

看取りに関する指針

【社会福祉法人優輝福社会における看取り介護の定義】

看取り介護は社会福祉法人優輝福社会（以下「法人」という。）の施設利用者（以下「利用者」という。）が医師により、回復の見込みがないと診断され、また死期の予告がなされた時に、最期の場所、治療などについて本人の意思、並びに家族の意向を最大限に尊重して行うこととする。

法人施設において看取り介護を希望される利用者に対しては、利用者並びにその家族への支援を最期まで継続することが基本であり、それを完遂する責任が法人施設及び職員にあることを認識しなければならない。また、看取り介護中にやむを得ず病院や利用者宅などに搬送しなければならなくなった利用者についても、搬送先の病院などへ引き継ぐことにより、利用者並びにその家族への支援を継続的に行うものとする。

(1)法人施設は、以下1から5に述べる条件を満たしているとともに、法人施設における看取り介護に関する理念を確立するとともに、理念に基づく質の高いサービスを提供する。

(2)利用者は人道的且つ安らかな終末を迎える権利を有しており、法人施設は、可能な限り利用者の尊厳と安楽を保ち、安らかな死（平穏死）が迎えられるよう全人的ケアを提供するための体制を整備する。

(3)法人施設は、医師およ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もとで利用者およびその家族の尊厳を支える看取りに努める。

1 終末期にたどる経過とそれに応じた介護の考え方

利用者の身体の変化は、すべての利用者が同じではなく、また必ずしも一般的に言われている順序どおりに起きるわけではない。大事なのはあらゆる変化が死に至る自然の経過であることを認識し、苦痛や不快の少ない状態で最期を迎えることができるよう終末期の支援をするものとする。

(1)死が近づいてきたときの状態

- ①疲れやすくウトウトした状態が強くなり、眠っていることが多くなる
- ②食欲がさらに落ちて、食事の量が減り、水分も口に入れることが難しくなる
- ③時間や場所について混乱がみられ、時に知っているはずの人がわからなくなる。

- ④時には不穏状態となる。
- ⑤便や尿の失禁がみられる。
- ⑥口唇は乾燥し、粘着な分泌物が口の中に溜まって呼吸とともにゴロゴロという音がする。
- ⑦皮膚が青白い状態になり、身体の下になった部分や手足は冷たくなり暗赤色になる。
- ⑧尿は少なくなり、時には全く出なくなる。
- ⑨呼吸は、だんだんと弱くなり、胸や腹の動きが大きくなったり、小さくなったりする。時には、10～15秒くらい止まることもある。
- ⑩聞き慣れた人の声は、この段階でも聞こえているといわれている。

(2)実際に死がおとずれたときの状態

- ①呼吸が完全に止まり、胸や顎の動きがなくなる。
- ②手足が冷たくなり、皮膚が暗紫色に変わる。
- ③胸に耳をあてると心臓の音が無くなり、脈がふれなくなる。
- ④揺り動かしても、大声で呼んでも反応がなくなる。
- ⑤目は動かず、まぶたは開いていることも閉じていることもある。
- ⑥尿や便の失禁がみられることもある。

2 看取り体制

(1)自己決定と尊厳を守る看取り介護

①生前意思の確認

法人施設における看取り介護の基本理念を明確にし、本人または家族に対し生前意思（リビングウィル）の確認を別紙（様式1）により行うこと。

②看取り介護の開始

法人施設の看取り介護においては、医師による診断（医学的に回復の見込みがないと判断したとき）がなされたときが看取り介護の開始となる。

③本人または家族の同意

看取り介護実施にあたり、利用者またはその家族に対し、医師または協力病院から十分な説明が行われ、法人施設の職員の立ち会いのもと、利用者またはその家族の同意を得ること。（インフォームドコンセント）

④多職種協働

看取り介護においては、そのケアに携わる施設長、生活相談員、介護支援専門員、看護職員、管理栄養士、介護職員など従事する者が協働し、看取り介護に関する計画書を作成し、利用者またはその家族への説明を行い、同意

を得て看取り介護を適切に行うこと。

なお、必要に応じて適宜、計画内容を見直し、変更する。

⑤ 法人施設における医療体制

常勤医師の配置がないため嘱託医や当該協力医療機関の医師と連携し、24時間の連絡体制を確保して必要に応じ、療養上あるいは健康上の管理などに対応する。また、夜間医療スタッフが不在の場合は、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を取ること。

⑥ 緊急時の連絡体制

病状の変化などに伴う緊急時の対応については、原則看護職員が医師と連絡をとり、指示を仰ぐこと。夜間においては夜勤職員が緊急連絡体制に基づき看護職員と連絡を取って緊急対応を行うこと。

⑦ 家族との連絡体制

容態の急変に備え家族との24時間連絡体制を確保していること。

(2) 医師・看護職員体制

看取り介護の実施にあたっては、嘱託医師、協力病院の医師などと情報の共有化を図り看取り介護の協力体制を築いていること。

① 看護職員は、医師の指示を受け看護責任者のもとで利用者の疼痛緩和など安らかな状態を保てるように日々の状態把握に努めるとともに、利用者の状況の変化を適確に受け止められるようにする。また日々の状況などについて、随時あるいは必要時に、家族に対して説明を行い、出来るだけ不安を和らげるよう適宜対応していく。

医師より看取り介護の開始指示を受けた後、関係職員でのカンファレンスに基づき多面的な視点からの看取り介護の計画を作成し実施するものとする。

(3) 看取り介護の環境整備

① 尊厳ある安らかな最期（死）を迎えるために個室または静養室へ移室するなど、その人らしい人生が全うされるよう適正な環境整備を図ること。

② 法人施設での看取り介護は、家族の協力体制（家族の面会、付添など）を確保するとともに、家族の精神的疲労にも配慮するためにも、個室または静養室での対応をおこなう。

③ 自宅で看取る場合には、看取りを行う上での留意点やケア内容・方法等に関する情報提供を行うとともに、日常的な相談・連絡体制の構築や協力医療機関を含めた緊急時の連絡体制を整える。

(4) 看取り介護の実施とその内容

① 看取り介護に携わる者の体制およびその記録などを整備する

ア 看取り介護同意書へのサイン

- イ 医師の指示書
- ウ 看取り介護の計画作成（変更、追加）
- エ 経過観察記録
- オ ケアカンファレンスの記録
- カ 臨終時の記録
- キ 看取り介護開始時及び終了後のカンファレンス会議録

②施設での看取り介護実施時における職種ごとの役割

（施設等管理者）

- 1 看取り介護の総括管理
- 2 看取り介護の際に生じる諸課題の総括責任

（医師）

- 1 看取り介護期の診断や看護職員への必要な指示
- 2 家族への説明（インフォームドコンセント）
- 3 緊急時、夜間帯の対応と指示
- 4 各協力病院との連絡、調整
- 5 定期的なカンファレンスへの参加
- 6 死亡確認、死亡診断書など関係記録の記載

（生活相談員、介護支援専門員）

- 1 継続的な家族支援（連絡、説明、相談、調整）
- 2 看取り介護にあたり多職種協働のチームケアの連携強化
- 3 定期的なカンファレンス開催、関係者の召集と参加
- 4 緊急時、夜間帯の緊急マニュアルの作成と周知徹底
- 5 死後のケアとしての家族支援と身辺整理

（看護職員）

- 1 医師または協力病院との連携強化
- 2 看取り介護にあたり多職種協働のチームケアの確立
- 3 看取り介護に携わる全職員への死生観教育と職員からの相談対応
- 4 看取り介護記録における状態観察の結果に応じた必要な処置や対応
- 5 疼痛緩和
- 6 急変時対応マニュアル（オンコール体制）の整備
- 7 随時あるいは必要時の家族への説明と、その不安への対応
- 8 定期的なカンファレンスへの参加

（管理栄養士または栄養士）

- 1 利用者の状態と嗜好に応じた食事の提供
- 2 食事、水分摂取量の把握と補給対応

3 定期的なカンファレンスへの参加

4 必要に応じて家族への食事提供

(介護職員)

1 きめ細かな食事、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 コミュニケーションを十分にとる

4 看取り介護の状態観察、食事・水分摂取量の把握、浮腫、尿量、便量などのチェックときめ細かな経過記録の記載

5 定期的なカンファレンスへの参加

6 細かな訪室を行う

③看取り時の介護体制の確保

ア 夜間緊急時連絡体制

イ 自宅または病院搬送時の施設外サービス体制

④看取り介護の実施内容

ア 栄養と水分

看取り介護にあたっては多職種と協力し、利用者の食事・水分摂取量、浮腫、尿量、排便などの確認を行うとともに、利用者の身体状況に応じた食事の提供や好みの食事などの提供に努める。

イ 清潔

利用者の身体状況に応じ可能な限り入浴や清拭を行い、清潔保持と感染症予防に努める。その他、利用者及び家族の希望に添えるよう療養環境の整備に努める。

ウ 苦痛の緩和

(身体面)

利用者の身体状況に応じた安楽な体位の工夫と援助及び疼痛緩和などへの配慮を適切に行う。

(精神面)

身体機能が衰弱し、精神的苦痛を伴う場合、手を握る、体をマッサージする、寄り添うなどのスキンシップや励まし、安心される声かけなどコミュニケーションを十分に図る。

エ 家族への対応

変化していく身体状況や介護内容については、定期的に医師から家族への説明がなされ、その後、家族の意向に沿った適切な対応を行う。

継続的に家族への精神的援助（現状説明、相談、こまめな連絡など）を行い、カンファレンスごとに適時の状態説明を通し、家族の意向を確

認する。

オ 死亡時の援助

医師による死亡確認後、エンゼルケアを施行し、家族と看取り介護に携わった職員でお別れをする。

死後の援助として必要に応じて家族支援（葬儀の連絡、調整、遺留金品の引渡し、荷物の整理、相談対応など）を行う。

(5)看取りに関する職員教育

介護福祉における看取り介護の目的を明確にし、死生観教育と死への理解など職員教育に努める。

- ①看取り介護の理念と理解
- 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身体的・精神的変化への対応
- ④夜間・急変時の対応
- ⑤看取り介護実施にあたりチームケアの充実
- ⑥家族への援助法の助言
- ⑦看取り介護についての検討会

3 医療機関や在宅への搬送の場合

(1)医療機関への連絡

医療機関にこれまでの経過説明を充分に行い、家族の同意を得て、経過観察記録等により必要な情報を提供する。

(2)本人、家族への支援

継続的に本人や家族の状況を把握すると共に、訪問、電話などでの連絡を行い、介護面、精神面での援助を確実に行う。また、話しやすい環境をつくり、希望や心配事においても真摯に対応する。

死後の援助として必要に応じて家族支援（葬儀の連絡、調整、遺留金品引渡し、荷物の整理、相談対応など）を行う。

4 協力医療機関との連絡体制

法人施設は、別表1に掲げる協力医療機関等を法人施設毎に定め、その協力医療機関等との連携により、必要に応じ健康上の管理等に対応することができる365日、24時間オンコールの連絡体制をあらかじめ確保しておく。

5 責任者

夜間緊急対応および看取り介護については、法人施設毎に別表2に掲げる看

護職員 1 名を定めて、これを責任者とする。

附 則

- 1 この指針は、平成 5 年 1 月 1 2 日から施行する。
- 2 この指針は、平成 2 7 年 4 月 1 日から施行する。
- 3 この指針は、平成 2 9 年 9 月から施行する。
- 4 この指針は、令和 1 年 1 0 月から施行する。
- 5 この指針は、令和 2 年 5 月から施行する。
- 6 この指針は、令和 3 年 1 月から施行する。
- 7 この指針は、令和 5 年 1 月から施行する。
- 8 この指針は、令和 5 年 4 月から施行する。
- 9 この指針は、令和 6 年 6 月から施行する。
- 10 この指針は、令和 6 年 8 月 1 日から施行する。

(別表1)

協力医療機関等一覧

法人施設名	協力医療機関		
	名 称	住 所	連絡先
ユーシャイン	■庄原赤十字病院	庄原市西本町2丁目 7-10	0824-72-3111
	■高場クリニック	三次市三良坂町三良坂 877-5	0824-44-2057
	庄原市総領町国民 健康保険診療所 (医師：濱崎政宏)	庄原市総領町下領家71	0824-88-2611
ゆうしゃいん 庄原	■庄原赤十字病院	庄原市西本町2丁目 7-10	0824-72-3111
	■高場クリニック	三次市三良坂町三良坂 877-5	0824-44-2057
	庄原市総領町国民 健康保険診療所 (医師：濱崎政宏)	庄原市総領町下領家71	0824-88-2611
ケアハウス 吉舎	■三浦クリニック	三次市吉舎町吉舎770	0824-43-2020
	■田中医院	三次市吉舎町吉舎493	0824-43-2109
	■高場クリニック	三次市三良坂町三良坂 877-5	0824-44-2057
	市立三次中央病院	三次市東酒屋町10531	0824-65-0101
	星田医院	三次市吉舎町敷地 1497-1	0824-43-2581
	今井医院	三次市三良坂町三良坂 2745	0824-44-2019
	さとう歯科医院	三次市吉舎町吉舎 1584-1	0824-43-7888
三良坂・三和	高場クリニック	三次市三良坂町三良坂 877-5	0824-44-2057

	庄原赤十字病院	庄原市西本町2丁目 7-10	0824-72-3111
藤原別荘	三次市国民健康保 険甲奴診療所 (医師：重岡尚也)	三次市甲奴町本郷 645-1	0847-67-2101
	高場クリニック	三次市三良坂町三良坂 877-5	0824-44-2057
	庄原赤十字病院	庄原市西本町2丁目 7-10	0824-72-3111
	府中北市民病院	府中市上下町上下 2101	0847-62-2211
ゆうしゃいん 塩町	高場クリニック	三次市三良坂町三良坂 877-5	0824-44-2057
	市立三次中央病院	三次市東酒屋町 10531	0824-65-0101
	庄原赤十字病院	庄原市西本町2丁目 7-10	0824-72-3111
ゆうしゃいん 三次	市立三次中央病院	三次市東酒屋町 10531	0824-65-0101
	庄原赤十字病院	庄原市西本町2丁目 7-10	0824-72-3111
	高場クリニック	三次市三良坂町三良坂 877-5	0824-44-2057
のぞみ苑	高場クリニック	三次市三良坂町三良坂 877-5	0824-44-2057
	今井医院	三次市三良坂町三良坂 2745	0824-44-2019
	たかば内科医院	三次市三良坂町三良坂 1096-3	0824-44-2025
	庄原赤十字病院	庄原市西本町2丁目 7-10	0824-72-3111

(注) ■印は協力医療機関に関する届出を行った施設

(別表2)

看護職員(責任者)

法人施設名	責任者氏名
ユーシャイン	加藤由香
ゆうしゃいん庄原(特養)	山崎早苗
ゆうしゃいん庄原(小規模)	谷山友美
ケアハウス吉舎	宗清理恵
藤原別荘	山崎日奈恵
三良坂・三和	佐々木麻里
ゆうしゃいん塩町	竹下早苗
ゆうしゃいん三次	向井明子
のぞみ苑	熊原絵里加