

特別養護老人ホーム「こころ」における看取りに関する指針

1. 「看取り介護」の考え方

高齢者介護の基本は「尊厳の保持」であり、入居者本人が個人として尊重され、その人らしい人生を全うできるよう支援を行なうことが求められます。人と人とのつながりを大切にし、長生きしてよかったと思える施設での生活を作っていく、その延長線上にその人らしさを尊重した看取りがあります。

看取り介護とは、近い将来死に至ることが予見される方に対し、身体的・精神的（本人・家族）苦痛をできるだけ緩和し、看取りに至るまでの期間、入居者の方が充実し納得して生き抜くことができるように終末期の介護について心をこめて行なうことです。ご家族やチーム関係者の調整、死後の諸問題に関する相談、家族や社会面に関する支援も行ないます。

2. 看取り介護の視点

終末期の過程においては、その死をどのように受け止めるかという個々の死生観が存在し、看取る立場にある家族の思いも揺れ動くことも当然のこととして考えられます。

施設での看取り介護は、長年過ごした場所で親しい人々に見守られ自然な死を迎えられることであり、施設は入居者またはご家族に対し以下の確認を事前に行い理解を得ます。

- ① 施設における医療体制の理解（常勤医師の配置がないこと、医師とは協力医療機関とも連携し必要時は24時間の連絡体制を確保して必要に応じ健康上の管理などに対応すること、夜間は医療スタッフが不在で、看護師は緊急時の連絡により駆けつけるオンコール体制であること）
- ② 病状の変化などに伴う緊急時の対応については、看護師が医師との連携をとり判断すること。夜間においては夜間勤務職員が夜間緊急連絡体制にもとづき看護師と連絡を取って緊急対応を行なうこと。
- ③ 家族との24時間の連絡体制を確保していること。
- ④ 看取り介護に関する本人又は家族の同意を得ること。

3. 看取り介護の具体的支援内容

- ① 入居者に対する具体的支援

I. 身体的ケア

【食べる事の大切さ】

・その人の食文化、食習慣をもとに、食べられる時に食べたいものを

- ・満足できる食の好みや質、思い出の味、地域の旬のもの
- ・その人の食器でゆつくりと、楽しく、美味しく味わう
- ・食べることに無理強いやプレッシャーを与えない
- ・食欲不振、嘔気、倦怠感、発熱など食を脅かす症状の観察
- ・経管栄養は個々の条件を考慮し、本人や家族との話し合いを十分にする
- ・口腔ケアは手短に、頻回に、気持ちよく

【活動と睡眠のバランス】

- ・自然との触れ合い、風、陽光、花、空、四季の変化
- ・入居者のやりたいことへのお手伝い
- ・他者との交流、家族との対話
- ・睡眠環境の調整、マッサージ、心地よい睡眠の確保

【清潔ケア】

- ・可能な限り入浴(シャワー浴、清拭、足浴など)の介助
- ・寝衣の清潔さ、好みの衣服、寝具の清潔さ

【排泄のケア】

- ・本人が納得できる排泄方法の選択を
- ・排泄後の心地よいケアの提供
- ・便秘の調整と予防

【生活の環境作り】

- ・静かさ、暖かさ、清潔さ、新鮮な空気、香り、音楽、懐かしい好みの作品、ペット

Ⅱメンタルケア

【身体的苦痛の緩和】

- ・全身倦怠感の緩和から補液が必要な場合は可能な限り少量にする
- ・マッサージは特に穏やかな眠りや気持ちの安らぎにつながる
- ・セデーション(鎮静)の適応(状態に応じて行なう)
- ・窓を開け涼風を入れるだけで呼吸苦が緩和する

【コミュニケーションの重視】

- ・死への不安感や孤独感を緩和する共感的態度(スキンシップ)

【プライバシーへの配慮】

家族室の配慮を行い、最低限のバイタル測定に留め ご家族との時間を大切にする

Ⅲ 家族に対する支援

- ・話しやすい環境を作る、希望や心配事に真摯に対応する
- ・家族の身体的、精神的負担軽減へ配慮する
- ・家族と共有できる思い出を語り合える関係作りを行なう
- ・エンゼルケアを一緒に行なう

4. 看取り介護の具体的方法

① 看取り介護の開始時期

- ・医師より入居者又は家族にその判断内容について丁寧に説明します。
- ・看取り介護に関する計画書作成、終末期を施設で過ごすことに同意を得て実施します。

② 医師からの説明

- ・医師が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、入居者の家族に連絡を取り、日程を決めて、医師より本人又は家族へ説明を行な。この際、施設でできる看取りの体制を示します。
- ・この説明を受けた上で、入居者又は家族が当施設で看取り介護を受けるか、医療機関に入院するか選択することができます。医療機関の入院を希望する場合は、入院に向けた支援を行ないます。

③ 看取り介護の実施

- ・家族が施設内で看取り介護を行なうことを希望した場合は、「看取り介護についての同意書」の内容を説明し同意を得た後、介護支援専門員は医師、看護師、介護職員、栄養士等と協力して看取り介護の計画を作成します。
- ・看取り介護の実施に関しては、居室で対応します。なお家族が宿泊を希望される場合は、寝具などの貸し出しを行ないます。
- ・看取りを行なう際は、医師、看護師、介護職員などが協働で入所者の状態又は家族の求めに応じ、随時入居者又はご家族への説明を行い同意を得ます。
- ・施設の全職員は、入居者が尊厳を持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入居者又は家族の支えともなり得る身体的、精神的支援に努めます。

5. 夜間緊急時の連絡と対応について

当施設の夜間緊急時の連絡・対応マニュアルによって適切な連絡をおこないます。

6. 医療機関との連絡体制

当施設は、協力機関である栄光病院・在宅医療センターとの連携により365日、24時間の連絡体制を確保し、必要に応じた健康管理等に対応することができる体制をとっています。

7. 看取りに関する職員教育

当施設における看取り介護の理念を理解し、その目的を明確化するために定期的に職員研修を行ないます

- ・エンゼルケア
- ・看取りに起こりうる機能的、精神的変化への対応
- ・看取りを経験する家族への援助法
- ・夜間、緊急時の対応
- ・多職種によるデスカンファレンス（介護士・介護支援専門員・看護師・相談員・栄養士）
- ・セルフマネジメント

8. 責任者

夜間緊急対応および看取り介護については、看護師のうち一名を定めて、これを責任者とする。

平成 27 年8月 1 日作成