

特別養護老人ホーム なごやかハウス横田

看取り介護に関する指針

1 看取り介護に関する考え方

なごやかハウス横田にご入所のかたが、医師により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されたときに看取り介護を行います。ご本人やご家族の意向を最大限に尊重し、最期までよりよい支援を継続することを基本とします。

- ① 看取り介護に関する指針を整備し、その指針に基づき、質の高いサービスを提供します。
- ② 看取り介護の実施にあたっては、ご本人やご家族の意思を尊重し、「看取り介護計画」を作成し、これに基づいて、ご本人がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるようケアを提供します。
- ③ 適切な情報共有により多職種連携を図り、ご本人やご家族の理解が得られるよう継続的でわかりやすく十分な説明に努めます。
- ④ 看取り介護の体制を構築し、PDCAサイクル(別紙の図 参照)によって、その体制を適宜見直します。

2 ご本人やご家族の意思尊重

(1) ご本人やご家族への情報提供

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、ご本人やご家族に十分な説明を行い、理解を得るよう努めます。

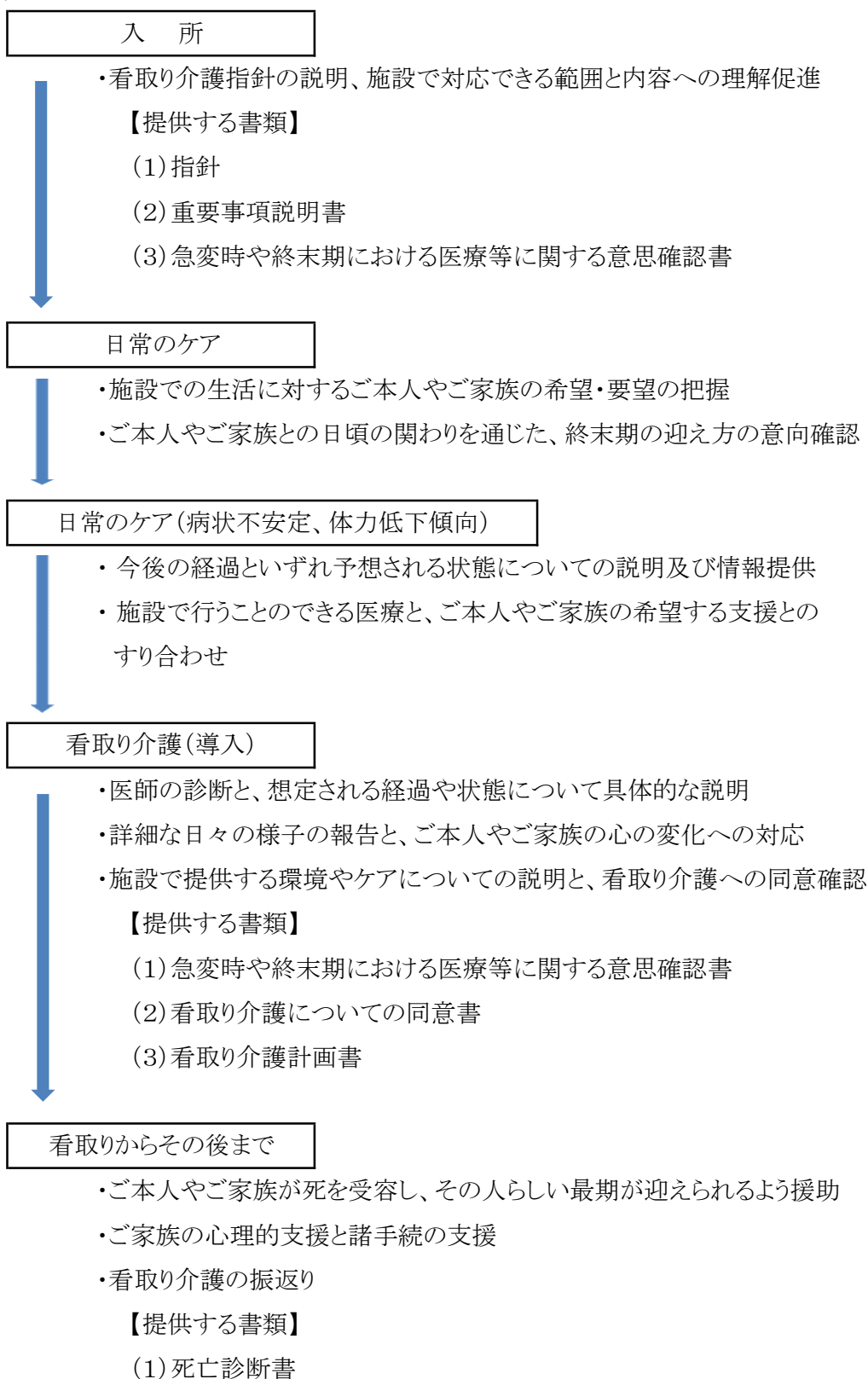
具体的には、看取り介護を実施するに当たり、終末期にたどる経過、施設等において看取りに際して行うことのできる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、ご本人やご家族の理解が得られるよう継続的な説明に努めます。

(2) ご本人やご家族の意思確認の方法

説明の際には、ご本人やご家族が理解しやすいよう努め、「急変時や終末期における医療等に関する意思確認書」、「看取り介護についての同意書」、「看取り介護計画書」、その他の説明支援ツール等を用いることにより、ご本人やご家族の意思を最大限 尊重します。

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



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特別養護老人ホームにおける看取り介護指針を明確にし、ご本人やご家族に対し生前意思の確認を行います。
- ②特別養護老人ホームにおいては、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判断したときが、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、ご本人やご家族に対し、医師から十分な説明を行い、ご本人やご家族の同意を得ます。
- 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、介護職員、生活相談員、介護支援専門員、栄養士等 従事する者が共同して看取り介護計画を作成しご本人やご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。

(2) 医師・看護職員体制

- ①日頃から嘱託医師との情報共有による看取り介護の連携に努めます。
- ②看護職員は医師との連携により、ご本人の状態把握に努め、疼痛の緩和等安らかな状態が保てるよう援助します。また日々の状況等について随時、ご本人やご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施設において看取りに際し行うことのできる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて説明し、「急変時や終末期における医療等に関する意思確認書」に基づき、ご本人やご家族の意思を尊重して提供します。
- ④医師との連絡体制
医師との連絡体制については、その都度医師のスケジュール等を確認しご家族に不安のないよう看取り期の連絡体制を構築します。

(3) 施設整備

尊厳ある安らかな最期を迎えるため、かつ、ご家族の面会、付き添い等の協力体制を支援するために、個室等の環境整備に努めます。

(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
 - 1) 看取り介護についての同意書
 - 2) 看取り介護計画書
 - 3) カンファレンスの記録
 - 4) 経過観察記録

②看取り介護実施における職種ごとの主な役割

(施設長)

- ・看取り介護の総括管理
- ・看取り介護に生じる諸課題の総括責任

(医師)

- ・診断
- ・ご本人やご家族への説明と同意
- ・健康管理
- ・緊急時の対応と連携体制
- ・死亡確認
- ・死亡診断書等関係記録の記載

(看護職員)

- ・医師との連携強化
- ・看取り介護に携わる職員への教育と相談対応
- ・健康管理
- ・疼痛の緩和等、安楽の援助
- ・夜間及び緊急時の対応(オンコール体制)
- ・随時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

(介護職員)

- ・食事、排泄介助、清潔保持の提供
- ・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(十分な意思疎通を図る)
- ・状態観察、経過記録の記載
- ・随時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

(生活相談員、介護支援専門員)

- ・継続的なご家族の支援
- ・多職種連携による看取り介護計画の作成
- ・看取り介護にかかる関係書類の整備、確認
- ・緊急時の連絡体制の周知徹底
- ・カンファレンスへの参加

(栄養士)

- ・ご本人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

③看取り期の介護体制

1) 緊急時勤務体制

緊急時に対応するための特別な勤務体制は特にとっておりませんが、必要に応じて関係職員がその都度対応します。

2) 緊急時家族連絡体制

日勤帯は原則として生活相談員が緊急時の連絡にあたります。

夜勤帯は夜勤者もしくは宿直者をご連絡させていただきます。

3) 自宅または病院搬送時の施設外サービス体制

看取り期に自宅または病院へ移る場合、ご本人、ご家族の希望による職員が付き添うことができるよう配慮します。

④看取り介護の実施内容

1) 栄養と水分

多職種で協力し、食事・水分摂取量、浮腫、尿量、排便量、体重等の確認を行うとともに、ご本人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。

2) 清潔

ご本人の身体状況に応じ、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、安楽提供のため、ご本人やご家族の希望に沿うように努めます。

3) 苦痛の緩和

(身体面)

ご本人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)

ご本人やご家族が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を図ります。

4) ご家族の支援

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、ご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、不安を傾聴する等の精神的援助を行うほか、ご本人やご家族からの求めに応じて必要な援助を行います。

5) 死亡時の援助

医師による死亡確認後、清拭や着替えを行います。お別れやお見送りはご家族と可能な限り看取り介護に携わった全職員で行います。死後の援助として必要に応じてご家族の支援(荷物の整理、遺留金品引き渡し、相談対応等)を行います。

5 看取りに際して行うことのでき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

嘱託医師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、ご本人やご家族に説明を行います。意思の確認にあたっては、ご本人やご家族にわ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うことのできる医療行為の選択肢

施設で提供する医療行為については、嘱託医師や看護職員からご本人やご家族が十分に理解できるよう説明します。

6 ご逝去後のご家族への支援

(1) ご家族への支援

ご家族の心情や事情を考慮したうえで、職員が葬儀に参列したり、職員とともにお別れの時間を設けるなど、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

ご本人やご家族が望んでいた看取り介護ができたかどうか、適切なケアができたかどうかなど振り返りを行います。ご家族の心情や事情を考慮し、必要に応じてご家族にも参加していただきます。

附 則

- 1 この指針は、平成28年4月1日から実施する。