

○特別養護老人ホーム百々千園における看取りに関する指針

1 目的

この指針は、特別養護老人ホーム百々千園の利用者が、医師の診断のもと、回復不能な状態に陥ったときに、最後の場所及び治療等について、本人の意思及び家族の意向を最大限に尊重した上で実施するものとする。

2 実施における留意点

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する。

- (1) 施設において看取り介護を希望する利用者及び家族の支援を最後まで継続すること。
- (2) 看取り介護実施中にやむを得ず病院や在宅等に搬送する利用者においても、搬送先の病院等の引継ぎ、継続的な利用者、家族への支援を行なうものとする。
- (3) 施設は、医師及び医療機関との連携を図り、医師の指示により園長を中心に多職種協働体制のもと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できるよう、必要な体制を講じるものとする。
- (5) 施設は、利用者またはその家族に対して以下の確認を事前に行ない、理解を得る。
 - ① 施設における医療体制
 - ② 緊急時の対応及び夜間緊急対応
 - ③ 家族との24時間の連絡体制の確保
 - ④ 看取り介護の家族の同意

3 実施

看取り介護は、次のように行なうものとする。

(1) 開始時期

医師が医学的見地から、医学的に回復の見込みがないと判断し、かつ、医療機関での対応が薄いと判断した利用者により、医師から利用者または家族にその判断内容を懇切丁寧に説明し、終末期を施設で過ごすことに同意を得た者に対して実施する。

(2) 家族への説明

医師が看取り介護の必要性があると判断した場合、医師から十分な説明を行なう。この説明を受けた上で、利用者及び家族は、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できるものとする。医療機関への入院を希望される場合に

は、施設は入院に向けた支援を行なうものとする。

(3) 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・介護支援専門員・看護職員・管理栄養士・介護職員等と協働して看取り介護の計画を作成し、家族の同意を得て適切に行なうこと。尚、必要に応じて、適宜内容を見直し、変更するものとする。

(4) 実施

実施に関しては個室及び静養室にて対応するものとする。また、家族との協力体制（面会・付き添い等）のもとに個室の提供等の積極的な活用を行なうものとする。医師・看護職員・介護職員等は、利用者または家族に対して共同で週に一度以上定期的に説明を行い、同意を得ること。

全職員は、利用者が尊厳を持つひとりの人間として、安らかな終末を迎えることができるように、また家族の支えとなり得るよう、身体的・精神的支援に努めるものとする。

4 具体的実施内容

(1) 利用者に対する具体的内容

① 栄養と水分

多職種と協働し、利用者の食事・水分摂取量、浮腫、尿量、排便量等の介護を行なうとともに利用者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るものとする。

② 清潔

心身の状況に応じ、可能な限り、入浴や清拭を行ない、清潔保持と感染症予防対策に努める。

③ 苦痛の緩和

身体状況に応じた安楽な体位の工夫・援助及び疼痛緩和等の処置を適切に行なう。また、心身機能が衰弱し、精神的苦痛を伴う場合には、スキンシップや励まし等のコミュニケーションの対応に努める。

(2) 家族に対する具体的内容

① 相談援助等

心身状況や介護内容については、定期的に医師からの説明を行ない、意向に沿った適切な対応を行なう。

現状説明、相談、こまめな連絡等の継続的な家族への精神的援助を求められた場合、必要な援助を行ない、適時の状態説明を行ない、意向を確認する。

5 各職種の具体的支援内容

(1) 園長

- ① 看取り看護の総括管理
- ② 看取り看護に対する諸課題の総括管理

(2) 医師

- ① 看取り看護期の診断
- ② 家族への説明
- ③ 緊急・夜間時の対応及び指示
- ④ 各協力病院との連絡及び調整
- ⑤ 定期的なカンファレンスへの参加
- ⑥ 死亡確認、死亡診断書等関係記録の記載

(3) 生活相談員・介護支援専門員

- ① 家族への連絡・説明・相談・調整等継続的な支援
- ② 多職種協働の連携強化
- ③ 定期的なカンファレンスへの参加
- ④ 緊急時及び夜間帯の緊急マニュアルの作成及び周知徹底
- ⑤ 死後のケアとしての家族支援と身辺整理

(4) 看護職員

- ① 医師や協力医療機関との連携強化
- ② 多職種協働の体制の確立
- ③ 職員への死生観教育及び職員からの相談機能
- ④ 看取り介護時の状態観察及び結果に応じた必要な処置の準備及び対応
- ⑤ 疼痛緩和
- ⑥ 急変時対応マニュアルの作成
- ⑦ 家族への説明とその不安への対応
- ⑧ 定期的なカンファレンスへの参加

(5) 管理栄養士

- ① 利用者の状態と嗜好に応じた食事の提供
- ② 食事・水分摂取量の把握
- ③ 定期的なカンファレンスへの参加

(6) 介護職員

- ① 食事・排泄・清潔保持の提供
- ② 身体的・精神的緩和ケアと安楽な体位の工夫
- ③ 十分なコミュニケーションを図る
- ④ 看取り介護時の状態観察、食事・水分摂取量の把握、浮腫、尿量、排泄量等のチ

エック及び経過記録の記載

⑤ 生死の確認のための頻繁な訪室

6 記録の整備

看取り介護を施設で行なう場合には、次の記録等を整備するものとする。

- 1 入所後の医療に関する意向確認書
- 2 看取り介護指針
- 3 終末期の看取りに関する意向確認書
- 4 看取り介護加算に関する同意書
- 5 看取り介護計画書
- 6 看取りに関する会議議事録
- 7 医師の指示
- 8 経過観察記録
- 9 カンファレンスの記録

看取り介護指針

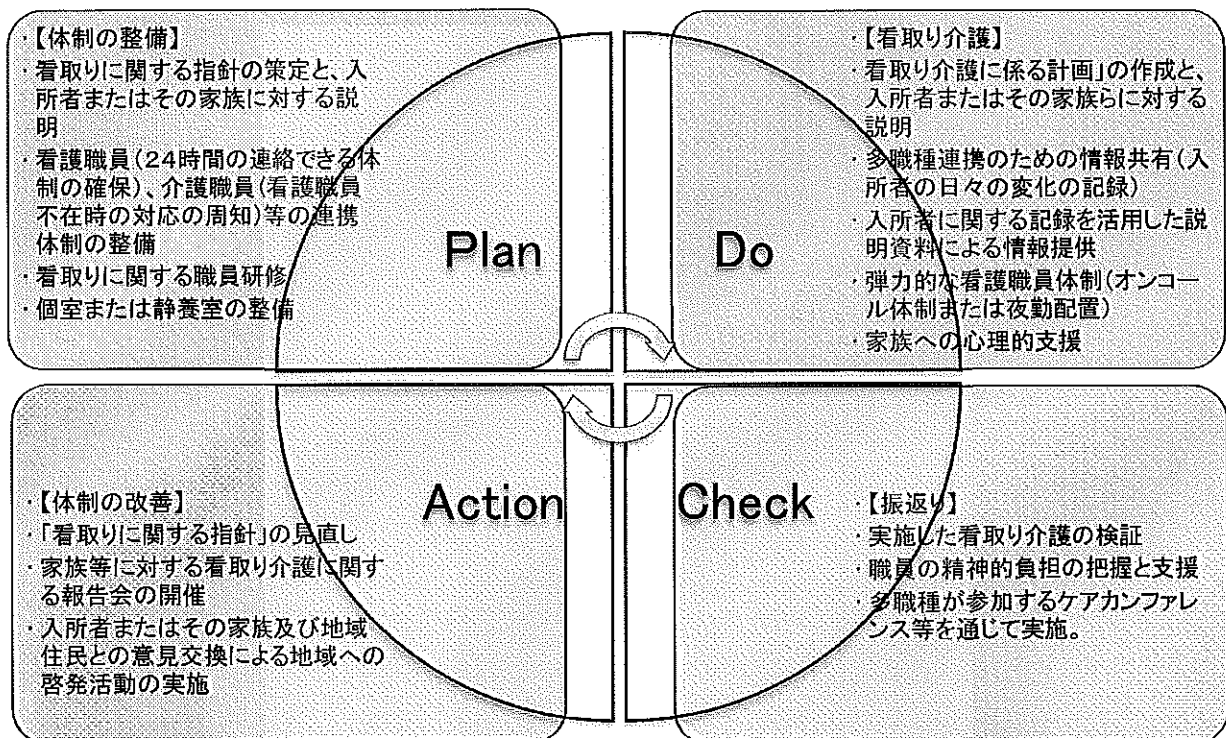
特別養護老人ホーム百々千園

1 看取りに関する考え方

看取り介護は、医師が一般的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した入所者において、最期を過ごす場所及び治療等についてのご入所者やご家族に対し、最期までより良い支援を継続することを基本とします。

また、病院等に搬送することになった入所者においても、搬送先の病院等への引き継ぎ、継続的なご入所者やご家族への支援を行ないます。

- ① 看取り介護を実施する特別養護老人ホーム百々千園は「看取り介護指針」を整備し、その指針に基づき、ご入所者やそのご家族に質の高いサービスを提供します。
- ② 看取りを実施する特別養護老人ホーム百々千園は、ご入所者の意思及び人格を尊重し、看取り介護においても、「看取り介護計画」に基づいて、ご入所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全人的ケアを提供します。
- ③ 看取り介護を実施する特別養護老人ホーム百々千園は、適切な情報共有により多職種連携を図り、ご入所者やご家族の理解が得られるよう説明資料を提供し、継続的でわかりやすく十分な説明に努めます。
- ④ 看取り介護を実施する特別養護老人ホーム百々千園は下図のように看取り介護の体制を構築し、PDCAサイクルによって、その体制を適時見直します。



様の入所後の医療に関する意向確認書

特別養護老人ホーム百々千園

1 主治医 _____ 先生

2 入所の方が重篤な状態になったときには、どうしたいですか？

- 入院し、できるだけ延命ができるような医療処置を望む
- 積極的な医療は望まないが、入院して苦痛の緩和を望む
- 積極的な医療は望まず、特別養護老人ホーム百々千園で自然にまかせたい
- その他 (_____)

3 利用者の方が口からの食事が不可能になったときはどうしたいですか。

- 入院して点滴や経管栄養の積極的な医療処置を受けたい
★経管栄養（胃や鼻に管を通して栄養剤を流す）
- 食べる量がたとえ少しになっても、最後まで口からの摂食を望みたい
- その他 (_____)

4 利用者の方が急変した場合（呼吸が弱くなったり、意識の低下が見られたときなど）に蘇生を希望されますか？

- 入院してできる限りの医療処置を望みたい
★人工呼吸器や気管切開など
- 医療措置は望まない
- その他 (_____)

5 その他（ご意見・ご要望等がございましたら、お書きください）

署名 (続柄)

平成 年 月 日現在

利用者氏名

様

上記の利用者については、終末が近く余命あとわずかと推測されます。

備考

[]

平成 年 月 日

医師氏名

終末期の「看取り」に関する意向確認書

特別養護老人ホーム百々千園

ご利用者・ご家族様

特別養護老人ホーム百々千園では、終末期を迎えた利用者が特別養護老人ホーム百々千園での看取りを希望された場合、可能な限りその意思を尊重した介護を行い、最後まで安心して「尊厳ある生命（いのち）」の終末期が迎えられるよう援助したいと考えております。

ご利用者の方の容態が悪くなられたときに、ご利用者ご自身が、こうしてほしいというご意思やご要望に対して、倫理的に問題のない限りにおいてできるだけ反映させていただきたいと考えております。

つきましては、以下の質問事項によりご利用者の方が終末期のケアに対してどのようなお考えをお持ちなのか伺います。可能な範囲で結構ですので、ご回答いただきますようお願い申し上げます。

1 終末期を迎えたい場所はどこですか？

- 特別養護老人ホーム百々千園で最期を迎えたい
- 自宅に戻って最期を迎えたい
- 入院を希望する
- その他 ()

2 入園者が重篤な状態になったときは、どうしたいですか？

- 入院し、できるだけ延命ができるような医療処置を望む
- 積極的な医療は望まないが、入院して苦痛の緩和を望む
- 積極的な医療は望まず、特別養護老人ホーム百々千園で自然にまかせたい
- その他 ()

3 利用者の方が口からの食事が不可能になったときはどうしたいですか。

- 入院して点滴や経管栄養の積極的な医療処置を受けたい
★経管栄養（胃や鼻に管を通して栄養剤を流す）
- 食べる量がたとえ少しになっても、最後まで口からの摂食を望みたい
- その他 ()

4 利用者の方が急変した場合（呼吸が弱くなったり、意識の低下が見られたときなど）に蘇生を希望されますか？

- 入院してできる限りの医療処置を望みたい
★人工呼吸器や気管切開など
- 医療措置は望まない
- その他 ()

(裏面に続きます)

5 その他（ご意見・ご要望等がございましたら、お書きください）

現在のご利用者またはご家族様の意思を確認させていただきました。上記の内容は変更することが可能です。ご利用者様の状態の変化や、ご家族様の状況の変化によりお気持ちの変化もあろうかと思えます。そのような場合には、遠慮なくご相談ください。また、ご利用者様の状態の変化により医師が終末期のケアが必要と認めた場合は、改めて説明させていただきます。その際に意思の再確認をさせていただきます。

平成 年 月 日

利用者氏名

ご家族様氏名

確認職員氏名

【看取り介護加算に関する同意書】

看取り介護加算の内容について説明を受け、看取り介護加算の一部負担について同意しました。

同意年月日 平成 年 月 日

利用者 住所 _____
氏名 _____ (印)

家族・身元引受人
住所 _____
氏名 _____ (印)
続柄 _____

看取り介護加算とは

看取り介護加算は、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診断した入所者について、その旨を入所者又はその家族等(以下「入所者等」という)に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針についての合意を得た場合において、入所者等とともに、医師、看護職員、生活相談員、介護職員、介護支援専門員等が共同して、随時、入所者等に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得ながら、入所者がその人らしく生き、その人らしい最期が迎えられるよう支援することを主眼として設けたものである。

看取り介護を行った場合においては、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算する。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。

看取り介護加算は、死亡月にまとめて算定します。最長30日間算定するため、施設から入院・退所等した月と死亡した月と異なる場合もあります。したがって、入院・退所等以降に看取り介護加算の請求が発生し、一部負担の請求があることがあります。

看取り介護計画書

利用者様
氏名

()

生年月日

計画年月日

利用者様の現在の状態

--

バイタルチェック	
栄養面	
水分補給	
清拭	
洗髪	
排泄	
褥瘡予防	
外傷防止	
肺炎予防	
全身痛・苦痛・不安	
環境整備	
その他	

上記の内容に同意いたします。

平成 年 月 日

氏名 (続柄)

()

園長	介護	看護	栄養
調理	相談	支援	

看取りに関する会議議事録

会議年月日		時間	～
場所		対象者	様
参加者			

協議内容

【看取りに関する振返り】

【看取りの方法の改善について】

改善の必要性の有無（ 有 無 ）

【看取り体制の整備について】

体制整備の必要性の有無（ 有 無 ）

有であればその概要

【看取り指針の見直し】

指針の見直しの必要性の有無（ 有 無 ）

有であればその概要