

高齢者（介護保険）対象の3か月訪問看護によるADL向上

一旦終了例

2021年2月24日

あすか山訪問看護ステーション

在宅看護CNS 平原優美

介護保険対象者は、基本的に急性期ではない療養安定した状態であることから、適切な時期と適切な支援量でその人らしい暮らしを支援したら、一旦終了とできます。ケアマネと医師に必要時に早期に声掛けをいただく関係を構築してください。

以下、具体例をご提示しますので、参考にしてください。

○相談受付内容 X年Y月ケアマネより依頼

「90歳代 女性 認知症 陳旧性心筋梗塞、食思不振

クリニックに通院していたが先月から食べず、飲まず、トイレに行くこともできなくなり、通院が困難になった。訪問診療のクリニックに移行し、点滴を開始している。訪問看護も毎日入ってほしい。

おしりも赤くなってきた。

認知症があり便を手付けて困っている。日中独居ヘルパーは朝と夕にオムツ交換」

日時	看護内容	本人の変化	ケア技術	備考
Y/16 サービス担当者会議	カンファレンス前に訪問し状態確認、サ担で医師に点滴終了、ケア計画の提案	点滴による拘束解除で、感情安定する 毎日訪問ではなく週1回訪問	・全身フィジカルアセスメント	依頼時はケアマネと医師のアセスメントであり、再度看護から判断が必要
Y/17	ADL 確認 端座位、トイレ誘導し安定性確認→ケアマネに報告 ・4 c c 水飲みテスト 1回嚥下 異状なし→ケアマネ、医師に報告 ・味覚嗜好確認 (砂糖：水に溶かし、味がわかる 好きでない。塩：苦く感じ不快、だし：昆布つゆは好み 砂糖と醤油の煮物味は好き。甘ったるいのは好きでない。サッパリとした煮物→ケアマネ報	トイレにヘルパーが毎回誘導していただくことができた。 ・菓子パンばかりであったが、里芋やカボチャの煮物を準備していただき食べれるようになった。	・ADL 動作のアセスメント ・嚥下機能評価 ・味覚嗜好アセスメント ・身近なものへの興味を引き出す認知療法	・ケアマネと家族にわかりやすく説明

	告 ・窓を開け、椿の花をみて、認知への働きかけ	・椿のつぼみを見て会話できる		
Y/24	便性状不安定→煮物以外にもずくを訪問時食べていただく →家族にもずくを準備いただく		腸内細菌を整える排便ケア	便秘があると浣腸が処方され依頼がありましたが、ケアマネに説明 高齢者は腸内細菌が一度崩れると復活が難しい
Y+ 1 /16	椿をみて変化に気が付く様子や、筋力アップからケアマネにデイサービス再開を提案	デイサービス週1回		
Y+ 1 /22	足湯にて体温上昇し活動向上、また、足のマッサージで認知安定、足裏関節可動域拡大により歩行安定 ・だし汁を訪問時につくり、腸蠕動長時間動くようにし全身を整える	トイレが朝、昼、夜のヘルパーで誘導	・認知安定、歩行安定目的による足湯 ・下剤ではなく、だし汁（アミノ酸）を活用した排泄、食欲コントロール（だし汁は、舌、すい臓、小腸に受容器があり長時間蠕動することを利用して腸を整え、食欲を引き出す）	
X+ 1 年 Y+ 2 / 6	足湯と爪切り、マッサージ	「こうやって足を丁寧にしてもらえると、毎日わたしもきちんとしたくなるわ」 洗面所で手洗		

		い。台所で自分でエンシュアを飲む。玄関から外に出て、見送ってくれる		
X+1年 Y+2/12	足湯とマッサージ →ケアマネにデイサービスを週2回を提案し、訪問看護一旦終了を提案	笑顔あり、ミカンを半分私に差し出し、一緒にと話す。 椿をみて、花の変化を会話で話せる		ケアマネが不安にならないよう状態を詳細に伝える

X+1年 Y+2月 20日 で訪問看護は終了

高齢者で、非がんであり、状態変化時は、すぐに訪問再開できることを伝えています。