

在宅療養マップを書こう(2)

～療養上の問題、
療養を支えるサポート～



1. 療養上の問題とは？

病状悪化、合併症出現

コンプライアンス低下

医療機械、挿入チューブのトラブル

事故（転倒・転落・熱傷）

家族の介護負担

家事や家政の困難

経済的困窮

病院との違いは？



在宅看護特有の看護問題とは？ (看護診断ハンドブック11版より)

4. 活動-運動パターン
家事家政障害

10. コーピング-ストレス耐性パターン
介護者役割緊張
介護者役割緊張リスク

2. 在宅療養マップを書く

1) 書き方のルールを押さえよう！（要綱P.32参照）

療養上の問題はどう書く？

サービスや治療の書き方は？

2) どこに何を書くか、理解して書き始める。

やみくもに書かない。

用紙が2枚になってもかまわない！

上から下に、原因➡問題の流れで書く。

在宅療養マップに含まれるもの

生活背景や家屋情報
療養者の保険情報
関連図 + 家族情報、介護状況
地域住民のサポート
利用中のサービス、福祉
療養者と家族のニーズ

* 病態や症状、治療、看護問題はこれまでの
関連図と同じだが、プラスする内容は
書き方のルールにそって書く。

〇さん 家族図

介護負担の
要因は？

なぜ、**病気**を発症したか？
加齢の影響は？

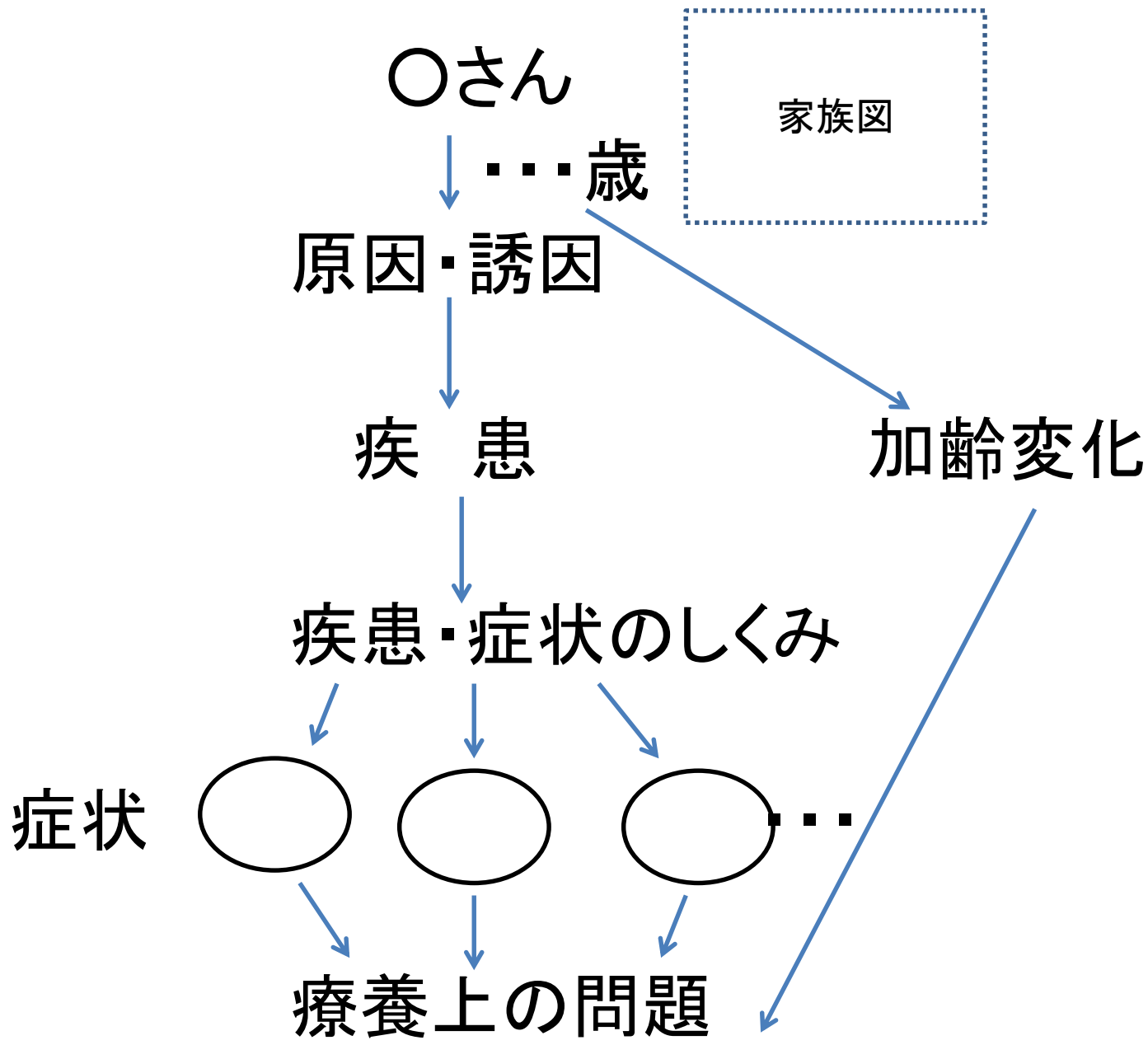
症状が起こる仕組みは？

セルフケアへの影響は？

生活への影響は？

支える**サービス**は？

支える**サービス**は？



3. 書き方の注意

- 1) 疾患は療養者から始まる。
- 2) 疾患の**原因、誘因**を書く。
(明確でない時、一般的なもので良い)
- 3) 疾患の**しくみ**、症状の**しくみ**を書く。
- 4) ほとんどの問題は、症状や加齢変化から起こる

5) O情報、S情報は主に問題について書く。
ただし、寝たきり度と認知症の状況は
問題が起こるプロセス(しくみ)で・・・
たとえば・・・

活動量の低下、認知機能低下など

6) サービスは問題に向ける
サービス毎に書く。まとめて書かない。
その問題に何をしているか。

×健康管理が
十分できない ← 訪問看護で
入浴介助

7) 薬は作用を考えて矢印を向ける。

降圧剤
.....
○mg1回/日朝

8) **介護負担**は、家族情報と介護状況から導く。

介護負担を起こすしくみを説明する。

介護負担の要因をテキストで見てもみよう！

家族介護の詳細は、それぞれの問題に

○情報で書く。

4. サービスの目指すもの

◎すべての問題で自立をめざさなくても良い。

◎指導で皆が健康管理可能になるか？

たとえ可能になっても本人・家族の負担となりすぎてはいけない。

◎本人・家族ができて、負担軽減のためにサービスが行うこともある。

その見極めが大切、専門職の力量が問われる。