

社会福祉法人白鳥蘆花の会

特別養護老人ホームめざめ 「看取りケア指針」

1. 看取りケアの定義

当施設では、看取りケアを次のように定義する。

「入居者が、疾患あるいは障害または加齢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診断された場合、愛する人々に支えられ、入居者の望む方向・意向を最大限に尊重するとともに家族等の意向も尊重し、その入居者の残された生命・暮らし・時間がより安全に安楽に安心して過ごせるよう、専門的ケアを提供し、安らかな人生の終焉を迎えられるように援助する。看取りケアは、日々のケアの延長線上にあり、決して特別なことではなく、日常のケアの充実が基本となる。」

看取りケアの対象は、当施設の看取りケア方針を説明し、希望される方を対象とする。
(症状の経過次第により、病院への転院を希望される場合は、病院へ転院して頂く。)

2. 看取りケア委員会の設置

- ① 看取りケアの充実を図り、職員相互に理解と質の高いケアの構築推進に向けて、看取りケア委員会を設置する。
- ② 看取りケア委員会の委員には医師、看護職員、介護支援専門員、生活相談員、介護職員、機能訓練指導員、管理栄養士等各職種の代表を委員として充てる。委員長は、委員の中から選出する。

3. 看取りケア体制

- ① 看取りケアは原則として医師により診断(医学的に回復の見込みがないと診断したときに積極的に治療しない状態)されたときを開始とする。しかし、入居者の容態に応じ、看取りケアの必要性を感じた時点でマニュアルに沿い、それぞれの段階に即した看取りケアのステージを決め、ステージに応じたケア方針を立てる。
- ② 看取りケア実施にあたり医師及び協力病院との連携を図り、入居者の容態の変化に関する情報を共有し、看取りケアの協力体制を構築する。
- ③ 看護職は医師の指示を受け、入居者の苦痛の緩和に努め、安らかな状態が維持できるよう、状況の把握を徹底して行う。

- ④ 入居者の状況を観察し十分把握した後、家族等へ十分な説明を行い、理解を得、その都度意向の確認を行う。
- ⑤ 医師並びに各職種による看取り期における見解を受けて、看取りケアプラン立案に向けたカンファレンスを行う。
- ⑥ 看取りケアプラン立案までのプロセス
 - ・ 家族意向の確認を受けた生活相談員は、その情報を介護支援専門員へ伝える。
 - ・ 介護支援専門員は、看護職から医療対応状況の情報を得る。
 - ・ 介護職による日常生活支援上の情報を得る。
 - ・ 管理栄養士による栄養ケアマネジメント情報を得る。
 - ・ 介護支援専門員は総合的な情報をもとに、施設のアセスメントツールをもとに看取りケアプランを立案し、すべての職種担当者とともにカンファレンスを開き、ケアの方針を合意し決定する。
 - ・ ケアプラン作成時または作成後、入居者または家族等に説明しケア実施への同意を得る。
- ⑦ 看取りケアプランに沿ってケアを実施する。
- ⑧ 看取りケアの実践をモニタリングし、プラン修正変更については、その都度カンファレンスを開き、入居者家族等の同意を得る

4. 看取りケアの環境整備

- ① 尊厳ある安らかな最期を迎えて頂くために、その人らしい人生を全うするための看取りケアの総合的環境（ソフト面、ハード面）を整備する。
- ② 看取りケアに関して、家族の思いに寄り添い、協力体制（家族の付き添い、宿泊、面会等）が円滑にできるよう施設環境を整備し提供する。

5. 看取りケアの記録

- ・ 看取りケアに携わるものはその記録等の整備保管に努める。
- ・ 看取りケア同意書及び入居者並びに家族の意向確認記録（生活相談員、介護支援専門員）
- ・ 看取りケアプラン（介護支援専門員、介護職、看護職、機能訓練指導員、管理栄養士）
- ・ 経過観察並びにケアの実施記録（介護支援専門員、看護職、介護職、機能訓練指導員、管理栄養士）
- ・ 看取りケアカンファレンスの記録（介護支援専門員、看護職、機能訓練指導員、管理栄養士）
- ・ 偲びのカンファレンス記録（介護支援専門員、看護職、介護職、機能訓練指導員、管理栄養士）

6. 看取りケアにおける職種の役割

〈施設長〉

- ・ 看取りケアに関する施設方針の提示
- ・ 看取りケア実施状況の把握と総括
- ・ 看取りケアに関する諸問題、課題解決の総括

〈各主治医〉

- ・ 家族への説明
- ・ 緊急時、夜間帯の対応と指示
- ・ 各医療機関との連絡調整
- ・ 死亡確認、死亡診断書等関係記録の記載

〈生活相談員〉

- ・ 入居者、家族等の看取りケアに関する考え、意向の確認
- ・ 看取りケア同意書の整備、締結管理
- ・ 家族意向等他職種への伝達周知の徹底
- ・ 介護支援専門員との密な連携とケア方針の確認
- ・ 医療体制の確認
- ・ 死亡時の諸手続き並びに家族への助言及び支援
- ・ 死亡後の諸手続きの完備
- ・ 偲びのカンファレンスへの参加

〈介護支援専門員〉

- ・ 生活相談員との密な連携による入居者並びに家族意向の確認
- ・ 看護職との連携による医療情報、看護上のケア情報の収集
- ・ 介護職よりケア実践情報の収集
- ・ 情報収集と看取りケアマニュアルに沿い、変化に応じてステージごとのケアプランの立案
- ・ 看取りケアカンファレンスの開催とケアプランの決定
- ・ 家族への説明と同意の確認
- ・ 看取りケアのモニタリング
- ・ 家族へのグリーフケア（逝去1か月後の居宅訪問）
- ・ 偲びのカンファレンスへの参加

〈看護職〉

- ・ 医師、協力病院との連携強化
- ・ 家族との密な連携
- ・ 看取りケアステージの評価

- ・ 身体的精神的苦痛の緩和ケアの実施
- ・ スピリチュアルペインの緩和ケアの実施
- ・ 苦痛緩和に関する介護職との連携と周知徹底
- ・ 急変時対応の総括
- ・ 夜間緊急時の総括
- ・ 危篤時ケアの実施と介護職に対する危篤時ケアのリード
- ・ 看取りケアカンファレンスの参加
- ・ 家族へのグリーフケア
- ・ 死後のケアのリード
- ・ 看取りケアのモニタリング
- ・ 偲びのカンファレンスへの参加

〈介護職〉

- ・ きめ細やかな日常生活のより質の高い基本的ケアの実施
- ・ 看護職の指示、指導による医療的看護等の補助
- ・ 身体的精神的緩和ケア
- ・ スピリチュアルペインの緩和ケア
- ・ 看護職との連携を密にしての危篤時ケアの実施
- ・ 看取りケアカンファレンスの参加
- ・ 死後のケアの実施
- ・ 家族へのグリーフケア
- ・ 偲びのカンファレンスへの参加

〈管理栄養士〉

- ・ 看取り期における栄養ケアマネジメントとモニタリング
- ・ 入居者の体調と嗜好に応じた食事の提供について調理師との密な連携
- ・ 看護職、介護職からの情報収集
- ・ 看取りケアカンファレンスの参加
- ・ 偲びのカンファレンスへの参加

〈機能訓練指導員〉

- ・ 入居者の状態に応じたポジショニングと福祉用具の選定
- ・ 看護職、介護職からの情報収集
- ・ 看取りケアカンファレンスの参加
- ・ 偲びのカンファレンスへの参加

〈その他 外部協力〉

- ・ 訪問歯科診療による口腔衛生
- ・ 訪問理美容による整容

7. 看取りケアの緊急時体制

- ① 看取りケアステージにおける緊急体制を整備し、医療との連携体制、家族連絡体制を周知徹底する。
- ② 家族意向の変化により、医療志向または在宅志向の場合は、適時施設外サービスへの移行を支援する。

8. 看取りケアの実施内容

① 苦痛の緩和

〈身体面〉

入居者の身体状況に応じて、体力の消耗を最少にするよう心がけ、安楽な体位の工夫、疼痛の緩和等ケアを適切に行う。(医師の指示による緩和ケアも含め、日常的ケアによる緩和ケアの実施)

〈精神面〉

身体機能の衰弱に伴う意識レベルの低下は、言語的コミュニケーションが取れなくなり、より精神的苦痛を伴うことを理解し、スキンシップ、タッチングケア、寄りそうケア、フットケア、ハンドケア等を行い、非言語的コミュニケーションによるケアを行う。

〈スピリチュアルペイン〉

死への不安、死後の心配等死を間近にしている人の心の支えを家族とともにを行い、入居者中心にその思いに応えられるように、体制を整え、苦痛緩和に努める。

② 栄養と水分

看取りケアにあたっては多職種と協働し、利用者の食事、水分摂取状況、並びに尿量等排泄物の状況や浮腫など、身体的状況にもっとも影響を与える全身の変化を常に確認するとともに、状況に応じた適切な食事提供や嗜好も取り入れた食事の提供に努める。

③ 身体の清潔

身体の清潔に十分努め、合併症、感染症予防に努める。口腔ケア、身体の皮膚の清潔は入居者の状況に応じてエネルギーの消耗を最小にするよう心がけ、可能な限り入浴を行う。入浴できない場合は清拭を行う。

④ 衣生活

衣類の選択は、清潔で肌に優しい軽いものを選び、着脱しやすいものを選ぶ。衣類交換は体をできる限り少なくして手早く行う。

⑤ 排泄の援助

排泄物の観察、並びに排泄時はプライバシーを十分保持し、陰部臀部の清潔は負担をかけない操作で特に丁寧に行う。感染防止にも留意する。

9. 家族等への支援

- ① 入居者が、入居中に加齢や疾病により人生の終末期となったとき、施設にしながら家族と一緒にその人らしくできるだけ豊かな最期の時間を過ごせるように支援する。また、家族にとっても悔いの無い最期を迎えるために、不安や思いを受け止めながら、家族ともに看取りケアを考え、参加できるよう支援する。
- ② 変化していく入居者の身体状況やケアの内容については、定期的に医師からの説明の場を設ける。また、ケアについてはその都度丁寧に説明し、家族の意向に沿った適切な対応に努める。
- ③ できる限り最期を家族等身近な人が看取ることが出来るように、夜間でも速やかに連絡が取れるような体制を整える。
- ④ 連絡先の確認、特に身元保証人への連絡方法については再確認をしておく。
- ⑤ 家族等の精神的援助を継続的に行い、相談等にも心安く応じ、適宜助言並びに支援を行う。
- ⑥ 逝去後のグリーフケアの実施。これまでのケアを振り返り、深い悲しみに寄り添い、喪失体験から立ち直る一助となる。

10. 死亡時のアフターケア

- ① 医師による死亡宣告後、家族等身内の人々との静かな別れの場をつくる。
- ② 死者の霊を尊重し、それぞれのしきたりにあった方法で別れの場を支援（提供）する。
- ③ 家族等の了解を得、エンゼルケアを行う。家族参加も出来る状況を作る。
- ④ 当日勤務者全員で別れのご挨拶を行う。
- ⑤ 葬儀のために準備すべき諸書類や手続き等、その方法について助言を行い、必要に応じて具体的な支援を行う。

11. 看取りケアに関する職員教育

当施設における看取りケアの目的を明らかにし、職員の死生観の育成とケアの方法を理解し、それぞれが専門性を身につけることを目的に以下の教育を計画的に行う。

- ① 看取りケア方針の理解
- ② 死生観の育成
- ③ 看取り期における基本的ケアの知識と技術
- ④ 看取りケアステージとトータルケア
- ⑤ 夜間急変時の対応
- ⑥ 危篤時のケア
- ⑦ 看取りケア実施時のチームアプローチについて
- ⑧ アフターケアの実際
- ⑨ 家族への援助技術
- ⑩ 偲びのカンファレンスの開催並びに参加意義について 等

1 2. 看取りケアマニュアルの活用

- ① 本指針をもとに、看取りケアマニュアルを策定し、入居者の人生終焉の場としてふさわしい看取りケア実施のために有効に活用する。
- ② ケア実践の上で、見直しが必要と判断した場合は、速やかに見直し、周知徹底する。

(付則)

本指針は、平成 29 年 11 月 1 日施行する。

令和元年 7 月 1 日 一部改訂