

特別養護老人ホーム 王子光照苑

看取り介護指針

令和 6年10月1日

第3版

1. 王子光照苑における看取り介護の考え方

看取り介護は、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みのないと診断した入所者が、自然に訪れる最後まで過程の支援のことをいいます。王子光照苑は、最期を過ごす場所及び治療等についてのご入所者やご家族の意向を最大限に尊重して行います。

入所者や家族が王子光照苑で看取り介護を希望される場合には、入所者や家族に対し、最期までより良い支援を継続することを基本とします。

また病院等に搬送することになった入所者においては搬送先の病院等への引き継ぎ、継続的なご入所者や家族への支援を行います。

○ご本人様の権利を守るために

尊厳を持つ一人の人間として、その人らしく充実し納得して生きぬくことが出来るよう、利用者・家族との支えとなりうる身体的精神的支援に努め、心を込め介護を行います。また、肉親の死と向き合う家族の非嘆に配慮し、関わり継続、ケアの協働を通じてグリーフケアに努めます。

2. 入所者や家族の意思尊重

(1)入所者や家族への情報提供

質の高い看取り介護を実施するために、多職種連携によって、入所者や家族に十分な説明を行い、理解を得られるように努めます。

具体的には、看取り介護を実施するにあたり、終末期にたどる経過、施設等において看取りに際して行い得る医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制等について、所者や家族の理解が得られるよう継続的な説明に努めます。

(2)入所者や家族の意思確認の方法

説明の際には入所様や家族にご理解いただけるよう、わかりやすい表現に努め、「急変時や終末期の医療等に関する意思確認書」「看取り介護同意書」「看取りに際する施設サービス計画書」などを用いて、入所者や家族の意思を最大限尊重して対応します。

3. 入所から終末期までにたどる経過（時期、プロセスごと）とそれに応じた介護の考え方

※別紙①を参照とする。

4. 看取り介護の体制

(1)自己決定と尊厳を守る看取り介護

- ①王子光照苑における看取り介護指針を明確にし、入所者や家族に対し生前意思（リビングウィル）の確認を行います。
- ②王子光照苑においては、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診断し、入所者や家族様が当施設での看取り介護を希望したときが、看取り介護の開始となります。
- ③看取り介護実施にあたり、入所者や家族に対し、医師等から十分な説明を行い、同意に基づき介護を行います。
- ④看取り介護においてはそのケアに携わる管理者、医師、看護職員、管理栄養士、介護職員、機能訓練指導員、生活相談員、介護支援専門員等従事する者が協働して看取り介護計画を作成し、入所者や家族への説明を行い、同意を得て看取り介護を適切に行います。なお、必要に応じて適宜、計画内容を見直し変更します。
- ⑤入所者本人に判断能力がなく、家族様が不在（後見人のみ）の場合は、施設の配置医の判断を含め、施設職員（施設長・看護師・介護士・管理栄養士・介護支援専門員・生活相談員・機能訓練指導員等）の協議のもと看取り介護

が開始となる可能性があります。

(2)医師・看護職員体制

- ①看取り介護を実施するにあたって、日頃から配置医及び協力病院等との情報共有による看取り介護の連携に努めます。夜間帯（17：45～8：45）は看護師が不在となります。
- ②看護職員は医師との連携により、看護責任者中心となり入所者の状態把握に努め、疼痛緩和等安らかな状態が保てるよう援助します。また日々の状態等について随時、入所者や家族に対して説明を行い、その不安に対して適宜対応します。
- ③医師の診断を受け、多職種によるカンファレンスを開き、看取りにおける施設サービス計画書を作成します。
- ④著しい苦痛を伴う状況や医療行為等の必要性がある際など、場合によっては医療機関での対応をご相談させて頂く場合もございます。
- ⑤施設等において看取りに際して行い得る医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携等に基づき、入所者や家族の意思を尊重して提供します。

(3)施設整備

- ①終末期を過ごす場所は、入所者または家族の意思に基づけるよう、自室の場合でも静養室の場合でも、入所者または家族と話し合いを持ち、そのおかれる環境によって尊厳ある安らかな最期を迎えることに支障がないよう、施設環境を整えるものとします。
- ②自室の場合は、他利用者との相互関係に、静養室の場合は、静養室の機能が適切に維持できることには十分に留意するものとします。

(4)看取り介護の実施とその内容

- ①看取り介護の記録等の整備

医師の指示／看取り介護同意書／看取りに際する施設サービス計画書／ケアプランミーティング記録・サービス担当者会議の要点／経過観察記録（各部署）／死亡診断書と臨終期の記録（介護・看護）／看取り介護終了後のサービス担当者会議の要点

②看取り介護実施における職種ごとの主な役割

管理者 施設長

- ・ 看取り介護の統括管理
- ・ 看取り介護に生じる諸課題の統括責任

医師

- ・ 看取り介護開始への診断
- ・ 入所者や家族への説明と同意（インフォームドコンセント）
- ・ 健康管理
- ・ 夜間及び緊急時の対応と連携体制
- ・ 協力病院との連絡、調整
- ・ カンファレンスへの参加
- ・ 死亡診断書等関係記録の記載

看護職員

- ・ 配置医または協力病院との連携強化
- ・ 多職種協働のチームケアの確立
- ・ 職員への死生観教育と職員からの相談対応

- ・健康管理（状態観察と必要な処置、記録）
- ・疼痛緩和等、安楽の援助と介護職員への指導
- ・夜間及び緊急時の対応（オンコール体制）
- ・適宜、ご家族への説明と不安への対応
- ・カンファレンスへの参加
- ・死後の処置（エンゼルケア）

生活相談員、介護支援専門員

- ・継続的な家族の支援（連絡、説明、相談、調整）
- ・多職種連携による看取りに関する施設サービス計画書の作成
- ・看取り介護にあたり多職種協働のチームケアの連携強化
- ・カンファレンスへの参加
- ・夜間及び緊急時のマニュアル作成と周知徹底
- ・死後のケアとしてのご家族の支援と身辺整理など

管理栄養士

- ・入所者の状態と嗜好に応じた食事の提供
- ・食事・水分摂取量の把握
- ・カンファレンスへの参加
- ・必要に応じて家族への食事提供

介護職員

- ・ 食事、排泄介助、清潔の保持の提供
- ・ 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（十分な意思疎通、共感的理解に努める）
- ・ 状態観察（適宜、容態の確認の為に頻回な訪室）、経過記録の記載
- ・ 随時の家族への説明と不安への対応
- ・ カンファレンスへの参加
- ・ 死後の処置（エンゼルケア）
- ・ 環境整備（室温・安全・衛生管理含め、その人らしい空間作りに努める）

機能訓練指導員

- ・ 苦痛緩和ケアを目的としたリラクゼーション、体位ドレナージ
- ・ 精神的ケアを目的としたリラクゼーション・スキンシップ
- ・ 循環不全に伴う皮膚トラブル・緩和ケアに伴う浮腫防止を目的とした適切なポジショニングの指導・周知
- ・ 緩和ケアにおいて考えうる適切な環境整備・提供
- ・ カンファレンスへの参加

③看取り期の介護体制

- ・ 必要に応じた特別勤務体制による対応
- ・ 緊急時におけるご家族連絡体制の確認
- ・ 自宅または病院搬送時の施設外サービス体制の整備及び確認

④看取り介護の実施内容

◎栄養と水分

多職種で協力し、入所者の食事・水分摂取量、浮腫、尿量、排便量、体重など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や好みの食事等の提供に努めます。

◎清潔

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対策に努めます。その他、安楽提供の為、入所者や家族の希望に沿うように努めます。

◎苦痛の緩和

(身体面)

入所者の身体状況に応じた安楽な体位の工夫等の援助及び医師の指示による疼痛緩和等の処置を適切に行います。

(精神面)

入所者や家族が常に職員の思いやりや気配りが感じられるよう、頻回な訪室や声かけによるコミュニケーション、行き届いたケアを提供します。

◎家族支援

身体状況の変化や介護内容については、定期的に医師等から説明を行い、家族の意向に沿った適切な対応を行います。継続的にご家族とコミュニケーションをとり、不安を傾聴する等精神的援助を行うほか、入所者やご家族からの求めに応じ、宗教的な関わりと援助を行います。必要に応じて24時間の面会も可能です。家族様にできること、したいこと一緒に考えさせて下さい。

◎死亡時の援助

医師による死亡確認後、エンゼルケアを行います。お別れやお見送りは家族と可能な限り看取り介護に携わった職員で行い、親しくされていた入所者などが立ち会う事も考慮します。死後の援助として、必要に応じてご家族の支援（葬儀の連絡・調整、遺留金品引き渡し、荷物の整理、相談対応等）を行います。

5. 看取りに際して行いうる医療行為の選択肢の提示と意思確認

(1)急変時や終末期における医療等に関する意思確認

配置医や協力病院等と事前に協議した上で、「急変時や終末期における医療等に関する意思確認書」を作成し、入所者や家族に説明、同意を得ます。

例えば、急変時や終末期における延命処置（心臓マッサージ・除細動（AED）・人工呼吸・輸血・食事を経口摂取出来なくなった時の対応（経鼻経管栄養、胃ろう増設、IVH等）、病状が悪化した時の対応（救急搬送、入院治療等）があげられます。

意思の確認にあたっては、インフォームドコンセントを前提とし、入所者や家族に分かりやすい資料を提供して十分な説明を行います。

(2)施設において看取りに際して行い得る医療行為の選択肢

施設で提供出来る医療行為については、体制上難しいものもありますが、入所者や家族に随時ご説明・ご相談させていただきます。

6. 医療機関や在宅への搬送の場合

(1)医療機関への連絡

家族の同意を得て、医療機関にこれまでの経過を十分に説明し、経過観察記録等の必要書類を提示します。

(2)入所者や家族への支援

継続的に入所者や家族の状況を把握するとともに、訪問、電話等での連絡を行い、介護面・精神面での援助を確実にを行います。死後の援助として、必要に応じてご家族の支援（葬儀の連絡・調整、遺留金品引き渡し、荷物の整理、相談対応等）を行います。

(3)医師や医療機関との連絡体制

医師や医療機関との連絡体制（夜間及び緊急時の対応を含む）については別途マニュアルを定めて、それに従って対応します。また、日頃から医師や医療機関との協力を努めます。

入所前にかかりつけの医師や医療機関等については、事前に入所者や家族に確認して、必要な連携を図ります。

7. ご逝去後の家族への支援

(1)家族への支援

家族の心情や事情を考慮した上で、職員の葬儀への参列や、職員とともにお別れの時間を設ける等、グリーフケア（ご家族の心理的支援）に努めます。

(2)看取り介護の振り返り

入所者や家族が望んでいた看取り介護が出来たかどうか、適切なケアが出来たかどうかなど、職員間で振り返りを行います。家族の心情や事情を考慮し、必要に応じて家族にも参加して頂ければと考えております。

王子光照苑の看取り介護について、本書を元にご説明させて頂きました。

令和 年 月 日

説明者 _____ ⑩

王子光照苑の看取り介護について、本書を元に説明を受け、同意します。

令和 年 月 日

利用者 _____

同意者 _____ ⑩

(利用者との続柄： _____)

同意者 _____ ⑩

(利用者との続柄： _____)

同意者 _____ ⑩

(利用者との続柄： _____)