

# 特別養護老人ホーム愛の園 看取り介護指針

## 1 看取りに関する考え方

看取り介護は、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ご入居者において、最期を過ごす場所及び治療等についてのご入居者やご家族の意向を最大限に尊重して行います。

ご入居者やご家族が愛の園での看取り介護を希望される場合には、ご入居者やご家族に対し、最期までよりよ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居者においても、搬送先の病院等への引き継ぎ、継続的なご入居者やご家族への支援を行います。

- ① 愛の園は「看取り介護指針」を整備し、その指針に基づき、ご入居者やそのご家族に質の高いサービスを提供します。
- ② 愛の園は、ご入居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、ご入居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 愛の園は、適切な情報共有により多職種連携を図り、ご入居者やその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 愛の園は次に示すように看取り介護の体制を構築し、PDCA サイクルによって、その体制を適宜見直します。

- ・計画（PLAN） 看取りに関する指針を定め、看取りに対する方針等を明らかにします。
- ・実行（DO） 看取り介護の実施にあたっては、医師の診断を前提に、介護計画に基づいて、ご入居者がその人らしく生き、その人らしい最後を迎えられるよう支援します。
- ・評価（CHECK） 多職種が参加するカンファレンス等を通じて、実施した看取り介護の検証や、職員に対する援助を行います。
- ・改善（ACTION） 看取りに関する指針の内容や実施の体制について、適宜、適切な見直しを行います。

また、看取り介護の改善のため、適宜、ご家族に対する看取り介護の報告会や、地域の方々への啓発活動を行うよう努めます。

## 2 ご入居者やご家族の意思尊重

### （1）ご入居者やご家族への情報提供

質の高い看取り介護を実施するために、多職種連携によって、ご入居者やご家族に十分な説明を行い、理解を得るよう努めます。

具体的には、看取り介護を実施するにあたり、終末期にたどる経過、施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、ご入居者やご家族の理解が得られるよう継続的な説明に努めます。

### （2）ご入居者やご家族の意思確認の方法

説明の際には、ご入居者やご家族が理解しやすいよう努め、「医療と看取りの意思確認書」、

「看取り介護同意書」、「看取り介護計画書」、「その他の説明支援ツール」等を用いることにより、ご入居者やご家族の意思を最大限尊重して対応します。

### 3 入居から終末期までにたどる経過（時期、プロセスごと）とそれに応じた介護の考え方

適応期(入居～1 か月後)

**【介護の考え方】**

- ・施設の理念や看取り介護指針の説明、施設で対応できる範囲と内容への理解促進
- ・終末期医療のあり方についての情報提供と死生観(自分らしく生き、自分らしい最期を迎えること)の醸成に向けたアプローチ
- ・施設での生活に対するご入居者やご家族の希望・要望の把握
- ・ご入居者やご家族との日頃の関わりを通じた、終末期の迎え方の意向確認

**【提供する書類】**

(1)看取り介護指針 (2)重要事項説明書 (3)医療と看取りの意思確認書

安定期(半年後・定期的なケアプランの更新時期)

**【介護の考え方】**

- ・一定の期間を過ごした施設での意識変化や今後の生活に対する希望等の把握
- ・ご入居者やご家族の意向を踏まえたうえで、中・長期的な目標設定とケアプランへの反映

**【提供する書類】**

(1)看取り介護指針  
(2)医療と看取りの意思確認書

不安定・低下期(衰弱傾向の出現・進行)

**【介護の考え方】**

- ・今後の経過といずれ予想される状態についての説明及び情報提供
- ・施設で対応可能な医療提供と、ご入居者やご家族の希望する支援とのすり合わせ

**【提供する書類】**

(1)看取り介護指針  
(2)医療と看取りの意思確認書

看取り期(回復が望めない状態)

**【介護の考え方】**

- ・医師の診断と、想定される経過や状態について具体的な説明
- ・詳細な日々の様子の報告と、ご入居者やご家族の受け止め方や気持ちの揺れなどへの対応
- ・施設で提供する環境やケアについての説明と、看取り介護への同意確認
- ・ご入居者やご家族が死を受容し、その人らしい最期が迎えられよう援助する

**【提供する書類】**

(1)看取り介護指針 (2)医療と看取りの意思確認書 (3)看取り介護計画書 (4)看取り介護同意書 (5)その他の説明資料

看取りからその後まで

**【介護の考え方】**

- ・ご家族のグリーフケア(心理的支援)と諸手続の支援

**【提供する書類】**

(1)死亡診断書

## 4 看取り介護の体制

### (1) 自己決定と尊厳を守る看取り介護

- ① 愛の園における看取り介護指針を明確にし、ご入居者やご家族に対し生前意思（リビングウィル）の確認を行います。
- ② 愛の園においては、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ときが、看取り介護の開始となります。
- ③ 看取り介護実施にあたり、ご入居者やご家族に対し、医師から十分な説明を行い、ご入居者やご家族の同意を得ます（インフォームドコンセント）。
- ④ 看取り介護においてはそのケアに携わる管理者、医師、看護職員、生活相談員、介護支援専門員、栄養士、介護職員等従事する者が共同して看取り介護計画を作成し、ご入居者やご家族への説明を行い、同意を得て看取り介護を適切に行います。なお、必要に応じて適宜、計画内容を見直し、変更します。

### (2) 医師・看護職員体制

- ① 愛の園は日頃から、配置医師及び協力病院等との情報共有による看取り介護の連携に努めます。
- ② 看護職員は医師との連携により、看護責任者のもとでご入居者の状態把握に努め、疼痛緩和等安らかな状態が保てるよう援助します。また、日々の状況等について随時、ご入居者やご家族に対して説明を行い、その不安に対して適宜対応します。
- ③ 医師の診断を受け、多職種によるカンファレンスを開き、看取り介護計画を作成します。
- ④ 施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて説明し、「医療と看取りの意思確認書」に基づき、ご入居者やご家族の意思を尊重して提供します。

### (3) 施設整備

尊厳ある安らかな最期を迎えるため、かつ、ご家族の面会、付き添い等の協力体制を支援するために、居室・宿泊室の環境整備に努めます。

### (4) 看取り介護の実施とその内容

- ① 看取り介護の記録等の整備
  - 1) 看取り介護同意書
  - 2) 医師の指示
  - 3) 看取り介護計画書
  - 4) 経過観察記録
  - 5) 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記録
- ② 看取り介護実施における職種ごとの主な役割
  - 【管理者】
    - 1) 看取り介護の総括管理
    - 2) 看取り介護に生じる諸課題の総括責任
  - 【医師】
    - 1) 診断

- 2) ご入居者やご家族への説明と同意（インフォームドコンセント）
- 3) 健康管理
- 4) 夜間及び緊急時の対応と連携体制
- 5) 協力病院との連絡、調整
- 6) カンファレンスへの参加
- 7) 死亡確認
- 8) 死亡診断書等関係記録の記載

#### 【看護職員】

- 1) 配置医師または協力病院との連携強化
- 2) 多職種協働のチームケアの確立
- 3) 職員への死生観教育と職員からの相談対応
- 4) 健康管理（状態観察と必要な処置、記録）
- 5) 疼痛緩和等、安楽の援助
- 6) 夜間及び緊急時の対応（オンコール体制）
- 7) 随時の家族への説明と不安への対応
- 8) カンファレンスへの参加
- 9) 死後の処置（エンゼルケア）

#### 【介護職員】

- 1) 食事、排泄介助、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（十分な意思疎通を図る）
- 4) 状態観察（適宜、容体の確認のための頻回な訪室）、経過記録の記載
- 5) 随時のご家族への説明と不安への対応
- 6) カンファレンスへの参加
- 7) 死後の処置（エンゼルケア）

#### 【生活相談員、介護支援専門員】

- 1) 継続的なご家族の支援（連絡、説明、相談、調整）
- 2) 多職種連携による看取り介護計画（ケアプラン）の作成
- 3) 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
- 4) カンファレンスへの参加
- 5) 夜間及び緊急時のマニュアルの作成と周知徹底
- 6) 死後のケアとしてのご家族の支援と身辺整理

#### 【栄養士】

- 1) ご入居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) カンファレンスへの参加
- 4) 必要に応じてご家族への食事提供

#### ③看取り期の介護体制

- 1) 必要に応じた特別勤務体制による対応
- 2) 緊急時におけるご家族連絡体制の確認

3) 自宅または病院搬送時の施設外サービス体制の整備及び確認

#### ④看取り介護の実施内容

##### 1) 栄養と水分

多職種で協力し、ご入居者の食事・水分摂取量、浮腫、尿量、排便量、体重等の確認を行うとともに、ご入居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ます。

##### 2) 清潔

ご入居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対策に努めます。その他、安楽提供のため、ご入居者やご家族の希望に沿うように努めます。

##### 3) 苦痛の緩和

(身体面)

ご入居者の身体状況に応じた安楽な体位の工夫等の援助及び医師の指示による疼痛緩和等の処置を適切に行います。

(精神面)

ご入居者やご家族が常に職員の思いやりや気配りが感じられるよう、頻回な訪室や声かけによるコミュニケーション、行き届いたケアを提供します。

##### 4) 家族支援

身体状況の変化や介護内容については、定期的に医師等から説明を行い、ご家族の意向に沿った適切な対応を行います。継続的にご家族とコミュニケーションをとり、不安を傾聴する等精神的援助を行うほか、ご入居者やご家族からの求めに応じ、宗教的な関わりと援助を行います。

##### 5) 死亡時の援助

医師による死亡確認後、エンゼルケアを行います。お別れやお見送りはご家族と可能な限り看取り介護に携わった全職員で行い、親しくしていた入居者等が立ち会うことも考慮します。死後の援助として、必要に応じてご家族の支援（葬儀の連絡・調整、預り金品引き渡し、荷物の整理、相談対応等）を行います。

## 5 看取りに際して行いうる医療行為の選択肢の提示と意思確認

### (1) 急変時や終末期における医療等に関する意思確認

配置医師や協力病院等と事前に協議した上で、「医療と看取りの意思確認書」を作成し、ご入居者やご家族に説明、同意を得ます。

例えば、急変時や終末期における延命処置（心臓マッサージ、除細動（AED）、人工呼吸、輸血、点滴等）、食事を経口摂取できなくなった時の対応（経鼻経管栄養、胃ろう造設、IVH等）、病状が悪化した時の対応（救急搬送、入院治療等）があげられます。

意思の確認にあたっては、インフォームドコンセントを前提とし、ご入居者やご家族にわかりやすい十分な説明を行います。

### (2) 施設において看取りに際して行い得る医療行為の選択肢

施設で提供する医療行為については、上記（1）の意思確認書に具体的な内容を明示し、ご入居者やご家族が十分に理解できるよう説明します。

## 6 医療機関や在宅への搬送の場合

#### (1) 医療機関への連絡

ご家族の同意を得て、医療機関にこれまでの経過を十分に説明し、経過観察記録等の必要書類を提示します。

#### (2) ご入居者やご家族への支援

継続的にご入居者やご家族の状況を把握するとともに、訪問、電話等での連絡を行い、介護面・精神面での援助を確実に行います。死後の援助として、必要に応じてご家族の支援（葬儀の連絡・調整、預り金品引き渡し、荷物の整理、相談対応等）を行います。

#### (3) 医師や医療機関との連絡体制

医師や医療機関との連絡体制（夜間及び緊急時の対応を含む）については、別途マニュアルを定め、それに従って対応します。また、日頃から医師や医療機関との協力を努めます。

入居前からのかかりつけの医師や医療機関等については、事前にご入居者やご家族に確認して、必要な連携を図ります。

### 7 ご逝去後のご家族への支援

#### (1) ご家族への支援

ご家族の心情や事情を考慮したうえで、他のご入居者や職員と共にお別れ会を設け、また、職員が葬儀に参列するなど、グリーフケア（ご家族の心理的支援）に努めます。

#### (2) 看取り介護の振り返り

ご入居者やご家族が望んでいた看取り介護ができたかどうか、適切なケアができたかどうかなど、職員間で振り返りを行います。ご家族の心情や事情を考慮し、必要に応じてご家族にも参加していただきます。

この指針は 2015 年 4 月 1 日から施行します。

この指針は 2018 年 4 月 1 日に一部改定されました。

## 医療と看取りの意思確認書

特別養護老人ホーム愛の園では、安定した入居生活を送りながら望まれる終末期を迎えられるよう、入居者ご自身とご家族のご意思やご要望を可能な限り反映させながら、職員が一体となって医療的ケアと看取り介護に取り組んでいます。

つきましては、入居後の医療、看取り介護についてどのようなご意思をお持ちであるか、現在のお考えで結構ですのでご回答ください。ご本人が意思表示できない場合は、ご家族が推測できるご本人の意思をお書きください。この確認書の内容は今後いつでも変更することができます。

1 重篤な状態になった場合の医療処置はどのような形を希望されますか。	<input type="checkbox"/> できるだけ延命ができるよう入院して積極的な治療を希望する <input type="checkbox"/> 積極的な医療は望まないが入院して苦痛の緩和を希望する <input type="checkbox"/> 愛の園で可能な範囲の医療処置を希望する <input type="checkbox"/> その他_____
2 口からの食事摂取が不可能になった場合はどうしたいですか。	<input type="checkbox"/> 入院して経管栄養等の積極的な治療を希望する (経管栄養＝胃や鼻に管を通して栄養剤を注入します) <input type="checkbox"/> 食べる量が少なくなっても最後まで口からの摂取を希望する <input type="checkbox"/> 施設でできる範囲の点滴を希望する <input type="checkbox"/> その他_____
3 終末期に容体が急変(呼吸が弱くなる、意識低下がみられるなど)した場合に蘇生を希望されますか。	<input type="checkbox"/> できる限りの蘇生処置を希望する (病院での人工呼吸器装着や気管切開、心肺蘇生など) <input type="checkbox"/> 蘇生のための医療処置は希望しない <input type="checkbox"/> その他_____
4 終末期を迎えたい場所はどこですか。	<input type="checkbox"/> 自宅に戻って最期を迎えたい <input type="checkbox"/> 病院に入院して最期を迎えたい <input type="checkbox"/> 愛の園で最期を迎えたい
5 終末期を迎えたときに、残された時間をどのように過ごしたいですか。	(例)できるだけ家族と一緒に過ごしたい      意識が低下しても毎日好きな音楽を流してほしい
6 葬儀はどこで行いたいと考えていますか。	<input type="checkbox"/> 自宅で行いたい <input type="checkbox"/> 近隣の葬祭場で行いたい <input type="checkbox"/> 自分の信仰する教会・寺院等で行いたい(名称: _____) <input type="checkbox"/> 愛の園で行いたい(キリスト教式です)

\_\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

「特別養護老人ホーム愛の園看取り介護に関する指針」について説明を受け、同意しました。

入居者 \_\_\_\_\_ 印                      身元引受人 \_\_\_\_\_ 印

立会職員 \_\_\_\_\_ 印

## 看取り介護についての同意書

私は、\_\_\_\_\_の看取り介護について、医師の診断と特別養護老人ホーム愛の園の看取り介護指針に基づく対応について説明を受け、私どもの意向に沿ったものであり、下記の内容を確認し同意します。

### 記

- ① \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日をもって、医療機関での治療等、ご本人に苦痛を伴う処置及び延命治療は行いません。また、危篤状態に陥った場合でも病院への搬送は希望しておらず、当施設にて最期を看取ります。
- ②ご本人の意思及び人格を尊重し、精神的、身体的援助を行います。
- ③医師への相談及び指示を仰ぎながら、可能な限り苦痛を和らげる方法で、看取り介護を行います。
- ④ご本人ご家族の希望に沿った対応に心がけ、情報の提供と共有に努めます。  
ただし、ご本人ご家族の希望・意向に変化があった場合は、その都度対応を見直すとともに、意向に従った援助をさせていただきます。
- ⑤看取り介護の具体的な内容については、看取り介護計画書に記載して交付いたします。

以上

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

特別養護老人ホーム愛の園  
園長 武藤直二 殿

入居者 \_\_\_\_\_ 印

身元引受人 \_\_\_\_\_ 印 続柄 \_\_\_\_\_

その他の家族 \_\_\_\_\_ 印 続柄 \_\_\_\_\_

説明医師 \_\_\_\_\_ 印 愛の園診療所

立会職員 \_\_\_\_\_ 印 職名 \_\_\_\_\_

# 看取り介護計画書

看取り介護計画書

施設サービス計画書(1)

作成年月日 年 月 日

初回・紹介・継続

認定済・申請中

利用者氏名 \_\_\_\_\_ 様 生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日 住所 \_\_\_\_\_

施設サービス計画作成者氏名及び職種 \_\_\_\_\_

施設サービス計画作成介護保険施設名及び所在地 \_\_\_\_\_ 特別養護老人ホーム愛の園 和歌山県西牟婁郡上富田町生馬316番地の56

施設サービス計画作成(変更)日 \_\_\_\_\_ 年 月 日 初回施設サービス計画作成日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

認定日 \_\_\_\_\_ 年 月 日 認定の有効認定期間 \_\_\_\_\_ 年 月 日 ~ \_\_\_\_\_ 年 月 日

要介護状態区分	要介護1 ・ 要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5 (その他 _____)
利用者及び家族の生活に対する意向	
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	
総合的な援助の方針	

看取り介護計画書

施設サービス計画書(2)

利用者氏名 \_\_\_\_\_ 様

作成年月日 年 月 日

生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	目標				援助内容			
	長期目標	期間	短期目標	期間	サービス内容	担当者	頻度	期間

## 看取りの経過説明記録

入居者 \_\_\_\_\_ 様

日時	説明内容	説明者 職・氏名	説明方法 同意者氏名
年 月 日 時 分		職名 氏名	面接・電話 氏名
年 月 日 時 分		職名 氏名	面接・電話 氏名
年 月 日 時 分		職名 氏名	面接・電話 氏名
年 月 日 時 分		職名 氏名	面接・電話 氏名
年 月 日 時 分		職名 氏名	面接・電話 氏名
年 月 日 時 分		職名 氏名	面接・電話 氏名
年 月 日 時 分		職名 氏名	面接・電話 氏名

## 看取りに関する会議記録

年月日	年      月      日	時間	～
場所		対象者	
参加者			

協議内容
<p><b>【看取りについての振り返り】</b>                      家族への状況説明・同意・実施の状況</p>
<p><b>【看取りの方法の改善】</b>                      改善の必要性 （あり・なし）                      ありの場合はその内容</p>
<p><b>【看取り体制の整備】</b>                      改善の必要性 （あり・なし）                      ありの場合はその内容</p>
<p><b>【看取りの指針の見直し】</b>                      改善の必要性 （あり・なし）                      ありの場合はその内容</p>