

患者様、ご家族の皆様、いつもお疲れ様です。ケアマネジャーの〇〇です。

今回の定期カンファレンスで皆様からいただいたご意見、そして医師からの指示を踏まえ、患者 18 さんの今週のケア方針をまとめました。季節柄、体調を崩しやすい時期ですので、体調管理にも留意したプランとなっています。

今週のケア方針

1. 課題の整理と目標

- 課題:
 - 疲労感
 - 嚥下困難
 - 便秘傾向
 - 血圧変動
 - リハビリの困難
- 目標:
 - 疲労感の軽減と意欲の向上
 - 誤嚥性肺炎のリスク軽減
 - 排便コントロールの改善
 - 血圧の安定
 - 可能な範囲での身体機能維持・向上
 - 患者様、ご家族が安心して過ごせること

2. 具体的なケアプラン

項目	内容	担当者	頻度	備考
訪問看護	バイタルチェック（血圧、体温、脈拍）、内服薬の確認、嚥下状態の観察、排便状況の確認、皮膚状態の観察、創傷処置、不安や苦痛の緩和、医師への報告	看護師	週2回	血圧が高い場合は、原因を評価し、医師に報告します。嚥下困難の兆候があれば、食事形態の見直しなどを検討します。
訪問介護	食事介助（嚥下困難に配慮した姿勢、一口量、速度など）、排泄介助、更衣介助、移動介助、口腔ケア、居室の清掃、洗濯、買い物代行、服薬の声かけ、趣味活動の支援、傾聴、共感、励まし、レクリエーションへの参加促進	介護士	週3回	食事の形態や調理方法について、ご家族と相談しながら、食べやすいものを提供します。趣味活動については、患者様の希望を尊重し、無理のない範囲で支援します。
訪問リハビリ	身体機能評価（筋力、関節可動域、バランス、歩行能力など）、個別リハビリテーションプログラムの作成、座位訓練、筋力トレーニング、ストレッチ訓練、歩行訓練、ADL 指導、福祉用具の選定・使用方法の指導	理学療法士	週1回	疲労感に配慮し、リハビリの強度、時間、頻度を調整します。ご自宅での自主トレーニングについても指導します。

項目	内容	担当者	頻度	備考
デ イ サ ー ビ ス	入浴、食事、レクリエーション、機能訓練、 趣味活動、他者との交流	デ イ サ ー ビ ス 職 員	週1回	季節に合わせたイベントやレ クリエーションに参加してい ただき、気分転換を図ります。
福 祉 用 具	ベッド、車椅子、歩行器、手すりなど、身 体状況に合わせて適切な福祉用具を選定 し、レンタルします。	福 祉 用 具 専 門 相 談 員	必 要 に 応じて	ご自宅の環境に合わせて、安全 に使える福祉用具を選定しま す。
家 族 支 援	介護相談、情報提供、介護保険サービスに 関する説明、精神的なサポート	ケ ア マ ネ ジ ャ ー	随時	介護に関する不安や悩みがあ れば、いつでもご相談くださ い。
カ ン フ ア レ ン ス	定期的なカンファレンスを開催し、多職種 間で情報共有、課題解決を行います。	ケ ア マ ネ ジ ャ ー	月1回	患者様の状態に合わせて、必要 に応じて開催します。
そ の 他	医師の指示に基づき、薬剤調整や検査を行 います。	医 師、 看 護	必 要 に 応じて	薬剤の副作用や効果について、 注意深く観察します。

項目	内容	担当者	頻度	備考
		師		
季節の注意	5月は気温の変化が激しいので、脱水症状や熱中症に注意が必要です。こまめな水分補給を促し、室温や湿度を適切に管理します。	全員	換気をこまめに行い、新鮮な空気を入れます。	

3. ご家族へのメッセージ

- ご家族の皆様も、日々の介護でお疲れのことと思います。無理をなさらず、私たち専門職を頼ってください。
- 何かご心配なこと、ご不明な点がございましたら、いつでもご連絡ください。
- 患者様が安心して過ごせるよう、ご家族と私たち専門職が連携してサポートしていきましょう。

4. 今後の見通し

- 今回のケアプランは、患者様の状態に合わせて随時見直しを行います。
 - 定期的なカンファレンスで、皆様のご意見を伺いながら、より良いケアプランを作成していきます。
- このケアプランは、あくまで現時点での計画です。患者様の状態やご家族のご希望に合わせて、柔軟に対応させていただきますので、ご安心ください。今後とも、どうぞよろしくお願いいたします。
- 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、看護師として今週のケア方針を具体的にまとめます。

患者 ID：患者 18（77 歳男性） 介護方針（今週の看護ケア計画）

期間: 2025 年 5 月 17 日～2025 年 5 月 23 日

季節: 5 月中旬（初夏）。日中は気温が上がりやすく、寒暖差に注意が必要。梅雨入り前の不安定な気候も考慮。

看護目標:

- 患者さんの疲労感軽減を図り、リハビリへの意欲を高める。
- 嚥下困難による誤嚥性肺炎のリスクを最小限に抑え、安全な食事を提供できるよう努める。
- 排便コントロールを行い、便秘による苦痛を緩和する。
- 血圧の安定を図り、合併症を予防する。
- 患者さんの精神的な安定を保ち、QOL 向上に貢献する。

具体的な看護ケア内容:

1. バイタルサインモニタリング:
- **血圧測定:** 毎朝・夕 2 回測定。特に起床時と食後の血圧変動に注意。午前 10 時と午後 3 時にも測定し、日中の血圧変動も把握する。
 - **心拍数測定:** 血圧測定時と合わせて測定。不整脈の有無も確認。
 - **体温測定:** 毎日朝夕 2 回測定。発熱時は 3 時間毎に測定し、感染症の兆候を早期に発見。
 - **呼吸状態観察:** 呼吸回数、呼吸音、SpO2 を毎日観察。特に食事中、食後の呼吸状態に注意し、誤嚥の兆候を早期に発見する。

- **記録:** 全てのバイタルサインを記録し、変動があれば速やかに医師に報告。

2. 内服管理:

- **確実な内服:** 高血圧、糖尿病治療薬は食後に確実に内服させる。内服状況を毎日確認し、飲み忘れないように注意する。
- **副作用観察:** 服薬後の副作用（低血糖症状、消化器症状、皮膚症状など）を観察し、異変があれば医師に報告。
- **インスリン投与:** 医師の指示に基づき、正確な量を皮下注射する。投与部位を毎回変え、皮膚の硬結を予防する。
- **血糖測定:** 食前・食後2時間の血糖値を測定し、インスリン投与量を調整する。低血糖症状（冷や汗、震え、動悸など）に注意し、必要に応じてブドウ糖を投与する。

3. 嚥下困難への対応:

- **食事介助:**
 - 食事中は常に観察し、むせ込み、咳、呼吸困難などの誤嚥兆候に注意する。
 - 食事姿勢は座位を基本とし、顎を引いた姿勢を保つ。
 - 一口量を少量にし、ゆっくりと咀嚼させる。
 - 食事介助中は声かけを控え、嚥下に集中させる。
 - 食事形態は医師、栄養士と相談し、患者さんに適した形態（とろみ食、ペースト食など）を選択する。
- **口腔ケア:**
 - 毎食後、就寝前に口腔ケアを実施。歯ブラシ、歯間ブラシ、口腔清拭綿棒を使用し、口腔内を清潔に保つ。
 - 口腔内乾燥を防ぐため、保湿剤を使用する。
 - 義歯がある場合は、毎日清掃し、適切な位置に装着する。
- **食事記録:** 食事摂取量、食事時間、食事中の様子（むせ込み、咳など）を記録する。
- **緊急時対応:** 誤嚥時は、直ちに吸引器を使用し、気道を確保する。必要に応じて医師を呼び、指示を仰ぐ。

4. 排便コントロール:

- **排便状況モニタリング:** 毎日排便回数、便の性状、量、排便時の苦痛の有無などを観察し、記録する。
- **便秘対策:**
 - 水分摂取を促す（1日1500ml以上）。特に朝起きた時、食事中、食後に積極的に水分補給を行う。
 - 食物繊維を多く含む食事（野菜、果物、海藻など）を提供する。
 - 腹部マッサージを1日数回行う。
 - 排便しやすい体位（和式トイレの姿勢）を促す。
 - 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）を使用する。
- **浣腸:** 医師の指示に基づき、浣腸を実施する。

5. 創傷・皮膚状態の観察:

- **褥瘡予防:**
 - 体圧分散マットレスを使用し、体圧を分散する。
 - 2時間毎に体位変換を行う。体位変換時は、皮膚の状態を観察し、発赤、水疱、びらんなどの異常がないか確認する。

- 清拭時、入浴時に皮膚を清潔に保ち、乾燥を防ぐ。
- 褥瘡リスクが高い部位（仙骨部、踵など）には、保護材を使用する。
- **皮膚状態観察:**
 - 毎日皮膚の状態を観察し、乾燥、湿疹、掻痒感などの異常がないか確認する。
 - 皮膚乾燥には、保湿剤を使用する。
 - 湿疹、掻痒感がある場合は、医師に報告し、適切な処置を行う。

6. その他:

- **精神的サポート:**
 - 患者さんの訴えに耳を傾け、不安や苦痛を共有する。
 - 積極的にコミュニケーションをとり、信頼関係を築く。
 - 趣味活動やレクリエーションへの参加を促し、意欲向上を支援する。
 - 家族との連携を図り、精神的なサポート体制を強化する。
- **環境整備:**
 - 室温、湿度を適切に保ち、快適な環境を提供する（室温 25℃前後、湿度 50～60%）。
 - 換気を定期的に行い、空気を清潔に保つ。
 - 転倒予防のため、床に物を置かない、滑りやすい場所には滑り止めマットを敷くなどの対策を行う。
- **記録:** 全ての看護ケア内容、患者さんの状態変化、異常などを記録する。

多職種連携:

- 理学療法士と連携し、リハビリの進捗状況を共有し、疲労感に配慮したリハビリ計画を立案する。
- 栄養士と連携し、嚥下困難に配慮した食事形態、栄養バランスの取れた食事を提供する。
- ケアマネージャーと連携し、在宅サービスの調整、家族への介護指導などを行う。
- 医師と連携し、患者さんの状態変化、異常などを報告し、指示を仰ぐ。

留意点:

- 患者さんの状態は常に変化するため、上記ケア計画は状況に応じて柔軟に見直す。
- 患者さん、家族の意向を尊重し、QOL 向上を目指したケアを提供する。

本日（2025 年 5 月 17 日）の状況:

- 午前中のリハビリ後、強い疲労感を訴え、食欲不振が見られる。
- 血圧はやや高め（148/86mmHg）。
- 排便は 3 日前からなし。
- 嚥下状態は安定しているが、むせ込みが若干見られる。

本日の対応:

- 疲労感軽減のため、午後のリハビリは中止し、休息を促す。
- 食欲不振に対し、好みの食事を提供し、摂取量を増やすよう努める。
- 血圧上昇に対し、安静を保ち、深呼吸を促す。
- 医師に報告し、便秘薬の処方について相談する。
- 食事介助時は、より慎重に観察し、誤嚥予防に努める。

以上が、今週の看護ケア計画です。患者さんの状態に合わせて、柔軟に対応していきます。

患者 ID：患者 18（77 歳男性）介護方針（今週のケア方針）

本日の状況と季節を考慮したケア方針：

本日は、定期カンファレンスでの意見を踏まえ、医師の指示に基づき、患者様の QOL 向上を目指したケアプランを立案します。季節は 5 月中旬であり、日中は暖かく過ごしやすいですが、朝晩は冷え込むこともあります。

体調管理に配慮し、患者様が快適に過ごせるよう支援していきます。

介護士としての今週のケア方針（2024 年 5 月 20 日～2024 年 5 月 26 日）

1. 疲労感の軽減と意欲向上

- **日中の活動:**
 - 午前中は、気候の良い日は庭に出て日光浴をしながらお茶を楽しみます。可能であれば、園芸活動（簡単な水やりや草むしり）を一緒に行い、気分転換を図ります。
 - 午後は、患者様の興味のある DVD（時代劇、音楽鑑賞など）を一緒に鑑賞します。鑑賞後には感想を伺い、会話をします。
 - 【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。
- **休息時間の確保:**
 - 活動の合間に、こまめな休憩を挟みます。
 - 昼食後は、30 分程度の昼寝を促します。
- **睡眠環境の整備:**
 - 寝室の温度・湿度を適切に保ちます（室温 25℃前後、湿度 50～60%）。
 - 寝具を清潔に保ち、快適な睡眠をサポートします。

2. 嚥下困難への対応

- **食事介助:**
 - 食事中は、患者様の姿勢を適切に保ち、一口量を少なくし、ゆっくりと咀嚼・嚥下していただきます。
 - 食事形態は、嚥下しやすいように、必要に応じて刻み食やペースト食に変更します。
 - 食事中は、むせ込みがないか注意深く観察し、誤嚥の兆候があれば、すぐに看護師に報告します。
- **口腔ケア:**
 - 食後、就寝前、起床後に口腔ケアを実施します。
 - 口腔内を清潔に保ち、口腔機能の維持・向上を図ります。

3. 便秘傾向の改善

- **食事:**
 - 食物繊維を多く含む食品（野菜、果物、海藻類など）を積極的に摂取していただきます。
 - 水分摂取を促し、1 日 1.5 リットル以上の水分摂取を目指します。
- **排便コントロール:**
 - 【RAG】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。
 - 毎日同じ時間にトイレに誘導し、排便習慣を促します。
 - 腹部マッサージを行い、腸の蠕動運動を促進します。

4. 血圧変動への対応

- **バイタルチェック:**
 - 毎朝、血圧、脈拍、体温を測定し、記録します。
 - 血圧が高い場合は、安静にいただき、医師に報告します。
- **生活習慣:**
 - 塩分摂取量を控え、バランスの取れた食事を提供します。

- 適度な運動を促し、血圧の安定を図ります（散歩など）。
- 精神的なストレスを軽減し、リラックスできる時間を提供します（音楽鑑賞、マッサージなど）。

5. リハビリテーションの支援

• 理学療法士との連携:

- 理学療法士の指示に基づき、リハビリテーションを実施します。
- リハビリテーションの効果を評価し、必要に応じてリハビリテーション計画を見直します。

• 日常生活での ADL 訓練:

- 食事、更衣、排泄など、日常生活動作をできる限りご自身で行っていただきます。
- 安全に配慮しながら、自立を促します。

6. 患者様が楽しめる工夫

• 季節感を取り入れたレクリエーション:

- 5月には、端午の節句がありますので、鯉のぼりの飾りつけを一緒に行ったり、柏餅を一緒に食べたりします。
- 患者様の好きな歌を歌ったり、昔の遊び（折り紙、あやとりなど）を一緒に行ったりします。

• 個別レクリエーション:

- 患者様の趣味や嗜好に合わせたレクリエーションを提供します（読書、手芸、将棋など）。
- 患者様の思い出話を聞き、共感することで、精神的な安定を図ります。

その他

- 患者様の状態は日々変化しますので、常に観察を行い、変化があれば、すぐに看護師や医師に報告します。
- 患者様やご家族とのコミュニケーションを密にし、信頼関係を築きます。
- 多職種と連携し、患者様にとって最適なケアを提供できるよう努めます。

上記は現時点での計画であり、患者様の状態や状況に合わせて柔軟に対応していきます。

患者 ID：患者 18（77 歳男性） 今週の看護ケア方針（2025 年 5 月 17 日～）

季節: 5 月中旬（春）

全体目標: 患者様の QOL（生活の質）向上と、合併症予防、ADL（日常生活動作）の維持・改善を目指す。

1. 疲労感の軽減と QOL 向上

• 原因特定と個別対応:

- 疲労感の原因を特定するため、日中の活動量、睡眠時間、食事摂取量、精神状態などを詳細に記録する（介護士と連携）。
- 患者様への聞き取りを行い、疲労を感じる時間帯や活動内容を把握する。
- カンファレンスで情報を共有し、リハビリ内容、食事内容、内服薬などの見直しを検討する。

• QOL 向上:

- 患者様の趣味や興味のある活動を把握し、可能な範囲で取り入れる（例：好きな音楽を聴く、庭を眺める、簡単なゲームをする）。
- 日中の活動時間を増やし、生活リズムを整える。
- リラックスできる時間を作る（例：足浴、マッサージ）。

• 看護ケア

- 午前と午後にバイタルチェックと全身状態の観察を行う際に、疲労感の有無、程度、具体的な症

状を尋ねる。

- 会話を通して精神的なサポートを行う。
- 必要に応じて、医師に相談し、鎮痛剤や睡眠導入剤の使用を検討する。

2. 嚥下困難への対応と誤嚥性肺炎リスクの軽減

• 食事時の観察:

- 食事中は必ず側で見守り、むせ込み、咳、声の変化などの誤嚥兆候を観察する。
- 食事姿勢（座位保持）、食事速度、一口量に注意し、安全な食事介助を行う（介護士と連携）。
- 食事形態（刻み食、ペースト食など）が適切か、随時評価する。

• 口腔ケア:

- 毎食後、口腔ケアを実施し、口腔内を清潔に保つ。
- 口腔内の乾燥を防ぐため、保湿剤を使用する。
- 必要に応じて、歯科衛生士による専門的な口腔ケアを検討する。

• リハビリ:

- 嚥下機能改善のためのリハビリを継続する（理学療法士、言語聴覚士と連携）。

• 看護ケア

- 食前、食後の口腔ケアを実施する。
- 食事中は、患者様の表情や呼吸状態を観察し、異常があればすぐに医師に報告する。
- 食事に関する患者様の希望や意見を尊重し、可能な範囲で取り入れる。

3. 便秘傾向の改善

• 排便状況のモニタリング:

- 排便回数、量、性状、排便時の苦痛などを毎日記録する（介護士と連携）。
- 腹部膨満感、食欲不振、吐き気などの便秘症状を観察する。

• 生活習慣の改善:

- 水分摂取量を増やす（1日1.5リットル以上）。
- 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。
- 可能な範囲で、腹部マッサージや軽い運動を行う。

• 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）や浣腸を使用する。
- 便秘薬の効果と副作用を観察し、医師に報告する。

• 看護ケア

- 毎日の排便状況を確認し、便秘の程度を評価する。
- 水分摂取を促し、食事内容についてアドバイスを行う。
- 必要に応じて、排便や浣腸を実施する。

4. 血圧変動の管理

• バイタルサインモニタリング:

- 朝夕2回、血圧、脈拍、体温を測定し、記録する。
- 血圧変動のパターンを把握し、異常時は速やかに医師に報告する。
- 必要に応じて、24時間血圧測定を実施する。

• 内服管理:

- 高血圧治療薬を確実に内服させる。
- 内服状況と効果、副作用を観察し、医師に報告する。

• 生活指導:

- 塩分摂取量を控える。
- ストレスを軽減する。
- 適切な運動を行う。
- **看護ケア**
 - 毎日の血圧測定時に、患者様の体調や精神状態を尋ねる。
 - 血圧が高い場合は、安静を保ち、深呼吸を促す。
 - 必要に応じて、医師に相談し、降圧剤の調整を検討する。

5. リハビリの継続と ADL 維持・改善

- **リハビリの実施:**
 - 理学療法士と連携し、個別リハビリプログラムを作成・実施する。
 - リハビリの目標、内容、頻度を患者様と共有し、意欲を高める。
 - リハビリ中は、患者様の体調を観察し、無理のない範囲で行う。
- **ADL の評価と支援:**
 - 食事、排泄、更衣、移動などの ADL を評価し、必要な介助を行う（介護士と連携）。
 - 可能な範囲で、患者様自身が行える動作を促し、自立支援を行う。
 - 福祉用具の活用を検討する（理学療法士、ケアマネージャーと連携）。
- **看護ケア**
 - リハビリの進捗状況を把握し、患者様を励ます。
 - ADL に関する患者様の困難や希望を把握し、適切な介助方法を検討する。
 - 必要に応じて、リハビリ内容の見直しを提案する。

6. 創傷・皮膚状態の観察

- **観察ポイント:**
 - 褥瘡発生リスク部位（仙骨部、踵部、大転子部など）の皮膚の状態を毎日観察する。
 - 発赤、水疱、皮膚剥離、感染兆候（発熱、疼痛、腫脹、排膿）の有無を確認する。
 - 皮膚の乾燥、湿疹、掻痒感の有無を確認する。
- **予防策:**
 - 体圧分散マットレスを使用する。
 - 体位変換を 2 時間ごとに行う。
 - 皮膚の清潔を保ち、保湿剤を使用する。
 - 失禁がある場合は、速やかに清拭し、皮膚保護剤を使用する。
- **処置:**
 - 褥瘡が発生した場合は、医師の指示に基づき適切な処置を行う（洗浄、軟膏塗布、ドレッシング材の使用など）。
 - 皮膚の乾燥、湿疹、掻痒感がある場合は、保湿剤やステロイド外用薬を使用する。
- **看護ケア**
 - 毎日の清拭時に、皮膚の状態を観察し、異常があればすぐに医師に報告する。
 - 褥瘡予防のための体位変換や保湿を丁寧に行う。
 - 患者様に皮膚の状態やケア方法について説明し、理解と協力を得る。

7. 家族との連携

- **情報共有:**
 - 患者様の状態、治療方針、ケア内容などを家族に説明し、理解を得る。
 - 家族からの相談や質問に対応し、不安を軽減する。

- 必要に応じて、家族カンファレンスを開催する（ケアマネージャーと連携）。
- **介護指導:**
 - 在宅介護に必要な知識や技術を家族に指導する（食事介助、排泄介助、入浴介助、体位変換など）。
 - 福祉用具の活用方法を指導する。
 - 介護保険サービスに関する情報を提供する（ケアマネージャーと連携）。
- **精神的サポート:**
 - 介護疲れや不安を抱える家族の精神的なサポートを行う。
 - 地域の介護サービスや相談窓口を紹介する。
- **看護ケア**
 - 定期的に家族に連絡を取り、患者様の状況やケア内容について情報共有する。
 - 家族からの相談や質問に丁寧に対応する。
 - 家族の介護負担を軽減するため、可能な範囲で支援を行う。

留意点:

- 患者様の状態は常に変化するため、上記ケア方針は定期的に見直しを行う。
- 多職種と連携し、患者様にとって最適なケアを提供できるよう努める。
- 患者様と家族の意向を尊重し、QOL 向上を目指す。

上記ケア方針に基づき、今週は特に以下の点に重点を置いて看護ケアを実施します。

- **疲労感の原因特定と QOL 向上:** 患者様の趣味や興味のある活動を取り入れ、日中の活動時間を増やす。
- **嚥下困難への対応:** 食事中の観察を徹底し、誤嚥兆候の早期発見に努める。
- **便秘傾向の改善:** 水分摂取を促し、食事内容についてアドバイスを行う。

申し送り事項:

- ○○様は、○○の訴えがあります。○○に注意して観察してください。
- ○○様は、○○の内服薬が○○時にあります。確実に内服させてください。
- ○○様は、○○のリハビリがあります。○○に注意して付き添ってください。

以上、今週の看護ケア方針とします。