

# ケアマネジャー・地域包括支援センター職員・ サービス事業所従事者など向けチェックリスト

**こんなときは訪問看護をご利用ください！**



★以下のような項目に一つでも該当する場合は、訪問看護の利用について、ご検討ください。

## 【現在の療養状況は？】

- 食生活： 食事の摂取量が少ない       食事内容に極端な偏りがある  
 水分摂取量が少ない       誤嚥しやすい       脱水をおこしやすい
- 排泄： 便秘がある       頻尿がある       尿が出にくい
- 清潔： 入浴時に脈や血圧が変動しやすい       ひとりで浴槽に入れない  
 口腔内の清潔が保てない
- 移動： 転倒の既往がある
- その他： 精神的に不安定       不眠

## 【医療処置がある？】

- インスリン療法等の自己注射       経管栄養（胃ろうなど）       点滴
- 中心静脈栄養       創や褥瘡の処置       人工肛門
- 腹膜透析       尿路系管理（留置カテーテル、自己導尿、人工膀胱）
- 疼痛管理       在宅酸素療法       人工呼吸器（マスク式・気管切開下）

## 【服薬の管理は大丈夫？】

- 決められたように薬が飲めない  
（飲み残しがあったり、予定より早く薬がなくなったりすることがある）
- 薬に対する理解が不十分であり、服薬が中断する心配がある

## 【リハビリテーションは必要？】

- 寝たきりや廃用症候群になりやすい
- 継続してリハビリが必要

## 【介護を取り巻く、ご本人やご家族の状況はいかがでしょう？】

- 一人暮らし       日中は家族の方が不在等介護をする人がいない
- 介護者の健康に不安がある       在宅療養に対する本人・家族の不安が大きい
- 病状が不安定で、入退院を繰り返している
- 終末期を自宅で過ごしたいという希望がある

出典：「訪問看護コールセンターおかやま」チェックリスト