

介護に携わるすべての方に

Care Topics

2017

8

vol.15

特集

ケアマネジメントの仕事術
～エッセンス版～

ICFの視点と本人らしさ、
ADL・IADL・健康管理・
認知レベル



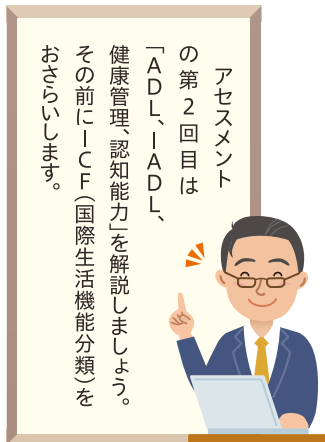
ケアマネジメンツの仕事術

vol. 2

エッセンス版

アセスメント②

ICFの視点と本人らしさ、ADL・IADL・健康管理・認知レベル



◆環境因子と個人因子(本人らしさ)とプラス面に着目したICF(国際生活機能分類)

ICF(国際生活機能分類)は、ケアマネジメントでは欠かせない視点です。ICFの特徴の3つをおさえておきましょう。

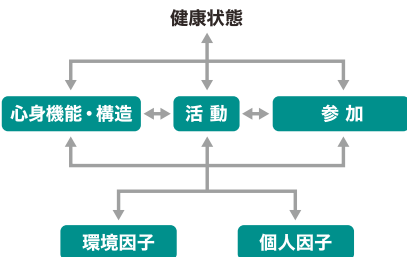
- 1 専門職や関係者の国際的な共通言語である
- 2 マイナス面よりプラス面を重視する
- 3 環境面を含めて生活機能をみる

ICFでは「健康状態は心身機能・身体構造、活動、参加によって支えられ、環境因子と個人因子が複合的に関係している」と定義します。

アセスメントを「生活機能」の視点で行うことで、総合的な支援が可能となります。ここでICFで使われる用語とその意味を正しく理解しましょう。

- 健康状態・・・体調や体力、生活習慣、病疾患からくる症状
- 心身の機能・・・身体の動きや精神の「はたらかし」と身体部分の「つくり」のこと。それに問題が起った状態が「機能障害」
- 活動・・・生きていくのに役立つ目的を持つたひとまとまりの行為。日常生活行為(ADL)から家事(IADL)、金銭管理、買い物なども含む
- 参加・・・社会的な活動や役割を果たすこと
- 環境因子・・・居住環境などの物的環境、家族や介護者、知人などの人的環境、社会の

● 個人因子・・・個人の生活歴や本人の特徴(性別、年齢、体力、習慣、生育歴、困難への対処法、教育歴、職歴、過去や現在の経験、行動パターン、心理的資質、性格など)



ICF (国際生活機能分類) モデル (2001)

◆「本人らしさ」(生活歴等)の情報収集

生活歴や生活習慣は「本人らしい暮らしぶり」を知るために、大切な聞き取りです。ここでのポイントは「要介護となる前の生活状況(生活習慣含む)」です。それは現在の「暮らしの困りごと」を把握するだけでなく、「取り戻したい暮らしぶり」を引き出すことになり、利用者(家族)との「目線合わせ」になります。

ただし、ちよつとプライベートなことなので、冒頭に目的を説明しましょう。

「○○さんらしい暮らしを支えるために、いまのお体になる以前にどのような暮らしをされていたのか、教えていただけますか？もちろん個人情報を守られますのでご安心ください」

暮らしぐりを聞き取るプロセスで生育歴や教育歴、職業歴や家族構成を聴き取りましょう。

●「朝起きてから夜寝るまで、どのような一日の流れだったのかを教えてくださいいただけますか？」

●「そのなかでとくに大切にされていたこと（例・朝のラジオ体操、畑仕事、犬の散歩）はどのようなことですか？」

●「もし仮に○○（例・痛み、しびれ、だるさ）が少し軽くなったなら、何をまたされたいですか？」

この3つの目の質問の回答が「意向」となり、ケアプラン2表の課題設定に役に立ちます。

◆健康状態をアセスメントする

健康状態のアセスメントのポイントは「暮らしづらさ」の原因を探ること。ただし、多くの利

用者は「複数の疾患」を抱えているので、現状の疾患名だけでなく、既往歴や入院歴・手術歴を確認し、そのプロセスで要介護状態の「受容度」も把握します。また、受診している医療機関（主治医、専門医）と通院の頻度、服薬内容、通院手段などを把握します。

幾種類もの薬を服薬しているので「お薬手帳」を見せてもらい確認します。痛みやだるさの緩和にマッサージや整骨院を利用していただければそれも把握します。

●症状（例・部位別の痛み、しびれ、むくみなど）、日中の体調（1日の時間帯、

気温・湿度の影響など）、心身の機能、清潔状態、栄養状態、服薬状況



◆認知レベルをアセスメントする

利用者の認知症レベルを把握し、認知症診断の有無および認知症からくる行動・心理症状（BPSD）の有無とその状況を把握します。認知症患者（例・アルツハイマー型認知症など）や日常生活自立度といったくりだけでなく、具体的な生活シーンや会話のやり

とり、日時・人物・場所ごとのエピソードを通して、行動・心理症状を把握します。

これらは表情の変化や動作を観察するだけでなく、体臭や部屋臭なども大切な情報です。ただし、感情面であられる「うつ症状、強い不安感、無気力」などに配慮して聞き取りをすすめます。

●症状の発生を、時間帯（例・夕方の帰宅願望）、体調の変化および不調（例・便秘）、薬の副作用の影響で確認する

●普段の生活状況から、栄養低下、水分不足、昼夜逆転、日中の活動量、排便・排尿コントロールを確認

●家族が医師からの説明をどのように受けとめ、どのレベルまで認知症を理解し、認知症の介護に意欲があるか、どのような不安があるか

◆ADLをアセスメントする

私はADLを「日常生活動作」とひとくくりにするのではなく、「2つの日常生活行為」に分れます。

- 1 生命活動としての生活行為
- 2 快適さのための生活行為

こう整理することで、利用者（家族）にも

わかりやすくなくなります。難解な専門用語でなく利用者に「わかりやすい言葉、暮らしになじんだ言葉(方言も可)」で質問を行います。

① 生命活動としての生活行為

私たちは「生きる行為」として「寝返り、起き上がり、座位保持、立ち上がり、立位保持、移乗、移動、食事、排泄、睡眠など」を行っています。それぞれの「やりづらさ」をアセスメントします。

なお、排せつはとてもナイーブなので、質問する前に「ちょっとお話しづらいことを伺いますが」とクッション言葉をいれましょう。「排せつ」といわずに「トイレ」と言い換えてもいいでしょう。

② 快適さのための生活行為

私たちは「快適な暮らし」を送るために「入浴、整容、更衣・着替えなど」を行っています。それぞれのやりづらさをアセスメントしましょう。女性には整容では「お化粧」と表現し、更衣では「おしゅれ」という言葉を盛り込むと、本人らしさを聞き取ることができま

◆ IADLをアセスメントする

IADL(日常生活関連動作)は「暮らしの動作」です。なんらかの「道具類」を使うので、それらを使うための心身の機能や操作に支障をきたすと、できないという状態が生まれます。

① 家事行為(炊事、洗濯、掃除、整理整頓)

② 社会参加(買い物、金銭管理、町内会清掃や回覧板)

IADLは自己流というより、襲られ方や生活習慣、嫁ぎ先の習慣、地元ならではのやり方などに大きく影響を受けています。生活歴や出身県や県別内エリアなどを把握すると、とても参考になります。

また、個人により「好き嫌い、得意・不得意、やり方・仕上がりへのこだわり」があり、男女差があるのも特徴なのでその点の把握も大切です。

要支援〜要介護2程度なら「自分で行う」とに着目したアセスメントを行い、要介護3〜5となれば「本人がやってきたやり方」や「仕上がりやこだわり」を聞き取り、サービス事業所に情報提供します。

ムロさんのまとめ

その① ICFの視点で「プラス面」に着目したアセスメントを行う

その② IADLは「生きるための行為」と快適さのための行為で整理する

その③ IADLは「暮らしの動作」。個人の得意・不得意、好き・嫌い、性差が影響する



監修

高室成幸(たかむろしげゆき)氏

ケアタウン総合研究所 代表
《HP》<http://caretown.com>

京都市生まれ 日本福祉大学社会福祉学部卒。

「分かりやすくして元気がでる講師」として全国のケアマネジャー、地域包括支援センター、相談支援専門員、社協職員、施設職員向けの研修に定評がある。テーマはケアマネジメント、モチベーションから高齢者虐待、個人情報保護、施設マネジメントまで幅広い。

著書・監修書多数。業界紙誌への寄稿も手がける。近著に『ケアマネジャーの会議力』(中央法規出版)、『ケアマネ育成指導者用講義テキスト』(日総研出版)。



ケアマネさん「元氣だして！相談室」

vol. 2

現場で役に立つ「ミニ知識」

今月の悩めるケアマネさん

認知症で徘徊が多い90歳の男性(要介護2)がいます。拒否が強く、デイサービスに行くのも嫌がります。ようやくなじめるかな、というタイミングで隣の人に暴言を吐いて大変な騒ぎになり、デイサービスからも断られました。

長男さんは仕事なので、日中はお一人です。ふらつきながら、なんとなく畑仕事のようなことをされているみたいです。

1週間前、行方不明になり、徘徊ネットワークでタクシー会社さんに発見されました。今後の対応に頭を痛めています。

H・Sさん 女性 ケアマネ歴2年
1人ケアマネ



ムロ先生の「お答えします」

男性の認知症の方で、拒否が強い人はいます。なぜデイサービスにいるのがわからなければ、私たちだって帰りたくなるものです。知らない人ばかりだと落ち着きませんからね。まずはどういふ話題や雰囲気なら落ち着くのか、を把握すること。畑仕事が好きなら、そのようなプログラムがあるデイサービスを探るか、今のデイサービスに提案してみることでいい展開が期待できるかもしれません。

徘徊は心配ですね。タクシー会社も一社だけでは無理。ガソリンスタンドや郵便局の協力もほしいところです。ならば地域包括支援センターに相談し、多職種からアイデアがいただける「地域ケア会議」に取り上げてもらい、地域全体で話し合ってみましょう。抱え込んでいて、どうしようも迷っているうちに事故が起こるかも？悩んでいるうちに手遅れになっては大変です。まずは地域包括支援センターに相談しましょう。



サービス事業所のリスク管理をチェック

ケアマネジャーは利用者にサービス事業所を紹介します。世の中に「説明責任」という言葉があるように、「紹介責任」もあると思います。利用者(家族)からの信頼に応えるためにも、事業所のリスク管理の状況を聴き取っておけば「いざという時の対応」にも役に立つでしょう。

デイサービスを例にとつて考えてみます。まずは安全衛生管理ではノロウイルスやインフルエンザ、疥癬などの感染症に関する「感染症対策マニュアル」の整備状況や職員研修の状況を把握します。ここ数年多いのが送迎時の交通事故。職員向けの自動車運転技能講習などは把握しておきたいものです。

さらに移乗や入浴介助、移動介助、食事介助時の介護事故への「対応マニュアル」も何年おきに見直しているかもポイントです。

事業所にはメディアで報道された例などをあげて「〇〇事業所ではどのようにされていますか？」と聞き取るとよいでしょう。

福辺流 力を引き出す介助

vol. 15

座る時の介助（基本・体幹を支える・脇を支える）

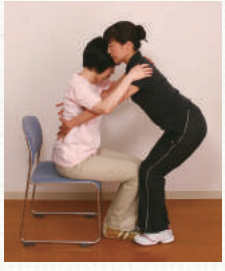
基本の介助・体幹を支える介助・脇を支えるの介助、対象者の動きはすべて同じです。介助者は対象者を支えた状態で、重心移動、座面に腰を下ろす動きを誘導していきます。



座る時、介助者は何を助ければよいのでしょうか？
自分で立位から座ってみて、どこ筋肉が一番使われているか、確かめてみてください。大腿の前の筋肉が一番収縮しているはずですが、これは膝を曲げる筋肉ではなく、膝を伸ばす筋肉です。座っていくのに、膝を伸ばす筋肉を使うのは不思議だと思いませんか？

座る時に腰を下ろしていく動きをしているのは、重力です。私たちの筋肉は、ドシンと落ちてしまわないように、重力に対抗して私たちの身体を持ち上げ（支えています）。

座る時に介助者がすべきことは、腰を下ろす手伝いではなく、対象者がドスンと落ちてしまわないように支え続けることです。



◆座る時の介助（基本）
①「支える手を作り、対象者に持ってもらいます（2017年1月号参照）」。「座っていただけますか？」と声をかけをします。

② 介助者は対象者を支えた状態で、手を地面と平行に後ろに引いていきます。対象者の股関節、膝関節、足関節が屈曲していきます。対象者は両足底の間に重心を落とした状態で、座っていきます。

③ 重心が両足底から後方に移動するタイミングで、介助者は手を止めます。



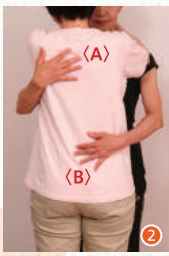
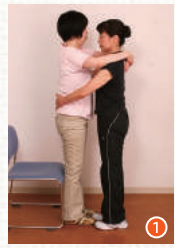
④ 対象者が座面に腰を降ろし、上半身を起こし終わるまで、介助者は手を同じ位置で止めておきます。

⑤ 対象者の手の重みで介助者が肘を緩めると、対象者の体幹が起きて、座位が落ち着きます。

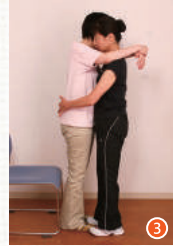
◆体幹を支えて座る
※介助の形は全介助ですが、対象者を持ち上げて動かすではありません。

① 対象者・介助者共にまっすぐに立ちます。声をかけ、介助者の肩に対象者の腕を回してもらいいます。

② 対象者の背中に腕を回します。介助者の片手は対象者の背中の上の方(A)（肩甲骨周辺）に、もう片方の手は腰の近く(B)に置きます。この時、対象者を抱き寄せないように注意します。



③ 声かけをし、(A)に置いた手を軽く引き寄せ、対象者が前傾姿勢になるよう誘導します。この時、(B)に置いた手は手前に引かないように注意します。



④ 対象者の座る動きが出ても、介助者は膝を曲げたり前かがみになったりせず、まっすぐに立ち続けます。



⑤ 対象者がこれ以上腰が下ろせないというポイントで、介助者は対象者の片方の膝に、自分の両膝を当てます。

⑥ 介助者は対象者を肩で支えながら、できる限り前かがみにならないようにして、膝を曲げていきます。介助者が前かがみにならずに腰を下ろすことができ



れば、対象者と一緒に前に倒れこんだり、対象者がドスンと座ったりすることはありませ

⑦ 座り終わったら、体を離します。

◆脇を介助して座る

※右片マヒ、あるいは右患側の場合

① 声かけをして、対象者に左手でバーを持ってもらいます。対象者の右脇に手を入れ、支えます。「座っていただけますか？」と声をかけます(介助者の立ち位置は2017年1月号「脇を支えての立ち上がり」を参照)。

② 介助者は右手を地面と平行に手前に引きます。手を持ち上げたり、支えが緩んだりしないように注意します。

③ 対象者の重心が両足底の間から後方に移動したら、手の動きを止めて支えます。

④ 対象者の重みを感じ、支え続けながら下に座っていく動きについていきます。

⑤ 支えが緩まないよう、最後まで注意しながら腰を下ろしてもらいます。



監修

福辺節子(ふくべせつこ)氏

理学療法士、医科学修士、新潟医療福祉大学非常勤講師、介護支援専門員「もう一步踏み出すための介助セミナー」主宰

《HP》<http://moippo.org>

22歳の時に事故で左下肢切断。結婚・出産を経て、31歳で理学療法士となる。現在はフリーの理学療法士として、訪問・セミナー・講演会などの活動を続けている。平成21年4月にNHK「ためしてガッテン」に介助の達人として出演。さらにNHKEテレ「ワンポイント介護」では講師としてご出演。著書『福辺流 力のいらない介助術』中央法規出版、『早引き 介護の基本技法ハンドブック』ナツメ社 ほか

◎セミナー・講演会の情報はこちら ▶▶ <http://moippo.org/program>



地域を織りなし、支える

vol. 5

今日、高齢化に拍車がかかる中、地域包括ケアが唱えられ、地域包括ケアシステムの構築が進められています。

このページでは、地域の高齢者を支える具体的な取り組みや、そこに関わる方々を紹介していきます。

豊中市社会福祉協議会の取り組み・その②

豊中市社会福祉協議会（以下、社協）のコミュニティソーシャルワーカー（以下、CSW）を統括する勝部麗子さんにお話を伺いました。

■阪神大震災をきっかけとした「小地域福祉ネットワーク活動」

勝部さん方の仕事の原点の一つには、1995（平成7）年の阪神大震災があります。豊中市内でも、約15,000世帯が全半壊するなどの被害がありました。その時、勝部さんは、「コミュニティ（地域住民同士のつながり）が崩れると、大変なことになる。日頃から住民同士が見守り、助け合う。そういう地域創りをしていかなければならない」とことを実感しています。

そこで社協が始めたのが、「小地域福祉ネットワーク活動」です。この活動は、社協の内部組織として小学校区単位で結成された、地域住民の自主的なボランティア組織（校区福祉委員会）による「ふれあいサロン（仲間づくりの場）」や「ふれあい食事サービス（会食会）」「子育てサロン」^①（虚弱高齢者を対象とした）「ミニデイサービス」^②などです。ボランティアも利用者も、地域の広報紙などで参加を呼びかけます。

Toyonaka City



市町村の社会福祉協議会には、ボランティア活動を普及・促進し、組織化するという役割があります。震災時も社協がその機能を担い、当時、豊中市内で活動したボランティアの約9割が地元の地域住民であったことも、このような活動が立ち上がった背景にあるようです。

■地域住民が担う「福祉なんでも相談窓口」

小地域福祉ネットワーク活動を通して、一人暮らしの高齢者や虚弱高齢者、子育てに悩みを抱えるひとり親などの支援を要する人々に出会い、そこから必要性に応じて市役所や関係機関などと連携して、その他の援助やサービスの提供に結び付けていくこともあります。

次に勝部さん方は、この活動でカバーできない人々に、どのようにアプローチするかを考えました。そうしてスタートしたのが、「福祉なんでも相談窓口」です。



福祉なんでも相談窓口は、37の小学校区ごとに、高齢者施設の一室や学校の空き教室などを利用して開設しています。相談員は、一定の研修を受けた民生委員など地域住民の方々に、相談者の話を聞き、助言や情報提供など行います。相談員はただ待っているだけではなく、近所に支援を必要としている人がいたら、知らせてもらうよう地域住民に声をかけるなど、地域を担当するCSWと共に、積極的に地域に働きかけます。近所の人が地域の心配ごとを掘り起こし、解決に導いていくという、大切な仕組みです。



「地域住民とCSWが一緒に課題・問題を解決」

相談員だけでは解決が難しいケースは、CSWと一緒に相談にのり、解決を図ります。そうして取り組んできたケースには、次のようなもの

があります。

- ごみ屋敷でサービスを拒否する高齢者への支援
- 認知症のある一人暮らしの高齢者への支援
- 若年性のアルツハイマー型認知症の親を介護する若い介護者の支援
- 高次脳機能障害者の家族支援
- 広汎性発達障害で就労に悩む親子の支援 など

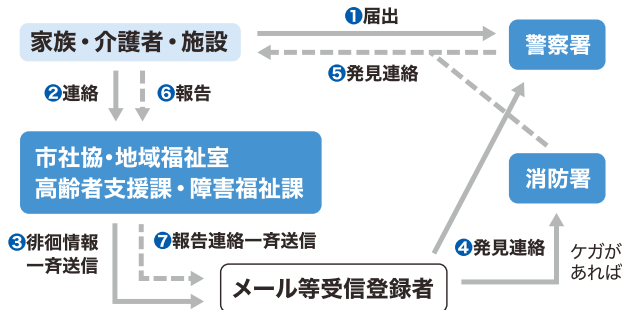
前記の内、例えば「ごみ屋敷」の支援において、対象者は高齢者から精神障害者、引きこもりの成人など様々です。まずは、CSWが家庭訪問を試みます。そして、対象者本人の気持ちに寄り添い、信頼関係を築きます。その後、本人の同意を得た上で、家の中の片付けと、必要なサービスの導入や、そのための関係機関などとの連絡・調整、地域とのつながりづくりなどを進めていきます。

「若年性の認知症」の支援では、介護する家族の相談を受け、介護方法を助言しながら介護者の集いを立ち上げ、そこに参加してもらったり、本人にはミニ



デイサービスに通ってもらえるよう手配したりします。また、徘徊による行方不明時に発信するSOSメールの登録にもつなげます。

《徘徊SOSメールプロジェクトの仕組み》



	H22	H23	H24	H25
登録者数	214名	269名	320名	564名
配信回数	2回	3回	4回	7回

次回は、勝部さんが考える、地域住民が主体となった活動を成功させるポイントや、地域資源の活用・開発について紹介します。

宅配クック123

宅配クック123の配食サービスを体験してみませんか？

■配食事業の勉強会を開催しました

地域包括支援センター主催の地域のケアマネジャー様向けの連絡会にて、配食事業の勉強会を開催しました。管理栄養士より低栄養の予防を目的とした栄養価についてお知らせした後は、安否確認や、高齢者との会話についてご説明。最後に、実際に提供しているお弁当を試食して頂きました。

配食をお勧めする上で、実際に食べているときより具体的にご利用者様に説明できると、参加した皆様にもご好評頂きました。



ケアマネジャー向け試食会の様子

■栄養教室で123体操&試食をお楽しみ頂きました

地域包括支援センターにて、近隣の高齢者様向けに、栄養教室を開催しました。管理栄養士の栄養に関する講義の後は、宅配クック123オリジナル体操「123体操」を実演。最初こそ恐る恐るでしたが、徐々に一緒に体操を楽しんでくださいました。

体を動かした後は、皆様に楽しくピュッフエスタイルでご試食頂きました。笑顔があふれる、素敵な時間となりました。



高齢者サロン向け体操&試食会の様子



無料試食会のご案内

宅配クック123では、ケアトピックスをご覧の事業所様に、無料で試食会を開催させて頂いております。ご要望に応じて管理栄養士も講師として派遣しますので、高齢者向けの食事に関わる勉強会など、様々な用途でご活用ください。

無料試食のお問い合わせは

0120-288-120

宅配クック123お客様相談室まで

受付時間／平日9:00～18:00(土・日・祝、年末年始はお休みいたします)



お便り募集

ケアマネジャーQ&Aへのお悩み相談や、本誌へのご感想をお待ちしております。

郵便番号、住所、氏名、年齢、電話番号、内容を記入頂き、下記まで郵送してください。

◆送付先

〒550-0003 大阪市西区京町堀1-8-5 明星ビル12F アルファクリエイト株式会社
ケア・トピックス事務局

〈個人情報の取り扱いについて〉

応募者の個人情報は、選考や連絡、及び粗品発送のために使用いたします。また、法令に定める場合を除き、応募者ご本人の承諾なく第三者（業務委託先を除く）に個人情報を開示・提供することはありません。その他の個人情報の取り扱いについては、「(株)シニアライフクリエイト 個人情報保護方針」をご参照ください。

●折り紙について

折り紙は手先を使うのは勿論のこと、完成をイメージしながら頭も使いますので、脳の活性化につながるといわれています。

また、子どものころ折り紙遊びを楽しんだご高齢者の方も多いことから、毎月の表紙が会話のきっかけになればと思います。



(協力:日本折紙協会)

●東京おりがみミュージアム(日本折紙協会)のご案内

折り紙作品を鑑賞できる常設展示場、折り紙関連図書を集めた資料室(会員限定)、折り紙教室ができる講習室を併設する施設です。

売店では日本折紙協会が発行する雑誌、書籍のほか、他社出版社の折り紙関連書籍、各種折り紙用紙などを販売しております。現在、講習室では15の講座が開講し、毎月講師による作品指導が実施されています。

詳しくはWEBをご覧ください。 <http://www.origami-noa.jp/>

◆所在地

〒130-0004 東京都墨田区本所1-31-5

電話:03-3625-1161

(電話受付時間/9:30~17:30 ※事務局休休み:12:30~13:30)

◆開館時間:9:30~17:30

◆入館料:無料

◆休館日:祝日(土日を除く)

祝日が日曜日と重なった場合の翌月曜日
年末年始(12月30日~1月4日)

※ その他、事務局の都合により休業する場合がありますので、事務局までお問い合わせください。

◆アクセス

都営大江戸線 蔵前駅A7出口から徒歩約8分

都営浅草線 浅草駅A2-a出口から徒歩約9分

東京メトロ銀座線 浅草駅4出口から徒歩約10分



冷房による冷え対策を！ ゆっくり体を動かして、血流促進。



夏場の冷房で、意外と体は冷えています。
体操で血流を促進させることで、身体があたたまります。

① ふくらはぎの筋肉を伸ばします。
いすやテーブルの端につかまり、つま先立ちで、かかとを上下させます。

② ひじを伸ばして腕を回転させます。
腕を前後に回します。安定する体勢で行いましょう。

③ 腰を左右にひねります。
両腕と顔も一緒に、腰を左右にひねります。弾みをつけずに行いましょう。

④ 前屈・後屈します。
①手を伸ばして、息を吐きながら体を前に倒します。
②腰に手をあて、体を後ろに反らせます。

⑤ 膝を曲げ伸ばしします。
①しゃがんで膝を曲げます。
②立ち上がって膝を伸ばします。

立っても座ってもどちらでもOK!

椅子の端につかまりながらもOK!

監修 善家佳子(せんけよしこ)氏
高齢者・障がい者・中高年に優しい体操を教えている。
一般社団法人日本アクティブコミュニティ協会理事。



注意ポイント
■ 体を曲げる際は、必ず息を吐きながら行いましょう。筋肉がほぐれやすくなります。
■ 急がずにゆっくり、リラックスした気持ちで行いましょう。

〈お問い合わせ〉

