介護の特定技能評価試験

学習テキスト 改訂版

～介護技能・介護の日本語～

日本語版

公益社団法人 日本介護福祉士会
令和 6 年 3 月

はじめに

本書は、厚生労働省の補助事業（介護の日本語学習支援等事業）を活用して、介護分野の特定技能１号の評価試験に対応する初めての学習用テキストとして策定したものです。

2019 年４月に施行された在留資格「特定技能」の制度は、深刻化する人手不足に対応するため、生産性向上や国内人材の確保のための取組を行ってもなお人材を確保することが困難な状況にある産業上の分野において、一定の専門性・技能を有する外国人材を受け入れる制度です。

介護分野において特定技能の在留資格で入国するためには、国際交流基金が実施する日本語基礎テスト等の日本語試験のほか、厚生労働省が実施する介護技能評価試験と介護日本語評価試験を受験し、合格することが基本となります。

今後、試験の実施国は拡大されていく予定ですので、介護分野で特定技能により入国される方は、さらに増えていくことが見込まれます。そこで本書は、介護技能評価試験と介護日本語評価試験に対応できるようにしつつ、介護現場で働く上で、最初に習得しておいていただきたい内容を中心に作成いたしました。

本書は、介護技能評価試験と介護日本語評価試験の受験対策として活用されることに加え、特定技能の在留資格で入国して介護現場で働かれる皆様が、引き続き本書を手元に置き、ご活用いただけるような構成にしています。

本書が、「日本の介護」を知る契機となり、その魅力を存分に感じていただくものになること、さらに、介護分野の特定技能により入国して介護現場でご活躍いただく際の一助となることを切に願っております。

公益社団法人 日本介護福祉士会
特定技能評価試験対応テキスト検討会

本書の使い方

『介護の特定技能評価試験　学習テキスト～介護技能･介護の日本語～』は、介護分野の特定技能１号評価試験に対応した学習用テキストです。

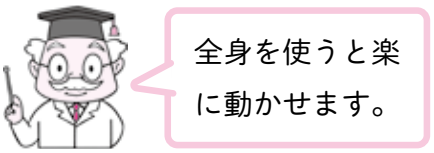
- 本書は、介護分野における特定技能の評価試験の試験基準に合わせて、「介護技能」と「介護の日本語」で構成しています。
- 介護技能評価試験は母国語で出題されるため、「介護技能」のパートは、順次、試験実施国の言語に翻訳する予定です。
- 介護日本語評価試験は日本語で出題されるため、「介護の日本語」のパートは翻訳をせず、日本語のみを使用しています。

「介護技能」は、試験問題に合わせて、以下の４つのパートに分かれています。

PART１　介護の基本
PART２　こころとからだのしくみ
PART３　コミュニケーション技術
PART４　生活支援技術

⊙介護の現場で働いたことがなくても、イメージがしやすいようにイラストを多く載せています。

⊙特に重要なポイントについては、アイコンで示しています。



⊙難しい用語には、解説を入れました。

解説
支持基底面（しじきていめん）
からだを支えるために床面に接し
両足を広げて立っているときは、両足（りょうそく）

「介護の日本語」は、問題を解くことで自然に日本語の理解が深まるようになっています。

介護日本語評価試験は、介護現場で実際に使用される日本語が身についているかどうかを確認する内容になっています。介護現場で働くために必要な日本語を身につけるためには、日本語基礎テスト又は日本語能力試験の学習とあわせて、介護の日本語の学習をすることがより効果的です。

⊙試験問題にあわせて、介護場面でよく使われる、「ことば」（語彙）、「会話・声かけ」（問題）、「文章」（問題）で構成しています。

⊙「ことば」は、順次、試験実施国の言語と対比して記載していく予定です。

⊙「会話・声かけ」「文章」は、介護現場でよく使われる表現を用いて、問題作成しています。

目　次

はじめに …… 1

本書の使い方 …… 2

介護技能

PART 1 介護の基本

CHAPTER 1 介護における人間の尊厳と自立 …… 10

CHAPTER 2 介護職の役割　職業倫理 …… 16

CHAPTER 3 介護における安全の確保と
リスクマネジメント …… 24

PART 2 こころとからだのしくみ

CHAPTER 1 こころとからだのしくみの理解 …… 42

CHAPTER 2 介護を必要とする人の理解 …… 68

—— 老化の基礎的理解

—— 障害の基礎的理解

—— 認知症の基礎的理解

PART 3 コミュニケーション技術

CHAPTER 1 コミュニケーションの基本 …… 98
CHAPTER 2 利用者とのコミュニケーション …… 102
CHAPTER 3 チームのコミュニケーション …… 114

PART 4 生活支援技術

CHAPTER 1 移動の介護 …… 120
CHAPTER 2 食事の介護 …… 144
CHAPTER 3 排泄の介護 …… 152
CHAPTER 4 みじたくの介護 …… 170
CHAPTER 5 入浴・清潔保持の介護 …… 186
CHAPTER 6 家事の介護 …… 198

介護の日本語

ことばを覚えよう！

からだ …… 204
体位 …… 206
病気・症状 …… 207

移動の介護

ことば …… 208
問題（会話・声かけ） …… 209

食事の介護

ことば …… 213
問題（会話・声かけ） …… 215

排泄の介護

ことば …… 219
問題（会話・声かけ） …… 220

みじたくの介護

ことば …… 224
問題（会話・声かけ） …… 225

CONTENTS

入浴・清潔保持の介護

ことば …… 230

問題（会話・声かけ）…… 231

家事の介護

ことば …… 238

問題（会話・声かけ）…… 239

文　　章

ことば …… 245

問題（文章）…… 247

解　　答 編

問題の解答「会話・声かけ」「文章」…… 271

解答用紙 …… 272

日本語学習 Web コンテンツ「**にほんごをまなぼう**」紹介

PART 1

介護の基本

CHAPTER 1 介護における人間の尊厳と自立

CHAPTER 2 介護職の役割　職業倫理

CHAPTER 3 介護における安全の確保とリスクマネジメント

CHAPTER

1 介護における人間の尊厳と自立

1 尊厳を支える介護

1）人間の尊厳と人権尊重

- 介護職は、高齢や障害によって日常生活に支障がある人が、その人らしい生活を継続できるように支援をする専門職です。
- 支援をするための基本となる考え方が人間の尊厳です。
- 人間の尊厳とは、一人ひとりが個人として尊重されることです。
- 介護が必要になっても一人の人間として尊重され、人権が守られます。

2）生活は利用者主体

- 生活は、生活をする人の考え方や習慣などで、一人ひとりに違いがあります。介護が必要であっても、生活の主体は利用者自身です。
- どのように生活したいのか、生活のしかたや考え方を尊重し、その人らしい生活ができるように、支援していくことが介護の基本です。

● さまざまな生活スタイル



3）QOL（Quality of Life：生活の質）

• QOL は、人生の質や生命の質ともいわれています。QOL は、人生に対する満足感や幸福感、生きがいなど精神面の豊かさを含めた生活の考え方です。



4）ノーマライゼーション

- ノーマライゼーションとは、障害がある人も障害がない人と同じように、偏見を受けず人権が守られ、普通に生活できるという考え方です。
- 社会や地域の中でその人らしく、我慢することなく、普通の生活を継続することです。

2 自立支援

1）自立を支援する

- 自立支援とは、利用者自身がどのように生活したいかを選択し、自分で決定して自分らしい生活を送ることを支援することです。
  移動や着がえなどの身体動作だけではなく、その人の有する能力に応じた支援をします。
- 利用者の価値観やこだわりを大切にし、本人の意思や自分の力でできることを増やし達成感が得られるように支援します。





2）自己選択・自己決定

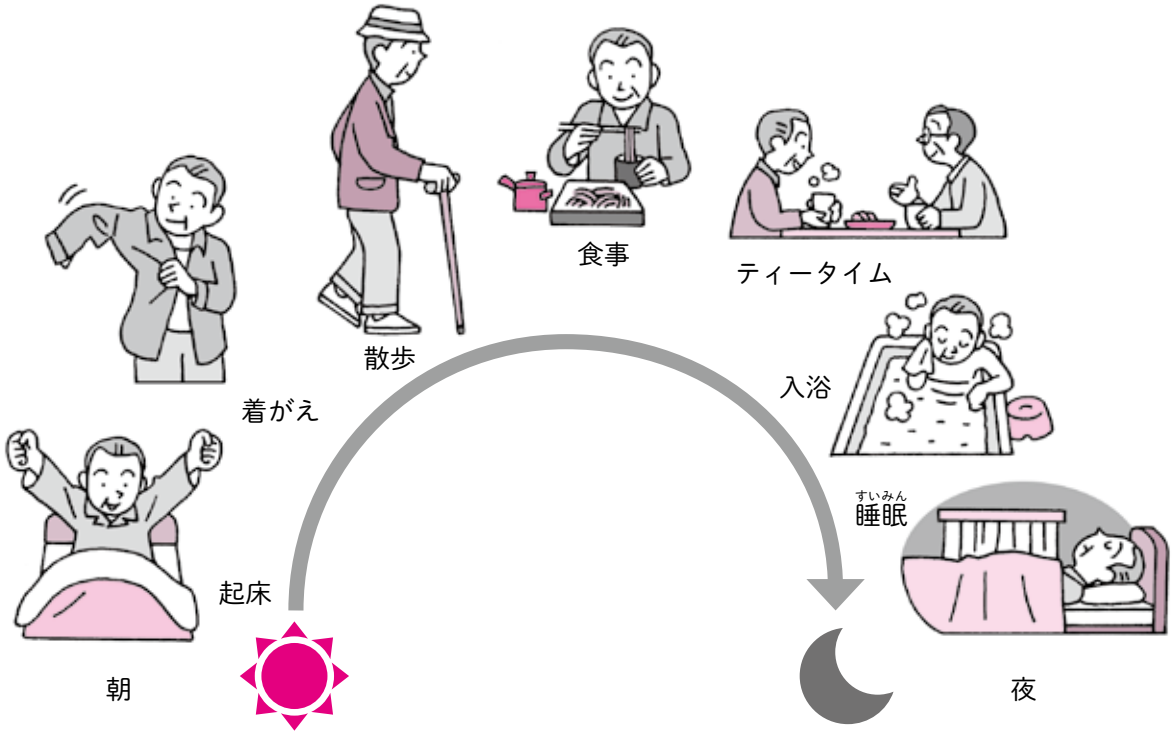
- 生活の主体は利用者自身です。これまでの生き方や価値観にそって自分がどうしたいかを決めていきます。
- 自立には、身体的な自立と精神的な自立があります。介護が必要でも、自分らしい生活ができるように、生活のしかたや方法を自分で選択し決定します。



3 生活の理解

1）生活とは

- 生活には国により文化や風習の違いがあります。個人の意思、価値観やこだわりにより多様な暮らし方があります。
- 朝に起床し、着がえ、洗面、食事、排泄、入浴、余暇活動、夜に睡眠の生活リズムがあります。



- 生活をするためには本人の健康状態や、住居や家事能力、家族、地域、社会なども関連します。

2）介護職が行う生活の支援

- 利用者の暮らし方を十分理解して介護することが、その人らしい生活を支えます。
- 介護が必要になると、考え方や行動が消極的になりやすいです。介護職は利用者の意欲を引き出します。

CHAPTER

2 介護職の役割　職業倫理

1 介護職の職業倫理

1）プライバシーへの配慮

- 入浴や排泄の場面では、利用者は肌を露出することになります。介護職は利用者が恥ずかしい思いをしないように、プライバシーに配慮することが大切です。

2）秘密保持

- 介護職は利用者に適切な介護を提供するために、利用者に関する情報を知る必要があります。しかし、介護職は利用者に関する個人情報（年齢、住所、病歴など）を勝手に他の人に、話してはいけません。
- インターネットやSNSなどで、利用者の同意を得ずに利用者に関する情報を発信してはいけません。



3）身体拘束の禁止

• 身体拘束とは、利用者のからだの自由を奪うことです。

⊙ 身体拘束の弊害

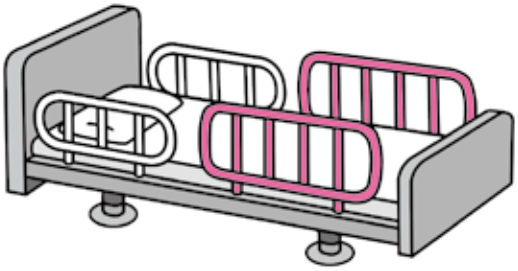
身体拘束は利用者の身体能力の低下、認知症の悪化などの悪影響をもたらします。

● 身体拘束となる行為の例

①からだや手足をひもでしばり、動けないようにする。



②ベッドを柵で囲み、自分でおりられないようにする。



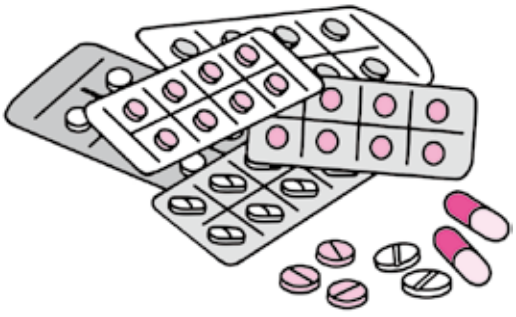
③部屋に鍵をかけて、閉じ込める。



④拘束帯をつけて、立ちあがれないようにする。



⑤向精神薬を過剰に飲ませる。



4）虐待

• 虐待とは、利用者の人権を侵害することです。

虐待の５類型

①身体的虐待
利用者のからだに暴行を加えること。



②心理的虐待
利用者に心理的外傷を与える言動を行うこと。



③介護等放棄（ネグレクト）
介護が必要な人を放置すること。



④経済的虐待
利用者から不当に財産上の利益を得ること。



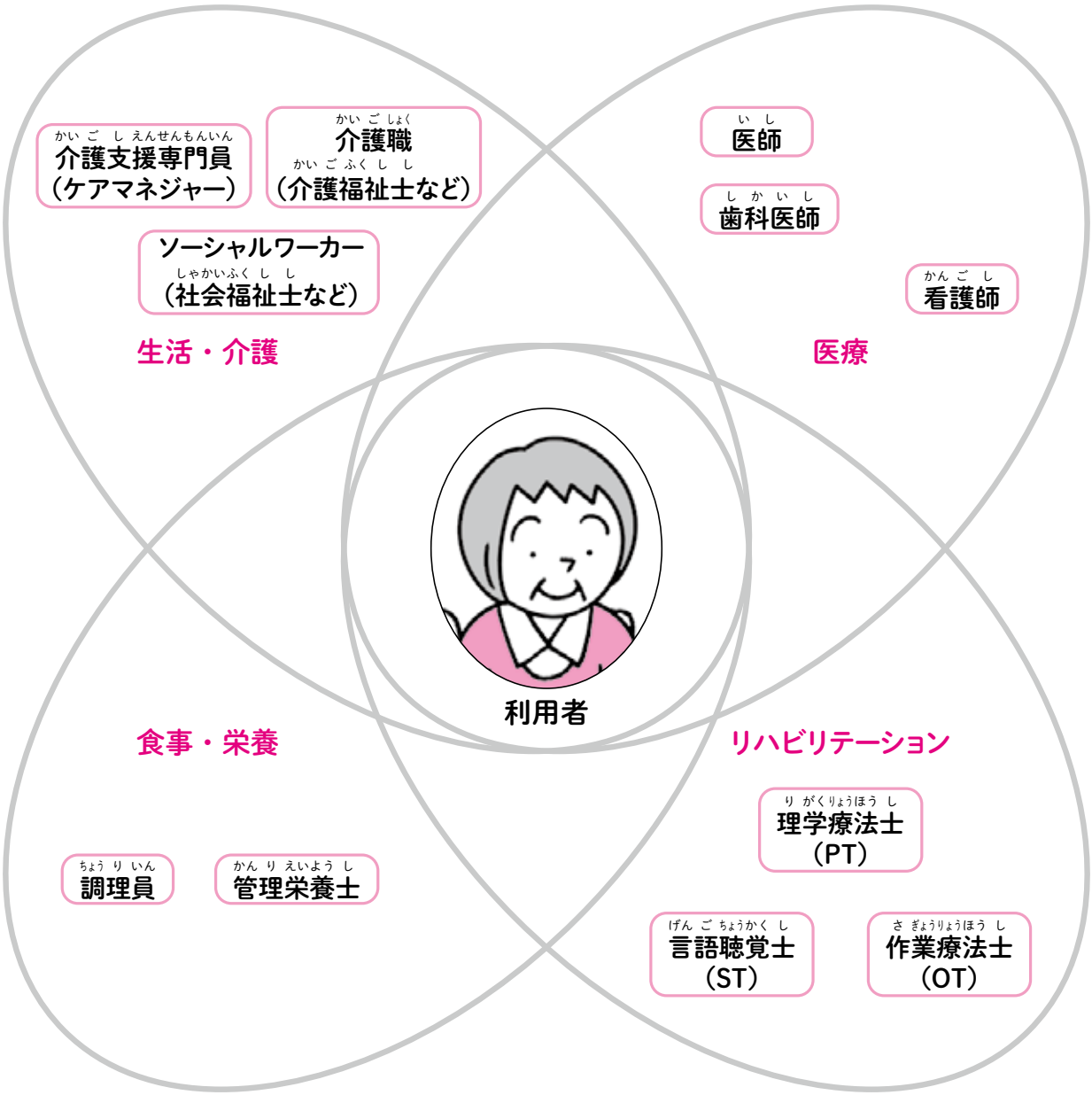
⑤性的虐待
利用者にわいせつな行為をすること。



2 多職種連携

1）チームアプローチ

- 介護職以外にも各種の専門職が、それぞれの専門性を活かして、利用者にチームで関わっています。



2）他の職種の役割と機能

（医療行為を行う専門職）

医療行為は、医学的な知識・技術に基づいて行われる行為です。介護職は、原則として医療行為を行うことはできません。医療行為を行う専門職として、医師や看護師がいます。

● 医師



病気の診断や治療を行います。

● 看護師



医師の指示のもとに、療養上の世話や診療の補助を行います。

（リハビリテーションを行う専門職）

機能回復訓練などを行う専門職として、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士がいます。

● 理学療法士（PT）



歩行などの動作能力の訓練を行います。

● 作業療法士（OT）



日常生活に必要な行為の訓練を行います。

● 言語聴覚士（ST）



話すことや飲み込み（嚥下）が困難な利用者の訓練を行います。

(食事に関する専門職)

病気のため、食事形態やカロリーなどに配慮しなければならない利用者がいます。食事面に関する専門職として、管理栄養士がいます。

● **管理栄養士**



栄養バランスを考えた献立を作ります。

(福祉サービスの相談・調整を行う専門職)

利用者が福祉サービスなどを利用するにあたり、サービスの相談・調整を行う専門職として、介護支援専門員やソーシャルワーカーが支援の計画を立てます。

● **介護支援専門員(ケアマネジャー)**
● **ソーシャルワーカー(社会福祉士など)**



利用者からの相談や家族との連絡、調整を行います。

3 介護サービス

1）介護サービスの概要

介護サービスには、さまざまな種類があります。

①訪問系サービス

- 利用者の自宅を訪問し、利用者にサービスを提供（ていきょう）します。
- 訪問介護（ホームヘルプサービス）などのサービスがあります。

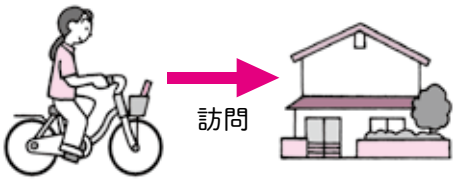
②通所系サービス

- 日中、介護施設で利用者にサービスを提供（ていきょう）します。
- 通所介護（デイサービス）などのサービスがあります。

③入所系サービス

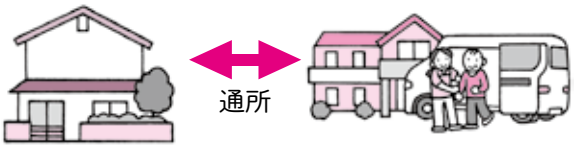
- 介護施設で利用者にサービスを提供（ていきょう）します。
- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などのサービスがあります。

①訪問系サービス



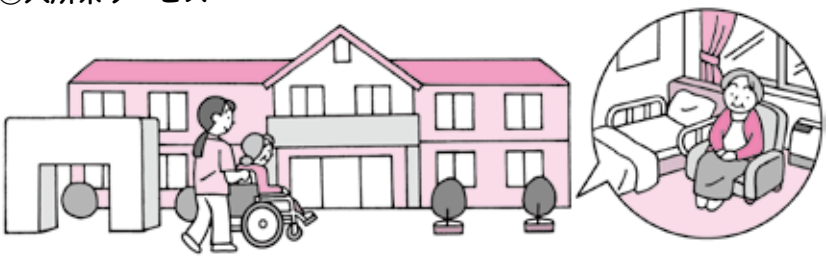
ホームヘルプサービスなど　　自宅

②通所系サービス



自宅　　デイサービスなど

③入所系サービス



特別養護老人ホームなど

2）介護過程

- 介護職は、利用者の自立支援を目指し、計画に沿った介護を行います。
- 介護過程では、利用者一人ひとりの介護計画が作成されます。

介護過程の基本的な流れ

①アセスメント



利用者に関する情報を集め、生活課題などについて分析します。

②計画作成



利用者に提供する介護計画の内容を作成します。

③実施



利用者に介護計画に基づいた介護を行います。

④評価



介護計画の内容が利用者に合っているか、評価します。

CHAPTER

3 介護における安全の確保とリスクマネジメント

1 介護における安全の確保

1）観察の重要性

⊙ 観察とは

利用者の状態を知るために注意深く見ることです。



⊙ 観察の意義

介護職が観察したことは、利用者の生活の向上に活かされます。

観察したことを記録して、職員全員で共有します。

⊙ 観察の方法

①利用者と関わることで得られる情報があります。

②計測などで得られる情報があります。



2）介護職自身の健康管理

⊙ 介護職の健康管理の重要性

介護職は、自分の健康の維持が必要です。介護職自身が健康でなければ、よりよい介護を実践することができません。

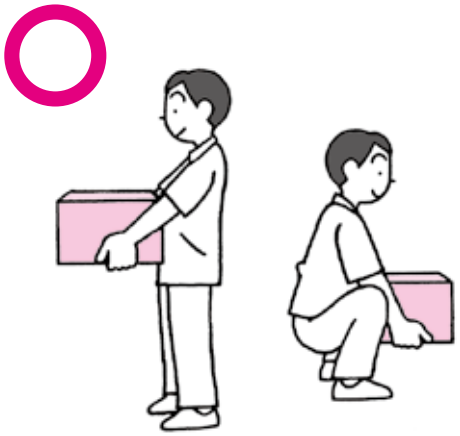


⊙ 健康を維持するために必要なこと

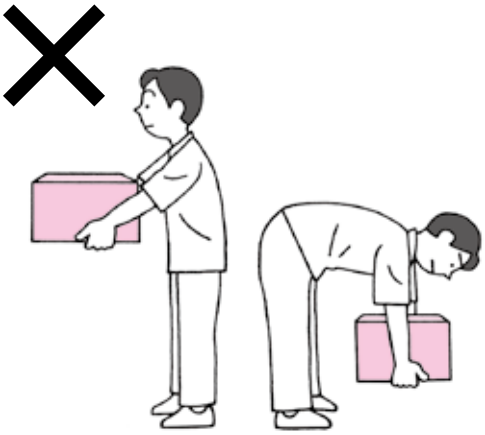
（腰痛予防）

介護職は腰痛になりやすいので注意します。腰痛は正しい知識と実践で予防できます。

● 姿勢と腰痛



ボディメカニクスの活用は腰痛予防になります。

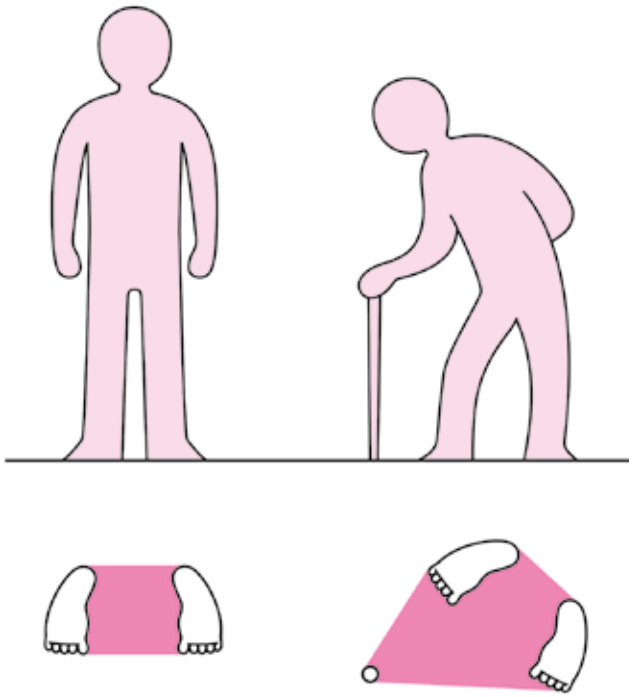


腰に負担がかかりやすくなります。

3）ボディメカニクスの原則の活用

- 移動の介護場面では、利用者の安全と、介護職の負担を軽減する必要があります。
- ボディメカニクスとは、骨格や筋の相互関係で起こるからだの動きのしくみのことです。ボディメカニクスの原則を活用することで、小さな力で安全に介護することができます。

①支持基底面を広くとり、重心を低くします。





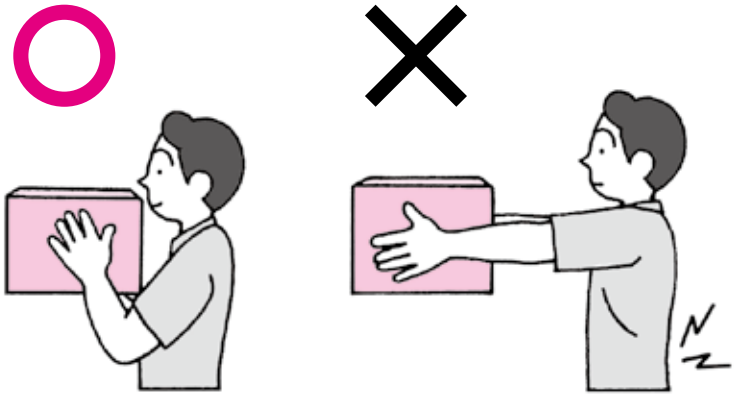
杖をつくことで支持基底面が広がり、より安定します。

解説

支持基底面

からだを支えるために床面に接している部分を結んだ範囲のことです。両足を広げて立っているときは、両足底の外側を囲んだ面です。

②介護する側とされる側の重心を近づけます。



近いほうが、小さな力で介護できます。



③太ももなど、より大きい筋群を利用します。



下腿や臀部の大きな筋群を使っています。

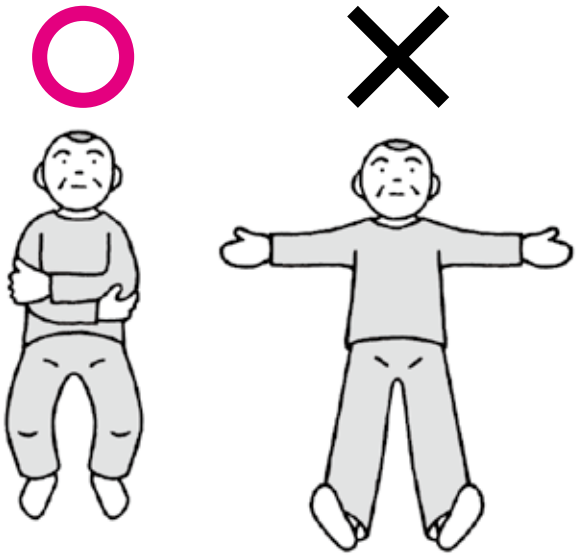


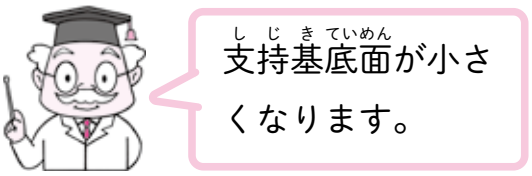
膝関節が伸びたままで、腰背部の筋だけで持ち上げています。

大きい筋群を使うことで、楽に介護できます。

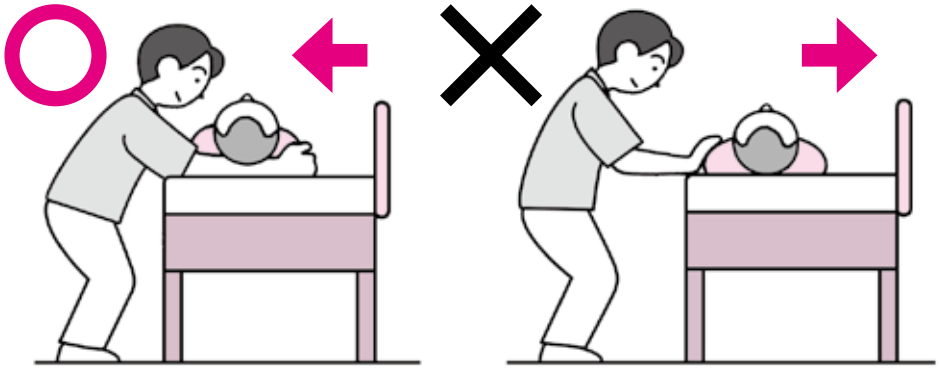


④利用者のからだを小さくまとめます。





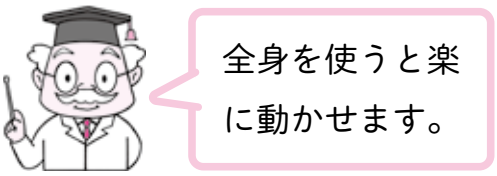
⑤「押す」よりも、手前に「引く」ようにします。



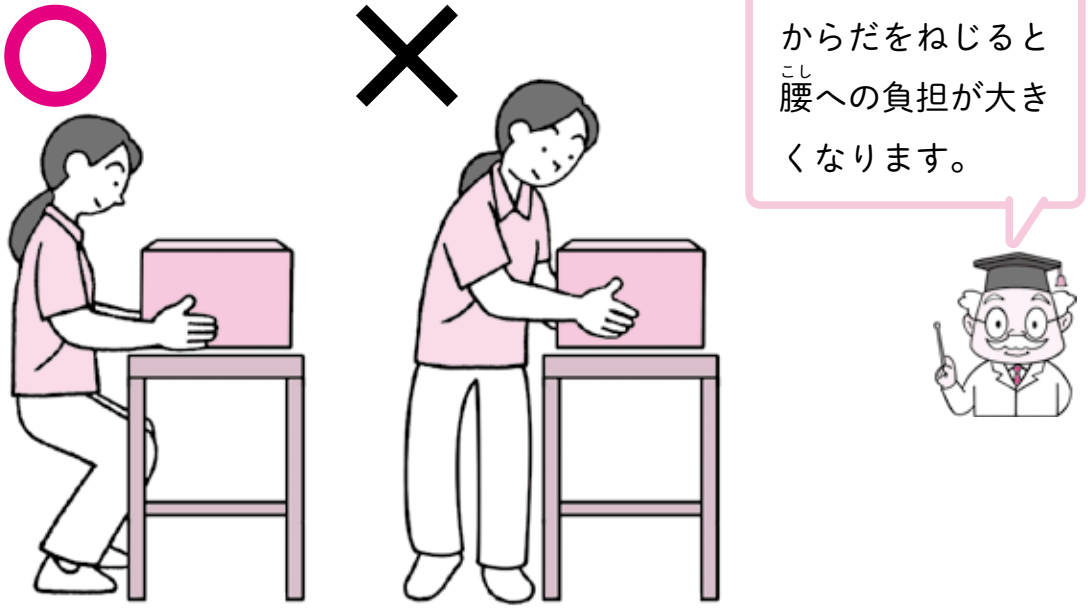


⑥重心の移動はできるだけ水平に行います。

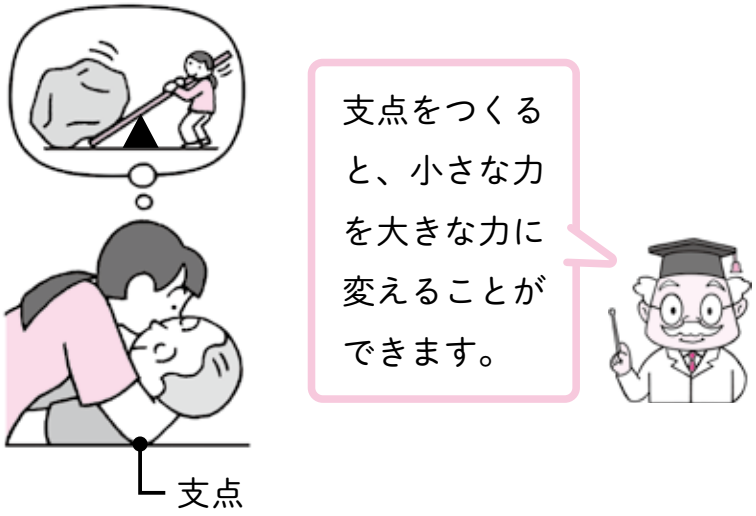




⑦からだをねじらず、足先は移動する方向に向けます。

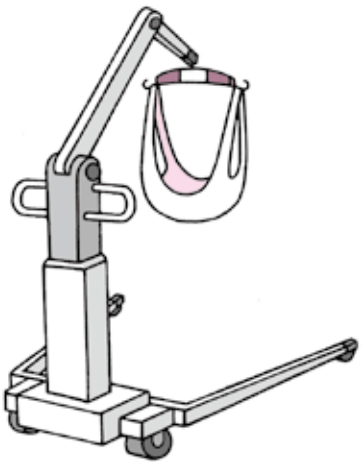


⑧てこの原理を利用します。



⊙ 腰痛を予防するためのポイント

- 利用者の能力の活用：利用者の状態を確認して、利用者の力を活用します。
- 福祉用具の活用：リフトやスライディングボードなどを活用します。
- ボディメカニクスの活用
- 生活習慣の見直し：適度な運動・栄養・休息が大切です。



移動用リフト



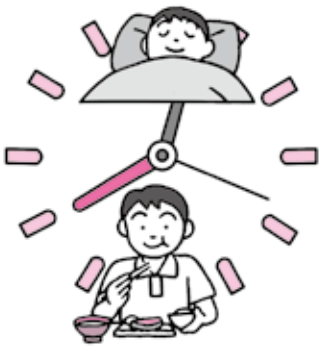
スライディングボード

⊙ こころの健康管理

介護の仕事を続けていくためには、介護職自身のこころの健康を保つことが必要です。不安や心配事は、一人で抱え込まないようにしましょう。

規則的な生活を送ることが、こころとからだの健康に必要です。

● こころの健康を保つ方法



食事時間や睡眠時間を確保します。



自分に合ったストレス発散方法を知ります。



先輩や仲間と話したり、相談します。

4）感染症と対策

⊙感染症に関する基礎知識

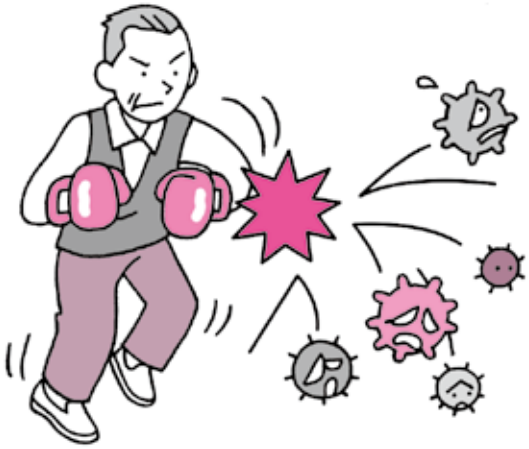
感染症とは、病原体などがからだに入り、いろいろな症状を起こす病気をいいます。

利用者は、抵抗力の弱い状態にあります。集団で生活していると、感染症にかかりやすいです。

介護職一人ひとりが、感染症に対する知識を持つことが必要です。



抵抗力が弱っていると感染症にかかりやすい。



健康なときは、感染症にかかりにくい。

⊙病原体の種類

病気の原因となるものには、ウイルス・細菌・真菌・寄生虫などがあります。

⊙観察の視点

感染症対策では、利用者を観察することが重要になります。観察の視点として、発熱・嘔吐・下痢・腹痛・発疹・顔色が悪いなどの症状がみられた場合は、医療職に報告することが重要です。

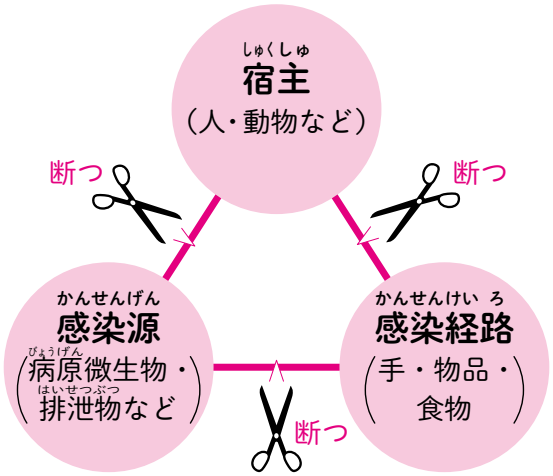
⦿感染症の３要素・対策の原則

感染症の３要素は、感染源・感染経路・宿主です。感染症は、３つの要素がつながることでかかります。

感染症対策の原則は、連鎖を断ち切ることです。

感染症の連鎖を断ち切ることは、①感染源の排除、②感染経路の遮断、③宿主（人間）の抵抗力の向上です。

●感染症の３要素・遮断の原則



感染制御の基本として、次の３つがあります。

①持ち込まない

②持ち出さない

③広げない

●感染経路の種類

飛沫感染



インフルエンザなど

空気感染



結核、麻しんなど

接触感染



ノロウィルス、O-157 など

感染源の種類



血液



体液（唾液・鼻水など）



排泄物（嘔吐物・尿・便など）

⊙ 標準予防策（スタンダード・プリコーション）

考え方の基本として、「すべての患者の血液・体液・分泌物・排泄物・創傷・皮膚・粘膜などは、感染する危険性があるものとして取り扱わなければならない」というものです。

血液、体液、排泄物などは、素手で触れてはいけません。必ず手袋を使用して介護にあたります。

使用する物品例

手袋



ビニールエプロン

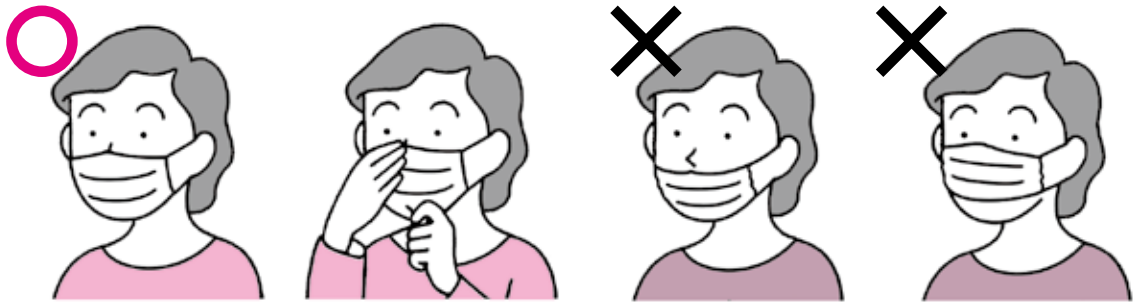


マスク



手袋をしていても手は洗います。

● マスクの正しい使用方法



鼻からあごまでおおいます。

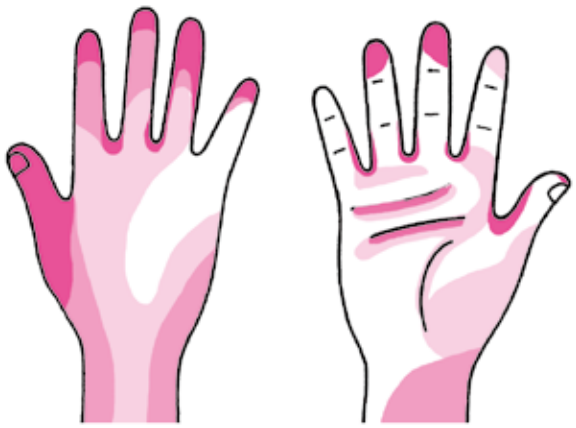
⊙ 使いすて手袋の交換方法

- 汚れた面を内側にして捨てます。
- 決められた場所に捨てます。
- 一行為ごとにとりかえます。

⊙ 手洗いの方法と留意点

手洗いは流水（りゅうすい）とせっけん液によるもの、アルコール手指消毒液によるものがあります。

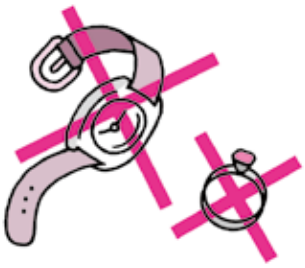
● 汚れやすい部位



■ 手洗いが最も不十分になりやすい部位
■ 手洗いが不十分になることが多い部位

汚れやすい部位は、指先・指間（しかん）・手の甲・親指のつけ根・手首です。

流水（りゅうすい）とせっけん液による手洗い



①指輪や腕時計をはずします。



②手指を流水（りゅうすい）でぬらします。



③せっけん液を適量手のひらに受け取ります。



④手のひらと手のひらをすり合わせてよく泡立て、十分に洗います。



⑤手の甲をもう片方の手のひらでもみ洗います（両手）。



⑥指を組んで両手の指の間をもみ洗います。



⑦親指をもう片方の手で包み、もみ洗います（両手）。



⑧指先をもう片方の手のひらでもみ洗います（両手）。



⑨両手首までていねいにもみ洗います。



⑩流水（りゅうすい）でよくすすぎます。



⑪ペーパータオルで水気を拭（ふ）き取り、完全に乾燥（かんそう）させます。

擦式（さっしき）アルコール手指消毒



①目に見える汚れがあるときは、まずせっけん液で一連の手洗いを行います。



②噴射（ふんしゃ）する手指消毒液を指を曲げながら適量手に受けます。



③手のひらと手のひらをすり合わせます。



④指先、指の背をもう片方の手のひらでこすります(両手)。



⑤手の甲をもう片方の手のひらでこすります（両手)。



⑥指を組んで両手の指の間をこすります。



⑦親指をもう片方の手で包み、ねじりこすります（両手)。



⑧両手首までていねいにこすります。



⑨乾くまですり込みます。

5）事故防止・安全対策

利用者は、高齢であったり障害があることで事故が起こりやすい状態にあります。

〔転倒（てんらく）・転落防止〕

利用者が生活する場面では、移動・移乗動作がひんぱんに行われます。そのため、事故が起こりやすくなります。

● 利用者の状態をよく観察します



いつもできていたことでも、できないときがあります。

● 利用者の服装・履物（はきもの）が適切か確認します



スリッパは脱げやすくすべりやすいです。ズボンのすそが長いとつまずきやすくなります。

● 福祉用具を使用するときには、使用前に点検します



福祉用具が故障していると事故の原因になります。

● 環境を確認します



床がぬれているとすべりやすいです。



コードにつまずくと転倒しやすいです。

⊙ リスクマネジメント

リスクマネジメントとは、起こりうる危険を予測し、組織的に関わり事故の防止を図(はか)ることです。危険なことを予測して、防げるものは防ぐという考え方が重要になります。

危険を知るためには、記録を正しく残すことです。事故を予防するために記録は大切です。

● リスクマネジメントの具体例



①ベッドから車いすへ移乗中、利用者が転倒しそうになった。



②なぜ起きたか考える
⇒ブレーキをかけ忘れていた。
⇒記録に残す。



③予防対策
⇒次からは、ブレーキがかかっているか必ず確認する。
⇒情報を全員で共有する。

⊙ 防災対策

災害とは、地震・台風・火事などにより受ける被害をいいます。
施設や地域では、日ごろから非常災害時の連携体制（れんけいたいせい）を整備しています。
災害がいつ起きてもあわてないように備えることが大切です。

● 必要な物品を用意する



● 防災訓練を実施する



PART 2

こころとからだのしくみ

CHAPTER 1 こころとからだのしくみの理解

CHAPTER 2 介護を必要とする人の理解
—老化の基礎的理解
—障害の基礎的理解
—認知症の基礎的理解

CHAPTER

1 こころとからだのしくみの理解

1 こころのしくみの理解

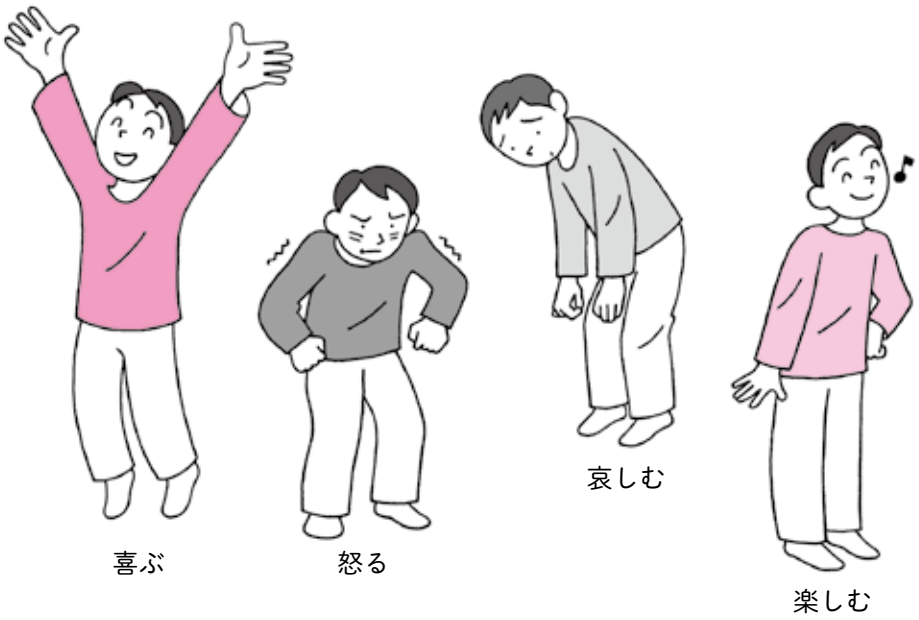
1）こころの理解

人には、自分の気持ちや考え方があります。気持ちや考え方、表現の方法は一人ひとり違います。

その違いは、その人の性格、これまでの生活や教育などが関係します。気持ちや考え方は、年齢によって変化し、感情や意欲となって表れます。

介護職は、相手の気持ちを理解する必要があります。

● 感情





こころの動きは表情や態度に表れます。

（意欲）

意欲は、進んで何かをしようと思う気持ちです。介護職は、利用者が意欲を持って生活できるように支援します。

● **意欲**



（ストレス）

ストレスは、心身に生じる緊張状態をいいます。ストレスの原因となるものには、騒音や温度などの物理的なもの、疲労、睡眠不足、空腹などの身体的なもの、不安、恐怖、興奮、人間関係などの精神・社会的なものがあります。

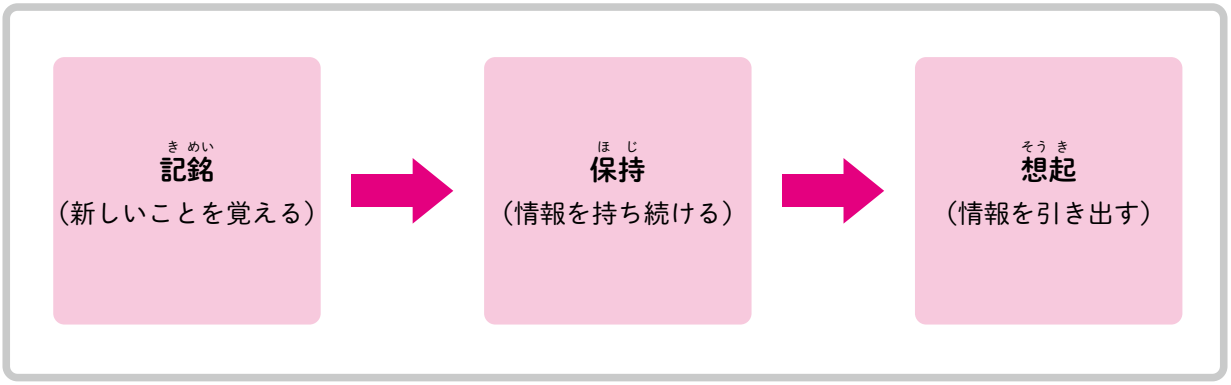
● **ストレスの原因**



（記憶）

記憶は、ものごとを忘れずに覚えていることをいいます。

● 記憶のプロセス



● 記憶の種類

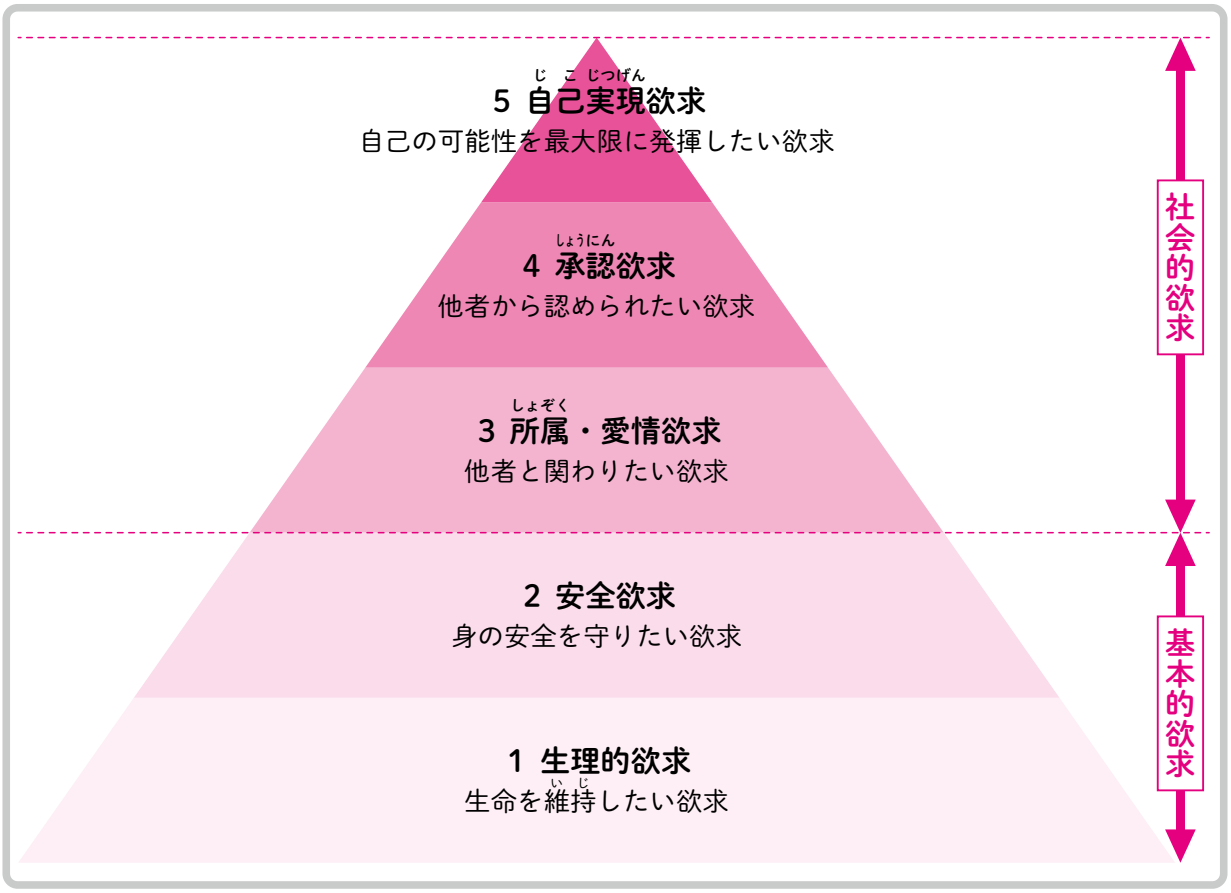
短期記憶 一時的な記憶		
長期記憶 長期間保持（ほじ）される記憶	エピソード記憶	体験や思い出に関する記憶
	意味記憶	知識に関する記憶
	プライミング記憶	意識せずに覚えている記憶
	手続き記憶	からだで覚えている記憶

(欲求)

何かをほしいと思う状態をいいます。

心理学者のマズロー（Maslow, A. H.）は、人間の欲求は、５つの階層からなると唱えました（マズローの欲求階層説）。

● マズローの欲求階層説



2 からだのしくみの理解

1）生命維持・恒常のしくみ（体温・呼吸・脈拍・血圧など）

⊙ ホメオスタシス（homeostasis：恒常性）

ホメオスタシスとは、環境が変化しても、からだの状態を一定に保とうとする生体システムのことをいいます。

例えば、暑くなって体温が上昇したときに、汗をかいて体熱を放出させて、通常に戻そうとする働きです。

● ホメオスタシスの働き



（バイタルサイン）

バイタルサインとは、体温、呼吸、脈拍、血圧など、生きている徴候を示すものです。健康状態や異変を反映する指標となります。

①体温

- 体温には、1日のリズムがあり、日中に高く、睡眠をとる夜に低くなります。
- 個人差が大きいため、平熱は人によって違います。

● 体温測定の場所と留意点

腋窩



体温計の先端を、
腋窩にあてます。



測定中は、腕を
しっかり閉じます。

麻痺がある場合は
麻痺のないほうで
測ります。



その他



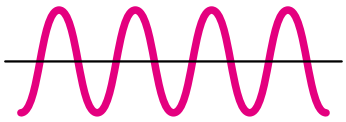


額や耳で測定できる体温計もあります。

②呼吸

- 体内に酸素を取り込み、二酸化炭素を排出することです。
- 呼吸は、規則的に無意識に行われています。
- 呼吸数は、年齢や活動状況、精神状態、体調や病気の有無などの要因によって変化します。
- 呼吸が苦しくないか、痰が絡んでいないか、音がしないかを確認します。
- 呼吸困難が強い場合は、唇や爪の色が青紫になります。この状態をチアノーゼといいます。

呼吸のリズム波形

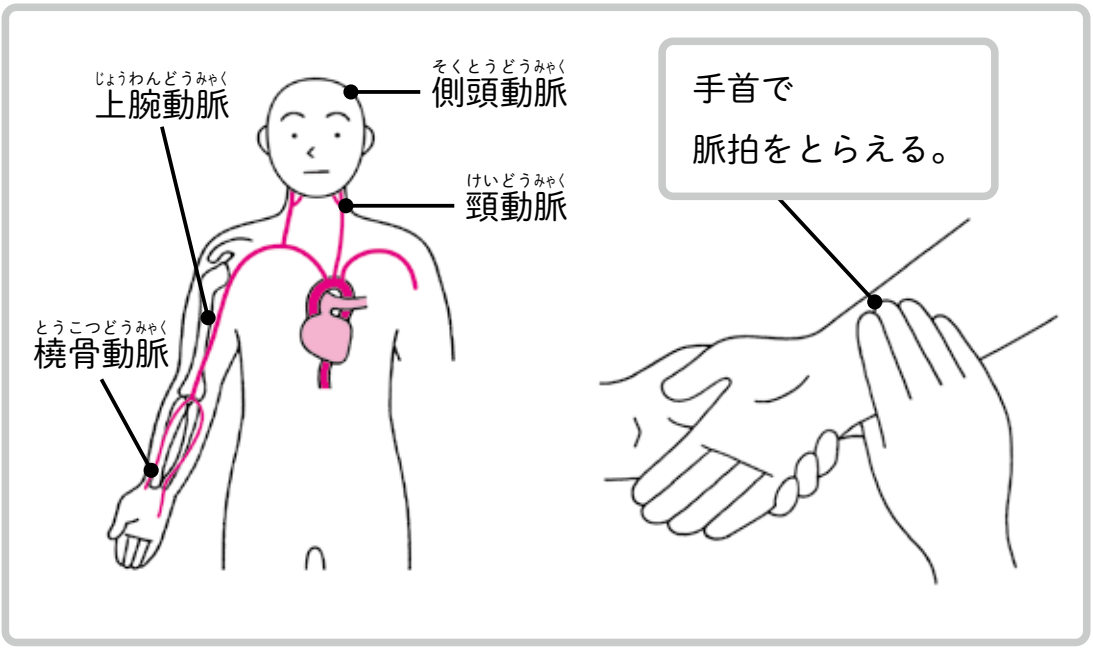


正常
成人 12 ～ 18 回／分
吸うと吐くが一定

③脈拍

- 脈拍は、心臓の拍動が動脈に伝わってきたものです。
- 一般的に年齢が低いほど脈拍数は多く、高齢になると少なくなります。
- 脈拍数は、年齢や活動状況、精神状態、体調や病気の有無などの要因によって変化します。
- 脈拍は、数、リズム、強弱を観察します。

● 脈拍を測定できる主な部位



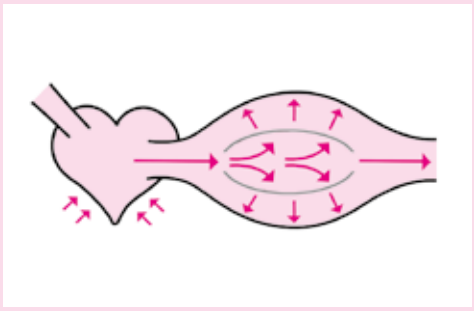
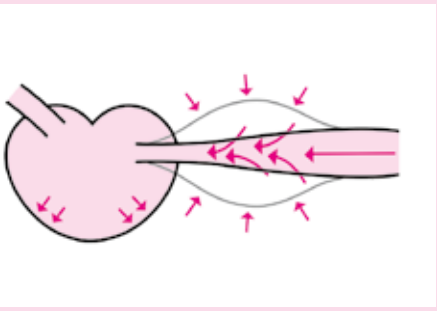


脈拍は、側頭部、首、肘のほか、手首の内側、足の付け根、足の甲などで触れることができます。

④血圧

- 血圧は、心臓から送り出される血液が血管（動脈）を押す力をいいます。
- １日の中でも血圧は常に変動しています。
- 血圧は、姿勢、活動状況、精神状況、病気の有無などの要因により変化します。
- 高血圧が続くと、脳血管疾患や心疾患などに発展する可能性が高くなります。

● 心臓の状態と血圧の関係

収縮期	拡張期
血圧：高い	血圧：低い
	
収縮期血圧（最高血圧） 心臓が縮んでいるとき（収縮期）の血圧	**拡張期血圧（最低血圧）** 心臓が弛緩しているとき（拡張期）の血圧

血圧が高くなるとき



興奮したとき



睡眠不足



排便などいきんでいるとき



緊張しているとき



急激な温度変化

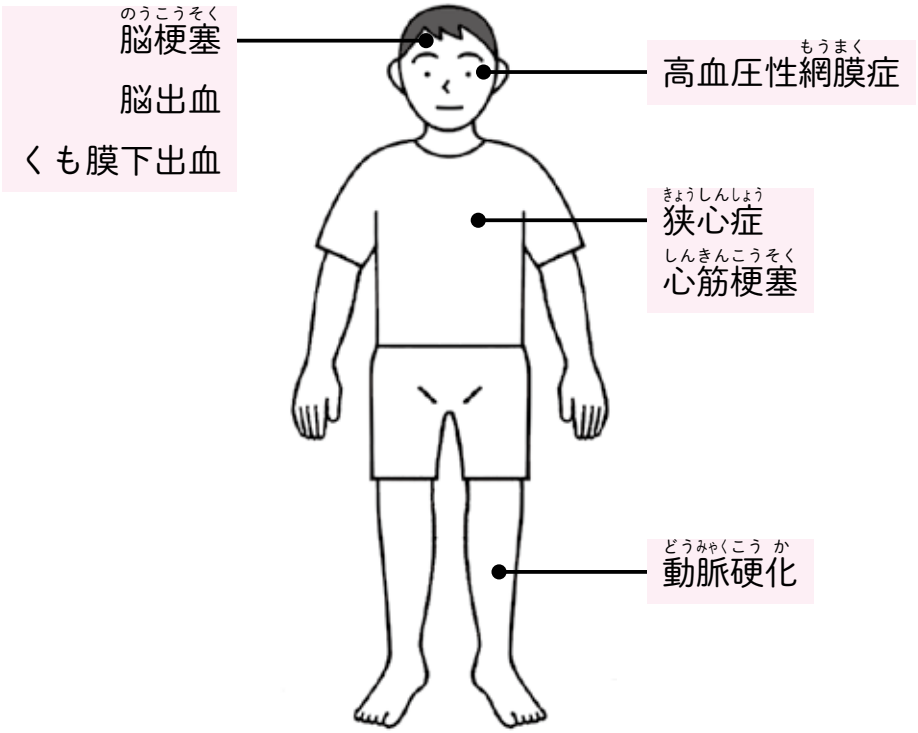


急激な運動



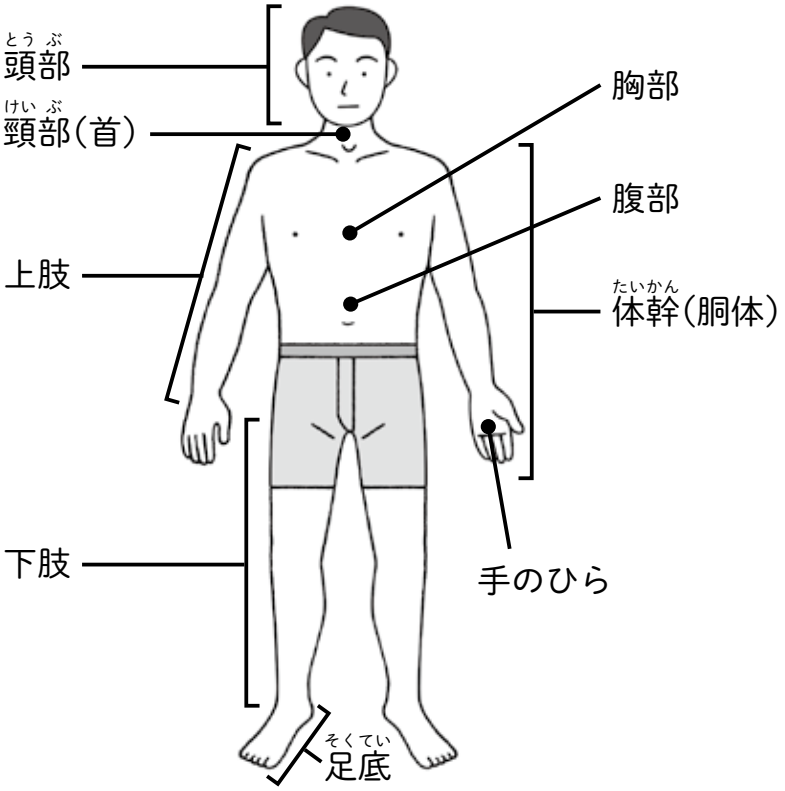
尿(便)意をこらえているとき

高血圧が引き起こす病気



2）からだの基本構造

- からだは、頭部と頸部（首）、体幹（胴体）、上肢（両腕）・下肢（両脚）に分けることができます。



〔神経系〕

神経系は、大きく中枢神経と末梢神経に分けられます。

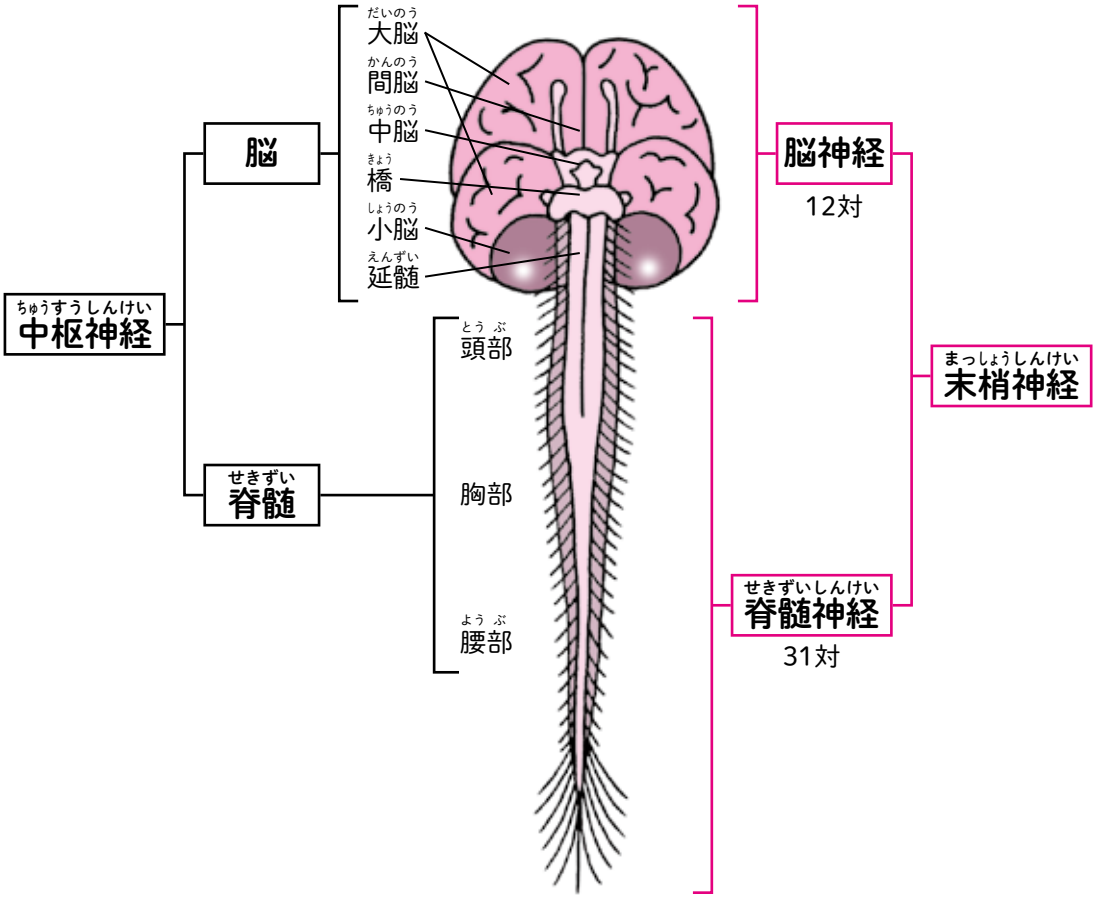
◉ 中枢神経（脳・脊髄）

- 脳は、全身からの情報を集め、分析・判断を行い、全身へ指令を伝えます。
- 脊髄は脳につながり、全身から脳、脳から全身への情報を中継する機能により、独自に情報の判断や指令も行います。

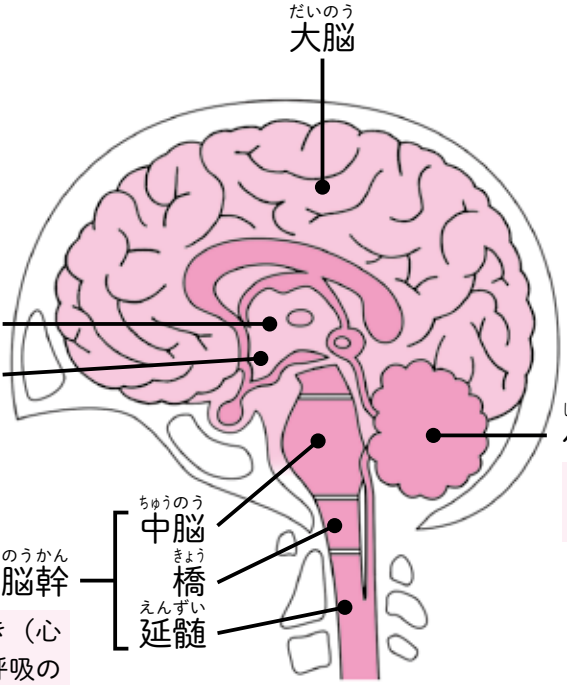
◉ 末梢神経（脳神経・脊髄神経）

- 中枢神経と全身の器官との情報伝達を行います。

● 神経の分布



● 脳の部位と主な働き


大脳
間脳
視床
視床下部
（自律神経の中枢、体温・睡眠調節など）
小脳
（からだのバランスの調整、運動調節など）
脳幹
中脳
橋
延髄
生命維持の働き（心拍数の調整、呼吸の調整、嚥下など）

⊙ 自律神経

- 自律神経は、内臓の働きを無意識に制御している神経で、交感神経と副交感神経に分類されます。
- 交感神経は、活動しているときや不安、怒り、ストレスなどを感じているときなど緊張時に働く神経です。
- 副交感神経は、睡眠時や休息時など、リラックスしているときに働く神経です。

● 自律神経（交感神経と副交感神経）の働き

交感神経（活動） 		副交感神経（休息） 
脈拍が速くなる	心臓	脈拍が遅くなる
収縮する	末梢血管	拡張する
上昇する	血圧	低下する
拡大する	瞳孔	縮小する
運動を抑制する	腸管	運動を亢進する
気管支が緩む	気道	気管支が収縮する
亢進する	発汗	低下する

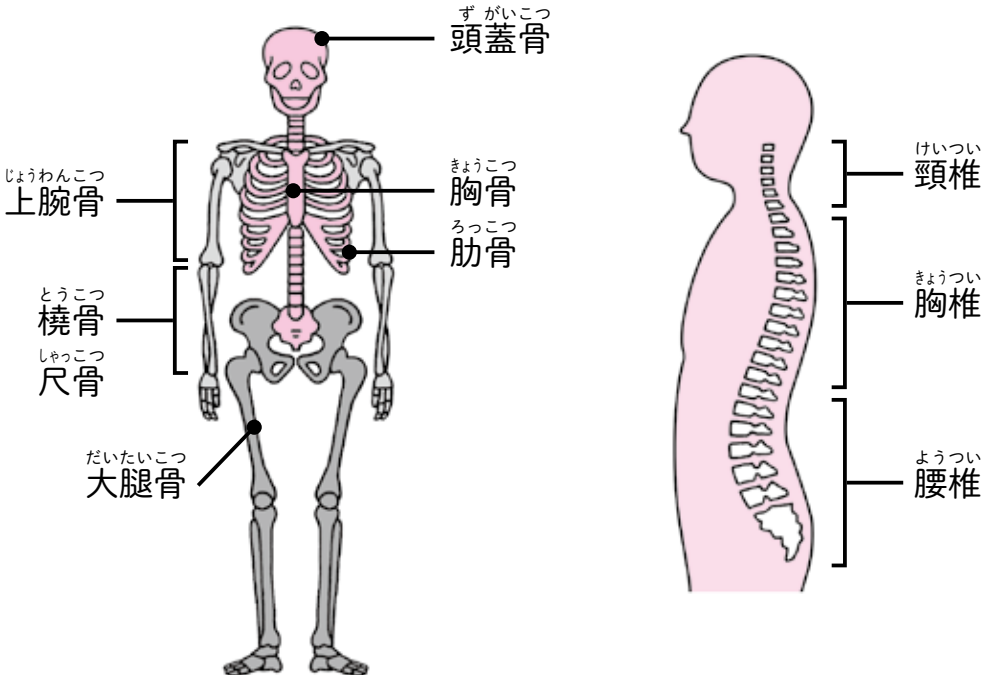


自律神経は、内臓の働きなどを調整しています。
自律神経が乱れると、こころやからだにさまざまな影響が出ます。

〔骨格系〕

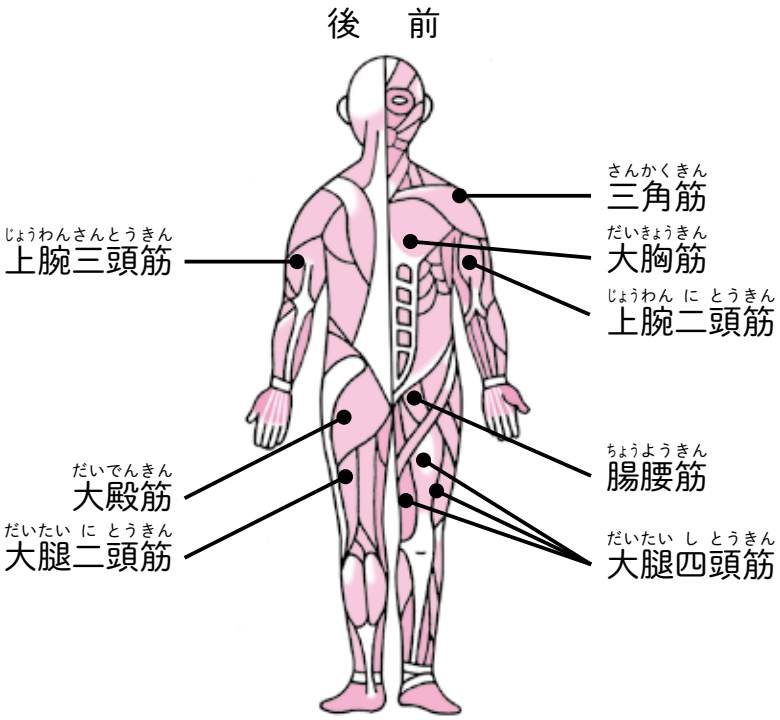
- 全身には、大小の骨があり、それらすべてが組み合わさって骨格を形成します。
- 骨の主な働きは、①からだの支柱的役割 ②運動器としての役割 ③臓器の保護 ④カルシウムの貯蔵 ⑤造血作用です。
- 人間の脊柱は、生理的にＳ字状に湾曲をしています。

● 人体の骨格図



〔筋系〕

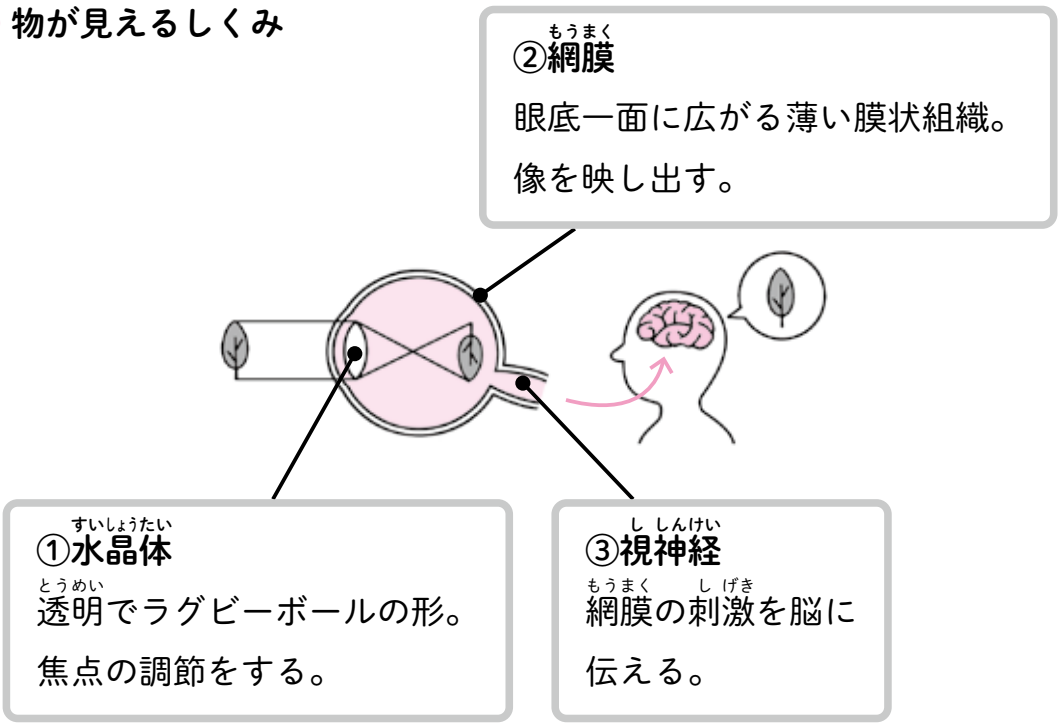
- 姿勢の保持・運動や内臓の形成に関わります。



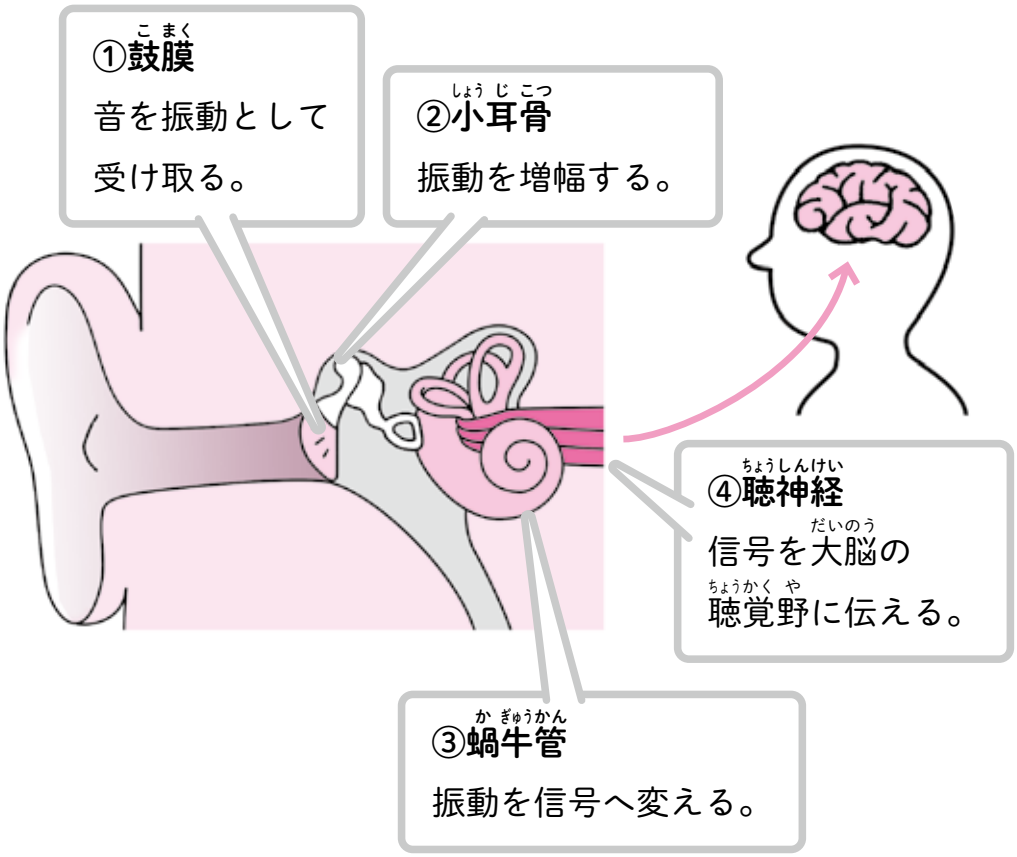
〔感覚器系〕

- 物を見る（視覚）、聞く（聴覚）、臭いを感じる（嗅覚）、味を感じる（味覚）、さわった物を感じる（触覚）は、感覚器官で各刺激を受け、感覚神経を通じて脳に伝えます。

● 物が見えるしくみ



● 音が聞こえるしくみ

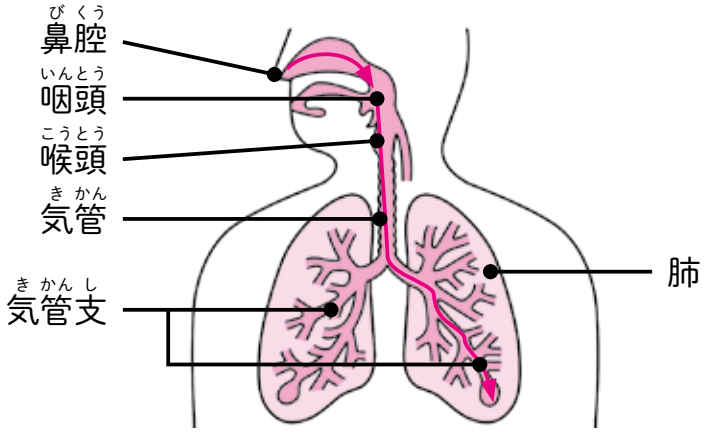

①鼓膜
音を振動として
受け取る。
②小耳骨
振動を増幅する。
④聴神経
信号を大脳の
聴覚野に伝える。
③蝸牛管
振動を信号へ変える。

〔呼吸器系〕

気道から入った空気は、肺で酸素を受け取り二酸化炭素を気道から排出します。

鼻から肺までの空気の通り道が気道です。

呼吸に関係する器官



⊙ 咳・痰

- 細菌やハウスダストなどの異物が気道に入り込むと、咳や痰として体外に排出しようとします。



咳が長引く、痰の色の変化などは、異常のサインです。

〔循環器系〕

- 酸素や栄養素、老廃物などを血液やリンパの流れにのせて、全身へ運搬し循環させる働きをします。

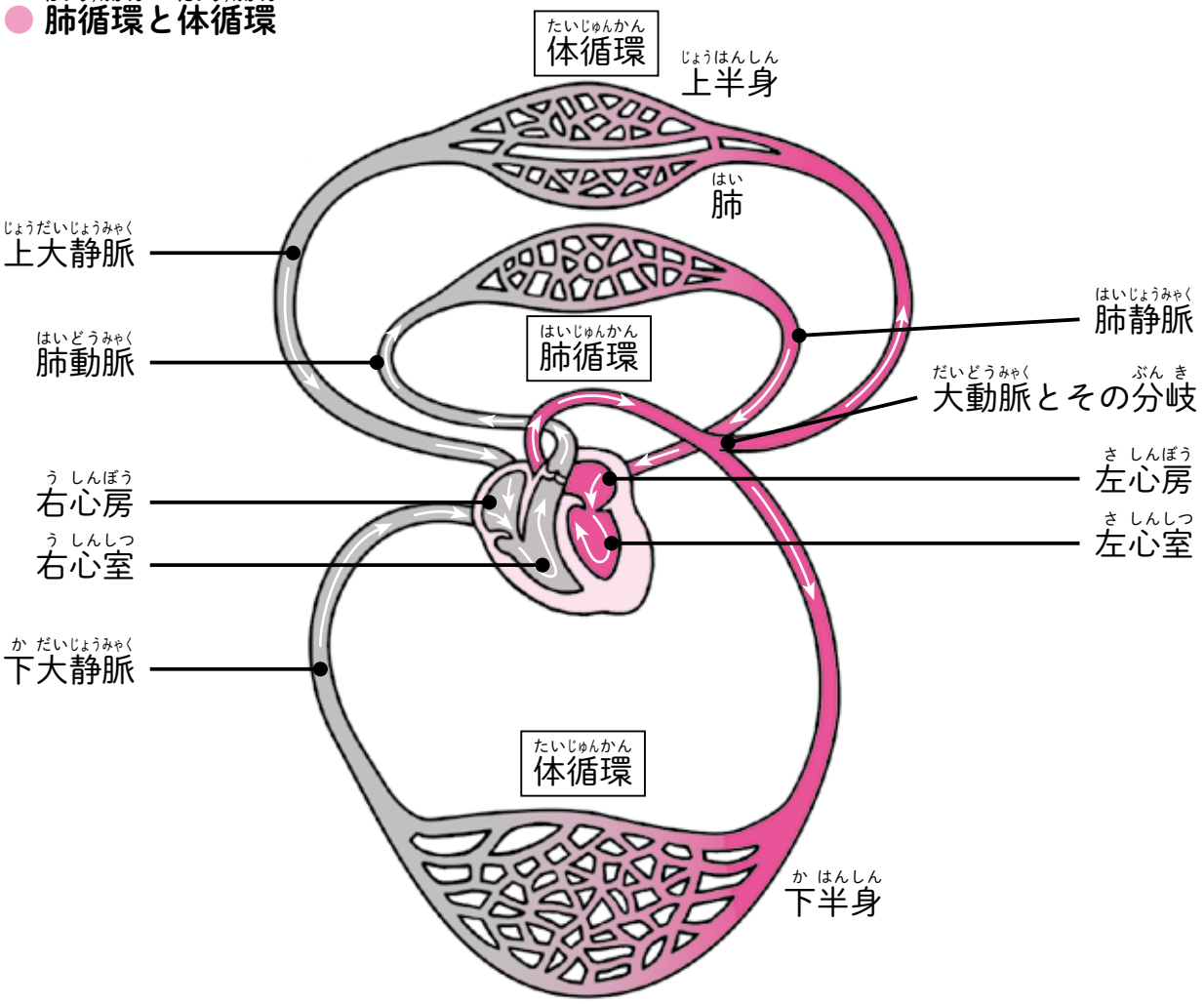
⊙ 心臓

- 心臓は、４つの部屋に分かれています。
- 拡張と収縮を繰り返し、ポンプのように血液を押し出しています。

⊙ 血管と血液

- 動脈は、心臓から全身に向けて酸素を多く含んだ血液を運ぶ血管です。
- 静脈は、二酸化炭素や老廃物を多く含んだ血液をからだのすみずみから回収し、心臓や肺に戻します。
- 毛細血管とは、動脈から静脈に移行する部分をいいます。

肺循環と体循環



肺循環では、血管と流れる血液が変わっています。

⊙ 体循環と肺循環

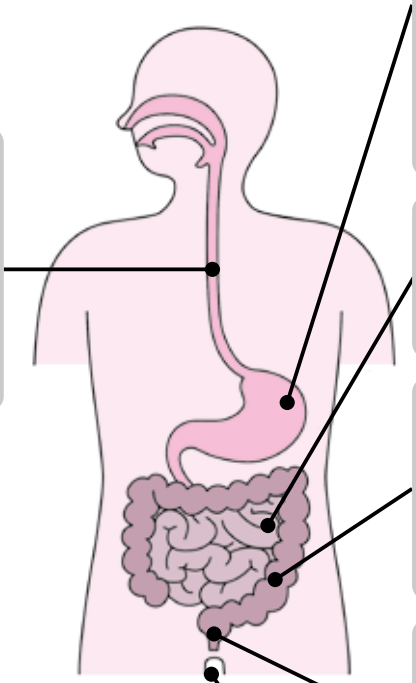
動脈には動脈血が、静脈には静脈血が流れ、からだを循環します。これを体循環といいます。

血液が心臓から肺を経て心臓へ戻る循環を肺循環といいます。心臓の右心室から静脈血が肺動脈を通って肺に至り、ガス交換が行われて動脈血となり、肺静脈を経て左心房に戻ります。

〔消化器系〕

- 口腔から肛門にいたる消化管（食道・胃・小腸・大腸）及び消化酵素を分泌する臓器です。
- 食物の消化・吸収を行い、必要な栄養を取り入れ、消化・吸収した後の残りを便として排出する働きをします。

● 食物の流れと各器官の働き



①食道
飲み込んだ食物は、食道から胃へ送られる。

②胃
胃の中に食物が送られると、蠕動運動が始まる。
胃液によって食物の消化が行われる。

③小腸
食物の栄養素が吸収される。

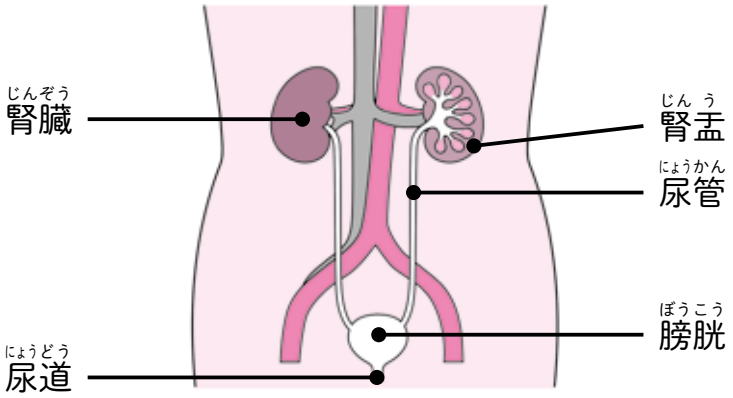
④大腸
栄養・水分の吸収がさらに進み、便が形成される。

⑤直腸
便がたまると直腸の壁を刺激して、便意が起こる。

⑥肛門
肛門括約筋が緩み、便が排出される。

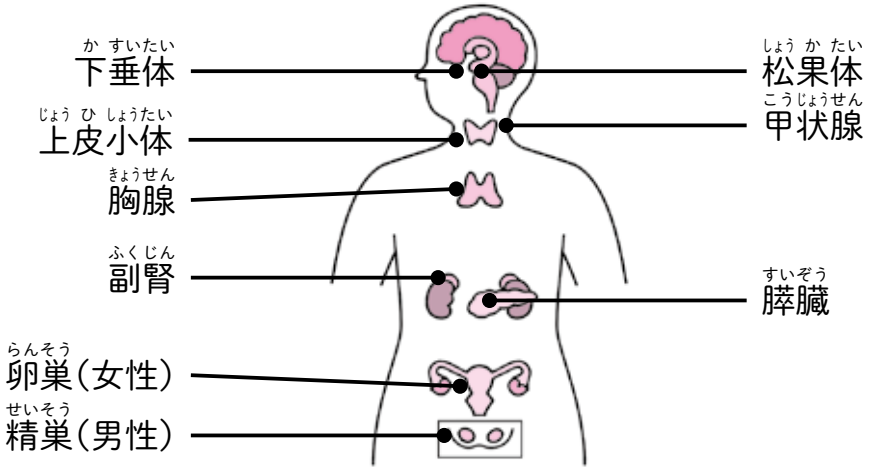
〔泌尿器系〕

- 体内の老廃物を尿として体外に排出する働きをします。
- 尿は、腎臓で生成され、尿管を通って膀胱へと運ばれ、一時的にためられた後に尿道を経由して体外に排出されます。



〔内分泌系〕

- からだのさまざまな働きを調節するホルモンを分泌する腺をもつ器官です。



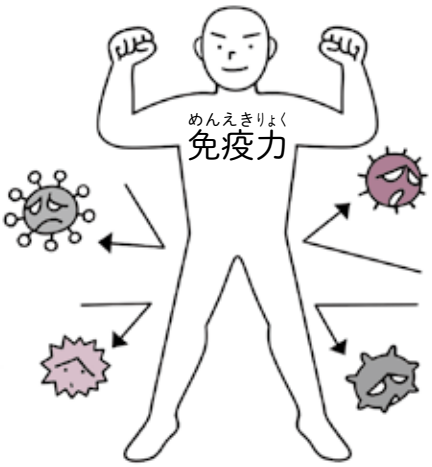
〔免疫系〕

- 免疫は、外部環境に存在するさまざまな細菌やウイルスなどの病原体が体内に侵入したときに、抵抗してからだを守る反応のことです。
- 生活習慣やこころの状態が免疫力を高めたり、低下させます。

● 免疫力を高める生活習慣やこころの状態

免疫力を高めること

- 適度な運動
- よく笑う
- からだを温める
- バランスのよい食事



免疫力を低下させること

- 加齢
- 睡眠不足
- 疲労
- 激しい運動
- 精神的ストレス

3）休息・睡眠に関するからだのしくみ

1．休息・睡眠の必要性

- 休息とは、活動をやめて心身をゆったりと休めることです。
- 適切な休息は、疲労の回復や快活な生活の源になります。
- 睡眠は、脳を定期的に休ませます。心身の健康に欠かせません。

● 質のよい睡眠で得られる効果



2．睡眠のしくみ

- 人には１日周期でリズムを刻む体内時計が備わっています。
- 体内時計は、朝に光を浴びることでリセットされ、一定のリズムを刻みます。

3．睡眠のサイクル

- 睡眠は、ノンレム睡眠（深い眠り）と、レム睡眠（浅い眠り）をひと晩のうちに繰り返しています。
- ノンレム睡眠のときは、脳は休んだ状態です。レム睡眠のときは、脳は覚醒時に近い状態です。夢は、レム睡眠時にみるといわれています。

● ノンレム睡眠



・脳は寝ている。
・夢をみない。

● レム睡眠



・脳は寝ていない。
・夢をみる。

4．高齢者の睡眠の特徴

- 睡眠時間は短くなります。
- ノンレム睡眠（深い眠り）の時間が減ります。そのため、尿意やちょっとした物音などで何度も目が覚めてしまうようになります。

CHAPTER

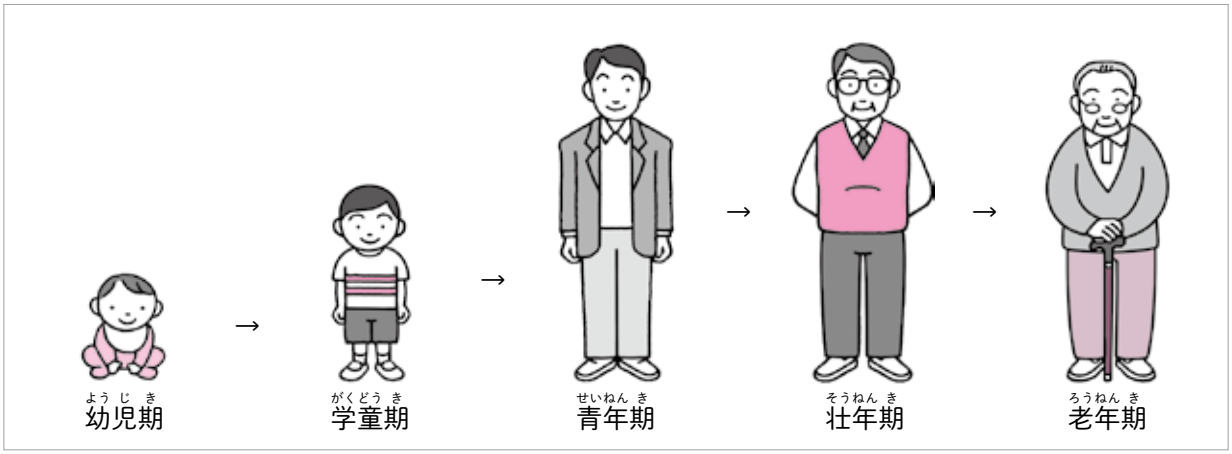
2 介護を必要とする人の理解

1 老化の基礎的理解

1）老化による心身の変化の理解

1．老化とは

人は年齢を重ねていくと心身の機能が低下していきます。これを老化といいます。老化はすべての人に起こります。



（老化の特徴）

- 個人差があります。
- 病気にかかりやすくなります。
- 生活習慣の影響を受けます。

2．老化によるこころの変化

こころの変化は、高齢者の生きてきた歴史、時代背景、生活環境などの影響を受けることから、個人差があります。そのため、介護をするときは一人ひとり違うことを理解することが必要です。

（こころの変化）

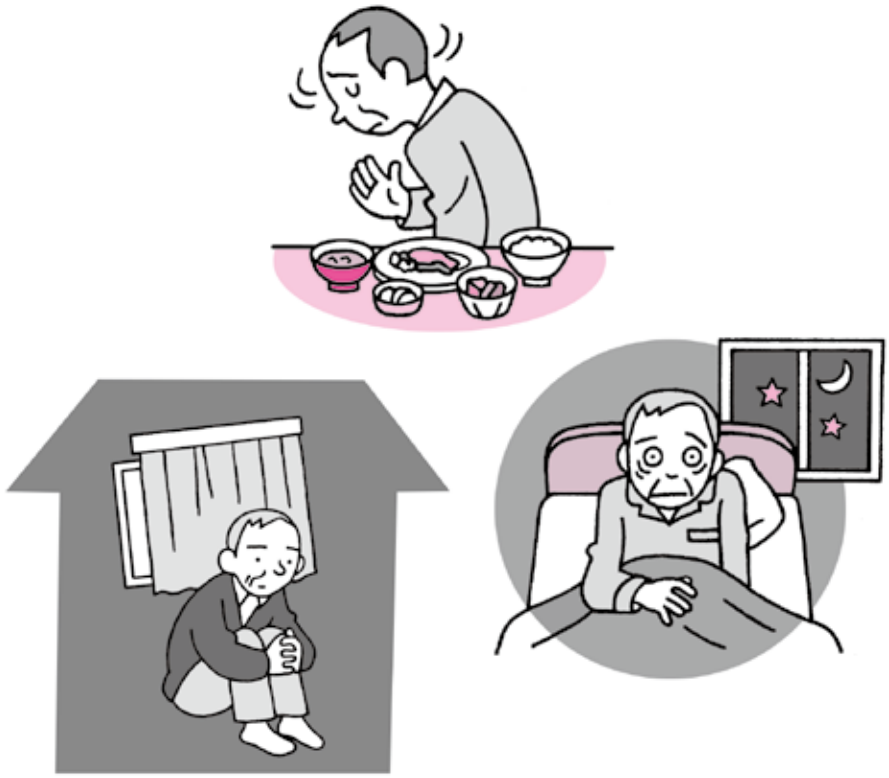
- **不安感・焦燥感**

  今までできていたことが、できなくなることなどが原因で起こります。

- **喪失感・無力感**

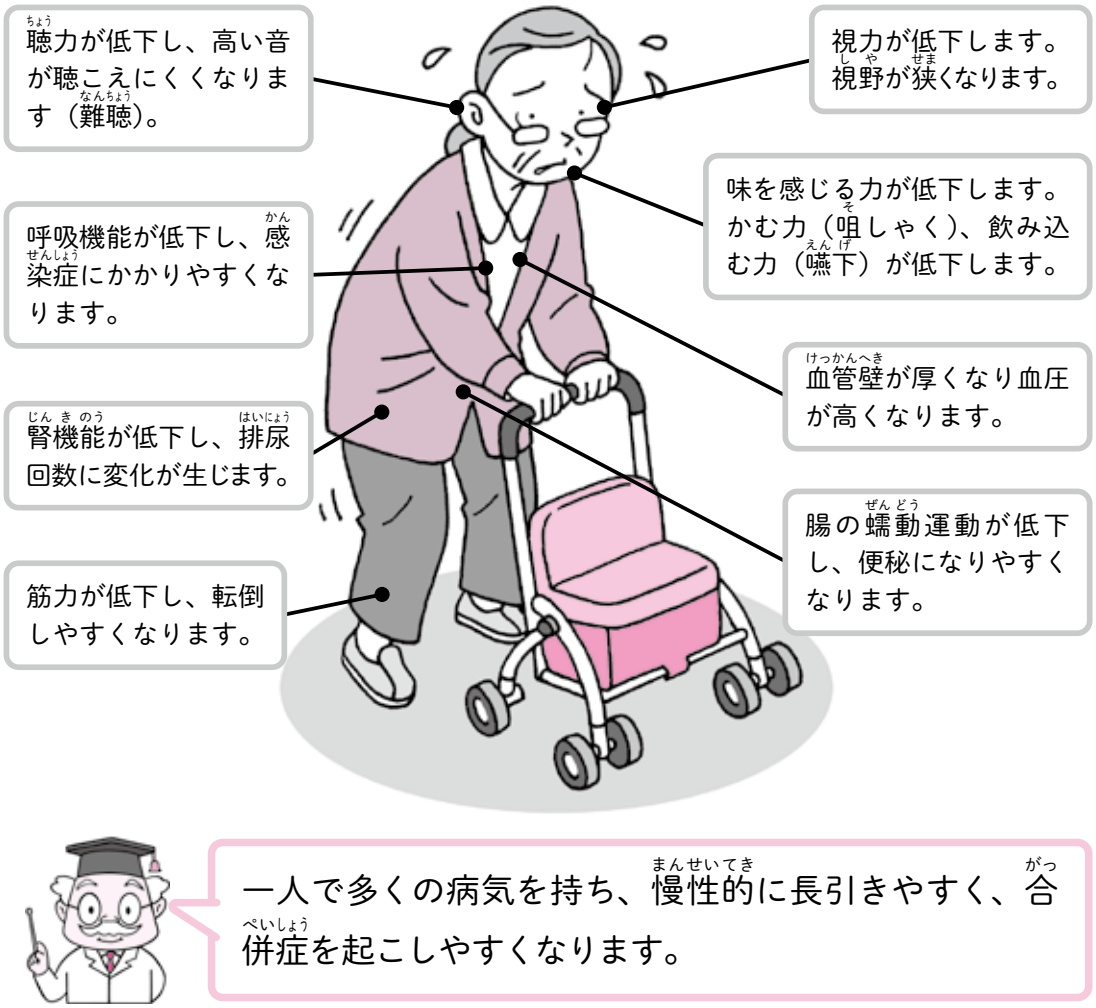
  夫や妻、親族や友人との死別や役割の変化などが原因で起こります。

  こころの変化により、うつ病になりやすくなります。



3．老化によるからだの変化

老化により、外観や身体内部に変化がみられます。



2）高齢者に多い症状と病気の特徴

高齢者に多い症状として、脱水、発熱、便秘、浮腫（むくみ）、不眠、廃用症候群、褥瘡（床ずれ）などがあります。

⊙ 高齢者の病気の特徴

- 多くの病気を持っています。
- 症状など個人差が大きくなります。
- 病気になりやすく、慢性化しやすくなります。
- 症状が出にくくなります（症状の非定型性）。

3）高齢者に多い症状

脱水（だっすい）

…… 体内の水分量が、正常な量より低下した状態

身体内部は一定の水分量が保たれていますが、摂取量（せっしゅりょう）と排泄量（はいせつりょう）のバランスが崩れることにより起こります。

原因：下痢、嘔吐（おうと）、発熱、発汗（はっかん）、水分摂取量（すいぶんせっしゅりょう）の低下など。

症状：唇（くちびる）・口腔内（こうくう）・皮膚（ひふ）の乾燥（かんそう）、排尿回数（はいにょうかいすう）や尿量（にょうりょう）の減少、血圧が低くなり脈が速くなる、体温が上昇（じょうしょう）するなど。

介護のポイント

・水分補給（すいぶんほきゅう）を行います。

・室内の温度管理を行います。

・入浴の前後、運動するときには水分を摂取（せっしゅ）します。

・重度の脱水（だっすい）は、死亡する危険があります。医療機関（いりょうきかん）を受診します。



⊙ 水分量のバランス

食事や飲料水を口から取り入れ、出ていく水と入る水のバランスを保つことが、健康的な生活の維持（いじ）につながります。

発熱

…… 体温が平常時より高い状態

体温調節は、大脳の視床下部で行われています。

原因：感染症、炎症、脱水など。

症状：熱が高い、顔が赤い、元気がない、食欲がないなど。

介護のポイント

・水分補給を行います。
・体温測定を行います。
・高齢者では発熱時の症状がわかりにくいときがあります。
・他の症状がないかも観察します。



便秘

…… 大腸に長い期間、便が溜まっている状態

通常は、食べたものは 24 ～ 72 時間程度で便となって排出されます。

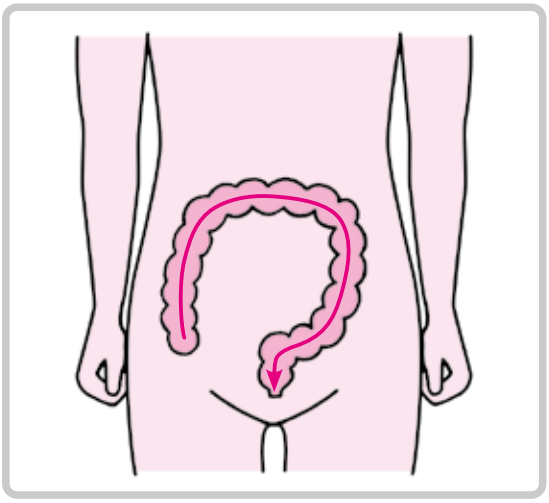
原因：腸の機能低下や筋力低下、便意を我慢することなど。

症状：食欲不振、腹痛、吐き気など。

介護のポイント

・食物繊維をとることや、適度な運動を行います。
・食後に便座に座る習慣をつくります。
・腸の走行に沿ったマッサージを行います。

腸の走行に沿ったマッサージ



浮腫（むくみ）

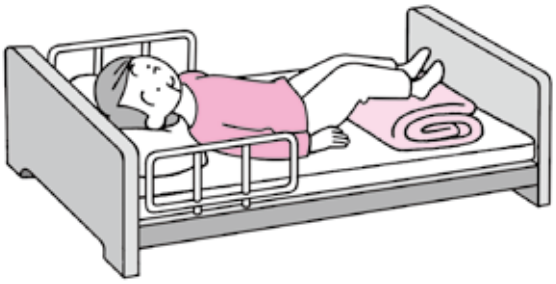
…… 臓器の機能低下や筋力低下などにより、血液の循環が悪くなり、不要な体液がからだに溜まる状態

原因：下肢筋力の低下、心臓や腎臓の機能低下、高齢者の低栄養、長時間の座位保持など。

症状：体重の増加など。

介護のポイント

・浮腫の部位や程度を観察します。
・麻痺がある人は、患側に起こりやすくなります。
・適度な運動をすることや下肢を挙上します。
・原因疾患があるときは、治療を受けます。



掻痒感（かゆみ）

…… 皮膚にかゆみが生じた状態

原因：老化による皮膚の乾燥や温度・湿度の変化、衣類の種類によるものなど。

症状：発赤、発疹、イライラ感など。

介護のポイント

・皮膚の保湿を行います。
・皮膚に傷をつくらないことや、不眠にならないようにします。
感染する場合もあるため、医療職と連携します。

不眠

…… 眠った気がしない、寝つきが悪い、途中で目が覚めるなど、睡眠が十分でない状態

原因：睡眠の内容の変化など。

症状：イライラ感、疲労感、倦怠感など。

介護のポイント

・生活のリズムを整えます。
・起床時は日光を浴びます。
・適度な運動を行います。
・日中長い時間の昼寝をさけます。
・室内環境を整えます。
・生活に支障がある場合は、医療職と連携します。



高血圧

…… 血圧が高い状態

原因：心臓や腎臓の病気、加齢に伴う血管の変化、食事や運動など生活習慣など。

症状：頭痛、動悸など。

介護のポイント

・生活習慣を改善します。食べすぎない、塩分を控えるなど食事に気をつけます。適度な運動を行います。
・治療には、食事療法、運動療法、薬物療法があります。
・高血圧の状態が続くと動脈硬化を起こします。動脈硬化は脳血管疾患や心疾患の原因になります。

4）高齢者に多い病気

高齢者に多い病気に、脳血管疾患、心疾患、肺炎、誤嚥性肺炎、糖尿病、骨粗鬆症、認知症などがあります。

介護をするときに、医師の指示が必要な人もいます。

脳血管疾患

…… 脳の血管の病気です。血管が破れたり、詰まったりすることで起こります。損傷を受けた脳の部位によりさまざまな障害が残ることがあります。

原因：大きく２つに分類されます。

1　脳内の血管が詰まって起こります（脳梗塞）。

2　脳内の血管が破れて、起こります（脳出血など）。

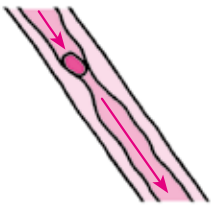
症状：頭痛、めまい、吐き気・嘔吐、意識障害、呼吸障害、知覚障害など。

介護のポイント

・利用者の症状に応じた介護を行います。

・生活習慣が関係するため、食事量や内容、運動に気をつけます。

脳梗塞
（血管が詰まる）





脳出血
（血管が破れるなど）



心疾患

…… 心臓の病気です。心臓の血管が詰まったりすることなどで起こります。

原因：高血圧や糖尿病、冠動脈の変化など。

- 心臓の血管が狭くなって起こります（狭心症）。
- 心臓の血管が詰まって起こります（心筋梗塞）。
- 心臓の機能が低下して起こります（心不全）。

症状：狭心症では、一時的に酸素が不足し胸の痛みなど。
心筋梗塞では、心臓の筋肉が壊死するので激しい胸の痛みなど。
心不全では、息苦しさ、動悸、息切れ、倦怠感、浮腫、体重増加、尿量減少など。

介護のポイント

・浮腫や体重増加があれば、塩分や水分を控えることが必要です。
・呼吸が苦しいときは、安静にして心臓の負担を軽減する体位をとります。



● 心臓の負担を軽減する体位



肺炎

…… 病原体が肺の中に入ることで起こります。

原因：細菌やウイルスなどの病原体の感染など。

症状：発熱、倦怠感や食欲不振などの全身症状。
咳や痰などの呼吸器症状。

介護のポイント

・水分補給や食べやすい食事の工夫をします。

・高齢者の場合、症状が出ないこともあるため、注意が必要です。

誤嚥性肺炎

…… 細菌が食べ物や唾液と一緒に、誤って気管や気管支に入ることにより起こります。

原因：食べ物や水分が食道ではなく、気管に入り起こります。

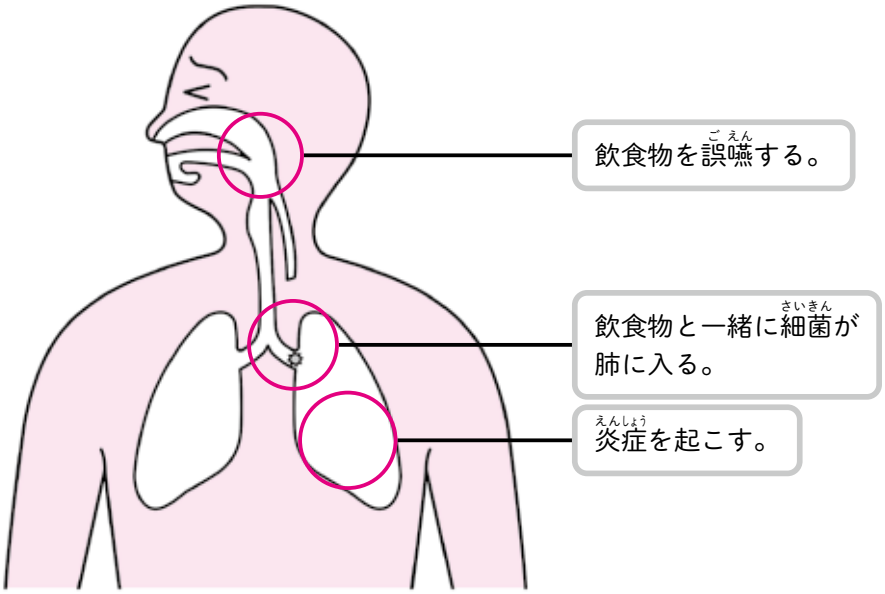
症状：発熱、咳や痰、食欲不振など。

介護のポイント

・食べるときの姿勢に注意します。食後はすぐに横にならず、座位を保持します。

・口腔ケアを行います。

・症状がある場合には、医療職と連携します。



糖尿病

…… 血液中の糖分が高くなる代謝異常の病気です。

原因：糖尿病には２つの型があります。

・１型糖尿病は、インスリン分泌が欠乏したもの。若年者に多くみられます。

・２型糖尿病は、インスリン分泌が低下したもの。高齢者に多くみられます。過食、運動不足、ストレスなどを原因とする生活習慣病とされています。

症状：口渇、多飲多尿、体重減少、倦怠感など。

介護のポイント

・治療は、食事療法、運動療法、薬物療法があります。

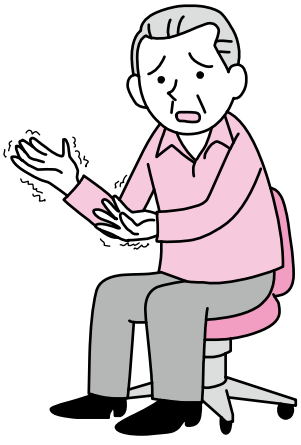
・食事療法では、食事摂取カロリーを抑えます。

・食事の満足感を低下させないように工夫します。

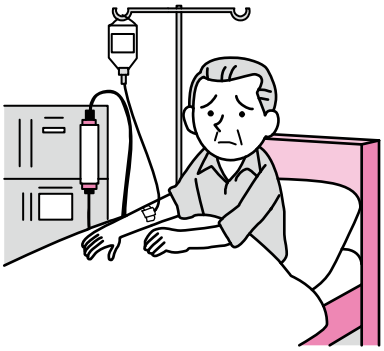
・高血糖が続くと、怪我をしたときに治りにくくなります。

・合併症には網膜症・腎障害・神経症があります。医療職と連携し、合併症の予防が必要です。

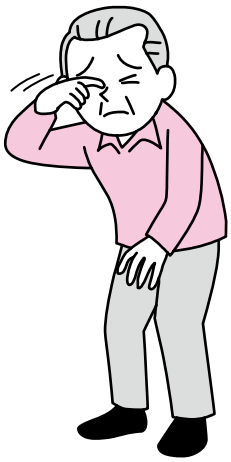
● 糖尿病の合併症



神経症



腎障害



網膜症

骨粗鬆症

…… 骨量の減少などにより骨がもろくなる病気です。

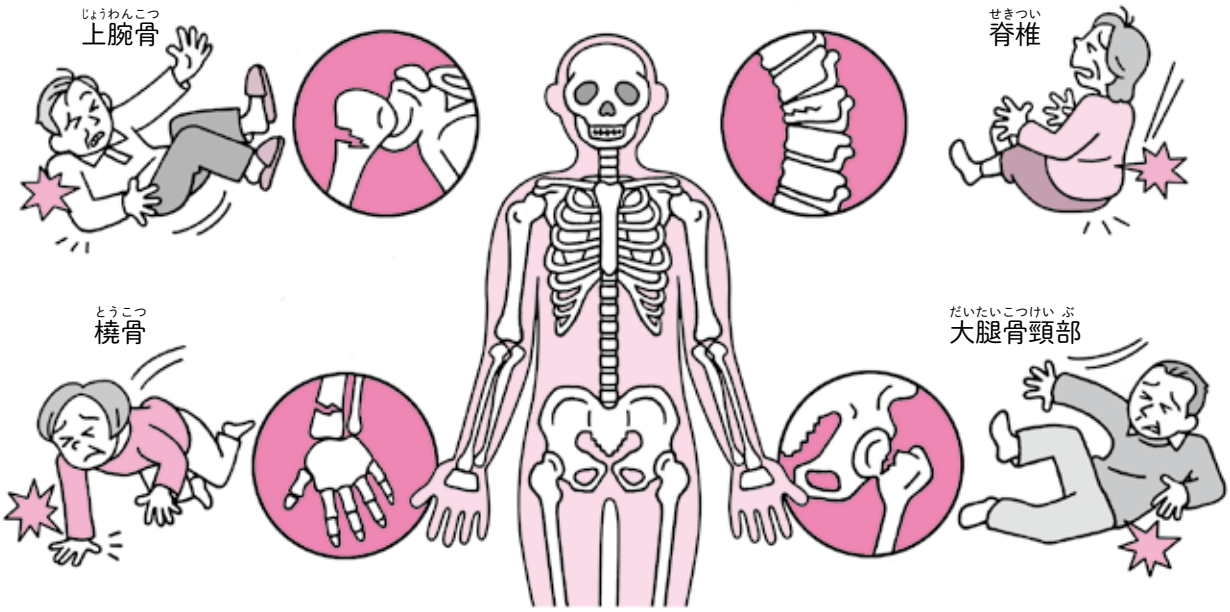
原因：長期臥床、カルシウム不足など。
　　女性は、女性ホルモンの低下で起こりやすくなります。

症状：背中が丸くなったり、身長が縮む、腰の痛みなど。
　　骨がもろくなっているため、転倒すると骨折しやすくなります。

介護のポイント

・カルシウムを含む食品を摂取します。
・運動や日光を浴びるなどします。
・転倒予防のため、生活環境を整備します。

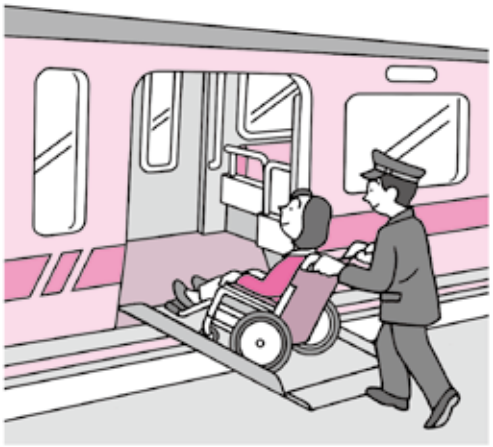
● 高齢者に多い骨折部位



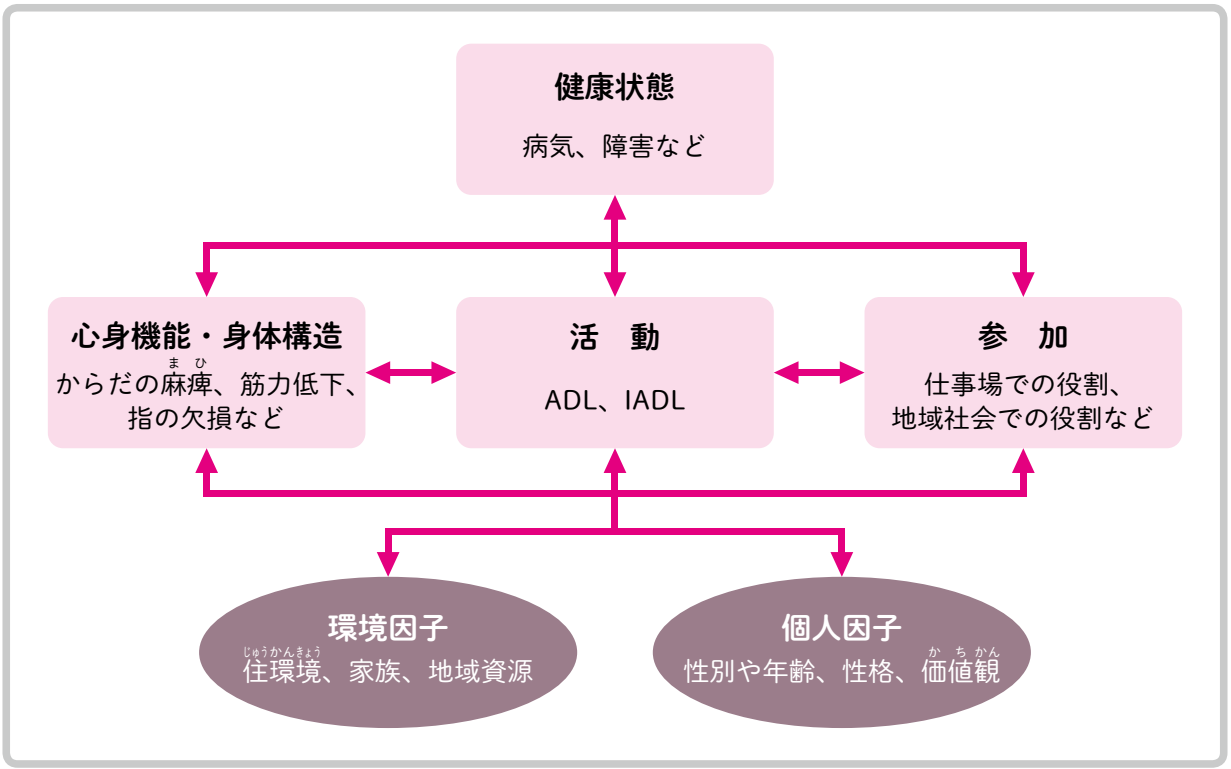
2 障害の基礎的理解

1）障害とは

障害とは、障害権利条約で、「様々な障壁との相互作用によって生ずるものである」と定義されています。ICF（International Classification of Functioning, Disability and Health：国際生活機能分類）では、障害をマイナスイメージで見るのではなく、人間の個性の一つとして、とらえることとしました。



ICF：国際生活機能分類



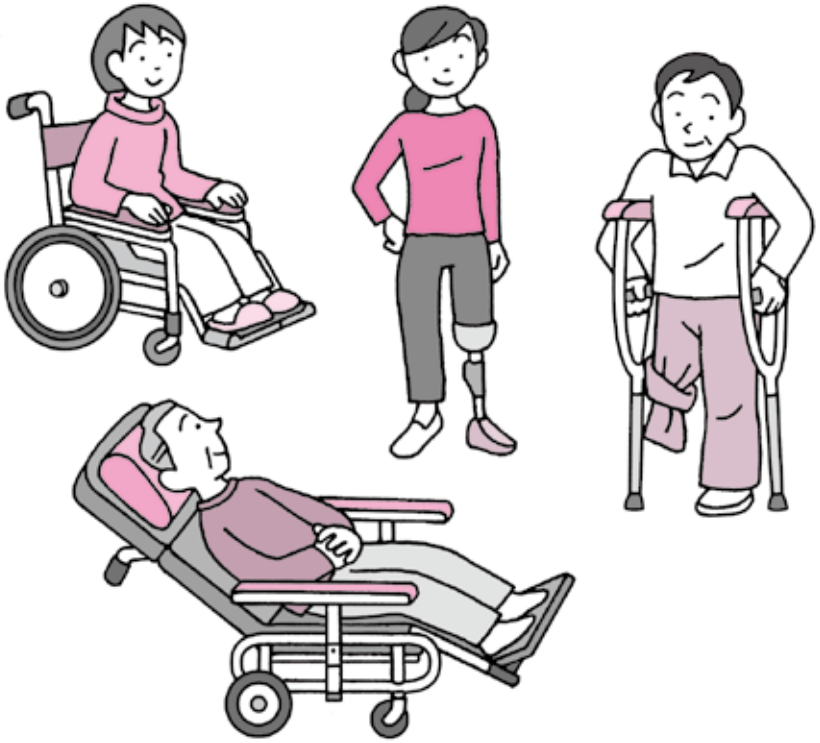
2）障害の種類、原因と特性

〔肢体不自由〕

肢体不自由とは、病気や事故で四肢や体幹に障害を受け、日常生活や社会生活に困難が伴う状態をいいます。

病気や事故による手足の損傷、脳や脊髄神経の損傷、病気やその後遺症による関節や脊柱の変形、拘縮によるものなどがあります。

生活の困難さは、障害の部位や程度により個人差があります。運動機能障害に伴い知的障害などが同時に起こることがあります。杖や車いす、義足など、利用者にあった福祉用具を使用します。



解説

ICF（国際生活機能分類）

ICF とは、人間の生活機能を分類し、対象者の全体像を理解するためのものです。人間の生活機能とは、心身機能・身体構造、活動、参加といった日常生活を営んでいくための能力や働き、環境などのことを指します。

〔視覚障害〕

視覚障害とは、視力や視野など、物の見え方に障害があり、日常生活や社会生活に困難がある状態をいいます。

原因は、生まれつきの場合（先天性）や病気、事故、老化などがあります。糖尿病が原因で視覚障害になる例が増えています。

まったく見えない人、光は感じられる人、見える範囲が狭い人など視覚障害の現れ方はさまざまです。

● 視覚障害の見え方



中心暗点／視野欠損



視野狭窄



半側空間無視

〔聴覚障害〕

聴覚障害とは、耳から聴覚中枢の伝達過程が損傷を受けて、聞こえない、または聞こえにくい状態をいいます。聴覚の程度や障害の部位、発症の時期に応じて分類されています。

難聴とは音が聞こえにくい状態をいいます。コミュニケーションの手段としては、補聴器の使用、筆談、手話、読話（口話）などがあります。



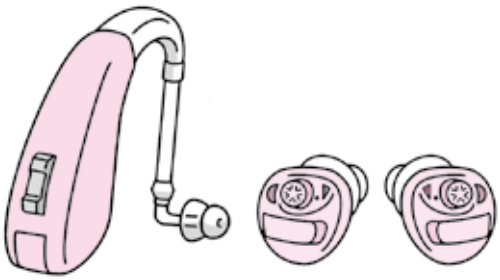
筆談



手話



読話（口話）



補聴器

〔言語障害〕

- 言語障害とは、大脳の言語中枢や発音に関わる器官が損傷を受けて、言語を用いたコミュニケーションに支障をきたしている状態をいいます。
- 大脳の言語中枢が後天的に損傷を受け、「聞く」、「話す」、「読む」、「書く」ことが困難になる状態をいいます。
- コミュニケーションの手段としては、筆談や絵カードの活用など障害の状況によって異なります。

● 失語症のある利用者の状態



話したいと思っているが、言葉が続かない状態

〔心臓の機能低下〕

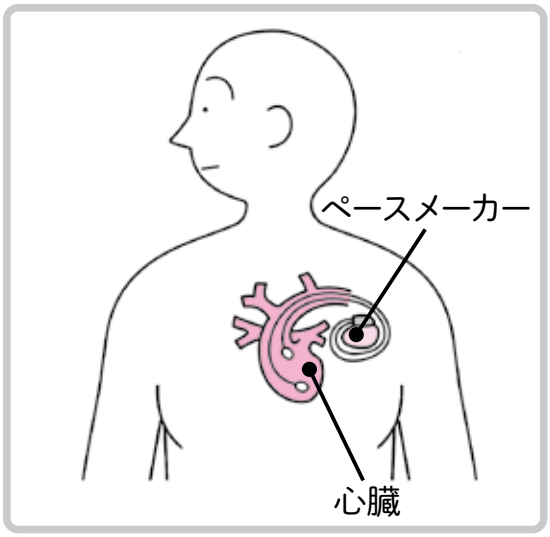
全身に血液を送ることが困難な状態です。

脈拍に問題がある利用者は、ペースメーカーを胸に埋め込んでいます。

介護のポイント

- 胸の埋め込み部を強打するような運動などは避けます。

● 人工ペースメーカー

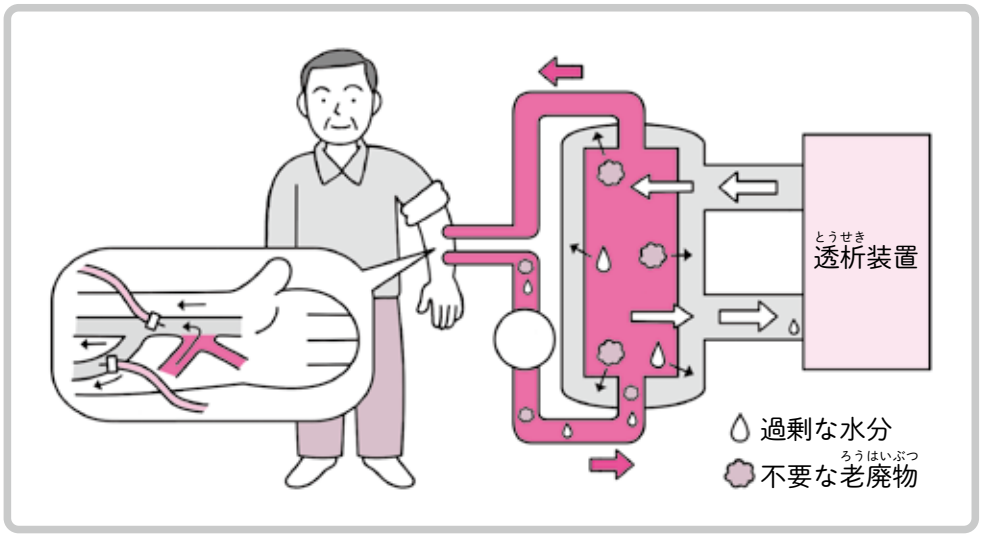


〔腎臓の機能低下〕

血液をきれいにすることが困難な状態です。

腎機能が低下している利用者は、人工透析をして血液をきれいにします。

● 人工透析のしくみ



介護のポイント

- 透析をした日は入浴を避けます。
- シャントをしている側の腕で、重いものを持たないようにします。
- 塩分や水分を制限します。

〔呼吸器の機能低下〕

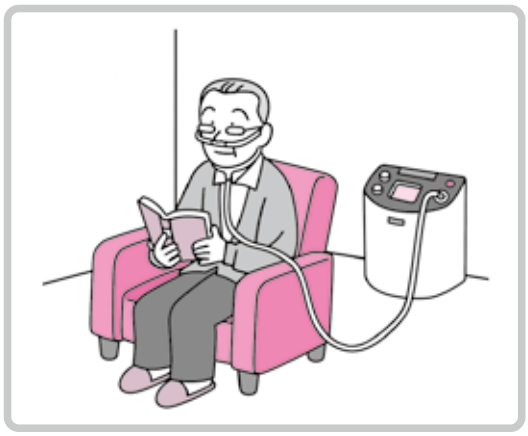
呼吸がしにくい状態です。

呼吸が十分にできなくなった利用者は、酸素療法を行います。

● 携帯型酸素吸入器



● 酸素濃縮器



介護のポイント

- 酸素濃縮器使用時は、火気を避けます。
- 感染症予防が大切です。
- 停電したときのために、予備のバッテリーなどを準備しておきます。

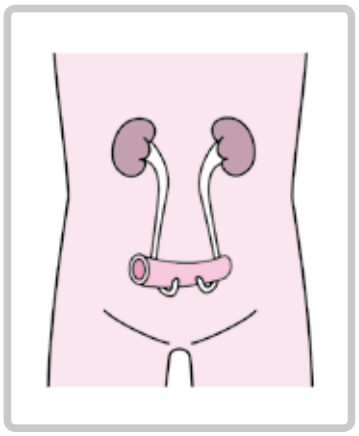
〔膀胱・直腸の機能低下〕

膀胱や直腸の病気で、尿や便を出せない状態です。

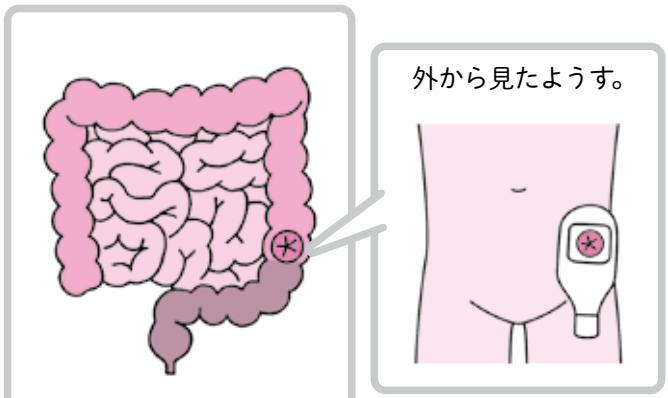
腹部に手術で、排泄物を出すための開口部（ストーマ）を作ります。

人工膀胱と人工肛門があります。位置は病気によって異なります。

● 人工膀胱



● 人工肛門



介護のポイント

- 介護職はストーマを覆うパウチ（袋）の中の排泄物を処理します。
- ストーマ周囲が赤くただれていたら、医療職に報告します。

〔知的障害〕

知的障害とは、知的な発達が全般的に遅れている人をいいます。日常生活に支障が生じているときは、何らかの特別な援助を必要とします。

介護のポイント

- ライフステージに合わせた対応をします。
- 利用者の状態を知り、利用者に合った介護をします。

〔精神障害〕

精神障害とは、精神疾患のため精神機能の障害が生じ、日常生活や社会参加に困難が起きている状態のことをいいます。病状が深刻になると、判断能力や行動のコントロールが著しく低下することがあります。精神疾患には、統合失調症や気分障害などがあります。

精神障害のある人の症状として、幻聴や妄想、うつなどがあります。

精神障害の症状

妄想



幻聴や妄想が起こる。

うつ



こころが沈んで、言葉少なくなり、意気消沈した状態。

躁（そう）



ふだんと比べて気分が異常に高揚し、開放的となった状態。

3 認知症の基礎的理解

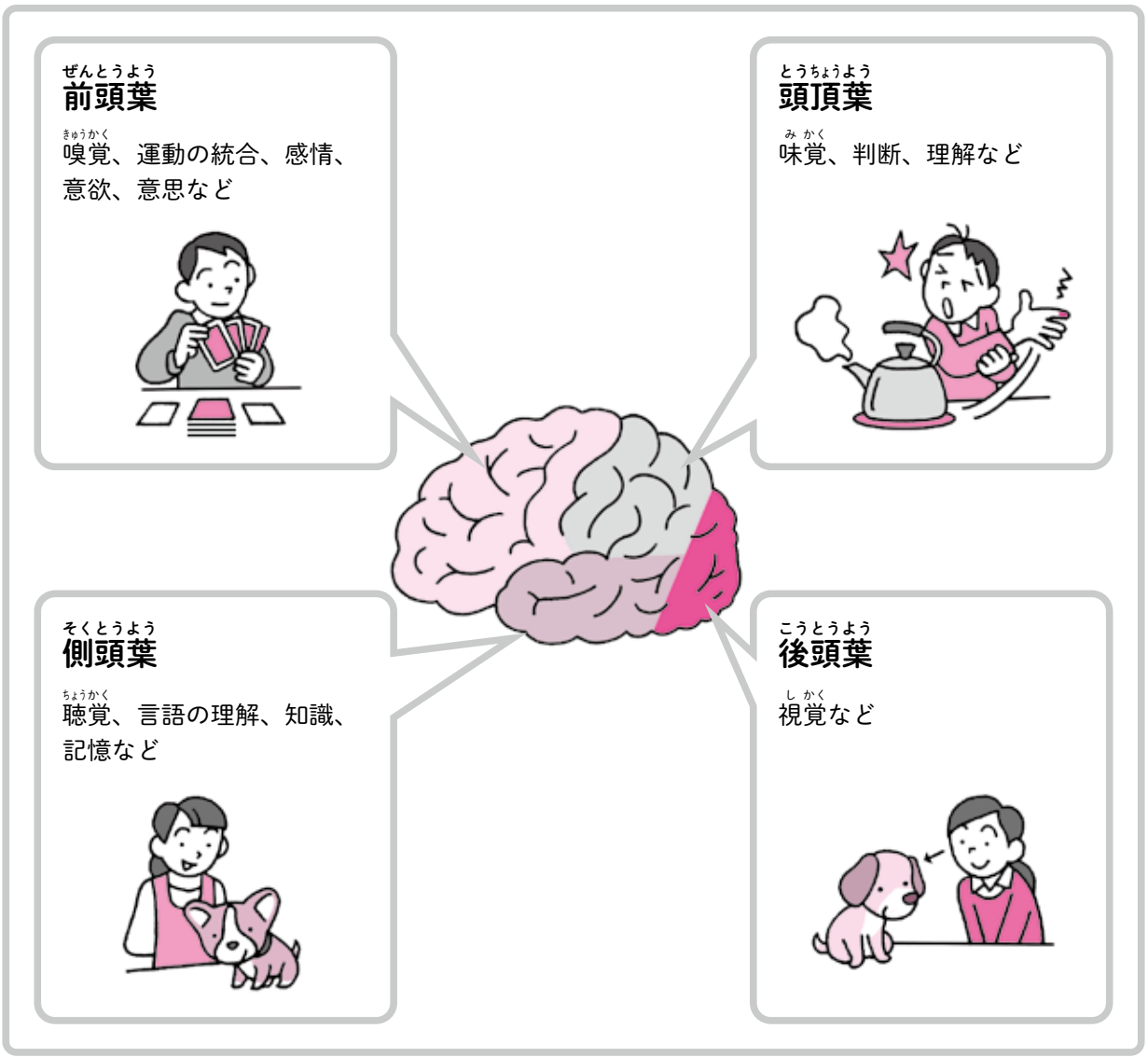
1）認知症の理解

脳は、人の活動をコントロールしている部位です。認知症は、脳の認知機能が、何らかの原因により低下し、日常生活や社会生活に支障が起こる病気のことをいいます。

脳の働き

認知症を理解するために、脳の働きを知ることが必要です。脳の働きが低下すると、生活に支障をきたします。

大脳（だいのう）の４つの領域と機能

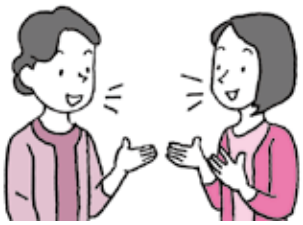


認知症の定義

認知機能とは



記憶
（覚える・思い出す）



言語
（話す・理解する）



行為
（日常生活での行い）



認識
（ものを認識する）



計画・順序立てるなど

もの忘れと認知症の違い

認知症の主な症状にはもの忘れがあります。もの忘れは加齢(かれい)によっても見られる症状ですが、認知症のもの忘れとは異なります。

● もの忘れの違い

加齢(かれい)に伴うもの忘れ	認知症のもの忘れ
体験の一部を忘れる	体験の全体を忘れる
進行しない	進行する
もの忘れを自覚している	もの忘れを自覚していない
生活に支障はない	生活に支障がある

2）認知症ケアのポイント

認知症のある人の介護をするときは、

①利用者の立場で考える

その人中心の介護を行うことが必要です。

②利用者の生活を理解する

安定した生活を支援することが必要です。

③利用者のできることを見て支援する

その人の能力や意欲を引き出して支援します。

3）認知症の主な原因疾患と症状など

認知症の原因になる病気には、①アルツハイマー型認知症、②血管性認知症、③レビー小体型認知症、④前頭側頭型認知症などがあります。

● 認知症の主な原因疾患と症状など

分類	脳の状態	主な症状など
①アルツハイマー型認知症 	脳が萎縮する。 老人斑が現れる。	・発症・進行は緩やか。 ・記憶障害から始まる。 ・機嫌がよいことが多い。 ・進行を遅らせる薬がある。
②血管性認知症 	脳血管疾患で血管が詰まり一部の脳細胞が死ぬ。	・段階的に進行する。 ・片麻痺や言語障害など。 ・できることとできないことがある。
③レビー小体型認知症 	後頭葉が萎縮するレビー小体が出現する。	・見えないものが見える(幻視)。 ・小刻み歩行など（パーキンソン症状)。 ・夢に合わせて声をあげるなど（睡眠行動障害)。
④前頭側頭型認知症 	前頭葉・側頭葉が萎縮する。	・理性や抑制が働かない。 ・性格変化。 ・決まったパターンの行動。 ・興奮・攻撃性。

4）認知症の症状

認知症の症状は、次のように分類できます。

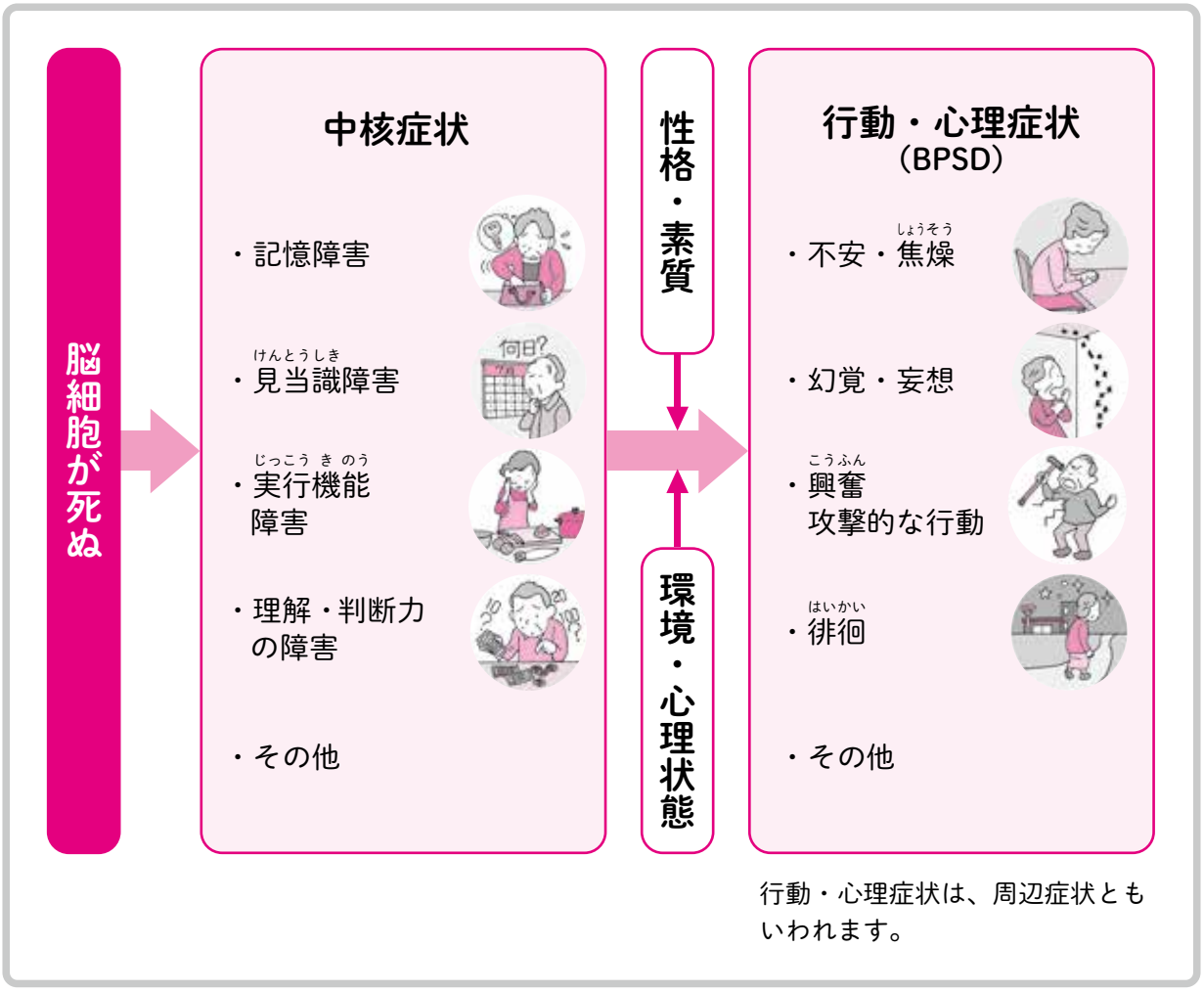
中核症状：脳の障害で起こります。

記憶障害、見当識障害、実行機能障害、理解・判断力の障害など。

行動・心理症状（BPSD）：環境、利用者の性格や素質、人間関係などで起こります。

不安・焦燥、幻覚・妄想、興奮・攻撃的な行動、徘徊など。

● 認知症の中核症状と行動・心理症状



行動・心理症状は、周辺症状ともいわれます。

〔中核症状〕

①記憶障害

記憶障害は、新しい事実や情報を覚えることができなくなる障害です。認知症の中心となる症状です。

②見当識障害

見当識障害は、時間、場所、人物を認知できなくなる障害です。

- 夜中に起きて出かけようとしたりします。
- 家族を他人と思い込んだりします。

③実行機能障害

実行機能障害は、手順がわからなくなり、行動することができなくなります。

- 料理の手順がわからなくなります。

④理解・判断力の障害

- 理解・判断力の低下により、物事の判断ができなくなります。
- お金の計算が難しくなります。

〔行動・心理症状（BPSD）〕

◉ 行動症状

①興奮・攻撃的な行動

興奮・攻撃的な行動は、何をされるのか理解できない不安な気持ちから起こる行動です。痛み、便意、尿意などをうまく伝えられないことも攻撃的な行動につながると考えられています。

②徘徊

徘徊は、何らかの目的があることや、じっとしていられない理由があって歩き回る行動をいいます。

⊙ 心理症状

認知症のある人は、不安や混乱を抱えています。

①幻覚

幻覚は、実際にはないものをあるように感じることをいいます。



②妄想

妄想は、現実ではないことを、あることのように感じていることをいいます。



◉ 認知症のある人の介護の留意点

- 否定（ひてい）せず、言葉や行動を受け止めます。
- 話をしっかりと聞き、安心感を与えるようにします。
- 理解力に応じて、わかりやすく短い言葉で伝えます。
- 朝起きてから、眠るまでの生活のリズムを整えます。
- 不安を取り除くために一緒に考え、行動します。
- 部屋や周囲の環境を安易に変えないようにします。



PART 3

コミュニケーション技術

CHAPTER 1 コミュニケーションの基本

CHAPTER 2 利用者とのコミュニケーション

CHAPTER 3 チームのコミュニケーション

CHAPTER

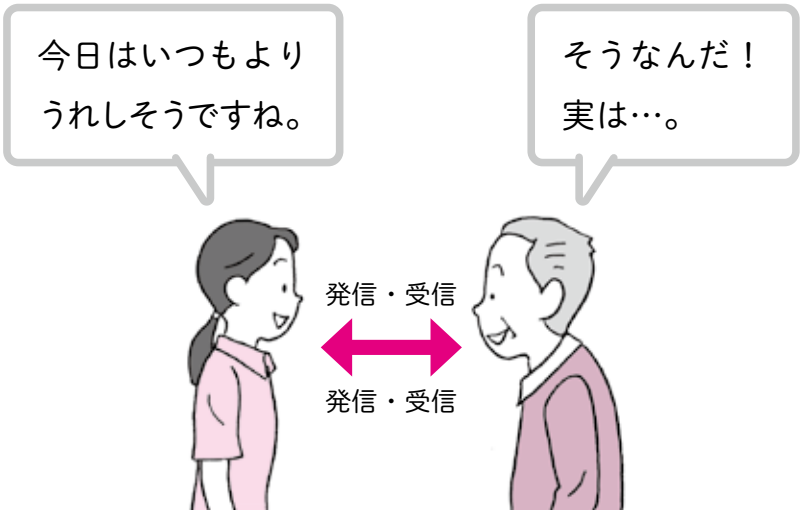
1 コミュニケーションの基本

1 コミュニケーションの意義

コミュニケーションとは、お互いの気持ちや考えなどを伝え合い、共有することです。

相手と信頼関係を築く手段としてコミュニケーション技術を習得する必要があります。

コミュニケーションのイメージ



2 情報を伝達する手段

情報を伝達する手段には、言語を活用した言語的コミュニケーションと、身振(みぶ)りや表情など言語以外のものを活用した非言語的コミュニケーションがあります。

1）言語的コミュニケーション

言語的コミュニケーションには、言語の発声(はっせい)や手話による会話、文字による伝達があります。

● **言語的コミュニケーションの例**



言語の発声(はっせい)



手話



文字

2）非言語的コミュニケーション

言語以外のコミュニケーション手段には、身振(みぶ)りや手振りなどのジェスチャーや表情などがあります。



3 コミュニケーションの技術

関係性を築くために、次のことを意識してコミュニケーションをとります。

傾聴



・傾聴とは、熱心に話を聴く態度をもって、注意深く、正確に話を聴くことです。

共感



・共感とは、相手の意見や感情などを、自分も同じ気持ちとして感じることです。
・相手の立場に立って、理解しようとすることが大切です。

受容



・受容とは、相手の気持ちや意見を、否定も肯定もせずに受け入れることです。

CHAPTER

2 利用者とのコミュニケーション

1 話を聴く技法（積極的傾聴の技法）

介護職は利用者のよりよい生活を支援するため、利用者やその家族、また他の専門職とコミュニケーションをとります。

1）利用者の価値観の尊重

利用者は、生まれ育った時代や生活してきた環境などによって、一人ひとり異なる価値観を持っています。介護職は、利用者の感情、思いや考え、価値観を尊重し、介護を提供します。

2）言語的コミュニケーションの留意点

〔言葉づかい〕

介護職は、ていねいな言葉づかいを心がけます。



〔質問の技法〕

介護職が知りたいことを利用者に一方的に尋ねるだけではなく、利用者との双方向のコミュニケーションを心がけます。

質問には、①閉ざされた質問と②開かれた質問があります。

①閉ざされた質問

閉ざされた質問は、「はい」か「いいえ」、「A」か「B」など、相手がひと言で単純に返答できる質問です。閉ざされた質問ばかりを続けると、一方的なコミュニケーションになります。

②開かれた質問

開かれた質問は、「どう思いますか？」「どうしたいですか？」など、相手が自由に返答できる質問です。ただし、「なぜ」と理由を尋ねる開かれた質問が続くと、責められていると相手が感じる場合があり注意が必要です。

● 質問の例



〔繰り返し〕

利用者が発した言葉を介護職が繰り返すことで、「話を聴いています」というメッセージを伝えることができます。

● **繰り返しの例**



3）非言語的コミュニケーションの留意点

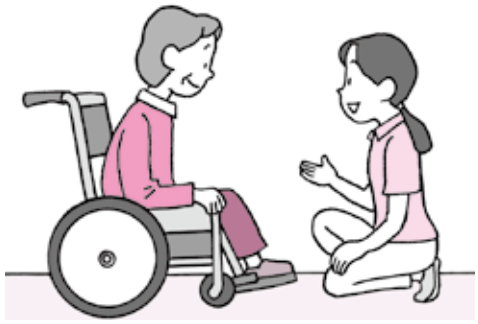
〔しぐさや表情〕

介護職は、利用者のしぐさや表情を観察し、それに合わせてコミュニケーションをとります。

〔目線〕

介護職は、目線を合わせて利用者と関わります。利用者と目線を合わせないと、話を聴いていることが伝わりにくいです。

● 目線の合わせ方



目線を合わせる。



介護職が利用者を上から見下ろすと、威圧感（いあつかん）を与えてしまいます。

〔口調〕

ゆっくりした口調で、穏やかに、適度（てきど）な間をとりながら話しかけます。

〔うなずきと相づち〕

首を縦（たて）に振ってうなずくことや、利用者の話に「そうですね」と相づちを打つことは、利用者の言っていることをよく聴いて、理解しようとする態度を表します。

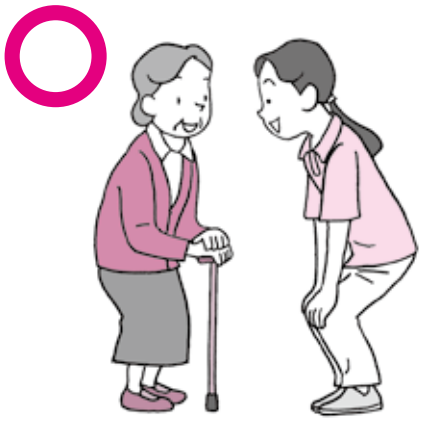
〔姿勢・身振（みぶ）りや手振り〕

介護職は、利用者と向き合ってコミュニケーションをとります。

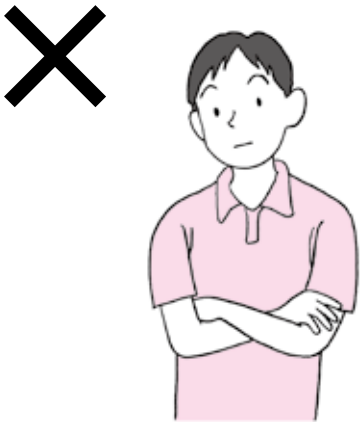
- 人の話を聴くとき、腕や足を組んだり、ふんぞり返ったりすることは、相手に悪い印象を与えます。
- 身振（みぶ）りや手振りの持つ意味は、国や文化によって大きく異なります。



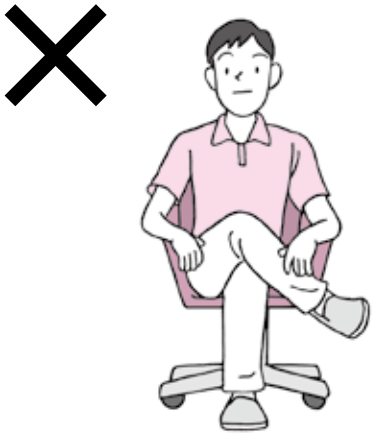
● 姿勢の留意点



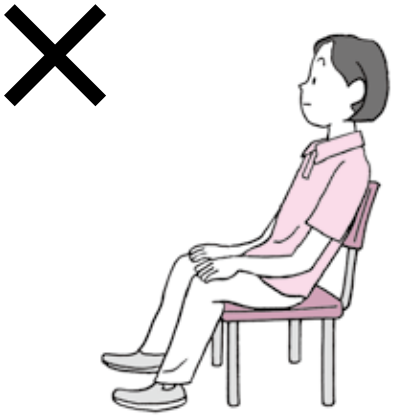
向き合って話す。



腕を組む。



脚を組む。



ふんぞり返る。

〔距離・ボディタッチ〕

国によっては、近い距離での対話やボディタッチが親近感（しんきんかん）をもたらすこともあります。

日本では、親しい間柄（あいだがら）であっても、ある程度の距離を保つほうが心地よく感じる人が多いといわれています。

相手のからだに触れることは、タイミングや強さ、頻度（ひんど）などによって、相手に伝わる内容が異なります。

● ボディタッチの例



そっと手をそえてコミュニケーションをとります。

2 説明と同意（インフォームドコンセント）

利用者が自分らしい生活を送るために、介護職は利用者の意思決定を支援します。介護職は利用者の意思決定を支援するにあたり、次の点に留意します。

①選択肢を提示する。
②それぞれの選択肢のメリットとデメリットについて、ていねいに説明する。
③利用者自身の意思で選択・決定してもらう。

利用者が決めたことを実現できるよう、介護職はその選択を尊重し、支援します。

3 利用者の状態に応じたコミュニケーション

利用者は、病気や障害によりコミュニケーションをとることが難しい場合があります。介護職は、利用者の病気や障害に応じて、適切なコミュニケーション方法を選択することが大切です。

1）さまざまな障害の特性に応じたコミュニケーションの重要性

病気や障害によって、コミュニケーションに支障が生じることがあります。介護職は、利用者がコミュニケーションにどのような支障があるかを把握して、その人に合ったコミュニケーションをとります。

近年、コミュニケーションの手段として、ICT（情報通信技術）の活用が進んでいます。

2）視覚障害のある人とのコミュニケーション

1．視覚障害のある人のコミュニケーションの特徴

視覚障害は、目が見えない、または目が見えにくいなどの障害です。視覚からの情報が十分に得られないため、物との距離や場所がわからないことがあります。

2．視覚障害のある人とコミュニケーションをとるときの留意点

⊙ 視覚以外の情報を活用する

物の位置や特徴などは、具体的に詳しく言葉で説明します。また、声のトーンや話し方などを意識することが大切です。

直接触れてもらうことでも情報を伝えることができます。

⊙ 名前を呼んで声をかける

介護職が何も言わずに利用者のからだに触れると驚かせてしまうので、必ず最初に声をかけます。声をかけるときは、利用者の名前を呼んでから話します。

また、介護職は自分の名前を名乗ることも大切です。

● 名前を呼び、声をかける



⊙ 場所や方向は具体的に説明する

場所を説明するときは、「あなたの右側に」「私の声の方に」など具体的に伝えます。食事のとき、食べ物の配置を伝える場合は、時計の文字盤にあてはめて位置を説明するクロック・ポジションという方法があります。

3．視覚障害のある人とのコミュニケーション手段や支援ツールの例

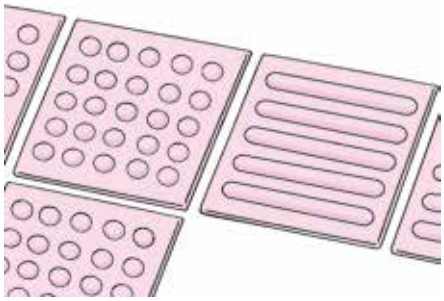
利用者の視覚障害の状況に応じた支援ツールを活用することで、コミュニケーションがとりやすくなります。

（点字）

目が見えない人の情報伝達ツールとして、点字や点字ブロックがあります。



点字



点字ブロック

3）聴覚障害のある人とのコミュニケーション

1．聴覚障害のある人のコミュニケーションの特徴

音が十分に聞こえないので、孤独感や喪失感が大きく、心理的な支援も必要です。

2．聴覚障害のある人とコミュニケーションをとるときの留意点

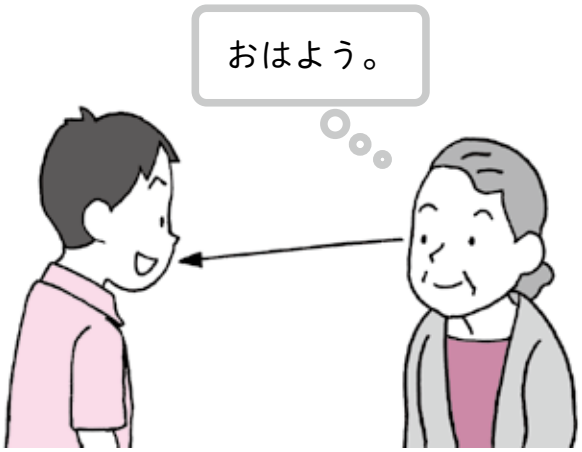
- お互いの表情や口の動きがわかるように、前方から話しかけます。
- 聞こえやすい側の耳があれば、そちらから話しかけます。
- ゆっくり、はっきりと声を出します。
- 必要以上に大きな声を出してはいけません。
- できるだけ静かな場所で会話します。

3．聴覚障害のある人とのコミュニケーション手段や支援ツールの例

（読話（口話））

口の動きを読み取ってコミュニケーションを図ります。

● 口の動きを読み取る会話



（筆談）

紙、筆談器などを用いてコミュニケーションを図ります。ICT なども活用されています。

● 筆談による会話



（手話）

手や指の動きと顔や首などの動作を組み合わせて意味を伝えます。

● 手話を用いた会話



（補聴器）

補聴器は、マイクで音を集めて増幅し、耳に届けるツールです。

● 補聴器を使った会話



4）失語症のある人とのコミュニケーション

1．失語症のある人のコミュニケーションの特徴

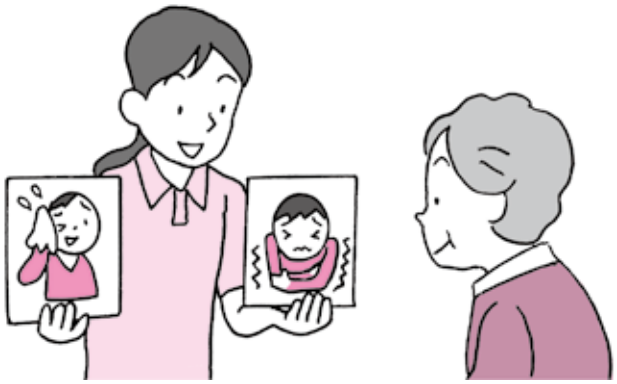
失語症は、大脳の言語に関わる領域が損傷することで、「話を聞いて理解する」「書き物を読んで理解する」「話す」「字を書く」などの機能に低下がみられます。

2．失語症のある人とコミュニケーションをとるときの留意点

- 短くわかりやすい言葉で、ゆっくり、はっきりと話しかけます。
- 絵や写真、身振りや手振りなど言語以外のコミュニケーションを活用します。
- 細かい言い間違いは指摘しないようにします。
  閉ざされた質問をして、「はい」「いいえ」など答えやすい工夫をします。

3．失語症のある人とのコミュニケーション手段や支援ツールの例

- 発話以外の身振り・手振りなどの活用
- 絵やイラストなどの活用



5）認知症のある人とのコミュニケーション

1．認知症のある人のコミュニケーションの特徴

認知機能の低下によって、同じ会話が何度も繰り返されることや、介護職と利用者の間でコミュニケーションがかみ合わないことが起こります。

2．認知症のある人とコミュニケーションをとるときの留意点

- ゆっくり話します。
- わかりやすい言葉、短い文章で伝えます。
- 本人が話す内容が事実と違っていても、それを否定せず、そのまま受容して共感します。

● 認知症のある人とのコミュニケーションの例



認知症のある人の不安を受容します。

CHAPTER

3 チームのコミュニケーション

1 記録による情報の共有化の基礎的理解

1）情報の共有化の目的

介護は、介護職だけでなく、医療職など他の職種と連携し、チームで行います。利用者によりよい介護サービスを提供（ていきょう）するために、介護の内容や、医療に関する情報をチームで共有します。

◉ 情報共有の方法

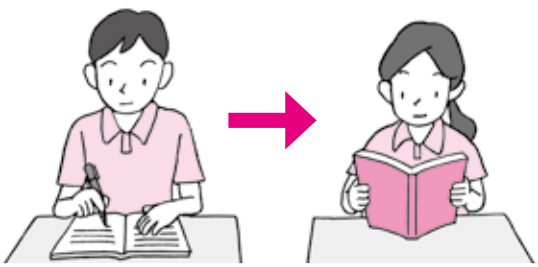
記録による情報の共有化

介護などの計画書、ケース記録、申し送りノートなどがあります。

会議（会話）による情報の共有化

利用者に関する情報を職員間で伝達する申し送りや、介護に関する内容を検討する会議などがあります。

● 記録による情報の共有



● 申し送りの様子



2）介護における記録の意義

質の高い介護を提供するためには、介護職は、利用者に関する情報を把握する必要があります。介護職は利用者の状態や、利用者への働きかけとその反応を記録します。

記録の意義には、よりよい介護サービスの提供とチームケアの実践の2つの視点があります。

3）介護記録を書くための基本

①記憶が確実なうちに記録します。

②日付や時刻を正確に記録します。

記入した出来事がいつのことかわかるよう、日付を記録します。

③事実を記録します。

事実には、「主観的事実」と「客観的事実」があります。

事　実	内　容
主観的事実	・利用者が見たことや、本人の経験、本人の訴えなど ・利用者の発言など
客観的事実	・介護職等が観察したこと ・血圧や体温の値、検査のデータなど

● 記録の例

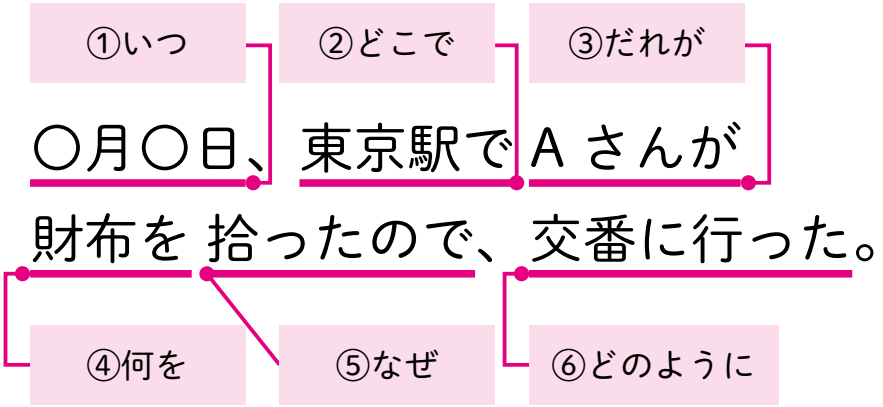
客観的事実　　主観的事実

日　付	内　容
2019/7/20	8時の排泄介護時、○○さんの仙骨部に1cmの発赤が見られた。本人に確認したところ、「痛みはない」とのことであった。看護師に報告し、褥瘡の初期段階であることがわかった。

④一読（いちどく）してわかる内容を記録します。
　記録は次の６つを明確（めいかく）に書きます。

① When	⇒	いつ
② Where	⇒	どこで
③ Who	⇒	だれが
④ What	⇒	何を
⑤ Why	⇒	なぜ
⑥ How	⇒	どのように

● わかりやすい文章の例



4）個人情報の保護と秘密保持

介護職は、情報管理について、十分に注意しなければなりません。特に、個人情報の保護や秘密の保持は、専門職の職業倫理として厳しく求められています。

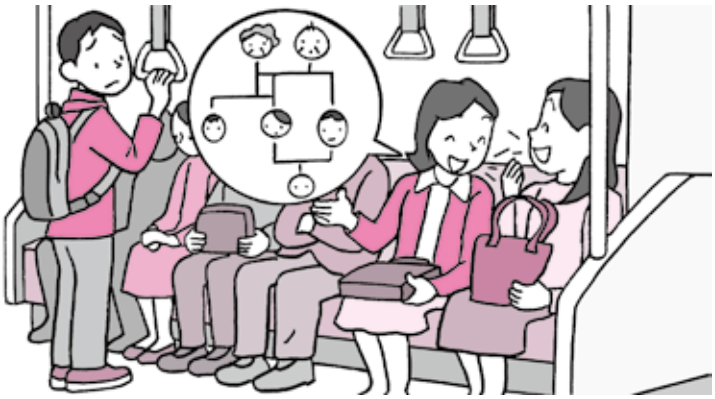
個人情報を共有する場合は、個人情報の取り扱い等について、利用者本人から同意を得ることが必要です。

（個人情報の種類）

名前・住所・電話番号・本人が写っている写真　など

個人情報を保護するために、次のことに注意します。

- 職場以外で、利用者や職場の話をしない。
- インターネットやSNSなどに利用者や勤務先に関する内容の書き込みをしない。





2 報告・連絡・相談

1）報告・連絡

介護職は、チームで介護を提供します。そのため、自分が利用者と関わり気づいたことや、自分の業務の進捗状況などをチーム内で報告・連絡し、共有します。

報告・連絡するタイミングは、内容によって異なります。事故が発生した場合など、緊急性が高いときは、速やかに報告します。

情報を発信する側

- 簡潔に伝える
- 事実と判断を区別して伝える
- 場所とタイミングを考えて報告する



情報を受ける側

- メモをとる
- 事実と判断を区別して聞く
- 復唱する

2）相談

相談は、困ったことやわからないことがあったとき、他の職員や専門家などに助言をもらうことです。悩んだときは、自分だけで判断せずに相談します。

PART 4

生活支援技術

CHAPTER 1 移動の介護

CHAPTER 2 食事の介護

CHAPTER 3 排泄の介護

CHAPTER 4 みじたくの介護

CHAPTER 5 入浴・清潔保持の介護

CHAPTER 6 家事の介護

CHAPTER

1 移動の介護

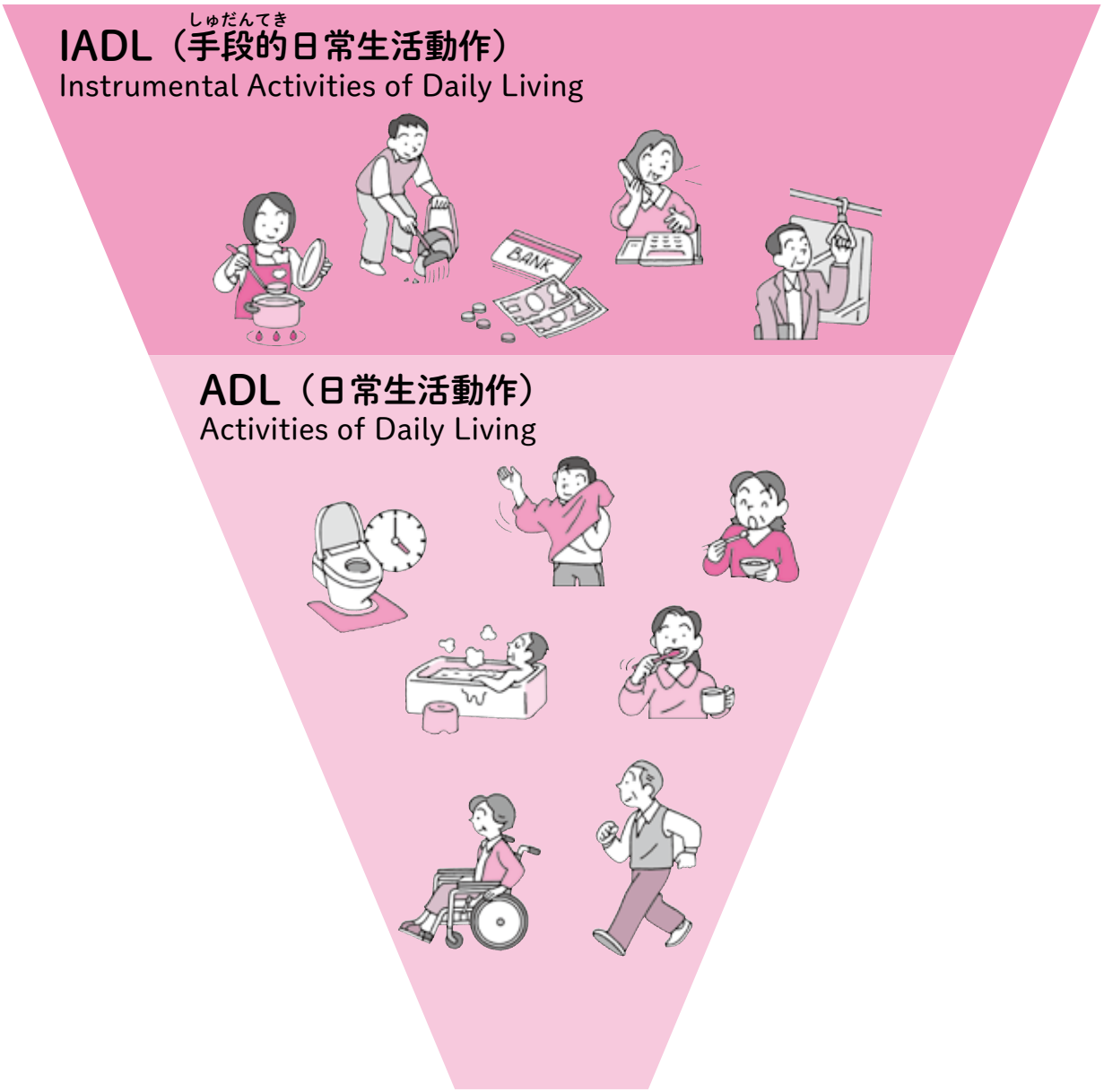
1 移動の意義

1）介護における移動の意義

人は移動することによって行動範囲が広がります。行動範囲の広い生活は、身体状況や精神機能の維持向上に影響します。日常生活場面では、食堂で食事をする、トイレで排泄をする、浴室で入浴するというように、その動作を行う場所まで移動しています。移動は全ての生活行為につながっています。



ADL、IADL の関係



解説

ADL（日常生活動作）と IADL（手段的日常生活動作）

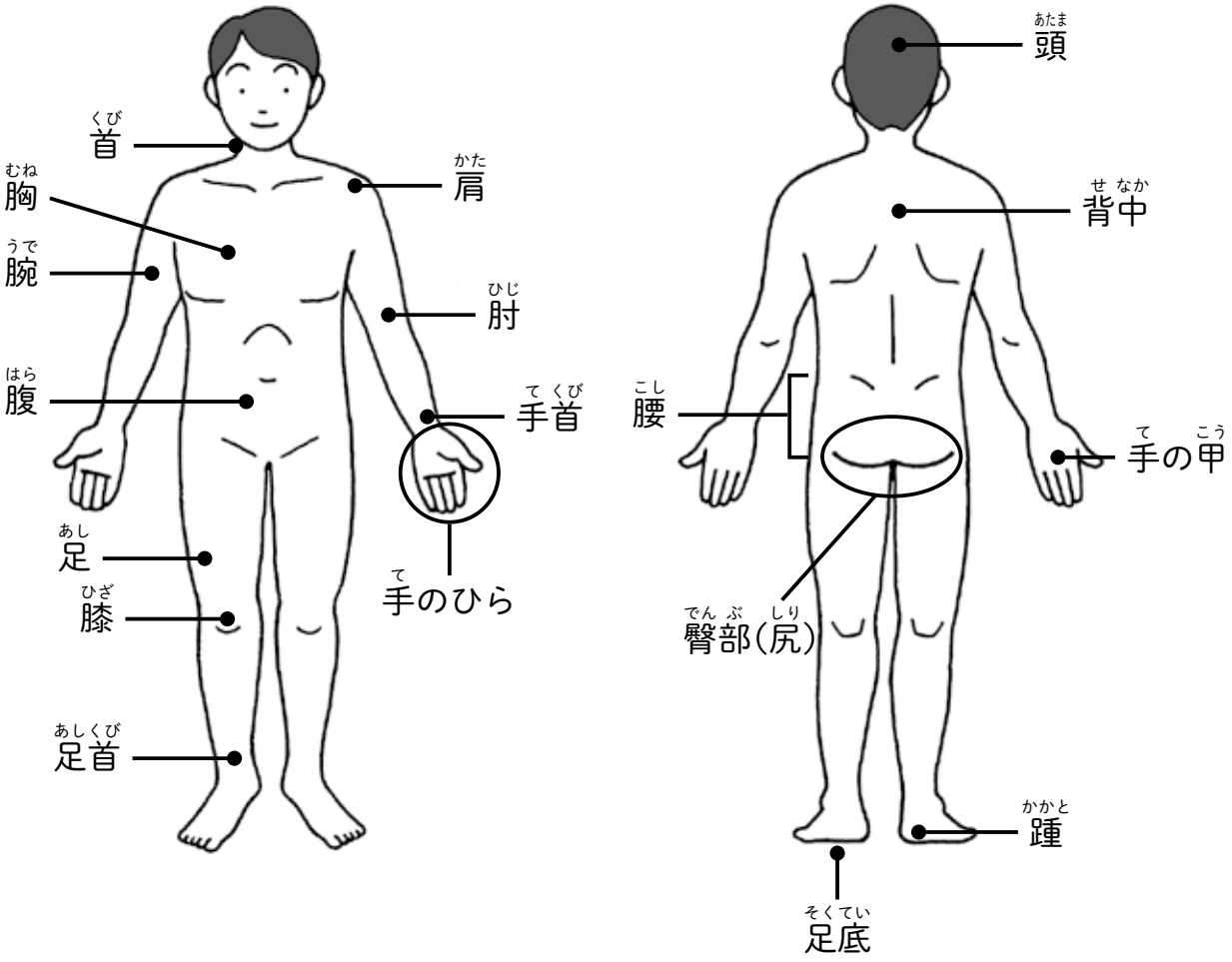
ADL は、一人の人間が独立して生活するために行う基本的な一連の身体動作群のことです。ADL には、移動、食事、更衣、排泄、入浴などが含まれます。IADL は、家庭や地域における生活を維持していくために必要な能力です。IADL には、金銭管理、買い物、洗濯、乗り物の利用、通信機器の使用などが含まれます。

2 移動に関連したこころとからだのしくみ

1）移動に関係するからだの部位

移動には、さまざまな筋や関節が関わっています。

● 移動に関係する主なからだの部位

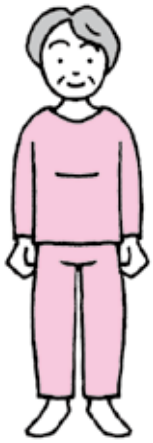


2）体位

体位は、立っている体位（立位）、座っている体位（座位）、寝ている体位（臥位）に分けられます。

①立位

立位



②座位

端座位



椅座位（座位）



長座位

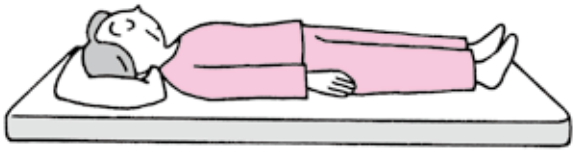


半座位（ファーラー位）

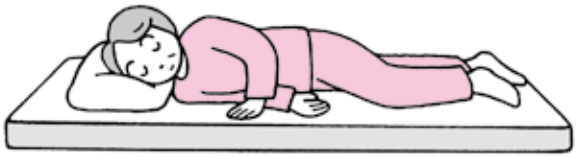


③臥位

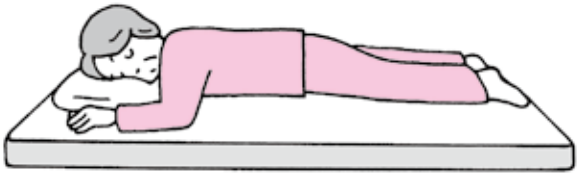
● 仰臥位



● 側臥位



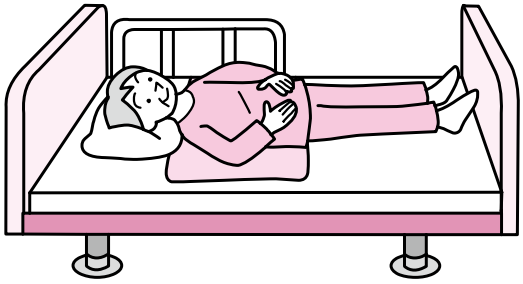
● 腹臥位



3）安楽な体位

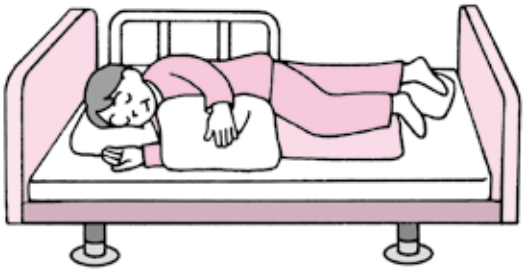
● 仰臥位の安楽な体位

最も安定した姿勢です。



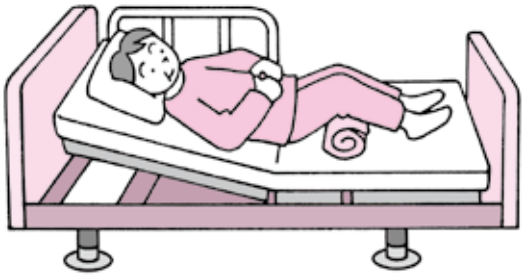
● 側臥位（右）の安楽な体位

胸部の前にクッションを置きます。両下肢の間、右足の下にクッションを入れます。



● 半座位（ファーラー位）の安楽な体位

両下肢をギャッチアップします。ギャッチアップできない場合は、両膝の下にクッションを入れます。



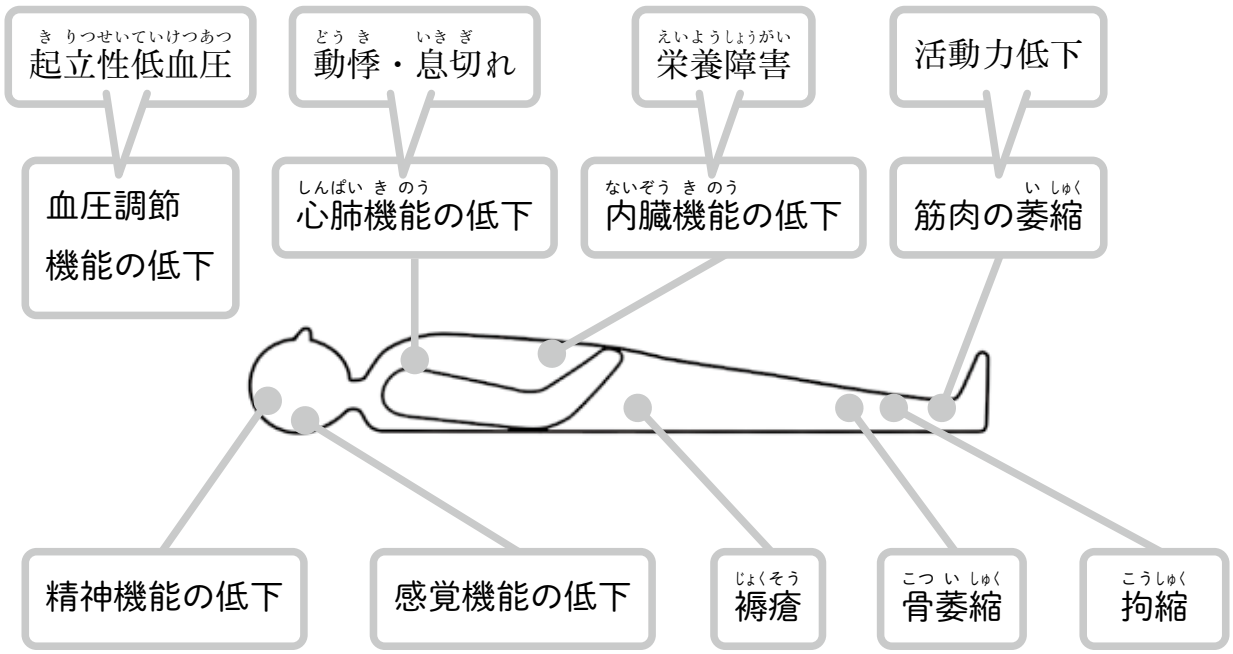
解説

背抜き

上半身を起こした後、利用者の背中を一度ベッドから離します。これを背抜きといいます。背抜きをすることで、褥瘡の予防になります。

4）廃用症候群

廃用症候群は、長期間の安静や、活動性が低下した場合に起こる心身のさまざまな状態のことです。



5）褥瘡

褥瘡は、臥床時間が長くなることにより、骨の突出した部位に循環障害が起き、皮膚が壊死することです。シーツのシワや、体位変換のときの摩擦も褥瘡の原因となります。

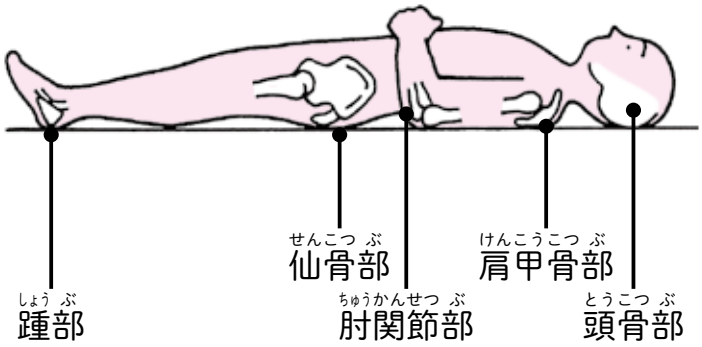
⊙ 褥瘡予防の方法

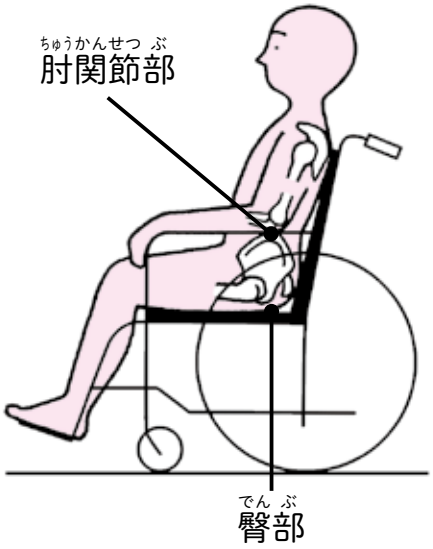
①可能であれば離床します。

②定期的に体位変換を行います。

③栄養を十分にとります。

● 褥瘡ができやすい部位





6）移動に関係する福祉用具

車いす以外の移動に関係する福祉用具には、杖や歩行器、リフトなどがあります。

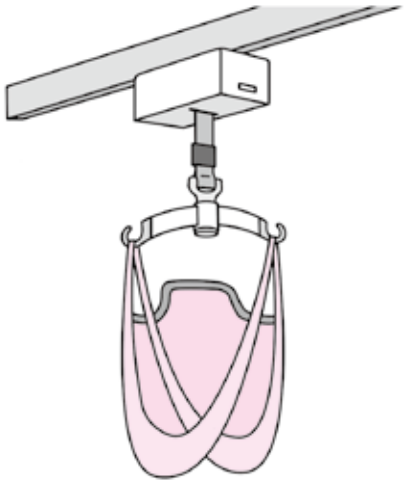
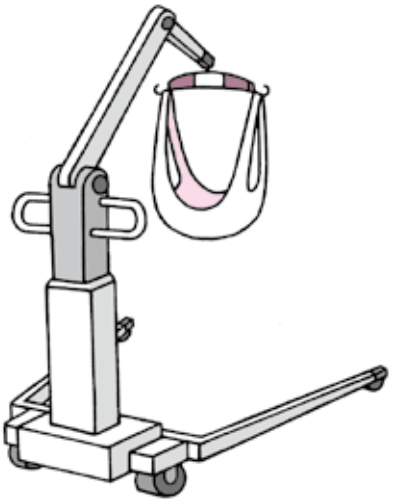


T字杖：軽量で操作性に優れています。
多点杖：T字杖よりも支持面積が広いため、患側での体重支持が不十分な場合に使用します。



歩行器：杖と比べて支持面積が広いので、安定します。

リフトは、介護者の介護負担の軽減などに有効です。

①天井走行リフト	②床走行リフト
	

3 移乗・移動介護の実際

1）身体介護の基本

全ての介護行為に共通します。

①利用者の体調を確認します。



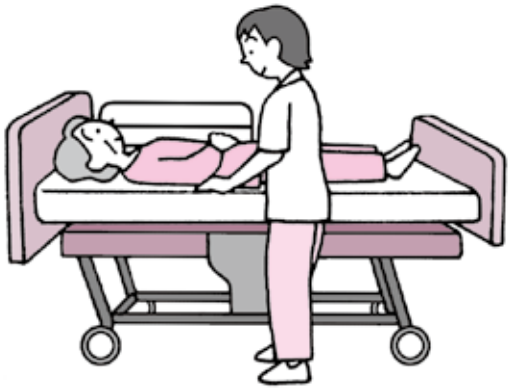
介護を行うときには、必ず事前に利用者の体調を確認します。体調がよくない場合には、無理をせず、医療職に報告します。

②利用者にこれから行うことの目的と内容を説明し、同意を得ます。



介護を行うときには、利用者の自己決定を尊重(そんちょう)しなければなりません。また、事前に介護内容を知ることで、利用者は安心し、納得して支援を受けることができます。

③ベッドを介護しやすい高さに調整します。



ベッドの高さを調整し介護職の腰部(ようぶ)にかかる負担を軽減(けいげん)します。



解説

自立支援(じりつしえん)

できないところを支援します。そのためには、利用者の状態をよく確認する必要があります。

テキストでは、介護職の動きを説明していますが、実際には、利用者ができるところは利用者にしてもらいます。

2）寝返りの介護

ここでは、左片麻痺のある利用者を例にして説明します。

①体調を確認します。

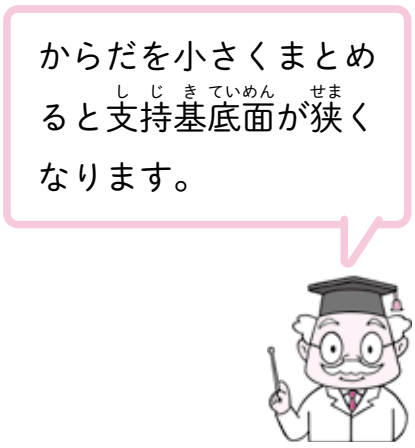
②利用者にこれから行うことの説明をし、同意を得ます。

③ベッドを介護しやすい高さに調整します。

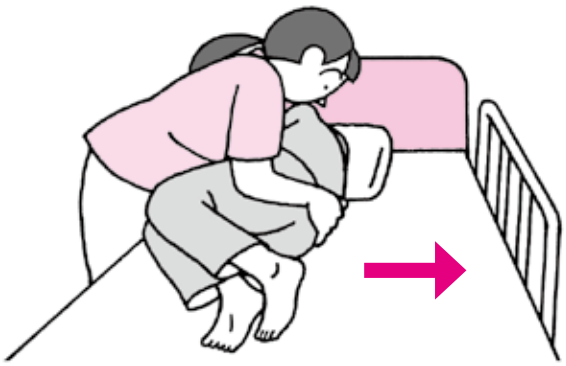
④利用者の膝を立てます。

⑤患側を上に、側臥位にします。





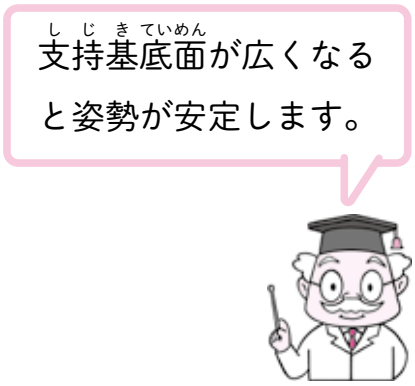
⑥利用者の腰を後方に引きます。





⑦利用者の足を安楽な位置に移動します。





3）起き上がりの介護（右側臥位から端座位）

①利用者の体調を確認します。

②利用者にこれから行うことの目的と内容を説明し、同意を得ます。

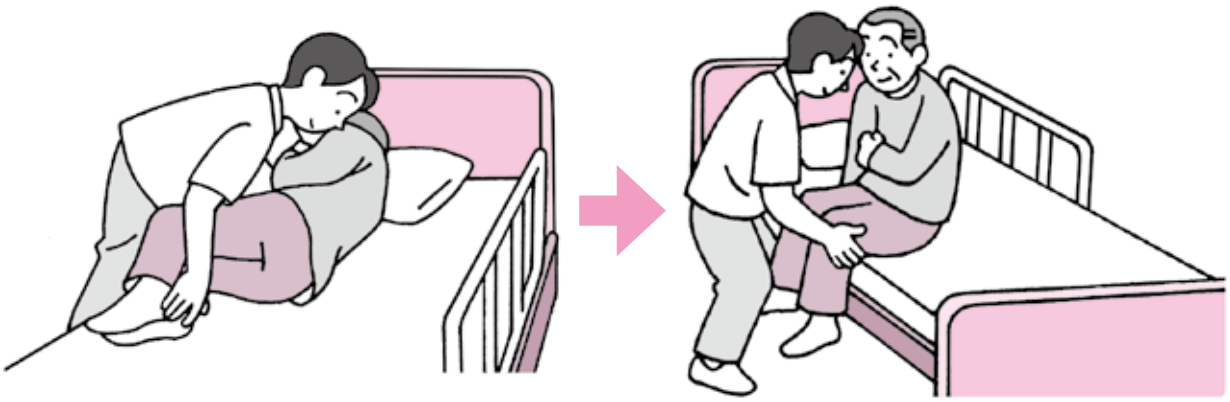
③ベッドの高さを、利用者が端座位になったとき、両足底が床につく高さに調整します。

④患側を上に、側臥位にします。

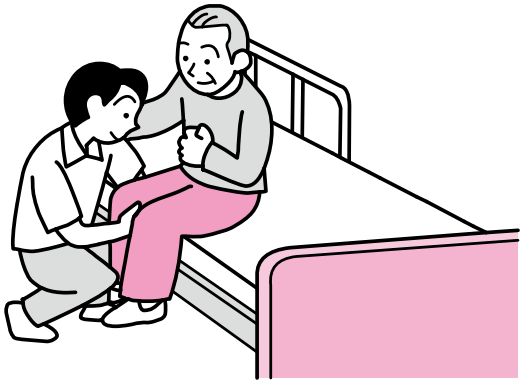
⑤利用者の両足を、ベッドの端まで動かします。



⑥利用者の両足をベッドからおろし、右肘に力を入れてもらいます。次に上体を起こします。



⑦気分や体調を確認します。
⑧両足底(りょうそくてい)が床についていることを確認します。





座位(ざい)姿勢が安定します。

4）立ち上がりの介護（端座位(たんざい)から立位(りつい)）

①利用者の体調を確認します。
②利用者にこれから行うことの目的と内容を説明し、同意を得ます。
③浅く座り直してもらいます。



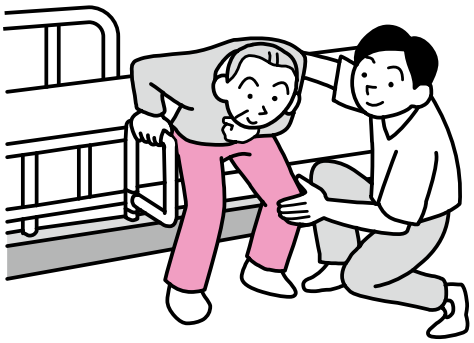
④利用者の健側(けんそく)の足を後ろに引きます。このとき介護職は、患側(かんそく)に位置します。





健側(けんそく)の足に十分体重をかけて立ち上がるためです。

⑤患側の膝が膝折れしないように、介護職が手で支えます。
上体を十分に屈曲させながら立ち上がってもらいます。





利用者が患側に倒れることを防ぐためです。

⑥気分や体調を確認します。

解説

膝折れ

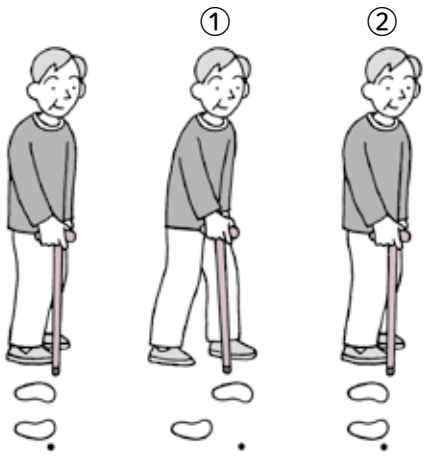
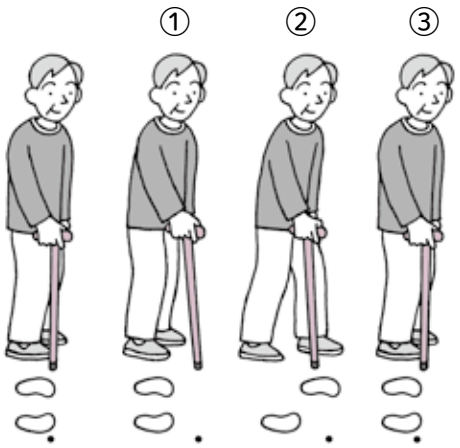
膝折れとは、立位や歩行時に膝に力が入らず、「ガクッ」と曲がることです。転倒の原因にもなります。

5）片麻痺がある利用者の歩行の介護

（杖歩行）

杖歩行には、２動作歩行と３動作歩行があります。

● ２動作歩行と３動作歩行の比較

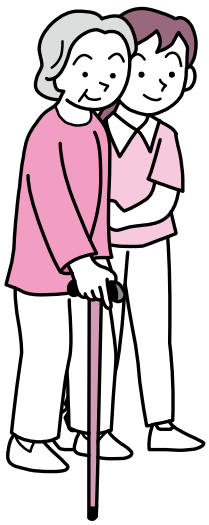
歩行	２動作歩行	３動作歩行
足を出す順番	①杖と患側→②健側 	①杖→②患側→③健側 
安定性	低い	高い



患側の足から踏み出す理由は、歩き始めに、支持性の高い健側でからだを支える必要があるためです。

杖歩行の介護

介護職は、利用者の患側の後方に立ちます。必要に応じて上体や腰を支えます。



（階段をあがる）

介護職は、安全確保のため、利用者の１段下（後方）に位置します。
利用者は、①杖→②健側の足→③患側の足の順番に、階段をあがります。

①



②



③

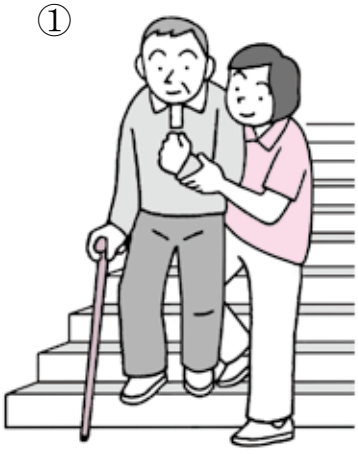


手すりがある場合は、手すりをにぎった方が安定します。

（階段をおりる）

介護職は、安全確保のため、利用者の１段下（前方）に位置します。
利用者は、①杖→②患側の足→③健側の足の順番に、階段をおります。

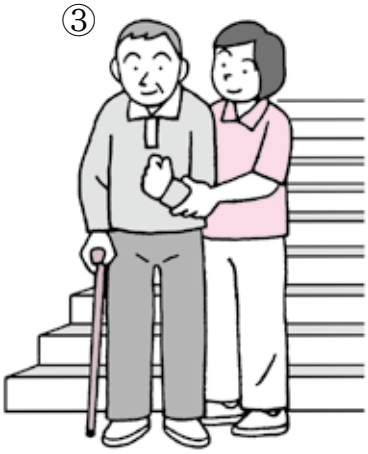
①



②



③



手すりがある場合は、手すりをにぎった方が安定します。

6）視覚障害がある利用者の歩行の介護

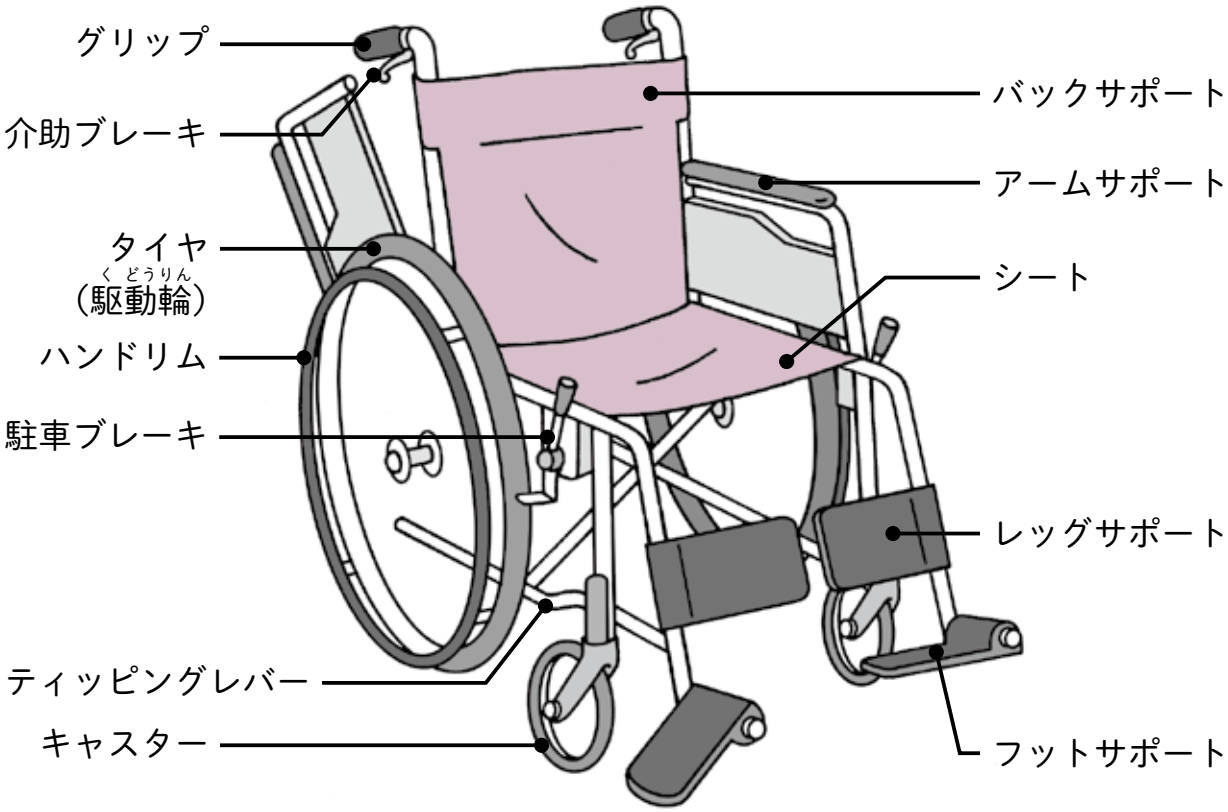
歩く速度は、利用者のペースに合わせます。段差や曲がり角など、状況が変わるときには、その直前に、口頭で説明します。

● 誘導時の基本姿勢



7）車いすの介護

● 車いすの構造と各部の名称



（車いすに関する留意事項）

- 車いすを使用するときは、タイヤの空気圧やブレーキの状態などを、事前に点検します。タイヤの空気圧が低いと、ブレーキが十分にかからず危険です。
- 停止時は必ずブレーキをかけます。人が乗っていないときも、動くと危険なので、停止時はブレーキをかけます。

8）ベッドから車いすへの移乗

①利用者の体調を確認します。
②利用者にこれから行うことの目的と内容を説明し、同意を得ます。
③ベッドの高さは、利用者が端座位になったときに、両足底が床につく高さに調整します。
④車いすを利用者の健側に置き、ブレーキをかけます。
⑤利用者に、健側の手で遠い方のアームサポートをつかんでもらいます。介護職は、患側の膝折れを防ぎます。



患側の膝を支える。



麻痺のある人の移動は、健側から先に動かすことが原則です。

⑥利用者に、頭をさげながらゆっくりと立ってもらい、車いすの方にからだを回してもらいます。



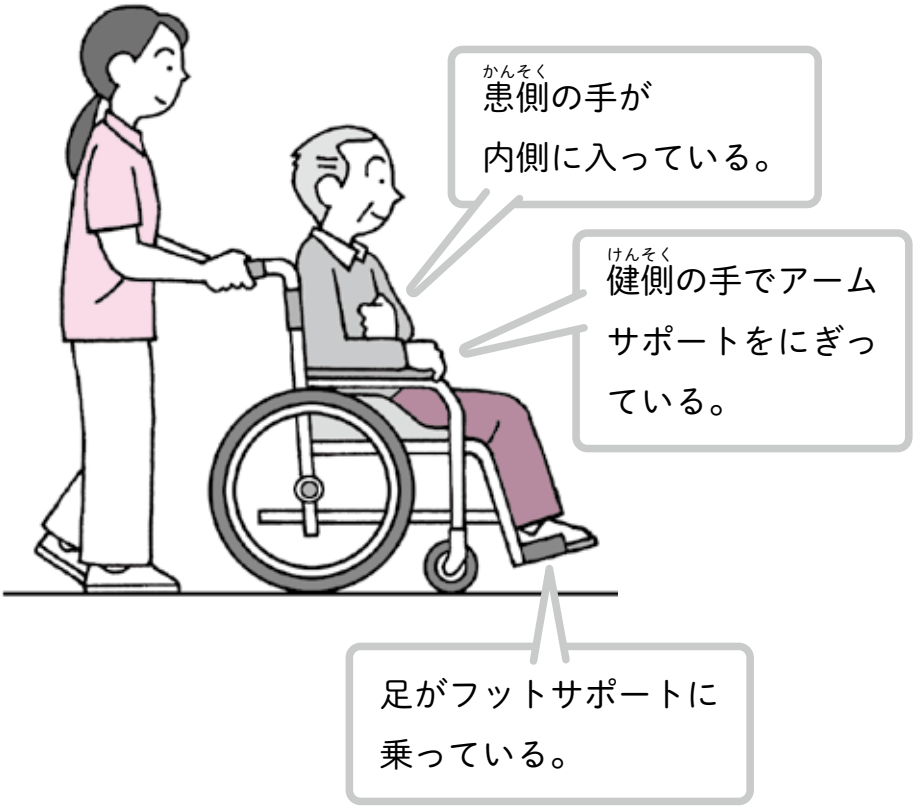
⑦利用者に、深く座ってもらいます。フットサポートに足を乗せてもらいます。



⑧気分や体調を確認します。

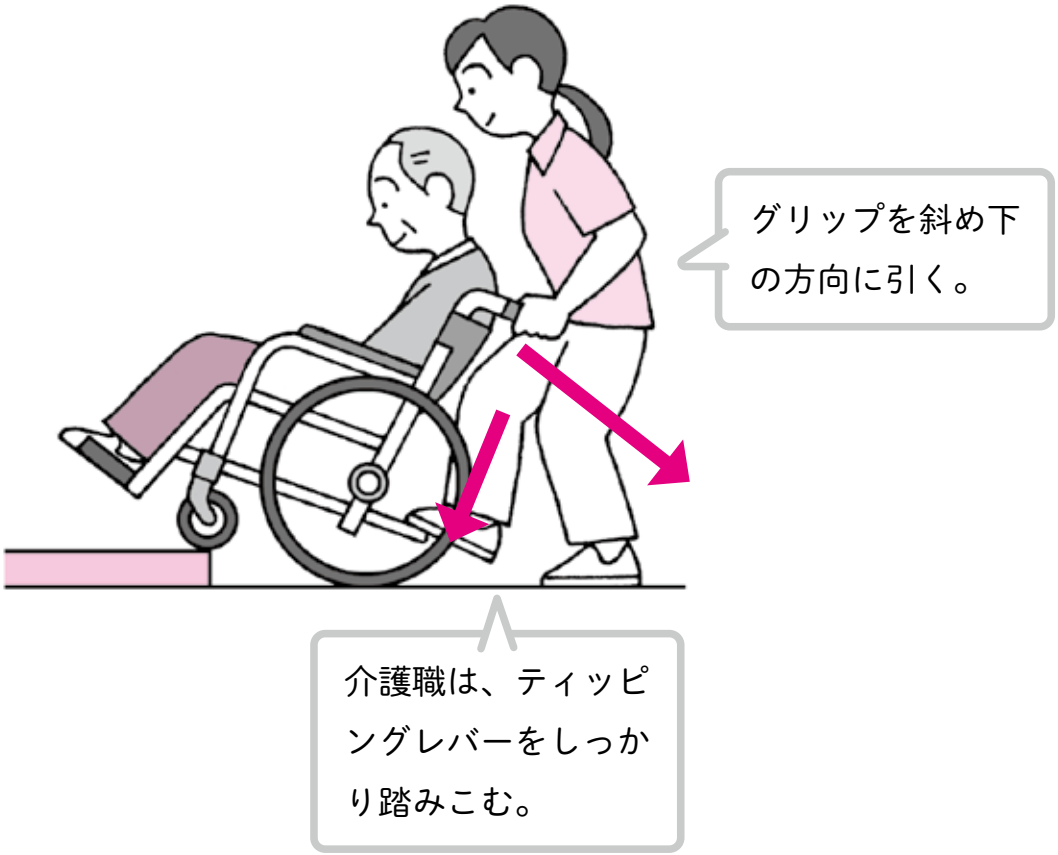
9）車いすの移動の介護

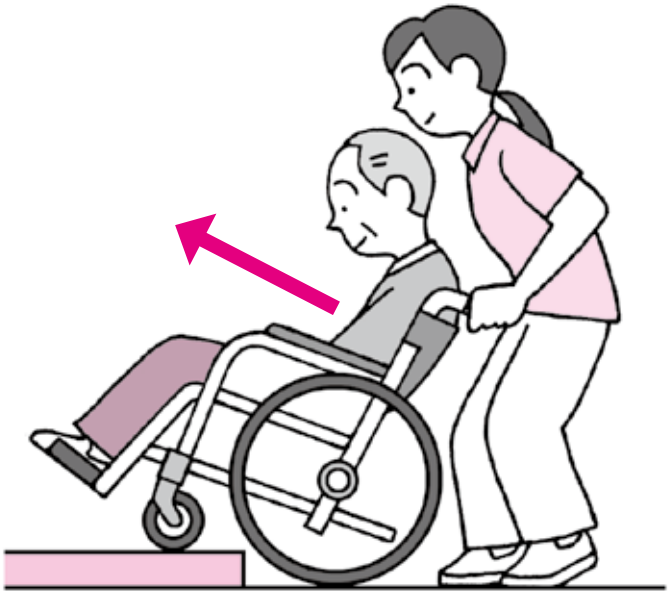
①利用者の体調を確認します。
②利用者にこれから行うことの目的と内容を説明し、同意を得ます。
③利用者の足をフットサポートに乗せます。
④利用者の手が駆動輪に巻きこまれないように注意します。
⑤ブレーキを外し、動くことを伝えてから、車いすを動かします。



（段差をのぼる）

段差の前で一度止まり、利用者に、段差をあがることを説明します。

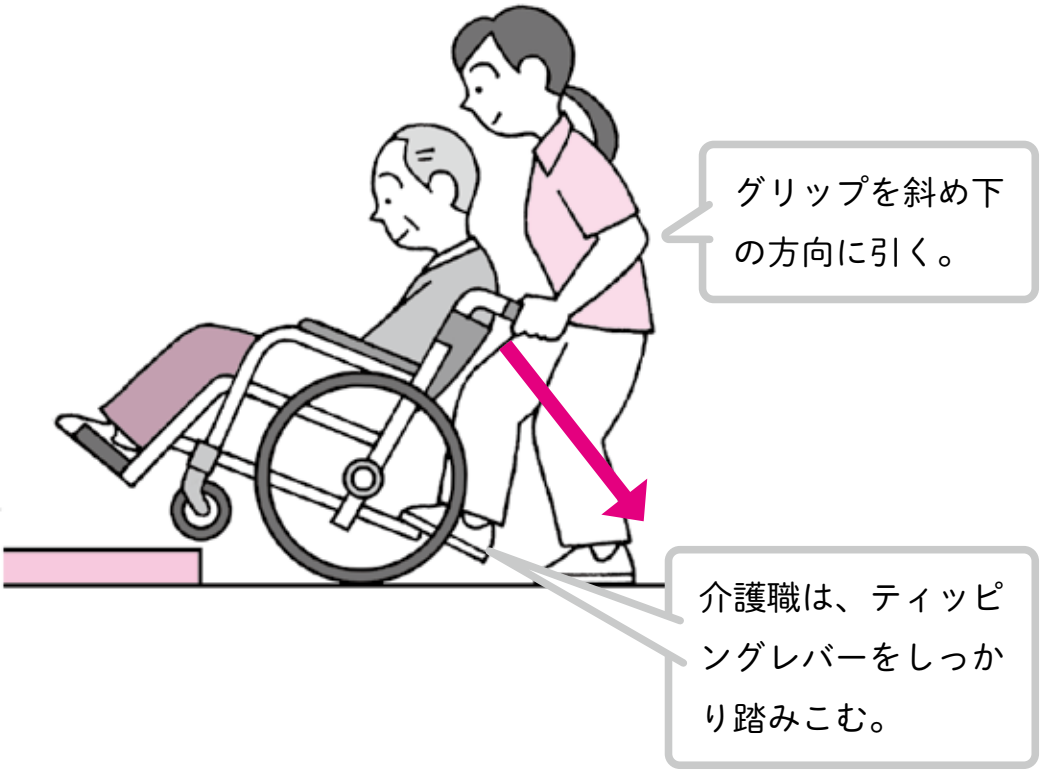


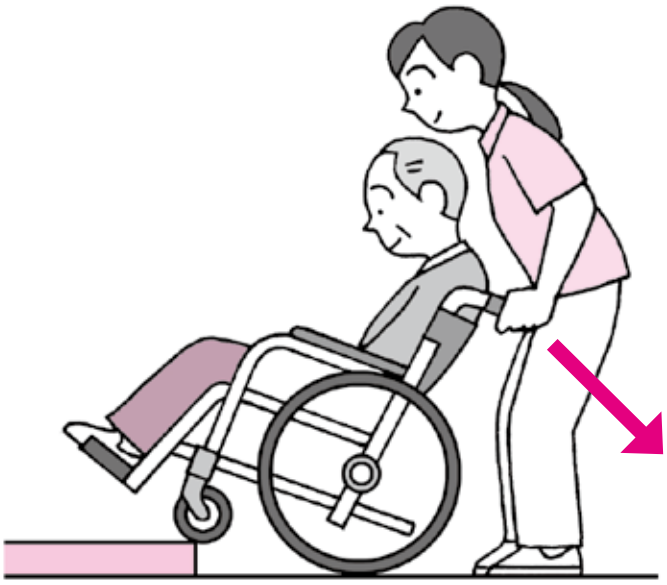


キャスターを段の上にゆっくり乗せ、次に駆動輪（くどうりん）をあげます。

(段差をおりる)

段差の前で一度止まり、利用者に段差をおりることを説明します。
後ろ向きで駆動輪(くどうりん)を静かにおろします。

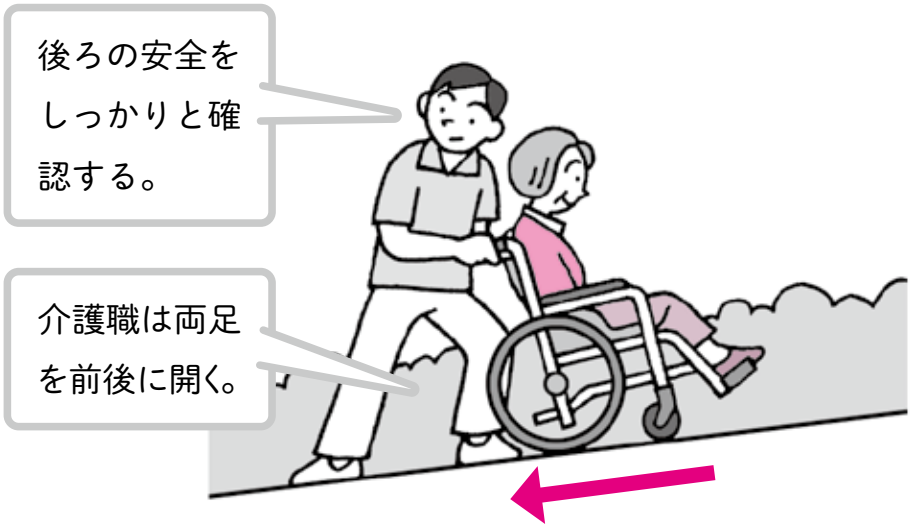




駆動輪(くどうりん)を十分に引き、キャスターをゆっくり段の下におろします。

（坂道をくだる）

急な坂をくだるときは、利用者に後ろ向きになることを説明します。



車いすを後ろ向きにして進みます。



後ろ向きにくだるのは、利用者が車いすからすべり落ちるのを防止するためです。

CHAPTER

2 食事の介護

1 食事の意義

食事は口から食べることをいい、体内に栄養を取り入れ、活動や生命を維持するためのものです。

口から食べ、味わうことは大脳に刺激を与え、生活リズムをつくることに役立ちます。

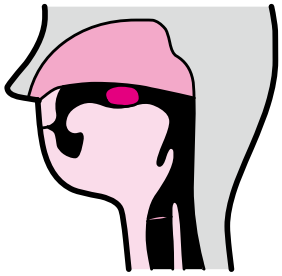
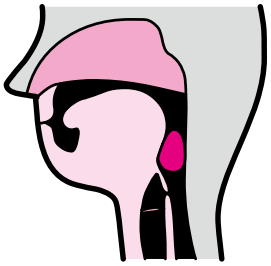
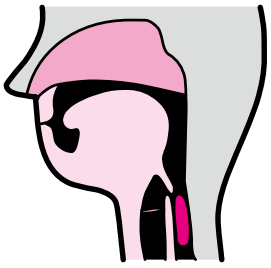
食べることは、生活の中での楽しみでもあり、人と人との関係を築くコミュニケーションの機会になります。

2 食事に関連したこころとからだのしくみ

人は、おなかが空いたことを脳で感じることで、食べたいという気持ちが生まれます。

- 食卓まで移動し、姿勢を整えます。次に食べ物を目で確かめます。はしやスプーンなどを使って食べ物を口に運びます。かんで飲み込みます。
- 食事は、視覚や嗅覚で食べ物を確認し、味覚や触覚で味や歯ごたえを感じます。
- 食事には、多くの機能が関連します。

⊙摂食・嚥下の流れ

先行期		・食べ物の色や形、においなどを認知します。 ・唾液が分泌されます。
準備期		・口に入れた食べ物を、咀しゃくし、唾液と混ぜて食べ物のまとまり（食塊）をつくります。
口腔期		・食塊を口腔から喉頭へ送ります。 ・送るのは主に舌が使われます。
咽頭期		・嚥下反射が起こり、食塊が咽頭を通過します。 ・喉頭蓋が閉じ、食塊が気管に入るのを防ぎます。
食道期		・食塊が食道から胃へ送り込まれます。



この流れのうち、どこかに障害があると安全に食べ物を摂取することが難しくなります。これを摂食・嚥下障害といいます。

3 食事の介護の実際

⊙ 食事介護の留意点

- 食べ物の好き嫌いを確認します。
- 病気の治療やアレルギーにより、食べてはいけないものがないか気をつけます。
- 利用者の咀しゃくや嚥下の能力に合わせて、やわらかくしたり、刻んで食べやすくします。
- 温かいものは温かく、冷たいものは冷たく食べられるように気をつけます。

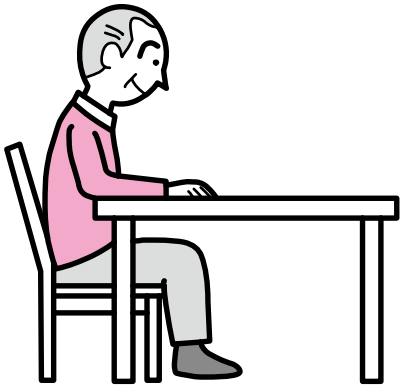
（咀しゃくや嚥下の能力に合わせた食事の形態）

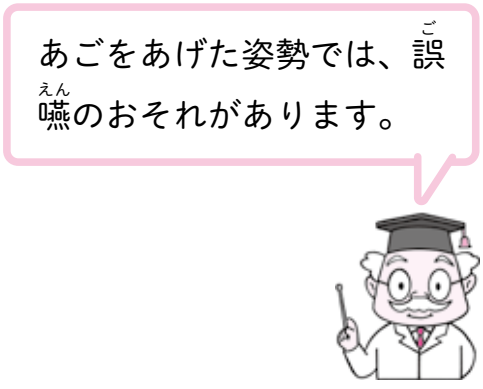
刻み食　　：食べ物を食べやすく刻んだもの
ペースト食：食べ物をペースト状にしたもの
ソフト食　：食べ物の形はそのままで、やわらかくしたもの
とろみ食　：嚥下機能の低下した人が水分にむせないようとろみをつけたもの

1）食事の姿勢

⊙ 正しい食事姿勢

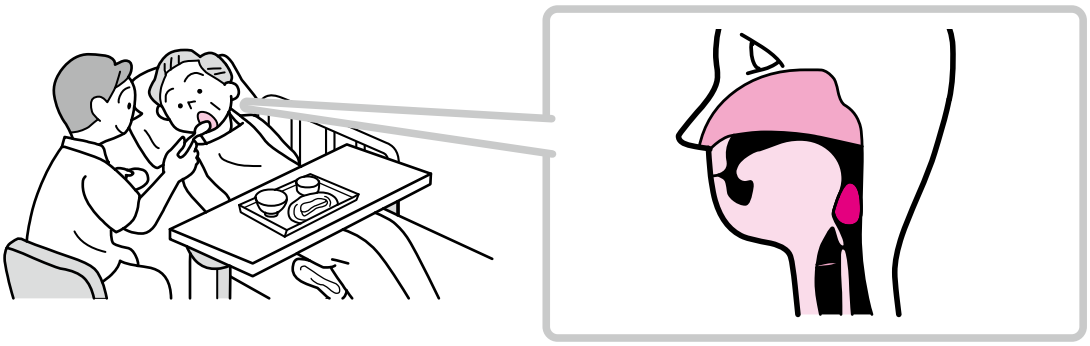
いすに深く腰かけ、足底を床につけます。少し前かがみになり、あごを引いた姿勢をとります。





ベッド上での食事姿勢

座位で食事をすることが難しい場合は、ベッド上で食べることもあります。

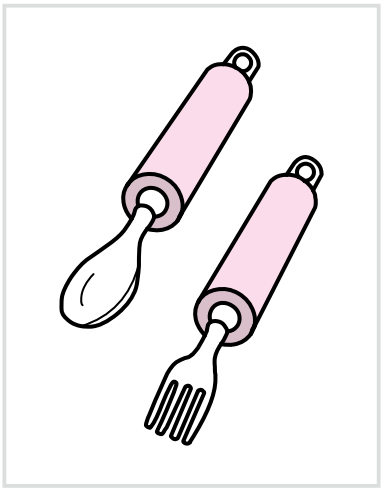


- ベッドのギャッチをあげ、上体を起こした姿勢にします。
- 起き上がった後は、からだをマットレスから一度離して戻す背抜きを行います。
- 上体を起こした姿勢をとることが難しい場合は、側臥位の姿勢をとります。

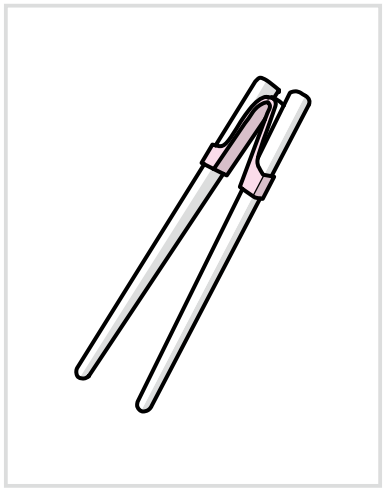


片麻痺がある場合は、健側を下にします。

● 食事で使う道具



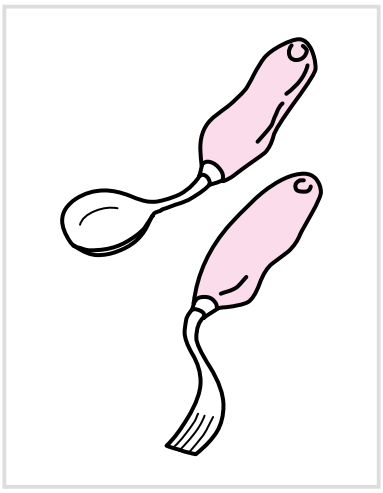
にぎりやすい
スプーン・フォーク



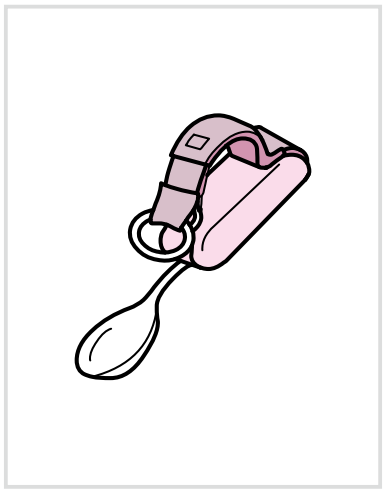
ばね付き固定はし



にぎりやすい食器



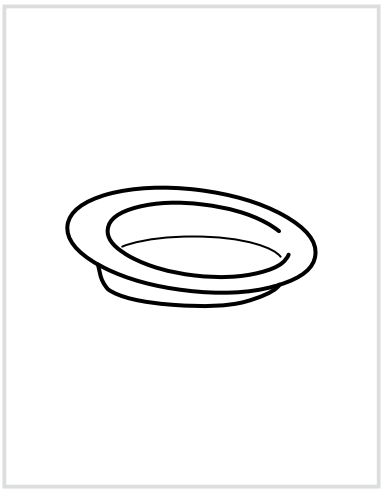
曲がりスプーン・フォーク



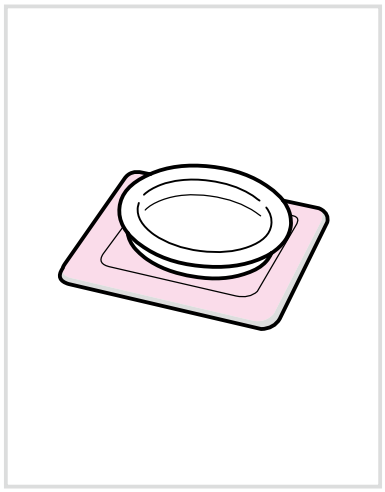
カフベルト付きスプーンフォルダー



ホルダー付きコップ



すくいやすい皿



すべり止めマット

2）食事介護の実際

①利用者の体調を確認します。
②利用者にこれから行うことの目的と内容を説明し、同意を得ます。
③利用者の手を清潔にします。



④食卓に移動して、いすに座ります。





介護職は、病気の治療やアレルギーにより、食べてはいけないものがないかを事前に確認します。

⑤食事を利用者の正面、見える位置に置きます。
⑥介護職は利用者の利き手側、または健側（けんそく）の斜め前に座ります。

● 介護職の位置



⑦献立（メニュー）を説明します。

⑧食事の最初にお茶や汁物など水分から飲んでもらいます。





口の中をうるおします。

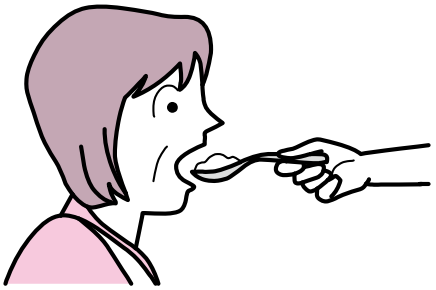
⑨利用者の食事のペースに合わせて食事介護をします。

- 介護職は、利用者と目線を合わせるよう座って介護します。
- 一口の量の食べ物を口に運ぶ速さは利用者に聞いたり、観察して調整します。
- 麻痺がある場合、健側の口角から食べ物を入れるようにします。
- 誤嚥防止のため咀しゃくしているときは話しかけないようにします。
- あごを引いた状態で咀しゃくしているか確認します。
- スプーンで介護するときは、スプーンは水平に引き抜くようにします。





立って介護すると、利用者のあごがあがり、誤嚥しやすく危険です。





スプーンを上に引くと、首があがるからです。

⑩食事が終わったかを利用者に確認します。

⑪口の中に食べ物が残っていないかを確認します。

⑫口腔ケア（うがい、歯磨き、義歯の清掃）をします。

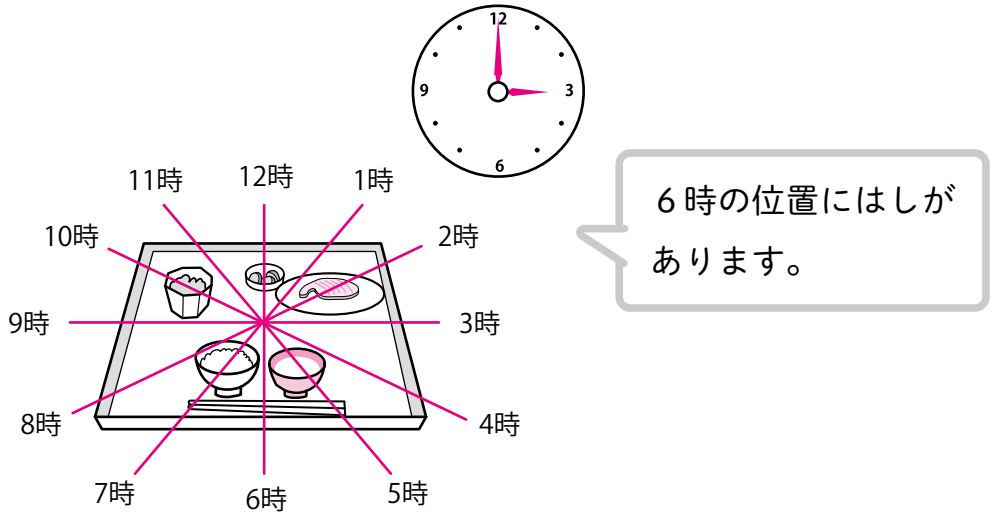
⑬食後 30 分くらいは誤嚥性肺炎の予防のため、座位姿勢をとってもらいます。

3）食事介護の留意点

- 食事のペース、姿勢、食べる動作に問題はないか、咀しゃくや嚥下の状態などを観察します。
- 利用者の希望に合わせて食べ物を口に運ぶようにします。
- 視覚障害のある人の場合は、クロックポジション（時計の針の位置で知らせる方法）を使います。

  食べ物の熱さや冷たさ、味つけなども説明します。

クロックポジションの例



CHAPTER

3 排泄の介護

1 排泄の意義

排泄は、からだの中のいらなくなったものをからだの外に出すことです。いらなくなったものには尿や便、汗、二酸化炭素などがあります。

排泄は健康を保つために必要な人間のからだのしくみです。また、排泄された尿や便は健康状態を表します。排泄介護が必要な理由に合わせて、介護することが大切です。



排泄は羞恥心を伴う行為です。排泄の介護では、利用者の気持ちを理解して支援することが大切です。



2 排泄のしくみ

1）排尿のしくみ

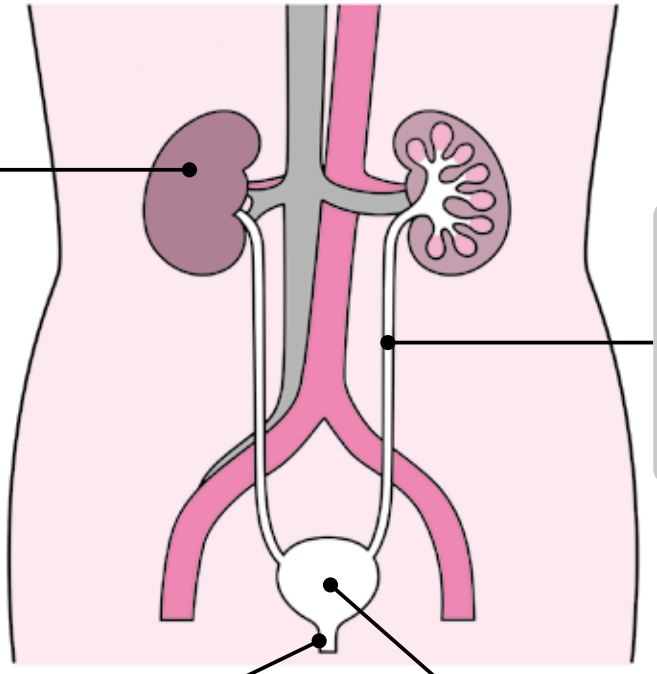
尿は腎臓でつくられ、一度、膀胱にためられた後、尿道から排泄されます。これを排尿といいます。

膀胱に尿が200～300mlくらいたまると、「トイレに行きたい」と感じます。これを尿意といいます。

● 尿をつくることに関係のあるからだの部位

排尿調節の中枢
大脳、脳幹、脊髄にある。

腎臓の働き
からだに不要な老廃物などを血液中から濾過し、尿をつくる。



女性の例

尿管の働き
腎臓でつくられた尿を膀胱に送る管。

尿道の働き
男性は長い。女性は短い。男性の尿道は前立腺に囲まれている。

膀胱の働き
尿を蓄える袋。約500mlの容量がある。約200～300ml程度たまると尿意が生じる。

2）排便のしくみ

口から食べた食べ物や水分は胃に送られ、消化が始まります。食べ物や水分は小腸に送られ、栄養分と水分が吸収されます。吸収された後のものは便となってからだの外に出ます。これを排便といいます。腸に便がたまると「トイレに行きたい」と感じます。これを便意といいます。

便意は時間がたつと消えます。

● 便をつくることに関係のあるからだの部位

①口腔
口から入った食べ物は、咀しゃくによって唾液と混ざり、消化されやすくなる。

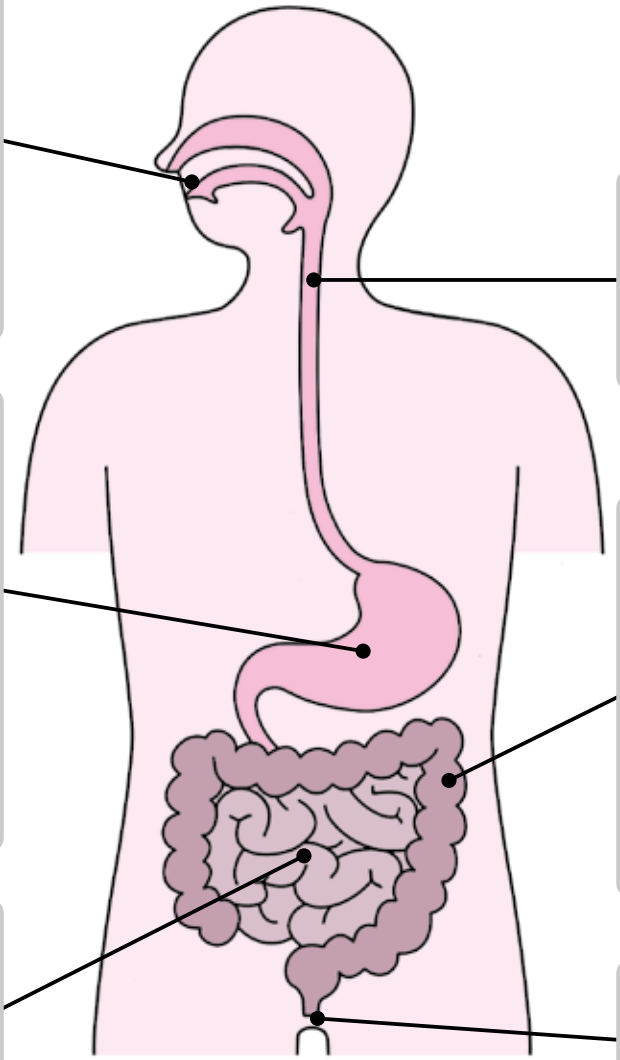
②食道
食べ物が送られる。

③胃
食べ物が送られると、蠕動運動が始まり、胃液の分泌によって食べ物の消化が行われる。

④小腸
消化し、栄養分と水分を吸収する。

⑤大腸
便は、上行結腸、横行結腸、下行結腸、S状結腸を通って、形成される。

⑥肛門
便を排出する。



● 排便の姿勢

前傾姿勢をとり、踵を上げると、便の出口である直腸から肛門がまっすぐになり、便が出やすくなります。



3 尿と便の形状や量

1）尿の状態

尿の量や回数は環境や病気の影響を受けます。

● 正常な尿と異常な尿

		正常な尿	異常な尿
尿	量	1日　1000～1500ml	1日　2000～3000ml以上（多尿） 300～500ml以下（乏尿）
	回数	1日　4～6回	10回以上（頻尿）
	臭い	無臭	強いアンモニアの臭い
	色	うすい黄色から透明	にごっている、濃い褐色、赤色　など

2）便の状態

便は食べたものや病気などの影響を受けます。そのため、そのときの状況によって、形や色、回数が変わります。

介護をするときは平常な便の状態を知っておきましょう。

● 正常な便と異常な便

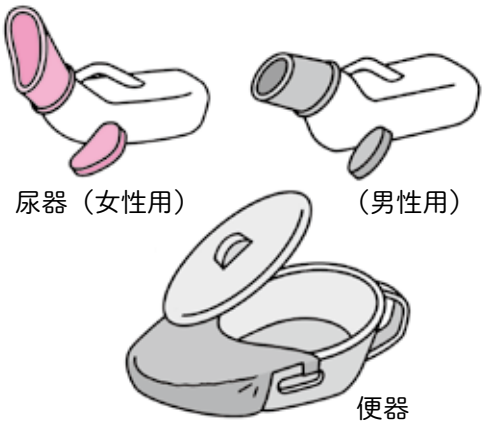
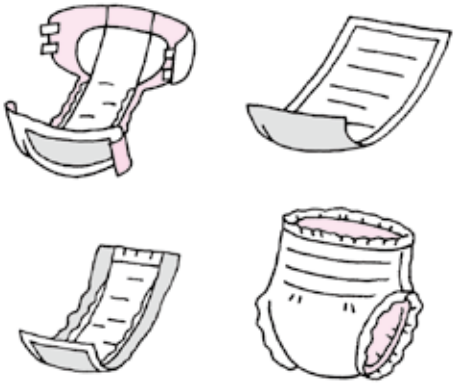
		正常な便	異常な便
便	回数	1日　1～2回	少ない場合（便秘）
	色	茶褐色	赤色、黒色、白色など



4 排泄の介護の用具

排泄には色々な用具があります。用具はその人の状態に合わせて使います。

さまざまな排泄の用具

用具	形	使う人
ポータブルトイレ		尿意・便意はあるが、トイレまで行けない人や夜中に排泄をするときなどに使います。
尿器・便器		尿意・便意はあるが、寝たきりの状態の人やからだの調子が悪い人、座位保持が難しい人が使います。
おむつ・尿取りパッド		尿や便が出たことがわからない場合（尿失禁・便失禁）やトイレやポータブルトイレなどで排泄をすることが難しい人が使います。

5 機能の低下、障害が及ぼす排泄への影響（失禁・便秘・下痢）

1）尿失禁

尿失禁とは、尿が自分の意思にかかわらず排泄されることをいいます。

● 尿失禁の種類

	状　態
腹圧性尿失禁	咳やくしゃみなど、腹圧をかけたときに尿がもれてしまう
切迫性尿失禁	尿意はあるが、トイレまで間にあわずもれてしまう
溢流性尿失禁	前立腺肥大症などで尿の通路がとじてしまったりして尿が少しずつもれてしまう
反射性尿失禁	脊髄損傷などで尿意がなく尿がもれてしまう
機能性尿失禁	排尿動作が間にあわずもれてしまう 認知症などでトイレの場所がわからず間にあわずもれてしまう

2）便秘

便秘とは、ふだんに比べて排便の回数や量が減った状態が続くことをいいます。

● 便秘の種類

	状　態
機能性便秘	からだの機能が原因で起こる便秘
器質性便秘	腫瘍や炎症などがあり、便の通り道がふさがったことで起きる便秘

介護のポイント

- 規則的な排泄習慣をつけます。
- 水分摂取量を保ちます。
- 食事に食物繊維を多く取り入れます。
- 生活の中に運動を取り入れます。

便秘が改善しない場合には、医療職に報告します。

3）下痢

下痢とは、便の中の水分量が多くやわらかい便をいいます。

介護のポイント

- 水分が失われるので、脱水を予防します。
- 経口摂取が可能なら、白湯や常温のスポーツドリンクを飲みます。
- 水様便は肛門周囲の皮膚を刺激するので、洗浄などで清潔にします。

急性の下痢は、感染症も疑われるため、医療職に報告します。



排泄には、精神的ストレスが影響するため、利用者の状態や、訴えをよく聞きます。介護職は、排泄された尿や便の状態をよく観察します。

からだの異常が感じられるような場合は、すぐに医療職に報告します。これは、利用者の健康を守ることになります。

6 排泄行動のプロセス

一般的な排泄行為には、多くの動作が含まれています。排泄行為は、複雑な神経の働きと、からだの動きが関係しています。

● 排泄行動のプロセス



❶ 尿意・便意の知覚　❷ トイレへの移動　❸ ズボンをさげる

❹ 排泄準備　❺ 排泄　❻ 後始末

❼ ズボンをあげる　❽ トイレから出る

排泄に介護が必要な利用者は精神的な負担が大きいです。尊厳が保持されているか確認して介護することが必要です。

7 排泄の介護の実際

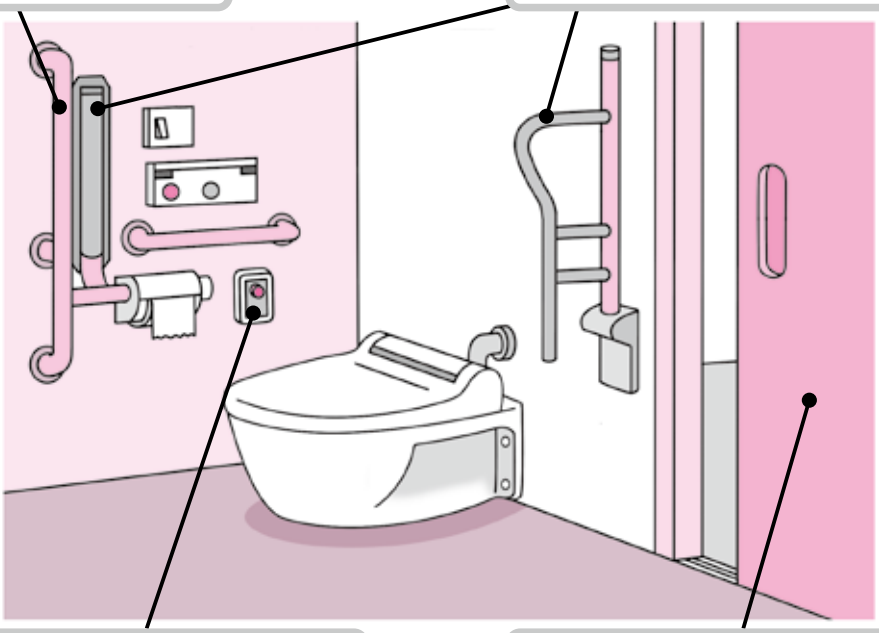
⊙ 排泄介護の留意点

- 利用者の排泄習慣を守ります。
- 羞恥心に配慮をします。
- 臭気への配慮をします。
- 適切な排泄方法、用具を選びます。
- 介護職は使い捨て手袋やエプロンを使用して、感染予防を行います。

● 排泄環境の例

L字手すり
立ち上がるときに使う。

可動式手すり
上下に動くので、利用者の状態に合わせて使う。



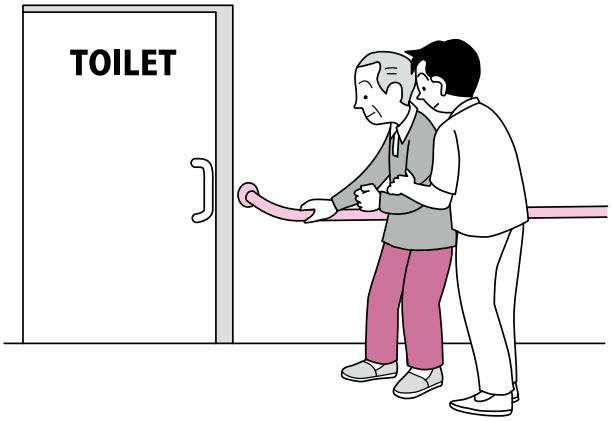
呼び出しボタン
困ったとき、排泄が終わったときに、介護職を呼ぶことができる。

引き戸
車いすの利用者でも自分で開けられる。

1）排泄介護の実際　トイレでの介護

ここでは、左片麻痺のある利用者を例にして説明します。

①利用者をトイレまで誘導します。



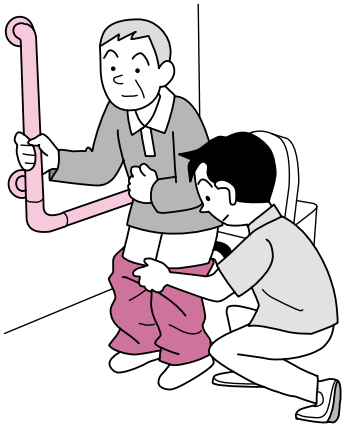
②利用者に健側で手すりをつかんでもらいます。





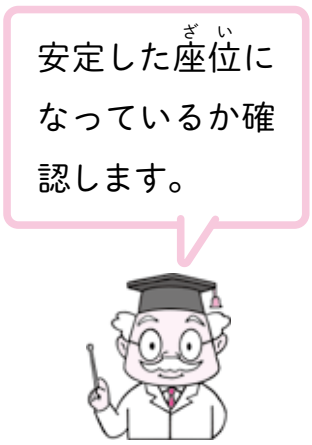
介護職は患側に立ち安定を保護します。

③介護職は患側に位置し、ズボンと下着をおろします。



④利用者は手すりをつかみながら便座に腰かけます。



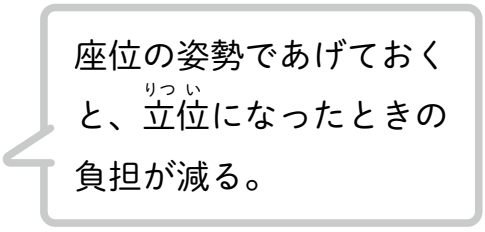


⑤介護職はトイレを出てドアを閉めます。

⑥利用者から終了の合図があったら、トイレに入ります。

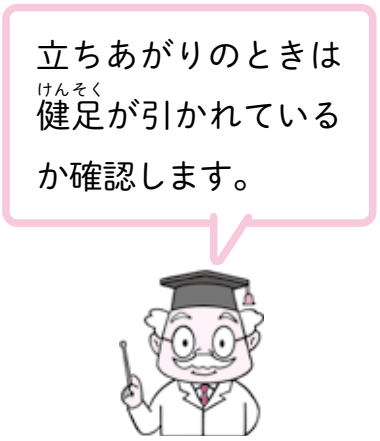
⑦利用者の下着とズボンをあがるところまであげます。





⑧利用者は手すりをつかみ立ちあがります。





⑨利用者の立位(りつい)が安定しているようであれば、自分で下着とズボンをあげてもらいます。



⑩下着とズボンが十分あがったかを確認します。

2）差し込み尿器・便器の介護

①必要物品を用意します。

②カーテンをし、プライバシーを保護します。

③ベッドを介護職に合った高さにします。防水シーツをしきます。

④利用者の膝を立て、腰をあげ、ズボン、下着をおろします。

⑤腰をあげ、肛門部が便器の中央にくるように差し込み、安定しているか確認します。



腹部にタオルをかけプライバシーを保護する。



ベッドをギャッチアップすると、腹圧がかかりやすくなります。

⑥腰をあげ、汚れた部位を清潔にし、便器を外します。



⑦皮膚の観察をします。
⑧利用者を側臥位にし、防水シーツを外します。
⑨下着とズボンをあげ、衣類を整えます。
⑩ベッドの高さを戻します。
⑪体調確認をします。
⑫物品の後始末をします。

● 尿器を使った排泄

男性	女性
側臥位になり、背中にクッションなどを入れ、尿器を挿入します。	尿が飛び散らないように、ティッシュペーパーなどで尿器に尿を導きます。
	

3）おむつ交換の介護

①利用者の体調を確認します。

②利用者にこれから行うことの目的と内容を説明し、同意を得ます。

③必要物品を準備します。

④ベッドの高さを介護職に合った高さに調節します。

⑤利用者を側臥位にし、防水シーツをしきます。



⑥仰臥位に戻し、腰をあげズボンをおろします。



⑦おむつのテープを外します。

⑧シャワーボトルに入れた湯で陰部を洗います。

女性の場合、尿道から肛門に向かって洗い拭きます（感染予防）。

皮膚の重なったところもていねいに洗います。



湯は体温程度にする（陰部は温度に敏感です）。

⑨乾いたタオルで水分を拭(ふ)きます。

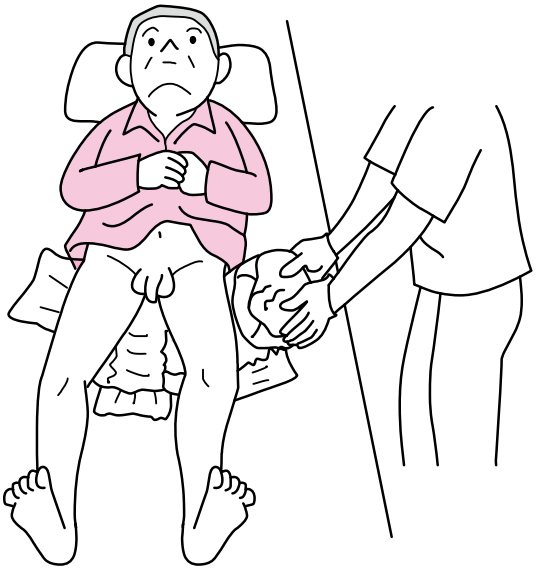


⑩汚れたおむつを丸め、側臥位(そくがい)にします。



汚れた面を内側にする。

⑪新しいおむつを汚れたおむつの下に入れます。
仰臥位(ぎょうがい)に戻し、反対側から汚れたおむつを取ります。
汚れたおむつを処理したら、手袋を外(はず)します。



⑫腹部・大腿部に指が２～３本入る程度のゆとりを持って、テープをとめます。



強い圧迫はかゆみの原因となります。



⑬腰をあげ、ズボンをあげます。
衣類・シーツを整えます。



衣類・シーツにしわがあると、不快感や褥瘡につながります。



⑭室内の換気をします。
⑮体調の確認をします。
⑯物品の後始末をします。

CHAPTER

4 みじたくの介護

1 みじたくの意義

みじたくは、洗顔、整髪、更衣など身なりを整えることです。みじたくは、からだの清潔を保つだけでなく、自分らしさを表現することで、精神的自立につながります。また、社会の中で他者との関係を維持（いじ）するために大切な行為です。



2 みじたくに関連したこころとからだのしくみ

みじたくは、自分らしさを表現する方法の１つです。その人の生活習慣や価値観を尊重して介護することが必要です。みじたくを支援することは、生活意欲を引き出すことになります。

（みじたくの効果）

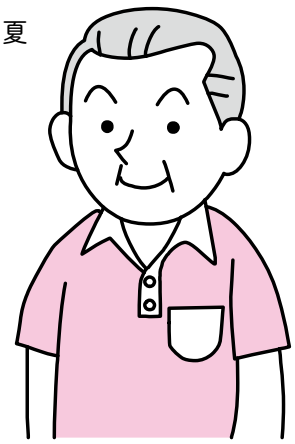
①体温調節、皮膚を守ります。
②心身機能を維持・向上します。
③安全で快適な生活ができます。
④生活にメリハリがつきます。
⑤自分らしさを表現できます。

⊙ みじたくの介護の留意点

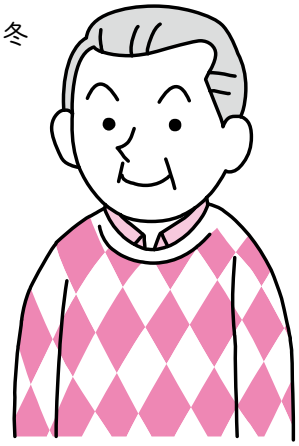
- 生活習慣や好みなどその人らしさを尊重します。
- 季節、その日の活動などに合わせた支援をします。
- 心身の状態に合わせます。

● 季節に合わせた服装

夏



冬



3 衣類の着脱の介護の実際

⊙ 着脱介護の留意点

- 肌の露出を避け、羞恥心に配慮します。
- 麻痺がある場合は、健側から脱ぎ、患側から着ます（脱健着患）。

1）座位での上着の着脱介護

ここでは、麻痺のある利用者を例にして説明します。

①利用者の体調を確認します。

②利用者にこれから行うことの目的と内容を説明し、同意を得ます。

③周囲の環境を整えます。

室温調整を行います。

④着替えの衣類を準備します。

利用者の好みに合わせて、衣服を選んでもらいます。



衣服は好みがあり、自分らしさを表現するものです。視覚障害がある人の場合は、素材に触わってもらい、形を説明します。



⑤上着を脱ぎます。

- 座位の姿勢が安定しているか確認し、介護職は患側に立ちます。





患側には力が入りにくく、患側に倒れやすいからです。

- 服を脱ぐときは、健側から脱ぎます（脱健着患）。





可動域の広い健側から脱ぐことで、患側の負担が軽減します。

- 介護職は、腕が動かしにくいところや手が届きにくいところなどを支援します。

⑥上着を着ます。

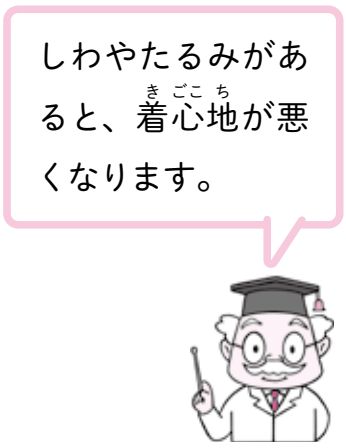
- 患側（かんそく）のそでから先に通します。



⑦着心地（きごこち）を確認します。

- 中の衣類がしわになっていないか、確認します。





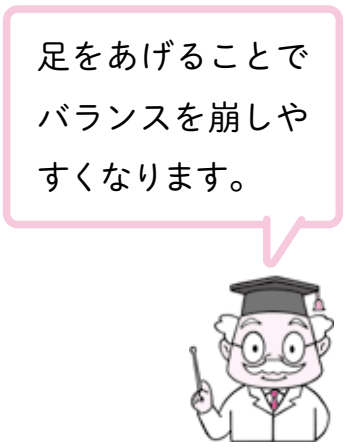
⑧体調の変化はないか、痛みはないか確認します。

2）座位でのズボンの着脱介護

ここでは、麻痺のある利用者を例にして説明します。
①から④までは、座位での上着の着脱介護と同じです。
⑤ズボンを脱ぎます。

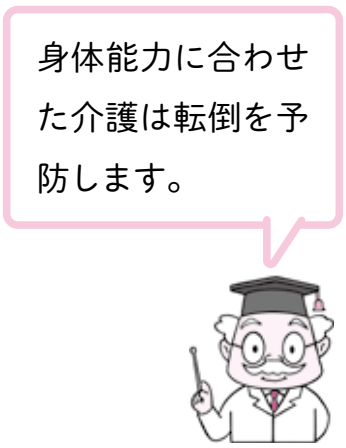
安定したところにつかまり、可能であれば、立位になってもらいます。
ズボンは、健側から脱ぎます（脱健着患）。





立位が不安定な場合は、座位で健側の腰を浮かせてできるところまでおろします。





⑥ズボンをはきます。

- 座位で患側、健側の順に足を通します。ズボンをあげられるところまであげてから立位になって、ズボンをあげます。



⑦着心地を確認します。

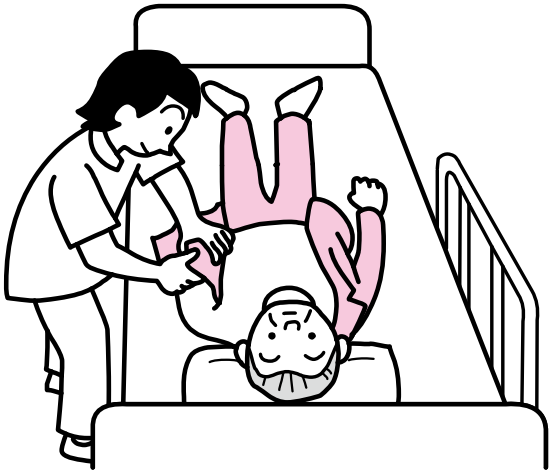
⑧体調の変化や痛みはないか確認します。

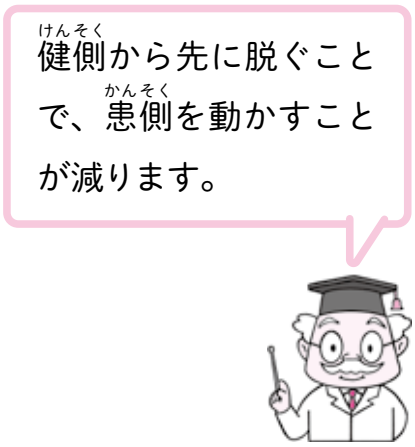
⊙ 仰臥位（ベッド上）での着脱介護

①から④までは、座位での上着の交換と同じです。

⑤上着を脱ぎます。

- 介護職は健側に立ちます。
- ボタンを外し、健側から脱ぎます。脱いだ衣服を内側に丸めるようにしてからだの下に入れます。





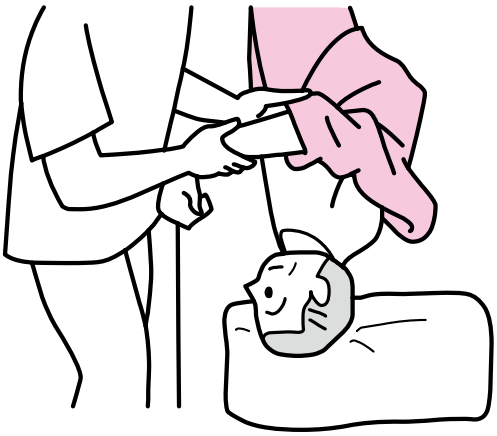
• 健側を下にした側臥位にして、からだの下に入れた衣服を引き出します。



麻痺がある場合、麻痺側を下にしないように注意します。

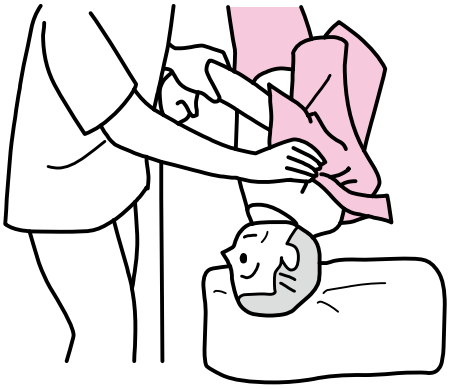


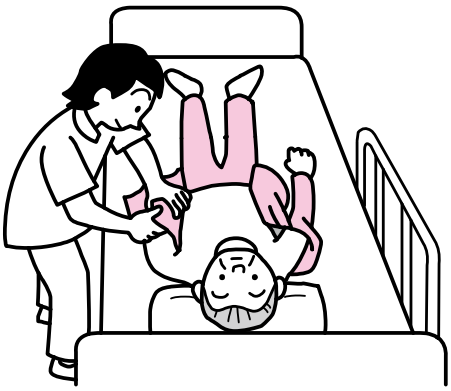
• 最後に患側のそでを脱ぎます。



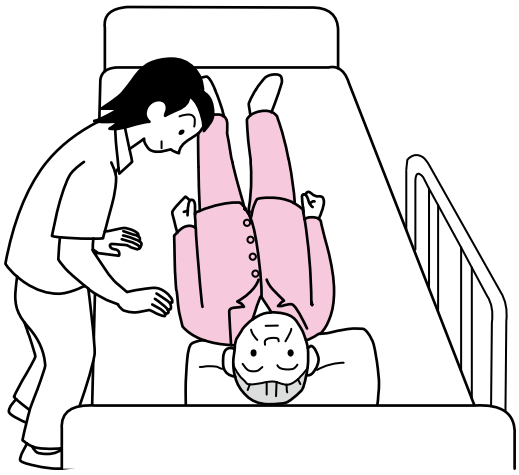
⑥上着を着ます。

- 患側（かんそく）のそでから通します。
- 衣服をからだの下に入れ込みます。
- 仰臥位（ぎょうがい）になり、衣服を引き出します。
- 衣類の背中や脇のラインがからだに沿（そ）っているかを確認します。



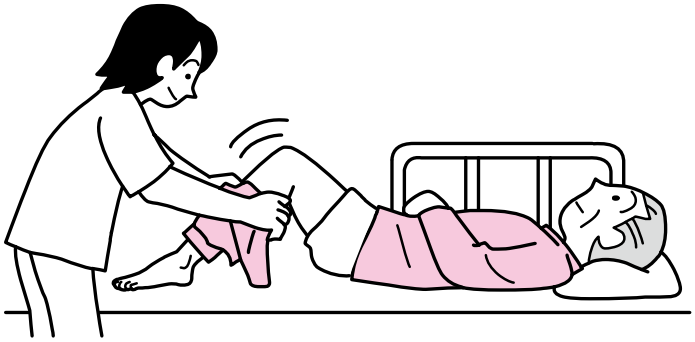


- 健側（けんそく）のそでに腕を通して、ボタンを留めて衣服を整えます。



⑦ズボンを脱ぎます。

- 脱ぐときは、健側から脱ぎます。
- 腰をあげてもらうことができる人には、腰をあげてもらいます。



⑧ズボンをはきます。

- はくときは患側からはきます。
- 腰をあげてもらうことができる人には腰をあげてもらいます。

⑨着心地を確認します。

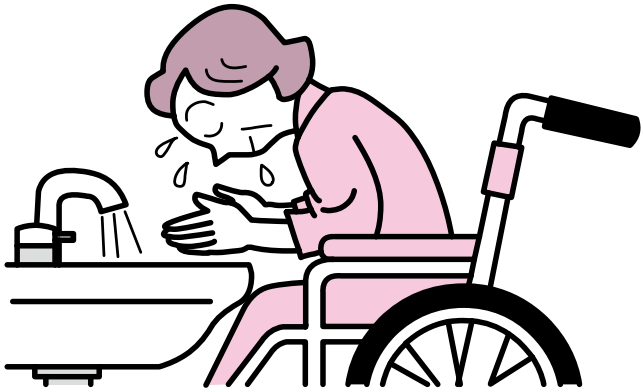
⑩体調の変化や痛みはないか確認します。

4 洗顔、整髪、ひげそり、爪きり、化粧の介護

⊙ 洗顔の介護の留意点

朝起きたときに、洗顔をすることで皮膚の汚れを落としリフレッシュすることができます。

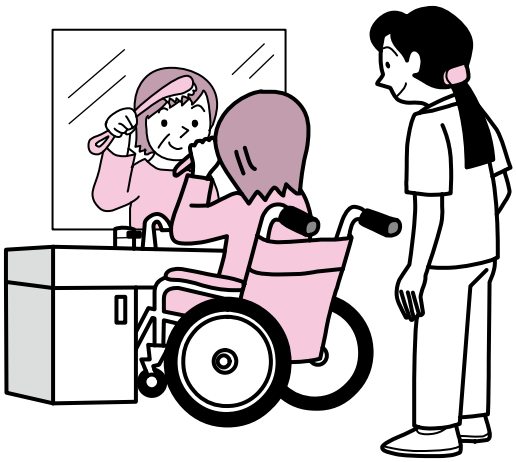
- 洗顔後は、皮膚の乾燥を防ぐために、保湿します。
- 洗顔できない利用者には、温かいタオルで顔を拭く支援をします。



⊙ 整髪の介護の留意点

髪型には、個人の好みがあります。

- 髪や頭皮の状態を確認します。
- 頭皮をブラッシングすることで、血液の流れがよくなります。
- 利用者の状態に合わせて、道具を工夫します。



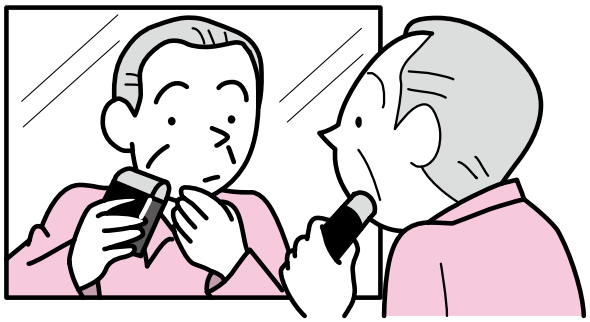
腕があがらなくても使用できる。



⊙ ひげそりの介護の留意点

ひげの手入れは個人の好みがあります。

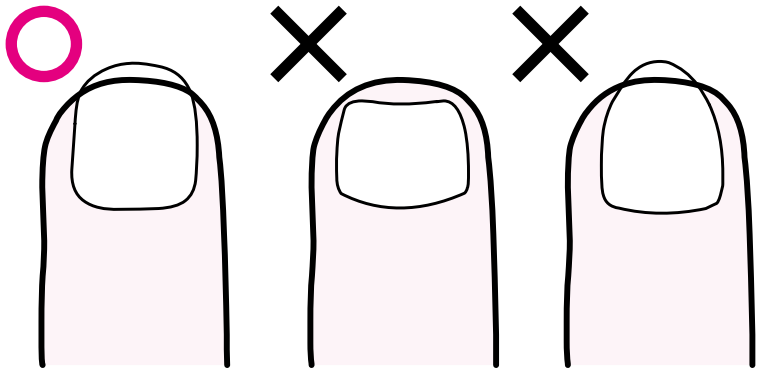
- 電気カミソリを使うときは皮膚に直角にあてます。
- ひげそりは、しわを伸ばしながら行います。
- そり残しがないようにします。
- ひげそりのときは、ローションなどで皮膚を保護します。



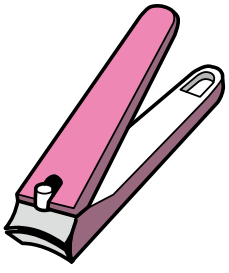
⊙ 爪きりの介護の留意点

爪は手入れをしないと、汚れがたまり不潔になります。伸びた爪は、皮膚を傷つける原因になります。爪は、健康状態の影響を受けます。

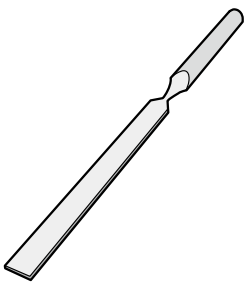
- 爪は、入浴後のやわらかい状態のときに切ります。
- 爪や周辺の皮膚の状態を確認します。



● 爪きり



● 爪やすり



◉ 化粧の介護の留意点

化粧をすることは、自分らしさの表現の一つです。

- 利用者の好みや希望を取り入れます。
- 就寝前は、化粧を落とし、肌の状態を整えます。

5 口腔ケア

1）口腔ケアの意義

- 口腔内をきれいにし、虫歯や歯周病、口臭を防ぎます。
- 口腔内の細菌をおさえ、誤嚥性肺炎の予防をします。
- 唾液の分泌を促進し、口腔内の乾燥を防ぎます。
- 味覚を保ち、食欲を増進させます。

◉ 歯みがきの介護の留意点

- はじめにうがいをしてもらいます。
- みがき残しがないように、小刻みに１本ずつみがきます。
- 口腔内の状態を観察します。
- 麻痺のある利用者の場合、患側に食べ物が残ることが多いので、注意します。

  出血や歯ぐきの腫れがある場合は、医療職に報告します。

● 歯みがきの介護（前から）

目線を合わせて介護することで、誤嚥を予防します。



● 歯みがきの介護（後ろから）

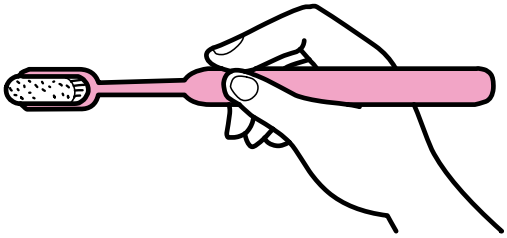
誤嚥の危険があるため、利用者のあごはあげません。



利用者の頭を固定でき、安定した姿勢になる。

● 歯ブラシの持ち方

歯ブラシは鉛筆を持つように持ちます。

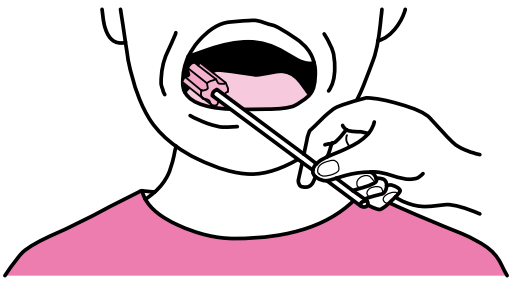


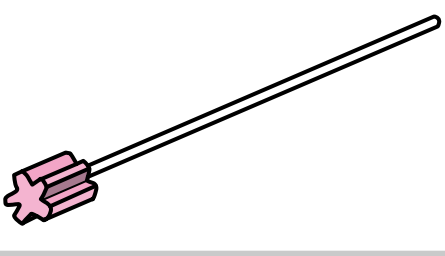
無理な力が入らず歯肉や歯の損傷を防ぐことになります。



● スポンジ・ブラシの使用例

歯ブラシで歯みがきができない場合には、スポンジブラシなどを使用します。





目線を合わせて介護することで、誤嚥を予防します。

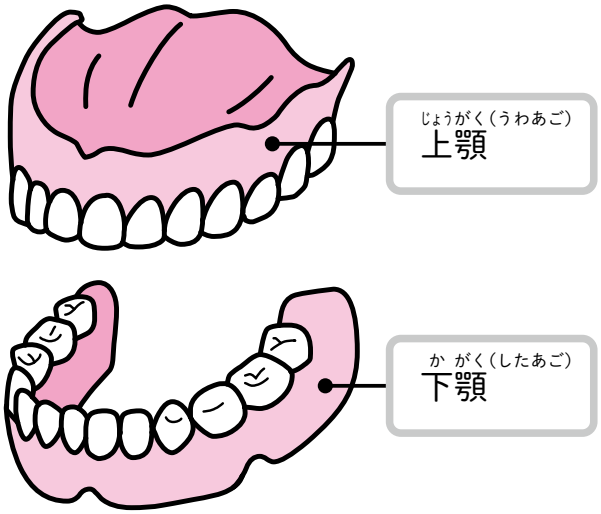


⊙ 義歯の清潔保持と保管

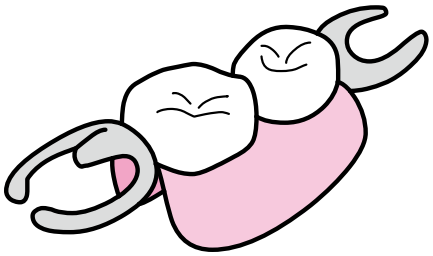
義歯は喪失した歯を補うためのものです。総入れ歯と部分入れ歯があります。

- 細菌が繁殖しやすいため、毎食後に外して清掃します。
- ブラシを使用し、流水で洗い流します。
- 義歯は乾燥すると割れなどが生じます。容器に水や義歯洗浄剤を入れて保管します。
- 義歯を外した後、残った歯の歯みがきをします。

● 総入れ歯



● 部分入れ歯



CHAPTER

5 入浴・清潔保持の介護

1 入浴・清潔保持の意義

入浴の意義は、汚れを落とし、からだを清潔に保つことです。爽快感や満足感が得られ、リラックスできます。生活のリズムを整えるなどの効果があります。

2 入浴・清潔保持に関連したこころとからだのしくみ

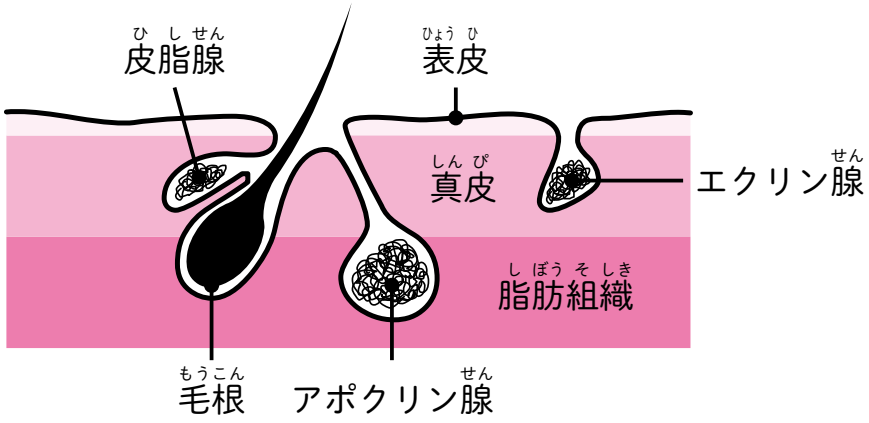
⊙ 入浴・清潔保持の効果

- 血管が広がり、血液循環がよくなります。
- 新陳代謝が促進されます。
- 関節痛や筋肉痛を軽減し、関節の動きをよくします。
- 胃腸の働きがよくなり、食欲が増進します。
- 皮膚を清潔にし、感染を予防します。
- ストレスが軽減し、爽快感や満足感が得られます。

1）皮膚の機能

- 外部からの衝撃を吸収し、体内の臓器を守ります。
- 有害物質からの刺激を防ぎます。
- 皮脂や汗で皮膚の保湿をします。
- 保温・発汗で体温を調節します。

● 皮膚と汗腺の構造



⊙ 汗腺の種類

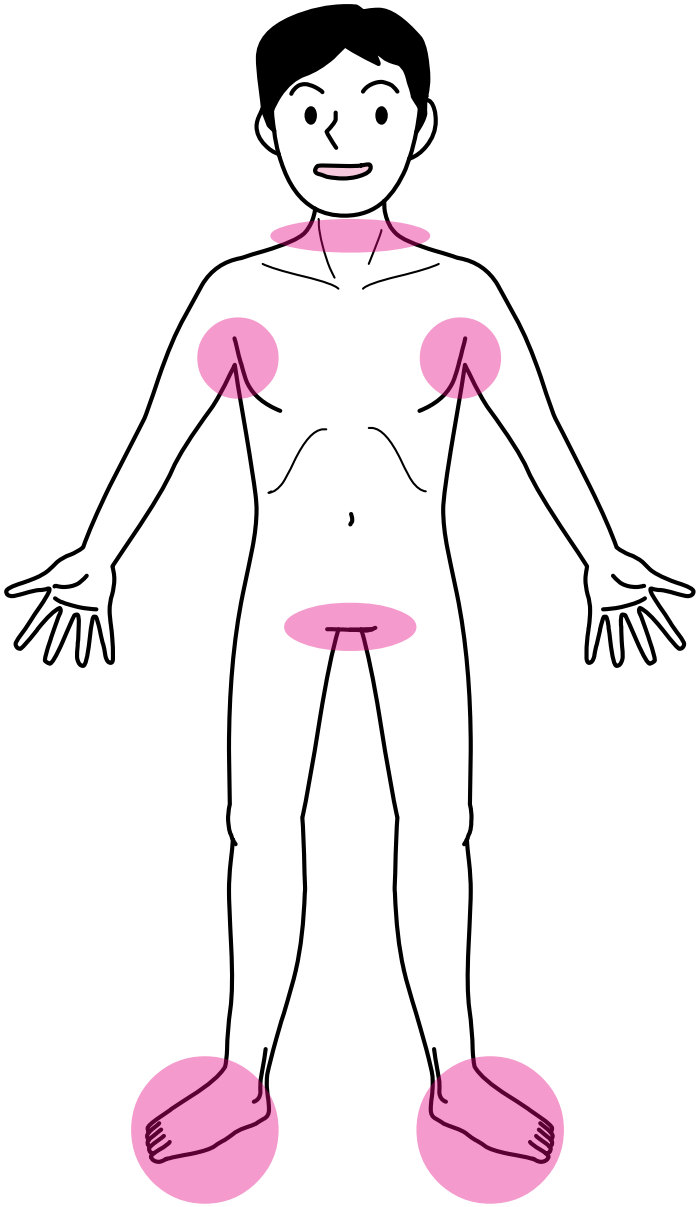
エクリン腺：全身に分布し、臭いがありません。

アポクリン腺：腋窩などに分布し、臭いがあります。

⊙皮膚の汚れやすい部分

皮膚が汚れるのは、汗や皮脂が分泌されるからです。

● 汚れやすい部分



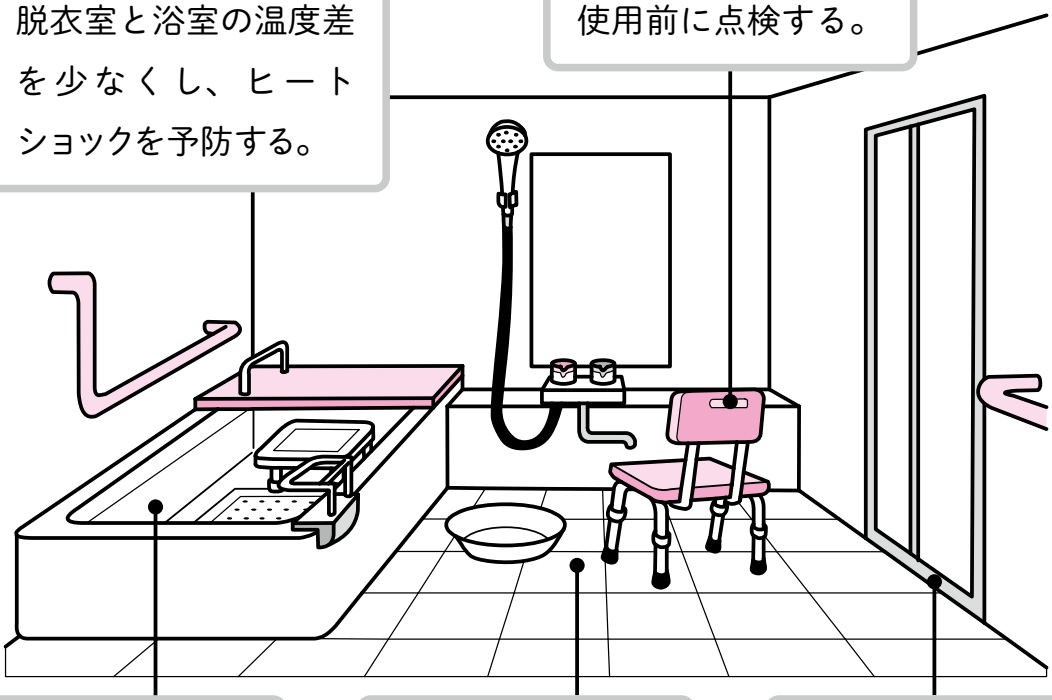
汚れやすいのは、皮膚の重なる部分です。

3 入浴・清潔保持の実際

⊙ 入浴・清潔保持の留意点

- 羞恥心に配慮します。
- 体調管理をします。皮膚の状態を観察し、異常があれば、医療職に報告します。
- 環境を整備し、転倒やヒートショックなどを予防します。

● 入浴環境の整備



室温
脱衣室と浴室の温度差を少なくし、ヒートショックを予防する。

福祉用具
使用前に点検する。

湯の温度
湯の温度が高いとからだに負担がかかる。

床
浴室内はすべりやすいため、転倒の危険がある。

段差
脱衣室と浴室の段差は転倒の危険がある。

解説

ヒートショック

急激な温度差によってからだに起こる悪影響のことです。

1）入浴の介護

（入浴前）

①利用者の体調を確認します。

②利用者にこれから行うことの目的と内容を説明し、同意を得ます。

③周囲の環境を整えます。

- 室温調整を行います。

④着替えの衣類を準備します。

- 利用者の好みに合わせて、衣服を選んでもらいます。

⑤排泄をすませておきます。

- 入浴中に尿意を感じることがあります。



消化吸収機能を低下させるため、食事前後１時間の入浴は避けます。脱水予防のため、入浴前に水分摂取をしておきます。

（脱衣）

安全確保のため、いすに座って服を脱ぎます。

- 麻痺がある場合には、健側から脱ぎ、患側から着ます。



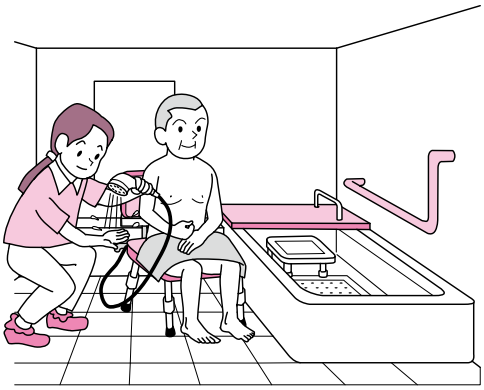
（入浴中）

①移動時には付きそい、転倒を予防します。

- 麻痺（まひ）がある場合は、介護職は患側（かんそく）に立ちます。

②シャワーをかけます。

- 初めに介護職の手で湯の温度を確認します。
- 利用者にも湯の温度を確認してもらいます。



陰部（いんぶ）にタオルをかけ、プライバシーを保護します。



- シャワーは、利用者の指先からかけ、徐々にからだの中心にかけます。
- 麻痺（まひ）がある場合には、健側（けんそく）からかけます。

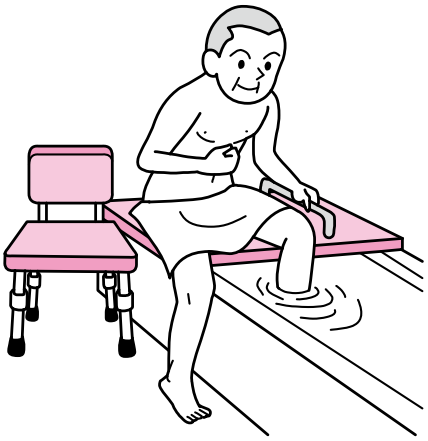
③からだを洗います。

- せっけん液は十分泡立て、皮膚（ひふ）を強くこすらないように洗います。
- 汚れやすい部分を確認します。

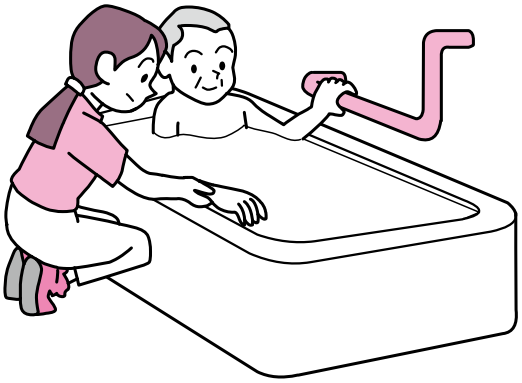


上下肢は指先から心臓に向けて洗います。血液循環（けつえきじゅんかん）を促進します。

④浴槽に入ります。



麻痺（まひ）がある場合には、健側（けんそく）から入ります。



- 姿勢が安定しているか確認します。
- 患側（かんそく）は浮くため支えます。
- 表情などから体調を確認します。

⑤浴槽から出ます。

- 浴槽から急に立ちあがることで起きる起立性低血圧（きりつせいていけつあつ）に注意します。

⑥かけ湯をします。

（洗髪）

- 髪の毛をシャワーでぬらしておきます。
- シャンプーは泡立ててから使います。
- 指の腹で頭を洗います。爪を立てて洗うと、皮膚を傷めます。



（入浴後）

①からだを拭きます。

- 体温の低下を防ぐため、乾いたタオルで拭きます。
- こすると皮膚を傷つけるためタオルの上からおさえるように拭きます。
- 皮膚が重なる部分も、忘れずに拭きます。
- 保湿クリームなどで皮膚の乾燥を防ぎます。

②服を着ます。

③ドライヤーで、髪を乾かします。



利用者がやけどしないように介護職の手に温風を当てる。

④水分摂取をし、休養をとります。

● 部分浴（手浴・足浴）



手浴

洗面器などにお湯をためて手を洗います。最後にかけ湯で流します。



足浴

バケツなどにお湯をためて足を洗います。最後にかけ湯で流します。



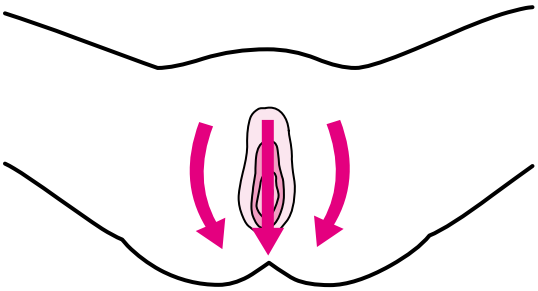
手浴や足浴後は、爪がやわらかくなるため、爪切りがしやすくなります。

⊙ 陰部の清潔

陰部は、排泄物や発汗で汚れやすい部分です。不潔な状態にしておくと、臭いの原因や細菌感染をおこします。

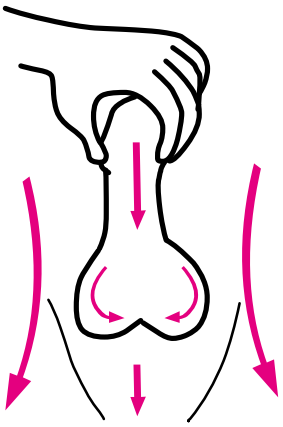
⊙ 手順と留意点

- 利用者のプライバシーを保護します。
- 準備する湯の温度は人肌程度にします。陰部は温度に敏感です。
- 感染防止のため使い捨て手袋を使用します。
- 洗浄後は、乾いたタオルで軽く押すように拭きます。
  皮膚の観察を行い発赤などがあったら、医療職に報告します。



女性の陰部の拭き方

感染予防のため尿道から肛門に向かって拭きます。同じ面で繰り返し拭かないようにします。



男性の陰部の拭き方

男性の場合は睾丸の後ろを伸ばして拭きます。

⊙ 清拭

清拭は、何らかの理由で入浴や、シャワー浴ができない場合、湯とせっけん、タオルを使用して行われる清潔の方法です。皮膚の清潔を保ち、血液循環を促し、筋肉を刺激する効果があります。

（清拭の種類）

全身清拭：ベッド上で全身を拭くこと。

部分清拭：からだの一部分を拭くこと。全身清拭が難しい場合などに行います。

（清拭の手順）

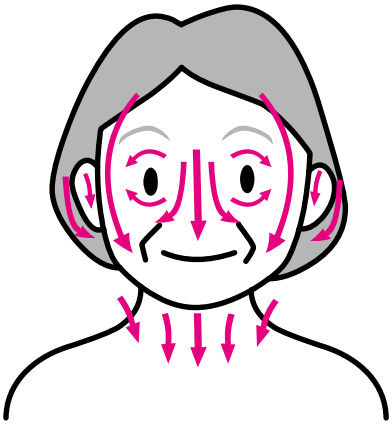
全身清拭は、①顔、②腕、③胸（腹部）、④背部、⑤足、⑥陰部の順で行います。

（必要物品）

バスタオル、タオル、せっけん液、着替えなど。

- 準備する湯の温度は、入浴時の温度より熱めとします。
- 湯はすぐ冷めるので、熱い湯も準備しておきます。

● 顔の拭き方



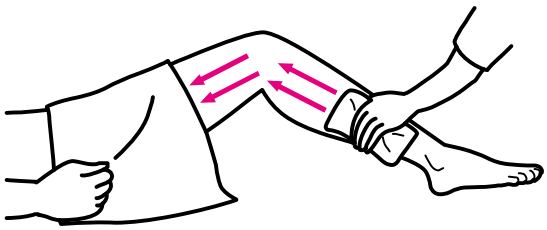
- 目の周りから拭きます。
- 耳のうしろ、首をていねいに拭きます。

- 腕や足は指先から心臓に向かって拭きます。



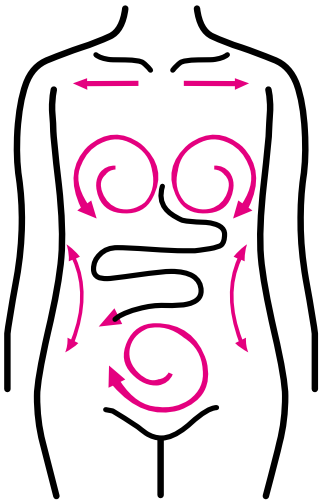
末梢から中枢に拭くことで、血流がよくなります。

バスタオルをかけて不必要な露出を避ける。

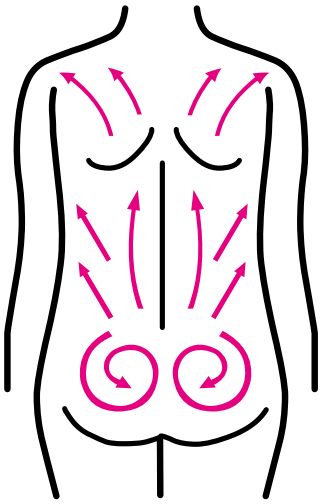


1関節を目安に大きく拭きます。

胸・腹部の拭き方

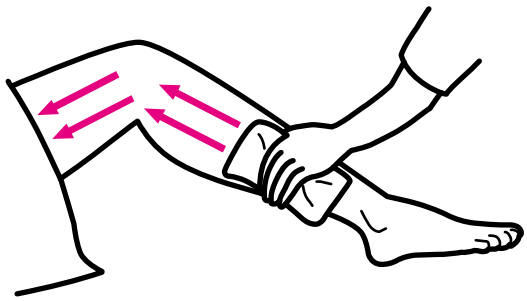


背部の拭き方



- 女性の乳房は、丸く拭きます。
- 背部は筋肉にそって大きな動作で拭きます。

- せっけん液を使用したときには、十分に拭き取ります。拭き残しはかゆみの原因になります。
- 拭いた後はすぐに乾燥したタオルで水分をとります。水分が残ると、からだの熱が奪われます。



末梢から中枢に一定の圧をかけて拭きます。

CHAPTER

6 家事の介護

1 家事の意義

IADL（手段的日常生活動作）のうち、家事は調理、掃除、洗濯、衣類の整理、買い物などの行為のことをいいます。家事は、生活の基本になっています。生活を継続していくには、IADL が必要です。

家事は、生活習慣やこだわりがあり、個別性の高いものです。

IADL の例



調理　掃除　金銭管理　電話する　電車にのる

2 家事の介護の実際

1）調理

- 人が生命を維持し、健康な生活を営むためには食べることが必要です。
- 調理は食物を食べやすくし、栄養を効率的に取れるようにします。
- 調理は、献立を決める、食材の準備、調理、盛り付け、配膳、後片づけの順で行います。
- 利用者の身体状態に応じた調理が必要です。病気やアレルギーに配慮した食材や調理方法を選びます。









日本のお正月の行事食「おせち料理」

⊙ 食事の提供

食事の習慣や食べているものは、国や地域によって異なります。その人が食べなれてきた味付けや好みも一人ひとり違います。

また、日本では伝統行事や季節に合わせた食事や食材があります。

2）掃除

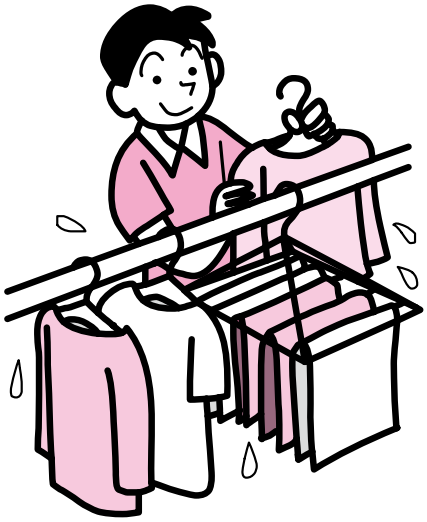
- 掃除は、快適な生活ができるように、ごみやほこり、汚れなどを掃いたり拭いたりして清潔で安全な生活環境をつくることです。
- 生活の場には、利用者の生活物品がたくさんあります。一見、必要のないものに見えても、利用者にとっては大切なものがあります。整理や処分をするときは、必ず利用者に確認し同意を得てから行います。



3）洗濯

- 洗濯は、衣類や寝具を清潔に保ち、健康維持につながる行為です。
- 素材に合った方法で洗濯します。
- 感染症のある利用者の便や嘔吐物、血液がついた衣類の洗濯は個別に対応します。

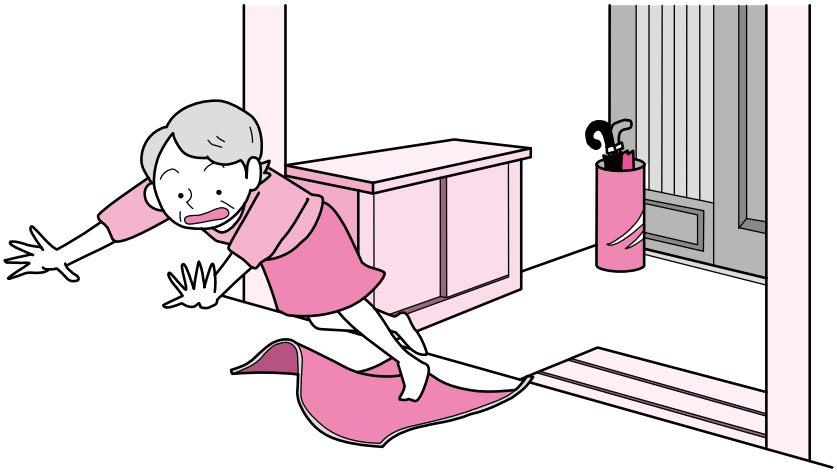




3 住環境の整備

快適な生活を送るためには、住環境の整備が必要です。住環境は、清潔面や事故防止だけではなく、プライバシーが守られ、心地よく安心・安全に暮らしていけるように整えます。

- 利用者の心身状況に合わせた住環境の整備が必要です。廊下や階段はすべりにくい素材にし、手すりをつけます。浴室、トイレなどは使用しやすいように環境に配慮します。
- 室温や湿度、換気などへの配慮が必要です。
- 身体状況に合わせた福祉用具を活用することで、生活の活性化を図ります。



介護の日本語

ことばを覚えよう！

移動の介護

食事の介護

排泄の介護

みじたくの介護

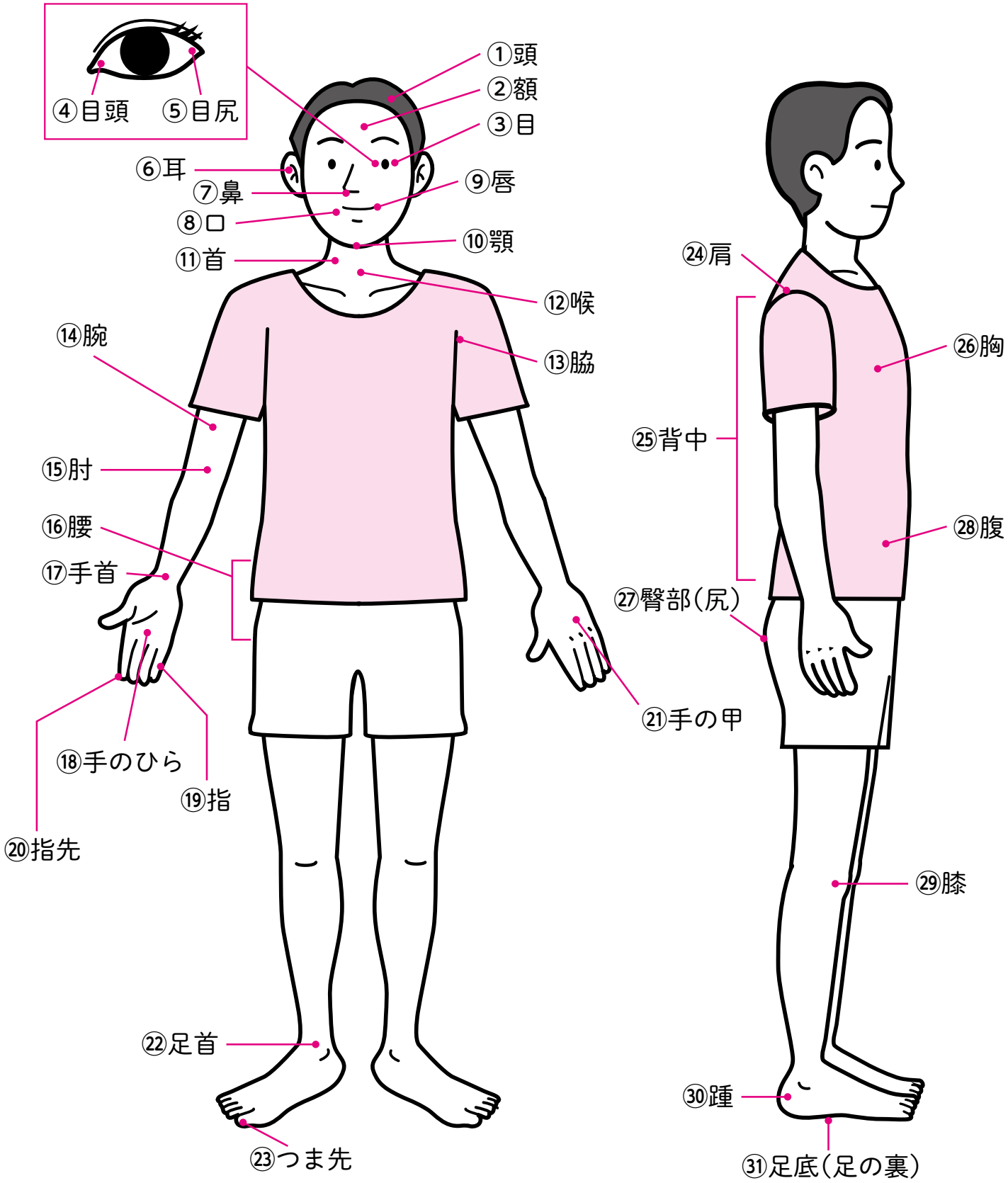
入浴・清潔保持の介護

家事の介護

文　　章

解　　答編

ことばを覚えよう！　からだ　体位　病気・症状

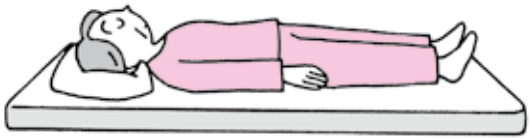


からだのことば

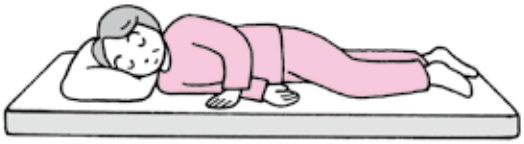
番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
①	頭	あたま	
②	額	ひたい	

番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
③	目	め	
④	目頭	めがしら	
⑤	目尻	めじり	
⑥	耳	みみ	
⑦	鼻	はな	
⑧	口	くち	
⑨	唇	くちびる	
⑩	顎	あご	
⑪	首	くび	
⑫	喉	のど	
⑬	脇	わき	
⑭	腕	うで	
⑮	肘	ひじ	
⑯	腰	こし	
⑰	手首	てくび	
⑱	手のひら	てのひら	
⑲	指	ゆび	
⑳	指先	ゆびさき	
㉑	手の甲	てのこう	
㉒	足首	あしくび	
㉓	つま先	つまさき	
㉔	肩	かた	
㉕	背中	せなか	
㉖	胸	むね	
㉗	臀部（尻）	でんぶ（しり）	
㉘	腹	はら	
㉙	膝	ひざ	
㉚	踵	かかと	
㉛	足底（足の裏）	そくてい（あしのうら）	
㉜	顔色	かおいろ	
㉝	患側	かんそく	
㉞	健側	けんそく	
㉟	健康	けんこう	
㊱	体調	たいちょう	
㊲	バイタルサイン	―――	

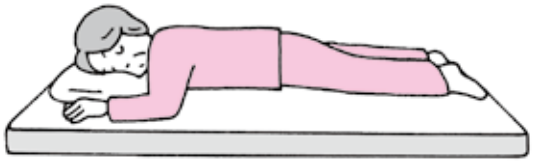
①仰臥位（あおむけ）



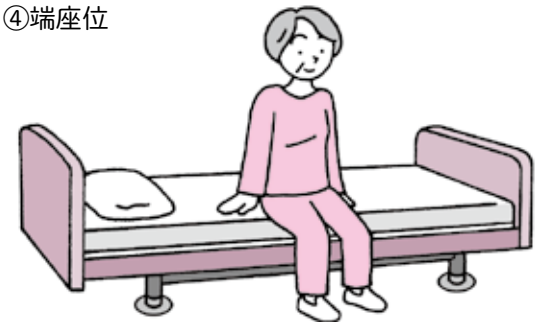
②側臥位（よこむき）



③腹臥位（うつぶせ）



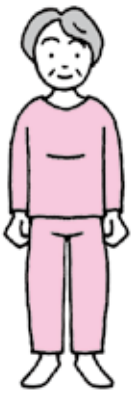
④端座位



⑤椅座位



⑥立位



体位（たいい）

番号（ばんごう）	ことば	読み方（よみかた）	※各国母国語訳（かっこくぼこくごやく）が入（はい）ります。
①	仰臥位（あおむけ）	ぎょうがい	
②	側臥位（よこむき）	そくがい	
③	腹臥位（うつぶせ）	ふくがい	
④	端座位	たんざい	
⑤	椅座位	いざい	
⑥	立位	りつい	
⑦	体位	たいい	
⑧	体位変換	たいいへんかん	
⑨	姿勢	しせい	

⑪嘔吐



㉛発汗



病気（びょうき）

番号（ばんごう）	ことば	読み方（よみかた）	※各国母国語訳（かっこくぼこくごやく）が入（はい）ります。
①	疥癬	かいせん	
②	風邪	かぜ	
③	高血圧症	こうけつあつしょう	
④	食中毒	しょくちゅうどく	
⑤	認知症	にんちしょう	
⑥	熱中症	ねっちゅうしょう	
⑦	肺炎	はいえん	
⑧	白内障	はくないしょう	

症状（しょうじょう）

番号（ばんごう）	ことば	読み方（よみかた）	※各国母国語訳（かっこくぼこくごやく）が入（はい）ります。
⑨	アレルギー	―――	
⑩	痛い	いたい	
⑪	嘔吐	おうと	
⑫	片麻痺	かたまひ	
⑬	かゆい	―――	
⑭	傷	きず	
⑮	苦しい	くるしい	
⑯	下痢	げり	
⑰	拘縮	こうしゅく	
⑱	骨折	こっせつ	
⑲	しびれる	―――	
⑳	出血	しゅっけつ	
㉑	症状	しょうじょう	
㉒	褥瘡	じょくそう	
㉓	咳	せき	
㉔	脱水	だっすい	
㉕	吐き気	はきけ	
㉖	発熱	はつねつ	
㉗	発汗	はっかん	
㉘	はれる	―――	
㉙	便秘	べんぴ	
㉚	発作	ほっさ	
㉛	発汗	はっかん	
㉜	むくむ	―――	
㉝	めまい	―――	

移動の介護

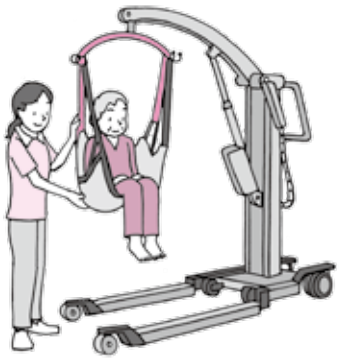
ことば

番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
①	移乗	いじょう	
②	移動	いどう	
③	移動用リフト	いどうようリフト	
④	起き上がる	おきあがる	
⑤	（ブレーキを）かける	―――	
⑥	臥床	がしょう	
⑦	車いす	くるまいす	
⑧	声かけ	こえかけ	
⑨	支える	ささえる	
⑩	シルバーカー （高齢者用手押し車）	シルバーカー （こうれいしゃようておしぐるま）	
⑪	すべる	―――	
⑫	スライディングシート	―――	
⑬	杖	つえ	
⑭	（杖を）つく	（つえを）つく	
⑮	つかまる	―――	
⑯	手すり	てすり	
⑰	握る	にぎる	
⑱	寝返り	ねがえり	
⑲	白杖	はくじょう	
⑳	ブレーキ	―――	
㉑	歩行器	ほこうき	
㉒	前屈み	まえかがみ	
㉓	誘導	ゆうどう	
㉔	床	ゆか	
㉕	離床	りしょう	

問題のことば

㉖	介護職	かいごしょく	

③移動用リフト



⑩シルバーカー
（高齢者用手押し車）



⑫スライディングシート



⑲白杖



問　題（会話・声かけ）

1

介護職：佐藤さん、体調はどうですか。

佐藤さん：悪くないです。

介護職：これから歩く練習をしましょうか。

佐藤さん：そうですね。

介護職：杖を使いますか。

佐藤さん：いいえ。きょうは手すりにつかまって歩いてみます。

介護職：わかりました。今、杖を持って来ますから、いすに座ってお待ちくださいね。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 佐藤さんは、体調がとてもよいので、歩く練習をします。

❷ 佐藤さんは、杖で歩く練習をします。

❸ 佐藤さんは、手すりにつかまって歩く練習をします。

❹ 佐藤さんは、手すりにつかまって待ちます。

II

鈴木さん：トイレに行きたいんだけど。

介護職：わかりました。いっしょに行きましょう。ベッドから起き上がれますか。

鈴木さん：ゆっくりやってみるよ。

介護職：あ、できましたね。靴を履きましょう。お手伝いしましょうか。

鈴木さん：お願い。

介護職：きちんと履けましたね。

鈴木さん：はい。

介護職：じゃ、車いすに乗りましょう。私につかまってください。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 鈴木さんは、一人で起き上がりました。

❷ 鈴木さんは、一人で靴を履きました。

❸ 鈴木さんは、一人で車いすに乗りました。

❹ 鈴木さんは、一人でトイレに行きました。

III

佐藤さん：きょうはお天気がいいから、散歩に行きたいわ。

介護職：公園の花がきれいですから、昼ご飯を食べたら、いっしょに行きましょう。

佐藤さん：いいですね。

介護職：シルバーカーを使いますか。

佐藤さん：はい。疲れたら、座れますから。

介護職：じゃ、玄関に出しておきます。

佐藤さん：お願いします。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 佐藤さんは、昼ご飯の後で散歩に行きます。

❷ 佐藤さんは、一人で公園へ行きます。

❸ 佐藤さんは、シルバーカーに座って公園へ行きます。

❹ 佐藤さんは、シルバーカーを玄関に出しておきます。

Ⅳ

介護職：鈴木さん、右足はどうですか。

鈴木さん：もう、あまり痛くないよ。

介護職：そうですか。じゃ、少し歩く練習をしましょう。杖をどうぞ。

鈴木さん：ありがとう。

介護職：私が声かけをしますから、ゆっくり歩きましょう。
はじめに、杖を前に出して、次に右足、そして左足ですよ。

鈴木さん：左、杖、右だね。

介護職：いいえ、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。

[問題] ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

❶ 杖、右足、左足ですよ。

❷ 右足、杖、左足ですよ。

❸ 左足、右足、杖ですよ。

❹ 杖、左足、右足ですよ。

食事の介護

ことば

番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
①	温める	あたためる	
②	エプロン	―――	
③	嚥下	えんげ	
④	きざむ	―――	
⑤	誤嚥	ごえん	
⑥	こぼす	―――	
⑦	（食器を）下げる	（しょっきを）さげる	
⑧	冷ます	さます	
⑨	食品	しょくひん	
⑩	食欲	しょくよく	
⑪	水分補給	すいぶんほきゅう	
⑫	咳込む	せきこむ	
⑬	とろみ	―――	
⑭	（とろみを）つける	―――	
⑮	飲み込む	のみこむ	
⑯	一口大	ひとくちだい	
⑰	むせる	―――	
⑱	量	りょう	

問題のことば

⑲	リーダー	―――	
⑳	記録	きろく	

ことば（献立）

番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
①	あげもの	―――	
②	いためもの	―――	
③	おやつ	―――	
④	（お）粥	（お）かゆ	
⑤	カレーライス	―――	
⑥	献立	こんだて	
⑦	献立表	こんだてひょう	
⑧	主食	しゅしょく	
⑨	汁物	しるもの	
⑩	ゼリー	―――	
⑪	たまご焼き	たまごやき	
⑫	漬物	つけもの	
⑬	天ぷら	てんぷら	
⑭	豆腐	とうふ	
⑮	丼	どんぶり	
⑯	煮付け	につけ	
⑰	煮物	にもの	
⑱	ハンバーグ	―――	
⑲	副食	ふくしょく	
⑳	プリン	―――	
㉑	麦茶	むぎちゃ	
㉒	メニュー	―――	
㉓	焼き魚	やきざかな	
㉔	ヨーグルト	―――	

問　題（会話・声かけ）

1

介護職　：あまり食べていませんね。

佐藤さん：右手が少し痛くて、はしがうまく持てません。

介護職　：右手が痛いんですね。お手伝いしましょうか。

佐藤さん：大丈夫です。スプーンで食べますから、持って来てください。

介護職　：わかりました。スプーンを持って来ますね。



[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 佐藤さんは、ご飯を全部食べました。

❷ 佐藤さんは、左手ではしを持ちます。

❸ 佐藤さんは、介護職に手伝ってもらって、ご飯を食べます。

❹ 佐藤さんは、自分でご飯を食べます。

Ⅱ

介護職：鈴木さんの食事の介護が終わりました。

リーダー：お疲れ様です。鈴木さんは、食事を全部食べましたか。

介護職：はい、全部食べました。
鈴木さんは、最近、お茶やみそ汁を飲むと、むせることがあります。

リーダー：そうですか。誤嚥に気をつけてください。とろみをつけたほうがいいですね。
食べた量は、必ず記録してくださいね。

介護職：はい、記録します。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 鈴木さんは、食事を残しました。

❷ 鈴木さんは、お茶を飲むと、ときどきむせます。

❸ 鈴木さんは、みそ汁にとろみをつけて、飲んでいます。

❹ 鈴木さんは、食べた量を記録します。

III

介護職：佐藤さん、あしたの昼ご飯は、メニューが選べますよ。

佐藤さん：そうですか。うれしいです。毎日選べたらもっとうれしいですね。

介護職：１か月に１回だけで、申し訳ありません。
おかずは、天ぷらかハンバーグです。どちらがいいですか。

佐藤さん：私は天ぷらが食べたいです。

介護職：わかりました。デザートに、プリンかゼリーが選べます。

佐藤さん：プリンはあまり好きじゃありません。

介護職：そうですか。じゃ、ゼリーですね。

佐藤さん：ええ。よろしくお願いします。楽しみにしています。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 佐藤さんは、毎日メニューを選ぶことができます。

❷ 佐藤さんは、あしたハンバーグを食べます。

❸ 佐藤さんは、プリンが好きです。

❹ 佐藤さんは、あしたゼリーを食べます。

Ⅳ

介護職：佐藤さん、食事は終わりましたね。もう少し飲み物はいかがですか。

佐藤さん：はい、いただきます。

介護職：冷たい麦茶をお持ちしましょうか。

佐藤さん：いいえ、温かい紅茶が飲みたいです。

介護職：わかりました。じゃ、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。

佐藤さん：ありがとう。



[問題] ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

❶ 冷たい麦茶を持って来ますね。

❷ 温かい麦茶を持って来ますね。

❸ 温かい紅茶を持って来ますね。

❹ 冷たい紅茶を持って来ますね。

排泄の介護

ことば

番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
①	（ズボンを）上げる	（ズボンを）あげる	
②	足元	あしもと	
③	陰部	いんぶ	
④	おむつ	―――	
⑤	浣腸	かんちょう	
⑥	着替える	きがえる	
⑦	（ズボンを）下げる	（ズボンを）さげる	
⑧	失禁	しっきん	
⑨	羞恥心	しゅうちしん	
⑩	使い捨て手袋	つかいすててぶくろ	
⑪	尿	にょう	
⑫	尿器	にょうき	
⑬	尿意	にょうい	
⑭	排泄	はいせつ	
⑮	便	べん	
⑯	便意	べんい	
⑰	便座	べんざ	
⑱	ポータブルトイレ	―――	

問題のことば

⑲	看護師	かんごし	
⑳	職員	しょくいん	
㉑	パジャマ	―――	
㉒	呼び出しボタン	よびだしボタン	

問　題（会話・声かけ）

1

介護職　：佐藤さん、パジャマに着替える前に、お尻をきれいにしましょうか。

佐藤さん：はい、お願いします。

介護職　：じゃ、ズボンを下げますね。

佐藤さん：はい。

介護職　：お尻がちょっと赤くなっていますね。痛いですか。

佐藤さん：はい。少し痛いです。

介護職　：そうですか。看護師に連絡しておきますね。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 佐藤さんは、パジャマに着替えました。

❷ 佐藤さんは、自分でズボンを下げました。

❸ 佐藤さんは、お尻が痛いです。

❹ 佐藤さんは、看護師に連絡します。

Ⅱ

介護職：鈴木さん、おかえりなさい。散歩はどうでしたか。

鈴木さん：うん。外は涼しくて気持ちがよかったよ。

介護職：それはよかったですね。これから昼ご飯ですからトイレに行きませんか。

鈴木さん：今はまだ行きたくないから、先に食堂へ行くよ。

介護職：そうですか。でも、食事の前にトイレに行ったほうが安心ですよ。

鈴木さん：そうか。じゃ、行っておこう。

介護職：はい。わかりました。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 鈴木さんは、これから散歩に行きます。

❷ 鈴木さんは、これからご飯を食べに行きます。

❸ 鈴木さんは、これから食堂へ行きます。

❹ 鈴木さんは、これからトイレに行きます。

III

介護職：鈴木さん、腰の調子はいかがですか、トイレに行けますか。

鈴木さん：まだ腰が痛くて、起き上がれないよ。トイレまで歩けないよ。

介護職：そうですか。　じゃ、尿器を使いますか。

鈴木さん：そうだね。

介護職：わかりました。　今、持って来ます。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 鈴木さんは、起き上がることができます。

❷ 鈴木さんは、歩いてトイレに行きます。

❸ 鈴木さんは、トイレで排泄をします。

❹ 鈴木さんは、尿器で排泄をします。

Ⅳ

介護職：自分で便座に座れますか。

佐藤さん：はい、大丈夫です。

このボタンは何ですか。

介護職：呼び出しボタンです。職員を呼ぶとき、使います。

私は外にいますから、排泄が終わったら＿＿＿＿＿＿＿＿。

[問題] ＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

❶ ボタンを押して、ドアを開けてください。

❷ ボタンを押して、ドアを閉めてください。

❸ ボタンを押して、水を出してください。

❹ ボタンを押して、知らせてください。

みじたくの介護

ことば

番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
①	衣類	いるい	
②	入れ歯	いれば	
③	うがい	―――	
④	上着	うわぎ	
⑤	着替え	きがえ	
⑥	義歯	ぎし	
⑦	起床	きしょう	
⑧	くし	―――	
⑨	更衣	こうい	
⑩	口腔ケア	こうくうケア	
⑪	下着	したぎ	
⑫	スカート	―――	
⑬	爪きり	つめきり	
⑭	（髪を）とかす	（かみを）とかす	
⑮	ドライヤー	―――	
⑯	ねまき	―――	
⑰	歯医者	はいしゃ	
⑱	歯ブラシ	はブラシ	
⑲	歯磨き	はみがき	
⑳	パンツ	―――	
㉑	ひげ剃り	ひげそり	
㉒	みじたく	―――	
㉓	（口を）ゆすぐ	（くちを）ゆすぐ	

問題のことば

㉔	診察	しんさつ	
㉕	左側	ひだりがわ	
㉖	右側	みぎがわ	
㉗	診る	みる	
㉘	夜中	よなか	

問　題（会話・声かけ）

1

鈴木さん：きょうは寒いから、セーターを着るよ。

介護職　：わかりました。どのセーターを着ますか。

鈴木さん：その黒いセーターがいいね。

介護職　：きのう奥さんが持って来たセーターですね。

鈴木さん：うん、誕生日に娘がくれたんだよ。

介護職　：そうですか。いいですね。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 鈴木さんは、きょう黒いセーターを着ます。

❷ 介護職は、鈴木さんがきょう着るセーターを選びました。

❸ 鈴木さんは、奥さんにセーターをもらいました。

❹ 娘さんは、きのうセーターを持って来ました。

II

佐藤さん：きょうは歯磨きをしたくないです。

介護職　：どうしましたか。

佐藤さん：歯が痛いんです。

介護職　：いつからですか。

佐藤さん：夜中から痛くて、よく眠れませんでした。

介護職　：それはいけませんね。歯医者に診察してもらいますか。

佐藤さん：はい。

介護職　：じゃ、予約しますね。看護師に連絡します。

佐藤さん：お願いします。

介護職　：きょうは、うがいをしましょう。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 佐藤さんは、朝から歯が痛いです。

❷ 佐藤さんは、よく眠れました。

❸ 佐藤さんは、歯医者に診てもらいます。

❹ 佐藤さんは、自分で歯医者を予約します。

III

介護職：鈴木さん、おはようございます。

鈴木さん：おはようございます。

介護職：ねまきを着替えましょうか。

鈴木さん：はい。

介護職：きょうは寒いですよ。上着をもう一枚着ますか。

鈴木さん：そうですね。引き出しに黄色いセーターがありますから、取ってください。

介護職：はい、どうぞ。きれいな色ですね。

鈴木さん：ええ。黄色は私が一番好きな色です。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 鈴木さんは、ねまきに着替えます。

❷ 鈴木さんは、寒いのでコートを着ます。

❸ 鈴木さんは、引き出しからセーターを出しました。

❹ 鈴木さんは、色で黄色が一番好きです。

Ⅳ

佐藤さん：髪を拭いてもらって、気持ちがよかったです。

介護職：髪が少しぬれていますから、ドライヤーで乾かしましょうか。

佐藤さん：はい、お願いします。

介護職：終わりました。くしでとかしましょうか。

佐藤さん：自分でやるので、くしを取ってください。

介護職：わかりました。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 佐藤さんは、自分で髪を拭きました。

❷ 佐藤さんは、自分で髪を乾かしました。

❸ 佐藤さんは、自分でくしを取りました。

❹ 佐藤さんは、自分で髪をとかしました。

V

介護職：佐藤さん、歯磨きは終わりましたか。

佐藤さん：磨いたけれど、きれいになったかどうか見てほしいです。

介護職：はい、わかりました。
口を開けてください。左側に食べ物が残っていますよ。自分で取れますか。

佐藤さん：やってみます。
難しいです。

介護職：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。

[問題] ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

❶ じゃ、歯磨きをしましょう。

❷ じゃ、自分で取ってください。

❸ じゃ、私が取りますね。

❹ じゃ、うがいをしましょう。

入浴・清潔保持の介護

ことば

番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
①	温度	おんど	
②	（お湯を）かける	（おゆを）かける	
③	（汗を）かく	（あせを）かく	
④	シャンプー	―――	
⑤	消毒	しょうどく	
⑥	消毒液	しょうどくえき	
⑦	清潔保持	せいけつほじ	
⑧	清拭	せいしき	
⑨	洗髪	せんぱつ	
⑩	洗面	せんめん	
⑪	洗面器	せんめんき	
⑫	脱衣室	だついしつ	
⑬	入浴	にゅうよく	
⑭	ぬるい	―――	
⑮	拭く	ふく	
⑯	浴室	よくしつ	
⑰	浴槽	よくそう	
⑱	リンス	―――	

問題のことば

⑲	確認	かくにん	

問　題（会話・声かけ）

1

介護職：鈴木さん、体調はいかがですか。

鈴木さん：まだ、背中がかゆいよ。

介護職：ちょっと見てもいいですか。きのうより赤いですね。
あとで、看護師に見てもらいましょう。
きょうも、からだを拭きましょうか。

鈴木さん：嫌だよ。お風呂に入りたいよ。

介護職：そうですか。看護師に聞いてみますね。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 鈴木さんは、背中が痛いです。

❷ 鈴木さんの背中は、きのうより、きょうのほうが、赤いです。

❸ 鈴木さんは、お風呂に入れないので、からだを拭きます。

❹ 鈴木さんは、きょう、お風呂に入ります。

II

介護職：佐藤さん、看護師が入浴をしてもいいと言いましたから、きょうはお風呂に入れますよ。
体調はいかがですか。

佐藤さん：きのうは少し咳が出ました。でも、きょうは大丈夫です。
先週から、髪を洗っていないので、頭がかゆいです。

介護職：わかりました。きょうは髪をしっかり洗いましょう。
じゃ、行きましょう。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 佐藤さんは、きょう体調が悪いです。
❷ 佐藤さんは、きょう咳が出ています。
❸ 佐藤さんは、きのう髪を洗いました。
❹ 佐藤さんは、きょう髪を洗います。



介護職：お湯の温度はいかがですか。少しぬるいですか。

佐藤さん：いいえ。ちょうどいいです。とても気持ちがいいです。

介護職：佐藤さん、そろそろお風呂から出ましょうか。

佐藤さん：ええ。そうですね。

介護職：床が滑りやすいですから、ゆっくり歩いてくださいね。

佐藤さん：わかりました。気をつけます。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ お湯の温度はぬるいです。

❷ 佐藤さんは、気持ちが悪いです。

❸ 床は滑りにくいです。

❹ 佐藤さんは、滑らないように気をつけます。

Ⅳ

リーダー：今から洗面の介護をします。

介護職：わかりました。

リーダー：顔を拭くときは、温かいタオルを使います。

介護職：はい。目の周りはどうやって拭きますか。

リーダー：目頭から目尻に向かって拭きます。

介護職：最初に目尻を拭くんですね。

リーダー：いいえ、ちがいます。先に目頭を拭きます。

介護職：すみません。わかりました。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 冷たいタオルで拭きます。

❷ 目の下を拭きます。

❸ 目尻から目頭まで拭きます。

❹ 目頭から目尻まで拭きます。

V

介護職：お湯の温度はいかがですか。

鈴木さん：ちょっとぬるいよ。もっと熱いお湯のほうがいいよ。

介護職：わかりました。＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。

鈴木さん：ありがとう。ちょうどいい温度になったよ。



[問題] ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

❶ ちょうどいい温度でよかったです。

❷ 少し熱いですか。ちょっとぬるくしますね。

❸ もう少しお風呂に入りたいですか。

❹ 少し熱くしますね。

VI

介護職：鈴木さん、体調はいかがですか。

鈴木さん：大丈夫だよ。でも、ちょっと汗をかいた。

介護職：そうですか。からだを拭きましょうか。

鈴木さん：お願いします。

介護職：わかりました。部屋の温度はどうですか。

鈴木さん：ちょっと寒いよ。

介護職：そうですか。＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。

[問題] ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

❶ エアコンをつけますね。

❷ 窓を開けますね。

❸ エアコンの温度を少し下げますね。

❹ カーテンを開けますね。

Ⅶ

リーダー：きょうは鈴木さんの入浴の日です。鈴木さんの入浴介護をお願いします。

介護職：はい。でも、鈴木さんは、きのう少し咳が出ると言いました。大丈夫ですか。

リーダー：看護師に確認してもらいましたから大丈夫です。でも、鈴木さんに体調を聞いてください。

介護職：はい、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。

[問題] ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

❶ 看護師に確認します。

❷ リーダーに確認します。

❸ 鈴木さんに確認します。

❹ 介護職に確認します。

家事の介護

ことば

番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
①	おしぼり	―――	
②	カーテン	―――	
③	家事	かじ	
④	片付ける	かたづける	
⑤	乾かす	かわかす	
⑥	乾く	かわく	
⑦	換気	かんき	
⑧	シーツ	―――	
⑨	洗濯物	せんたくもの	
⑩	掃除機	そうじき	
⑪	たたむ	―――	
⑫	調理	ちょうり	
⑬	掃く	はく	
⑭	布団	ふとん	
⑮	ほうき	―――	
⑯	干す	ほす	
⑰	枕	まくら	
⑱	毛布	もうふ	
⑲	モップ	―――	

問　題（会話・声かけ）

1

佐藤さん：きょうは、いい天気でしたね。

介護職　：はい、洗濯物をたくさん干しました。でも、もう乾きましたよ。

おしぼりも、タオルも、たくさんあります。

佐藤さん、いっしょにおしぼりをたたみませんか。

佐藤さん：ええ、おしぼりは、小さくたためばいいですか。

介護職　：はい、そうです。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 佐藤さんは、洗濯物を干します。

❷ 佐藤さんは、おしぼりとタオルを干します。

❸ 佐藤さんは、おしぼりとタオルをたたみます。

❹ 佐藤さんは、おしぼりをたたみます。

Ⅱ

介護職：佐藤さん、あまり食べていませんね。

佐藤さん：おいしくないんです。

介護職：そうですか。

佐藤さんは、料理が上手でしたね。

あしたの昼ご飯をいっしょに作りましょうか。

佐藤さん：うれしいわ。おかずは、野菜の煮物と焼き魚を作りましょう。

介護職：いいですね。私も楽しみにしています。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ あしたの昼ご飯は、佐藤さんが一人で作ります。

❷ あしたの昼ご飯は、介護職が一人で作ります。

❸ あしたの昼ご飯は、野菜の煮物を作ります。

❹ あしたの昼ご飯は、魚の煮付けを作ります。

介護職：佐藤さん、おはようございます。

佐藤さん：おはようございます。

介護職：ご気分はいかがですか。

佐藤さん：悪くないですよ。

介護職：よかったです。いいお天気ですね。
窓を開けて、換気をしましょうか。

佐藤さん：そうですねえ。でも、今ちょっと寒いです。

介護職：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。

[問題] ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

❶ じゃ、今窓を開けますね。

❷ じゃ、今換気をしますね。

❸ じゃ、佐藤さんが食堂に行っているときに、窓を閉めますね。

❹ じゃ、佐藤さんが食堂に行っているときに、換気をしますね。

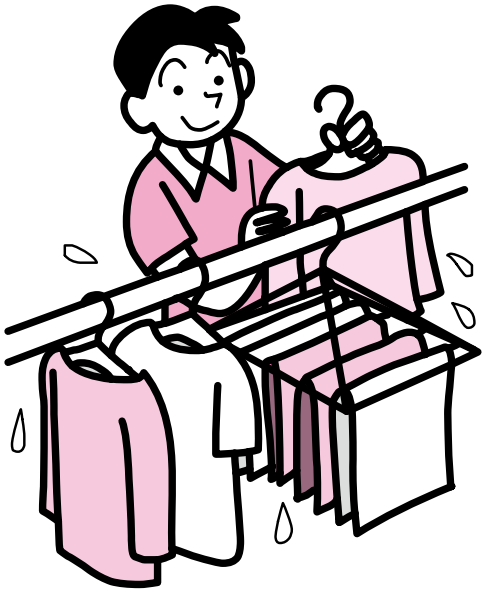
Ⅳ

鈴木さん：きょうは洗濯物がたくさんあるね。

介護職　：はい。きょうはパジャマを洗濯する日なんです。

鈴木さん：大変だね。私は洗濯物をたたむのが上手だよ。

介護職　：そうですか。＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。



[問題] ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

❶ じゃ、お手伝いしましょうか。

❷ じゃ、あしたパジャマを洗濯しましょう。

❸ じゃ、洗濯物のたたみ方を教えてもらえませんか。

❹ じゃ、洗濯のやり方を教えてもらえませんか。

V

佐藤(さとう)さん：テーブルを拭(ふ)きましたよ。

介護職(かいごしょく)　：ありがとうございます。

佐藤(さとう)さん：どういたしまして。きれいになると、気持(きも)ちがいいですから。

介護職(かいごしょく)　：そうですね。＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。



［問題(もんだい)］＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中(なか)に入(はい)ることばを選(えら)んでください。

❶ テーブルを拭(ふ)いてください。

❷ テーブルが汚(よご)れていますよ。

❸ テーブルをきれいにしましょう。

❹ テーブルがきれいになりましたね。

文　　章

ことば

番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
①	観察	かんさつ	
②	行事	ぎょうじ	
③	禁止	きんし	
④	計画	けいかく	
⑤	掲示	けいじ	
⑥	ケース	―――	
⑦	玄関	げんかん	
⑧	参加者	さんかしゃ	
⑨	事故	じこ	
⑩	施設	しせつ	
⑪	就寝	しゅうしん	
⑫	出勤	しゅっきん	
⑬	巡視	じゅんし	
⑭	使用	しよう	
⑮	状況	じょうきょう	
⑯	ショートステイ	―――	
⑰	自立	じりつ	
⑱	送迎車	そうげいしゃ	
⑲	退勤	たいきん	
⑳	タイヤ	―――	
㉑	建物	たてもの	

番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
㉒	担当者	たんとうしゃ	
㉓	調理員	ちょうりいん	
㉔	転倒	てんとう	
㉕	ナースコール	―――	
㉖	日勤	にっきん	
㉗	濡れる	ぬれる	
㉘	吐く	はく	
㉙	外す	はずす	
㉚	非常口	ひじょうぐち	
㉛	非常ベル	ひじょうベル	
㉜	119 番	ひゃくじゅうきゅうばん	
㉝	服薬	ふくやく	
㉞	変更	へんこう	
㉟	報告	ほうこく	
㊱	ホール	―――	
㊲	まつり	―――	
㊳	ミーティング	―――	
㊴	見守り	みまもり	
㊵	面会	めんかい	
㊶	申し送り	もうしおくり	
㊷	夜勤	やきん	
㊸	流行	りゅうこう	
㊹	利用者	りようしゃ	

利用者の状況 I

佐藤さんは、トイレに行って排泄をしていますが、夜はポータブルトイレを使っています。排泄は介護が必要です。失禁はありません。

[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 佐藤さんは、排泄が自立しています。

❷ 佐藤さんは、いつもトイレに行って排泄をしています。

❸ 佐藤さんは、夜はポータブルトイレで排泄をしています。

❹ 佐藤さんは、失禁があります。

利用者の状況 II

鈴木さんは、胸が痛くて入院していましたが、退院しました。静かにしているときは、問題がありません。お風呂に入っているとき、胸が苦しいことがあります。入浴は、介護と見守りが必要です。

[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 鈴木さんは、今入院しています。

❷ 鈴木さんは、いつも胸が痛いです。

❸ 鈴木さんは、お風呂に一人で入ることができます。

❹ 鈴木さんは、手伝ってもらって、入浴をしています。

利用者の状況 III

名　前	佐藤さん
見　る	右目はよく見えますが、左目は見えにくいです。
聞　く	左耳が少し聞こえにくいですが、大きい声で話せば、聞くことができます。
話　す	問題がありません。

[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 佐藤さんは、右目も左目も見えにくいです。
❷ 佐藤さんは、右耳も左耳もよく聞こえます。
❸ 佐藤さんは、左耳が聞こえにくいです。
❹ 佐藤さんは、大きい声で話します。

利用者の状況 Ⅳ

名　前	鈴木さん
移　動	車いすで移動しています。
排　泄	少し介護が必要です。
食　事	自立しています。
入　浴	少し介護が必要です。

[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 鈴木さんは、自分で歩いて移動することができます。
❷ 鈴木さんは、自分で排泄をすることができます。
❸ 鈴木さんは、自分でご飯を食べることができます。
❹ 鈴木さんは、自分でお風呂に入ることができます。

利用者の状況 V

名　前	佐藤さん
家　族	娘さんが一人と息子さんが一人います。 娘さんの家は施設の近くにあります。 娘さんは、働いています。 土曜日と日曜日だけ、面会に来ることができます。 息子さんは、他の県に住んでいます。 仕事が忙しいので、あまり面会に来ることができません。

[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 佐藤さんの娘さんの家は、施設から遠いです。
❷ 佐藤さんの娘さんは、月曜日に面会に来ます。
❸ 佐藤さんの息子さんは、働いています。
❹ 佐藤さんの息子さんは、よく面会に来ます。

仕事のやり方 I

介護をする前に、必ず声かけをしましょう。例えば、車いすを押す前に利用者に押すことを伝えましょう。利用者の安全、安心をいつも考えて介護をしましょう。

[問題] 車いすを押す前に何と言いますか。正しいものを選んでください。

❶「車いすを押しますよ」

❷「車いすのブレーキをかけますよ」

❸「危ないですよ」

❹「介護をしますよ」

仕事のやり方 II

車いすを使う前に、ブレーキとタイヤを確認します。利用者が車いすに乗るときは、ブレーキをかけなければなりません。危ないからです。車いすが止まっているときは、いつもブレーキをかけましょう。車いすを押す前に、利用者に押すことを伝えましょう。利用者の安全、安心をいつも考えて介護をしましょう。

[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 利用者が車いすに乗るときは、ブレーキをかけます。

❷ 車いすを使うときは、いつもブレーキをかけます。

❸ 車いすを使った後に、ブレーキとタイヤを確認します。

❹ 介護者の安全、安心をいつも考えて介護をします。

仕事のやり方 III

＜火事が起きた場合＞

① 大きい声で、周りの人に知らせます。

↓

② 非常ベルのボタンを押します。

↓

③ 119番に電話します。

↓

④ 利用者を安全な場所に誘導します。

[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 火事が起きたら、まず周りの人に知らせます。
❷ 火事が起きたら、まず非常ベルを押します。
❸ 火事が起きたら、まず119番に電話します。
❹ 火事が起きたら、まず利用者の部屋へ知らせに行きます。

仕事のやり方 Ⅳ

排泄の介護では、まず、利用者ができることを確認します。できることは利用者にやってもらいます。次に、いっしょにトイレに行きます。利用者が安全に便座に座ったことを確認します。それから「介護職を呼ぶときは、ボタンを押してください」と説明します。説明が終わったら、トイレの外に出ます。

[問題] 文と同じ順番の排泄の介護を選んでください。

❶ 利用者ができることを確認する→いっしょにトイレに行く→安全を確認する→ボタンについて説明する→トイレの外に出る

❷ 利用者ができることを確認する→いっしょにトイレに行く→安全を確認する→トイレの外に出る→ボタンについて説明する

❸ いっしょにトイレに行く→ボタンについて説明する→トイレの外に出る→安全を確認する→利用者ができることを確認する

❹ いっしょにトイレに行く→利用者ができることを確認する→ボタンについて説明する→安全を確認する→トイレの外に出る

仕事のやり方 V

入浴の前に、必ず利用者の体調を確認します。
そして、トイレに行ってもらいましょう。食事の後、すぐに入浴しないようにします。脱衣室や浴室の温度にも注意しましょう。入浴の後で、水分補給を忘れないでください。

[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 入浴の前に、利用者に「おなかがすいていますか」と聞きます。
❷ 入浴の後で、利用者にトイレに行ってもらいます。
❸ 脱衣室と浴室の温度に気をつけなければなりません。
❹ 入浴の後で、利用者にすぐ食べ物を食べてもらいます。

仕事のやり方 VI

立って食事の介護をしてはいけません。座って介護をしましょう。利用者にメニューの説明をしてから、食べてもらいます。食後に口腔ケアをします。食後は30分くらい座って休んでもらいましょう。

[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 立って食事の介護をします。
❷ 食後にメニューの説明をします。
❸ 食後にうがい、歯磨きなどをしてもらいます。
❹ 食後に寝てもらいます。

掲示 1

面会のみなさまへ

みなさまの健康と安全のために、施設はどこも禁煙です。
携帯電話は建物の中では使用禁止です。
携帯電話を使用するときは、建物の外でお願いします。

[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

1. 施設では、建物の中でたばこを吸うことができます。
2. 施設では、庭でたばこを吸うことができます。
3. 施設では、建物の中で携帯電話を使うことができます。
4. 施設では、庭で携帯電話を使うことができます。

掲示 II

ご家族のみなさまへ

6月になりました。これから食中毒が多くなります。

6月1日から8月31日まで、施設に食品を持って来ないようにしてください。

玄関に、消毒液が置いてあります。施設に入るとき、手の消毒をしてください。

[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 6月になると、食中毒が減ります。

❷ 6月、7月、8月は、食品を持って来ることができます。

❸ 玄関で消毒すれば、食品を持って入ることができます。

❹ 手の消毒をしてから、施設に入ります。

掲示 III

手の洗い方

① はじめに、水で手を洗います。

↓

② せっけん液をつけて、手のひら、手の甲をよく洗います。

↓

③ 指先をしっかり洗って、きれいにします。

↓

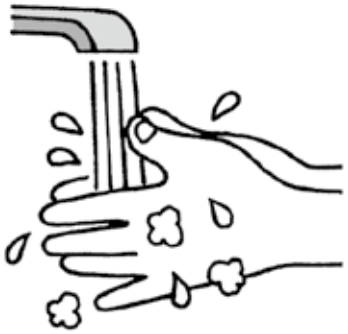
④ 手首や指と指の間を洗います。

↓

⑤ 水でよく洗います。

↓

⑥ 手を乾かします。



[問題] 手の洗い方について、正しいものを選んでください。

❶ はじめに、せっけん液で洗います。

❷ せっけん液をつけたら、手を乾かします。

❸ 指先をよく洗って、きれいにします。

❹ せっけん液で手首を洗ったら、乾かします。

５月の献立表

		５月１日	５月２日	５月３日
朝食	主食	パン	ご飯	パン
	副食	たまご焼き スープ	焼き魚 みそ汁	野菜のいためもの 牛乳
昼食	主食	肉うどん	カレーライス	たまご丼
	副食	豆腐	野菜サラダ	漬物
	デザート	ヨーグルト	プリン	バナナ
夕食	主食	ご飯	ご飯	ご飯
	副食	天ぷら みそ汁	ハンバーグ スープ	魚の煮付け みそ汁

[問題] 上の献立表を見て、正しいものを選んでください。

❶ 副食は、いつもご飯です。
❷ 副食は、果物やヨーグルトです。
❸ 副食は、毎日サラダがあります。
❹ 副食は、毎日みそ汁があります。

行事の計画 1

誕生日会の計画

日時	２０２３年 12 月５日（火曜日）13:00 ～ 15:30
場所	３階　ホール
参加者	利用者：20 人 職員：介護職　10 人　看護師 1 人
準備（担当者）	・誕生日が 12 月の利用者にプレゼントを買っておきます（看護師）。 ・おかしと飲み物を買っておきます（介護職）。 ・歌の練習をします（利用者・職員）。 ・ホールにテーブルといすを並べます。花を置きます（職員）。

[問題] 誕生日会について、正しいものを選んでください。

❶ 誕生日会で、昼ご飯を食べます。
❷ 利用者は、みんなプレゼントをもらいます。
❸ 利用者と職員は、歌の練習をします。
❹ 利用者は、テーブルといすを並べます。

行事の計画 II

夏まつりの計画

日　時	２０２３年７月８日（土曜日）13：00 ～ 15：40
場　所	２階ホール
参加者	利用者：２０人 ご家族：15人 職員：介護職　５人　看護師　１人　調理員　１人
担当者	介護職、看護師：ホールの準備をします。 調理員：飲み物の準備をします。 介護職：家族をホールに案内します。 介護職：利用者をホールに誘導します。

[問題] 夏まつりについて、正しいものを選んでください。

❶ 夏まつりは、午前に行います。
❷ 夏まつりは、１階のホールでします。
❸ 介護職が家族をホールに案内します。
❹ 看護師が利用者をホールに誘導します。

仕事の予定 1

日勤（9:00-18:00）

9:00（午前9時）	出勤　朝のミーティング
10:00	水分補給の介護
11:00	昼食の準備
11:30	食事の介護・服薬の介護
13:00（午後1時）	休憩（60分）
14:00	入浴の介護
16:00	水分補給の介護
17:00	夕方のミーティング
17:30	記録
18:00	退勤

[問題] 仕事の予定について、正しいものを選んでください。

❶ 水分補給の介護は、1回します。
❷ 食事の介護は、11時からです。
❸ 休憩は、12時30分から14時までです。
❹ 記録を書いてから、退勤します。

仕事の予定 II

夜勤（17:00 － 10:00）

17:00（午後５時）	出勤
18:00	食事の介護・服薬の介護
	申し送り（日勤→夜勤）
20:00	就寝の介護（洗面・口腔ケア・着替え）
23:00	巡視（２時間に１回）
6:00（午前６時）	起床の介護（洗面・口腔ケア・着替え）
8:00	食事の介護・服薬の介護
9:00	朝のミーティング
9:30	記録
10:00	退勤

[問題] 仕事の予定について、正しいものを選んでください。

❶ 出勤して、まず就寝の介護をします。

❷ 巡視は、１時間に１回します。

❸ 起床の介護で、利用者の洗面や歯磨きを手伝います。

❹ 朝食の介護の前に、ミーティングがあります。

事故の報告

利用者	鈴木さん
日　時	2023年7月5日（水曜日）　19:10
場　所	洗面所
内　容	鈴木さんが自分で入れ歯を洗ってケースにしまおうとしましたが、入れ歯が床に落ちて割れてしまいました。
原　因	指の力が弱くなりました。手が濡れていたので落としてしまいました。
これからどうするか	入れ歯は、鈴木さんに外してもらいます。 鈴木さんの入れ歯は、介護職が洗ってケースにしまいます。 起床の介護のとき、鈴木さんに渡します。

[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 鈴木さんは、介護職に入れ歯を洗ってもらいました。
❷ 鈴木さんは、入れ歯をケースにしまいました。
❸ 鈴木さんは、入れ歯を落として割ってしまいました。
❹ 鈴木さんは、あした自分で入れ歯を洗います。

申し送り1

あした、14日（木曜日）のショートステイの予定です。

2階は、入る利用者が2人、帰る利用者が1人です。

4階は、入る利用者が2人、帰る利用者が2人です。

帰る利用者は、15時に送迎車で帰ります。

4階の帰る利用者は、鈴木さんと佐藤さんです。

佐藤さんは、14時にご家族が迎えに来ます。

よろしくお願いします。

[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

❶ あした入る利用者は、3人です。

❷ 鈴木さんは、午後3時に送迎車で帰ります。

❸ 鈴木さんは、ご家族が迎えに来ます。

❹ 佐藤さんは、午後3時に帰ります。

申し送り II

鈴木さんは、あした病院へ行きます。

10時半に、施設の車で病院へ行きますから、

10分前に鈴木さんといっしょに玄関へ来てください。

看護師がいっしょに病院へ行きます。

[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 鈴木さんは、あした10時10分前に、病院へ行きます。

❷ 鈴木さんは、あしたタクシーで病院へ行きます。

❸ 鈴木さんは、あした10時30分に玄関へ行きます。

❹ 鈴木さんは、あした看護師と病院へ行きます。

申し送り III

鈴木様

18:00	朝、気分が悪いと言っていました。
	夕食は全部食べました。お茶を200ccc飲みました。
	吐き気や嘔吐はありません。
02:45	ナースコールがあったので、鈴木さんの部屋へ行きました。鈴木さんは「気持ちが悪い」と言って、少し嘔吐をしました。
03:10	嘔吐は止まって、「気分はよくなった」と言いました。
	バイタルサインを確認したら、問題はありませんでした。
	看護師に報告しました。

[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 鈴木さんは、気分が悪くて、夕食を残しました。
❷ 鈴木さんは、朝食のとき、お茶を２００cc飲みました。
❸ 鈴木さんは、夜中に吐きました。
❹ 鈴木さんは、夜中に熱がありました。

解　答 編

介護の日本語　問題の解答

〔会話・声かけ〕

P.209	移動の介護Ⅰ	❸
P.210	移動の介護Ⅱ	❶
P.211	移動の介護Ⅲ	❶
P.212	移動の介護Ⅳ	❶
P.215	食事の介護Ⅰ	❹
P.216	食事の介護Ⅱ	❷
P.217	食事の介護Ⅲ	❹
P.218	食事の介護Ⅳ	❸
P.220	排泄の介護Ⅰ	❸
P.221	排泄の介護Ⅱ	❹
P.222	排泄の介護Ⅲ	❹
P.223	排泄の介護Ⅳ	❹
P.225	みじたくの介護Ⅰ	❶
P.226	みじたくの介護Ⅱ	❸
P.227	みじたくの介護Ⅲ	❹
P.228	みじたくの介護Ⅳ	❹
P.229	みじたくの介護Ⅴ	❸
P.231	入浴・清潔保持の介護Ⅰ	❷
P.232	入浴・清潔保持の介護Ⅱ	❹
P.233	入浴・清潔保持の介護Ⅲ	❹
P.234	入浴・清潔保持の介護Ⅳ	❹
P.235	入浴・清潔保持の介護Ⅴ	❹
P.236	入浴・清潔保持の介護Ⅵ	❶
P.237	入浴・清潔保持の介護Ⅶ	❸
P.239	家事の介護Ⅰ	❹
P.240	家事の介護Ⅱ	❸
P.241	家事の介護Ⅲ	❹
P.242	家事の介護Ⅳ	❸
P.243	家事の介護Ⅴ	❹

〔文章〕

P.247	利用者の状況Ⅰ	❸
P.248	利用者の状況Ⅱ	❹
P.249	利用者の状況Ⅲ	❸
P.250	利用者の状況Ⅳ	❸
P.251	利用者の状況Ⅴ	❸
P.252	仕事のやり方Ⅰ	❶
P.253	仕事のやり方Ⅱ	❶
P.254	仕事のやり方Ⅲ	❶
P.255	仕事のやり方Ⅳ	❶
P.256	仕事のやり方Ⅴ	❸
P.257	仕事のやり方Ⅵ	❸
P.258	掲示Ⅰ	❹
P.259	掲示Ⅱ	❹
P.260	掲示Ⅲ	❸
P.261	献立	❹
P.262	行事の計画Ⅰ	❸
P.263	行事の計画Ⅱ	❸
P.264	仕事の予定Ⅰ	❹
P.265	仕事の予定Ⅱ	❸
P.266	事故の報告	❸
P.267	申し送りⅠ	❷
P.268	申し送りⅡ	❹
P.269	申し送りⅢ	❸

介護の日本語　解答用紙

〔会話・声かけ〕

P.209	移動の介護Ⅰ	
P.210	移動の介護Ⅱ	
P.211	移動の介護Ⅲ	
P.212	移動の介護Ⅳ	
P.215	食事の介護Ⅰ	
P.216	食事の介護Ⅱ	
P.217	食事の介護Ⅲ	
P.218	食事の介護Ⅳ	
P.220	排泄の介護Ⅰ	
P.221	排泄の介護Ⅱ	
P.222	排泄の介護Ⅲ	
P.223	排泄の介護Ⅳ	
P.225	みじたくの介護Ⅰ	
P.226	みじたくの介護Ⅱ	
P.227	みじたくの介護Ⅲ	
P.228	みじたくの介護Ⅳ	
P.229	みじたくの介護Ⅴ	
P.231	入浴・清潔保持の介護Ⅰ	
P.232	入浴・清潔保持の介護Ⅱ	
P.233	入浴・清潔保持の介護Ⅲ	
P.234	入浴・清潔保持の介護Ⅳ	
P.235	入浴・清潔保持の介護Ⅴ	
P.236	入浴・清潔保持の介護Ⅵ	
P.237	入浴・清潔保持の介護Ⅶ	
P.239	家事の介護Ⅰ	
P.240	家事の介護Ⅱ	
P.241	家事の介護Ⅲ	
P.242	家事の介護Ⅳ	
P.243	家事の介護Ⅴ	

〔文章〕

P.247	利用者の状況Ⅰ	
P.248	利用者の状況Ⅱ	
P.249	利用者の状況Ⅲ	
P.250	利用者の状況Ⅳ	
P.251	利用者の状況Ⅴ	
P.252	仕事のやり方Ⅰ	
P.253	仕事のやり方Ⅱ	
P.254	仕事のやり方Ⅲ	
P.255	仕事のやり方Ⅳ	
P.256	仕事のやり方Ⅴ	
P.257	仕事のやり方Ⅵ	
P.258	掲示Ⅰ	
P.259	掲示Ⅱ	
P.260	掲示Ⅲ	
P.261	献立	
P.262	行事の計画Ⅰ	
P.263	行事の計画Ⅱ	
P.264	仕事の予定Ⅰ	
P.265	仕事の予定Ⅱ	
P.266	事故の報告	
P.267	申し送りⅠ	
P.268	申し送りⅡ	
P.269	申し送りⅢ	

日本の介護を学び、現場で働く外国人、
そして日本の介護を伝える人のためのWebサイト

にほんごをまなぼう



Included Contents

- **日本語学習～目指せ！日本語試験合格～**
  - ドリル・小テスト・模擬テスト
  - 学習状況確認／学習目標管理
  - 季節の花育成トライアル
- **日本の介護学習～マルチデバイス・多言語対応～**
  - 『介護の日本語』Web コンテンツ
  - 『介護の特定技能評価試験学習テキスト』
  - 『外国人のための介護福祉専門用語集』
  - 『外国人のための介護福祉士国家試験一問一答』　他
- **日本の介護伝達～手引き・ガイドライン～**
- **介護福祉専門用語翻訳機能～発音・多言語対応～**
- **SNS 情報発信～ユーザー交流の場～**

YouTube facebook

「にほんごをまなぼう」は、

日本の介護を学び、現場で働く外国人、そして日本の介護を伝える人のための総合プラットフォームとして、日本語能力の向上、介護現場で必要とされるスキルの習得をしっかりとサポートしていきます。日本語学習において高い学習効果を発揮するためには、何よりも学習者自らが自律的に学習に取り組むことが不可欠です。その環境を提供するのが「にほんごをまなぼう」です。介護現場で必要な日本語能力や基礎的な介護技能を身につけることを目的としています。また、介護福祉士国家試験、特定技能評価試験等の試験対策やユーザー同士のコミュニケーション(つながり)の場を提供します。

＜ 5 ＋ 1 つの特徴 ＞

無料

日本語学習、日本の介護に関心のある方であれば誰でも無料で利用が可能

試験合格

日本語能力試験、特定技能評価試験等の突破を目指した学習を支援

自律学習

自らが学習状況を管理できる自律学習支援システムを採用

インセンティブ

継続的な学びの中に楽しみを届ける機能を付加

日本の介護

日本の介護現場で必要とされる介護技能コンテンツを搭載

＋

コミュニティ

SNSによる情報発信、ユーザー相互の交流、情報共有の場を提供

SHOT!!

URL: https://aft.kaigo-nihongo.jp/rpv/

にほんごをまなぼう

CLICK!!

公益社団法人 日本介護福祉士会

厚生労働省　介護の日本語学習支援等事業

「介護の特定技能評価試験学習テキスト～介護技能・介護の日本語～」
（令和５年度 介護の日本語学習支援等事業）
令和６（2024）年３月発行
公益社団法人 日本介護福祉士会