

# 在宅療養をはじめる方へのアドバイスブック

～在宅療養に入る前の準備とご家族ができるケアについて～

## 目次

はじめに .....	2
. 在宅療養をサポートする主な職種の紹介 .....	3
. 在宅療養をはじめる前の準備 .....	5
1. 在宅療養のお手伝いをしてくれる協力者はいますか? .....	5
2. 介護保険の申請はできていますか? .....	6
3. ご自宅の療養環境を把握し準備しておきましょう .....	8
自宅の入口の確認	
居室の場所	
ベッドの利用	
トイレの調整	
浴室環境の確認	
別室にいる家族を呼ぶ方法	
. 在宅での医療的ケアや介護方法について .....	11
1. 在宅でご本人に継続して行う医療的ケアはありますか? .....	11
2. ご家族ができる介護の方法 .....	12
~どのような療養生活をイメージしていますか?~	
3. 便利な介護グッズの紹介 .....	13
. 緊急時の連絡方法 .....	15
おわりに .....	16
付録：在宅療養 準備チェックリスト .....	17



## はじめに

この冊子は、患者様ご本人とご家族、医療者が協力し、できる限りスムーズに在宅療養が始められることを目標として作成いたしました。

在宅でどのような医療サービスが受けられるのだろうか、療養上の問題は誰に相談したらよいのだろうか等、ご心配やご不安なことがあるかもしれません。お一人で悩まず、医療スタッフにご相談ください。

在宅療養と病院での療養との違いは、医療者がすぐ側にいないことです。つまり医療的ケアの一部やお身体のお世話はご家族にお願いすることになります。そのため、少しでも気持ちにゆとりがもてるよう、退院前に、ご自宅の療養環境を整え、介護に必要なものを準備しておきましょう。また、ご家族ができる医療的ケアや介護の方法について練習しておくことも大切です。私たち医療スタッフが少しずつその方法をご本人やご家族にお伝えしていきます。

住み慣れたご自宅で、その人らしく、よい時間が過ごせるように、一緒に考えていきましょう。



在宅療養に関する相談窓口は病院により異なります。本書では主に「医療スタッフ」と記しておりますが、主治医や看護師にお尋ねいただき、各々の病院における相談窓口をご確認ください。

## ・在宅療養をサポートする主な職種を紹介

在宅療養に関する知識を備えた専門職が皆様の療養生活を支援します。

### 主治医



定期的にご本人のお身体の状態を診察します。

外来通院が困難な場合は、主治医の往診が検討されます。定期的に訪問し、苦痛症状の緩和や病状について説明します。入院の必要がある場合には、病院と連絡調整もします。在宅療養での主治医をお探しの方は、病院の主治医又は医療スタッフにお申し出ください。

### 訪問看護師



訪問看護師は主に訪問看護ステーションに所属しています。主治医と連絡をとりながらご自宅に訪問し、在宅療養されている方の看護をします。例えばご本人の状態観察、医療処置の実施、日常生活介助やご家族への助言・指導などを行います。訪問回数・時間は病状に合わせて決定されます。訪問看護ステーションが決まっていない方は、主治医あるいは医療スタッフまでお申し出ください。

### 調剤薬局



医師が処方したお薬を調剤します。ご本人のかかりつけ薬局を決めておくとい良いでしょう。あらかじめ処方されているお薬が、かかりつけ薬局にあるかどうか、問い合わせておくとい安心です。

これから薬局をお探しの方、在宅で点滴を行う予定の方は、病院の薬剤師にご相談ください。

## ケアマネージャー（介護支援専門員）



介護サービスの知識を幅広くもった専門家です。  
介護保険制度において、要支援または要介護と認定された方が適切な介護サービスが受けられるように、ご本人・ご家族と相談しながら、介護サービスの計画（ケアプラン）を作成します。介護環境を整えるための相談や手配、日常生活を手助けするホームヘルパーの派遣の調整もします。ご本人やご家族が介護保険の申請に行かれないときには、代行申請も可能です。  
これからケアマネージャーをお決めになる方は、主治医あるいは医療スタッフまでお申し出ください。

## ホームヘルパー



ご本人への身体介護や生活援助に対するサービスが中心となります。ケアマネージャーが介護サービスを計画する段階でホームヘルパーが必要かどうか、ご本人やご家族の希望をお聞きして検討します。

これらの職種に加えて、訪問歯科医/歯科衛生士、理学療法士/作業療法士等があります。

上記の職種による医療・介護サービスは、ご自宅での療養生活が始まる前に計画し、契約を行った上で実施されます。在宅療養のご様子を伺いながら、サービスを再調整することも可能です。

## ・在宅療養を始める前の準備

### 1. 在宅療養のお手伝いをしてくれる協力者はいますか？

在宅での療養生活は、住み慣れた家で自由に生活できるという利点があります。その一方で、ご家族が中心となってご本人のケアを行うため、ご家族には介護の負担がかかります。お一人で介護していると、次第に疲れがたまってきますので、お身内の方や知人の方々に協力していただくことを考えておきましょう。複数の介護者がいる場合には、あらかじめ役割分担をしておくことをお勧めいたします。

在宅療養を送るなかでよかったと思える時もあれば、気持ちが揺らいだり、落ち込んだりすることもあるでしょう。そんな時には、誰かに話を聞いてもらうだけで、気持ちが楽になります。

もし、在宅療養の状況を誰にもお話しできないという方は、療養生活を支援しているスタッフにお話してください。皆様のお気持ちを受け止め、よりよい方法を一緒に考えます。

“一人でがんばりすぎないこと”が介護を長続きさせるコツです。



## 2. 介護保険の申請はできていますか？

介護保険料を納めている 65 歳以上の方あるいは、特定疾病が原因となって介護が必要であると認定された 40 歳から 64 歳の方は、介護保険制度を利用することができます。この制度を利用すると、在宅療養の助けになる介護サービスが 1 割程度の負担で受けられます。

(介護サービスの例：訪問介護、福祉用具の貸与や購入費の支給など)

### まだ介護保険の利用申請をしていない方

お住まいの区役所・市役所の介護保険の窓口又は地域包括支援センターに問い合わせをして、要介護認定の申請をしましょう。申請時に持参するものは、介護保険被保険者証、健康保険被保険者証(特定疾病をもった 40~60 歳の方のみ)、主治医のわかるもの(診察券など)です。

申請すると次のような手順で認定結果がだされます。

訪問調査：心身の状況を調べるためのご本人・家族への聞き取り調査



入院している場合には病院まで調査員がきます。

主治医の意見書：主治医から介護を必要とする原因疾患について意見



書が提出されます。

一次/二次判定(コンピューター判定/保健医療福祉専門家による審査)



認定結果のお知らせ：ご自宅に郵送されます。

お急ぎの場合には、本人または親族の方に限って電話で問い合わせができます。

申請から認定結果がでるまで一ヶ月程度かかる

## 申請したばかりの方、まだ訪問調査を受けていない方

訪問調査日が決定しましたら、病棟看護師にお伝えください。訪問調査が終了している方は審査結果をお待ちください。

## すでに介護認定を受けている方

申請時の病状と現在の病状と大きく異なる場合には、見直しをしてもらえます。主治医あるいはケアマネージャーに相談してみましょう。

### <よくあるご質問>

質問) *介護保険の審査結果がまだ出ていません。介護サービスは受けられますか？*

答え) 審査結果が出る前に在宅療養を始める方は、ケアマネージャーにご相談ください。認定審査の結果を見積もりながら介護サービスの計画(ケアプラン)を作成します。

質問) *要介護認定の申請はしましたが、ケアマネージャーが決まっていません。*

答え) ケアマネージャーは、在宅療養中の介護サービスについて相談・調整をします。要介護申請をしたら、できるだけ早くケアマネージャーを決めることをお勧めします。これからケアマネージャーをお探しになる方は、主治医あるいは医療スタッフにご相談ください。





### 3. ご自宅の療養環境を把握し準備しておきましょう。

#### 自宅の入口の確認

自宅の玄関の幅や段差、マンションの入り口の幅、エレベーターの幅、奥行きを調べておきましょう。ご自宅にお帰りになる移送手段を検討するときに役立ちます。特にストレッチャー（寝た状態で帰る）車椅子を利用される方は必ず調べておきましょう。

玄関の幅 (      cm )  
玄関前の段差 ( 有： 段、 無 )  
アパート・マンション等の入口の幅  
(                  m )  
エレベーター ( 有、 無 )  
有の場合：エレベーターの幅 (      cm )  
エレベーターの奥行 (      cm )  
駐車場 ( 有、 無 )



#### 居室の場所

ご本人のお体を休める場所を決めておきましょう。お部屋のそばにトイレがあり、家族とコミュニケーションがとれる位置、階段を利用しないで生活できる場所が理想的です。また、医療的ケアに必要な物品を置く場所や介護しやすい空間の確保ができるとういでしょう。

#### ベッドの利用

電動の介護ベッドの利用をお勧めします。ベッドの頭や足の部分がモーターで上下しますし、ベッド全体の高さも調整できます。レンタルでき

る介護ベッドがありますのでケアマネージャーに相談してみましょう。  
すでにベッドがある方は、電動の介護ベッドを使用したほうがよいかどうか、ご検討ください。

お布団での生活を望む方は、お布団を何枚か重ね、高さをつけた状態で利用することをお勧めします。



介護ベッドの例

ベッド柵やテーブルを組み合わせたことができます。

### トイレの調整

お部屋の近くにトイレがありますか？

トイレは洋式ですか？ 和式ですか？ 手すりについていますか？

お使いになるトイレが和式の場合には、和式トイレの上に据置式の洋式便座を置くこともできますのでご検討ください。お部屋に設置するポータブルトイレを購入する方法もあります。

また、手すりの取り付けなどトイレの改装についてご心配な時は、ケアマネージャーにご相談ください。



## 浴室環境の確認

あらかじめ浴室の段差のチェックと手すりの必要性について検討しておくといでしょう。また座面の高いシャワースイスがあると安定した状態で身体を洗うことができます。シャワースイスの購入、浴室の手すり取り付けについては、ケアマネージャーにご相談ください。



## 別室にいる家族を呼ぶ方法

「同じ屋根の下にいても、自分の声が届かないかもしれない」と心配される方は少なくありません。大きな声が出なくても、呼び鈴を鳴らしたり、ワイヤレスチャイムを利用すると安心です。鈴やチャイムはお近くのホームセンターで問い合わせてみてください。比較的安価で手に入ります。

見つからない場合は、ケアマネージャーにご相談ください。



ワイヤレスチャイムの例



手で持って鳴らせる鈴

## ・在宅での医療的ケアや介護方法について

### 1. 在宅でご本人に継続して行う医療的ケアはありますか？

在宅では、医療的ケアの一部をご家族に行っていただくことがあります。ご本人にどのような医療的ケアが行われているか、看護師に聞いてみましょう。在宅療養が開始されるまでに、ご家族にできる事、またその方法をお教えいたします。看護師と練習計画を立て、一緒に練習していただくと自信につながります。

もし主な介護者以外の方も練習に参加できるようにでしたらお誘いください。心強い協力者になります。在宅療養中は、訪問看護師がご自宅に伺い、ご家族が実施している医療的ケアの様子を伺いますのでご安心ください。

#### < 医療的ケアの内容例 >

看護師に聞きながら、在宅においても継続的に行うケアの内容をチェックしていきましょう。主な項目は以下の通りです。

手や足から、短時間実施される点滴

首や太もものつけ根から 24 時間持続している点滴

強い痛み止めの管理（飲み薬 注射薬 貼り薬 坐薬）

心臓や呼吸に作用する貼り薬

経管栄養





**「足湯や足のマッサージをすると喜んでくれるから、やってあげたい」**

足湯の方法（浴室、部屋、ベッド上）を考えたり、ご本人の好みのマッサージオイルを選んでおくこともよいでしょう。

**「身体を拭いてもらいたい、おしものケアもしてもらいたい」**

在宅で行う方法をお教えします。おしものケア（洗い方、オムツの替え方）着替えなどのコツもお伝えします。



**「とにかく家族みんなと一緒にいたい」「家族でどこかにでかけたい」**

何かしてあげたいという気持ちが強すぎると、介護も大変なだけになってしまうことがあります。皆さんで同じ時間を共に過ごすことを大切にしていきましょう。

在宅では医療的ケアや介護方法について、訪問看護師が相談に応じます。ご家族のいろいろな思いをお話ししてみてください。

### **3. 便利な介護グッズの紹介**

在宅療養が始まる前に、準備しておく便利なものをいくつか紹介いたします。ご本人の状況に合わせて準備しておくとよいでしょう。大きいドラッグストアにいくと、ある程度の介護グッズが購入できます。

もし、介護グッズの入手方法がわからなかったら、看護師又はケアマネージャーに相談しましょう。近隣のお店を紹介いたします。

ウェットティッシュ、おしりふき（ベビー用でもよい）

身体を拭くためのタオル（薄手のタオルが使いやすい）

使い古した布やタオル

（使いやすい大きさに切ったもの。おしりふきにも利用できる）

キッチンペーパー（使い捨てタオルとして利用できる）

ガーゼ（未滅菌のものでよい。口の中を拭くのに便利）

空のペットボトル（500ml）又は、空になった食器用洗剤のボトル

（おしもや傷を洗うときに利用する。ペットボトルの場合は、ふたに穴をあけて使う）

ふた付きの空きビン（点滴類の使用済み針を入れるために必要）

薄いゴム手袋（使い捨てのもの）

大きめのレジ袋、ゴミ袋、新聞紙

S字フック、針金ハンガー

（点滴台の代わりに鴨居やドア、カーテンレールにかけて使用）

洗面器

曲がるストロー、吸い飲み

スプレーボトル（水が飲めないとき、水を入れて口の中に噴霧する）

薬を小分けにしておくもの（ピルケース、壁掛け式の薬入れ）

座布団やクッション（身体の下に入れて床ずれを予防する）

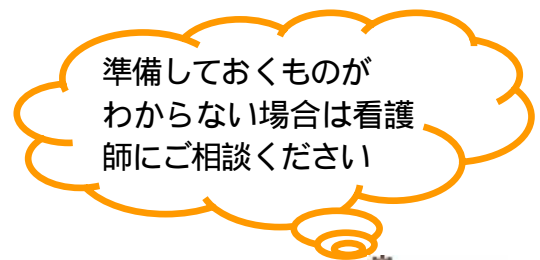
出血しやすい状態にある方の場合には、濃い色柄物のタオルやシーツ

（濃い色の布に血液がついても目立ちにくい）

消臭剤や脱臭剤

その他

[ ]



## ・緊急時の連絡方法

緊急連絡先について確認しておきましょう。そして、誰が見てもわかる場所に連絡先を張っておきましょう。

あらかじめ主治医や訪問看護師と、どのような状態の時に連絡をしたらよいのか相談しておくといいでしょう。

家族の番号（花子の携帯）3

主治医（クリニック） 3××× - ××××

訪問看護師（訪問看護ステーション） 3××× -

ケアマネージャー（さん） 3××× -

**緊急時は、まず訪問看護師、主治医に連絡をとりましょう。**

病状についてご心配なことがあれば、日中のうちに、訪問看護師や主治医と連絡をとっておくとよいでしょう。

万一緊急入院したときには、訪問看護師やケアマネージャーに連絡をしましょう。





## おわりに

ご自宅に帰る前に、これからどのように過ごしていくのかイメージすることは難しいことです。ご家族でいろいろなお話をしたり、身体に触れ合ったり、そして住み慣れた家の空気を吸いながら、これまで気づかなかった発見があるかもしれません。ご家族の皆様にも、介護の大変さがありますが、介護を通して得られる喜びも必ずあるはずです。

病状の変化とともに、ご本人やご家族の気持ちは揺れ動くこともあるでしょう。つらくなったときにはお一人で悩まず、医療スタッフにご相談ください。

我々、医療スタッフも皆様と一緒によい時間が過ごせるようにお手伝いしたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。





## 在宅療養 準備チェックリスト

退院日時 ( 月 日 曜日 時 )

介護保険の申請

ケアマネージャーの決定 ( 事業所名 : )

( ケアマネージャー名 : )

主治医 ( 先生 )

初回診察日 ( ) 往診 ・ 外来

訪問看護ステーションの決定 ( ステーション名 : )

訪問看護師の初回訪問日 ( 月 日 時頃 )

退院時のご自宅までの移送手配 ( 自家用車、タクシー、介護タクシー )

自宅の入口の確認 ( 間口の広さと段差 、 エレベーター幅と奥行 )

介護用品の決定 ( 介護ベッド、ポータブルトイレ、点滴台 他 )

在宅医療機器導入 有 在宅酸素、 在宅用輸液ポンプ

無

医療的ケア・介護の練習

介護グッズの準備

## 自由記載欄

メモ又はご自宅の間取り図にお使いください。

**作成者：中山祐紀子（杏順会 越川病院 看護部 看護主任）**  
**発行：2008年3月31日**

協力：越川貴史 阿久澤浩司 古田武慈 前田外喜枝 水野竹子 宮崎信子（越川病院）  
越川在宅支援チーム 越川ホームケアクリニック 越川訪問看護ステーション  
西荻ケアプランセンター  
挿絵協力：後藤結 宮崎菜津子

尚、このパンフレットの作成は、2006年度 財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団  
の助成により作成したものです。  
無断転載はご遠慮ください。