2021年度版 介護をする家族のための
介護と保健ガイドブック

配布市区町村名

発行：一般社団法人 日本保健情報コンソシウム

2021年度版 介護をする家族のための介護と保健ガイドブック

2021年度版

介護をする家族のための

介護と保健ガイドブック



はじめに

2019年における日本人の平均寿命は、男：81.41歳、女：87.45歳。また、2020年には、100歳以上の高齢者が8万450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。

介護をする家族のための

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 名誉理事長）

発 行：一般社団法人 日本保健情報コンソシウム

目次

第１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 ―― 33
第４章 介護におけるコミュニケーション ―― 61
第５章 介護関連【お役立ち情報】 ―― 69

column
一人暮らしの人への介護 ―― 12
遠距離介護 ―― 32
老老介護・認認介護 ―― 60
広がり始めた「見守りサービス」 ―― 68

用語の解説 ―― 94

第１章

家族を介護する必要が起きたなら…

■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

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。

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。

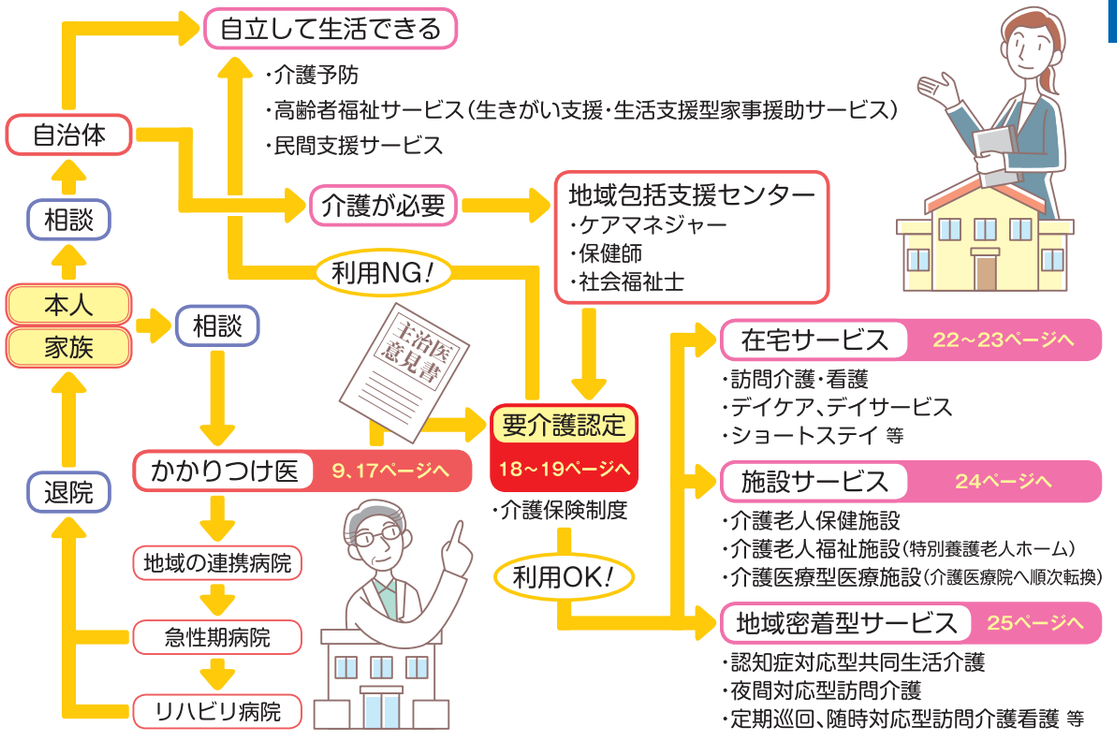
☑「要介護」はここをチェック！

- □ 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






●介護に関して利用できる制度、サービス



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、日常生活における起き上がり、移動、食事、排泄や入浴など、身体的な支援だけではなく、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。つまり、生活全般にわたってできるだけ長く「その人らしく暮らしていくことができる」ように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、介護をする人がなるべく無理をしない、負担がかかりすぎないようにすることも大切です（第4章参照）。

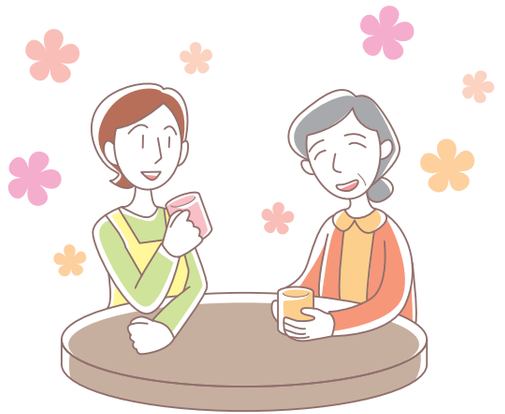
すべての重荷をひとりで背負い込まず、介護を頼める相手がいれば遠慮することなくお願いし、利用できるサービスがあれば積極的に活用しましょう。介護についての手続きや知識、役立つ情報などを調べて、自分の心身の健康や生活面をすべて犠牲にせずに済むように工夫しましょう。

●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。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、介護される人も喜んでくれるはずです。

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、住み慣れた自宅や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、家族などの協力が欠かせません。

兄弟や配偶者、子ども、友人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などを担当しましょう。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各自治体独自の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、地域によっては、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❶～❺のサービスが推進されています。

受けられるサービス

❶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

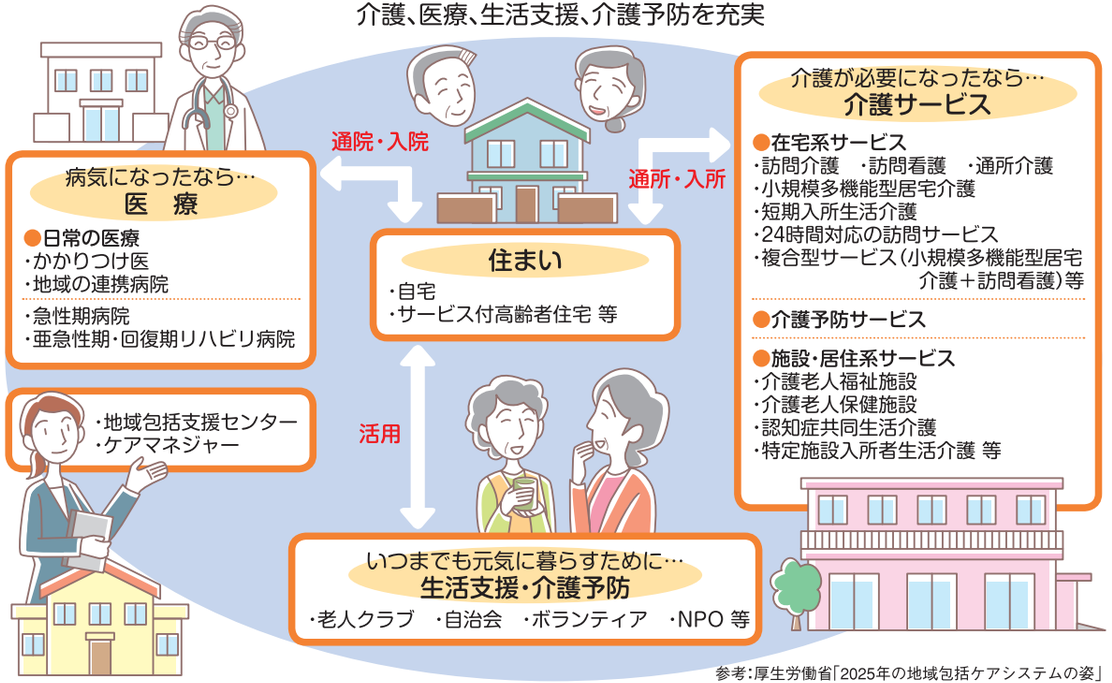
❸予防の推進
- 要介護状態にならないための予防の取り組み
- 自立支援型の介護の推進

❹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

❺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、介護、医療、生活支援、介護予防を充実



参考：厚生労働省「2025年の地域包括ケアシステムの姿」

column

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。

第 2 章

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（要介護度の判定） 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
- 2021年度からの介護保険制度の見直しについて 28
- 知っておきたいさまざまな見直し 30

※2021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（一定以上の所得者の場合は2割あるいは3割〈28ページ参照〉）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。

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目なく提供される「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。

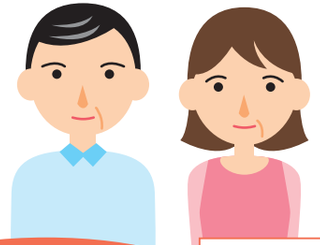
●介護サービスを利用できる人は？

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内、15ページの条件を満たし要介護認定を受けた人が利用できます。なお、実際に介護サービスを利用する場合は、介護サービス事業者との契約が必要になります。また、介護保険料額は、居住地域や被保険者の所得によって各自異なります。



65歳以上の人
（第1号被保険者）

原因を問わず
介護が必要と
認定された場合



40歳から64歳までの人
（第2号被保険者）

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利用することができます。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

※特定疾病とは40歳から64歳までの人が対象

- 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

❶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。申請時は、申請書、本人の介護保険証（40～64歳の特定疾病の人は健康保険証）と個人番号（マイナンバー）の確認ができるもの、主治医意見書を依頼するための主治医の情報、印鑑などが必要です（※詳細は自治体に要確認）。主治医の情報は、申請書に主治医の名前・医療機関名・所在地などを記入します。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。

❷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タ判定（一次判定）を行います。

❸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。

❹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（要介護度の判定）

●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1	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、民間業者である「居宅介護支援事務所」に所属する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必要になります。ケアマネジャーは、毎月１回以上に自宅を訪問し、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、変更してくれます。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。セルフケアプランは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

❶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。

❷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。

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。

❹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。

❺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。

❻サービス担当者会議を開く

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。

❼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

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が訪問。自宅で機能回復訓練を受ける

・訪問入浴介護

専用浴槽や巡回入浴車で、入浴時のバイタルチェック*も含め自宅での入浴をサポート

・居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師などの専門家が自宅を訪問。指導やアドバイスを受ける

・訪問看護

看護師や保健師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（自宅扱い）に入居したまま介護サービスを受ける

施設を利用できるサービス

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！】

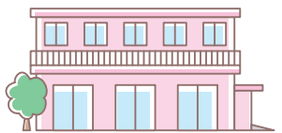
サービス付き高齢者向け住宅は、「高齢単身・夫婦のみ世帯」向けの賃貸住宅です。この住宅制度に登録・利用することで、日常生活や介護に不安を抱く「高齢単身・夫婦のみ世帯」が、特別養護老人ホームなどの施設入所ではなく、地域で安心して暮らすことが可能になります。

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。

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。



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られる

・**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られる

・**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られる

・**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られる

生活環境を整えるサービス

●福祉用具貸与（レンタル）

加齢や疾病などで身体機能が低下した際、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２～３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

- 手すり
- 歩行器
- 車いす
- 特殊寝台（介助用ベッド）
- 床ずれ防止用具
- 認知症老人徘徊感知機器
- 自動排せつ処理装置
- スロープ
- 歩行補助つえ
- 車いす付属品
- 特殊寝台付属品
- 体位変換器
- 移動用リフト

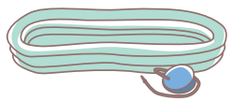
●特定福祉用具の購入

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（一定以上所得者の場合は2～3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、同じ種目の用具の再購入は、用途や機能が異なる場合や破損した場合には可能です。

購入できるもの



- 腰掛け便座
- 自動排泄処理装置の交換可能部品
- 入浴補助用具

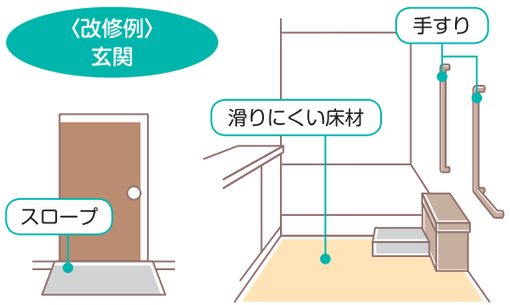


- 簡易浴槽
- 移動用リフトの釣り具の部分

●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２～３割）。**費用を支払った後に、市区町村から給付費分が支給される、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」

改修例
浴室……手すりを設置する、脱衣所と浴室の段差を解消する
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

❶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。

↓

❷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。

↓

❸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。

↓

❹施工業者に支払い

↓

❺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。

2021年度からの介護保険制度の見直しについて

●新型コロナウイルス禍での見直し

新型コロナウイルス感染症の感染拡大による混乱が続く中で、介護保険制度の3年ごとの見直しが行われます。

コロナ禍で活動の自粛が求められ、非接触の介助が必要になるなど、介護を取り巻く環境は大きな影響を受けています。高齢者の外出機会が減少することで、社会的に孤立したり、以前と比べて心身の機能が低下したり、認知機能低下やうつなどに該当する人も増えています。

国は「高齢者、障害者などとくに支援が必要な方々の居住や支援に関するすべての関係者（生活支援関係事業者）」については、事業の継続を要請するとしています。[※1] 介護が必要な人やその家族の生活を継続していくためには、各種の介護サービスが感染症対策を徹底しながら継続的に提供されることが重要です。

●見直しの背景と主な項目

今回の見直しの背景には、75歳以上の高齢者の総人口に占める割合が急速に増加していることがあります。さらに65歳以上の高齢者数がピークを迎える2040年以降は、介護保険を担う現役世代（40歳以上）の人口急減が予想されています。介護保険制度の支え手が減少することは、財政基盤の維持を危うくしてしまいます。

そのような状況を見据えて、今回見直される主な項目は、①感染症や災害への対応力強化 ②地域包括ケアシステムの推進 ③自立支援・重度化防止の取組の推進 ④介護人材の確保・介護現場の革新 ⑤制度の安定性・持続可能性の確保の5つです。今回は、新型コロナウイルス感染症による感染拡大、繰り返される自然災害への対応などが重要な課題とされ、「感染症や災害への対応力強化」が加わりました。

※1 新型コロナウイルス感染症対策本部：「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」(令和2年3月28日(令和3年1月7日変更))

●地域共生社会の実現に向けた取り組み

この中で注目したいのが、②の「地域包括ケアシステムの推進」です。この項目で進められるのが、「地域共生社会」の実現に向けた地域づくり・包括的な支援体制の整備です。

現在、少子高齢化や人口減少が進む中で、介護、障害、育児、貧困などの対応が困難なさまざまな課題が出現しています。そのひとつが80代と50代の引きこもりの親子が社会から孤立する8050問題といわれるものです。親の介護と子の生活維持をどうするかが同時に問われる8050問題。中高年の引きこもりは60万人以上に上り、相談窓口もなく深刻化しています。[※2] また、育児と介護に同時に直面するといったダブルケアの課題も深刻です。

このような複合化・複雑化した課題には、これまで通りの対象者ごとの縦割り的な制度による公的な福祉サービスだけでは対応が困難です。そこで、地域共生社会の実現に向けて介護保険制度の見直しが行われ、社会福祉法等に基づく社会福祉基盤の整備と合わせて一体的に改革に取り組むことになったのです。高齢者支援として推進してきた、「地域包括ケアシステム」を、地域に暮らすすべての人が支え合う仕組みとして深化・推進させるというものです。具体的には、地域包括支援センターなどに介護・障害・子ども・困窮の相談支援に関わる事業の役割を一本化。「断らない相談支援」を目指して、社会参加・就労支援・居住支援・居場所機能の提供など、多様な支援が提供されることになります。

地域共生社会とは、高齢者や障害者、子どもなどすべての人々が地域や暮らし、生きがいをともにつくり、高め合うことができる社会です。そこでは地域の住民がそれぞれ役割を持って活躍し、福祉などの公共サービスと協働して、助け合いながら暮らすことのできる仕組みを構築していくことを目指します。新型コロナウイルス感染症を予防しながら、世代や属性を超えて住民同士が交流し、支え合う取り組みを育んでいくことが求められます。

※2 内閣府「生活状況に関する調査」2019年

知っておきたいさまざまな見直し

●コロナ禍での要介護認定や減免について

新型コロナウイルス感染症の感染が収まらない中で、要介護認定の手続きや保険料の減免など、さまざまな施策が講じられています。

◎要介護認定新規申請の取扱い…高齢者が外出自粛のために申請を控えることがないように、窓口での申請ではなく、電話での相談や郵送などで申請を行うことができます。申請後には認定調査員の訪問が必要とされますが、訪問を懸念する場合には、必要に応じて暫定ケアプランの活用が可能です。

◎要介護認定の臨時的な取扱い…新型コロナウイルス感染症の影響により面会が困難な場合は、要介護認定および要支援認定の有効期間を、従来の期間に新たに12か月までの範囲内で市町村が定める期間を合算できます。面会禁止となった施設や医療機関に入所している場合などは、新規や変更認定の申請の取り扱いについて、面会禁止措置が解けた後に調査を実施することが可能です。

◎保険料の減免…新型コロナウイルス感染症の影響により、一定程度の収入が下がった場合には、介護保険では保険料（税）の減免や徴収猶予が認められる場合があります。

●注目される見直しのポイント

介護保険サービスは、介護が必要な人の生活を継続する上で欠かせないものです。今回の見直しによる変更点を紹介します。

◎要介護認定期間の拡大…2021年4月1日から、更新認定で直前の要介護度と同じ要介護度と判定された要介護度の変更がない人の場合は、有効期間の上限が最長で36か月から48か月（4年）に延長される予定です。

◎医療機関との情報連携強化…認知症の相談など、病院などで診察を受ける際にケアマネジャーが同席し、月一回を限度に医師と情報連携を行うことが可能になる見込みです。

◎食費の基準費用額…2021年8月から施設入所者、ショートステイでの食費は、現行の1日1,392円から53円プラスされ、1,445円になる見込みです。

◎食費居住費の助成…施設入所者、ショートステイに対する補足給付*では、利用者負担段階の内、第三段階が2区分に分けられる見込みです。年金収入などが80万円から120万円までの①と、120万円を超える②になります。

助成の要件となる預貯金の基準については、所得段階に応じて設定されます。第二段階では650万円以下、第三段階①では550万円以下、②では500万円以下になります。なお、長期入所が想定される第2号被保険者の場合は、現行の基準（1,000万円以下）です。夫婦世帯における配偶者の上乗せ分については、現行の基準（1,000万円）のままです。

*補足給付…95ページ参照

◎高額介護サービス費…介護サービスを利用した際に支払う利用者負担には、負担の上限（月額）が設定されています。高額介護サービス費とは、利用者負担の合計額が負担の上限を超えたときに、超えた分が払い戻される制度です。2021年8月から、負担の上限が医療保険の高額療養費制度における負担限度額に合わせて変更される見込みです。現役並み所得者相当の場合、年収によって区分されます。現行の月額4万4400円から、年収770万円以上の人は9万3千円に、年収約1,160万円以上の人は14万100円と、世帯の上限額が上がります。

高額介護サービス費の基準

対象となる人	世帯の上限額
① 年収約1,160万円以上	140,100円
② 年収約770万～1,160万円	93,000円
③ 年収約383万～770万円	44,400円（据え置き）
一般	44,400円
市区町村民税世帯非課税等	24,600円
年金80万円以下等	15,000円

厚生労働省『介護保険計画課』より

column

遠距離介護

離れて暮らす親の介護が必要になったときは、電話やビデオ通話などを使ってコミュニケーションを密にして、親の健康状態に気を配ることが大切です。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うのかといった問題が生じてきます。介護のために子どもが親元に戻るか親を呼び寄せるか、そんな悩みを抱える人も出てきます。親の介護に直面する世代は、40～50代の働き盛りが中心です。現在、介護を理由とする離職者が年間約10万人を超えています。国は、一億総活躍社会を実現するため、必要な介護サービスの確保や働く環境の改善、家族への支援を行い、介護離職ゼロを目指しています。育児・介護休業法で定められているのが「仕事と介護の両立のための制度」です。この制度を利用することによって、介護を行う期間だけでなく、仕事と介護が両立できる体制を整えるための期間にも介護休業を取ることが可能です。介護保険サービスを受けるための準備期間への活用で、家族の介護をしながら仕事を続ける体制づくりが行えます。制度の内容には、通算して93日まで休業でき、休業前の賃金の67%が支給される「介護休業制度」、介護休業や年次有給休暇とは別に、時間単位で休暇の取得ができる「介護休暇制度」、短時間勤務や時差出勤が可能になる「介護のための短時間勤務等の制度」、残業を免除する「介護のための所定外労働の制限」があります。※

この制度とは別に、新型コロナウイルス感染症への対応として、両立支援等助成金（介護離職防止支援コース）に「新型コロナウイルス感染症対応特例」があります。これは中小企業事業主に対して、介護のための有給休暇制度を設けて働く人が休みやすい環境整備への取り組みを支援するものとなっています。

※ 育児・介護休業法に関する相談窓口：都道府県労働局 雇用環境・均等部（室）

第3章

家庭での介護

■ 起き上がりと移動の介助 —— 34
■ 食事の介助 —— 40
■ 排泄の介助 —— 44
■ 入浴の介助 —— 51
■ 身体の清潔のための介助 —— 54

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。

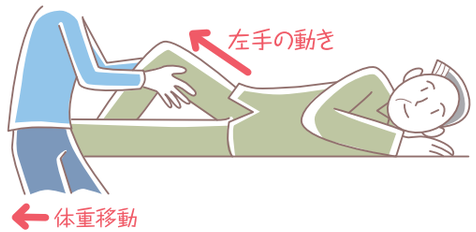
【本人に動作を説明し、協力してもらう】

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



1. 顔を寝返りする方向に向ける。
2. 両手は寝返りする方向の顔の横に持ってくる。

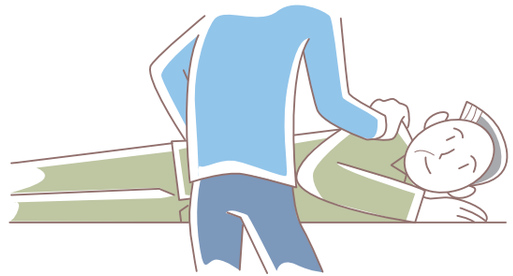


4. 曲げた足の太ももの外側に左手を、膝の内側に右手を当てて、腰に近いところから膝の方向に向かってなでるようにして骨盤を回転させる。

※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。



3. 膝の内側を右手で向こう側に押しながら膝を立てる。



5. 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

1. 横向きになってもらう。（35ページ参照）
2. ベッドの背上げ機能を利用して上半身を上げる。
3. 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。

【腰を痛めないコツと注意点】

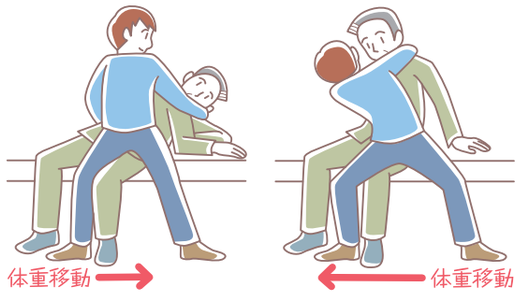
起き上がりの介助は腰痛の原因になりがちです。腰痛を防ぐコツと注意点を紹介します。

- ●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



1. 横向きになってもらう。（35ページ参照）
2. 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。



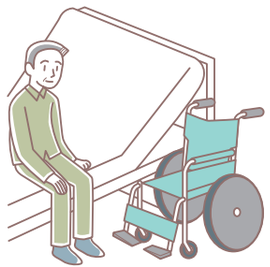
3. 足の間に左足を入れる。次に右手を相手の首の下に入れて背中を支える。左手を骨盤に当て、ベッドに軽く押しつける。
4. 左手で骨盤を支える。介助される人は左手をベッドに押しつけるようにする。
5. 右から左に体重移動して、骨盤を向こう側に倒すようにする。介護される人の上体が自然に上がってくる。

●ベッドから車イスに移乗する

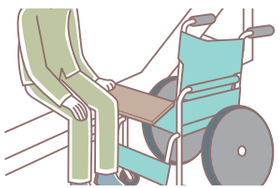
ベッドから車イスに移動する場合、少しでも自分で動ける場合はトランスファーボードの使用がおすすめです。全介助の場合はスライディングシートを使う方法もあります。

トランスファーボードを使った移乗

1 ベッドを車イスよりも5センチ程度高くし、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。



2 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ファーボードを差し込む。



3 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

脱臼や皮下出血の原因になります。

ベッドから起き上がらせようとして腕を引っ張る

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。



4 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。



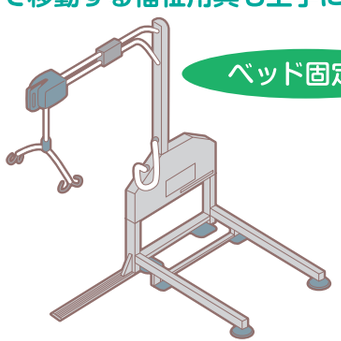
5 ボードを抜く前に姿勢を直す。ボードを立てるようにして引き抜く。

これがコツ！

1. 力まかせにしない！身体の自然な動きを考えよう。
2. 動作と動作の間は、必ず1回止まってから！
3. 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」

高齢者で注意すべき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たんぱく質などが不足している状態。それは噛めない、飲み込めない、偏食や食欲不振などにより食べる量が減る、また、あっさりした食事が中心で肉や卵、脂質が十分に摂取できていないことなどによって起こります。

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、揚げものなどはあまり食べない
- □お菓子ばかり食べて、ちゃんとした食事をしていない
- □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



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。

●嚥下体操

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。



2 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。



3 首をゆっくり左右に曲げる。3回繰り返す。



4 顔をゆっくり左右に向ける。3回繰り返す。



5 最後に唾をゴクンと飲み込んでみる。

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

◎**口の中が乾いているとき**
パン、クッキー、ゆでたまご など

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？

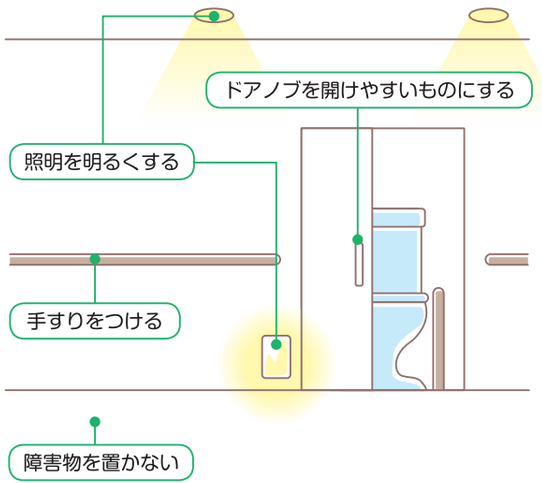
排泄障害とは、排便、排尿に関して、何らかの問題がある症状をいいます。具体的には「尿失禁」「便秘」「下痢」などの症状が挙げられます。

「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。



●排泄用具を使う

ポータブルトイレを使用する場合

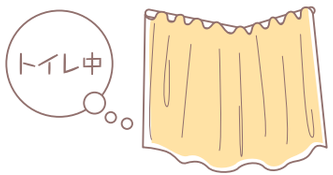
ベッドから起き上がることはできるけれど、トイレまで行くことがむずかしい場合は、ポータブルトイレをベッドサイドなどに用意し、使用するとよいでしょう。



・ひとりでズボンや下着を下ろせない場合、自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（ついたて）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

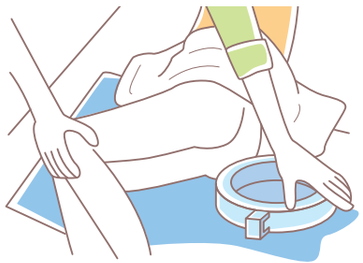
1. 腰のあたりに防水布を敷き、肛門の中央にくるように差し込み便器をあてがう。腰を浮かせることができない場合は、本人に横向きになってもらい、便器をあてて、仰向けになってもらう。



2. 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。



3. 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。



ここがポイント

・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します。
・便の場合は、ウェット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でしょう。

●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

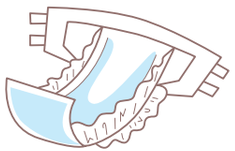
寝たきり、あるいは介助があれば起き上がれる人の場合。

・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。

ここがポイント

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



❶ 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。



❷ 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。



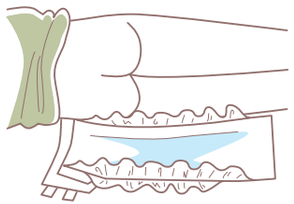
❸ 介助する人は、片方の手で相手の腰を支え、もう一方の手で相手の膝を押して立たせる。



❹ お尻の側のおむつを先に上げて、その後、前側を上げる。

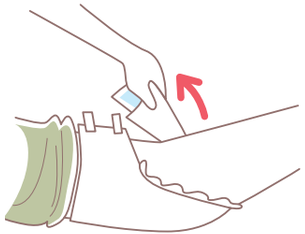
テープ式おむつの交換

1 介助される人に横向きになってもらう。

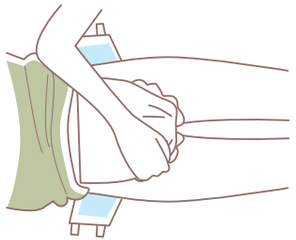


2 おむつの中心線と背骨の位置を合わせて、おむつを当てる。





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。



4 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。

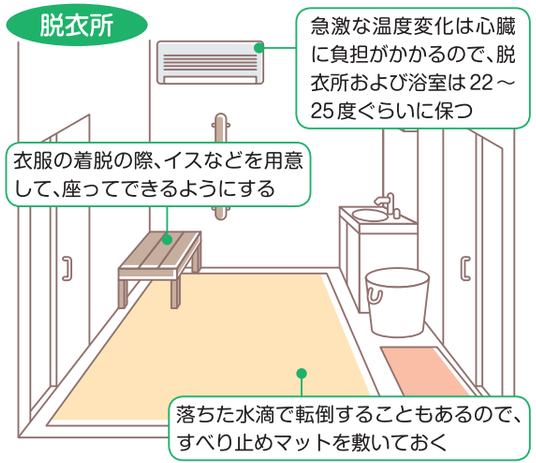


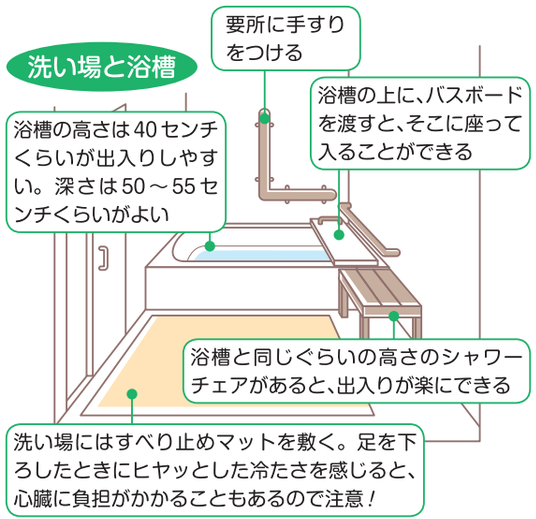
5 上のテープは下の方向に向け、下のテープは上の方向へ向くように止める。

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】

- 体調の確認をする（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。適温は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



❶ 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。



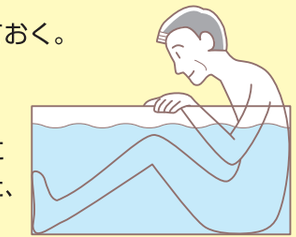
❷ バスボードに腰を移す。
介助する人は腰を支え腰を回転させながら、片足ずつ湯船の中に入れる。



❸ 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。

ここがポイント

- 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みます。
- 浴槽内は浮力があるので、姿勢が不安定になる恐れがあります。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います。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します。



! 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こと。

●湯船に入れないときは、シャワー浴や足浴も

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。

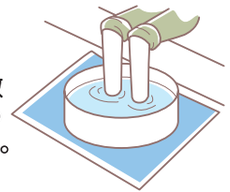
❶ シャワーイスに座ってもらう。お湯を張ったバケツを用意し、足を入れてもらう。
❷ 肩、腰にタオルをかける。
❸ シャワーのお湯は、手足にかけてから胴体へ。石けんで洗う場合、手が届く範囲は本人に。届かない部分は介助する。



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。

❶ 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。上手なコツを覚えて、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）



【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本の場合500Wで30秒程度）。相手の身体に当てる前に、必ず自分の手に当てて熱さを確かめましょう。

1. 目頭から目尻に向かって拭く。
2. 額と頬（ほお）を顔の内側から外側に向かって拭く。
3. 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。
4. 口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。

※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。

●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。
2. 蒸しタオルを1本用意し、頭部を覆う。
3. 1～2分蒸した後、ドライシャンプーを髪につけ、頭皮をマッサージするように洗う。
4. 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、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。

●全身を拭く～清拭（せいしき）～

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（でんぶ）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（じょくそう）（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。

●口腔ケア

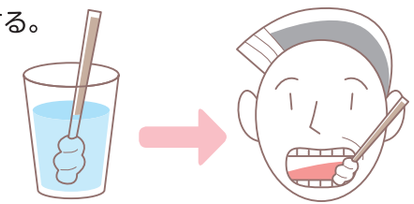
口の中は雑菌が繁殖しやすい環境なので、朝と食後には、必ずケアを行いましょう。むし歯や歯周病を防ぐことはもちろん、繁殖した菌を食べ物、あるいは唾液と一緒に誤嚥し、肺炎を発症するリスクを減らすという目的もあります。

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練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。

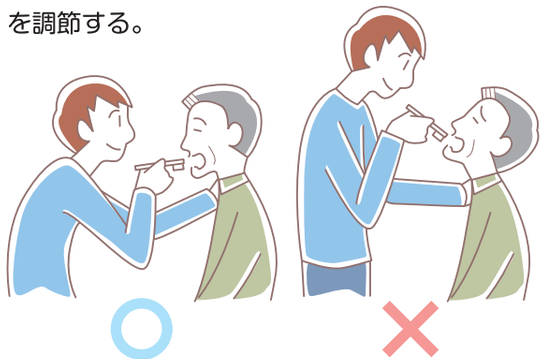
寝たまま行う口腔ケア

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にする。



イスに座って行う口腔ケア

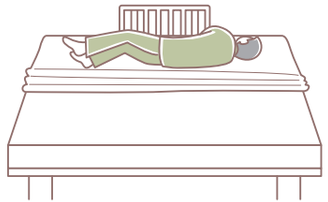
介護される人が上向きになると、あごが上がり、誤嚥の恐れがある。介護される人があごを引く姿勢になるように、介助する人は立つ位置を調節する。



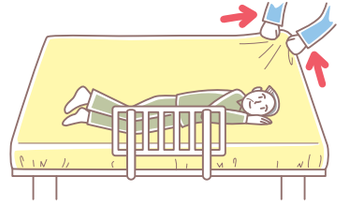
介護される人の歯を磨くときは角度や方向などがむずかしく、少し時間がかかります。そんなときは短時間で上手に磨ける電動歯ブラシがおすすめです。また、使用する介護者にとっても楽な姿勢でブラッシングができ、腰痛などの予防にもなります。



●介助される人が寝た状態でのシーツ交換







1. 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。
2. 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。
3. シーツをはがしたマットレスを掃除したら、その上に新しいシーツを広げ、マットレスと角を合わせてマットレスを包み込む。反対側の端は古いシーツの下に入れ込む。
4. 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。

ここがポイント

- 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〉

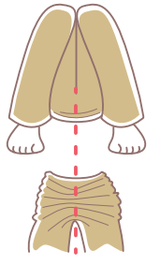
! 座れる人の場合は、49ページで紹介した「パンツタイプのおむつ交換」と同じ要領でズボンをはかせる。



❶ 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。



❷ 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。



❸ ひざを立て、ハ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。



❹ 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。

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。

前あきのシャツを着る〈寝たきりの場合〉



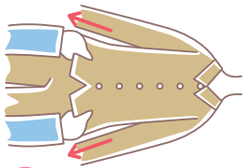
❶ 袖（そで）を扇子折りにし、介助する人の腕に通してから介助される人と握手をするようにして袖を通し、肩まで上げる。



❷ 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。



❸ 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。❶と同じように、袖に手を通す。



❹ 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。

ここがポイント

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。

column

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。

第4章

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？ — 62
■介護を受ける人との接し方のポイント ———— 64
■介護をする人自身が健康を損なわないように ——— 67

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

マイナスの心理背景

- ●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。

プラスの心理背景

- ●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。

❶傾聴（けいちょう）、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。



❷非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」と励ますだけではなく、その人の意に沿った具体的な目標を決め、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。



❹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（しゃくしじょうぎ）に考えて決めつけることはせず、**一人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（せいしき）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。

❶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。

❷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ることは、安心につながります。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、効果的な高齢者の「見守りサービス」に取り組んでいます。

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。

●サービスの情報

新型コロナウイルスの影響により、離れて暮らす高齢の家族を訪ねることが困難な状況の中で、カメラ型やセンサー型などの見守り装置の設置が注目されています。パソコンやスマホを使って、遠隔で家族を見守ることが可能です。

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。

第5章

介護関連【お役立ち情報】

- 乳酸菌による腸内環境の改善とQOLの向上 ―― 70
- 褥瘡（床ずれ）の原因と予防方法 ―― 72
- フレイル予防には規則正しく「たんぱく質」摂取を！ ―― 74
- 嚥下（飲み込む）機能の低下とは… ―― 76
- 肌トラブルの予防は「洗浄」「保湿」のスキンケアから ―― 78
- 介護に役立つ消臭ケア ―― 80
- オーラルケアについて～歯磨きのポイントは？～ ―― 82
- 衛生面、生活の質（QOL）からも大切な「口腔ケア」 ―― 84
- 介護に役立つ福祉用具のレンタル活用法 ―― 86
- シニア世代の難聴による影響と補聴器の活用法 ―― 88
- 医療保険が適用できる訪問鍼灸マッサージ ―― 90
- 認知症の基礎知識 ―― 92
- 「おむつ」が必要になったなら… ―― 93

乳酸菌による腸内環境の改善とQOLの向上

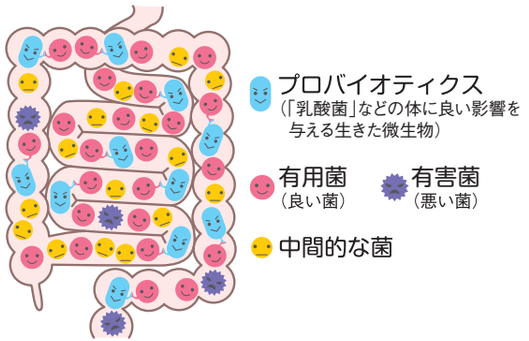
●高齢者の「腸内環境」と「感染」

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。人体に良い影響を与える生きた微生物は「プロバイオティクス」と呼ばれ、「有用菌」を増やして腸内環境を改善するなどの作用が知られています。

プロバイオティクスの代表的なものに「乳酸菌」や「ビフィズス菌」がありますが、科学的に効果と安全性が証明されたものに限られます。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。





人も地球も健康に
Yakult

大好きな人に、「ヤクルト」を。

あなたがはじめて飲んだ「ヤクルト」は、
誰に渡されたものですか。
きっとその人は、あなたのことが大好きな人。
だって「ヤクルト」は、
元気な毎日を過ごしてほしい人に、渡すものだから。
そのために、みんなに安心して飲んでいただける品質を
ずっと守りつづけてきました。
1本の「ヤクルト」は、150項目以上の品質チェックをして、
お客さまのもとへお届けしています。
誰もが願う すこやかな明日のために、
今日もたくさんのスタッフが乳酸菌をみつめています。

株式会社ヤクルト本社
〒105-8660 東京都港区海岸 1-10-30 TEL.03（6625）8960

褥瘡（床ずれ）の原因と予防方法

●褥瘡ができやすくなる原因

自分で体位を変換できない人の在宅介護では、一般的に「床ずれ」といわれる褥瘡への注意が必要になります。長時間同じ姿勢でいると、皮膚の細胞が圧迫された状態になりがちです。圧迫された場所の血流が悪くなることにより、十分な酸素や栄養が行きわたらず褥瘡ができてしまいます。ときには皮膚の表面だけではなく、骨に近い組織が傷ついてしまうこともあります。また、圧迫だけではなく、摩擦やズレなどの刺激を繰り返さないことも大切です。褥瘡になりやすいのは、長時間動けない、栄養状態が悪い、皮膚が弱っている人などです。とくに低栄養の人や痩せている人は要注意です。食が細く、たんぱく質の少ない食事では栄養状態が低下し、皮膚の状態も悪くなります。また、痩せていると皮下脂肪が減少し、骨が出て、圧力が集中しやすくもなります。

●褥瘡の予防方法を知って適切なケアを！

褥瘡を予防するには、同じ部位の長時間圧迫を回避することが最も重要です。2時間に1回程度を目安に、定期的に体位変換を行います。その際は圧迫やズレがないように、衣服やシーツのしわを伸ばします。ケアマネジャーと相談して、エアマットレスなどの体圧分散用具の活用も検討しましょう。また、濡れたオムツや衣類をすぐに取り替えるなど、皮膚を清潔に保つスキンケアも大切です。栄養管理は、褥瘡の原因となる低栄養を避けるための重要な予防法のひとつです。要介護者の栄養状態を改善するために、疾患などを考慮しながら、高エネルギー、高たんぱく質のサプリメントを補給することもすすめられています。※ なかでもオルニチンを含むサプリメントは、近年栄養管理はもちろん、褥瘡予防・褥瘡治癒促進効果などの面からも注目されています。

※『褥瘡予防・管理ガイドライン第4版（CQ4.2）』http://www.jspu.org/jpn/info/pdf/guideline4.pdf

在宅医療でも活躍！「オルニチン」を含む栄養補助食品

「オルニチン」は、様々な健康効果が知られていますが、最近は、その成分を含んだ栄養補助食品が、在宅医療でも使われ始めています。医療法人DENみいクリニック代々木の宮田俊男理事長にお話を伺いました。

「オルニチン」は体内でコラーゲンの素となり、成長ホルモンを増やすと言われています。在宅医療の現場などでは、このコラーゲン産生を促す作用を、床ずれ（褥瘡）対応に活用し始めているのです。

さまざまな効果が期待できる「オルニチン」ですが、食品から摂取するのが難しい成分でもあります。

「オルニチン」を含む食品としてはシジミが有名です。ただ、栄養補助食品と同じ量を摂取しようとすると、一日で何百個もシジミを食べなければなりません。それだけに食が細くなった高齢者にとって、「オルニチン」を含んだ栄養補助食品は、心強い存在となってくれるはずです。

また、要支援や要介護の認定を受けた方なら、褥瘡がなくても「オルニチン」を含む栄養補助食品の摂取をお勧めします。何らかの体調の変化や思わぬ骨折などで横になっている時間が増えると、すぐに褥瘡ができたりします。そして、褥瘡ができると生活の質は急激に低下します。だからこそ、要支援や要介護の認定を受けた人は、「オルニチン」を取り入れてみることが大切なのです。



宮田俊男（みやた・としお）氏
医療法人DENみいクリニック代々木理事長。早稲田大学先端生命医科学センター教授、医学博士、外科専門医。

栄養サポートの新定番！“オルニチン”含有食品！
KIRIN
キリンホールディングス株式会社　ヘルスサイエンス事業部
お問い合わせは 0120-49-0610
オルニチン情報サイトで最新情報をチェック
http://ornithine.nurse-star.net/
オルニチンWEB　検索

フレイル予防には規則正しく「たんぱく質」摂取を！

●摂取の目安は１日に男性60g、女性50g

80歳時の筋肉量は若年時の30～40%にまで低下すると推定されています。高齢者のフレイル（虚弱）とは骨格筋量と筋力、そしてその機能が低下することですが、フレイルになる一番の要因は「低栄養」。なかでも「たんぱく質」を十分に摂ることがとても大切です。

日本人の食事摂取基準（2020年版）によると、エネルギー比15～20% のたんぱく質摂取が推奨されており、高齢者の摂取推奨量は、成人と同じく男性は1日60g、女性は1日50gとされています。筋量・筋力維持のためには、毎食20g前後のたんぱく質を摂れれば理想的と考えられます。また、個々の体重差による目安として1.0～1.2g×体重(kg)という基準も推奨されています。例えば、体重が50kgの人なら、1日50～60gのたんぱく質が必要ということになります。

たんぱく質は肉類、魚介類、卵類、乳製品などの動物性食品のほか、豆類、穀類などの植物性食品にも多く含まれています。下の図は、たんぱく質と栄養バランスを重視した1日分の食品の1例です。低栄養が疑われる高齢者は、より多くのたんぱく質を1日の中で数回に分けて摂取することが望まれます。また「ビタミンB_6」を一緒に摂るとたんぱく質の分解や合成が促進されます。とうがらしやニンニクに多く含まれますが、高齢者の献立に使いやすい食材としては、マグロ、カツオ、バナナ、アボカドなどです。



日本食品標準成分表2015年版（七訂）より計算　※〈 〉内はたんぱく質の目安
出典：東京都福祉保健局『東京都介護予防・フレイル予防ポータル』

こだわり1 体の栄養



たんぱく質
1食当たり、約20g！
低栄養を防ぐための推奨量は１日約50～60g（厚生労働省）。高齢者のフレイル（衰え）予防には「たんぱく質」が大切です。

●おかずのみのご注文もOK!!
●おかゆや刻み食にも対応。
●前日注文・曜日別注文も可能。
●栄養価の調整が必要な方向けのお食事もご用意しています。

たんぱく質をプラス！
低栄養予防！
健康長寿！

高齢者専門宅配弁当 宅配 COOK 123 ワン・ツゥ・スリー

こだわり2 心の栄養



行事食
毎月１回のお楽しみ！
毎月1回、特別なお食事として車海老やノドグロ、ふかひれ等の高級食材を使ったお食事をお届けしています。

こだわり3 安心と信頼



声かけ・手渡し・見守り
お届け時に安否確認。お弁当はお声がけし、手渡しが原則。「もしも」の場合は、ご指定の緊急連絡先にご連絡いたします。

高齢者専門宅配弁当 宅配 COOK 123 ワン・ツゥ・スリー
0120-288-120 受付時間：平日10:00～17:00
宅配クック123 検索 http://takuhaicook123.jp/
◎国内約350店舗で月間280万食を提供。送料無料で1食からお届け。正月3が日以外年中無休。管理栄養士が高齢者の健康を考えた日替わりメニュー。昼食と夕食注文の場合はそれぞれ（1日2回）お届けします。

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。

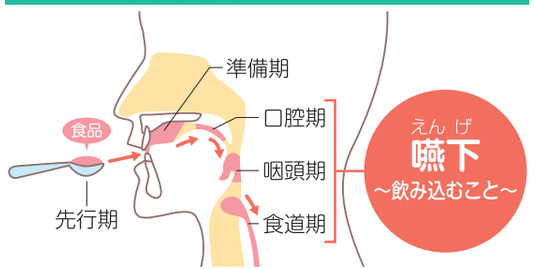
●嚥下機能が低下すると…?

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



愛は食卓にある。kewpie



毎日の介護食に やさしい献立を

キユーピー やさしい献立



素材を生かしたおいしさ
4段階の食べやすさ
選べるラインアップ

●全国のドラッグストア、大型スーパー、百貨店などでお買い求めいただけます。※一部取り扱いのない店舗がございますが、ご了承ください。

【商品に関するお問い合わせ】
キユーピー株式会社 お客様相談室
0120-14-1122
(10:00~16:00 土・日・祝日を除く)
やさしい献立 検索

噛みやすさ、飲み込みやすさの目安は?
ユニバーサルデザインフード

「ユニバーサルデザインフード」とは、日常の食事から介護食まで幅広く使える、かむ力、飲み込む力に配慮した食品です。日本介護食品協議会が制定した規格に適合する商品には、「かたさ」や「粘度」に応じ、ロゴマーク※と共に次の4つの区分を表示しています。

- ●容易にかめる
- ●歯ぐきでつぶせる
- ●舌でつぶせる
- ●かまなくてよい

また、食べ物や飲み物に加え、混ぜるだけで適度なとろみを簡単につけることができる粉末状の食品や、ゼリー状に固めることができる「とろみ調整食品」にも同じくロゴマークが付けられ、介護食を選ぶときの大きな手助けになっています。

※ ロゴマークの表示例





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。

“オムツ”の中で増えやすい菌・カビ、
気になるニオイを洗浄！スッキリ！



抗真菌（抗カビ）成分ミコナゾール硝酸塩 ＋ 殺菌成分

コラージュフルフル泡石鹸

医薬部外品 弱酸性 販売名：コラージュフルフル泡石鹸c



泡で汚れが浮きあがりやすいため、
ゴシゴシこすらなくても、やさしく洗えます。

効能・効果：皮膚の清浄・殺菌・消毒、体臭・汗臭を防ぐ
低刺激性・無香料・無色素・パッチテスト済み（すべての方に皮ふ刺激がないわけではありません）
150mL/1,980円（税込） 300mL/2,530円（税込） 210mL（つめかえ用）/1,518円（税込） もあります
※メーカー希望小売価格

病院売店、薬局、ドラッグストアにてお求めください。
商品・販売店のお問い合わせ・サンプルのご請求
0120-01-5050
お気軽にお電話ください
（9：00～17：40 土日、祝日、会社休日を除く）
持田ヘルスケア株式会社 持田製薬グループ

介護に役立つ消臭ケア

●介護空間にこもるイヤなニオイの問題

在宅介護では、布団などの布製品や室内に設置されたポータブルトイレなどにより、介護空間にニオイがこもってしまいがちです。介護者や家族からは、「衣類や布団などに染みついた尿臭で、部屋中がくさい」「排泄物のニオイや体臭が鼻につき、ストレスを感じる」「洗濯しても尿や便のニオイや汚れが取れない」など、排泄臭の問題に悩む声が多く聞かれ、介護の困りごとのひとつになっています。要介護者も、排泄臭などのイヤなニオイがこもった部屋の中での生活が続けば、気分が滅入ってしまいます。ニオイが原因で要介護者の食欲が減退して体力が衰えたり、介護度が進行してしまっては大変です。イヤなニオイの原因となる排泄臭などをしっかりと抑え、効果的な消臭ケアを行うことが、健康で快適な暮らしにつながります。

●注目される最新「消臭ケア」対策

一方、介護現場で消臭ケアに手間ばかりをかけてもいられません。気軽に扱え、しっかり消臭できるものを取り入れましょう。最近注目されているのが、強い香りでごまかして消臭するのではなく、排泄臭の悩みに特化した消臭ケア専門商品です。用途によって、タイプを使い分けるとより効果的です。室内全体に漂う、発生源が分からない排泄臭を一挙に対応できるタイプ、わかっている発生源をピンポイントにすぐに消臭できるタイプ、ポータブルトイレ専用のタイプなどがあります。消臭ケアに悩んでいる方は、介護関連用品を扱う店などで気軽に相談し、早速活用してみましょう。



介護を助ける
ヘルパータスケ
アースの介護
ごまかさない!
排泄臭と一緒になると
良い香りに変わる消臭剤



お部屋全体に
消臭ノーマット 快適フローラルの香り



ゴミ箱や衣類に
消臭スプレー 快適フローラルの香り



カーテンやマットレスに
洗えないものを良い香りに変える 消臭クリアジェット

イメージ図
①出会って ②一緒になって
有効成分
排泄臭
③快適フローラルの香りに変身!!
いい香り!
「排泄臭がなくなった!」実感の瞬間

「ヘルパータスケ 良い香りに変える」シリーズ

アース製薬株式会社
お客様窓口 0120-81-6456
受付時間9:00~17:00(土、日、祝日を除く)
ヘルパータスケ 検索
www.earth.jp

オーラルケアについて～歯磨きのポイントは？～

●歯垢は細菌のかたまり

歯垢は歯周病やむし歯を引き起こす原因となる細菌のかたまりです。これらの細菌は、誤嚥をすることで肺炎を引き起こすリスクがあり(誤嚥性肺炎)、要介護者の口腔ケアはとくに重要です。歯垢は歯にへばりついており、うがいによる洗浄程度では簡単には除去できないのが特徴です。そのため、歯ブラシなどの器具を用いた口腔ケアのサポートが必要です。とはいえ、要介護者など人の歯をブラッシングするのは、自分の歯を磨くときとは異なり、角度や方向などの調整がむずかしいものです。要介護者への磨き残しにはとくに注意を払う必要があります。

●角度や方向を気にしなくてよい「電動歯ブラシ」

電動歯ブラシは、もともと障害者用の器具として誕生しました。とくに回転式の丸型ブラシを採用したタイプは手技を必要とせず、角度や方向の制約がありません。要介護者は歯垢のみならず、嚥下力の低下により食べ物が口内に残ることがよくあります。回転式の丸型ブラシであれば手磨きでは届きにくい奥歯にも、歯と歯ぐきのキワにまでよくフィットするので、物理的に食べ残しまで除去してくれます。また、高速で回転するので、短時間で効率的な歯磨きが可能となります。



回転式の丸型ブラシを採用した電動歯ブラシなら、角度や方向を気にせずに効率的な歯磨きが可能です。使用する介護者にとっても楽な姿勢でブラッシングができ、介護者の腰痛などの予防にもなります。

歯医者さんもおすすめする「電動歯ブラシ」を使った要介護者の口腔ケア

要介護者の口腔内を清潔にケアするために、電動歯ブラシの使用は非常に有効です。電動歯ブラシは、手磨きよりも高い効果が期待されています。
特に歯科の現場でも使われている「丸型ブラシ」を採用したものは、あてるだけでキレイに磨くことができ、角度の調整も不要なので、人の歯を磨くのにピッタリです。

1 あてるだけでしっかり磨ける



丸型ブラシは歯を包み込んでぴったりフィット。高速回転で歯ぐきのキワまで簡単にキレイになります。

2 歯ぐきを傷めない



押し付け過ぎを防ぐ機能など、歯ぐきへの優しさや安全性を考慮して設計されています。

3 たったの2分



ブラシが回転して磨いてくれるから、短い時間で口内すべて磨けます。



99.7%歯垢除去力UP*1

世界の歯科医師推奨*2

*3 日本歯科医師会 推薦

※1 手磨きとの比較。EB60(やわらか極細毛ブラシ)使用時
※2 P&G調べ、世界の歯科医師を対象にした継続的サンプル調査に基づく。
※3 日本歯科医師会の推薦は、本製品の品質・性能等を保証するものではありません。また、製造・販売等に関与するものではありません。

新商品情報はこちらから▶

ブラウンお客様相談室
TEL:0120-136343

シンプルモデル PRO2



プレミアムモデル iO9



衛生面、生活の質（QOL）からも大切な「口腔ケア」

●口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。



食べる力を保つ！しっかり「口腔ケア」を
～ 市販品を上手に活用しよう ～

1989年から、厚生省（当時）と日本歯科医師会は「8020（はちまるにーまる）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。

要介護者で自分でお口の中を清掃することが困難な場合は、市販の口腔粘膜用のスポンジやウェットティッシュ、また口腔保湿剤などを上手に活用し、要介護者の口腔内をつねに清潔に保つ努力をしましょう。

介護に役立つ福祉用具のレンタル活用法

●バリエーション豊かな介護・福祉用具

足腰が弱ってくると杖や歩行器、手すりなどがあると安心です。身体機能の低下が気になるときは、ケアマネジャーに相談して福祉用具のレンタルを検討しましょう。介護保険を使ってレンタルできる福祉用具※はさまざまあり、介護が必要な人の状態に合わせて選ぶことができます。例えば手すりには工事不要のものが揃っています。床と天井を突っ張って固定し室内の移動を助けるタイプ、洋式トイレ用の肘掛けがはね上げ式のもの、玄関の上がり框（かまち）の昇降を楽にする両手すりタイプなどがあります。福祉用具のレンタル事業者には専門知識をもった「福祉用具専門相談員」が配置され、利用する人の身体状況や生活スタイル、住宅環境に適した福祉用具についてアドバイスしてくれます。機能や料金などをチェックして慎重に決めましょう。

●レンタルのメリットと上手な活用法

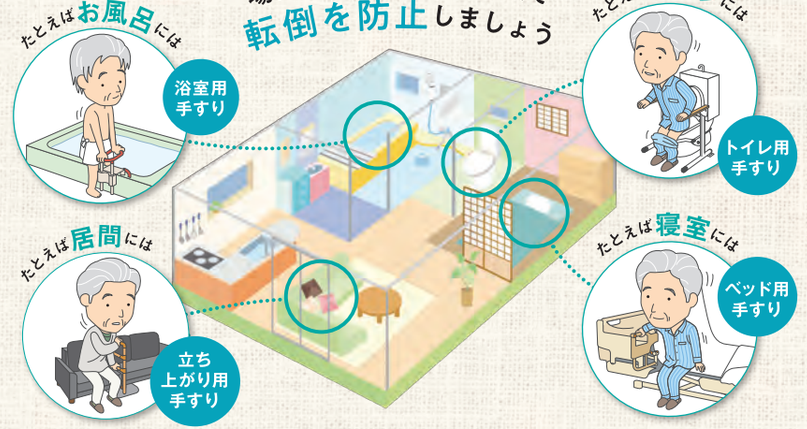
福祉用具の選択に迷うときは、お試し用のデモ機を使ったフィッティングサービスを利用して、使用感を確認してから決めることができます。レンタルは一般的に1か月単位で、レンタル料金は1～3割の負担です。例えば月額5,000円のレンタル料金の場合、1割負担の人では500円になります。料金には、自宅への搬入や搬出、メンテナンスチェックなどが含まれ、歩行器や車椅子のサイズ調整から、手すりやベッドなどの設置・組立まで、福祉用具に関することは事業者に任せることができます。レンタル中も事業者が訪問して福祉用具を点検し、修理や交換などを行います。事故防止への取り組みにより、高齢者が安心して使用することができます。心身状態や介護環境が変わったときは、福祉用具の再検討を行い、機種の変更や返却が可能です。

※ 介護保険を使ってレンタルできる福祉用具…26ページ参照

DUSKIN 喜びのタネをまこう

お家の中に「つかまるところ」はありますか？

場所にあった福祉用具で転倒を防止しましょう



「不自由・不安」を「安心」に。快適な暮らしをサポートします。

ダスキンヘルスレント



ダスキンコンタクトセンター
0120-100100
8:00～20:00（年中無休）

株式会社 ダスキン
ヘルスレント事業部
〒564-0051 大阪府吹田市豊津町1-33
URL：https://healthrent.duskin.jp/

ご家庭に合う福祉用具・介護用品をご提案します
詳しくはホームページへ

Health Rent ヘルスレント

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**
- **●口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。

医療保険が適用できる訪問鍼灸マッサージ

●訪問鍼灸マッサージとは？

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難しいケースもあります。そんなとき、症状の改善期待、筋力強化、疼痛緩和などを目的とし鍼灸マッサージを利用する方もいます。鍼灸マッサージは、医療機関に通って受けるのが一般的ですが、移動などの負担があり、敬遠す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「訪問鍼灸マッサージ」です。これは医師の同意に基づき、国家資格（あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師）を持った施術者が、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。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のメリットも

訪問鍼灸マッサージの最大のメリットは、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。訪問鍼灸マッサージなら、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。

マッサージは関節拘縮の改善期待・筋緊張の緩和など、血液やリンパの流れが良くなる場合があり、むくみ・床ずれ防止にもおすすめです。また、鍼灸施術は副作用が少ない施術法として高齢者からのニーズが高く、マッサージと併用する方も多くいます。なお、訪問鍼灸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方でも利用可能です。

全国で展開を行う**日本最大級**の訪問鍼灸マッサージグループ



2000年創業「フレアスグループ」の特徴

- 訪問鍼灸マッサージの実績が多くある
- 全国均一されたサービスが提供できる
- 施術者の教育体制・研修が整っている

介護保険との併用が可能

医療保険適用※

※医師の同意書が必要です

まずは無料体験から！

お近くの店舗へお気軽にご相談ください

フレアス 在宅マッサージ

◀「フレアス」全国の店舗は左記より

株式会社フレアス〈東証マザーズ上場〉

〒151-0061
東京都渋谷区初台二丁目5番8号 西新宿豊国ビル２F

お問い合わせはこちら

0120-978-492

メールでのお問い合わせは右記QRコードより▶

訪問医療マッサージ
Leis レイス治療院

◀「レイス」全国の店舗は左記より

株式会社オルテンシアハーモニー

〒151-0061
東京都渋谷区初台二丁目5番8号 西新宿豊国ビル２F

お問い合わせはこちら

0120-834-013

メールでのお問い合わせは右記QRコードより▶

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」「徘徊（はいかい）する」など、さまざまな症状があらわれ、徐々に一人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。

「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」「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、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、肌のケアを考えた弱酸性素材のものがおすすめです。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。

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

2019年4月から、「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」（以下「総合事業」）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」、「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」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7～9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7～9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2～3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7～9万円が支給されます。

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、1～3割を支払うだけで住宅改修を行うことができます。

補足給付 …31ページ掲載

低所得の施設入所者に対する食費、光熱費、室料などの負担への補助のことです。

協賛企業・団体一覧

P. 71 株式会社ヤクルト本社

TEL.03-6625-8960（代表）
http://www.yakult.co.jp/

P. 73 キリンホールディングス株式会社

お問い合わせ窓口 0120-49-0610
受付時間 9:00～17:00（年末年始を除く毎日）
https://www.healthcare.kirin.jp/sf/

P. 75 株式会社シニアライフクリエイト

宅配クック123お客様相談室 フリーダイヤル 0120-288-120
受付時間 10:00～17:00（土・日・祝日・年末年始を除く）
http://takuhaicook123.jp/

P. 77 キユーピー株式会社

お客様相談室 フリーダイヤル 0120-14-1122
受付時間 10:00～16:00（土・日・祝日を除く）
www.kewpie.co.jp/

P. 79 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、会社休日を除く）
https://hc.mochida.co.jp/

P. 81 アース製薬株式会社

お客様相談窓口 フリーダイヤル 0120-81-6456
受付時間 9:00～17:00（土・日・祝日を除く）
https://www.earth.jp

P. 83 P＆Gジャパン合同会社

製品に関するお問い合わせ先 ブラウンお客様相談室 フリーダイヤル 0120-136343
受付時間 9:00～17:30（土・日・祝日を除く）
https://www.oralb.braun.co.jp

P. 85 川本産業株式会社

製品・販売店に関するお問い合わせ TEL.06-6943-8956
受付時間 10:00～16:00 月～金（祝祭日を除く）
https://www.kawamoto-sangyo.co.jp

P. 87 株式会社ダスキン ヘルスレント事業部

コンタクトセンター 0120-100-100
受付時間 8:00～20:00（年中無休）
https://healthrent.duskin.jp/

P. 89 リオネット補聴器

お客様コールセンター 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）
https://www.rionet.jp/

P. 91 株式会社フレアス

お問い合わせ先 フリーダイヤル 0120-978-492　https://fureasu.jp

株式会社オルテンシアハーモニー

お問い合わせ先 フリーダイヤル 0120-834-013　https://leis.jp

2021年度版 介護をする家族のための 介護と保健ガイドブック

発　　行：2021 年 4 月
発 行 所：一般社団法人 日本保健情報コンソシウム 〒102-0084 東京都千代田区二番町 11 - 3
監　　修：井藤（いとう） 英喜（ひでき）（地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター 名誉理事長）
協　　力：公益財団法人 母子衛生研究会
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
ホームページ https://concide.or.jp　TEL. 03-5772-7584 受付時間 10:00～17:00（月～金）