

患者 17 様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。

患者 ID: 患者 17 今週のケア方針（2025 年 5 月 17 日～5 月 23 日）

I. 基本方針

医師の指示に基づき、以下の点を重視してケアを行います。

- 発熱の原因特定と感染症対策の徹底: 最優先課題として、発熱の原因特定と感染症予防に注力します。
- 栄養状態の改善: 食欲不振の原因を考慮し、可能な範囲で食事摂取を促します。
- 排泄ケアの質の向上: 便秘と頻尿に対する適切なケアを行い、患者様の苦痛を緩和します。
- ADL/IADL の維持: パーキンソン病の進行を考慮し、無理のない範囲で日常生活動作の維持を目指します。
- 精神的な安定: 患者様の不安や疲労感に寄り添い、穏やかな気持ちで過ごせるようサポートします。

II. 具体的ケアプラン

項目	内容	担当者	留意点
健康 管理	毎日のバイタルチェック（体温、血圧、脈拍、呼吸）	看護師、介護士	体温の変化、呼吸状態の悪化、血圧の急激な変動など、異常があれば速やかに医師に報告。
	発熱時の対応（医師の指示に基づく解熱剤の使用、冷却）	看護師	解熱剤の使用状況、効果、副作用の有無を記録。クーリング時は、患者様の状態を観察しながら行う。
	脱水予防（こまめな水分補給）	看護師、介護士	摂取量を記録。患者様の好みに合わせた飲み物を提供。嚥下機能に配慮し、むせないよう注意。
栄養	食事介助（可能な範囲で自力摂取を促す）	介護士	食事の形態（刻み食、ペースト食など）を工夫し、食べやすいようにする。一口量を少なくし、ゆっくりと食事を進める。食事中は、患者様の表情や嚥下の状態を観察。
	栄養補助食品の検討（医師、管理栄養士と連携）	看護師	食事摂取量が少ない場合、栄養補助食品の利用を検討。患者様の状態や好みに合わせたものを選ぶ。
排泄	排便コントロール（水分摂取、食物繊維の摂取、腹部マッサージ）	看護師、介護士	排便状況（回数、性状、量）を記録。腹部マッサージは、患者様の状態に合わせて優しく行う。
	頻尿対策（排尿間隔の記録、夜間排尿回数の記録）	看護師、介護士	排尿パターンを把握し、適切なタイミングで排尿を促す。夜間は、ポータブルトイレの使用を検討。
	清潔	介護士	患者様の体力や状態に合わせて、清拭またはシャワー浴（週 2 回）
	清拭またはシャワー浴（週 2 回）	介護士	患者様の体力や状態に合わせて、清拭またはシャワー浴を選択。室温を適切に保ち、冷えないように配慮。皮

項目	内容	担当者	留意点
			膚の状態を観察し、乾燥を防ぐ。
	口腔ケア（毎食後）	介護士	歯ブラシ、口腔ケア用スポンジなどを使用し、丁寧に清掃。口腔内の乾燥を防ぐため、保湿剤を使用。
リハビリ	理学療法士によるリハビリテーション（週2回）	理学療法士	筋力維持、関節可動域の維持、歩行訓練などを実施。患者様の状態に合わせて、無理のない範囲で行う。
	日常生活動作訓練（食事、更衣、排泄など）	介護士	可能な範囲で、患者様が自分でできることを促す。安全に配慮しながら、自立支援を行う。
精神的サポート	コミュニケーション（傾聴、共感）	全員	患者様の気持ちに寄り添い、不安や孤独感を軽減する。趣味や興味のある話題を提供し、気分転換を図る。
	レクリエーション（可能な範囲で参加を促す）	介護士	患者様の興味や体力に合わせたレクリエーション（音楽鑑賞、簡単なゲームなど）を提供。無理強いせず、本人の意思を尊重。
家族連携	状況報告、相談	ケアマネジャー、看護師、介護士	定期的に電話や訪問で、患者様の状況を家族に報告。家族の不安や疑問に対応。

III. 環境整備

- 居室の整理整頓: 清潔で安全な環境を維持します。
- 転倒予防: 段差の解消、手すりの設置、滑り止めマットの使用など、転倒のリスクを軽減します。
- 温度・湿度管理: 適切な室温と湿度を保ち、快適な環境を維持します。特に、これからの季節は室温管理に注意し、熱中症予防に努めます。

IV. 緊急時対応

- 急な体調変化、転倒、事故などが発生した場合、速やかに医師、看護師に連絡し、指示を仰ぎます。
- 救急搬送が必要な場合は、速やかに救急車を手配します。

V. 留意事項

- 今回のケアプランは、現時点での患者様の状態に基づいています。患者様の状態は日々変化するため、必要に応じてプランを修正します。
- 多職種連携を密に行い、患者様にとって最適なケアを提供できるよう努めます。
- ご家族との連携を大切にし、安心して介護できる体制を整えます。

VI. 季節への配慮

- 5月は気温の変化が大きいため、体調管理に注意が必要です。
- 梅雨入りも間近ですので、室内の湿度管理にも配慮します。

- ・ 通気性の良い衣類を選び、汗をかいたらこまめに着替えるようにします。

VII. 今後の予定

- ・ 週1回の訪問看護、週2回の訪問リハビリを継続します。
- ・ 必要に応じて、医師、管理栄養士、理学療法士との連携を密に行います。
- ・ 来週、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。

ご不明な点やご要望がございましたら、いつでもご連絡ください。患者様とご家族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。

患者 ID: 患者 17 今週のケア方針 (2025 年 5 月 17 日～5 月 23 日)

現状と課題:

医師の指示に基づき、患者 17 様の今週のケア方針を以下にまとめます。5 月中旬であり、日中は気温が上がりやすい時期です。発熱、頻尿、便秘、食欲不振という状態を考慮し、脱水症状、熱中症、感染症に注意しながら、QOL の維持・向上を目指します。

I. 看護目標:

1. 感染症リスクの早期発見と適切な対応を行う。
2. 脱水症状の予防と適切な水分補給を支援する。
3. 排便コントロールを行い、苦痛の緩和に努める。
4. 食欲不振の改善に向けて、食事環境を整え、摂取を促す。
5. 精神的な安定を保てるよう、傾聴と共感的なコミュニケーションを図る。

II. 具体的なケア内容:

項目	具体的な内容	実施頻度	観察ポイント
バイタルサイン測定	・体温、血圧、脈拍、呼吸数を測定し、記録する。	毎日2回（午前・午後）	発熱（特に 37.5℃以上）、血圧の急激な変動、頻脈、呼吸困難、SpO2 低下
感染症予防	・手洗い、うがい、手指消毒を徹底する。	毎回ケア前後	発熱、咳、痰、尿の混濁、皮膚の発赤・腫脹、創部の滲出液増加
水分補給	・1日に1500mlを目安に、こまめな水分補給を促す。	毎食時、起床時、就寝前、入浴後、その他適宜	皮膚の乾燥、口腔内の乾燥、尿量の減少、濃縮尿、脱力感、めまい
食事	・食事摂取量を記録する。	毎食時	食欲不振の原因（嚥下困難、消化不良、口腔内の問題、精神的な問題など）、食事の中のむせ込み、食事後の嘔吐
	・食べやすいように、食事形態（刻み食、ミキサー食など）を工夫する。	必要に応じて	
	・食事環境を整え、リラックスして食事ができるように配慮する。	毎食時	

項目	具体的な内容	実施頻度	観察ポイント
排泄ケア	・排便状況（回数、性状、量）を記録する。	毎日	便秘の程度、腹部膨満感、排便時の苦痛、頻尿の回数、排尿時の痛み、尿意切迫感
	・便秘に対して、水分摂取、食物繊維の摂取、腹部マッサージを行う。	毎日	
	・頻尿に対して、排尿間隔を記録し、医師に報告する。	毎日	
褥瘡予防	・体位変換を2時間ごとに行う。	2時間ごと	皮膚の発赤、圧迫部位の痛み、水疱、皮膚の剥離
	・皮膚の状態を観察し、乾燥している場合は保湿剤を使用する。	毎日	
清潔ケア	・全身清拭または入浴を行う。	週2-3回（状態に応じて）	皮膚の状態、清潔感、爽快感
	・口腔ケアを毎食後に行う。	毎食後	口腔内の状態（乾燥、口内炎、舌苔など）
精神的サポート	・傾聴と共感的なコミュニケーションを心がける。	随時	表情、言動、睡眠状況、不安感、孤独感
リハビリ	・理学療法士の指示に基づき、リハビリテーションを実施する。	理学療法士の指示による	筋力、関節可動域、バランス、歩行能力の変化、パーキンソン病の症状（振戦、固縮、無動など）
環境整備	・室温、湿度を適切に保ち、換気を十分に行う。	毎日	
	・転倒予防のために、整理整頓を行う。	毎日	

III. 留意事項:

- ・ 上記は一般的なケア内容であり、患者様の状態に合わせて柔軟に対応します。
- ・ 異常を発見した場合は、速やかに医師に報告します。
- ・ 多職種と連携し、チームで患者様をサポートします。
- ・ ご家族との連携を密にし、情報共有を図ります。
- ・ 患者様の意思を尊重し、尊厳を保ったケアを提供します。
- ・ 日中の気温上昇に注意し、必要に応じて室温調整や衣類調整を行います。
- ・ 熱中症予防のため、適切な水分補給と涼しい環境の確保に努めます。

- 感染症対策を徹底し、患者様への感染リスクを最小限に抑えます。

IV. 今後の予定:

- 定期的なカンファレンスでケア内容の見直しを行います。
- 必要に応じて、医師、理学療法士、ケアマネージャーと連携し、ケアプランを修正します。

上記ケア方針に基づき、今週も患者様が安心して療養生活を送れるよう、精一杯努めます。

患者 17 様の介護士として、今週のケア方針をまとめます。医師の指示、RAG の情報、および季節を考慮し、患者様が楽しめるような内容にします。

I. 基本方針

- 医師の指示に基づき、感染症予防、栄養状態の改善、排泄コントロール、ADL/IADL の維持、精神的サポートを重視します。
- 患者様の尊厳を尊重し、個別性を重視したケアを提供します。
- 多職種と連携し、チームアプローチでケアを行います。

II. 今週の重点目標

1. 発熱と感染症対策:

- 毎日のバイタルチェック（体温、血圧、脈拍、呼吸）を欠かさず行い、異常があればすぐに看護師に報告します。
- 手洗い、うがい、マスク着用を徹底し、感染予防に努めます。

2. 栄養状態の改善:

- 食事摂取量を記録し、食欲不振の原因を特定します。
- 食べやすいように食事の形態を工夫します（例：刻み食、ミキサー食）。
- 必要に応じて、栄養補助食品を提供します。
- 水分摂取を促し、脱水症状を予防します。

3. 排泄ケア:

- 排便状況（回数、性状、量）をモニタリングし、便秘に対するケアを行います（水分摂取、食物繊維の摂取、腹部マッサージなど）。
- 排尿状況（回数、時間帯）を記録し、頻尿に対するケアを行います。
- RAG の情報を参考に、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します。

4. ADL/IADL の維持:

- 理学療法士と連携し、リハビリテーションプログラムを実施します。
- 可能な範囲で、食事、更衣、排泄、入浴などの介助を行います。
- 安全な移動を支援し、転倒を予防します。

5. 精神的サポート:

- 患者様の気持ちに寄り添い、傾聴します。
- 不安や孤独感を軽減するために、積極的に声かけを行います。
- 可能な範囲で、患者様の趣味や興味のある活動への参加を促します。

III. 患者様が楽しめるケア

● 季節感を意識したレクリエーション:

- 5 月なので、庭の花と一緒に眺めたり、ベランダで日光浴をしたりする時間を設けます。
- 童謡を歌ったり、昔の思い出話を聞いたりする時間を設けます。

● 五感を刺激するアクティビティ:

- アロマオイルを使用し、リラックスできる環境を作ります（医師の許可を得て）。

- 好きな音楽を聴いたり、一緒に歌ったりします。
- 塗り絵や折り紙など、指先を使う簡単な作業を行います。
- コミュニケーションを重視:**
 - 毎日、笑顔で挨拶をし、世間話や趣味の話など、積極的にコミュニケーションを取ります。
 - 患者様の些細な変化にも気づき、声をかけます。

IV. その他

- 毎日のケア内容や患者様の状態を記録し、多職種と情報共有します。
- 定期的なカンファレンスに参加し、ケアプランの見直しを行います。
- 緊急時には、速やかに医師や看護師に連絡します。
- RAG の情報を参考に、飲水ケアの効果を定期的に評価し、ケアプランに反映させます。**

V. 特に留意すべき点

- 患者様の状態は日々変化するため、柔軟に対応します。
- 常に安全に配慮し、事故防止に努めます。
- 患者様の尊厳を尊重し、丁寧な言葉遣いを心がけます。

以上のケア方針に基づき、患者様が安心して、快適に過ごせるよう努めます。

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 17 様の今週のケア方針をまとめます。

季節柄、気温や湿度にも配慮した具体的な内容とします。

患者 ID: 患者 17 今週の看護ケア方針 (2025 年 5 月 17 日～5 月 23 日)

I. ケア目標

- 感染症リスクの早期発見と重症化予防
- 食欲不振の改善と栄養状態の維持
- 便秘の解消と快適な排泄の支援
- ADL の維持と QOL の向上

II. 具体的な看護ケア内容

項目	具体的なケア内容	実施頻度	留意点
1. 感染症対策			
バイタルサイン測定	毎朝、夕に体温、脈拍、呼吸、血圧を測定し記録する。発熱時は 3 時間毎に測定し、医師に報告。SpO2 も必要に応じて測定。	毎日2回以上	体温上昇のパターン、呼吸状態の変化（呼吸困難、咳など）、血圧の変動に注意。平熱が低い可能性も考慮し、普段のバイタルサインとの比較を重視する。
感染兆候の観察	発熱、咳、痰、鼻水、尿の混濁、排尿時の痛み、皮膚の発赤・腫れ、倦怠感などの感染兆候を観察する。	毎日	わずかな変化も見逃さないように注意深く観察する。特に、高齢者は症状が非典型的である場合があるため、注意が必要。
手洗	ケア前後、食事前、トイレ後など、手	毎	アルコール消毒だけでなく、流水と石鹸によ

項目	具体的なケア内容	実施頻度	留意点
い・手指消毒の徹底	指衛生を徹底する。患者さんにも、可能な範囲で手洗いを促す。	回	る手洗いを推奨する。爪の手入れも忘れずに行う。
環境整備	居室の換気を1日に2回以上行う。 リネン類は清潔なものに交換する。	毎日	換気時は、患者さんの体調に配慮し、直接風が当たらないようにする。
2. 栄養管理			
食事摂取量の観察と記録	毎食、食事摂取量を観察し、記録する（全量、3/4、1/2、1/4、ほとんど食べない）。	毎食	食欲不振の原因（便秘、口腔内の問題、精神的な問題など）を考慮し、医師や管理栄養士と連携して対応する。
食事形態の調整	嚥下状態に合わせて、食事の形態（刻み、ミキサーなど）を調整する。必要に応じて、とろみ剤を使用する。	毎食	食事中は、むせ込みがないか注意深く観察する。
栄養補助食品の検討	食事摂取量が少ない場合は、医師の指示のもと、栄養補助食品（経口栄養剤、ゼリーなど）の使用を検討する。	必要時	患者さんの好みを考慮し、無理なく摂取できるものを選ぶ。
口腔ケア	食後、口腔内を清潔に保つ。歯磨き、うがい、口腔清拭などを行う。	毎食後	口腔内の乾燥を防ぐため、保湿剤を使用する。義歯を使用している場合は、義歯の清掃も行う。
水分摂取の促し	1日に必要な水分量（1500ml以上）を確保できるよう、声かけを行う。	随時	飲水量の記録をつける。脱水症状（口渇、皮膚の乾燥、尿量の減少など）に注意する。
3. 排泄ケア			
排便状況の観察と記録	排便回数、性状、量、排便時の苦痛の有無などを観察し、記録する。	毎日	便秘傾向の場合は、腹部マッサージ、水分摂取、食物繊維の摂取を促す。
便秘対策	医師の指示のもと、緩下剤（内服薬、	必	緩下剤の効果や副作用を観察する。

項目	具体的なケア内容	実施頻度	留意点
策	坐薬)を使用する。浣腸も必要に応じて検討する。	要時	
排尿状況の観察と記録	排尿回数、量、色、混濁、排尿時の痛みなどを観察し、記録する。	毎日	頻尿や尿失禁がある場合は、排尿パターンを把握するため、排尿日誌を作成する。
4. ADL/I ADLの維持			
リハビリテーションの実施	理学療法士の指示に基づき、リハビリテーションを実施する。	週3回以上	運動機能の維持・向上を目指す。
日常生活動作の支援	食事、更衣、排泄、入浴など、日常生活動作を可能な範囲で支援する。	毎日	自立を促しつつ、転倒などのリスクに注意する。
レクリエーションの実施	可能な範囲で、レクリエーション活動に参加を促す。	週2回以上	精神的な安定と QOL の向上を目指す。
5. 褥瘡予防			
体位変換	2 時間毎に体位変換を行う。	2 時間毎	皮膚の状態を観察し、褥瘡の好発部位（仙骨部、踵など）への圧迫を軽減する。
皮膚の観察	毎日、皮膚の状態を観察する。	毎日	発赤、水疱、びらんなどの異常がないか確認する。
清潔保持	毎日、清拭または入浴を行い、皮膚を清潔に保つ。	毎日	清拭後は、保湿剤を塗布する。

III. その他

- 患者さんの状態に合わせて、上記ケア内容を柔軟に変更する。
- 多職種と連携し、情報共有を密に行う。
- 患者さんやご家族の意向を尊重する。
- 緊急時には、速やかに医師に連絡する。

IV. 今週の特に注意すべき点

- **発熱の再発予防:** 発熱の原因が特定されていないため、引き続き感染兆候に注意し、早期発見に努める。
- **食欲不振の改善:** 食事形態の工夫や栄養補助食品の導入などを検討し、少しでも栄養を摂取できるよう支援する。
- **精神的なサポート:** 不安や孤独感を抱えている可能性があるため、傾聴や声かけを積極的に行う。

V. 申し送り事項

- ○月○日○時頃、○○の訴えあり。(詳細を記載)
- ○○のケアを行う際は、○○に注意する。

上記内容で、今週の看護ケアを実施いたします。何かご不明な点やご意見がございましたら、遠慮なくお申し付けください。