

患者 13 様（88 歳女性）のケアマネージャーとして、今週のケア方針をまとめさせていただきます。

現状の確認と課題

医師からの指示、そして皆様からの情報共有に基づき、患者様の現状と課題を改めて確認します。

- **体調変動:** 5 月 13 日の発熱原因の特定、頻尿の原因特定と対応が急務です。
- **嚥下困難:** 誤嚥性肺炎のリスクを最小限に抑え、安全な食事提供と栄養状態の維持が重要です。
- **運動機能低下:** パーキンソン病の症状に合わせたリハビリで、可能な限り運動機能を維持し、転倒リスクを軽減します。
- **排便異常:** 便秘の解消と、快適な排便習慣の確立を目指します。
- **頻尿:** 夜間頻尿による睡眠不足の解消と、転倒リスクの軽減が重要です。
- **高血圧傾向:** 降圧薬の効果を見ながら、血圧の安定を目指します。

今週のケアプラン

上記の課題を踏まえ、今週は以下のケアプランを実施します。5 月という季節を考慮し、患者様とご家族が安心して過ごせるよう、きめ細やかなケアを心がけます。

1. 健康状態の観察と記録

- 看護師による毎日のバイタルチェック（血圧、心拍数、体温、呼吸数、SpO2）に加え、食事摂取量、排尿・排便状況、精神状態を詳細に記録します。
- 5 月 13 日の発熱原因、頻尿の原因特定のための検査（血液検査、尿検査、残尿測定など）を速やかに実施します。
- 心不全の増悪兆候（呼吸困難、浮腫など）に注意し、早期発見に努めます。
- 高血圧傾向の日があるため、引き続き血圧測定を行い、医師と連携して薬剤調整を検討します。

2. 嚥下機能の維持・改善

- 管理栄養士による栄養状態の評価に基づき、患者様に合わせた食事形態（ペースト状、刻み食など）を提供します。
- 食事中は必ず座位を保ち、誤嚥を防ぐための介助を行います。
- 食後の口腔ケアを徹底し、口腔内を清潔に保ちます。
- 理学療法士による嚥下訓練（間接訓練、直接訓練）を継続し、嚥下機能の維持・改善を目指します。

3. 運動機能の維持・改善

- 理学療法士による個別リハビリプログラムに基づき、筋力トレーニング、バランス訓練、歩行訓練などを実施します。
- リハビリ中は心不全の増悪兆候に注意し、バイタルサインをモニタリングします。
- 日常生活の中で、できる範囲で運動を促し、生活意欲の向上を目指します。
- 転倒予防のため、手すりの設置や福祉用具の利用を検討します。

4. 排便コントロール

- 水分摂取量（1 日 1500ml 以上）を確保し、食物繊維を多く含む食品（野菜、果物、海藻など）を積極的に摂取します。
- 腹部マッサージを行い、腸の蠕動運動を促進します。
- 排便状況を毎日記録し、3 日以上排便がない場合は医師に報告し、適切な指示を仰ぎます。

5. 頻尿対策

- 排尿パターンを把握し、定期的なトイレ誘導を行います。
- 夜間のトイレ誘導を安全に行えるよう、足元灯を設置し、移動経路を整理します。
- 夕食後の水分摂取を控えめにし、利尿作用のある食品（コーヒー、お茶など）を避けます。

- 医師と連携し、頻尿の原因に応じた適切な薬剤を検討します。

6. 精神的なサポート

- 積極的にコミュニケーションを取り、不安や孤独感を和らげるよう努めます。
- 患者様の趣味や興味のある活動を取り入れ、意欲向上を目指します。
- ご家族との連携を密にし、情報共有や相談に応じられる体制を整えます。
- 必要に応じて、地域のボランティア団体や交流会などの社会資源を活用します。

7. 季節への配慮

- 5月は気温の変化が大きいため、室温調整に注意し、快適な環境を保ちます。
- こまめな水分補給を促し、脱水症状を予防します。
- 日中は適度に日光浴を行い、気分のリフレッシュを図ります。
- 外出時は紫外線対策を行い、熱中症にも注意します。

ご家族へのメッセージ

ご家族の皆様におかれましては、日々の介護でお疲れのことと思います。何かご心配なこと、ご不安なことがございましたら、遠慮なくご相談ください。私をはじめ、チーム一丸となって、患者様とご家族をサポートさせていただきます。

定期的な評価と見直し

上記のケアプランは、患者様の状態やニーズに合わせて、柔軟に見直していきます。定期的な多職種カンファレンスに加え、ご家族との面談も随時行い、より良いケアを目指します。

今後とも、患者様とご家族にとって最善のケアを提供できるよう、精一杯努めてまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

患者 13（88 歳、女性）今週のケア方針（2025 年 5 月 19 日～5 月 25 日）

全体目標: 患者様の QOL を維持・向上させ、可能な限り自立した生活を支援する。

季節: 5 月下旬、日中は気温が上がりやすい。脱水、熱中症に注意が必要。

留意点:

- 医師の指示に基づき、発熱、頻尿の原因特定のための検査を優先する。
- 嚥下機能、運動機能の維持・改善のためのリハビリテーションを継続する。
- 高血圧、便秘、頻尿に対するケアを継続する。
- 精神的なサポートを継続し、意欲の向上を目指す。
- 気温上昇に伴い、脱水予防、熱中症対策を強化する。

具体的なケア内容:

1. 体調管理（看護師）:

- **バイタルサイン測定:** 毎日朝夕 2 回、バイタルサイン（体温、血圧、脈拍、呼吸、SpO2）を測定し記録。
特に午前中は血圧が高めになる傾向に注意し、変動があれば医師に報告。
- **観察:**
 - 発熱、呼吸困難、浮腫など心不全の増悪兆候の有無を注意深く観察。
 - 咳嗽、嚥下時のむせ、嘔声など、誤嚥の兆候の有無を観察。
 - 尿量、尿の色、排尿時の痛みなど、尿路感染症の兆候の有無を観察。
 - 精神状態（不安、興奮、抑うつなど）の変化を観察。
- **検査:**
 - 血液検査、尿検査を実施し、結果を医師に報告。
 - 残尿測定を行い、結果を医師に報告。
- **服薬管理:**

- ・ カルシウム製剤、降圧薬、医師指示の薬剤を確実に服用させる。
- ・ 服薬状況、効果、副作用の有無を観察し記録。
- **記録:**
 - ・ バイタルサイン、食事摂取量、排尿・排便状況、活動状況、精神状態などを詳細に記録。
 - ・ 異常があれば、速やかに医師に報告。

2. 嚥下機能の維持・改善（看護師/介護士）:

- **食事介助:**
 - ・ 食事形態（ペースト状、刻み食など）を患者の嚥下状態に合わせて調整。
 - ・ 食事時の姿勢（座位、リクライニングなど）を調整し、誤嚥を予防。
 - ・ 食事中は、むせ、咳、湿性嘔声などの誤嚥兆候に注意し、あれば直ちに食事を中断。
 - ・ 食事時間は 30 分を目安とし、ゆっくりと安全に食事ができるよう介助。
- **口腔ケア:**
 - ・ 食後、口腔内を清潔に保つため、丁寧な口腔ケアを実施。
 - ・ 口腔内の乾燥を防ぐため、保湿剤を使用。
- **水分補給:**
 - ・ 食事中、食事後、起床時、就寝前に、適量の水分補給を促す（むせ込みに注意）。
 - ・ とろみ剤を使用するなど、飲み込みやすい工夫をする。
- **嚥下訓練:** 理学療法士の指導に基づき、嚥下訓練を継続する。

3. 運動機能の維持・改善（看護師/介護士）:

- **日常生活における運動:**
 - ・ ベッドからの起き上がり、車椅子への移乗、歩行など、できる範囲で運動を促す。
 - ・ 体調に合わせて、ベッド上での簡単な運動（手足の曲げ伸ばし、深呼吸など）を行う。
- **転倒予防:**
 - ・ ベッド周囲、トイレへの移動経路など、転倒しやすい場所の整理整頓を行う。
 - ・ 歩行時は、転倒防止のため、必ず付き添う。
 - ・ 必要に応じて、手すり、杖などの福祉用具を使用。
- **リハビリテーション:** 理学療法士の指導に基づき、リハビリテーションを継続する。

4. 排便コントロール（看護師/介護士）:

- **水分摂取:**
 - ・ 1 日 1500ml 以上の水分摂取を促す（心不全の状態に注意）。
 - ・ 水分摂取状況を記録。
- **食事:**
 - ・ 食物繊維を多く含む食品（野菜、果物、海藻など）を積極的に摂取する。
 - ・ ヨーグルトなど、整腸作用のある食品を摂取する。
- **腹部マッサージ:**
 - ・ 排便を促すため、朝夕 2 回、腹部マッサージを行う。
- **排便状況の観察:**
 - ・ 排便状況を毎日記録し、3 日以上排便がない場合は医師に報告。
- **医師の指示:**
 - ・ 必要に応じて、医師の指示に基づき、緩下剤を使用する。

5. 頻尿対策（看護師/介護士）:

- **排尿パターン把握:**

- 排尿時間、尿量、排尿間隔などを記録し、排尿パターンを把握する。
- **定期的なトイレ誘導:**
 - 排尿パターンに基づき、定期的なトイレ誘導を行う（特に夜間）。
- **夜間対策:**
 - 夜間のトイレ誘導を安全に行えるよう、足元灯を設置。
 - ベッドからトイレまでの移動経路を整理する。
 - 夕食後の水分摂取を控える。
- **医師の指示:**
 - 頻尿の原因に応じて、医師の指示に基づき、適切な薬剤を使用する。

6. 精神的なサポート（看護師/介護士）:

- **コミュニケーション:**
 - 積極的にコミュニケーションを取り、不安や孤独感を和らげる。
 - 傾聴に徹し、患者の気持ちを受け止める。
- **趣味活動:**
 - 可能な範囲で、趣味活動やレクリエーションに参加を促す。
 - 回想法など、過去の思い出を語る機会を設ける。
- **家族との連携:**
 - 家族との情報共有を密に行い、協力体制を築く。
 - 家族からの相談に応じ、精神的なサポートを行う。

7. 脱水・熱中症予防（看護師/介護士）:

- **こまめな水分補給:** 喉が渇く前に、こまめな水分補給を促す。
- **室温調整:** 室温を適切に保ち、通気性を良くする。
- **服装調整:** 吸湿性、通気性の良い服装を着用させる。
- **体調観察:** 体調の変化（発熱、倦怠感、めまいなど）に注意し、異常があれば速やかに報告。
- **日中の過ごし方:** 日中の外出は避け、涼しい室内で過ごすよう促す。

多職種連携:

- 毎日、看護師、介護士間で情報共有を行い、患者の状態を把握する。
- 週1回のカンファレンスで、医師、理学療法士、ケアマネージャーと情報共有を行い、ケア方針を検討する。
- 必要に応じて、個別リハビリテーション会議を開催し、リハビリ計画を見直す。

評価と見直し:

- 毎日のケア内容、患者の状態を記録し、定期的に評価する。
- 患者の状態やニーズに合わせて、ケア方針を見直す。

上記ケア方針に基づき、患者様が快適に過ごせるよう、チーム一丸となってケアに取り組んでまいります。

承知いたしました。医師の指示と皆様からのご意見を踏まえ、患者 13 様が少しでも楽しく、そして安心して過ごせるよう、今週のケア方針をまとめます。

今週のケア方針（5月17日～5月23日）

テーマ：五感で楽しむ！季節を感じるケア

全体目標:

- 体調の安定を図りながら、五感を刺激する活動を取り入れ、心身の活性化を目指します。
- 季節の変化を感じられるような工夫を取り入れ、生活の質の向上を図ります。
- 多職種連携を密にし、患者様の状態に合わせた柔軟なケアを提供します。（[#食事支援, 課題解決, チー

ム連携、多職種協働、原因分析、解決策]、[#排泄支援、課題、チーム連携、多職種協働、看護師、管理栄養士、医師、リハビリ専門職])

具体的なケア内容

1. 体調管理

- 看護師と連携し、発熱、頻尿の原因特定と治療を継続します。
- 毎日のバイタルチェック、食事摂取量、排泄状況、精神状態の記録を徹底し、変化があれば速やかに報告します。
- 心不全の兆候（呼吸困難、浮腫）に注意し、必要に応じて医師に相談します。

2. 食事

- 嚥下機能に合わせた食事形態（ペースト状、刻み食など）を提供します。
- 食事中の姿勢を調整し、誤嚥を予防します。
- 管理栄養士と連携し、高カロリー、高タンパクな食事を提供します。
- **今週の楽しみ：**
 - 旬の食材（新じゃが、グリーンピースなど）を使ったメニューを取り入れます。
 - 彩りを意識し、見た目にも美味しい食事を提供します。
 - 食事中に、食材や季節の話題を提供し、会話を楽しみます。

3. 運動

- 理学療法士と連携し、パーキンソン病の症状に合わせたリハビリを継続します。
- 安全に配慮しながら、できる範囲で歩行訓練を行います。
- **今週の楽しみ：**
 - 天気の良い日には、庭に出て日光浴をしながら軽い体操を行います。
 - 音楽療法を取り入れ、音楽に合わせて体を動かします（座ったままでも OK）。

4. 排泄

- 水分摂取を促し、便秘予防に努めます。
- 腹部マッサージを行い、腸の蠕動運動を促進します。
- 医師の指示に基づき、必要に応じて緩下剤を使用します。
- 排尿パターンを把握し、定期的なトイレ誘導を行います。
- **今週の楽しみ：**
 - アロマオイル（柑橘系など）を使い、トイレ空間をリラックスできる空間にします。
 - 排泄が成功した際には、褒めて励まします。

5. 五感刺激

- **視覚：**
 - 居室に季節の花（アジサイなど）を飾ります。
 - 写真や絵画を飾り、視覚的な刺激を与えます。
- **聴覚：**
 - 心地よい音楽（クラシック、自然音など）を流します。
 - 患者様の好きな音楽と一緒に聴きます。
- **嗅覚：**
 - アロマオイル（ラベンダー、オレンジなど）を使い、リラックス効果を高めます。
 - 季節の香り（新茶、菖蒲など）を楽しみます。
- **触覚：**
 - マッサージやハンドケアを行い、触覚を刺激します。

- 様々な素材（タオル、毛糸、シルクなど）に触れてもらい、感触を楽しみます。
- **味覚：**
 - 旬の食材を使った食事を提供します。
 - お茶会を開き、様々なお茶を味わいます。

6. 精神的なケア

- 積極的にコミュニケーションを取り、不安や孤独感を和らげるように努めます。
- 趣味活動やレクリエーションなどを通して、意欲向上や社会参加を促します。
- ご家族との連携を密にし、情報共有や相談に応じられる体制を整えます。
- **今週の楽しみ：**
 - reminiscing（回想法）を取り入れ、昔の思い出話を伺います。
 - 一緒に歌を歌ったり、ゲームをしたりして、楽しい時間を過ごします。

その他

- レクリエーションとして、塗り絵、折り紙、書道などを取り入れます。
- 月に一度のお誕生日会を開催し、お祝いします。
- 季節のイベント（夏祭り、敬老会、クリスマス会など）を企画します。

申し送り事項

- 患者様の状態に変化があった場合は、速やかに多職種に報告・相談してください。
- ケアの実施状況や患者様の反応を記録し、情報共有に役立ててください。

特に注意する点

- 5月13日の発熱の原因究明と再発防止に努める。
- 嚥下困難による誤嚥性肺炎のリスクに注意する。
- 転倒予防のため、常に患者様の状態に注意し、必要に応じて介助する。

患者様が笑顔で、そして穏やかに毎日を過ごせるよう、心を込めてケアに取り組んでいきましょう。

患者 13（88 歳、女性） 今週のケア方針（2025 年 5 月 17 日～5 月 23 日）

基本方針

医師の指示に基づき、患者様の QOL（生活の質）維持・向上を目指し、以下の点に重点を置いたケアを行います。

- **体調変動への早期対応:** 発熱の原因特定、頻尿の原因鑑別、心不全増悪の兆候観察を継続し、異常時は速やかに医師に報告します。
- **誤嚥性肺炎の予防:** 嚥下機能に配慮した食事介助、口腔ケアを徹底し、安全な経口摂取を支援します。
- **運動機能維持・改善:** 理学療法士と連携し、可能な範囲で運動を促し、転倒予防に努めます。
- **排便コントロール:** 水分・食物繊維摂取を促し、必要に応じて緩下剤を使用し、快適な排便を支援します。
- **精神的な安定:** コミュニケーションを密にし、不安や孤独感の軽減に努めます。

具体的なケア内容

1. 体調管理

- **バイタルサイン測定:** 毎日 2 回（朝・夕）、血圧、心拍数、体温、呼吸数、SpO2 を測定し、記録します。
特に、発熱後の経過観察として、午前 10 時にも体温測定を行います。
- **観察:** 呼吸状態（呼吸困難、喘鳴）、浮腫、意識レベルの変化、顔色、皮膚の状態、訴え（疲労感、倦怠感、痛みなど）を観察し、異常時は速やかに医師に報告します。
- **検査:** 医師の指示に基づき、血液検査、尿検査、残尿測定を実施します。検体採取時は、患者様への負担を最小限に抑え、丁寧な説明を行います。
- **心不全兆候観察:** 下肢の浮腫、呼吸困難、体重増加、夜間頻尿の増悪など、心不全の増悪兆候に注意し、

早期発見に努めます。

2. 嚥下機能への配慮

- **食事介助:** 食事形態（ペースト状、刻み食など）を工夫し、食事中は座位を保ち、一口量を少なくするなど、誤嚥予防に努めます。
- **食事中の観察:** むせ、咳、湿性嘔声などの誤嚥兆候がないか注意深く観察します。万が一、誤嚥した場合は、直ちに吸引を行い、医師に報告します。
- **口腔ケア:** 食後、口腔内を清潔に保つため、丁寧な口腔ケアを行います。特に、舌苔の除去、義歯の清掃を徹底します。
- **食事記録:** 食事摂取量、食事時間、食事中の様子（むせ、咳など）を記録し、多職種間で情報共有します。

3. 運動機能の維持・改善

- **リハビリテーション:** 理学療法士の指導に基づき、筋力トレーニング、バランス訓練、歩行訓練などを実施します。心不全の増悪兆候に注意しながら、無理のない範囲で行います。
- **日常生活の支援:** ベッドからの起き上がり、車椅子への移乗、トイレへの移動など、日常生活動作をできる範囲で支援します。
- **転倒予防:** ベッド周囲、廊下などに障害物がないか確認し、整理整頓します。夜間は足元灯を点灯し、転倒リスクを軽減します。

4. 排便コントロール

- **水分摂取の促進:** 1日 1500ml 以上の水分摂取を促します。特に、起床時、食間、就寝前に積極的に水分補給を行います。
- **食事内容の工夫:** 食物繊維を多く含む食品（野菜、果物、海藻など）を積極的に摂取できるよう、献立を工夫します。
- **腹部マッサージ:** 便秘気味の場合、腹部を優しくマッサージし、腸の蠕動運動を促進します。
- **排便状況の確認:** 毎日、排便回数、便の性状、排便時の様子などを記録し、3日以上排便がない場合は、医師に報告します。
- **緩下剤の使用:** 医師の指示に基づき、必要に応じて緩下剤を使用します。

5. 頻尿対策

- **排尿パターンの把握:** 排尿時間、排尿量、排尿間隔などを記録し、排尿パターンを把握します。
- **定期的なトイレ誘導:** 排尿パターンに基づき、定期的にトイレ誘導を行います。特に、夜間は安全に配慮し、付き添いながらトイレ誘導を行います。
- **夕食後の水分制限:** 夕食後の水分摂取を控えめにし、利尿作用のある食品（コーヒー、お茶など）を避けるよう説明します。
- **夜間の安全対策:** 夜間は足元灯を点灯し、トイレまでの移動経路を整理します。必要に応じて、ポータブルトイレの使用を検討します。

6. 精神的なサポート

- **コミュニケーション:** 積極的にコミュニケーションを取り、不安や孤独感を和らげるよう努めます。
- **傾聴:** 患者様の訴えに耳を傾け、共感的な態度で接します。
- **趣味活動の支援:** 可能な範囲で、患者様の趣味活動（テレビ鑑賞、音楽鑑賞、手芸など）を支援します。
- **回想法:** 過去の思い出話などを聞き、精神的な安定を促します。

7. 季節への配慮（5月）

- **室温・湿度管理:** 適切な室温（25℃前後）と湿度（50～60%）を保ち、快適な環境を提供します。
- **換気:** 定期的に換気を行い、室内の空気を入れ替えます。
- **脱水予防:** 汗をかきやすい時期なので、こまめな水分補給を促します。

- **紫外線対策:** 外出時は、帽子や日傘を使用し、紫外線から肌を守ります。

情報共有・連携

- **看護記録:** 毎日のケア内容、観察結果、患者様の反応などを詳細に記録し、多職種間で情報共有します。
- **カンファレンス:** 定期カンファレンスに加え、必要に応じて臨時のカンファレンスを開催し、問題点や改善策について話し合います。
- **医師への報告:** 患者様の状態に変化があった場合、速やかに医師に報告し、指示を仰ぎます。
- **家族との連携:** 患者様のご家族と密に連携し、情報共有や相談に応じます。

今週の目標

- 発熱の原因を特定し、適切な治療を開始する。
- 誤嚥性肺炎のリスクを最小限に抑え、安全な経口摂取を継続する。
- 転倒を予防し、安全な生活環境を提供する。
- 排便コントロールを行い、快適な排便を支援する。
- 患者様の精神的な安定を図り、QOLを向上させる。

上記ケア方針は、患者様の状態やニーズに合わせて柔軟に見直し、常に最適なケアを提供できるよう努めます。