

# もしもノートはこだて モニタリング ○活用状況調査集計結果

≪所属機関≫ ※本調査は、より多くの意見を収集できるよう、事業所ごとではなく、個人回答となっております  
 (n=182)

所属機関種別	事業所件数	第1回	
		R5.12.1~R7.6.30分	
		回答人数	回答率
① 病院	24 件	18 件	10%
② 診療所	147 件	23 件	13%
③ 居宅介護支援事業所	92 件	45 件	25%
④ 包括支援センター	10 件	32 件	18%
⑤ 訪問介護	88 件	4 件	2%
⑥ 訪問入浴介護	4 件	0 件	0%
⑦ 訪問看護	41 件	13 件	7%
⑧ 訪問リハビリテーション	16 件	0 件	0%
⑨ 通所介護	86 件	2 件	1%
⑩ 通所リハビリテーション	16 件	0 件	0%
⑪ 短期入所生活介護	27 件	3 件	2%
⑫ 短期入所療養介護	11 件	0 件	0%
⑬ 特定施設入居者生活介護	11 件	5 件	3%
⑭ 福祉用具貸与	22 件	1 件	1%
⑮ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	16 件	0 件	0%
⑯ 小規模多機能型居宅介護	17 件	2 件	1%
⑰ 認知症対応型共同生活介護	47 件	5 件	3%
⑱ 地域密着型特定施設入居者生活介護	13 件	5 件	3%
⑲ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	5 件	1 件	1%
⑳ 看護小規模多機能型居宅介護	4 件	0 件	0%
㉑ 介護老人福祉施設	17 件	6 件	3%
㉒ 介護老人保健施設	8 件	5 件	3%
㉓ 介護医療院	4 件	3 件	2%
㉔ サ付・有料	84 件	9 件	5%
合 計	810 件	182 件	
Googleフォーム回答（内数）		(44) 件	

(1) 『もしもノートはこだて』（以下「もしもノート」と表記）をご覧になったことがありますか。

項 目	第1回	
	R5.12.1~R7.6.30分	
	回答人数	割合
① はい	107 件	59%
② いいえ	75 件	41%
合 計	182 件	

はい, 59%

いいえ, 41%

(2) 日常の療養支援において「もしもノート」を活用する機会がありましたか。

項 目	第1回	
	R5.12.1~R7.6.30分	
	回答人数	割合
① はい	19 件	18%
② いいえ	88 件	82%
③ 未回答	0 件	0%
合 計	107 件	

・（２）の回答の内訳

所属機関種別	第 1 回			
	R5.12.1～R7.6.30分			
	はい		いいえ	
	回答人数	割合	回答人数	割合
① 病院	1 件	5%	11 件	13%
② 診療所	3 件	16%	6 件	7%
③ 居宅介護支援事業所	6 件	32%	27 件	31%
④ 包括支援センター	0 件	0%	20 件	23%
⑤ 訪問介護	5 件	26%	4 件	5%
⑥ 訪問入浴介護	0 件	0%	0 件	0%
⑦ 訪問看護	1 件	5%	2 件	2%
⑧ 訪問リハビリテーション	0 件	0%	1 件	1%
⑨ 通所介護	0 件	0%	0 件	0%
⑩ 通所リハビリテーション	0 件	0%	1 件	1%
⑪ 短期入所生活介護	0 件	0%	0 件	0%
⑫ 短期入所療養介護	0 件	0%	0 件	0%
⑬ 特定施設入居者生活介護	0 件	0%	2 件	2%
⑭ 福祉用具貸与	0 件	0%	1 件	1%
⑮ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0 件	0%	0 件	0%
⑯ 小規模多機能型居宅介護	0 件	0%	0 件	0%
⑰ 認知症対応型共同生活介護	0 件	0%	1 件	1%
⑱ 地域密着型特定施設入居者生活介護	1 件	5%	2 件	2%
⑲ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0 件	0%	1 件	1%
⑳ 看護小規模多機能型居宅介護	0 件	0%	0 件	0%
㉑ 介護老人福祉施設	2 件	11%	2 件	2%
㉒ 介護老人保健施設	0 件	0%	3 件	3%
㉓ 介護医療院	0 件	0%	1 件	1%
㉔ サ付・有料	0 件	0%	3 件	3%
合 計	19 件		88 件	

はい, 18%	いいえ, 82%
---------	----------

○活用の場面

＜病院＞

- ・最期の時の過ごし方を考えるタイミングにある患者を担当した際、もしもノートを開覧して●●についての思いを聞いてみようなどのヒントを得ていました。「大切な方の旅立ちを支える皆さまへ」に資料は具体的な内容記載で支援の参考にしています

＜診療所＞

- ・外来患者。使いやすくなりやすい
- ・看取りの時
- ・患者さんに直接ではないが、患者さんご家族と話をする時に自分が読み込み参考にした

＜居宅介護支援事業所＞

- ・最近では活用していませんが、独居の方にお渡ししし人生の最期についてお気持ちを確認したことがあります
- ・今後の方針を確認する際に活用（家族がいない方）
- ・ターミナルのケースの家族に説明する時に使った。「大切な方の旅立ちを支える皆様へ」とセットで家族が迷っていた時などタイミングをみて利用させてもらっています
- ・事業所内ACP研修内で参考資料に活用した。終活している人に参考として話をした。（エンディングノートの購入を考えているという利用者に）
- ・お看取りを希望されていたり、終末期と判断された時の担当者会議、ご家族への説明など
- ・対象者の家族への説明

＜訪問看護＞

- ・高齢独居で自分が死んだあとの家の中の始末を着手しはじめています。飼い猫もおり財産をどうしたいのか書き残しておかなければならないと思っていた。時に終末期の医療に関する希望も誰かに伝えておきたいと言われた
- ・訪問中に将来の医療が生活の場をどうしたいか、誰かに伝えておきたいと思っていると言われた！
- ・自宅で生活されている利用者様とご家族が、今後どうして良いか悩んでいる時
- ・最初の契約時にお渡しして、ご家族皆さまの参考にさせていただいています
- ・ご夫婦2人住まいで奥様ががん末期、夫は面倒みれないが息子様たちの言うことはきかず、「なるようにしかならない」と。その夫に、少し読んでみませんかと使用した

#### 《訪問介護》

- ・ 契約時「急変時対応シート」をお渡ししています。「もしもノート」は徐々に活用する機会を増やしていきたいと思っています

#### 《地域密着型特定施設入居者生活介護》

- ・ 利用者、ご家族との意向確認をする時に活用させていただきました

#### 《介護老人福祉施設》

- ・ 施設では看取りケアを再開するタイミングでご入居の家族へ配布した。狙いとして①遠からず看取り期を迎えられる入居者の具体的な暮らしぶりをイメージしてもらうため②家族内で話し合うきっかけや手がかりとして使っていただくため③入居者の推定意思をいかしたケアにつながるように
- ・ 食事摂取が難しくなった方の今後について、ご家族と相談をする場面で活用し意向確認を行った

### ○活用していない理由

#### 《病院》

- ・ 用務の中で活用場面が持てていない（他1件）
- ・ 当院で採用していない
- ・ 別の冊子も用意している、状況によって使い分けたい
- ・ 活用方針を院所で議論できていない。ノートがあることは情報として現場周知しているが、活用までには至っていない
- ・ 組織で統一してはいないので、使用している可能性はあるが現状はわからない
- ・ 病院における治癒機関や精神科という特性上、うまく活用できていないのが現状です
- ・ 使用せず口頭で確認
- ・ ノートを利用せず支援した
- ・ 患者さんに意向確認の場面がない

#### 《診療所》

- ・ 患者に意向を聞く（活用する）機会がない（他2件）
- ・ 活用しなくても（普段から）患者と意向確認の対話が出てきているため（他1件）

#### 《居宅介護支援事業所》

- ・ 利用者に意向を確認する機会を持てていない（他10件）
- ・ 対象と考える方がいなかった（他2件）
- ・ ①ノートを活用するタイミングを見極めている最中でお亡くなりになられたため  
②支援者側から見てご家族が在宅でのお看取りや介護自体をするのが現実的ではなく、実際にすぐに再入院したため
- ・ 「もしもノートはこだて」について、利用者様に活用をおすすめできなかった理由としては、まず、「死」や「病気」といった話題に対して抵抗を感じる方が多く、話を切り出すこと自体にためらいを感じる場面がありました。また、ご家族と普段からこういったことを話す機会がなかなか持てていないケースも多く、自然に話題にするのが難しいと感じていました。さらに、私自身も「もしもノート」の内容や目的について、しっかり理解しきれていなかったところがあり、どのように説明したらよいか迷ってしまうことがありました。そのため、自信を持ってご紹介するまでには至らなかったというのが正直なところです。今後は、まず自分自身が内容をきちんと理解し、利用者様やご家族のお気持ちに寄り添いながら、無理のないタイミングで自然にお話できるよう努めていきたいと思っています
- ・ 利用者が自分の意思をはっきりもっている方が多く必要ではなかった
- ・ 利用者とも意向確認ができています
- ・ 意向を確認する機会はあるが活用する機会がない
- ・ お元気なうちに意向確認をするべきだと思うのですが、一歩踏み出すことができない
- ・ 活用しようと思うがまだ行えていない、タイミングを考えて活用したいです
- ・ カバンには用意していますが目の前の作業をすすめることで面談予定時間を費やしてしまう
- ・ 現状、直に使用したことは機会がなくありませんが、考え方の流れ等参考になり時々読み直しています
- ・ 必要な部分のみ、参考にさせて頂いております。聞き取った事を支援経過に記入している
- ・ もしもノートがあることを失礼ながらわかりませんでした。今後活用する機会があれば利用させていただきたいと思います
- ・ 訪問しての会話の中でタイミングをみて意向確認をする機会を持てているから

#### 《包括支援センター》

- ・ 活用する機会、また活用が望ましい対象者がいなかった（他12件）
- ・ 元気な方の対応や逆に生活困窮の方の対応が多く話題に出づらい
- ・ 栄養者と意向確認する場面がなかった
- ・ 所内で聞いてみました。エンディングノートについてお話する機会はありませんでしたが、そこまで考えて希望される方は少ないようで、活用には至りませんでした
- ・ インテークの関わりが中心だったため
- ・ 活用する機会がないが、面談時に意向確認している
- ・ 医療、治療に関する話までしない  
機会があれば参考程度に活用したい

#### 《訪問看護》

- ・ 現在意向確認は、余命宣告をされたり、ご家族にという場面が多く、元気なうちからという文化がまだ根付いていない部分がありました。今後、どんどん使用できればと考えます
- ・ 普段より意思確認等行っている為、ノートの利用を忘れてしまいました
- ・ 本人家族とのお話し合いの機会になるので、今後職員に周知して活用させていただきます
- ・ 患者（利用者）に意向を確認する機会を持てていない
- ・ 活字が多いので高齢者の方は読むのが大変そうです。活字を少なく絵を多めにするといいのではと思いました
- ・ 余裕をもって先を考えられたらとても理想と思うが、現実はなかなか、もしもの時をゆっくり検討できないことが多い。そのため、話せる時間をどうにか確保できればいいなど考える

#### 《訪問介護》

- ・ 利用者に意向を確認する機会をもてていない（他1件）

#### 《通所介護》

- ・ 利用者に意向を確認する機会がなかった

#### 《短期入所生活介護》

- ・ ショートステイというサービスの性質上活用する機会がない

#### 《特定施設入居者生活介護》

- ・ 関わりの中で確認できることもあるため
- ・ 周りのスタッフに「もしもノートはこだて」の周知ができず活用できなかった

#### 《福祉用具貸与》

- ・ 意向の確認ができているため

#### 《小規模多機能型居宅介護支援事業所》

- ・ 私たち、介護サービス事業所において日々対応する利用者様（高齢者）に対して活用するには、少々難しいかと。ご家族様やキーパーソン等に活用は有効的かと、また活字が多いのが気になります
- ・ 今後、活用させていただきます

#### 《認知症対応型共同生活介護》

- ・ 入居者との意思疎通が難しいことや家族の意向もあるため

#### 《地域密着型特定施設入居者生活介護》

- ・ 「死」を想定した話をしていない
- ・ 活用しなくても意向確認ができているため

#### 《地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護》

- ・ 入所前のインテークで本人様、ご家族様のお気持ち伺いながら支援を行ってまいりました。「もしもノート」という様式にしているだけで本質的には事は行っていると考えておりましたが、新しいツールとして取り組んでみたいと思います

#### 《介護老人福祉施設》

- ・ 入居時点で判断できないなど、すでにもしもの状態になっている事が多いため
- ・ 本人家族にもよりますが、良いものだと思います
- ・ 利用者に活用の意向を確認する機会をもてていない

#### 《介護老人保健施設》

- ・ 在宅や自立支援の施設では、一人で生活していた人たちが多く、自分で色々判断できると考えるためACPは有りと思います。しかし、老健では在宅復帰する方々はいますがご家族の支援が中心となる方や施設入所待ちの状況の方々も多くあり、その時点で本人の意思を問うのは難しく思います。意思決定をしていくために本人へうかがうのはできないというか、結局は家族の意向となってしまうのではないかなと思いました。施設という段階ではなく、もっとその前にすべきことなのではないでしょうか
- ・ 老健におけるACPはターミナル加算の要件からも重要視されていますが、実際のところ本人の意思確認は難しい場合が多く、家族の意向が尊重される場面が度々あるため難しさを感じています。一方、情報共有の情報共有の場面で入所前に作成されたACPに関わる情報があると非常に参考になるかと存じます
- ・ 高齢、認知症の利用者が多く確認する機会を持てていない。家族の意向（元気な時の本人の意向もふくめ）確認はできている
- ・ ACPは行っているが、「もしもノート」を使用するフローになっていないため
- ・ インテーク、アセスメント、モニタリング、面談時に本人が突然話すことが多いため活用できないが、もしもノートの内容に沿って本人の意思決定支援に活用している

#### 《介護医療院》

- ・ 当施設に入れられる方は認知症があり、医療機関から転院される方がほとんど。最近ではほぼ100%の割合で前院からACP確認（ご家族へ）の申し送りがあるので、当院入所時は、ご家族の意向は決まっており、それを当院で再確認という形になっている

#### 《サ付・有料》

- ・ 他のツールを用いて、同様の内容へアプローチを試みているため
- ・ 終末期の話題は人によりメンタルに負担がかかる入居者もいるため控えています
- ・ 活用機会がなかった

### (3)「もしもノート」についての意見

#### 《病院》

- ・ 今後、機会があれば活用していきたいと考えています（他2件）
- ・ どの機関、どのタイミングでの活用が適切なのか活用事例を通して吟味してみたい
- ・ せっかく良いものを作成いただいているので、主には在宅や病棟などで活用できるか検討してみます
- ・ 特にありません。機会があれば活用していきたいと思います
- ・ より多くの地域の方達にご使用いただくという目的であれば一部の施設（医療・介護連携支援センター）だけでなく、広く配布がアナウンスして周知されるとよいと思います
- ・ とても良いノートだと思います。ご本人の意思確認がとれない場合など、このノートがあれば急性期治療にも役立てると感じました
- ・ 将来いつ何が起こるか誰にも分からないので、このように考えるきっかけを作ること大切だと思いますし、医療・介護支援者もそこにかかわることで、より具体的に考えることができるのではないかと感じます
- ・ 特に施設等で活用できる場面が多いと思うので、今後も存続してほしいと思う
- ・ 院内でも最近ACPについてようやく動きが出てきました。研修会などに繋がるとよいと思います
- ・ 知識不足ですみません。知らなかったです

#### 《診療所》

- ・ 医療機関より介護支援系での需要が高いと思います
- ・ とても良い試み、システムだと思いました。意思表示が突然できなくなった場合は事前に気持ちを伝えておく和家人は戸惑わずスムーズに物事が進むのかと思います
- ・ 今後、大きな課題があり早急に考えねばならない事案だと思われます。冊子何冊か配布をお願いします
- ・ 手軽に手にとってみられると、とても良いと思います
- ・ 院内書式がある。メモできるスペースがたくさんあるほうが、自分の意思を残しやすいのではと感じました
- ・ もしもノートを見たことがないが可能であれば病院でパンフを提示したり配布したいと思います
- ・ とても大切なことであると思います。今後はスタッフと検討し、ぜひ活用させていただきたいと思います
- ・ 当院では今まで活用の場がなかった。今後について未定
- ・ ACPを普及・推進するために非常に有効なツールだと思います
- ・ 一つは定期的な更新が必要であり、その度に家族への要請、時間、議論があり、医療従事者にとっても対応が困難となりやすい。二つ目は、家族との認識のずれが生じることがあると思う。もしもが実際になってから家族との細かい齟齬が生じた経験があり、書面にした方がよいのかどうか、不安が残るケースが出てくるかもしれない
- ・ 存在を知らなかった

#### 《居宅介護支援事業所》

- ・ 活用できるケースがあれば積極的に活用したいと思います（他6件）
- ・ 「もしもノートはこだて」は、利用者様やご家族が「いざという時」に備えて、思いや希望を整理しておくための大切なツールだと感じています。ただ実際の支援の中では、「最期」や「もしも」の話題を取り上げることが難しい場面も多く、気持ちの準備や関係性、タイミングなど、慎重さが求められると感じています。また、私自身がノートの内容や進め方を十分に理解できていなかったため、どう話を持ち出せばよいか悩むこともありました。これからは、まず自分がノートの意義や使い方をしっかり学んだうえで、利用者様やご家族にとって「押しつけ」ではなく「選択肢のひとつ」として自然に紹介できるよう、支援の工夫をしていきたいと思っています。あわせて、説明の際に使える簡単なパンフレットや、実際に使われた事例の紹介、短い動画などがあると、よりスムーズに伝えられると思います。支援者向けのツールが充実すると、現場でもより活用が進むのではないかと感じています
- ・ 大変良いと思います。本人の意思に基づき最期を迎えられることは理想です
- ・ 利用者との交流時、徐々に聞き取りをしながら意向を確認していきたいと考えました
- ・ 意向確認は支援経過に記載しており、特に様式を増やし活用してはいなかった。機会があれば今後活用し整理できるかと思う
- ・ 普段聞きづらい、言えない事自身の意向を、もしもの時に伝えられると思います
- ・ 利用者の気持ちに寄り添うことが出来るツールの一つとして機会があれば利用していきたい
- ・ その時のことを、考えておきたいと思います
- ・ 今後の支援において参考になると思います
- ・ P5の3、ホスピスや緩和ケア病棟などについての説明が記入されていると、最期の場を決定する時にご本人ご家族の理解を得やすいと思います
- ・ 現状、医療・介護関係者からの発信限定とのことですが、例えば病院、公共施設の人生会議のポスターと一緒にこのような冊子（ライト版）があれば窓口が広がると思います
- ・ 高齢者だけではなく、誰しも何があるかわからないので良いと思いました
- ・ お見せしている方と、そっと聞き取り、活用するなり、それぞれに合ったやり方で使わせて頂きます

#### 《包括支援センター》

- ・ 今後、活用したいと思います（他2件）
- ・ 「身体に負担がかかる治療」の代表的なものを、わかりやすくまとめている部分、読む読まないは別として必要な情報提供だと思いました
- ・ 内容はとてもわかりやすく気軽に見やすい冊子だと思います。（活用できていないので申し訳ないですが）頑張って活用したいと思います
- ・ 万が一の時のために色々決めておいたほうが良いことが整理されてわかりやすいので活用の機会をもてるように努めていこうと思います
- ・ 広く市民に知られるよう、いろいろな場でまずは知ってもらうよう働きかけたいと思います
- ・ 患者（利用者）と意向を確認する機会を十分に持つことができていない。エンディングノートをお渡しする機会が多いため
- ・ 高齢者には文字が多く難しいように感じます。延命とはどういうことか、延命しない場合どうやってすごす方法があるかの記載があれば、もう少し決めやすいのではないのでしょうか
- ・ 困窮者支援の中では、自分の事（将来）について考える力が衰えている人が多く、あまり活用する場面がないと思います
- ・ 意志を確認する手段として活用できると感じました
- ・ 簡潔で取り組みやすいと感じました

#### 《訪問看護》

- ・思ったより記載は簡単。半年～1年前毎に聞いたり話したりして内容を蓄積させたほうが、より本人の思いに沿えると思う。認知症で前回のものを紛失する可能性もあると思うので、事務所でもコピーを残しておかなければならない。受け持ちの利用者には、ACPを取り組むように勧めている。端末の記録（アイパッド）にACPのピースを保存しておくように勧めているところです
- ・現場で実行することは可能と思うが伝える方法に課題がある
- ・リビングウィルを施設内では確認しているが、外部利用者にはとっていないので、今後「もしもノート」を活用できる機会があれば活用していきます
- ・利用者さんへの説明が困難（高齢であるため）時間をかけて説明する予定
- ・あらためてじっくり見ました。家族から使ってみたいと思います。事業所でも皆でみて話し合いたいと思いました。ありがとうございます
- ・今後利用し、対話していきたい
- ・知ってほしい内容が記載されていて使いやすい

#### 《訪問介護》

- ・もしもノートの内容を訪問介護で活用するには難しいと思います
- ・案内だけではよくわかりませんでした。時間があれば動画なども見たいと思います
- ・とても良いものだと思います。ヘルパーステーション内での研修で周知したいと思います
- ・機会があれば活用したいと思います

#### 《短期入所生活介護》

- ・個人的にも参考になりました。ありがとうございます
- ・短期入所のため、家族主導の利用のため、本人の意向が確認できても反映できない事が多い

#### 《特定施設入居者生活介護》

- ・活用できる場面があると思うので、もう少し勉強していきたいと思う
- ・今後の活用を検討します
- ・ご本人の意思を事前に確認でき、今後活用していきたいと考える
- ・意向の確認が難しいケースもあると思うので、活用が広がればと思います

#### 《認知症対応型共同生活介護》

- ・これを利用することによって終末期に希望することをこまかく把握する事ができると思う
- ・一度拝見させていただきます。ありがとうございます
- ・現場しか経験がなく、受け身で仕事をしていたので、このような冊子を見たことがありませんでした。他職員と相談し、活用していくか決めたいと思います
- ・今は活用せず対話できている。良いものだと思います。参考になります

#### 《地域密着型特定施設入居者生活介護》

- ・医療的なことについて多く記載されていますが、もう少し生活背景などに踏み込める中身だとよいと思います。さらに本人（家族）とも共有できる「ノート」だともっと良いと思いました。エンディングノートのな役割もあると思います
- ・本人の意思を残せるのはとても良いと思います。意思決定が出来る時に書いておいてもらえると助かると思います

#### 《地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護》

- ・ACPの考えに沿い、ご本人ご家族の思いを伺い日々の支援を行っております。社内研修で「もしもノート」について共有をしてみたいと思います

#### 《介護老人福祉施設》

- ・「備える」という意味ではよいと思いますが、施設入所者様を対象とすると業務負担となるので困ります
- ・とても良いツールだと思います。いつ？どのタイミングで？手にするのが効果的なのかな？

#### 《介護老人保健施設》

- ・活用の説明会に出席させていただいた事があり、いずれ使用も考えている
- ・ACPを行うことは継続することが一番大切です。継続することで自分らしい人生をみつけていくことができるよう、もう少し簡単に記入できるようにしてほしいです。もし可能なら携帯できるよう工夫してほしいです

#### 《介護医療院》

- ・とても解りやすく具体的にまとめられているので、勉強会などで使用した際も好評でした
- ・当院ではACPの取組みと人生会議に関して積極的に取り組みを行っております。当介護医療院においても入所者やご家族のご希望や思いについてアンケート用紙を使用しての聞き取り後に人生会議を開催し施設間で統一したケアを行っております
- ・ステップになっていて思いを整理できたり考えやすくなっていると感じました

#### 《サ付・有料》

- ・当施設は自立度の高い、また自己決定能力のある入居者が多く活用性は高いと考えています。今後の活用を検討中です
- ・人生会議。今まで考えたことはなかったが、映画「痛くない死に方」を観て考える時間を作ってみようという、きっかけになった
- ・まとめられていて説明しやすい資料でした
- ・初めて知ったので、施設内で共有したい
- ・施設に入所する前にこのノートを家族に利用してもらいたい
- ・地域の各行事で紹介や概要説明等があると活用がひろがると思います