特別養護老人ホーム山科すみれ園

看取り介護に関する指針

**１．看取り介護の基本方針**

『看取り介護』とは、近い将来、死が避けられないとされた人に対し、身体的苦痛や精神的苦痛を緩和・軽減するとともに、人生の最後まで尊厳ある生活を支援することと定義されます。

特別養護老人ホーム山科すみれ園にご入居されている方が、嘱託医の医学的な知見に基づき、回復の見込みが極めて厳しい終末期であると診断された時に、ご本人やご家族の希望に基づいて看取り介護を提供します。また、病院等に搬送することになった入居者においても、搬送先の病院等への引継ぎ、継続的なご入居者やご家族への支援を行います。

①「看取り介護指針」を整備し、その指針に基づいた質の高いサービスを提供します。

②ご入居者の意志や人格を尊重し、看取り介護においても「看取り介護計画」に基づいて、ご入居者がその人らしく最期を迎えられるようなケアを提供します。

③適切な情報共有により多職種連携を図り、入居者やご家族の理解が得られるよう説明資料を提供し、継続的で分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サイクルによって、その体制を適宜見直します。

　　　　　　　　　　・計画（PLAN） ：看取りに関する指針を定め、看取りに対する方針等を明らかにします。

**P**

**A**

**D**

**C**

　　　　　　　　　　・実行（DO） ：看取り介護の実施に当たっては、介護計画に基づいて、ご入居者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に支援します。

　　　　　　　　　　・評価（CHECK）：多職種が参加するカンファレンス等を通じて、実施した看取り介護の検証や職員に対する援助を行います。

　　　　　　　　　　・改善（ACTION）：看取りに関する指針の内容や実施の体制について、適宜、適切な見直しを行います。

**２．看取り介護における留意点**

看取り介護を実施する際に、次の点に留意し実施するものとします。

（１）施設での看取り介護を希望するご入居者及びご家族の支援を最後まで継続すること。

（２）看取り介護中にやむを得ず病院や在宅等に搬送することになっても、搬送先の病院等への引継ぎや、継続的な支援をご入居者やご家族に行います。

（３）施設は医師及び医療機関と連携を図り、医師の指示により施設長を中心に、多職種協働体制の下で看取りに努めるものとする。

（４）尊厳ある安らかな最期を迎えるために、その人らしい人生を全う出来るよう、必要な体制を講じるものとする。

（５）施設はご入居者及びご家族に対して、以下の確認を事前に行い理解を得ることとする。

①　施設の医療体制　　　　　　　　　　　　②　緊急時の対応と夜間緊急対応

③　家族との２４時間の連絡体制の確保　　　④　看取り介護の家族同意

**３．看取り介護の実施について**

**【開始時期】**

回復の見込みが極めて難しく、かつ入院治療等の対象でもない終末期であると医師から診断された場合に、ご家族等に対し、嘱託医師より状態の説明、及び予後についての説明を行います。医師からの説明後、看護職員、生活相談員、施設ケアマネージャー等の職員より、看取り介護についての説明を行います。ご入居者またはご家族は①施設での看取り介護、②医療機関等への入院、③在宅看取りのいずれかを選択して頂くことになります。看取り介護をご家族が選択され、看取り介護同意書に署名した段階で看取り介護の開始とします。

**【看取り介護計画書の作成】**

　　施設で看取り介護を実施する場合は、管理者・生活相談員・施設ケアマネージャー・看護師・管理栄養士・介護士等と協働して看取り介護計画書を作成します。計画書はご家族の希望やご本人の希望を最大限反映させることとし、ご入居者及びご家族の同意を以って適切に行います。なお、計画書は必要に応じて適宜内容を見直し、変更します。

**【看取り介護の実施】**

　　看取り介護計画書に基づき、看取り介護を居室にて実施させて頂きます。また原則として週１回以上、ご家族に状況報告を行い、同意を得て看取り介護を適切に継続します。全職員は、入居者が尊厳を持つひとりの人間として、安らかな最期をお迎え出来るよう、また家族の支えともなり得るよう、身体的精神的支援に努めるものとします。

**【ご家族の面会及び宿泊について】**

　　看取り介護が開始された段階で原則22時までは面会が出来るものとします。また泊り介護を希望される場合は、施設長が認めた場合に限り可能とします。通常時間外の面会及び宿泊希望については、必ず事前にご相談下さい。

**４．看取り介護の具体的実施内容について**

**（１）利用者に対する具体的内容**

・栄養と水分･･･多職種で協働し、ご入居者の食事・水分摂取・浮腫・尿量・排便量等の確認を行うとともに、ご入居者の身体状況に応じた食事形態での提供や好みの食事等の提供に努めます。

・清潔　　　･･･ご入居者の身体状況に応じて可能な限り入浴や清拭を行い、清潔保持と感染予防対策に努めます。

・苦痛の緩和･･･身体状況に応じた安楽な体位の工夫や医師の指示による疼痛緩和等の処置を適切に行います。また寂しさを感じないよう、頻回な訪室や声掛け、お気に入りの音楽を流す、手足のマッサージ等のスキンシップを行う等のコミュニケーション対応に努めます。

**（２）ご家族に対する具体的内容**

・状況報告　･･･ご入居者の心身状況の変化や介護内容について、原則週１回以上、医師や看護師、施設ケアマネージャー、生活相談員等からご報告させて頂くとともに、意向確認をさせて頂きます。

・相談援助　･･･継続的なご家族とのコミュニケーションをとり、不安や心配等の様々な思いを傾聴し、少しでも心安らかにお見送り出来るよう相談援助します。また宗教的なご要望についても必要に応じて援助を行います。

**（３）ご逝去時の具体的支援内容**

・エンゼルケア･･･医師による死亡確認後、施設でエンゼルケアを行います。口腔、眼、鼻のケア・洗髪整髪・全身清拭・新しい衣装への着替え・髭剃りや化粧等を行います。故人様に着て頂きたい衣装がある場合は、ご希望に沿うように致します。

・お見送り　　･･･葬儀会社によるお迎えが来られましたら、看取り介護に関わっていた職員が可能な限りお見送りさせて頂きます。親しくしていたご入居者がお見送りへの参加をご希望されましたら、ご家族の意向を確認して判断させて頂きます。

**（４）職員への教育**

・事前研修　･･･入社時の新人研修内で看取り介護に関する研修を行います。また、それとは別に、年に１回以上、看取り介護に関する研修を行います。

・事後研修　･･･看取り介護実施後、関係者による多職種にて振り返りのカンファレンスを実施し、ケアの評価や課題の洗い出しを行い、次に活かせるよう努めます。

**（５）各職種の具体的な支援内容**

・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

【施設長】

・診断と家族への説明

・緊急・夜間時の対応及び指示

・協力病院との連絡調整

・カンファレンスへの参加

・死亡確認と死亡診断書関係記録の記載

【医師】

・ご入居者の状態と嗜好に応じた食事提供

・食事、水分摂取量の把握

・カンファレンスへの参加

【管理栄養士】

・家族への連絡や説明、相談、調整

・多職種連携による看取り介護計画書の作成

・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

・夜間及び緊急時マニュアルの作成と周知徹底

・死後のケアとしてのご家族支援と身辺整理

【施設ケアマネージャー・生活相談員】

・医師や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

・状態観察と必要な処置、記録

・疼痛緩和等、安楽の援助

・夜間及び緊急時の対応（オンコール体制）

・家族への説明と不安への対応

・カンファレンスへの参加

・エンゼルケア

【看護師】

・食事、排泄介助、清潔保持の提供とチェック

・身体的、精神的緩和ケアと安楽な体位の工夫

・入居者とのコミュニケーション

・状態観察、経過記録の記載、容体確認の訪室

・家族説明と不安等への傾聴

・カンファレンスへの参加

・エンゼルケア

【介護士】

**５．看取り介護の対応や体制について**

**（１）医療体制について**

　・施設に常勤の医師配置はありません。嘱託医による毎週の往診、及び必要時の臨時往診となります。それ以外は電話による相談報告・指示対応になります。必要時は協力病院等とも連携し対応します。

　・夜間は看護師の配置がなく、緊急時はオンコール体制（電話による指示、必要に応じての出勤）となっています。従いまして夜間の吸痰等、医療行為が必要な場合に対応することが出来ないことがあります。

　・施設での医療体制は入居者の健康管理と嘱託医が処置できる医療行為に留まるため、看取り介護における医療も疼痛緩和等に限定され、介護中心のケアとなります。末期がんの疼痛管理や腸閉塞による腹痛緩和等は施設で対応が難しく、医療機関での対応が望ましい場合もあります。そのような場合はご家族とも相談しながら医療機関への対応を行っていきます。

**（２）病状の変化等に伴う対応**

　・病状の変化等に伴う緊急時の対応については、看護師が医師と連絡を取り判断します。夜間においては夜勤介護職員が夜間緊急連絡体制に基づき看護師へのオンコール等を行い、緊急対応を行います。

**（３）家族との連絡体制**

　・看取り介護開始時に、家族の連絡先と連絡順位を改めて確認させて頂きます。２４時間必ずご親族の誰かと連絡が取れる体制を確保して頂きます。

**（４）家族間の調整と同意**

　・看取り介護を実施するにあたり、親族間で希望が異ならないよう、契約者が中心となって意見の統一を図って頂きますようお願いします。

**（５）葬儀会社の手配**

　・葬儀会社の手配については身元引受人又は家族親族よりお願いします。葬儀会社の選定については、事前に検討・決定して頂けるようご協力お願いします。なお諸事情で葬儀会社が未定の場合は、情報提供のお手伝いのみさせて頂きます。（施設から業者のあっせん等は行っておりません）

**６．記録の整備**

看取り介護を施設で行う場合、以下の記録等を整備するものとします。

１）看取り介護同意書

２）看取り介護計画書

３）経過観察記録

４）カンファレンスの記録

５）臨終時の記録

６）医師の指示

７）看取り介護終了後の振り返りカンファレンスの記録

付則：令和６年３月１日より施行します。