

2022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

2022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



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

2020年における日本人の平均寿命は、男：81.64歳、女：87.74歳。また、2021年には、100歳以上の高齢者が8万6,510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生じたとき、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最も大切ですが、もし必要な状況が生じて、それが悪化しないように、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生じたなら… — 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

コラム 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 — 86

第1章

家族を介護する必要が生じたなら…

■ 介護保険の利用を考える — 4

■ 介護をする側の心がまえ — 6

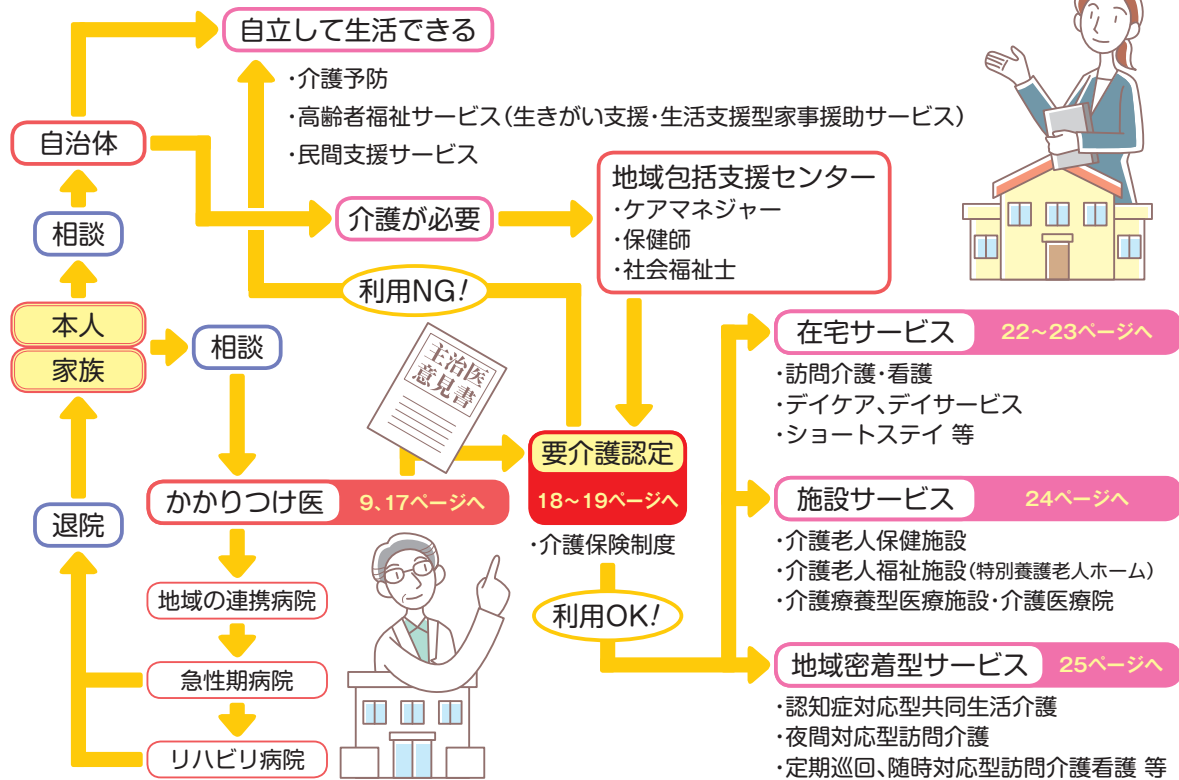
■ 介護者の役割分担 — 8

■ 協力者を考える — 9

■ 介護の環境づくり — 10



●介護に関して利用できる制度、サービス



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のでしょうか。

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あるのなら、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が可能な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、介護をする人になるべく無理をせず、負担が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、周囲に介護を頼める人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ていきましょう。

大切なことは、介護についての手続きや知識、役立つ情報などをよく調べ、自身の健康や生活面を犠牲にせず済むように工夫することです。

●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せる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、家族と一緒に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、介護される人であっても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、介護をしてき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のでしょうか。



協力者を考える

●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。

●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。

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、介護を担う側も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おくことが大切です。



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具合は異なりますが、主に次の①～⑤のサービス構築が推進されています。

受けられるサービス

①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

②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

③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

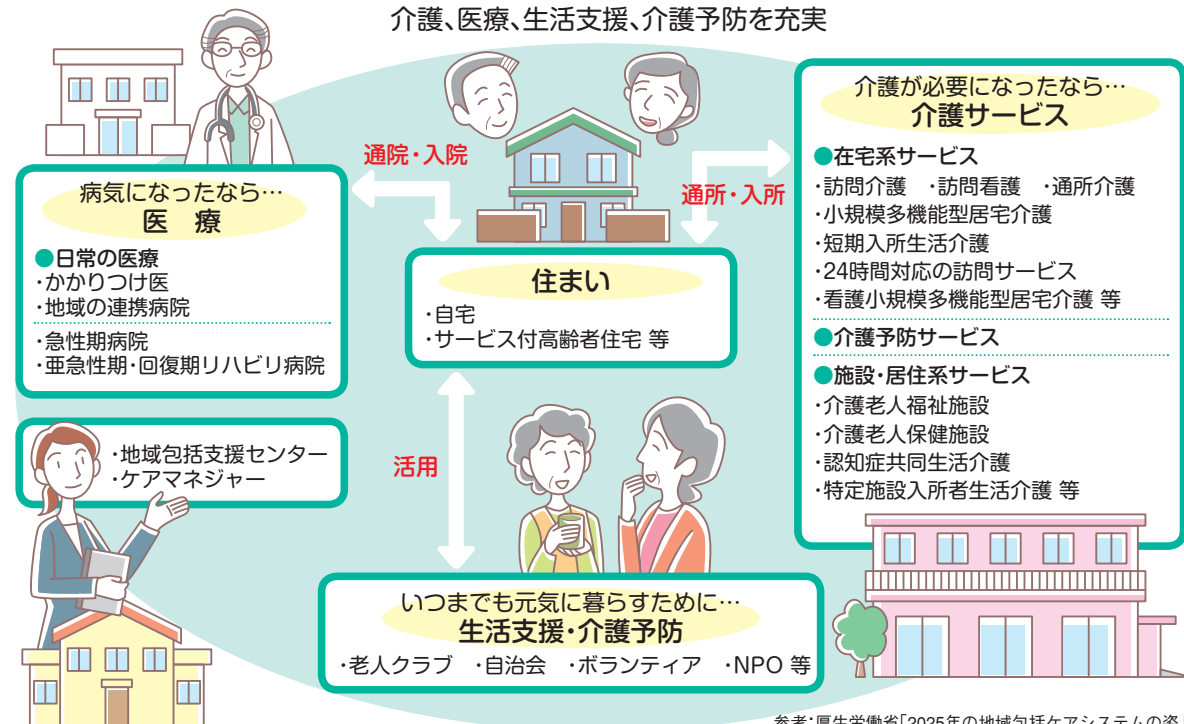
⑤高齢期になっても住み続けることのできる

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、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」

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はありません。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れば人の出入りもあります。しかし、さまざまな介護サービスの利用が必要になると、「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、昨今、居住型サー

ビスへの関心が高まっています。そして、そのような背景から在宅に「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
■ 2021～2023年度の主な改正内容	28
■ 知っておきたい今期の見直し	31

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。

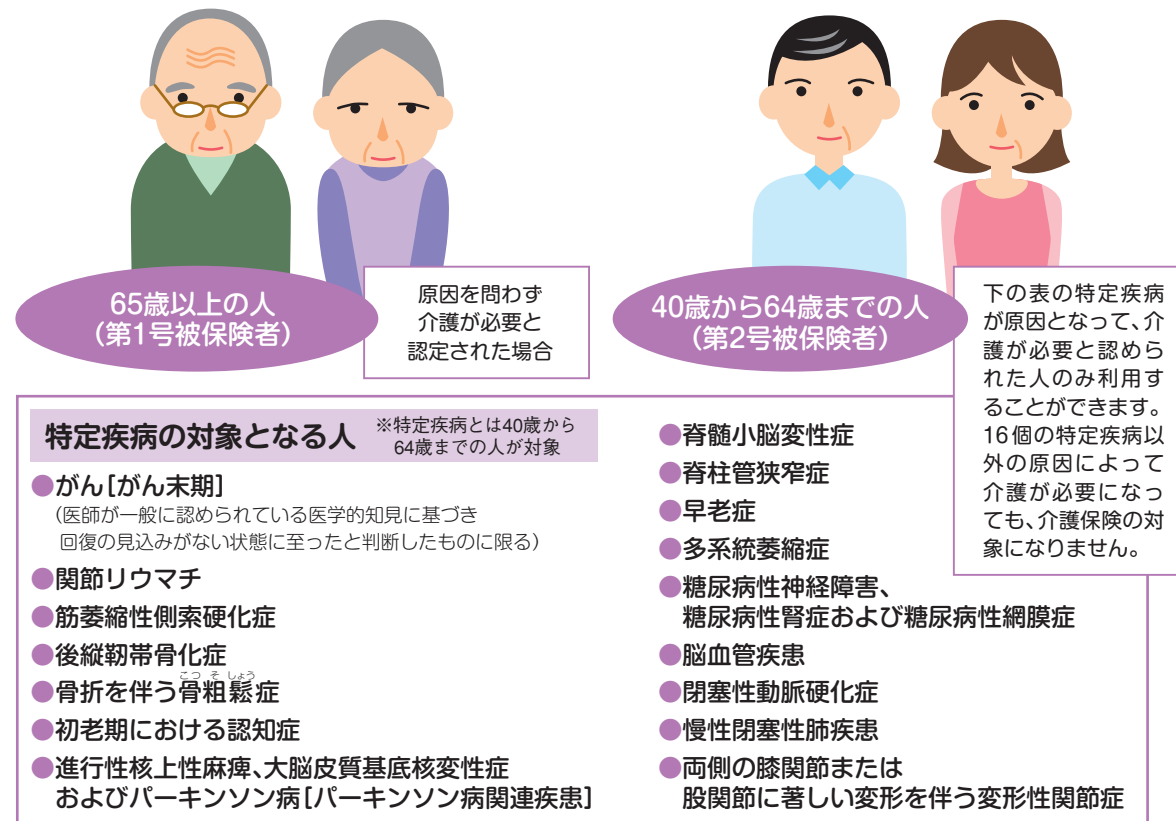
介護保険では、利用者がサービスの種類や事業者を選ぶことができます。利用料は利用限度額の範囲内であれば、1割(一定以上の所得者の場合は2割あるいは3割(28ページ参照))の利用者負担で介護サービスを受けることができま

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。

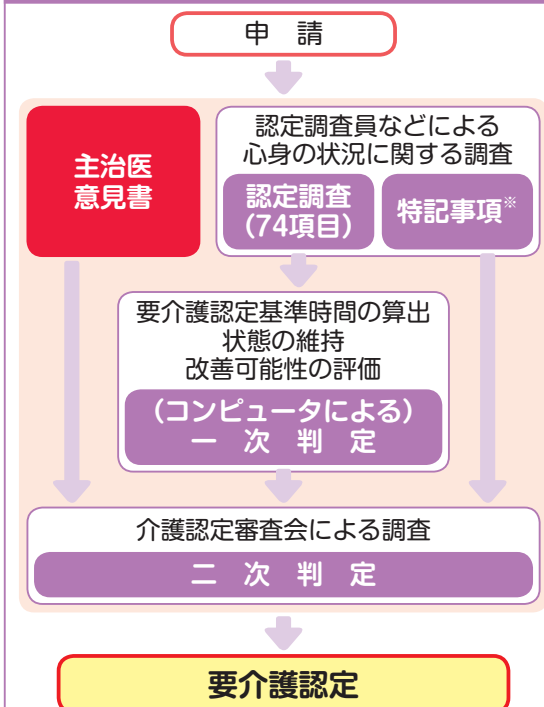
現在、介護サービスの基盤強化のために、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」(10～11ページ参照)の構築に向けた取り組みが進められています。

●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、居住地や被保険者の所得によって各自異なります。



要介護認定の流れ



※調査項目では十分に表せない本人の状態を記載(介護の時間、頻度、選択根拠など)

④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。



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

①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。

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タ判定(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ます。また、地域包括支援センターで基本チェックリストを用いた審査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ます。

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…86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

① 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「どのような生活を送りたいか」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。

③ 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。

⑥ 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。

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

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

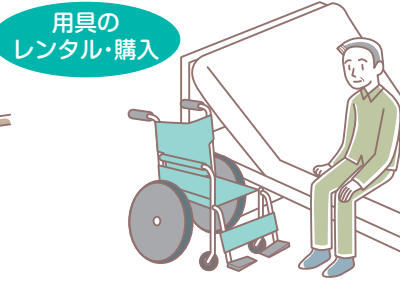
・訪問看護

看護師や保健師などの専門家が自宅を訪問。かかりつけ医の指示に合わせた医学的な世話や処置を受ける

食事の介護



リハビリテーション



用具のレンタル・購入

◎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・購入することで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、87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

*バイタルチェック…86ページ参照

●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のための生活施設。入浴、排せつ、食事などの介護、そのほかの日常生活上の世話、機能訓練、健康管理および療養上の世話を行う施設

◎介護療養型医療施設

- ・病院または診療所であり、要介護者のため

に必要な医療などを提供する長期療養施設。療養病床などに入院する人に、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護やケア、リハビリテーションなどの機能訓練、そのほか必要な医療を行うことを目的とする施設

◎介護医療院

- ・長期療養が必要な人を対象とした施設で、2018年に創設。長期療養のための日常的な医学管理や看取り、ターミナルケアなどの医療機能と、日常生活上の世話（介護）を提供する生活施設としての機能を兼ね備えた施設。プライバシーに配慮した環境整備などが特徴

◎特定施設

- ・該当する施設は、有料老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）、養護老人ホーム、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。入居者を対象に特定施設入居者生活介護（日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話）が受けられる。特定施設入居者生活介護の指定を受ける特定施設を「介護付きホーム」という

●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利用。自宅での生活の支援を受けられる

- ・看護小規模多機能型居宅介護

訪問看護と小規模多機能型居宅介護を組み合わせ、介護と看護を一体的に利用できるサービス。施設への「通い」を中心に、短期間の宿泊や訪問介護、訪問看護を利用者の二

ズに応じて組み合わせて利用することができる。かかりつけ医との密接な連携のもと、医療行為も含めた多様なサービスが24時間365日受けられる

- ・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

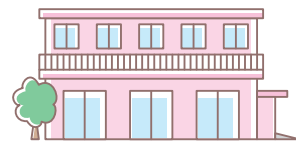
- ・認知症対応型通所介護

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

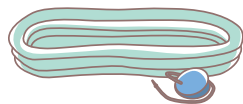
- ・手すり
- ・歩行器
- ・車いす
- ・特殊寝台(介助用ベッド)
- ・床ずれ防止用具
- ・認知症老人徘徊感知機器
- ・自動排せつ処理装置
- ・スロープ
- ・歩行補助つえ
- ・車いす付属品
- ・特殊寝台付属品
- ・体位変換器
- ・移動用リフト

●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

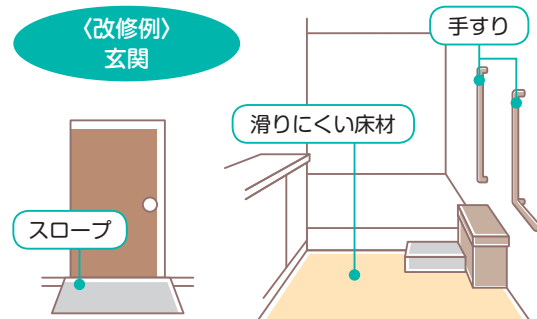
- ・腰掛け便座
- ・自動排泄処理装置の交換可能部品
- ・入浴補助用具
- ・簡易浴槽
- ・移動用リフトの釣り具の部分



●住宅改修*

*住宅改修費の支給方法…87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

①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。

③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。

④施工業者に支払い

⑤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。

2021～2023年度の主な改正内容

●今回の見直しの背景

介護保険制度は円滑に保険給付を実施していくため、3年ごとに見直しを行い、介護保険事業計画を策定、運営しています。新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で、2021年度からの制度改正が施行されました。

今回の見直しでは、日本の人口構造の急速な変化を見据えた対応がとられています。現在は75歳以上の高齢者の急増が目立ちますが、2025年以降には局面が変化し、現役世代の急減が予想されます。それは介護保険事業の支え手が減少していくことを意味します。高齢人口がピークを迎える2040年には、介護サービスの需要の増加が予想されます。また、各地域の高齢化の状況は異なるため、利用者数の増減など個々の特性に沿った対応も必要です。こうした状況に対応できるよう、3年に1度の見直しが行われています。

●今期の改正のポイント

介護サービスを利用するうえで関わりの深い改正項目について、見ていきましょう。高齢化が進むなかで、負担の公平性と制度の持続可能性を高めるために、それぞれの状況に応じた負担を求める見直しが行われました。

◎介護保険施設における負担限度額の見直し

令和3年8月から、介護保険施設（介護老人保健施設、介護老人福祉施設、介護療養型医療施設、介護医療院）や短期入所施設（ショートステイ）を利用する際の食費・居住費の助成制度が変更になりました。食費・居住費については自己負担が原則ですが、低所得の人への助成（補足給付^{*}）を行い、食費・居住費の負担が軽減されています。今回の改正で、助成の認定要件および食費の負担限度額が変更になりました。

『認定要件の変更』では、単身・夫婦それぞれ

^{*}補足給付…87ページ参照

の預貯金額が変更になりました。今回の変更により補足給付の対象外となる場合も、預貯金額が減少して認定要件を満たしたときは申請することで負担軽減の対象となります。負債（借入金・住宅ローンなど）は、預貯金額から差し引いて計算します。預貯金等に含まれるものがある場合は、申請書に預貯金や負債額を記載して、必要な書類を添付します。その後、保険者が必要に応じて金融機関などに照会を行います。

預貯金等に含まれるものは以下の①～⑤になります。①預貯金（普通・定期）は、通帳などの写しで確認（インターネットバンクであれば口座残高ページの写し）②有価証券（株式・国債・地方債・社債など）は、証券会社や銀行口座残高の写しで確認（ウェブサイトの写しも可）③金・銀（積立購入を含む）など購入先の口座残高によって時価評価額が把握できる貴金属の確認は、購入

先の銀行などの口座残高の写しで確認（ウェブサイトの写しも可）④投資信託は、銀行、信託銀行、証券会社などの口座残高の写しで確認（ウェブサイトの写しも可）⑤現金は自己申告。なお、預貯金等に含まれないものは、生命保険、自動車、腕時計、宝石といった時価評価額の把握が難しい貴金属、絵画、骨董品、家財などになります。

また、不正に受給した場合には、それまでに受けた給付額に加え、最大2倍の加算金（給付額

年金収入等と預貯金額

	2021年7月まで	見直し後(2021年8月～)
年金収入 [※] 80万円以下(第2段階)	単身 1,000 万円 夫婦 2,000 万円	単身 650 万円、夫婦 1,650 万円
年金収入等80万円超120万円以下(第3段階①)		単身 550 万円、夫婦 1,550 万円
年金収入等120万円超(第3段階②)		単身 500 万円、夫婦 1,500 万円

※年金収入等＝公的年金等収入金額（非課税年金を含みます。）＋その他の合計所得金額

食費(日額)の負担限度額

	施設入所者		ショートステイ利用者	
	2021年7月まで	見直し後(2021年8月～)	2021年7月まで	見直し後(2021年8月～)
年金収入 [※] 80万円以下(第2段階)	390 円	390 円	390 円	600 円
年金収入等80万円超120万円以下(第3段階①)	650 円	650 円	650 円	1,000 円
年金収入等120万円超(第3段階②)	650 円	1,300 円	650 円	1,300 円

厚生労働省「介護・高齢者福祉」より

知っておきたい今期の見直し

●介護報酬は0.7%引き上げ

法改正とともに、3年ごとに介護報酬改定が行われています。2021年4月に施行された改定では2期続く引き上げとなり、全体で0.7%のプラス改定となりました。そのうちの0.05%は、新型コロナウイルス感染症に対応するための経費として、2021年9月末までの半年間、介護サービス事業者を支援するものでした。

介護報酬とは、介護サービス事業者が利用者に、介護保険が適用されるサービスを提供した際に支払われる費用です。介護事業者は利用者からサービス費用の1割（原則）を受け取り、自治体に残りの9割分を請求、介護報酬が支払われます。介護報酬は利用者の状況やサービス提供体制に応じて、サービスごとに設定されています。介護報酬の引き上げによって利用者の負担額が増えるサービスもあり影響があります。

●介護職員の賃上げがスタート

介護人材の確保は、介護保険制度を持続していくうえで非常に重要です。介護職員の離職防止・定着促進を図ることは喫緊の課題です。そのため介護の現場では、介護職員の処遇改善や職場環境の改善に取り組んでいます。処遇改善については「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」（2021年11月19日閣議決定）に基づいて、2022年2月から9月までの間「介護職員処遇改善支援補助金」により、収入を3%程度（月額9,000円）引き上げるための措置が実施されます。10月分以降については、臨時の報酬改定を行い、収入を引き上げるための措置を講じる方向で調整が行われています。このほか、介護現場を革新するために、テクノロジーの活用や人員基準・運営基準を緩和することで業務を効率化し、負担の軽減を目指しています。

と併せて最大3倍の額）の納付を求められる場合があります。

『食費の負担限度額の変更』では、施設入所者、ショートステイに対する助成が見直されました。年金収入など一定額以上の収入や預貯金がある人は、食費の負担額が変更になりました。平均的な食事の費用額（基準費用額）は、1日1,392円から1,445円に変わりました。居住費の負担限度額は変更ありません。生活保護受給者や高齢福祉年金受給者等（第1段階）の負担限度額は、食費・居住費ともに変更ありません。

◎高額介護サービス費の負担限度額

介護サービスを利用した際は、自己負担割合に応じた利用料を負担しています。1か月に支払った利用料の合計が負担限度額を超えた場合は、高額介護サービス費として差額分が払い戻されます。負担限度額は一般的な所得の人は月額44,400円です。令和3年8月から、医療保険の高額療養費制度の負担上限額に合わせて、負担限度額が見直され一部変更になりました。対

象になるのは一定年収以上の高所得者で、介護サービスの利用者または同一世帯に課税所得380万円（年収約770万円）以上の65歳以上の人がいる場合です（下の表の「新設」を参照）。それ以外の市区町村民税非課税世帯の場合は、負担上限額に変更はありません。また、医療費や介護サービス費ともに高額で、高額介護合算療養費制度（年間の医療費・介護サービス費が負担限度額を超えた場合に払い戻しを行う制度）による払い戻しを受けている人の場合は、収入や介護サービス費などに変更がなければ、実質的な負担額は変わりません。

高額介護サービス費の変更		
区 分		負担の上限金額（月額）
新設	課税所得690万円（年収1,160万円）以上	140,100円（世帯）
	課税所得380万円（年収770万円）以上～課税所得690万円（年収1,160万円）未満	93,000円（世帯）
	市区町村民税課税～課税所得380万円（年収約770万円）未満	44,400円（世帯）
	世帯全員が市区町村民税非課税	24,600円（世帯）
	前年の公的年金等収入金額＋ その他の合計所得金額の合計が80万円以下の方等	24,600円（世帯） 15,000円（個人）
	生活保護を受給している方等	15,000円（世帯）

厚生労働省「介護・高齢者福祉」より

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、親の健康状態など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。^{*}

育児・介護休業法は2021年に改正され、2022年4月から施行されます。雇用形態にかかわらず育児・介護休業を容易に取得できるよう、有期雇用労働者について「事業主に引き続き雇用された期間が1年以上である者」という要件が廃止されます。なお、労使協定を締結した場合は、雇用期間が1年未満の人は対象から除外されます。

^{*} 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して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。起きて髪をとかず、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

ずっと重み加わることによって褥瘡^{じよくそう}（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。

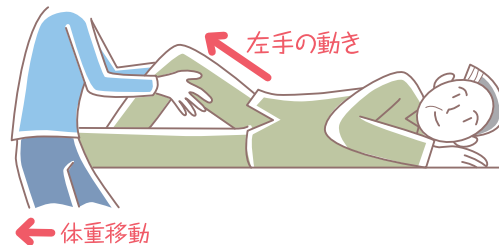
【本人に動作を説明し、協力してもらう】

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



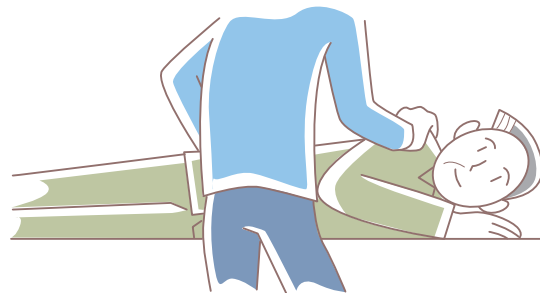
- 1 顔を寝返りする方向に向ける。
- 2 両手は寝返りする方向の顔の横に持ってくる。



- 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か膝を立てる。



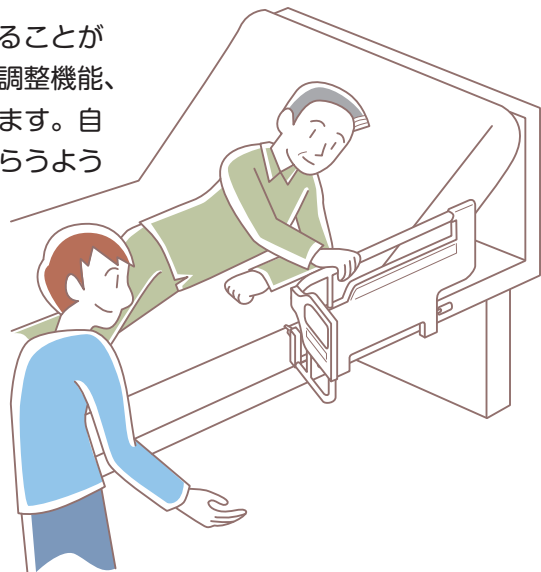
- 5 回転し始めたら、倒れないように左手を骨盤に添えて押さえる。

●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のが大切です。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】

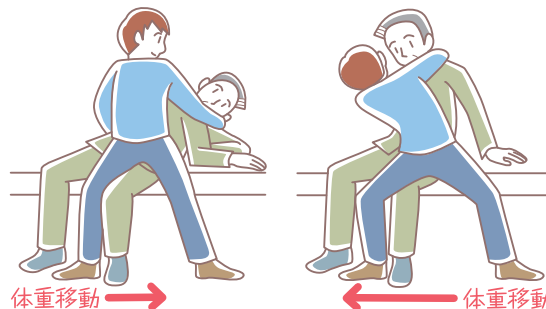
起き上がりの介助は腰痛の原因になりがちです。腰痛を防ぐコツと注意点を紹介します。

- 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。

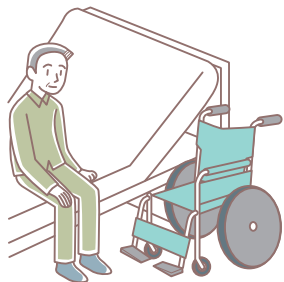


●ベッドから車イスに移乗する

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。

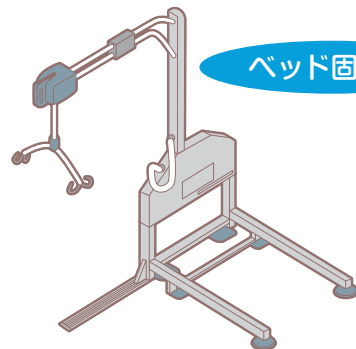


これがコツ!

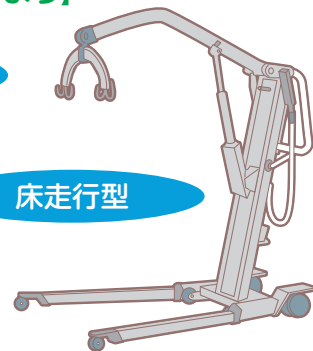
- 1 力まかせにしない! 身体の自然な動きを考えよう。
- 2 動作と動作の間は、必ず1回止まってから!
- 3 これから行う動作について、言葉で伝えることも大切!

【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、床走行型、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。



ベッド固定型



床走行型

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消費は低下し、過栄養となりがちです。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^{ごえん}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ろになってしまっは本末転倒。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

- ・テーブルは、座ったときに肘をつけられる高さに調節する

- ・イスが高く、足が床に届かない場合は、雑誌や新聞などを重ねて置き、その上に足を置くようにすると安定する



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てしてしまうもの。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、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

ゆっくり嚥^かんで食べるようにする。嚥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。



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：「今すぐ役立つ！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^{せき}が止まらない…などの状態が見られたら誤嚥の可能性あります。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^{たん}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、食べやすくなることができます。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？

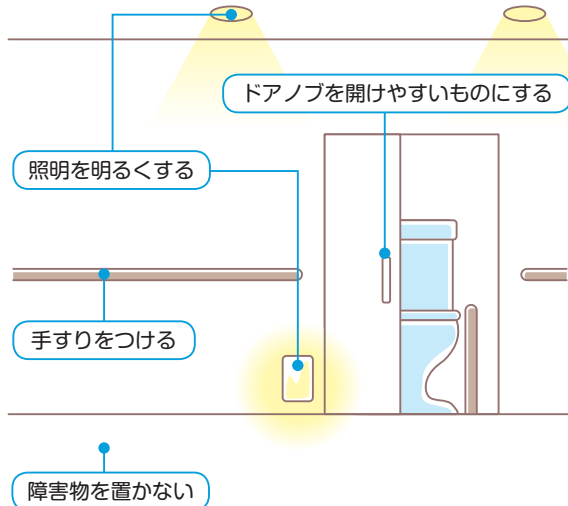
排泄障害とは、排便、排尿に関して、何らかの問題がある症状をいいます。具体的には「尿失禁」「便秘」「下痢」などの症状が挙げられます。

「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

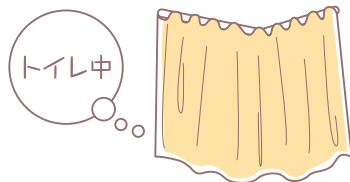
ベッドから起き上がることはできるけれど、トイレまで行くことがむずかしい場合は、ポータブルトイレをベッドサイドなどに用意し、使用するとよいでしょう。



・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

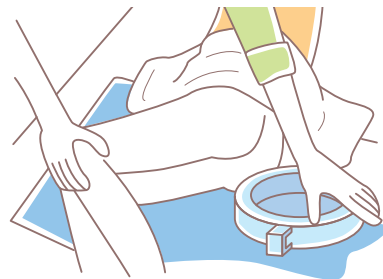
① 腰のあたりに防水布を敷き、肛門の中央にくるように差し込み便器をあてがう。腰を浮かせることができない場合は、本人に横向きになってもらい、便器をあてて、仰向けになってもらう。



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。



・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。

ここがポイント

●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

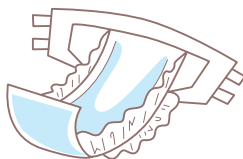
寝たきり、あるいは介助があれば起き上がれる人の場合。

・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



- ① 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。



- ③ 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。



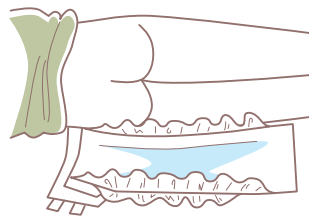
- ② 介助される人は、両腕を介助する人の片方の肩にのせて、身体を前に傾ける。



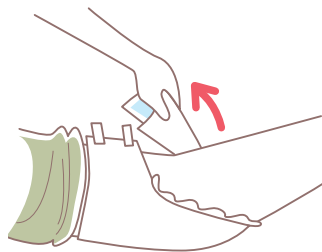
- ④ お尻の側のおむつを先に上げて、その後、前側を上げる。

テープ式おむつの交換

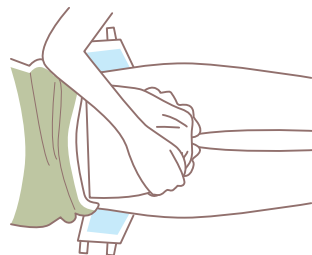
- ① 介助される人に横向きになってもらう。



- 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。



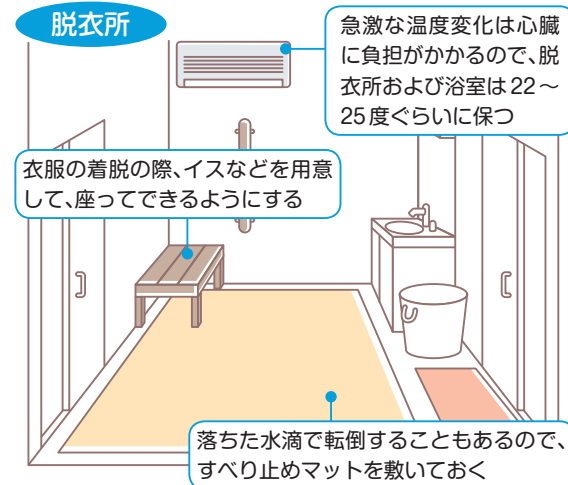
- ⑤ 上のテープは下の方に向け、下のテープは上の方へ向くように止める。

入浴の介助

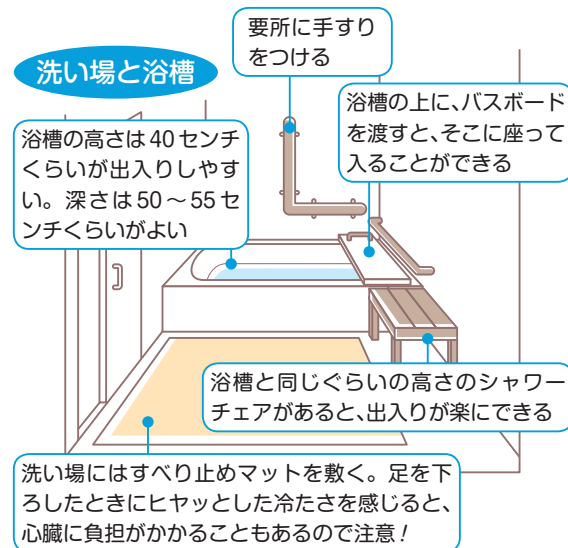
入浴は身体を清潔に保つだけではなく、血行を良くしリラックス効果もあるため、介護される人にとっては楽しみのひとつです。しかし、急激な温度変化が身体に負担をかけたり、浴室内での転倒は大きなケガにつながる恐れもあります。つねに安全を保つよう、十分に配慮しましょう。

●安全な環境づくり

脱衣所



洗い場と浴槽

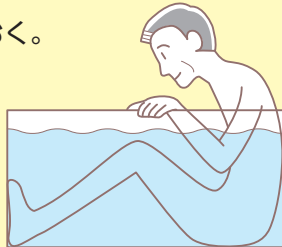


【入浴をする前に気をつけること】

- ・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。

ここがポイント

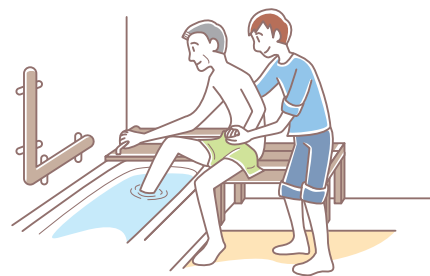
- ・あらかじめ浴槽のフタを開けておく。
- ・温水のシャワーを流すなどして、浴室を前もって温めておく。
- ・バスボードには、あらかじめお湯をかけておくとヒヤッとしないですみます。
- ・浴槽内は浮力があるので、姿勢が不安定になる恐れがあります。頭が後ろにいくとバランスが崩れるので、足の裏を浴槽の壁に当ててもらいます。また、両手で風呂のふちを持ち、前かがみの姿勢になってもらうと安定します。



●浴槽に入るときに介助



- 1 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。



- 2 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。



- 3 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。

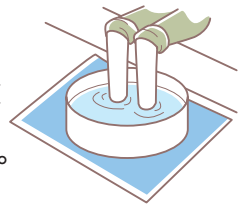
- 1 シャワースイスに座ってもらう。お湯を張ったバケツを用意し、足を入れてもらう。
- 2 肩、腰にタオルをかける。
- 3 シャワーのお湯は、手足にかけてから胴体へ。石けんで洗う場合、手が届く範囲は本人に。届かない部分は介助する。



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。

- 1 バケツ、または洗面器にお湯を張る。
- 2 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。
- 3 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）



※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。

【蒸しタオルの作り方】

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。

●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～

- 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）がしやすいので、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に、タオルで覆っておくとよい。

●口腔ケア

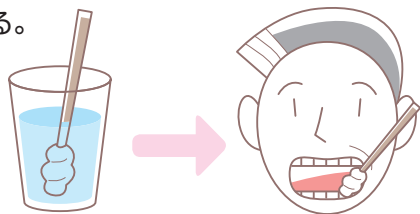
口の中は雑菌が繁殖しやすい環境なので、朝と食後には、必ずケアを行いましょう。むし歯や歯周病を防ぐことはもちろん、繁殖した菌を食べ物、あるいは唾液と一緒に誤嚥し、肺炎を発症するリスクを減らすという目的もあります。

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

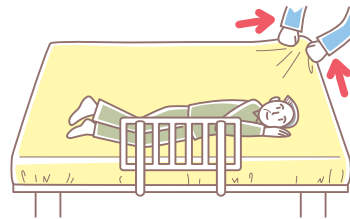
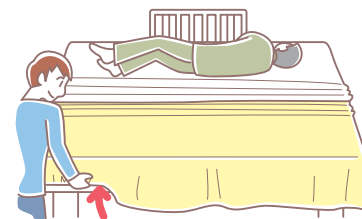
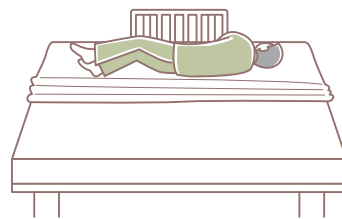
介護される人が上向きになると、あごが上がり、誤嚥の恐れがある。介護される人があごを引く姿勢になるように、介助する人は立つ位置を調節する。



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〉



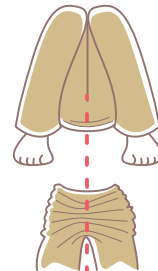
座れる人の場合は、49ページで紹介した「パンツタイプのおむつ交換」と同じ要領でズボンをはかせる。



- 1 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。



- 2 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。



- 3 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。



- 4 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からです。

前あきのシャツを着る〈寝たきりの場合〉



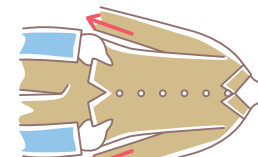
- 1 そで袖を扇子折りにし、介助する人の腕に通してから介助される人と握手をするようにして袖を通し、肩まで上げる。



- 2 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。



- 3 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。
①と同じように、袖に手を通す。



- 4 腕が通ったら仰向けになってもらい、ボタンを留める。両脇の下の部分足を足の方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。

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「令和元年国民生活基礎調査」によれば、老老介護は59.7%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

- ・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。

- ・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。

●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

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

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。相手がどのような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。





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。

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、**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。

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。

①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、はっきりと話すと言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。

③「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

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、頑張ってしまうがちです。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。

①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。

③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。

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に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、本人が見つか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、同性の家族と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、入浴は浴室せいしきであ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。



無理に
連れ戻すのは
NG!

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
- 肌トラブルの予防は「洗浄」「保湿」のスキンケアから ——— 72
- 嚥下(飲み込む)機能の低下とは… ————— 74
- 介護に役立つ福祉用具のレンタル活用法 ————— 76
- 医療保険が適用できる訪問鍼灸マッサージ ————— 78
- 自宅を売却しても、そのまま住み続けられる「リースバック」 — 80
- ウイルス・細菌を家庭内に持ち込まない感染対策 ————— 82
- 認知症の基礎知識 ————— 84
- 「おむつ」が必要になったなら… ————— 85

乳酸菌による腸内環境の改善とQOLの向上

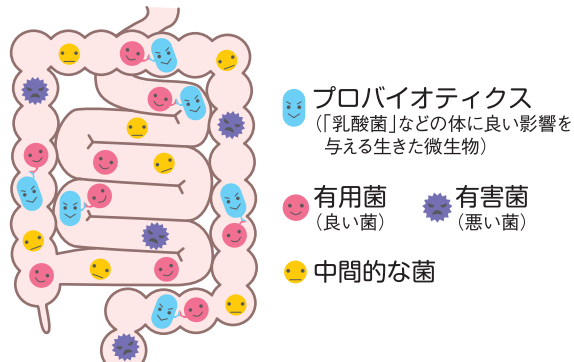
●高齢者の「腸内環境」と「感染」

高齢者は食事量の減少、運動不足、腸の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健康に大きく関わります。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るものもあります。

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、
 誰から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

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（すべての方に皮膚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（つかめえ用）/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

（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

お気軽にお電話ください

えんげ

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…？

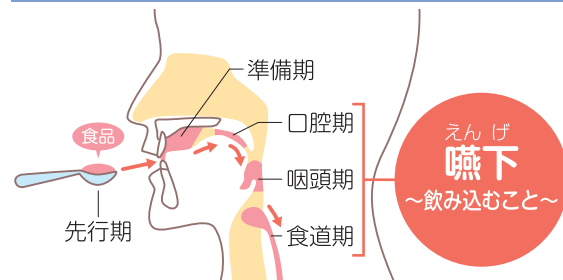
嚥下のメカニズムの「咽頭期」では、食べ物や飲み物がスムーズに食道へ送り込まれるように食道の入り口が開き、同じタイミングで反射的に気管の入り口のふたである喉頭蓋が閉まるようになっています。しかし、何らかの原因でこのタイミングがずれたり閉まらなかったりすると、食べ物や飲み物が誤って気管に入ってしまう。これを「誤嚥」といいます。

嚥下機能が低下すると、窒息や誤嚥により

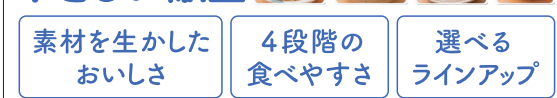
肺の健康に支障をきたす場合があります。また、食べる力がおとろえるため、食事量が不足し、低栄養や脱水症状のリスクも高まります。

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、また、やわらかく噛みやすい食品選びが大切です。

摂食、嚥下のメカニズム



毎日の介護食をおいしく、手軽に



●全国のドラッグストア、スーパー、通信販売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】
キューピー株式会社 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

か
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付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



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任せにすることができます。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

衛生環境を整える
DUSKIN

たとえば**お風呂**には
浴室用
手すり

たとえば**トイレ**には
トイレ用
手すり

たとえば**居間**には
立ち
上がり用
手すり

たとえば**寝室**には
ベッド用
手すり

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

「つかまるところ」は
ありますか？

お家の中に

医療保険が適用できる訪問^{しんきゅう}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



＼月間／
約**1万5千名**
の利用者数
※2020年11月時点

＼年間／
約**120万回**
の施術実績
※2020年11月時点

介護保険と
併用が可能！
医療保険適用
※医療保険適用には医師の
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

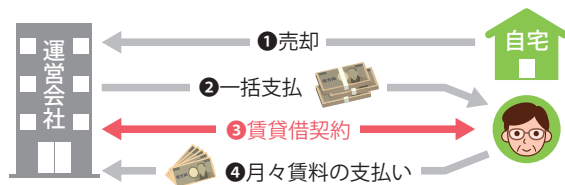
メールでのお問い合わせは右記QRコードより▶



自宅を売却しても、そのまま住み続けられる「リースバック」

●より豊かな「セカンドライフ」のために

中高年世代の中には、住宅ローンの借入年齢の高齢化、高齢無職世帯の貯蓄高の減少などといった社会的背景から、自宅を所有してはいるものの老後資金やセカンドライフに大きな不安を感じる人たちが増えています。このようなニーズに対応するために、昨今注目され普及し始めているのが『リースバック』です。リースバックは、自宅をリースバック運営会社に売却すると同時にその会社と賃貸借契約を結び、まとまった資金を手に入れたうえで売却後も同じ家に住み続けることができるサービスです。



●「リースバック」の活用メリットとは…？

「リースバック」は金融商品ではなく不動産取引です。担保の設定や借入はなく、次のような点が主な特徴・メリットです。

- ①売却しても自宅にそのまま住み続けられる。
- ②利用審査がほとんど不要。
- ③売却後の資金使途に制限がなく自由。
- ④不動産を現金化するので相続対策になる。
- ⑤不動産所有により発生する支出がなくなる。
- ⑥借入等の残債があっても条件により取引は可能。

なお「リースバック」と少し似ている「リバースモーゲージ」という商品があります。これは高齢者を対象に、自宅を担保として融資を受ける金融商品です。自宅の所有権は移転しません。審査は厳しく、年齢制限、家族の同居、資金使途など、さまざまな制限があります。提供会社により異なりますので、よく検討しましょう。



ゆとりある暮らしを
あなたに。

リースバックについての相談、資料請求は無料

メールでのお問い合わせは
QRコードより

お気軽に
お問い合わせください



0120-504-042

受付時間 平日 9:00-17:30



ウイルス・細菌を家庭内に持ち込まない感染対策

●習慣にしたい「玄関での手指消毒」

高齢の要介護者は感染症に対する抵抗力が低く、より感染しやすいため、周囲のウイルスや細菌をできるだけ除去し、とくに介護者が家庭内に感染源を持ち込まないための対策が必要です。

外出先から家に戻ったとき、ドアノブやスイッチ、手すりなどに触れることでウイルスや細菌が付着する可能性があります。そこで、玄関から室内へ移動する前に、玄関に入ってから、家族全員が手指消毒を行うことを徹底しましょう。玄関先に使いやすいボトルタイプのアルコール消毒剤を置いておけば、手軽に手指消毒ができます。また、さまざまな介護作業をした際にもその都度きちんと手指消毒をし、ウイルス・細菌を「持ち込まない」「持ち出さない」ことが大切です。要介護者はもちろん、家族への身近な感染対策として「手指消毒」を習慣にしましょう。

●アルコール消毒剤を選ぶ際のポイント

消毒剤を選ぶ際には科学的な裏付けに基づいた有効な消毒剤を選ぶことがとても大切です。そのためには、厚生労働省が推奨するアルコール（濃度70%以上、95%以下のエタノール）が使用されているか、または性能の確かな「指定医薬部外品」の表示があることをチェックしましょう。

また、人によっては頻繁な消毒により手が荒れてしまうことがあります。その結果、荒れた手の傷口に雑菌が繁殖し、さらに、傷が染みて手指消毒が雑になって不衛生な状態になってしまうというマイナスのスパイラルが起こるケースもあります。保湿成分が配合されるなど、手肌へのやさしさに配慮した消毒剤を選ぶことがポイントです。また、要介護者の手指消毒を行う際は安全面に気を配り、薬液が飛び散りにくいジェルやローションタイプなどを選びましょう。

いのちをつなぐ

SARAYA

手指消毒に、新しい体験を。



250mL



60mL携帯用

Point >

- ☑ さらっとなじんで **べたつかない**
- ☑ 手肌にやさしい **2つの保湿成分配合**
- ☑ 高濃度アルコール **80vol%**

アルソフト 手指消毒ローション

アルソフト

検索



SARAYA

100万人の手洗いプロジェクト
売上[※]の1%がユニセフに寄付されます。※メーカー出荷額

「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べます。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。おむつ交換の间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。

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^{はいかい}」「徘徊する」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。

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、市区町村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市区町村から支給されます。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 …28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)
https://www.yakult.co.jp/

P.73 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.75 キューピー株式会社

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)
https://www.kewpie.co.jp/

P.77 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.79 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

P.81 SBIスマイル株式会社

お問い合わせ窓口 0120-504-042
受付時間 9:00～17:30(土・日・祝日を除く)
https://www.sbismile.co.jp/leaseback/

P.83 サラヤ株式会社

フリーダイヤル 0120-40-3636
受付時間 9:00～17:00(土・日・祝日を除く)
https://www.saraya.com

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)

2022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：2022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 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)

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。