

特別養護老人ホーム百里サンハウス看取り介護の指針

当施設における看取りの考え方

- 入所者の介護は、入所された方々の人間の尊厳が守られ、当たり前前の生活が過ごせるようサービスを提供するとともに、入所者またはご家族の意志・意向を尊重しながら入所者のご家族及び施設の三者が共同し、満足した人生を過ごしていただくことが出来たと言えるような支援することを基本とします。
- 来るべき死を迎えるにあたっては、当該入所者にとって悔いのない人生であったと思えるよう、また、ご家族にとっても納得のできる最期となるようにするために、入所時以降、入所者またはご家族の意志・意向が確認できるよう話し合います。
- 入所者またはご家族の意志・意向が、当該施設での看取りを希望することが確認された場合は、最期まで施設での看取り介護を行います。

終末期にたどる経過とそれに応じた介護の考え方

- 嘱託医等が、病状の進行や老化による衰弱により改善が困難又は回復が不可能と診断・判断した時、看取り介護の開始時期とします。
- 看取り開始以降は、環境に配慮すると共に、症状の推移等に沿った施設サービス計画書を作成し、入所者またはご家族の同意を得ながら看取り介護を実施します。なお、看取り介護の終了は、ご家族の心理的支援までとします。

医師と看護との連携体制

- 常勤の医師はおりません。嘱託医や協力医療機関とは、24時間の連絡体制を確保して、必要に応じて健康上の管理等を行います。
- 看護師は夜間不在になります。24時間連絡体制を確保して、必要に応じて健康上の管理を行います。

施設において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢

- 看取り介護を行っている間における医療行為は、施設内で実施しうる最小限の範囲とし、疼痛の緩和や安楽な体制維持を図るための内容とします。バイタルサイン確認・服薬管理・排尿および排便コントロール、創傷処置・吸引など通常施設内で行う医療行為の範囲内とし、それ以外の医療処置を希望される場合は、医療機関をご利用いただくことになります。
- 看取り介護実施に当たっては、家族に代わって医療的ケアを嘱託医等または看護職員の指示のもとに介護職員が実施することになりますが、具体的内容は入所者またはご家族の意思・意向等に沿って相談し、必要な対応を行います。

入所者等への意思確認の方法

入所者またはご家族の意志・意向で「当該入所者の最期を施設で迎えさせたい」との内容が確認された場合は、「看取り介護・医療の同意書」による確認を行います。

- なお、入所者またはご家族は、「看取り介護・医療の同意書」を提出以降においても、いつでも内容の変更を申し出ることができます。

以 上

看取り介護の具体的な実施内容

一 看取り介護実施内容項目

1 環境の配慮

- ① 原則個室及び静養室の利用
- ② 家族等が、付き添いができるスペースの確保
- ③ その人らしい、落ち着きがある環境づくり

2 看取り介護の実施の流れ

- ① 嘱託医等による診断・判断とご家族への説明
- ② 看取り介護同意書による確認
- ③ 看取り介護計画の作成及び変更
- ④ 看取り介護実施のための多職種共同のチーム確立
- ⑤ 看取り介護の実施と経過観察の記録
- ⑥ 介護カンファレンスの開催と記録
- ⑦ 臨終時の対応と記録
- ⑧ 死後の処置（エンゼルケア）
- ⑨ お見送り又は遺体安置
- ⑩ 看取り介護終了後のカンファレンスと記録

二 職種ごとの役割

1 管理者

- ① 看取り介護の実施に関連する業務の実施状況を把握及び管理を一元的に行う。
- ① 看取り介護指針、看取り介護同意書、看取り介護の具体的実施内容にもとづき、実施できるよう職員に対し必要な指揮命令を行う。

2 嘱託医等

- ① 看取り介護期の診断・判断
- ② 家族への説明
- ③ 緊急時、夜間帯の対応と指示

- ④ カンファレンス等への参加
- ⑥ 死亡確認

3 生活相談員、介護支援専門員

- ① 継続的な家族支援(連絡、相談、調整)
- ② 看取り介護の実施のための他職種共同のチームケアの確立
- ③ 定期的なカンファレンスの開催と家族への説明と同意
- ④ 緊急時および夜間帯における緊急マニュアルの作成と周知徹底
- ⑤ 死後のケアとしての家族支援と身辺整理

4 看護職員

- ① 嘱託医等又は協力病院との連携
- ② 看取り介護に関わる全職員への死生観教育
- ③ 看取り期に生じる処置への対応
- ④ 疼痛緩和
- ⑤ 緊急時対応マニュアル(連絡体制を含む)
- ⑥ 定期的なカンファレンスへの参加
- ⑦ 死後の処置(エンゼルケア)

5 管理栄養士

- ① 入所者の状態と嗜好に応じた食事の提供
- ② 食事・水分摂取量の把握
- ③ 定期的なカンファレンスへの参加

6 介護職員

- ① きめ細かな食事、排泄、清潔保持等の提供
- ② 身体的、精神的緩和ケアと安楽な体位の工夫
- ③ コミュニケーションの充実
- ④ 看取り介護の状態観察、食事・水分摂取量の把握、浮腫、尿量、排便量等のチェックと詳細な経過記録
- ⑤ 孤立を避けることや生死の確認のための頻回な訪室

三 看取り介護の実施内容

1 栄養と水分

看取り介護にあたっては、多職種と共同し、入所者の食事・水分摂取量、浮腫、尿量、排便量等の確認を行うとともに、入所者の身体状況に応じた食事の提供、好みに応じた食事の提供等に努める。

2 清潔の保持

入所者の身体状況に応じ可能な限り入浴や清拭を行い、清潔保持と感染症予防に努める。

3 苦痛の緩和

〈 身体面 〉

- ① 入所者の身体的状況に応じた安楽な体位の工夫と援助及び疼痛緩和等の処置を適切に行う。
- ② 特に、褥瘡の予防に心がけ適切な介護に努めるものとし、発生した場合も早期に改善できる工夫を行う。

〈 精神面 〉

- ① 身体機能が衰弱し、精神的苦痛が伴う場合、手を握る、身体をマッサージする、寄り添う等のスキンシップや励まし、安心されるよう声かけによるコミュニケーションの対応に努める。
- ② 好きな音楽等を入所者やご家族の希望に沿い対応する等、環境面の工夫を行う。

4 死亡時の援助

- ① 嘱託医等による死亡確認後、エンゼルケアを施行し、家族と看取り介護に関わった全職員でお別れするよう努める。
- ② 死後の援助として必要に応じ家族支援（荷物の整理や慰留金引渡し等の相談等）を行う。
- ③ 施設からのお別れに際しては、参加可能な入所者及び施設職員によるお別れとなるよう努力する。

四 看取りに関する職員教育

職員教育を実施するにあたっては、特別養護老人ホームにおける看取り介護の目的を明確にし、死生観と看取り介護の理解と技術の確立を図るものとする。

- ① 看取り介護の理念と理解
- ② 死生観教育 死へのアプローチ
- ③ 看取り期に起こりうる機能的・精神的変化への対応
- ④ 夜間・急変時の対応
- ⑤ 看取り介護実施にあたってのチームケアの充実
- ⑥ 家族への援助方法
- ⑦ 看取り介護についての検討会