

介護をする家族のための

介護と保健ガイドブック

2025年度版



はじめに

2023年における日本人の平均寿命は、男：81.09歳、女：87.14歳。また2024年9月には、100歳以上の高齢者が9万5,119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性が生じたなら……	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
	一人暮らしの人への介護	12
	介護休業・介護休暇制度	32
コラム	老老介護・認認介護	60
	認知症の基礎知識	66
	QOLに大切な口腔ケア	94
アンケート	介護をするご家族の方へアンケート	95

第1章

家族を介護する必要性が生じたなら……

■ 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

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/>

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。

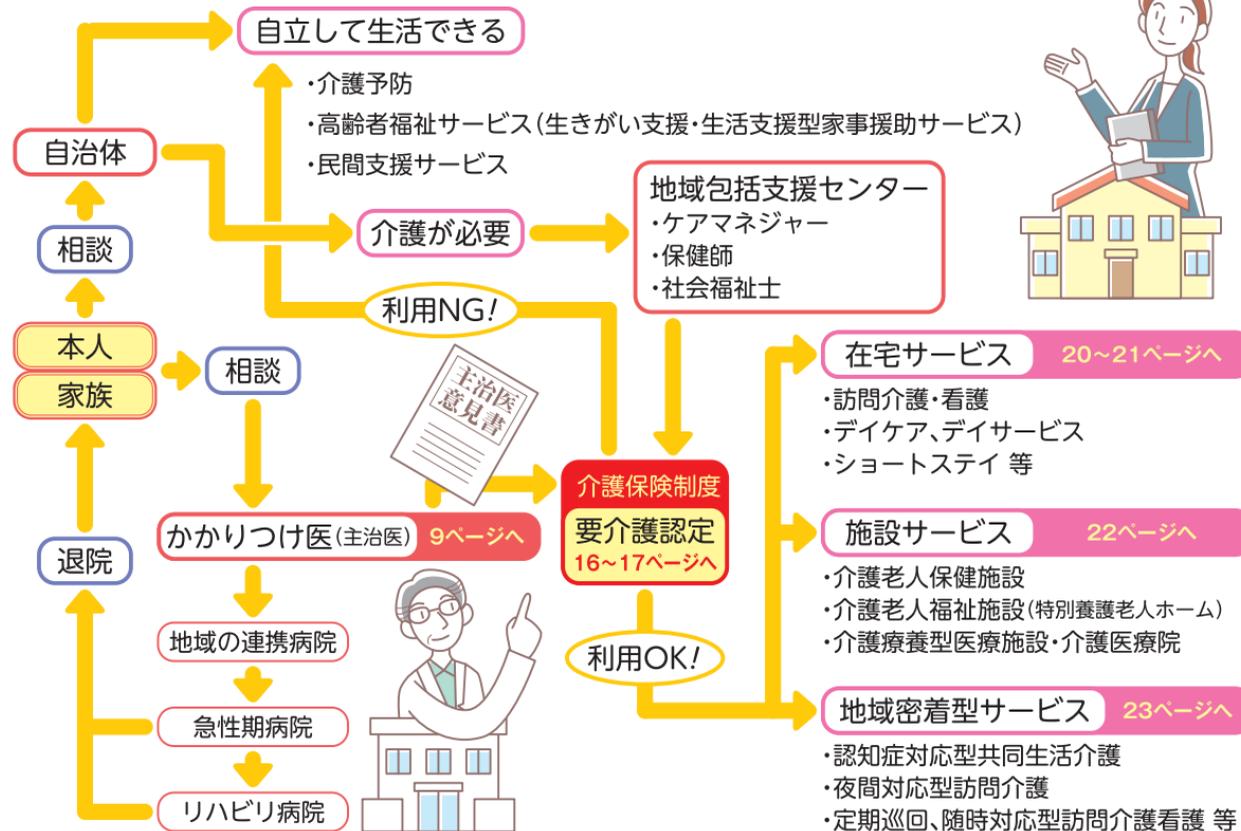
家族や親族の高齢化により気になることが増えてきたら、介護保険の認定申請についてそろそろ考えたほうがよい時期かもしれません。

要介護認定の流れ

介護保険の利用を申請すると、市区町村の職員や市町村から委託されたケアマネジャーなどが自宅や入院先を訪れて、要介護認定調査票に基づき、生活状況、心身の状況、特別な医療の必要性などの聞き取り調査が行われ、その結果と主治医意見書を用いてまずはコンピュータによる一次判定が行われます。

次に保健・医療・福祉の学識経験者で構成される介護認定審査会で一次判定と主治医意見書を用いて二次判定が行われます。その結果に基づき市区町村が要介護認定を行い、どの程度の介護が必要かの目安となる要介護区分(P.16～17参照)が決まります。要介護認定調査票はインターネットで入手できるので、調査前にどのように答えるかあらかじめ検討しておくといでしょう。要介護認定には20日程度の日数がかかります。

●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よう。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、周囲に介護への協力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、介護される人だけではなく介護をしてきている人にも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よ。

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。



介護者の役割分担

●リーダーのもと、チームで介護を

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。**配偶者やひとりの子どもだけでなく、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ただけで分担していきます。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

高齢期になるといろいろな体の不具合が出てくるので、かかりつけ医を持つことをおすすめします。既往歴や現在の疾患、生活実態などを把握したうえでの健康管理や介護保険の利用が必要になると主治医意見書の作成も依頼できます。クリニック(医院)の先生をかかりつけ医にした場合は、精密検査や入院が必要になれば、適切な病院の紹介もしてくれます。緊急時に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してみましょう。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

●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

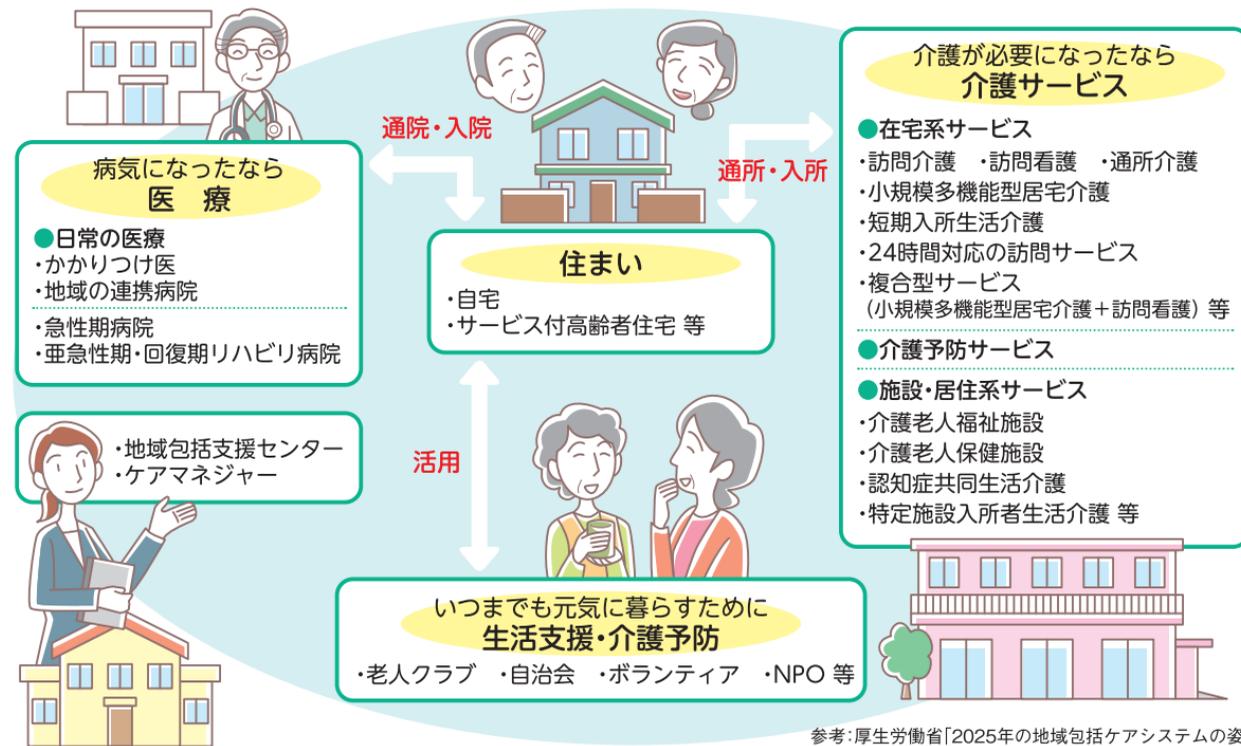
⑤高齢期になっても住み続けることのできる

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、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、介護予防を充実させ、今後さらに認知症ケア体制を整備・充実



参考:厚生労働省「2025年の地域包括ケアシステムの姿」

「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。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ています**。

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、生活支援

サービス付き高齢者向け住宅などの居住型サービスへの関心が高まっています。さらに、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（小規模多機能型居宅介護）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年度の介護保険制度の主な改正内容	28

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。

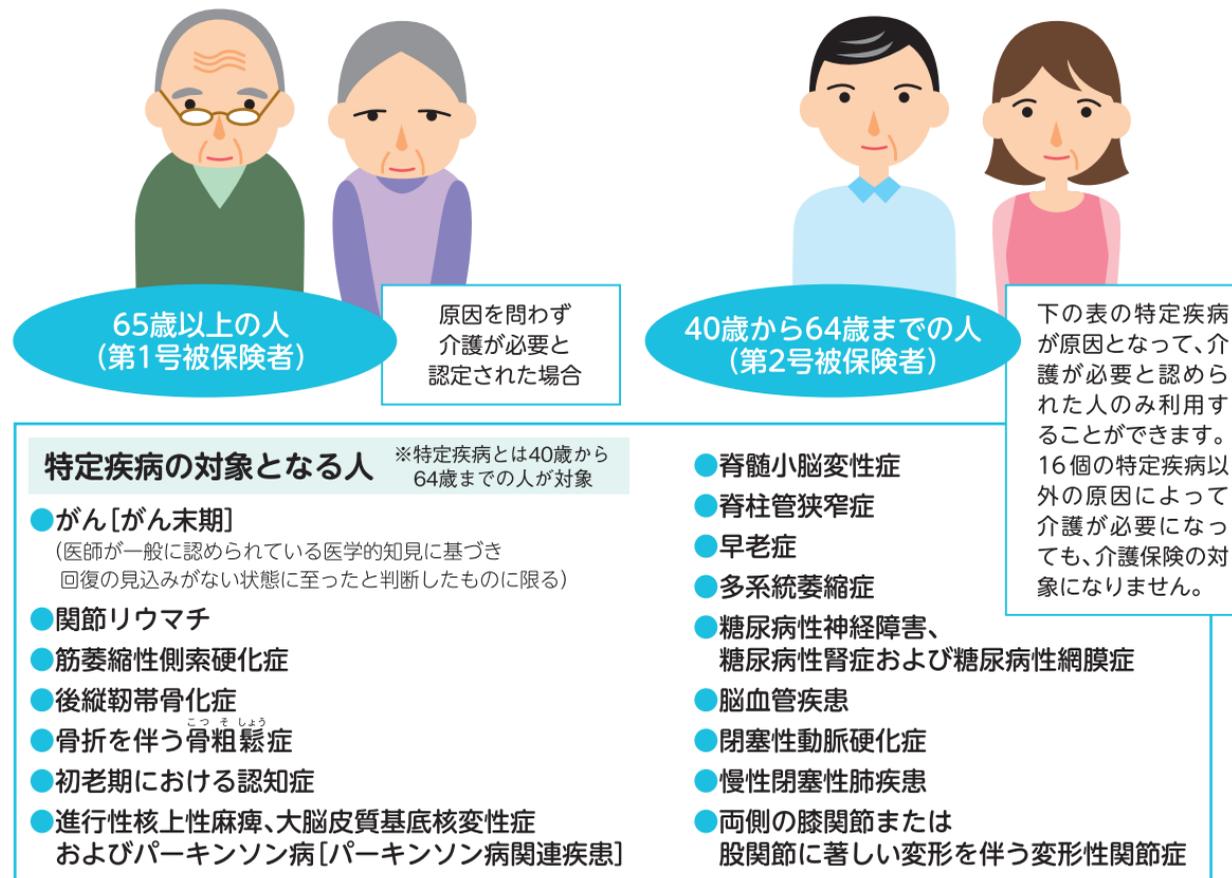
介護保険では、利用者がサービスの種類や事業者を選ぶことができます。利用料は利用限度額の範囲内であれば、1割(一定以上の所得者の場合は2割あるいは3割)の利用者負担で介護

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継続的に提供される「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。



要介護認定(要介護度の判定)

●要介護認定について

介護保険を申請(P.4参照)すると、要介護認定(P.4参照)が行われます。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、電話の利用などを行う能力もあり、支援がなくとも生活ができる状態。介護保険を利用できないが、

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。家事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「居宅介護支援事業所」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

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、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をもらう

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。

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)

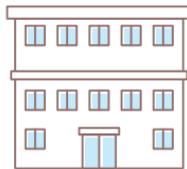
◎施設・居住系サービス

・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と特定施設を「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る。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、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

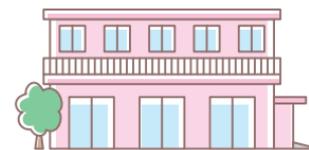
- ・認知症対応型通所介護

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(P.90参照)。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

*購入を選択することができる福祉用具

●特定福祉用具の購入

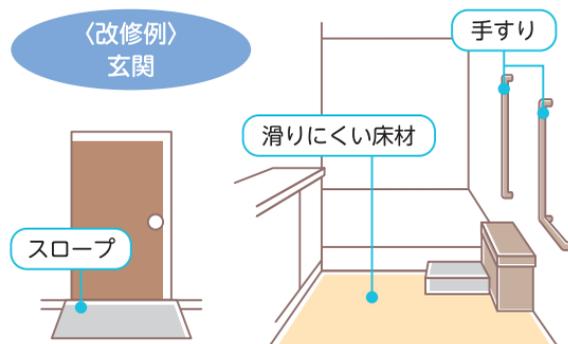
直接肌に触れるシャワーチェアなど、レンタルに不向きなものは購入する必要があります。「特定福祉用具」に定められているものであれば、1割(一定以上所得者の場合は2~3割)負担で購入できます。費用の限度額は年10万円(毎年4月1日から翌年3月31日まで)。10万円を超えた額については全額自己負担となります。また、同じ種目の用具の再購入は、用途や機能が異なる場合や破損した場合には可能です。

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

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。

介護予防に役立つ「通いの場」

●「通いの場」とは

高齢者を中心とした地域住民が気軽に集まり、介護予防やフレイル予防などを目的とした活動を行う場が「通いの場」です。地域に住む人たちが活動内容を一緒に企画して運営し、定期的で開催されています。無理なく楽しみながら通うことができるのが特徴で、活動を通じて地域の介護予防の拠点づくりが進められています。「通

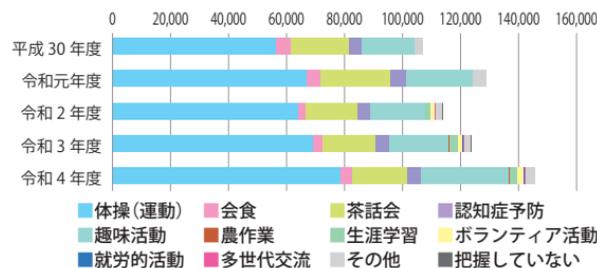
いの場」は、厚生労働省が介護予防事業の一環として推進しています。

●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行われています。主な活動内容としては、体操（運動）が全体の半数以上を占めています。次いで料理教室やグラウンド・ゴルフといった趣味活動や茶話会が続きます。そのほか、子ども食堂などと連携した多世代交流、耕作放棄地を活用した農作業やスマホ教室などの生涯学習、就労的活動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、ふれあいを通して「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。

「通いの場」の機能強化や継続支援のために、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を行ったり、専門職が地域リハビリテーション活

主な活動内容別の通いの場の箇所数



出典：厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査」（令和4年度）

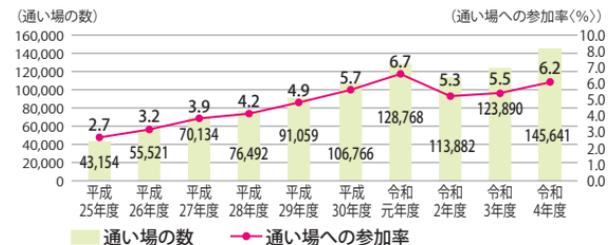
動支援事業などを通じて「通いの場」を訪れ、認知症予防や栄養相談、口腔ケアなどを行う市区町村が増えてきています。

これまでの研究から、「通いの場」の参加者は社会参加の機会が増え、健康意識が高まり、認知症の発症リスクが低下しています。また、趣味・スポーツ・ボランティアといった社会参加の機会が多いほど、うつ発症リスクや要介護リスクが低下することなどが示唆されています。

●オンラインも上手に活用

高齢者が家に閉じこもりがちになると筋力や

「通いの場」の数と参加率の推移



出典：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態および世帯数調査」厚生労働省「介護予防・生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査」（令和4年度）

活力が落ち、身体機能の低下につながります。また、食欲が減少すると低栄養によってフレイルが生じたり（P.74参照）、健康維持に大きな影響が出ることもあります。外出できないときも、インターネットを活用すれば、健康増進や介護予防に役立てることができます。厚生労働省が公開しているウェブサイト『地域がいきいき集まろう！通いの場』では、運動や食生活、口腔ケアなど、健康維持に役立つ情報を紹介しています。また、『オンライン通いの場』は、運動や健康づくりに取り組める介護予防アプリです。ウェブサイトやアプリを利用して、「通いの場」の活動を継続していきましょう。下記サイトを検索してみてください。

ウェブサイト：地域がいきいき集まろう！通いの場

<https://kayoinoba.mhlw.go.jp>



アプリ：オンライン通いの場

<https://www.ncgg.go.jp/ri/lab/cgss/kayoinoba/home-b.html>



2024～2026年度の介護保険制度の主な改正内容

●見直しの背景

介護保険制度は3年ごとに見直しが行われます。2024年4月以降に介護保険法改正内容が施行され、2025年は中間の年になります。2024年には団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、超高齢社会がさらに加速します。今後、85歳以上人口の割合が急増することから、介護サービスの需要や介護保険給付費の増加が予想されます。一方で、介護サービスを支える現役世代の人口は急減していきます。介護人材が不足していく中で、継続して質の高い介護サービスを実現していく体制づくりが求められます。今回の見直しで介護職の処遇改善などによる人材確保や、業務の効率化が進められています。

●見直しで実施される事柄

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。

◎介護情報を管理するシステム基盤の整備

2024年度施行の介護保険法改正により、利用者本人、市区町村、介護事業所、医療機関といった関係者が、本人の同意のもとに利用者に関する介護情報を共有、活用できるシステム基盤を整備することが決定されました。関係者が一体となって、必要な介護サービスを切れ目なく提供していくことを目指しています。

この整備によって紙を使ったやりとりをストップし、情報を電子化により共有することができるようになります。情報共有の迅速化が図れます。職員の負担が軽減され、業務の効率化にもつながります。さらに、介護情報基盤に蓄積された情報を活用して事業所および多職種の間で連携強化を図ることにより、利用する人の状態に合った適切なケアの提供や介護サービスの質の向上につながることを期待されています。

◎居住費の負担限度額の変更

2024年8月から、介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院）を利用したときの居住費などの負担限度額および基準費用額（居住費に要する平均的な費用の額）

が増額になりました。近年の光熱水道費などの高騰に対応し、在宅生活者と施設利用者との負担の均衡を図るための見直しで、それぞれ月額60円引き上げられました。なお、低所得の高齢者を対象に、介護保険施設やショートステイを利用する際の食費や居住費は、補足給付が行われます。補足給付は、原則、世帯全員（世帯を分離している配偶者を含む）が市区町村民税非課税の人です。対象ではない人の負担額は、施設と利用者の契約により決められています。

介護保険施設等における居住費の負担限度額

利用者負担段階	補足給付の主な対象者 ※非課税年金も含む	預貯金額（夫婦の場合）
第1段階	生活保護受給者	要件なし
	世帯全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者	1,000万円(2,000万円)以下
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税	年金収入金額(※)＋合計所得金額80万円以下
第3段階①		年金収入金額(※)＋合計所得金額が80万円超～120万円以下
第3段階②		年金収入金額(※)＋合計所得金額が120万円超

※社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業も対象となる場合があります（事業を実施していない社会福祉法人等もあります）。

負担限度額 (負担いただく日額)	第1段階		第2段階		第3段階①・②	
	令和6年 7月まで	令和6年 8月から	令和6年 7月まで	令和6年 8月から	令和6年 7月まで	令和6年 8月から
多床室	特養等	0円 ▶ 0円	370円 ▶ 430円	370円 ▶ 430円	370円 ▶ 430円	
	老健・医療院等	0円 ▶ 0円	370円 ▶ 430円	370円 ▶ 430円	370円 ▶ 430円	
従来型 個室	特養等	320円 ▶ 380円	420円 ▶ 480円	820円 ▶ 880円	820円 ▶ 880円	
	老健・医療院等	490円 ▶ 550円	490円 ▶ 550円	1,310円 ▶ 1,370円	1,310円 ▶ 1,370円	
ユニット型個室の多床室	490円 ▶ 550円	490円 ▶ 550円	1,310円 ▶ 1,370円	1,310円 ▶ 1,370円	1,310円 ▶ 1,370円	
ユニット型個室	820円 ▶ 880円	820円 ▶ 880円	1,310円 ▶ 1,370円	1,310円 ▶ 1,370円	1,310円 ▶ 1,370円	

※利用者負担第1段階の多床室利用者の場合は、従来から補足給付の仕組みにおける負担限度額が0円とされています。負担限度額は据え置かれ、利用者負担は増えません。

◎多床室の室料負担の導入

2025年8月から、一部の介護老人保健施設・介護医療院において、相部屋で暮らす多床室利用者の「多床室の室料負担」の導入が実施されます。月額8,000円相当が自己負担

になります。対象となるのは、介護老人保健施設の「その他型」および「療養型」、介護医療院の「Ⅱ型」です。なお、利用者負担第1～第3段階の多床室利用者の場合は、補足給付により利用者負担は増えません。

◎介護保険料の変更

2024年から2026年までの介護保険料については、3年間の介護保険給付費などの見込額を踏まえて算定されています。負担の公平化を図るため、2024年から65歳以上の高齢者(第1号被保険者)の介護保険料が変わりました。

これまで標準9段階だった保険料の標準段階を標準13段階に増やし、多段階化・細分化が行われました。「320万円以上」の区分が細分化され、「420万円以上」「520万円以上」など新たに4段階が設けられています。年間所得420万円以上となる高所得の高齢者を対象に、介護保険料が引き上げられました。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っ

ています。なお、低所得の人に対しては、公費による負担軽減が図られています。

◎介護予防ケアプラン作成の契約方法

介護保険法改正により、介護予防ケアプラン作成の契約方法が変更になりました。要支援1・2を対象とした介護予防ケアプランの作成について、地域包括支援センターに加え、市区町村から介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者にも依頼できるようになりました。ただし、介護予防・生活支援サービス事業のみの利用の場合は、引き続き地域包括支援センターとの契約が必要になります。

◎福祉用具の利用における選択制の導入

2024年4月から一部の福祉用具貸与の対象用具について、貸与(レンタル)と購入の選択制が導入され、利用方法が選べるようになりました。福祉用具を適時・適切に利用し、利用者負担を軽減することにつながります。

利用方法を選択できる福祉用具は、「固定用スロープ、歩行器(歩行車は除く)、単点杖(松

葉づえは除く)、多点杖」です。長期にレンタルする場合は、購入したほうが負担額を抑えられることがあります。利用者の身体状況などに応じた福祉用具の選定について、ケアマネジャーや福祉用具専門相談員が情報を収集して提案を行います。必要に応じてサービス担当者会議を開催し、医師などの所見などを踏まえながら、利用者や各サービス担当者間で、「今の段階では判断できないので貸与にする」、「長期利用が見込まれるため購入にする」などの利用方法を話し合います。利用者および介護者は、福祉用具の利用が自立支援につながるかどうかを重視して、慎重に選択することが大切です。

※福祉用具貸与のうち原則、給付の対象外となるものがあります。要支援および要介護1の場合は「手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ」以外の種目。要介護2～3の場合は、自動排泄処理装置(尿のみを自動的に吸引するものは除く)です。ただし、要介護認定における基本調査結果に基づく判断や市区町村へ

の申請を行うことで、身体の状態などによっては給付の対象となることがあります。

◎口腔連携強化加算の新設

昨年の介護報酬改定により、要介護高齢者の口腔状態をチェックして情報提供することの加算が新設されました。対象となるのは、訪問介護や訪問看護、訪問リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護および定期巡回・随時対応型訪問介護看護です。職員が要介護高齢者の口腔を確認して、歯科医師や介護支援専門員に伝えることにより、専門職による適切な口腔管理が実施されるようになりました。

在宅で過ごす高齢者は通所サービス利用者と比較して、介護の現場に歯科医師や歯科衛生士などの歯科専門職がいないため、歯科治療が行われていないケースが多くなりがちです。訪問時に顔なじみの職員が口腔状態をチェックすることにより、効果的で効率的な口腔管理ができるようになります。口腔の健康維持は、肺炎の発症予防や全身の健康維持につながります。

離れて暮らす親の介護が必要になったときは、電話やリモート通話などを使ってコミュニケーションを密にし、親の心身の状態に気を配ることが大切です(P.84,86参照)。親の要介護度が進むと、食事や排泄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、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「仕事と介護の両立支援制度」です。介護に直面したときや介護を行う前には、必要に応じて勤務先のこの制度を利用することが大切です。

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」、通院の付き添いが必要なときなどに短時間の休みが取れる「介護休暇」、短時間勤務や時差出勤が可能になる「短時間勤務等の措置(会社によって制度が異なります)」、残業を免除する「所定外労働の制限」や残業を制限する「時間外労働の制限」、深夜に働けないときに利用できる「深夜業の制限」などがあります。

育児・介護休業法の改正にともない、2025年4月1日から、事業主には介護離職防止のための個別の周知・意向確認、雇用環境整備などの措置が義務づけられています。また、労働者がテレワークを選択できるよう努力義務化しています。「介護休暇」については、引き続き雇用された期間が6か月未満の労働者を労使協定に基づき除外する仕組みが廃止されることになりました。「仕事と介護の両立支援制度」を利用して介護をしながら仕事を続けていきましょう。

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

起き上がりや移動の介助

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。起きて髪をとかず、座って食事をとるなど、自分でできることを自分でやることは、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

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

【2時間に1回を目安に】

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

【本人に動作を説明し、協力してもらう】

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

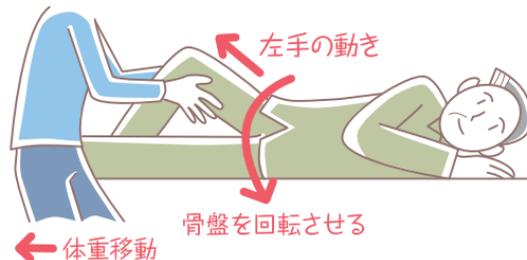
●寝返りの介助——仰向けから横向きに



- 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ズに）。



- 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。(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し上げて起き上がる。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。(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乗する場合、少しでも自分で動ける場合はトランスファーボードの使用がおすすめです。全介助の場合はスライディングシートを使う方法もあります。

トランスファーボードを使った移乗

- 1** ベッドを車イスよりも5センチ程度高くし、ベッドに座ってもらう。この時、足の裏がしっかり床についているか確認。車イスのアームバーは外しておく。



- 2** 体を前に傾け、片方に体重をかけ、お尻を浮かせる。その隙間にトランスファーボードを差し込む。



- 3** 骨盤を前傾させ、進行方向に体重を移動させる。



これはやっちゃダメ!



車イスから立たせようとして後ろに引っ張る
脱臼や皮下出血の原因になります。

**ベッドから起き上がらせようと
して腕を引っ張る**

頭は重いので脱臼の恐れがあります。また、介護者の腰痛の原因にも。



- 4** 本人ができなければ、後ろから骨盤を持って移動を介助する。または、前から膝を押さえて移動を介助する方法もある。
- 5** ボードを抜く前に姿勢を直す。ボードを立てるようにして引き抜く。

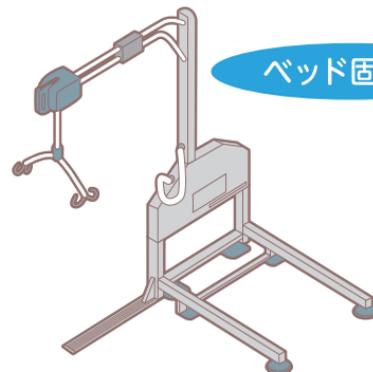


これがコツ!

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

【リフトで移動する福祉用具も上手に利用しよう】

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



食事の介助

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

●気をつけたい「低栄養」と「過栄養」

高齢者で注意すべきポイントのひとつは「低栄養」です。低栄養とは身体に必要なエネルギーやたんぱく質などが不足している状態。それは噛めない、飲み込めない、偏食や食欲不振などにより食べる量が減る、また、あっさりした食事が中心で肉、魚介や卵、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(P.72～76参照)。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

ゆっくり嚥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。



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、食べやすくなります。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？

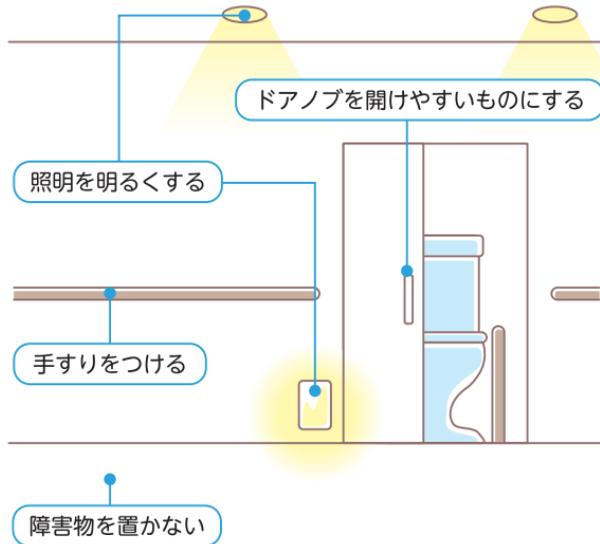
排泄障害とは、排便、排尿に関して、何らかの問題がある状態をいいます。具体的には「尿失禁」「便秘」「下痢」などの症状が挙げられます。

「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つ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

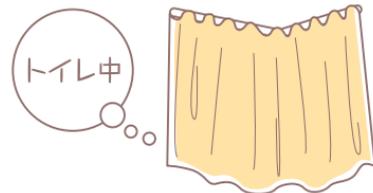
ベッドから起き上がることはできるけれど、トイレまで行くことがむずかしい場合は、ポータブルトイレをベッドサイドなどに用意し、使用するとよいでしょう。



・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。



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。



- 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。



●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 (P.92 参照)。

おむつの種類

・パンツタイプおむつ

介助があれば歩ける、立つこともできトイレ (あるいはポータブルトイレ) で排泄できる、失禁症状がある、間に合わないことが多いといった人に使用。おむつ単体でもいいが、心配な場合は尿取りパッドを併用するとよい。



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座れるがほとんど寝て過ごしおむつ内での排泄が多い人に使用。吸収量が多いので、失禁量が多い、夜間など介助が難しいときにも使用。



テープ式おむつ

・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。

【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 (P.80 参照)。

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。



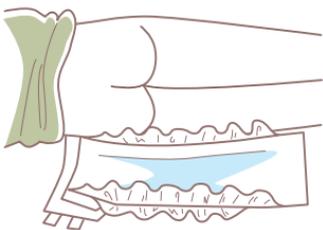
- 2 介助される人は、両腕を介助する人の片方の肩にのせて、身体を前に傾ける。



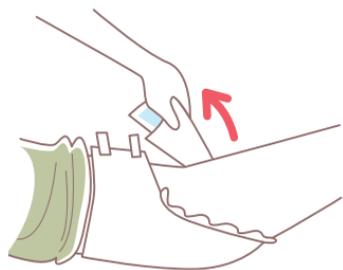
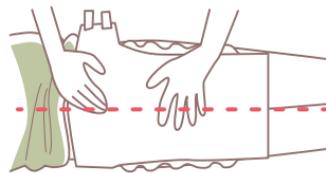
- 4 お尻の側のおむつを先に上げて、その後、前側を上げる。

テープ式おむつの交換

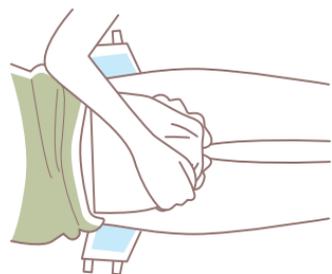
- 1 介助される人に横向きになってもらう。



- 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、前側のギャザ一部分を脚のつけ根に沿わせるように当てる。

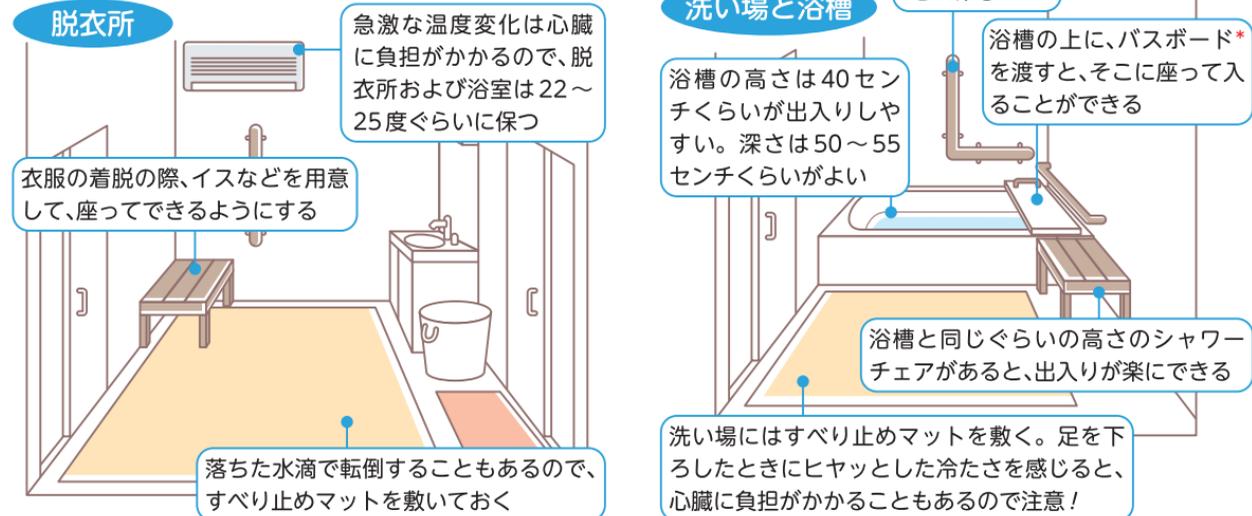


- 5 上のテープは下の方向に向け、下のテープは上の方向へ向くように止める。

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、浴室での転倒は大きなケガにつながる恐れもあります。つねに安全を保つよう、十分に配慮しましょう。

●安全な環境づくり



【入浴をする前に気をつけること】

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

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。

**●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。

●湯船に入れないうきは、シャワー浴や足浴もシャワー浴

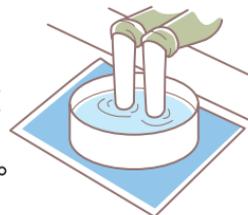
浴槽に入れられない場合や浴槽に入ると体力を消耗する場合など。

- 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。



身体せいしん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。

●洗顔せんげん（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。

【蒸しタオルせいしタオルの作り方】

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。

●洗髪せんぱつ（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。
- ③1～2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です。

●全身ぜんしんを拭く～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、臀部は褥瘡じよく（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、タオルで覆っておくとよい。

● 口腔ケア

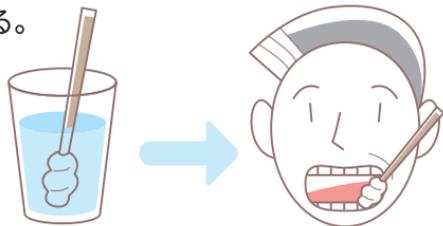
口の中は雑菌が繁殖しやすいので、朝、寝る前と食後には必ずケアを行いましょう。むし歯や歯周病を防ぐことはもちろん、繁殖した菌を食べ物、あるいは唾液と一緒に誤嚥し、肺炎を発症するリスクを減らすという目的もあります。

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

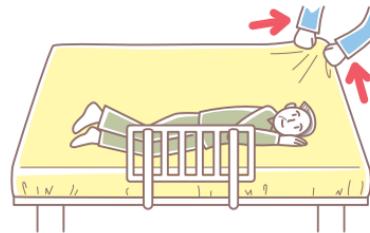
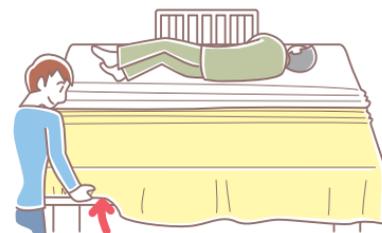
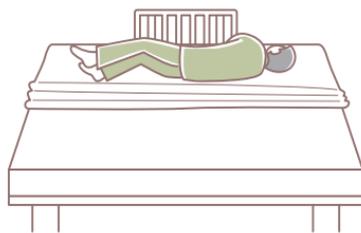
介護される人が上向きになると、あごが上がり、誤嚥の恐れがある。介護される人があごを引く姿勢になるように、介助する人は立つ位置を調節する。



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、対角線たいかくせん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し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〉



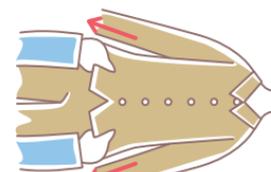
① そで袖を扇子折りにし、介助する人の腕に通してから介助される人と握手をするようにして袖を通し、肩まで上げる。



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。

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「国民生活基礎調査 2023(令和5年)」によれば、老老介護は介護全体の7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、将来もっとできなくなるのではという不安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で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

①傾聴、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。

②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。

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、すべてを世話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。

④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。

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。

②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、自治体には経済的な負担を軽減するいろいろな制度もあるので、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。

③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。



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、徐々にひとりで日常生活を送ることがむずかしくなります。

厚生労働省の調査（2024年）によると、日本の65歳以上の認知症の人の将来推計は2025年時点で約470万人、軽度認知障害（MCI）の人は約560万人です。認知症の人は2030年には約520万人、2040年には約580万人を超えると予想されています。また、認知症有病率は90歳以上になると50%を超え、男性より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の中で最も多い

ケース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。

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
- 要介護、フレイルにならないために「低栄養」を見直す!! ————— 74
- フレイル予防には規則正しく「たんぱく質」摂取を！ ————— 76
- 服薬の問題点と嚥下力 ————— 78
- 介護に役立つ消臭ケア ————— 80
- シニア世代の難聴の課題と事前の対策 — 82
- 『見守りサービス』を上手に活用する — 84
- 要介護者との最新コミュニケーションツール ————— 86
- お出かけや旅行は高齢者を元気にする！ — 88
- 介護に役立つ福祉用具のレンタル活用術 — 90
- おむつが必要になったなら…… ————— 92
- 老人ホーム探しのきっかけと施設選び — 93

乳酸菌による腸内環境の改善とQOLの向上

●高齢者の「腸内環境」と「感染」

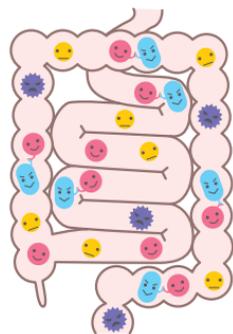
高齢者は食事量の減少、運動不足、腸の機能の衰えなどから腸内環境に問題を抱えることが多く、また免疫機能も低下しがちです。とくに注意したいのは、ウイルスや細菌の感染。ノロウイルスなどによる高齢者の集団感染も数多く報告されています。

●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を期待されます。



プロバイオティクス
 (「乳酸菌」などの体に良い影響を
 与える生きた微生物)

有用菌
 (良い菌)

有害菌
 (悪い菌)

中間的な菌



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(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。洗浄には、真菌(カビ)や細菌の増殖を抑える有効成分を配合した石けんがおすすめです。

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



コラーージュフルフル
泡石鹸

販売名: コラーージュフルフル泡石鹸C

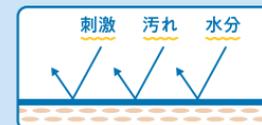
医薬部外品 弱酸性

効能・効果:
皮膚の洗浄・殺菌・消毒、体臭・汗臭を防ぐ
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(すべての方に皮膚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

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。

販売店はこちらから検索

<https://pkg.navitime.co.jp/mochida/>

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!!

か 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
- ち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

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

毎日の介護食を
おいしく、手軽に

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▼

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



要介護、フレイルにならないために「低栄養」を見直す!!

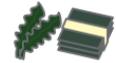
●フレイル(虚弱) 予防には「低栄養」の改善を!

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(frailty)、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、食べることで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 今日笑顔で
「いただきます」



森永乳業クリニコ株式会社



「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

フレイル予防には規則正しく「たんぱく質」摂取を！

●摂取の目安は1日に男性60g、女性50g

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

日本人の食事摂取基準（厚生労働省、2025年版）によると、1日に必要なたんぱく質は、65歳以上ではエネルギー比15～20%が理想とされており、推奨量は男性60g、女性50gとなっています。筋量・筋力維持のためには、毎食20g前後のたんぱく質を摂れば理想的と考えられます。また、個々の体重差による目安として1.0～1.2g×体重(kg)という基準も推奨されています。例えば、体重が50kgの人なら、1日50～60gのたんぱく質が必要ということになります。

たんぱく質は肉類、魚介類、卵類、乳製品などの動物性食品のほか、豆類、穀類などの植物性食品にも多く含まれています。下の図は、たんぱく質と栄養バランスを重視した1日分の食品の一例です。低栄養が疑われる高齢者は、より多くのたんぱく質を1日の中で数回に分けて摂取することが望めます。またそのほかの方法として、栄養補助食品を活用することもおすすめです。最近では、たんぱく質を重視したドリンクやゼリーなども数々登場し、低栄養状態を防ぎ、フレイル予防に大いに役立っています。



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



キッセイの栄養補助食品

エネルギー&たんぱく質

えねぱくゼリー

1個(84g)

果汁を使い※フルーツの香りでさっぱり! ※シリーズ1個当たり2.4～3.0%の果汁を使用しています。

エネルギー125kcal

たんぱく質5g

消化・吸収されやすいコラーゲンペプチド使用

ほどよいまとまり離水が少ない



詳しい製品情報
はこちら

キッセイ薬品工業株式会社 ヘルスケア事業部

〒399-0711 長野県塩尻市片丘9637番地6 ホームページ <https://healthcareinfo.kissei.co.jp/>

お問い合わせ キッセイ食事サポートサービス ☎ **0120-515-260** (土・日・祝日を除く9:00～17:00)

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、水での服薬が困難だけでなく、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。

錠剤の粉碎は
不要

ゴクン!といえば

龍角散
Ryukakusan

薬が飲みづらいつと感じたら

龍角散の服薬補助ゼリー

錠剤・カプセル剤の
服薬に最適



らくらく服薬ゼリー®
レモン味(pH:約3.7)

包んだ薬が
見えにくい



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
(土・日・祝日を除く)



介護に役立つ消臭ケア

●介護空間にこもるイヤなニオイの問題

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

●注目される最新消臭ケア対策

一方、介護現場では消臭ケアに手間ばかりをかけてもいられません。気軽に扱え、しっかり消臭できるものを取り入れましょう。昨今、注目されているのが、強い香りでごまかして消臭するのではなく、排泄臭の悩みに特化した消臭ケア専門商品です。用途によってタイプを使い分けると、より効果的です。室内全体に漂う、発生源が分からない排泄臭を一挙に対応できるタイプ、わかっている発生源をピンポイントにすぐに消臭できるタイプ、ポータブルトイレ専用など、さまざまなタイプがあります。

最近では、プロの現場で培ったノウハウを活かした消臭ケア商品に加え、皮ふを清潔に保ち保護することで皮ふ炎の悪化を予防するスキンケア商品も登場しています。ドラッグストアやオンラインストアなどで探し活用しましょう。



トイレの消臭液



トイレの消臭液 無色



おむつの消臭袋

シニアケアの総合ブランド



よりそう、ささえる

サラヤスマイルズ



ファブリック消臭ミスト



薬用泡洗浄料



保湿・保護クリーム

医療・福祉施設で培ったノウハウをご家庭へ。

笑顔が続くシニアライフをサポートします。

いのちをつなぐ

SARAYA

全国のドラッグストア、インターネット通販などでお買い求めいただけます。
※一部取扱いのない店舗がございます。

商品詳細や
販売店舗の
検索はこちら



シニア世代の難聴の課題と事前の対策

●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するため、高齢者になると聞こえづらさを感じる人が多くなります。難聴になると、聞き間違える、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もあります。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。

●聴覚と認知機能を維持するために

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、早めの対策が望ましいとされています。

たとえば、多くの方が日々利用するテレビにワイヤレススピーカーを利用したり、補聴器など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きます。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。高齢者の自立のためには、聴覚を維持しましょう。

TOSHIBA

テレビの音声を、 お手元で“はっきり”と。

AUREX®

テレビ用
ワイヤレススピーカー
TY-WSD20
(W)ホワイト



■ タイセツを、カタチに。

「声はっきりモード」で
テレビの音がよりはっきり聞こえる

声はっきりモード
切 → 小 → 大

テレビとのかんたん接続
同梱の付属品とテレビを繋げるだけで、
簡単に接続ができます。

送信機

電源スイッチ

音消スイッチ

声はっきりモードスイッチ

音量つまみ

シンプルで
操作しやすいスイッチ

ご購入物・使い方・修理のご相談は

「東芝エリートレーディングサポートセンター」

●お客様からご提供いただいた個人情報は、修理やご相談への回答、カタログ発送などの情報提供に利用いたします。
●利用目的の範囲内で、当該製品に関する東芝グループ会社や協力会社にお客様の個人情報を提供する場合があります。

☎ **0120-28-0488** (通話料 無料)

FAX: **03-3258-0470** (通話料 有料)

受付時間 月～土 9:00～18:00 日・祝日 9:00～17:00 ※当社指定休業日を除く

＼ 詳細はこちら /



『見守りサービス』を上手に活用する

● **さまざまな見守りサービスと自治体の取り組み**
超高齢化社会を迎え、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常に確認できることは大きな安心につながります。

現在、地方自治体や多くの民間事業者などが、安否確認や通報、駆け付け代行など、さまざまな高齢者の見守りサービスを提供しています。主な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。

多くの自治体では、介護保険によるサービスに加え、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や、民間事業者と連携した支援の提供などにも取り組んでいます。サービス内容や要件などが各自治体

によって異なるので、利用する際は居住する市区町村や地域包括支援センターなどに問い合わせてください。

● **パソコン、スマートフォンを利用する民間サービスも**
民間事業者では、従来の訪問・宅配や電話利用型の見守り事業に加え、最近ではカメラ・センサーなど機器の設置やパソコン、スマートフォンのアプリを利用し、遠隔での見守りも可能になりました。訪問が必要かどうかを映像で判断、エアコンの調節や玄関カギの解錠など、従来は訪問が必要であったケアが遠隔で行えるなど、見守る側の負担の軽減が期待できます。

民間事業者の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、使用機器の設置などが助成対象になる場合もあるので、あわせて確認をしましょう。

SONY

ソニーのスマートホームサービス

MANOMA

マノマ 親の見守りセット

最大7名で
同時に見守りWi-Fi環境も
同時に提供訪問サポートで
設定も安心スマホで
簡単見守り

カメラとセンサーで、親御さまの生活が見えるから、「いつも」も「もしも」も安心



MANOMA 親の見守りセット

- ① AIホームゲートウェイ
- ② 室内コミュニケーションカメラ
- ③ 開閉センサー×2

電話でのご利用サポート付き

通常セット価格

3,278円/月



日本在宅介護協会認定商品

MANOMAを日本在宅介護協会会員のご利用者さまにモニター使用いただき、アンケートを実施。総合評価で高い評価を得て2024年12月に(一社)日本在宅介護協会認定品として認められました。

ご相談・お申し込みはこちら ☎ 0120-959-542

受付時間 10:00~19:00 定休日(年末年始および弊社指定のメンテナンス日)

WEBサイトはこちら

https://manoma.jp/lp/parent_care/

お電話の際は、「介護と保健ガイドブック」を見たとお伝えください。



掲載の情報は、2025年1月時点の情報です。最新の情報はWEBサイトでご確認ください。

ライフエレメンツ株式会社

要介護者との最新コミュニケーションツール

●要介護者に必要な周囲とのコミュニケーション

一人暮らしや施設にいる親の様子や安否は、離れて暮らす家族にとって常に心配なもの。一方、要介護者も家族との日常的なコミュニケーションや交流が少なくなると、さびしさや孤独感を感じやすくなります。

加齢とともに心身が少しずつ衰えていくのは仕方のないことです。しかし、栄養摂取や運動に加え、日頃から家族や周囲とのコミュニケーションを維持し続けることは、老化・衰えをゆるやかにすることにも役立ちます。

介護者からは、「電話やメッセージに気づいてくれないことが増えた」「耳が遠くなり電話で話をするのも一苦労」「携帯電話は画面が小さく、スマホだと操作がむずかしい」などと問題も多く、日常的な支援や見守りを遠隔で行う新たな手段がますます求められています。

●「見守り」と家族の繋がりのための最新機器

最近では、パソコンやスマートフォンを活用した見守りサービスが充実し、遠隔でも家族の様子を確認しやすくなりました(P.84参照)。

とくに最新機器としておすすめできるのは、受信側の操作不要なテレビ電話や写真の共有も可能なタブレットです。wi-fi環境も不要。むずかしい操作や設定がなく、電源を入れれば自動でつながり、すぐに家族の顔や様子を見ることができて会話もはずみます。「薬飲んだ?」「今日は何したの?」といった日々の会話で基本的な生活リズムを整えながら、心と身体の健康や日常生活の管理をサポートすることで、利用者の安心感を醸成し、離れていても家族との繋がりを感ずることが出来ます。また、顔を見ながら話したり、届いた写真を見たりすることで孤独感を軽減し、毎日を安心して過ごせます。

介護する家族の想いに、そっと寄り添う

操作不要のテレビ電話 TQ タブレット

家族と気軽に会話したい

それは、昔も今も変わらない想い。

離れていても、どんな暮らしになっても、ボタンひとつで心の距離を近づける。

あの頃のように変わらない

「家族のつながり」をTQタブレットとともに。

かんたん
タッチレス

ネット回線
wi-fi不要

親の介護
見守りに

スマホアプリから
簡単に繋がる



ご不明な点がございましたら
サポートセンターまでお問い合わせください。

☎ 0120-126-109

受付時間 9:00~18:00 土日祝・年末年始を除く



TQコネクト TQコネクト株式会社
https://tqconnect.co.jp/

〒150-0043 東京都渋谷区道玄坂1-21-1 渋谷ソラスタ



東急不動産ホールディングス

*TQコネクトは、東急不動産ホールディングスのグループ会社です。



購入はこちら

お出かけや旅行は高齢者を元気にする！

●外出や旅をすると心身はこんなに変わる！

超高齢社会を迎え、お年寄りや身体の不自由な方のお出かけや旅行が注目されています。外出は健康や体力の維持・向上を促します。

高齢になると「もう年だから」「介助が必要で人の手をわずらわすから」などといった理由から外出の頻度が少なくなりがちです。しかし、それが心身の老いを加速させ、「寝たきり」を引き起こす要因にもなるのです。積極的に外出して体を使えば足腰や筋肉の衰えはある程度防げ、それが自信となり次の外出につながるという相乗効果にもなります。

観光地で遊び、温泉につかり、おいしい料理を楽しむワクワク感や高揚感は、「長生きしてまた出かけたい。そのためには健康でいよう」という生きる意欲を生み、高齢者のQOL（Quality of Life = 生活の質）の向上にもつながります。

●「国内・海外旅行」と「オンラインツアー」

最近では、段差などのバリアフリー、車椅子の貸し出し、大浴場の手すりや入浴用の椅子など、お年寄りや身体の不自由な方に配慮した施設が各地で増えています。

また、国内外を問わず、車椅子、杖利用、聴覚障害などの方に向けた旅行を手配してくれるサービスも登場し、温泉・観光旅行や海外旅行などのバリエーションも増え、高齢者や身体の不自由な方でも旅行を楽しめるようになりました。

外出がむずかしい方には、自宅にいながらにしてまるで旅をした気分になれる「オンライン体験ツアー」というサービスもおすすめです。世界中のあらゆる場所をモニター上で楽しみ、とくにガイドとリアルタイムでコミュニケーションがとれるライブツアーは臨場感を満喫でき、近年大いに注目されています。



HISなら年齢や障害を越えて誰もが楽しめる
さまざまなカチの旅行をご用意しております



旅行に
出発!

杖でも車椅子でも聴覚障害でも
ご希望に合わせた旅行

- 杖・車椅子ご利用の方、聴覚障害の方向け添乗員同行ツアー
- 他障害も含めたハンディキャップがある方の旅行相談・手配
- 手話・筆談での旅行相談も可能



まずはお気軽にご相談ください。/

HISユニバーサルツーリズムデスク

☎050-1745-7057 FAX 03-5321-5802



どこでも
旅気分!

目の前に世界の景色が広がる
HISのオンライン体験ツアー

- 総勢30万人以上の方が体験済み!
- スマホやPCで世界と簡単につながる!
- 世界中のガイドとリアルタイムで会話ができる!
- 移動は不要!なのに旅行に行った気になれる!



HISのオンライン体験ツアー

今なら30日間無料体験プレゼント!

クーポンコード: SSR52KHGB25



介護に役立つ福祉用具のレンタル活用術

●バリエーション豊かな介護・福祉用具

足腰が弱るなど身体機能の低下が気になるときは、ケアマネジャーなど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、寝る、起き上がる、立ち上がる、などをサポートするベッド、寝心地・立ち上がりやすさ・通気性・体圧分散性などに配慮したマットレス、その他、車椅子、歩行器、手すりなどにいたるまで、身体能力や生活状況に合わせた福祉用具が数々用意されています。

レンタル業者には専門知識をもった「福祉用具専門相談員」が配置されており、利用者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。機能や料金などもよくチェックして選びましょう。

●レンタルのメリットと上手な活用法

介護保険を利用したレンタルの場合、各自治体により多少異なる場合がありますが、レンタル価格の原則1割(所得に応じて2~3割)の自己負担でレンタルすることができます。ただし、介護保険での利用上限額を超える場合は、全額自己負担となります。

料金には自宅への搬入や搬出、メンテナンスチェック(修理や交換)などが含まれ、歩行器や車椅子のサイズ調整からベッドや手すりなどの設置まで、用具に関することは事業者任せにすることができます。なお、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。

また、介護保険を利用できない場合、全額自己負担となりますが、ケガなどで一時的な期間だけ福祉用具を使用したい方にはおすすめです。

^{*}「介護保険を使ってレンタルできる福祉用具」は、P.24およびP.30~31参照



介護用品・福祉用具の **レンタル・購入** なら

フランスベッド

介護保険 も使えます。

介護のこと、福祉用具選びのこと、
最寄りのフランスベッドへ
お気軽にご相談ください!



0120-083-413

<https://medical.francebed.co.jp/>

受付時間:午前9時~午後5時45分
※日曜・祝祭日、夏期休暇、年末年始を除く
一部地域では音声ガイダンスが流れます。

▼最寄の営業所を検索



おむつが必要になったなら……

●大人用おむつの種類と選ぶポイント

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

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

●肌トラブルを防ぐおむつの選び方

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

肌のムレを防ぐ最適な方法は、外側の防水シート（バックシート）に通気性素材が使用されているおむつを使うことです。そして、肌ざわりがよく、体にフィットする柔らかい素材で、肌のケアを考えた弱酸性素材のものがおすすめです。また、雑菌の繁殖を抑え、臭いを防ぐ抗菌・消臭効果があることも大切です。頻繁におむつ交換ができない場合は、吸収量の多い夜間用や長時間用の尿とりパッドを併用しましょう。

老人ホーム探しのきっかけと施設選び

●早めに行動を起こすことが肝心！

施設選びは人生最後の大きな選択といえます。老人ホーム探しを始めたきっかけで最も多いのは認知症の進行です。症状が進むと、「カードや通帳の管理ができない」、「高額な訪問販売を簡単に契約してしまう」、「火の始末ができない」など、周囲に大きなトラブルが起きる危険性があります。次に多いのが転倒による骨折や脳卒中などで入院し、そして退院後、在宅介護が困難になるケースです。

日常生活に何らかの支援が必要になる「要支援」の認定が出た段階で、施設探しを始めることが一般的ですが、最近ではサービス付き高齢者向け住宅など、「自立」しているときから入居できる施設も多くなってきました。とくに一人暮らしなどの場合、体調の急変への備えや寂しさを解消するために、元気なうちから本人に適した施設を探すケースもますます増えています。

●「良い施設」より「入居者」に適した施設を！

老人ホームは「特養」や「老健」に代表される公的施設と、介護付き有料老人ホームやグループホームに代表される民間施設に大別できます。多くの種類の中から本人や家族に適した施設を選ぶには、費用、立地、設備、ケア体制など、検討すべき数々のポイントがあります。施設によりさまざまな特徴があるので、資料・パンフレットなどである程度絞り込んだあとは、見学や体験入居をすることが前提です。見学をする際は、普段の様子を知ることができる時間帯に。とくに、昼食やレクリエーションの時間帯がおすすめです。大切なのは希望を整理し、本人と家族にとって最適な施設を選ぶことです。

最近では全国を網羅した施設選びの検索サイトが大変充実しています。細かな情報にも対応していますので大いに活用してみましょう。

コラム QOL*に大切な口腔ケア

口腔内の細菌の増殖は、全身の健康に影響します。健康な人や若い人は唾液の分泌量が多いため、口腔内に多少細菌があっても洗い流されます。しかし、加齢とともに唾液の分泌量が減るため、口腔内の自浄作用は低下します。飲み込みが悪く食べ物があやまって気管に入ってしまった場合、通常はむせて気管から排出する反射機能が働きますが、この機能が鈍ってしまうと食べ物を排出できず、増殖した口腔内の細菌が気管に進入し、結果として肺や全身の健康にトラブルを起こすことがあります。

また、義歯を使用している場合、その手入れが行き届いていないと、口腔内の細菌がますます繁殖しやすい環境になってしまいます。高齢者、とくに要介護者にとって口腔ケアは、非常に重要な意味を持っています。歯や歯茎

の炎症、歯周病や口内炎といった口内トラブル予防のほか、全身疾患の原因となる細菌増殖を抑えるために重要な意味を持っています。さらに、効能・効用はそれだけではありません。自分の歯もしくは義歯で食べ物をよく噛んで飲み込むことは、あごの骨や筋肉を動かすことになるため、血液の循環を促します。また、咀嚼^{そしやく}することは脳への刺激にもなるため、認知症の予防にもつながります。

加齢とともに歯を失うケースは増えますが、1本でも多く歯を残そうという意識を持つこと、あるいは、たとえ義歯になっても口の中のケアを続けようという意識を持つことは自立した生活にもつながり、ひいてはQOL(生活の質)を保つことにもつながります。

自分自身で咀嚼して食べられる期間を持ち続けるための口腔ケアを、心がけるようにしましょう。

*QOL…生活の質

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。



毎月10名様に
クオカード
1,000円分を
プレゼント!

アンケートは
こちらから



アンケート実施期間 2026年3月31日(火)まで

※毎月月末メ切、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。

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
https://hc.mochida.co.jp/

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

P.75 森永乳業クリニコ株式会社

TEL.0120-52-0050
受付時間 10:00~16:30(土・日・祝日・年末年始・5/1を除く)
https://www.clinico.co.jp



P.77 キッセイ薬品工業株式会社 ヘルスケア事業部

食事サポートサービス 電話相談 フリーダイヤル 0120-515-260
受付時間 9:00~17:00(土・日・祝日を除く)
https://healthcareinfo.kissei.co.jp/

P.79 株式会社龍角散

龍角散お客様相談室 TEL.0120-797-010(土・日・祝日を除く)
https://www.ryukakusan.co.jp

P.81 サラヤ株式会社

サラヤお客様相談室 TEL.0120-40-3636
受付時間 9:00~17:00(土・日・祝日を除く)
https://www.saraya.com



P.83 東芝エリートレーディング株式会社

お買い物・使い方・修理のご相談先 フリーダイヤル 0120-28-0488
受付時間 月~土9:00~18:00 日・祝日9:00~17:00
(会社休日を除く)
https://tlet.co.jp/



P.85 ライフエレメンツ株式会社

MANOMA お申し込み相談窓口 フリーダイヤル 0120-959-542
受付時間 10:00~19:00(年末年始および会社指定のメンテナンス日を除く)
https://life-el.com/

P.87 TQコネクト株式会社

サポートセンター TEL.0120-126-109
受付時間 9:00~18:00(土・日・祝日・年末年始を除く)
https://tqconnect.co.jp/

P.89 株式会社エイチ・アイ・エス

ユニバーサルツーリズムデスク TEL.050-1745-7057
受付時間 11:00~18:00(日・祝日を除く)
ユニバーサルツーリズムデスク https://www.his-barrierfree.com/
オンラインツアー https://www.his-j.com/oe/



P.91 フランスベッド株式会社

福祉用具レンタルお問い合わせ TEL.0120-083-413
受付時間 9:00~17:45(日・祝日・夏季休暇・年末年始を除く)
https://medical.francebed.co.jp/



2025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

発行日：2025年4月1日

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。

2025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