## 序. 高齢者訪問看護の基本

以下に示すのは利用者と家族に対する自分自身の日頃の看護活動を振り返るチェックリストです。各項目について普段行っている看護活動内容に照らし合わせて次の4つのうち1つを選んで回答してください。

必ずできている 4 おおむねできている 3 あまりできていない 2 全くできていない 1 記入日 チェックリスト 基本的姿勢 利用者や家族の「こんなふうに生きたい」という意向を在宅療養の基本とし、看護職はその意 向に沿い在宅療養のパートナーとしてケアを提供している。 利用者や家族の人間としての尊厳、その人らしさ、人権を尊重している。身体拘束、抑制を用 身体・心理・社会・スピリチュアルな側面を含む全人的なケアを提供している。 3 4 認知機能障害の有無に関わらず、ことばやふれあいによる温かいコミュニケーションをケアの 基盤としている。 利用者や家族が残存機能やもっている力を最大限に発揮できるよう、セルフケアを重視して 5 いる。 基本的プロセス |高齢者に典型的にみられる諸問題に関しては、全ての利用者について発生の可能性を念頭 においてアセスメントし、そのリスクならびに発生の有無を看護記録に記載する。 把握された問題は、それに関する利用者及び家族の主観的判断(介入への意向や考え方)を 把握し、看護記録に記載する。 8 看護職が捉えた問題を利用者や家族に表現し、問題意識を共有する。 利用者及び家族の意向を反映させて一緒にケア目標を設定し、看護記録に記載する。 9 問題に対するアセスメントおよびケア方法の決定に際しては、問題そのもののほか、以下の 10 文脈を考え併せ、その時点で最高と思われる決定をする。 利用者及び家族の主観的判断 他疾患の状況 利用者の心身の状況や予後 家族の心身・社会・経済状態 ・現在にいたるまでの対処方法 ・ケアに伴う苦痛と安楽の優先順位 ・ 在宅ケアチーム(連携できる他職種)の状況 など 基本的アセスメント 高齢者への訪問看護に際しては、疾患や問題に関わらず以下の項目をアセスメントに含む。 主な疾患の現病歴・治療方針・治療目標・既往歴 ・ 呼吸器系・神経系・皮膚感覚器のフィジカルアセスメント 使用中の薬物 ・チューブ・医療機器類の使用状況(IVH、膀胱留置カテーテル、ドレーン等) ・認知機能、ストレス等心理状態 ADL(移動を含む)・IADL ・ 栄養状態(体重変化および血清アルブミン値、歯牙及び嚥下の状況) ・食物摂取状況および水分出納、睡眠状態を含む一日の生活リズム • 社会的活動 ・状況に関する本人及び家族の理解と希望するケアの方向性 家族介護力・家族介護の現状(口腔ケアを含む) ・サービス利用状況 家族員の介護意欲 ・ 住環境(段差・床材・睡眠を妨げる音・光等)