

## [10] 看取りに関する指針

## (1) 看取り介護の基本理念

個人の尊厳を尊重し、慣れ親しんだ環境でその人らしい生活を継続し、馴染みの人達に見守られながら安らかな最期を迎えられるよう看取りを行います。

## (2) 看取りの定義

看取りとは、無益な延命治療をせずに、自然の過程で死にゆく高齢者を見守るケアをすること、と定義されています。

## (3) 看取りの実施

医師より余命を言われ、看取りの段階であると判断された入居者について、入居者本人及び家族が、施設での看取りを施設に依頼した場合に看取り介護・看護を行うものとします。

## (4) 看取りの体制

施設長総括管理のもと、配置医師、介護職員、看護職員、生活相談員、介護支援専門員、管理栄養士、作業療法士が密に連携して看取り介護・看護を行い、定期的な看取り介護会議に出席し、必要な記録をとります。その役割の詳細は次の通りとします。

## ア) 施設長の役割

- ・看取り介護の総括管理

## イ) 配置医師の役割

- ・看取り介護期の診断、家族への説明
- ・看取り介護期の入居者への対応（夜間を含む）
- ・職員への指示（夜間を含む）
- ・死亡確認（夜間を含む）と死亡診断書の発行

## ウ) 介護職員の役割

- ・看取り介護期に必要な介護の提供
- ・身体的、精神的緩和ケアと安楽な体位の工夫
- ・きめ細かな全身状態の確認（水分摂取量、食事量、尿量、浮腫等）
- ・看取り介護期の入居者本人に合わせた生活の確立（食事提供、オムツ交換等）
- ・看取り介護期の入居者とのコミュニケーションを十分にとること。

## エ) 看護職員の役割

- ・看護職員は配置医師の指示を受け看取り看護を行う。
- ・安らかな状態を保つように入居者の状態把握につとめる。
- ・疼痛緩和など、緩和ケアにつとめる。
- ・日々の状態等についてその都度家族に対して説明を行う。
- ・夜間（19時～翌朝7時）は、オンコール体制（電話による連絡指示）にて対応する。
- ・看取り介護に関する全職員への研修指導
- ・必要に応じて、家族と医師との面談の機会を作る。
- ・入居者とその家族の精神的苦痛に対する配慮をする。

## オ) 生活相談員の役割

- ・継続的な家族支援、家族との連絡調整

## カ) 介護支援専門員の役割

- ・配置医師における看取り介護期の診断を受け、関係職員の看取り介護会議を開催し、その意見に基づき看取り介護計画書を作成し、各職員に実施を指示する。
- ・定期的な看取り介護会議の開催。
- ・関係職員、職種間の連絡、調整

## キ) 作業療法士

- ・看取り介護期の入居者の身体状態に合わせた安楽な体位を検討し、職員に指導する。
- ・身体機能低下に合わせた生活動作を検討し、職員に指導する。
- ・必要に応じて福祉用具の利用、調整を検討する。

## ク) 管理栄養士の役割

- ・看取り介護期の入居者の体調と嗜好に合わせて可能な限り食事を提供する。
- ・食事水分量の把握

- ・食事摂取量の低下に伴い、入居者本人の希望に合わせながら接種可能な食事を提供する。
- (5) 看取り介護期の環境整備
- 入居者が尊厳ある安らかな最期を迎えるために、利用者にとって慣れ親しんだ場所で、その人らしい人生を全うするための環境を整えます。
- 必要に応じて、寝具の貸し出しなど、利用者の家族が宿泊、休憩できる環境を整えます。
- (6) 看取り介護体制に関する書類、記録
- 看取り介護体制の実施においては、次の書類、記録を整えるものとします。
- ・医師の指示書
  - ・看取り介護計画書
  - ・経過観察記録
  - ・家族の意思確認の記録
- (7) 看取りに際して行いうる医療行為の選択肢
- 医師の指示のもと、薬物療法（疼痛緩和、点滴等）、吸引処置、酸素吸入等の医療行為を、事業所に勤務する看護職員が行うことができます。ただし、夜間、看護職員が不在となる時間帯は、点滴、注射、在宅酸素装置の調整等の医療行為は行えません。
- (8) 入居者及びその家族への情報提供及び意思確認の方法
- 看取り段階であると判断された入居者及びその家族に対して、医療面の情報は原則として医師が直接説明するものとします。看取り介護の方法については、事業所の介護職員、又は看護職員、又は相談員が説明し、入居者及びその家族が看取り介護を希望するか、意思確認をします。入居者及びその家族が看取り介護を依頼する場合は、看取り介護契約書を締結するものとします。
- 看取り介護実施後も、入居者の状態変化、及び医師の診断の変化等がある際は、その都度、事業所の介護職員、又は看護職員、又は相談員が説明し、入居者及びその家族が、看取り介護継続を希望するか意思確認をし、その経緯と結果を記録するものとします。
- (9) 入居者及びその家族への情報提供に供する資料及び同意書の書式
- 入居者及びその家族に対して、医療面の情報を提供する際には、医師が作成した看取りに関する病状説明書をお渡しします。介護面の情報を提供する際には、看取りに関するパンフレットと、看取り介護契約書を資料としてお渡しします。
- 看取り介護に関する入居者及びその家族の同意を確認する書式は、看取り介護契約書を用いるものとします。
- (10) 看取り介護中の情報提供
- 看取り介護中の入居者の状態の変化等の情報については、入居契約書及び看取り介護契約書に基づき、家族が希望する情報を家族が希望する連絡先へ、夜間も含め随時電話連絡するものとします。
- (11) 看取り期（終末期）にたどる経過と、それに応じた介護の考え方
- 慢性疾患や加齢に伴う機能低下により、医学的に回復の見込みがないと医師に診断された時より、看取り期となります。
- 看取り期の初期段階は、徐々に食事量や水分摂取量が減少し、排泄機能も低下していきます。この段階では、入居者の食べたい物を、食べられるだけ提供し、入居者の好む音楽、映像等を用意するなど、無理をさせない範囲でできるだけ入居者が望む生活を送れるよう支援をします。
- 看取り期中盤では、眠っているような、意識レベルが低下した時間が長くなり、食事や水分を摂取することが難しくなります。この段階では、食事や水分を摂取する介護が入居者の負担にならないよう配慮するなど、できるだけ負担が少ない生活を送れるよう支援をします。
- 看取り期終盤には、食事、水分を摂取することが不可能になる場合もあります。この段階では、入居者の状態に合わせて、食事摂取、水分摂取を中止するなど、できる限り入居者が苦痛を感じないことを目的とする支援をします。
- (12) 死亡時の支援
- 家族立ち合いの下、配置医師が死亡確認を行います。その後、家族の希望に応じて湯灌とエンゼルケアを行います。
- 家族の希望に応じ、家族及び職員が、入居者にお別れする場を設けます。
- 死後、必要に応じて、職員が家族を支援します。
- (13) 看取り介護加算
- 看取りを行い、必要な条件を満たした場合は、看取り介護加算を算定し、その自己負担金を入居者家族に請求させていただきます。