

社会福祉法人幸伸会

特別養護老人ホーム青山荘 看取りケアの指針

1. 看取り介護の基本的理念

特別養護老人ホーム青山荘において看取り介護を実践する意義は、介護保険法の基本的理念である「利用者の尊厳の保持」を具体化することにある。実践する看取り介護は、利用者が疾病あるいは障害等により意思の疎通が不可能になり医師がこれ以上の回復が望めないと判断し回復不能な状態に陥った時に、看取りを行う場所及び治療等について本人の意思を最大限に尊重すると共に、家族の意向を尊重して行うことを旨とする。

2. 急性期におけるかかりつけ医師、協力医療機関や契約訪問看護との連携体制

急性期のケアについては、かかりつけ医師や協力医療機関、契約を締結している訪問看護事業者と施設職員が中心となり入居者の症状を的確に把握するとともに、必要に応じて関係機関との連携を図り、入院等の必要な処置を行います。

3. 入院期間中における居住費や食費の取扱い

入院期間中は入居者に対して契約書及び重要事項説明書にて事前に説明し、同意を得た料金以外は徴収いたしません。

4. 看取りに関する考え方

当施設では、入居者及び家族が看取りに際して当施設での生活を希望される場合、かかりつけ医師と施設職員が中心となり入居者の症状に応じて必要なケアサービスを提供するとともに、必要に応じて協力医療機関と連携を図りながらケアを実施いたします。なお、入居者の症状について、かかりつけ医師や当施設の協力医療機関の医師などが施設生活を継続することが難しいと判断した場合は、入居者及びその家族に説明をし、同意を得られた場合は適切な医療機関に入院できるよう必要な手続きをサポートいたします。

5. 看取りに関する本人及び家族との話し合い、意思確認の方法

看取りケアが必要な場合、入居者の症状や当施設で提供可能なサービス内容について、本人及び家族に対して説明するとともに、どのような看取りケアを望んでいるのかについて話し合い、本人及び家族が望む生活が可能となるよう、当施設での生活の継続だけではなく、適切な医療機関への入院なども含めて幅広く検討し、本人及び家族に選択していただけるよう対応いたします。

ターミナルケアとは・・

(1) ターミナルケアとは

ターミナルケアとは、治らない病気や老いなどにより、死期の迫った利用者に対し、身体症状を軽減するだけでなく、その人が人間らしさやその人らしい人生を全うすることができるように利用者や家族の生活の質の向上のための援助である。

(2) ターミナルステージ

一般的に末期は「現代医療において可能な集学的治療の効果が期待できず、積極的治療がむしろ不適切と考えられる状態で生命予後6ヶ月以内と考えられる」と定義される。ターミナルステージは、この死亡前数ヶ月のケアと死亡前数日のケアとではかなり様相は違い、その時期によってケアの特徴や支援の方法も異なってくる。家族のケアの重要性も期待によっては変化してくる。特に利用者の死が近づくとつれて濃厚に行われる必要がある。従って、ターミナルケアでは、利用者がその時期にあるかを常に考えながら、ケアにあたることが大切である。

(3) ターミナルステージによる利用者・家族のケアの内容

ターミナルの各段階における利用者と家族のケア

ターミナルの時期	余命	利用者に対するケア	家族に対するケア
ターミナル前期	6ヶ月～ 数ヶ月	鎮痛に対する支援 その他の症状のコントロール 精神的に支える	病名・余命に関する 悩みへのケア 死への受容への援助
ターミナル中期	数週間	身辺整理への配慮 高カロリー輸液の中止 輸液の減量 ステロイドの使用 日常生活の援助 宗教的配慮	予期悲嘆への配慮 延命と苦痛緩和の葛藤 への配慮
ターミナル後期	数日	輸液中止の考慮 混乱への対応 安楽な体位の工夫 鎮静の考慮	看病疲れへの配慮 蘇生術についての話し合い

看取りに関する意思の確認および同意書

1.看取りに関するサービス内容の意思確認

ア.可能な限り施設での生活を望みますか? はい ・ いいえ

いいえの場合・・・

入院を希望する医療機関はありますか? はい ・ いいえ
(希望する医療機関または担当医師)

イ.呼吸困難の際、酸素希望を望まれますか? はい ・ いいえ

ウ.心肺・呼吸停止の際、心肺蘇生、AEDの使用を望まれますか?
はい ・ いいえ

エ.施設での看取りを希望されますか? はい ・ いいえ

オ.入浴は希望されますか? はい ・ いいえ

※嘱託医が不在等対応できない場合は、急救搬送にて病院へ搬送する事があります。

2.同 意 書

社会福祉法人幸伸会

特別養護老人ホーム青山荘 施設長 石踊紳一郎 様

私は、上記の看取りに関するサービス内容についての希望と貴施設の「看取りケアの方針」にもとづくサービス提供につき、説明を受け同意いたします。

令和 年 月 日

利用者氏名 _____ 印

身元引受人住所 _____

氏名 _____ 印