

# 社会福祉法人稚内木馬館看取りに関する方針

(平成 30 年 12 月 1 日改訂)

## 1 看取り介護の定義

「看取り介護」とは、社会福祉法人稚内木馬館が運営するグループホームひだまり及びメゾン木馬館（以下「事業所」という。）の利用者が医師の診断により回復不能な状態に陥った時に、事業所で最期まで暮らすことを希望する利用者及びその家族の合意によって、最後の時点まで援助することをいう。

## 2 看取り介護の視点

事業所での看取り介護は、「住み慣れた第二の我が家」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、事業所は利用者又はその家族に対して次に掲げる事項の確認を事前に行い、理解を得た上で援助を行うものとする。

- (1) 事業所は、次に掲げる医療体制であること。
  - ア 常勤医師の配置がないこと。
  - イ 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て健康上の管理等に対応すること。
  - ウ 夜間は、医療スタッフが不在で、看護職員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) 病状の変化等に伴う緊急時の対応については、看護職員が医師との連絡をとり判断し、夜間の場合は夜間勤務の職員が夜間緊急連絡体制に基づき看護職員と連絡をと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。

## 3 看取り介護実施における職種ごとの役割

- (1) 管理者
  - ア 看取り介護の統括責任者
  - イ 看取り介護に生じる諸課題の統括責任者
- (2) 医師
  - ア 看取り介護期の診断
  - イ 家族への説明
  - ウ 緊急時又は夜間帯の対応及び指示

- エ 協力医療機関との連絡調整
- オ 死亡確認、死亡診断書等の関係記録への記載
- (3) 計画作成担当者・介護支援専門員・サービス管理責任者
  - ア 継続的な家族への支援（連絡、説明、相談又は調整）
  - イ 看取り介護に当たり他の職種との連携（以下「チームケア」という。）の強化
  - ウ 定期的な看取り介護に係る会議（以下「カンファレンス」という。）開催への参加
  - エ 緊急時又は夜間帯の緊急マニュアルの作成及び職員への周知徹底
  - オ 死後の対応としての家族支援及び身辺整理
- (4) 看護職員
  - ア 医師又は協力医療機関との連携強化
  - イ 看取り介護に当たりチームケアの強化
  - ウ 看取り介護に関わる全職員への死生観に関する教育及び職員からの相談
  - エ 看取り介護期における状態観察の結果に応じての必要な処置への準備及び対応
  - オ 疼痛緩和への対応
  - カ オンコール体制への対応
  - キ 随時の家族への説明及びその不安への対応
  - ク 定期的なカンファレンス開催への参加
- (5) 介護職員・世話人・生活支援員
  - ア きめ細やかな食事の提供
  - イ 排せつ、入浴等の清潔保持の支援
  - ウ 身体的・精神的苦痛を和らげる介護（以下「緩和ケア」という。）
  - エ 安楽な体位の工夫
  - オ 十分な意思疎通の確保
  - カ 看取り介護の状態観察、食事・水分摂取量の把握、むくみ・尿量・排便のチェック及びきめ細やかな経過記録の記載
  - キ 生死確認のための細やかな訪室
  - ク 定期的なカンファレンス開催への参加

#### 4 看取り介護に係る記録等の整備

事業所で看取り介護を実施する場合は、次に掲げる書類又は記録を整備しなければ

ばならない。

- (1) 看取り介護同意書
- (2) 医師の指示
- (3) 看取り介護計画書（変更）
- (4) 経過観察記録
- (5) ケアカンファレンスの記録
- (6) 臨終時の記録
- (7) 看取り介護終了後のカンファレンスの会議録

## 5 看取り介護の実施内容

- (1) 栄養・水分
  - 看取り介護に当たっては、他の職種と協力し、次に掲げる事項に努めるものとする。
  - ア 利用者の食事・水分摂取量の把握及びむくみ・尿量・排便の確認
  - イ 利用者の身体状況に応じた食事又は好みの食事の提供
- (2) 清潔
  - ア 利用者の身体状況に応じた入浴又は清拭の実施
  - イ 清潔保持及び感染症予防対策の確保
  - ウ 利用者及びその家族の要望の対応
- (3) 苦痛の緩和
  - ア 身体面
    - (ア) 利用者の身体状況に応じた安楽な体制の工夫、援助及び疼痛緩和等の適切な処置
    - (イ) 医師の指示による緩和ケア又は日常的介護による緩和ケアの実施
  - イ 精神面
    - (ア) 身体機能が衰弱し、精神的苦痛を伴う場合に手を握る、身体をマッサージする、寄り添う等のスキンシップの対応
    - (イ) 励まし、安心される声掛け等によるコミュニケーションの対応
- (4) 家族対応
  - ア 変化していく身体状況及び介護内容についての定期的な医師からの説明又は家族の意向に沿った適切な対応
  - イ 継続的な家族の精神的援助（現状説明、相談、こまめな連絡等）の実施

- ウ 家族要望事項の援助
- エ カンファレンスごとの適時の状況説明を通し、家族の意向を確認
- (5) 死亡時の援助
  - ア 医師による死亡確認後、身体の清拭、着替え、整容、化粧等の死後処置
  - イ 必要に応じての家族への支援（葬儀の連絡、調整、遺留金品の引渡し、荷物の整理、相談対応等）

## 6 看取り介護に関する職員教育

事業所における看取り介護の目的を明確にし、次に掲げる内容を学び死生観教育及び看取り介護の理解の確立を図るものとする。

- (1) 看取り介護の理念及び理解
- (2) 死生観教育 死へのアプローチ
- (3) 看取り期に起こりうる機能・精神的変化への対応
- (4) 夜間・急変時の対応
- (5) 看取り介護実施に当たりチームケアの充実
- (6) 家族への援助方法
- (7) 看取り介護についての検討会

## 7 医療機関又は在宅へ搬送の場合

- (1) 医療機関への連絡
  - ア これまでの経過説明
  - イ 家族の同意を得て、経過観察記録等の必要書類の提示
- (2) 利用者・家族への支援
  - ア 継続的に利用者・家族の状況を把握
  - イ 訪問、電話等で連絡し、介護面及び精神面での援助の実施
  - ウ 死後の援助として必要に応じて次に掲げる家族支援
    - (ア) 葬儀の連絡又は調整
    - (イ) 遺留金品の引渡し
    - (ウ) 荷物の整理
    - (エ) 相談対応