

特別養護老人ホーム光栄荘看取りに関する指針

平成 28 年 3 月 14 日制定

1 目的

この指針は光栄荘入所者が医師の診断のもと、回復不能な状態に陥った時に、最期の場所及び治療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する。なお、光栄荘において看取り介護を希望される入所者及び家族の支援を最期の時点まで継続する。又、看取り介護実施中にやむを得ず病院に搬送する利用者においても、搬送先の病院への引き継ぎ、継続的な入所者及び家族への支援を行う。

2 方針

- (1) 全入所者に対して、尊厳と安楽を保ち、安らかな生活が送れるように全人的ケアを提供するため以下の体制を整備する。
- (2) 看取り介護実施中は、医師及び医療機関との連携を図り、医師の指示により管理者を中心に他職種協働体制のもとで入所者及び家族の尊厳を支える看取りに努める。

3 看取り体制

(1) 自己決定と尊厳を守る看取り介護

- ①看取り介護の基本理念に基づき、本人または家族に対して生前意思の確認を行う。
- ②医師による診断（医学的に回復の見込みがないと判断したとき）がなされたときが、看取り介護の開始となる。
- ③看取り介護の実施にあたり、本人または家族に対し、医師または協力病院から十分な説明が行われ、本人または家族の同意を得る。
- ④看取り介護においては、その介護に携わる管理者、生活相談員、介護支援専門員、看護師、管理栄養士、介護職員等従事する者が協働し、看取り介護に関する計画を作成し、原則として週 1 回以上、本人及び家族への説明を行い、同意を得て看取り介護を適切に行う。なお、必要に応じて適宜計画内容を見直し変更する。

(2) 医師・看護師体制

- ①看取り介護の実施にあたり、医師及び協力病院医師との情報共有により看取り介護の協力体制を築く。
- ②看護師は医師の指示を受け看護責任者のもとで利用者の疼痛緩和等やすらかな状態を保つように状態把握に努め、利用者の状況を受け止めるようにする。又、日々の状況等について随時家族に説明を行い、その不安に対して適宜対応する。
- ③医師により看取り介護の開始指示を受けて、カンファレンスに基づき他職種による看取り介護計画を作成し実施する。

(3) 看取り介護の施設整備

- ①尊厳ある安らかな最期を迎えるために個室または静養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の確保を図る。
- ②施設での看取りに関して、家族の協力体制（家族の面会、付き添い）のもとに個室又は静養室の提供を積極的に行う。

(4) 看取り介護の実施とその内容

①看取り介護に携わる者の体制及びその記録等の整備

- 1) 看取り介護同意書
- 2) 医師の指示
- 3) 看取り介護計画書作成（変更、追加）
- 4) 経過観察記録
- 5) ケアカンファレンスの記録
- 6) 臨終時の記録
- 7) 看取り介護終了後のカンファレンス会議録

②看取り介護実施における職種ごとの役割

(管理者)

- 1) 看取り介護の総括管理
- 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
- 2) 家族への説明（インフォームドコンセント）
- 3) 緊急時、夜間帯の対応と指示
- 4) 協力病院との連絡、調整
- 5) 定期的カンファレンス開催への参加
- 6) 死亡確認、死亡診断書等関係記録の記載

(生活相談員、介護支援専門員)

- 1) 継続的な家族支援（連絡、説明、相談、調整）
- 2) 看取り介護にあたり他職種協働のチームケアの連携強化
- 3) 定期的カンファレンス開催への参加
- 4) 死後のケアとしての家族支援と身辺整理

(看護師)

- 1) 医師または協力病院との連携を図る
- 2) 看取り介護にあたり他職種協働のチームケアの連携強化
- 3) 看取り介護に携わる全職員への死生観教育と職員からの相談機能
- 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を行う
- 5) 疼痛緩和

- 6) 緊急時、夜間帯の緊急マニュアル作成と周知徹底
- 7) 急変時対応（オンコール体制）
- 8) 随時の家族への説明と、その不安への対応
- 9) 定期的カンファレンス開催への参加
- 10) グリーフケアの実施

（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) 定期的カンファレンス開催への参加
- 4) 必要に応じて家族への食事提供

（介護職員）

- 1) きめ細かな食事、排泄、清潔保持の提供
- 2) 身体的、精神的緩和ケアと安楽保持の提供
- 3) コミュニケーションを十分にとる
- 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きめ細かな経過記録の記載
- 5) 定期的カンファレンス開催への参加
- 6) 身体状態の確認のため細かな訪室を行う

③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、他職種と協力し利用者の食事・水分摂取量、浮腫、尿量、排便量等の確認を行うと共に、利用者の身体状況に応じた食事の提供や好みの食事等の提供に努める。

2) 清潔

利用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対策に努める。

3) 苦痛緩和

（身体面）

利用者の身体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。（医師の指示による緩和ケア、または日常的ケアによる緩和ケアの実施）

（精神面）

身体機能が衰弱し、精神的苦痛を伴う場合、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、安心される声がけによるコミュニケーションの対応に努める。

4) 家族

変化していく身体状況や介護内容については、定期的に医師から説明を行い、家族の意向に沿った適切な対応を行う。

継続的な家族の精神的援助（現状説明、相談、こまめな連絡等）あるいは本人、家族から求められた場合における宗教的援助を行い、カンファレンスごとに適時の状態説明を通し、家族の意向を確認する。

5) 死亡時の援助

医師による死亡確認後、エンゼルケアを施行する。（ご家族の意向を伺いながら、お手伝いをいただくこともある。）

家族と看取り介護に携わった全職員でお別れする。

必要に応じて家族支援（遺留金品引き渡し、荷物の整理、相談等）を行う。

⑤看取りに関する職員教育

光栄荘における看取り介護の目的を明確にし、死生観教育と理解の確立を図る。

- 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りチームケアの充実
- 6) 看取り介護についての検討会