

# 看取り介護についての指針

特別養護老人ホームさくら苑

## 1. さくら苑における看取り介護に対する考え方

さくら苑では、一般に認められている医学的知見から判断して回復の可能性が極めて低く近い将来に死に至ることが予見される方に対し、利用者あるいは家族の意向・要望を受けて、その方の身体的・精神的苦痛や苦悩をできるだけ緩和し、最期までその人らしい充実し納得した人生を全うされるように、死に至るまでの期間、利用者の尊厳に十分配慮した看取り介護を心こめて行います。

## 2. さくら苑における看取り介護の視点

私たち生あるものは、各々の異なる死生観を持っています。つまり、いかに生き、いかに生を全うすべきかについては、一人ひとりの考えは異なるものと考えます。それゆえ、終末期の過程において、自らの死はどうあってほしいか、あるいは死をどのように受け入れるかという点に関しても個々の異なる価値観が存在することを理解します。また、去り逝く人を看取る立場にある家族の思いも一様ではなく、複雑に錯綜し時間の過程とともに微妙に揺れ動くことは極自然な状況として理解します。

このように多様な人生に対する価値観・死生観が存在する中で、私たちは「看取りの介護」について検討し、「看取りの介護についての指針」を作成いたしました。私たちの看取りの介護に対する基本的な視点は、長年過ごしたこの場所で親しい人々に見守られ穏やかで自然な死を迎えられることにあります。

以下において、この視点に基づいて作成したさくら苑における「看取り介護についての指針」を全ての利用者または家族に対し事前にご説明いたしますので御理解いただければ幸いです。別紙1

## 3. さくら苑の医療体制と緊急時の対応について 別紙2参照

- ① さくら苑では、日常の健康管理については、協力機関および近隣の医療機関との連携のもとに、365日・24時間の連絡体制を確保して適切な対応に努めています。
- ② 緊急時および夜間急変時には、緊急時対応マニュアルに沿って対応します。
- ③ 夜間は医療スタッフが不在で、介護職員が夜間緊急連絡体制に基づき医師、看護師と連絡をとって対応するオンコール体制です。
- ④ 緊急時あるいは急変時、看取りの介護を希望された場合、あるいは看取り介護をすでに実施中の方の場合も、利用者あるいは家族の意向を尊重しながら適切な対応に努めます。

- ⑤ 現在の病状、今後の方針について利用者あるいは家族と連携を密にし、情報の共有化に努めます。

#### 4. 看取り介護の実施手順

##### ① 看取り介護の開始の手順

看取り介護の開始については、医師により、1) 一般に認められている医学的知見から判断して回復の見込みがないと判断され、2) かつ医療機関での対応の必要性が薄いと判断された利用者につき、医師から利用者または家族にその判断内容を説明し、看取り介護に関する計画書を作成し、終末期をさくら苑で介護を受けて過ごすことに利用者または家族の同意を得た上で実施されます。

##### ② 医師からの説明

- I. 医師が①に示した状態で看取り介護の必要性があると判断した場合、看護職員または生活相談員あるいは介護支援専門員を通じ、当該利用者の家族に連絡をとり、施設又は、診療所において医師より利用者又は家族へ病状の説明を行います。この際、施設で実施可能な看取りの体制も示します。
- II. この説明を受けた上で、利用者または家族は利用者が医療機関に入院するか、当施設で看取り介護を受けるか選択することができます。尚、この選択は利用者または家族の意向・要望により後日変更しうるものです。利用者または家族が医療機関への入院を希望する場合は、さくら苑は入院に向けた支援を行います。

##### ③ 看取り介護の実施

- I. 家族がさくら苑内で看取り介護を行うことを希望された場合は、介護支援専門員は医師、生活相談員、看護職員、介護職員、管理栄養士等と協力して看取り介護の計画書を作成します。尚、この計画書を事前に作成しておき医師から利用者または家族への説明の際に提示し同意を得るという状況も考えられます。
- II. 看取り介護の実施に関しては利用者の居室で対応いたします。尚、家族が泊まりを希望する場合には、居室内に家族宿泊用の簡易ベッドをセットすることは可能です。これは家族への便宜を図ることであり「個室」の条件から外れるものではありません。
- III. 看取り介護を行う際は、医師、生活相談員、看護師、介護職員、管理栄養士等が協働で週に一度以上利用者または家族への説明を行い家族の理解を得るよう努めます。
- IV. さくら苑の全職員は、利用者が尊厳を持つ一人の人間として、最期まで自分らしく安らかな死を迎えることが出来るように、利用者および家族の支えとなり得るよう身体的・精神的支援に努めます。
- V. 看取り介護を希望された後においても、利用者あるいは家族の気持ちが変わり、医療機関での加療を希望される場合には、さくら苑は直ちに入院に向けての手配を始めます。

## 5. 看取り介護の具体的支援

### ① 利用者に対する具体的支援

#### I. フィジカルケア

バイタルサインの確認、環境の整備、安寧、安楽、清潔への配慮、適切な栄養と水分補給、適切な排泄ケア、発熱、疼痛への適切な対応

#### II. メンタルケア

身体的苦痛の緩和、十分なコミュニケーション、プライバシーへの配慮、受容的・共感的対応

#### III. 看護処置

医師の指示に基づき必要に応じ点滴や酸素吸入等の看護処置を看護職員によって行います

### ② 家族に対する支援

話しやすい環境の醸成、コミュニケーションの確保、要望や心配事に対する真摯な対応、家族関係への配慮、死後の精神的支援

## 附則

この指針は、平成24年6月1日から施行する。

この指針は、平成25年6月1日から施行する。

この指針は、平成26年6月1日から施行する。

この指針は、平成27年6月1日から施行する。

この指針は、平成28年6月1日から施行する。

この指針は、平成29年6月1日から施行する。

この指針は、平成30年6月1日から施行する。

この指針は、平成31年4月1日から施行する。

この指針は、令和2年4月1日から施行する。

この指針は、令和3年4月1日から施行する。

この指針は、令和4年4月1日から施行する。

この指針は、令和5年4月1日から施行する。

別紙 1

最終看取り確認書

特別養護老人ホームさくら苑入所にあたり、利用者（契約代理人）に対して「特別養護老人ホームさくら苑における看取り介護についての方針」について説明を受けました。

令和 年 月 日

<事業者> 埼玉県北本市深井 5 丁目 67 番地  
社会福祉法人 徳慈会  
特別養護老人ホームさくら苑  
施設長 遠井 美智子

<説明者> 職 名  
氏 名 印

私は、「特別養護老人ホームさくら苑における看取り介護についての方針」について説明を受け、その趣旨・視点・実施手順を理解いたしました。

令和 年 月 日

<利用者> 住 所  
氏 名 印

<契約代理人> 住 所  
氏 名 印

## さくら苑緊急時医療体制

### ①医療スタッフ

内科医師 <嘱託> 遠井 亨  
看護師 <責任者> 医務主任

### ②協力医療機関

遠井クリニック <365日・24時間体制>

048-591-2109

北里メディカルセンター病院 048-593-1212(代)

林田内科医院 048-592-7711(代)

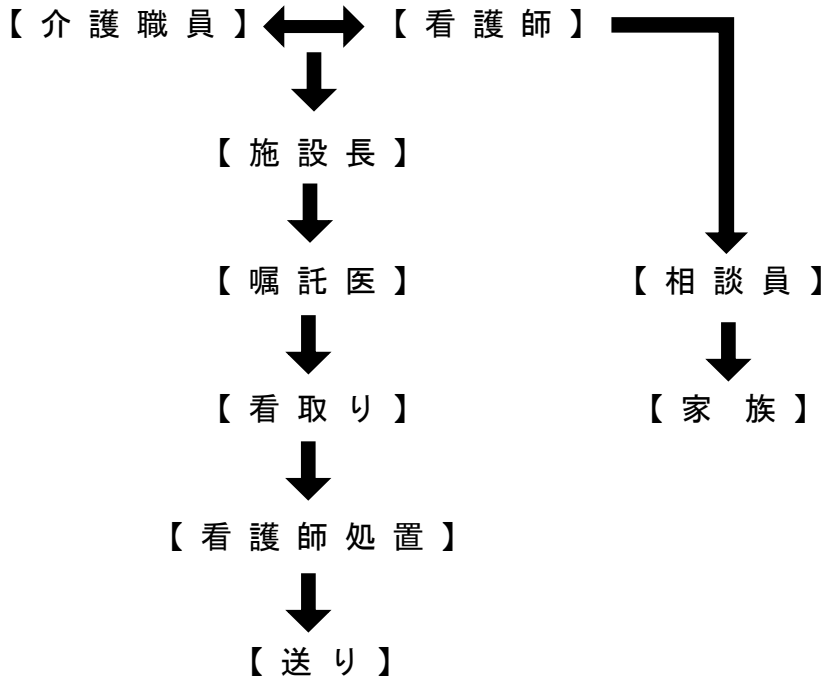
③ 通常は上記①・②のスタッフおよび協力医療機関・近隣の外部医療機関（各利用者様の掛かり付け医）の元、入所者および短期利用者の健康管理を行う。

④ 緊急時：上記①のスタッフが対応した後、受診・入院の適応があると判断された時には家族に連絡の上、上記②の医療機関あるいは利用者または家族が希望される医療機関に受診・入院の手配を行い救急搬送する。

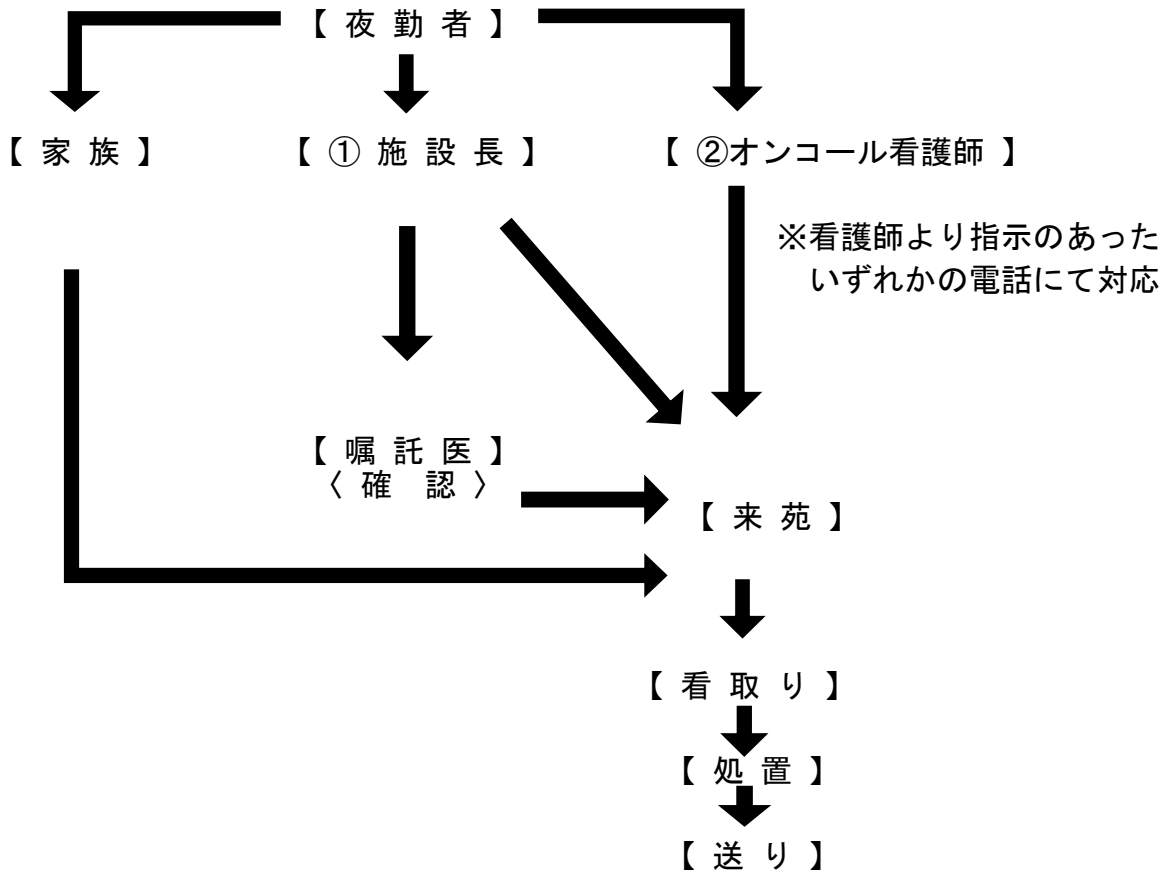
利用者または家族が看取り介護を希望される場合もしくはすでに看取り介護を実施している利用者の急変時においては、別紙 3-1・2 の対応とする。

入所利用者用

《日勤帯対応》

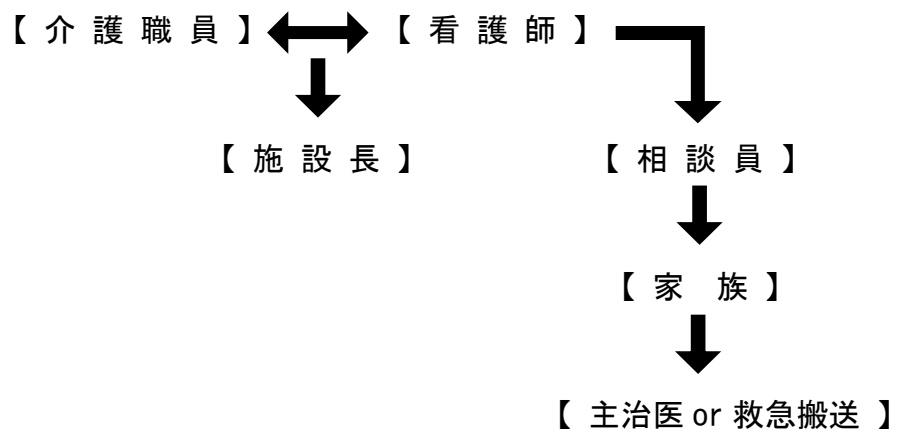


《夜間帯対応》



ショートステイ利用者用

《日勤帯対応》



《夜間帯対応》

