

看取り期における対応方針

1. はじめに

この対応方針は、訪問介護ステーションこすもすにおける看取り期における対応方針を示したものです。看取り期においても、訪問介護ステーションこすもすの思いである、笑顔で暮らし続ける『利用者様の心』を大切にするため、看取り期に適したサービスをプロフェッショナルの観点から支援を考え、笑顔で暮らしていける支援を提供するために対応指針を策定しています。

2. 看取り期とは(看取りとは)

医師より、心身機能の障害や衰弱が著明で回復の見込みがないと診断された対象者へ、無理な延命治療などは行わず、自然に亡くなるまでの過程を見守る期間のことを「看取り期」、またその過程を「看取り」と呼びます。身体や精神的な苦痛を緩和し、人としての尊厳を残したままの生活支援を目的としています。訪問介護ステーションこすもすでは、静かに自分らしい最期を迎えること、また看取り期において、できる限り笑顔で暮らしていけるための支援を行っていきます。

3. 看取り期の体制

・自己決定と尊厳を守る意思決定

最期を住み慣れた自宅で迎えたいと願う対象者に対して行われます。医師の診断がされた時点で看取り介護を開始します。

・医療と介護の連携

訪問診療をおこなう医療機関や訪問看護師、介護支援専門員、ご家族との連携を密にし、常時連絡が取れる体制を構築します。訪問介護ステーションこすもすは、事業所の電話に出ることできない時に備えて、常時サービス提供責任者へ電話が転送されるように普段から設定されています。

日々の身体の様子を報告し、状態に合った介護を実施できるよう、適宜指示を受けます。対象者、ご家族、医療と介護の各関係専門職種が十分なコミュニケーションをとりながら協力して行います。

・訪問介護員の選定

対象者へ実際のサービスを行う訪問介護員は、他のサービスと同様に、前後する訪問介護のサービスの場所や時間等により選定を行います。ただし、喀痰吸引を必要とする可能性の高い対象者の場合などは、喀痰吸引が可能な訪問介護員を優先するなど、総合的に判断を行います。

4. 看取り介護の実施と内容

①職種ごとの役割を明確にし、看取り介護に携わる者が適切なケアを提供します。

②看取り期であっても訪問介護員の実施する内容は、通常の訪問介護と同様に介護保険法に定める内容で、介護支援専門員の計画に従い訪問介護計画に基づく支援を行います。呼吸の状態や痛み、皮膚状態など、全身状態を観察し、できる限り苦痛のないよう実施します。

- ③訪問介護計画及び手順書に基づいた実施方法について、対象者やご家族へ説明します。痛みや苦痛が伴う場合には、対象者と十分にコミュニケーションをとりながら進めます。また、できる限り対象者が安楽に介護を受けられるようにご家族への介護指導なども必要に応じて行います。
- ④対象者の身体状態、実施内容、対象者や家族の意見等を共有します。看取りの状態観察、食事や水分の摂取量の把握、浮腫、尿量や排便量等の確認、経過を記録します。いつもと違う状態（呼吸・意識・顔色など）の時は、訪問看護師へ連絡します(連絡先などは緊急時連絡シート等に記載しています)。また、適宜行われるカンファレンスなどへ参加し、情報共有を進めていきます。
- ⑤対象者やご家族の話を傾聴します。相談を受け解答できない内容は、サービス提供責任者へ報告し、主治医や看護師、介護支援専門員などへ支持を仰ぎ、相談内容への返答を行います。
- ⑥通常、訪問介護は同一内容のサービスを提供する際は間隔を2時間以上空けなければなりません。しかし、看取り期の訪問はこのルールが適応外になり、ご希望の間隔で訪問できます。

5. 職員の教育

一般的な緊急時対応の方法と看取り期の緊急時対応は異なることが多く、ケースにより異なります。基本的な緊急時の対応方法や容態変化に関する知識、看取り期の介護方法と技術を習得し、最期まで寄り添う介護ができるよう、定期的（1回/年）に訪問介護員の教育を行います。

付則

1. この指針は2024年4月1日より施行する。