

基本的な介護の方法

生活支援技術の基本など

社会福祉法人世田谷区社会福祉事業団

特別養護老人ホーム 芦花ホーム

青木 智一

(4) 生活支援技術の基本

▶ テキストP 34～49

▶ ①居住環境の整備

▶ ②移動・移乗

▶ ③衣類の着脱

▶ ④食事の介助

▶ ⑤口腔ケア

▶ ⑥清潔保持

▶ ⑦排泄の介助

▶ ⑧入浴の介助

の8項目に沿って講義を実施します。

初めに ～講義を通して～

- ▶ 「基本的な介護の方法」について、各自で振り返りを行って下さい。
- ▶ 数日にわたって勉強された内容は、個別の内容ではなく、すべてのことがつながっている事を意識して下さい。
- ▶ 講義を受けた後に、内容を思い出せるように、テキストに沿った内容と資料提供を心がけます。

①居住環境の整備

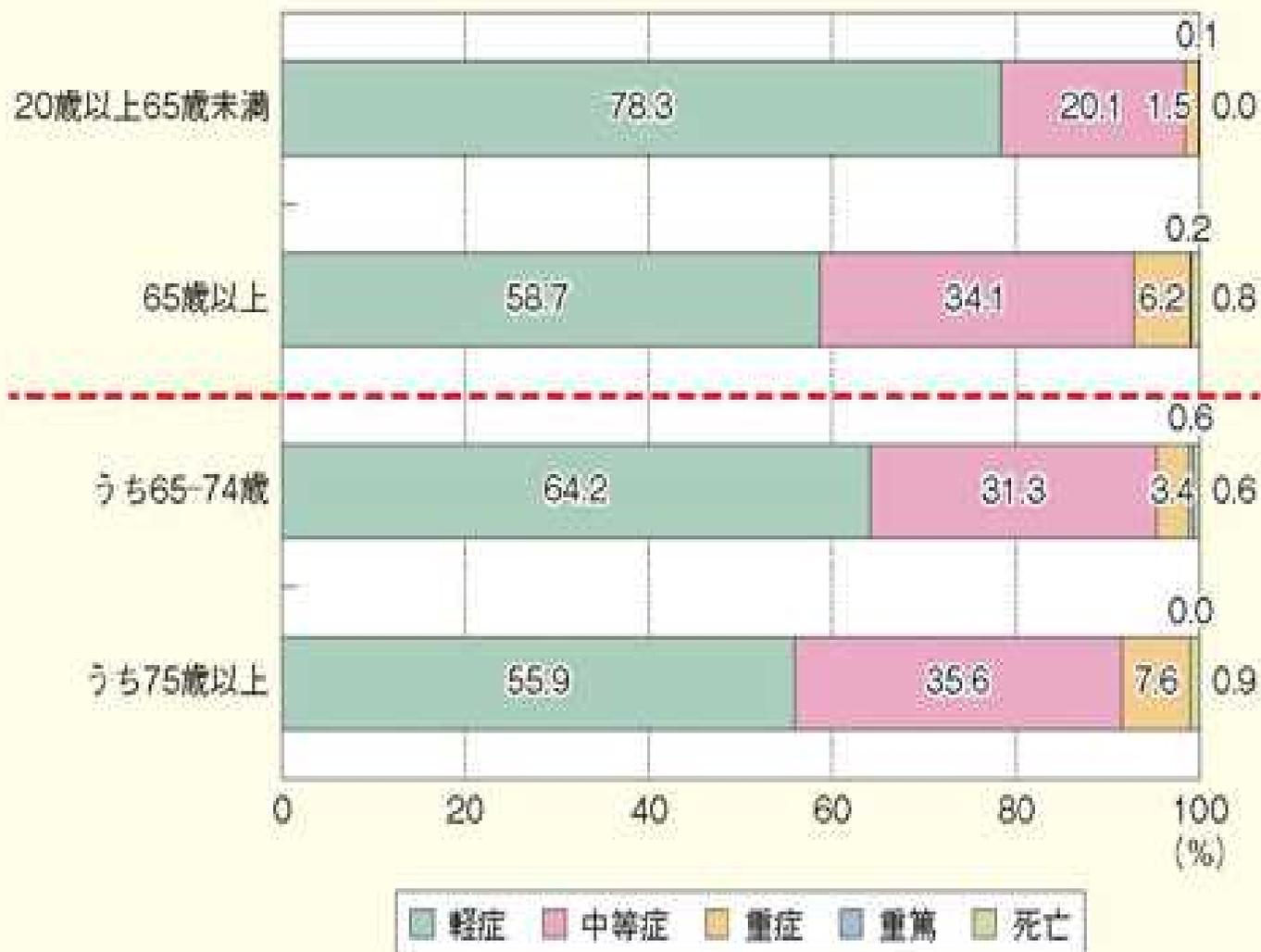
○安全で過ごしやすい室内の環境整備

<ポイント！>

- ・ 高齢者は転倒などによる怪我で、重症化しやすく、活動量の低下や、認知症の発症が起こりやすい。
- ・ 転倒しにくい居住環境を作ることで、活動量の低下を防ぎ、高齢者が自立した生活がしやすくなる。
- ・ 結果的に介護者の負担を軽減することにつながる。

資料：1

図表2-2-6 家庭内事故の危害の程度は高齢になるほど重症化する傾向

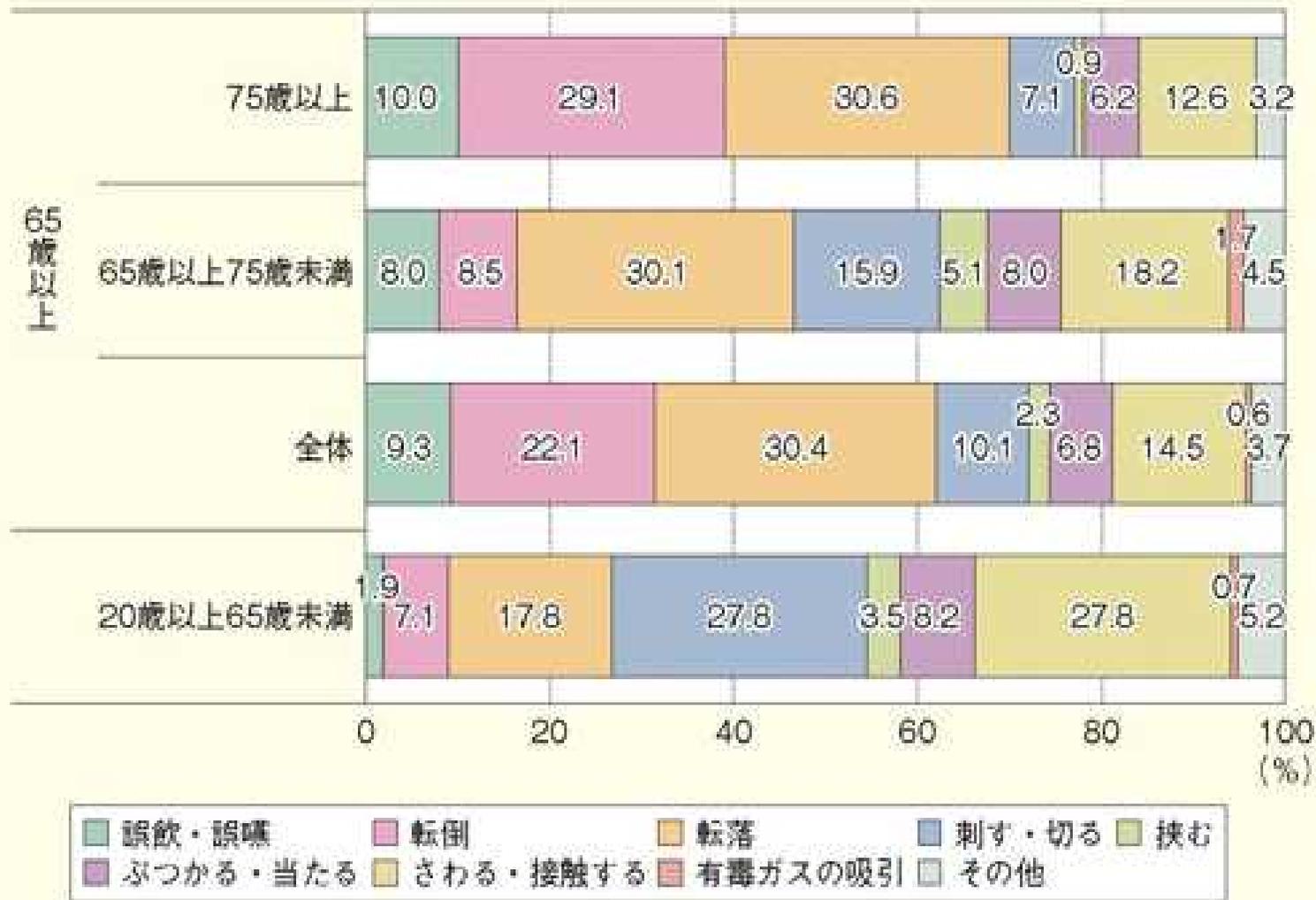


(備考) 国民生活センター「医療機関ネットワーク事業からみた家庭内事故—高齢者編—」(2013年3月28日公表)

消費者庁「平成25年版消費者白書」より

資料：2

図表2-2-7 家庭内事故のきっかけで多いのは「転落」、「転倒」

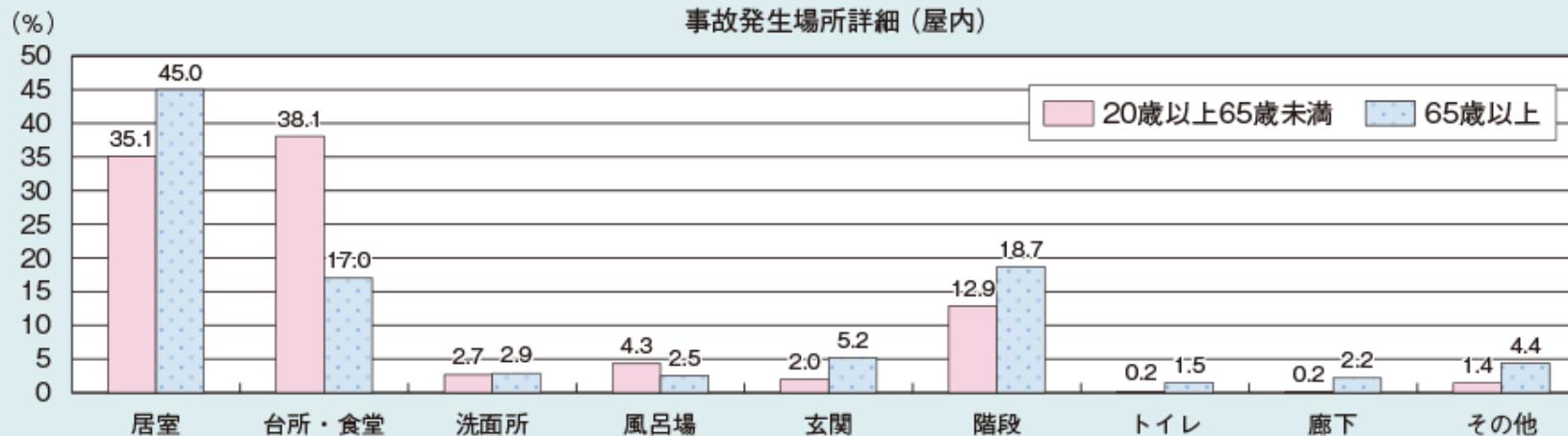
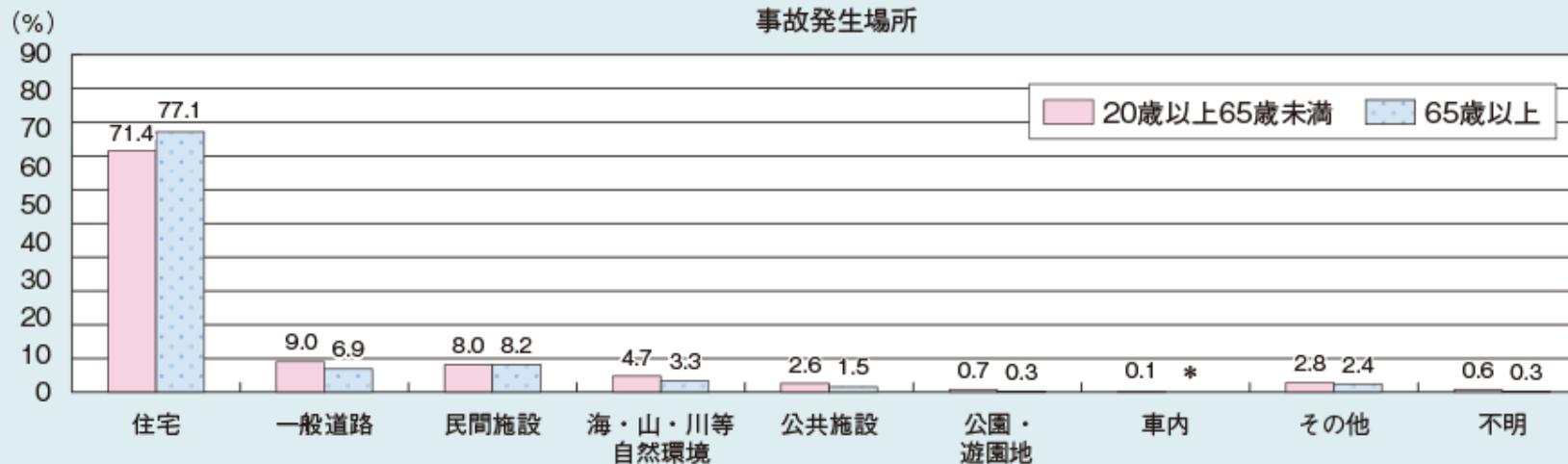


〈備考〉 国民生活センター「医療機関ネットワーク事業からみた家庭内事故－高齢者編－」（2013年3月28日公表）

消費者庁「平成25年版消費者白書」より

資料：3

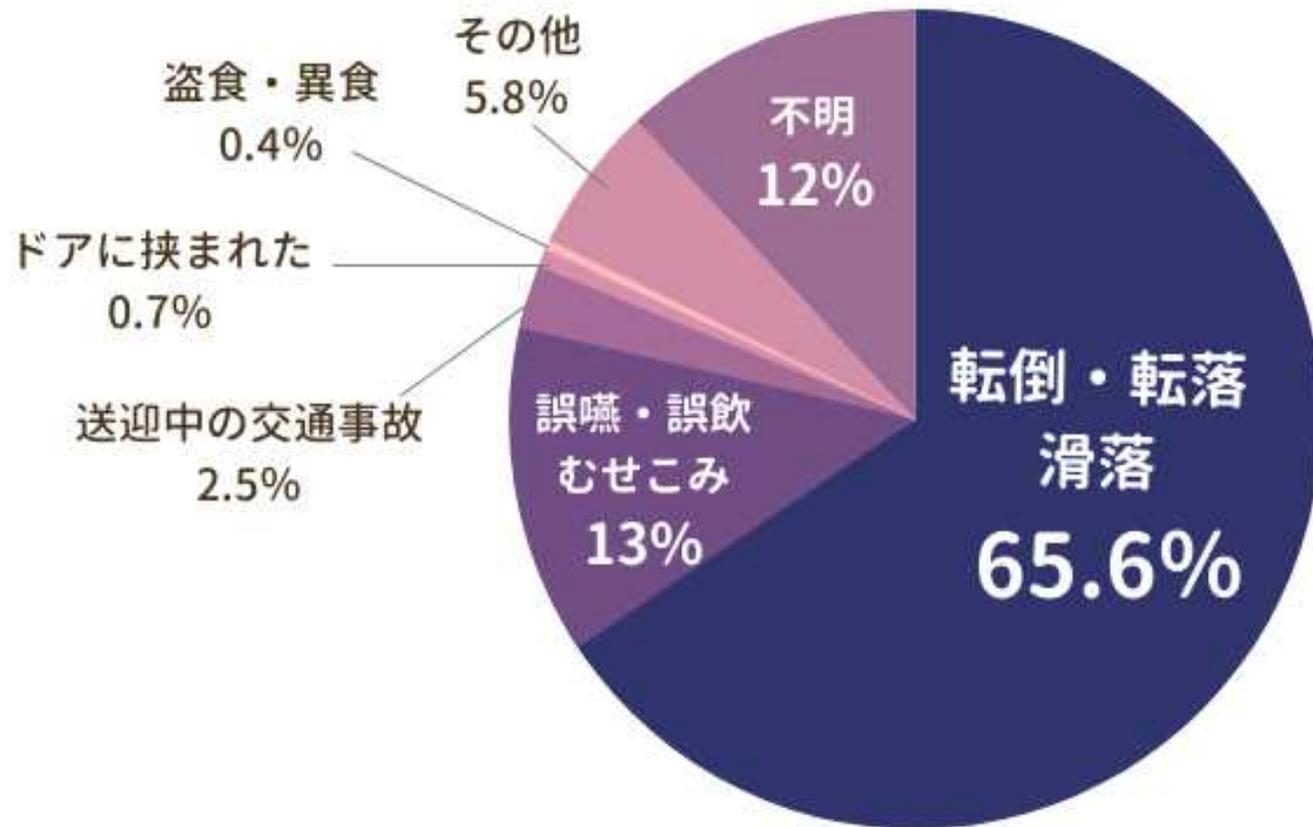
図1-2-4-2 65歳以上の者の家庭内事故



資料：国民生活センター「医療機関ネットワーク事業からみた家庭内事故—高齢者編—」（平成25年3月公表）
 (注1) 平成22(2010)年12月～平成24(2012)年12月末までの伝送分。
 (注2) 事故発生場所詳細（屋内）については、不明・無回答を除く。
 (注3) *は該当する情報が1件も寄せられなかったもの。

資料：4

介護施設内の事故状況分類



出典：介護労働安定センター「介護サービスの利用に係る事故の防止に関する調査研究事業報告書」平成30年
表：「介護ワーカー」ページ内より抜粋

各所での整備の際の注意点

<ポイント！>

- ・住まいにおけるバリアフリー※とは、そのの住み手となる人や家族にとってのバリアがないという事。

(細かなポイントはテキストを参照)

※バリアフリー：

スロープやエスカレーターの設定などによって、障害のある人にとってバリア（障壁）のない、利用しやすい仕様に整えた環境のこと。

②移動・移乗

<ポイント！>

- ・移動とは場所を動く事。移乗とは乗り移る事。

- ・移動の介助に際しては、

- 導線を考えた動きが出来る事。

- 必要物品を準備しておくこと。

- 活動しやすい服装・履物である事。

- 移動する本人に説明がされている事。

- 移動に関わる人で情報が共有されている事。

- 移動する人に危害を加えない配慮がされている事。

が重要。

○杖歩行の介助

<ポイント！>

- ・杖にも種類がある。
- ・自立を支援するには、その人に必要な介助を理解する必要がある。
- ・歩行の際は 杖 → 患 → 健 の順番。
- ・階段では順番が変わる。
昇る : 杖 → 健 → 患
降りる : 杖 → 患 → 健

資料：5 杖の種類（配布資料）

T字型杖（L字型も含む）

多点杖（俗にいう4点杖）

ロフトランド：クラッチ杖（上肢を支えやすい）

松葉杖（骨折時などによく使われるもの）

動画

杖歩行（平地の杖患健の歩行）

テキストに沿った内容で撮影

5分程

階段の昇降 テキストに沿って

- ▶ 6分程度

○車椅子による移動介助

<ポイント！>

- ・ 車椅子は移動能力が低下した人には、有力な移動手段である事。
- ・ 移動介助中は、自分の距離感・速度感ではなく、乗っている人の気持ちになった介助が重要。

(留意点についてはテキストP36
ア, 車椅子介助の留意点を参照)

資料：6 車椅子の種類（配布資料）

- ▶ 標準型車椅子（普通型と呼ばれよく使われる平均的な車椅子）
- ▶ 介助型車椅子（介助に用いられる事が多く、アームサポートやフットサポートなどが外れる。ハンドリムが無い。）
- ▶ リクライニング車椅子（バックサポート部分が後方に倒れる構造。）
- ▶ ティルト型車椅子（ほとんどのこの型の車椅子では、バックサポート部分のリクライニングと共に、座面部分が角度をつける事が出来る構造になっている）
- ▶ 6輪車椅子（室内での使用を目的とし、小回りが利く。屋外では使用が難しい場合もある。）

イ.車椅子の名称

<ポイント!>

- ・覚えておいて欲しい名称
 - バックサポート
 - ティッピングレバー
 - ハンドリム
 - アームサポート
 - フットサポート
 - ブレーキ

動画2-① 車椅子の名称について

- ▶ 動画撮影済み
- ▶ 2分程

ウ.車椅子の広げ方・たたみ方

<ポイント！>

- ・覚えておいて欲しい事
 - 車椅子は必ずブレーキを掛ける事
 - 開くときは正面から、手は「八の字」に置く事
 - たたむときは横からシートを引き上げる

動画2-② 車椅子の広げ方

- ▶ 動画撮影済み
- ▶ 2分ほど

動画2-② 車椅子のたたみ方

- ▶ 動画撮影済み
- ▶ 2分程

エ.車椅子 段差の上がり方・おり方

<ポイント！>

- ・覚えておいて欲しい事
 - 必ず乗っている人に何をするか説明する事
 - 乗っている人の身体の状態を確認する事
 - どの介助もゆっくりと行う事
 - 周囲を確認する事
 - 介助する側・される側双方が安全である事

動画 車椅子段差の上がり方

- ▶ 動画撮影済み
- ▶ 2分程

動画 車椅子段差の下がり方

- ▶ 動画撮影済み
- ▶ 2分

動画 車椅子坂道の上がり方

- ▶ 動画撮影済み
- ▶ 2分

動画 車椅子坂道の降り方

- ▶ 動画撮影済み
- ▶ 2分

オ.片麻痺がある方の車椅子への移乗

<ポイント！>

- ・覚えておいて欲しい事
 - その方の状況を把握しておく事
 - 移乗するときはその方の力を利用する事
 - 何をするか必ず説明する事
 - 浅座りが重要
 - 移乗した後に異常がないかを確認する事

動画

片麻痺の方の移乗動画

○移動介助

<ポイント！>

- ・ その方の状況を把握し、ご自分の力を使ってもらえるよう介助を行なう。
- ・ 側臥位になるとときには、その方の身体を小さくまとめる。
- ・ 介助者はなるべく腰を落とし、「支持基底面」を広くする事。
- ・ ベットなどに腰かけた際はその方が安定して座れるよう、足がしっかりついているか、足を広げられているか、深く座れているかを確認する。
- ・ 立ち上がりなど、人間の自然な動きを意識して介助する。

※支持基底面積：

身体を支えるために必要な床面積及びその範囲の事。

動画

左麻痺をモデル

ベットからの起き上がり（端座位）

5分程

ベットからの立ち上がり

- ▶ S字の動きをやって、頭を押さえると立ち上がれない事を見てもらう
- ▶ 3分程

③衣類の着脱

<ポイント！>

- ・衣類は身体の状態に合わせて着脱しやすく、着心地、デザインに配慮した、安全で自立を促す工夫を加えたものが好ましい。
- ・「脱健着患」の原則。
- ・個人の好み・習慣の理解。
- ・着替えたという満足をしてもらえる介助。
- ・社会性をとらえた服装に整える。
- ・衣類の着脱にリハビリが必要な場合は専門職と連携を取る。

④食事の介助-1

<ポイント！>

- ・ 個人の状態（習慣・価値観・機能障害の度合い等）に合わせた介助を行なう。
- ・ その方の出来る事を理解をする。
- ・ 体調の観察を行う。
- ・ 食事量や内容の確認を行う必要がある。
- ・ 食事だけでなく、水分量の確認を行う必要がある。
- ・ 食事に集中してもらえ環境を整える。
- ・ 適切な自助具の検討と使用。
- ・ 適切な姿勢になっているか確認を行う。
- ・ 楽しく召し上がって頂く

④食事の介助-2

<ポイント！>

- ・ 食事が食べられるかどうかのアセスメント※（食事に付いての現状把握）が必要になる事がある。

ex：意欲がある。献立を考えられる。

食材を選べる。調理できる。

箸などが使える。姿勢を保てる。

口に物を運べる。咀嚼できる。

飲み込める・・・等)

※アセスメントとは「課題分析」のことで、介護においては利用者の状態や生活環境などの情報を集めて総合的に分析し、利用者が抱えている課題を明確にすること。このアセスメントが、ケアプランの基礎となる。

資料：7 自助具の種類（配布資料）

- ▶ 介助皿：裏に滑り止めが付いている
- ▶ 物もある。
- ▶ ピンセットタイプの箸
- ▶ クリップタイプの箸
- ▶ 先を曲げられるスプーン
 - ：100円均一でも同じような物を購入できる
- ▶ 柄の太いスプーン
 - ：普通のスプーンに滑り止めを巻いても代用可能。

⑤ 口腔ケア

<ポイント！>

- 「誤嚥性肺炎」

→物を飲み込む働きを嚥下機能、口から食道へ入るべきものが気管に入ってしまうことを誤嚥と言います。誤嚥性肺炎は、嚥下機能障害のため唾液や食べ物、あるいは胃液などと一緒に細菌を気道に誤って吸引することにより発症します。

(日本呼吸器学会ホームページ：誤嚥性肺炎 概要より抜粋)

- 口腔ケアを行う事で、肺炎を減らす事が出来る。

資料：8

厚生労働省 統計資料

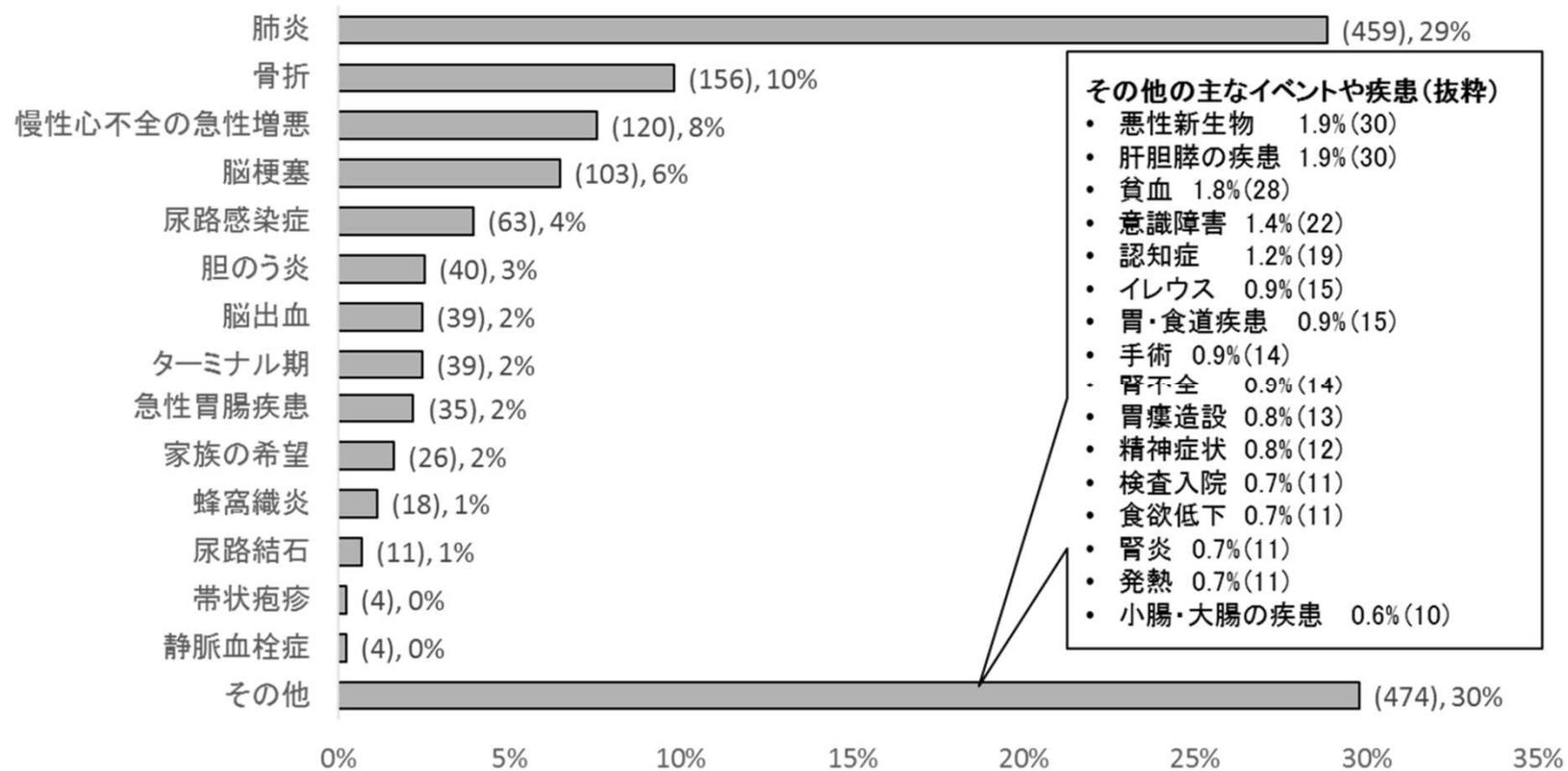
誤嚥性肺炎
は、平成29
年の死因順
位で7位（全
体における
2.7%）と
なっている。

死 因 ^{注1}	平成 29 年			平成 28 年			対前年増減			
	死亡 順位	死亡数 (人)	死亡率 %	死亡 順位	死亡数 (人)	死亡率 %	死亡数 (人)	死亡率 %		
総 数										
全 死 因		1 340 397	1 075.3	100.0		1 307 748	1 046.0	100.0	32 649	29.3
悪性新生物<腫瘍>	(1)	373 334	299.5	27.9	(1)	372 996	298.3	28.5	348	1.2
心臓疾患	(2)	204 837	164.3	15.3	(2)	198 006	158.4	15.1	6 831	5.9
脳血管疾患	(3)	109 880	88.2	8.2	(4)	109 320	87.4	8.4	560	0.8
肺炎	(4)	101 396	81.3	7.6	(5)	92 806	74.2	7.1	8 590	7.1
糖尿病	(5)	96 841	77.7	7.2	(3)	119 300	95.4	9.1	△22 459	△ 17.7
交通事故	(6)	40 329	32.4	3.0	(6)	38 306	30.6	2.9	2 023	1.8
感染症	(7)	35 788	28.7	2.7	(7)	38 650	30.9	3.0	△ 2 862	△ 2.2
腎臓病	(8)	25 134	20.2	1.9	(7)	24 612	19.7	1.9	522	0.5
自殺	(9)	20 465	16.4	1.5	(8)	21 017	16.8	1.6	△ 552	△ 0.4
血管性等の認知症	(10)	19 546	15.7	1.5	(14)	11 894	9.5	1.2	7 652	6.2
男										
全 死 因		690 483	1 138.3	100.0		674 733	1 108.5	100.0	15 950	29.8
悪性新生物<腫瘍>	(1)	220 398	363.2	31.9	(1)	219 785	361.1	32.6	613	2.1
心臓疾患	(2)	96 319	158.7	13.9	(2)	93 419	153.5	13.8	2 900	5.2
脳血管疾患	(3)	53 188	87.7	7.7	(4)	52 706	86.6	7.8	482	1.1
肺炎	(4)	53 134	87.6	7.7	(3)	65 636	107.8	9.7	△12 502	△ 20.2
糖尿病	(5)	25 807	42.5	3.7	(5)	23 077	37.9	3.4	2 730	4.6
交通事故	(6)	23 091	38.1	3.3	(6)	22 066	36.3	3.3	1 025	1.8
感染症	(7)	20 091	33.1	2.9	(7)	21 730	35.7	3.2	△ 1 639	△ 2.6
慢性閉塞性肺疾患 (COPD)	(8)	15 266	25.2	2.2	(8)	12 649	20.8	1.9	2 617	4.4
自殺	(9)	14 333	23.6	2.1	(7)	14 639	24.1	2.2	△ 306	△ 0.5
腎臓病	(10)	12 569	20.7	1.8	(9)	12 231	20.1	1.8	338	0.6
女										
全 死 因		649 714	1 015.6	100.0		633 015	986.7	100.0	16 699	28.9
悪性新生物<腫瘍>	(1)	152 936	239.1	23.5	(1)	153 201	238.8	24.2	△ 265	0.3
心臓疾患	(2)	108 518	169.6	16.7	(2)	104 587	163.0	16.5	3 931	6.6
糖尿病	(3)	75 589	118.2	11.6	(3)	69 729	108.7	11.0	5 860	9.5
脳血管疾患	(4)	56 692	88.6	8.7	(4)	56 614	88.2	8.9	78	0.4
肺炎	(5)	43 707	68.3	6.7	(5)	53 664	83.6	8.5	△ 9 957	△ 15.3
交通事故	(6)	17 238	26.9	2.7	(6)	16 240	25.3	2.6	998	1.6
感染症	(7)	15 697	24.5	2.4	(7)	16 920	26.4	2.7	△ 1 223	△ 1.9
腎臓病	(8)	12 565	19.6	1.9	(7)	12 381	19.3	2.0	184	0.3
血管性等の認知症	(9)	12 551	19.6	1.9	(9)	8 517	13.3	1.3	4 034	6.3
アルツハイマー病	(10)	11 177	17.5	1.7	(10)	8 222	12.8	1.3	2 955	4.7

注：1）死因分類は、平成29年は「ICD-10（2013年版）」（平成29年適用）、平成28年は「ICD-10（2003年版）」（平成28年適用）による。

資料：9

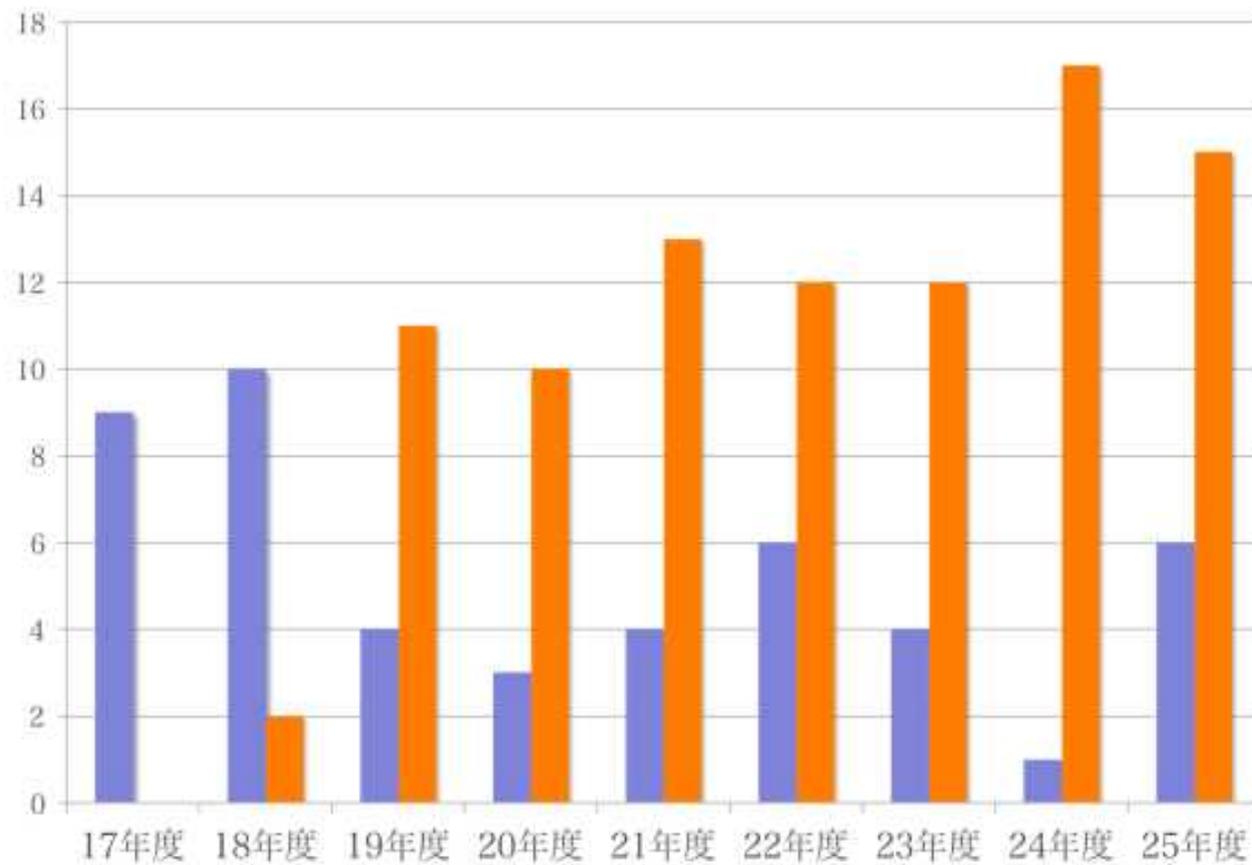
入院による退所の原因となったイベントや疾患



「平成28年老人保健事業推進費等補助金（老人保健結構増進等事業）による、介護老人保健施設における医療提供実態等に関する調査研究事業報告書」より抜粋

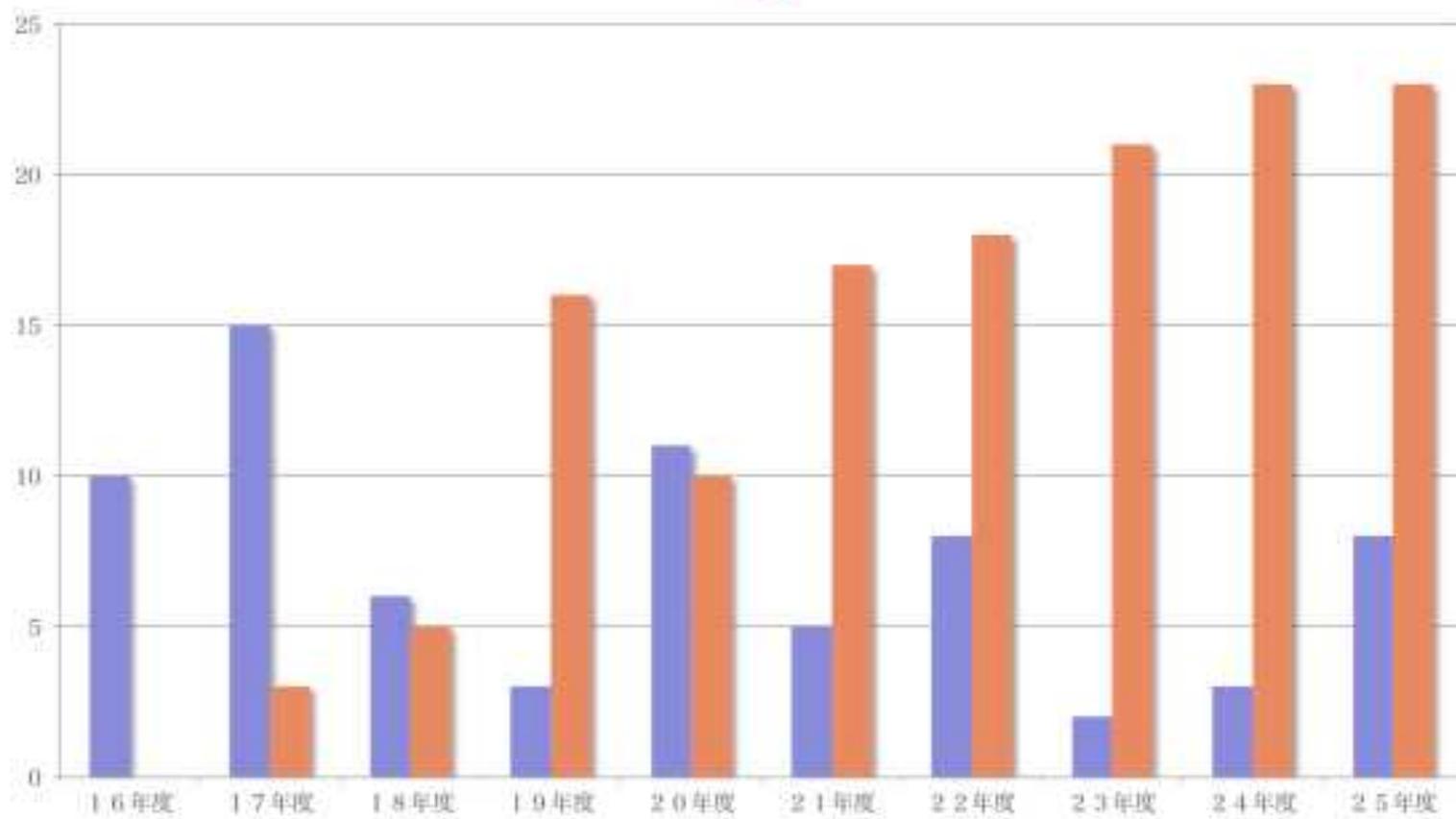
資料：10-1 芦花ホームでの事例

肺炎死 → 自然死



資料10-2

病院死が減り → ホームで看取る



資料：11 歯ブラシの種類（配布資料）

- ・ 歯ブラシ（普通タイプ）
- ・ 歯間ブラシ：小さいものから柄が大きいもの等サイズが様々。
- ・ 義歯ブラシ：義歯を洗うためのブラシ。
- ・ スポンジブラシ：口の中を拭うためのスポンジ。
- ・ 吸引ブラシ：歯磨きしながら、カスや唾液を吸引できる。うがいできない方に有効。
- ・ 舌ブラシ：下の舌苔などをきれいにするためのブラシ。

⑥清潔保持

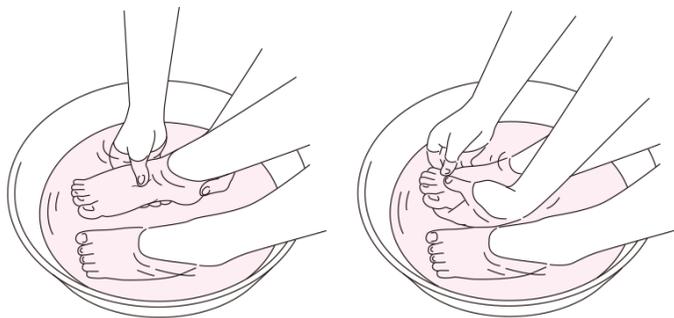
<ポイント！>

- ・ 整容

- 生活の中での入浴や洗顔、グルーミング、化粧などをさす。
- 生活習慣からの整容行為を続けることで、その方の生活リズムを守ったり、作ったりする事が出来る。
- 入浴できない場合などでは「全身清拭」や「部分浴（手浴・足浴）」「陰部洗浄」などを実施する事が望ましい。

部分浴（手浴・足浴）

足浴



手浴



● 共通の手順 ●

物品

- ・ 石鹸、タオル、防水シートなど、
- ・ 洗面器やバケツ、お湯

手順

- ① 座位・仰臥位で実施。
- ② バスタオルなどを敷いたり、服をまくるなどする。
- ③ 湯の温度を確認する。
- ④ 石鹸をつけ軽くこするように洗う。
- ⑤ 実施後湯を片付け、タオルで手・足の水分を拭き取る。
- ⑥ 衣類を整える。
- ⑦ 体調の確認を行う。

全身清拭

●物品

・石鹸、タオル、防水シートなど、
石鹸や清拭剤等、着替え

●手順

- ①ご本人の確認、体調、医師等の指示などを確認。
- ②ベッドの高さ、湯温など環境を整える。
- ③顔を拭く。
- ④手の先から脇・肩の順に拭いていく。
- ⑤胸周囲を拭く。
- ⑥腹部を拭く。
- ⑦背部と臀部を拭く。
- ⑧陰部は出来るだけご自分で拭いていただく。
- ⑨下肢を拭く。
- ⑩体位、洋服を整える。
- ⑪体調を確認する。後片付け。

●注意点

- ・プライバシーに配慮する。
- ・室温・湯温の確認。
- ・適切な強さで実施し、強くこすらない。
- ・拭き残し、石鹸等の残りが無いようにする。



陰部洗浄



シャワーボトル

- 物品
 - ・石鹸、タオル、防水シートなど、
 - ・洗面器やバケツ、お湯、石鹸や清拭剤等、シャワーボトル、使い捨て手袋、オムツ等、着替え
- 手順
 - ①ご本人の確認、体調、医師等の指示などを確認。
 - ②必要物品の準備。（濡れないようにシートなどを敷く）
 - ③衣類を脱ぐ。
 - ④膝を立てるもしくは足を開いていただく。
 - ⑤不必要な肌の露出をしないようタオルなどを掛ける。
 - ⑥手袋をつけ、湯を掛けながら石鹸をつけ洗う。
 - ⑦石鹸分を洗い流す。
 - ⑧タオルで拭き取る。
 - ⑨オムツや衣類をつける。
- 注意点
 - ・プライバシーに配慮する。
 - ・室温・湯温の確認。
 - ・適切な強さで実施し、強くこすらない。
 - ・拭き残し、石鹸等の残りがないようにする。

⑦排泄の介助

<ポイント！>

- ・排泄の持つ意味

→自分の意志によってトイレで排泄する事は本人の尊厳にかかわること。排泄が自分の意志で行えない事は尊厳をなくしてしまうことになりかねない。排泄は生命の健康を支える基本行動であるばかりでなく、本人の精神、社会的存在にも深くかかわっているものである。

排泄の介助方法

トイレでの排泄介助

<ポイント！>

- ・ トイレに移動する。
- ・ ドアの開閉を行う。
- ・ 便座の蓋の開閉。
- ・ 脱衣。
- ・ 便座への移乗。
- ・ 排泄しやすい姿勢を取る。
- ・ 腹圧を掛け排泄する。
- ・ 臀部を拭く。
- ・ 便座から立ち上がる。
- ・ 着衣。
- ・ 水を流す。

トイレでの排泄は、
一連の動作を行うこと。

動画 車椅子使用でトイレでの排泄介助

動画撮影済み
2分程度

排泄の介助方法

ポータブルトイレでの排泄介助

<ポイント！>

- ・ ベットからポータブルトイレへの移乗は、ベットから車椅子に移る際の動きと類似している。
- ・ プライバシーに配慮する必要がある。
- ・ トイレという閉鎖された場所での排泄とは違うことを介助者は理解する必要がある。

資料：12 パット等の種類（配布資料）

- ・尿取りパット（種類様々）
- ・リハビリパンツ（サイズ様々）
- ・紙オムツ（種類様々）
- ・装着パット（マジックテープ型と粘着型等）
- ・布製ネットパンツ
- ・排泄用コットンパンツ

⑧入浴の介助

<ポイント！>

- 身体を清潔にすることは、健康な生活を送る為に重要な意味を持つ。血行促進により新陳代謝が高まる、疲れが取れる、循環機能や排便機能が高まる効果がある。
- 身体を洗うことで、皮膚の代謝や活動による汗や老廃物、埃などの汚れが取り除かれ、皮膚の働きを高める。
- 皮膚を弱酸性に保つことで、外部からの刺激や雑菌の繁殖を抑える働きがある。
- 皮膚や粘膜を清潔に保つことで、褥瘡や感染の予防、全身の機能を高める刺激にもなる。
- 入浴は移動・移乗・更衣・清拭などの複合的な日常生活行動の組み合わせで行われるため、ADLが低下した時に、最初に自立できなくなる動作ともいわれる。

動画

左麻痺の方が浴槽に入る
バスボードは使用しない
浴槽からの出浴もとる

資料：13-1.2 入浴用の用品・浴槽（配布資料）

入浴用の用品

- ・バスボード
- ・シャワーチェア
- ・浴槽手すり
- ・滑り止めマット
- ・洗体手袋
- ・入浴台

浴槽種類

- ・機械浴
- ・ミスト浴
- ・家庭用リフト浴

最後に ～介護って？～

- ▶ 介護に興味をもって頂けてありがたい気持ちでいっぱいです。
- ▶ 介護に携わる専門職（看護師や理学療法、福祉住環境コーディネーター等）もたくさんいます。ぜひ別の道も考えるきっかけにしてください。
- ▶ 介護技術は毎年何らかの新しい考え方が出てきます。情報の更新をおススメします。
- ▶ 介助をする相手の自立支援を基本に、「介護」は簡単な仕事ではないと思います。
- ▶ 「介護の重要性・必要性」を常に意識してもらいたいと思います。