

地域ですすめるACP(アドバンス・ケア・プランニング)
「なおとらシート」を活用した取り組み



©浜松市

社会福祉法人聖隷福祉事業団
訪問看護ステーション細江
尾田優美子

お伝えしたいこと

1. 「浜松市北区意思決定支援プロジェクト」の活動について
2. 「なおとらシート」について
3. 「なおとらシート」を導入してみても
 - ・意外に難航？ 訪問看護師の受け止め
 - ・やっぱりよかった！ 事例紹介
 - ・訪問看護とACPについて思うこと

1. 「浜松市北区意思決定支援プロジェクト」の活動について

- 2018年 公益社団法人静岡県看護協会「平成30年度看看連携を基盤とした地域包括ケア推進支援モデル事業」
プロジェクトメンバー：訪問看護師、病院看護師（急性期・慢性期）、救急隊員、地域包括支援センター、
居宅介護支援事業所、障がい者相談支援専門員、看護大学教員、理学療法士
- 2019年 浜松市委託事業「領域の異なる多職種連携による在宅医療・介護連携推進事業」
プロジェクトメンバーに民生児童委員が参加。総合病院医師もアドバイザーとして参加
- 2020年 浜松市委託事業「領域の異なる多職種連携による在宅医療・介護連携推進事業」

2018 結成！

「知る」

**「なおとらシート」
誕生**

2019

「体験する」

**市民向けフォーラム開催
「なおとらシート」改訂**

2020

「自分のこととして考える」

**「なおとらシート」を
モチーフにしたDVD作成**

2. 「なおとらシート」について



なおとらシート

あなたらしい人生を全うするために

浜松市北区意思決定支援プロジェクト

平成30年度「直虎レガシー伝承事業」奨励賞受賞

内容

1. 基本情報(緊急時連絡先を含む)
2. **STEP1**
「あなたの希望や思いについて考える」
3. **STEP2**
「あなたの健康について学び、考える」
4. **STEP3**
「代わりに希望や思いを判断してくれる人を選ぶ」
5. フリー記載欄
「関わる人に知っておいてほしいこと」

* 気持ちが変わったとき、最初に記入して1年経過したときに記載するページもある

3. 「なおとらシート」を導入してみて 意外に難航?! 訪問看護師の受け止め

そもそもACPとは
なんでしたっけ?

→勉強会はしたけど
伝え方と回数を考
えないと!

なかなかシートの項目全部
埋めるのが難しい、大変。

→項目を埋めることが
目的ではないのだけれど
そこをどう伝えよう?



いつも利用者さんと話
していることをシート
に記すんだよね?

→そうです!

こんな重大なこと、どんな
ふうに話していいかわから
ない。切り出し方もわから
ない。
自分が聞いてもいいの??

→そんな風を感じるの
だ・・意外。

3. 「なおとらシート」を導入してみて やっぱりよかった！事例紹介

事例1 Aさん

訪問看護でなおとらシート導入。同居のお嫁さんも一緒にシートを作成した。
その後、状態変化し入院。

「在宅は難しいから転院を・・・」とすすめられたが
お嫁さんが

「自宅で、本人となおとらシートを書いた。
本人は家で過ごしたいと言っていた。
家に連れて帰ります」

と意思表示し、自宅療養を選択した。



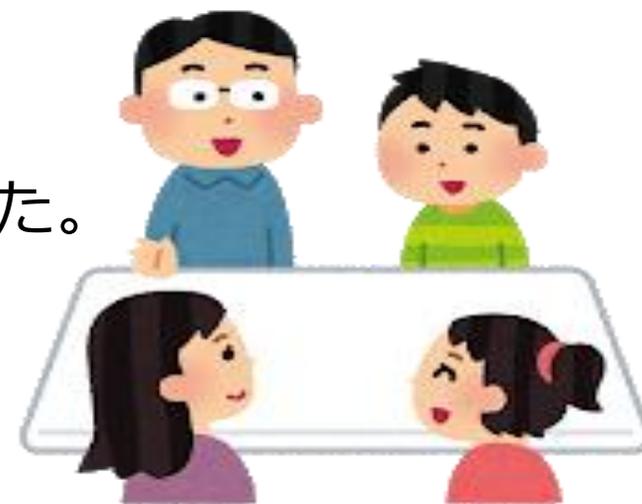
3. 「なおとらシート」を導入してみて やっぱりよかった！事例紹介

事例2 Bさん

猛暑の中、高齢の本人がこの先のことに不安を感じた。
なおとらシートを提案し、「この先のこと」について、
本人・同居の娘さん・訪問看護師で話げできた。

体調が安定しているときに
冷静な話し合いができて本人や娘さんの気持ちを確認できた。

娘さんのなかで「もしものこと」は
遠い先のことではないと理解ができた。
「家族とも話し合ってみます」



3. 「なおとらシート」を導入してみて やっぱりよかった！事例紹介

事例3 Cさん

神経難病・独居生活。

病状が軽い時から「最期まで自宅で暮らしたい」と話してくれている。
その気持ちは、離れて暮らす子供さんには言えずにいた。

なおとらシートを訪問看護師と一緒に記入し
サービス担当者会議で子供さん・関わる全員で
シートに記載した本人の意向と
シビアな状況時の対応も共有できた。

会議から1年後、
本人と再度気持ちの確認・シートの更新を行った。



3. なおとらシートを導入してみて 訪問看護とACPについて思うこと

「訪問看護は、意思決定支援の連続」

学問的なこと、実践のむずかしさはもちろんあり
継続的な学びは必要ですが、

「利用者さんが大切にしていることは何か」

「どうやって生活し、生きていきたいと思っているか」

「そこをどうやって支援するか」など

日々の訪問看護をより丁寧に、ACPを意識して関わることが大切だと思えます。



今後の目標

「ACPが根付き、地域の文化になる」

地域の仲間と一緒に
とだえることなく活動を続けていきたいと思えます。

開始前 市民生活支援センタープロジェクト

はじめに
これからの医療やケアについて話し合うことが必要な理由

- 人はみな、いつでも、大きな病気やケガをして、命に関わる状態になる可能性があります。
- 命に関わる状態になると約4分の3の方が、これからの治療やケアについて自分で決めたり、人に伝えたりすることができなくなるといわれています。
- 治療やケアに関する考えをあなたと大切な人と話し合っておくと、もしもの時にあなたに合った治療やケアを受けられる可能性が高くなります。
- なおらシートは、これからの治療やケアに関する話し合いを始めることを手助けするものです。



© 浜松市

開始前 市民生活支援センタープロジェクト

Step3 代わりに希望や思いを判断してくれる人を選ぶ

予期しないことや突然の病気で、自分の希望を伝えることができなくなるかもしれません。自身で希望や思いを決められなくなった時に、代って判断し伝えてくれる人（代理人）を選んでおくことが大切です。

- 1) あなたの代わりに希望や思いを判断してくれる人はいますか？
 はい いいえ
- 2) 1)で「はい」と答えた方にお聞きします。その方は、あなたの価値観に配慮して希望や思いを判断してくれますか？
 はい いいえ
- 3) 1)で「はい」と答えた方にお聞きします。その方は、あなたの代わりに希望や思いを判断することを知っていますか？
 はい いいえ

