

葛飾区「しあわせサービス」における 介護技術講習のあり方について

柴野正勝

はじめに

東京都葛飾区の社会福祉法人葛飾区社会福祉協議会の住民参加型在宅福祉サービスである「しあわせサービス」において、平成11年6月より平成13年2月までに会員を対象に介護技術講習を3回行った。受講者は会場の広さや使用するベッドや車イス、そして限られた時間の中で実技演習を行うため、各回20名が参加した。この介護技術講習は新規会員が対象であるが、現在活動している会員も受講可能にしている。講習内容は新規会員向けで、介護に対する心構えや高齢者に多い症状と病気についての講義と、介護技術のベッドメイキングや着替え、車イス操作などの基本動作の実技演習を行った。また一回の講習は2時間のため、限られた時間の中で内容も考えながら行った。

本稿は、今まで行った介護技術講習の内容を受講した会員とともに見直しをして行き、今後行う介護技術講習に反映させ、内容を充実させて行きたい。

1. しあわせサービス制度

(1) しあわせサービス制度とは

平成2年2月よりスタートした制度で、おおむね65歳以上の高齢者、障害者(児)、妊産婦及びひとり親家庭の方などの「利用会員」が、日常生活の中で困った時に、家事や身体介助をする「協力会員」を有料で派遣し、本人とその家族の負担を少しでも軽減しようとするものである。すなわち、住み慣れた地域の中で自立生活を支えるために、地域の人々の主体的、創造的な参加により、住民がそれぞれ持っている能力に応じて、サービスを受ける者と担う者とが対等な関係を保ちながら、相互に助け合う住民参加型在宅福祉サービスなのである。

(2) しあわせサービス活動実績

表1 協力会員及び利用会員数

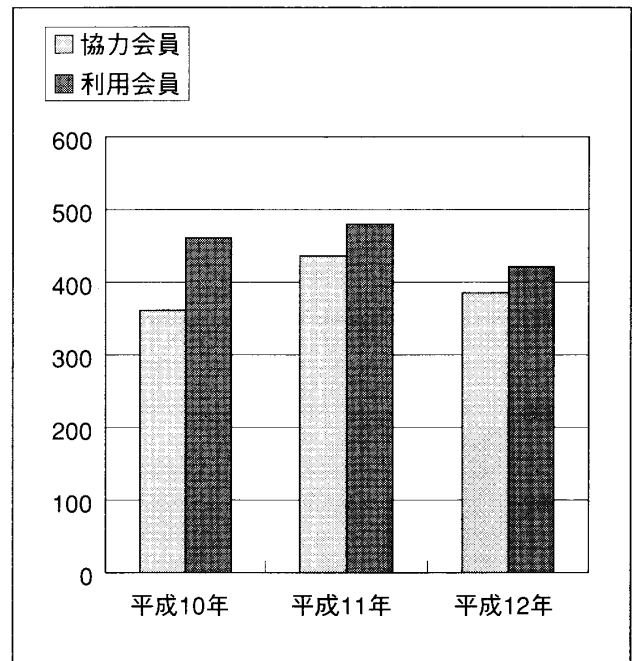


表2 活動時間及び活動件数

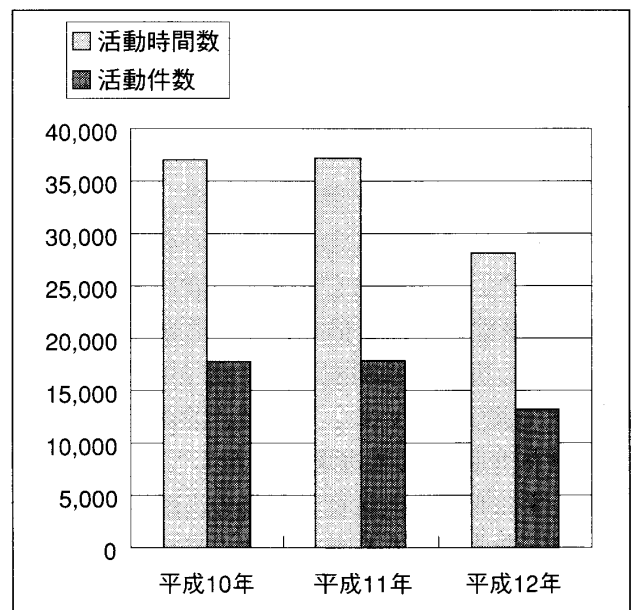


表1、表2を見ると、平成12年にこれまで葛飾区の広報や社協だよりをはじめ、ポスター掲示の効果と民生委員などの協力により毎年会員数と活動時間を増加させてきたが、初めて減少していることがわかる。これは、平成12年4月からスタートした介護保険制度の影響である。つまり介護保険制度開始とともに、平成11年まで利用会員だった65歳以上の高齢者は一号被保険者として介護保険制度を利用することになり、また協力会員は訪問介護員（ホームヘルパー）として活動を転向したためである。利用会員の減少にともない、活動時間と活動件数も同様に減少している。

表3 主な活動内容年度別累計

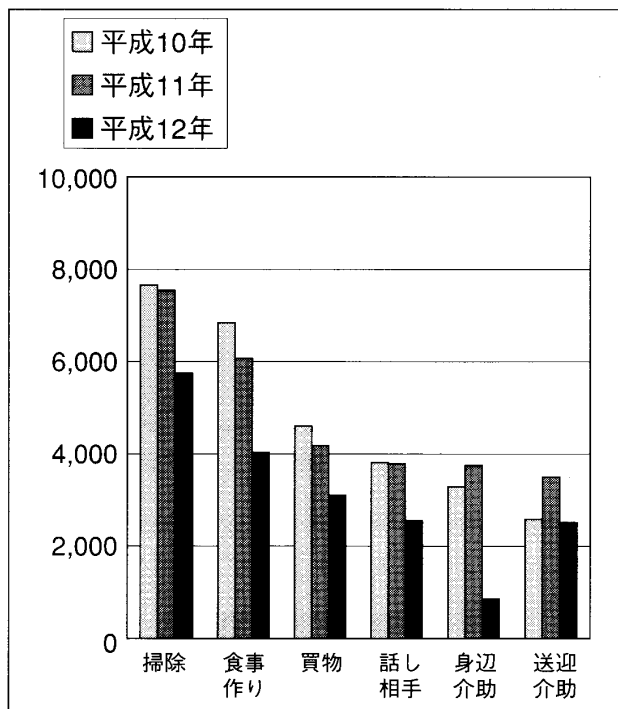


表3を見ると、平成10、11年は介護保険制度開始前のため、掃除、食事作り、買物、話し相手などの他に身辺介助、送迎介助などの介助活動の需要があった。身辺介助を見ると平成10年は全体の18.5%、平成11年は全体の21%の活動件数があった。しかし介護保険制度後の平成12年には全体の6.5%まで減少している。これは、訪問介護サービスの身体介護や家事援助を利用しているためである。また介護保険制度適用外の高齢者や障害者(児)は、今まで通りしあわせサービスを利用している。

(3) 介護保険制度としあわせサービス

介護保険制度を利用している利用会員の中には、介護保険制度の利用限度額を超えた自費利用の全額自己負担の介助を、費用の高い介護保険制度を使わずに1時間700円のしあわせサービスを利用している。たとえば訪問介護サービスの身体介護、家事援助、身体介護及び家事援助の複合型の3種類を日中に30分以上1時間未満利用した場合の金額としあわせサービスを比較した。

表4 自己負担額の比較

	身体介護	家事援助	複合型	しあわせサービス
介護給付費単位	402 単位	153 単位	278 単位	
一割負担	430 円	164 円	298 円	
全額負担	4,309 円	1,640 円	2,980 円	700 円

表4を見ると身体介護の介護給付費単位は402単位である。葛飾区は東京都23区のため特別区で計算されるため1単位は10.72円となる。そのため一割負担ならば430円だが、10割の全額負担では4,309円になる。つまり、1時間あたりの単価では介護保険制度のほうが安い、利用限度額を超えた自費利用の全額自己負担では、介護保険制度のほうが高くなる。家事援助と複合型も同じことがいえる。また、介護保険制度開始後も以前から来ている協力会員ならば、気心が知れているという理由で、介護保険制度の身体介護を使わずに、引き続きしあわせサービスを利用している利用会員もいる。お金には変えられない下町の信頼関係が残っていることも忘れてはならない。

介護保険制度の現在は、全体としてサービスの利用は増えているが、思ったほど伸びているわけではない。ある程度の収入がある課税世帯などの高齢者の場合は、介護保険制度以前では介護サービスの料金が高かったためサービスを利用しづらかった。介護保険制度では、貧富の差にかかわらず利用者負担は一律一割なので、以前の制度よりも負担が減るために利用が増大している。ところが、これとは逆に、非課税世帯などの低所得者層高齢者の場合は、介護保険制度以前では利用料が無料ないしは大変低い金額であったが、介護

保険制度では一割の利用者負担となったために、サービスの利用を抑制する動きも出てきている。

2. 介護技術講習

介護技術講習は以下の内容である。2時間の講習の流れにそって要点をまとめた。

(1) 介護者の心構え

1) 言葉がけをしながら介護をする

安全に介護を進めるためには、一つひとつの動作においてこれから何をするのか、次に何をするのかなどを必ず言葉かけをして、円滑な人間関係を作っていくことが大切である。

2) 利用者の立場に立った介護をする

介護者中心の介護をするのではなく、利用者の人権や長い間の生活習慣を大切にしていきたい、利用者の立場に立った介護をしていくべきである。

3) 介護者自身の健康管理をする

利用者の感染の予防に努め、介護者自身が腰痛にならないように予防に心がけるなど健康管理に注意することが大切である。またいろいろと相談ができる相手を作ること、気分転換をはかることもできる。

(2) 高齢者に多い症状とチェックポイント

ちょっとした変化に気がつくことで、大事に至らずに済むということがある。そのため症状と病気について理解する必要がある。

1) 風邪

風邪は万病の元であるから、風邪かなと思ったら早めに受診すること。またハア、ハアと呼吸が早かったり、食欲がないときには、肺炎の疑いもあるのですぐに受診することが必要である。

◎予防法

- ① 乾燥するとのどに痰がからんだりして風邪の原因になるため、室内にぬれタオルをかけたり、加湿器を使う。
- ② 介護者や訪問者が、自宅に風邪のウイルスを持ち込まないように手洗い、うがいの習慣をつける。
- ③ 利用者も手洗い、うがいの習慣をつける。

2) 脱水

体内の水分が減った状態を脱水といい、高齢者は口が渇きにくいことと、老化現象として細胞が水分を溜め込まなくなっているため、意識して水分の補給をしなくてはならない。

◎予防法

- ① 日々の様子を観察し、ちょっとした変化を見落とさない。たとえば熱や脈を測ったり、唇や舌、皮膚が乾燥していないかなど。また尿量にも気をつけたい。
- ② 食事の時には一緒にお茶を出し、間食の時には果物やジュース、ヨーグルトなどを出すように工夫する。
- ③ 室温、湿度の調節のため、寝まきや寝具に気をつける。

3) 発熱

一般的に高齢者は、平熱は36～37度の範囲で、微熱は37.1度以上、高熱は38度以上である。高齢者の体温はやや低いので、微熱も病気として考えても良い。

◎予防法

- ① 日頃から利用者の平熱を知っておくことが大切である。
- ② 日々の様子を観察し、汗をかいていないか、手足は冷たくないかなど、ちょっとした変化を見落とさないこと。

4) 下痢

高齢者は、下痢が長く続くと脱水状態になりやすいので、水分の補給が大切である。また、かぶれの原因になるため臀部の清潔に努めることも必要である。

◎予防法

- ① 下痢が止まらないときには、食事を控えて下痢を止める。そして脱水になりやすいので水分をたくさん取るように心がける。
- ② 腸が弱っているため豆腐、りんご、ヨーグルトなどの消化の良い物を食べ、繊維の多いものや刺激物は避ける。
- ③ 酸味のあるジュースや炭酸飲料は、刺激になり下痢を誘発するため、お茶やスポーツドリンクなどを摂るようにする。
- ④ 歯の治療や入れ歯の調整をし、咀嚼力を高める。

(3) ベッドメイキング

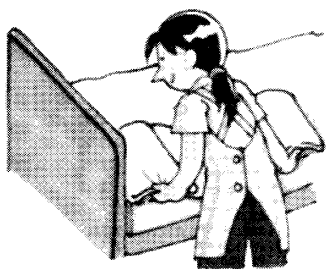
用意する物品は各ベッドにシーツ2枚。

ベッドメイキングの目的は、能力低下のため身体的自立に支障をきたし、日中の大半をベッドで過ごしている高齢者や、疾病による機能障害のた

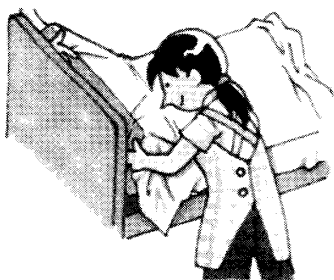
めに、常時臥位をとっている高齢者などに寝心地の良い寝床を整え、安眠できるようにすること。また、清潔で安全な環境を整え、事故や合併症を防ぐことである。

1) 一人でシーツ交換を行う場合

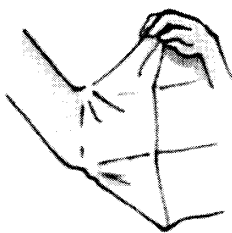
◎手 順



- ① シーツの中心とベッドの中心を合わせておき上下、左右を広げる。



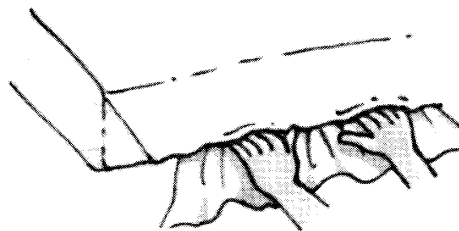
- ② ベッドに近いほうの腕でマットレスを持ち上げ、頭部の折り込み分のシーツをしっかりと引きながら伸ばして入れる。



- ③ シーツの垂れている部分を持ち上げる。



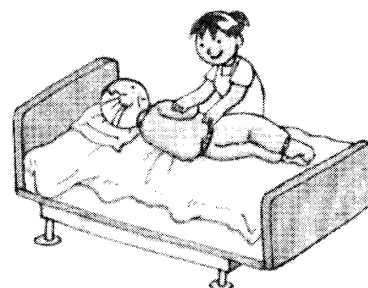
- ④ シーツの垂れている部分をマットレスの下に入れる。



- ⑤ マットレスから垂れている部分を、手背を上にしてマットレスの下に平に全部押し入れる。
⑥ 足部の折り込み分のシーツも同様に行う。

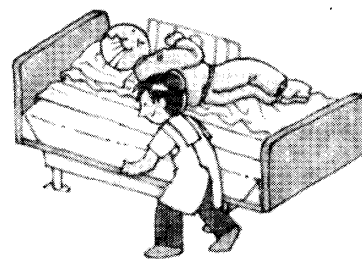
2) 利用者がベッドに寝たままでシーツ交換を行う場合

◎手 順

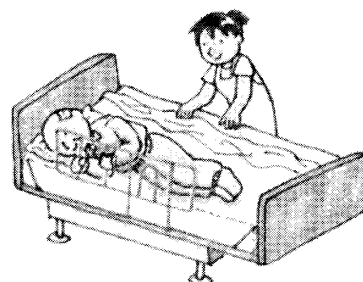


- ① 「これからシーツ交換を行います」と言葉かけをしてから開始する。

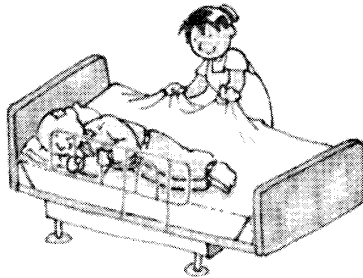
ベッドの中央から手前に寝返りをしてもらい、転落を予防するためにベッド柵をつかんでもらう。



- ② 使用していたシーツの手前半分をはがし、丸めて身体の下に入れる。



- ③ シーツを手前半分に広げ、余分なシートのしわができないようにマットの下に入れる。



- ④ 新しいシートの上に利用者に寝返りをしてもらい、身体の向きを変える。転落の予防するためにベッド柵を付け替えてつかんでもらう。古いシートを取るときにごみを落とさないようにし、新しいシートを広げる。
- ⑤ 利用者の体位を元に戻し終了したことを伝え、具合をたずねて不快な箇所がある場合は修正をする。

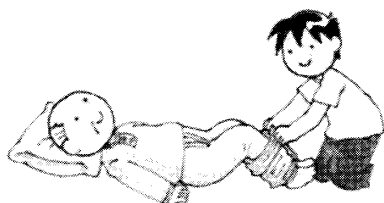
(4) 寝まきの着替え

用意する物品は各ベッドにパジャマ2着、ゆかた2着。

寝まきの着替えの目的は、毎日衣類を交換することで清潔を保ち、生活にメリハリをつける。また毎日着脱することにより、自然と身体を動かすためにリハビリの機会となるため、時間がかかっても可能な限り自力で行うように言葉かけし、できないところを介助することが大切である。さらに寝まきの交換時には、皮膚の状態を観察すると同時に、背中からお尻にかけてマッサージやパッティングをして血行をうながす。

1) パジャマを着せる場合

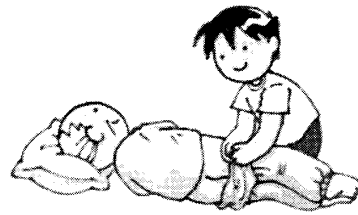
◎手 順



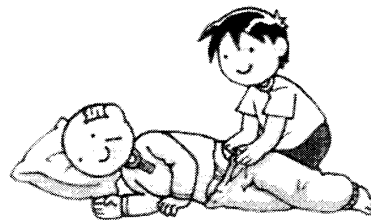
- ① 「これからズボンをはきます」と言葉かけをしてから開始する。

膝を立てて両足を通す。その際にズボンのすそをたぐり、ズボンのすそから片手を入れ、もう片方の手で足を支え、ズボンに通し

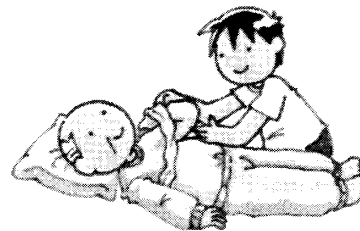
た手で利用者の足首を持って片足ずつはかせる。また「腰が上がりば持ち上げてください」と言葉かけをする。



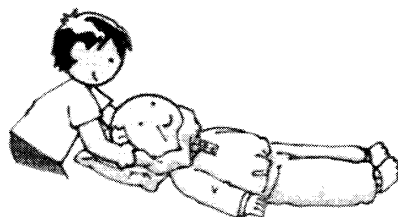
- ② 「こちらを向いてください」と言葉かけをして、横向きになってもらい片側を上げる。



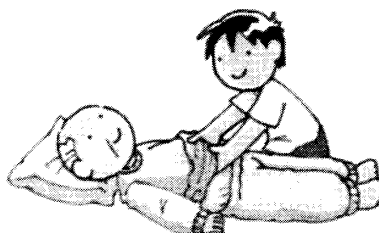
- ③ 「今度は向こうを向いてください」と言葉かけをして、反対向きになってもらいもう片側をあげ、しわを直す。



- ④ 「次にパジャマを着ます」と言葉かけをしてから、まず患側の腕を通す。



- ⑤ かぶり式の場合は首を通す。その際に顔に当たらないように通すことが大切である。



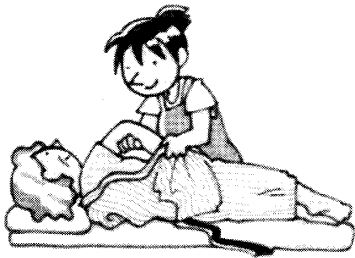
⑥ 健側の腕を通し、身ごろを整えてしわを直す。

⑦ 終了したことを伝え、具合をたずねて不快な箇所がある場合は修正をする。

※ 脱がせる場合は、この手順の逆になる。

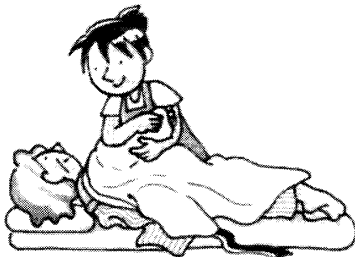
2) 寝まき（ゆかた）を着せる場合

◎手 順



① 「これから寝まきの着替えをします」と言葉かけをしてから開始する。

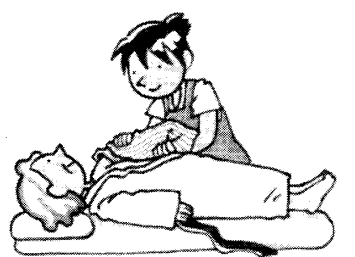
腰ひもをほどき、身体を横向きにする。着ている寝まきの襟を開き、肩から脱がせる。その際に肘を少し曲げて引くと楽に脱げる。



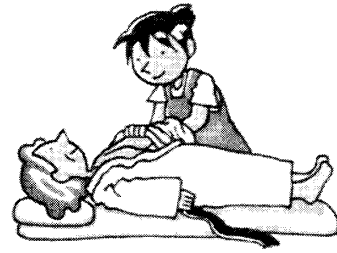
② 身体を横向きにしたまま、新しい寝まきの袖を通し、身体にかける。



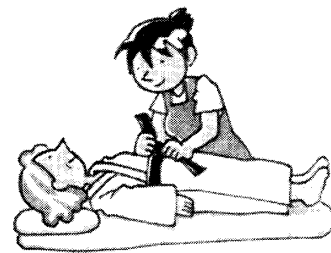
③ 着ていた寝まきを内側に巻き込んで、身体の下に押し込む。新しい寝まきを背中を中心に合わせ、身ごろを下に敷き込ませる。



④ 身体をあおむけにして、着ていた寝まきを脱がせ新しい寝まきを引き出し、袖を通す。



⑤ 新しい寝まきの袖口から、介護者の手を入れ、利用者の肘から下側を支えるように持って袖を通す。



⑥ 袖を合わせ、すそを整え、ひもを結ぶ。

⑦ 終了したことを伝え、具合をたずねて不快な箇所がある場合は修正をする。

(5) 車イス操作

1) 車イスを動かすには

① タイヤの空気の確認をする。

② ブレーキの確認をする。

③ 車イスの前後に立ちシートの両端を押し、車イスを開く。

④ ステップを上へ上げ、車イスの前後に立ち、シートの両端を上へ引き上げ、車イスを閉じる。

2) 車イス介助時の注意点

① 段差などの障害物に注意する。

② 急発進、急停止は避ける。

③ ステップの確認をする。

④ 乗り降りする時はブレーキを必ずかける。

3) 介助者の注意点

① 相手の気持ちになって、乗る方のペースで行う。

② 介護者はスカートやヒールなどに注意し、動きやすい服装にする。

③ 動作一つひとつに声をかける。

④ 腰痛に注意する。

3. 講習を終えて

介護者の心構えや高齢者に多いチェックポイントでは、こちらからの話しだけではなく協力会員からも発言してもらい、共に考える方法をとった。皆真剣にメモをとっていた。また介護者は医師ではないので、科学的に病気を分析することはできない。そのため観察することの大切さを理解することで、早めの対応ができ症状の悪化を防ぐことができる。高齢者に多い病気はどんなものか、特徴や予防法をあげた。

講習中に高齢者の食事について「乳児の離乳食を使っているが、あまり食べてくれないので良い方法はないか」と質問があった。最近高齢者向けのレトルトパックの食品が数多く発売されている。一般的に高齢者は歯が悪くて硬いものは食べにくいと思われるためか、現在発売されているレトルトパックの食品は、野菜などが煮崩れしていて全体的にどろどろして見た目があまり良くない。そのうえ香辛料が入っていて、味付けはやや濃いのである。一方乳児用の離乳食は、乳児向けのため味付けは薄い、野菜なども煮崩れしてなく形が残っているために見た目も良い。質問の中でも乳児用のレトルトパックを使っているとのことだったが、介護者が高齢者の好みの味付けをして食べると良い。また飲み込みの悪い高齢者には、乳児用のレトルトパックにとろみをつけると良いという話しをした。

ベッドメイキングに入る際に、活動する場所を想定して行った。協力会員の活動場所は、施設のように広い場所ではなく、それぞれ利用会員の自宅などが対象である。そのため、ベッドの周辺には家具や荷物があつたり、側面が壁になっていたりとベッドを動かしてベッドメイキングをすることができず、施設に比べると非常に障害が多いのである。また自宅などへは、協力会員が一人で訪問するため、単独にて介助することも重点に置いて行った。

寝まきの着替えの実技演習に入る際には、利用者が寝たきりの生活なのか、座位や離床が可能なのか、手足は動くのか、マヒや痛みはあるのかなど身体状況の確認が必要である。講習では、片半身にマヒがあることを想定して行った。障害がない利用者の介助は特に着脱の順序はないが、片半

身にマヒや痛みがある利用者へは、着脱の順序が変わってくるからである。着衣の際は、患側から着ることで患側への負担を少なくできる。そして脱衣の際は、健側から脱ぐことで患側への負担を少なくできるという着脱健が基本であるということにも重点をおいて行った。

車イス操作は、ほとんどの協力会員が他の講習会で操作方法を学んでいた。しかし、ブレーキのかけ忘れなど操作方法を忘れていた協力会員もいたため、復習をかねて操作方法と介助時の注意点について説明を行った。

4. 講習に参加してよかったか

講習終了後に協力会員から感想を聞いた。

1) 介護技術講習を受講した動機

- ① 介護知識と技術を復習するため。
- ② これからの人生に役立つから。
- ③ 介護する側と介護される側の気持ちを理解するため。
- ④ 困っている人を助けたいから。
- ⑤ 自分自身や家族が通る道だから。

2) 介護技術講習を受講した感想

- ① 復習ができてよかった。
- ② 良い講習会なので次回も参加したい。
- ③ 相手の立場を理解し、認めることの大切さを学んだ。
- ④ 実際に実技を行い勉強になった。
- ⑤ 食事についての話しが良かった。
- ⑥ 実技演習の時間が短かった。
- ⑦ 体位交換や移動介助の講習を希望する。
- ⑧ 数回のシリーズ化を希望する。
- ⑨ 休日の開催を希望する。

5. 今後の講習に望むこと

感想の中で一番多かったのは、「復習ができてよかった」である。毎回感じることだが、2時間の講習時間では「実技演習の時間が短い」と感想がある通り、一度説明をした後に協力会員の实技演習に入る。途中で気をつける点やコツを話す、一人一回ずつ程度しか時間が取れず、もっと行いたいという声もある中で、次の実技演習に移るなど、満足の行く実技演習はできなかった。「数回のシリーズ化を希望」や「体位交換や移動介助

の講習を希望」また「休日の開催を希望」という要望は、会場借用と時間などの条件がそろえば、数回に分けて講習が行えるのである。介護技術は一度覚えても繰り返し行うことが大切である。私は講習会の終了時に必ず言うことだが、実技演習は講習会の中だけではない。家族をモデルにして練習することも良いし、自宅の布団などでベッドメイキングの練習もできるのである。手順や注意点を忘れずに、ぜひ次回の介護技術講習にも参加してほしい。

その他感想の中で「食事についての話しが良かった」とあった。質問された協力会員は、自宅で家族を介護している。他の協力会員もとても興味深くメモをとっていた。しあわせサービスの活動内容も、介助から家事援助などに援助内容も変化している。それにともなってすでに活動している協力会員は、基礎講習の他に食事など実際の活動に即した内容にも興味があると感じた。

数回のシリーズで行えば、希望する講習に参加ができるので、より多くの協力会員が参加できるのではないだろうか。

おわりに

今回の介護技術講習について振り返ってみて、現在のしあわせサービスの活動状況については、介護保険制度の影響で身辺介助の活動は減少し、掃除や食事作りなどの家事援助の活動も減少はしているものの依然需要が多いことがわかった。

本講習は介護技術を重点に行っているため、家事援助中心の講習に切り替えることは趣旨が変わってしまう。しかし取材した協力会員の多く

は、「介護技術の復習ができてきたのでまた参加したい」「時間が短いのでシリーズ化してほしい」など貴重な意見を聞くことができた。今後は今回見直しをしたことを参考にして次回の介護技術講習を行いたい。

最後に東京都葛飾区の人口は、平成13年4月1日現在429,725人である。年少人口(15歳未満)は昭和60年以降減少を続けている一方、高齢者人口は増えつづけていて、高齢者数は73,026人で高齢化率は17.0%である。今後も増加傾向が続くと考えられているため、住民参加型在宅福祉サービスの「しあわせサービス」の活動にも一層期待がかかっている。

参考文献

- 片山信子、他：見てわかる介護技術の実習 メヂカルフレンド社（2000）
- 阿部美智子、西原和代：イラストでよくわかる介護のポイント メディカルレビュー社（2000）
- ホームヘルパー養成研修テキスト作成委員会：第3巻 介護の知識と方法 長寿社会開発センター（1999）
- 荏原順子、松井奈美：ホームヘルパー実務必携 一橋出版（2001）
- 宮田ともえ：60%の介護のすすめ① 保育社（1997）
- 宮田ともえ：60%の介護のすすめ② 保育社（1997）
- 葛飾区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画：葛飾区発行（2001）
- 葛飾区の現況 平成13年度版：葛飾区発行（2001）

On the Way of Care Work Skill Courses in “*Shiawase Service*” of Katsushika Ward

Masakatsu SHIBANO*

住民参加型在宅福祉サービスである、葛飾区社会福祉協議会の「しあわせサービス」において介護技術講習を行った。本講習は、年2回会員向けの基礎講習会であり、講義と実技演習を行うものである。会員からの感想から、①介護技術の復習ができたのでまた参加したい、②実際に実技演習ができたので良かった、③実技演習の時間が短いので数回のシリーズ化にしてほしいなど、今後の講習会を実施していくための貴重な意見を聞くことができた。また講習会を主催した葛飾区社会福祉協議会の「しあわせサービス」の活動内容がここ数年で転換期にきていることも、今後の課題である。

キーワード：住民参加型在宅福祉サービス 介護者の心構え 介護技術講習