

ケアマネジャーのお仕事サポート

テーマ

「適切なケアマネジメント手法」を実践するために

疾患別ケア 脳血管疾患Ⅰ期について②

アセスメントから課題分析する課題分析標準項目(23項目)は、必須ですよ。

昨年3月号から、一部改正された課題分析標準項目(令和5年10月16日に通知された介護保険最新情報 Vol.1178とVol.1179)と、適切なケアマネジメント手法「基本ケア項目」との関連を、一緒に考えてきました。改めて「ケアマネ通信」を遡って閲覧していただければと思います。

前回に続き、**適切なケアマネジメント手法「疾患別ケア：脳血管疾患Ⅰ期について」**を、一緒に考えます。



適切なケアマネジメント手法 疾患別ケア：脳血管疾患Ⅰ期

株式会社日本総合研究所 令和6年12月版



重要なことは「手順を考える」こと

下図例のように手順が続きます。

1. 多職種で解決すべき課題の把握をするために
課題分析標準項目23項目を基本情報調査・
アセスメントする

2. ニーズのある項目を適切なケ
アマネジメント手法「基本ケア
関連項目」で実態を把握、想定
される支援内容を検討

3. ケアプラン
原案作成

4. サービス担当者
会議で調整

5. サービス提供

6. 効果評価

7. 再アセスメント

2.において脳血管疾患を発症して退院後3ヶ月病
状が安定し、自宅での生活を送ることができるよ
うにする時期であれば……

「疾患別ケア：脳血管疾患Ⅰ期」項目一覧22項目の右列に記載
されている「相談すべき専門職」とともに各項目を掘り下げるた
めに、各項目を確認していきましょう。

支援の概要・
必要性

疾患別ケア:「脳血管疾患Ⅰ期」項目一覧22項目すべて重要ですが、今回は想定される支援内容「6.服薬管理の支援」について一緒に考えましょう。

- 自宅での療養を円滑に進めるため、本人・家族等が自ら服薬を管理できるよう、服薬の必要性和医師からの指示内容を理解できるように支援。
- 処方された薬が適切に管理され、服薬されるように、本人・家族等に加え、必要に応じて専門職と連携して支援体制を整備。
- 服薬を適切に継続できるように、本人・家族等に加え、ケアに携わる他のメンバーや専門職と連携して支援体制を整備。

相談すべき専門職

- ・医師
- ・PT/OT/ST
- ・歯科医師
- ・歯科衛生士
- ・看護師
- ・管理栄養士
- ・薬剤師
- ・介護職

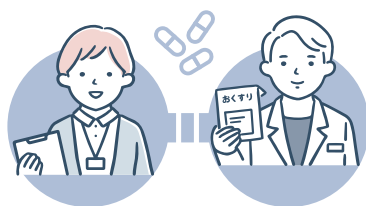
アセスメント・
モニタリング

疾患別ケア:「脳血管疾患Ⅰ期」項目一覧「1.基本的な疾患管理の支援」と重複しますが、特に重要なので下記についてのアセスメント・モニタリングを実施しましょう。

- 服薬の必要性及び薬の管理方法に対する本人・家族等の理解度
- 医師及び専門職からの指導内容に対する本人・家族等の理解度
- 処方薬の内容(有無、処方薬の種類)及びそれらの服用状況(正しい量・頻度で服用ができているか、飲み残しの有無など)
- 本人の日次(24時間)の生活リズム・過ごし方
- 薬の管理状況(薬の保管場所、保管方法など)
- 日常的な水分摂取の状況(水分摂取量、水分摂取のタイミング、発汗などに関係する活動量、不足する水分量など)
- 日常的な食事の摂取の状況(食事回数、食量、食べ残しの有無、間食の有無など)
- 介護者の関わりの状況(声かけが必要な場面、声かけをしている人、介護者の生活リズムなど)
- 服薬の確認体制(指示どおりに服用できているか、誰が、いつ、どのように確認するかなど)



介護支援専門員が一人で頑張るのではなく、
薬剤・マネジメントは、薬剤師に相談しながら
多職種協働で進めてください。
薬剤・マネジメントについては、2024年1月号
Vol.9から4月号 Vol.12をご覧ください。



(参考)
適切なケアマネジメント手法 基本ケア

執筆者

木村 隆次 きむらりゅうじ

薬剤師

介護支援専門員指導者一期生

一般社団法人 日本介護支援専門員協会名誉会長

医療・介護連携協働をライフワークに活動中。大学卒業後、製薬会社のMRとして勤務した後、青森市内で薬局を開局。薬剤師として居宅訪問をしていた際、福祉用具と住宅改修に興味をもち没頭。介護支援専門員指導者の一期生。2000年4月から13年間日本薬剤師会常務理事、2010年から2022年まで青森県薬剤師会会長を務めた。2005年11月から日本介護支援専門員協会会長(初代)として厚生労働大臣の諮問機関で介護報酬や介護保険制度を議論する分科会・部会の委員を歴任。現在は、日本介護支援専門員協会名誉会長として自立支援型ケアマネジメントの普及のため後進へ情報発信し育成に努めている。