

リビングウィルを活用するために

活用好事例

1. リビングウィルの説明について

- * 救急医療情報キットの導入のタイミングで、説明をする。
- * 1度で説明しようと思わず、初めは周知にとどめる（考えるきっかけ作り）。
- * 医療について、これ以上希望しない等、具体的な話が出たときに説明する。
- * 病院から退院後に説明をする。

2. リビングウィルの記入について

- * ゆっくり時間をかけて、受入れの状況に合わせて記入してもらう。
- * 家族が同居していない場合、郵送にてやり取りをして署名をもらう。
- * 自身が望むことに対して、向き合っ選択をしている人も多くいる。

3. かかりつけ医の署名について

- * 訪問診療時に本人と医師とで話をして、署名をもらうよう依頼した。
- * 本人から医師と直接やり取りをしてくれた。
- * 事前に署名について、依頼をしておく。
- * 家族から伝えてもらうよう依頼した。
- * 訪問診療時の同行で知ってもらう。

4. 多職種との情報共有について

- * 初回訪問時に、ケアマネジャー（以下CM）が同行してくれると共有しやすい。
- * 担当者会議で説明すると、共有しやすい。
- * 事前にCMに連絡し、内容を説明した。
- * リビングウィルを含む救急医療情報キットの設置について、CMに報告し情報共有した。
- * ファイルにはさみ、CMが見られるようにした。
- * 電話での説明やコピーしたものをCMに渡す。

1. 導入の機会

- * 救急医療情報キットの利用時
- * 退院が決まった時
- * 医療的な説明時
- * 本人・家族から、今後についての話があった時
- * 導入の機会が得られない時は、一般的な話として説明する。

2. 説明者

- * 医療的な予後予測を踏まえた話の出来る医師が望ましい。
- * 医師と病状の共有が出来ている看護師
- * 一般的な説明及び本人の生活面の希望についてはケアマネジャー

3. 情報共有の方法

- * 退所時カンファレンスにて、病院とも共有
- * サービス担当者会議にて、救急医療情報キット及びリビングウィルについて共有
- * 本人の意思は変化しうるため、サービス担当者会議にて定期的に確認する
- * 保管場所を取り決める。