

特別養護老人ホームつぼみ荘

看取りに関する指針

1. 当施設における看取り介護の考え方

いずれくる「死」に向かい合いながら1日1日をどう生きるのか、どのような生き方をするかという「今を生きる」ことへの援助であり、ある意味では、施設に入所した時から看取り介護は始まっているとも言えます。人と人とのつながりを大切にし、長生きしてよかったと言える施設での生活を作っていく事、その延長線上にその人らしさを尊重した看取り介護があります。

看取り介護とは近い将来に死に至ることが予見される方に対し、身体的・精神的苦痛、苦悩を出来るだけ緩和し、死に至るまでの期間、その方なりに充実して納得して生き抜くことができるように日々の暮らしを営めることを目的として援助することであり、対象者の尊厳に十分配慮しながら終末期の介護について心をこめてこれを行うことです。さらには家族との関係調整、医師からの病状説明の調整、死後の諸問題に関する相談などの家族や社会面に関する支援を行います。

2. 入所から看取りまで

入所者は複数の疾患を持って日々の生活を送っていますが、加齢に伴う機能低下と共に疾患の再発や急変により、要治療状態が起こる可能性があります。

施設では、入所者の重度化に伴う医療ニーズの増大等に対する視点から、責任者を定め24時間体制の確保を行います。

- ① 入所時、健康に何らかの問題が生じた場合について、どのような対応をご希望されるか、本人、又はご家族に「事前確認書」により確認します。
 - ・ 基本的に、身体的状況・既往歴等を考慮したうえで、半年に1度の定期採血・心電図・胸部レントゲン検査の実施。医師・看護師による観察を行います。
 - ・ 健康に何らかの異常が見られたら、その都度医師の指示により対応します。
- ② 医師による診断のもと、施設で可能な治療を行います。(投薬・処置・点滴など)
- ③ 改善がない、もしくは施設での治療が困難な場合は病院へ受診します。
 - ・ この間に何か問題が起こった時点より、ご家族様には密に上記の報告をさせていただきます。
 - ・ 状態の急変時、もしくは施設での看取りを希望される場合、24時間連絡体制の元看取りまでを行います。

- ④ 看護師勤務時間内は看護師が、勤務時間外はオンコールマニュアルに基づいて対応を行います。
- ⑤ 施設での看取り時、夜間はドクターコールにて死亡確認を行います。

*ご家族様には随時報告を行い、その都度話し合いを行いながら対応します。

3. 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価値観が存在し、看取る立場にある家族の思いも錯綜する事も普通の状態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、施設は利用者または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 看取りの介護に対する家族の同意を得ること。

4. 看取り介護の具体的支援内容

①利用者に対する具体的支援

I. ボディケア

【食べることの大切さ】

- ・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
- ・その人の食器でゆっくりと、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にする

- ・口腔ケアは手短かに、頻回に、気持よく

【活動と睡眠のバランス】

- ・日中、可能な限り疲労を配慮した上での、動く事へのケア
- ・自分のやりたいことへの挑戦
- ・他者との交流、家族との対話
- ・自然との触れ合い、空・夕焼け・風・陽光・花・植物・生き物・四季の変化
- ・睡眠環境の調整、マッサージ、心地よい睡眠の保障
- ・必要時の眠剤使用と効果の確認

【清潔ケア】

- ・出来るだけ入浴、部分浴、シャワー浴
- ・皮膚から粘膜への移行部の清潔さ、目、口、陰部、肛門
- ・短時間で疲労を最少に、気持よさを最大に
- ・寝衣の清潔さ、好みの衣服、昼間と夜間の衣服の区別

【排泄のケア】

- ・重力と腹圧で、出来るだけ自然な排泄を
- ・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】

- ・個室にて対応。新鮮な空気、明るさ、静かさ、暖かさ、清潔さ、ゆとりの空間、風景の広がり、家具や置物、懐かしい好みの作品、香り、音楽などの配慮

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調節する
- ・入眠前のマッサージは特に穏やかな眠りや気持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】

- ・死への恐怖心を取り除けるような対話
- ・孤立感や不安感への対応コミュニケーション・スキンシップ

【プライバシーへの配慮】

- ・プライバシー及び家族への配慮として、静養室または個室での対応とする

Ⅲ. 家族に対する支援

- ・話しやすい環境を作る
- ・家族関係への支援にも配慮する
- ・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う
- ・死後の援助を行う

5. 看取り介護の具体的方法

①. 看取り介護の開始時期

- I. 医師により一般的に認められている医学的知見から判断して回復の見込みがないと判断し、かつ医療機関での対応の必要性が薄いと判断した対象者に、看取り介護の説明を行います。
- II. 医師より利用者または家族にその判断内容を懇切丁寧に説明します。
- III. 看取り介護に関する計画書を作成し終末期を施設で介護を受けて過ごすことに同意を得て実施します。

②. 医師よりの説明

I. 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、当該利用者の家族に連絡を取り、日程を決めて医師より利用者又は家族へ説明を行う。この際、施設でできる看取りの体制を示します。

II. この説明を受けた上で、利用者又は家族は利用者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います。

③. 看取り介護の実施

I. 家族が施設内で看取り介護を行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、栄養士等と協働して看取り介護の計画を作成します。

II. 看取り介護の実施に関しては、個室又は静養室で対応すること。なお家族が泊まりを希望する場合は、看取り又は静養室に家族宿泊用のベッドを準備することは、家族への便宜を図ることであり個室の条件から外れることはありません。

Ⅲ. 看取りを行う際は、医師、看護師、介護職員等が共同で入所者の状態又は家族の求めに応じ随時利用者又は家族への説明を行い同意を得ます。

Ⅳ. 施設の全職員は、利用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利用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。

6. 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行います。

7. 医療機関との連携体制

等施設は協力医療機関である佐賀リハビリテーション病院との連携により365日、24時間の連絡体制を確保して必要に応じ健康上の管理等に対応することができる体制をとっています。

8. 看取り介護終了後カンファレンスの実施について

①看取り介護が終了した後、看取り介護の実施状況についての評価カンファレンスを行います。

9. 看取りに関する職員教育

つぼみ荘における看取りの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の研修を行います。

- ・看取り介護の理念と理解
- ・死生観教育
- ・看取り期に起こりうる機能的・精神的変化への対応
- ・夜間・緊急時の対応
- ・看取り介護実施にあたりチームケアの充実
- ・家族への援助技術法
- ・看取り介護への振り返り（検証と評価）

10. 責任者

夜間緊急対応及び看取り介護については、看護師のうち1名を定めてこれを責任者とします。