2024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

2024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

2024年度版

はじめに

2022年における日本人の平均寿命は、男：81.05歳、女：87.09歳。また2023年9月には、100歳以上の高齢者が9万2,139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も、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
Contents

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】 67

コラム
一人暮らしの人への介護 12
介護休業・介護休暇制度 32
老老介護・認認介護 60
見守りサービス 66
認知症の基礎知識 94

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
- □ 入浴や排泄、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

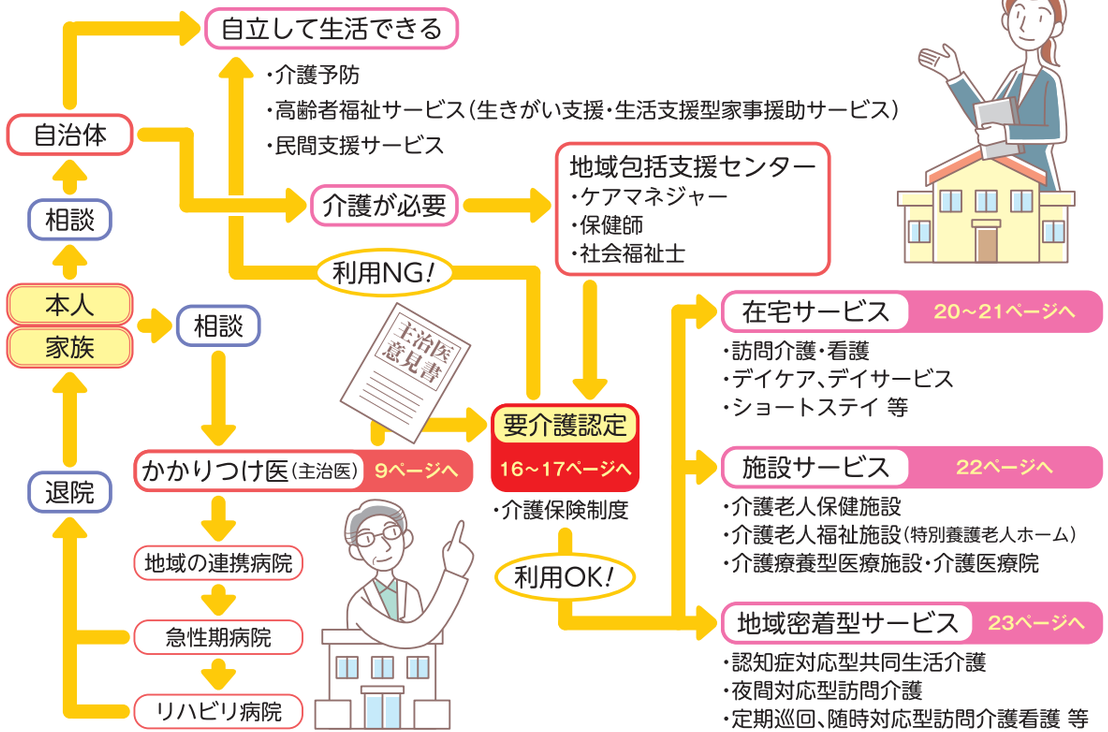
介護保険の申請方法

●相談できる窓口

介護される人が居住の市区町村役場の窓口（介護保険課など）で申請を行います。申請時は、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。

参照：https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/

●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、介護をする人がなるべく無理をせず、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、周囲に介護を頼める人がいれば遠慮を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。

配偶者や子ども、兄弟、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・入院などが必要になれば、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、要介護認定の申請が必要です。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。

●近所や地域の力も借りて

介護をする人もされる人も、親しい近所の人の存在は心強いものです。気持ちのよい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たりもします。老人クラブや自治会、ボランティア、NPO、通いの場（P.26～27参照）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のサービス構築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

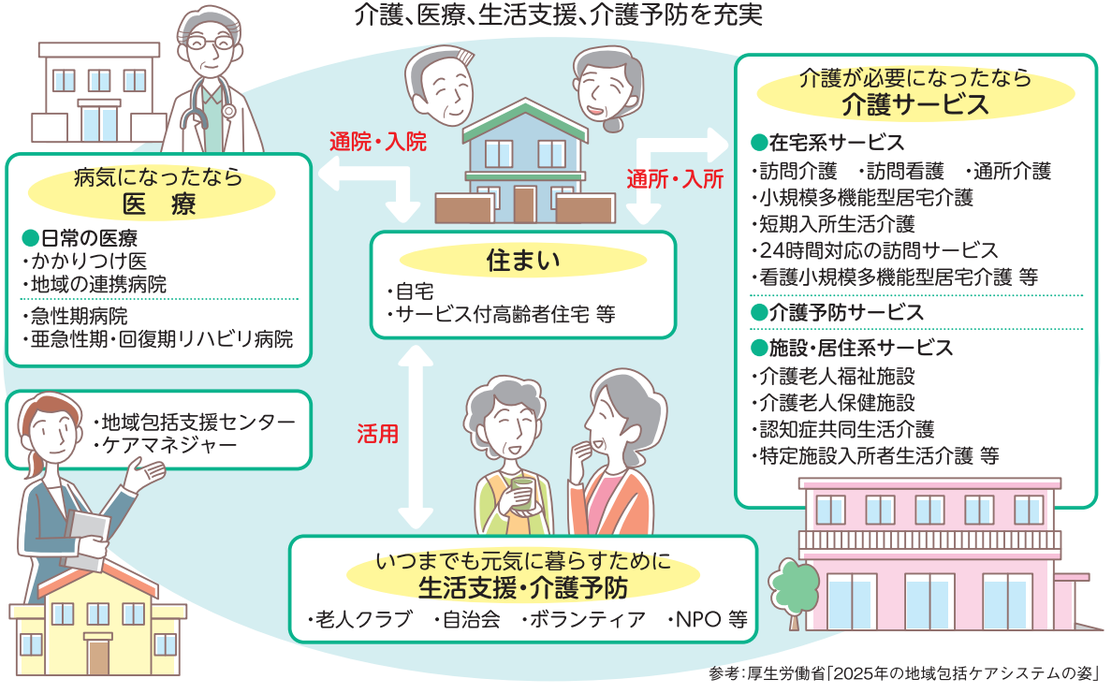
❸予防の推進
- 要介護状態にならないための予防の取り組み
- 自立支援型の介護の推進

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、各自治体に、その登録や整備を促進することを高齢者住まい法で定めています

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」

コラム　一人暮らしの人への介護

「要介護 2」までなら必要なときに手を貸してもらえば、住み慣れた地域で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いれば、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、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「自宅で過ごしたい」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
■要介護認定（要介護度の判定）―― 16
■ケアプランを作成する―― 18
■介護サービスの種類―― 20
■生活環境を整えるサービス―― 24
■介護予防に役立つ「通いの場」―― 26
■2024～2026年度の主な介護保険制度の改正内容 ―― 28
■知っておきたい今期のその他の見直し―― 31

※2024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2000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。

介護保険は市区町村、または広域連合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）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。

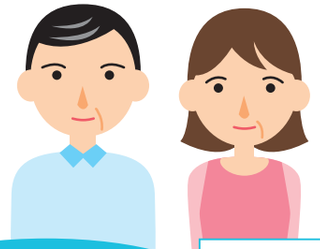
現在、介護サービスの基盤強化のために、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」（P.10～11参照）の構築が進められています。

●介護サービスを利用できる人は？

公的な介護保険の介護サービスは、介護保険に加入して保険料を納めている被保険者の内、右ページの条件を満たし、かつ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には、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（こつそしょう）
- ●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

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…「一般介護予防事業」と「介護予防・生活支援サービス事業」とがあります。
参照：https://www.tyojyu.or.jp/net/kaigo-seido/chiiki-shien/kaigo-yobou.html

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
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ケアマネジャーの自宅訪問
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をもらう
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利用者とその家族の自宅に集まり「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り大きく３つのパターン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（P.22参照）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（P.23参照）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

*バイタルチェック…人体の現在の状態を示す数値情報。一般的には、脈拍または心拍数、呼吸（数）、血圧、体温の4項目をチェックします。

◎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

➡住宅改修費の支給（詳細はP.25参照）

◎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」。病状が安定し、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、家庭復帰に向け必要な介護、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の訪問対応を受けられる

・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も受けられる

・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た、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ニー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

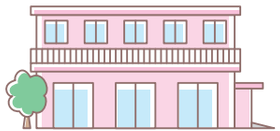
・認知症対応型通所介護

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

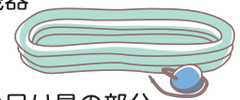
- 手すり
- 歩行器
- 車いす
- 特殊寝台（介助用ベッド）
- 床ずれ防止用具
- 認知症老人徘徊感知機器
- 自動排泄処理装置
- スロープ
- 歩行補助つえ
- 車いす付属品
- 特殊寝台付属品
- 体位変換器
- 移動用リフト

●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。

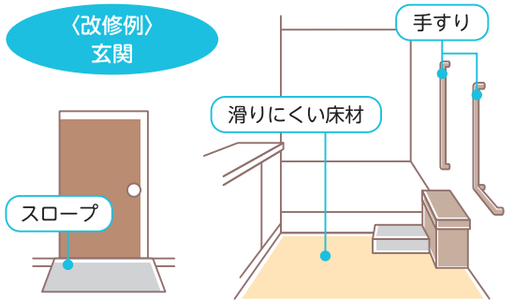
購入できるもの

- 腰掛け便座
- 自動排泄処理装置の交換可能部品
- 排泄予測支援機器
- 入浴補助用具
- 簡易浴槽
- 移動用リフトの吊り具の部分



●住宅改修*

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。



*住宅改修費の支給方法…「償還払い」と「受領委任払い」とがあります。
参照：https://www.tyojyu.or.jp/net/kaigo-seido/kaigo-service/kaishu-hi.html

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。

介護予防に役立つ「通いの場」

●「通いの場」とは

住み慣れた地域に気軽に通える体操教室や茶話会などがあれば、高齢者の健康増進や介護予防にとても役立つのではないでしょうか？　そんな希望に応えてくれるのが厚生労働省が推進している「通いの場」です。近所や地域に住む人が気軽に集まり、介護予防などに役立つ活動内容を一緒に企画します。そして、住民が主体となって、「通いの場」の運営を行っています。現在、この活動を通して、地域の介護予防の拠点づくりが進められています。

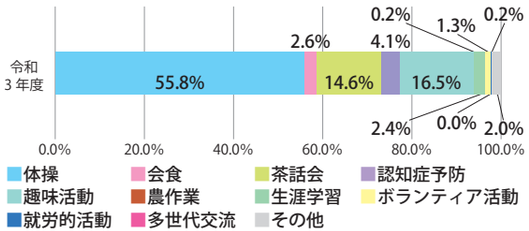
●「通いの場」の活動内容

全国各地で、地域の特色をいかしたさまざまな活動が実施されています。その内容は、体操（運動）や趣味、会食、茶話会、認知症予防など盛りだくさんです。こうした活動を継続して行うことで、ふれあいを通した「生きがいづくり」や「仲間づくり」の輪が広がっていくことが期待されています。

活動の多くは各自治体から委託された団体が運営していますが、財政的支援が行われない団体もあります。実施内容やスケジュール、有料か無料かもさまざまで、名称が「通いの場」と呼ばれていない活動もあります。

また、住民ボランティアによる活動のほかに、行政保健師や栄養士、歯科衛生士といった専門職による講話などを行うところもあります。

「通いの場」の主な内容内訳



出典：介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況（令和３年度実施分）に関する調査 厚生労働省

介護予防・日常生活支援総合事業等の実施状況

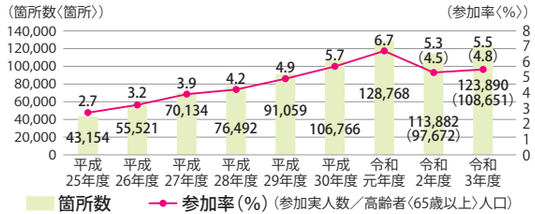
住民主催の通いの場「有」と回答した市区町村
1,678市区町村

通いの場の箇所数
123,890か所

参加者実人数
1,973,552人

出典：2021年、介護予防・日常生活支援総合事業等（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果（「介護予防に資する住民主体の通いの場の展開状況」より抜粋）※調査対象は全国の特別区を含む1,741市区町村、「通いの場」箇所数と参加者数は年間延べ人数 厚生労働省

「通いの場」の数と参加率の推移



※（　）内の数値は運営主体が住民のもの。令和元年度までは全て住民主体。
出典：介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況（令和３年度実施分）に関する調査 厚生労働省

●「通いの場」のウェブサイトも上手に活用

高齢者の健康増進や介護予防に役立つ「通いの場」の活動ですが、ここ数年のコロナ禍で活動休止が続くなど、大きな影響を受けました。

継続していた「通いの場」が休止すると、介護予防に重要な外出やコミニュケーションの機会が減少してしまいます。家に閉じこもりがちになると筋力や活力が落ち、身体機能の低下につながります。また、食欲の減少による低栄養によって物忘れが生じるなど、健康維持に大きな影響が出てしまうこともあります。

高齢者が家にいながら健康を維持していくために、厚生労働省はウェブサイト『地域がいきいき 集まろう！ 通いの場』を公開し、“ウェブサイトの中の街にある「通いの場」を訪問してココロもカラダも健康になりましょう”と呼びかけています。下記サイトを検索してみましょう。

ウェブサイト：地域がいきいき 集まろう！ 通いの場
URL：https://kayoinoba.mhlw.go.jp

2024～2026年度の主な介護保険制度の改正内容

●今期の見直しの背景

介護保険制度は、社会状況やニーズに合わせて円滑に保険給付を実施していくため、3年ごとに見直しが行われています。

2024年度から第9期の介護保険事業計画がスタートします。この期間中の2025年には、団塊の世代*がすべて75歳以上の後期高齢者となり、日本は超高齢化社会を迎えることになります。そして、2040年には高齢者人口がピークとなり、85歳以上の人口が急増、医療と介護の両方を必要とする要介護高齢者の増加が見込まれています。その一方で、現役世代の人口が急減するため、介護分野での人材不足や、介護保険事業の支え手が減少するという深刻な問題が予想されます。人口構成や社会経済状況の変化に対応し、地域の需要を考慮しながら実情に合わせていくことが重要です。

*1947（昭和22）年～1949（昭和24）年に生まれた人

●今期の改正のポイント

今期の見直しで実施される事柄について、介護サービスを利用する高齢者と家族にとって関わりの深い項目を見ていきましょう。

◎介護保険料の見直し

介護保険料は介護給付費の見込みなどを踏まえて算定されています。2024年から、65歳以上の高齢者（第1号被保険者）の介護保険料が見直されます。これまで9段階だった保険料の標準段階を13段階に増やし、多段階化・細分化を行って負担の公平化を図ることになりました。現在、最も所得の高い「320万円以上」の区分を細分化して「420万円以上」「520万円以上」など新たに4段階が設けられます。年間所得が420万円以上となる高所得の高齢者を対象に、介護保険料がこれまでより引き上げられます。増えた保険料の一部を使って低所得の高齢者の負担軽減を図るなど、能力に応じて負担を分け合う仕組みになります。

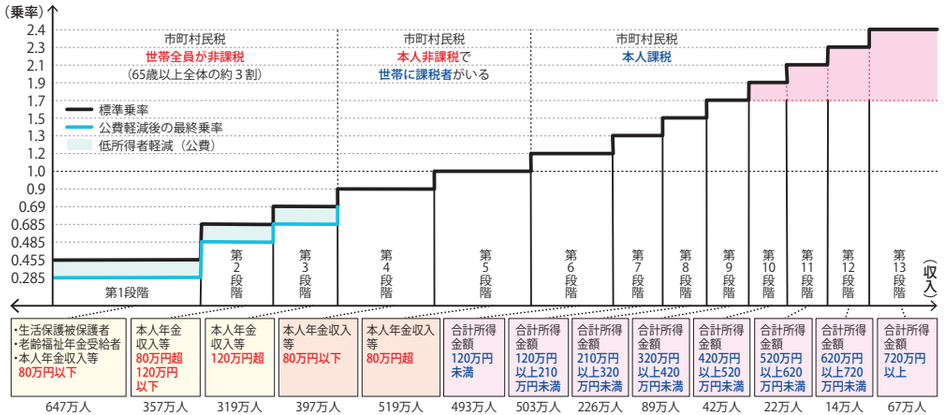
◎多床室の室料負担の見直し

介護保険施設（介護医療院・介護老人保健施設・介護療養病床）において、入居者が相部屋で暮らす「多床室」の室料負担が見直されることになりました。介護医療院は「Ⅱ型」※1、介護老人保健施設は「その他型」※2「療養型」※3において、室料が利用者の自己負担となります。負担の金額は月額約8千円です。2025年8月から実施される予定です。

対象となる入所者が、利用者負担第1～第3段階の人の場合は「特定入所者介護サービス費等給付額」が増加するため、補足給付により利用者負担を増加させない仕組みになっています。

今期の第1号保険料について

今回の見直しを踏まえた、第9期計画期間における、標準段階、標準乗率、公費軽減割合、基準所得金額等は以下のとおり。



※被保険者数は、令和5年度厚生労働省老健局介護保険計画課調べ（令和5年4月1日現在の状況により報告）

出典：第9期計画期間における第1号保険料（標準13段階）厚生労働省資料

※1 Ⅰ型は介護療養型医療施設、Ⅱ型は介護老人保健施設を参考に人員基準などを設定

※2 超強化型、在宅強化型、加算型、基本型に関するいずれの要件についても当てはまらない介護老人保健施設

※3 平成18年7月1日から平成30年3月31日までの間に療養病床などから移行して開設した介護老人保健施設

◎基準費用額の見直し

光熱水費の高騰に対応し、在宅で生活する高齢者との負担の公平化を図る必要から、基準費用額（居住費）が増額になります。基準費用額の引き上げは、60円／日となり、2024年8月から実施される予定です。なお、利用者負担第1段階の多床室利用者の場合は、そのまま0円で据え置かれます。

●次期に再検討される課題

◎利用料の自己負担割合の拡大

介護サービスの利用料について、利用者の自己負担割合の引き上げが検討されています。現在の自己負担割合は原則1割で、一定以上の所得のある場合は2割、高所得の場合は3割です。このうち2割負担の対象について、「一定以上の所得」の判断基準の見直しを行い、2割負担の対象者を増やすことが検討されています。

◎複合型の新介護サービスを新設

訪問介護の現場の人手不足を解消するため、訪問介護と通所介護を組み合わせた新たな介護サービスが検討されています。これまで別々の事業所が担ってきた訪問と通所の介護サービスがひとつの事業所で提供できるようになり、通所の人材を訪問でも活用できるようになります。

◎要介護1・2の地域支援事業への移行

要介護1・2の高齢者を対象とした訪問介護および通所介護サービスを、介護保険サービスから市区町村が行う「地域支援事業（総合事業）」に移行することが検討されています。移行により、利用者の費用負担が軽減される可能性があります。

◎ケアプラン作成の有料化について

ケアマネジャーが作成する「介護サービス計画書」がケアプランになります。現在、ケアプランの作成について利用者負担はありませんが、介護老人福祉施設などの介護保険施設では、ケアプラン作成にかかる費用が基本サービスの一部として利用者負担となっています。在宅と施設の介護負担の公平化を図るため、今後、在宅介護の利用者負担が検討されています。

知っておきたい今期のその他の見直し

●介護報酬改定について

近年の物価高騰や介護人材不足は喫緊の課題で、多くの介護事業所が倒産するなど健全な経営環境を確保することが難しくなっています。

今回の介護報酬改定率は、全体で＋1.59％とされ、そのうち＋0.98％が介護職員の処遇改善分、＋0.61％が介護職員以外の処遇改善にあてられます。介護サービス提供体制を確保するうえで、どのような対応がとられるのか、今回の介護報酬改定に目を向けてみましょう。

◎介護職員の処遇改善

2024年2月分から5月分の賃金改善の補助として、「介護職員処遇改善支援補助金」が実施されます。介護サービス事業所・施設などに対して、従来の介護報酬上の処遇改善加算等に加えて、全額を介護職員の賃上げに使うことに限定した補助金が創設されます。これにより、介護職員の賃金は2％程度（月額平均6千円相当）引き上げられます。交付予定は6月です。6月以降は介護報酬改定により、今回の補助金額を上回る加算率の上乗せが行われる予定です。

◎処遇改善加算について

「訪問介護」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「夜間対応型訪問介護」の処遇改善加算について、経験技能のある職員などの配置に対して高い加算率が設定できるようになります。

◎認知症のケアで加算を新設

2025年には、推計で認知症の人は約700万人となり、高齢者の5人に1人が認知症になるとされています。認知症の行動・心理症状の予防や出現時の早期対応など、認知症対応型共同生活介護および介護保険施設に対し、認知症のチームケアを評価する加算が新設されることになりました。

コラム　介護休業・介護休暇制度

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月から施行されています。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ています。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、骨の脆弱（ぜいじゃく）化、換気障害なども起こしやすくなります。体の一部に重みが加わり続けることによって褥瘡（じょくそう）（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。

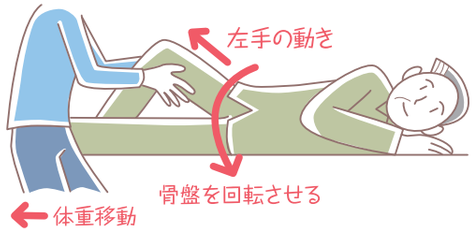
【本人に動作を説明し、協力してもらう】

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 仰向けの状態から寝返りしたい方向に顔を向け、両手を顔の横に添えてもらう（下半身は仰向けのまま）。

2 左手で足の裏、右手は膝の内側を持つ。足の裏を少し押しながら右手で膝の内側を軽く押し、膝を立てる。



3 曲げている足の太ももの外側には左手を、右手は膝の内側に当てる。

4 お尻から膝に向かって左手を動かしながら骨盤を回転させ、身体の向きを変える（介助する人は体重移動をすると動きがスムースに）。

5 下半身が回転したら、左手で骨盤を支え倒れないようにする。

●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。（P.35参照）
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かけを！】

「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】

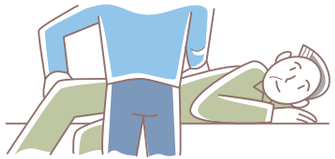
移動が楽にできるようになれば、ベッドで寝たまま過ごす時間が短くなり、生活の行動範囲も広がります。座ることによって大脳が刺激され、表情が生き生きとしてくることもあります。

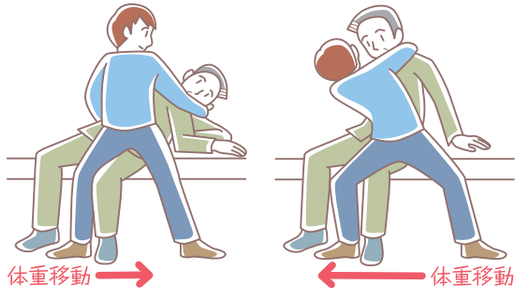
【腰を痛めないコツと注意点】

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。（P.35参照）
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。

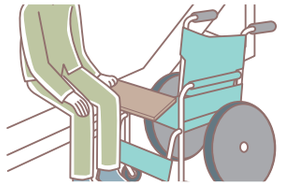
●ベッドから車イスに移乗する

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。

※「腰痛予防とスライディングシート」についてはP.78参照

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。

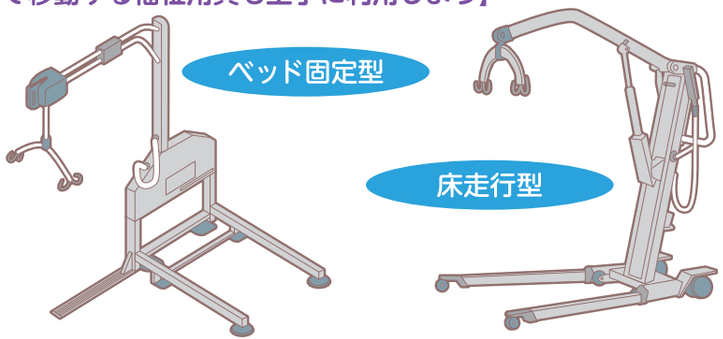
5. ボードを抜く前に姿勢を直す。ボードを立てるようにして引き抜く。

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(か)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(か)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、糖尿病、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。

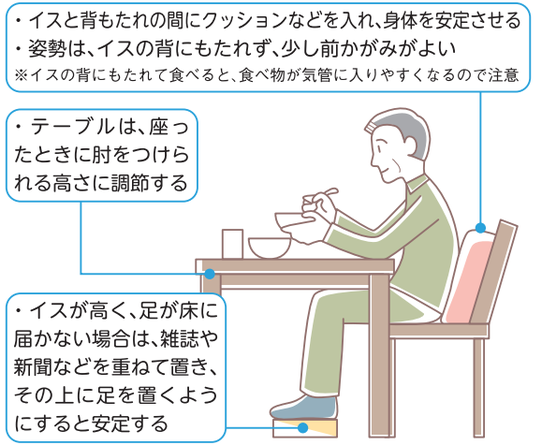
【注意したいポイント】

- 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。

※「服薬の問題点と嚥下力」についてはP.88参照

●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、「むせやすいとき」「口の中が乾いているとき」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。次の場合は、食品類に注意をしましょう。

◎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？

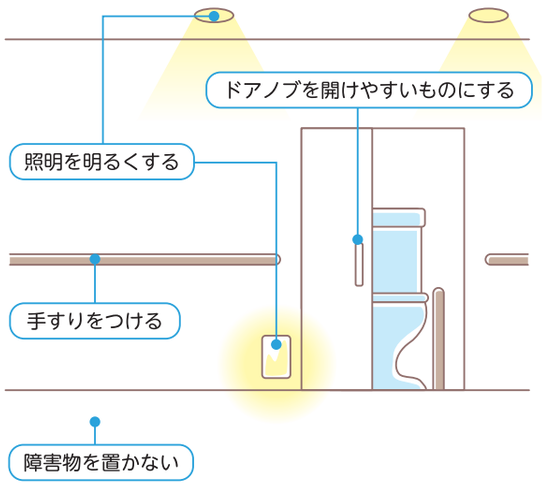
排泄障害とは、排便、排尿に関して、何らかの問題がある状態をいいます。具体的には「尿失禁」「便秘」「下痢」などの症状が挙げられます。

「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。

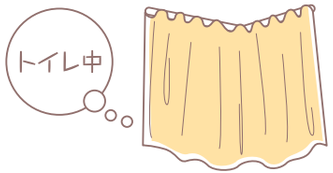
●排泄用具を使う

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。



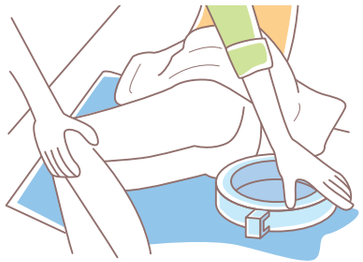
・ひとりで排泄ができる場合は、便座に身体が安定して座っているのを確認したら、カーテンや衝立（ついたて）などで囲い、排泄中はプライバシーが守れるようにする。排泄が終わったら声をかけてもらうようにする。

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

・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。

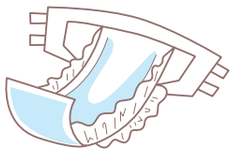
パンツタイプおむつ

・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。

・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

【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。

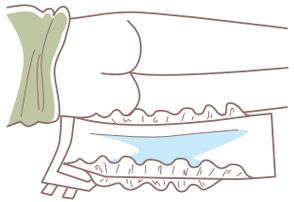
2 介助される人は、両腕を介助する人の片方の肩にのせて、身体を前に傾ける。

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。

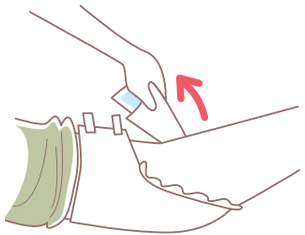
4 お尻の側のおむつを先に上げて、その後、前側を上げる。

テープ式おむつの交換

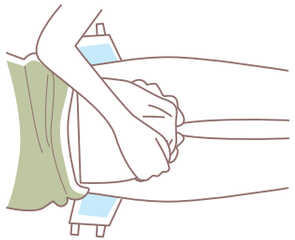
1 介助される人に横向きになってもらう。



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。



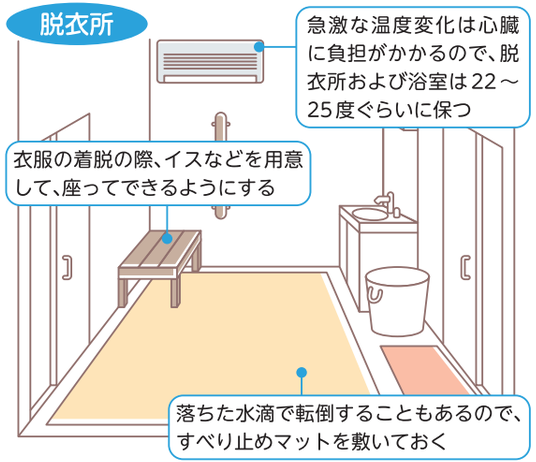
4 介助される人に仰向けになってもらい、前側のギャザー部分を脚のつけ根に沿わせるように当てる。

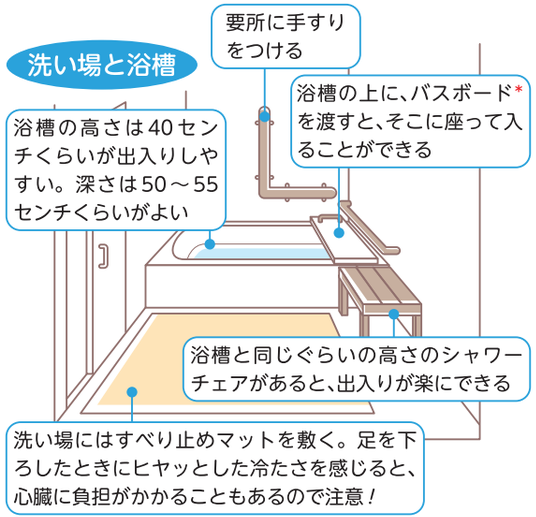
5 上のテープは下の方向に向け、下のテープは上の方向へ向くように止める。

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





*バスボード…座った姿勢で浴槽の出入りをするための介護用品

【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

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。

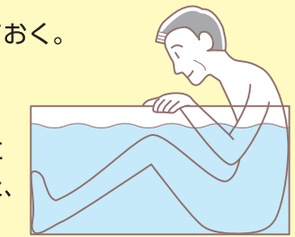
2 バスボードに腰を移す。
介助する人は腰を支え腰を回転させながら、片足ずつ湯船の中に入れる。

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。

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（P.51 参照）を使う場合には、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。



●湯船に入れないときは、シャワー浴や足浴も

シャワー浴

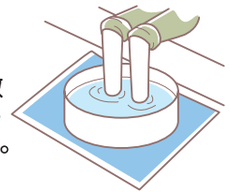
浴槽に入れない場合や浴槽に入ると体力を消耗する場合など。

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）

【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（ひたい）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

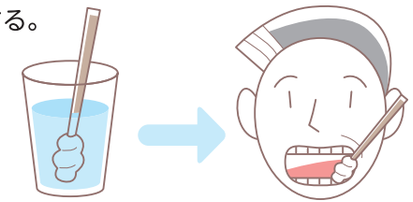
口の中は雑菌が繁殖しやすい環境なので、朝と食後には、必ずケアを行いましょう。むし歯や歯周病を防ぐことはもちろん、繁殖した菌を食べ物、あるいは唾液と一緒に誤嚥（ごえん）し、肺炎を発症するリスクを減らすという目的もあります。

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。

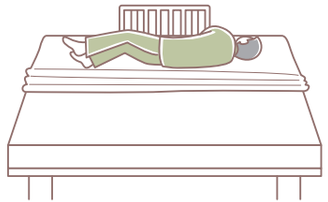


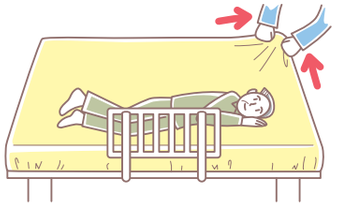
イスに座って行う口腔ケア

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。

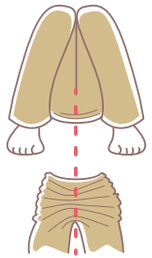
●着替え

ズボンをはかせる〈寝たきりの場合〉

座れる人の場合は、P.49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。

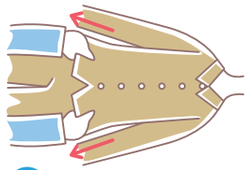
服を着替えることは生活にメリハリをつけるためにとても大切です。寝ている間にも人はかなり汗をかくもの。着替えを行うことでベッド周りも清潔に保つことができます。なお、片マヒがある場合は、マヒのある側から着て、マヒのない側から脱ぐのが原則。マヒのない側がズボンやシャツなどに通っていない方が、動きが制限されにくいためです。

前あきのシャツを着る〈寝たきりの場合〉

1 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。

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。

コラム　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「2022年国民生活基礎調査」によれば、老老介護は63.5%と介護全体の6割をついに超えました。人口の多い「団塊の世代（1947～49年生まれ）」が後期高齢者になり、今後、老老介護はさらに増える見通しです。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、介護の悩みや気づきの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――65

介護におけるより良いコミュニケーションとは？

●介護される人の心理状態を理解しよう

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

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、実際には一人ひとりに個人差があるので、紹介する心理状態が必ずしも当てはまるわけではありません。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

❶傾聴（けいちょう）、受容、共感

相手の気持ちや考え、状態を理解するには、話に耳を傾ける「傾聴」、話を否定せず、ありのままを受け入れる「受容」、喜怒哀楽に「共感」することが大切です。**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。**また、相手の表情も見ながら話すように心がけます。

❷非言語コミュニケーション

相手の状態を観察し、声の大きさを調整しましょう。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、説明だけでは伝わりにくいと思う場合は、身ぶりや手ぶりを交える、文字で書く、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。できるだけリラックスして話せるような環境を整えることに気を配りましょう。

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、すべてを世話をするものと思いがちですが、「できることは本人にやってもらう」のが基本です。介護される人は今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。「衰え」ではなく「できること」に目を向け、役に立っているという自己有用感を持ってもらい、「頑張れ」と励ますだけではなく、その人の意に沿った目標を決め、達成できたら一緒に喜び合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

人にはそれぞれ個性があります。本人の意思やその人らしい暮らし方を尊重し、一人ひとりに合った対応を心がけましょう。

介護をする人自身が健康を損なわないように

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、一人で抱え込まない

もっとも大切なのは、一人で抱え込まないことです。協力してくれる人がいると精神的な余裕が生まれます。介護ヘルパーなどのプロの手を借りましょう。

❷介護を支援する制度を上手に利用する

介護保険制度だけではなく、自治体にはいろいろな経済的な負担を軽減する制度もありますので、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。**

❸家族だからできる介護とは

家族には「ともに過ごした時間」があります。公的サービスを大いに活用すべきですが、他人では共有できない家族ならではのケアを考えていくことが、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▶**説明しても納得しないことが多く、より疑われる場合もあります。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**こともあるので、介護する人を同性にするなどの配慮をしましょう。また、無理に入浴させると浴室で思わぬ事故につながることもあるので、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▶**出かけようとしていたら無理に止めず、一緒に近所を一周する。「今日はもう遅いから、明日にしよう」と声がけをすると落ち着くこともあります。**止めるのがむずかしい場合、玄関などにセンサーをつける、夜間は二重ロックをかける**などの対応策を考えましょう。

コラム　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 ―― 68

■肌トラブルの予防は「洗浄」「保湿」「保護」のスキンケアから ―― 70

■健康長寿のための基本は『自食力』から！ ―― 72

■60代からの住まいとお金を考える ―― 74

■ウイルス・細菌を家庭内に持ち込まない感染対策 ―― 76

■介助・介護者の「腰痛予防」にスライディングシート ―― 78

■シニア世代の難聴と補聴器のニュートレンド ―― 80

■要介護、フレイルにならないために「低栄養」を見直す!! ―― 82

■肌のバリア機能を守るための「保湿ケア」 ―― 84

■認知機能を維持するための予防と改善 ―― 86

■服薬の問題点と嚥下力 ―― 88

■嚥下（飲み込む）機能の低下とは…… ―― 90

■在宅介護での食事の課題と対策 ―― 92

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」

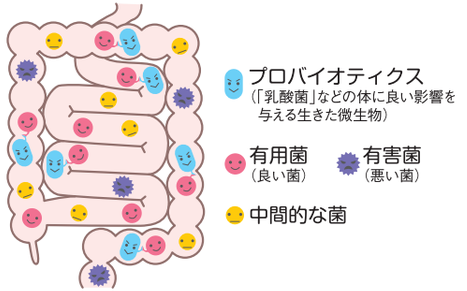
高齢者は食事量の減少、運動不足、腸の機能の衰えなどから腸内環境に問題を抱えることが多く、また免疫機能も低下しがちです。とくに注意したいのは、ウイルスや細菌の感染。ノロウイルスなどによる高齢者の集団感染も数多く報告されています。

●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。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は、「十分量摂取したときに宿主に有益な効果を与える微生物」と世界的に定義され、「乳酸菌」や「ビフィズス菌」の中に代表的なものがあります。

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」「保護」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（しんきん）（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。

●おむつを着用する方へのスキンケアとは？

おむつ着用者の場合、おむつの中は高温多湿で真菌（カビ）や細菌などが増殖しやすい環境です。1日1回、お尻周りをやさしく洗浄しましょう。

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タイプを使いましょう。とくに高齢者の場合、真菌（カビ）や細菌に対する抵抗力が下がっているため、肌のトラブルを起こしやすくなります。最近では、それらの増殖を抑える成分を配合した石けんも登場し、大変注目されています。

また、失禁で尿や便が皮膚につくと、それが刺激となり肌トラブルになることもあります。そんなときには撥水性のクリームなどを塗り、尿や便が直接肌に触れないように皮膚を保護することが大切です。保湿成分が配合されたものを選べば、皮膚の保湿・保護にも役立ちます。

在宅介護でのお尻周りのスキンケア

洗 浄

“おむつ”の中で増えやすいカビ・細菌
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

販売名：コラージュフルフル泡石鹸c

医薬部外品 弱酸性

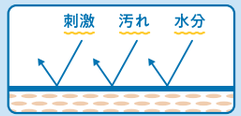
効能・効果：
皮膚の清浄・殺菌・消毒、体臭・汗臭を防ぐ

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

保湿・保護

撥水性の被膜が
排泄物の刺激を受けやすい
おむつ使用時のお尻周りの
皮膚を守ります



コラージュフルフル
撥水保護クリーム

化粧品 弱酸性（水溶性部分が弱酸性）

低刺激性・無香料・無着色・
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）

150g/1,980円（税込）

保 湿
×
撥水保護
これ1本で！

撥水イメージ

・コラージュフルフル撥水保護クリームには抗真菌成分ミコナゾール硝酸塩を配合していません　※メーカー希望小売価格

商品・販売店のお問い合わせ・サンプルのご請求は
0120-01-5050
（9：00～17：40 土日、祝日、会社休日を除く）
販売店はこちらから検索　https://pkg.navitime.co.jp/mochida/

オンラインショップからもお求めいただけます
https://www.collage-shop.jp/
※ご注文の合計金額が3,500円(税込)未満の場合、送料として別途600円(税込)を頂戴しております。

持田ヘルスケア株式会社　持田製薬グループ

健康長寿のための基本は『自食力』から！

10項目でわかる『自食力』チェック!!

噛む・飲む時

- □ たくあんなどのかたいものが噛みにくくなった
- □ かたいものを噛むと歯に痛みを感じる
- □ 水やお茶を飲むとむせるようになった
- □ 歯に食べ物が詰まりやすくなった

料理・食事をする時

- □ ご飯を「やわらかモード」で炊くようになった
- □ 以前に比べ、食事の時間が長くなった
- □ ごぼうやにんじんなどをやわらかく調理するようになった
- □ 家族と同じおかず、同じ量を食べられない時がある

日常生活

- □ 最近体重が落ちてきた（半年で2〜3kg）
- □ 電話で聞き返されることが多くなった

監修：日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック院長　菊谷 武

いつまでもおいしく食事をし、健康長寿を目指すためには「自食力」という考え方があります。これは自分の口からおいしく食べ続けるために必要な総合力のこと。「噛み、すりつぶすための歯や歯肉」、だ液がよく出て味覚や香りをよく感じる「巧みな口の働き」を維持するための口腔ケアと、食べる力に合った食事を心がけましょう。

食事で“飲み込み”が気になる人には食品を細かくしたり「とろみ」をつける、また、やわらかく噛みやすい市販の食品を活用することもおすすめです。

チェックの数 1〜3個	自身の食べる力に合わせて、少しやわらかいものを食事に取り入れることをおすすめします。
チェックの数 4〜6個	自食力が弱まっているサインです。やわらかく調理したり、市販のやわらか食、とろみ調整食品を活用しましょう。
チェックの数 7個以上	食べる力が顕著に衰えている可能性があります。今までの食事を切り替えて、市販のやわらか食なども使いながら栄養を摂りましょう。

愛は食卓にある。kewpie

キューピー やさしい献立

やさしい献立3つの特長
1 4段階の食べやすさ
2 素材を生かしたおいしさ
3 選べるラインアップ

●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（9:00〜17:00 土・日・祝日は除く）

詳しい商品情報はこちら ▼

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

ユニバーサルデザインフード 舌でつぶせる　ユニバーサルデザインフード とろみ調整

60代からの住まいとお金を考える

●介護しやすい住環境を手に入れるには？

介護が必要になっても楽しく過ごすためには、住環境を見直すことが近道かもしれません。持ち家をリフォームしてバリアフリー対応にすることや、マンションの間取りを変更することで、高齢者が使いやすく介護しやすい住環境になります。また、60代以上になると仕事も子育てもひと段落して、ライフスタイルや家族構成が変化を迎える時期になります。「子どもが独立して、夫婦二人用の家に住み替えたい」という人もいれば「2世帯住宅に建て替えたい」という人もいます。老後の理想の住まいは人それぞれですが、リフォームや建て替え、住み替えで理想の住まいを実現するには、それなりの資金が必要です。「貯金を使い切ってしまうのは怖い」と躊躇する人もいますが、老後の暮らしを守りながら、無理のない資金計画を上手に立てる必要があります。

●専門家に相談し、じっくりと検討を！

理想の住まいを実現するには、住まいとお金、その両方の知識を深めることが大切です。最近では60歳からでも可能な住宅ローンや、自宅を担保に融資を受けられる「リバースモーゲージ」、自宅を売却後も住み続けられる「リースバック」など、シニア向けのさまざまなプランがあり、選択肢が広がっています。現在の自宅の資産価値をよく調べ、介護しやすい住環境を手に入れる方法を知ることが大切です。

まずは、住まいとお金に詳しい専門家に相談することから始めてみましょう。相談先についてはさまざまな窓口があります。住まいとお金の両面から将来を見据えたアドバイスをしてくれるところが安心です。また、Web 専門サイトなども検索し、資料の取り寄せや相談窓口への訪問なども検討するとよいでしょう。

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、玄関に入ってすぐ、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。さらに、ウイルスへの有効性がデータに基づいて表記されているかどうかもポイントになります。

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。

介助・介護者の「腰痛予防」にスライディングシート

●「腰痛予防」の基本

寝返りや起き上がりを介助する人にとっての悩みのひとつは「腰痛」になりやすいことです。体位変換・移動の現場では、一人でその作業を行っているケースも多く、近年、要介護者の増加とともに、多くの介助・介護者にとって大きな課題となっています。このことは介護の現場の人材不足の一因ともなり、かなり深刻な状況です。

腰痛になるときの姿勢は中腰が多く、身体をねじると腰への負担はさらに大きくなります。腰痛予防の基本は、介助される人の身体を持ち上げない、そして自身の身体をねじらないことです。自身を守ることは、介助・介護される人をケガや事故から守ることにもつながります。

ちなみに、厚生労働省では、人力で持ち上げる重さの基準（上限）を成人男性では自己体重の約40%（体重60kgなら24kg）、成人女性は男性の約60%（体重60kgなら約14.4kg）と規定しています。

●「スライディングシート」の活用

体位変換・移動の際、摩擦抵抗がとくに起きる所は、肩甲骨（腕と体幹部を結んでいる骨）や仙骨（背骨の下の尾てい骨の上の骨）など。その周辺に滑る素材の「スライディングシート」を敷けば、シーツやバスタオルとは異なり、腰痛予防にとても有効です。例えば、仰向けで寝ている際の位置を修正するとき、仰向けから横向けへ体位を変えるときなどに、身体を持ち上げることなく滑らせながら介助できる福祉用具です。

「スライディングシート」のような用具を活用することにより介助・介護者の腰痛を予防し、要介護者を安全に体位変換・移動することができます。選ぶときには、滑りの良さ、サイズ、静電気抑制、抗菌加工などがポイントです。

※「起き上がりと移動の介助」はP.34参照

'TORAY' トレイージー
TORAYEASY™
スライドシート

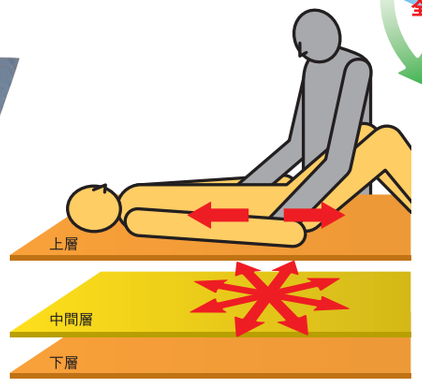
東レ独自の3層構造による抜群のスライド性!!
軽くて薄いから携帯にも便利!
制菌加工で清潔&快適!

わずかな力で体位変換・移動が楽にできる!
介護する方・される方の負担を軽減する快適スライドシート!

上下・左右・回転等
全方向に移動可能!

小さな力でスムーズに
移動できるのは、なぜ?

シート本体の素材が滑りのよいナイロンであることに加え、3層構造の中間層が上下層の動きに干渉されないため、上下左右、回転等のさまざまな動作もわずかな力で可能にします。また、体位変換や移動時にできる上下層の生地のねじれやシワも中間層の自由な動きによって低減。生地のたまりや引っかかりがなくなり、スムーズな動きを実現します



■お問い合わせ先
東レ株式会社
機能製品部　学生衣料・大阪ユニフォーム課
〒530-8222 大阪市北区中之島3丁目3番3号　TEL.06-7688-3308　FAX.06-7688-3365
https://www.uniform.toray/products/torayeasy/

詳しい使い方はこちら

シニア世代の難聴と補聴器のニュートレンド

●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分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。やがて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より充実させることが、本人の自立や毎日の暮らしの質の向上につながります。

●聴覚を維持す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。最近では、ワイヤレスイヤホンのような「耳あな型」、スマートフォンによる音質調整、プロによるリモート対応など、新たなサービスが高齢者の自立を支えています。

人それぞれに違う“聴こえ”を、自宅で最適に調整できるリモートフィッティング

Point 1 リモートフィット サービス
アプリを使った「来店不要」の調整サービス
何度も店に行くのが面倒…店に出入りするのを見られたくない…
補聴器調整のプロがいない店も…
補聴器調整のプロ※が常駐するセンターでリモート対応
※認定補聴器技能者や言語聴覚士の資格をもったフィッター（調整者）や専門フィッティングスタッフを指します。

Point 2 10万円以下の低価格
本体とサービスの分離で低価格を実現
通常、補聴器代金には「長期サポート」の料金を含む
「長期」の調整サポートは軽度なら必要ない人も多い
長期サポートをオプションにして初期費用を抑えた
「本体とサービスは別」というスマホ販売の常識を適用

Point 3 スタイリッシュな デザイン
ワイヤレスイヤホンのようなスタイリッシュなデザイン
従来の補聴器は「隠す」デザイン
メディカルリスニングプラグは「見せる」デザイン
ワイヤレスイヤホンと同様に高音質での音楽鑑賞やハンズフリー通話にも対応

軽度・中等度難聴対応
シャープブランドの
耳あな型補聴器（両耳）

シャープ補聴器 Medical Listening Plug
「メディカルリスニングプラグ」 本体希望小売価格 99,800円（非課税）
医療機器認証番号：303AFBZX00058000

ご相談・お問い合わせ
受付時間：午前10時～午後5時（土曜、日曜、祝日、年末年始を除く）
050-1750-8350
シャープ株式会社［本社］〒590-8522 大阪府堺市堺区匠町1番地
＼補聴器選びのお役立ち情報満載！／
メディカルリスニングプラグ公式サイト
https://jp.sharp/mlp/
SHARP Be Original.

要介護、フレイルにならないために「低栄養」を見直す!!

●フレイル（虚弱）予防には「低栄養」の改善を！

厚生労働省は2014年、後期高齢者（満75歳以上）が要介護状態になる主な原因に、認知症、転倒と並び「高齢による衰弱」を報告しています。これは老年医学でいう「フレイル（flailty）、虚弱」のことで、健康と要介護状態の中間を意味します。フレイルになるにはさまざまな要因がありますが、一番に「低栄養」が挙げられます。つまり、加齢によって栄養が不足したり、バランスが偏る人が増えるのです。味覚の衰えにより食事が進まない、食べること自体が面倒で粗食になるなど原因はさまざまですが、機能面では「かむこと」や「飲み込むこと」の力が弱くなり、かたいものや繊維質の多いものを避けることが多くなるのも一因です。「低栄養」は認知機能の低下や、転倒につながる筋肉量の減少（サルコペニア）にも影響することが指摘されています。

●「低栄養」を改善するための食事とは？

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

さあ　にぎやか（に）いただく！

さ 魚	か 海藻
あ 油	い 芋
に 肉	た 卵
ぎ 牛乳・乳製品	だ 大豆製品
や 野菜	く 果物

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

いつもの食事に
プラス
クリミール

主要栄養成分を
手軽にバランスよく補給！

退院後の生活のポイントをお伝えするシリーズ企画

シリーズ企画 今日も笑顔で「いただきます」

森永乳業クリニコ株式会社
0120-52-0050
受付時間：9:30～17:00
（土日祝日・年末年始・5/1除く）

「低栄養」をカバーし、おいしさ、食べやすさもアップした「専用食」

在宅高齢者を対象にした調査では、低栄養状態とそのおそれのある人が約7割と報告されています。※2 まだ自発的に食事をとれている人も、将来、要介護状態にならないために、家族も含め少しでも早く食生活を見直し、低栄養状態にならないような暮らしを心がけることが大切です。

最近では素材をいかし、不足しがちな栄養素をバランスよく取り入れ、さらには食べやすく、味そのものもおいしい高齢者用の専用食がバリエーション豊富に登場しています。かみやすい、飲み込みやすい「きざみ食」「やわらか食」などは基本ですが、長期保存もでき、簡単に扱えるレトルトや冷凍食品、健康補助飲料などもおすすめです。

高齢者にとって、おいしく楽しい食事は気持ちが前向きになり、そのことが生きがいにもなります。豊かな食生活は免疫力もアップさせ、それがさらに「健康長寿」へとつながっていくのです。

※2 国立長寿医療研究センター「平成24年度老人保健健康増進等事業」在宅療養患者の摂食状況・栄養状態の把握に関する調査研究報告書より

肌のバリア機能を守るための「保湿ケア」

●バリア機能を守るための洗浄と保湿

年齢を重ねると肌の水分量が減少し、皮脂の分泌量も低下して乾燥肌や敏感肌になりがちです。また、肌のバリア機能も低下していきます。とくに足やすね、腰や太ももなどが乾燥し、乾皮症、乾燥性湿疹などの症状がでやすくなります。おむつを使用している場合は、おむつ内の環境もデリケートな肌には負担になることがあります。肌のうるおいを守りながらやさしく洗うことと、洗浄後の保湿ケアがとても大切です。

バリア機能が低下しがちな肌に合わない洗浄料を使うと、肌に残すべき保湿成分まで洗い流してしまいます。つまり洗うことが乾燥や肌あれの原因にもなるのです。弱酸性や低刺激性の洗浄料を使い、できる限り肌に負担をかけすぎずに洗うようにしましょう。また、洗浄料選び以外に「洗い方」それ自体も重要です。どんな洗浄料であってもゴシゴシこすらず、きめ細かな泡でやさしく洗い、本来の肌が持つバリア機能を守りましょう。

肌を乾燥させない保湿のコツは、入浴後5～10分以内に保湿剤を使うようにすることです。乾燥肌や敏感肌の人は、できれば1日2～3回塗るとよいでしょう。適量を手のひらに取り、少し温めてからやさしく塗ります。保湿剤は肌に合った使い心地のよいものを選びましょう。

●保湿剤の塗り方

保湿剤を清潔な手に取ったら、塗りたい部位に数か所置き、手のひらでやさしく押さえながら肌のキメに沿ってクルクルと広げます。

肌のキメに沿って横方向に塗ると、角質層までしっかりと浸透します。

ひじ、足のすねやかかとなど、とくに乾燥が気になる部分は重ねづけをしてなじませてください。

介護をする方、される方。誰にもやさしく

ミノン全身保湿ミルク 大容量ポンプタイプ

介護をする方
●片手で使えて、なめらかに伸びる
●肌あれ・手あれを防ぐ薬用処方*
*グリチルレチン酸ステアリル

介護される方
●肌にうるおいをあたえ、肌のカサカサ・粉ふきを防ぐ
●敏感肌・乾燥肌も使える肌へのやさしさを考えた処方

＼詳しい製品情報／

●低刺激性 ●弱酸性 ●無香料 ●無着色 ●アレルギーの原因物質を極力カット
●パラベンフリー・アルコールフリー ●アレルギーテスト済み
※すべての方にアレルギーや皮膚刺激が起こらないというわけではありません

販売名：DSミルクz 400mL 医薬部外品

全国のドラッグストアでお買い求めいただけます。

認知機能を維持するための予防と改善

●認知機能とは？

認知機能とは、外界から受け取る刺激や情報を認識、理解して、行動を遂行するための脳の働きを指す言葉です。認知機能には、記憶力や注意力、言語能力、判断力、遂行力などが含まれます。この機能を維持することは、Successful Aging（幸せな老い）を達成する重要な要因であると考えられます。一方、今後認知症高齢者が増加すると予測されることからも、記憶力や注意力はとくに注目すべき機能的側面です。

多くの認知機能は、加齢により衰えていくことが知られています。記憶力の低下はよく知られる現象ですが、記憶力の中でも「エピソード記憶」と呼ばれる、自分自身の経験や個人的な出来事に関する記憶の側面で顕著な低下が示されることが多くあります。しかし、一方では衰えにくい記憶力の側面があることも知られています。一般的な知識や物の名前などに関する記憶である「意味記憶」は加齢の影響が少なく、歳をとっても衰えにくいとされています。また、エピソード記憶についても思い出すための手がかりさえあれば、思い出すことができるということもよくあります。つまり、認知機能に対する加齢の影響は一様ではないといえます。※

●認知機能を維持・改善する食品・食材

加齢とともに脳の神経細胞が減り、認知機能が衰えるスピードには個人差があります。その違いは遺伝的体質以外に、若いときからの生活習慣や食生活、運動による影響が大きいのです。

認知機能を低下させる生活習慣病や動脈硬化の予防・改善には、まず食生活の見直しが大切です。青魚やオリーブオイル、緑黄色野菜、海藻類などは定番ですが、最近では抗酸化作用や脳の抗老化に役立つキノコ類も注目されています。

参考：※地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所 自立促進と介護予防研究チーム『超高齢期の認知機能～百歳までと百歳から』

認知機能※1をサポートする
エルゴチオネイン含有の
機能性表示食品

たもぎ茸より抽出

中高年の方の記憶力・注意力を維持する※2

届出表示【届出番号：F682】

本品にはエルゴチオネインが含まれます。抗酸化作用をもつエルゴチオネインは継続的な摂取により、中高年の方の記憶力（人の物や名前などを記憶し、後から呼び起こす能力）及び注意力（物事に対して注意を集中して持続させる能力）を維持する機能があります。

※1 認知機能の一部である記憶力・注意力　※2「薬理と治療」vol.48 no.4 2020(685-97)

◆本品は機能性表示食品です。疾病に罹患されている場合は医師、医薬品を服用している場合は医師、薬剤師にご相談ください。

お電話でのご購入 0120-193-293
お問い合わせ 平日9：00-17：30
WEBでのご購入 https://kiokunobannin.com

株式会社 エル・エスコーポレーション ◆全国の薬局、薬店、ドラッグストアでもお買い求めいただけます

服薬の問題点と嚥下力（えんげりょく）

●薬が飲みにくい原因とは？

内服する薬には錠剤、カプセル剤、顆粒・散剤（粉薬）など、さまざまな剤形があります。例えば、錠剤は大きなもの、縦長のものなどがあり、大きさや形が異なる錠剤を一度に服薬することがむずかしい場合もあります。表面がベタベタしたものやカプセル剤は多めの水で服薬しても、のどに付着した感じがいつまでも続くことが見受けられます。このようなとき薬がのどに引っかかってしまい、薬の効果が十分に発揮できない、場合によっては引っかかった所で薬が溶け出し、炎症を起こしてしまう可能性もあります。

また、顆粒・散剤（粉薬）は口の中で広がり、飲みにくいだけではなく歯と歯茎の間に付着したり、入れ歯の間に入り込み痛みが生じることもあります。薬自体の臭いや味が原因で、飲みにくさを訴えるケースもあります。

●服薬を困難にする「嚥下力」の低下

加齢とともに飲み込む力（嚥下力）や嚥下を助ける唾液の分泌が低下し、嚥下障害になりやすくなります。このことも服薬を困難にする大きな要因です。嚥下力が低下すると薬を水で飲み込もうとするときにむせやすくなってしまい、服薬が上手にできません。

さらに、さまざまな脳の病気（脳血管障害後遺症、認知症、パーキンソン病など）があると嚥下により無理が生じてしまい、水での服薬が困難なだけではなく、誤嚥（ごえん）を起こすリスクが高まることになり注意が必要です。また、水分摂取制限を受けている人（腎疾患や心疾患、透析を受けているなど）は十分な水での服薬が困難なため、飲みにくさの原因になっています。

最近では服薬の手助けをし、ミネラル濃度も調整された服薬補助ゼリーが大いに役立っています。

ゴクン！といえば
龍角散 Ryukakusan

錠剤の粉砕は不要

薬が飲みづらいと感じたら

龍角散の服薬補助ゼリー

錠剤・カプセル剤の服薬に最適

包んだ薬が見えにくい

らくらく服薬ゼリー®
レモン味（pH：約3.7）

おくすり飲めたね®
ぶどう味（pH：約3.7）

薬の作用や吸収に影響しない

のどにつまらずむせずに飲み込みやすい

ノンシュガー・ローカロリー・保存料不使用

カロリー制限や
水分摂取制限がある方にも！

株式会社龍角散　東京都千代田区東神田2-5-12
【お問い合わせ】龍角散お客様相談室 0120-797-010
10:00～17:00（土・日・祝日を除く）

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、食物を認識して摂取し、次いで噛みくだき（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。

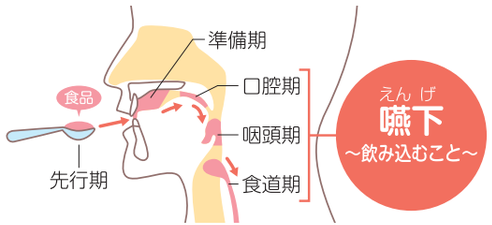
●嚥下機能が低下すると？

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（肺炎の発症など）があります。また、誤嚥で咳き込み苦しいため食べる力がおとろえ、食事量が不足して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」のついた食品や飲料を上手に活用する工夫がとても大切です。

摂食、嚥下のメカニズム



伊藤園

東京大学
大学院医学系研究科
イートロス医学講座との
共同研究の成果を利用

とろみ付けを
手間抜きに

2冠達成!!

第8回 介護食品・スマイルケア食コンクール 審査委員長賞受賞

JAPAN FOOD SELECTION 2023年5月 グランプリ受賞

容器/紙パック・キャップ付き	容量 /1,000 ㎖	賞味期限 /9 ヶ月

詳しくは 伊藤園 とろり緑茶
http://www.itoen.jp/tororI/

QRコードからもアクセスできます

とろり緑茶 4つ の特徴

1 とろみ付け作業が不要

はじめから「とろみ」が付いているので、そのままお飲みいただけます。

※本製品は、日本摂食嚥下リハビリテーション学会 嚥下調整食分類2021「薄いとろみ」に準拠しています。

2 均質で安定したとろみ

時間が経っても、ダマにならない均質な「とろみ」を維持します。温かくても冷たくても「薄いとろみ」を保ちます。

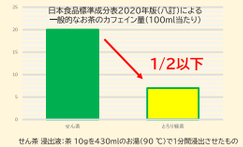
※液度等により粘度変化があります。※溶めさ際は必ず別容器に移して50℃を上限に電子レンジで加温してください。※電子レンジは機種により温まり方が異なりますので、加温の際は10秒ずつ棒子をみながら加温し、よくかき混ぜながらヤケドに注意して温めてください。また、温めすぎると突然沸騰することも(突沸現象)がありますのでご注意ください。

3 おいしさのヒミツ

とろみに負けない緑茶本来の味と、時間が経っても変色しにくく、色鮮やかな緑色でおいしさをお届けします。

4 カフェイン少なめ設計

カフェインが気になる方でも、飲みやすいカフェイン少なめの商品設計です。



せん茶 浸出液：茶 10gを430mlのお湯(90 ℃)で1分間浸出させたもの

原材料名：緑茶（日本）、発芽玄米抽出物、寒天、亜鉛酵母 / 増粘多糖類、ビタミンC、緑茶抽出物

品名	エネルギー	たんぱく質	脂質	炭水化物	食塩相当量	亜鉛	カリウム	カフェイン	カルシウム	※鉄分	※リン
100ml当たり	kcal	g	g	g	g	mg	mg	mg	mg	mg	mg
紙パック とろり緑茶	0	0	0	0.6	0.02 ～ 0.11	1.0 ～ 4.0	1 ～ 10	7	0.5	0.1 未満	1

※参考値（社内分析値）

◎ オンラインショップからもお求めいただけます

https://www.kenkotai.jp/shop/default.aspx

在宅介護での食事の課題と対策

●低栄養による体力・免疫力の低下リスク

要介護状態になると、自分で料理をつくり、自分で食べることがむずかしくなります。病院や施設で生活をする場合は、栄養管理された食事を規則正しくとれますが、在宅介護ではどうしても食事が不規則になりやすく、摂取量が減って体重減少や低栄養状態を招きやすくなります。その結果、体力や免疫力が低下して持病が悪化したり、夏には脱水症に、冬にはインフルエンザや肺炎などの感染症にかかりやすくなります。

また、在宅介護で見落としやすいのが口腔ケアです。以前のように歯科医に通うことがむずかしくなり、歯みがきの回数も少なくなりがちです。口腔内の具合が悪ければ、かむこと、飲み込むことにも影響し、食事そのものが楽しくなくなってしまいます。体重減少、低栄養を防ぐためにも、口腔ケアはとても大切です。

●風味・栄養豊かな介護食品や飲料の活用を！

日本では少子高齢化が進み、一人暮らしの高齢者への介護や老老介護など、在宅介護の家庭は今後ますます増え、また一方では、介護保険によるさまざまなサービスが徐々に不足し、食生活へも少なからず影響してくるかもしれません。

農林水産省が整備した『スマイルケア食』（栄養補給が必要な人向けの食品に「青マーク」、かむことが困難な人向けには「黄マーク」、飲み込みにくい人向けには「赤マーク」で区分）や栄養補助食品の活用は、本人の食生活を改善するのみならず、介護をする人の負担軽減にもつながります。最近では、やわらか食に配慮したレトルトや冷凍食品、また少量でも風味・栄養豊かな介護食品や飲料などが数々登場しています。スマートフォン・パソコンからでも簡単に注文できる通販サイトなどもぜひ活用してみましょう。

コラム　認知症の基礎知識

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。

厚生労働省によると、日本の65歳以上の高齢者で認知症の人は約462万人、軽度認知障害（MCI）の人は約400万人（2012年時点）と推計されています。糖尿病などの有病率にもよりますが、2030年には認知症の人は700万人を超えると予想されています。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にあります。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。

最近、新しいアルツハイマー治療薬が開発され大きな話題になっています。この薬は、今のところアルツハイマー病による軽度認知障害または軽度の認知症に使用を限定されていますが、今後さらに認知症治療薬の開発が進むものと期待されています。

認知症が進行し、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。

介護をする際は無理をせず、周囲の支援や生活支援サービスを利用してケアを続けましょう。

介護をする ご家族の方へ アンケート

介護をする方々のお役に立てる情報を届けるために
ぜひアンケートにご協力ください。
アンケートにお答えいただいた方の中から抽選で、
素敵なプレゼントを差し上げます。

アンケートは こちらから

クオカード 1,000円分を 毎月10名様に プレゼント！

アンケート実施期間 2025年3月31日（月）まで

※毎月月末〆切、当選者には翌月以降にプレゼント発送

※アンケートの回答は一世帯１回限りとさせていただきます。
※ご記入いただいた個人情報はプレゼントの発送にのみ使用させていただきます。
※当選者の発表は発送をもって代えさせていただきます。また、長期不在などによる再発送はいたしかねます。
※応募時のご住所へ発送いたします。応募後の住所変更はできません。
※プレゼントの色柄は掲載写真と異なる場合がございます。

協賛企業・団体一覧

P.69 株式会社ヤクルト本社
TEL.03-6625-8960（代表）
https://www.yakult.co.jp/

P.71 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.73 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 9:00～17:00（土・日・祝日を除く）
https://www.kewpie.co.jp/

P.75 SBIエステートファイナンス株式会社
SBIシニアの住まいとお金 お問い合わせ窓口　TEL.0120-755-677
受付時間 9:00～19:00（年中無休）
https://www.sbi-efinance.co.jp/senior/

P.77 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

P.79 東レ株式会社
機能製品事業部　TEL.06-7688-3308
https://www.uniform.toray/products/torayeasy/

P.81 シャープ株式会社
メディカルリスニングプラグに関するお問い合わせ先　TEL.050-1750-8350
受付時間 10:00～17:00（土・日・祝日・年末年始を除く）
https://jp.sharp/mlp/

P.83 森永乳業クリニコ株式会社
TEL.0120-52-0050
受付時間 9:30～17:00（土・日・祝日・年末年始・5/1を除く）
https://www.clinico.co.jp

P.85 第一三共ヘルスケア株式会社
製品に関するお問い合わせ先 お客様相談室　TEL.0120-337-336
受付時間 9:00～17:00（土・日・祝日を除く）
https://www.daiichisankyo-hc.co.jp/

P.87 株式会社エル・エスコーポレーション
商品・販売に関するお問い合わせ先　フリーダイヤル 0120-465-165
受付時間 9:30～17:30（土・日・祝日・会社休日を除く）
https://www.ls-corporation.co.jp/

P.89 株式会社龍角散
龍角散お客様相談室　TEL.0120-797-010
受付時間 10:00～17:00（土・日・祝日を除く）
https://www.ryukakusan.co.jp

P.91 株式会社伊藤園
お客様相談室 フリーコール0800-100-1100
受付時間 9:00～17:00 (土・日・祝日・会社休日を除く)
https://www.itoen.co.jp/

P.93 下沢食品株式会社
TEL.0178-27-0370
受付時間 9:00～16:00（土・日・祝日を除く）
Mail. info@emie-carefoods.shop
https://shimosawa.co.jp

2024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：2024 年 4 月
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）
発 行 者：齋藤 和邦
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
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。