

ニーズ		チェックポイント	
健康管理	1 慢性疾患の管理	病名を知る。 →全身状態に影響を与える治療が必要な病気がある。 →症状が安定しているか否か。	
	※対象とする疾患 ・高血圧、心臓疾患 などの循環器疾患 ・糖尿病 ・腎臓病 ・パーキンソン病 などの神経難病	○病名 ○病状 ・療養上の指示の有無 ・定期受診 ・服薬管理 ・生活指導の遵守	各項目ができていないか、問題あれば 訪問介護で受診援助、訪問看護等で対応 * 治療食の指示→数日の食内容把握→栄養士評価
	○主治医情報	病状の安定性 不全の有無（心不全・呼吸不全・腎不全→訪問看護） 訪問看護；日常生活で通常の診療外で専門的な助言・指導が必要なとき	
	・看護師による状態観察や処置・指導を必要とするものがあるか。ある場合は訪問看護		
2 看護処置	・必要な看護処置が家族の技術で十分か、家族にとって負担はないか。 ・じょくそう・カテーテル・胃ろう・気管切開・在宅酸素など医療関係者が処置や管理を対象		
3 普段の体調	体調の変化に気をつけ、よい状態に保つ。 →脱水、便秘、急性の病気やけが、持病の慢性疾患の悪化に注意！		
	※ 体調不良 →ADLの低下 →異常行動の激化 →夜間せん妄等の症状	○水分量のチェック ○便秘のケア (医学的には3日以上) ※問診項目 ・元気がない ・食欲がない ・気分が悪い ・不眠 ・発熱、胸が苦しい ・夜間せん妄 ・その他の異常	1日1500ml 「脱水の注意」 規則的な生活・食事、定時の排便習慣、座位排便 繊維の多い食品、食物繊維飲料、水分摂取、運動 →下剤→浣腸→摘便 <u>関係者がその都度チェック</u> <u>(いつも決まったことをこまめに聞く)</u> 急性増悪→医療機関受診 →ヘルパー等に状態変化について教えてもらう。 「気がついたら教えてね」といっておく。 高齢者は36.5度以上で発熱（平熱を知ること！）
	4 歯と口腔	○食事の様子 ○歯と歯茎の状態 ○歯磨きの習慣	食事の様子（おかゆ、軟菜、刻み食） →歯科受診で常食が可能になる例多い 口腔：発赤、腫脹、疼痛、出血、残渣、舌苔、口臭、潰瘍 「むせ」「嚥下障害」の有無確認→肺炎の危険 肺炎がある場合は必ず「口腔ケア・水分チェック」を行い再発予防を

<p>A D L</p>	<p>5 自立・ 重度化予防</p> <p>現状を作り出して いる原因を突き止 め、解決,よりよい 状態に必要なケア を考える。</p> <p>外出先と頻度</p>	<p>自立性の向上や重度化予防策がとられているか。規則的な生活か。 QOLの向上は図られているか…</p> <div style="text-align: center;"> </div> <p>麻痺などの永続的な もの、脱水、風邪</p> <p>諦め、孤立感が意欲をなくす。ヘルパーでない 友人、仲間等との関係</p> <p>人的環境；放置？過保護？ 物理的環境；家屋構造,手すり,ベッド等用具</p> <p>不規則な生活、閉じこもった生活は 体力・知力が低下する →離床→外出→活動的な生活</p> <p>ADL；入浴、排泄、食事の何に介護が必要か情報を集める。自立に向けたプランを</p>
<p>6 規則的な生活</p> <p>→ 在宅生活の基本</p>	<p>寝たりおきたりの不規則な生活；体力低下</p> <p>→虚弱化→家族のストレス,負担が増す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同居家族とのミスマッチ、家族との関係を築けない→家族関係の希薄化 ・独居は規則的生活リズムをつけるため、メリハリのある生活が必要。 <p>→通所サービス→活動的な生活、デイサービス</p> <p><u>規則性の判断</u> ○睡眠覚醒のリズム ○食事の時間等</p>	<p>症状があれば軽減のニーズあり→ケアの本質は孤独にしない。友人・仲間を作る。</p>
<p>7 認知症の症状 の軽減</p>	<p>○症状の軽減</p> <p>○ストレスの解消</p> <p>○介護負担の軽減</p> <p>○地域のストレス の解消</p>	<p>安定した関係；かおなじみの環境；新しい環境では緻密に関わる。 脱水や便秘、低栄養、病気やけがに気をつける 適応障害を少なくするために、受容的雰囲気・受容的環 境を用意 友人や仲間が作れるようなケアプランを！ →まず、ケアマネ自身がなじみの関係に</p> <p>時間的拘束→通所型サービス、ショートステイで解消 緊張感 孤立感 同じ立場の集まり 絶望感 「認知症の人と家族の会」(旧呆け老人をかかえる家族の会)</p> <p>出火の恐怖 異常者への不気味さ 生活全般への心配と 援助できない無力感</p> <p>ストレス→緊張感 →認知症の症状の悪化</p> <p>独居では「近隣住民と丁寧に接触」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネの存在を明らかに ・ケアスタッフで問題に対処することを明らかにする。 ・問題が生じたときの連絡先を明らかにする ・出来る範囲での見守りを ・地域への感謝の言葉を忘れずに

介護負担	8 動作別負担	介護負担に影響する要素：介護者の状況（年齢、人数、仕事、病気や障害、体力、介護技術） ：環境（福祉用具、手すり、段差等）の確認 おむつで便の介助は大変なので、排便リズムを見つける。			
	9 時間帯別負担	介護負担が大きい時間帯；起床時から朝食修了時～就寝時、どの時間帯が大変か。 介護が集中する時間帯と介護者の家事や仕事との関係で増大する。 家族の生活時間帯と違う場合、負担は増える。			
家事	家事は本人らしく健康的に行なわれるように。介護負担を軽減したあとにも、家事援助が必要かで判断する。				
	10 食事	ADLがほぼ自立：1500kcal 寝たきり：1300kcal アセスメントには1～2日の献立を聞く→栄養士の評価 ・お粥と聞いたら栄養不足と判断。医師からの治療食の指示をチェック（糖尿病、慢性腎不全）			
		<table border="0"> <tr> <td> 摂食能力 <input type="checkbox"/> 献立 <input type="checkbox"/> 買出し <input type="checkbox"/> 調理 <input type="checkbox"/> 衛生管理 </td> <td style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> <td> 1週間の食事をトータルで考える。 訪問介護、配食サービス、デイサービス </td> </tr> </table>	摂食能力 <input type="checkbox"/> 献立 <input type="checkbox"/> 買出し <input type="checkbox"/> 調理 <input type="checkbox"/> 衛生管理	}	1週間の食事をトータルで考える。 訪問介護、配食サービス、デイサービス
	摂食能力 <input type="checkbox"/> 献立 <input type="checkbox"/> 買出し <input type="checkbox"/> 調理 <input type="checkbox"/> 衛生管理	}	1週間の食事をトータルで考える。 訪問介護、配食サービス、デイサービス		
	11 掃除・整理 12 洗濯	能力に問題あり ←意欲がなくなった、能力が落ちた。 →介護者がどんどん作業のみを行なうのは×。一緒に行なう○			
13 生活全般の管理	生活全般の管理 冷暖房の調節、家の戸締り、衣替え、火の始末、ゴミの分別等				
経済	14 収入	経済的に生活が成り立つ収入があること。本人の生活にいくらまで負担できるか確認			
	15 支出	必要な支出ができるか。			
	16 金銭管理	金銭管理ができていないか。→地域福祉権利擁護事業、成年後見制度 悪質販売（布団、清浄機、浄水器、健康食品、新聞、家の改修等チェックの癖をつける） 日常的な金銭管理には第三者を介入させる（ケアマネによるチェックなど）			
家族関係	17 家族関係	家庭生活継続に大きな問題がないことが必要。在宅生活の継続に問題があればニーズがある。 <u>注：家族を介護の現場にひきこまない。</u> 在宅生活を継続している点を重視する。ストレスから来る関係を誤解しない。 「悪い家族はいない」との認識を持つ→両者の引き離し、仲裁、弱者の愚痴聞き ★介護放棄か過保護かチェック			
社会交流	18 本人の社会交流	地域の中での人々との交流が欠かせない。社会的孤立は閉じこもりを生み、寝たきり・認知症の重度化を引き起こす。外出と外出先をチェック。 サービススタッフとの交流は×。友人知人との関係やデイでの人のつながりは○			
	19 介護者の社会交流	介護のため、外出・自由時間がなくなれば、ストレスが高まる。			
ストレス	20 本人のストレス	後天的障害の比較的若い人。認知症の初期、葛藤期の認知症のかた 何となく生気がない、憔悴している顔つき。不安、気分が重い、気分が暗い等と言う。			
	21 介護者のストレス	確認は本人のストレスと同じ。 自由時間の確保、人との交流、気分転換。 就労介護者には、就労可能なケアプランの工夫を			