

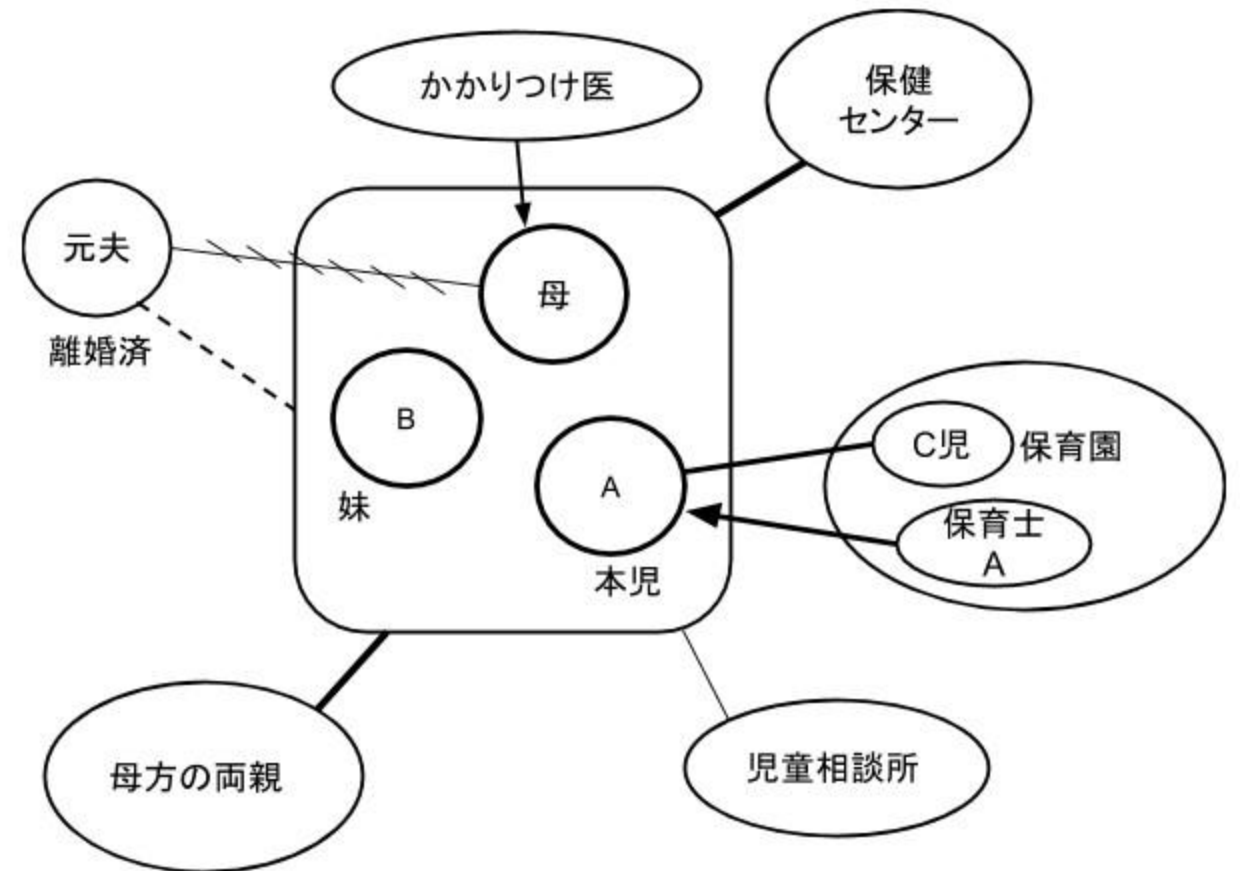
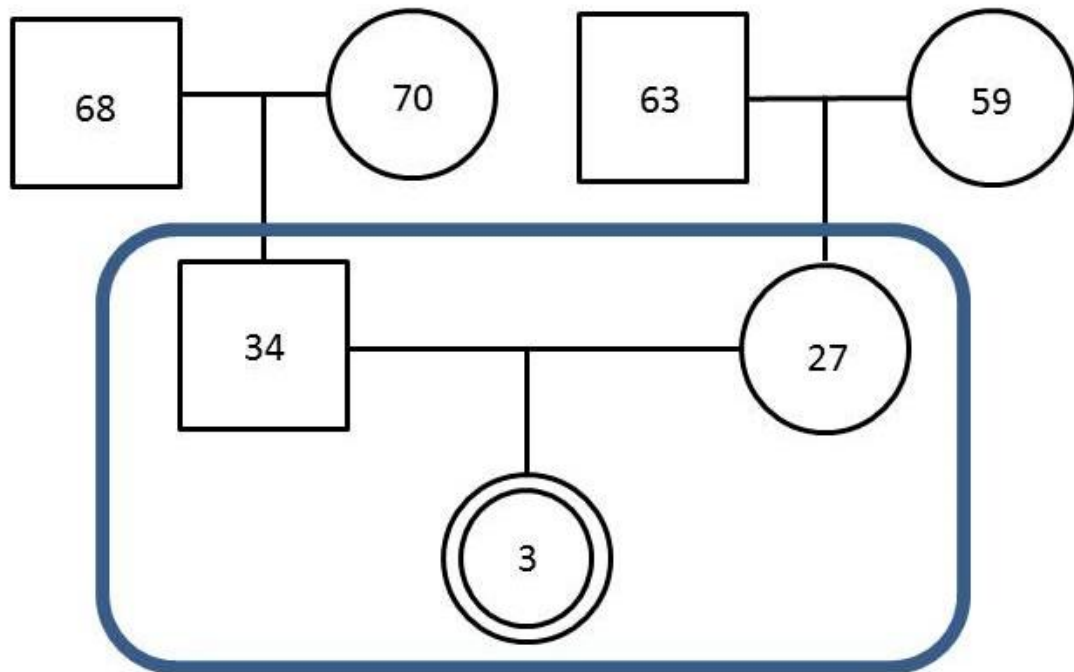
地域・在宅看護における 家族を支える看護



1 家族のアセスメントのポイント

◇状況を整理する 2-P62

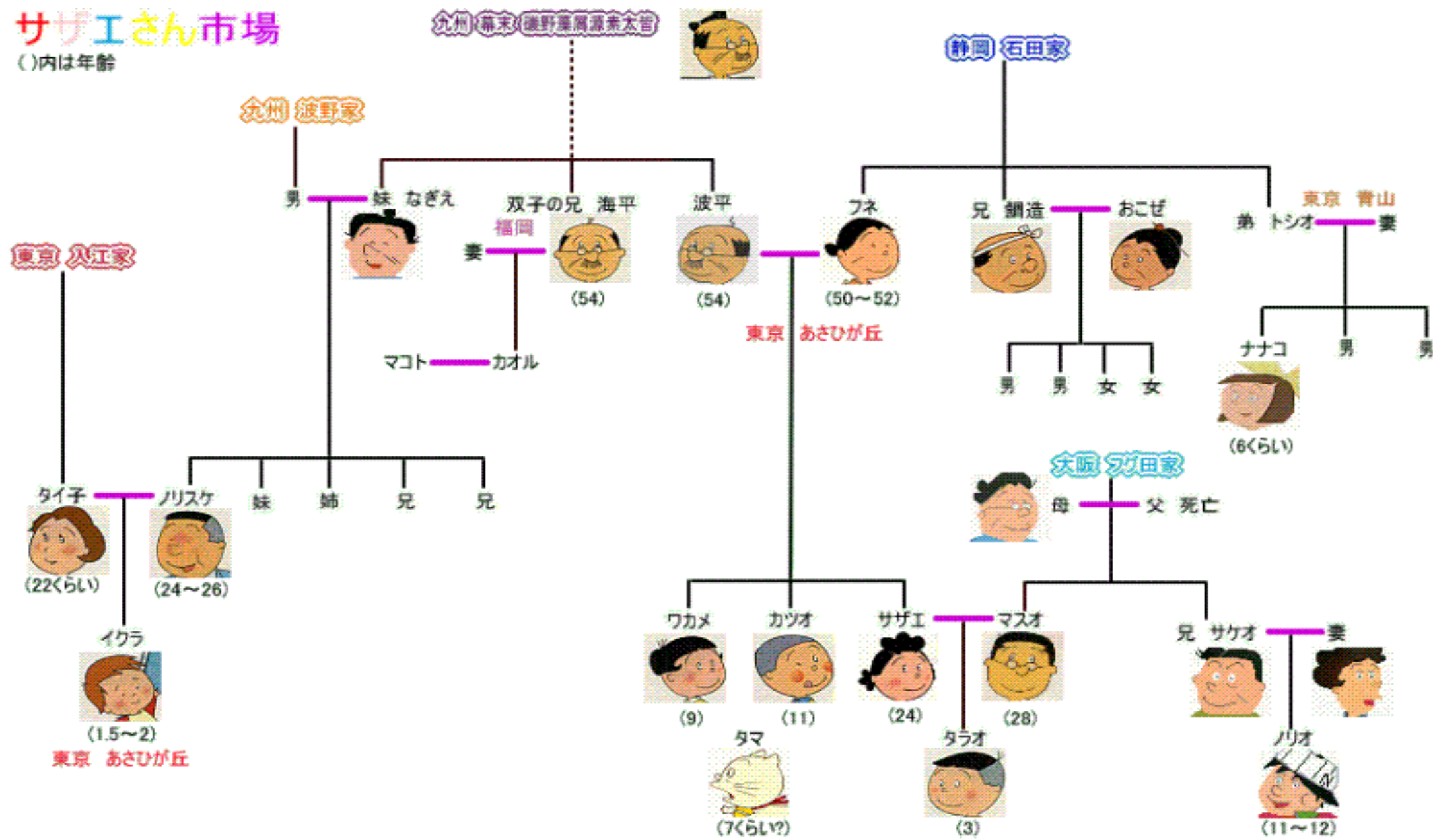
ジェノグラム・エコマップの活用 P96

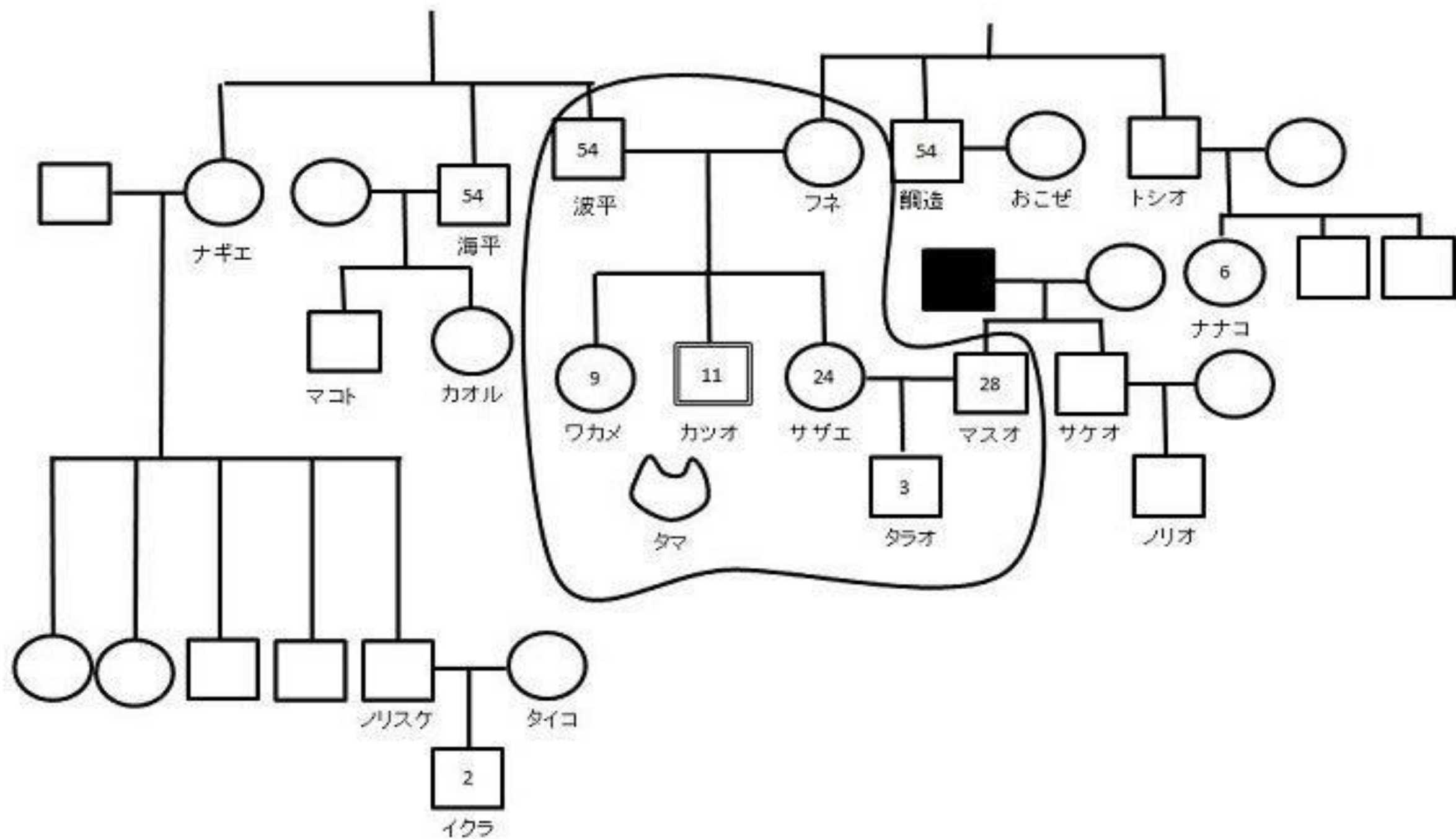


• 自分のジェノグラムやエコマップを書いてみよう

サザエさん市場

()内は年齢





◇家族の部分と全体を知る 2-P63

- ・家族の部分から全体を知る
- ・家族全体から部分を知る

◇家族がもつセルフケア力を知ろうとする

2 家族の支援 2-P64

◇家族のもつ価値観や信念を尊重する

◇家族成員間の意見の相違を調整する



◇危機にある家族の負担を軽くして機能回復を支える

◇療養生活と介護を支える

◇家族の意思決定を支援する 2-P65

アドバンスケアプランニング(ACP)

将来の医療・ケアについて、本人を人として
尊重した意思決定の実現を支援するプロセス

人生の最終段階に受けたい医療的ケアについて
ご本人の意向を尊重し家族・関係者や医療・ケアチームと
事前に繰り返し話し合う

“人生会議” 2018(H30) 厚生労働省

◇家族の意思決定支援における看護師の役割 2-P66

①生活の視点で情報を補う

②情報の使い方を支援する

③ニーズを引き出し言葉にして共有する

④誰かを置き去りにしないように家族全員に
目を向ける

⑤療養者本人の意思表示をたすける

◇意思決定支援ガイド・各種ガイドライン 2-P67

意思決定支援ガイド

むずかしい選択をせまられている場面でのさまざまな意思決定を
たすけるツール

ガイドライン 表2-1

葛藤を生みやすい病状や状態、意思決定の際に必要な情報や
エビデンス、判断のポイントが盛り込まれている

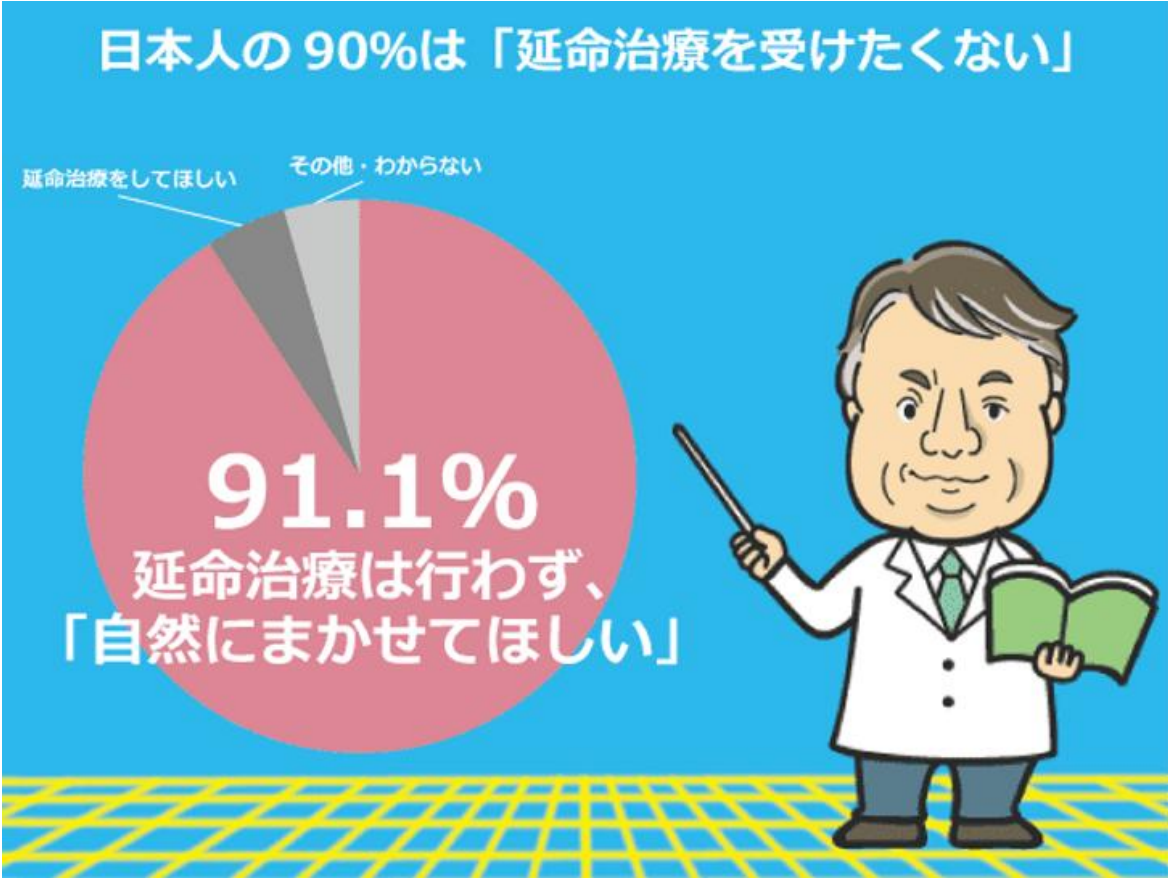
3 家族支援の例 2-P67

家族成員による代理意思
決定の特徴 2-P69

column

延命	自分	5.1%
	家族	14.7%

内閣府の調査



家族の機能

- 家族の構成員に心理的な安定をもたらす
- 住居や食物、財産などの資源を共有・配分する
- 食事や睡眠、保清などによって健康を維持する
- 子どもを産み育て、教育を行う

看護師は家族の健康を維持する(セルフケア能力)を引き出すように関わる
ことが大切である

これらの能力は家族がひとつのシステムとして機能するときに発揮させられる
家族は、家族成員どうしが様々な相互作用を生みながら生活を営む1つの集団である

＜家族をシステムとして捉えた考え方＞

家族

全体性： ある部分の変化が、家族全体の変化につながる可能性

変換性・自己制御性： 問題が生じた時、条件に合わせて自分を変化させたり、
問題を解決して安定を取り戻そうとする

○家族看護とは

患者の家族を対象とした看護である。患者を抱える家族の不安を軽減し、健康を維持するためのケアを看護師が提供する。

○どのような問題が生じるのか

家族関係の問題 「病気を抱えた家族との接し方への戸惑い」

「家族間の意思統一の問題」

精神的な問題 「看護・介護のストレス」「今後の生活への不安」

身体的な問題 「在宅看護の疲労」「見舞いの通院による疲労」※

○家族看護の担い手は

家族と接するすべての看護師 「外来看護師」「入院中の病棟看護師」

「訪問看護師」

○看護の場面は「外来への通院中」「入院時」「退院時」「在宅療養中」等

※ 新型コロナウイルスの影響により各施設で対応が異なる場合あり

○どのような支援が必要か

・健康維持に関する指導

家族の健康維持の重要性を助言

ピアサポートの紹介や**レスパイトケア**の活用 P131 P132

・病状に関する知識の指導

主治医の治療方針に基づいて病気、病状の理解に必要な知識を説明

・看護技術の指導

家族の介護力の見極め

「移動・食事・排泄介助」や「痰の吸引・呼吸器の管理・経管栄養管理等医療行為」の指導

・主治医と家族の関係調整

家族の考えや希望が主治医へ正確に伝わるように助言

・看護領域以外の相談窓口についての助言

「介護保険・医療保険サービスの利用」や「治療に関する経済問題の解決」等適切な療養のために様々な支援が受けられるよう、専門の相談窓口について情報提供する



ご家族の
介護疲れ



ご家族の
急な入院



冠婚葬祭



ご家族の
出張・旅行

在宅療養を支援するために大切なこと

○個別性を尊重する

○そのときどきの課題を明確にし、アセスメントをおこなう

○本人、家族の能力を見極める

○本人、家族が受け入れやすい方法を考える



在宅看護の目的

在宅看護とは、疾病や障害、加齢に伴う変化や終末期医療などを有する全ての人が、自宅やそれに準じた環境で生活できるようにすることを目的とした看護実践である。

対象者が生活の場で必要としている**医療・看護・介護**を包括して提供していくことであり、対象者及びその家族に対して**生活の質（ＱＯＬ）**の向上を目指した看護を多職種で提供すること。

自立・自立支援と生活の質(QOL)向上のための支援

- 生活の質(QOL)の理解

在宅で療養する人々に対して、その方が望む生活の質の維持向上させる

- セルフケア

療養者・家族、地域住民による自律的な問題解決を支援
療養者や家族が自ら判断し、対応できる力量形成を支援

- 社会参加への援助

療養者と家族の個別性を尊重しながら社会活動をかなえるような支援が必要

病状・病態の予測と予防

・ヘルスアセスメント

在宅看護での基本的情報項目

① 療養者の概要

年齢、性別、家族構成、家庭内での役割、職業、生活歴
生活習慣、価値観(大切にしている想い)、理解力

② 療養者の健康問題

原疾患、現病歴、治療の方針・予後、既往歴、疾患の受け入れ、**ADL**、**IADL**、障害とその程度、医療処置内容

③ 家族

家族構成、家族の就学・就職状況、健康問題、
家族内の関係、性、介護協力体制



④在宅療養生活への希望（療養者、家族）

- ・療養生活における目的や生活習慣、趣味・趣向
- ・介護方法などに関する療養者・家族介護者の思いや希望の有無や内容

⑤住環境

- ・賃貸または持ち家
- ・住居の間取り
（居室、トイレ、洗面所、浴室、廊下）
- ・移動の障害となるもの

⑥経済状況

- ・収入や貯蓄の有無、保障や手当などの取得状況、家計の管理者、お金の使用に関する考え方



⑦ 病状経過の予測

次回の訪問までを考慮した計画をして、実施していくことが必要

⑧ 在宅での感染予防策

標準予防策(スタンダードプリコーション)血液、体液、分泌物、排泄、粘膜、損傷した皮膚などの湿性生体物質に触れる恐れのある時には感染性病原体を含んでいる可能性がある。

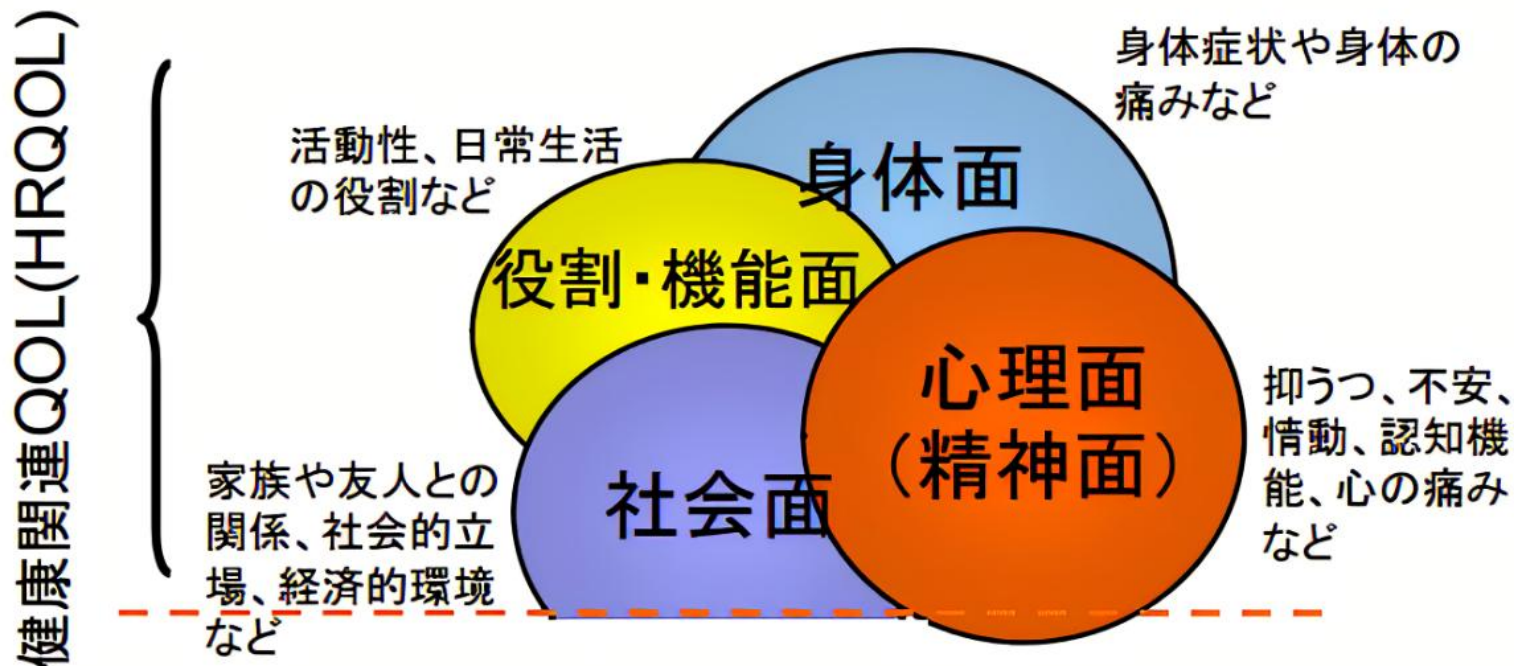
防護的予防策をとり、手袋、ガウン、マスクを着用し、汚染したときには手洗いを実施する。

生活の質(QOL)とは

対象者にとっての『生活の質』を考える。
「どう生活していくのか」を共に考え、その人らしく
療養生活を送れるように支援していく。

- ・話をよく聴く
- ・なるべく自分で
できる形にしていく
- ・その人の価値観を
知る

QOLを構成する要素(ドメイン)



在宅看取りでの訪問看護の役割

可能な限り肉体的苦痛を緩和し、コミュニケーションを取りながら不安を取り除くことで、本人の臨む最期を迎えられるよう利用者のご家族をサポートすること

在宅で看取るための重要なポイント

1. 本人または家族が「在宅で最期を迎えたい」という意思があること
2. 在宅医やケアマネージャーなどの医療チームの体制が整うこと
3. 訪問看護の24時間緊急時体制が整っていること



在宅看護が提供される場合は「自宅」だけではない！

【介護保険施設】

- ・療養通所介護事業所（デイサービス）

要介護高齢者が自宅で生活しながら日帰りで施設に通い食事や入浴、レクリエーションができる施設

- ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

要介護高齢者のための生活施設

- ・介護老人保健施設

要介護高齢者にリハビリ等を提供し在宅復帰を目指す施設

- ・介護療養型医療施設

医療の必要な要介護高齢者の長期療養施設
→療養病床等を有する病院または診療所

訪問看護の役割と機能①

- ①対象者に在宅生活、ケアの視点でアセスメントをし、解決しなければならない問題を抽出し、問題解決のために働きかける在宅生活を困難にしたり、阻害する因子を発見し、アセスメントする
- ②専門分野における看護技術の提供及び家族に対しての指導、助言をするセルフケア能力向上のために働きかけ、家族の保健機能の向上を目指す
- ③在宅ケアが継続できるように介護力の向上、介護負担の軽減を図るとともに介護者（家族等）の心身管理をする

訪問看護の役割と機能②

④慢性疾患のコントロールの確立と予防悪化に向けての支援する。

自らコントロールするためにはどうすべきか、ともに糸口を見つけ出すことを支援する。異常を早期発見し、対応することで病状悪化を未然に防ぐ

⑤医療機関を結ぶパイプ役及びパートナーシップとして利用者を支援する。医師・医療機関の通訳的存在となり、利用者が納得できる医療・療養が受けられるように支援する。

在宅療養者の状況

在宅ケアの対象者は急増し、重度化・多様化・複雑化している

がん末期患者

人工呼吸器の
装着者

チューブ類を使用して
生活する人

重度の障がい児

精神障がい者
認知症

日本の訪問看護の現状

- ①訪問看護の利用者ニーズは増加、多様化、複雑化している。
 - ・小児、ガン、神経難病、精神科疾患等が増えている。
 - ・医療処置を必要とする利用者が増えている。
- ②訪問看護事業所規模は小さく、業務は非効率、スタッフの負担が大きい。
- ③事業所規模が小さいほうが経営状況が悪く、かつ24時間対応ができていない。
- ④訪問看護に従事する人材が極めて不足している。しかし③のため、新たに雇用できる環境にはない。
- ⑤ニーズは24時間、重症化対応、柔軟な訪問であるが、今の現状では対応できない可能性が大きい。



高まるニーズに応えていくには大規模化と
健全な経営が必要

足りない分のサポートをどうするか？

- ・医療・介護従事者の訪問サービス
- ・福祉用具の購入・レンタルサービス 等で補うことが出来る

※訪問看護師による在宅看護は、在宅医療を支える医療従事者のサービスのひとつ！

●在宅療養を支える医療・介護従事者の訪問サービス
医師、訪問看護師、ヘルパー、理学療法士、作業療法士、
言語聴覚士、管理栄養士等

●在宅療養を支える福祉用具サービス
手すりや滑り止めなどのバリアフリー用品、介護ベッド、車いす等



特別な医療処置

- ・経管栄養（胃ろうを含む）
- ・点滴、静脈注射
- ・腎ろう、膀胱ろう
- ・人工呼吸器
- ・人工肛門（ストーマ）
- ・気管カニューレ
- ・麻薬を用いた疼痛管理等
- ・在宅中心静脈栄養（CV）
- ・膀胱留置カテーテル
- ・在宅酸素療法（HOT）
- ・腹膜透析（CAPD）
- ・人工膀胱
- ・吸引

※訪問看護ステーションによっては
受け入れられない医療処置もある



(2) 看護の質の向上

地域包括ケアシステムにおける訪問看護



- ・入院先病院等看護師と連携し、早期在宅移行支援を促進
入院早期から病院での退院時共同指導を実施
- ・地域の訪問看護体制の充実⇒訪問看護師を増やす
病院から訪問看護との連携、訪問看護ステーションらしさの見える化
- ・訪問看護ステーションの機能強化
24時間体制で、重症度の高い利用者(重症児等)に頻回訪問を可能とする
予防の視点で、重症化予防のマネジメント・健康管理
在宅看取り、緩和ケア、精神科、認知症ケアなど⇒質の向上
機能強化型訪問看護ステーションで事業体としての経営基盤の安定化
- ・多機能化により在宅療養生活支援(通所、入所、訪問、相談等)
- ・他機関連携、多職種協働、看護提供の場の拡大

訪問看護事業推進にむけて

個人のスキルアップ

今後の訪問看護事業推進に向けて

これから、訪問看護や在宅医療の整備は都道府県・市町村を中心に展開します
よりいっそう、地域の実情を踏まえた取り組みが重要になります

イメージ図

都道府県

互いに連携をとり、
訪問看護の拡充に向けた
取り組みを

連携

都道府県看護協会

訪問看護連絡協議会

意見

情報

国の施策の動向や、
本会事業について随
時情報提供し、皆さん
のご意見を伺います

日本看護協会

- 積極的に研修に参加
- 認定、専門看護師の免許取得
- ステーション内での勉強会
- 地域包括ケア会議等に参加 等