# 平成30年度版 要介護申請者と家族のための

介護と保健ガイドブック

配布市区町村名



# はじめに

2016年における日本人の平均寿命は、男:80.98歳、女:87.14歳。また、2017年には、100歳以上の高齢者が6万7,824人〈ともに厚生労働省資料〉となった長寿大国、日本。医療、予防医学、公衆衛生、介護、食糧事情など、さまざまな分野での進歩、啓発、普及がその大きな要因になっています。一方、社会構造や家族構成の変化、女性の社会進出、国民の意識の変化、それらにともなう晩婚化や少子化により、若い世代が従来より多くの高齢者を支えなくてはならないという新たな問題が生じています。

家族の方が長寿であるのは喜ばしいことですが、一方、長期間の介護がいつ必要になるのかは誰にもわかりません。もしあなたや家族にその必要が起きたとき、まず最初に何から始め、誰に相談をすればよいのか――。

このガイドブックでは、介護に関わる方々に知っていただきたい心がまえや環境づくり、家庭での介護において役立つ知識、介護保険制度や介護サービスの仕組みと利用方法などを紹介しています。まず「要介護」の状態になるのを予防することがとても大切ですが、もし必要な状況が起きても少しでも悪化しないように、また、関わる方々の負担が少しでも軽減されることを願い、本書がその一助になれば幸いです。

# 要介護申請者と家族のための

# 介護と保健ガイドブック

監修:井藤 英喜

(地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター 理事長)

発 行:一般社団法人 日本保健情報コンソシウム

家族を介護する必要が 起きたなら…	

第 1 章

・介護保険の利用を考える	4
・介護をする側の心がまえ	6
・介護者の役割分担	8
・協力者を考える	9
・介護の環境づくり	10

第 <b>1</b> 章	家族を介護する必要が起きたなら… 3	
第2章	介護保険制度 13	
第3章	家庭での介護 31	
第4章	介護におけるコミュニケーション 59	
第5章	介護関連【お役立ち情報】 67	
用語の解	説 94	
columi	八百 3 0 0 7 (	
	遠距離介護 ······· 30   老老介護・認認介護 ······ 58	

# 介護保険の利用を考える

# ▶そろそろ介護が必要!?

両親が高齢になってきた、離れて住む高齢の 親がひとりで暮らしている、などという人は、 介護のことが身近な問題として気になり始める のではないでしょうか。

# ✓ 「要介護」はここをチェック!

- □ 高齢者のみの世帯である。
- □ 外出したがらない
- □ 歩行が困難になってきた
- □ よくつまずくようになった
- □ 食事の量が減っている
- □ 視力や聴力が衰えてきた
- □ 起き上がりや立ち上がりが難しい
- □ 入浴や排せつ、食事での介助が必要
- □ 衣服の着脱で手伝いが必要
- □ 物忘れやひきこもりなどの行動がある

高齢による身体機能の衰えや、認知症などの 病気やケガなどにより介護が必要となったとき には、介護サービスを提供する公的な介護保険 制度を利用することができます。

家族や親族の高齢化により気になることが増 えてきたら、介護保険の認定申請についてそろ そろ考えたほうがよい時期かもしれません。



### ●介護に関して利用できる制度、サービス 自立して生活できる ·介護予防 ・高齢者福祉サービス(生きがい支援・生活支援型家事援助サービス) 自治体 ・民間支援サービス 地域包括支援センター 介護が必要 相談 ・ケアマネジャー ·保健師 利用NG! ·社会福祉士 本人 相談 在宅サービス 22~23ページへ 家族 ·訪問介護·看護 ・デイケア、デイサービス 要介護認定 ・ショートステイ 等 かかりつけ医 18~19ページへ 施設サービス 24ページへ 退院 ·介護保険制度 ·介護老人保健施設 ・介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 地域の連携病院 利用OK! ·介護療養型医療施設 地域密着型サービス 急性期病院 ·認知症対応型共同生活介護 ·夜間対応型訪問介護 リハビリ病院 ·定期巡回、随時対応型訪問介護看護等

# 介護をする側の心がまえ

# ●自立支援を目指して

病気や障害、高齢のために家族を介護する必要が生じたなら、日常生活における身体的な自立の支援だけではなく、精神的な支援も必要です。介護をするうえで、どんな方針を立てて取り組めばいいのかをよく考えて実行していきましょう。

介護される人の多くは、住み慣れた地域や住まいで暮らし続けたい、可能な限り自宅で暮らしたいと願っています。自分で立てたスケジュールに沿って日常生活を営み、起床や就寝時間も自分の都合や体調に合わせ、食事も自分の自由にできる暮らしがしたいのです。生活全般にわたって「その人らしく暮らしていくことができる」支援の仕方を考えていくことが大切です。

介護が必要な人の尊厳を保ちながら、生活の

質を高め、できるだけ自立した生活ができるように、押しつけではなく、寄り添うような支援をすることが介護の基本になります。

介護をする際は、精神的な満足度や価値観の尊重、社会参加など、その人がその人らしくあるために望むことをできる限りできているかどうかを、ときどきチェックしてみましょう。また、なるべく介護をする人が無理をしない(第4章参照)、負担がかかりすぎないようにすることも大切です。

すべての重荷をひとりで背負い込まずに、介護を頼める相手がいれば遠慮することなくお願いし、利用できるサービスがあれば積極的に活用しましょう。介護についての手続きや知識、役立つ情報などを調べて、自分の心身の健康や生活面をすべて犠牲にせずに済むように工夫しましょう。

# ●コミュニケーション、団らんを大切に

介護が必要になると特別な献立が必要に なったり、食事に時間がかかることなどから、 介護される人はひとりで食事を済ますことが多 くなりがちです。ひとりきりの食事は味気なく、 食欲の減退につながります。食事の時間は食べ ることを楽しむ時間であるばかりでなく、家族 と一緒の時間を過ごすことができる大切な時間 です。本人が家族の一員であることが実感で きるように、食事はできるだけ一緒にとるよう にしましょう。コミュニケーションを心がける ことで、介護が必要な人が楽しみや生きがいを もって生活することができます。ときにはお茶 を飲みながら、昔の思い出話や相手が好きな話 題についておしゃべりしたり…。そうした団ら んの時間を持つことが、とても大切です。

別居していたり、施設へ入居している場合には、日々の忙しさに紛れてコミュニケーションがおろそかになりがちです。 定期的に訪問することが難しい場合は、電話をかけて会話をした

り、介護をしてくれている人に積極的に連絡を 取りましょう。高齢者ほど1日に5分でも電話 で家族の声を聞くだけで「自分のことを気にか けてくれている」と喜ぶものです。

介護が必要な人は、思うように動けないことで、不安や寂しさを感じながら日々を過ごしています。そんな中で「自分を支えてくれる家族の存在」があれば、心強く感じて安心することができるのではないでしょうか。



# 介護者の役割分担

# ●リーダーのもとで介護を

多くの人が望んでいるのが、介護が必要になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けたいということです。その望みを実現するには、家族の協力が欠かせません。

兄弟や配偶者、子どもなどの協力者がチーム を組むことや、介護サービスを上手に利用して いくことが求められます。

介護が必要な人の最も身近にいる人が介護の リーダーになることで、スムーズな介護を行う ことができます。ケアマネジャーや介護事業所 への連絡や家族の話し合い、介護サービスの依 頼や管理、介護に必要なお金の出し入れなどを、 リーダーになる人が責任を持って行いましょう。

●介護分担はより具体的に決める 少子化や核家族化、晩婚化、共働きなどにより、 家族を取り巻く状況はさまざま。また、子どもの教育費がかかる、住宅ローンを組んでいるなど、介護を担う側はいろいろな事情を抱えています。介護費用のことや介護内容、今後のことなどについて、よく話し合っておくことが大切です。



それぞれの役割分担や協力体制について、具体的に決めておきましょう。遠くに住んでいて介護の手助けができない場合には、金銭的負担をしたり、時間がとれる週末だけ介護を受け持ったり、毎日の電話による安否確認を担当しましょう。自分にできること、できないことを率直に話し合って分担していきます。不公平感のない分担を目指すことが大切です。

# 協力者を考える

# ●かかりつけ医、地域の連携病院

普段から風邪や腹痛などで診てもらっている 身近なかかりつけ医は、気軽に相談できる存在 です。既往歴や現在の疾患、生活実態などを把 握したうえで、健康管理のアドバイスもしてく れます。かかりつけ医の多くは入院設備を持た ないクリニック(医院)で、検査などが必要にな れば、入院設備を持つ一般病院や高度な治療を 行う専門の病院の紹介も可能です。緊急時には 往診もしてくれる体制があると、より安心です。

# ●公的支援サービス

どのようなサービスが利用できるのか、居住地の市区町村役場に積極的に問い合わせてみましょう。介護保険制度によるサービスを受けるには、要介護認定の申請(16~17ページ参照)を行います。そのほか、介護保険制度以外の自治体福祉サービスもあります。

# 民間支援サービス

有償ボランティア団体が提供するサービスなど、さまざまな民間支援サービスがあります。 家事代行や配食などのサービスを活用することで、介護の負担を減らすことができます。

# ●ご近所や地域の力も借りて

介護をする人もされる人も、親しいご近所の 人の存在は心強いものです。 気持ちのよいおつ きあいが継続できるよう、隣り近所の人たちに 声をかけ、普段からコミュニケーションを心が けるようにしましょう。

また、住んでいる地域には、ゴミ出しや見守りなど、ちょっとしたサービスを行っている会もあることがあります。老人クラブや自治会、ボランティア、NPOなどの情報を集め、自治会や民生委員など相談しやすいところへ積極的に声をかけ、利用できるサービスを探しましょう。

# 介護の環境づくり

# 将来の介護を担う地域包括ケアシステム

高齢者など介護や医療が必要な人へ、切れ目 のない介護・医療サービスを提供するための「地 域包括ケアシステム」。その内容を充実させる ための取り組みが各自治体で進められています。

地域包括ケアシステムにより、住まい、医療・ 介護・生活支援・介護予防が一体的に提供され、 要介護となっても住み慣れた地域で暮らしを続 けることが可能になっていきます。今後、増加 が見込まれる認知症高齢者の生活を支えるため にも、地域包括ケアシステムの構築は重要です。 このシステムは、おおむね30分以内に必要な サービスが提供される日常生活圏域(中学校区) を単位として構築することとされています。

▶地域包括ケアシステムの取り組み 各自治体によりその進み度合いは異なりますが、 主に次の ○ ~ ⑤ のサービスが推進されています。

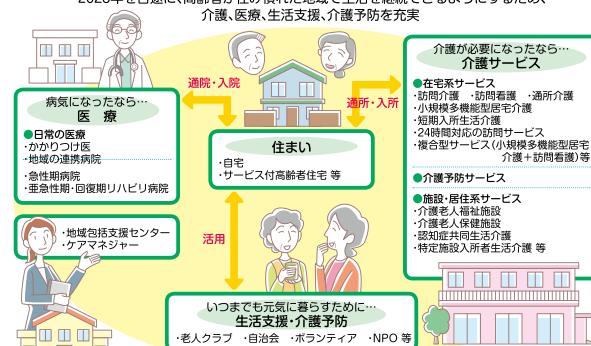
### 受けられるサービス

### | 医療との連携強化

- ・24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーション の充実強化
- ・介護職員による痰(たん)の吸引などの医療行為の実施
- ❷介護サービスの充実強化
- ・特養などの介護拠点の緊急整備
- ・24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設等 在宅サービスの強化
- 8予防の推進
- ・要介護状態にならないための予防の取り組み
- ・自立支援型の介護の推進
- 4. 見守り、配食、買い物等 多様な生活支援サービスの確保や権利擁護等
- ・一人暮らしや高齢夫婦のみの世帯の増加、認知症の増加 を踏まえ、さまざまな生活支援(見守り、配食などの生活 支援や財産管理などの権利擁護)サービスを推進
- ⑤高齢期になっても住み続けることのできる 高齢者住まいの整備(国土交通省・厚生労働省連携) ・一定の基準を満たした有料老人ホームと高齢者専用賃貸 住宅を、サービス付高齢者住宅として高齢者住まい法に 位置づけ

# 地域包括ケアシステムの姿

2025年を目途に、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、



参考:厚生労働省「2025年の地域包括ケアシステムの姿」

# 一人暮らしの人への介護

住み慣れた地域で「要介護2」までなら、必要なときに手を貸してもらえば一人暮らしを続けることはそれほどむずかしくありません。日中なら、ホームヘルプサービスやデイサービスを利用していれば、人の出入りはあります。しかし、さまざまな介護サービスの利用が必要な場合には、「家の中で転んでケガをして起き上がれなかったら、誰にも気づいてもらえないのではないか」といった不安が大きくなってきます。

要介護度が重度化して「要介護3」になると「一人暮らしの限界」となります。個人差はありますが、一般的には「ひとりでトイレに行けなくなる」と「一人暮らし」は厳しくなると考えられます。

しかし、施設ではなく、可能な限り住み慣れ

た環境の中で今までと変わらない生活を続けたいという願いを持つ人は多く、居住型サービスへの関心が高まっています。そのような意味で在宅に「365日・24時間の安心」を届けることのできる新しい在宅介護サービスの仕組みが注目されています。その内容は、日中の通いや一時的な宿泊、夜間や緊急時の訪問サービス、介護スタッフが居住するといった「通う」「泊まる」「訪問を受ける」「住む」などの複数のサービスが、介護が必要な人や家族の要望に応じて提供されるというものです。

要介護者の心身の状態を継続的に把握しているスタッフによって継続的なサービスの提供が行われることにより、本人の「在宅で過ごしたい」という希望をかなえることが可能になります。このような切れ目のないサービスを利用者の生活圏域で行うには、一体的・複合的に提供できる小規模・多機能サービス拠点が整備されていくことが必要です。

# 介護保険制度

・制度の概要(仕組み)	14
・申請方法から要介護認定までの流れ	16
・要介護認定の判定	18
・ケアプランを作成する	20
・介護サービスの種類	22
・生活環境を整えるサービス	26
・平成30~31年度の主な改正内容	28

※平成30年3月現在の資料をもとに作成しております。ご不明な点は、お住まいの市区町村の介護保険担当にお問い合わせください。

# 制度の概要(仕組み)

# ●介護保険制度について

高齢による身体機能の衰えや、病気やケガな どによって介護が必要となったときには、介護 サービスを提供する公的介護保険制度を利用す ることができます。新たな社会保険制度として 平成12年4月にスタートしたもので、介護が必 要な人とその家族をできる限り社会全体で支え るための公的なサービスです。

介護保険は自治体が保険者となって制度を運 営しています。40歳以上の人が被保険者となっ て保険料を負担し、介護が必要と認定されたと きに介護サービスを利用する仕組みです。

介護保険では、利用者がサービスの種類や事 業者を選ぶことができます。利用料は利用限度 額の範囲内であれば、1割(一定以上所得者の場 合は2割あるいは3割)の利用者負担で介護サー ビスを受けることができます。必要な介護サー

ビスを受けながら、住み慣れた地域で安心して その人らしい生活を実現していくために、上手 に利用していきましょう。介護保険制度は3年 ごとに見直されることになっています。

現在、介護サービスの基盤強化のために、医療、 介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ日 なく提供される「地域包括ケアシステム」(10~ 11ページ参照)の構築に向けた取り組みが進め られています。

### ●介護サービスを利用できる人は?

公的介護保険の介護サービスは、介護保険に 加入し、保険料を納めている被保険者の人が受 けられます。介護サービスを使いたいときは、 要介護認定の申請をして認定を受けた後に利用 できます。実際に介護サービスを使う場合は、 サービス事業者との契約が必要になります。介 護保険料額は地域や収入によって異なります。





原因を問わず 介護が必要と 認定された場合

※特定疾病とは40歳から

64歳までの人が対象





下の表の特定疾病 が原因となって、 介護が必要と認め られた人のみ使う ことができます。 16個の特定疾病以 外の原因によって 介護が必要になっ ても、介護保険の 対象になりません。

# 特定疾病の対象となる人

▶がん[がん末期]

(医師が一般に認められている医学的知見に基づき 回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る)

- 関節リウマチ
- 筋萎縮性側索硬化症
- 後縦靭帯骨化症
- ●骨折を伴う骨粗鬆症
- 初老期における認知症
- 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症 およびパーキンソン病[パーキンソン病関連疾患]

- **脊髄小脳変性症**
- 脊柱管狭窄症
- ■早老症
- 多系統萎縮症
- 糖尿病性神経障害、 糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症
- 脳血管疾患
- 閉塞性動脈硬化症
- 慢性閉塞性肺疾患
- 両側の膝関節または 股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

# 申請方法から要介護認定までの流れ

# ●介護サービスを受けるには

介護サービスを受けるには、要介護認定の申 請が必要です。要介護認定とは、介護を必要と している人が「どの程度の要介護状態、要支援状 態にあるか | を判断するものです。保険者であ る市区町村が調査を行い、要介護度を判定しま す。家族を介護する必要を感じたら、申請の手 続きをしましょう。

# ●介護保険の申請方法

●相談できる窓口…介護される人が居住の市区 町村役場の窓口(介護保険課など)で申請を行 います。申請の際、本人の介護保険証(40~64 歳の特定疾病の人は健康保険証)と主治医意見 書、印鑑などが必要です(※不要な自治体もあり ます)。主治医意見書は、申請書に主治医の名前・ 病院名などを記入するだけです。申請後、市区 町村から主治医に意見書の作成が依頼されます。

主治医がいない場合は役所に相談し、高齢者医 療に理解がある医師を紹介してもらいましょう。 申請は家族が代理で申請することもできます。 「地域包括支援センター」で申請の受付や代行も 可能なので、所在を確認して相談しましょう。

- ②訪問調査…申請後、本人のもとへ市区町村の 「認定調査員」(指定居宅介護支援事業者などに 委託していることが多い)が訪れ、心身の状況な どについて聞き取り調査(認定調査)を行い、そ の結果および主治医意見書に基づくコンピュー 夕判定(一次判定)を行います。
- ③介護認定審査会…一次判定データは、市区町 村に設けられた介護認定審査会にかけられ、保 健、医療、福祉の専門家などが一次判定、訪問調 査の結果と主治医意見書を基に、どの程度の介 護が必要かを全国一律の基準により審査します。

●要介護・要支援の認定…申請日から30日以 内に「認定通知書」と「被保険者証」が届きます。 要介護度区分に合わせて、ケアマネジャーが介 護サービスの利用計画(ケアプラン)を作成して いきます。

# 《主治医意見書について》

主治医意見書は、医学的な見地から認知症の有 無や在宅介護で必要な配慮や介護の中身につい て、主治医が記入する書類です。主治医には、要 介護者の普段の様子を把握している内科、老年 内科、神経内科、整形外科などのかかりつけ医が 適任です。区分の判定時に大きな影響を及ぼし ますので、普段から主治医とのコミュニケー ションを図っておきましょう。





# 要介護認定の判定

# 要介護認定の判定

# ●要介護認定について

要介護認定は、「非該当」と介護保険の対象となる「要支援1・2」「要介護1~5」に区分されます。区分によって、受けられるサービスや利用限度額が異なります。

要介護度認定は、どのくらい介護を必要としているかを判断するもので、本人の病気の重さと要介護度の重さが必ずしも一致しない場合があります。要介護認定の判定に不服がある場合は、再認定を要求することができます。

# ●認定ごとの状態とサービス

# (非該当(自立))

歩行や起き上がりなどの日常生活上の基本的 動作を自分で行うことが可能。薬の内服、電話 の利用などの手段的日常生活動作を行う能力も ある状態。社会的支援がなくとも生活ができ る状態。介護保険を利用することはできないが、 65歳以上であれば、市区町村で開催している一般介護予防事業に参加することができる。また、地域包括支援センターで基本チェックリストを受けることによって事業対象者と判定された場合には、介護予防・生活支援サービス事業\*を利用することができる。

# **● 要支援 1 · 2**

身体上または精神上の軽度の障害があるために、6か月継続して日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態。訪問看護や福祉用具のレンタル・購入などのサービスが利用できる。

# 要介護1~5

身体上または精神上の障害があるために、6か月継続して、日常生活における基本的な動作の全部または一部について常時介護を要すると見込まれる状態。在宅あるいは施設入所での介護サービスを利用することができる。

\*介護予防・生活支援サービス事業…94ページ参照

# 要介護状態の区分(心身の状態の一例)

### 要介護度区分

身体の状態(目安)

要支援 1

基本的に日常生活の能力はあるが、要介護状態とならないように一部支援が必要。

要支援 2

立ち上がりや歩行が不安定。排泄、入浴などで一部介助が必要であるが、身体の状態の維持または悪化の防止のために支援が必要な状態。

要介護

立ち上がりや歩行が不安定。排泄、入浴などで一部介助が必要。

要介護 2

起き上がりが自力では困難なことがある。 排泄、入浴などで一部または全介助が必要。

要介護 3

起き上がり、寝返りが自力ではできないことが多い。 排泄、入浴、衣服の着脱などで介助の量が増えてくる。

要介護 4

日常生活能力の低下がみられ、排泄、入浴、衣服の着脱などで全介助になることが多い。

要介護 5

日常生活全般にわたって介助なしには生活できない状態。 意思伝達も困難になる場合がある。

# ケアプランを作成する

# ●ケアプランを作成

要介護認定の通知を受け取ったら、ケアプラン(サービス利用計画書)を作成します。ケアプランは「これからどのような生活を送りたいか」という目標を設定し、その目標達成のためにどんなサービスをどれくらい使うかを計画するものです。ケアプランは、介護支援専門員であるケアマネジャーに依頼して作成してもらうことができます。



介護サービスを利用するには、このケアプランの作成が1か月ごとに必要になります。ケアマネジャーは、定期的に自宅を訪問し、利用者の希望を聞き、症状の変化に合わせてケアプランを作成してくれます。家族は、本人の普段の様子や家族の要望などを伝えましょう。なお、ケアプラン作成には利用者負担はありません。

# ●セルフケアプランという方法

ケアプランは、ケアマネジャーに依頼して作成してもらうケースがほとんどですが、自分でも作成することができます。複雑なサービスをコーディネートする必要がない場合などは、利用する本人が各種の介護サービスを自ら選択して調整したケアプラン(いわゆるセルフケアプラン)を作成することが可能です。セルフケアプランをあらかじめ市区町村に届け出て、認められた場合に介護保険の給付が受けられます。

# ケアプラン作成の流れ

# ●居宅介護支援事業所に連絡する

要介護認定後は、市区町村の窓口や地域 包括支援センターに問い合わせて、地域 の居宅介護支援事業所を紹介してもら う。事業所に連絡して、今後の介護につ いて相談する。

# 2ケアマネジャーの訪問

居宅介護支援事業所のケアマネジャーが自宅を訪問。サービスを利用する人や家族と面接して、現在の状況を把握するための聞き取り調査が行われる。本人の身体や生活の状況、さらに「どのような生活が送りたいか」という意向を聞き取り調査する。そのうえで、環境や生活歴、心理状況などから課題を見つけ、介護の方向性を決めていく。

## **⁴**ケアマネジャーからアドバイス

さまざまな介護サービスの中からおすすめのサービスや、適したサービスを提供している事業所を、ケアマネジャーからのアドバイスをもとに選択する。 訪問時に、ケアマネジャーは介護が必要な人の室内の使い方をチェックし、手すりの設置や段差の解消などを検討。 住宅改修の必要性があれば、 具体的なプランを提示してくれる。

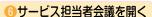
# ❸ケアマネジャーと相談

要介護度に沿ったサービス限度額 を考慮しながら、必要なサービスに ついてケアマネジャーと相談する。



### ⑤ケアプランの原案を作成

サービスの種類や回数を決めたら、ケアマネジャーが、利用者側のサービス選択をプランに反映させたケアプランの原案を作成する。



原案をもとに、ケアマネジャー、 サービス提供事業所の担当者な どが自宅に集まり「サービス担当 者会議」を開き、ケアプラン原案 の検討を行う。

# 7ケアプランを最終確認

ニーズが的確に反映されているかどうか、ケアプランの最終確認を行う。利用者、家族が同意して正式にケアプランの作成となる。このステップを経て、介護サービスの利用が始まる。

# 介護サービスの種類

●サービスの種類(在宅・施設・地域密着型)

介護保険で利用できる介護サービスは、介護を受ける場所によって、大きく3つのスタイルに分けることができます。ひとつは自宅で生活

しながら利用できる在宅サービス、もうひとつ は施設に入所して受ける施設サービスです。さ らに、在宅と施設の両方で受けられる地域密着 型サービスもあります。

# 在宅で利用できるサービス

住み慣れた自分の家で受けられる在宅サービスには、「訪問」「通所」「宿泊」の3つの柱があり、これに福祉用具貸与など、その他のサービスを組み合わせます。サービスを利用することで介護する側とされる側、両方の負担が軽減されます。

# 訪問系サービス

・訪問介護(ホームヘルプサービス) 訪問介護事業所のヘルパーが自宅を訪問。身体 介護や生活援助など日常生活のサポートを受ける

・訪問リハビリテーション

### ・訪問入浴介護

専門のスタッフが専用の浴槽を持参。脱衣から入浴後のバイタルチェック\*も含め、自宅での入浴をサポートしてくれる

・居宅療養管理指導

医師や看護師などの専門家が定期的に自宅 を訪問。医療器具の管理や病状把握などのた めの往診を受ける

・訪問看護

看護師や理学療法士などの専門家が自宅を訪問。主治医の指示に合わせた医学的な世話や処置を受ける \*バイタルチェック・・94ページ参照





# 通所系サービス

- ・通所リハビリテーション
- ・通所介護(デイサービス) 日帰りで施設に通い、食事や入浴など、日常 生活上の介護や機能訓練などを受ける

# 短期滞在系サービス

- ・短期入所生活介護(ショートステイ) 短期的に施設へ入所し、日常生活の介護や 機能訓練などの介護を受ける
- ・短期入所療養介護(医療型ショートステイ) 短期的に施設へ入所し、必要な医療を受け つつ日常生活の介護や機能訓練などを受ける

# 福祉用具をレンタル・購入するサービス

住宅の一部を改修したり、必要な福祉用具をレンタル・購入して在宅での介護環境を整える

- →介護用品の支給や貸与(詳細は26ページ)
- ◆住宅改修費の支給(詳細は27、95ページ)

# 施設・居住系サービス

・特定施設入居者生活介護 (有料老人ホーム、ケアハウスなど)

介護が必要になった場合に、指定を受けた 有料老人ホームなどの施設に入居したまま介 護サービスを受ける

介護保険制度で利用できる「施設サービス」には、 さまざまな種類や入居の条件があります。専門 家による介護を受けられることや、緊急時にも安 心できる対応など、多様なニーズに応えています。

# 介護老人保健施設

・老人保健施設、いわゆる「老健」。病状が安定期にあり、入院治療の必要はないが介護や医療を必要とする人を対象に、家庭復帰に向け介護、 医療ケア、リハビリテーションを行う施設

# 介護老人福祉施設

・特別養護老人ホーム、いわゆる「特養」。常に 介護が必要で在宅介護が困難と認められた人に、 日常生活介護、リハビリテーションなどの機能 訓練、健康管理、レクリエーションを行う施設

# 介護療養型医療施設

・療養型病床群、いわゆる「老人病院」。病状が 安定期にあるが常に医療管理下での介護が必要 な人に、日常生活の介護、医療的 なケア、リハビリテーションな どのサービスを提供する施設

# 【サービス付き高齢者向け住宅に注目!】

サービス付き高齢者向け住宅は、「高齢単身・ 夫婦のみ世帯」向けの賃貸住宅です。この住 宅制度に登録・利用することで、日常生活や介 護に不安を抱く「高齢単身・夫婦のみ世帯」が、 特別養護老人ホームなどの施設入所ではなく、 地域で安心して暮らすことが可能になります。 具体的には、居室の広さや設備、バリアフリー構造といった設備面の条件を備えた住宅に、ケアの専門家による安否確認や生活相談サービスなどが提供されます。また、介護・医療・生活支援サービスの提供や連携方法について、さまざまなタイプがあります。たとえば、「サービス付き高齢者住宅」に、24時間対応の「定期巡回・随時対応サービス」(介護保険サービスのひとつ)などの介護

# 地域密着型サービス

認知症高齢者や一人暮らしの高齢者が要介護 状態になっても、できる限り住み慣れた地域で 生活が継続できるように支援を行うサービスで す。在宅と施設利用の両方のサービスがあり、 地域密着で介護を支えます。居住している市区 町村が提供しているサービスを利用することが できます。

サービスを組み合わせた仕組みも徐々に普及し始めています。介護保険制度の見直しにより、(有料老人ホームに該当する) サービス付き高齢者向け住宅への住所地特例\*\*が適用されます。

※住所地特例:介護保険の被保険者が住所地特例対象施設に入所また は入居した場合、その施設の所在地に住所を移した者については、例外 として施設入所(居)前の住所地の区市町村(保険者)が実施する被保険 者となる特例措置。

# 在宅サービス

- ・定期巡回、随時対応型訪問介護・看護 日中・夜間を通じて1日に複数回の定期訪問と随時対応を受ける
- ・小規模多機能型居宅介護 日帰りの施設へのデイサービス、ショート ステイ、訪問の3つのサービスを組み合わせて 利用。自宅での生活の支援を受ける
- ・夜間対応型訪問介護 夜間に定期的に自宅を訪問。おむつの交換 やトイレ介助の支援を受ける
- ・認知症対応型通所介護 日帰りで施設に通い、認知症に対応した介 護や支援を受け、機能訓練を行う

# 施設サービス

・認知症対応型共同生活介護(グループホーム) 認知症の高齢者が9人以下の少人数で入居 し、入居者同士の交流など家庭的な雰囲気の 中で共同生活をしながら、入浴や食事などの 介護や支援、機能訓練などを受ける

# 生活環境を整えるサービス

# ▶福祉用具貸与(レンタル)

加齢や疾病などにより、身体機能が低下した 場合には歩行器や車椅子などが必要になります。 介護保険では、ケアプランで必要とされている 福祉用具に限り1割(一定以上所得者の場合は 2割) 負担でレンタルすることができます。担当 のケアマネジャーに相談して、福祉用具の利用 を検討しましょう。レンタル料金は、その他の 介護サービス提供費用と合算して計算されます。

### レンタルできるもの

・重いす

・手すり

- ・スロープ ・歩行器
- ・歩行補助つえ

・電動車いす

- ・車いす付属品
- ・特殊寝台(介助用ベッド)
- 特殊寝台付属品
  - ・転落防止用介助バー
- ・床ずれ予防用具
- ・サイドテーブル
- ・体位変換器
- ・認知症老人徘徊感知機器
- ・移動用リフト
- ・自動排せつ処理装置

# ●特定福祉用具の購入

直接肌に触れるシャワーチェアなど、レンタ ルに不向きなものは購入する必要があります。 「特定福祉用具」に定められているものであれ ば、1割負担で購入できます。費用の限度額は 年10万円(毎年4月1日から翌年3月31日まで)。 10万円を超えた場合は、超えた額については全 額自己負担となります。また、同じ種目の用具 の購入は認められませんが、用途や機能が異な る場合や破損した場合には購入可能です。

## 購入できるもの

- 腰掛け便座
- ・特殊尿器
- ·入浴補助用具
- ・簡易浴槽
- ・移動用リフト用つり具

# ●住宅改修 \*

\*住宅改修費の支給方法…95ページ参照

在宅で介護をする際に「バリアフリーにした い!「段差を解消したい!「手すりをつけたい」と いう要望が出てきたら、要介護者がより安全・ 快適に生活できるよう住宅改修を検討しましょ う。保険給付の対象となる住宅改修費の支給が あり、利用が可能です。費用の限度額は20万円 で、自己負担は1割(一定以上所得者の場合は2 割)。費用を支払った後に、市区町村から費用の 9割が支給される、いわゆる償還払いが一般的 です。要介護度が3段階以上重くなった場合や 引っ越しした場合は、再度申請が可能です。



# 住宅改修「手続きの流れ」

玄関……スロープを設けて段差をなくす

トイレ…立ち上がりを楽にするために、洋式に取り替える

# ⋂ケアマネジャーに相談

住宅改修について必要と認められる理由が記載された書類 「住宅改修が必要な理由書」をケアマネジャーに作成してもらう。



# 2.介護保険事前申請

事前に市区町村に申請を行い、承認を受ける。



### 施工業者に工事依頼

工務店などの事業者と打ち合わせをして 住宅改修プランを作成し、工事を行う。



### 施工業者に支払い



# 市区町村に支給申請

自治体によっては受領委任払制度もあるので、 事前に確認する。申請後、住宅改修費の給付。

# 平成30~31年度の主な改正内容

# ●介護保険制度改正の背景と取り組みについて

急激な高齢化にともなって介護保険の利用者は増大し、必要な費用も大きくふくらんでいます。平成37年(2025年)にはいわゆる団塊の世代のすべてが75歳以上を迎えるため、介護や医療のニーズがより増大することが想定されています。また、一方では少子化が進み、介護の支え手が減少することも見込まれています。

平成29年の制度改正では、利用者負担の見直しを行うなど、制度の安定性・持続可能性を高めるための取り組みが進められました。今回新たに実施される制度改正の基本的な考え方は、「地域包括ケアシステムの推進」「自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現」「多様な人材の確保と生産性の向上」「介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保」などです。

## ●平成30年度からの改正のポイント

●高額所得者の自己負担割合の見直し…世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、平成30年8月より2割負担者の内とくに所得の高い層の負担割合が3割になります(下記参照)。なお、負担上限として月額44,000円が設定されています。

# 利用者負担割合

	負担割合
年金収入等 340万円以上※1	2割 ⇒ 3割
年金収入等 280万円以上**2	2割
年金収入等 280万円未満	1割

※1 具体的な基準は政令事項。現時点では、「合計所得金額(給与収入や事業収入等から給 与所得控除や必要経費を控除した額)220万円以上」かつ「年金収入十その他合計所得金額 340万円以上(単身世帯の場合、夫婦世帯の場合463万円以上)」とすることを規定。

### ⇒単身で年金収入のみの場合344万円以上に相当

※2「合計所得金額160万円以上」かつ「年金収入十その他合計所得金額280万円以上 (単身世帯の場合。夫婦世帯の場合346万円以上)」

⇒単身で年金収入のみの場合 280 万円以上に相当

厚生労働省『平成29年 地域包括ケアシステムの強化のための 介護保険法等の一部を改正する法律のポイント』より ❷福祉用具貸与の価格の上限設定…これまで福 祉用具の貸与価格は、同じ商品でもレンタル業 者によって異なりましたが、平成30年10月よ り見直されます。国が商品ごとに貸与価格の全 国的な状況を把握し、福祉用具の「全国平均貸与 価格1を公表し、貸与価格の上限設定を行います。 福祉用具専門相談員は、商品の特徴や貸与価格、 その商品の全国平均貸与価格を説明し、機能や 価格帯の異なる複数の商品を提示することが義 務づけられ、利用者とケアマネジャーに福祉用 具貸与計画書を交付します。このことにより福 祉用具をレンタルする際に、適正な価格でサー ビスが受けられるようになります。

❸共生型サービスがスタート…平成30年4月から、介護保険と障害福祉の両制度に新しく「共生型サービス」が位置づけられ、介護保険サービスと障害福祉サービスが一体的に利用できるようになります。現行では、障害福祉サービスに相当するサービスが介護保険法にある場合は、介護保険サービスの利用が優先されます。例えば、

障害福祉サービス事業所を利用していた障害者が高齢になり、介護保険サービスに移行する際には今まで利用していた事業所の利用が継続できなくなることがありました。今回の改正では、障害福祉サービス事業所等であれば、介護保険事業所の指定も受けやすくなる特例が設けられます。対象サービスは、訪問介護(ホームヘルプサービス)、通所介護(デイサービス)、短期入所生活介護(ショートステイ)などです。

①介護保険施設「介護医療院」を新設…平成30年4月、慢性期の医療や介護ニーズの増加に対応するため、介護や機能訓練を行うことを主な目的として、介護医療院が創設されます。この施設では、長期療養が必要な要介護者に対して、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話(介護)」が機能一体的に提供されます。介護保険法上の介護保険施設ですが、医療法上は医療提供施設として法的に位置づけられます。現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとなっています。

※ご不明な点は、お住まいの市区町村の介護保険担当にお問い合わせください。

# 第3章

# 遠距離介護

遠く離れて暮らす親の介護が必要になったとき、子どもにできることは、頻繁に電話をして話し相手になったり、元気に暮らしているかどうか安否確認をしたり、コミュニケーションを密にして、親の健康状態に注意を払うことです。ただ、親の要介護度が進んだときには、食事介助やトイレ介助などの身体介護を誰がどのように担っていくのかという問題が生じてきます。考えられるのは介護のために子どもが親元に戻るか、親を呼び寄せるというふたつの方法です。

総務省の平成24年就業構造基本調査では、 過去5年間(平成19年10月~平成24年9月) に介護・看護のため前職を離職した者は48万 7千人。このうち、女性は38万9千人で約8割 を占めています。親の介護に直面する世代は、 40代~50代の働き盛りが中心です。離職する と収入は激減する、あるいは無収入となってし まいます。一度離職してしまうと再就職は難し く、困難を伴います。また、親の介護を巡って離 婚したり、家族がバラバラに暮らすことになる 場合もあります。親の介護が負担となり、介護 者である子どもの家庭や将来設計にまで影響 を及ぼしてしまうことは大きな問題です。子ど もの住むところに親を呼び寄せる場合では、住 み慣れた地域を離れることによる親への負担 は大きくなります。認知症の場合には環境が変 わることで症状が進む恐れがあります。

親子、兄弟、夫婦で、介護負担について事前に話し合うことが重要です。公的介護サービスを活用して、親子それぞれの現在の生活を維持できる方法を探すことや、入居可能な施設の情報を入手することが必要です。いざという時に備えて、お互いに大きな負担がかからないよう、遠距離介護の準備を万全にしておきましょう。

# 家庭での介護

・起き上がりと移動の介助	32
・食事の介助	38
・排泄の介助	42
・入浴の介助	49
・身体の清潔のための介助	52

# 走

# 起き上がりと移動の介助

寝返りや起き上がり、ベッドから車イスへの移乗など、「移動」は、日常のさまざまな場面で必要となる介助です。力任せに動かそうとすると、介助する人が腰を痛める原因にもなってしまいます。無理な力を使わず、介護をする人にとっても介護をされる人にとっても安心で楽な方法を覚えましょう。

# ●起きて座ることの意味

人にとって「起きる」ということは非常に重要な意味を持っています。まず、「起きて」「座る」ことは「食べる」「歩く」といった日常生活の基本となる行動です。起きて髪をとかす、座って食事をとるなど、自分でできることを自分で行えることは、自信の回復や生きる意欲にもつながります。また、「起きて」「座る」ことは、意識を覚醒させるため、脳の活性化にもつながります。

さらに、「起きる」ということは、重力に逆らって姿勢を保つ筋力を使います。寝たきりになってしまうと、この筋力が衰え、骨の弱化、換気障害なども起こしやすくなります。体の一部に

ずっと重みが加わることによって褥瘡(床ずれ)の原因にもなります。生活にメリハリとリズムをつけるためにも、少しでも「起きて」「座って」過ごす時間を増やすような介助を行いましょう。

# 【2時間に1回を目安に】

寝返りの介助は、床ずれを防止するためにもとても大切です。できれば2時間に1回を目安に、こまめに体の向きを変えるようにしましょう。

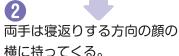
# 【本人に動作を説明し、協力してもらう】

介助をされる人にも、始めようとする動作を説明し、協力してもらうとスムーズになり、お互い楽に動くことができます。

# ●寝返りの介助 ―― 仰向けから横向きに



顔を寝返りする方向に向ける。





膝の内側を右 手で向こう側 に押しながら 膝を立てる。



4 ← 体重移動

曲げた足の太ももの外側に左手を、膝の内側に 右手を当てて、腰に近いところから膝の方向に 向かってなでるようにして骨盤を回転させる。 ※膝を立てた方の足の裏は、しっかりとマットレスにつけること。



回転し始めたら、倒れないように左手を 骨盤に添えて押さえる。

# ●起き上がりの介助

生活の質を保つためには、できるだけ離床時間をつくることが 大切です。近年は、介助する人が腰を痛めぬよう、高さの調整機能、 背上げ機能があるベッドを利用することも多くなっています。自 身で動ける場合はできるだけ自分の力で起き上がってもらうよう にして、介助者は最低限の手助けをするようにします。

# 介助用ベッドを使用する場合

横向きになってもらう。 (33ページ参照)

ベッドの背上げ機能を 利用して上半身を上げる。

介護される人は、介助 バーをつかみ、一方の 手や肘でベッドを押す ようにして起き上がる。 介助する人は必要に応 じて手助けをする。

# 【動作と動作の変わり目には声がけを!】

「移動 | は一気にしようとすると転倒などの恐れ があります。動作と動作の変わり目では必ず動き を止め、安定してから次の動作に移るようにしま しょう。次の動作を言葉で伝えることも大切です。

# 【座ることは自立した生活への第一歩】

移動が楽にできるようになれば、ベッドで寝た まま過ごす時間が短くなり、生活の行動範囲も 広がります。座ることによって大脳が刺激され、 表情が生き生きとしてくることもあります。

# 【腰を痛めないコッと注意点】

起き上がりの介助は腰痛の原因になりがちです。腰痛を防ぐコツと注意点を紹介します。

- ●足を広げて、重心を低くする。
- ●腕の力や背筋の一部ではなく、全身の大きな筋肉を使う。力で動かそうとするのではなく、 てこの原理を利用したり、体重移動で動かす。
- ●水平移動、平行移動を心がけ、体を変な方向にねじらないようにする。

# 介助用ベッドを使用しない場合

横向きになってもらう。 (33ページ参照)



右手で骨盤をベッドに 押しつけて、左手で片 足ずつ抱えてベッドか ら下ろす。



足の間に左足を入れる。次に右手を相手の首の 下に入れて背中を支える。左手を骨盤に当て、 ベッドに軽く押しつける。



左手で骨盤を支える。 介助される人は右手を ベッドに押しつけるよ うにする。

右から左に体重移動し て、骨盤を向こう側に 倒すようにする。介護 される人の上体が自然 に上がってくる。

## ベッドから車イスに移乗する

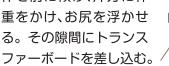
ベッドから車イスに移動する場合、少しでも自分で動ける場合はトランスファーボードの使用が おすすめです。全介助の場合はスライディングシートを使う方法もあります。

# トランスファーボードを使った移乗

ベッドを車イスより も30~50センチ高 くし、ベッドに座っ てもらう。この時、 足の裏がしっかり床 についているか確認。 車イスのアームバー は外しておく。



体を前に傾け、片方に体 重をかけ、お尻を浮かせ る。その隙間にトランス





骨盤を前傾させ、進行方 向に体重を移動させる。

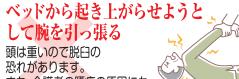


# これはやっちゃダメ!



車イスから立たせよう として後ろに引っ張る 脱臼や皮下出血の

頭は重いので脱臼の 恐れがあります。 また、介護者の腰痛の原因にも。



本人ができなければ、後 ろから骨盤を持って移動 を介助する。または、前 から膝を押さえて移動を 介助する方法もある。



ボードを抜く前に姿勢を直す。

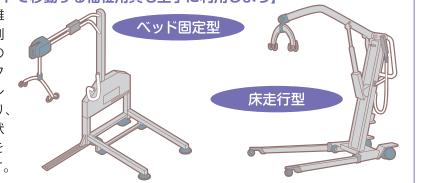
ボードを立てるようにして引き抜く。



- 力任せにしない! 身体の自然な動きを考えよう。
- 動作と動作の間は、 必ず1回止まってから!
- これから行う動作について、 言葉で伝えることも大切!

# 【リフトで移動する福祉用具も上手に利用しよう】

持ち上げなければ移動が難 しくなった場合、リフトを利 用する方法もあり、介護者の 腰痛防止にもなります。リフ トにはベッド固定型、レール 走行型、床走行型などがあり、 目的、要介護者・介護者の状 態、部屋の状況、費用などを 考慮して選ぶことが大切です。



# 食事の介助

「食べること」は栄養をしっかりとることも大切な目的ですが、生きるうえでの大きな楽しみ のひとつでもあります。加齢とともに噛む力や飲み込む力は低下しがちですが、食材選びや調 理法をよく考え、楽しくおいしく食べられる工夫を心がけましょう。

# ●気をつけたい「低栄養」と「過栄養」

高齢者の食事管理で、注意するポイントのひとつは「低栄養」です。低栄養とは身体に必要なエネルギーやタンパク質などが不足している状態のこと。飲み込めない、また偏食や食欲不振などにより食べる量が減ること、あっさりした食事が中心で、肉や卵、脂分が十分に摂取できていないことなどによって起こる恐れがあります。

そしてもうひとつ注意したいのは「過栄養」です。加齢によりどうしてもエネルギー代謝は落ちます。過栄養は、肥満、脳卒中、心疾患を引き起こす要因にもなります。量よりも質を考えて、バランスのよい栄養を摂取することが大切です。

# ✓低栄養かどうかをチェック!

- □最近、急に体重が減ってきた
- □食事がおいしいと感じない
- □食事はあっさりしたものが中心で、 卵、肉はあまり食べない
- □脂っぽいもの、揚げものは あまり食べない
- □お菓子ばかり食べて、 ちゃんと食事をしていない
- □お酒とおつまみで食事を終えている
- □食事は好きなものばかり食べている
- □歯や歯茎が痛くて食べられない

# ●食べる環境を整える

生活にメリハリをつけるためにも、食事は ベッドから離れ、テーブルで食べるようにした いもの。また、おいしく、楽しく食べるには姿勢 も大切です。そのためにはテーブルやイス、食 事の道具など、食べるための環境を整えること が重要です。そのポイントを紹介しましょう。

# 【注意したいポイント】

- ・寝たままでの食事は、誤嚥の危険性あり!できるだけ上体を起こすように。
- ・食器は手の届くところに置きましょう。
- ・テーブルに置かれた食器と口との距離が 遠い場合は、食器の下に台を置きましょう。
- こぼしやすい場合には、ナプキンやタオルを。

# 【介護用の食器、道具をうまく活用しよう】

食事は使い慣れた食器、道具を使えれば良いのですが、つかみにくい、使いにくいなど、食べることがめんどうになってしまっては本末転倒。 柄や色がきれいなものも増えていますので、介護用の食器、道具を上手に取り入れましょう。

# 食事をするときの姿勢

- ・イスと背もたれの間にクッションなどを入れ、身体を安定させる
- ・姿勢は、イスの背にもたれず、少し前かがみがよい ※イスの背にもたれて食べると、食べ物が気管に入りやすくなるので注意



# これはやっちゃダメ!

食べるのが遅かったり、手が震えてこぼしたりしているのを見ると、つい、食べさせてあげたくなってしまうもの。でも、自分でできることは自分でしたほうが本人の機能維持にも役立ちます。自分のペースで食べられるよう、見守ることが大切です。

# 誤嚥を防ぐ

食事の介助でとくに気をつけたいのは「誤嚥」です。「誤嚥」は飲み込んだ食べ物が、食道ではなく気管に入ってしまうこと。肺炎や窒息の原因にもなりかねません。注意するポイントを紹介しましょう。

# 【誤嚥を防ぐためのポイント】

# ポイント1

ゆっくり噛んで食べるようにする。噛む力が落ちている場合、食材を細かくきざむ、すりつぶした状態にするなどの工夫をする。

# ポイント 2

水のようにサラサラとしたものは誤嚥しやすい。食べ物にとろみをつける、すぐに飲み込まないで、一度、口の中にためてから飲み込むようにする。

# ポイント3

食べたものが逆流する場合もある。食後1~2時間は上体を起こした姿勢にする。

# えんげ 体操

食事の前に、飲み込みをよくするために、舌や 口、首や頭を動かすことも効果があります。



1

舌を出したり、引っ込めたりする。 それを3回くらい繰り返す。



+

舌で左右の口角をさわるように する。これも3回くらい繰り返す。







首をゆっくり

顔をゆっくり

最後に唾をゴ

左右に曲げる。 左右に向ける。 クンと飲み込 3回繰り返す。 3回繰り返す。 んでみる。

参考: [今スグ役立つ! よくわかる! 家庭の介護ハンドブック』 (鎌田ケイ子監修, 新星出版社) http://www.minamitohoku.or.jp/up/news/konnichiwa/200902/clinic.htm

# ●食事中の事故への対応

食事中、急に元気がなくなり息が荒くなった、何を聞いても答えない、けわしい表情をしている、咳が止まらない…などの状態が見られたら誤嚥の可能性があります。その場合は次のように対処しましょう。

- ・口を下に向ける。
- ・口を大きく開き、咳や痰と一緒に吐き出すように促す。咳やむせを我慢させない。タオルやティッシュを渡して、咳や痰を吐くのを遠慮しなくてよいようにするという配慮も。
- ・大きな咳払いを数回するように促す。

# ●調理の工夫

飲み込む機能が低下している場合、選ぶ食材や調理法を工夫することによって、食べやすくすることができます。ただし、食べることは楽しみのひとつ。例えば、魚の場合は魚の形のままお皿にのせ、本人が食べやすい大きさを確かめながら、本人の前で切り分けるようにすることも一案です。

# 【嚥下障害のある人が食べにくいもの】

- ベタベタと粘り気のあるもの例) もち、団子 など
- ・水分がなくてパサパサとしたもの例) パン、クッキー、ゆでたまご、のり など
- ・固くて噛み切りにくいもの 例) タコ、イカ、厚切りの肉、ゴボウ、寒天 など

# 【嚥下障害のある人が食べやすいもの】

- ・**のどごしがよいもの** 例) ゼリー、プリン、卵豆腐、茶碗蒸し など
- ・とろみのあるもの
- 例) おかゆ、カレー、シチュー など
- ・口の中で、バラバラになりにくいもの例) うどん
- ・適度な水分、油分が含まれているもの

飲み込みにくい症状のほか、「むせやすい」「口の中が乾いている場合」など、その人の状態によって食べやすいもの、食べにくいものがあります。 避けたほうがよいものを挙げましょう。

- ◎むせやすいとき
- 酢の物、麺類 (すすって食べるのでむせやすい) 細かくきざんだもの
- ◎□の中が乾いているとき

パン、クッキー、ゆでたまご など

.0

# 排泄の介助

排泄の介助は、介護する人にとっても介護される人にとっても精神的、肉体的に大きな負担 になりがちなケアです。介護される人の尊厳を保ちつつ、介護する人の負担を軽減するためにも、 適切な介助のポイントを心得ておきましょう。

# ●トイレ介助のポイントとは?

「排泄」はデリケートな問題です。排泄の機能が正常で、トイレまで歩行や車イスによって移動が可能な場合は、できるだけトイレで排泄が行えるようにします。そのためには、トイレの環

境を整え、トイレまで行きやすいようにすることを考えましょう。

一方、身体が不自由でベッドから動くことができない、排泄障害があるという場合は、排泄用 具を適切に選んで使用することを考えます。

# 排泄障害とは?

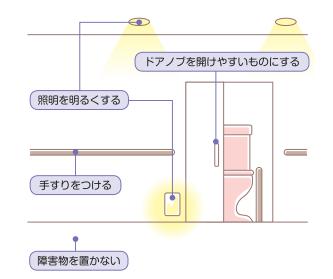
排泄障害とは、排便、排尿に関して、何らかの問題がある症状をいいます。 具体的には「尿失禁」「便秘」「下痢」などの症状が挙げられます。

「尿失禁」は加齢によって尿道を締める筋肉が弱まり、くしゃみやお腹に力を入れることで尿漏れを起こしてしまう、尿意が大脳に伝わらずに漏れてしまう…などのケースがあります。「下痢」は神経性のもの、アレルギー性のもの、細菌によるものなど、さまざまな原因が考えられます。それぞれの原因によって適切な対応が必要です。「便秘」は加齢により腸の働き、腹筋などが弱くなることによって起きやすくなります。また、食事や水分、あるいは運動が少ないことでも起きやすくなります。

# ●負担を軽減するために環境を整備する

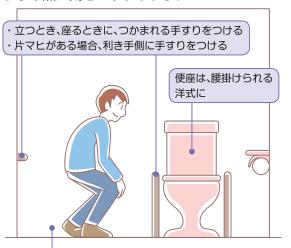
# トイレまで行きやすいようにする環境整備

自力歩行ができる、車イスや介助があればトイレまで行けるという場合は、トイレまで行き やすくするための環境を整えましょう。下図に示すような点がポイントです。



### トイレ内の環境整備

トイレの中で、立ったり、座ったりしやすいようにすることが大切です。例えば、下図に示すような点に気をつけましょう。



- ・改修が可能であれば、介助者が横から 近づける空間をつくる
- ・車イスで移動する場合は、十分な空間 がとれるよう、専門家とよく相談する

# ▶排泄用具を使う

# ポータブルトイレを使用する場合

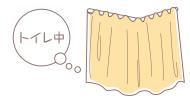
ベッドから起き上がることはできるけれど、 トイレまで行くことがむずかしい場合は、ポー タブルトイレをベッドサイドなどに用意し、使 用するとよいでしょう。



・ひとりでズボンや下着を下ろせない場合、白 分に寄りかかってもらい下ろしてあげる。ある いは、壁や手すりにつかまり立ってもらい、後ろ から脱がせてあげる。



・自分に寄りかかってもらい、抱きかかえるよ うにして便座の中央に座らせる。



・ひとりで排泄ができる場合は、便座に身体が 安定して座っているのを確認したら、カーテン や衝立などで囲い、排泄中はプライバシーが守 れるようにする。排泄が終わったら声をかけて もらうようにする。

# ベッド上で排泄する場合



らう。

腰のあたりに防水布を敷き、肛 門の中央にくるように差し込 み便器をあてがう。腰を浮か せることができない場合は、本 人に横向きになってもらい、便 器をあてて、仰向けになっても



女性の場合は、尿が飛び散らな いように、トイレットペーパー を股の間に挟んでおく。あら かじめ便器の中に2~3枚、ト イレットペーパーを入れてお くと後始末がしやすい。



排便が終わったら陰部の洗浄 をする。便器を取るときは、腰 を浮かせることができる場合、 声がけをして腰を上げてもら う。上げられない場合は、本人 の膝を片方の手で手前に倒す ようにして横に向ける。この とき、便器のふちをもう片方の 手で押さえるようにすると、排 泄物がこぼれない。



- ・陰部の洗浄は手際よく。尿でおむつが汚れた 場合、汚れたおむつの上でシャワーボトルに お湯を入れて陰部を洗い流す。
  - ・便の場合は、ぬれティッシュで便を拭き取り、 新しいパッドを敷いてから洗浄するとよい。



# ●おむつの交換

まったく動けない、尿意がない、尿もれの量 が多いなどの場合は、おむつの使用を考えます。 使用する人の状態、尿の量、使用する時間帯、 ベッドで過ごす時間の長さ、介助する人の負担 などを考えて選びます。

# おむつの種類

# テープ式おむつ

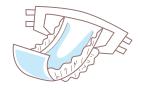
寝たきり、あるいは介助があれ ば起き上がれる人の場合。

### ・パンツタイプおむつ

介助があれば座れるが、昼間の 排泄は主におむつでするとい う人の場合に使用する。中に 尿取りパッドを重ねるとよい。 介助があれば立てる、トイレま で行ける、ポータブルトイレで 排泄ができるという人の場合 も、パンツタイプのおむつを単 体で使用する。心配な場合は、 尿取りパッドを併用する。

### ・軽失禁パッド

尿もれはあるが、量が少ない人 の場合に使用する。



テープ式おむつ



パンツタイプおむつ

# 【ニオイが気になるとき】

- ・汚物は、確認したら手早く処理する。 部屋の換気も忘れずに。
- ・差し込み便器、尿器、ポータブルトイレなどに、 あらかじめニオイを防ぐ薬剤などを入れてお く。また、時間をおくとニオイがとれなくなる ので、こまめに洗浄する。
- ・使用済みのおむつは小さく丸め、テープで止 めてから処理する。フタ付きの容器を使用す るなどしてニオイを防ぐ。
- ・消臭剤、脱臭剤などを活用する。

# ポイント

排泄介助を受ける人は、恥ずか しい気持ち、申し訳ない気持ち を持っていることが多いもの。 おむつ交換のときは、腰のあた

りをバスタオルで覆うなどの配慮を。そし て、作業は手早くすることが基本です。

# パンツタイプのおむつ交換



向かい合わせに座り、おむつを太ももの付け根 あたりまで上げる。



介助される人は、両腕を介助する人の片方の 肩にのせて、身体を前に傾ける。



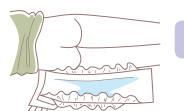
介助する人は、片方の手で相手の腰を支え、もう 一方の手で相手の膝を押して立たせる。



お尻の側のおむつを先に上げて、その後、 前側を上げる。

# テープ式おむつの交換

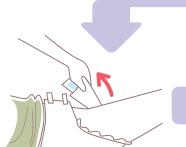
介助される人に 横向きになって もらう。





おむつの中心線 と背骨の位置を 合わせて、おむ つを当てる。











3

おむつの前側を縦に半分に折り、太ももの間から通し、おへ その方へと引っ張る。

介助される人に仰向けになっ てもらい、前側のギャザー部分 を脚のつけ根に沿わせるよう に当てる。

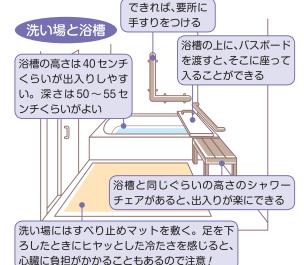
上のテープは下の方向に向け、 下のテープは上の方向へ向く ように止める。

# 入浴の介助

入浴は身体を清潔に保つだけではなく、血行を良くしリラックス効果もあるため、介護される 人にとっては楽しみのひとつです。しかし、急激な温度変化が身体に負担をかけたり、浴室内で の転倒は大きなケガにつながる恐れもあります。つねに安全を保つよう、十分に配慮しましょう。

# ●安全な環境づくり





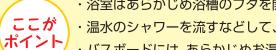
# 【入浴をする前に気をつけること】

- ・体調の確認(体温、脈拍、血圧、顔色、呼吸数 などをチェック。心配な点がある場合は、 取りやめる判断も大切)。
- ・食前・食後の1時間は避ける。
- ・お湯の温度を確認する。滴温は40度ぐらい。 心臓病、高血圧がある場合は40度以下に。
- ・入浴は体力を消耗するので、 入浴時間は10~15分程度に。
- すべり止めマットを敷くなどして 転倒しないように気をつける。

浴槽に入るときの介助



浴槽の横に、シャワーチェアを置いて座っても らう。片マヒがある場合、マヒのない側から入っ てもらうようにする。



・浴室はあらかじめ浴槽のフタを開けておく。

・温水のシャワーを流すなどして、浴室を前もって温めておく。

・バスボードには、あらかじめお湯をかけておくと ヒヤッとしないですむ。

・浴槽内は浮力があるので、姿勢が不安定になる恐れがある。頭が後ろに いくとバランスが崩れるので、足の裏を浴槽の壁に当ててもらう。また、 両手で風呂のふちを持ち、前かがみの姿勢になってもらうと安定する。





バスボードに腰を移す。

介助する人は腰を支え、腰を回転させながら、 片足ずつ湯船の中に入れる。



手すりにつかまりながら、

湯船の中に腰を下ろしてもらう。

出るときは逆の動作で。マヒした側を先に出すこと になるので、介助する人は気をつける。

●湯船に入れないときは、シャワー浴、足浴も

# シャワー浴

浴槽に入れない場合や浴槽に入ると体力を消 耗する場合など。

- ①シャワーイスに座ってもら う。お湯を張ったバケツを 用意し、足を入れてもらう。
- ②肩、腰にタオルをかける。
- ③シャワーのお湯は、手足 にかけてから胴体へ。 石けんで洗う場合、手が 届く範囲は本人に。 届かない部分は介助する。

# 足浴

お風呂まで行けず入浴できない場合、ベッド サイドでもできる。

- ●バケツ、または洗面器に お湯を張る。
- ❷防水マットかタオルを敷 き、その上にお湯を張っ たバケツ・洗面器を置く。
- ❸足を入れてもらう。



# 身体の清潔のための介助

洗髪や洗顔、着替えなど、身体を清潔に保つための介助は衛生面だけではなく、介護される人にとって、さっぱりとした気持ちで心地よく過ごすためにもとても大切なケアです。上手なコッを覚えて、できるだけこまめなケアを心がけましょう。

●洗顔(ベッドから起きることができない場合)



※しわとしわの間、耳、あごの下も忘れずに。

※耳の中もときどき掃除を。綿棒に植物油をつけて 掃除をすると、耳垢がやわらかくなり掃除しやすい。

# 【蒸しタオルのつくり方】

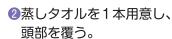
タオルを水でぬらして軽く絞ってからポリ袋に入れて電子レンジで加熱(加熱時間の目安はハンドタオル1本で500wで30秒程度)。相手の身体に当てる前に、必ず自分の手に当

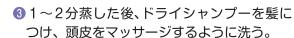
●目頭から目尻に向かって拭く。

てて熱さを確かめましょう。

- **2**額と類を顔の内側から外側に向かって拭く。
- ❸鼻は上から下に向かって拭く。鼻のわきも内側から外側に向かって拭き取るように。
- ●□のまわりを円を描くように拭く。
  - ※仕上げに熱めの蒸しタオルを当てると さっぱりする。

- ●洗髪(ドライシャンプー)
- 1ケープをかけたり、タオルなどで肩から下を覆う。





- ◆蒸しタオルでシャンプーを拭き取る。これを 何度か繰り返す(頭部を蒸しタオルで蒸すの は最初だけで OK)。
- ⑤最後に、乾いたタオルでよく拭き取る。
- ⑥ブラシで整髪する。

ベッドから移動できない場合の洗髪は、 用意する道具も多く大変です。通常は、 A ※サービスのときに行うのがよいで

入浴サービスのときに行うのがよいで しょう。家族が洗髪を行う場合は、お湯 で流す必要のないドライシャンプーが手 軽でおすすめです。



- ①室温は22~24度ぐらいにしておく。拭き始める前に、熱い蒸しタオルで身体を包み、温める。タオルの温度は43度ぐらいが適温。
- ②仰向けになってもらい、顔→両腕→首〜胸〜腹→両足の順に拭いていく。手は指先から心臓に向かって拭く。指の間、脇の下も忘れずに。お腹は強く押さえず、下腹部は「の」の字を書くように拭く。
- ③横向きになってもらい、背中→腰→臀部を拭く。背中は円を描くように、下から上に向かって拭く。臀部は、外側から円を描くように内側に向かって拭いていく。背中、腰、臀部は褥瘡(床ずれ)ができやすいので、マッサージも兼ねて拭くように心がけるとよい。
- 4もう一度、仰向けになってもらい、足のかかと→下腿部→太もも→陰部を拭く。膝の後ろは汚れやすいのでていねいに拭く。
- ⑤最後に乾いたタオルで水分を拭き取る。

※拭いている部分以外は寒くないよう、また羞恥心を感じ させないよう、タオルで覆っておくとよい。

### ●□腔ケア

□の中は雑菌が繁殖しやすい環境なので、朝 と食後には、必ずケアを行いましょう。虫歯や 歯周病を防ぐことはもちろん、繁殖した菌を食 べ物、あるいは唾液と一緒に誤嚥し、肺炎を発症 するリスクを減らすという目的もあります。

# 入れ歯の場合

毎食後外して、ブラシでしっかり水洗いをす る。研磨剤が入っている煉り歯みがきは使用し ない。外すときは下から、装着するときは上か ら先に入れる。

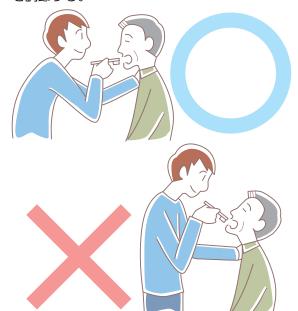
# 寝たまま行う口腔ケア

片側にマヒがある場合、マヒしている側に食べ 物のカスが残っていることがあるので、割り箸に ガーゼを巻いたものなどを用意し拭き取るよう

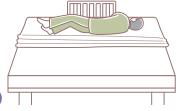


### イスに座って行う口腔ケア

介護される人が上向きになると、あごが上が り、誤嚥の恐れがある。介護される人があごを 引く姿勢になるように、介助する人は立つ位置 を調節する。



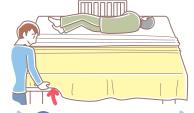
# ●介助される人が寝た状態でのシーツ交換



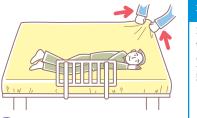
介助する人が立つ側と反対側に転 落防止柵を立てる。介助される人 には、介助する人と反対側のベッ ドの端に移動してもらう。



ベッドの手前側から、古いシーツ をはずし、扇子折りにして介助さ れる人の下に入れていく。



シーツをはがしたマット レスを掃除したら、その マットレスと角を合わせ 反対側の端は古いシーツ の下に入れ込む。



手前の転落防止柵を上げてか ら、介助される人に新しいシー 上に新しいシーツを広げ、 ツの上に移動してもらう。古 いシーツをはずし、マットレス てマットレスを包み込む。 を掃除してから新しいシーツ を広げ、同じように角を合わせ

てマットレスを包み込む。



- ・新しいシーツが敷けたら各コーナー部分を持ち、対角線の方向に引っ張るようにすると しわが伸びます(シーツは角にゴムが入ったものを利用すると便利です)。
- ・マットレスの掃除は、ガムテープを使うとほこりを立てずにゴミを取ることができます。
- ・介助する人が腰を痛めないように、ベッドの高さを調整してから作業するとよいでしょう。

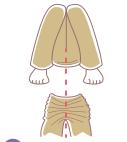
# 着替え

# ズボンをはかせる〈寝たきりの場合〉

座れる人の場合は、47ページで紹介した「パンツタイプのおむつ 交換」と同じ要領でズボンをはかせる。









仰向けになってもら い、扇子折りにしてお いたズボンを足に通 す。片足ずつ、かかと を支え、ひざまでズボ ンを上げる。

片手でズボンのすそ をくるぶしの位置で 押さえ、もう片方の 手でズボンを足のつ け根まで引き上げる。 反対側も同じように。

ひざを立て、八の字に なるように両足を開 いてもらう。お尻の下 に手を入れ、ズボンの 後ろの中心線に沿っ

て扇子折りにする。

服を着替えることは生活にメリハリをつけるためにとても大切です。寝ている間にも 人はかなり汗をかくもの。着替えを行うことでベッド周りも清潔に保つことができます。 なお、片マヒがある場合は、マヒのある側から着て、マヒのない側から脱ぐのが原則。 マヒのない側がズボンやシャツなどに通っていない方が、動きが制限されにくいためです。



介助される人に足で ベッドを踏み込んで もらい、腰を浮かせる。 その間にズボンをお 尻の側から引き上げ る。踏み込めない場 合はひざをくっつけ、 足のつま先の方に押 すと腰を浮かせるこ とができる。

## 前あきのシャツを着る〈寝たきりの場合〉



袖を扇子折りにし、介

助する人の腕に通し

てから介助される人

と握手をするように

して袖を通し、肩まで



介助する人に背中を 向ける姿勢で横に

なってもらい、シャツ

の中心線と背骨を合

わせる。反対の身ご

ろを体の下に入れる。

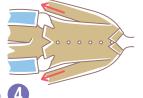






介助する人の側に顔 を向けてもらい、体の 下に押し込んだ部分 を引き出す。

●と同じように、袖に 手を通す。



腕が通ったら仰向け になってもらい、ボタ ンを留める。両脇の 下の部分を足の方向 に斜めに引っ張ると、 背中側に寄ったしわ

が伸びる。



上げる。

着替えは、マヒがあったり認知症だったりする場合、動作がゆっくりになりがちです。 つい手伝いたくなることもありますが、時間がかかっても、本人ができたり、やる気 があれば、できるだけ本人にやってもらうことが基本です。ボタンを留めたりする 動作はリハビリにもなるので、必要以上に手伝わないことも大切です。

# 老老介護·認認介護

日本では、配偶者の介護をする高齢者夫婦や、年老いた子がより高齢の親を介護するというような高齢者が高齢者の介護を行うケースが増えています。65歳以上の要介護者を65歳以上の人が介護している場合を、いわゆる「老老介護」といいます。

厚生労働省の「平成28年国民生活基礎調査」によれば、老老介護は54.7%と介護全体の5割を超えています。老老介護の増加は介護者と要介護者がともに高齢化しているためです。主な介護者は配偶者で、全体の約4分の1を占めています。介護の担い手が高齢の場合は、経済的、肉体的な負担はもちろん、精神的にも大きなストレスを抱えてしまうことが多く、「生活の質」の維持が心配されます。また、さまざまな事例がある老老介護の中には、認知症の高

齢者を介護する高齢者自身が認知症になり、適切な介護ができなくなる「認認介護」もあります。この場合は、第三者による早急なケアが必要です。いずれにせよ、老老介護を続けるにはひとりで抱え込まないことが大切です。介護者自身の健康を守るためにも、周囲の人に頼ったり、身近な公的機関を活用することが必要です。

最近では、介護者や要介護者を支える在宅 サービスの整備も進んできています。介護で 困ったときは、地域包括支援センターに相談 しましょう。常駐しているケアマネジャーや 保健師などの専門家から適切なアドバイスや 支援策を受けることができます。必要に応じ て、レンタル用品やデイサービスなどの介護 サービスの情報提供もあります。相談する際 は、介護の悩みや気づいたことなどを書いた メモを持参することが大切。専門家の視点に より、問題を解決する方法が見つかる可能性 が高くなります。

# 介護における コミュニケーション

・介護におけるより良いコミュニケーションとは?	60
・介護を受ける人との接し方のポイント	62
・介護をする人自身が健康を損なわないように	65

# 介護におけるより良いコミュニケーションとは?

# ●介護される人の心理状態を理解しよう

より良い介護を行うためには、介護される人、 介護する人、この両者間のコミュニケーション が非常に大切なものになります。

介護をされる人の心理状態を知っておくこと はとても重要です。相手がどういう心理状態な のかを理解できれば対応の方法もわかり、お互 いの関係を良好に保つことにつながります。

一見わがままだと思えることも、介護される ことへの申し訳ないという思いや家族に負担を かけることへの罪悪感、今までできていたこと ができないことへのいら立ちなどからくるもの なのかも知れません。ここでは介護を受ける人 が一般的にどのような気持ちを持つことが多い のかを紹介します。

ただし、実際にはひとりひとりに個人差があ りますので、紹介する心理状態が必ずしも当て はまる訳ではありません。介護される人と介護 する人がよく話し合い、お互いの気持ちを知り、 思いやりを持って接することが大切です。

# 【介護を受ける人の心理状態】

- ・それまで、できていたことができなくなることに よるイライラ、焦り、不満などを抱えていること がある。
- ・自由にできていたことが人の手を借りないとでき なくなることによる欲求不満から、攻撃的になる 場合もある。
- ・介護してもらうことに申し訳ないという罪悪感を 持っていたり、負

い目を感じていた (ィライラ) りする場合もある。

・排泄や入浴などの 介助を受ける場合、 恥ずかしいという 意識をもつ場合も ある。



# ■高齢者の一般的な心理背景

●退職によって社会的な つながりがなくなること による孤独感

- ●子どもの自立、配偶者や友人 との死別などによる喪失感
- ●経済的な不安感
- ●身体機能の衰えによる 不安感、イライラなど

- ・今までできていたことができなくなることなどから、 無気力になったり、前向きな気持ちが持てなかったり する。また、誰かに依存する気持ちが強くなることも ある。
- ・社会的な関係の喪失、体調不安、死に対する不安など から、落ち着きがなくなったり、ひどい場合には抑う つ状態に陥ることもある。また、人を疑ったり非難し たりする、攻撃的になる、わがままになるなどの行動 が現れる場合もある。

- 長い人生経験で積み上げて きて得た充実感、到達感
- 熟達した技術の獲得
- ▶忍耐力、思慮深さ、寛容さ などを身につけている

- 喜怒哀楽の感じ方は穏やかになる傾向がある。その一 方で、ひとつの感情にとらわれると、それが長引くこと もある。例えば、一度悲しいことがあると、ずっと嘆き 続けたりする傾向も見られる。
- 加齢により、怒りっぽかった人が穏やかな性格になっ たり、その逆の場合もある。本来持っている気質が基 本にはなるが、周囲の人間関係、心身の変化などによる 影響も大きい。

# 介護を受ける人との接し方のポイント

介護を受ける人と接する場合、具体的にどのようなことに配慮して、どのような心がまえ、態度で対応したらよいのでしょうか。そのポイントを紹介します。

# の傾聴、受容、共感が大事

相手の気持ちや考え、状態を理解するには、まず相手の話にじっくりと耳を傾ける「傾聴」が大事です。また、話を聞いたら否定せず、ありのままを受け入れる「受容」、そして、相手の喜怒哀楽



に「共感」する姿勢を持つことも大切です。相づちを打ちながら聞く、相手の言ったことに質問をしたり、聞いた言葉をそのまま繰り返したりするなど、相手の話をよく聞いているということを示すようにしましょう。相手と目線の高さを合わせ、相手の表情も見ながら話すように心がけると、より良いコミュニケーションにつながります。

# **2**年言語コミュニケーションも大事

コミュニケーションは、言葉だけで行われる ものではありません。例えば、声の大きさや発 し方にも気を配りましょう。「高齢者は耳が遠い から大声で話す」と思いがちですが、十分に聞こ えている人もいます。相手の状態を見て、声の 大きさは調整するようにします。一般的に、少 し低めの声で、ゆっくり、はっきりと話すと聞き 取りやすいといわれています。また、言葉で説 明するだけでは伝わりにくいと思う場合、身ぶりや手ぶりを交える、文字で書いて示す、現物を見せるなどの工夫も有効です。さらに、肩に手を置く、手を握るなど、スキンシップも有効な場合があります。このように相手の状態をよく観察しながら、上手にコミュニケーションがとれるように工夫しましょう。できるだけリラックスして話せるように静かな環境を整えることも大切です。

# ❸「できることは本人にやってもらう」のが基本

介護というと、なんでもかんでもお世話をするものと思いがちですが、手を出し過ぎるとその人の機能低下を招くことにもなりかねません。「できることは本人にやってもらう」のが基本です。そのためには、衰えた機能ばかりに目を向けるのではなく、その人ができることは何かを見つけて、その能力を引き出すような援助を心がけましょう。また、介護を受ける人は、それまで自力でできていたことが他人の手を借りなければできなくなっていることに負い目を感じて

いる場合もあります。その人ができることを見つけ、何かの役に立っているという自己有用感を持ってもらうことも大切です。それが生きる喜び、生きたいという意欲にもつながります。いたずらに「頑張れ」と



的な目標を決め、達成できたらそれを一緒に喜 び合うという姿勢を持ちましょう。

励ますだけではなく、その人の意に沿った具体

# ⁴その人らしさ、その人らしい暮らしを大切に

ここに挙げたのは一般的にいわれていることです。人にはそれぞれ個性があります。 杓子定規に考えて決めつけることはせず、ひとりひとりに合った対応を心がけましょう。 本人の意志、その人らしい暮らし方を尊重することが、より良い関係を築くためにとても重要です。

# よくある事例への対応

# 物を盗られたと訴える

物を盗られたと訴える「物盗られ妄想」は、ア ルツハイマー型認知症で多く見られる症状で、 一番身近な介護者を疑うことも多いのです。こ のような場合、本人に理屈を説明しても納得し てもらうことはむずかしく、介護者が見つける とより疑いが強まる場合もあります。一緒に探 し、本人が見つけるように誘導しましょう。

# 入浴や着替えをいやがる

服を脱がされることが恥ずかしくて拒否して いることも考えられます。その場合は、同性の 家族が一緒に服を脱いであげると抵抗感がなく なることもあります。また、入浴は浴室でする ということにこだわらず、部分的な清拭を行っ たり、ベッドサイドで足浴をしたりすることで もよいでしょう。無理をすると思わぬ事故につ ながることもあるので、介護サービスなどの入 浴サービスを利用することも一案です。

# 知らない間に出て行き、帰れなくなる

昔住んでいた家や思い出深い場所に行ってみ たくなり、知らない間に出て行き帰る場所がわ からなくなって徘徊し、保護されるケースも…。 このような場合は無理に止めず、一緒に出かけ て近所を一周すると落ち着くこともあります。 また「今日はもう遅いので、明日にしましょう」 などと声がけをし、延期してもらうことで落ち 着くこともあります。声がけで止めるのがむず かしい場合、玄関などにセンサーをつけておく、 夜間などは二重ロックをかけるなどの対応策を とることも考えましょう。



# 介護をする人自身が健康を損なわないように

まじめな人ほど、介護の手を抜いたり他人任 せにすることに罪悪感を感じ、頑張ってしまい がちです。しかしそれが続くと、介護をする人が 体調を崩したり、精神的に追い詰められたりし てしまいます。ここでは、介護をする人の心身を 守るために心がけておきたいことを紹介します。

# ●周りに協力を求め、ひとりで抱え込まない

もっとも大切なのは、ひとりで抱え込まない ことです。協力してくれる人を周りにたくさん つくっておくことで精神的な余裕が生まれます。 家族内で分担をする、それが無理ならば離れて いる兄弟や近所の人、あるいは介護ヘルパーな どのプロの手もぜひ借りましょう。

# **2**介護を支援する制度をうまく利用する

介護保険制度だけではなく、その他の公的な サービスも徐々に増加しています。まずは自治 体の窓口で、どのようなサービスが利用できる

のかを相談してみましょう。各自治体ごとに提 供されるサービスが異なりますので、情報収集 をしっかりと行うことが大切です。また、福祉 用具や機器の貸し出しなど、経済的な負担を軽 減する制度もあるので上手に利用しましょう。

### ❸家族だからできる介護とは?

介護のための技術を習得しているプロの手を 借りたほうが安全であったり、介護される人も 気が楽だったりする場合もあるでしょう。しか し家族には、苦楽をともにしてきた経験や時間 という、他人には共有できないものがあります。 あるベテランのヘルパーは [私たちがどんなに 頑張っても、家族の間でのやりとりから生まれ る自然な笑顔を引き出すことはできない」と言 います。公的サービスも大いに活用すべきです が、家族だからこそできることを同時に考えて いくことが、より良い介護につながります。

# column

# 広がり始めた「見守りサービス」

超高齢社会を迎え、一人暮らしの高齢者や高齢の夫婦のみといった「高齢者だけの世帯」が増えています。離れて暮らす家族にとって、高齢の親や親族の安否をつねに確認できればとても安心です。高齢者が住み慣れた土地で自立して暮らし続けるには、周囲の見守りが欠かせません。現在、地方自治体や多くの民間事業者などが、高齢者の「見守りサービス」に数々取り組んでいます。

見守りサービスには、安否の確認や通報、駆けつけを代行してくれるものなど、さまざまなタイプがあります。自治体が実施している見守り関連事業には、「安否確認」「緊急通報システム」「配食サービス」「コミュニティ活動や学習活動」「サロンの運営・管理」などがあります。介護保険によるサービスに加え、多く

の自治体では、民生委員や地域包括支援センターによる一人暮らしの高齢者への見守り活動、民間事業者と連携した支援の提供などに取り組んでいます。

# サービスの種類と情報

見守りサービスには、マンパワーによる定期的な見守りと、センサーなどのIT技術などを活用した日常的な見守りがあります。両方をうまく組み合わせることによって、大きな安心を得ることが可能になります。

自治体が行う支援やサービスについては、 内容や要件などが各自治体によってそれぞれ 異なります。利用する際は、居住する市区町 村の福祉課や地域包括支援センターなどに問 い合わせてください。民間事業者が手がける サービスについては、企業の公式サイトなど で情報を入手することができます。自治体と 連携しているサービスでは、機器の設置など が助成対象になる場合があります。

# 介護関連 【お役立ち情報】

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	68
・とろみ調整食品・飲料の上手な活用法	70
・乳酸菌による腸内環境の改善とQOLの向上	72
・見逃しやすい高齢者の「低栄養」には要注意!!	74
・「低栄養」予防のために宅配食・介護食を上手に活用!	76
・衛生面、生活の質(QOL)からも大切な「口腔ケア」	78
・肌トラブルの予防は「洗浄」「保湿」のスキンケアから	80
・高齢者の洗髪は「泡シャンプー」がベスト!!	82
・[おむつ]が必要になったなら…	84
・シニア世代の難聴による影響と補聴器の活用法	86
・認知症の基礎知識	88
・医療保険が適用できる訪問医療マッサージ	90

# 嚥下(飲み込む)機能の低下とは…

## **嚥下とは…?**

人は食事を摂るとき、食物を認識して噛みく だき(咀嚼)、飲みやすくして口の中(口腔)から のど(咽頭)へと食物を送り込みます。この一 連の流れを「摂食・嚥下」といい、そのうち「嚥下」 とは"飲み込む"こと。右下図の「口腔期」「咽頭 期」「食道期」の3期をあわせた呼び方です。

# 嚥下機能が低下すると…?

嚥下のメカニズムの「咽頭期」では、食べ物や 飲み物がスムーズに食道へ送り込まれるように 食道の入り口が開き、同じタイミングで反射的 に気管の入り口のふたである喉頭蓋が閉まるよ うになっています。しかし、何らかの原因でこ のタイミングがずれたり閉まらなかったりする と、食べ物や飲み物が誤って気管に入ってしま います。これを「誤嚥」といいます。

嚥下機能が低下すると、窒息や誤嚥により肺

の健康に支障をきたす場合があります。また、 食べる力がおとろえるため、食事量が不足し、低 栄養や脱水症状のリスクも高まります。

食事は単に栄養素を摂取するだけではなく、 暮らしの楽しみのひとつです。五感を刺激し、 季節感を感じ、周囲とのコミュニケーションの 場にもつながります。"飲み込み"が気になる人 には食物を細かくしたり「とろみ」をつけるなど、 飲み込みやすい形にする工夫がとても大切です。

# 摂食、嚥下のメカニズム



かむ力、飲み込む力が弱くなった方に 食べやすさに配慮した、やわらかく飲み込みやすい食事です。

### ①舌でつぶせるやわらかさのムース食です。

日本介護食品協議会のユニバーサルデザインフード区分3 (舌でつぶせるやわらかさ)に準拠しています。 調味液(あん)とムースを和えながらつぶすことで、 よりやわらかくすることができます。

### **②見た目の彩りと素材がもつ風味にこだわりました。**

素材ごとのムースなので、見た目も味もお楽しみいただけます。

### ③備蓄にも最適です。

常温で12ヶ月(製造後)保存可能です。 開封すればすぐに召し上がっていただけるので、備蓄にも最適です

※デザイン及び仕様を予告なく変更する場合があります。 予めご了承ください。

笑顔





ホームページアドレス https://ever-smile.jp 商品に関するお問い合わせ info@ever-smile.jp 0120-266-440 [月曜〜会曜 9:30~17:00] 大和製罐株式会社

## とろみ調整食品・飲料の上手な活用法

## とろみをつけたお茶やスープで「交互嚥下」

噛む力、飲み込む力が弱まると口の中にいつ までも食べ物が残り、それが誤嚥の原因にもな ります。その対策として「とろみ」をつけたお茶 やスープを飲めば、口やのどの中の残留物を取 り除きやすくなります。食事の際は①主食、お かずを食べたら、②とろみをつけたお茶やスー プを飲むようにしましょう。このように①と② を交互に行うことを「交互嚥下」といいます。

介護される人の食事にとって、やわらかさ、飲 み込みやすさ、栄養のバランスは大切な要素で す。最近では「とろみ」を上手につけた市販品も 数々登場しています。「飲み込みやすさ」がアッ プすることは、脱水予防の水分補給対策として も大いに役立ちます。加工食品、保存食品など も上手に利用して、心身がより健康で豊かにな る暮らしを目指しましょう。

## 脱水予防、熱中症対策にも効果的!

高齢者は血液や唾液などの体液が徐々に減 り、また、バランスもくずれやすく、発汗や乾燥 などにより脱水状態になりやすいのが特徴で す。脱水状態は「熱中症」などの健康障害の要因 にもなります。熱中症は高温や高湿の環境下で 起こる全身の熱障害の総称です。めまい、頭痛、 吐き気などのほか、発汗異常や体温の異常上昇、 痙攣などの症状がみられます。

人の体は汗をかいて水分が不足すると血液が 凝縮され、それを感知する機能がはたらき「の どの渇き」として感じられます。しかし、高齢 者の場合はその機能が低下し、のどの渇きも感 じにくくなります。したがって、のどの渇きを 感じなくても意識的、定期的に水分をとること が、脱水状態や熱中症にならないための対策と してとても大切です。

# とろみ飲料

飲み込む力が弱くなった方の水分補給に とろみが付いているので、飲み込みやすい飲料です。

#### ①すでに"とろみ"が付いています。

そのまま注ぐだけで、すぐお飲みいただけます。 "とろみ"は日本摂食・嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類 2013 (とろみ) の"薄いとろみ"に準拠しております。

#### ②キャップ付きなので小分け・持ち運びに便利。

キャップ付きのボトル缶なので、小分けでのご利用が可能です。 また、持ち運びにも便利です。

#### ③備蓄にも最適です。

常温で18ヶ月(製造後)保存可能なので、備蓄にも最適です。

※デザイン及び仕様を予告なく変更する場合があります。 予めご了承ください。









475g

475g

275g

ホームページアドレス https://ever-smile.jp

商品に関するお問い合わせ info@ever-smile.jp 0120-266-440 [月曜〜会曜 9:30~[17:00] 大和製罐株式会社

## 乳酸菌による腸内環境の改善とQOLの向上

## 高齢者の「腸内環境」と「感染」

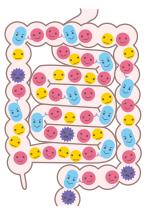
高齢者は食事量の減少、運動不足、腸機能の衰 えなどから腸内環境に問題を抱えることが多く、 また免疫機能も低下しがちです。とくに注意し たいのは、ウイルスや細菌の感染。昨今ではノ ロウイルスなどによる高齢者の集団感染も数多 く報告されています。

## 腸内環境を整えることが健康の秘訣

健康を維持・増進するためには、日頃から腸 内環境を整えておくことが大切です。私たちの 腸内にはおよそ1,000種類、約100兆個にも及 ぶ多種多様な細菌がいます。腸内細菌をバラン スよく保てるかどうかが健康に大きく関わりま す。人体によい影響を与える微生物は「プロバ イオティクス | と呼ばれ、胃液や胆汁などに負け ずに生きて腸まで届き、「善玉菌」を増やして腸 内環境を改善します。

「乳酸菌」や「ビフィズス菌」は、プロバイオ ティクスの候補となる代表的な微生物(細菌)で

す。プロバイオティ クスを補給すること で、便の水分量や排 便回数など便性の改 善、また、有害菌の増 殖を防いで有害物質 の生成を抑えるなど 腸内環境の改善が図 られ、QOL(Quality of Life: 生活の質) 向上につながること が期待されます。さ らに、副作用がなく 安全性が高いことも 特長のひとつです。



- プロバイオティクス

😶 中間的な菌

# 誰もが願う すこやかな明日のために。

毎日のあなたをサポートするために乳酸菌を 見つめる、育てる、届けるそれがヤクルトです。



人も地球も健康に Yakult

## 株式会社ヤクルト本社

〒105-8660 東京都港区東新橋1-1-19 TEL: 03 (3574) 8960

## 見逃しやすい高齢者の「低栄養」には要注意!!

H.曲:健康長寿科学栄養研究所〈麻植 有希子

## ● 「低栄養」の原因と早期発見のポイント

高齢になると食事の用意がむずかしくなる、 食事に時間がかかったりすることなどから粗食 になり、食事から必要な栄養素が摂れなくなっ て低栄養状態に陥ることがあります。「低栄養」 とは主に、主食に含まれるエネルギーと主菜に 含まれるたんぱく質が欠乏した状態をいいます。 つまり、健康な体を維持し活動をするために必 要な栄養素が足りない状態のことです。この状 態が続くと風邪をひきやすくなったり、脱水症 状を起こしたり、歩行が不安定になって転倒・ 骨折の原因になることもあります。体重が6か 月で2~3kg減少、体格指数・BMI\*が18.5未満、 血液中の「血清アルブミン値」が 3.8g/dL未満、 のいずれかに当てはまる場合は注意が必要です。 また、食事量の低下、下痢や発熱などの体調不良、 手術後退院時などにも十分気をつけましょう。

## ●「低栄養」を予防するための食事とは…?

低栄養を予防するには1日3食、バランスのよい食事が大切です。下記の10品目中7品目以上を毎日摂取する高齢者は、筋肉量や身体機能が維持できているという報告があります。体重の増減によって主食、主菜の量を調整しましょう。

## さあ にぎやか(に)いただく!

さ魚	か海藻
あ油 🔎	い芋
に 🛭	<b>た</b> 卵
ぎ 牛乳・乳製品	だ大豆製品
₱ 野菜	< 果物 ●●●

東京都健康長寿医療センター研究所が開発した「食品摂取の多様性スコアを 構成する10の食品群」の頭文字を採用しています。



## 「低栄養」予防のために宅配食・介護食を上手に活用!

## ▶フレイル予防には「低栄養」の改善を!

厚生労働省は2014年、後期高齢者(満75歳以 上) が要介護状態になる主な原因に、認知症、転 倒と並んで「高齢による衰弱」を報告しています。 これは老年医学でいう「フレイル(frailty)、虚 弱1のことで、健康と要介護状態の中間を意味し ます。フレイルになるにはさまざま要因があり ますが、一番には「低栄養」が挙げられます(74 ページ参照)。加齢により栄養が不足したり、バ ランスが偏る人が増えます。それは淡白なもの を好むようになったり、食べることが面倒で粗 食になるなど原因はさまざまですが、機能面で は哨嚼(かむこと)や嚥下(飲み込むこと)の力 が弱くなり、かたいものや繊維質の多いものを 避けることが多くなるからです。また報告では 「低栄養」は認知機能にも、転倒につながる筋肉 量の減少にも影響すると指摘されています。

## 宅配食・介護食のトレンド事情

「低栄養」を予防するには毎日の食生活を見 直しましょう。最近では宅配食・介護食の内容 が大きく進歩しています。素材を活かし、不足 しがちな栄養素をバランスよく取り入れ、さら には食べやすくおいしい字配食・介護食がバリ エーション豊富に普及し始めています。

介護用の配食や加工食品のよい点は、安全・ 衛生的であることはもちろん、おいしさや栄養 に配慮したさまざまなメニューを手間や時間を 節約しながら手軽に用意できることです。また、 賞味期間の長い冷凍食品やレトルト食品はス トックができるため買い物の負担を減らし、い ざというときのためにも大変便利です。日々の 豊かな食生活は栄養補給の面だけではなく、明 るく前向きな気持ちにさせ、生きがいと免疫力 もアップして健康な日常へとつながります。



毎日の食事づくりに食事制限をとり入れるのは、と てもむずかしいもの。だからこそ日清医療食品では、 おいしさはそのままに塩分・カロリー・たんぱく質管 理を徹底した「食宅便ケアシリーズ」を開 発。ご本人様はもちろん、ご家族の方な ど、一緒にお悩みを解決していきましょう!

> 日清医療食品 管理栄養士 川崎 理子

## 「食宅便ケアシリーズ |

食事制限のお悩みに合わせた4コースです。

塩分ケア	カロリーケア1200	カロリーケア1600	たんぱくケア
1食あたり	1食あたり	1食あたり	1金あたり
塩分 $2.0$ g以下	約400kca以下	約 <b>530</b> kca以下	たんぱく質 13g以

\*1 ご飯100gを喫食した場合。\*2 ご飯150gを喫食した場合。\*3 ご飯150gとおかずの合計

ストックして安心

チンするだけ





●お届け/ご注文受付後4日程度で、クール便(冷凍)にてお届け。一部離島を除く。「●送料/全国一律390円(税込)が必要になります。 ●お支払方法/代金引換またはクレジットカードで。 |代金引換え支払の場 合、別途手数料320円(税込)が必要になります。「「注意事項」※商品の特性上、お客様都合によるお申込み後のキャンセル・返品はご遠慮いただいております。商品の受領を拒絶された場合であっても、代金のご請え をさせていただきます。ご注意くださいますようお願いいたします。※お届けした商品に破損等の不備がありましたら商品到着後7日以内に上記フリーダイヤルまでご連絡ください。確認させていただいたのち、代

統計的情報として利用させていただきます。※メニューの写真はあくまでイメージです。写真とは異なる場合がございますので、ご了承ください



## 衛生面、生活の質(QOL)からも大切な「口腔ケア」

## ●□腔内の細菌は全身の健康に影響

口腔内の細菌の増殖は、全身の健康に影響し ます。健康な人や若い人は唾液の分泌量が多い ため、口腔内に多少細菌があっても洗い流され ます。しかし、加齢とともに唾液の分泌量は減 るため、口腔内の自浄作用は低下します。飲み 込みが悪く食べ物があやまって気管に入ってし まった場合、通常はむせて気管から排出する反 射機能が働きますが、この機能が鈍ってしまう と食べ物を排出できず、増殖した口腔内の細菌 が気管に進入し、結果として肺や全身の健康に トラブルを起こすことがあります。また、義歯 を使用している場合、その手入れが行き届いて いないと、口腔内の細菌がますます繁殖しやす い環境になってしまいます。高齢者、とくに要 介護者にとって口腔ケアは、非常に重要な意味 を持っています。

## ●生活の質を保つためにも必要な口腔ケア

歯や歯茎の炎症、歯周病や口内炎といった口内トラブル予防のほか、全身疾患の原因となる細菌増殖を抑えるために重要な意味を持つ口腔ケア。しかし、効用はそれらだけではありません。

自分の歯もしくは義歯で食べ物をよく噛んで飲み込むことは、あごの骨や筋肉を動かすことになるため、血液の循環を促します。また、咀嚼することは脳への刺激にもなるため、認知症の予防にもつながります。また、加齢とともに歯を失うケースは増えますが、1本でも多く歯を残そうという意識を持つこと、あるいは、たとえ義歯になっても口の中のケアを続けようという意識を持つことは自立した生活にもつながり、ひいては暮らしの質を保つことにもつながります。自分自身で咀嚼して食べられる期間を持ち続ける口腔ケアを、ぜひ心がけたいものです。

## 要介護<mark>高齢者</mark>の 「口腔ケア」に<mark>お</mark>奨めです



- ●3種の殺菌成分と 2種の抗炎症成分で歯周病 (歯肉炎・歯槽膿漏)を予防。
- ●バランス良く10種の薬用成分を配合。 歯石沈着の防止、むし歯の予防、 口臭予防、口中の浄化など、 歯と歯ぐきをトータルにケアします。



クリーンテンタル トーダルグ

医薬部外品

歯周病(歯肉炎・歯槽膿漏)・むし歯の予防に [50g/100g] 販売名:DSデンタルLc

お求めは、お近くの薬局・ドラッグストア等へ

本品についてのお問い合わせは [お客様相談室] 0120-337-336 受付時間/9:00~17:00(上、日、祝日を除く)

クリーンデンタル

第一三共ヘルスケア

## 食べる力を保つ!しっかり「口腔ケア」を

## ~ 市販品をうまく利用しよう ~

1989年から、厚生省(当時)と日本歯科医師会は「8020(はちまるに一まる)運動」を推進しています。これは「80歳で20本、自分の歯を保とう」という運動で、20本以上自分の歯があれば、食べ物を咀嚼することが容易だといわれていることから提唱されている目標です。ただ、たとえその目標が達成できなくても、義歯を使用して自分で食べ物を噛んで食べるという機能を保つために、口腔ケアを続けることは非常に大切な意味を持っています。細菌の感染を予防するためにも口腔ケアをしっかりと行い、少しでも長く自分の歯を保ち、また義歯を上手に使いましょう。

要介護者で自分で口内を清掃することが困難な場合は、口腔ケア用のウェットティッシュやジェル状歯磨き、スポンジなどが市販されているので上手に利用し、口腔内をつねに清潔に保つ努力をしましょう。

## 肌トラブルの予防は「洗浄」「保湿」のスキンケアから

## スキンケアは継続することがポイント!

加齢とともに、頭や顔、手足、デリケートな部 分などの肌のかゆみ、湿疹、気になる臭いなど に悩まされるケースも多くなります。高齢者は 皮脂の分泌が徐々に減り、水分を保つ力も低下 するため乾燥肌になりがちです。乾燥してきめ が粗くなった肌は、皮膚のバリア機能が低下し、 汚れや汗、ほこりなどが刺激となり肌にダメー ジを与えます。ときには真菌(カビ)や細菌が増 殖し、症状が悪化する場合もあります。

皮膚のバリア機能を守り肌のトラブルを予防 するためには、まず皮膚の「清潔」を保つことが 大切です。毎日の洗顔や手洗いはもちろん、入 浴は欠かせません。体調や季節にもよりますが、 少なくとも1日おきを心がけましょう。そして 清潔とともに大切なことは「保湿」。とくに入浴 後の保湿ケアは、乾燥肌を防ぐための基本です。

## ●知っておきたい石けんの選び方や使い方

皮膚のバリア機能は弱酸性の皮膚膜に覆われ ていることで保たれています。石けんやボディ ソープは、できれば肌と同じ弱酸性で、泡立ちが きめ細やかなものを。また、皮膚への刺激を少し でも少なくするため、無色素、無香料なものを 選びましょう。とくに高齢者の場合、真菌(カビ) や細菌、ウイルスに対する抵抗力も下がるため、 肌のトラブルをより起こしやすくなります。最 近では、真菌(カビ)や細菌の増殖を抑える成分 を配合した石けんも登場し、注目されています。

なお、おむつ着用者の場合、おむつの中は高温 多湿で菌が増殖しやすい環境です。1日1回は お尻まわりをこすらずにやさしく洗浄しましょ う。また尿や便が皮膚につくと、それが刺激と なって肌トラブルになることもあり、保護剤や 撥水クリームなども上手に活用しましょう。

## ダブルの抗菌成分配合。 気になる二オイも洗ってすっきり。

抗真菌 (抗カビ) 成分ミコナゾール硝酸塩



殺菌成分

ストーマ 周辺皮膚の

足の洗浄に

ニオイ

コラージュフルフル泡石鹸

予防に

医薬部外品 人の皮ふと同じ弱酸性 販売名:コラージュフルフル泡石鹸c

菌と汚れを洗って気になるニオイを防ぎます。 気になる部分の洗浄や、毎日のスキンケア、 ニオイ予防のスキンケアとしてお使いください。

効能・効果:皮膚の清浄・殺菌・消毒、体臭・汗臭及びニキビを防ぐ 低刺激性・無香料・無色素・パッチテスト済み(すべての方に皮心刺激がないわけではありません)

150mL/1.800円\* 300mL/2.300円\* 210mL(つめかえ用)/1.380円\* ※価格はすべてメーカー希望小売価格(税抜)

THE REAL PROPERTY. 35.60 泡石鄉

おむつ装着者の

製品のお問い合わせやサンプルのご請求は

000120-01-5050

(9:00~17:40 土. 日. 祝日を除く)

持田ヘルスケア株式会社 り 持田製薬グループ

・病院売店、薬局、ドラッグストアにてお求め下さい。 もっと詳しい情報は

http://karadanokabi.jp/

・オンラインショップからもお求めいただけます。 http://www.collage-shop.jp/



## 高齢者の洗髪は「泡シャンプー」がベスト!!

## ●高齢者の毛髪と洗髪の問題点とは…?

70歳代にもなると、体の動きだけではなく、若い頃と比べ髪の量が減り、太さも細くなり、毛髪の変化も起きてきます。毛髪の本数は一般的に30代頃から減り始め、太さは30代後半をピークに40歳頃から細くなり始めます。

毛髪が細くなり本数も減ると、通常のシャンプーによる洗髪では泡立てが不十分になりやすく、年齢的なおっくうさも手伝って「洗い残し」や「すすぎ残し」が起きがちです。きちんと洗髪ができないと地肌に汚れが残り、かゆみや臭いの元になります。そしてこれが日常化すると「皮膚のバリア機能」が弱くなり、乾燥肌(ドライスキン)や敏感肌の要因にもなります。さらなるかゆみや皮膚の疾患から頭皮を守るためにも、高齢者に最適な洗髪方法を早い時期から身につけたいものです。

## ● 「泡タイプ」の洗髪はメリットがいっぱい!

上手な洗髪の一番大切なポイントは、「泡」で洗うことです。ゴシゴシとこすらず、泡で汚れを浮き出させ、やさしくマッサージをするように毛髪と地肌を洗います。若い人ならば、通常のシャンプーでも泡立たせることは簡単ですが、高齢者にとってはおっくうでなかなか大変です。

そこでおすすめなのが泡で出てくるシャンプー。きめ細かい泡が最初から出てくるので面倒な泡立ては不要。泡切れもよいので洗髪が簡単です。また、液体シャンプーよりすすぎ残しが少ないことも特長です。高齢者本人が使うメリットはもちろん、最近では介護の現場やその家族からも注目されています。介護の中で入浴は、する人もされる人も大変な労力です。洗髪はとくに時間がかかりますが、「泡シャンプー」なら手早くスッキリ洗えると評判は上々です。



## 高齢者世代の乾燥肌対策

### ~「保湿ケア」の大切さ ~

年齢を重ねるとともに皮膚の水分量は減少し、 皮脂の分泌量も低下して乾燥肌(ドライスキン) になりがちです。これを放置していると、頭髪の 地肌をはじめ、全身のあらゆる皮膚のかゆみや湿 疹など、皮膚のトラブルの原因になることがあり ます。悪化すれば寝つけない、イライラするなど、 心身のストレスにもなりかねません。

乾燥肌を防ぐには肌を保湿することが必要ですが、保湿の前にまず皮膚を清潔に保つことが大切です。ただし、気をつけなければならないことは「洗いすぎ」です。もともと皮膚が持っている保湿成分まで洗い流されてしまうからです。入浴後は、保湿効果の高いクリーム、ローションなどの保湿剤を。また、見逃されやすいのが室内の湿度。とくにエアコンが効いた室内は冷暖房に関わらず乾燥しやすいので、湿度50%以上を保ちましょう。

## 「おむつ」が必要になったなら…

## 大人用おむつの種類と選ぶポイント

大人用おむつを使い始めるときには、本人の 自尊心が傷つきやすくなります。おむつという 言葉を使わないなど、介護者は配慮しましょう。 おむつの種類には、パンツタイプとテープ式、両 方の機能を持つタイプがあります。超うす型の 紙パンツは自分で上げ下げしやすく、ふつうの 下着と変わらないはき心地です。パンツタイプ はウエストで、テープ式はヒップサイズで選び ます。サイズが大きすぎるとモレの原因になり ます。両タイプ各々と組み合わせて使う尿とり パッドは、おむつの中に入れ補助的に併用しま す。吸収量や交換頻度を上手に見極めれば、便 利なだけではなくおむつ代の節約にもなります。

なお、医師が必要と認めた場合には、おむつ の購入費用も医療費控除の対象となります。詳 しくは管轄の税務署等にお問い合わせください。

## 肌トラブルを防ぐおむつの選び方

高齢になると、肌を保護する皮脂や細胞内の 水分が減って乾燥肌になり、刺激に対して敏感 になります。おむつを使うとお尻や下腹部の周 辺がムレて、肌は汚れや摩擦などの刺激を受け やすい状態になります。おむつ交換の間隔はで きるだけあけず、陰部の清潔を心がけ、ムレや かぶれなどの肌トラブルを防ぎましょう。

肌のムレを防ぐ最適な方法は、外側の防水 シート (バックシート) に通気性素材が使用され ているおむつを使うことです。そして、肌ざわ りがよく、体にフィットする柔らかい素材で、肌 への刺激が少ないものを選びましょう。また、 雑菌の繁殖を抑え、臭いを防ぐ抗菌・消臭効果 があることも大切です。頻繁におむつ交換がで きない場合は、吸収量の多い夜間用や長時間用 の尿とりパッドを併用しましょう。





介護にプラスな専門店



介護のくらしに "プラス"をお届けする 介護生活用品セレクトショップです。

介護シーンで役立つアイデアやノウハウも一緒にお届けします!



POINT 02

介護現場のお困りごとを 解決する成功事例のご紹介 便利な介護グッズの使い方を

動画や記事で解説

http://live-plus-do-style.jp

ライブ プラスドゥ スタイル

人気介護用品を

厳選したラインナップ



合わせて チェック!

役立つコラムや 介護食レシピが満載 介護生活情報サイト



株式会社 **リブドゥ** コーポレーション 〒541-0048 大阪市中央区瓦町1丁目6番10号 http://www.livedo.jp

## シニア世代の難聴による影響と補聴器の活用法

## 難聴がもたらすコミュニケーション障害

聴覚の機能は加齢とともに低下し、聞こえづ らさを感じる高齢者が多くなります。難聴にな ると、聞き間違う、会話が聞き取れないのにわ かったふりをしてトラブルが生じるなど、さま ざまな影響が出てきます。周囲の人とコミュニ ケーションをとることが困難になり、徐々に周 囲の人との関わりや外出を避けるなど、社会と の関係が疎遠になっていきます。難聴が引き起 こすこのような社会的孤立は、高齢者のQOL (生活の質)を悪化させてしまいます。本人の孤 立感が深まる状況は精神面や健康面にも悪影響 を及ぼし、認知機能の低下をもたらすことがあ ります。周囲の人と交流し会話を楽しむことは、 生活を豊かにする大切なものです。コミュニ ケーションを充実させることが、本人の自立や 毎日の暮らしの質の向上につながります。

## 聴覚を鍛えるために補聴器を活用

聴覚の低下はすぐに命に関わるわけではあり ませんが、難聴は国の認知症施策推進総合戦略 (新オレンジプラン)の「発症予防の推進」の中 で、認知症の危険因子のひとつとして取り上げ られています。海外の研究でも「難聴を放置す ると認知機能が低下する | ことが確認され、早 めに補聴器を使うことが望ましいとされていま す。補聴器を早めに活用することは音の情報量 を増やし、聞こえを処理する脳の聴覚中枢を鍛 えます。この「聴覚トレーニング」が、聞こえを 長持ちさせていくのです。会話による心の動き は、脳のさまざまな部位を刺激する高度な反応 ですが、そのためにはよく聞こえることが大切 です。補聴器による「聴覚トレーニング」は、円 滑なコミュニケーションにつながり、脳の認知 機能を維持して高齢者の自立生活を支えます。



## 難聴の人との コミュニケーションのとり方

難聴になると耳からの情報とともに、目からの 情報がコミュニケーションの助けになります。話 す側がほんの少し配慮することで、難聴の人も話 を理解しやすくなります。どのようなことに気を つければよいのか、そのポイントを紹介しましょう。

- ●雑音や反響の少ない、静かな場所で話をする
- ●ゆっくり、はっきりと話をする
- □元や表情を見せながら話をする
- ●補聴器を使用している人には大きな声で話しかけない。

こうした点に気をつけるだけで、お互いのコ ミュニケーションがとりやすくなり、会話もはず むことでしょう。



## 認知症の基礎知識

## ●日本の認知症の現状は…?

認知症は、後天的な脳の器質性障害により認知機能(記憶力、判断力など)が持続的に低下し、日常生活や社会生活に支障をきたしている状態です。「物忘れ」「外出しない」「服が正しく着られない」「物を盗られたと言う」など、さまざまな症状があらわれ、徐々にひとりで日常生活を送ることがむずかしくなります。

厚生労働省の調査によると、日本の65歳以上の高齢者のうち認知症の人は推計15%、2012年時点で約462万人に上ることがわかりました。また、認知症になる可能性がある軽度認知障害(MCI)の高齢者は約400万人と推計されています。認知症有病率は85歳以上になると40%を超え、多くの年代で女性のほうが高い傾向があります。原因となる疾患や病態は多数ありますが、最も多いのがアルツハイマー型認知症です。

## ●介護をする人が気をつけたいこと

アルツハイマー型認知症の進行を止めること はむずかしいのですが、周囲のケアや薬によっ て進行をゆるやかにすることは可能です。早期 には薬の効果が大きく、治療の選択の幅が広が る可能性もあります。

自分でできることが少しずつ減り、日常生活での「つまずき」が増えてくると、介護をする家族の見守りや声かけ、手助けが必要になってきます。失敗を指摘して直す、試す、無理をさせることなどは厳禁です。不要な混乱を招きかねません。認知症の人は言葉で十分に表現できず、健康管理能力も低下します。介護をする人は認知症の人の健康管理を行い、話をしっかりと聴き、気持ちを支えることが大切です。

介護をする際は、周囲の支援や生活支援サービスを上手に利用してケアを続けましょう。





患者様の 想いを見つめて、 薬は生まれる。

ヒューマン・ヘルスケア企業

エーザイ

## 高齢者の運転免許と自主返納

~ 免許返納でさまざまな特典が ~

高齢者による運転事故の多発により、平成29年 3月道路交通法が改正され、75歳以上の運転者に 対する検査や講習内容が強化されました。状況 に応じて医師による認知機能検査、診断などが義 務付けられ、免許の取り消しや停止も可能になり ました。一方、免許を自主返納する高齢者も増加 し、平成27年の総数28万5.514件の内、70歳以上 は23万1,223件を占めます。返納時に希望すれば、 取消申請した日からさかのぼり5年間の運転経歴 を証明する「運転経歴証明書」カードが交付されま す。このカードを提示すると各自治体により異な りますが、交通機関の運賃割引、商業施設や温泉・ ホテルの利用割引、百貨店・スーパーの配送割引、 金融機関の金利優遇など、さまざまな特典が受け られます。未然に不幸な交通事故を防ぐためにも、 この制度は年々大きな広がりを見せ始めています。

## 医療保険が適用できる訪問医療マッサージ

## 訪問医療マッサージとは?

高齢者が身体機能を維持し、寝たきりになる のを防ぐためには、定期的に体を動かすことが 大切です。しかし、病気の後遺症などによって麻 痺や運動機能の低下がある場合、自ら体を動か すことがむずかしいケースもあります。その場 合、症状の改善・回復、筋力強化、疼痛緩和など を目的とした医療マッサージはとても有効です。

**医療マッサージは、医療機関に通って受ける** のが一般的ですが、移動や費用などの負担が大 きく、敬遠される方が多いのも現状です。そこ で近年、注目されているのが「訪問医療マッサー ジ」です。これは、医師の同意に基づき、国家資 格(あんまマッサージ指圧師・鍼灸師)を持った 施術師が、高齢者の自宅や高齢者施設などに直 接訪問して行うものです。医療保険が適用され、 自己負担は病院での窓口負担率と同じです。

## ●リハビリ効果や精神的ケアなど多彩なメリットが

訪問医療マッサージ最大のメリットは、利用 者が外出の心配をしなくてよい点です。退院後、 在宅療養になってから十分なリハビリが受けら れず、機能低下を招くケースは少なくありませ ん。訪問医療マッサージなら、施術者が定期的 に訪問するので安心です。また、独居の方にとっ ては施術者と話す機会にもなり、ストレス軽減 や社会的孤立の防止効果も期待できます。

身体的なメリットとしては、マッサージによっ て関節の動きが改善され、筋力低下防止と身体 機能の向上が図れます。また、硬くなった筋肉 を緩め、痛みやしびれの軽減効果もあります。 血液やリンパの流れも促進され、むくみ、床ず れ防止にも役立ちます。なお、訪問医療マッサー ジは医療保険が適用されるため、介護保険サー ビス限度額満額の人でも利用可能です。

## 全国270店舗展開中!業界最大級チェーン 介護保険と併用できる、



## 療保険適用 訪問医療マッサージ

自分で動けて自分で食べられる、いつまでも自宅で元気に過ごせるように 私たちKEiROWがサポートいたします。



在宅でリハビリを必要と やリハビリ協会などによっ て研究開発されたリハビ リ機能訓練を行います。



高齢者に多い「誤嚥性 肺炎」の予防に、嚥下 訓練を行います。口腔 内を含めて全身リハビ リができるのは KEiROWならではの 取り組みです。

不正の温床となる「口頭同意 を、一切行っておりません。 事業開始より「書面による同 意!のみ認め、適正な保険使 用をしています。また、訪問 記録をITで自動記録(当社の ビーコンシステム) し、本部 にて統括管理しています。

### 先進的な取り組みの実現を支える、強力な提携団体・専門家

#### 順天堂大医学部教授



〇(一社)日本在宅マッサージ

〇本庄市児玉郡 歯科医師会 会長 〇日本老年歯学学会所属 O(一計) IPSG

歯科医師

## 患者会団体

器具を 使った



サービス内容 サービス提供エリン 料金の目安などは コチラから

**60** 0120-558-916

https://www.keirow.com/





私たちは、SOMPOホールディングスの一員です。

介護の悩みをご相談ください。

# SOMPOケアは、介護

の総合ブランドです。

ホームの介護も、ご自宅の介護も。 介護のことはなんでもお気軽に ご相談いただける介護の総合ブランドです。



全国に約430施設を展開

お一人おひとりに合わせた 24時間の安心介護サービス。

介護付きホーム SOMPOケア そんぽの家 SOMPOケア ラヴィーレ

サービス付き高齢者向け住宅 SOMPOケア そんぽの家<sup>S</sup>



全国に約750事業所を展開

暮らしを支え、ご家族の時間をつくる 多彩な介護サービス。

#### 訪問系サービス

- ・居宅介護支援
- •訪問介護
- 夜間対応型訪問介護
- ・訪問看護
- •訪問入浴
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護

#### 在宅老人ホーム

住みなれたご自宅で24時間365日 老人ホーム同様の援助体制・緊急対応を 受けられるサービス

#### 通所介護

- ・デイサービス
- ・認知症対応型デイサービス

#### その他の介護サービス

- ・グループホーム
- 福祉用具レンタル
- ・住宅改修サービス

小規模多機能・短期入所

小規模多機能型居宅介護

「資料請求」や「見学のご相談」、「介護に関するご相談」もお気軽にお電話ください。

# 介護なんでも相談室 @ 0120-37-



受付時間:午前9時~午後6時 (土・日・祝日も受付)

プレゼント!

今ならお問い合わせ・

資料請求いただくと

お役立ちガイド

TEL.03-5783-4165 [共通] 〒140-0002 東京都品川区東品川4-12-8

〈事業主体〉 SOMPOケア株式会社 TEL.03-6455-8560 株式会社ジャパンケアサービス TEL.03-6433-2805 SOMPOケアネクスト株式会社

## 用語の解説

## 介護予防・生活支援サービス事業 …18ページ掲載

平成29年4月から、「新しい介護予防・日常生活 支援総合事業1(以下「総合事業1)が開始されました。 総合事業には、①65歳以上のすべての人が利用で きる一般介護予防事業と、②要支援1・2の認定を受 けた人、基本チェックリストにより事業対象者と判 定された65歳以上の人が利用できる介護予防・生 活支援サービス事業があります。②のサービスの みを利用する場合は、要介護 (要支援) 認定の手続き をしなくても、判定されれば利用できます。地域包 括支援センターの職員やケアマネジャーが介護予 防ケアマネジメントにより作成する「ケアプラン」 に基づいて、必要なサービス内容や利用回数が決ま ります。介護予防ケアマネジメントは、介護予防の 目的である 「高齢者が要介護状態になることをでき る限り防ぐし、「要支援・要介護状態になってもその 悪化をできる限り防ぐしために、高齢者自身が地域 における自立した日常生活を送れるよう支援する ものです。

## バイタルチェック …22ページ掲載

バイタルチェックとは、バイタルサイン(vital signs)ともいわれ、医学用語で「生きている証」を意味します。人体の現在の状態を示すさまざまな数値情報で表すもの。一般的には、脈拍あるいは心拍数、呼吸(数)、血圧、体温の4つをチェックします。



## 住宅改修費の支給方法 …27ページ掲載

住宅改修費の支給方法には、「償還払い\*1」と「受領委任払い\*2」があります。対象となる工事(上限20万円)について、その8~9割分を市区町村に申請することで支給を受ける「償還払い」が原則となっています。一部の市区町村では、利用者やその家族の一時的な負担を軽減することを目的に「受領委任払い」を導入しているところがあります。2つの支給方法について紹介します。

### \*1 償還払い

工事完了後に、利用者は住宅改修に要した費用の 全額を住宅改修事業者に支払います。対象の改修 工事と認められれば、後日、市区町村から対象工事 費に保険給付率を乗じて得た額(費用の9割分)が 支給(払い戻し)されます。

#### \*2 受領委任払い

利用者は、工事全体の金額のうち介護保険から支払われる介護保険給付費分を除いた金額(費用の1割(一定以上所得者の場合は2割)分)を住宅改修事

業者に支払います。介護保険給付費分は、後日、市から住宅改修事業者に直接支払われます。

<例:10万円の改修工事を行った場合>

償還払いの場合…利用者は全額の10万円を住宅 改修事業者に支払い、市区町村に申請を行うことに より、割合に応じて8~9万円が支給されます。

受領委任払いの場合…利用者は、費用の1割分の 1万円、2割の場合は2万円を住宅改修事業者に支 払い、申請の際、住宅改修事業者に給付費の受け取

りを委任する手続きを行えば、残りの金額は、住宅改修事業者に対して支給されます。つまり、本人が支払う額が当初から軽減されます。一時的に10万円の負担が難しい人も、1割~2割を支払うだけで住宅改修を行うことができます。



94

## 協賛企業·団体一覧



## 大和製罐株式会社

お客様相談室 フリーダイヤル 0120-266-440 受付時間 9:30~17:00(土・日・祝日・年末年始・お盆を除く) https://ever-smile.ip

## P.83 花王株式会社

商品に関するお問い合わせ フリーダイヤル 0120-165-692 メリットホームページ http://www.kao.co.jp/merit/

## P.73 株式会社ヤクルト本社

TEL.03-3574-8960(代表) http://www.yakult.co.jp/

## P.85 株式会社リブドゥコーポレーション

リフレお客様相談室 無料ダイヤル 0120-271-361 受付時間 9:00~17:00(月~金曜・祝日を除く) http://www.livedo.jp

## P.75 ワタミ株式会社「ワタミの宅食」

「ワタミの宅食」受付センター フリーコール 0120-321-510 受付時間 9:00~19:00(日曜日のみ9:00~18:00) https://www.watami-takushoku.co.jp

#### (P.87) リオン株式会社

リオネット補聴器 フリーダイヤル 0120-2933-76 受付時間 9:00~21:00(年末年始を除く) http://www.rionet.ip/

## P.77 日清医療食品株式会社

食宅便のご注文、お問い合わせ フリーダイヤル 0120-8149-39 受付時間 8:30~20:30(元日を除く) http://shokutakubin.com/

## (P.89) エーザイ株式会社

hhcホットライン 0120-151-454 受付時間 9:00~18:00(土・日・祝 9:00~17:00) http://www.eisai.co.jp/

## P.79 第一三共ヘルスケア株式会社

お客様相談室 フリーダイヤル 0120-337-336 受付時間 9:00~17:00(土・日・祝日を除く) https://www.daiichisankyo-hc.co.jp/

#### 91 訪問医療マッサージ KEiROW(ケイロウ)

フリーダイヤル 0120-558-916 受付時間 9:00~18:00(土・日・祝日を除く) https://www.keirow.com/

### P.81 持田ヘルスケア株式会社

商品・販売店に関するお問い合わせ先 フリーダイヤル 0120-01-5050 受付時間 9:00~17:40(土・日・祝日を除く) http://hc.mochida.co.jp/

## SOMPOケア 介護なんでも相談室

フリーコール 0120-37-1865 受付時間 9:00〜18:00(土・日・祝日も受付) https://www.sompocare.com

## ●監 修:井藤 英喜

地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター 理事長

●発行人:大橋 靖雄

一般社団法人 日本保健情報コンソシウム 代表理事

## 平成30年度版 要介護申請者と家族のための 介護と保健ガイドブック

発 行:2018年4月

発 行 所:一般社団法人 日本保健情報コンソシウム 〒102-0083 東京都千代田区麹町 2-3-3

協 力:公益財団法人 母子衛生研究会 株式会社 母子保健事業団

企画・渉外:株式会社 日本ブレイス 制 作:有限会社 フレックスタイム

※本誌の無断複製・転載を禁じます。乱丁・落丁本はお取り替えいたします。

本誌に関するお問い合わせ… (一社)日本保健情報コンソシウム

#–೬ページ https://concide.or.jp

TEL. 03-5772-7584 受付時間 10:00~17:00(月~金)