

「排泄ケア」は人間の尊厳に関わる デリケートで特別なケアです

排泄ケアには利用者、介助者の双方にさまざまな行為や感情が伴います。まずは排泄についてあらゆる面から考えてみましょう。

◆人の生活の すべてに関わります

○食事 何を食べるかで排便は変わり、飲み物の量によって尿の量も変わります。高齢者に限らず、食や水分をおろそかにすると便秘や下痢などの不調が起こりやすくなります。

○衣服 手足や腰などを動かしにくい高齢者は、排泄時の着脱が困難なことが多くあります。

○住居 居室からトイレまでの動線や生活環境などによってスムーズな排泄が難しいことも多くあります。

◆自尊心への 配慮が大切です

利用者に限らず、排泄を人に見られて恥ずかしいと思わない人はいません。食事などの介助と同列に捉えず、より相手を尊重していることが伝わるように行いましょう。

◆1人ひとり 異なります

身体的・精神的な状態は人それぞれ。できること、できないこと、やりたいこと、やりたくないことも異なります。何ができるのか、何ができないのかによってケアの方法も大きく変わります。

◆社会性を伴います

本来、排泄は人前で行うものではなく、個室で1人でする行為なので、介助されることに抵抗を感じるのは当然です。介助する側とされる側の関係性や信頼の度合いが非常に重要です。

利用者をよく見て対応することが大切です

自宅での排泄介助を行う訪問介護職だからこそ気づけることを、見直してみましょう。

あらためて
考えたい

排泄ケア

利用者が「何に困っているか」見極める

排泄介助に対して
どんな気持ちを持っていますか？
どんなに丁寧に行っても、
利用者は1人ひとり違うため、
マニュアルどおりにはいきません。
排泄とは何か、どう向き合うとよいのか、
介助する側も、介助される側も、
みんながしあわせになれるケアを、
あらためて考えてみましょう。



監修／西村かおる
(コンチネンส์ジャパン
株式会社 専務取締役)

保健師学校卒業後、訪問看護師として勤務。1986年英国サセックス州ブライトン・ポリテクニックにて地域看護を学ぶ。1987年英国でコンチネンส์アドバイザーについて失禁看護を学び、帰国後、1990年コンチネンส์センター（排泄ケア情報センター）開設。NPO法人日本コンチネンส์協会 名誉会長。『排泄介護』のお悩み解消ブック トイレ介助、オムツの使い方、下痢・便秘時のお世話のコツ』（翔泳社刊）など著書多数。

事例

p.8の①～④のプロセスに沿って、
困りごとから解決までの事例を見てみましょう。

「トイレに間に合わないことが増えた」

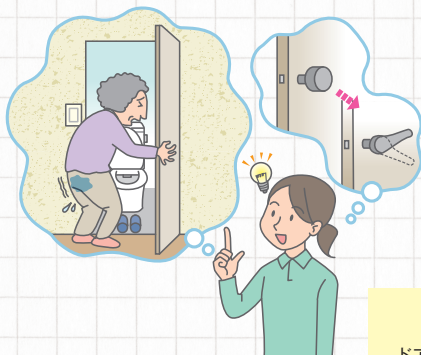
利用者

Kさん (85歳) 女性 要介護2 一人暮らし

軽度の認知症はあるが、自分でできることも多く、一人暮らしを継続中。近くに暮らす長女が主介護者として関わり、ホームヘルパーは生活援助を中心に支援している。昨年、右足の甲を骨折し、完治はしたものの、座って過ごすことが増えている。骨折前は近所への買い物などで出かけることも多かったが、あきらかに歩行や動く機会が減っている様子。

▶歩行(移動)…自立(外出の際は杖を使用)。骨折以降、時々「つかまり歩行」が見られることも。

▶排泄…自立(便意・尿意あり/夜間はリハビリパンツを使用する場合もある)。トイレへ移動して自力で排泄できるが、尿失禁することが増えてきた。



① 状況を把握する

トイレへ歩いて行くことができるが、最近は間に合わないことが多くなったようで、部屋や廊下で尿で汚れていることも。本人に聞いても「わからない」と理由を教えてくれなかった。

② 観察して考える

尿意があるかどうか、トイレまでの動線や動作に問題はないか、トイレの環境や、排尿の状況はどうか、トータルで注意深く見守りながら確認した。

③ 対策を立てる

観察の結果、手指の力が低下し、トイレのドアノブを回すことが難しく、衣服の着脱にも時間がかかって失禁することが増えていた。専業所に報告し、家族に相談することに。

④ できることを実行

家族の理解を得て、力がなくても扱いやすいドアノブに変更し、大きめのサイズの衣服に替えたところ、トイレに間に合わない回数が減った。

解決のポイント

ドアノブを回すのが難しいことに気づき、改修したことで解決につながった。また、筋力の衰えを考慮し、着脱しやすい衣服に変更したことも効果があった。

「誰が」「何に」困っているのか 観察し、見極める

排泄ケアに対する思いは人それぞれです。困りごと、その背景も1人ひとり異なります。常に相手の立場に立つことはケアの基本ですが、困りごとやトラブルの原因は想像だけではわからないことも多いでしょう。だからよく観察して見極める。利用者の暮らしに直接関わるホームヘルパーだから気づけることが必ずあります。

困りごとを解決に導く4つのプロセス

① 誰が何に困っているのか把握する

困っているのは利用者なのか、家族なのか、または介護職である自分なのかによって、対処の仕方は異なります。その困りごとについてどのように感じているのかを聞いてみましょう。

② どんな様子なのかよく観察して考える

困りごとが起こる時の状況やタイミングをよく観察し、解決方法を探ります。価値観は人それぞれなので、利用者や家族の生活スタイルや性格も踏まえて考えることが大切です。

③ サインを見逃さず対策を立てる

利用者の些細な行動やサインを見逃さず、必要に応じて利用者や家族の協力をお願いするほか、ケアマネジャーや担当の医療職に相談して指示を仰ぎながら対策を立てましょう。

④ できることを実行 次へつなげる

できることを実行し、改善したか、少しでも楽になったか、あるいは全く改善がなかったのかなど、結果から今後の対応を考えましょう。

制度を利用することも解決策のひとつ

例えばトイレに手すりがあれば1人で用を足せる場合、家族やケアマネジャーに相談してみることをおすすめします。介護保険を使えば、思いのほか少額で済むことも。費用がかかる場合でも、本人が長く自立することが、結果的にお金を使わずに済むことにつながります。

ステップ
2

あなたならどんな人に「排泄ケア」をお願いしたい？

息子には
頼みたくない
だよね……



あなたが排泄介助を受ける立場だとしたら、誰にお願いしたいでしょうか？ 例えば、配偶者や子ども（息子・娘）はどうでしょうか。高齢の男性の中には、男性に介助されることを嫌がる場合もあります。特に息子には頼みたくないという声も。具体的に誰にお願いしたいのか、理由と一緒に考えてみましょう。同僚や家族の考えを聞いてみてもいいですね。

お願いしたい人の例

- 技術のある介護士
- 実子（息子・娘）
- 信頼できる知人
- やさしい人、人格的に安心できる人
- 同性の介助者 など

あなたなら、誰にお願いしたい？

ステップ1 と ステップ2 を考え、話し合いを通して自分では思いもよらないことに気がついたのではないのでしょうか。利用者の気持ちに寄り添いやすくなり、困りごとの見極めや軽減につながります。

知っておこう 「正常な排泄」とは？②

尿や便の回数、量、状態の一般的な目安をご存じですか？その目安を踏まえて自分自身の排泄について振り返ってみましょう。

尿	1日の回数 日中4～7回 夜間0～1回	1回の量 200～500ml	● 尿は約30秒以内に排出される。 ● 痛みや残尿感がない。
便	1～3日間に1～3回	1回の量 150～200g (食べた量による)	● 適度なやわらかさでバナナ形の便がまとまって出せる。 ● ある程度のいきみでスムーズに出せる。

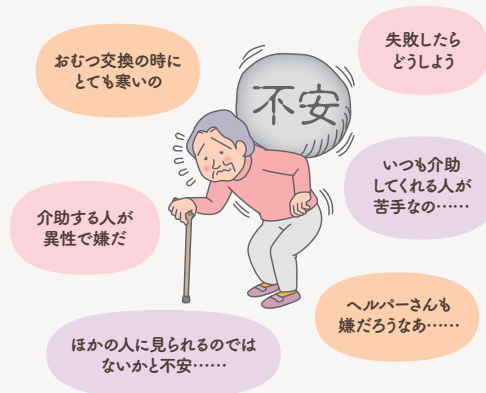
「排泄ケア」を自分ごととして考えてみましょう

「排泄ケア」は心身の両面に負担を感じることの多い行為です。介助する側も常に気を遣いながら行っているでしょう。しかし、介助する側である以上、どうしても他人ごととして関わってしまいがち。まずは「排泄」を自分ごととして考えてみましょう。

ステップ
1

なぜ利用者が「排泄ケア」を嫌がるのでしょうか？

排泄を人に見られても恥ずかしくないという人はいないでしょう。しかし、嫌がる理由はそれだけでしょうか。もしあなたが排泄介助を受ける立場になったらどう思いますか？「嫌だな」という理由には、どんなことが考えられるのでしょうか。みんなで意見を出し合って考えてみましょう。



まずは利用者の気持ちを想像してみましょう。

おむつ交換の時にとても寒いの

失敗したらどうしよう

介助する人が異性で嫌だ

いつも介助してくれる人が苦手なの……

ほかの人に見られるのではないかと不安……

ヘルパーさんも嫌だろうなあ……

知っておこう 「正常な排泄」とは？①

あなたは排泄についてどのくらい知っていますか？次の質問に、○か×で答えましょう。

- 1 正常な成人の1回の排尿量は牛乳瓶1本(200ml)より多い。
- 2 尿は我慢せず出したほうがよい。
- 3 男性と女性と同じ量の尿を同時に排尿しはじめたら、男性のほうが早く終わる。
- 4 成人女性で尿失禁が起こる割合は花粉症より少ない。
- 5 肥満と尿失禁には関係がある。
- 6 排便は毎日なければ便秘である。
- 7 成人の腸内には約1.5kgの腸内細菌が棲んでいる。
- 8 納豆、オクラ、山いものねばねばは便の滑りをよくする。
- 9 尿・便失禁は筋トレで予防・改善できる。

(解答は17ページ)

手軽に

シンバイオティクスが実現する 食材や食べ方

実は、シンバイオティクスは身近な食べ物でも実現します。
ここでは、毎日の食事に取り入れやすい食品をご紹介します。

善玉菌

(プロバイオティクス)
発酵食品に含まれる

+

善玉菌のえさ

(プレバイオティクス)
食物繊維やオリゴ糖に含まれる

=

(プロバイオティクス+プレバイオティクス)
シンバイオティクス

ヨーグルト

+

バナナやキウイ
などのフルーツ

=

フルーツ
ヨーグルト



納豆

+

大豆、ねぎ

=



納豆
ねぎのせ

みそ

+

野菜類、いも類、
きのこ類、海藻など

=

具だくさん
みそ汁



このほか、もずく酢やぬか漬け、キムチなどもおすすめです。

腸にいいこと豆知識

● フルーツは熟したものを

フルーツには食物繊維が豊富に含まれています。
特に熟したフルーツには水溶性食物繊維の一種である「ペクチン」が多く含まれ、腸内で善玉菌のえさとなって「発酵」を促します。このような食物繊維を「高発酵性食物繊維」といい、バナナ、キウイ、柿などに多く含まれています。

● ご飯はいったん冷凍を

ご飯は冷えると「レジスタントスターチ(難消化性でんぷん)」という物質が生まれます。これは食物繊維と似た構造で、腸内でも同じような働きをします。本来でんぷん(糖質)はブドウ糖に分解されて小腸で吸収されますが、レジスタントスターチは大腸まで届いて善玉菌のえさになります。多めに炊いて小分けにし、冷凍しておくのがおすすめです。

※食べる際に電子レンジなどで温めるとレジスタントスターチは少し減りますが、炊き立てよりも多く含まれます。

薬に頼る前に

まずは食事を見直してみましょう

高齢者に限らず、私たちの体は食べた物でできています。ゆえに、排便トラブルにも食事が深く関わっています。便秘でも下痢でも、出すことばかりに注目して薬に頼りがちですが、薬は一時的な対処にすぎず、根本的な解決にはつながりません。ふだんの食事内容を見直すことで排便の悩みが軽減することは少なくありません。

腸内を整えて排便をスムーズに

食べ物は口から入って胃、腸へと移動しながら消化、吸収されます。なかでも腸は食べ物を消化して栄養を吸収した後、便として体外へ排出する大切な役割を担っています。そこで活躍しているのが、「善玉菌(プロバイオティクス)」と呼ばれる細菌です。善玉菌は、「善玉菌のえさ(プレバイオティクス)」によって活性化され、腸内の環境を整えて排便をスムーズに促します。

腸内を整えるには

プロバイオティクス プレバイオティクス
「善玉菌」と「善玉菌のえさ」を
一緒に摂ると効果的です

それぞれを単体で摂取するよりも、相乗効果が期待でき、
腸内の環境を効果的に整えることが可能です。

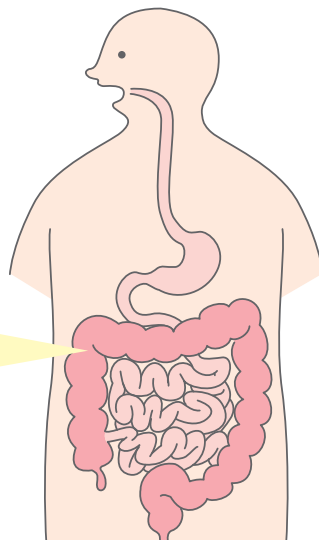
善玉菌(プロバイオティクス)

みそやヨーグルトなどの発酵食品
に含まれている。腸内の環境を
改善し、バランスを整える。



善玉菌のえさ(プレバイオティクス)

主に野菜やくだもの、海藻などの食物繊維
に含まれている。腸内で善玉菌のえさとなり、
善玉菌が増えたり活発に働いたりするのを助
ける。



善玉菌(プロバイオティクス)と善玉菌のえさ(プレバイオティクス)を
一緒に摂ることを「シンバイオティクス」といい、
腸の働きが活発になって腸内のバランスが整います。

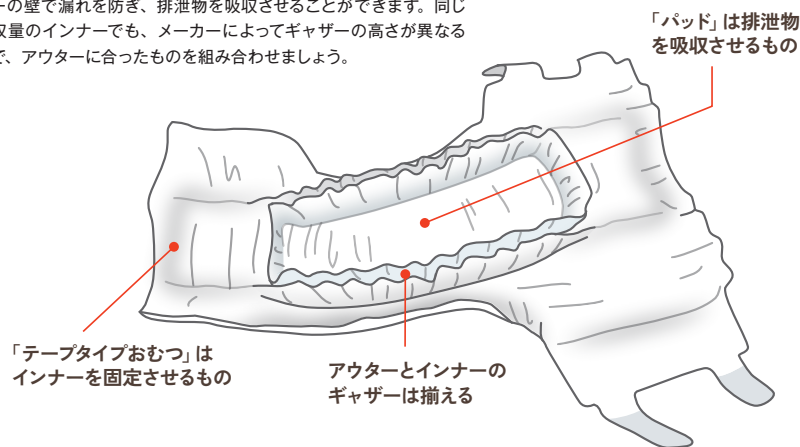
体形や状況によって変わる

テープタイプのおむつの使い方

パッドとの組み合わせも踏まえて、
それぞれの役割を把握して選びましょう。

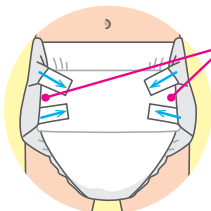
テープタイプのおむつ+パッドの組み合わせ

インナーをアウターのギャザーの中に収めることで、二重のギャザーの壁で漏れを防ぎ、排泄物を吸収させることができます。同じ吸収量のインナーでも、メーカーによってギャザーの高さが異なるので、アウターに合ったものを組み合わせましょう。



使い方のポイント

- インナーはアウターのギャザーの中にしっかり収まるものを使う。
- 利用者が動きやすく、動いてもずれにくいものを選ぶ。
- サイズは「上前腸骨棘」で判断する。



上前腸骨棘

骨盤の横の骨の出っ張り部分「上前腸骨棘」が上下のテープの間に収まる位置にあるとサイズが適切だと判断できます。

こんな使い方はNGです

● パッドの重ね使い

パッドの表面は尿を吸水する素材、バックシートは尿を通さない素材でできていますので、何枚重ねても内側の1枚しか機能しません。それどころか、重ねることで股の間に膨らみができて足を閉じにくくなり、股に隙間ができて漏れたり、不快を感じたりします。

● パッドを切って使う

パッドの中には吸水ポリマーが入っています。パッドのバックシートを切ってアウターに尿を通して吸収量を増やそうとすると、ポリマーが外に出て、肌に付着するなどの肌トラブルを引き起こしやすくなります。

もう一度確認しよう！

「おむつ」と「パッド」の選び方

訪問介護では、おむつやパッドは家族が用意したものや前任者が使っていたものを使用することが多いと思います。しかし、年月が経つと体形や状況が変わって不具合が起ることも。その都度、おむつやパッドが適切かどうかを見直すことが大切です。

基本は「**アウター(おむつ)** + **インナー(パッド)**」を
組み合わせて使います。

アウター（おむつ）			インナー（パッド）
タイプ	パンツタイプ 	テープタイプ 	
いる人	自分で歩ける人、あるいは介助があれば歩いたり、立ったり、座ったりできる人。	ベッドの上で過ごすことが多い人。	+ パンツタイプやテープタイプに組み合わせて使う。
特徴	下着のような形で、足を通してはいたり脱いだりできる。サイドのつなぎ目を破って外すことができる。	腰のあたりから、お尻、股、お腹までを覆い、テープで留める。寝たままの姿勢で交換しやすい。	
選び方	ウエストと股ぐりのサイズが合ったものを選ぶ。	ヒップのサイズに合わせて選ぶ。左ページ参照。	おむつのギャザー内に収まるサイズのものを。1回の尿量、交換頻度を踏まえて選ぶ。

メーカーによる違いに注意しましょう

- **サイズ** 同じMサイズでも、ウエスト、ヒップ、股ぐりなどの大きさはさまざまです。表示をよく確認しましょう。
- **使い方** 取り扱い方も微妙に異なります。特にテープタイプは、メーカーが示す使い方に従ってテープを留めるようにします。
- **アウターとインナーの組み合わせ** 同じメーカーで組み合わせるのが基本です。他社製品を組み合わせると、パッドがアウターからはみ出して横漏れするなどトラブルが生じることがあります。

パンツタイプ、テープタイプを 単体で使うこともあります

尿量や状況によってはアウターを単体で使うこともあります。尿量が多い場合や、交換まで時間があく場合などは、パッドでは対応しきれないので、おむつ単体で使うこともあります。



女性40代
訪問介護歴28年

● におい

気にされる利用者さんには、排泄介助前に許可を取って消臭スプレーを使用することもあります。

● 清拭

温かいタオルで清拭する場合、少し熱めで準備して使用する時に湯気が出る状態を保ちます。

へるばるフレンドさんの
アイデアを紹介

こんな工夫をしています

訪問介護は基本的に一人で行うため、ほかのヘルパーがどんな排泄介助をしているのか目にすることはありません。同僚やほかのヘルパーの体験談、心がけていること、喜ばれた工夫などを共有し合い、話し合うことで今後の介助の参考にしてみましょう。



女性50代
訪問介護歴10年

● おむつ交換

ズボンに完全に脱がず、にりハビリパンツの着脱を行った時「あら、ズボンを脱がなくてもできるのね」と驚かれたことがありました。私たちが当たり前と思っていることでも、あらためて伝えることの大切さを実感しました。



男性40代
訪問介護歴7年

● おむつ交換

- 側臥位になった時、腹圧で排尿してしまう場合に備え、パッドを抜かず横にずらして横漏れを防いでいます。
- パッドの汚れていない部分である程度拭き取っておくと、ペーパーやお尻拭きの節約に。時短にもなり、少しでも早く対応できます。
- 鼠蹊部など、衣類が重なっている部分をしっかり拭いてあげたら喜ばれます。



女性60代
訪問介護歴18年

● おむつ交換

経済的な面を考慮し、紙パンツやパッドの量を調整しています。紙パンツの使用量を減らし、昼間のパッドのサイズを変更して枚数を調整することでトータルで節約できるようにしています。

● 排尿量の確認

歩行可能なのにトイレへ行かず、声かけにも応じない利用者さん(独居)がいました。急に確認できる尿量が減ったので心配になり、買い物支援で出かける前に、トイレの電気をつけ、ドアを開けておきました。帰った時には電気が消えドアも開まっており、声をかけられて行くのが嫌だったのかもかもしれないなと思いました。

トイレで、ベッドで便秘を解消

姿勢から考えるスムーズな排便

高齢者は腸の動きや便を押し出す力が衰えることで、慢性的な便秘になっている人も多く、薬に頼る場合も少なくありません。そこで、あらためて見直したいのが排便時の姿勢です。介助時に利用者が便を出しやすい姿勢になるよう促してみしましょう。トイレとベッド、それぞれのケースで説明します。

排便に必要な 2つの作用

① 直腸の収縮力 (無意識の作用)

自律神経の働きによって平滑筋が収縮し、便を出そうとする。

② 横隔膜や腹筋の収縮 (意識的な作用)

いわゆる「いきみ」や「ふんばり」により腹圧が加わり、直腸に圧が伝わって便が押し出される。

便が出やすく、「いきみ」や「ふんばり」やすい姿勢とは？

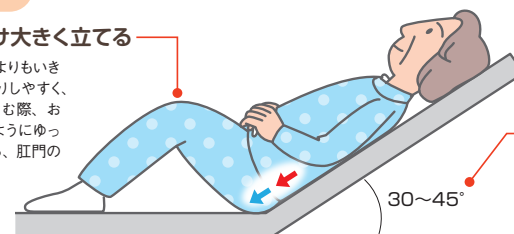
トイレで



ベッドで

膝をできるだけ大きく立てる

真っ直ぐに寝ているよりもいきんだり、ふんばったりしやすく、腹圧がかかる。いきむ際、お腹をふくらませないようにゆっくりと呼吸をしながら、肛門の方向へ力を加える。



ギャッチアップする

腹圧がかかる方向と便の進む方向が揃い、出やすくなる。

10ページの解答

- | | |
|--------------------------------|------------------------------|
| 1 ○ 200～500ml | 6 × 便の形で判断する。 |
| 2 × ある程度は我慢したほうがいい。理想は3～4時間おき。 | 7 ○ |
| 3 × 女性のほうが早い。尿道が短くて勢いがあるため。 | 8 ○ 水溶性食物繊維は便を柔らかくして出しやすくする。 |
| 4 × 花粉症は6人に1人、尿失禁は4人に1人。 | 9 ○ 骨盤底筋訓練という筋力運動で改善できる。 |
| 5 ○ BMI 30以上で多くなる。骨盤底筋が緩むため。 | |

現場への調査で
わかった

利用者・家族からの ハラスメントの実態

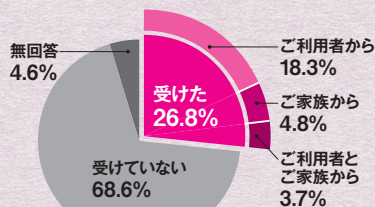
まずは、介護職の労働組合である日本介護クラフトユニオン（NCCU）がおこなった調査をもとに、ハラスメントを受けた人の割合やその内容について、実態を見ていきましょう。

直近2年以内のハラスメント経験者はおよそ4人に1人 その内容で最も多いのは「精神的暴力」

近年、介護現場では、利用者・家族からのハラスメントが深刻な問題となっています。これを受け、2021年度の介護報酬改定では、利用者や家族等から受けるセクシュアルハラスメントへの対策が義務化され、カスタマーハラスメント（著しい迷惑行為）への対策も努力義務として定められました。

しかし、日本介護クラフトユニオン（NCCU）が公表した「2024年度就業意識実態調査」の結果では、依然として利用者や家族からのハラスメントを経験しているスタッフは少なくないという実態が明らかになっています。2026年には、カスハラ対策の義務化などを盛り込んだ改正労働施策総合推進法の施行も予定されており、対策のさらなる強化が求められています。

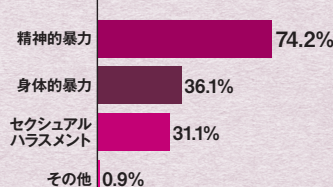
直近2年以内でご利用者・ご家族から
何らかのハラスメントを受けましたか



出典：「2024年度就業意識実態調査」UAセンセン日本介護クラフトユニオン（NCCU）

※ 調査は2024年3月から4月にかけて、NCCU組合員を対象に実施（月給制組合員3691人の回答を掲載）。

「受けた」と答えた方へ、
それはどのようなことですか（複数回答）



【ハラスメントとは？】

精神的暴力

個人の尊厳や人格を、言葉や態度によって
傷つけたりおとしめたりする行為。

- 例
- 大声を発する、怒鳴る
 - 特定のスタッフに嫌がらせをする
 - 理不尽なサービスを要求する

身体的暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為。

- 例
- 物を投げつける
 - 殴る、蹴る、叩く
 - つばを吐く

セクシュアルハラスメント

意に沿わない性的誘いかけ、好意的態度の要求など、
性的な嫌がらせ行為。

- 例
- 必要もなく手や腕など体に触れる
 - 入浴介助中、あからさまに性的な話をする
 - スーツ写真を見せる

介護・福祉専門弁護士と見直す

カスタマー ハラスメント対策

2025年の労働施策総合推進法改正により、カスタマーハラスメント（以下、カスハラ）を防止するために雇用管理上必要な措置を講じることが、事業主に義務づけられることになりました。スタッフが安心・安全にサービスを提供できるよう、カスハラに関する知識や具体的な対策について、改めて確認していきましょう。



監修／武田竜太郎

おかげさまで横浜法律事務所所属の弁護士。公認会計士試験にも合格。大手法律事務所企業法務・M&Aに従事したのち、不動産会社での社内弁護士、監査法人勤務を経て、現職。2025年には介護職員初任者研修を修了。法務・会計の専門知識と現場理解を兼ね備え、介護・福祉事業者の支援に取り組んでいる。

イラスト／しまだ・ひろみ

利用者宅を訪問したら、利用者から思わぬ言動が……。
こんな時どう対応する？



● あなたの考えを書きましょう。

▶ 対応例はP.24にあります

クレームの手段が不当な例

● 人格攻撃

- 「そんなこともわからないのか」「クズだな」などと怒鳴る
- クレームとは無関係な外見などを非難する など

● 脅迫的な言動

- 「お前の住所も連絡先もすぐにわかるんだぞ」などと言う
- 「マスコミに暴露されてもいいのか」「インターネットに上げるぞ」などと言う など

● 長時間・繰り返しのクレーム

- 同じ内容を何度も繰り返し主張する
- 長時間にわたり叱責する など

● 拘束・居座り

- 業務終了後も拘束してクレームを言い続ける
- 事業所にやって来て、営業終了時間を過ぎてても不満を言い続け、退去しない など



「2024年度就業意識実態調査」では次のような訪問介護職の声も

あからさまに性的な話をする。また、介護保険上でできないこと（買い物代行のついでに宝くじを買う、使用していないペランダの掃除）をお伝えしたが、正座を強要され、15分間怒鳴られた。

介護の職は賃金が安いと思われており、ほかの職に就けなかったのかと言われた。学がないと思われている。ほかの職員さんとの比較もつらい。

出典：「2024年度就業意識実態調査」UAセンセン日本介護クラフトユニオン（NCCU）

病気による問題行動は「ハラスメント」には含みません

認知症のBPSD（認知症の行動・心理症状）として現れる暴言や暴力、物盗られ妄想など、病気や障害に起因する言動はハラスメントに含みません。これらに対しては、利用者の主治医やケアマネジャーなどとともに入アプローチ法を考えていくことになります。いずれにしても、暴言や暴力、その他の問題行動がみられた場合は必ず事業所に報告しましょう。

ハラスメントか否かの基準はある？

ハラスメント問題で悩ましいのは、線引きが難しいケースがあるという点です。ここでは、ハラスメントと正当なクレームの違いを整理しておきましょう。

内容あるいは手段が不当なクレーム

Ⅱ カスタマーハラスメント（カスハラ）

利用者や家族から寄せられるクレームには、サービスの改善を求める正当な意見もありますが、残念ながらハラスメントに該当するものもあります。それは「要求の内容あるいは手段が不当なクレーム」です。以下に挙げている具体例からもわかるように、「常識的に考えておかしい」と感じるようなものは、ほぼハラスメントに該当すると考えてよいでしょう。

法律ではこう定義されています

「職場において行われる顧客、取引の相手方、施設の利用者その他の当該事業主の行う事業に関係を有する者の言動であって、その雇用する労働者が従事する業務の性質その他の事情に照らして社会通念上許容される範囲を超えたもの（顧客等言動）により当該労働者の就業環境が害されること」（労働施策総合推進法 改正後の第33条より一部抜粋・編集）

これを噛み砕くと、「**クレームの内容あるいはそれを伝える手段が、常識的にみて妥当でないもの**」となります。

クレームの内容が不当な例

● 正当な理由のない要求

- サービスに問題がないのに、問題があると主張して金銭を要求する
- 過剰なサービスを故意にしつこく要求する など

● 過度な謝罪の要求

- 長時間にわたり謝罪を要求する
- 土下座を要求する
- Webサイトに謝罪広告の掲載を要求する など

● 明らかに不当な要求

- トラブル対応により業務を休止したとして、3カ月分の賃金相当額の支払いを請求する
- 衣服（購入金額約1万円）の汚損を理由に、100万円の補償金を請求するなど



事業所で カスハラには事業所として対応し、改善が難しい場合は契約解除を検討する

報告を受けたら詳細を聞き取る

状況を客観的に把握するために、スタッフに聞き取りをしましょう。5W1Hを意識し、できるだけ詳細に記録に残しておきます。スタッフは、「これはハラスメントかな?」と迷うことでも、遠慮せずにできるだけ早く事業所に報告しましょう。

5W1H (客観的に状況を把握するのに必要な要素)	
When (いつ)	What (何を)
Where (どこで)	Why (なぜ)
Who (誰が)	How (どのように)

事業所としてやめてほしいという意思を伝える

ハラスメント問題は、必ず事業所として対応しましょう。利用者や家族に、スタッフへの言動がハラスメントに該当すること、その行為が続くと適切なサービス提供ができないことを伝え、理解を求めましょう。抑止力を高めるために、口頭だけで済ませず、事業所からの正式な書面で伝えることをおすすめします。



組織として対応し、組織として回答することが大切です。利用者側から「本人を出せ!」と言われたとしても、担当者任せにするのはNG。また、被害に遭ったスタッフについては、担当から外すなどの配慮をしましょう。

令和 年 月 日
□□□□ (利用者/家族名) 様

株式会社○○
代表取締役社長○○ 印

前略

平素より弊所訪問介護サービス「○○」をご利用いただき、ありがとうございます。

さて、このたび令和7年×月×日の初回訪問におきまして、当法人の介護職員がご挨拶させていただいた際に、□□様より、「今日はババアかよ」「年寄りには嫌いだ」「おい、ババア。早くしろよ」「追い返してやる」といった発言が複数回なされたとの報告を受けております。

これらのご発言は、担当する介護職員の人格を傷つけるもので、本人にとって大きな精神的負担となり、訪問時に萎縮してしまうことで、結果として□□様への十分なサービスの提供が困難になるおそれがございます。

当法人といたしましては、今後も□□様に対し、安心・安全かつ継続的な介護サービスをご提供させていただきたいと考えておりますが、そのためには、現場の介護職員へのご配慮を賜ることが不可欠でございます。

誠に恐縮でございますが、今後はこのようなご発言をお控えいただき、職員が安心して業務にあたれるようご理解とご協力をお願い申し上げます。

何卒よろしくお祈り申し上げます。

草々

改善が見られないなら契約解除へ

利用者や家族との話し合いで関係回復に努める、担当者を変更する、その他の再発防止策を講じるなどしても状況が改善されない場合は、契約解除を検討します。契約解除の正当性を示すためにも、ハラスメントの内容やそれに対して事業所がしてきた対応や取り組みがわかるよう証拠を残しておきましょう。

カスハラが起きた時の対応

実際にカスハラが起きてしまった時は、どのように対応すればよいでしょうか。現場で心がけたい対応、事業所としておこなうべき対応を解説します。

現場で

やめてほしいという意思表示をし、それでも続く場合はサービス提供を打ち切る

ハラスメントを許容すると、後々エスカレートするおそれがあるほか、トラブルに発展した際に、「嫌がっているとは思わなかった」と主張される可能性があります。まずは、勇気を持ってやめてほしい旨を伝えましょう(その場で言えなくても事業所には必ず報告を)。



意思を伝えてもやめてもらえない場合は、そのままだではサービスを継続できない旨を伝え、それでも続く場合は、サービス提供を打ち切ってください。

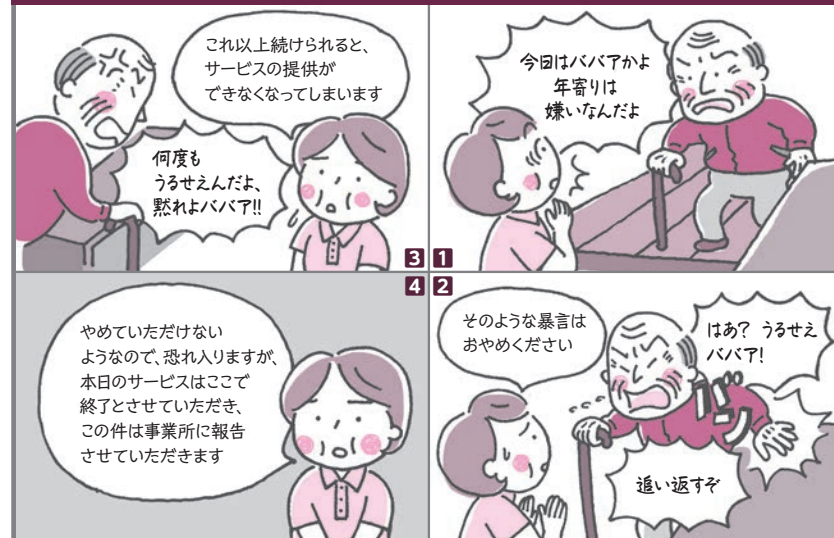
●できる限り録音をしておこう

訪問介護は1対1でサービスを提供するため、その場で起きたことを第三者に説明・証明することが難しいという問題があります。後で状況を客観的に把握するために、可能な限り録音しておきましょう。録音は、利用者の許可を得る必要はなく、自身のスマホ等でおこなってかまいません。

●感情的になるのはNG

感情的になっている相手につられて、こちらも感情的にならないように、サービス提供者として冷静かつ丁寧な対応を心がけましょう。相手が録音している場合もあるので、常に言動には注意を払いましょう。

例: 暴言をやめてもらえない場合



③ ポリシーの作成・公表

カスハラについての事業所の基本姿勢を示すため、カスハラに対する対策指針（ポリシー）を事業所のWebサイトに公表しましょう。Webサイトがない場合は、書面にして配布する形でもよいでしょう。

ポリシーに盛り込む内容は、「ポリシーの目的」「カスハラの対象となる具体的な行為」「カスハラへの対応」「利用者やご家族にお願いしたいこと」などが一般的です。多くの企業がWebサイトで公表しているので参考に見てみるとよいでしょう。

ポイント

カスハラを許容しない

断固とした姿勢を見せる

「カスハラへの対応」については、サービス提供の中止やお断り、契約解除といった措置をとることもあるほか、必要に応じて警察や弁護士と連携して対処する旨などを明記し、事業所として断固拒否する姿勢を見せましょう。

④ マニュアルの整備

どのような行為がハラスメントにあたるのか、また、ハラスメントが発生した場合にはどのように対応するのかなど、カスハラに特化したマニュアルを整備し、スタッフ全員が共通認識をもって対応できるようにしておきましょう。



スタッフも管理者も
一人で抱え込まないこと

ハラスメントを受けたスタッフが問題を一人で抱え込んでしまわないよう、日頃から事業所内のコミュニケーションを活発にし、相談しやすい環境を作っておくことが大切です。相談や報告を受けた管理者等もまた、一人で抱え込んでしまいがちなので、状況を事業所内で共有し、皆で対応方法を考える場を設けるようにしましょう。必要に応じて、ケアマネジャーや地域包括支援センター、主治医、行政、警察、弁護士などとも連携し、解決を図りましょう。

ハラスメント対応は非常にストレスのかかることで、日常業務を圧迫しかねません。ぜひ気軽に弁護士を活用してほしいと思います。事態が深刻化してから相談されることが多いですが、スムーズに解決するためにも、早めにご相談いただくほうが望ましいです。弁護士が介入するだけで相手の態度がトーンダウンするケースもあります。



事業所でおこなうカスハラ対策

法改正で義務化されることになった、カスハラからスタッフを守る体制作り。基本となる取り組みをご紹介します。ホームヘルパーの皆さんも確認しておきましょう。

書類の見直し・整備でトラブルに備えましょう

まず、しくみをしっかり整えておくことが大切です。契約書や重要事項説明書を見直し、ポリシーやマニュアルなどのカスハラに特化した書類を整備しましょう。

① 契約書の見直し

契約書には、ハラスメントがあった場合には契約解除をすることがある旨を盛り込み、契約時に口頭でも説明しておきましょう。これは、やむを得ず契約解除をする際の根拠にできますし、カスハラを抑止にもつながります。

ポイント

契約解除になり得る理由は
具体的に記載する

- △ 利用者、または
そのご家族等による **背信行為**
- 暴言・暴行、脅迫、………
その他著しく常識を逸脱する行為

② 重要事項説明書の見直し

提供するサービスに関して、利用者側が過剰な期待をもたないよう、事業所としてできること・できないことを明確にしておきましょう。サービスの目的や範囲、提供方法を正しく理解してもらえるように丁寧な説明を心がけます。

ポイント

書類どおりにサービスを提供する

スタッフに対しても同様に、サービスの範囲や提供方法を理解してもらい、全員が同じサービスを提供できるようにしなくてはなりません。サービスの範囲外のことを要望された時は、できない理由を説明し、理解を求めましょう。



1 間違った身体の使い方をしない

原 因ははっきりしない非特異的腰痛は、いわゆる前かがみと言われる不良姿勢による疲労物質の蓄積によって起こります。中腰姿勢を5秒とるだけでも疲労物質がたまると言われているので、日頃から身体の使い方を直し、不良姿勢をとった後

はストレッチをして疲労物質をためないようにしましょう。また、服装も腰痛に影響します。上下左右に動きやすい伸縮性のある素材を選んだり、汗で濡れたときや温度変化に備え、着替えや羽織れるものを用意して体を冷やさないようにしましょう。



不良姿勢

腰椎を大きく前に倒したり、曲げたりする前かがみの姿勢。支持基底面からはみ出す部分が増えるため、骨格や筋肉に過度な負担がかかります。

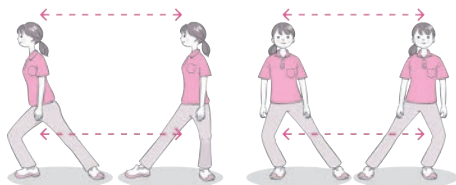


支持基底面は広くとろう

手を出して作業する場合は、同じ方向に足を出して支持基底面を広げます。

体重移動をしよう

頭の高さを変えないように、下肢で前後・左右に体重移動を行いましょう。つま先やかかとが浮かないように注意を。



2 福祉用具を有効活用する

電 動ベッド、スライディングシート、リフトなどの福祉用具は、持ち上げない・抱え上げない・引きずらないケアを実現するために有効な福祉用具です。2013年に改訂された厚生労働省の「職場における腰痛予防対策指針」でも、腰痛を予防するために「原則として人力による抱え上げは行わせないこと」「福祉用具を活用すること」が具体的に示されています。これは施設の規模や利用者の身体機能や状態にかかわらず、すべての施設・事業所が取り組むべき課題であり、技術指導や職場の働き方を見直していく必要があります。

いこと「福祉用具を活用すること」が具体的に示されています。これは施設の規模や利用者の身体機能や状態にかかわらず、すべての施設・事業所が取り組むべき課題であり、技術指導や職場の働き方を見直していく必要があります。

3 安心で安全なケアを提供できる職場をつくる

安 心で安全なケアを提供するためには、単に介助者一人ひとりの技術を向上させたり、福祉用具を導入したりするだけでは不十分で、業務の整理やリスクマネジメントを行う必要があります。つ

まり、これは労働安全衛生の取り組みであり、事業所も職員も一丸となって取り組む課題です。管理側も労働安全衛生水準の向上に取り組み、「働き方を変える」という意識を持って進めましょう。

ポイント!

利用者にとっても介助者にとっても安心で安全なケアを提供するには、腰痛予防の介助技術と、職員を守る職場づくり、この2つを同時に進めていく必要があります。

P.40～41では
「事業所の取り組み」

P.42～43では
「介助技術」

について、
それぞれ紹介します。

ノーリフト®ケアで

利用者も 介助者も

安心・安全

介助術

監修 一般社団法人 ナチュラルハートフルケアネットワーク

現場で働く全ての人へ安全な働き方ができるための体制づくりと、ケアを受ける全ての人が自立を促進でき、二次障害をつくらない環境やケアを広げるための活動を全国で行っている。

担当： 下元佳子・福島寿道・安武哲宏

第1回

イラスト morockme

安心で安全な介助とは?

介助される側の利用者、介助する側の介助者、双方にとって安心で安全な介助とはどのようなケアでしょうか？ 人の手で行う場合は、力まかせに持ち上げたり、抱え上げたり、引きずったりすると、どちらの身体にも大きな負担がかかります。

また、力まかせの介助のかわりに福祉用具を使用するとしても、適切に選択し、正しく使用しなければ十分な効果を発揮することはできません。

新連載となる今号からは、それらの問題を解決するための「ノーリフト®ケア」に基づいた介助術をお届けします。

持ち上げない

引きずらない

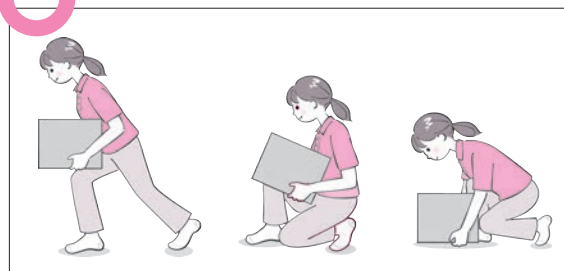
抱え上げない



「ノーリフト®ケア」

持ち上げ・抱え上げ・引きずりなどを廃止し、不良姿勢で行われる作業だけでなく、職員の身体に負担のかかる作業すべてを見直すことを目的とした、利用者が安心してケアを受けられる環境づくりを実践していくための取り組みです。令和5年3月に厚生労働省が定めた第14次労働災害防止計画では「介護・看護作業において、ノーリフト®ケアを導入している事業場の割合を2023年と比較して2027年までに増加させる」として、国として推進していくことが明記されています。

物を持ち上げるとき



腰を落とし、おへその近くに対象物を近づけてから立ち上げる。

不良姿勢



腰を曲げて腕を伸ばしている。

座り姿勢



耳と肩が同じライン上にあり、骨盤が立っている。



不良姿勢

顔が前へ出て、骨盤が後ろへ倒れている。

それでも

不良姿勢をとってしまったら

作業の合間に短時間でできるストレッチを取り入れて、疲労物質をためないようにリセットしよう

腰のストレッチ

腰痛治療・運動療法の第一人者である松平浩先生が考案した

「これだけ体操」がおすすめです。

息を吐きながら3秒間骨盤を押す体操です。

動画を見ながら実際にやってみましょう。

「これだけ体操」
動画はこちら



松平 浩

テーラーメイド腰のクリニック(TMBC)院長

整形外科医・医学博士。前職は東京大学医学部附属病院22世紀医療センター特任教授として、腰痛治療と研究に従事。「医師が選ぶ医師」であるベストドクター(The Best Doctors in Japan)認定医師に2018～25年まで連続選出。テレビや雑誌、講演でも活躍。



不良姿勢をなくすために

介助技術 ステップ①

身体の使い方を見直そう

不良姿勢というのはどのような状態なのか、また不良姿勢を避けるためにどのように身体を使えばいいのかを場面ごとに確認しましょう。

○と×両方の姿勢を試して違いを体感してみよう

ベッドの高さ

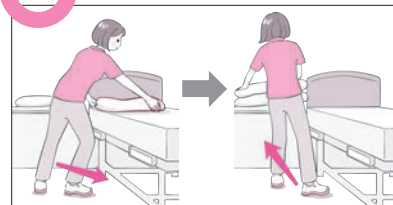


昇降機能を使い、ベッドの高さを自分に合った高さに調整できている。ベッドの高さは握りこぶしをつかった手が、腕を自然に下ろした状態で、ベッド面に軽く触れるくらいに調整する。

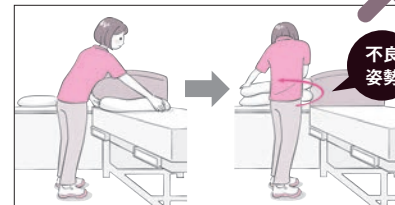


握りこぶしをつかった手が腕を自然に下ろした状態では、ベッド面に届かず、前かがみやひざを曲げなければならない。

ベッドサイドで身体の向きを変えるとき

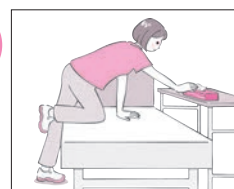


足の位置や向きを変えて、鼻・へそ・足元が手の動きと同じ方向を向くように動かす。



足の位置を変えずに、身体をひねっている。

ベッドの離れたところに手を伸ばすとき



ベッド上に手や膝をついて、支持基底面を広げている。



足の位置を動かさずに手を伸ばしている。

買い物・薬の受け取り

老計第10号で例示されている内容

●日常品等の買い物

内容の確認、
品物・釣り銭の確認を含む老計第10号で例示されている「買い物・薬の受け取り」の内容に関する〇×問題を
出題しますので、考えてみましょう。

考えてみましょう！

Q 利用者の商品に関する
こだわりや好みを確認する

AO 買ってくる商品の
好みやメーカーを、
買い物前に利用者に確認する

解説

買い物前に、利用者のメーカーなどのこだわりや好き嫌いを確認するようにしましょう。
また、利用者の疾患や飲んでいる薬の作用に影響するおそれのある飲食物等もあるため、買い物前に医師からの指示・制限に関する留意点や注意点を把握しておくことが大切です。

薬の作用に影響するおそれのある
飲食物等の例

かんきつ類(グレープフルーツなど)



サプリメント



漢方薬

利用者が現在、服用している薬を確認し、飲食物等との食べ(飲み)合わせについて、医師や薬剤師に確認する。

考えてみましょう！

Q 利用者から煙草やお酒を
買ってきてほしいと
頼まれた時は、利用者の
意向に沿って購入する

AX

煙草やお酒は
嗜好品にあたるため、
ホームヘルパーは
購入することができない

解説

訪問介護における買い物支援で購入できるものは、日常生活を送る上で必要とされる最低限のものに限られるため、煙草やお酒などの嗜好品をはじめ、ペットのエサなども購入することができません。

また事前に、家族から購入を控えるよう要望を受けている商品がないかどうかを確認するとともに、利用者が希望していても、ホームヘルパーはそうした商品を購入できない旨を、あらかじめ家族から利用者に説明してもらうようにしましょう。こうすることで利用者の誤解や不満が生じるのを避けることができます。

〇×で読み解く! 老計第10号

第16回

厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長通知



【監修】松川竜也

主任介護支援専門員であり、神奈川県地域包括ケアシステム統括アドバイザー、株式会社日本経営顧問、ツイングループ顧問兼コンプライアンス室室長。これまで厚生労働省老人保健健康増進等事業における委員や平成27年度改正に伴う介護支援専門員研修実務・専門・主任課程のカリキュラム策定などに携わる。

老計第10号には、訪問介護ができるサービス提供内容が示されており、訪問介護の基礎となるものです。ですが、具体的に「どんなことに気をつければいいの」「何をしてはいけないのか」までは書かれておらず、実際のケアに生かすづらいと思われることも多いのではないのでしょうか。

そこで、この連載では、老計第10号の内容に関する〇×問題に答えながら、内容を読み解いていきましょう。

イラスト／鈴木みゆき

老計第10号(厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長通知)

1 身体介護

1-0 サービス準備・記録等

- 1-0-1 健康チェック
- 1-0-2 環境整備
- 1-0-3 相談援助、情報収集・提供
- 1-0-4 サービス提供後の記録等

1-1 排泄・食事介助

- 1-1-1 排泄介助
 - 1-1-1-1 トイレ利用
 - 1-1-1-2 ポータブルトイレ利用
 - 1-1-1-3 おむつ交換
- 1-1-2 食事介助
- 1-1-3 特設の専門的配慮をもって行う調理

1-2 清拭・入浴、身体整容

- 1-2-1 清拭(全身清拭)
- 1-2-2 部分浴
 - 1-2-2-1 手浴及び足浴
 - 1-2-2-2 洗髪
- 1-2-3 全身浴
- 1-2-4 洗面等
- 1-2-5 身体整容(日常的な行為としての身体整容)
- 1-2-6 更衣介助

1-3 体位変換、移動・移乗介助、外出介助

- 1-3-1 体位変換
- 1-3-2 移乗・移動介助
 - 1-3-2-1 移乗
 - 1-3-2-2 移動
- 1-3-3 通院・外出介助

1-4 起床及び就寝介助

- 1-4-1 起床・就寝介助
 - 1-4-1-1 起床介助
 - 1-4-1-2 就寝介助

1-5 服薬介助

- 1-6 自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助
(自立支援、ADL・IADL・QOL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等)

2 生活援助

2-0 サービス準備等

- 2-0-1 健康チェック
- 2-0-2 環境整備
- 2-0-3 相談援助、情報収集・提供
- 2-0-4 サービスの提供後の記録等

2-1 掃除

2-2 洗濯

2-3 ベッドメイク

2-4 衣類の整理・被服の補修

2-5 一般的な調理、配下膳

2-6 買い物・薬の受け取り

今号で
解説します

法令等で
割り切れない
テーマもお助け

今、現場が知りたい

あいまいゾーン

利用者を取り巻く状況や社会全体も大きく変化している昨今、法令等やケアプランだけでは割り切れないケースが増えていきます。訪問介護サービスでの対応も複雑化し、判断に困っている人も多いのではないのでしょうか。事例をもとに考え方をみていきましょう。



監修・執筆
能本守康

茨城県訪問介護協議会 会長
茨城県介護支援専門員協会 副会長
介護福祉士、主任介護支援専門員、相談支援専門員、(株)ケアファクトリー代表取締役、日本介護支援専門員協会 常任理事、著書に「訪問介護でできること」「できないこと」(小社刊)、IQ&A 訪問介護サービスのクレーゾーン 第4次改訂版(ぎょうせい) などがある。

イラスト/竹口睦都

今回のテーマ

自立支援と安全保持の バランスについて①

— 食事・歩行編 —

訪問介護サービスで利用者へ支援をおこなう一番の目的は「自立支援」です。これは介護保険制度の基本理念としても掲げられています。一般的に自立には、精神的な自立と身体的な自立の2つがあります。

精神的な自立

自分の生活や生き方などを自分自身で決めること。
「今日は何を食べようか」「今日はどの服を着ようか」などを、利用者自身で決められることを目指すのが、精神的な自立を支援することになる。

身体的な自立

自分で決めたことを自分自身で実行すること。動作(行為)のすべてを1人でおこなうのが難しい利用者の場合は、それをサポートすることが、身体的な自立を支援することになる。

どちらも重要ですが、身体状況によっては動作や行為が困難な利用者もいます。例えばALS(筋萎縮性側索硬化症)のような難病が進行すると、身体的な自立は難しくなることがあります。

しかし、精神的な自立が可能な場合は多くあります。もちろん認知症の進行などにより、自分で物事を決めることが難しくなるケースもあります。そのような場合には、厚生労働省の「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」に基づいて、「意思決定支援会議」を開き、関係者が集まって、話し合いのもとで決めていきます。

このようなケースも含め、精神的な自立はすべての人にとって保持されるべきものといえます。

実際の現場では、自立支援が難しいケースもある

自立支援が目的とはいえ、利用者が望むことは必ず実現しなければならないかという、実際には難しいケースにも直面します。

肝臓に病気がある利用者が
「これから毎日お酒を
飲み続けたい」

肺に病気がある利用者が
「タバコをやめずに
吸い続けたい」

下肢を骨折し、医師から
歩行を制限されている利用者が
「何が何でもトイレには
歩いていく」

訪問介護職として、 このような意向に沿った支援をすることはできるでしょうか?

答えは「NO」です。「お酒やタバコは控えましょう」「今は車いすで移動しましょう」など、自立支援よりも安全保持を優先した支援をしなければならないことがあります。

そもそも 自立支援と安全保持は、相反する行為といえます。

例えば、誤嚥のリスクが高いにもかかわらず、口から食べることを希望する利用者がある場合、自立支援を優先するなら「口から食べることを支援」、安全保持を優先するなら「経管栄養などをおこなう」といった対応をとることになります。

これらをどのように判断していけばよいかは、ある意味、正解がないといえます。しかし、注意すべきは、支援者の都合で判断してしまわないことです。

例えば

食事介助の場合

食べるのがゆっくりで介助に時間がかかるため、ホームヘルパーが全介助で食べさせたとしたら?

歩行介助の場合

ゆっくりではあるものの、手すりなどにつかまれば歩ける利用者に対し、時間がかかることを理由に車いすで移動介助したら?

どちらも支援する側の都合で自立を阻害したことになります。

しかし、訪問介護サービスは時間の制約の中で支援をしなければなりません。自立支援だからといって、時間をいくらかけてもよいとはならないでしょう。その点を踏まえて、まず気を付けるべきこととしては、

- 支援者側の都合で安全保持を優先する判断は、原則として避けなければならない。
- 自立支援を優先した結果、リスクが高くなる場合には、安全保持を優先する判断も必要である。

- 自立支援を基本としつつも、時間がかかるなど、制度の基準に合わない場合などは、実践するにも限界がある。

などの視点で検討することが重要です。これらは、本人も交え、ケアチームで話し合って決めていきます。

では、いくつかの場面を想定して自立支援と安全保持の判断について考えてみましょう。今回は食事と歩行、次号では排泄と入浴を取り上げます。

それでは4つの事例をもとに、判断に悩まそうようなケースについて考えてみましょう。



A

医師からの指示があるため、
できるだけペースト食や
とろみ食で対応しましょう。

こう考えよう

医師の指示がある場合は、利用者の希望よりも優先して遵守する必要があります。本人にもそのことを説明して理解を得たいところですが、このケースのように高次脳機能障害がある利用者の場合、理解してもらうのはなかなか難しいかもしれません。

調理や盛り付け等を工夫し、見た目は普通食に見えるメニューで対応する方法もありま

す。場合によっては、「特段の専門的配慮をもって行う調理」として、身体介護での対応になります。

毎食は難しいかもしれませんが、根気よく説明と工夫を繰り返しながら、誤嚥のリスクを回避する＝安全保持を優先することが重要と考えられるケースです。

Q

誤嚥のリスクが高い利用者さん。
医師から食事に関する指示が
出ていますが「普通の食事を食べる」
と言い張り、困っています。

言語障害と高次脳機能障害があり、誤嚥のリスクが高いため、医師からは「できるだけ栄養補助食品（ドリンクタイプ）やとろみがあるペースト状の食事などを」と指示が出ている利用者さんです。

本人は「そんなもんまずくて食えない」と普通の食事を食べると言い張っていますが、実際には食事中に何度もせき込んでいます。どうしたらよいのでしょうか？



利用者の状況

- 80歳、男性、要介護3。
- 脳梗塞の後遺症で右半身麻痺。言語障害と高次脳機能障害もある。歩行は室内であればつかまり立ちで移動できるが、外出時は車いすを使用。排泄はトイレが基本だが、間に合わないことが多く、紙パンツを使用。食事は左手でスプーンを使って食べるが、後半は疲れてしまい一部介助。更衣や身体整容も一部介助。軽度の認知症があり、短期記憶に障害がある。
- 妻（79歳）と2人暮らし。妻は腰痛などがあり、積極的に介護はできないが、家事は何とかできる。子どもは2人いるが、ともに遠方で生活している。
- 訪問介護で受けているサービスは、身体介護（食事、排泄【トイレへの移動】、更衣、身体整容など／週4回）。
- 訪問診療（月1回）、訪問看護（週2回）、デイサービス（入浴も含む。週3回）、福祉用具貸与（介護ベッド、車いす、手すり、スロープ）を利用。

実例から考える

訪問介護の書類の書き方

アセスメント表

80ページ

介護計画

(ケアプラン & 訪問介護計画書)

82ページ

手順書

84ページ

サービス提供記録

86ページ

モニタリングシート

88ページ



【監修】
柴田範子(しばの、りこ)

NPO法人「楽」理事長として、「小規模多機能型居宅介護 ひつじ雲」(身体障害グループホーム ひつじ雲)を運営する。川崎市高齢者保健福祉計画策定推進委員、川崎市住宅政策審議会委員。元・東洋大学ライフデザイン学部准教授。「イラストでわかる介護職のためのさきんとした言葉のかけ方・話の聞き方」など、著書も多数。

訪問介護において、書類作成は重要な業務の一つですが、苦手意識を持つ人も多いでしょう。この連載では、「アセスメント表」「ケアプラン & 訪問介護計画書」「手順書」「サービス提供記録」「モニタリングシート」という5つの重要書類について、多忙な業務の中でもよりよい内容に仕上げるコツをお伝えします。

今回の
利用者

Mさん(99歳) ●要介護5 ●独居

数年前から、労作性狭心症やアルツハイマー認知症を抱え、治療を継続中。それに加えて、昨年には乳がんを発症し、入院・加療後に自宅に戻ってきた。現在、長女が頻繁に訪問してサポートするほか、以前から付き合いのある家政婦に復帰してもらい、泊まり込みで面倒をみてもらっている。訪問介護では、デイサービスの送り出し・お迎えなどを支援中。

愛するき ヘルパーな日々

—ある訪問介護事業所の物語—

作・國廣幸恵



ポイント 外出時と帰宅時、両方について記載があり、Mさんの様子の違いがわかります。デイサービスで運動プログラムを受けているとのこと、所属する理学療法士さんなどからも、Mさんの状態について話を聞けるとよさそうですね。

自由記述欄の具体例

やってしまいがちな書き方

Mさんの様子を見て、階段を下るときはホームヘルパーがおんぶすることにした。

ポイント なぜおんぶすることにしたのか、「Mさんの様子」が記載されていないので、今一つ状況や根拠がつかめない記録になってしまっています。

改善例

Mさんが胸を押さえており、表情も険しかったので、「階段は下りられそうですか？」と尋ねた。
「疲れているし、怖いからおんぶしてほしい」と答えたので、ホームヘルパーがおんぶして下りることにした。

ポイント Mさんを観察した結果や、言葉でのやりとりが明示されています。なぜ、ホームヘルパーがおんぶすることにしたのか、後で読んでもよくわかりますね。

やってしまいがちな書き方

Mさんは自分で歩いたが、少しふらつきがみられ、心配だった。

ポイント どのような状況でMさんがふらついたのか、この記録ではわかりません。また、「心配だった」というような書き手の感想は不要です。

改善例

階段を下りる際、Mさんが右手側の手すりを利用し自力で下りたが、少しふらつきがみられたので、ホームヘルパーが斜め前方に立ち、Mさんの腰に右手を添えて、左手で肩の周辺を支えながら、一段ずつゆっくり下りて移動支援した。

ポイント 階段を下りる際のMさんがどのような様子だったが、ホームヘルパーがどのように支援したかが、客観的な事実として明瞭に描かれています。

やってしまいがちな書き方

少し顔色が悪かったので、体温を測ってもらったが、特に熱はなかった。

ポイント 一口に「顔色が悪い」といっても、青白い、赤みがかった、などさまざまなケースがあります。また、「熱はなかった」と書くだけでは、後から詳細を検証することができません。

改善例

訪問時、少し顔色が赤いように見えたので、体温を測ってもらったが、36.0℃で平熱だった。本人も「特にいつもと違う感じはしない、元気よ」と話した。

ポイント 顔が赤かったことに加え、体温が具体的に記録され、しかもMさんの平熱だったことがしっかりと記載されています。Mさん本人の言葉が書き残されている点もいいですね。

サービス提供時間	区分	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
		準備・記録	排泄・介助	食事・介助	口腔ケア	入浴・介助	清拭	部分浴	移乗・移動介助	外出・介助	服薬・介助	自立支援の見守り・的援助	その他介護	掃除	洗濯	ベッドメイク	衣類の整理	調理・代行	買い物代行	その他家事
令和7年10月22日(水)	開始 終了 合計	8:30	9:00	0:30																
	身体 生活	✓																		
	心身の状況など	・訪問すると、すでに着替えた状態でベッド上に座っていて、笑顔で「おはよう」と声をかけてくれた。 ・「一応トイレに行っておこうかしら」とMさんが言ったので、トイレまで誘導し、自力で排泄した。立ち上がり時の動作はスムーズ。 ・歩行はゆっくりだが、自分で歩いて階段を下りることができた(多少のふらつきあり)。																		
	特別な連絡事項	☐ 顔色の異常 ☐ 吐き気、気分の悪さ ☐ 発汗 ☐ 発熱(℃) ☐ 傷 ☐ 血圧(/) ☐ 発赤 ☐ その他()																		
		☒ 退室確認 ●火元 ●水道 ○電気 ●戸締まり 記入者: ○○○○																		

サービス提供時間	区分	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
		準備・記録	排泄・介助	食事・介助	口腔ケア	入浴・介助	清拭	部分浴	移乗・移動介助	外出・介助	服薬・介助	自立支援の見守り・的援助	その他介護	掃除	洗濯	ベッドメイク	衣類の整理	調理・代行	買い物代行	その他家事
令和7年10月22日(水)	開始 終了 合計	17:50	18:20	0:30																
	身体 生活	✓																		
	心身の状況など	・送迎車の到着時、デイサービスのスタッフから「今日は運動のプログラムを頑張ったので、かなり疲れている」との申し送りがあった。 ・階段を上る際、足の上がり方が悪く、踊り場ですぐに休憩を挟んだ(最後まで自力で上りることができた)。 ・帰宅後、かなり発汗していたのでタオルで汗を拭き、コップ1杯のスポーツドリンクを飲んでもらった。																		
	特別な連絡事項	☐ 顔色の異常 ☐ 吐き気、気分の悪さ ☒ 発汗 ☐ 発熱(℃) ☐ 傷 ☐ 血圧(/) ☐ 発赤 ☐ その他()																		
		☒ 退室確認 ●火元 ●水道 ○電気 ●戸締まり 記入者: ○○○○																		

切り取って使えます

熱中症対策

高齢者が食べやすいお助けレシピ

ここ数年、猛暑が続き、熱中症は社会的に大きな問題になっています。特に高齢者はかかりやすいため、室内の温度・湿度の管理やこまめな水分補給はもちろん、暑さに対応できる体作りも大切です。そこで、調理支援に活用できる情報とおすすめレシピを紹介します。

監修・料理・栄養計算／岩崎啓子 写真／武蔵俊介(世界文化ホールディングス)

キーワードは

たんぱく質で筋肉量を維持し、脱水を防ぐ

体のなかの水分が失われ、体温調節がうまくできずに熱がこもる状態が熱中症です。こまめな水分補給も大切ですが、まずは脱水症状を起こさないように水分を蓄えておける体を作ることが必要。筋肉は貯水庫の役割もあるため、たんぱく質をしっかり摂りましょう。

今回のテーマ

暑熱順化

今号の特集(P.4～)で取り上げている通り、体が暑さに慣れること、体を暑さに慣らすため様々に取り組むことが「暑熱順化」です。バランスのとれた食事を摂るのも、夏に備えた体作りとして有効です。

積極的に摂りたい栄養素

1 水分をため込むための筋肉量を維持する **たんぱく質**

筋肉の主要原料はたんぱく質です。肉、魚、卵などの「動物性たんぱく質」と、大豆製品などの「植物性たんぱく質」をバランスよく摂取するのがおすすめです。

2 疲労回復、体温調節サポートに **タウリン**

イカ、タコ、カキなど魚介類に多く含まれるタウリン。筋肉の疲労回復を助けることで知られています。また、体の様々な機能を正常に保つ働きもあり、体温調整にも役立ちます。

3 たんぱく質の吸収を促す **ビタミンC**

たんぱく質はビタミンCと一緒に摂ることで吸収率が高まり、筋肉の生成を促します。ビタミンCは体内で生成できないため、食事でこまめに補給しましょう。

タウリン豊富なシーフードミックスを使った主菜レシピ①

おもな材料 シーフードミックス + ほうれん草

シーフードミックスとほうれん草のマヨ炒め

127 kcal たんぱく質 13.2g 塩分 1.3g



マヨネーズで炒めるから
うまみがアップ

■材料(1人分)

シーフードミックス…100g
ほうれん草……………50g
マヨネーズ……………小さじ2
塩、こしょう……………各少々

■作り方

1. シーフードミックスはザルに入れ、表面についた氷が溶けるまで流水をかける。キッチンペーパーで水けをふく。イカが入っている場合は、3～5mm厚さに切る。
2. ほうれん草は2～3cm長さに切る。
3. フライパンにマヨネーズを中火で熱し、半分ほど溶けたら2を入れてしんなりするまで炒める。1を加えて炒め、塩、こしょうで味を調える。

MEMO

- ほうれん草は、キャベツやチンゲン菜、アスパラガスに代えても合う。
- マヨネーズがシーフードに絡むことで、口当たりがよくなる。

おもな材料 シーフードミックス + じゃがいも + チーズ

シーフードミックスとじゃがいものチーズ焼き

234 kcal たんぱく質 16.7g 塩分 1.5g



じゃがいもの甘みと
チーズの塩味が好相性

■材料(1人分)

シーフードミックス……80g ビザ用チーズ……………20g
じゃがいも…小1個(100g) サラダ油……………小さじ1
玉ねぎ……………1/4個(50g) 塩、こしょう……………各少々

■作り方

1. シーフードミックスはザルに入れ、表面についた氷が溶けるまで流水をかける。キッチンペーパーで水けをふく。イカが入っている場合は、3～5mm厚さに切る。
2. じゃがいもはよく洗ってラップに包み、600Wの電子レンジで3分加熱する。粗熱を取って皮をむき、食べやすい大きさに切る。玉ねぎは3～5mm幅の薄切りにする。
3. フライパンにサラダ油を中火で熱し、玉ねぎを入れてしんなりするまで炒める。じゃがいもと1を加えてさっと炒め、塩、こしょうで味を調え火を止める。
4. チーズを全体にちらしてふたをする。再び弱火にし、チーズが溶けるまで3～4分蒸し焼きにする。

MEMO

- シーフードミックスを炒めたあと、ケチャップ(小さじ2)を加えるとビザ風になる。
- 玉ねぎは、ピーマンやしいたけに代えても合う。

点線で切り取って使えます。