

看取り介護に関する方針

よこた福祉会
特別養護老人ホーム
むらくも苑

看取り介護の考え方

この方針は、ご本人及びご家族の意向を尊重したケアを実施することで、ご本人が最期まで尊厳を保ち、慣れ親しんだ場と顔なじみの人たちの中で安らかな気持ちで終焉の時を迎えられるように支援し、ご本人らしく残された余命を平穏に過ごしていただく為のものです。

1. 看取りの状態

- ・ご本人が病気あるいは障害、老衰により自然治癒力の低下が著しくなり、治療による改善の可能性が認められないと医師が診断した場合を看取りの状態と考えます。
また、ご本人及びご家族等がいま以上の治療を望まれない時、終末期への移行期と捉え看取りの状態と考えます。

2. 連携体制について

- ・常勤の医師の配置はありません。
- ・嘱託医、協力医療機関（永生クリニック）と連携し、24時間の連絡体制（オンコール）を確保しています。
- ・夜間は看護職員が不在となりますが、緊急時の連絡により駆けつける連絡体制（オンコール）を確保しています。
- ・看取りの状態であっても、発熱・嘔吐などの急な状態変化への対応については、看護職員が嘱託医との連絡をとり判断します。夜間においては夜勤職員が連絡体制（オンコール）に基づき看護職員と連絡をとって対応をおこないます。
- ・ご家族と状態変化時における24時間の連絡体制を確保します。

3. 意思確認、同意について

- ・ご本人またはご家族に対し生前意思の確認をおこないます。入所時などに「意思確認書」にてご意向を確認します。意向は途中で変更されても構いません。その都度ご相談に応じます。（様式1）
- ・医師により終末期にあると診断された場合に、意思確認書に基づきむらくも苑で看取り介護を受けるか、その他の方法を希望されるかご本人及びご家族と話し合いを繰り返しおこないます。
むらくも苑においての看取り介護を希望された場合は「看取り介護同意書」（様式2）に、記名捺印をしていただき書面にて確認します。
その他の方法を希望された場合には、意向を確認しながら支援をおこないます。

4. 看取り介護実施について

- ・看取り介護の開始については、医師よりご本人またはご家族にその判断内容を説明し、終

末期をむらくも苑で介護を受けて過ごすことに同意を得て実施されるものです。

- ・看取り介護実施にあたり、ご本人及びご家族等の意向や要望を尊重した「看取り介護計画書」を作成します。「看取り介護計画書」に基づき、多職種協働により看取り介護に努めます。

看取り介護計画書は、ご本人の状態変化に合わせて、適宜、見直しをおこないます。

- ・職種ごとの役割

(施設長)

看取り介護の総括責任者

看取り介護に生じる諸課題の総括責任者

(医師)

看取り期の診断

ご家族への説明

緊急時、夜間帯の対応と指示

死亡の確認と死亡診断書の作成

(介護支援専門員・生活相談員)

継続的な家族支援（連絡、相談、調整）

看取り介護にあたりチームケアの確立

定期的カンファレンスの開催と家族への説明と同意

死後のケアとしての家族支援と身辺整理

(看護職員)

医師または協力医療機関との連携強化を図る

随時の家族への説明とその不安への対応

看取り期に起こりうる処置への対応

疼痛緩和

急変時対応（オンコール対応）

定期的カンファレンスへの参加

エンゼルケアの実施

看取り介護振り返りの実施

(栄養士)

利用者の体調と嗜好に応じた食事の提供

食事、水分摂取量の確認

食事摂取量の低下に伴う、本人希望に応じた食事の提供
定期的カンファレンスへの参加

(機能訓練指導員)

安楽な体位の工夫
福祉用具の選定
定期的カンファレンスへの参加

(介護職員)

きめ細やかな食事、排泄、清潔保持の提供
身体的、精神的緩和ケアと安楽な体位の工夫
コミュニケーションを十分にとる
ご利用者の状態観察、水分、食事摂取量把握と尿量、浮腫の確認と経過記録の記載
看護職員との連携
定期的カンファレンスへの参加
生死の確認のため細かな訪室をおこなう

・実施内容

① 環境整備

ご家族が気兼ねなく付き添い、入所者本人と最期の時間を過ごせるように、多床室の場合、個室への移動を検討します。室温調節や採光、換気などに配慮し、音楽をかけたりお花を飾ったりするなど、最期の時を安楽にゆったりと迎えるための環境を整えます。ご家族が夜間の付き添いをご希望される場合は、ベッドの準備をおこないます。

② 栄養・食事

食事、水分摂取量の確認を行い、食事形態にも配慮しご本人の状態に応じた食べやすい食事や飲み物の提供をおこないます。飲み込みの状況を確認しながら、ご本人に無理のないように食べていただきます。

③ 清潔

常に清潔が保てるよう、ご本人またはご家族の意向を確認しながら、負担がかからない程度に入浴・清拭・足浴などをおこないます。ご本人が「気持ちがいい」と感じていただくことを重視し、身体の状況を確認しながら適切な方法で清潔を保ちます。

④ 排泄

食事、水分摂取量と尿量、排便量を確認し、状態により腹部マッサージや排便が出や

すいよう内服薬の調整をおこないます。

⑤ 苦痛の緩和

<身体面>

状態に応じて安楽な体位を工夫したり、体の向きを変えたりマッサージなどをおこない、できるだけ苦痛を和らげるよう努めます。床づれ予防に除圧マットを使用します。

<精神面>

ご本人の不安や精神的苦痛を取り除く為、手を握る、体をマッサージするなど声掛けやスキンシップを十分にとり、寄り添うことを重視します。

⑥ ご家族への継続的な支援

変化していくご本人の身体状況や介護内容について、ご家族へ説明をおこないます。ご家族の意向に沿った適切な対応をおこないます。

時間経過や症状変化に伴い、ご本人およびご家族の思いが揺れ動いた場合は、「看取り同意書」によりすでに意思が確定したものと考えず、その都度確認しながらご家族の意向に沿い援助します。

職員はご家族と悲しみの気持ちを分かち合い、共有できるようご本人を支援していきます。

⑦ 死亡時の援助

医師による死亡確認後、エンゼルケアをおこないます。ご家族の意向を確認し、ご希望時にはエンゼルケアを一緒におこないながら、ご家族の話を傾聴したり、職員から生前のエピソードなどを語りながら、共に悲しみを分かち合う時間を大切にします。家族と看取り介護に携わった職員でお別れをします。

死後の援助として必要に応じて家族支援（遺留金品引渡し、荷物の整理、相談対応等）をおこないます。

⑧ 看取り介護振り返り

亡くなられたご本人を偲ぶとともに、ご本人やご家族が望んでいた看取り介護ができたかどうか、適切なケアができたかどうかなど、職員間で振り返りをおこないます。看取り介護の経過を振り返りながら、今後の看取り介護に繋げていきます。

5. 看取り介護に関する職員研修について

・看取りの理解を深めるために、内部外部研修により死生観教育を実施しています。

参考資料

- ・人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン 2018

附則

この方針は平成23年4月1日より実施する

この方針は平成29年7月1日より実施する

この方針は令和3年4月1日より実施する