

施設職員のための 介護記録の 書き方

ステップアップ編
STEP UP

UMEZAWA Yoshihiro

梅沢佳裕

福祉と介護研究所 代表

見本
福研



ケアプランに沿った書き方で
あなたのケアを
ステップアップ!

食事・排泄・入浴・認知症者との関わり……etc.
介護場面ごとのBefore→Afterをていねいに紹介

KIRARA SHOBO
雲母書房

第1章

介護スタッフが徹底したい記録のイロハ

7

- 1 記録のイロハとは何か 8
- 2 何のために記録を書いているのか 9
- 3 書いた記録をどう活かすか 10
- 4 活きた介護記録を書くために必要なICF/ストレングス視点 12
- 5 ICIDHのマイナス視点とICFのプラス視点 14
- 6 生活機能の相互作用 15
- 7 スtrenグス視点で関わる 17

第2章

介護過程に沿ったICF介護記録の書き方

19

- 1 ケアプランを意識して記録を書こう 20
- 2 アセスメントから記録作成までのプロセスコード 22
- 3 ケアプランと現場をつなぐICF介護記録 25
- 4 特養ホームの入所者 昭雄さんの事例 26
- 5 通所介護の利用者 次郎さんの事例 31
- 6 グループホームの入所者 花子さんの事例 36

第3章

ケアプランに連動した介護記録の整理・分析方法と観察視点

41

- 1 観察から得られた情報を整理する 42
- 2 食事場面の介護記録 46
- 3 排泄場面の介護記録 52
- 4 入浴場面の介護記録 58
- 5 レクリエーション場面の介護記録 64
- 6 認知症の方の介護記録 70

第4章

ケアプラン

- 1 他利用者
- 2 睡眠・
- 3 認知症と
- 4 認知症と
- 5 介護を担
- 6 急変対応
- 7 転倒事
- 8 ヒヤリ
- 9 実践から
- 10 観察から

次に活か

- 1 他利用者との人間関係の記録 78
- 2 睡眠・夜間巡視の記録 81
- 3 認知症と行動障害の記録《幻覚》 84
- 4 認知症と行動障害の記録《徘徊》 87
- 5 介護を拒否されたときの記録 90
- 6 急変対応をしたときの記録 93
- 7 転倒事故が発生したときの記録 96
- 8 ヒヤリハット（インシデント）の記録 99
- 9 実践から得られた情報の記録 102
- 10 観察から得られた情報の記録 105

次に活かせる介護記録の活用術 108

