

患者 14 (82 歳女性) 今週のケア方針 (2025 年 5 月 17 日～)

現状と課題:

医師の指示に基づき、患者 14 さんの現状と課題を改めて整理します。

- **主な症状:** 便秘、頻尿、食欲不振、体温上昇、血圧変動
- **既往歴:** パーキンソン病、糖尿病、高血圧 (要介護 4)
- **精神面:** 比較的安定、意欲あり
- **季節:** 5 月中旬、日中は気温が上がりやすい

今週のケア目標:

1. 排便コントロールと頻尿の緩和を図り、快適な生活を支援する。
2. 食欲不振の改善と栄養状態の維持に努める。
3. 体温と血圧の安定を目指す。
4. 患者様とご家族が安心して介護に取り組めるよう、情報共有と精神的なサポートを強化する。

具体的なケアプラン:

項目	内容	担当者	頻度	備考
排便	1. 毎朝、温かい飲み物（白湯、牛乳など）を提供し、腸の蠕動を促す。 2. 食事内容を見直し、食物繊維の多い野菜、果物、海藻などを積極的に取り入れる。 3. 腹部マッサージを毎日実施。 4. 医師の指示に基づき、必要に応じて緩下剤（酸化マグネシウムなど）を内服。 頓服として坐薬（テレミンソフトなど）を準備。排便状況（回数、性状、時間帯）を記録。	看護師、介護士、管理栄養士	毎日	排便状況を観察し、3 日以上排便がない場合は医師に報告。
頻尿	1. 排尿日誌を作成し、排尿時間、量、状況を記録。 2. 日中の水分摂取量を調整し、夕食後の水分摂取を控える。 3. 医師の指示に基づき、必要に応じて過活動膀胱治療薬（ベシケア、ベタニスなど）を内服。 4. 骨盤底筋訓練を指導し、実施状況を確認。	看護師、介護士	毎日	排尿状況を観察し、夜間の排尿回数が多い場合や、尿意切迫感がある場合は医師に報告。
食事	1. 食事形態を工夫し、食べやすい形態（刻み食、ペースト食など）で提供。 2. 食事環境を整え、静かで落ち着いた雰囲気です食事を楽しめるようにする。 3. 必要に応じて、高カロリー・高タンパ	介護士、管理栄養士、歯科衛生士	毎食	食事摂取量を記録し、3 日以上食欲不振が続く場合は医師に報告。

項目	内容	担当者	頻度	備考
	<p>ク質の栄養補助食品（メイバランスなど）を提供。</p> <p>4. 口腔ケアを徹底し、食後の口腔内を清潔に保つ。</p>			
体温	<p>1. 毎朝夕、体温測定を実施し、記録。</p> <p>2. 体温が 37℃を超える場合は、速やかに医師に報告。</p> <p>3. 感染症予防のため、手洗いやうがいを徹底。</p> <p>4. 室温を適切に調整し、換気を定期的に行う。</p>	看護師、介護士	毎日 2回	体温上昇の原因を特定するため、他の症状（咳、鼻水、倦怠感など）の有無も観察。
血圧	<p>1. 毎朝夕、血圧測定を実施し、記録。</p> <p>2. 血圧変動が大きい場合は、医師に報告。</p> <p>3. 降圧薬の内服状況を確認し、飲み忘れないように注意。</p> <p>4. 減塩を心がけ、バランスの取れた食事を提供する。</p>	看護師、介護士	毎日 2回	血圧変動の原因を特定するため、生活習慣や精神状態も考慮。
リハビリ	<p>1. 理学療法士の指導に基づき、座位訓練、筋力トレーニング、歩行訓練を継続。</p> <p>2. 日常生活動作（ADL）の維持・向上を目指し、できる範囲で自分でできることを促す。</p> <p>3. 意欲を高めるため、達成可能な目標を設定し、成功体験を積み重ねる。</p>	理学療法士、介護士	週 3回 以上	リハビリテーションの進捗状況を定期的に評価し、プログラムを必要に応じて見直し。
精神面	<p>1. 積極的にコミュニケーションを取り、不安や悩みに耳を傾ける。</p> <p>2. 趣味活動やレクリエーションへの参加を促し、社会とのつながりを維持。</p> <p>3. 必要に応じて、精神科医によるカウンセリングを検討。</p>	看護師、介護士	随時	気分の変化や精神的な不安定さが見られる場合は、速やかに医師に報告。
家族支援	<p>1. 患者様の状態やケアプランについて、定期的に情報共有。</p> <p>2. 介護方法に関する相談に応じ、アドバイスを提供。</p> <p>3. 介護負担軽減のため、レスパイトケア</p>	ケアマネジャー、看護師	必要に応じて	ご家族の状況やニーズを把握し、適切なサポートを提供。

項目	内容	担当者	頻度	備考
	(短期入所など)の利用を提案。 4. 地域の介護サービスに関する情報を提供。		て	
多職種連携	1. 定期的なカンファレンスを開催し、情報共有と意思疎通を図る。 2. 各専門職が連携し、患者様の状態に合わせた最適なケアを提供する。 3. 医師の指示に基づき、必要に応じてケアプランを見直す。	ケアマネジャー、医師、看護師、介護士、リハビリ専門職、管理栄養士、歯科衛生士	月1回以上	患者様の状態変化に応じて、随時カンファレンスを開催。

#### 留意事項:

- **季節の変化:** 日中は気温が上がりやすいため、こまめな水分補給と室温調整を心がけましょう。
- **感染症予防:** 手洗いやうがいを徹底し、感染症の予防に努めましょう。
- **緊急時対応:** 緊急連絡先を明確にし、緊急時には迅速に対応できるよう体制を整えましょう。
- **記録:** ケア内容、患者様の状態変化、ご家族からの要望などを詳細に記録し、多職種間で共有しましょう。

#### ご家族へのメッセージ:

ご家族の皆様、いつも患者様の介護にご尽力いただき、誠にありがとうございます。今回のケアプランは、患者様がより快適な生活を送れるよう、多職種が連携して作成したものです。ご不明な点やご心配なことがございましたら、遠慮なくご相談ください。私たちも全力でサポートさせていただきますので、一緒に患者様の QOL 向上を目指しましょう。

#### 今後の予定:

今週のケアプランに基づき、患者様の状態を注意深く観察し、必要に応じてケア内容を調整します。来週の定期カンファレンスでは、今週のケアの成果と課題を共有し、今後のケアプランについて検討します。

承知いたしました。医師の指示に基づき、患者 14 (82 歳女性) の今週のケア方針をまとめます。季節 (5 月中旬) を考慮し、具体的な内容を盛り込みます。

#### 患者 14 (82 歳女性) 今週のケア方針 (2025 年 5 月 17 日～)

##### 基本方針:

- 医師の指示に基づき、QOL 向上と ADL 維持を最優先とする。
- 多職種連携を強化し、患者の状態変化に迅速に対応する。
- 患者・家族の意向を尊重し、個別ケアプランに反映させる。
- 季節の変化 (気温上昇、日照時間増加) を考慮したケアを提供する。

##### 今週の重点目標:

1. **便秘の改善:** 排便コントロールによる QOL 向上を目指す。
2. **食欲不振の改善:** 栄養状態改善による体力維持を目指す。
3. **頻尿への対応:** 排尿コントロールによる睡眠の質の向上を目指す。
4. **体温・血圧の安定:** バイタルサインの安定化を目指す。
5. **ADL 維持・向上:** 現在のリハビリ内容を継続し、生活意欲を高める。

##### 具体的なケア内容:

項目	具体的な内容	担当者	留意点
排泄ケア（便秘）	<p>- <b>原因精査の継続:</b> 排便状況、食事内容、活動量、内服薬、精神状態を観察し、記録する。特に、排便時の苦痛の有無、便の性状（硬さ、量、色）を詳細に記録する。</p> <p>- <b>食事指導:</b> 朝食にヨーグルトや牛乳、食物繊維（野菜、果物、海藻）を積極的に取り入れる。必要に応じて、ミキサー食やとろみ剤を活用する。水分摂取量を1日1.5リットル以上（水、お茶、スープなど）を目標とする。</p> <p>- <b>運動療法:</b> 腹部マッサージ（「の」の字を書くように）、腸蠕動を促す運動（歩行訓練、軽い体操、座位での足踏み運動など）を毎日実施する。</p> <p>- <b>薬物療法:</b> 医師の指示に基づき、緩下剤（酸化マグネシウム）を服用。必要に応じて、頓服の坐薬（テレミンソフト）を使用する。排便状況を観察し、医師に報告する。</p>	看護師、介護士、管理栄養士、理学療法士、医師	<p>- 5月中旬は気温が高くなるため、脱水に注意し、こまめな水分補給を促す。</p> <p>- 腹部マッサージは、食後30分以上空けて行う。</p> <p>- 患者の体調や状態に合わせて、運動強度や時間を調整する。</p> <p>- 薬物療法は、医師の指示を遵守し、副作用の有無を観察する。</p> <p>- 排便状況を記録し、医師に報告する。</p>
排泄ケア（頻尿）	<p>- <b>原因精査の継続:</b> 排尿状況、排尿時間、排尿量、尿意の有無、残尿感、夜間排尿回数を記録する。</p> <p>- <b>行動療法:</b> 排尿日誌の記録を継続する。排尿間隔訓練（30分～1時間ごとに排尿）、骨盤底筋訓練（肛門を締めるように意識する）を毎日実施する。</p> <p>- <b>環境整備:</b> トイレへの移動経路の安全確保、夜間照明の設置、ポータブルトイレの準備などを行う。</p> <p>- <b>その他:</b> 夕食後の水分摂取を控えめにする。カフェインやアルコールなど、利尿作用のある飲み物を避ける。</p>	看護師、介護士、医師	<p>- 排尿日誌の記録は、患者自身または介護者が行う。</p> <p>- 排尿間隔訓練は、患者の体調や状態に合わせて、無理のない範囲で行う。</p> <p>- 骨盤底筋訓練は、座位または立位で行う。</p> <p>- トイレへの移動は、転倒予防のため、必ず付き添う。</p> <p>- 5月中旬は日照時間が長くなるため、睡眠環境を整える（遮光カーテンの設置など）。</p>
食事ケア（食欲不	<p>- <b>原因精査の継続:</b> 食事摂取量、食事内容、食事時間、嚥下状態、口腔内状態、精神状態を観察し、記録する。</p> <p>- <b>食事形態の工夫:</b> 食べやすい形態（刻み食、ペースト食など）に変更する。必要に応じて、とろみ剤を使用する。</p> <p>- <b>食事環境の改善:</b> 静かで落ち着いた環境で、介助者が寄り添いながら食事を促す。</p> <p>- <b>口腔ケ</b></p>	看護師、介護士、管理栄養士、歯科衛生士、医師	<p>- 食事介助は、患者のペースに合わせて、ゆっくりと行う。</p> <p>- 嚥下状態に注意し、誤嚥予防に努める。</p> <p>- 口腔ケアは、口腔内の清潔を保ち、感染症予防に繋げる。</p> <p>- 栄養補助食品は、医師または管理栄養士の指示に基づき、適切な量を摂取する。</p> <p>- 5月中旬は気温が高くなるため、食中毒予防に注意する（食品の適切な保存、調</p>

項目	具体的な内容	担当者	留意点
振 )	<p><b>ア:</b> 食事前後、就寝前に口腔ケア(歯磨き、うがい、義歯清掃など)を行う。必要に応じて、歯科衛生士による専門的な口腔ケアを実施する。 - <b>栄養補助食品の活用:</b> 必要に応じて、高カロリー・高タンパク質の栄養補助食品(メイバランス、エンシュアなど)を摂取する。 - <b>その他:</b> 食事の彩りや盛り付けを工夫する。季節の食材を取り入れる。食前に軽い運動やマッサージを行う。</p>		理器具の消毒など。
バイタルサイン測定	<p>- 毎朝、体温、血圧、脈拍、呼吸数を測定し、記録する。 - 体温が37℃を超えた場合、または血圧が異常に高い/低い場合は、速やかに医師に報告する。 - 必要に応じて、夜間にもバイタルサインを測定する。</p>	看護師	<p>- 5月中旬は気温が高くなるため、脱水症状による血圧低下に注意する。 - 体温測定は、腋窩または口腔で行う。 - 血圧測定は、座位または仰臥位で行う。 - 測定結果を記録し、異常があれば速やかに医師に報告する。</p>
リハビリテーション	<p>- 理学療法士の指示に基づき、座位訓練、筋力トレーニング、歩行訓練を継続する。 - ADL訓練(着替え、食事、排泄など)を実施し、自立支援を行う。 - 作業療法士による作業活動の提供を行うこと</p>	理学療法士、作業療法士、介護士	<p>- リハビリテーションは、患者の体調や状態に合わせて、無理のない範囲で行う。 - 転倒予防のため、必ず付き添う。 - リハビリテーションの効果を評価し、必要に応じてプログラムを見直す。 - 5月中旬は天気が良い日には、屋外でのリハビリテーション(散歩など)を検討する。</p>
精神的なサポート	<p>- 患者の気持ちに寄り添い、傾聴する。 - 趣味活動やレクリエーションへの参加を促し、社会とのつながりを維持する。 - 必要に応じて、精神科医によるカウンセリングを検討する。 - 家族とのコミュニケーションを支援する。 - 5月中旬は気候が良いため、外出レクリエーション(庭での日光浴、近隣公園への散歩など)を企画する。</p>	看護師、介護士、理学療法士、作業療法士、ケアマネジャー、精神科医	<p>- 患者のプライバシーを尊重する。 - 患者の意向を尊重し、趣味活動やレクリエーションを選択する。 - 家族とのコミュニケーションを密にし、情報共有を行う。 - 精神的なサポートは、継続的に行う。</p>



項目	具体的な内容	担当者	留意点
家族への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 患者の状態や介護方針について、家族に十分な説明を行う。</li> <li>- 家族の介護負担を軽減するため、介護方法の指導や相談窓口の情報提供を行う。</li> <li>- 必要に応じて、レスパイトケア（短期入所など）の利用を検討する。</li> <li>- 5月中旬は介護者の体調管理にも配慮し、介護者自身の休息を促す。</li> </ul>	看護師、介護士、ケアマネジャー	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 家族の意向を尊重する。</li> <li>- 介護方法の指導は、丁寧に行う。</li> <li>- 相談窓口の情報提供は、最新の情報を提供する。</li> <li>- レスパイトケアは、早めに検討する。</li> </ul>

#### 情報共有・連携:

- 毎朝の申し送りで、患者の状態やケア内容、留意事項などを共有する。
- 定期的なカンファレンス（週1回）で、多職種間で情報共有を行い、ケアプランの見直しを行う。
- 必要に応じて、臨時カンファレンスを開催する。
- 患者の状態変化や異常があれば、速やかに医師に報告する。

#### 評価:

- 上記のケア方針に基づき、患者の状態を定期的に評価し、必要に応じて見直しを行います。
- 特に、排便状況、排尿状況、食欲、体温、血圧、ADL、QOLなどを評価項目とします。

#### その他:

- 患者の状態は日々変化するため、多職種間で密な情報共有を行い、連携して対応することが重要です。
- 患者やご家族の意向を尊重し、可能な限り自立した生活を送れるよう支援していくことが大切です。
- 5月中旬は気温が高くなるため、熱中症予防に注意し、室温管理や水分補給を徹底する。

上記ケア方針について、ご不明な点や修正点がございましたら、ご指摘ください。

患者 14 様の今週の介護方針について、医師の指示と本日の状況、季節を考慮し、以下のようにまとめます。

#### 今週のケア方針

目標：患者様の QOL（生活の質）向上と ADL（日常生活動作）の維持、および季節に合わせた健康管理

##### 1. 問題点の個別対応

- 便秘
  - 医師の指示に基づき、原因精査を継続します。
  - 食事指導：
    - 旬の食材（春野菜など）を取り入れ、彩り豊かで食欲をそそる食事を提供します。
    - 食物繊維を多く含む食材（旬のタケノコ、ワラビなど）を積極的に摂取できるよう工夫します。
    - 水分摂取量を増やせるよう、お茶や白湯だけでなく、果物（イチゴなど）やゼリーなども取り入れます。
  - 運動療法：
    - 腹部マッサージを毎食後に行います。
    - 歩行訓練に加え、庭での散歩など、気分転換になるような活動を取り入れます。
  - 薬物療法：医師の指示に基づき、緩下剤や腸管蠕動促進剤を使用します。
- 頻尿
  - 原因精査を継続します。

- 行動療法：
  - 排尿日誌の記録を継続し、排尿パターンを把握します。
  - 排尿間隔訓練、骨盤底筋訓練を理学療法士と連携して行います。
- 水分摂取：
  - RAG:【排泄支援】水分摂取を控える理由として「トイレを気にしてたびたび控える」という意見があるとのことですが、介護士としてどのように対応しますか？
    - 水分摂取を控える理由がトイレへの不安である場合、その不安の原因（排泄の失敗への心配、トイレに行くまでの困難さなど）を丁寧に聞き取ります。安心して排泄できる環境を整える（例：ポータブルトイレの設置、トイレまでの安全な誘導、プライバシーへの配慮）ことや、排泄のタイミングに合わせて計画的に水分摂取を促すなどの対応を検討します。
    - RAG:【排泄支援】排泄の自立度やパターンを把握し、水分摂取との関連を考慮したケアプランを作成することの重要性は何ですか？
      - 利用者の排泄の自立度（自分でトイレに行けるか、介助が必要かなど）や排泄パターン（頻度、時間帯など）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。
- 食欲不振
  - 原因精査を継続します。
  - 食事形態の工夫：
    - 食べやすい形態（刻み食、ペースト食など）に加え、彩りや香りにも配慮し、食欲を刺激する工夫をします。
    - 旬の食材を使った料理を提供し、季節感を感じられるようにします。
  - 食事環境の改善：
    - 静かで落ち着いた環境で、介助者が寄り添いながら食事を促します。
    - 庭の見える場所で食事をするなど、気分転換になるような工夫も取り入れます。
  - 口腔ケア：歯科衛生士と連携し、専門的な口腔ケアを行います。
  - 栄養補助食品の活用：医師・管理栄養士の指示に基づき、必要に応じて高カロリー・高タンパク質の栄養補助食品を摂取します。
- 体温上昇
  - 医師の指示に基づき、感染症の有無を確認します。
  - 感染症治療：原因菌に合わせた抗菌薬を投与します。
  - 解熱剤の使用：必要に応じて、アセトアミノフェンなどの解熱剤を投与します。
  - 室温調整：室温を適切に保ち、快適な環境を提供します。
- 血圧変動
  - 医師の指示に基づき、内服薬の管理状況、生活習慣、精神状態などを確認します。
  - 降圧薬の調整：血圧変動に応じて、降圧薬の種類や量を調整します。
  - 生活指導：減塩、適度な運動、ストレス軽減を指導します。
- 要介護度と状態の乖離
  - ケアマネジャーと連携し、サービス担当者会議を開催します。
  - 患者様の状態に合わせた適切な介護サービスの内容と時間数を見直し、必要に応じて要介護認定の変更申請を検討します。

## 2. 多職種連携

- ・ 医師、看護師、介護士、理学療法士、作業療法士、ケアマネジャー、管理栄養士、歯科衛生士など、多職種が連携し、患者様の状態を共有しながらケアを進めます。
- ・ 定期的なカンファレンスを実施し、情報共有や問題点の早期発見に努めます。

### 3. リハビリテーションの継続と目標設定

- ・ 理学療法士と連携し、現在のリハビリ内容（座位訓練、筋力トレーニング、歩行訓練）を継続します。
- ・ ADL 維持・向上を目標に、個別リハビリテーションプログラムを作成し、定期的に見直します。
- ・ 患者様の意欲を高めるため、達成可能な目標を設定し、成功体験を積み重ねます。
- ・ 庭での軽い運動や、季節の花を愛でるなど、楽しみながらリハビリできる要素を取り入れます。

### 4. 精神的なサポート

- ・ 看護師、介護士、理学療法士、作業療法士が患者様の気持ちに寄り添い、傾聴します。
- ・ 趣味活動やレクリエーションへの参加を促し、社会とのつながりを維持します。
  - ・ 例：
    - ・ 患者様の好きな音楽を聴く会を開催する。
    - ・ 季節のイベント（端午の節句など）に合わせたレクリエーションを企画する。
    - ・ 他の入居者との交流を深めるためのゲームや会話の機会を設ける。
- ・ 必要に応じて、精神科医によるカウンセリングを検討します。

### 5. 家族への支援

- ・ 患者様の状態や介護方針について、家族に十分な説明を行います。
- ・ 家族の介護負担を軽減するため、介護方法の指導や相談窓口の情報提供を行います。
- ・ 必要に応じて、レスパイトケア（短期入所など）の利用を検討します。

### 介護士として特に注力すること

- ・ 患者様の小さな変化に気づき、多職種に報告・相談すること
- ・ 患者様の意欲を引き出し、笑顔で過ごせるようサポートすること
- ・ 季節感を意識したケアやレクリエーションを取り入れ、生活に彩りを与えること
- ・ 常に患者様の尊厳を尊重し、丁寧な言葉遣いと態度で接すること

### その他

- ・ 今週は気温の変化が大きくなる予報ですので、室温調整や衣類調整に注意し、体調管理に気を配ります。
- ・ 患者様の状態は日々変化するため、多職種間で密な情報共有を行い、連携して対応することが重要です。
- ・ 患者様やご家族の意向を尊重し、可能な限り自立した生活を送れるよう支援していくことが大切です。

承知いたしました。医師の指示に基づき、患者 14 さんの今週のケア方針をまとめます。

### 患者 14 (82 歳女性) 今週のケア方針

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

#### 目標:

- ・ 便秘の改善、排便コントロールを目指す
- ・ 頻尿による QOL 低下の軽減
- ・ 食欲不振の改善、十分な栄養摂取の促進
- ・ 体温の安定化
- ・ 血圧の安定化
- ・ 可能な範囲での ADL 維持、QOL 向上

#### 看護計画:

- バイタルサインモニタリング:



- 毎日朝夕2回、体温、血圧、脈拍、呼吸数を測定し、記録する。
- 体温が37℃を超えた場合、または血圧が大きく変動した場合は、速やかに医師に報告する。
- SpO2を測定し、呼吸状態の変化に注意する。

## 2. 排便コントロール:

- 排便状況（回数、性状、量）を毎日記録する。
- 腹部聴診、触診を行い、腸蠕動の状況を確認する。
- 食事内容の見直し:
  - 毎食、食物繊維が豊富な食品（野菜、果物、海藻など）を積極的に提供する。
  - 水分摂取量を1日1.5リットル以上確保するよう促す。
  - 必要に応じて、調理形態を工夫し、食べやすいように配慮する。
- 運動療法:
  - 可能な範囲で、腹部マッサージを1日2回行う（食後1時間以上空けて）。
  - 歩行訓練や座位訓練を促し、腸蠕動を促進する。
- 薬物療法:
  - 医師の指示に基づき、緩下剤（酸化マグネシウムなど）を投与する。
  - 頓服として坐薬（テレミンソフトなど）を準備し、3日以上排便がない場合に医師に相談の上、使用を検討する。
- 排便しやすい体位（座位など）を工夫する。
- 排便意欲を促すために、声かけや環境整備を行う。
- 必要に応じて、摘便を行う。

## 3. 頻尿対策:

- 排尿状況（回数、時間、量）を毎日記録する。
- 排尿日誌を作成し、排尿パターンを把握する。
- 水分摂取の時間帯を調整する（夜間の水分摂取を控える）。
- 排尿間隔訓練を促し、膀胱容量を拡大する。
- 骨盤底筋訓練を指導し、排尿コントロールを改善する。
- トイレへの移動を安全に行えるように、環境整備を行う。
- 夜間はポータブルトイレを使用するなど、排泄の負担を軽減する。
- 医師の指示に基づき、過活動膀胱治療薬（ベンケア、ベタニスなど）を投与する場合は、副作用に注意して観察する。

## 4. 食欲不振対策:

- 食事摂取量（摂取カロリー、タンパク質量）を毎日記録する。
- 食事形態を工夫し、食べやすい形態（刻み食、ペースト食など）に変更する。
- 食事環境を整え、静かで落ち着いた雰囲気です食事を提供、食事に集中できるよう促す。
- 口腔ケアを食前・食後に行い、口腔内を清潔に保つ。
- 医師の指示に基づき、栄養補助食品を活用する。
- 可能であれば、一緒に食事をするなど、精神的なサポートを行う。
- 食事の際にむせがないか、嚥下状態を観察する。
- 必要に応じて、嚥下訓練を行う。
- 食欲を増進する効果のある食材や香辛料を使用する。

## 5. 体温管理:

- 体温が37℃を超えた場合は、感染徴候（咳、鼻水、倦怠感など）の有無を確認する。

- 必要に応じて、クーリングを行う。
- 医師の指示に基づき、解熱剤（アセトアミノフェンなど）を投与する。
- 感染予防のため、手洗いやうがいを徹底する。
- 室温や湿度を適切に管理する。

#### 6. 血圧管理:

- 降圧薬の服薬状況を確認し、飲み忘れがないように指導する。
- 減塩を促し、塩分摂取量を制限する。
- 適度な運動を促し、血圧の安定化を図る。
- 精神的なストレスを軽減するよう努める。
- 急な体位変換による血圧低下に注意する。

#### 7. ADL 維持・向上:

- 理学療法士と連携し、リハビリテーションを継続する。
- 可能な範囲で、日常生活動作（着替え、食事、排泄など）を自力で行えるように支援する。
- 安全に配慮しながら、歩行訓練や座位訓練を行う。
- 福祉用具（杖、歩行器など）を活用し、移動を支援する。
- 転倒予防のため、環境整備を行う。

#### 8. 精神的サポート:

- 患者さんの気持ちに寄り添い、傾聴する。
- 趣味活動やレクリエーションへの参加を促し、社会とのつながりを維持する。
- 不安や孤独感を軽減するため、積極的にコミュニケーションを図る。
- 必要に応じて、精神科医によるカウンセリングを検討する。

#### 9. 家族への支援:

- 患者さんの状態やケア方針について、家族に十分な説明を行う。
- 家族の介護負担を軽減するため、介護方法の指導や相談窓口の情報提供を行う。
- 必要に応じて、レスパイトケア（短期入所など）の利用を検討する。

#### 多職種連携:

- 医師、理学療法士、作業療法士、ケアマネジャー、管理栄養士、薬剤師、歯科衛生士、言語聴覚士と連携し、患者さんの状態に合わせたケアを提供する。
- 定期的なカンファレンスを開催し、情報共有や問題点の解決を図る。

#### 評価:

- 毎日の観察記録、バイタルサイン、排便状況、排尿状況、食事摂取量、ADL の変化などを評価し、ケア計画の見直しを行う。
- 週ごとに目標達成度を評価し、今後のケアに反映させる。

#### その他:

- 患者さんの状態は日々変化するため、多職種間で密な情報共有を行い、連携して対応することが重要です。
- 患者さんやご家族の意向を尊重し、可能な限り自立した生活を送れるよう支援していくことが大切です。
- 記録は詳細に行い、異常な場合は速やかに医師に報告する。

#### 季節の考慮:

- 5 月は気温が上昇し始める時期であり、脱水症状に注意が必要です。こまめな水分補給を促し、室温や湿度を適切に管理する。
- 紫外線対策として、日中の外出時には帽子や日焼け止めを使用する。

- 梅雨時期に備え、室内の換気をこまめに行い、カビ対策を行う。
- 食中毒予防のため、食品の衛生管理に注意する。

上記ケア方針は、患者 14 さんの状態に合わせて柔軟に対応します。何かご不明な点やご意見がありましたら、遠慮なくお申し付けください。