

高齢者施設における看取りに関する調査報告書

令和 6年 3月

長崎県県南保健所

目 次

1 調査概要	1
2 調査結果	2
1) 対象施設概要	2
2) 施設看取りの体制・実施状況	6
3) 看取り実施施設の状況	10
4) 看取りの有無や開始した時期での比較	14
3 調査のまとめ	17
4 看取り推進の課題	17
5 今後の取り組み	18

(資料) 高齢者施設における看取りに関する調査 実施要領・調査票

1 調査概要

目的

新型コロナウイルス感染症の流行で、多くの高齢者施設が感染症対応に追われた。感染症対応に加え、施設利用者の死と向き合った施設職員の負担も大きかったと予想される。地域の施設看取りを取り巻く環境が大きく変化した可能性があるため、まずは現状把握を行うとともに課題を明らかにし、対策を講じることで、今後の看取り対策の充実を図ることを目的とする。

実施主体

長崎県県南保健所

調査の方法

1) 調査対象: 県南保健所管内の高齢者施設の施設長または管理者

対象施設数: 全155施設 * []内は対象施設数

介護老人保健施設[9]

特別養護老人ホーム[14]

養護老人ホーム[6]

地域密着型特別養護老人ホーム[6]

軽費老人ホーム[4]

有料老人ホーム[23]

認知症対応型共同生活介護事業所[69]

サービス付き高齢者向け住宅[20]

介護医療院・療養型医療施設[4]

* 以下、特別養護老人ホームを特養、サービス付き高齢者向け住宅をサ高住、認知症対応型共同生活介護事業所をグループホーム、介護医療院・療養型医療施設を介護医療院等と標記する場合がある。

2) 調査期間

令和5年3月23日～4月14日

3) 回収方法

調査票を郵送後、FAXにて回収。〆切までに返信がない場合は、電話で返信を再依頼した。

4) 回答状況

対象施設数 155 回答数 147 回答率 94.8%

表1 施設・市別の回答状況

施設の種別	介護老人保健施設	特養(密着型を含む)	養護老人ホーム	軽費老人ホーム	有料老人ホーム	グループホーム	サ高住	介護医療院等	計
島原市	2	5	1	1	8	15	6	2	40
雲仙市	3	6	3	2	7	18	6	1	46
南島原市	4	8	2	1	7	31	7	1	61
計	9	19	6	4	22	64	19	4	147

5) 倫理的配慮

個人や施設が特定されない形で集計すること、結果により施設が不利益を被ることがないように配慮することを明記した。

6) 調査様式

下記のとおり、全施設対象の共通様式と施設看取りの開始時期毎に選択する選択様式3種類を用いた。

表2 調査様式と主な内容

	対象施設	内容
共通様式	全施設	1.施設の基本情報 2.施設の看取り実施状況
選択様式	選択様式 2020年より前から 施設看取りを実施していた施設 (以下、先行施設)	1.施設看取りの概要 2.感染症流行前との比較 3.施設看取りに必要な対策 4.施設看取りを継続できた要因 5.今後の施設看取りについて 6.印象に残る支援等
	選択様式 2020年以降に 施設看取りを始めた施設 (以下、新規施設)	1.施設看取りの概要 2.感染症流行前との比較 3.施設看取りに必要な対策 4.施設看取りを開始できた要因 5.今後の施設看取りについて 6.印象に残る支援等
	選択様式 施設看取り未実施施設 (以下、未実施施設)	1.終末期や急変時の支援 2.今後の施設看取りについて 3.印象に残る支援等

2 調査結果

1) 対象施設概要

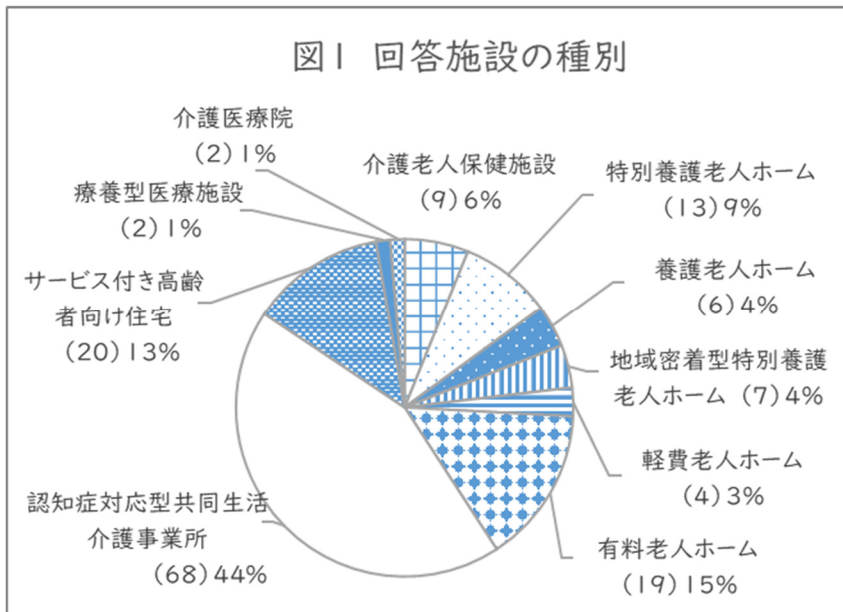
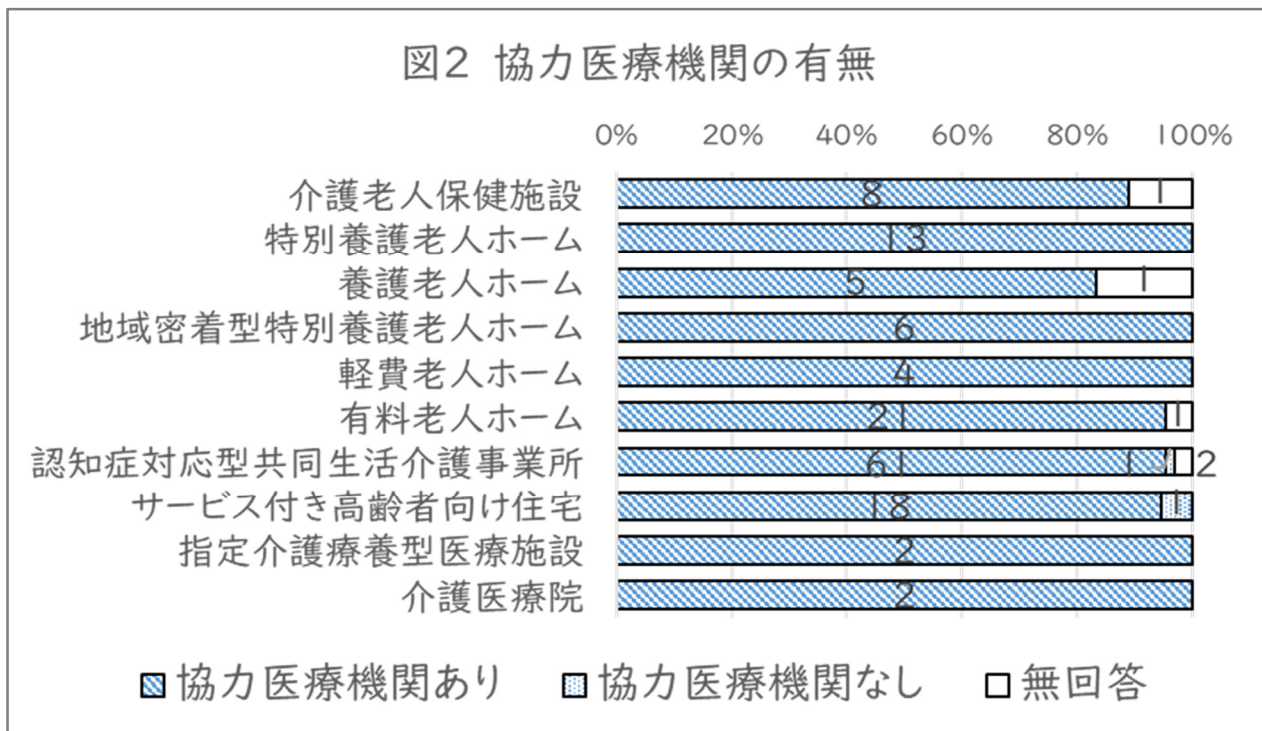


表2 施設の入所(居)定員

入所(居)定員	施設数
9名以下	40
10~29名	71
30~49名	8
50~69名	16
70~89名	7
90名以上	4
無回答	1

回答施設の種別では、認知症対応型共同生活介護事業所が全体の44%を占めている。

入所(居)定員は、10~29名の施設が最も多く、認知症対応型共同生活介護事業所、有料老人ホーム、サ高住*が占める割合が多かった。



「協力医療機関なし」と回答したのは、認知症対応型共同生活介護事業所で1件、サ高住で1件の合計2件のみであった。

図3 医療職の配置

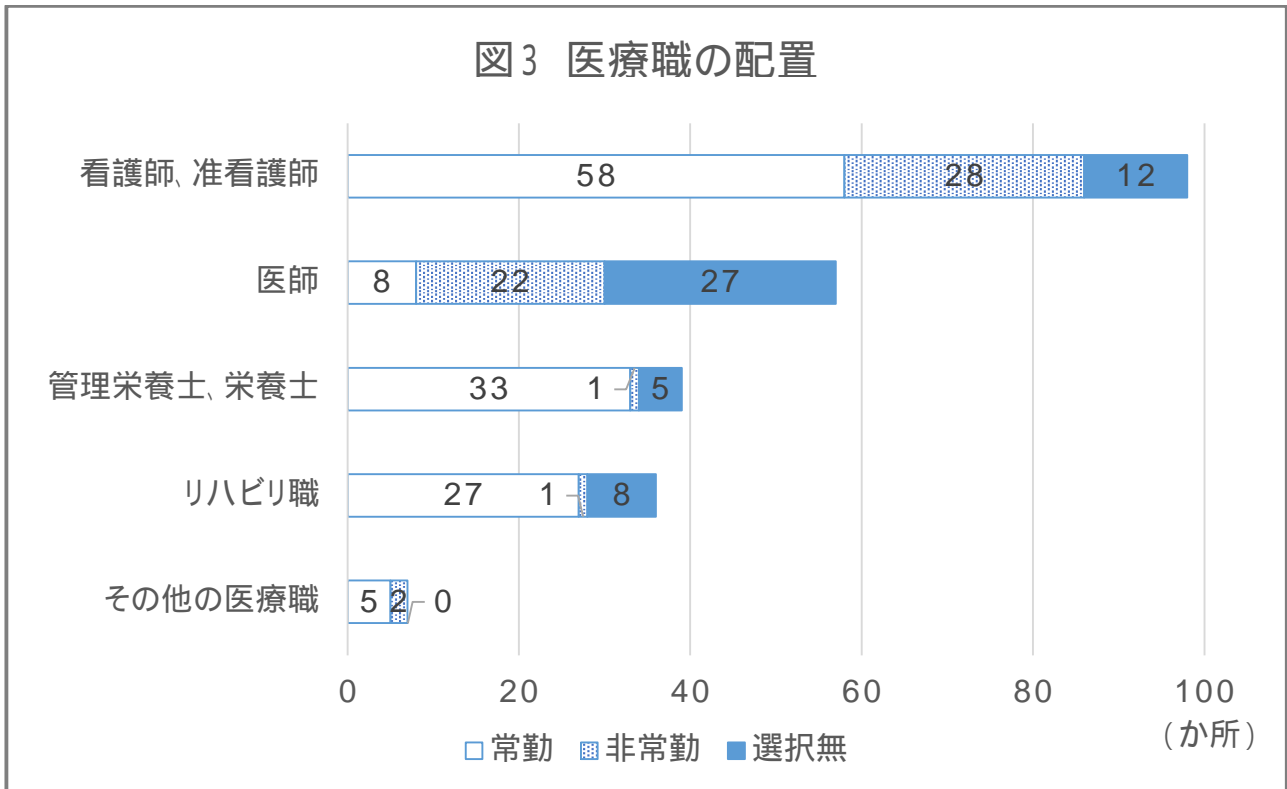


表3 医療職の配置

	回答数	医師		薬剤師		看護師		栄養士		歯科衛生士		理学療法士		作業療法士		言語聴覚士	
介護老人保健施設	9	9	100%	1	11%	9	100%	9	100%	2	22%	9	100%	8	89%	4	44%
特別養護老人ホーム	13	12	92%	0	0%	13	100%	12	92%	2	15%	3	23%	0	0%	0	0%
養護老人ホーム	6	3	50%	0	0%	5	83%	5	83%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
地域密着型特養	6	4	83%	0	0%	6	100%	6	100%	0	0%	1	17%	0	0%	0	0%
軽費老人ホーム	4	0	0%	0	0%	2	50%	2	50%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
有料老人ホーム	22	2	9%	0	0%	12	55%	1	5%	0	0%	1	5%	0	0%	0	0%
グループホーム	64	3	5%	0	0%	38	59%	1	2%	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%
サ高住	19	1	5%	0	0%	9	47%	2	11%	0	0%	0	0%	1	5%	0	0%
介護医療院等	4	4	100%	2	50%	4	100%	1	25%	0	0%	3	75%	3	75%	2	50%
合計	147	39	27%	3	2%	98	67%	39	27%	4	3%	17	12%	13	9%	6	4%

医療職の配置については、98の施設で看護職が配置されている。次いで、医師、管理栄養士、栄養士、リハビリ職の順となっている。点滴や在宅酸素などの医療行為、医療的ケアだけでなく、栄養やリハビリテーションの分野で、医療職が配置されている。

図4 提供可能な医療的ケア

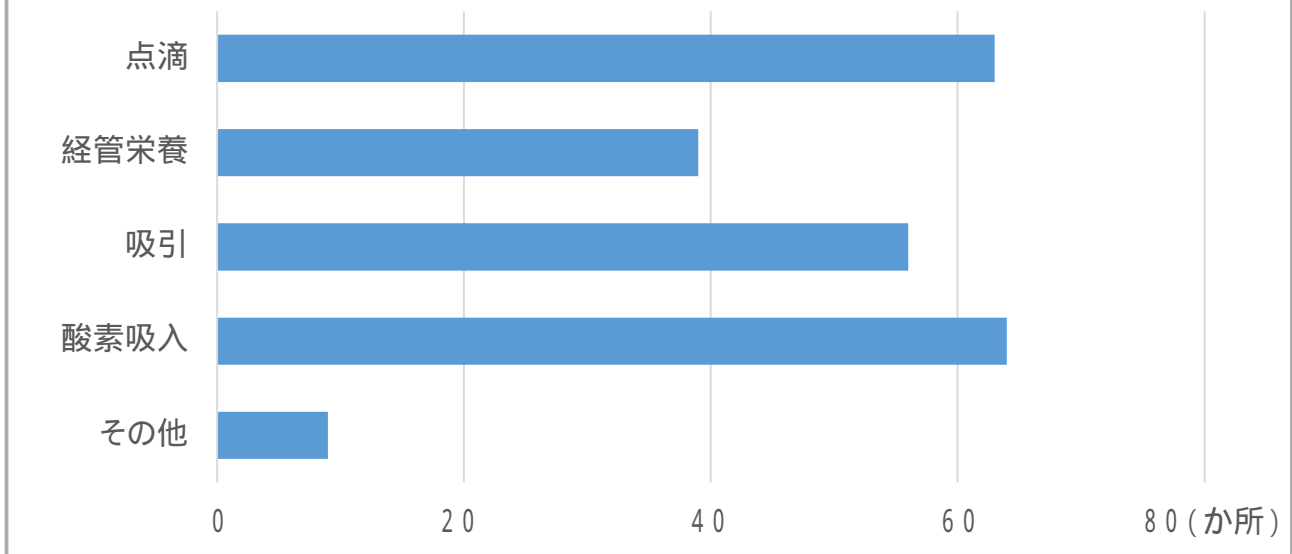


表4 提供可能な医療的ケア

[単位: か所]

	療養型・介護医療院	介護老人保健施設	特養(密着型含む)	その他の老人ホーム	グループホーム	サ高住	合計
医療的ケア対応不可	0	0	0	18	27	6	51
医療的ケア対応可	9	13	19	13	36	12	102
点滴	3	9	14	9	22	6	63
経管栄養	4	8	14	3	7	3	39
吸引	4	9	19	7	14	3	56
酸素吸入	2	6	14	9	21	10	62
その他	0	1	1	1	4	2	9

医療的ケアの対応ができない施設は51か所、全体の33.3%だった。一方、対応可能な医療的ケアのうち、最も行われているのは「点滴」で63か所、次に「在宅酸素」で62か所、吸引56か所と続いた。

図5 感染症流行状況

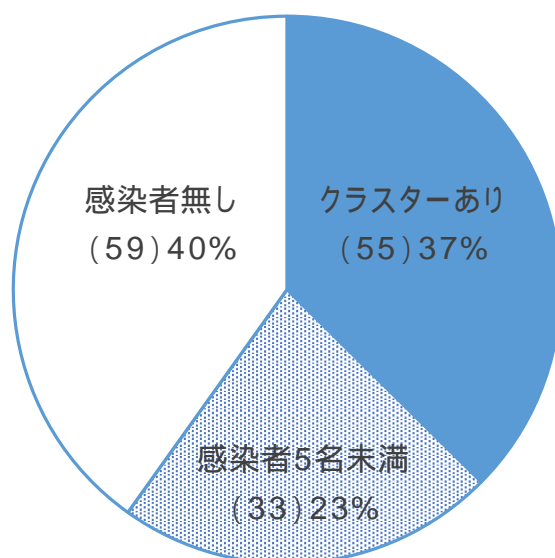
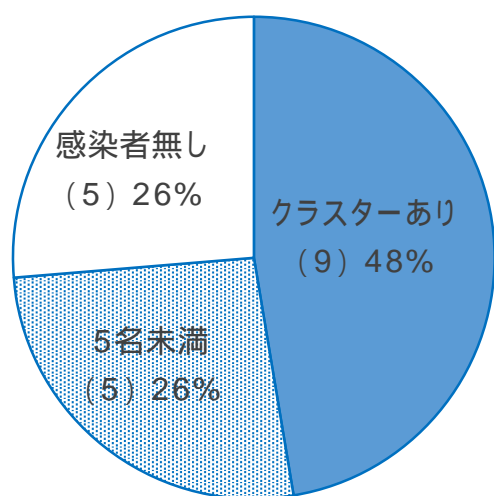


図6 施設別感染症流行状況

特別養護老人ホーム



サービス付き高齢者向け住宅

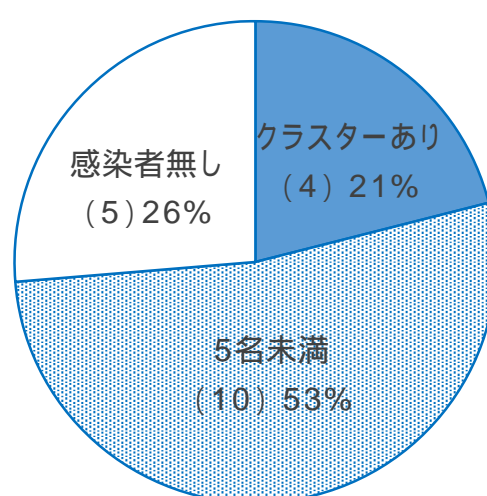


表5 感染症流行状況

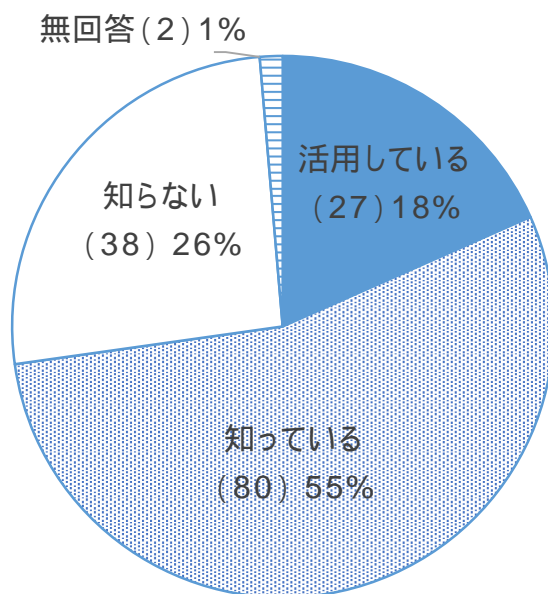
[単位: %]

	療養型・ 介護医療院	介護老人 保健施設	特養(密着型 を含む)	その他の 老人ホーム	グループ ホーム	サ高住
感染者なし	50.0	33.4	26.4	37.5	50.0	26.4
感染者発生割合	50.0	66.6	73.6	62.5	50.0	73.6
クラスター発生割合	50.0	55.5	47.3	43.7	32.8	21.0

全体の6割の施設で新型コロナウイルス感染症が発生した。種別毎に見ても、患者発生率に大差はなかったが、クラスター発生率には差が見られ、大規模施設の多い特養では約半数で発生していた。一方、比較的小規模なサ高住では約2割であった。

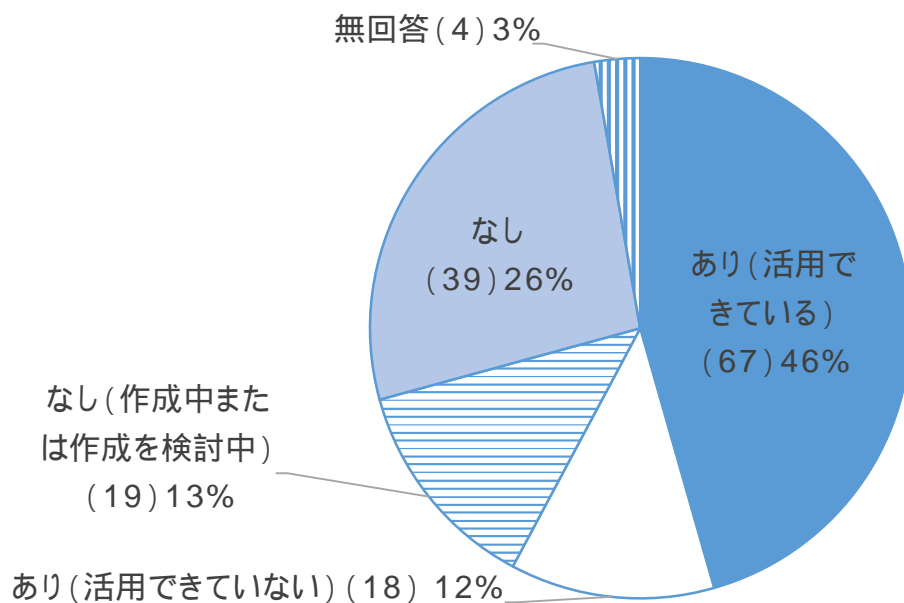
2) 施設看取りの体制・実施状況

図7 介護施設の看取りに関する手引き認知度、活用度



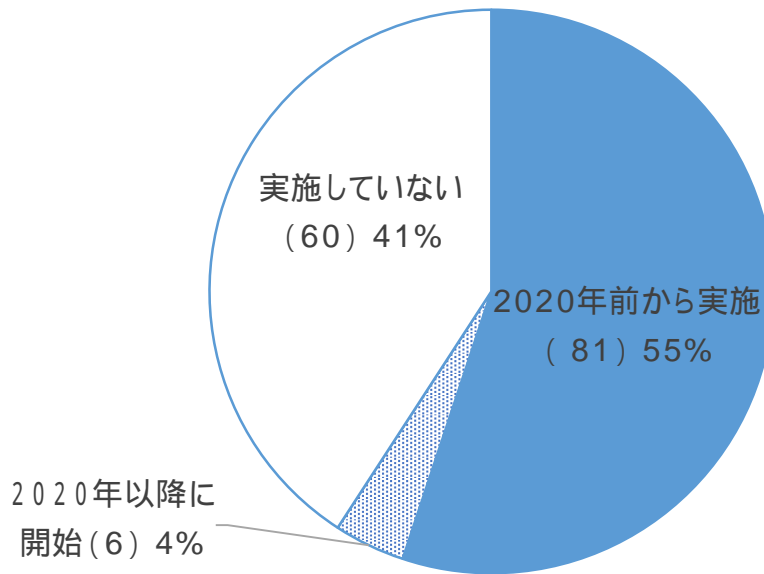
介護施設の看取りに関する手引き(県南保健所作成)について活用している施設は27か所(18%)であった。「活用している」「知っている」を合わせた手引きの認知度は73%だった。

図8 自施設の看取りに関する指針(マニュアル等)について



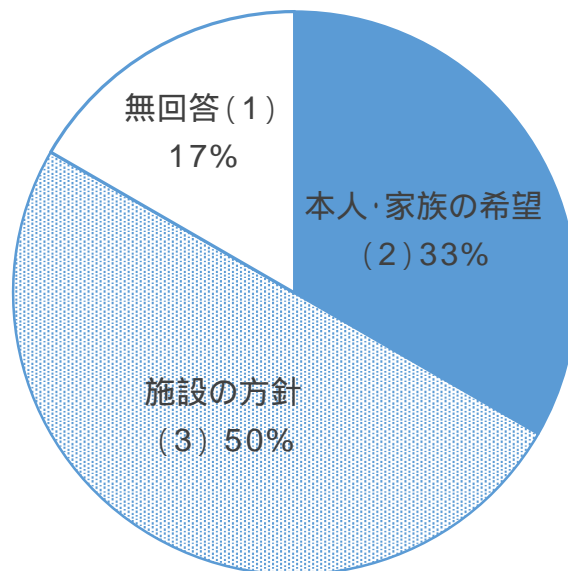
「自施設に看取りに関する指針がある」と回答した施設(「活用できていない」を含む)は58%であり、活用できている施設46%であった。また、「作成中または作成を検討中」と答えた施設は13%であった。

図9 施設看取りの有無と開始時期



施設看取りを2020年より前から実施していた施設(先行施設)は81か所、実施していない施設(未実施施設)は60か所、2020年以降に開始した施設(新規施設)は6か所だった。

図10 新規施設が施設看取りを始めた理由



* 自由記載部分を調査者にて分類した。

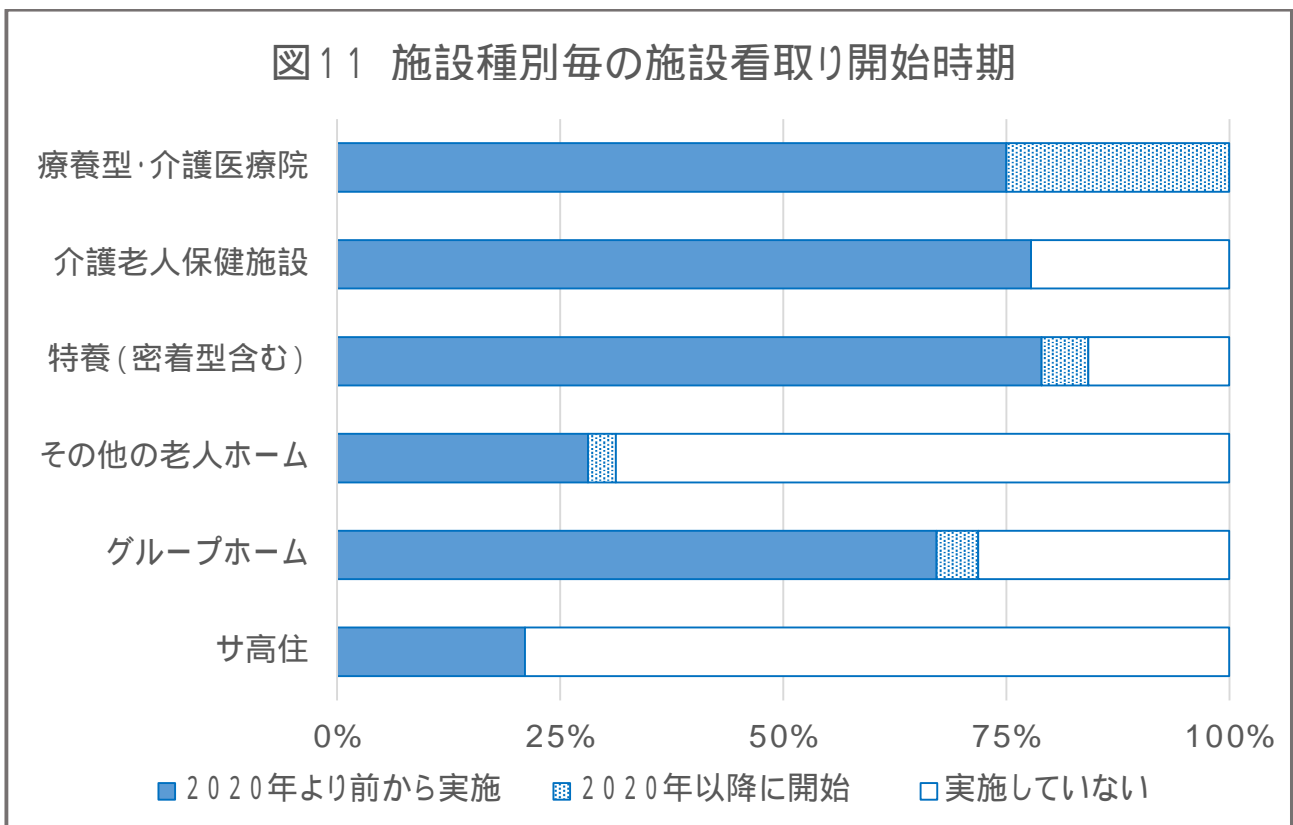
施設看取りを開始したきっかけは、「施設の方針」が3件で最も多く、次いで「本人・家族からの希望」が2件であった。「感染症流行がきっかけである」と回答した施設はなく、能動的に開始されたことが示された。

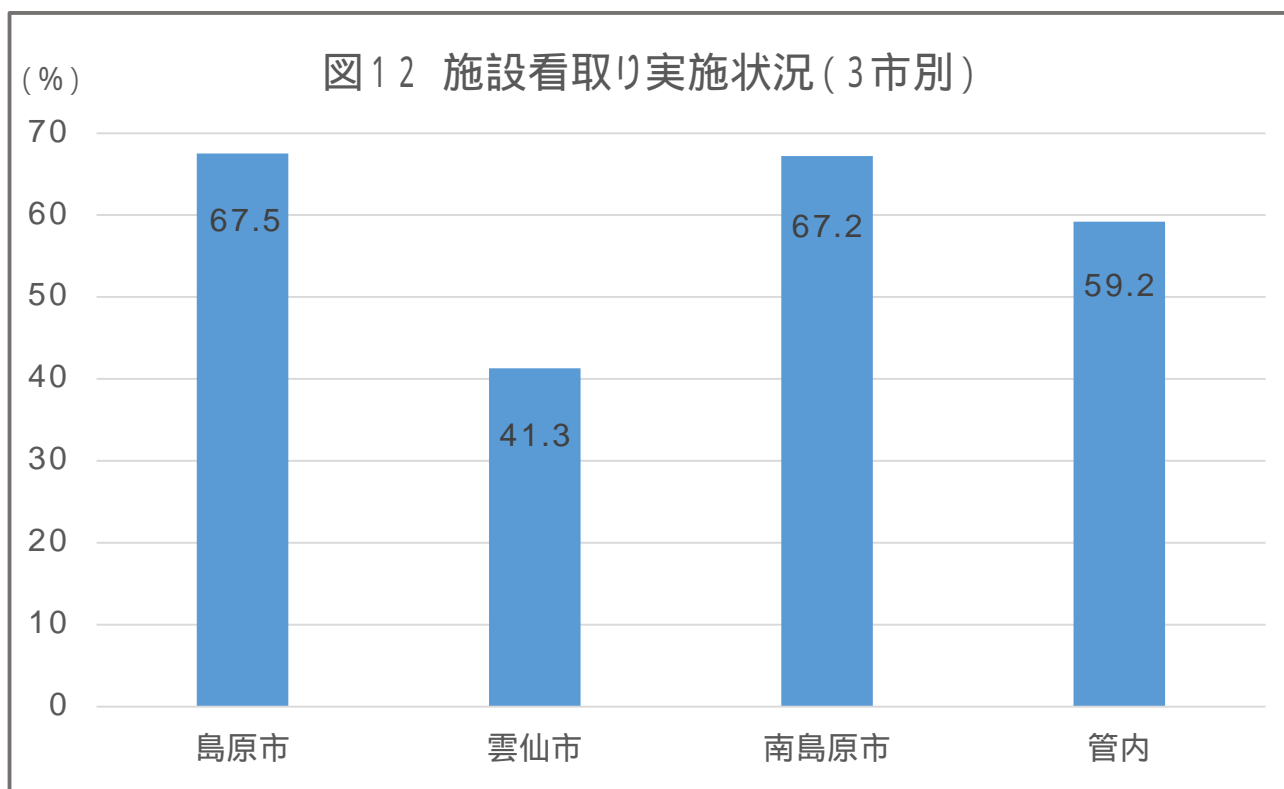
表6 施設看取り実施状況(施設種別、3市別)

単位: %、か所

	高齢者施設				高齢者向け住まい		全施設
	療養型・ 介護医療院	介護老人 保健施設	特養(密着 型含む)	その他の 老人ホーム	グループ ホーム	サ高住	
島原市	100	100	80.0	60.0	73.3	33.3	67.5
実施数/施設数	2/2	2/2	4/5	6/10	11/15	2/6	27/40
雲仙市	100	33.3	66.7	0.0	66.7	16.7	41.3
実施数/施設数	1/1	1/3	4/6	0/12	12/18	1/6	19/46
南島原市	100	100	100.0	40.0	74.2	14.3	67.2
実施数/施設数	1/1	4/4	8/8	4/10	23/31	1/7	41/61
管内	100	77.8	84.2	31.2	71.9	21.1	59.2
実施数/施設数	4/4	7/9	16/19	10/32	46/64	4/19	87/147

図11 施設種別毎の施設看取り開始時期





施設看取りの実施率は、島原市が全体で最も高いが、特にサ高住では他市の約2倍である。南島原市では特養での実施率が100%等、高齢者施設での実施率が高く、高齢者向け住まいでの実施率が低い。一方、雲仙市では、高齢者施設での実施率が低い。

3) 看取り実施施設の状況

図13 他施設との連携や情報交換の有無

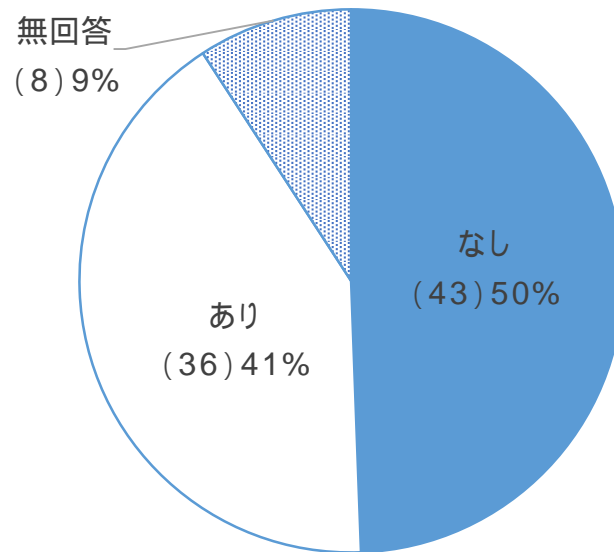
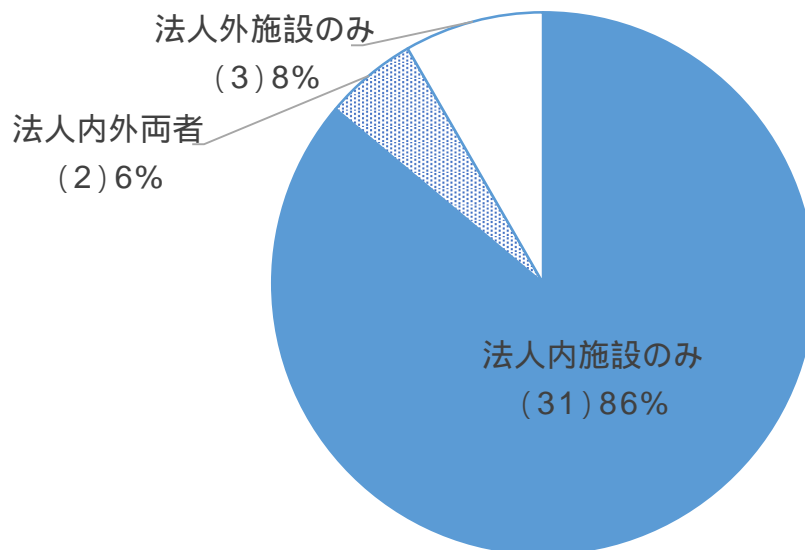


図14 連携を取った施設の内訳



施設看取りに関する「他の施設との連携や情報交換の機会はない」と回答した施設は、約半数であった。また、「あり」と回答した施設の連携先の内訳は、8割以上が法人内施設のみであった。施設看取りに関して、他の施設と連携や情報交換を行う機会は少なく、ある場合もそのほとんどが法人内であると示された。

2) 感染症流行前との変化

選択式3つまでの回答。最も当てはまるものを3点、次いで当てはまる順に2点、1点として計上。

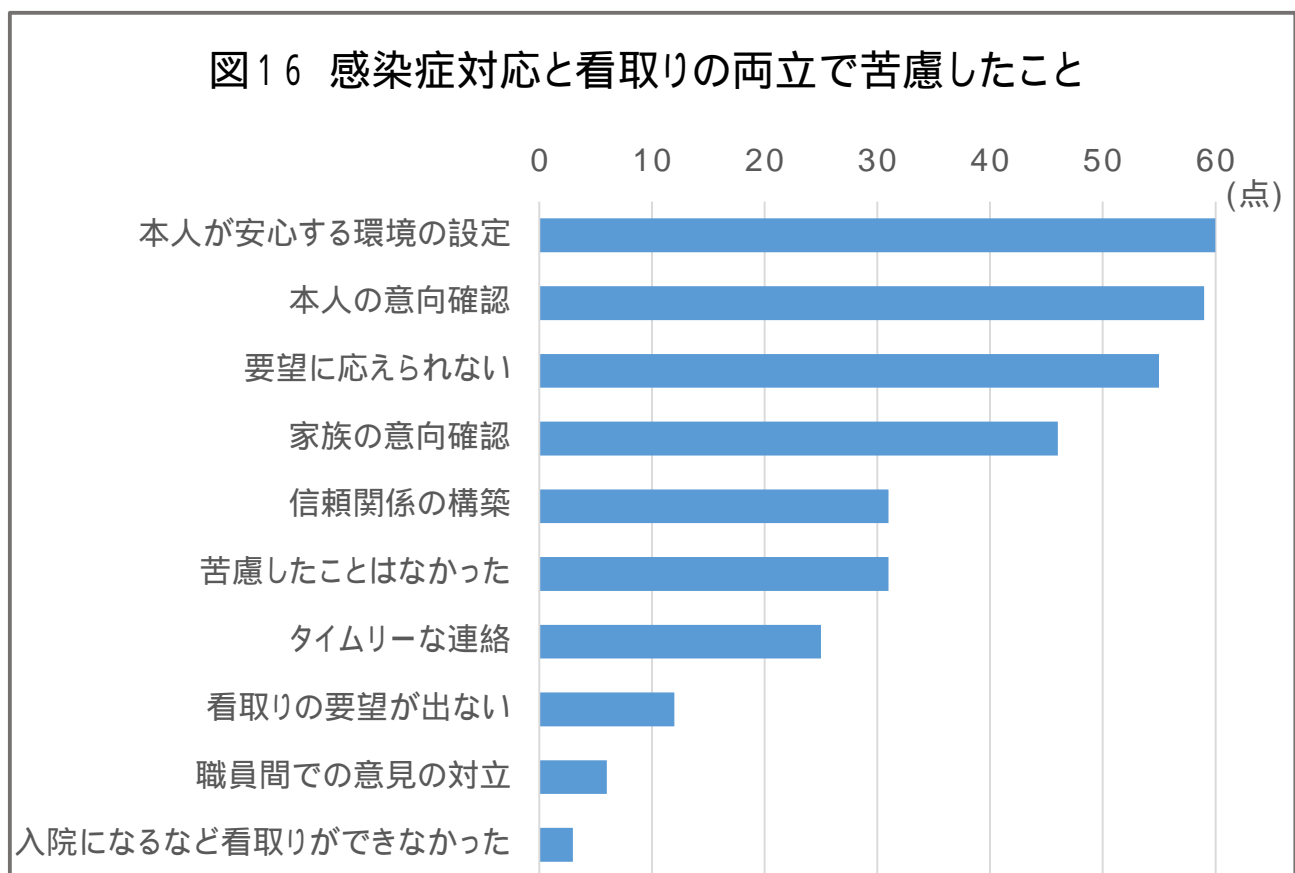
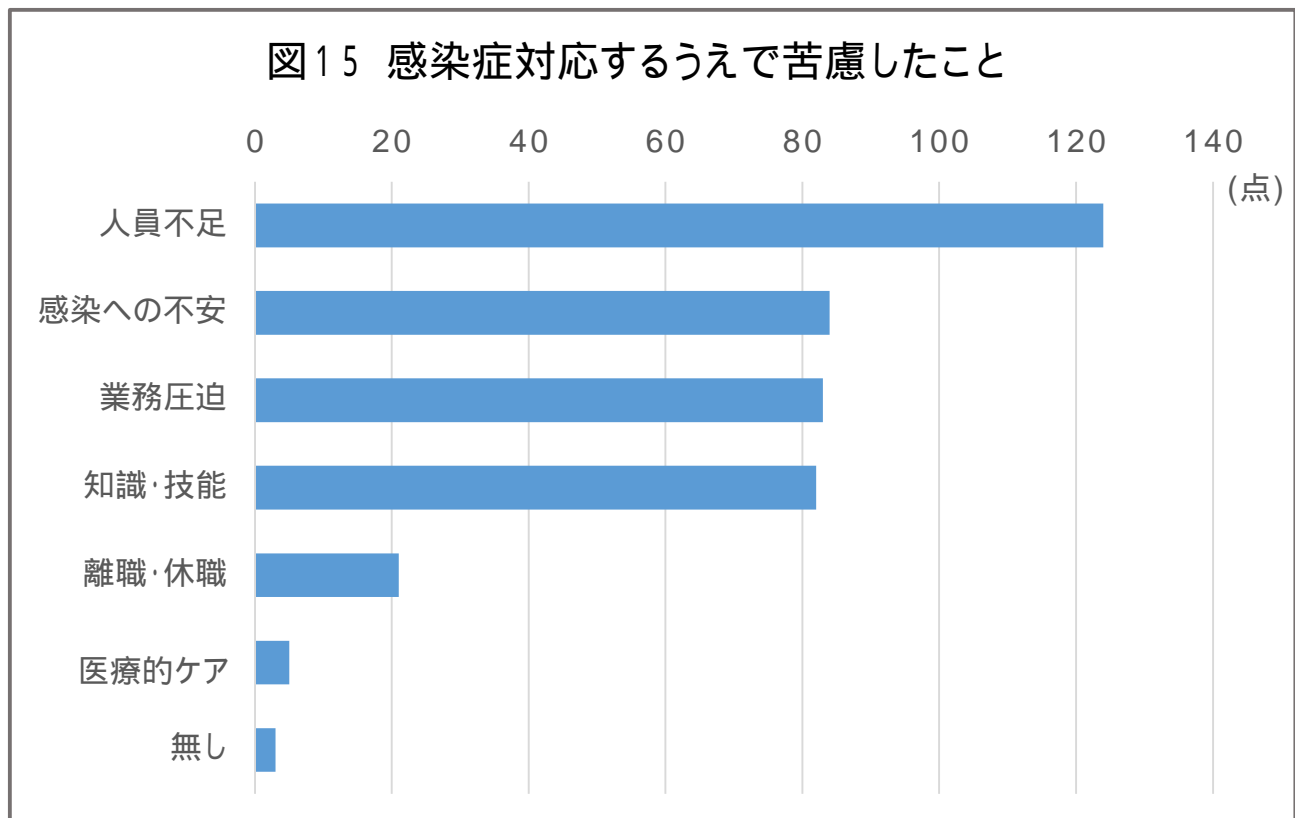
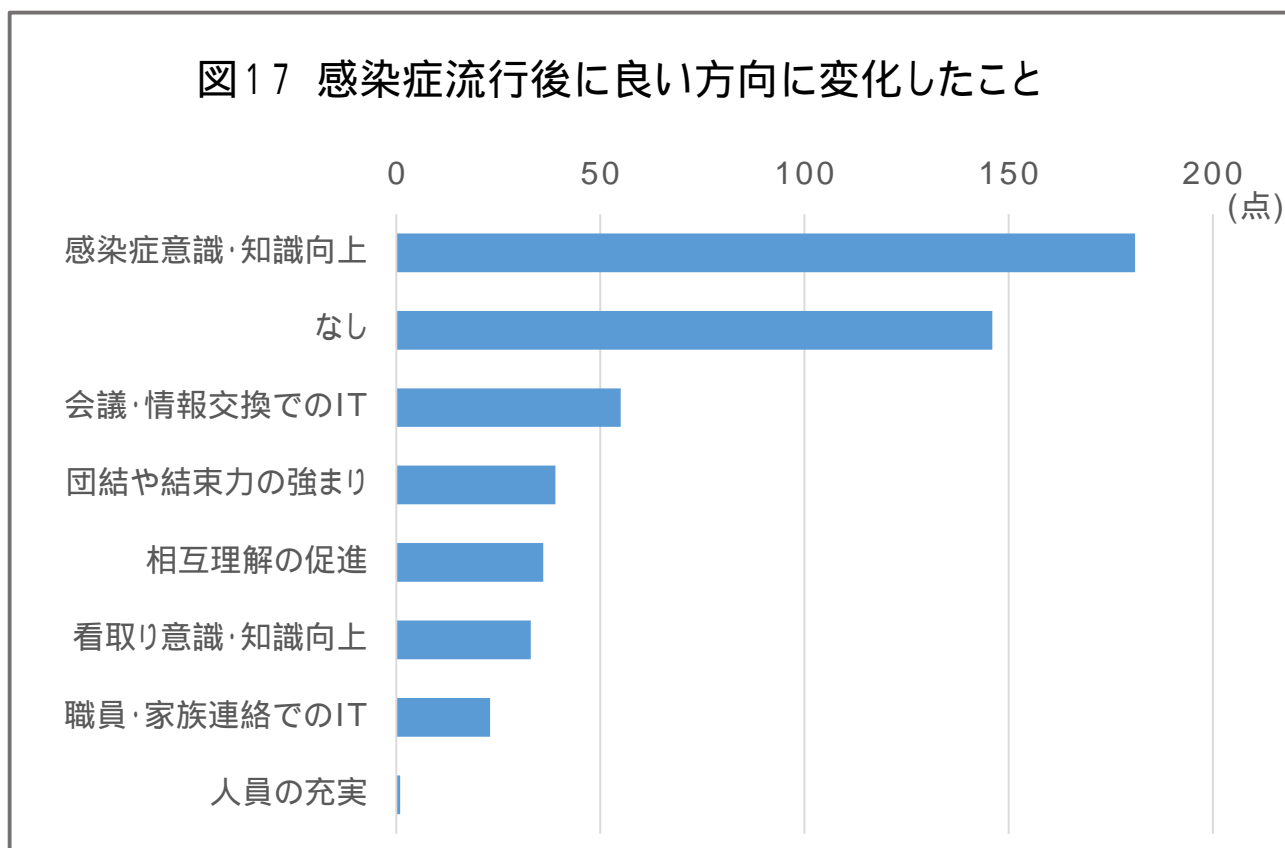


図17 感染症流行後に良い方向に変化したこと



感染症の対応をする上で苦慮したことについては、「人員の不足」が最も多く上げられ、次いで「感染への不安」「業務圧迫」と続いた。人員不足のなか、自身も感染するかもしれないという不安ともに対応していたことが伺われた。

次に感染症対応と看取り支援の両立で苦慮したことについて、最も多かったのは「本人が安心する環境設定」であった。感染症対応のためのゾーニング、マスクや予防衣などで個人が識別しにくいなど、高齢者にとって不慣れな状態であった。また、感染症対応と比較し、苦慮したと回答した項目が多岐にわたるのも特徴的だった。

その他、感染症流行後に良い方向に変化したことについては、「感染症に対する意識・知識の向上」が最も多かったが、次いで「良い方向に変化したことはない」が続いた。また、少数ではあるが「IT活用が進んだ」「共に困難を乗り越えたことによる団結の強まり」「相互理解の促進」などがあげられた。

4) 看取りの有無や開始した時期での比較

選択式3つまでの回答。最も当てはまるものを3点、次いで当てはまる順に2点、1点として計上。

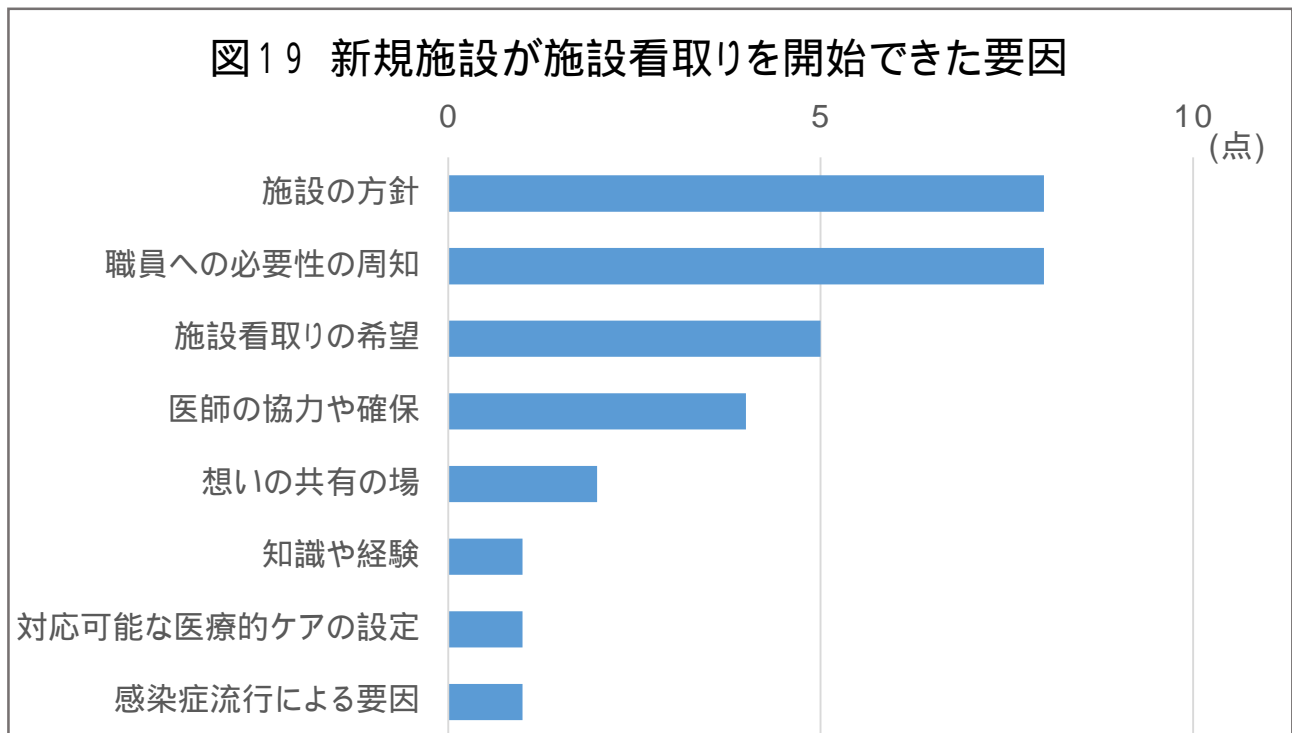
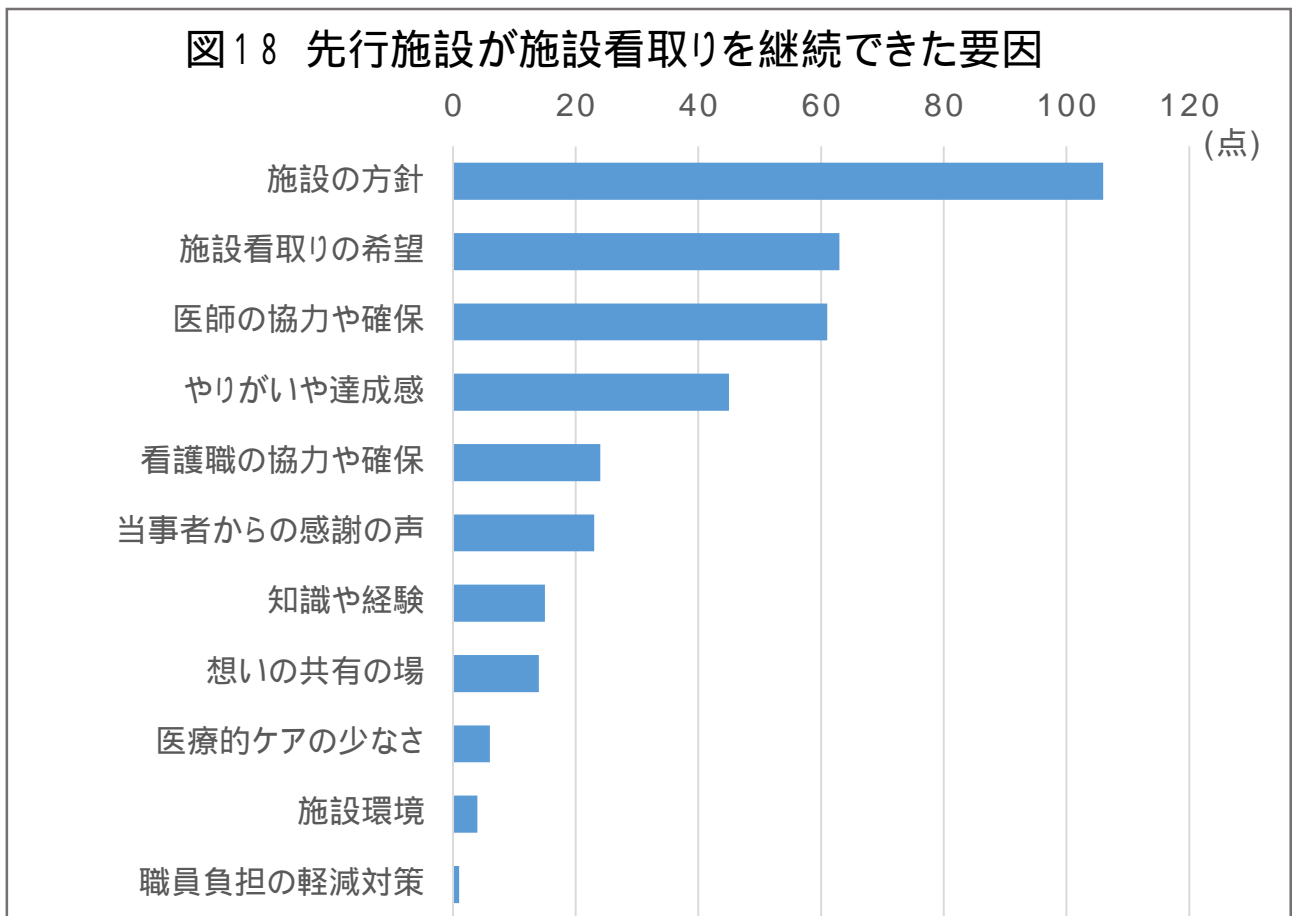


図20 未実施施設が取り組む意向がない理由

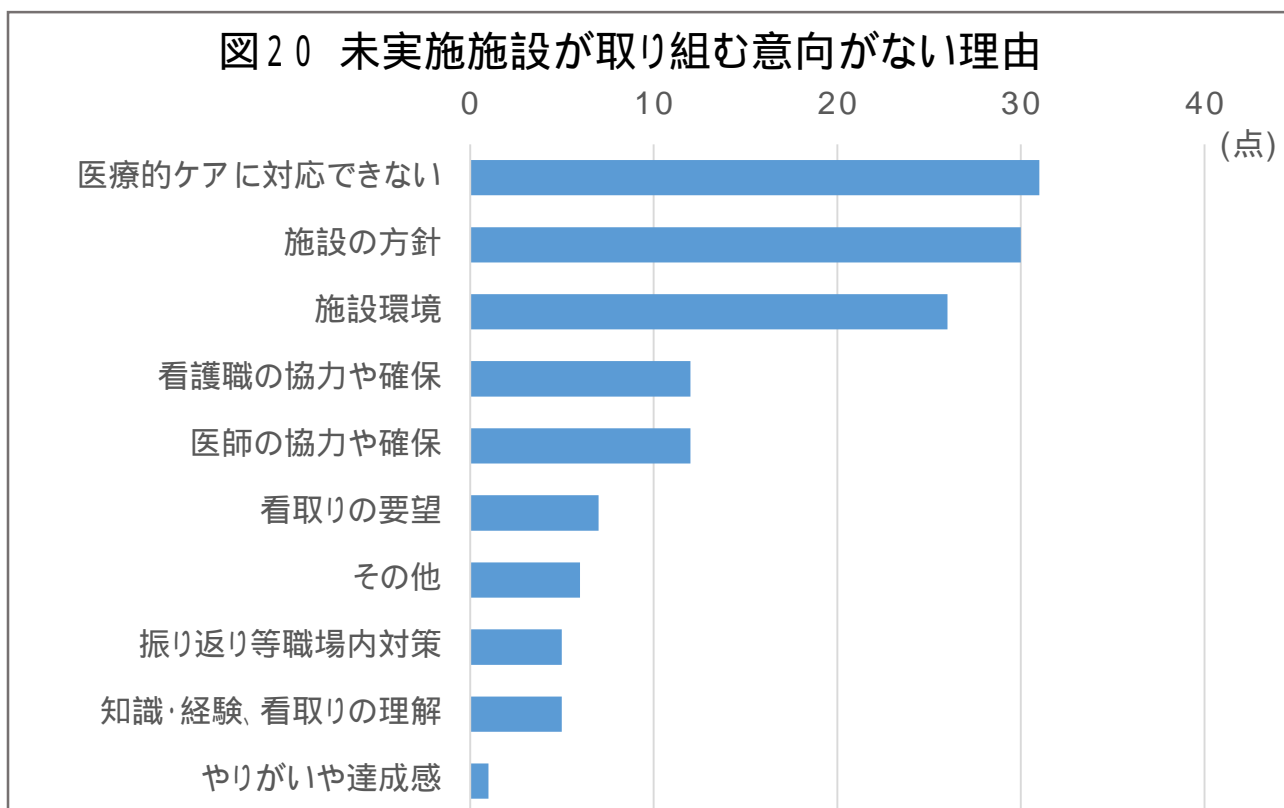


表7 施設看取りに関わる要因

先行施設が施設看取りを継続できた要因	新規施設が施設看取りを開始できた要因	未実施施設が取り組む意向がない理由
1. 施設の方針	1. 施設の方針	1. 医療的ケアに対応できない
2. 施設看取りの希望	1. 職員への必要性周知	2. 施設の方針
3. 医師の協力や確保	3. 施設看取りの希望	3. 施設環境
4. やりがいや達成感	4. 医師の協力や確保	4. 医師の協力や確保
5. 看護職の協力や確保	5. 職員の思いを共有する	4. 看護職の協力や確保
6. 当事者からの感謝の声	6. 知識や経験	6. 施設看取りの希望
継続には、職員のモチベーション維持が必要	開始には、職員教育等の職場内対応が必要	医療対応への負担(漠然とした不安感)
看取り実施状況に関わらず「施設の方針」が重要		

先行施設が施設看取りを継続できた要因は、やりがいや当事者からの感謝の声などであり、職員のモチベーション維持が必要と示された。次に、新規施設が開始できた要因は、職員への必要性の周知、思いの共有などが上げられ、職員教育の必要性が示された。次に、未実施施設が取り組む意向がない要因は、先行、新規施設で見られなかった医療的ケアへの対応が最も多く上げられた。その他、3者に共通した意見で最も多かったのは、「施設の方針」であり、方針を決定する施設管理者等の理解が不可欠であると示された。

図21 今後の施設看取り実施意向について

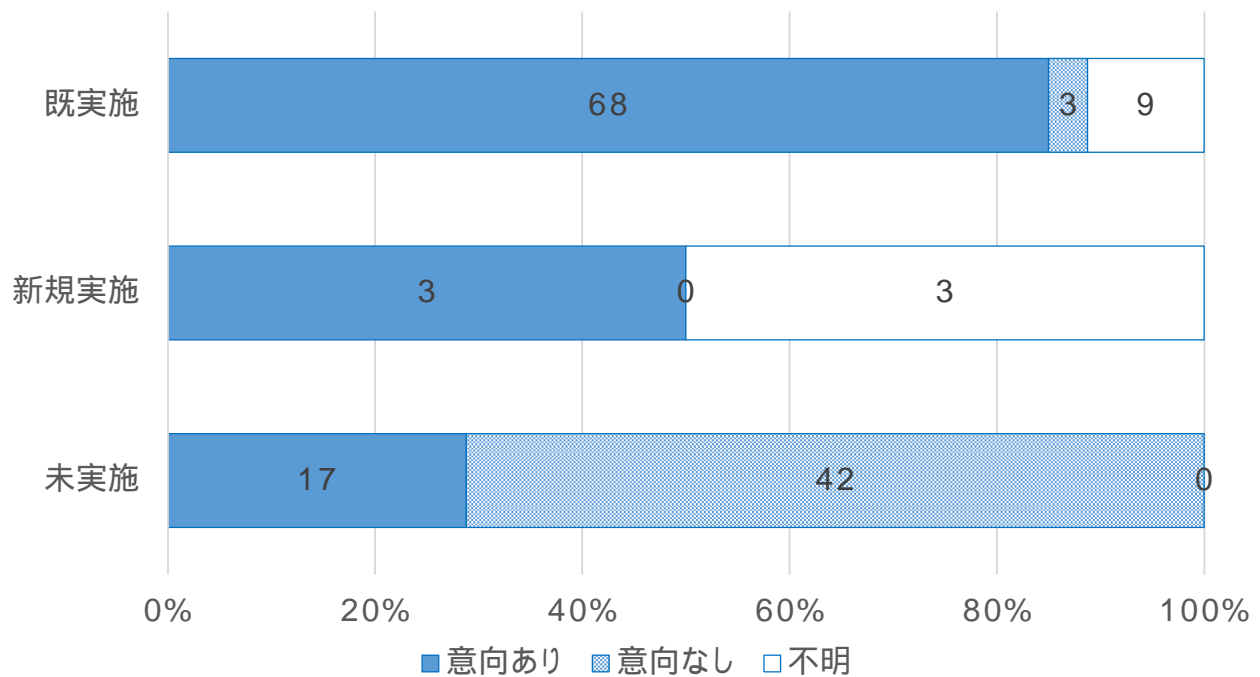
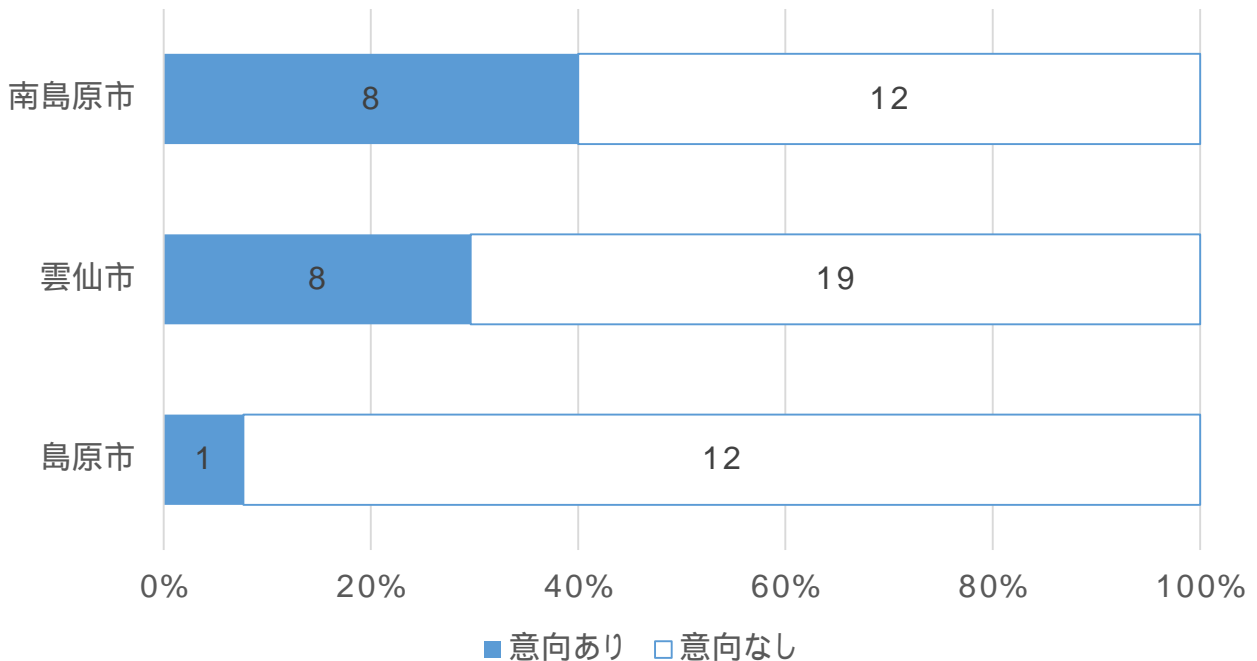


図22 3市別の看取り未実施施設の取組意向



今後の施設看取りの取組意向について、施設看取りの開始時期別に見ると、先行施設や新規施設でも、今後取り組む意向がない、不明と回答した施設があり、施設看取りを経験しても継続しない可能性が示された。対して、現在未実施でも今後取り組む意向がある施設は17か所（島原市1か所、雲仙市8か所、南島原市8か所）であった。

3 調査のまとめ

- ・ 施設看取りを開始した理由は、多い順に「施設の方針(5件)」「本人・家族からの声(2件)」であり、感染症流行を理由に開始した施設はなかった。(P 7)
- ・ 県南保健所管内における高齢者施設の看取り実施率は59.2%。(P 9)
- ・ 雲仙市では、介護老人保健施設で33.3%、特別養護老人ホーム(地域密着型を含む)で66.7%、その他の老人ホームで0%と、高齢者施設の実施率が低かった。(P 9)
- ・ 南島原市の実施率は、介護老人保健施設で100%、特別養護老人ホーム(地域密着を含む)で100%、その他の老人ホームで40.0%と高齢者施設での実施率は高いが、サービス付き高齢者向け住宅で14.3%と高齢者向け住まいで低かった。(P 9)
- ・ 施設看取りに関する他施設と連携については、約半数49.4%がなしと回答している。また、連携先の内訳は法人内施設のみが88.9%と最も多かった。看取りについて、他施設、特に法人外施設と連携する機会は少なかった。(P11)
- ・ 先行施設が施設看取りを継続できた要因は「施設の方針」「家族や本人から施設看取りの希望がある」「医師の協力や確保」の順に多かった。また、先行施設の特徴としては、「やりがいや達成感」「家族や本人からの感謝」の声等が多く、施設看取りの継続には、職員のモチベーション維持が必要と考えられる。(P14)
- ・ 新規施設が施設看取りを開始できた要因は、「施設の方針」「看取りの必要性を職員へ周知した」「家族や本人からの施設看取りの希望」の順に多かった。また、新規施設の特徴としては、「職員に対して看取りの必要性を周知した」「看取りを行ったことについて思いを共有したり打ち明けたりする場を設定した」が多く、施設看取りの開始には、職員教育等の職場内対応が必要と考えられる。(P14)
- ・ 施設看取りに取り組む意向がない理由は、「医療的ケアに対応できない」「施設の方針」「施設的环境が整っていない」の順に多かった。また、未実施施設の特徴としては、医療ケアについての意見が多かった。ただ、具体的に医療的ケアの対応ができないのではなく、死や看取りについて漠然とした不安をこのように回答した可能性がある。(P15)
- ・ 未実施施設において今後、施設看取りに取り組む意向のある施設は17か所であり、島原市1か所、雲仙市8か所、南島原市8か所であった。(P16)

4 看取り推進の課題

課題 1 施設管理者の理解促進

先行施設が施設看取りを継続できた要因及び新規施設が施設看取りを開始できた要因では「施設の方針」が最も多く、施設看取りに取り組む意向がない理由では「施設の方針」が2番目に多かった。施設の方針を決定する施設管理者等の理解が不可欠である。また、新規施設が施設看取りを開始できた要因として、職員教育等の職場内対応の必要性が示されている。特に施設看取りを開始する時期に、施設長が職員に対して行う対策が必要であるため、施設管理者の理解促進に努めていく必要がある。

課題 2 地域特性や施設の状況に合わせた対策の実施

雲仙市では、高齢者施設での看取り実施率が低く、南島原市では高齢者向け住まいでの看取り実施率が低いなど、地域や施設種別によって特徴が見られた。加えて、高齢者住まいでは、施設規模が小さく、医療職の配置が少ない施設も多いが、訪問診療や訪問看護など外部からのサービスは介入しやすい。一方、高齢者施設では、自施設内に医療職が配置されているが、外部からのサービスは介入しにくく、施設内の職員のみで対応することが多い。施設規模が大きい施設では、複数の医療職が配置されているが、規模が小さくなると医療職1名という場合もあり、施設内で負担が偏る可能性がある。

施設看取りの考えが普及し、全体の59.2%の施設が施設看取りに取り組んでいるが、多くの施設が取り組んでいることにより、施設看取りの多様化が進んでいる。研修会等、知識や技術を習得する機会の要望はあるが、施設の種別や状況によって、抱えている課題が異なるため、地域特性や施設の状況に併せた対策を実施する必要がある。

課題 3 施設看取りに関する関係機関同士の顔の見える関係づくり

施設看取りに関する他施設と連携については、約半数49.4%がなしと回答している。また、連携している施設でも88.9%が法人内施設のみと回答しており、看取りについて、法人外施設と連携する機会は少ない。一方、連携を取っていると回答した施設の連携内容としては、看取り状態になった入所者を特定の施設に転送させて1つの施設で対応する、施設内マニュアルを参考にするなど意見があった。これらが法人を越えて行われれば、地域全体で施設看取りを支え合う体制が構築される。

加えて、課題 2 にあるように、施設外サービスを活用することで、施設看取りに取り組みやすくなる場合もある。法人内に留まらず、より広域的な連携が進むよう、関係機関同士の関係構築が必要である。

5 今後の取り組み

今回の調査で、施設看取りが浸透し、多様化したことで、各市で特色があること、施設種別や看取りの開始時期によって抱えている課題が違うこと等が明らかになった。施設の状況に併せた対策を実施するため、今後はターゲットを絞った取り組みが必要となると考える。

また、実際に現場で働く、各地域の施設や関係者と必要な対策を検討することで、より一層地域との協働を推進できる。加えて、課題の解決についても、施設内部で解決できるものと地域の中で解決できるもの等、様々であり、何をどの機関が対応していくのか等、役割分担が必要である。

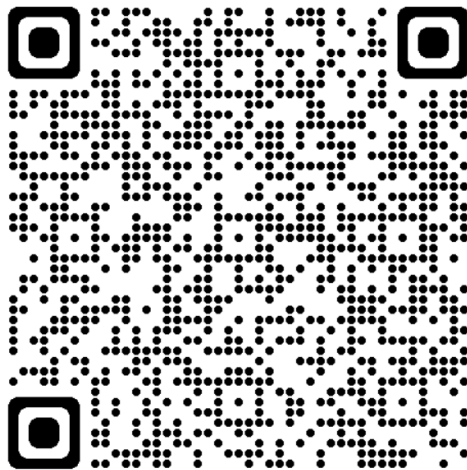
このように、ターゲットを絞り、地域特性や施設の実情に合わせた対策と広く地域と協働する対策の両者を同時に展開していくことで、人生の最期までその人らしく過ごすという ACP の取組を推進していきたい。

(参考資料)

- 1) 介護職員の看取りに対する認識と認識に影響する要因 混合研究法を用いた探索的研究
https://www.jstage.jst.go.jp/article/jspm/14/1/14_43/_pdf (Palliat Care Res 2019; 14(1): 43-52)
- 2) 大村光代 特別養護老人ホームでの看取りにおける職員の精神的負担に対する看護管理者の対応
日本看護科学会誌 2017 37巻 p272-278
- 3) 介護施設における「看取り」に関する実態調査
平成30年11月 長崎県県南保健所
- 4) 介護施設の看取りに関する手引き
平成31年2月 介護施設における在宅医療や看取りの在り方に関する検討会(長崎県県南保健所)
- 5) 高齢者施設における看取り実態調査報告書
令和3年3月 長崎県県南保健所

本報告書及び上記4)～5)は長崎県県南保健所ホームページに掲載

<https://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/koreisha/chiikihoukatu/chiikihoukatu-kennan/>



高齢者施設における看取りに関する調査 実施要領

1 目的

新型コロナウイルス感染症の流行で多くの高齢者施設が感染症対策に迫られた。感染症対応に加え、施設利用者の死と向き合った施設職員の負担も大きかったと予想される。地域の看取りを取り巻く環境が大きく変化した可能性があるため、まずは現状把握を行うとともに課題を明らかにし、対策を講じることで、今後の看取り対策の充実を図ることを目的として、本調査を行うこととする。

2 実施主体

長崎県県南保健所

3 実施内容

(1) 調査票 別紙「共通設問票」及び「選択設問票 ～ 」のとおりに

(2) 調査対象: 全177施設

県南保健所管内の高齢者施設及び高齢者向け住まいの施設長または管理者

介護老人保健施設(9)、特別養護老人ホーム(13)、養護老人ホーム(6)、
地域密着型介護老人福祉施設 (7)、軽費老人ホーム(4)、有料老人ホーム(24)、
特定施設入居者生活介護(16)、認知症対応型共同生活介護事業所(69)、
サービス付き高齢者向け住宅(22)、指定介護療養型医療施設(5)、介護医療院(2)

()内は対象施設数

(3) 調査方法

調査票を郵送後、FAX または e-mail にて回収

提出先: 【FAX】0957-64-5539 【e-mail】s11630@pref.nagasaki.lg.jp

FAXでの提出が難しい場合は、PDF等を取り込みe-mailで提出してください。

e-mailで提出する場合は、必ず件名(施設名等)を付けて送信してください。

セキュリティ対策の問題で、無題の場合は受信できません。

(4) 回答期限

令和5年4月14日(金)

4 倫理的配慮

本調査は、個人や施設が特定されないような形で集計し、研修会等を通じてのフィードバック、当所ホームページへの掲載等、当所の各種事業に活用する可能性がある。また、結果により施設が不利益を被ることがないよう配慮する。なお、調査への回答をもって同意を得たこととする。

送付先:FAX 0957-64-5539 長崎県南保健所地域保健課 三根 行
 回答期限:4月14日(金) 送信状不要

【高齢者施設における看取りに関する調査】

共通設問票:全ての施設

回答者	施設名		役職	
	氏名		連絡先	

下記の設問について、該当する選択項目に☑や を、()内には数字や言葉等をご記入ください。

問1 貴施設の基本情報についてお答えください。*複数回答可

施設の種別	介護老人保健施設 地域密着型特別養護老人ホーム 特定施設入居者生活介護 サービス付き高齢者向け住宅 介護医療院	特別養護老人ホーム 軽費老人ホーム 認知症対応型共同生活介護事業所 指定介護療養型医療施設 その他()	養護老人ホーム 有料老人ホーム
入居(所)者数	定員()名 入居者()名	*令和4年12月末現在	
協力医療機関	あり(医療機関名:) なし		
職員の職種	医師[常勤・非常勤] 看護師[常勤・非常勤] PT[常勤・非常勤] 介護支援専門員[常勤・非常勤] 施設介護職[常勤・非常勤]	薬剤師[常勤・非常勤] 栄養士[常勤・非常勤] OT[常勤・非常勤] 介護福祉士[常勤・非常勤] その他() [常勤・非常勤]	歯科医師[常勤・非常勤] 歯科衛生士[常勤・非常勤] ST[常勤・非常勤]
提供可能な医療的ケア	なし あり[点滴 経管栄養 吸引 酸素吸入 その他()]		
令和4年末現在の感染症発生状況	施設入(所)居者で新型コロナウイルス感染症の集団(5人以上)感染があった 施設入(所)居者で新型コロナウイルス感染症陽性者がいたが5人未満だった 施設入(所)居者に新型コロナウイルス感染症の陽性者は出ていない		

問2 貴施設の施設看取りの実施状況についてお答えください。

「介護施設の看取りに関する手引き(平成31年2月 県南保健所作成)」*1について			
活用している	知っているが、活用していない	知らない	
自施設の看取りに関する指針(マニュアル等)について			
あり(活用している)	あり(活用していない)	なし(作成中または作成を検討中)	なし
2020年以降に亡くなった入(所)居者の死亡場所を教えてください。(複数回答可)			
自施設	他施設	病院・診療所	自宅 死亡者なし その他()
施設看取りの有無と導入時期			
2020年より前から施設看取りをしていた(施設看取りは可能だが対象者がいなかった場合、施設看取りをしていたが2020年以降行わなくなった場合も含む)			選択設問票 へ
2020年以降に施設看取りを始めた(2020年以降の施設開設も含む)			選択設問票 へ
施設看取りは実施していない			選択設問票 へ

*1 「介護施設の看取りに関する手引き(平成31年2月 県南保健所作成)」は県南保健所ホームページに掲載中
<http://www.pref.nagasaki.jp/shared/uploads/2019/02/1550652287.pdf> 検索 介護施設の看取りに関する手引き 長崎県

選択設問票 : 2020年より前から施設看取りをしていた施設

回答者	施設名	氏名
-----	-----	----

下記の設問について、該当する選択項目に☑や を、()内には数字や言葉等をご記入ください。
問1 実施している施設看取りの概要についてお答えください。

施設看取りの件数を教えてください。		
2020年()名	2021年()名	2022年()名
看取りに関わった職種を教えてください。 *複数回答可		
医師[常勤・非常勤]	薬剤師[常勤・非常勤]	歯科医師[常勤・非常勤]
看護師[常勤・非常勤]	栄養士[常勤・非常勤]	歯科衛生士[常勤・非常勤]
理学療法士[常勤・非常勤]	作業療法士[常勤・非常勤]	言語聴覚士[常勤・非常勤]
介護支援専門員[常勤・非常勤]	介護福祉士[常勤・非常勤]	
施設介護職[常勤・非常勤]	その他() [常勤・非常勤]	
看取りに関する連携や情報共有を行った高齢者施設があれば教えてください。		
連携や情報共有した施設がある		連携や情報共有した施設はない
詳細を教えてください *複数回答可 法人: 同一法人内の系列施設 別法人の施設 所在地: 市内施設 半島内施設 半島外施設 種別: 同一種別の施設(例:特養同士等) 別種の施設(例:介護医療院と老健等)		

問2 感染症流行前と比較しての変化についてご回答ください。最も当てはまるものに[1]、2番目に当てはまるものに[2]、3番目に当てはまるものに[3]と、設問の[]内に数字をご記入ください。

施設内で感染症対応するうえで苦慮したことを教えてください。 *1~3の数字を記入	
[]	感染症対策(予防衣着脱、動線変更等)の知識や技能を新たに習得しなけいけなかった
[]	感染者に対応することで、従事者にも感染するかもしれないという不安感があった
[]	業務が増大し、他の業務を圧迫した
[]	職員自身の感染によって人員が不足した
[]	感染症を理由とした職員の離職や休職があった
[]	医療的ケアが増加した
[]	苦慮したことはなかった(特に感染症対応を行わなかった場合も含む)
[]	その他()
感染症対応と施設看取りを両立するうえで苦慮したことを教えてください。 *1~3の数字を記入	
[]	施設看取りを計画していたが、感染症により入院となり、施設看取りができなかった
[]	マスクや予防衣の着用により、顔が見えない、直接触れられない等、信頼関係構築が難しかった
[]	感染症対策により、本人が不慣れな環境で過ごすなど、安心する環境の設定が難しかった
[]	家族面会が減り、本人が不安定になるなど、本人の意向確認が困難になった
[]	家族面会が減り、家族の意向を確認することが困難になった
[]	施設の感染症対策に配慮して、本人や家族から看取りについての要望が出てこなくなった
[]	感染症対応に追われ、家族へのタイムリーな連絡ができなかった
[]	感染症対策により本人や家族の要望に応えられなかった
[]	職種や立場の違う職員間での意見の対立があった
[]	苦慮したことはなかった(施設看取りの対象者がおらず比較できない場合も含む)
[]	その他()

<p>感染症流行前後を比較し、良い方向に変化したと思うことを教えてください。*1~3の数字を記入</p> <p>[] 職員の感染症に関する意識や知識が高まった</p> <p>[] 職員の看取りに関する意識や知識が高まった</p> <p>[] 他職種間や職員同士の相互理解が深まった</p> <p>[] 困難を共に乗り越えたことで職員の団結や結束力が強まった</p> <p>[] 職員や家族対応に SNS やインターネット等を利用するなど IT 活用が促進された</p> <p>[] 会議や情報交換に Web 会議や電話等 IT 活用が促進された</p> <p>[] 職員の増員など人員が充実した</p> <p>[] 好転したことはなかった</p> <p>[] その他()</p>
--

問3 施設看取りを行う上で必要な対策について教えてください。

<p>流行中でも、職場内で心がけて実施(工夫)したことがあれば教えてください。*複数回答可</p> <p>職場内で、看取りに関する知識や技術等を同僚に相談する機会を設けた</p> <p>上司との面接等で職員の負担を把握した</p> <p>看取りについての職場内研修等で知識や技術を習得した</p> <p>実際の看取りを職場内で振り返り、思いの共有を行う機会を設け、職員の精神的負担の軽減に努めた</p> <p>外部講師を自施設に招き、研修会等を行った</p> <p>外部研修を受講する機会を確保した(研修名等:)</p> <p>会議や連絡会等、他施設との情報共有の場に参加した(会議名等:)</p> <p>Web や電話等で他施設との情報共有を行った</p> <p>その他()</p>
<p>感染症流行により、できなかったことや減ったことがあれば教えてください。*複数回答可</p> <p>職場内で、看取りに関する知識や技術等を同僚に相談する機会を設けた</p> <p>上司との面接等で職員の負担を把握した</p> <p>看取りについての職場内研修等で知識や技術を習得した</p> <p>実際の看取りを職場内で振り返り、思いの共有を行う機会を設け、職員の精神的負担の軽減に努めた</p> <p>外部講師を自施設に招き、研修会等を行った</p> <p>外部研修を受講する機会を確保した(研修名等:)</p> <p>会議や連絡会等、他施設との情報共有の場に参加した(会議名等:)</p> <p>Web や電話等で他施設との情報共有を行った</p> <p>その他()</p>
<p>施設外や地域に最も「あれば良い」と思うものを1つ選んでください。</p> <p>看取りについて先行施設や専門家に相談する機会</p> <p>看取りについての職場外での振り返りや思いを共有する機会</p> <p>看取りについての職場外研修等知識や技術を習得する機会</p> <p>外部講師を自施設に招いた研修会等知識や技術を習得する機会</p> <p>その他()</p>

問4 施設看取りを継続できた要因は何ですか。最も当てはまるものに[1]、2番目に当てはまるものに[2]、3番目に当てはまるものに[3]と、設問の[]内に数字をご記入ください。

[] 施設の方針(希望があれば看取りを行うという認識があった等)	
[] その人らしく生きるための支援ができるというやりがいや達成感	
[] 研修や振り返り等、職員負担を軽減する対策ができています	
[] 看取りを行ったことについて思いを共有したり打ち明けたりする場がある	
[] 看取りの知識や経験が蓄積し、看取りの方法を十分理解できている	
[] 家族や本人からの感謝の声	[] 施設的环境が整っている
[] 本人や家族から施設看取りの希望がある	[] 医療的ケアが少なかった
[] 医師の協力や確保	[] 看護職の協力や確保
[] 感染症流行による医療逼迫や入院制限	[] 他施設との情報共有
[] その他()	

問5 今後の施設看取りについて教えてください。

今後も施設看取りを継続する意向はありますか。
今後も施設看取りを継続する意向がある 今は分からない 今後は施設看取りを行わない(理由:)
自施設以外への協力支援の可否を教えてください。 *複数回答可
他施設が看取りを行う場合の相談先(アドバイザー)になることができる。 施設または法人内の研修に他施設からの受講を受け入れることができる。 行政または他施設主催の事業で事例提供や講師として協力できる。 なし(自施設以外への協力は難しい)
今後、施設看取りを推進していくための課題や意見があれば教えてください。【自由記載】

問6 2020年以降の施設看取りで、印象に残る支援、本人や家族の声があれば教えてください。

【自由記載】

2020年より前から施設看取りをしていた施設の設問はこれで以上です。ご協力ありがとうございました。共通設問票と併せて、返送をお願いします。

選択設問票 : 2020 年以降に施設看取りを始めた施設

回答者	施設名	氏名
-----	-----	----

下記の設問について、該当する選択項目に☑や を、()内には数字や言葉等をご記入ください。
問1 実施している施設看取りの概要についてお答えください。

施設看取りの件数を教えてください。		
2020年()名	2021年()名	2022年()名
看取りに関わった職種を教えてください。 *複数回答可		
医師 [常勤・非常勤]	薬剤師 [常勤・非常勤]	歯科医師 [常勤・非常勤]
看護師 [常勤・非常勤]	栄養士 [常勤・非常勤]	歯科衛生士 [常勤・非常勤]
理学療法士 [常勤・非常勤]	作業療法士 [常勤・非常勤]	言語聴覚士 [常勤・非常勤]
介護支援専門員 [常勤・非常勤]	介護福祉士 [常勤・非常勤]	
施設介護職 [常勤・非常勤]	その他 () [常勤・非常勤]	
看取りに関する連携や情報共有を行った高齢者施設があれば教えてください。		
連携や情報共有した施設がある		連携や情報共有した施設はない
↳ 詳細を教えてください 法人: 同一法人内の系列施設 別法人の施設 所在地: 市内施設 半島内施設 半島外施設 種別: 同一种別の施設 (例: 特養同士等) 別種の施設 (例: 介護医療院と老健等)		
施設看取りを始めたきっかけは何ですか。		
感染症流行をきっかけに急遽施設看取りを行うことになった。 感染症流行をきっかけに計画的に施設看取りを始められるよう準備していた。 感染症流行以外のきっかけで、元々施設看取りを始める計画だった。		
↳ (施設看取りを始めた理由を教えてください)		

問2 感染症流行前と比較しての変化についてご回答ください。最も当てはまるものに[1]、2番目に当てはまるものに[2]、3番目に当てはまるものに[3]と、設問の[]内に数字をご記入ください。

施設内で感染症対応するうえで苦慮したと思うことを教えてください。 *1~3の数字を記入	
[]	感染症対策 (予防衣着脱、動線変更等) の知識や技能を新たに習得しなければいけなかった
[]	感染者に対応することで、従事者にも感染するかもしれないという不安感があった
[]	業務が増大し、他の業務を圧迫した
[]	職員自身の感染によって人員が不足した
[]	感染症を理由とした職員の離職や休職があった
[]	医療的ケアが増加した
[]	苦慮したことはなかった (特に感染症対応を行わなかった場合も含む)
[]	その他 ()

<p>感染症対応と施設看取りを両立するうえで苦慮したことを教えてください。*1~3の数字を記入</p> <p>[] 施設看取りを計画していたが、感染症により入院となり、施設看取りができなかった</p> <p>[] マスクや予防衣の着用により、顔が見えない、直接触れられない等、信頼関係構築が難しかった</p> <p>[] 感染症対策により、本人が不慣れな環境で過ごすなど、安心する環境の設定が難しかった</p> <p>[] 家族面会が減り、本人が不安定になるなど、本人の意向確認が困難になった</p> <p>[] 家族面会が減り、家族の意向を確認することが困難になった</p> <p>[] 施設の感染症対策に配慮して、本人や家族から看取りについての要望が出てこなくなった</p> <p>[] 感染症対応に追われ、家族へのタイムリーな連絡ができなかった</p> <p>[] 感染症対策により本人や家族の要望に応えられなかった</p> <p>[] 職種や立場の違う職員間での意見の対立があった</p> <p>[] 苦慮したことはなかった(施設看取りの対象者がおらず終末期の対応がなかった場合も含む)</p> <p>[] その他()</p>
<p>感染症流行前後を比較し、良い方向に変化したと思うことを教えてください。*1~3の数字を記入</p> <p>[] 職員の感染症に関する意識や知識が高まった</p> <p>[] 職員の看取りに関する意識や知識が高まった</p> <p>[] 他職種間や職員同士の相互理解が深まった</p> <p>[] 困難を共に乗り越えたことで職員の団結や結束力が強まった</p> <p>[] 職員や家族対応に SNS やインターネット等を利用するなど IT 活用が促進された</p> <p>[] 会議や情報交換に Web 会議や電話等 IT 活用が促進された</p> <p>[] 職員の増員など人員が充実した</p> <p>[] 好転したことはなかった</p> <p>[] その他()</p>

問3 施設看取りを行う上で必要な対策について教えてください。

<p>流行中でも、職場内で心がけて実施(工夫)したことがあれば教えてください。*複数回答可</p> <p>職場内で、看取りに関する知識や技術等を同僚に相談する機会を設けた</p> <p>上司との面接等で職員の負担を把握した</p> <p>看取りについての職場内研修等で知識や技術を習得した</p> <p>実際の看取りを職場内で振り返り、思いの共有を行う機会を設け、職員の精神的負担の軽減に努めた</p> <p>外部講師を自施設に招き、研修会等を行った</p> <p>外部研修を受講する機会を確保した(研修名等:)</p> <p>会議や連絡会等、他施設との情報共有の場に参加した(会議名等:)</p> <p>Web や電話等で他施設との情報共有を行った</p> <p>その他()</p>
<p>感染症流行により、できなかったことや減ったことがあれば教えてください。*複数回答可</p> <p>職場内で、看取りに関する知識や技術等を同僚に相談する機会を設けた</p> <p>上司との面接等で職員の負担を把握した</p> <p>看取りについての職場内研修等で知識や技術を習得した</p> <p>実際の看取りを職場内で振り返り、思いの共有を行う機会を設け、職員の精神的負担の軽減に努めた</p> <p>外部講師を自施設に招き、研修会等を行った</p> <p>外部研修を受講する機会を確保した(研修名等:)</p> <p>会議や連絡会等、他施設との情報共有の場に参加した(会議名等:)</p> <p>Web や電話等で他施設との情報共有を行った</p> <p>その他()</p>
<p>施設外や地域に最も「あれば良い」と思うものを1つ選んでください。</p> <p>看取りについて先行施設や専門家に相談する機会</p> <p>看取りについての職場外での振り返りや思いを共有する機会</p> <p>看取りについての職場外研修等知識や技術を習得する機会</p> <p>外部講師を自施設に招いた研修会等知識や技術を習得する機会</p> <p>その他()</p>

問4 施設看取りを開始できた要因は何ですか。最も当てはまるものに[1]、2番目に当てはまるものに[2]、3番目に当てはまるものに[3]と、設問の[]内に数字をご記入ください。

[] 看取りを実施するという施設の方針を明確にして、職員に周知した	
[] 看取りによって、その人らしく生きるための支援ができるという看取りの必要性を職員に周知した	
[] 研修や振り返り等、職員負担を軽減できる対策ができる職場体制を整えた	
[] 看取りを行ったことについて思いを共有したり打ち明けたりする場を設定した	
[] 看取りの知識や技術を習得する研修会等を開催した	[] 施設の設備や環境を整えた
[] 本人や家族からの施設看取りの希望を把握した	[] 実施できる医療的ケアを増やした
[] 医師の確保や協力依頼を行った	[] 看護職の確保を行った
[] 感染症流行による医療逼迫や入院制限	[] 他施設との情報共有
[] その他()	

問5 今後の施設看取りについて教えてください。

今後も施設看取りを継続する意向はありますか。	
今後も施設看取りを継続する意向がある	今は分からない
今後は施設看取りを行わない(理由:)	
自施設以外への協力支援の可否を教えてください。 *複数回答可	
他施設が看取りを行う場合の相談先(アドバイザー)になることができる。 施設または法人内の研修に他施設からの受講を受け入れることができる。 行政または他施設主催の事業で事例提供や講師として協力できる。 なし(自施設以外への協力は難しい)	
今後、施設看取りを推進していくための課題や意見があれば教えてください。【自由記載】	

問6 感染症流行後の看取りで、印象に残る支援や本人及び家族の声があれば教えてください。

【自由記載】

2020年以降に施設看取りを始めた施設の設問はこれで以上です。ご協力ありがとうございました。共通設問票と併せて、返送をお願いします。

選択設問票 : 施設看取りを行っていない施設

回答者	施設名	氏名	
-----	-----	----	--

2020年以降の終末期支援や急変時の支援について、該当する選択項目に☑を、()内には文章等をご記入ください。

終末期支援や急変時対応について、職員の意識等はどのように変化しましたか。			
関心や知識：	高まった	以前と同程度を維持した	低くなった
不安や負担感：	高まった	以前と同程度を維持した	低くなった
			以前からなかった
今後の施設看取りへの取組意向を教えてください。			
貴施設で看取りに取り組みたいと思っている		へ進んでください	
貴施設で看取りに取り組み意向はない		へ進んでください	
どのような条件が揃えば施設看取りに取り組みますか。 *複数回答可			
施設の方針、管理職の決定等 研修や振り返り等、職員負担を軽減する職場内対策ができる 本人の医療的ケアがない又は軽度である等医療依存度が低いこと 看取りについて思いを共有したり打ち明けたりする場がある 本人や家族から施設看取りの要望がある 施設的环境が整っている 看取りの知識や経験を得て、看取りの方法を十分理解できる 看護職の協力や確保(夜間の連絡体制や訪問)ができる 医師の協力や確保(夜間の連絡体制や往診)ができる その他(自由記載: _____)			
施設看取りを取り組む意向がない理由を教えてください。 *複数回答可			
施設の方針(症状悪化時は医療機関へ搬送する、入居時に看取りをしない旨説明している等) 施設看取りについて、やりがいや達成感を感じない 研修や振り返り等、職員負担を軽減する対策がない 医療的ケアに対応できない 看取りについて思いを共有したり打ち明けたりする場がない 本人や家族から施設看取りの要望がない 施設的环境が整っていない 看取りの知識や経験が乏しく、看取りの方法を十分理解できていない 看護職の協力や確保(夜間の連絡体制や訪問)ができない 医師の協力や確保(夜間の連絡体制や往診)ができない その他(自由記載: _____)			
感染症流行後の容体悪化時や終末期の支援について、印象に残っている対応や本人・家族の声があれば教えてください。			
【自由記載】			

施設看取りを行っていない施設の設問はこれで以上です。ご協力ありがとうございました。共通設問票と併せて、返送をお願いします。