

令和4年度

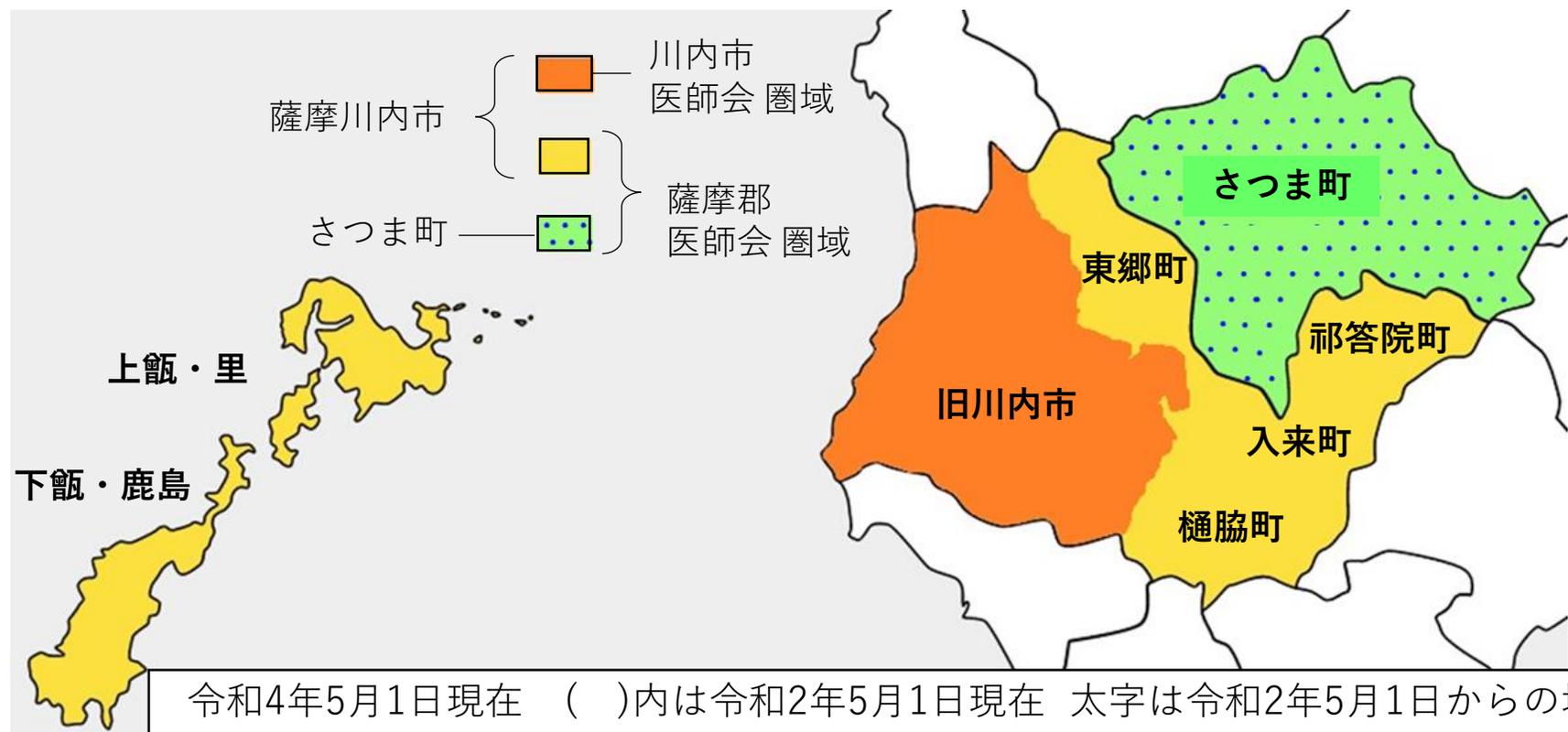
高齢者施設および障害者施設  
における看取り等の現状調査

～報告～

※一部抜粋しています

川内市医師会在宅医療支援センター  
薩摩郡医師会在宅医療相談支援センター

# 川薩地域の概要



	薩摩川内市		さつま町
面積	682.92km <sup>2</sup>		303.90km <sup>2</sup>
世帯数	46,530 (46,136) 世帯	旧川内市地域：34,700 (34,082) 世帯 <b>+618</b>	10,135 (10,456) 世帯 <b>-321</b>
	<b>+394</b>	旧薩摩郡地域：11,830 (12,054) 世帯 <b>-224</b>	
人口	92,807 (93,965) 人	旧川内市地域：70,643 (70,837) 人 <b>-194</b>	19,729 (20,801) 人 <b>-1,072</b>
	<b>-1,158</b>	旧薩摩郡地域：22,164 (23,128) 人 <b>-964</b>	
高齢化率	32.7 (32.1) %	旧川内市地域：28.8 (28.2) % <b>+0.6%</b>	42.0 (40.7) % <b>+1.3%</b>
	<b>+0.6%</b>	旧薩摩郡地域：45.2 (43.9) % <b>+1.3%</b>	

# アンケート調査概要

目的	高齢者施設および障害者施設における看取り等の現状把握と課題抽出
対象及び回収率	薩摩川内市・薩摩郡さつま町内にある高齢者施設96施設，障害者施設18施設に配布 全114施設が回答（回収率：100%）
アンケート集計期間	令和4年6月1日～令和4年7月31日
アンケート発送方法	郵送または持参
アンケート回収方法	F A X および聴き取り

# 1.調査対象施設について

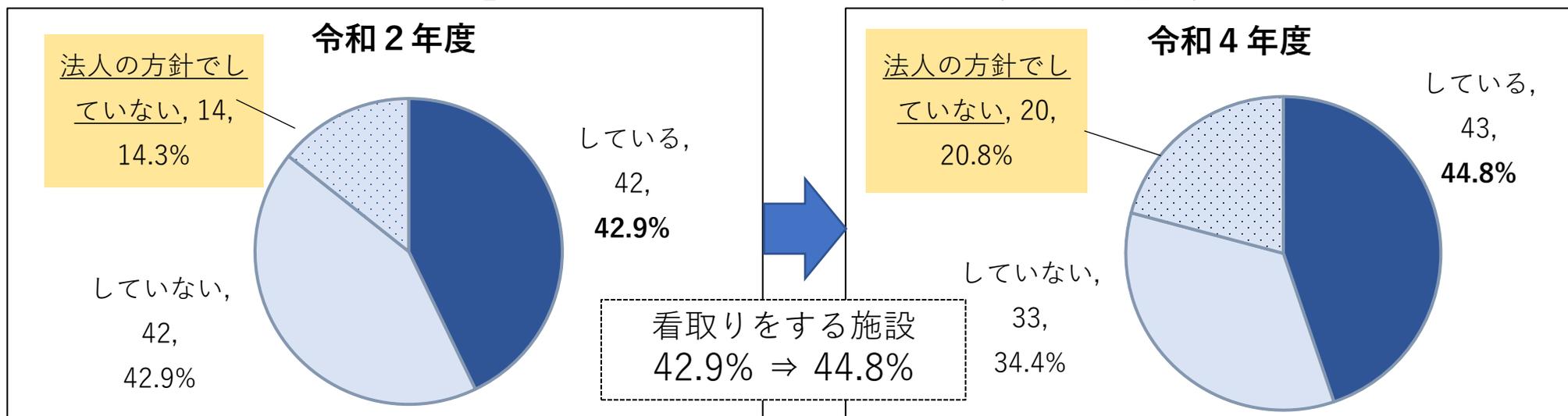
質問 3：協力医療機関名

質問10：貴施設では実際に看取りをしていますか

川内市医師会圏域 薩摩郡医師会圏域	川薩地域 合算	施設数		看取りをしていますか				実際に看取りを実施している 施設の割合				協力医療機関 を持つ施設数	
				実際に看取りを している		実際に看取りを していない		R2年度調査		R4年度調査			
介護老人福祉施設（特養）	7	20箇所	4	15箇所	3	5箇所	71.4%	85.0%	57.1%	75.0%	7	20箇所	
	13		11		2		92.3%		84.6%		13		
介護老人保健施設（老健）	4	8箇所	2	4箇所	2	4箇所	25.0%	25.0%	50.0%	50.0%	4	7箇所	
	4		2		2		25.0%		50.0%		3		
介護医療院	1	2箇所	1	2箇所	0	0箇所	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	1	2箇所	
	1		1		0		100.0%		100.0%		1		
認知症対応型共同生活介護 (認知症対応型グループホーム)	13	27箇所	5	12箇所	8	15箇所	46.2%	44.4%	38.5%	44.4%	13	26箇所	
	14		7		7		42.9%		50.0%		13		
有料老人ホーム	12	14箇所	8	8箇所	4	6箇所	53.8%	46.7%	66.7%	57.1%	12	14箇所	
	2		0		2		0%		0%		2		
サービス付き高齢者向け住宅	5	6箇所	0	0箇所	5	6箇所	0%	0%	0%	0%	5	6箇所	
	1		0		1		0%		0%		1		
小規模多機能施設	3	10箇所	0	2箇所	3	8箇所	33.3%	20.0%	0%	20.0%	3	9箇所	
	7		2		5		14.3%		28.6%		6		
軽費老人ホーム	1	2箇所	0	0箇所	1	2箇所	0%	0%	0%	0%	0	1箇所	
	1		0		1		0%		0%		1		
養護老人ホーム	1	4箇所	0	0箇所	1	4箇所	0%	0%	0%	0%	1	4箇所	
	3		0		3		0%		0%		3		
生活支援ハウス	1	3箇所	0	0箇所	1	3箇所	0%	0%	0%	0%	1	3箇所	
	2		0		2		0%		0%		2		
高齢者施設 計	48	96箇所	20	43箇所	28	53箇所	42.0%	42.9%	41.7%	44.8%	47	92箇所	
	48		23		25		43.8%		47.9%		45		

川内市医師会圏域 薩摩郡医師会圏域	川薩地域 合算	施設数		看取りをしていますか				実際に看取りを実施している施設の割合				協力医療機関を持つ施設数	
				実際に看取りをしている		実際に看取りをしていない		令和2年度調査		令和4年度調査			
(障害) 障害者支援施設	3	6箇所	0	0箇所	3	6箇所	0%	0%	0%	0%	3	5箇所	
			0	0箇所	3	6箇所	0%	0%	0%	0%	2	5箇所	
(障害) グループホーム	7	12箇所	0	0箇所	7	12箇所	0%	0%	0%	0%	3	7箇所	
			0	0箇所	5	12箇所	0%	0%	0%	0%	4	7箇所	
障害者施設 計	10	18箇所	0	0箇所	10	18箇所	0%	0%	0%	0%	6	12箇所	
			0	0箇所	8	18箇所	0%	0%	0%	0%	6	12箇所	
川薩地区 総計	58	114箇所	20	43箇所	38	71箇所	36.2%	36.8%	34.5%	37.7%	53	102箇所	
			23	43箇所	33	71箇所	37.5%	36.8%	41.1%	37.7%	49	102箇所	

### 「実際に看取りをしている」と回答した施設とその割合（高齢者施設）



- ・ 総施設数は同じであるが、高齢者施設が2箇所減、障害者施設が2箇所増。看取りをする施設が1箇所増、割合で1.9%増。看取りをしてない施設数56箇所から53箇所に減ったが、法人の方針でしていない施設が6箇所増えた。
- ・ 老健及び有料老人ホームで看取りをする施設数が増加した。

質問4：施設内の職員数(常勤換算)  
 質問6：入居者の定員・待機者数

## 2.施設種別の看護師配置数

	施設数		看護師配置総数		入居者の総定員		定員10名あたり 配置数	
	R2	R4	R2	R4	R2	R4	R2	R4
介護老人福祉施設（特養）	20	<b>20</b>	67.8名	<b>70.6名</b>	1,127名	<b>1,136名</b>	0.60名	<b>0.62名</b>
介護老人保健施設（老健）	8	<b>8</b>	72.9名	<b>70.1名</b>	576名	<b>586名</b>	1.27名	<b>1.20名</b>
介護医療院	2	<b>2</b>	19.0名	<b>23.1名</b>	65名	<b>65名</b>	2.92名	<b>3.55名</b>
認知症対応型グループホーム	27	<b>27</b>	14.1名	<b>17.5名</b>	440名	<b>441名</b>	0.32名	<b>0.40名</b>
有料老人ホーム	15	<b>14</b>	5.5名	<b>7.6名</b>	322名	<b>313名</b>	0.17名	<b>0.24名</b>
サービス付き高齢者向け住宅	7	<b>6</b>	9.7名	<b>5.5名</b>	175名	<b>151名</b>	0.55名	<b>0.36名</b>
小規模多機能型居宅介護	10	<b>10</b>	14.1名	<b>12.3名</b>	261名	<b>251名</b>	0.54名	<b>0.49名</b>
軽費老人ホーム	2	<b>2</b>	1.0名	<b>1.0名</b>	80名	<b>74名</b>	0.13名	<b>0.14名</b>
養護老人ホーム	4	<b>4</b>	6.8名	<b>7.4名</b>	250名	<b>250名</b>	0.23名	<b>0.30名</b>
生活支援ハウス	3	<b>3</b>	0名	<b>0名</b>	36名	<b>36名</b>	0名	<b>0名</b>
高齢者施設 計	98	<b>96</b>	210.9名	<b>215.1名</b>	3,332名	<b>3,303名</b>	0.63名	<b>0.65名</b>
（障害）障害者支援施設	6	<b>6</b>	13.9名	<b>18.5名</b>	330名	<b>330名</b>	0.42名	<b>0.56名</b>
（障害）グループホーム	10	<b>12</b>	7.0名	<b>7.0名</b>	218名	<b>221名</b>	0.32名	<b>0.32名</b>
障害者施設 計	16	<b>18</b>	20.9名	<b>25.5名</b>	548名	<b>551名</b>	0.38名	<b>0.46名</b>
総計	114	<b>114</b>	231.8名	<b>240.6名</b>	3,880名	<b>3,854名</b>	0.60名	<b>0.62名</b>

- ・定員10名あたりの看護師配置数は、介護医療院、老健、特養の順で多い。
- ・令和2年度と比較し、看護師配置総数及び定員10名あたりの配置数が増加した。

# 3. 看護師の夜勤体制別 看取りの有無

質問 5：看護師の夜勤体制について  
質問10：実際に看取りをしていますか

看護師を配置する施設  
R2：72箇所， R4：77箇所

■ 看取りをしている □ 看取りをしていない

	①夜間常時配置	②毎日ではないが配置	③常時オンコール	④オンコール・夜勤無	⑤その他	②③併せて選択
令和4年度調査						
令和2年度調査					回答なし	

R4の「その他」の具体的な内容  
・体調変化時のみオンコール体制，系列の訪看に相談，常時ではないが2人が交代でオンコール体制

R4 無回答または看護師の配置なし：37箇所  
R2 // : 42箇所

・「夜間常時配置」している施設の50%が看取りを実施している。また「常時オンコール体制」の施設の看取り実施率は60.6%と前回と比較し9.1%低くなったが、「毎日ではないが配置」「常時オンコール体制」を併せて選択した施設のうち看取りを実施している施設の割合は66.7%となり前回と比較し16.7%増えた。

## 4.施設における1年間の死亡者数

1年間の死亡数の内訳 ( )内の数字は全事業所数 対象期間:R3.4.1～R4.3.31	施設内での 看取り ( )内の数字は 全死亡数のうち 占める割合	救急搬送 され病院 で死亡	突然死	自宅等へ 帰宅し, 家族によ る看取り	その他	計
介護老人福祉施設(特養) (20)	<b>112</b> (56.3%)	28	18	1	40	199名
介護老人保健施設(老健) (8)	<b>36</b> (69.3%)	8	8	0	0	52名
介護医療院 (2)	<b>26</b> (100%)	0	0	0	0	26名
認知症対応型グループホーム (27)	<b>22</b> (52.4%)	11	3	2	4	42名
有料老人ホーム (14)	<b>11</b> (32.4%)	10	1	0	12	34名
サービス付き高齢者向け住宅 (6)	<b>0</b>	6	0	0	0	6名
小規模多機能型居宅介護施設 (10)	<b>1</b> (50%)	0	0	1	0	2名
軽費老人ホーム (2)	<b>0</b>	0	0	0	2	2名
養護老人ホーム (4)	<b>0</b>	6	3	0	3	12名
生活支援ハウス (3)	<b>1</b> (50%)	1	0	0	0	2名
【障害】 障害者支援施設 (6)	<b>0</b>	1	0	0	1	2名
【障害】 グループホーム (12)	<b>0</b>	0	0	0	0	0名
全事業所総計 (114)	<b>209名</b> (55.1%)	71名	33名	4名	62名	<b>379名</b>

「⑤その他」の内訳

- ・体調不良にて病院に入院して死亡(多数回答)
- ・入院し治療中または長期入院後に
- ・入院中に急変など

【備考】

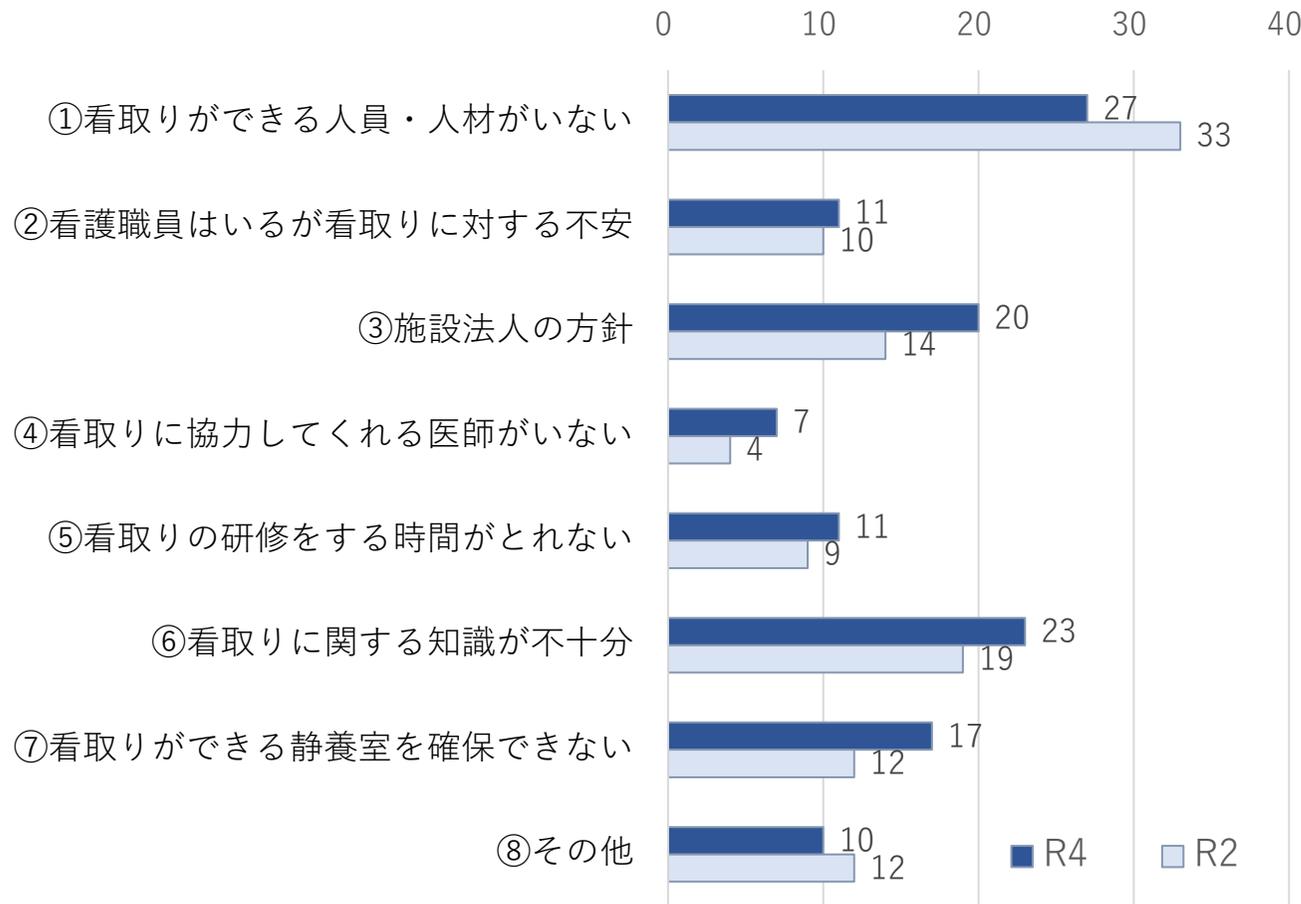
R2年度調査時  
死亡者数:339名  
施設内看取り:177名  
52.2%が施設看取り

- ・R2年度調査時は総死亡者数は339名で、そのうち施設内看取りは177名であり、52.2%が施設看取りであった。
- ・R4年度調査では、施設における総死亡者数は**379名**で、前回より40名増加し、そのうち209名(55.1%)を施設内で看取り、その割合は介護医療院、老健、特養の順で高い。

# 5.看取りを実施していない あるいはできない理由

質問11：看取りを実施していない、あるいはできない理由

看取りを実施していない施設に質問（複数回答あり・障害者施設含まず）  
高齢者施設による回答に限定してグラフ化 R4…53箇所, R2…56箇所



「⑧その他」の内訳（一部抜粋）

- ・併設病院があり搬送するため
- ・希望者がいないため
- ・施設サービスの内容が対象外
- ・近隣に同系列の医療機関があり主治医の方針にて看取りをしていない
- ・看護師がいないため
- ・看取りに対応している職員がいないため
- ・医師が常駐していないため

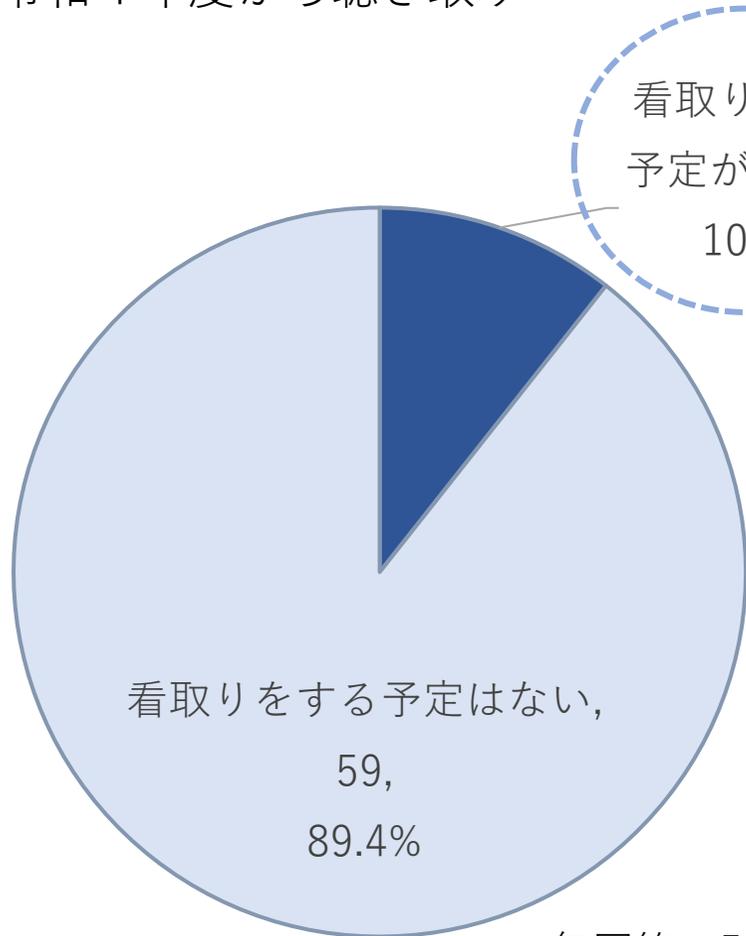
R4回答なし：3箇所

・看取りをしていない(できない)理由は「看取りができる人員人材がない」「知識が不十分」の順が多い。

# 6. 今後、施設での看取りをする予定はありますか

看取りを実施していない施設（71箇所）  
に令和4年度から聴き取り

質問12：今後、施設での看取りをする予定はありますか



看取りをする  
予定がある, 7,  
10.6%

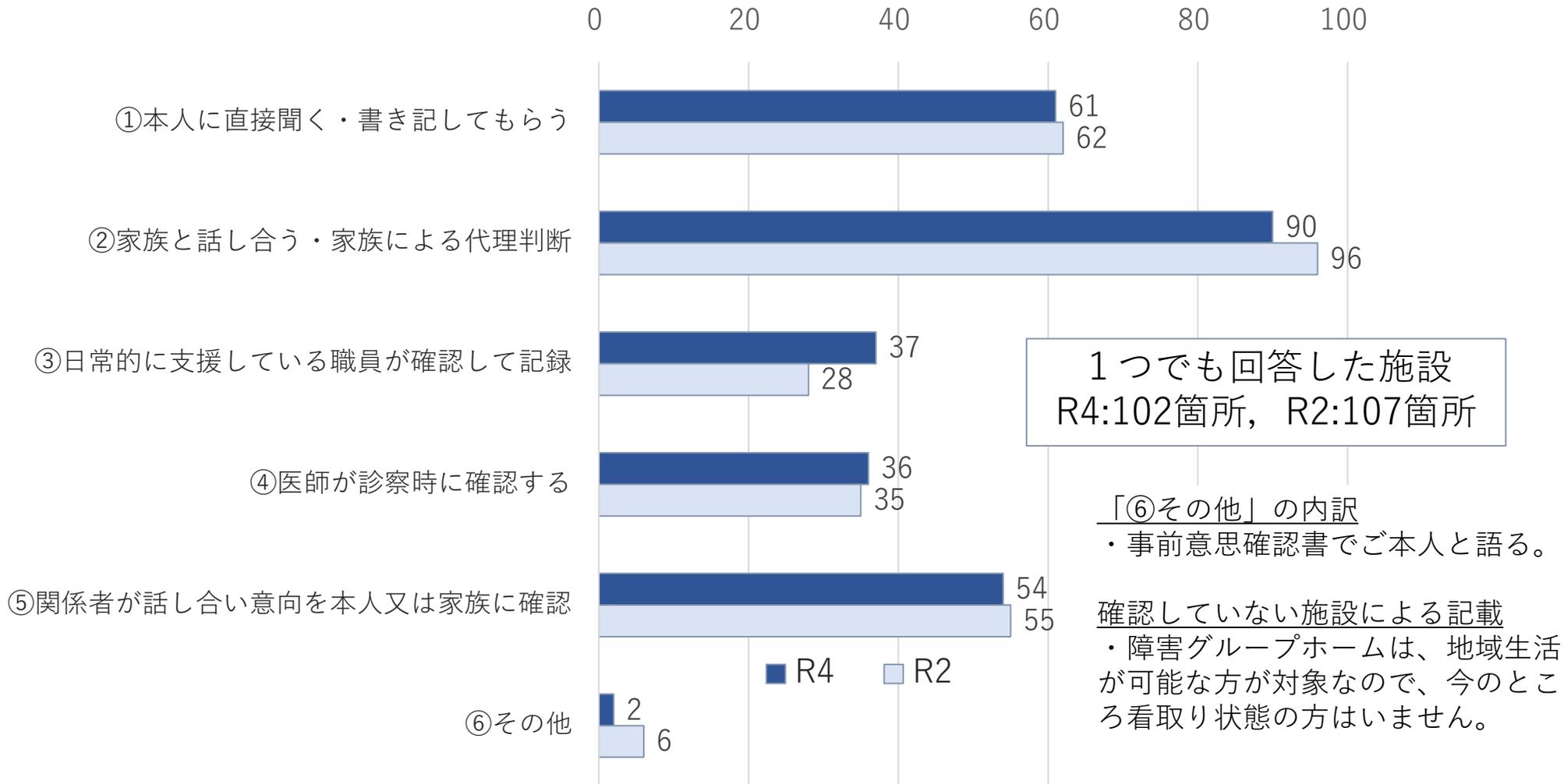
- 看取りをする予定のある7施設の内訳
- 介護老人福祉施設（特養）：1箇所
  - 認知症対応型グループホーム：4箇所
  - 有料老人ホーム：1箇所
  - 小規模多機能多居宅介護：1箇所

- 看取りをする予定のある7施設が、  
現在看取りを実施していない理由（複数回答）
- 看取りができる人員・人材がない：3
  - 看護職員はいるが看取りに対する不安：1
  - 看取りの研修を実施する時間がとれない：2
  - 看取りに関する知識が不十分：3
  - その他（看取りをする人がいない）：1
  - その他（具体的な理由の記載なし）：1

無回答：5箇所

・看取りをしていない71施設のうち7施設において今後看取りをする予定があるが、現時点では看取りができる人員や人材の不足、看取りに関する知識が不十分などの理由で看取りをしていない。

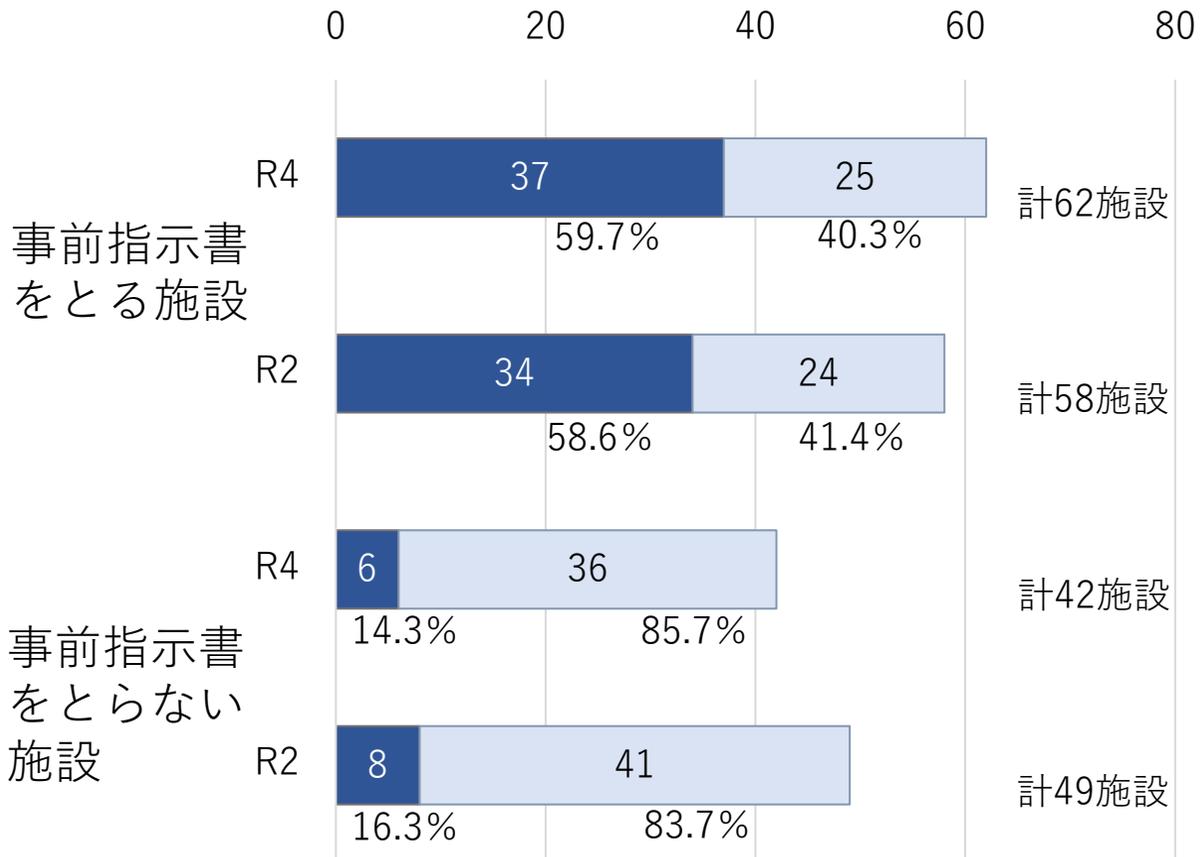
# 7.全ての施設における入所者に対する意思・意向の確認方法（複数回答）



・入所者に対する意思・意向の確認方法は「**家族と話し合う・家族による代理判断**」が一番多く、殆どの施設で**意思・意向の確認が実施**されている。

# 8.事前指示書と看取りについて

質問10：実際に看取りをしているか  
質問14：事前指示書をとりますか



■ 看取りをしている □ 看取りをしていない

無回答 R4：10箇所  
R2：7箇所

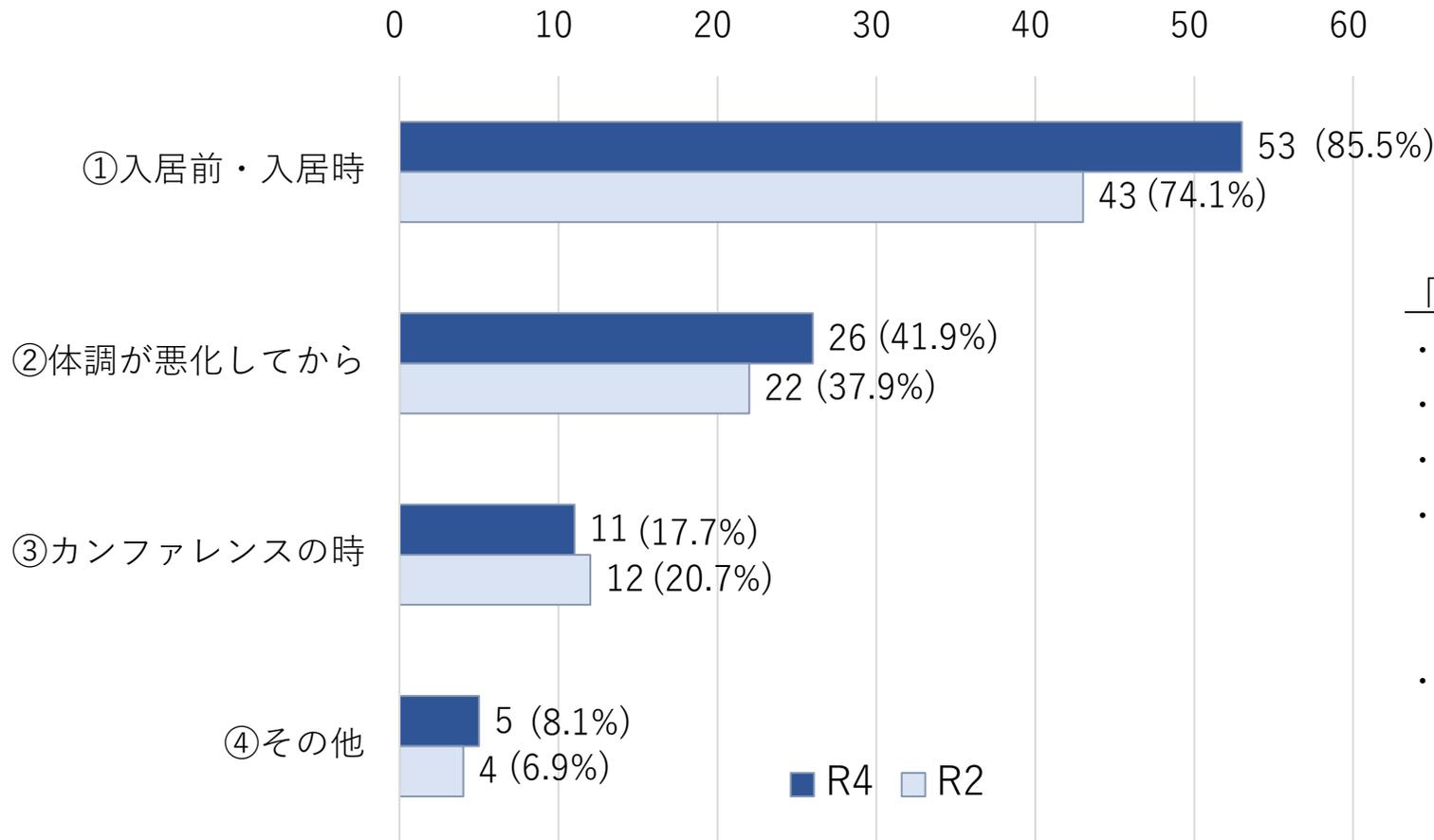
R4	事前指示書を		
	とる	とらない	回答なし
特養	18	2	0
老健	6	2	0
介護医療院	2	0	0
グループホーム	16	9	2
有料老人ホーム	9	4	1
サ高住	2	3	1
小規模多機能	3	5	2
軽費老人ホーム	0	1	1
養護老人ホーム	2	2	0
生活支援ハウス	0	2	1
(障害)支援施設	2	4	0
(障害)GH	2	8	2
合計	62	42	10

・半数以上の施設で事前指示書をとっており、そのうち**59.7%が看取りを実施**している。

# 9.事前指示書(意思確認書・同意書)を取るタイミング(複数回答)

質問15：どのタイミングで事前指示書をとりますか

質問の対象：事前指示書をとる施設 (R4：62箇所, R2：58箇所)



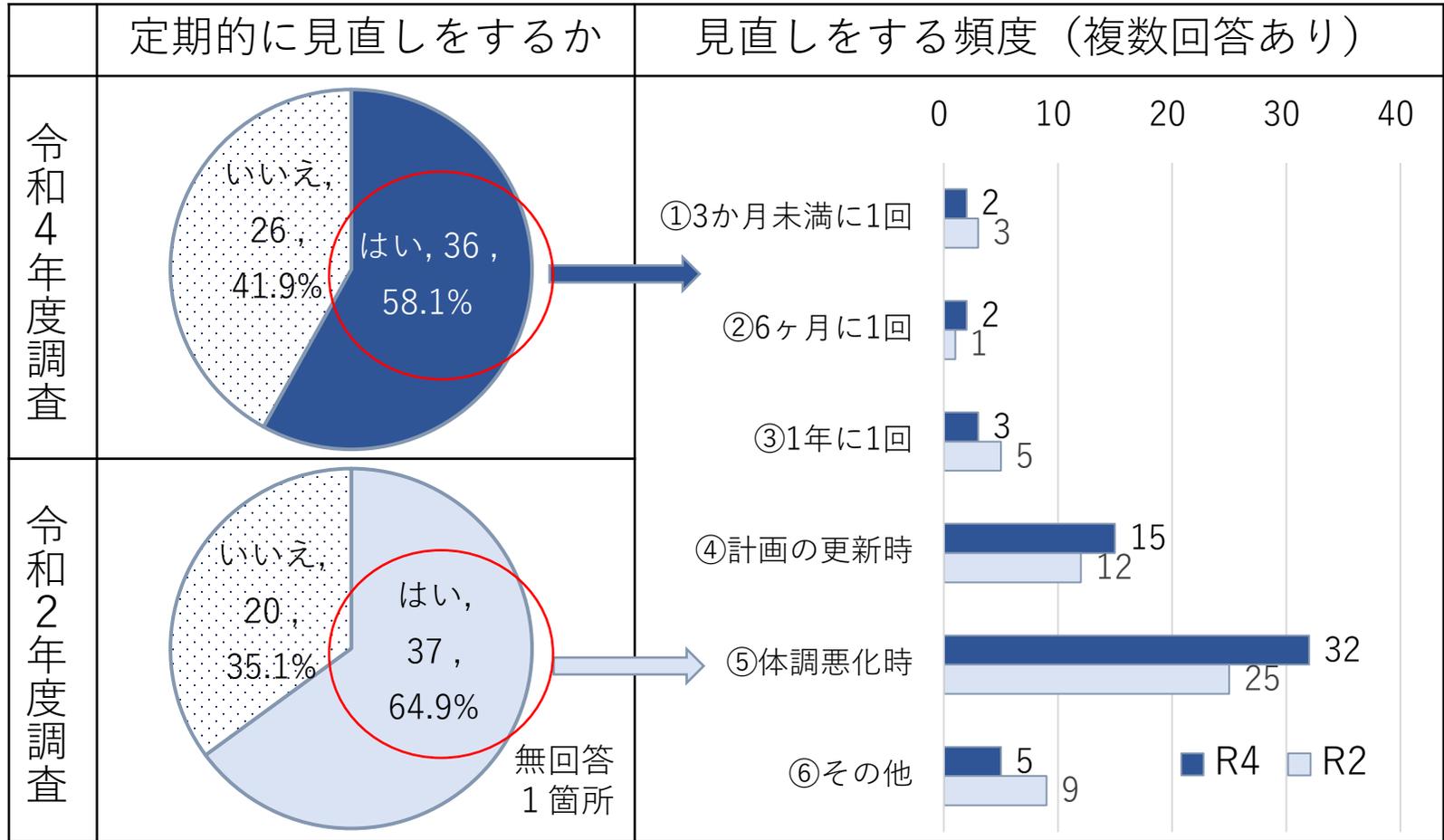
- 「その他」の内容
- ・ その都度確認して更新
  - ・ 以前からの入所者は随時
  - ・ 体調変化時に確認する
  - ・ 入居時に意向を示されなかった場合、体調変化時に再確認
  - ・ 契約時、本人と家族へ併設医療機関の医師が実施

・ 事前指示書を取る施設のうち、53箇所(85.5%)が**入居前・入居時**に取っている。  
 ・ 入居前・入居時にとる施設数が、令和2年度調査時より10箇所増加した。

# 10.事前指示書(意思確認書・同意書)の見直しや話し合いとその頻度

質問16：定期的に見直しをしますか  
 質問17：どのくらいの頻度でしますか

(質問の対象：事前指示書をとる事業所)



- 「⑥その他」の内容
- ・必要に応じて
  - ・主治医が必要と判断した時
  - ・面会時や状態の変化が頻回になってきた時
  - ・再入所時
  - ・A D L等の状態変化時

・定期的に見直しをするのは**62施設中36施設**。  
 ・見直しをする頻度では、**体調悪化時**や**計画の更新時**が多く選択されている。

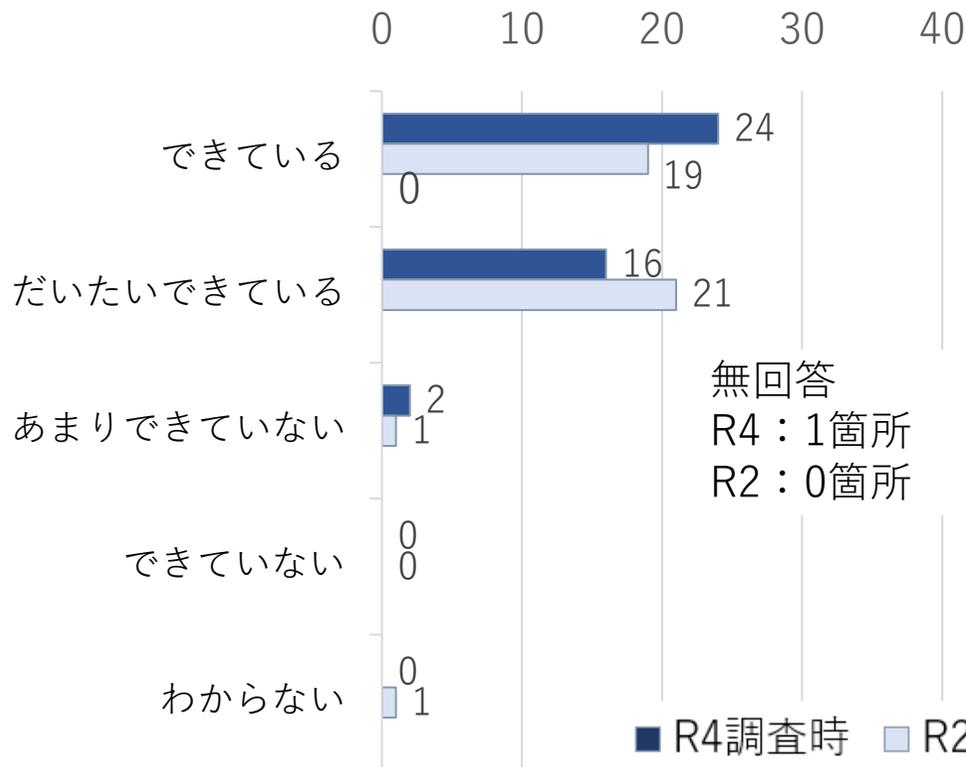
# 11. 医師との連携について

質問10：実際に看取りをしているか

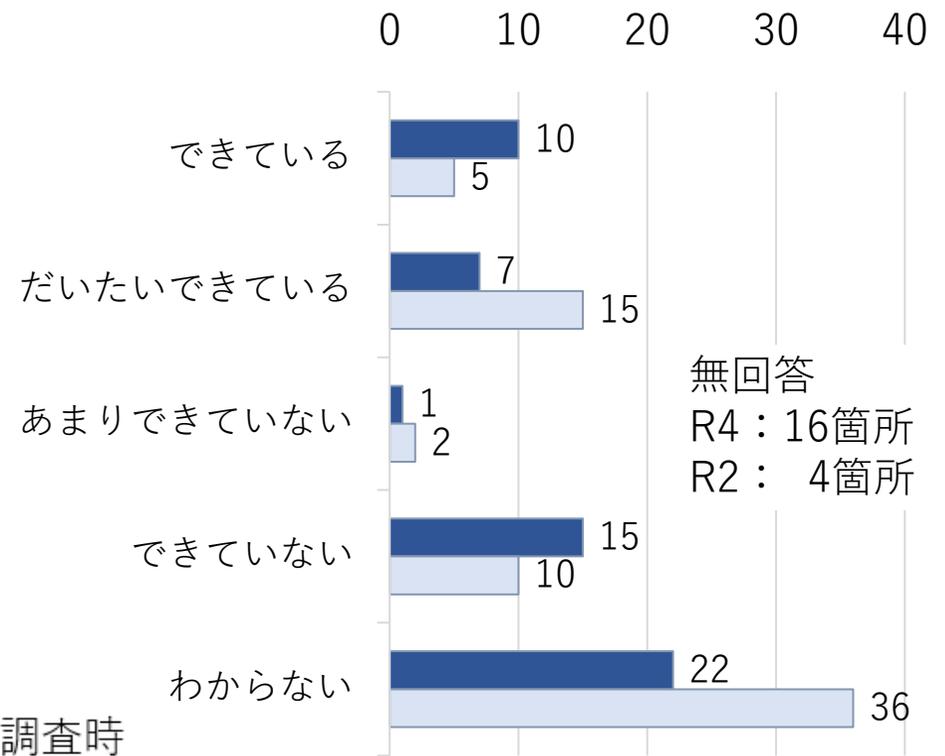
質問18：看取りについて医師との連携はスムーズにできているか

## 看取りについて、医師との連携はスムーズにできていますか

### 看取りをしている施設（43施設）



### 看取りをしていない施設（71施設）



・実際に看取りをしている43施設中40施設(93.0%)が、医師との連携はスムーズにできている、だいたいできていると回答。

# 12. 医師との連携で困難だと感じること

質問19：看取りについて医師との連携で困難だと感じること

## 【実際に看取りをしている施設】

特養	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 家族とのカンファレンス時、医師が多忙でなかなかカンファレンスに同席できない。</li></ul>
認知症対応型 グループホーム	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 脳梗塞など急な状態悪化時に救命、急性期治療を経て、改めてご本人の意向を検討する際に、医療側の方針を優先しがちとなる。ご本人の代弁をしたり介護職の話を聴いてほしいときがある。</li><li>・ 看取りの考え方について、医師と家族の意向・意見・意思が相違した場合、施設側としての対応が難しくなる。</li></ul>

## 【実際に看取りをしていない施設】

認知症対応型 グループホーム	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 入所者の主治医が、協力病院ではない医療機関や入院施設がない医療機関の場合。</li><li>・ 施設では医療行為ができないため、病院での対応をお願いしています。</li><li>・ 母体が医療機関で、そこが全利用者様の主治医となっているので連携で困難を感じたことはないが、最期まで対応できないもどかしさを感じている。</li></ul>
障害者入所施設	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 現段階では看取りが必要な状況の方はいない。高齢で持病のある方や予後不良の疾病に罹患されてる場合に意思確認書を家族に記入していただく場合もあるが、緊急搬送に備えてと考えている。囑託医からもその様な旨で指示があり困難かどうか分からない。</li><li>・ 看護師は夜間不在、オンコール体制であり、日中はともかく夜中の看取りとなると難しい。</li><li>・ 主治医（施設医）は鹿児島市からの通いなので、夜間は電話連絡に限られる。</li></ul>

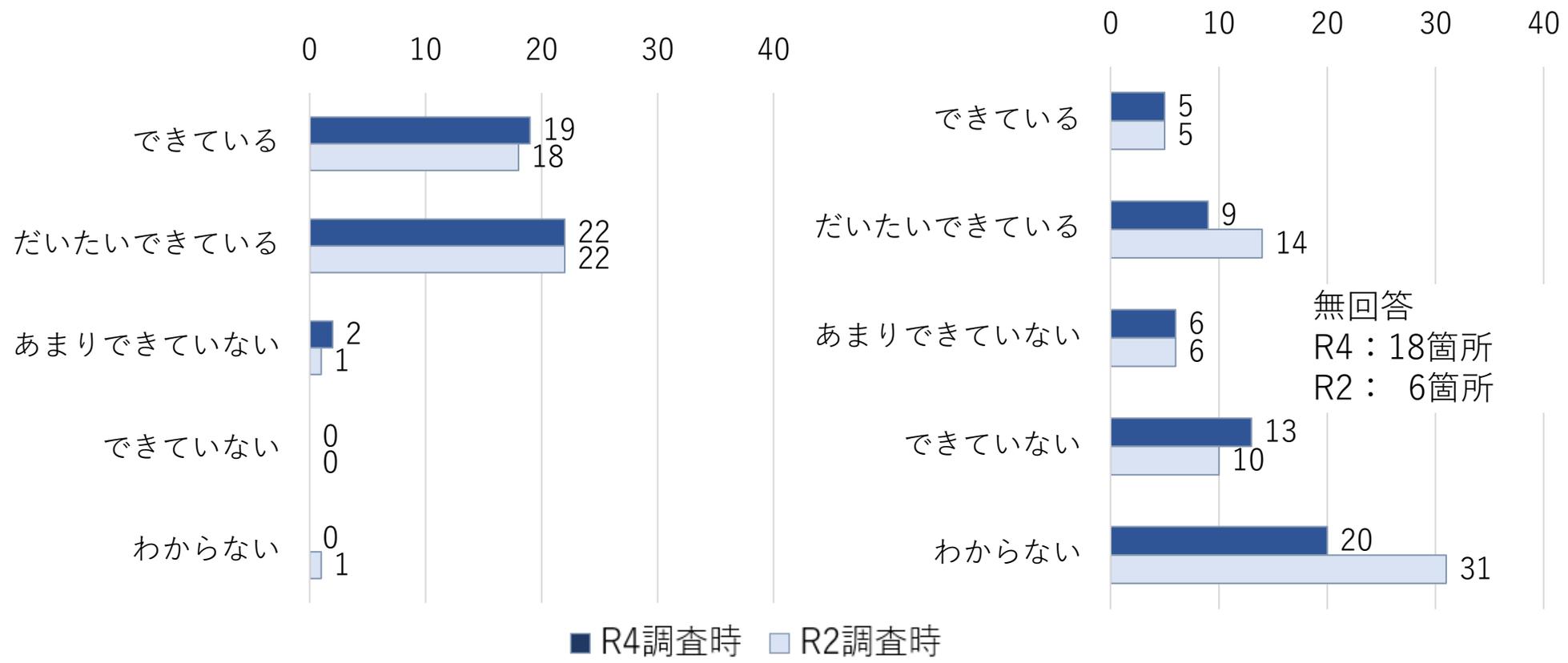
# 13.施設内の多職種連携について

質問11：実際に看取りをしているか  
 質問20：看取りについて施設内の多職種連携はスムーズにできているか

看取りについて、施設内の多職種連携はスムーズにできていますか

看取りをしている施設（43施設）

看取りをしていない施設（71施設）



・実際に看取りをしている43施設中41施設(95.3%)が、施設内の多職種連携はスムーズにできている、だいたいできていると回答。

# 14.施設内の多職種連携で困難だと感じること

質問21：看取りについて施設内の多職種連携で困難だと感じること

## 【実際に看取りをしている施設】

特養	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療提供が介護上負担を増し、点滴中の見守り、更衣、おむつ交換、バイタルサインの確認等、困難と感じる。</li> </ul>
老健	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カンファレンス出席者同士でケアや意識統一が出来ても、出席者以外へ伝達しながらケア統一する難しさがある。看取りなのにバイタル数値に引っ張られすぎてしまう。死への向き合い方がわからない新人職員への指導。</li> </ul>
認知症対応型 グループ ホーム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看取り時期が近づくにつれ、介護職間での不安(特に夜間帯)の声を多く聞く。「夜間帯で体調が急変したらどうしよう」「急変時にどんな風に対応すればいいか」など個人マニュアルを使用してもなかなか不安感は取れない様子。</li> <li>・職種毎で言葉の持つ意味や範囲が違うことがあり、対応にズレが生じることがある。</li> </ul>
有料老人 ホーム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護スタッフの経験が浅いため、スキルやモチベーションの差がスタッフによって違うことがある。</li> </ul>

## 【実際に看取りをしていない施設】

特養	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修は実施しているが、職員の理解度を図ることが難しい。</li> </ul>
老健	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看取りをしないため、状態が急変した時に搬送先の病院からDNARの確認や判断を急に決めなければならない(入所中に事前の確認や書類がない)。家族は出来れば最期まで同じ施設に居たいと思われている。</li> </ul>
認知症対応型 グループ ホーム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族は最期まで施設を希望する方や医療行為(MT,PEG,CV)が必要になった時の判断に苦慮されることが多く、入所時からの説明に対する理解や家族とのコミュニケーション(県外の家族)が難しいと感じている。</li> </ul>

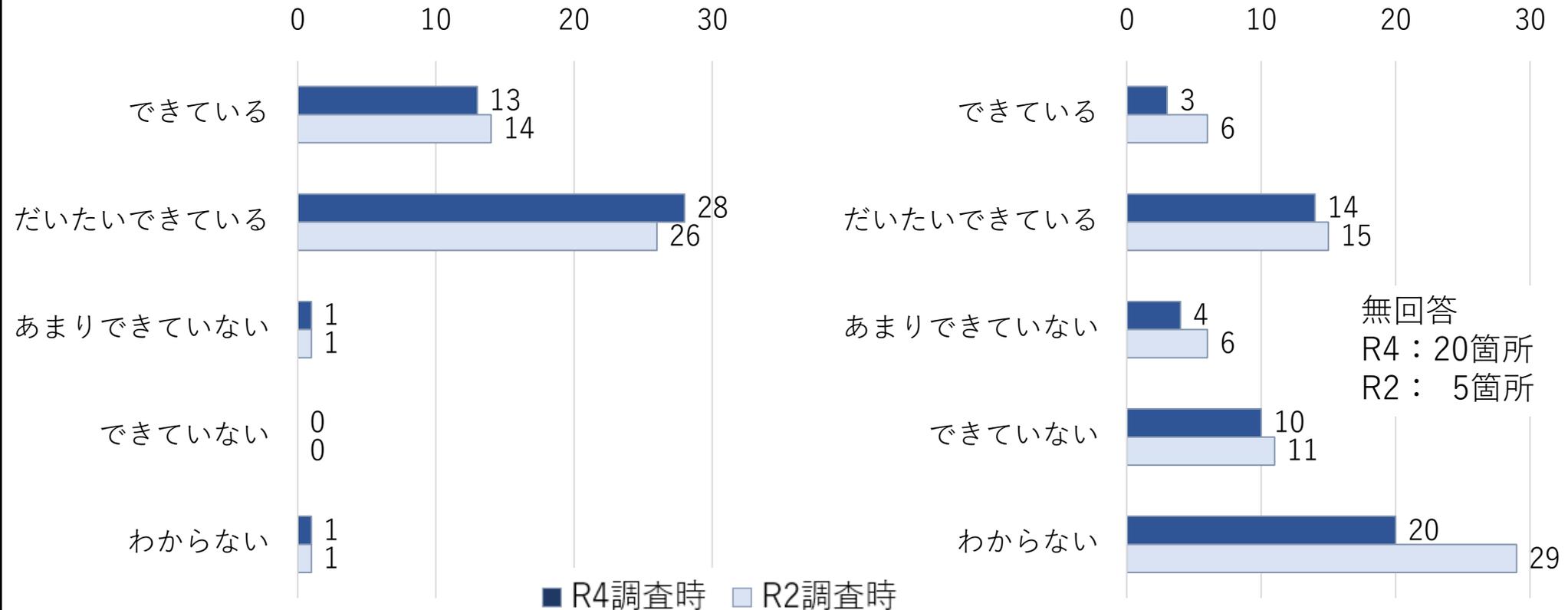
# 15.利用者や家族との連携について

質問10：実際に看取りをしているか  
質問22：看取りについて利用者や家族との連携はできているか

## 看取りについて、利用者や家族との連携はスムーズにできていますか

### 看取りをしている施設（43施設）

### 看取りをしていない施設（71施設）



無回答  
R4：20箇所  
R2：5箇所

・実際に看取りをしている43施設中41施設(95.3%)が、利用者や家族との連携はスムーズにできている、だいたいできていると回答。

# 16.利用者家族とのやりとりで困難だと感じること

質問23：看取りについて利用者家族とのやりとりで困難だと感じること

## 【実際に看取りをしている施設】

特養	<ul style="list-style-type: none"><li>・本人や家族等にとって看取りについての意思表示を行うことは負担が大きく、意向が変わることも多いが、意向が変更した場合にスタッフ側が戸惑うこともある。また、本人、家族、関係者間での思いにズレがあることもあり、意見がまとまらないこともある。</li><li>・面会制限がある中での看取り対応で、ご家族の面会希望の全てには応じることができない。</li></ul>
介護 医療院	<ul style="list-style-type: none"><li>・看取り時期になった場合、家族に状態説明し、コロナで面会制限中ではあるが家族の体調不良時を除き、面会してもらうようにしている。急変時、なかなか家族に連絡がつかない時もまれにあり、連絡に時間を要することがある。</li></ul>
認知症 対応型 グループ ホーム	<ul style="list-style-type: none"><li>・近くで状況を見てる家族となかなか会えない家族との間で意見が分かれ、それぞれで直接施設に要望を言われる場合、対応が難しくなる。</li><li>・ご本人にとって辛いと感じること（点滴や吸引等）をご家族が「やるべき」と思い込んでいる場合、実際にやってみないとご本人の苦しみだったと実感をもって理解しにくい。その間苦しんでおられるご本人を見るのがつらい。その後「自分たちのエゴだった」と気づくご家族もたくさんいる。</li></ul>
有料老人 ホーム	<ul style="list-style-type: none"><li>・看取りも家族がその状況を理解していれば良いが、利用者の状況と家族の思っている状況に差が大きくある場合、どういう説明が良いか方法等も含め考える。</li></ul>

## 【実際に看取りをしていない施設】

有料老人 ホーム	<ul style="list-style-type: none"><li>・看取りの支援体制を整備できておらず、看取りを希望される家族には、高齢者施設などを含めて提案しているが、家族が意向を拒否される時が困ってしまう。</li></ul>
-------------	--

# 17.看取りを実施してよかったこと

<p>特養</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看取りを実践し「こうすれば良かった…」という気持ちは毎回あるが、精神面における援助で、ギターを弾き本人に聴いてもらったが反応はなく、家族が来園した時にもう一度ギターを弾いたら、本人が涙を流し手拍子したことを家族が喜んでいました。</li> <li>・家族も24H交代して一緒に付き添って頂き、感謝された。最期は笑って見送られていた。口から何も食べられない方へ、少しでもとガーゼに好きな味で提供して、職員も工夫して提供する事ができた（焼酎なども）</li> <li>・コロナ禍で、御家族とのカンファレンスを重ね感染対策を考慮した面会方法を考え、御家族に看取って頂く体制作りをしています。御家族からも「コロナの中で最期、看取ることができて良かった」と喜ばれています。</li> </ul>
<p>認知症 対応型 グループ ホーム</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・枯れるように食が減り動きも減っていた方が、元気な頃はどんどん外に出て「帰る」と言われていた。最後の1週間、医師、ケアマネ、訪看そして施設と家族の心を合わせて自宅に帰りやっと思い叶って最期を迎えた。</li> <li>・本人が望む環境で、顔なじみのスタッフが関わり、本人も穏やかな最期を迎えられた。家族も遠方で、本人のこだわりや人見知りもあり自宅に近いかたちでケアできてよかった。</li> <li>・癌末期で入院できない利用者2名看取った。そのうち1件は開所当初からの利用者で、家族の強い希望と職員の思い入れもあり実施した。家族・職員に見守られての最期は安らかで、お見送りできたことは事業所として良かったと思っている。</li> </ul>
<p>有料老人 ホーム</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身寄りのいない方を緊急入所させ孤独死ではなく、職員が見守る明るい雰囲気の中でおだやかに最期を迎えられた。</li> <li>・コロナ禍でありながら、ご家族に感染症対策をしっかり取っていただき、最期の時まで声かけや身体に触れるなどのコミュニケーションの時間を持っていた。</li> </ul>

# 18.看取り等の現状調査まとめ

施設での看取りの可否	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者施設96箇所のうち実際に看取りをしているのは43箇所(44.8%)で、前回調査より1箇所1.9%増加した。</li> <li>・老健及び有料老人ホームで看取りをする施設数が増加し、障害者施設では前回調査と同様に全く無かった。</li> </ul>
看護師の配置	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総数…240.6名で<b>8.8名増加</b>      ・定員10名あたりの配置数…わずかに増加</li> <li>・看護師を配置する施設において、夜勤もオンコールも無い施設数は1割未満であった。</li> <li>・看護師を夜間常時配置している施設数は、前回調査の3箇所から<b>5箇所に増加</b>した。</li> <li>・実際に看取りをしている施設において<b>看護師の配置が無い施設が8箇所</b>あり、前回調査より<b>1箇所減少</b>した。</li> </ul>
施設における死亡者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設における<b>総死亡者数は379名</b>で前回調査より<b>40名増加</b>し、そのうち<b>209名(55.1%)を施設内で看取った</b>(前回調査では339名中177名52.2%を施設内看取り)。その割合は介護医療院、老健、特養の順で高い。</li> </ul>
希望に応じた看取り	<ul style="list-style-type: none"> <li>・希望に応じて看取りをすることができる施設数は、高齢者施設において<b>53箇所(57.0%)</b>で、前回の51箇所(53.7%)より2箇所(3.3%)増加した。</li> </ul>
事前指示書・意思意向の確認方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全施設114箇所の半数以上の62箇所で<b>事前指示書</b>を取っており、そのうち<b>37箇所(59.7%)が看取り</b>を実施。</li> <li>・事前指示書を取っている62箇所の8割以上が、入居前・入居時に事前指示書を取っている。</li> <li>・意思意向の確認方法は、「<b>家族と話し合う・家族による代理判断</b>」が最も多く、殆どの施設で意思意向を確認している。</li> </ul>
看取りを実施していない理由と今後の予定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者施設の看取りを<b>実施していない理由は「看取りができる人員人材がない」「知識が不十分」の順で多く</b>、「今後看取りをする予定がある」と回答した7箇所における看取りを実施していない理由も、その2点を選択している施設が多くあった。</li> </ul>
医師との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・協力医が看取りについて協力的であると回答した施設63箇所のうち42箇所(66.7%)が実際に看取りをしており、その全てである<b>42箇所(97.7%)が「協力医が看取りについて協力的である」と回答</b>。</li> <li>・実際に看取りをしている43施設中40施設(93.0%)が、連携はできている・だいたいできていると回答。</li> </ul>
施設内の連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看取りをしている施設43箇所中41箇所(95.3%)が連携はスムーズにできている・だいたいできていると回答。</li> </ul>
利用者家族との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看取りをしている施設43箇所中41箇所(95.3%)が連携はスムーズにできている・だいたいできていると回答。</li> </ul>