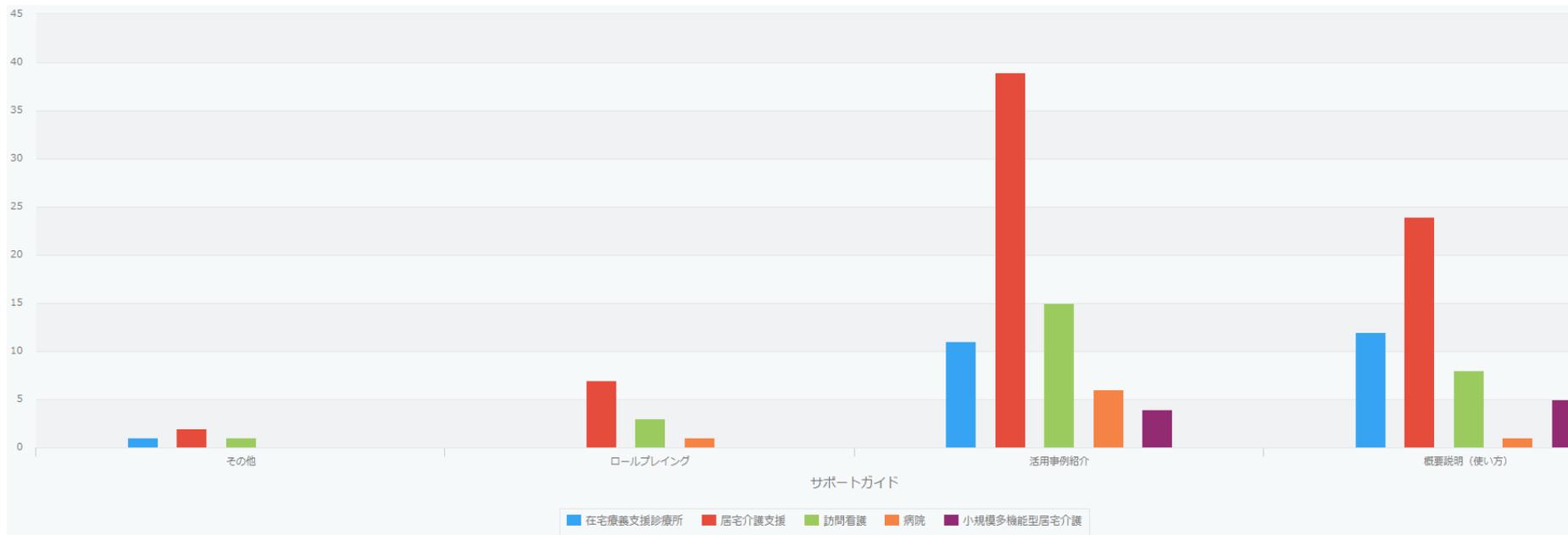
【サポートガイド】

回答数	140
概要説明(使い方)	50
活用事例紹介	75
ロールプレイング	11
その他	4

その他の記述

・ 老い衰えの経過の代表例がとても分かりやすく、看取りとなる前段階の内容を含めた研修を希望します。

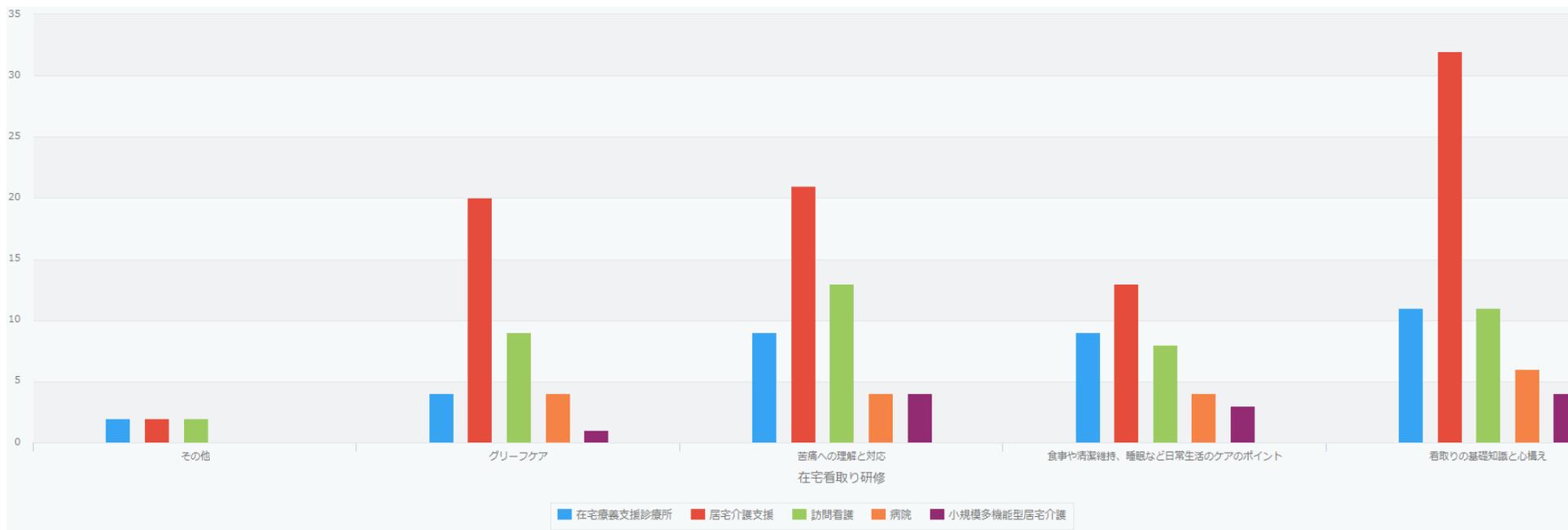
「活用事例紹介」が最も多く、続いて「概要説明(使い方)」が多かった。



【在宅看取り】

回答数	196
看取りの基礎知識と心構え	64
食事や清潔維持、睡眠など日常生活のケアのポイント	37
苦痛への理解と対応	51
グリーフケア	38
その他	6

「看取りの基礎知識と心構え」が最も多く、続いて「苦痛への理解と対応」が多かった



その他の記述

- ・臨床倫理や当事者中心の意思決定支援。
- ・他職種連携(医療・介護それぞれ)の看取りの役割。
- ・ACP(人生会議)。
- ・介護保険を申請した人や御家族向けに在宅看取り研修をしてはいかがでしょうか。
- ・エンゼルケア。
- ・医療ケア担当者との連携について(各担当者の役割など)。
- ・在宅介護に疲弊している御家族の支援方法。
- ・インフォメーションがあれば地域連携踏まえ日時都合が合えば積極的に参加させて頂きたいと思います。顔の見える化は連携において大事だと考えるためです。

5 集計結果の分析と今後の方向性

(1) サポートガイドの認知度

訪問看護は90.5%が「知っている」と回答しており、他のサービスと比較して高い。一方で、「知っている」と回答している在宅療養支援診療所は、17.6%で認知度が低いため、在宅療養支援を中心に、周知を積極的に行っていく。

(2) 活用について

サポートガイドを「活用している」と回答したのは全体で21.6%となっており、種別毎では、病院が50%、訪問看護が42.9%、居宅介護支援が19.2%で、活用件数は、訪問看護が50件、居宅介護支援が21件、病院が9件となっている。一方で、在宅療養支援と小規模多機能型居宅介護では、「活用している」と回答したのは0%だった。全体として、活用していない理由は、「機会がない」が最も多く、「サポートガイドを知らない」、「サポートガイドが手元にない」と続いている。今後、サポートガイドの周知や活用事例を紹介するとともに、冊子が手元に届くよう配付していく。

また、活用する上で難しいと感じる（感じた）の設問で、「御本人や御家族の看取りの意識や理解が難しい」との回答が多いことや、方策や市や団体に期待することの設問でも、「市民へのACPの周知」の回答が多かったことを踏まえ、看取りに対する理解や意識付けのために、市民に対してACPを普及啓発していく。

(3) 研修内容

サポートガイド研修では、「活用事例紹介」が53.6%と最も多く、続いて「概要説明（使い方）」が35.7%だった。「看取りの基礎知識と心構え」が32.7%、「苦痛への理解と対応」が26.0%、「グリーフケア」が19.4%、「食事や清潔維持、睡眠など日常生活のケアのポイント」が18.9%だった。

サポートガイドの更なる普及に向けては、活用事例の紹介や看取りに関する基礎知識をテーマとした研修内容を検討していく。

以上