

特別養護老人ホーム第2愛港園 看取り介護指針

1. 当施設における看取り介護の考え方

- ① 当施設における看取り介護とは、入所されて必要な介護・医療を受けながら施設で過ごされてきた方が、老衰・病衰のため徐々に心身の機能が低下し、ゆるやかに終末を迎えつつある場合において、今まで過ごしてきた当施設でご家族や職員、親しい人々に見守られながら身体的・精神的苦痛を和らげ、穏やかに最期を迎えられるよう援助を行う事とする。
- ② 看取り介護に当たっては、対象者の尊厳に十分配慮し、その人らしさを大切にしながら最期まで過ごせるよう、心を込めて毎日の支援を行うこととする。

2. 終末期にたどる経過（時期・プロセスごと）とそれに応じた介護の考え方

- ① 利用開始
 - 1) 看取り介護指針の説明
 - 2) 施設で対応できる範囲と支援内容についての説明
 - 3) 終末期医療についての情報提供
 - 4) 施設での生活に対する入所者およびご家族の希望・要望の確認
 - 5) 終末期の迎え方に対する入所者およびご家族の意向確認
- ② 安定期
 - 1) 入所者およびご家族の意向を踏まえたうえでの中・長期目標の設定とケアプランへの反映、支援の実施
- ③ 不安定期・低下期
 - 1) 今後の経過といずれ予想される状態についての説明及び情報提供
 - 2) 入所者およびご家族の意向確認
- ④ 看取り期（医師が一般的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たとき）
 - 1) 医師の診断および想定される経過や状態についての具体的な説明
 - 2) 看取り介護となった際に提供する環境・ケアについての説明と、看取り介護への同意確認
 - 3) 日々の様子の報告と、入所者およびご家族の受け止め、気持ちの揺れなどへの対応
 - 4) 看取り介護計画の作成とご家族の同意
 - 5) 看取り介護計画に沿った支援の実施
- ⑤ 看取り・看取り後
 - 1) ご家族への心理的・精神的な支援
 - 2) 医師による死亡診断・死後処置等

- 3) ご家族から依頼があった場合のご葬儀等への助言
- 4) 事業所からのお見送り
- 5) その他、退所に当たっての事務的処理等

3. 施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢

- ① 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勢維持を目的とする。具体的には、入所者またはご家族と医師等との話し合いの中で、その意思・意向に沿って決める。
- ② 看取り介護の実施に当たっては、家族に代わって身体介護や身体状況の確認を医師または看護職員の指示のもと介護職員が実施する。

4. 医師や医療機関との連携体制（夜間及び緊急時の対応を含む）

- ① 当施設における医療体制の理解
 - 1) 常勤医師は配置されていないため、愛港園診療所医師及び協力医療機関とも連携し、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に対応する。
 - 2) 夜間は看護師が不在であるが、看護師は緊急連絡にて24時間の連絡体制の確保、必要時には駆けつける体制をとる。
- ② 病状の変化等に伴う緊急時の対応については、看護師が医師に連絡をとり判断する。夜間は夜間緊急連絡体制に基づき、夜勤勤務者が看護師と連絡をとり、緊急対応を行う。
- ③ 家族との24時間の連絡体制等の協力体制を確保する。
- ④ 看取りの介護に対する家族の同意を得る。

5. 入所者等への情報提供

- ① 入所者等への情報提供
施設における看取り介護の実施に至る過程では、医師の管理下に、症状や状態の変化を早期に、的確に発見できるよう努めるとともに、その状況、状態に応じ入所者またはご家族の意志・意向に沿った介護ができるよう随時説明や相談を行う。
- ② 死後の対応として葬儀等についても相談に応じる。
- ③ 病状の発生や変化、ご家族の意向の変化等により医療機関等への対応が必要になった場合であっても、必要な説明と相談を行う。

6. 入所者等への意思確認の方法

- ① 入所に際し、入所者またはご家族の、入院等の事態に際して医療機関に伝える延命等に関する意思・意向について確認を行い、ケース記録等に記録し、施設と入所者等の間でその意向を共有する。
- ② 入所者が人生の最終盤となった際、入所者等の『当該入所者の最期を施設で迎えさせた

い』との意思・意向がカンファレンス等により確認された場合、別紙「看取り介護についての同意書」により確認を行い、その意向に基づき支援を行う。

- ③ なお、入所者またはご家族は、「看取り介護についての同意書」の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る。

7. 入所者当への情報提供に供する資料及び同意書の書式

※別紙「看取り介護についての同意書」参照

8. 家族への心理的支援に関する考え方

- ① 看取りに関わる職員はすべて、本人の尊厳を守り、その人らしく最期の時を過ごし、安らかな死を迎えることができるように支援する。看取り介護の実践中に本人の身体状況に変化があった場合には、ご家族を含めた看取り介護担当者会議（カンファレンス）を随時開催する。本人及びご家族の意向に変化があった場合には、その意向を尊重し柔軟に対応する。
- ② 看取り対応となったご本人の日々の状況については、介護職員及び介護支援専門員等から随時ご家族に対して詳しく説明するとともに、ご家族が不安に思っていることについて傾聴し、対応についてともに考え、意思の統一を図り、実行する。
- ③ 入所者とご家族が最期の時を一緒に過ごせるよう、面会時間については、ご家族の希望に応じて臨機応変な対応を行う。宿泊の希望がある場合には宿泊出来る環境を用意する。

9. その他看取り介護を受ける入所者に対して施設職員が取るべき具体的な対応の方法

- ① 管理者
 - 1) 看取り介護に関する総括管理
 - 2) 看取り介護の際に生じる諸課題への責任対応
- ② 配置医師
 - 1) 看取り期の診断
 - 2) 入所者およびご家族への説明と同意（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) 外部医療機関への連絡調整
 - 5) 死亡確認・死亡診断書等書類作成
- ③ 看護職員
 - 1) 配置医師または協力医療機関・主治医との連携
 - 2) 多職種協同のチームケアの推進
 - 3) 介護職員等からの相談に対する助言・死生観の教育
 - 4) 入所者の健康管理、状態観察および必要な処置と記録

- 5) 疼痛緩和等、入所者安楽の支援
- 6) ご家族への随時説明と不安への対応
- 7) 死後処置等（エンゼルケア）
- ④ 介護支援専門員
 - 1) カンファレンスの主催
 - 2) 看取り介護計画の作成および現場職員への周知と助言
 - 3) 継続的なご家族への支援（連絡・説明・相談・調整など）
- ⑤ 生活相談員
 - 1) 継続的なご家族への支援（連絡・説明・相談・調整など）
 - 2) 多職種協同のチームケアの推進と助言
 - 3) 死後のケアとしてのご家族への支援と事務処理
- ⑥ 介護職員（生活支援員）
 - 1) 看取り介護計画に則った支援の実施
 - 2) 入所者およびご家族とのコミュニケーション
 - 3) 入所者の状態観察と経過の記録および情報共有
- ⑦ 管理栄養士
 - 1) 入所者の栄養状態の把握と栄養摂取に関する助言
 - 2) 入所者およびご家族とのコミュニケーション

平成29年10月1日策定

令和7年7月11日改訂