

看取りに関する指針

1. 看取り介護の理念

看取り介護とは近い将来、人生の終着駅を予見される方に対し、その精神的、身体的な苦痛を緩和できるよう、その方の尊厳に十分配慮し、心をこめて終末期の介護を行うことである。

2. 目 的

看取り介護は、利用者が医師の診断のもと回復不能な状態に陥った時に、最期の場所及び介護等について本人の意思、ならびに家族の意向を最大限に尊重して行わなければならない。また蘇望苑において看取り介護を希望される利用者及びその家族が安心して臨終を迎えられることを目的とし、また、看取り介護実施中にやむを得ず医療機関や在宅等に搬送する場合があっても、搬送先の医療機関への引き継ぎ等、継続的に対象者及び家族への支援を行うものとする。

(1) 蘇望苑は理念に基づき質の高いサービスを提供するものとする。

(2) 蘇望苑は可能な限り利用者の尊厳と安楽を保ち、安らかな終末期を迎えられるよう全職員が心をこめた対応の体制整備を図るものとする。

(3) 蘇望苑は医療機関及び医師との連携を図り、医師の指示により施設長を中心に他職種間のチームワークのもとで利用者及びその家族の尊厳を支える看取り介護に努めるものとする。

3. 看取り介護の体制

(1) 嘱託医療機関、嘱託医との連携体制。

① 看取り介護の実施にあたり嘱託医療機関との連携により、嘱託医との24時間連携体制を確保して、必要に応じ、嘱託医は健康上の管理等に対応するものとする。

嘱託医療機関：山都町包括医療センター そよう病院

嘱託医：院長

連絡先：0967-83-1122

(2) 看護責任者の配置

① 看護責任者は医務主任(看護師(常勤))とする。

看護責任者は医師の指示を受け看護職を指導し、利用者の疼痛緩和等安らかな状態を保つように状態把握に努め、利用者のその状況を受け止め、日々の状況等を随時、家族に説明を行い、不安に対して適宜対応していくものとする。

(3) 24時間連絡体制と必要に応じた健康上の管理等を行う体制の確保

① 看護職員は嘱託医との連携により利用者に対して24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保する。

② 施設長を中心として介護職及び看護職員による協議の上、夜間における連絡、対応体制(オンコール体制)に関するマニュアルを整備すること。

③ 看護職員不在時の介護職員による観察項目の標準化(どのような事が観察されれば看護職員に連絡するのか)がなされるとともに、看護・介護職に対して利用者の標準的な観察項目の周知を図ること。

- ・カンファレンスに基づき作成された看取り介護計画書をよく把握し観察項目を理解した上で記録をする。

(4) 看取り介護の施設整備

① 看取りのための個室は静養室を基本とする。

② 尊厳のある安らかな臨終を迎えるために静養室または個室の環境整備に努め、その人らしい人生を全うするための施設整備を図ること。

③ 家族の協力体制(面会、付き添い等)の基に静養室、個室の提供を積極的に行うこと。

(5) 看取りに関する具体的支援内容

① 利用者に対する具体的支援

- ・バイタルサインの確認。
- ・環境の整備を行う。
- ・安寧、安楽への配慮を行う。
- ・清潔への配慮。
- ・発熱、疼痛への配慮を行う。

② メンタルケア

- ・身体的苦痛の緩和。
- ・コミュニケーションを重視する。
- ・プライバシーへの配慮を行う。
- ・全てを受容してニーズに沿う態度で接する。

③ 家族に対する支援

- ・話しやすい環境をつくる。
- ・家族関係の支援にも配慮する。
- ・希望や心配事に対し真摯に対応する。
- ・家族の身体的精神的負担の軽減に配慮する。

④看取り介護の実施における記録類。

- ・看取り介護同意書。
- ・看取り介護計画書。
- ・経過及び臨終時の記録。
- ・医師の指示。

(6)看取り介護における職種ごとの役割体制

《施設長(管理者)》

- ①看取り介護の総括責任。
- ②看取り介護に生じる諸課題の総括責任。

《医 師》

- ①看取り介護期の診断と家族への説明。
- ②緊急時、夜間帯の対応と指示。
- ③死亡確認、死亡診断書等記録の記載。

《看護職員》

- ①医師との連携の強化。
- ②看取り介護にあたり多職種協働のチームワークの連携強化。
- ③看取り介護にかかわる職員からの相談援助。
- ④看取り介護期における状態観察の結果に応じて必要な処置への準備と対応。
- ⑤疼痛緩和。
- ⑥夜間におけるオンコールへの対応。
- ⑦随時の家族への説明とその不安への対応。

《生活相談員》

- ①継続的な家族支援。
- ②看取り介護にあたり、多職種協働のチームワークの連携強化。
- ③必要に応じて緊急時特別勤務体制を強化する。
- ④臨終後のケアとしての家族支援と身辺整理。

《介護支援専門員》

- ①看取り介護計画書の作成及び変更。
- ②カンファレンス開催の調整。
- ③看取り介護にあたり多職種協働のチームワークの連携強化。

《介護職員》

- ①きめ細やかな食事、排泄、清潔保持等の介護の提供。
- 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確保。
- 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、排便量等の確認と
きめ細やかな経過記録の記載。
- ⑤カンファレンスへの参加。
- ⑥看取り介護にあたり多職種協働のチームワークの連携強化。

《管理栄養士》

- ①利用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カンファレンスへの参加。
- ④看取り介護にあたり多職種協働のチームワークの連携強化。
- ⑤必要に応じて家族への食事の提供。

《機能訓練指導員》

- ①身体的、精神的緩和ケアと安楽な体位の工夫。
- ②カンファレンスへの参加。
- ③看取り介護にあたり多職種協働のチームワークの連携強化。

《事務職員》

- ①預り金の返還。
- ②家族やお身内の面会時、お部屋への案内などきめ細やかな対応。

4. 看取り介護の具体的な方法

(1) 看取り介護の開始時期

- ①加齢による衰弱(老衰)によるものであって医師が一般に認められている医学的知見
に基づき回復の見込みがないとの診断がなされた時以降を看取り期(終末期)とする。

(2) 医師より説明

- ①医師が上記①に示した状態で、看取り介護の必要性があると判断した場合、看護職
員、又は生活相談員を通じ、利用者の家族に連絡をとり、日時を定めて、施設におい
て医師より利用者または家族への説明を行う。その際、施設でできる看取りの体制を
示す。

(3) 蘇望苑における医療体制の理解

- ①常勤医師の配置はないが嘱託医と連携し必要時は24時間の連絡体制を確保し健康
上の管理等の対応をすること。
- ②夜間は看護職員は不在であるが、緊急時の連絡により対応する、オンコール体制であ
ること。

この説明を受けた上で、利用者及び家族は利用者が蘇望苑で看取り介護を受けるか、医療機関
に入院するか選択ができる。医療機関へ入院を希望された場合は入院に向けた支援を行う。

5. 看取り介護の総括

(1) 実 施

- ①利用者及び家族が蘇望苑で看取り介護を行うことを希望された場合、介護支援専門員は看取り期におけるカンファレンスを開催し家族の意向のもと医師、施設長、生活相談員、看護職員、介護職員、栄養士、機能訓練指導員と協働し看取り介護計画書を作成する。
- ②看取りのための個室は静養室を基本として対応する。居室にはご自身の身の回りの品を置くなど居室と同じ環境を保つこと。また、家族が面会時落ち着けるように椅子やソファを用意し、お茶や食事ができるように配慮しておき、いつでも泊まることができるように家族専用のベッドも用意しておく。
- ③施設の全職員は、利用者が尊厳をもつひとりの人間として、安らかな死を迎えることができるように利用者又はその家族等の支えともなり得る身体的、精神的支援に努めること。
- ④臨終に際しては、医師による死亡確認後、看護職員、介護職員はエンゼルケア(希望があれば家族とともに)を実施し、看取り介護に関わった全職員で冥福を祈り見送る。
- ⑤死後の援助として必要に応じて家族支援(葬儀の連絡、調整、遺留金品引き渡し、荷物の整理、相談対応)を行う。

6. この指針の閲覧について

入所者等は、いつでも本指針を閲覧することができます。また、当施設内の職員が自由に閲覧できる場所に設置し、ご家族様も自由に閲覧することができます。

令和7年度からホームページからも閲覧することができます。

(附則)この指針は、令和6年4月1日より施行する。

平成24年11月30日 嘱託医療機関の名称 蘇陽病院→山都町地域包括医療センター
そよう病院 に変更。

令和6年1月23日 5-④関わった職員は交替でお悔みに行く。施設長、生活相談員、事務員、介護主任、担当職員、介護支援専門員は葬儀に参列する。を削除。

令和6年2月5日 6. この指針について を追加。

看取り介護についての同意書

私は_____の看取り介護について、蘇望苑の看取り介護の指針に基づく対応ならびに医師の説明を受け、私どもの意向に沿ったものであり下記の内容確認をし同意します。

記

- ① 医療機関の対応は、_____年 _____月 _____日をもって本人に苦痛を伴う処置対応を行いません。
また、危篤の状態に陥った場合も病院には搬送せず、蘇望苑内にて最期を看取ります。
- ② 身体介護では安心できる声掛けをし、身近にひとを感じられるように尊厳を守る援助を致します。
- ③ 食事はできる限り経口摂取に努めます。
- ④ 医師に指示を仰ぎながら苦痛や痛みを和らげる方法を取り、蘇望苑内でできる限りの看取り介護を行います。
- ⑤ ご家族の希望に沿った対応に心がけます。
- ⑥ ただし、ご本人、ご家族の意向に変化があった場合は、その意向に従い援助をさせていただきます。

特別養護老人ホーム 蘇望苑

_____年 _____月 _____日

身元引受人 住 所 _____
氏 名 _____ ⑩ 続柄 _____

その他の家族 住 所 _____
氏 名 _____ ⑩ 続柄 _____

説明医師 氏 名 _____ ⑩

施設立会人 職 種 _____
氏 名 _____ ⑩

職 種 _____
氏 名 _____ ⑩

死亡時の記録

_____年 _____月 _____日 (_____時 _____分) _____医療機関名

(死因 _____) _____嘱託医師名

急変時要望書

私は_____の状態が年齢を重ねていくとともに体力の低下や疾病、老衰等の衰退傾向に伴い急変という事態が想定されます。その時に本人の生前意思および家族の意思に沿って下記のとおりに対応していただきますように要望いたします。

☐ 延命処置を望みます

- ☐ 心停止、呼吸停止を発見した場合は、AED心肺蘇生を行い病院に搬送してください
- ☐ 意識消失があった場合はあらゆる検査、治療を施してください
- ☐ その他

☐ 延命は望みません

- ☐ 意識消失などがあった場合は一旦病院へ運んでもらうも診察の結果、治療効果の期待できない時は、蘇望苑に戻り医師のもと蘇望苑で行える医療のみお願いいたします

項目	希望		備考
胃ろう造設	希望する	希望しない	介護職(経管準備、体位保持、白湯注入まで)
吸引	希望する	希望しない	介護職(咽頭までの吸引)
点滴	希望する	希望しない	
酸素	希望する	希望しない	

- ☐ 心停止、呼吸停止や意識消失があった場合は、そのまま静かに家族やスタッフで見守り寄り添っていただくよう配慮してください

施設長 様

年 月 日

家族氏名 _____ 印 続柄()

利用者氏名	様	期 間	年 月 日～			年 月 日		
看取りの 開始	看取り判断に対して適切な情報提供・報告ができたか		0	1	2	3	4	5
	看取り介護の開始時期は適切であったか		0	1	2	3	4	5
説明と 報告	看取り期であることを本人・家族に適切に説明したか		0	1	2	3	4	5
	看取り介護である旨、施設長関係職員に適切に報告したか		0	1	2	3	4	5
介護計画 とモニタ リング	担当学会議を迅速に招集し、協議したか		0	1	2	3	4	5
	看取り介護計画原案を適切に作成し、説明と同意を得たか		0	1	2	3	4	5
	モニタリング会議が適切に行われ、説明と同意を得たか		0	1	2	3	4	5
具体的支 援につい て	バイタルサインなど身体状況の変化について適切に観察できたか		0	1	2	3	4	5
	状態観察やコミュニケーション等で訪室の機会は適切であったか		0	1	2	3	4	5
	室温や換気、採光など環境の設備は適切であったか		0	1	2	3	4	5
	静かな環境、特に足音や話し声等に十分に配慮したか		0	1	2	3	4	5
	体位や姿勢等、安寧、安楽への適切な配慮ができたか		0	1	2	3	4	5
	本人の好む食事や飲み物が提供できたか		0	1	2	3	4	5
	栄養が不十分な時は、その代替えを考慮できたか		0	1	2	3	4	5
	本人のニーズに応じた排泄ケアが行えたか		0	1	2	3	4	5
	体調に合わせた入浴、清拭が適切に行えたか		0	1	2	3	4	5
	着替えやシーツ交換などが適切であったか		0	1	2	3	4	5
	発熱時には適切な報告と対処ができたか		0	1	2	3	4	5
	疼痛時には適切な報告と対処ができたか		0	1	2	3	4	5
メンタル ケアにつ いて	ポジショニングや変形防止等身体的苦痛に対応できたか		0	1	2	3	4	5
	十分な声かけなどコミュニケーションに努めたか		0	1	2	3	4	5
	手を握る・見つめるなど非言語的なコミュニケーションを大切にしたか		0	1	2	3	4	5
	乱暴な言動や大声・不快な表情などが見られなかったか		0	1	2	3	4	5
	個室での対応などプライバシーへの配慮が充分であったか		0	1	2	3	4	5
	個人情報の取り扱いについて十分に配慮したか		0	1	2	3	4	5
看護処置	医師の指示による看護処置を適切におこなったか		0	1	2	3	4	5
	エンゼルケアを適切におこなったか		0	1	2	3	4	5
死亡前後 の対応	家族に対する連絡は充分、適切であったか		0	1	2	3	4	5
	通夜、葬儀への参列その他の支援を行ったか		0	1	2	3	4	5
【総合評価】			評価及び報告書					
			医 師					
			施設長					
			生活相談員					
			看護師					
			介護支援専門員					
			介護職					
			管理栄養士					
			機能訓練指導員					