

在宅看護論Ⅲ 授業①

～在宅での看護過程 展開のポイント(1)～



福岡水巻看護助産学校
1年生

1. 在宅での看護過程展開の特徴は 在宅看護の特徴に他ならない。

Point 1

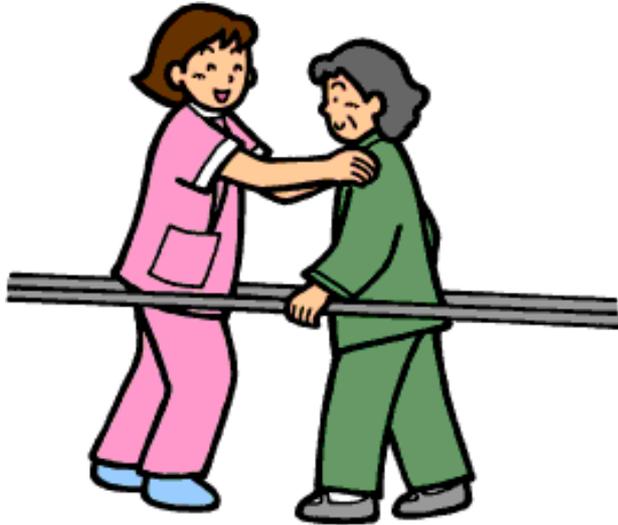
展開するのは() = 療養者・家族の
() の場



() が最優先ではない。

医療は生活の一部に過ぎない！

看護実践の場が異なる！



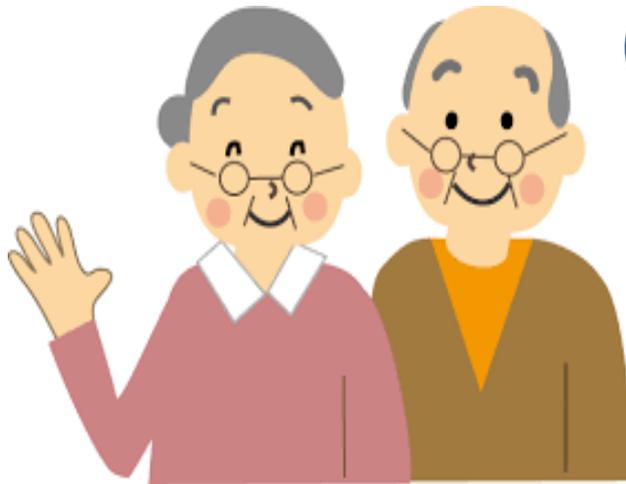
病院と同じ()ではない。

居宅の()を活用する。

()やヘルパー等の()と連携する。

Point2

訪問看護を含む在宅サービスの目的は
()の維持・向上



この家でずっと
二人で暮したい。

()レベルの維持・向上は、
条件の一つで、目的ではない。

多様な療養生活への理解



- ◎看護師個人の()で判断しない。
- ◎適切な()を行うが、
どのように療養するか
本人・家族の()を尊重する。

Point3

訪問看護の対象は、()と()



この子に付ききりで
他に何もできない。
でも、私がしなくては・・・

()が家族に与える影響を考えよう！

Point4

アセスメントは()だけでなく、
生活全体を見る。

家事サポートは
私達に任せて！



全ての問題を訪問看護が援助するわけではない。
()に支障がないか確認する！

社会生活に眼を向けよう！

療養者はずっとベット上臥床ではない。

たとえば、体調が許せば学童は通学する。

成人者の生活は？

高齢者生活は？



生活を考える時、各世代の()と
どんな生活を望むかの()が重要！

経済的問題にも着目！

医療費が高く払えない。
どうしたら...？



病気や障害は**経済的問題**を
引き起こす可能性が？

なぜ？

どのようなサポートが？

Point5

起こり得る()をとらえる。

在宅で起こるリスクには

どのようなものがありますか？



病状悪化以外にも様々な事が・・・

Point6

在宅（ ）の中で

訪問看護が果たす役割を考える。



今回訪問看護に依頼されるのは？

2. アセスメントの視点

- 1) 本人・家族の()をとらえる
- 2) ()のアセスメント
- 3) 家族関係・()のアセスメント
- 4) 必要な()のアセスメント
- 5) ()のアセスメント

1)~4)は在宅看護論Ⅱで
学習したばかり!



在宅療養を支える
保険・福祉サービスを復習しましょう。

覚えてるかな？



介護保険制度（テキストP.84）

1997年に介護保険法が制定され、

（ ）年にスタート！

なぜ、必要だったの？

3つのサービスに分かれます！

-
-
-



財政の仕組み、国・県・市町村の役割

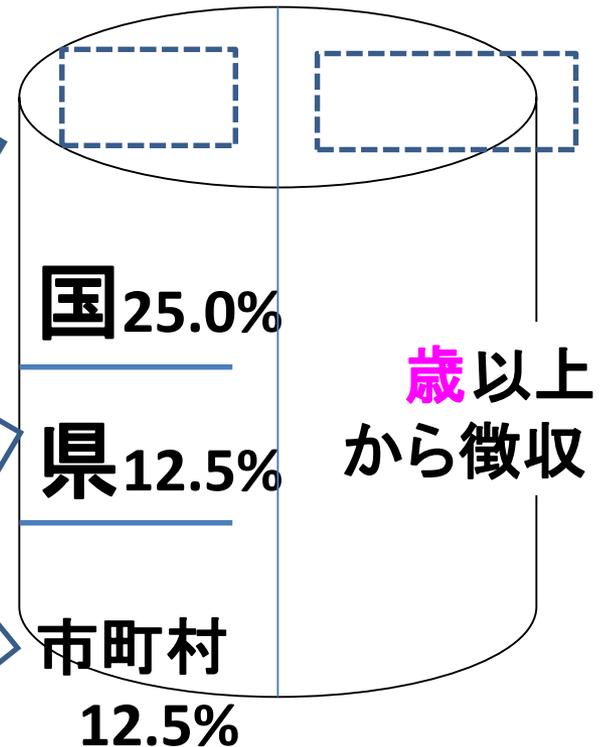
法律の制定
介護事業の指針策定

介護保険事業の指導、監督

- ・事業所の監査
- ・事業者の研修
- ・（ ）の指定

介護保険事業の運営

- ・（ ）認定
(調査から認定まで)
- ・（ ）事業
- ・給付請求に対する支払い



被保険者・・・サービスの対象者 (受給者)

◎第1号被保険者

◎第2号被保険者

* サービスの利用は？

* 介護保険法で定める特定疾病とは？

利用の流れと自己負担

- ◎ 要介護認定の流れと介護度は
しっかり理解しましょう！
- ◎ 要支援者のめざすものは？
- ◎ 自己負担は()～()割

介護保険制度のトピックス！

◎利用が急増、**地域密着型サービス**（テキストP.88）

◎**医療依存度**が高い人々の支援（テキストP.12、88）

医療保険制度

苦手意識を
持たないでね。



加入する医療保険は？

0歳・・・・・・・・就職・・・・・・・・定年・・・・75歳・・・・

サラリーマンと扶養家族
(公務員含む)

自営業、専業主婦
定年退職者他

後期高齢者

Memo

我が国の医療保険の特徴は…

種 別		自己負担	財 源
() 保険	健康保険	自己負担は()割 未就学は2割 ただし、地域毎の補助あり 70～74歳は()割	保険料 公費
	船員保険		保険料
	国家公務員 共済組合		
	地方公務員 共済組合		
	私立学校 教職員組合		
() 保険		保険料 公費	
医療制度	()歳以上の 高齢者	今まで1割 今秋から()割へ	保険料 支援金 公費

医療費の助成 (テキストP.97)

自己負担が高額になったら？

財源は？

高額な介護サービス費についても？

生活保護制度 (テキストP.83)

()とは？

生活保護費の支給



生活費や家賃、学費、医療費
介護サービス費など

- * 医療扶助によって医療費の自己負担は？
- * 介護保険サービスの自己負担は？