

## 別添 ○

### 重度化した場合の対応に係る指針

#### (目的)

第1 この指針は、利用者の心身の状態が重度化した場合において、当施設における支援の限界および必要な対応方針を明確にし、利用者の安全確保と適切なサービス提供を図ることを目的とする。

#### (当施設の体制)

第2 当施設は一般型特定施設入居者生活介護事業所であり、夜間帯（19時～翌7時）は介護職員1名による対応とし、看護職員はオンコール体制で待機するものとする。

2 当施設は医療的処置や看取りを前提とした体制ではなく、夜間を含めた継続的な医療的管理が必要な状態への対応には限界がある。

#### (重度化の判断基準)

第3 利用者が次のいずれかに該当する場合、重度化した状態と判断する。

- (1) 医療的管理（点滴、酸素投与、吸引等）が継続的に必要となった場合
- (2) 夜間を含めた頻回の観察や看護が必要となった場合
- (3) 急性増悪が疑われ、医療的対応が必要と判断される場合
- (4) 認知症症状の進行により安全な生活の継続が困難となった場合
- (5) 主治医が医療的管理の必要性を指示した場合
- (6) その他、当施設の人員体制では適切な支援が困難と判断される場合

#### (重度化時の対応)

第4 前条に該当する場合、職員は次の対応を行う。

- (1) 安全確保を最優先とし、可能な範囲でバイタル測定等の観察を行う。
- (2) 看護職員へ速やかに連絡し、必要に応じて主治医へ報告する。
- (3) 医師の指示に基づき、応急的な対応を行う。
- (4) 生命の危険が疑われる場合は、看護職員への連絡と併せて救急要請（119番通報）を行う。

#### (生活継続の可否)

第5 次のいずれかに該当する場合、当施設での生活継続が困難となるため、医療機関への入院または看取り対応が可能な他の介護施設等への移行を検討する。

- (1) 医療的管理が継続的に必要となった場合
- (2) 夜間を含めた頻回の観察や看護が必要となった場合

- (3) 看取り期に移行すると医師が判断した場合
- (4) 認知症症状の進行等により安全な生活の継続が困難となった場合
- (5) その他、当施設の人員体制では適切な支援が困難と判断される場合

2 当施設では夜間1名体制であることから、看取り介護は原則として実施しない。

(家族への連絡)

第6 重度化が認められた場合は、速やかに家族へ連絡し、状態および必要な対応について説明する。

医療機関への受診、入院、他施設への移行が必要な場合は、家族と協議のうえ進める。

(記録)

第7 重度化時の観察内容、対応、医師・看護職員への連絡内容等は記録し、翌日の申し送りで共有する。

(見直し)

第8 本指針は、必要に応じて見直しを行い、改定した場合は職員に周知する。