

承知いたしました。医師の指示と皆様からのご意見を総合的に考慮し、今週のケア方針をまとめます。患者様ご本人とご家族が安心して過ごせるよう、季節の変化にも配慮したケアプランを立案いたします。

〇〇様（89 歳男性、要介護 4） 今週のケアプラン（2025 年 5 月 17 日～）

1. 目標

- ADL（日常生活動作）の維持・向上、QOL（生活の質）の維持
- 転倒予防の徹底
- 心不全の悪化防止と安定
- 排尿コントロールの改善
- 食欲の改善と栄養状態の維持
- 季節の変化に合わせた健康管理

2. 今週の重点課題

- **心不全の兆候早期発見と対応:** 5 月は気温の変化が激しく、心不全が悪化しやすい時期です。呼吸状態、むくみ、体重の変化に注意し、看護師と連携して早期対応に努めます。
- **転倒予防の再徹底:** 暖くなり活動量が増えることで、転倒リスクが高まります。再度、住宅内の安全確認を行い、必要に応じて福祉用具の調整を行います。
- **食欲不振への対応:** 5 月は気温上昇により食欲が落ちやすい時期です。食事内容や形態を工夫し、食べやすい工夫を取り入れます。

3. サービス内容

サービス	頻度/ 時間	内容	担当者	備考
訪問看護	週 3 回 /30 分	バイタルチェック（血圧、脈拍、呼吸、体温）、心不全兆候の観察、服薬管理、排尿日誌の確認、皮膚状態の観察、口腔ケア指導、精神的サポート	看護師	心不全の兆候早期発見に努め、異常時は速やかに医師に連絡。必要に応じて家族への指導も行う。
訪問介護	週 5 回 /1 時間	食事介助、排泄介助、更衣介助、入浴介助、移動介助、居室の清掃、洗濯、買い物代行、見守り、レクリエーション	介護士	転倒予防の声かけ、食事形態の工夫、排泄のタイミングの見極め、季節に合わせた衣服の調整、趣味活動の支援を行う。
通所リハビリテーション	週 2 回 /2 時間	個別リハビリテーション（歩行訓練、筋力トレーニング、バランス訓練）、集団体操、レクリエーション	理学療法士、作業療法士	ADL/IADL の維持・向上を目指し、個別プログラムを作成。自宅での自主トレーニング指導も行う。

サービス	頻度/ 時間	内容	担当者	備考
福祉用具貸与(歩行器、ポータブルトイレ)		転倒予防、排泄の自立支援	福祉用具専門相談員	定期的な点検、調整を行う。
居宅療養管理指導	月1回	医師による訪問診療。全身状態の観察、服薬指導、療養上のアドバイス	医師	定期的な診察で状態の変化に対応。
配食サービス	週3回	バランスの取れた食事の提供。必要に応じて、食事形態の変更に対応。	配食業者	食欲不振時の栄養補助食品の提案も行う。
家族への介護相談	必要に応じて	介護方法の指導、精神的なサポート、情報提供	ケアマネジャー	介護に関する悩みや不安の相談に応じ、適切なアドバイスを行う。

4. 留意事項

- 心不全:
 - 毎日の体重測定、むくみのチェックを継続する。
 - 塩分制限、水分制限を遵守する。
 - 息切れ、動悸などの症状が出現した場合は、速やかに看護師または医師に連絡する。
- 転倒予防:
 - 歩行時は必ず歩行器を使用する。
 - 滑りやすい場所（浴室、玄関など）には滑り止めマットを設置する。
 - 夜間は足元灯を点灯する。
 - リハビリテーションで指導された筋力トレーニング、バランス訓練を継続する。
- 排尿障害:
 - 排尿日誌を継続し、排尿パターンを把握する。
 - 頻尿、尿意切迫感がある場合は、我慢せずにトイレに行く。
 - 夜間頻尿がある場合は、夕食後の水分摂取を控える。
- 食欲不振:
 - 食事の形態（刻み食、ミキサー食など）を工夫する。
 - 食べやすいように、盛り付けや彩りを工夫する。
 - 栄養補助食品（ゼリー、栄養ドリンクなど）を活用する。

- 食事の時間帯を工夫する（体調の良い時に食べる）。
- **季節の変化:**
 - 室温、湿度を適切に管理し、快適な環境を保つ。
 - こまめな水分補給を促す。
 - 衣服の調節で体温を調整する。
 - 日中は適度な換気を行う。
- **その他:**
 - 口腔ケアを徹底し、誤嚥性肺炎を予防する。
 - 便秘予防のために、水分摂取、食物繊維の摂取を心がける。
 - 日中はできるだけ活動的に過ごし、夜間は十分な睡眠を確保する。
 - ご本人、ご家族の希望を尊重し、QOL の向上に努める。

5. 今後の予定

- 定期的なモニタリング（週 1 回）：ご自宅へ訪問し、心身の状態、サービス利用状況、ご不満な点などを確認します。
- サービス担当者会議（月 1 回）：多職種連携を図り、ケアプランの見直しを行います。
- 必要に応じて、医師、看護師、理学療法士などと連携し、適切な対応を行います。

6. 家族へのメッセージ

- ご本人様の状態について、気になることがございましたら、いつでもご連絡ください。
- 介護に関するご不安やご相談にも、親身に対応させていただきます。
- ご家族様の介護負担軽減のため、可能な限りサポートさせていただきます。

7. その他

- 本ケアプランは、ご本人様、ご家族様、関係機関との連携のもと、作成されました。
- 状況に応じて、柔軟に内容を見直していきます。

【連絡先】

担当ケアマネジャー：〇〇

電話番号：〇〇

上記ケアプランにご同意いただけましたら、署名をお願いいたします。

署名：

日付：

ご家族の皆様へ

いつも〇〇様への温かい介護、本当にありがとうございます。5 月は季節の変わり目で、体調を崩しやすい時期です。特に心不全の悪化には注意が必要です。何かご心配なことがございましたら、どんなことでもお気軽にご相談ください。皆様と力を合わせ、〇〇様が安心して快適な生活を送れるよう、精一杯サポートさせていただきます。

介護患者さんへの今週のケア方針（看護師向け）

患者：89 歳男性、要介護 4、脳梗塞後遺症、心不全、骨粗しょう症の既往あり

期間：2025 年 5 月 17 日～2025 年 5 月 23 日

季節：5 月中旬、気温・湿度が上昇しやすく、体調を崩しやすい時期

1. 今週の目標

- ADL の維持・改善、QOL の向上
- 転倒予防の徹底

- 心不全の悪化防止と早期発見
- 排尿状態の把握と快適な排泄支援
- 食欲不振の改善と栄養状態の維持
- 精神的な安定の維持

2. 具体的なケア内容

2.1 バイタルサインのモニタリング

- **測定頻度**：毎朝、昼、夕方の3回。必要に応じて随時測定（体調変化時、活動後など）。
- **重点項目**：
 - **血圧**：上昇傾向に注意。収縮期血圧 160mmHg 以上、または拡張期血圧 90mmHg 以上が続く場合は、医師に報告。
 - **心拍数**：不整脈の有無、頻脈・徐脈に注意。
 - **呼吸数**：呼吸困難、息切れ、喘鳴の有無に注意。
 - **体温**：発熱（37.5℃以上）に注意。感染症予防のため、定期的な検温を実施。
- **記録**：バイタルサインシートに正確に記録し、変化があれば特記事項に記載。

2.2 心不全の兆候観察

- **観察項目**：
 - **呼吸状態**：息切れ、呼吸困難、起坐呼吸、夜間呼吸困難、咳の有無。
 - **浮腫**：下腿、足背、顔面、腹部の浮腫の有無と程度。
 - **体重**：毎日測定し、急激な体重増加（1日で1kg以上、または1週間で2kg以上）に注意。
 - **尿量**：排尿量減少に注意。排尿日誌で確認。
 - **その他**：倦怠感、食欲不振、動悸、めまい、チアノーゼの有無。
- **対応**：上記兆候がみられた場合は、速やかに医師に報告し、指示を仰ぐ。

2.3 排尿管理

- **排尿日誌の継続**：排尿回数、量、時間、尿意の有無、失禁の有無を記録。
- **排尿パターン把握**：日中の頻尿、夜間頻尿、尿意切迫感、残尿感などを確認。
- **排泄介助**：トイレ誘導、ポータブルトイレの準備、排泄後の清潔保持。
- **スキンケア**：失禁による皮膚トラブル予防のため、陰部洗浄、保湿剤の使用を徹底。
- **水分摂取指導**：脱水予防のため、こまめな水分摂取を促す。ただし、心不全の悪化に繋がらないよう、医師の指示に基づいた適切な水分量を維持。
- **その他**：尿路感染症予防のため、清潔な排泄環境を保つ。

2.4 服薬管理

- **確実な服薬**：処方された薬を指示通りに服用させる。
- **服薬状況の確認**：服薬時間、薬の種類、量、服用方法を確認。
- **副作用の観察**：副作用の有無（めまい、ふらつき、吐き気、食欲不振、発疹など）を観察。
- **服薬に関する相談**：服薬に関する疑問や不安があれば、医師や薬剤師に相談。

2.5 皮膚状態の観察とケア

- **観察部位**：仙骨部、踵、大転子部など、褥瘡が発生しやすい部位を中心に観察。
- **観察項目**：発赤、水疱、びらん、潰瘍の有無、皮膚の乾燥、むくみ、発疹など。
- **ケア**：
 - **体位変換**：2時間ごとに体位変換を実施し、褥瘡予防に努める。
 - **清拭**：清潔なタオルで優しく清拭し、皮膚を清潔に保つ。
 - **保湿**：保湿剤を塗布し、皮膚の乾燥を防ぐ。

- **除圧：** 体圧分散マットレスやクッションを使用し、褥瘡予防に努める。

2.6 口腔ケア

- **目的：** 口腔内の清潔保持、誤嚥性肺炎予防、食欲増進。
- **方法：**
 - **食後：** 歯ブラシ、歯間ブラシ、口腔ケア用ウェットティッシュなどを使用し、丁寧に清掃。
 - **就寝前：** 特に丁寧に清掃し、口腔内を清潔に保つ。
 - **義歯：** 義歯を洗浄し、清潔に保つ。
- **観察：** 口腔内の炎症、出血、乾燥、口臭の有無を観察。
- **その他：** 必要に応じて、口腔ケア専門家（歯科衛生士など）に相談。

2.7 精神的なサポート

- **傾聴：** 患者さんの気持ちに寄り添い、不安や悩みを聞き出す。
- **コミュニケーション：** 積極的にコミュニケーションを図り、孤独感を和らげる。
- **レクリエーション：** 患者さんの興味や関心に合わせたレクリエーションを提供し、気分転換を図る。
- **安心感の提供：** 常に笑顔で接し、安心感を与える。

2.8 転倒予防

- **環境整備：**
 - **整理整頓：** 床に物を置かない、コード類をまとめるなど、つまづきやすいものを排除。
 - **照明：** 十分な明るさを確保し、夜間は足元灯を点灯。
 - **手すり：** 必要に応じて、手すりを設置。
- **歩行介助：** 歩行時は必ず付き添い、転倒を予防。
- **履物：** 滑りにくい靴を履かせ、靴下は滑り止め付きのものを使用。
- **体調管理：** めまい、ふらつき、倦怠感など、転倒リスクを高める要因に注意。
- **その他：** リハビリテーションスタッフと連携し、筋力トレーニングやバランス訓練を実施。

2.9 食事支援

- **食欲不振の原因特定：** 口腔内の状態、消化器系の症状、精神的な要因などを評価。
- **食事内容の工夫：**
 - **形態：** 食べやすいように、刻み食、ミキサー食、ソフト食などを検討。
 - **味付け：** 薄味、減塩を基本とし、香辛料や香味野菜を活用して食欲をそそる。
 - **栄養バランス：** 高カロリー、高タンパク質の食事を提供。
- **食事環境の整備：** 静かで落ち着いた環境で、食事を楽しめるように配慮。
- **食事介助：** ゆっくりと時間をかけて、一口ずつ丁寧に介助。
- **その他：** 栄養士と連携し、栄養状態を改善するための食事プランを作成。

3. 多職種連携

- **医師：** 血圧管理、心不全管理、排尿障害の評価、薬剤の見直しなどについて指示を仰ぐ。
- **介護士：** ADL 介助、生活の観察、レクリエーションなどを通して、患者さんの状態を共有。
- **理学療法士：** リハビリテーション計画の実施状況や効果について情報交換。
- **ケアマネージャー：** サービス調整、モニタリング、家族支援などについて連携。

4. 注意事項

- 患者さんの状態は常に変化するため、上記ケア内容は必要に応じて柔軟に見直す。
- 異常を発見した場合は、速やかに医師に報告する。
- 患者さんやご家族の意向を尊重し、常に寄り添う姿勢でケアを提供する。
- 感染症予防のため、手洗い、うがい、マスク着用を徹底する。

- 暑さ対策として、室温管理、水分補給、通気性の良い衣服の着用を心がける。

5. 今週の申し送り事項

- (申し送り事項があれば記載)

上記ケア方針に基づき、患者さんが快適で安全な生活を送れるよう、チーム一丸となって支援していきましょう。

今週のケア方針 (5月17日～)

医師の指示とカンファレンスの内容に基づき、今週のケア方針をまとめました。季節と患者様の状況を考慮し、患者様が楽しめるような内容も盛り込みました。

患者様: 89歳男性、要介護4、脳梗塞後遺症、心不全、骨粗しょう症の既往あり

1. ケア目標

- ADL（日常生活動作）の維持・改善、QOL（生活の質）の向上
- 転倒予防
- 心不全の悪化防止
- 排尿状況の観察
- 食欲の改善
- 季節感を味わえるアクティビティの提供

2. 具体的なケア内容

2.1. 健康管理

- バイタルチェック:** 毎朝、血圧、脈拍、体温を測定し、記録。変動があれば看護師に報告（RAG: バイタルチェックの結果は、利用者の全身状態を把握し、ケアプランが利用者の現在の健康状態に合致しているかを確認する上で重要な情報となります。）。
- 心不全の観察:** 息切れ、むくみ、体重増加の有無を注意深く観察し、変化があれば看護師に報告。
- 排尿状況の観察:** 排尿回数、量、時間、色、臭いを観察し、排尿日誌に記録。
- 服薬管理:** 処方された薬を確実に服用できるよう支援し、副作用の有無を観察。
- 感染症予防:** 手洗い、うがい、口腔ケアを徹底し、感染症予防に努める。

2.2. ADL 介助

- 食事:** 食欲不振があるため、食べやすいように食事の形態を工夫する。栄養士と相談し、高カロリー・高タンパク質の食事を提供する。食事中はゆっくりと時間をかけ、声かけをしながら、できるだけ自力で食べられるように促す。
- 排泄:** 頻尿があるため、トイレ誘導をこまめに行う。夜間はポータブルトイレを使用し、転倒予防に努める。
- 更衣:** 着脱しやすい衣服を選び、更衣の介助を行う。
- 移動:** 歩行状態に合わせて、杖や歩行器を使用する。移動時は必ず付き添い、転倒予防に努める。
- 入浴:** 週2回、全身浴または部分浴を行う。入浴時は転倒予防に注意し、身体状況に合わせて介助を行う。

2.3. レクリエーション・精神的なケア

- 季節を感じるアクティビティ:**
 - 庭の花を眺める:** 天気の良い日には、庭に出て花を眺めたり、軽い散歩をしたりする。
 - 童謡を歌う:** 一緒に童謡を歌い、昔を懐かしむ。
 - 折り紙:** 簡単な折り紙を一緒に作り、指先のリハビリと脳の活性化を図る。
 - 塗り絵:** 好きな絵柄の塗り絵を用意し、色彩感覚を刺激する。
- コミュニケーション:**
 - 毎日、積極的に声かけを行い、不安や孤独感に寄り添う。
 - 趣味や昔の思い出話を聞き、共感する。

- テレビやラジオを一緒に見て、感想を言い合う。
- **回想法:** 写真や昔の品物を見ながら、昔の思い出を語り合う。

2.4. 転倒予防

- **環境整備:** 居室内の整理整頓を行い、危険なものを除去する。
- **歩行訓練:** 理学療法士の指導のもと、安全な歩行能力の獲得を目指し、歩行訓練を行う。
- **福祉用具の活用:** 状態に合わせて、杖や歩行器などの福祉用具を適切に使用する。

3. 留意点

- 患者様の状態は日々変化するため、常に観察を行い、変化があれば速やかに看護師に報告する。
- 多職種と連携し、情報共有を行いながら、患者様に最適なケアを提供する。
- 患者様の意思を尊重し、できる限り自立した生活を送れるよう支援する。
- 常に笑顔で接し、安心感と信頼感を与える。

4. その他

- 今週は、患者様の誕生日があるため、ささやかなお祝いを企画する（ケーキを用意し、歌を歌うなど）。

上記ケア方針は、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。

介護患者さんの今週のケア方針（2025年5月17日～）

患者: 89歳男性、要介護4

既往: 脳梗塞後遺症、心不全、骨粗しょう症

課題: ADL低下、転倒リスク、心不全悪化、排尿障害、食欲不振、疲労感

医師指示の重点:

- ADLの維持・改善、QOLの向上
- 転倒予防
- 心不全の悪化防止
- 排尿障害の改善
- 栄養状態の改善

季節: 5月中旬、気温・湿度が上昇し、体力の消耗や食欲不振が起こりやすい時期

1. 看護目標

1. 患者さんの状態を安定させ、QOLを維持・向上させる。
2. 合併症（特に心不全、肺炎、尿路感染症）を予防する。
3. 安全な環境を整備し、転倒を防止する。
4. 患者さんの意向を尊重し、精神的なサポートを提供する。

2. 具体的ケア内容

2.1 バイタルサインと全身状態の観察（毎日）

- **時間:** 午前・午後
- **内容:**
 - 血圧、脈拍、呼吸数、体温測定
 - 心不全兆候（浮腫、呼吸困難、体重増加）の観察
 - 皮膚状態（乾燥、発赤、褥瘡リスク）の観察
 - 排尿状況（回数、量、性状、排尿困難感）の観察
 - 意識レベル、表情、訴えの確認
- **記録:** バイタルサインシート、看護記録

2.2 心不全管理

- **水分管理:**

- 1日の飲水量を記録し、医師の指示に基づき調整（利尿薬使用状況と合わせて評価）
 - 浮腫の有無、程度を観察
 - 食事からの水分摂取量も考慮する
- 塩分制限:**
 - 食事内容を確認し、塩分摂取量に注意する
 - 減塩調味料の使用を勧める
- 体位:**
 - 呼吸困難時は、座位または半座位を保つ
 - 夜間は、上半身を高くして寝る
- 服薬管理:**
 - 利尿薬、降圧剤など、指示された薬を確実に服用させる
 - 副作用（脱水、電解質異常）の観察
- 症状悪化時の対応:**
 - 急な息切れ、胸痛、強い倦怠感が出現した場合は、速やかに医師に報告する

2.3 転倒予防

- 環境整備:**
 - 居室、廊下、トイレの整理整頓
 - 滑りやすい場所への注意喚起（マットの固定など）
 - 夜間の照明確保
- ADL 介助:**
 - 移動時、特にトイレ歩行時は必ず付き添う
 - 必要に応じて、歩行器、杖などの福祉用具を使用
- リハビリ:**
 - 理学療法士と連携し、筋力維持・向上、バランス訓練を行う
- 服薬状況の確認:**
 - ふらつき、眠気を催す薬がないか確認し、医師と相談
- 靴の確認:**
 - 滑りにくい靴を履くように促す
- 転倒リスクアセスメント:**
 - 定期的に転倒リスクを評価し、対策を見直す

2.4 排尿障害への対応

- 排尿日誌:**
 - 排尿回数、量、時間、失禁の有無を記録
 - 夜間頻尿の状況を把握
- トイレ誘導:**
 - 定期的な声かけ、トイレ誘導
 - 夜間はポータブルトイレを準備
- パッド、オムツの使用:**
 - 必要に応じて、適切なサイズ、種類のパッド、オムツを使用
 - 皮膚トラブル予防のため、こまめな交換、清拭を行う
- 水分摂取の調整:**
 - 夕食後の水分摂取を控えめにする

- **医師への報告:**
 - 排尿痛、血尿、残尿感などの症状がある場合は、速やかに医師に報告する

2.5 食欲不振への対応

- **原因の評価:**
 - 口腔内の状態（義歯の状態、口腔内乾燥、嚥下困難）を確認
 - 便秘の有無を確認
 - 精神的な要因（不安、孤独感）を確認
- **食事の工夫:**
 - 食べやすい形態（刻み食、ペースト食など）を検討
 - 栄養価の高い食品（高カロリーゼリー、プロテインなど）を少量ずつ提供
 - 盛り付けや彩りを工夫し、食欲を刺激
 - 温かい食事を提供する
 - 食事環境を整え、リラックスできる雰囲気を作る
- **口腔ケア:**
 - 食前後の口腔ケアを徹底し、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
- **栄養補助食品:**
 - 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）を使用
- **医師、栄養士との連携:**
 - 食欲不振の原因、食事内容について相談し、適切な指示を受ける
- **食事量の記録:**
 - 毎食の食事量を記録し、変化を把握

2.6 精神的サポート

- **傾聴:**
 - 患者さんの話に耳を傾け、不安や悩みを受け止める
- **共感:**
 - 患者さんの気持ちに寄り添い、共感する
- **励まし:**
 - できることを褒め、励ます
- **コミュニケーション:**
 - 積極的に声かけ、笑顔で接する
- **レクリエーション:**
 - 患者さんの興味、関心に合わせたレクリエーション（音楽鑑賞、回想法など）を提供する
- **家族との連携:**
 - 家族との面会を促し、孤立感を和らげる

2.7 感染症予防

- **手洗い、手指消毒:**
 - ケア前後、食事前など、手指衛生を徹底する
- **口腔ケア:**
 - 1日3回以上、口腔ケアを行う
- **排泄ケア:**
 - 排泄後の清潔を保つ

- **環境整備:**
 - 居室の換気を定期的に行う
 - リネン類を清潔に保つ
- **予防接種:**
 - インフルエンザ、肺炎球菌ワクチンの接種を検討
- **早期発見:**
 - 発熱、咳、鼻水、下痢などの症状が見られた場合は、速やかに医師に報告する

3. 多職種連携

- 医師、介護士、理学療法士、ケアマネージャーと密に連携し、情報共有を行う
- カンファレンス、申し送りなどを通して、ケアプランの見直し、改善を行う

4. その他

- 患者さんの状態は日々変化するため、上記ケア内容は必要に応じて柔軟に見直す
- 患者さん、家族の意向を尊重し、QOLの向上を目指す

5. 申し送り事項

- 特記事項があれば、申し送り時に口頭で伝えとともに、看護記録に記載する
- 今週特に注意すべき点、観察すべき点を明確にする

上記ケア方針に基づき、今週もチーム一丸となって、患者さんの QOL 向上に努めましょう。