

## ケアマネジャーのお仕事サポート

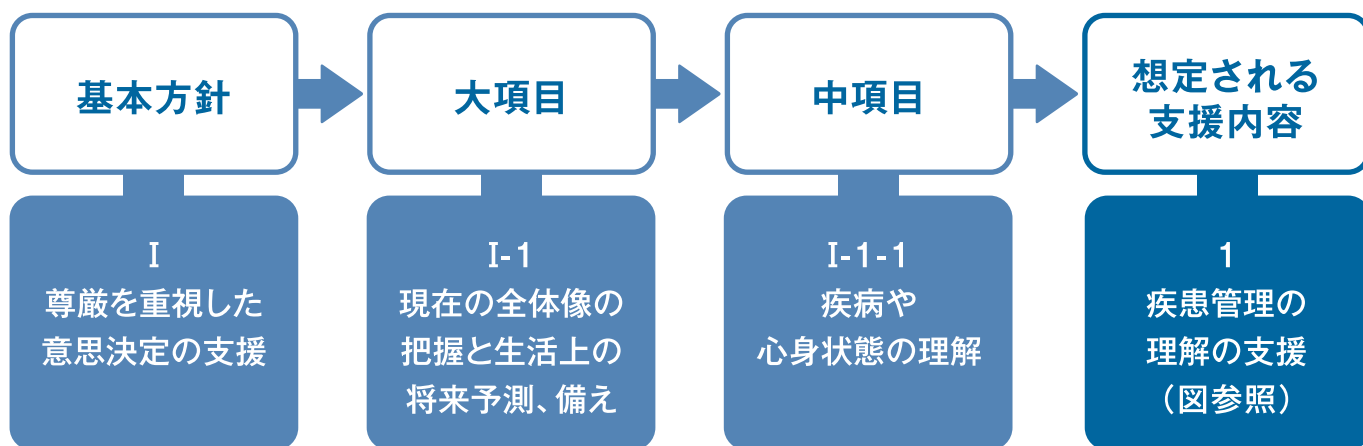
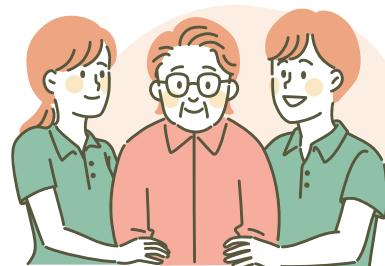
### テーマ

## 水分摂取状況は「適ケア」のアセスメント・モニタリング項目にも該当

裏面の図をご覧ください。

支援内容の例「**1. 疾患管理の理解の支援**」を見ていきましょう。

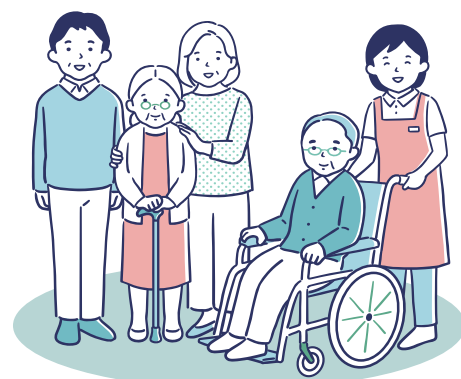
どのようなケアが必要かを専門職が情報収集し、見立て「必要を見極める」ことを言う「ノーマティブニーズ」における「なぜ、その支援内容を想定すべきなのか？」を示すのが「**基本方針**」であり、その実現のために何をすべきかを示すのが「**大項目**」「**中項目**」である。この構造を捉え、「**想定される支援内容**」が何のために表現されているかの理解を深めていただきたいのです。



相談すべき専門職

(ここでは、**医師、看護師、薬剤師、PT/OT/ST、介護職**) が記載されています。

※PT(理学療法士)、OT(作業療法士)、ST(言語聴覚士)



## 想定される支援内容 「1. 疾患管理の理解の支援」

| 支援の概要、必要性   | 適切な支援内容とするための関連するアセスメント/モニタリング項目等  |          |          |
|---|--|----------|----------|
|   | 主なアセスメント・モニタリング項目 ※内容の詳細や留意点などは本編を参照   | アセスメント項目 | モニタリング項目 |
| <p>■再発予防、や生活の悪化防止には、生活習慣の改善が必要で、起因となっている疾患の管理についての理解が必要。また、処方薬によっては、食事内容の制限や副作用（出血しやすくなる等）についても知っておくことも重要である。</p> <p>■継続的な受診の確保等により疾患の理解と、適切な療養や生活の改善を支援する体制を整える。また、本人や家族等に対して、服薬の必要性及び薬の管理方法について理解を促す支援体制も併せて整える。</p> <p>※関連して疾患の理解の支援、定期的な受診の支援の必要性も検討すること。</p> | ・疾患に対する本人・家族等の理解度  | ○        | ○        |
|   | ・生活習慣病の管理・指導に対する本人・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  | ○        | ○        |
|   | ・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  | ○        | ○        |
|   | ・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ないか、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  | ○        | ○        |
|   | ・日常的な食事の摂取の状況（食事回数、食事量、食べ残しの有無、間食の有無など）  | ○        | ○        |
|   | ・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、発汗などに関する活動量、不足する水分量など）   | ○        | ○        |
|   | ・かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師の状況（有無、連絡頻度、連絡先、関わり方など）の把握、連携方法の確認  | ○        | —        |
|   | ・日常的な食事の摂取の状況（食事回数、食事量、食べ残しの有無、間食の有無など）  | —        | ○        |
|   | ・薬の管理状況（薬の保管場所、保管方法など）   | ○        | ○        |
|   | ・疾患とその治療に関する医師からの指示・指導の有無、指導の内容（疾患の基本的な内容、治療方針、日常生活での留意事項、日常生活での制限の有無、日常生活で管理すべき事項の説明、判断の目安に関する説明など） | ○        | ○        |
|   | ・日常的な療養の状況及び支援の体制（本人を含む状況の把握体制、療養の内容、支援の必要性、支援者は誰かなど）  | ○        | ○        |
|   | ・生活習慣病への対応の状況  | ○        | ○        |
|   | ・本人の状態を把握する体制（同居者、支援者、事業者など）   | ○        | ○        |
|   | ・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）  | ○  | ○        |          |
| ・日常と異なる状態への対応（「異常」な状態の特徴の理解、「異常」な状態を発見する体制の有無、「異常」を発見した場合の連絡先、連絡方法など）   | ○  | ○        |          |



相談すべき専門職

医師、看護師、薬剤師、PT/OT/ST、介護職

執筆者

**木村隆次** きむらりゅうじ

薬剤師

介護支援専門員

介護支援専門員指導者一期生

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、青森県介護支援専門員協会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。

