

3 基本的な介護の方法

(4) 生活支援技術の基本など


社会福祉法人 奉優会
特別養護老人ホーム 下馬の家
土田 直哉

優っくり村 特別養護老人ホーム下馬の家

令和3（2021）年 4月1日現在	世田谷支部（下馬の家） 特養
開所	平成30（2018）年7月1日
定員	29床（3ユニット）
利用者平均年齢	88才（最高齢98歳）
利用者平均要介護度	4.1
居室 （全室個室）	2丁目 10部屋 3丁目 9部屋 4丁目 10部屋
併設事業	： グループホーム、小規模多機能 平成31（2019）年1月より、空床型ショートステイ運営開始



特別養護老人ホーム
下馬の家



皆さんが思う「介護の仕事」とは

要介護状態のご利用者

お世話

自立支援介護

オムツをしている

オムツを交換する

オムツを不要にする
失禁を減らす

一人で食べられない

食事を介助する

自分で食べれる
ように

歩けない

車椅子で移動する

歩けるように

認知症

見守る

進行を防止
BPSD改善

状態に対する対処

状態を改善する

自立支援とは

自立とは、経済的自立・身体的自立・精神的自立などがあります。

特に介護分野では、支援を必要とする人の自己選択・自己決定を自立として重視する傾向があります。

身体的・精神的な障害や弱みがあったとしても、なされるがままに生かされる訳ではなく、本人の気持ちを尊重して、自分が選んだ方法で支援されるべきという考えからです。

「選択できる介護」

二択以上の選択に迫られた時、どちらを選ぼうか？という局面は人生のあらゆる場面でやってきます。
今日の洋服は何にしようかな。
お昼ご飯はAランチ、Bランチどちらにしようかな。
進路を選ぶ時、就職先を選ぶ時、仕事での重大な決断を迫られる場面等、日々自らが選択し、決定しており、その繰り返しと足跡が自分の人生を形成しているのは間違いなさそうです。



介護保険法

第一項の保険給付は、被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われなければならない。

と被保険者（＝介護認定を受けている高齢者）の選択に基づくとこの事が謳われています。

尊厳の保持のために自己決定の保障が不可欠という言葉は、冒頭に書いた**自らの選択、決定が自分の人生を形成している**という事に直結している。

例で出したAランチ、Bランチどちらかにするか？を他人に選択を委ねると、楽かもしれませんが、おそらく**納得感**が違ってきます。



やはり自分が納得し、自分らしい生活を送るには自己選択と自己決定をできないと、尊厳が保たれる生活とは言えないのかもしれない。

例えばこんなシーン・・・



自己で選ぶ事を支援する事が大切なわけですから、
こちらが指示するのではなく、**選ぶお手伝いをする**という事を考えます。



日常的にも、これからどう生きていか、過ごしたいかと様々な選択の局面に私達は利用者と一緒に向き合っています。

生活の質とは

QOL (Quality of Life)

「生活の質」「命の質」「人生の質」などと翻訳される言葉です。

高齢者のQOL = 「生活の質」を高めることで、**幸せな老後**を過ごすことを目標に、このQOLという言葉が**重要視**されています。

世界保健機関(WHO)では、“**健康とは、疾病がないというだけでなく、身体的・心理的・社会的に満足のいく状態であること**”と、定義しています。

これが現在のQOLの概念に相当し、生活の質を高めることは、健康で幸せな生活を送る上でとても大切であるとされています。



“健康障害により日常生活に制限がなくとも、生き甲斐を持って自己実現を果たせるような日常生活を過ごしているか否かを評価する”



病気や身体的障害の有無に関わらず、**生きがいや目標をもって充実した生活を送れることこそが、QOLの向上である**と言換えられる。

QOLが低下する原因

<食生活>

食生活の乱れは栄養状態を悪くし、結果として生活習慣病などを発症するリスクが高まります。健康状態を損なうとQOLの低下の原因となります。

<体力と運動量>

体力が落ち、活動量や運動量が減ると、身体的・認知的機能が低下し、QOLの低下の原因となります。

<ADLの低下>

「ADL (Activity of Daily Life)」とは、日常生活に必要な基本動作を表します。食事や着替え、排泄や入浴、移動など、日常生活での可能な動作が低下すると、QOLの低下へとつながりやすくなります。日常生活の自立を促すことで高齢者の生活の質を高めるという考えがある一方で、過度な自立支援は高齢者の楽しみである自分の活動の時間を奪ってしまい、結果としてQOLが低下する原因にもなります。

<疲労とストレス>

心身ともに負担がかかると、高齢者の疲労とストレスにつながり、日常動作の質が低下する原因となり、結果としてQOLの低下の原因にもなり得ます。

QOLと食事の関係

食事とは、単に栄養を摂るためのものではなく、食事をすることで得られる美味しい・楽しいといった満足感や幸福感、親しい人とともに食卓を囲むことで家族や社会とのつながりを実感するなど、QOLの向上にとっても大きな意味を持っています。



QOLと睡眠の関係

睡眠は、身体機能を正常に保ち、充実した日常生活を送る上で重要な役割を担っています。

また、睡眠の質の高さとQOLには密接な関係があり、生活の質を向上させるなら、「睡眠時間」より「睡眠の質」を大切にすることが重要です。



QOLと健康寿命

身体に何らかの障害などをもって暮らしている期間も含む「平均寿命」と違い、「健康寿命」とは、“**健康で自立して暮らすことができる期間**”を指しており、この「健康寿命」を伸ばすことこそが、**幸せな老後を暮らすための近道であるといえるでしょう。**



終末期におけるQOL

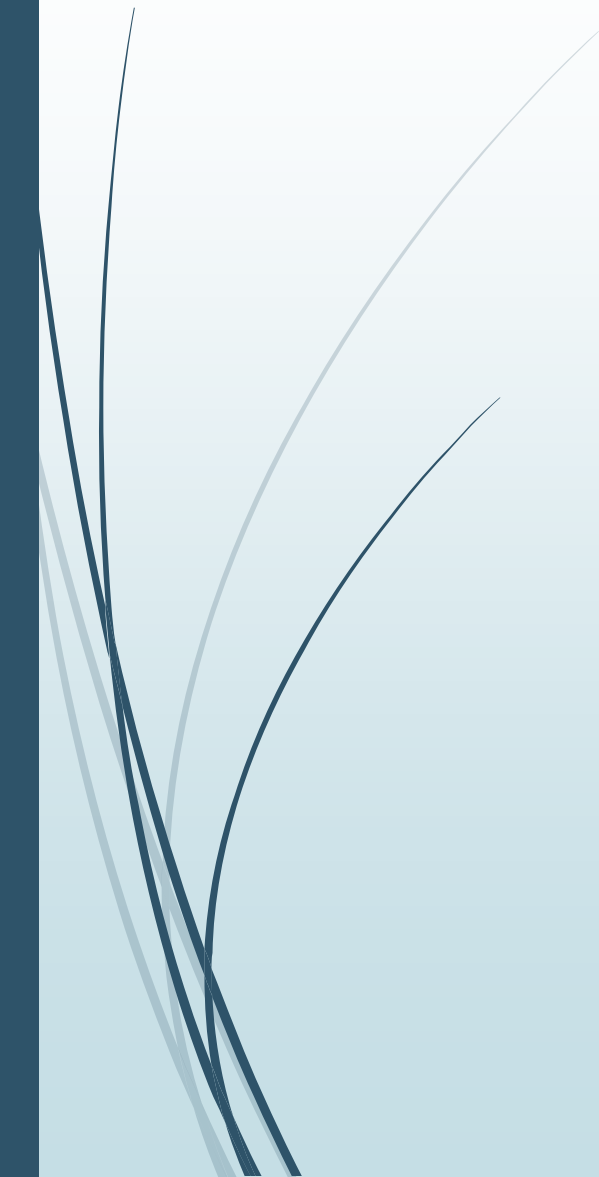
終末期の「ターミナルケア」は、治療や延命を目的とはせず、身体的な苦痛を和らげ、精神的な不安を取り除き、「QOL＝残された命の時間の質」を高めて、**本人の望む最期**を、より満足感のある時間にするのが求められています。



昨今、介護や看護の現場では、自分らしく、自立した暮らしをサポートする取り組みが進んでおり、「ADL＝日常生活動作」の自立支援を行なうことで、以前の「**やってあげる介護・看護**」から、「**できるように支援する介護・看護**」へと変わり、高齢者の健康寿命の延伸、QOL向上を意識した介護・看護が主流となってきています。

一方で、“できることを自身で行ないたい”、“苦手だからやってもらいたい”など、介護や看護サポートへの希望はそれぞれであるため、介護者と要介護者同士でコミュニケーションをとり、**個々の理想に寄り添ったサポート**が求められています。

休憩

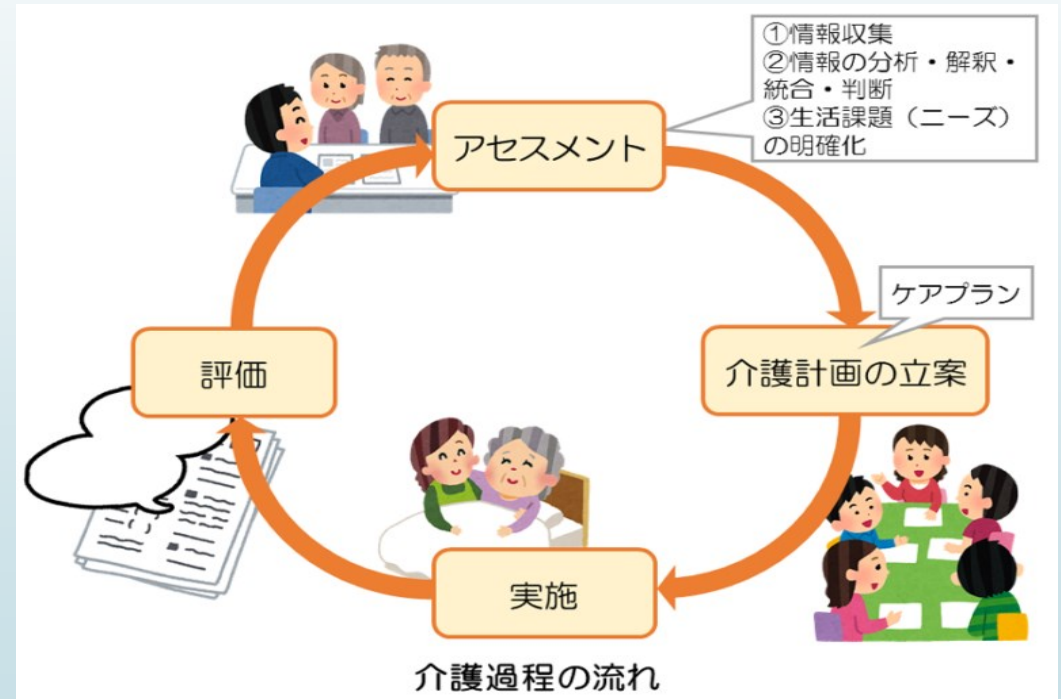


アセスメントの重要性

ご利用者のできることを見つける

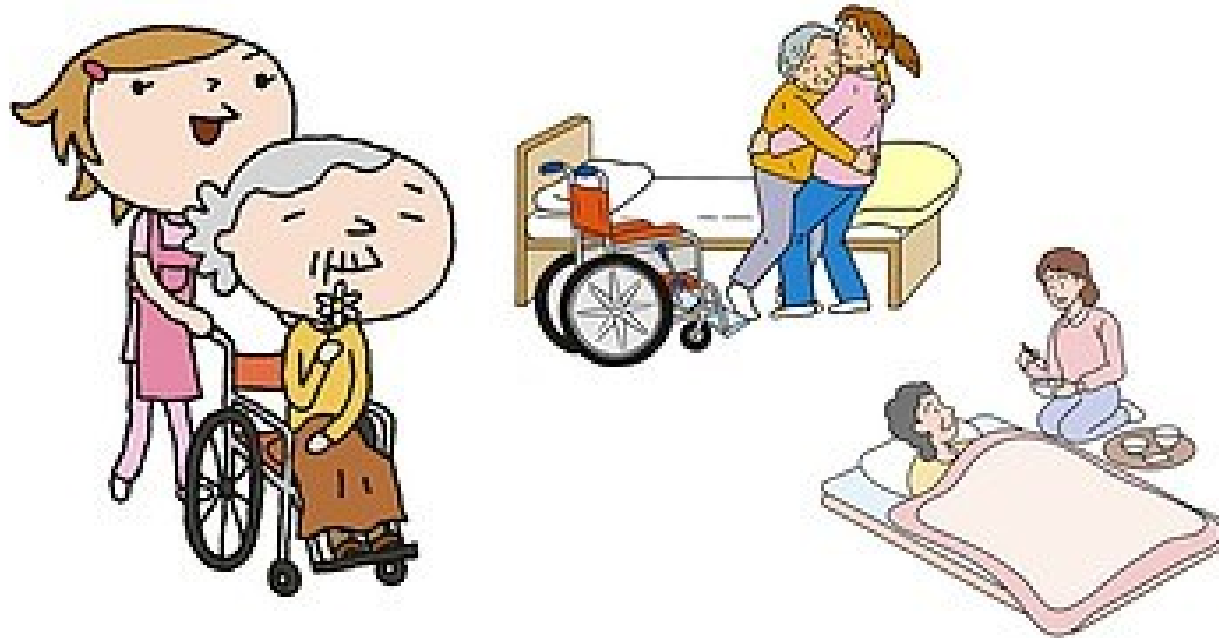
ご利用者はそれぞれできることに大きな違いがある。過介助をすることで、できる能力（ADL）を奪ってしまう可能性がある。生活状況をよく観察し、できる能力を見つけることが重要。

アセスメントの目的は、ご利用者や家族が抱える課題や目標などを明確にしてケアプランに記載し、**ご利用者に合った介護サービスを提供すること**にあります。



自立支援介護

何でもしてあげる事が介護ではない！！
その方にとって良い介護とは



ノーマライゼーション

ノーマライゼーションとは、高齢者や障害者等が人としての尊厳が守られ、社会や地域の中で普通の生活を送ることができることを目指す考え方。

誰でも自分らしく生活を送ることを可能とする社会を実現させるために、ノーマライゼーションは福祉の基本理念であるということを認識する必要がある。

◇介護現場でのノーマライゼーション

介護施設に入所されている方の中には、住み慣れた自分の家で生活したい、家族と一緒に暮らしたいと希望している方もいらっしゃいます。できるだけ希望する形で日々の生活を送りたいと希望する利用者の願いを叶えつつ、介護をする家族の負担を軽減するために生まれたサービスであるといえるでしょう。

24時間シート

24時間シート		本人氏名	様	期間	令和04年07月13日 ~ 令和04年07月13日	担当者氏名
開始	終了	生活のリズム	意向・好み	自分でできること	サポートが必要なこと	気づいたこと・注意点
00:00	07:00	眠っている	<ul style="list-style-type: none"> ・夜は豆電球がいい ・枕元にはティッシュとテレビのリモコンを置いておいてほしい ・だいたい左向きで寝る 	<ul style="list-style-type: none"> ・夜中に目が覚めたらテレビをつける ・トイレにまで行く 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な巡視 	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間トイレに起きる時があり、その際歩行器を使用してトイレまで向かえる様に、歩行器はベッド脇にセットしておく ・転倒防止のため、臥床時には靴が見えない位置に置く。
00:30	01:30	トイレに行く	<ul style="list-style-type: none"> 【1】 ・眠っている時はトイレに行きたくない ・起こされたくない 	<ul style="list-style-type: none"> ・目が覚めた時に身体を起こす ・歩行器を使って、リビングやトイレまで向かう ・歩行器から手すりに掴まるところを変える 	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間定時にてトイレ声掛け、誘導 ・ベッドから立ち上がる際の補助 ・トイレまで付き添い ・手すりに掴まってもらい、後方からズボン、リハビリパンツの上げ下ろし、パット装着 ・居室まで誘導 	<ul style="list-style-type: none"> 【使用物品】 リハビリパンツ+ネイビー ※眠気が強い時は本人拒否あるが、尿量多く失禁に繋がってしまう事から、現在定時にて誘導対応中。
07:00	08:00	目を覚ます	<ul style="list-style-type: none"> ・目が覚めても暫くはベッドでゴロゴロしていたい ・横になりながらテレビを観ていた ・目が覚めたらカーテンは開けてほしい 	<ul style="list-style-type: none"> ・テレビを点ける ・起きたくなったら身体を起こす ・歩行器を使って部屋から出る 	<ul style="list-style-type: none"> ・部屋に伺い、目が覚めていれば起床するか、まだ寝ているかの確認をする 	<ul style="list-style-type: none"> ・ご自身のタイミングで部屋から出て来られることもある。歩行は安定されているが、歩行中は付き添い必須。
		洋服に着替える	<ul style="list-style-type: none"> ・少し寒がり ・一枚多く羽織りたい。カーディガンが好き ・洋服の乱れを整えてほしい ・身体が乾燥していて痒いので、クリームを塗ってほしい 	<ul style="list-style-type: none"> ・着たい洋服を選ぶ ・袖と首は通せる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ボディークリームを塗布する ・袖、首を通せるように前方から介助 ・洋服の乱れを整える ・気温に合わせて、もう一枚羽織るかの確認 ・ズボンは立ち上がって頂き、後方から全介助 	
		身だしなみを整える	<ul style="list-style-type: none"> ・身だしなみは大事だと思っている ・髪の毛を梳かしたい 	<ul style="list-style-type: none"> ・椅子に腰かけながら櫛で髪の毛を梳かす ・顔をタオルで拭く 	<ul style="list-style-type: none"> ・洗面台前の椅子に誘導 ・目やにを拭き取る 	
		トイレに行く	<ul style="list-style-type: none"> 【1】 同様 ・食事の前にトイレを済ませたい 			<ul style="list-style-type: none"> 【使用物品】 リハビリパンツM+グレー
		コーヒーを飲む	<ul style="list-style-type: none"> ・温かいものが飲みたい ・甘めがいい ・ミルクコーヒーが好き 	<ul style="list-style-type: none"> ・飲みたいものを希望する ・冷ましながらゆっくり飲む 	<ul style="list-style-type: none"> ・温かいコーヒー、またはココアを提供 	
08:00	09:00	朝ご飯を食べる	<ul style="list-style-type: none"> 【2】 ・朝はお腹が空く ・好き嫌いなくなんでも食べるが、特に緑の野菜はあまり好きじゃない ・ゆっくりと時間を気にせず食べたい ・周りの様子や人が気になる、観察したい ・スープや味噌汁を一番最初に飲みたい 	<ul style="list-style-type: none"> ・ゆっくりと食べる 	<ul style="list-style-type: none"> ・目の前のものを一時的に食べる傾向あり、時折食器の位置を変えると、バランスよく召し上がる ・手が止まってしまう時があり、お声掛け ・スプーンを見つけれないと手で召し上がられることがあるため、お声がけ+スプーンをお渡しする。 	<ul style="list-style-type: none"> 【食事形態】 主食：全粥 副食：極刻み（パサついているものにはトロミがけ） 【使用物品】 箸、スプーン、エプロン
09:00	09:30	目薬をさす	<ul style="list-style-type: none"> ・目やにが出る ・目を拭かれるのが嫌だ ・目を拭く時に冷たいのは嫌だ 	<ul style="list-style-type: none"> ・座った姿勢で上を向く 	<ul style="list-style-type: none"> ・目やにをコットンなどで優しく拭き取る ・上方に顔を上げてもらい、点眼する ・少し目を開けさせてもらいながら点眼 ・点眼後はティッシュで軽く拭き取る 	<ul style="list-style-type: none"> 【点眼薬】

24時間シート

開始	終了	生活のリズム	意向・好み	自分でできること	サポートが必要なこと	気づいたこと・注意点
09:00	10:00	トイレに行く	【1】同様		・時折拒否があるが、「行っておいた方が安心ですよ?」とお誘いすると、応じられる。	【使用物品】 リハビリパンツ+グレー
		歯を磨く、手を洗う	【3】 ・食後は口をゆすぎたい ・うがい薬（洗口液）を使うとサッパリする ・手が汚い時は洗いたい	・洗面台でうがいが出来る ・うがいた後、タオルで口周りや手を拭く ・手を洗う	・洗面台の椅子まで誘導 ・コップにお湯を入れ、洗口液を2～3プッシュ ・なるべく洗面台に近づいてもらいながら、うがいをしてもらおう ・必要であれば、後方から、少し前傾姿勢となってもらえるように介助する ・うがい後はタオルを手渡す ・手を洗った後はタオルを渡す	・義歯なし
10:00	11:30	ベッドで横になる、リビングで過ごす	【4】 ・ベッドで休みたいときもある ・特に午前中は眠たい ・だいたい左向きで寝る ・たくさん話かけてほしい ・他のご利用者様のことも気になる	・ベッドで横になるか、起きているか選ぶ ・テレビを観ながらウトウト	・歯磨き、トイレを済ませた後、ベッドで休むかリビングで過ごすか、本人の意志を確認する ・ベッドで休む時は、歩行器をベッド脇にセットする ・臥床するときは転倒防止のため靴と靴下を脱いで見えない位置に置く。 ・歩行器はベッドサイドに設置	・歩行器はベッド脇にセットしておく ・靴と靴下は見えない位置に隠す。
10:00	11:00	飲み物を飲む	・甘い飲み物は好き ・コーヒー、ココア、カルピスなどが好き ・どちらかというと、温かい飲み物がいい	・飲みたいものを選ぶ ・温かい飲み物は冷ましながら飲む	・飲みたいものを伺う ・2択、3択で問うと良い	
10:00	12:00	リビングで過ごす	【5】 ・リビングでテレビを観ながらのんびりしたい ・詩が好きなので、詩集を読むのも好き	・テレビを観る ・本を読む	・座位が崩れると足が浮いてしまい、近くの入居者の足を蹴とばしてしまう。 適宜座り直しと、踏み台の設置で経過観察中	・そばに歩行器を置いておく
12:00	13:00	昼ご飯を食べる	【2】同様			【食事形態】 主食：全粥 副食：種刻み（パサついているものにはトロミがけ） 【使用物品】 箸、スプーン
12:30	13:00	薬を飲む	【6】	・お茶と一緒に飲み込める	・落薬防止のため、錠剤は砕いて提供する ・錠剤は職員で口の中に入れる ・お茶を手渡し、飲んでいただく ・服薬後の飲み込み確認	【薬錠】
13:00	13:30	歯を磨く、手を洗う	【3】同様			
		トイレに行く	【1】同様			【使用物品】 リハビリパンツM+グレー
13:30	14:00	体温と血圧を測る		・体温計を脇に挟み込む ・血圧を測るため、腕を前に差し出す	・週2回、入浴前に測定	【平均バイタル】 別紙参照

個人ワーク

モーニングルーティンを書き出してみよう。



- ・朝目覚める時間から午前中の過ごし方
- ・「時間」 ざっくりとした時間でも良いし、「分単位」でも良い
- ・「こだわり」



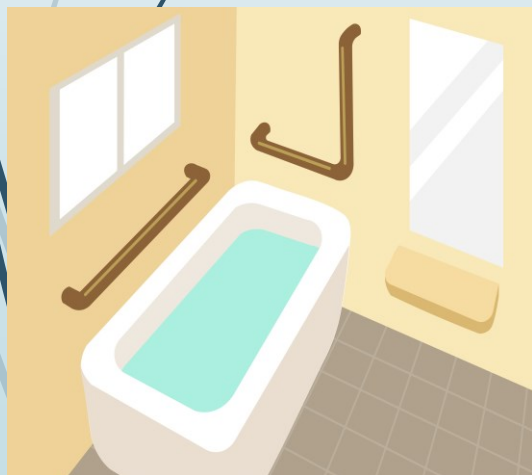
自立支援に基づいた 介護技術の具体的手法

① 居住環境の整備

テキストP34

◇リビングの居室整備

- ・コードは、カバーを取り付け固定する。
- ・新聞は滑るので片付ける。
- ・廊下と居間の段差は擦り付け版を設置する。



◇浴室の居室整備

- ・床は滑り止め素材又は滑りにくいマットを敷く。
- ・ドアは外開きかスライド式にする。
- ・手摺をつける。



◇階段の居室整備

- ・手摺をつける
- ・滑り止めをつける
- ・足元に照明をつける



◇トイレの居室整備

- ・ドアは外開きや引き戸にする。
- ・L字型の手すりをつける。



②移乗・移動

テキストP35

歩行介助

◇杖歩行の介助法

杖は必ず健側（痛みや麻痺のない側）に持ち、患側の足が体を支えるのを補助する。介助者は高齢者の患側に立ち、近い方の手で手刀をつくって患側の脇の下に差し入れて支えます。歩行順序は①杖→②患側→③健側の順番。

◇歩行器歩行の介助法

歩行器は杖よりも安定性が高く、低い段差を越えられたり、座った状態からの立ち上がりにも便利。ただし歩行器に体が近づきすぎてしまうとバランスを崩し、後ろに転倒する可能性があるため介助者はそれに備えて後ろ側に立ち、目を離さず見守る。歩行が安定しない場合は、背中側から腰の左右を支えながらゆっくり進むようによように促します。このとき引っ張ったり押したりしないように注意する。

◇手引き歩行の介助法

介助者が進行方向に対して後ろ向きになって、高齢者と向き合う形で進む方法。介助者は手のひらを上にして両手を差し出し、高齢者の手を下から支えます。高齢者は介助者の手を頼りにするので、介助者の手がグラつかないことが大切。同じ形で手首を掴んでもらったり、肘を掴んでもらう方法もある。姿勢が安定したら、決して引っ張らず1歩ずつゆっくり進む。「まず右足から」「次は左足いきましょう」などと声をかけながら、息を合わせて行う。両手で高齢者を支えるため、前後への転倒を防ぎやすいのがメリットだが、介助者が後ろ向きになるので安全確認がしづらいというデメリットもある。基本的には短距離の移動に用いる。また、足もとの障害物を取り除いておくなど、動線確保も忘れずに。

◇階段歩行の介助法

テキストP35

健側に手すりがある場合

高齢者は健側の手で手すりを持つ。介助者は患側に立ち、後ろから高齢者のベルトを持って腰を支えながら、もう一方の手で脇を支えます。まず手すりを少し上に持ち替えてもらい、健側の足を一段上げてもらう。その後、患側の足を上げて両足を揃える。これを繰り返す。

健側に手すりがない場合

健側に手すりがない場合は、代わりに健側に杖を持ってもらい、階段の上り下りを行う。まず杖を1段上についてもらう。続いて健側の足を一段上げ、その後患側の足を上げて両足を揃える。これを繰り返す。

車椅子介助

◇車椅子介助の留意点や名称

※テキスト参照

◇車椅子選定

車椅子には標準型やティルト型、リクライニング型等、様々な種類が存在する。

利用者様にあった車椅子を選定することが重要

選定のポイント

- ①幅は座った際に両脇に指2本が入る程度
- ②奥行きは座った際に膝裏に指2本が入る程度
- ③高さはフットサポートに足を置き太ももが指1本分浮く程度



◇車椅子移乗介助

- ①声かけをして状態確認
- ②車椅子の準備（利用者の健側斜め45度あたりにセット）
- ③要介助者の手を胸の上でたたむ
- ④仰臥位から側臥位に体勢を変える
- ⑤足をベッドから降ろす
- ⑥首と腰に手を回し、上半身を起き上がらせる
- ⑦自分の足を片方車椅子の方へ向ける
- ⑧要介護者に首へ両手を回してもらう
- ⑨要介助者の腰のあたりを持ち引き上げる
- ⑩車椅子の方向へ回転し、座らせる

◇車椅子移動介助

自走可能な方は見守り介助

段差や坂道を上がる際は前向きに、降りる際は後ろ向きに介助

③衣服の着脱介助

※テキスト参照P41

☆ 高齢者の衣服の基本

- ・着脱しやすい事
- ・ゆとりが合って楽なこと
- ・動きやすい
- ・利用者の好みに合っている
- ・肌触りがよい



④食事介助

◇高齢者の食事の特徴

- ・やわらかいものを好む（嚥下機能低下による）
- ・乾燥したものは飲み込みづらい（誤嚥の恐れがあるためトロミをつけるなどして対応）
- ・のどの渇きを感じにくい（水分量は介助者側でコントロールする必要がある。1日体重×22%目安）
- ・濃い味付けを好むようになる（味覚嗅覚の衰えによる。手を付けず食欲減退してしまう場合も。）
- ・胃もたれしやすい（胃粘液分泌量減少や腸の運動の衰えによる。胃もたれや便秘になる場合も。）

◇食事の姿勢

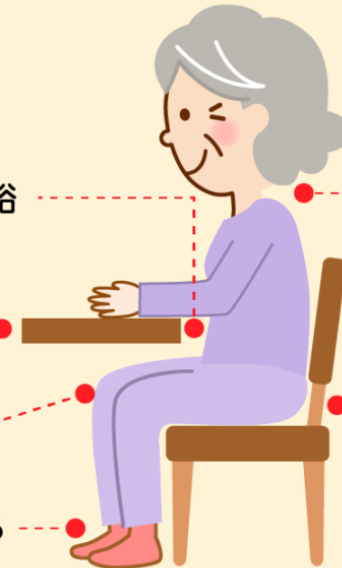
姿勢のチェック

テーブルとお腹の間に
握りこぶし一つ分の余裕

テーブルが高すぎ
ないように調節

股関節とひざは直角に

踵をしっかりと床につける



前かがみになって
顎を引く

背もたれのある
椅子に
深く腰掛ける

◇食事介助の方法

- ①安全な体勢を確保し、エプロンをつける
- ②介護者は健側側に座る(立ったまま介助を行うと、患者さんの顎が上がりやすくなり、誤嚥を誘導する原因になる。)
- ③食事の前に水分補給をする
- ④水分の多いものから介助する(胃散の分泌を活性化、ウォーミングアップ的な役割を担う。)
- ⑤主食・副食・水分を交互に介助する(1回の量はスプーン1杯分程度。スプーンは下から差し出すようにする。)
- ⑥食事を急かさない(介護者側ではなく、高齢者のペースに合わせるよう心がける。)
- ⑦終了後は摂取量を確認(食事の摂取量を確認することは健康状態を把握する上で重要。)
- ⑧口腔ケア～リラックスできる状態へ(食後すぐに横になってもらうのは避ける。)

⑤口腔ケア

※テキスト参照

高齢になると唾液の分泌量も減り、口腔内の自浄作用も低下するので、毎食後口腔ケアを行うことが望ましいでしょう。口腔ケアをすることによって唾液分泌の促進、口臭予防、食欲の増進にも繋がります。

1. 歯磨き介助

- ①状態に合わせて歯磨き剤を用います。飲み込む恐れのある方には使用を控えます。
- ②麻痺がある場合は麻痺側に食物残渣が残っている事が多いので最初に取り除きます。
- ③口を開けてもらいます。自力で開けられない方は口唇や口腔粘膜を傷つけないように指やバイトブロックなどを使って開きます。
- ④歯ブラシを歯の面に直角に当て小刻みに動かします。ブラシを歯に押し当てた時ブラシの毛先が開かない程度の軽い力で磨きます。一本一本、歯間は特に細かく磨きます。歯肉を磨く時は更にゆっくりと軽い力でマッサージするように磨きます。強い力をかけたりこすると出血の恐れがあります。
- ⑤歯ブラシをあてられない場合は、指にガーゼを巻きつけて拭き取る方法もあります。

2. うがい

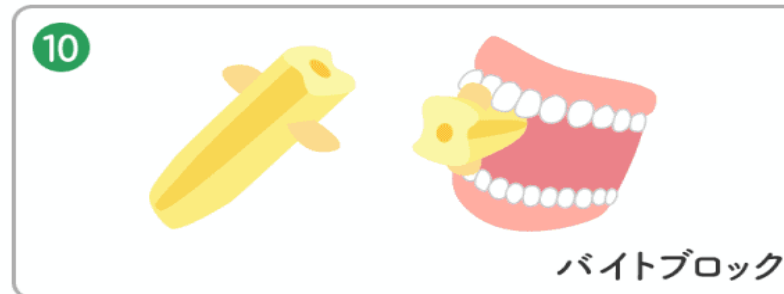
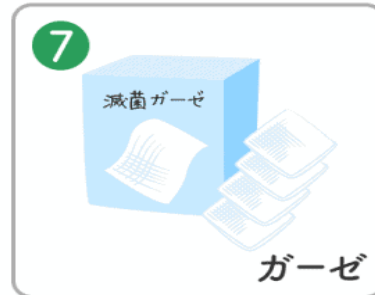
- ①冷水が染みる場合は温水を用います。
- ②口を閉じることができない場合は、吸い飲みで水を口腔内に注ぎそのまま流します。その際は、誤嚥しないよう顎を引き、口角に近くにガーグルベースを当て、流れ出た水を受け止めます。

3. 義歯の手入れ

- ①うがい後、義歯を外し流水で流しながらブラシをかけます。義歯が磨耗してしまうため、歯磨き粉はつけません。熱湯につけたり強く擦りすぎるのも義歯の変形や磨耗につながるので注意します。
- ②清掃後、装着しない場合は水を張ったケースに保管します。就寝時は歯肉への圧迫を防ぐため外すのが望ましいでしょう。



口腔ケアで必要な道具の一覧



⑥清潔保持

※テキスト参照

■目の清潔方法

- 目を拭くときは脱脂綿を用い、必ず目頭から目尻に向かって拭きます。
- 目やにがひどい時はお湯で絞ったタオルをあて、目やにを柔らかくしてから拭きます。
- 感染防止のため一度拭いた面で再度拭かないようにし、右と左は別々の脱脂綿を使います。

■鼻の清潔方法

- 鼻をかむ際は顔を横に向け鼻の穴より少し上を押さえてふさぎ片方ずつかみます。
- 鼻がつまっていて自力でかめない場合は、綿棒を用い固まりをとったり、スポイトで鼻汁を吸い取ります。

■耳の清潔方法

- 綿棒を用いて定期的に掃除をします。
- 固まって取れないときは、温めたオリーブ油を綿棒にたっぷりをつけ、耳の中を湿らせておき、1～2日後に柔らかくなった状態で取り除きます。

■爪の清潔方法

- 入浴後、爪が柔らかくなったときに切ります。
- 巻き爪の原因にもなるので深爪しないよう気をつけます。
- 切り口は衣類に引っ掛けたり肌を傷つける原因にもなるので、ヤスリをかけて滑らかにします。

⑦排泄介助

◇排泄介助のポイント

- ・自尊心を傷つけない
- ・水分の摂取を控えさせない
- ・自力でできることを増やす

◇排泄方法の選び方

被介護者の体の状態により、適した排泄方法は異なります。

- ・トイレまで自力で歩ける場合
介助があれば自力で歩ける人は、普通のトイレを使用する。
- ・自力で起き上がれる場合
歩くのは難しいものの、介助があれば自力で起き上がれる人には、ポータブルトイレをお勧め。
- ・姿勢を変えられる場合
介助があれば姿勢を変えられる人には、差し込み式の便器や尿器が適しています。
- ・寝たきりの場合
尿意や便意を自分で伝えられる人は差し込み式の便器や尿器を使用するほうが良いですが、意思疎通ができない人、尿意や便意がない人は、おむつの使用を考えましょう。

◇トイレ使用の排泄介助

- ①トイレまで誘導。
- ②トイレに着いたら、自分でできることは自分でしてもらい、できないことに対してのみ介助。
- ③便座に座ったとき、床に足がしっかりついていないかどうか確認。
- ④排泄の間は介護者の存在を気にせずゆっくりと排泄できるよう配慮。(退席等)
※安定して座れず、転倒の危険がある場合は、便器の横で見守ります。
- ⑤排泄物を観察して健康状態を把握。
- ⑥トイレで瞬間的に力を入れると血圧上昇の危険がある。めまいなどが起きていないか確認。
- ⑦自分でできる更衣等は自分でしてもらい、できないことのみを介助。
- ⑧上手に排泄できたことを一緒に喜んだり、自信のつく言葉をかける。

◇ベッド上でのおむつ交換

- ①オムツの中心を背骨に合わせ、オムツのゴム部分をウエストに添わせる。
- ②腰の下にオムツを差し込み、広げたオムツの上に仰向けになるようにセット。
- ③奥側から差し込んでおいたオムツを引き出す。
- ④足の間から縦半分に折ったオムツを引き出し鼠径部に合わせて広げる。
- ⑤オムツの中心を身体の中心にしっかり合わせ、左右を腰の下に差し込む。
- ⑥下のテープは斜め上向きに、上のテープは斜め下向きにはる。
- ⑦汚れたオムツやパットは新聞紙に包んで袋に入れ口を閉じて廃棄する。
- ⑧石鹸で手を洗い消毒し部屋の換気を行う。
※しっかり拭き取れていないと湿潤が残り褥瘡の原因になることもあるので注意が必要

⑧入浴介助

◇入浴の目的

- ・身体の清潔保持
- ・気分転換やリラックス
- ・血液循環の活性化、むくみ予防、新陳代謝向上等

◇入浴介助の注意点

- ・食前食後1時間は避ける
- ・バイタルの確認（正常バイタルの把握が重要）
- ・脱衣所と浴室の温度差を減らす（血圧上昇の危険）
- ・湯音は40度前後
- ・入浴時間は長くても15分まで
- ・全身確認のチャンス（皮膚トラブルや痣等、異常がないかを確認）
- ・洗身は顔→首→手→足→背中→お尻→陰部の順

※介助方法はテキスト参照

まとめ

- 利用者の尊厳を大切にし、QOLやノーマライゼーションという考え方を根底におき介助にあたる
- 何でもやってあげようとする過介助はできる能力を奪うことになるため、利用者さんのできる能力を理解し、できることは自分自身でやってもらう介助を心がける。（介助=できない部分の代償）
- 介護職は専門性の高いプロフェッショナルであり、介護専門職として高い倫理観を持つ
- 正しい介助方法を身に着け、留意点を理解し、安全に介助を行う

ご清聴ありがとうございました