

患者 15 様、そしてご家族の皆様、こんにちは。ケアマネジャーの〇〇です。

本日の定期カンファレンス、お疲れ様でした。皆様から様々なご意見、情報をいただき、患者 15 様にとって最善のケアプランを検討することができました。本当にありがとうございます。

医師からの指示、そして皆様からの情報を総合的に判断し、今週からのケア方針を以下の通りまとめました。季節柄、体調を崩しやすい時期ですので、その点も考慮し、患者様ご本人、そしてご家族の皆様が安心して過ごせるよう、きめ細やかなケアを心がけてまいります。

## 今週のケア方針

### 1. 全体目標

- 患者 15 様の心身の状態を安定させ、穏やかに毎日を過ごせるようにサポートします。
- ご家族の介護負担を軽減し、安心して介護に取り組めるよう支援します。

### 2. 具体的なケア内容

- **健康管理:**
  - 看護師による毎日のバイタルチェック（血圧、心拍数、体温）を継続し、変動があれば速やかに医師に報告します。特に、低体温には注意し、室温調整や保温に努めます。
  - 排尿量の記録を引き続き行い、頻尿の原因特定のため、泌尿器科受診を検討します。
  - 服薬状況を確認し、利尿薬や糖尿病薬の効果と副作用を観察します。
- **日常生活支援:**
  - 介護士が、転倒予防を最優先に、居室の整理整頓や移動時の見守りを徹底します。
  - 食事、排泄、更衣、入浴など、日常生活動作のサポートを行い、できる範囲で自立を促します。食欲不振に対しては、食べやすい食事形態や栄養補助食品の利用を検討します。
  - 口腔ケアを丁寧に行い、感染症予防に努めます。
- **リハビリテーション:**
  - 理学療法士が、患者 15 様の体力や疲労度を考慮しながら、個別リハビリテーション計画を見直します。
  - バランス訓練や筋力強化訓練を中心に、転倒予防プログラムを導入します。
  - 心不全があるため呼吸機能の維持、改善のための訓練を行います。
- **精神的なケア:**
  - 介護士や看護師が、傾聴を心がけ、不安や悩みを丁寧に受け止めます。
  - 趣味活動やレクリエーションを提案し、意欲を引き出します。
  - 季節に合わせた話題を取り入れ、楽しい時間を提供します。5 月は新緑が美しい季節ですので、庭を散歩したり、ベランダで日光浴をするのも良いでしょう。
- **ご家族へのサポート:**
  - 定期的に連絡を取り、介護に関する相談に応じます。
  - 介護サービスの利用状況や患者 15 様の状態について、情報共有を密に行います。
  - 必要に応じて、介護教室や家族会などの情報提供を行います。

### 3. 季節への配慮

- 5 月は気温の変化が激しい時期ですので、室温調整や服装に注意し、体調管理に気を配ります。
- 脱水症状にならないよう、こまめな水分補給を促します。
- 紫外線対策として、外出時には帽子や日焼け止めを使用します。

### 4. 今後の予定

- 来月、泌尿器科を受診し、頻尿の原因特定のための検査を行います。
- 管理栄養士による栄養指導を受け、食事内容の見直しを行います。

- 3ヶ月後に、再度カンファレンスを開催し、ケアプランの見直しを行います。

## 5. その他

- 何かご心配なこと、ご不明な点がございましたら、いつでも遠慮なくご連絡ください。
- 患者 15 様、そしてご家族の皆様が安心して過ごせるよう、精一杯サポートさせていただきます。

今回のケアプランは、患者 15 様が安心して生活できるよう、多職種が連携して作成したものです。ご不明な点やご要望がありましたら、遠慮なくお申し付けください。今後とも、どうぞよろしくお願いいたします。

患者 ID：患者 15、90 歳男性に対する今週のケア方針（2025 年 5 月 19 日～5 月 25 日）

季節：5 月中旬、日中は気温が上がりやすいものの、朝晩は冷え込む日も。寒暖差に注意。

### 本日の状況：

- 午前中のバイタルチェック：血圧 145/85mmHg、脈拍 78 回/分、体温 36.1℃（やや低め）
- 排尿：午前中 2 回。量は普通。
- 食事：朝食は半分程度摂取。食欲不振あり。
- 活動：午前中はベッド上で過ごす。疲労感訴えあり。
- 精神状態：穏やか。コミュニケーションは取れる。
- 創傷：臀部に軽度の発赤あり。
- 低体温傾向。

### 今週のケア方針（看護師）：

#### 1. バイタルチェックの強化と記録:

- **頻度:** 1 日 3 回（朝、昼、夕）。必要に応じて随時。
- **内容:** 血圧、脈拍、体温、呼吸、SpO2（酸素飽和度）を測定。
- **記録:** 測定値だけでなく、測定時の患者の状況（体調、活動状況、感情など）も詳細に記録。特に低体温時の状況を詳しく記録。
- **異常時対応:**
  - 血圧：収縮期血圧 160mmHg 以上、または 110mmHg 以下の場合、医師に報告。
  - 脈拍：90 回/分以上、または 60 回/分以下の場合、医師に報告。
  - 体温：37.5℃以上、または 35.5℃以下の場合、医師に報告。
  - SpO2：90%以下の場合、医師に報告。

#### • 5 月 19 日のバイタルチェック強化:

本日の低体温傾向を踏まえ、特に 19 日は注意してバイタルチェックを行う。午前、午後、夕食前の 3 回、体温を中心に確認。

#### 2. 排尿管理:

- **記録:** 排尿量、回数、時間、性状（色、濁り、臭い）を詳細に記録。
- **排尿日誌:** 排尿日誌を作成し、パターンを把握。5 月 19 日から開始。
- **水分摂取:** 脱水予防のため、こまめな水分摂取を促す。水分摂取量も記録。
- **観察:** 排尿時の痛み、残尿感、尿意切迫感など、異常がないか観察。
- **感染兆候:** 尿路感染症の兆候（発熱、排尿痛、混濁尿）に注意。

#### 3. 服薬管理:

- **確実な服薬:** 服薬時間、用量を厳守。
- **副作用観察:** 利尿薬、糖尿病薬の副作用（脱水、低血糖など）に注意。
- **血糖測定:** 指示された時間（食前、食後など）に血糖測定を実施。測定結果を記録し、医師に報告。

#### 4. 創傷管理:

- **観察:** 臀部の発赤の状態を毎日観察。悪化していないか確認。

- **清潔:** 清潔を保ち、必要に応じて軟膏を塗布。
- **体圧分散:** 体圧分散マットレスの使用、定期的な体位変換を実施。

#### 5. 栄養状態の観察とサポート:

- **食事摂取量:** 毎食の食事摂取量を記録。
- **食欲不振対策:**
  - 医師、管理栄養士と相談し、食べやすい食事形態（刻み食、ミキサー食など）を検討。
  - 食事の温度、盛り付け、香りなどを工夫。
  - 食事前に口腔ケアを行い、口腔内を清潔に保つ。
  - 可能な範囲で、好きなものを提供。
- **栄養補助食品:** 必要に応じて、栄養補助食品（ゼリー、ドリンクなど）を利用。

#### 6. 患者・家族への教育:

- **服薬指導:** 服薬の重要性、副作用について説明。
- **血圧測定:** 自宅での血圧測定を推奨。
- **血糖測定:** 血糖測定の方法、記録の仕方について指導。
- **異常時対応:** 異常時の連絡先、対応方法について説明。
- **5月23日に家族へ電話連絡:**  
現在の患者様の状況（食欲不振、低体温傾向など）を家族に伝え、情報共有を行う。  
今後のケア方針についても説明し、家族の協力を得る。

#### 7. 低体温状態の観察と対応:

- **保温:** 厚着を促し、必要に応じて湯たんぽや電気毛布を使用。
- **室温調整:** 室温を適切に保つ（22～24℃）。
- **温かい飲み物:** 温かい飲み物（お茶、スープなど）を提供する。
- **医師への報告:** 症状が改善しない場合は、医師に報告。
- **感染兆候:** 感染症の兆候（発熱、咳、鼻水など）に注意。

#### 8. その他:

- 患者の訴えに耳を傾け、不安や苦痛を和らげる。
- 多職種と連携し、情報共有を密にする。

上記ケア方針に加え、医師、介護士、理学療法士、ケアマネージャーと連携し、患者さんの QOL 向上に努めます。

患者 ID：患者 15、90 歳男性の今週のケア方針について、医師の指示と多職種からの意見を基に、以下の内容でケアを実施します。

#### 今週のケア方針（2025 年 5 月 17 日～）

**季節：**5 月中旬、日中は暖かく、朝晩は冷える日もあるため、体温管理に注意が必要です。

**全体目標：**心身の安定を保ち、患者様が安心して毎日を過ごせるように支援します。特に、楽しみや意欲を引き出すことを重視します。

#### 1. 看護ケア

- **バイタルチェックの強化：**
  - 毎朝、血圧、心拍数、体温を測定し、記録します。変動があれば速やかに看護師に報告します。  
（RAG：バイタルチェックの継続的な記録は、利用者の健康状態の傾向や変化を把握する上で重要な情報となります。）
  - 特に、血圧が高い日や低い日、体温が低い日の状況を詳細に記録します。
- **排尿管理：**

- 排尿量、回数、時間、性状を記録し、頻尿の原因を特定するための情報収集を行います。
- 夜間の頻尿を避けるために、夕食後の水分摂取量を調整します。(RAG：利用者の排泄の自立度や排泄パターンを正確に把握し、水分摂取量との関連を考慮したケアプランを作成することは、脱水予防と排泄ケアを両立させるために重要です。)
- **服薬管理：**
  - 利尿薬の効果と副作用を観察し、脱水症状や電解質異常の兆候に注意します。
- **創傷管理：**
  - 皮膚の状態を観察し、褥瘡や乾燥、皮膚トラブルの予防に努めます。
- **栄養状態の観察：**
  - 食事摂取量、食欲、体重の変化を記録し、栄養状態の悪化を防ぎます。
- **低体温状態の観察：**
  - 保温に努め、症状が改善しない場合は看護師に報告します。

## 2. 介護ケア

- **転倒予防の徹底：**
  - 居室や移動経路の安全確認を行い、整理整頓を心がけます。
  - 歩行時や移動時の見守り、介助を適切に行います。
- **ADLの支援：**
  - 食事、排泄、更衣、入浴などの日常生活動作を支援し、自立を促します。
  - できないことは介助し、できることは見守るというバランスを保ちます。
- **精神的なケア：**
  - 傾聴を心がけ、不安や悩みを受け止めます。
  - **今週のレクリエーション：**
    - **懐かしい歌を歌う会：**患者様の好きな歌と一緒に歌い、思い出話に花を咲かせます。
    - **庭での日光浴：**天気の良い日に庭に出て、日光浴をしながら季節の花を楽しみます。
    - **簡単な手作業：**折り紙や塗り絵など、指先を使う簡単な作業を行い、脳の活性化を図ります。
- **コミュニケーションの促進：**
  - 積極的にコミュニケーションを取り、孤独感を和らげます。
- **食事のサポート：**
  - 食事の介助が必要な場合は、安全に配慮して行います。
  - 食欲不振の場合は、食事内容や形態を工夫し、食べやすいように配慮します。
    - **今週の食事：**
      - **旬の食材：**新鮮な旬の野菜や果物を取り入れ、彩り豊かで食欲をそそるメニューを提供します。
      - **個別対応：**患者様の好みに合わせたメニューを提供し、食事の時間を楽しみにしていただけるようにします。
- **体温管理：**
  - 室温や衣類を調整し、体温が低くならないようにします。
- **清潔の保持：**
  - 皮膚を清潔に保ち、感染症を予防します。

## 3. リハビリテーション

- **個別リハビリテーション計画の見直し：**

- 理学療法士と連携し、現在の ADL、筋力、バランス能力を評価し、目標を再設定します。
- **転倒予防プログラムの導入：**
  - バランス訓練、筋力強化訓練、歩行訓練などを組み合わせたプログラムを実施します。
- **生活環境の評価：**
  - 居室や移動経路の段差、滑りやすい場所などをチェックし、改善策を提案します。
- **呼吸リハビリテーション：**
  - 心不全があるため呼吸機能の維持、改善のための訓練を行います。

#### 4. ケアマネジメント

- **ケアプランの見直し：**
  - 各専門職からの情報を基に、ケアプランを再評価し、必要なサービスを調整します。
- **多職種連携の強化：**
  - 定期的なカンファレンスを開催し、情報共有と連携を密にします。
- **家族との連携：**
  - 家族の意向を尊重し、情報共有を密にします。
- **モニタリングの強化：**
  - 定期的に訪問し、患者様の状態やサービス提供状況を確認します。

#### その他

- **記録の徹底：**
  - 患者様の状態やサービス提供内容を詳細に記録し、情報共有を円滑に行います。
- **緊急時の対応：**
  - 緊急時には速やかに医師や看護師に連絡し、適切な対応を行います。

上記の方針に基づき、多職種が連携して患者様のケアにあたることで、QOL の向上を目指します。特に、患者様が楽しめる時間を提供し、精神的な安定と意欲の維持に努めます。

承知いたしました。医師の指示とカンファレンスの内容を踏まえ、患者 ID：患者 15、90 歳男性に対する今週の具体的なケア方針を以下の通りまとめます。

**患者 ID：患者 15、90 歳男性 今週のケア方針**

**期間:** 2025 年 5 月 18 日（日）～2025 年 5 月 24 日（土）

**季節:** 5 月中旬（春）

##### 1. 看護目標

- 心機能の安定と血圧の適切な管理を維持する。
- 血糖コントロールを維持し、糖尿病の合併症を予防する。
- 転倒予防策を徹底し、骨折リスクを軽減する。
- 適切な排尿管理を行い、患者様の快適な生活を支援する。
- ADL を維持・向上させ、QOL の向上を目指す。
- 十分な栄養を摂取し、体力を維持する。
- 精神的な安定を保ち、意欲的な生活を支援する。
- 低体温状態の改善を目指す。

##### 2. 看護計画

###### ① バイタルチェックの強化とモニタリング

- **実施内容:**
  - 毎日、朝・夕の 2 回、バイタルサイン（血圧、心拍数、体温、呼吸数、SpO2）を測定し、記録する。

- 血圧測定時は、起立性低血圧の有無を確認する。
- 低体温傾向（36.0℃以下）が続く場合は、医師に報告する。
- **観察項目:**
  - 血圧の変動（急な上昇や低下）、不整脈の有無、呼吸困難の有無
  - 浮腫の有無、体重の増減、尿量の変化
  - 皮膚の状態（乾燥、発赤、褥瘡の兆候）
  - 精神状態の変化（不安、興奮、意識レベルの低下）
- **留意点:**
  - 測定時の体位を統一する（座位または臥位）。
  - 測定結果を患者さんに伝え、安心感を与える。

## ② 排尿管理

- **実施内容:**
  - 排尿日誌を作成し、排尿時間、排尿量、尿の色、性状、排尿時の苦痛の有無を記録する。
  - 夜間の頻尿回数、尿意切迫感の有無を確認する。
  - 残尿感がある場合は、腹部を温める、軽いマッサージを行うなどのケアを行う。
- **観察項目:**
  - 排尿回数の増加、尿量の変化、尿の色や性状の異常
  - 排尿時の痛みや不快感、残尿感
  - 脱水症状の兆候（口渇、皮膚の乾燥、尿量の減少）
- **留意点:**
  - 患者さんの羞恥心に配慮し、プライバシーを尊重する。
  - トイレへの誘導を安全に行い、転倒を予防する。

## ③ 服薬管理

- **実施内容:**
  - 医師の指示通りに、利尿薬、降圧剤、糖尿病薬、骨粗しょう症治療薬を服用させる。
  - 服薬時間、服用量、服用方法を確認し、誤薬を防ぐ。
  - 服薬後の副作用（めまい、ふらつき、吐き気、食欲不振など）の有無を観察する。
- **観察項目:**
  - 利尿薬による脱水症状、電解質異常（倦怠感、筋力低下、不整脈など）
  - 降圧剤による低血圧、めまい、ふらつき
  - 糖尿病薬による低血糖症状（冷や汗、震え、動悸、意識レベルの低下）
- **留意点:**
  - 薬の効果や副作用について、患者さんや家族に説明する。
  - 飲み忘れがないように、服薬カレンダーを活用する。

## ④ 創傷管理

- **実施内容:**
  - 毎日、全身の皮膚の状態を観察し、褥瘡の兆候（発赤、水疱、びらん）や乾燥、皮膚トラブルがないか確認する。
  - 褥瘡リスクの高い部位（仙骨部、踵、大転子部など）は、特に注意して観察する。
  - 必要に応じて、体位変換や除圧を行う。
  - 皮膚の保湿を行い、乾燥を防ぐ。
- **観察項目:**

- 皮膚の発赤、水疱、びらん、潰瘍
- 皮膚の乾燥、掻痒感、湿疹
- 皮膚の温度、色調、弾力性
- **留意点:**
  - 皮膚を清潔に保ち、感染を予防する。
  - 褥瘡が発生した場合は、医師の指示に従い、適切な処置を行う。

## ⑤ 栄養状態の観察と食事サポート

- **実施内容:**
  - 毎日の食事摂取量を記録し、食欲不振の原因を特定する。
  - 食事内容（種類、量、栄養バランス）を確認し、患者さんの好みに合わせた食事を提供する。
  - 食事介助が必要な場合は、安全に配慮して行う。
  - 必要に応じて、栄養補助食品（エンシュア、メイバランスなど）を利用する。
- **観察項目:**
  - 食事摂取量の変化、体重の変化
  - 食欲不振の原因（便秘、口内炎、嚥下困難、精神的な要因など）
  - 脱水症状の兆候（口渇、皮膚の乾燥、尿量の減少）
- **留意点:**
  - 食事の時間を楽しく過ごせるように、声かけや環境整備を行う。
  - 嚥下機能が低下している場合は、食事の形態を工夫する（刻み食、ミキサー食など）。

## ⑥ 転倒予防

- **実施内容:**
  - 居室内の整理整頓を行い、移動経路の安全を確保する。
  - 夜間は、足元灯を点灯する。
  - ベッドからの立ち上がりや歩行時は、必ず付き添い、転倒を予防する。
  - 必要に応じて、歩行器や杖などの福祉用具を利用する。
- **観察項目:**
  - 歩行状態、バランス能力、筋力
  - めまいやふらつきの有無
  - 転倒リスク（既往歴、服薬状況、視力、認知機能など）
- **留意点:**
  - 靴は滑りにくいものを使用する。
  - リハビリテーションと連携し、筋力強化やバランス訓練を行う。

## ⑦ ADL の支援

- **実施内容:**
  - 食事、排泄、更衣、入浴などの日常生活動作を支援し、できることは見守り、できないことは介助する。
  - 患者さんの意欲を引き出し、自立を促す。
  - リハビリテーションと連携し、ADL の維持・向上を目指す。
- **観察項目:**
  - ADL の変化、意欲の変化
  - 疲労感、痛み、不快感
- **留意点:**

- 患者さんのペースに合わせて、ゆっくりと介助する。
- 常に声かけを行い、安心感を与える。

## ⑧ 精神的なケア

- **実施内容:**
  - 傾聴を心がけ、患者さんの不安や悩みを受け止める。
  - 趣味活動やレクリエーションを提案し、意欲を引き出す。
  - 家族との連携を密にし、情報共有を図る。
- **観察項目:**
  - 表情、言動、精神状態の変化（不安、抑うつ、焦燥感など）
  - 睡眠状態、食欲、意欲
- **留意点:**
  - 患者さんの話をじっくりと聞き、共感する。
  - 安心して過ごせる環境を提供する。

## ⑨ 低体温への対応

- **実施内容:**
  - 室温を適切に保ち、必要に応じて暖房器具を使用する。
  - 保温性の高い衣類や寝具を使用する。
  - 温かい飲み物を提供する。
  - 医師の指示に従い、加温療法を行う。
- **観察項目:**
  - 体温の変化、皮膚の色、四肢の冷感
  - 倦怠感、震え、意識レベルの変化
- **留意点:**
  - 急激な加温は避け、徐々に体温を上げる。
  - 感染症の兆候（発熱、咳、痰など）に注意する。

## 3. 多職種連携

- 医師：定期的な診察、薬剤の調整、検査の指示
- 理学療法士：リハビリテーション計画の作成と実施、ADL の評価
- 管理栄養士：栄養指導、食事内容の検討
- ケアマネージャー：ケアプランの見直し、サービス調整
- 介護士：日常生活の支援、観察情報の共有

## 4. 家族への情報提供と連携

- 患者さんの状態やケア内容について、家族に定期的に情報提供を行う。
- 家族からの相談に応じ、介護に関するアドバイスを行う。
- 必要に応じて、家族介護教室や相談会を紹介する。

## 5. 評価

- 上記ケア計画の実施状況を毎日評価し、必要に応じて修正する。
- 週ごとのカンファレンスで、多職種間で情報共有を行い、今後のケア方針を検討する。
- 3ヶ月ごとに、ADL、QOL、バイタルサイン、検査結果などを評価し、長期的なケアプランを見直す。

## 6. その他

- 5月は気温の変化が大きいため、室温調整や衣類調整に注意する。
- 感染症が流行しやすい時期なので、手洗いやうがいを励行する。



- 患者さんの状態に変化があった場合は、速やかに医師に報告する。

上記ケア方針に基づき、患者様が安全で快適な生活を送れるよう、多職種チームで協力してケアに取り組んでまいります。