

チェックポイントシート						
標準項目	状 態	原 因		問 題(困りごと)	生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	ニーズ番号
健康状態	病名: 胃がん(リンパ節転移) 受診: 入院中、退院後は訪問診療の予定。 服薬: 鎮痛剤(疼痛時)、睡眠剤(就寝時) 筋力低下: なし 拘縮: なし その他: がんによる痛み、倦怠感が強いときがある。 身長: 154cm、体重: 41.0kg、BMI: 17.29(6か月内の体重減少あり)	胃がん末期による痛み、食欲低下、体力低下、死への苦痛・不安	利用者	痛み、倦怠感がありつらいときがある。このまま寝たきりになるのか不安。	痛みのコントロールをしてもらい、痛い思いはしたくない。	1
			家族	夫)このまま衰弱していくのか。この先の見通しがわからず心配だ。	夫)本人がつらい思いをしないようにしてほしい。家族ができることはしたい。痛みが激しいときや急変時に迅速に対応してほしい。	
			意見	Dr) 胃がん末期であり、痛みや衰弱がみられる。本人の希望により延命処置はしない方針である。 CM) Drから病状説明を受け、在宅生活が可能か判断する。	Dr) 在宅医療の希望があれば、よい時期に退院しないとチャンスを失う。自宅でも疼痛管理ができることを確認して退院させたい。 CM) 在宅医療ができるよう医療・看護の体制を整えてから退院する。	
ADL	食事: 自立、セッティングは必要。 排泄: 自立 入浴: 介助(退院後は自宅で入浴希望) 更衣・整容: 自立、自分のペースでゆっくり。 移乗: 自立だが、痛みがあるときは時間がかかる 移動: 病院内は車いす(車いす移動は、自走or介助)調子がいいときには、座ったりつかまったりして歩行も可能。	胃がん末期による体力低下、痛み	利用者	体力が低下して身の回りのことができなくなるのがつらい。介助してもらいトイレに行かなければならないのは申し訳ない。	体調に合わせ、自分ができることはやりたい。せめてトイレは自分でしたい。	1に関連 2
			家族	夫) 本人ができないこと、トイレを手伝うのも仕方ないことだが、介護できるか心配である。	夫) できないことは無理せず任せたらよい。介護方法を教えてもらい、妻の手助けをしたい。	
			意見	Ns) 倦怠感や体力低下によりできないことが徐々に増えていく。 CM) 排せつ等、手助けをしてもらうことがつらいのであろう。	Ns) 本人に無理させるのではなく、周囲でケアできる環境をつくる。 CM) 遠慮する気持ちや羞恥心に配慮しながら、日常の支援を行う。	
IADL	調理・買物・掃除・洗濯: 現在してない。 金銭管理: 自立 服薬管理: セットすると自分で行える。	胃がん末期による痛み、体力低下	利用者	家事ができなくなり、夫に申し訳ない。	自宅では調子のよいときに家事をしたり、花を活けたい。	3
			家族	夫) 妻が家事をできなくなることは仕方ない。	夫) 家事はできる限り私が行うので、療育に専念してほしい。	
			意見	CM) 主婦としての役割が果たせずつらい思いをしているだろう。	CM) 退院後は、夫婦で家事を行ったり、好きなことを行ってもらう。	
認知	他者への伝達、他者の理解等に問題ない。		利用者			
			家族			
			意見			
コミュニケーション能力	視力: 問題なし。 聴力: 耳がやや遠いが、会話に問題なし。		利用者			
			家族			
			意見			
社会との関わり	夫とともに社会的である。しかし、やせ細った姿は、他者、特にお弟子さんにはみせたくないと考えている。生け花のお弟子さんを10名程度とっていた。入院前は、週3日生け花を教えており、お弟子さんも午後から訪れていた。	病気による心理的変化	利用者	このような姿を親しい人に見せたくない。		
			家族	夫) やせ細ってかわいそうであるが、お弟子さんたちに病気であることを知らせなくてよいのか。		
			意見	CM) 病気になったことは無念だろうが、このまま友人やお弟子さんに会わなくてよいのだろうか。	CM) 友人やお弟子さんたちに対して、後悔のないようにしてほしい。	
排尿・排便	便意・尿意あり。トイレでの排せつを希望している。夜間のみポータブルで見守り。便はトイレで排泄している。	がん末期による体力低下	利用者			
			家族			
			意見	いずれトイレに行けなくなる可能性がある。どの時点で説明するか。		
褥瘡・皮膚の問題	栄養状態が悪く、褥瘡のリスクは高い。	がん末期による食欲低下、臥床状態	利用者			1に関連
			家族			
			意見	Ns) 栄養状態が悪く、褥瘡のリスクへの対応が必要。	Ns) 栄養摂取量、皮膚の状態観察を行い、褥瘡ができないようにする。	
口腔衛生	一部義歯。歯磨きは自分でできている。		利用者			
			家族			
			意見			
食事摂取	自分で摂取。食事量が低下している。姿勢保持等のセッティングは必要。	がん末期による体力低下、食欲不振	利用者	食事がおいしくなくて、食欲がわかない。		1に関連
			家族	夫) 食事が摂れず衰弱していく姿を見るのはつらい。	夫) 好きなものを1口〜2口でもよいから食べてほしい。	
			意見	CM) 胃がんの影響により食事を摂るのが困難。	CM) 食事は本人の意思に任せて食べてもらう。好きなものを準備しておく。	
認知症の行動・心理状態BPSD	なし。		利用者			
			家族			
			意見			
介護力	夫は現在働いてない。町内会長と民生委員をしており、活動的である。介護は初体験で不慣れである。	介護力の不安	利用者	夫に迷惑をかけて申し訳ない。	夫になるべく迷惑をかけないよう暮らしたい。	1・2に関連
			家族	夫) 妻の気持ちに応えたいが、どの程度介護ができるか自信がない。	夫) 利用できるサービスを活用しながら介護をしていく。介護方法を教えてもらう。	
			意見	CM) 夫の介護に対する気持ち、介護力を確認する。	CM) 本人と夫と話し合いを行い、利用するサービスを決める。	
居住環境	自宅は、退職後に購入。寝室あり。もともとベッド利用。洋式トイレ。浴室は1.5坪と広い。持ち家なので改修は問題ない。	環境の不備	利用者			2に関連
			家族	夫) 手すりがなく段差があるので移動がしづらい。	夫) 必要があれば住宅改修を考える。	
			意見	CM) 生活する部屋や動線の確認を行う。	CM) 生活しやすい環境に整える。	
特別な状況	痛みが増強しており、オピオイド(パッチ)が必要。	病状の急変	利用者			
			家族			
			意見	急変時の対応の検討が必要。	急変時のバックベッドと連携を決めておく。	