



日本における介護について

内閣官房 健康・医療戦略室

目次

1. 日本における介護の紹介
 - 介護に対する考え方
 - 介護サービスの仕組み
 - 介護サービスの利用者支援する人たち
 - 地域包括ケアシステムについて
 - 「自立支援」に資する介護の5つの要素
 - 主な介護サービスの種別と概要
 - 介護サービスの利用者支援する人たち(職種別の仕事概要)
2. 個別施設及び取組事例紹介
3. 専門用語集

1. 日本における介護の紹介

日本における介護の紹介(Introduction)

■ 介護に対する考え方

- ▶ 日本における介護には、介護を必要とする高齢者を寝たきりにしないための「自立支援」、本人の望む暮らし方にむけた「尊厳の保持」という考え方があります。

尊厳の保持

介護を必要とする高齢者が望んだ暮らし方が実現しているかを普段から観察し、その人に応じたケアやサポートを行います。



自立支援

介護を必要とする高齢者を単に世話するばかりではなく、本人のできる動作や行為を見極め、その潜在的な能力を可能な限り引き出せるようにケアやサポートを行います。



注：イラストはイメージであり、著作権等は内閣官房健康・医療戦略室に属する

日本における介護の紹介(Introduction)

■ 介護サービスの仕組み

- ▶ 日本では、65歳以上で要支援・要介護認定*¹を受けた方と40～64歳で特定疾患が原因で要支援・介護状態認定を受けた方が、公的介護保険で介護サービスを受けることができます。介護サービスは大きく、「施設・居住系サービス」、「居宅系サービス」に分けられます。

施設・居住系サービス

施設などに入居して24時間体制で介護サービスを受けることができます。主に食事・排泄・入浴などの日常生活全般の支援・介護サービスが提供されます。



居宅系サービス

住み慣れた自宅で生活を続けつつ、自宅から施設に通ったり、自宅を訪問してもらいながら支援・介護サービスを受けることができます。



*¹ 日本では、公的介護保険の利用にあたって、利用者の状態を要支援1～2・要介護1～5の7段階で評価しています。要支援は、基本的には一人で生活できるものの、部分的に介護を必要とする状態です。要介護は、運動機能や思考力・理解力に低下が見られ、在宅や施設での介護を必要とする状態です。要介護の数字が大きいほど、介護を必要とする度合いが大きいことを意味します。要支援・介護度によって、利用できるサービスの種類や頻度が異なります。

介護サービスの利用者支援する人たち

日本の介護現場では、介護未経験者から介護福祉士資格を有する介護のプロフェッショナル人材など、様々な人々が連携して、利用者へサービスを提供しています。

生活・介護を支える人

- 介護福祉士・介護職員
- ケアマネジャー

リハビリテーションを支える人

- 理学療法士(PT)
- 作業療法士(OT)
- 言語聴覚士(ST)



医療を支える人

- 医師 ・看護師
- 歯科医師
- 歯科衛生士
- 薬剤師

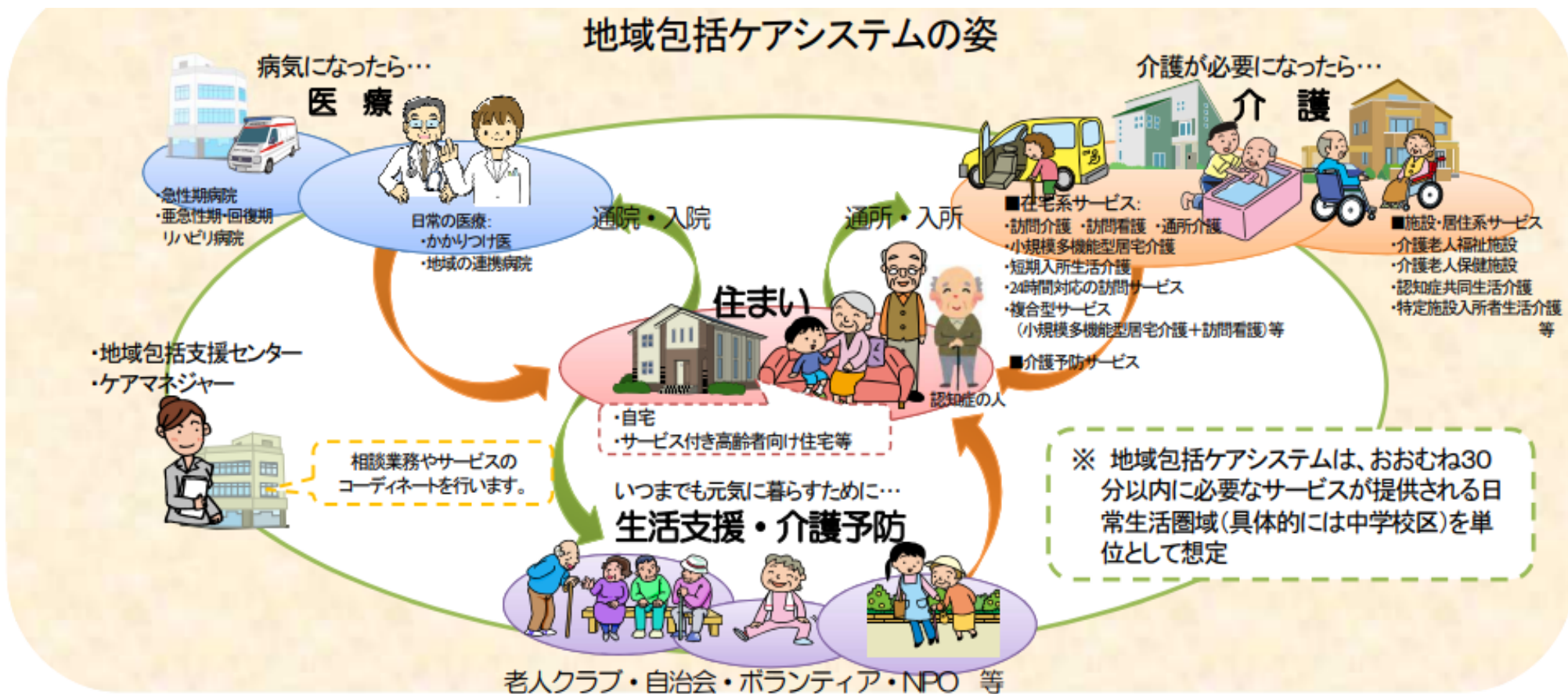
食事を支える人

- 管理栄養士
- 調理師

地域包括ケアシステムについて

- 日本は、1970年に「高齢化社会」（高齢化率※¹ 7%）、1994年に「高齢社会」（同14%）、2007年には「超高齢社会」（同21%）に突入しました。世界に先駆けて高齢化に対応してきた日本には、高齢化が進展するアジア諸国でも活用できる介護技術・ノウハウが多く蓄積されています。
- 日本の介護のビジョンとなるのが「地域包括ケアシステム」です。これは、高齢になって介護や医療が必要となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで送ることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・自立した日常生活支援が、それぞれ連携して一体的に提供されるものです。

※ 1 総人口に占める65歳以上人口の割合。



出所：地域包括ケアシステムの姿（厚生労働省）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/

「自立支援」に資する介護の5つの要素

提供される介護では「自立支援」が鍵になります。「自立支援」に向けて、介護者は単に高齢者の身の回りをお世話するばかりではなく、本人の意思や残存機能※²で日常生活を送れるようにサポートします。身体的機能・生活能力を維持することで要介護状態※³となることを防ぎ、また、要介護状態となっても重度化を防いで回復させることを目指します。高齢者の個性やそれまでの生活を尊重しながら、住み慣れた地域でできるだけ長く健康かつ自立的な生活を送れるようにすることが目的です。

「自立支援」に資する介護においては、次の5つの要素があります。日本の介護現場では、介護予防やリハビリテーションマネジメントなど高齢者の「自立支援」に資する介護の取組が広く行われており、技能実習を通じてそうした介護技術・ノウハウを学ぶことができます。また、個別施設における取組の詳細については、取組事例で紹介しています※⁴。

自立支援に資する介護の5つの要素

栄養・水分確保



口腔機能および
摂食嚥下機能の維持



排泄機能の維持



本人の可能な範囲
での活動量の確保



認知機能の低下に
対する把握と適切な対応



※²：本人が保持している能力。

※³：日本では、負傷・疾病・障害で長期間（2週間以上）に亘って常時介護を必要とする状態のことをいいます。

※⁴：本資料に掲載している個別施設の取組は、各施設からの自薦に基づいて選定されたものです。日本政府・内閣官房健康・医療戦略室として推薦しているものではありません。

「自立支援」に資する介護の5つの要素



栄養・水分確保（栄養・水分）

管理栄養士によるバランスの取れた食事の提供による栄養状態の維持・改善や嗜好に合わせた水分の提供による脱水の補正など



口腔機能および摂食嚥下機能の維持（摂食嚥下）

口腔ケアや摂食嚥下訓練、適切な胃ろう管理による経口摂食や常食への移行など



排泄機能の維持（排泄）

自然排泄を目指した排泄誘導や下剤調整（減薬）による便意の獲得、排泄動作の取得、自然排泄への移行など



本人の可能な範囲での活動量の確保（活動・参加）

積極的な離床や歩行など寝たきりにさせない活動を促す環境作りなどのリハビリテーションマネジメント



認知機能の低下に対する把握と適切な対応（認知機能）

認知症を理解した上での対応や環境調整による周辺症状の緩和や本人・家族・支持者の理解など

主な介護サービスの種別と概要

日本の介護保険制度では、利用できるサービスは以下の通り分類されています。

以下の一覧表の内容は、厚生労働省HPで、日本語、英語、中国語、韓国語、ベトナム語、タイ語、インドネシア語など11言語版がご覧いただけます。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_10548.html

サービス種別	サービス種別	概要
施設・ 居住系 サービス	特別養護老人 ホーム	常に介護が必要で、自宅では介護が困難な方が入所します。食事、入浴、排せつなどの介護を一体的に提供します。（※ 原則要介護3以上の方が対象）
	介護老人保健 施設	自宅で生活を営むことができるようにするための支援が必要な方が入所します。看護・介護・リハビリテーションなどの必要な医療や日常生活上の世話を提供します。
	特定施設 入居者生活介護	有料老人ホームなどに入居している高齢者が、日常生活上の支援や介護サービスを利用できます。
居宅系 サービス	通所介護 (デイサービス)	食事や入浴などの支援や、心身の機能を維持・向上するための機能訓練、口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。
	通所リハビリテーション (デイケア)	施設や病院などにおいて、日常生活の自立を助けるために理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などがリハビリテーションを行い、利用者の心身機能の維持回復を図るサービスです。
	短期入所 生活介護 (ショートステイ)	施設などに短期間宿泊して、食事や入浴などの支援や、心身の機能を維持・向上するための機能訓練の支援などを行うサービスです。家族の介護負担軽減を図ることができます。

出所：介護保険制度について（多言語対応版リーフレットより）（令和2年11月版）厚生労働省ホームページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_10548.html

主な介護サービスの種別と概要

サービス種別	概要	
居宅系サービス	訪問介護	訪問介護員（ホームヘルパー）が、入浴、排せつ、食事などの介護や調理、洗濯、掃除などの家事を行うサービスです。
	訪問看護	自宅で療養生活が送れるよう、看護師などが清潔ケアや排せつケアなどの日常生活の援助や、医師の指示のもと必要な医療の提供を行うサービスです。
	福祉用具貸与	日常生活や介護に役立つ福祉用具（車いす、ベッドなど）のレンタルができるサービスです。
	小規模多機能型居宅介護	利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心に、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問」を組み合わせて日常生活上の支援や機能訓練を行うサービスです。
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	定期的な巡回や随時通報への対応など、利用者の心身の状況に応じて、24時間365日必要なサービスを必要なタイミングで柔軟に提供するサービスです。訪問介護員だけでなく看護師なども連携しているため、介護と看護の一体的なサービス提供を受けることもできます。

出所：介護保険制度について（多言語対応版リーフレットより）（令和2年11月版）厚生労働省ホームページ
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_10548.html

介護サービスの利用者を支援する人たち(職種別の仕事概要)

※本取組事例は、各施設からいただいた情報を基に作成しています。

介護職員	利用者の身体介護（入浴・食事・排泄などの介助）、生活援助（清掃、洗濯など）、話し相手になる等によるメンタル面のケア、利用者の家族への介護に関する相談・助言などを行う
介護福祉士	介護に係る専門的知識及び技術をもち、介護業務のほか、心身の状況に応じた介護を行い、他の介護者に対し指導を行う
ケアマネジャー (介護支援専門員)	要支援・要介護者やその家族からの相談を受け、介護サービス等の提供についての計画（ケアプラン）を作成、自治体や介護サービス事業者・施設との連絡調整を行う
医師	医学的管理に基づいて利用者やその家族に指導・助言を行うと共に、ケアマネジャーに対して必要な情報提供やリハビリテーションの指示を行う
看護師	利用者の健康管理（バイタルチェック、感染症の発生予防・蔓延防止など）や薬の管理（投薬管理）を行う
歯科医師	虫歯や歯のまわりの病気治療、歯を残すための予防治療としてのブラッシング指導、歯石除去なども行う
歯科衛生士	歯科医師の直接指導の下、虫歯や歯周疾患など歯や歯ぐきの病気の予防処置などを行う
薬剤師	医師が出した処方を確認し、薬の調合や服薬指導、管理などを行う。処方された薬の副作用などについて、患者の体質やアレルギー歴などと照らし合わせ、問題なく服用できるかなどの確認も行う
リハビリテーション 専門職	理学療法士（physical therapist: PT）：物理療法（温熱・電気・水・光線等）と運動療法を用いて利用者の運動機能の維持・改善を支援する
	作業療法士（occupational therapist: OT）：家事や着替え等を含む生活に必要な動き・仕事・趣味などの作業を通じて利用者の健康を促進する
	言語聴覚士（speech-language-hearing therapist: ST）：聴覚障害・言語障害・音声障害・嚥下障害を専門として問題の程度に基づき、訓練、指導、助言などを行う
管理栄養士	利用者の健康維持のために、食事の提供や栄養に関する指導を行う

2. 個別施設及び取組事例紹介

紹介予定法人・施設及び取組事例一覧

#	法人名	事例掲載 施設名	サービス種別	施設情報	栄養・水分	活動・参加	摂食嚥下	排泄	認知機能
01	SOMPOケア株式会社	SOMPOケア		○	○	○	○	○	○
		ラヴィーレ羽田	③						
02	エプビー介護サービス株式会社	複数事業所共通	③、④、⑦、⑧、⑨、⑩	○	○	○	○	○	○
03	社会福祉法人 小田原福祉会	特別養護老人ホーム 潤生園	①	○	○	-	○	-	-
04	社会福祉法人 報恩会	ラグナケア春日台本館	①、③、④、⑥、⑦、⑩	○	-	○	○	○	-
05	社会福祉法人 江寿会	アゼリーアネックス		○	-	○	○	○	-
06	グリーンライフ株式会社	ウエルハウス千里中央	③	○	○	○	○	○	○
		メディス川越	③						
		メディス越谷蒲生	③						
		メディス足立	③						
07	医療法人 健和会	エバーライフ	③	○	○	-	-	○	-
08	医療法人社団 邦清会	かもめ メディカルケアセンター	②、⑤	○	○	○	○	○	○
09	医療法人 悠明会	ウエルケア悠	②、⑤	○	-	-	-	-	-
10	社会福祉法人 元気村	こうのす タンポポ翔裕園	①、④、⑥、⑦	○	○	○	○	○	○
11	生活介護サービス株式会社	ユーカー小金原	③	○	-	-	-	-	○

①特別養護老人ホーム、②介護老人保健施設、③特定施設入居者生活介護、④通所介護（デイサービス）、⑤通所リハビリテーション（デイケア）、⑥短期入所生活介護（ショートステイ）、⑦訪問介護、⑧訪問看護、⑨福祉用具貸与、⑩小規模多機能型居宅介護、⑪定期巡回・随時対応型訪問介護看護

01. SOMPOケア株式会社

法人名（日本語）	SOMPOケア株式会社	
法人名（英語）	Sompo Care Inc.	
所在地	〒104-0002 東京都品川区東品川四丁目12番8号 品川シーサイドイーストタワー	
TEL/FAX	03-6455-8560/03-5783-4170	
URL	https://corporate.sompocare.com/company/	
送り出し機関・技能実習生候補等からの問い合わせ先	片岡 伸子 人財採用部 キャリア採用課 シニアリーダー メールアドレス：nobuko.kataoka@sompocare.com	事例掲載施設：ラヴィーレ羽田
外国人材の受入状況	技能実習生：ベトナム2名（在籍） ※その他外国籍スタッフ受入実績あり（ラヴィーレ羽田）	
職場環境改善・向上に係る取組	<ul style="list-style-type: none"> 介護福祉士資格取得に向けた社内研修の実施 実務者研修の受講費用補助 夜勤時のスタッフ業務軽減のため眠りセンサーを全室導入 	
事例掲載施設	SOMPOケア ラヴィーレ羽田 https://www.sompocare.com/service/home/kaigo/H000101	

日本語教育に関する支援	<ul style="list-style-type: none">外部機関利用による支援：日本語講師による日本語学習。実習レベルに合わせたテキスト使用。週1回のオンライン学習：JLPT試験対策および介護業務の専門用語の学習。社内教育研修部による支援：入社時やフォローアップ研修時にやさしい日本語テキストを活用した日本語教育。その他：カンファレンスや担当者会議への参加を促し、会議後、会議内容をフォローしながら理解を深める支援実施。
介護教育に関する支援	<ul style="list-style-type: none">『はじめて学ぶ介護の日本語 生活知識とコミュニケーション』『はじめて学ぶ介護の日本語 基本のことば』をテキストとして、介護の専門用語および介護記録の書き方を学習、理解を促す。社内教育研修部により、入社から約2週間、やさしい日本語テキスト利用による介護の基礎知識や技術習得の研修実施。その後3年間、定期的なフォローアップ研修実施。技能実習評価試験の試験対策。
生活に関する支援	<ul style="list-style-type: none">指導員や担当スタッフを交えた懇親会。花見等季節を感じるイベント開催。（コロナ禍の現在は実施できず）

<p>その他 支援等</p>	<ul style="list-style-type: none"> 年末調整時手続きの支援。
<p>その他 特徴等</p>	<ul style="list-style-type: none"> SOMPOケアグループは、多くの高齢者とその家族、および全従業員に対する「人間尊重」を経営の基本とし、安心・安全・健康に資する最高品質の介護サービスを提供、ならびに働き甲斐と働きやすい職場の提供を行う。 SOMPOケアは、「世界に誇れる豊かな長寿国日本」の実現に貢献するという企業理念の下、介護業界のリーディングカンパニーとして「介護の未来を変えていく」というスローガンを掲げ、利用者の“できること”に着目した自立支援で、利用者に寄り添うカスタムメイドケアを通じたQOL向上を目指す。 徹底した効率化・標準化によるケアスタッフの業務削減や、介護品質および入居者のQOL向上のために積極的にICTを導入。

	栄養・水分	摂食嚥下	排泄	活動・参加	認知機能
事例掲載	○	○	○	○	○
事業所名	SOMPOケア株式会社 共通				

取組の
主な対象者

79歳男性、認知症高齢者日常生活自立度Ⅲb、BMI14.5。ALSのため栄養補給法は経管栄養。40.1℃の発熱で救急搬送され、尿管結石、敗血症で3週間入院（尿よりESBL+）。入院前より4.1%体重減少で退院。退院直後に左足踝部に褥瘡発生。

アセスメントの
内容

- 介入時の低栄養リスクは高リスク。立位不可、四肢拘縮あり。リクライニング車いす使用で移乗は2人介助。排泄はベッド上で定時オムツ対応。
- 現病歴はALS、摂食嚥下障害、胃ろう造設（既往歴に多発性褥瘡、尿路感染、低栄養や脱水等あり）。
- 40.1℃の発熱で救急搬送され、尿管結石、敗血症で3週間入院（尿よりESBL+）。入院前より4.1%体重減少で退院。退院直後に左足踝部に褥瘡発生。医師の栄養指示は、経管栄養剤を朝昼夕エンシュア・リキッドでトータルエネルギー量1000kcal、白湯100ml×3回であった。



移動・移乗

- 解決すべき課題を、①経管栄養の投与量が少なく、エネルギー・たんぱく質が不足している②皮膚脆弱のため褥瘡発生リスクが高い③ALSにより自力での体交不可とし、栄養ケアのポイントを、①医師等と連携して経管栄養の投与量の見直し②褥瘡の改善③褥瘡治癒に必要な栄養量を経管栄養のみで確保④感染症・褥瘡の再発リスク管理として介入を行った。

介入の内容

- 家族の意向は、穏やかで痛みのない生活をしてほしい、車いすに乗れると良い（本人とのコミュニケーションはうなずき程度）ということで、長期目標は、褥瘡や感染症の再発なく、痛みなく穏やかに過ごすこととし、短期目標は、褥瘡の改善に向けて胃ろう部より必要栄養量を確保し、3ヶ月で体重3kg増加を目指すこととした。

※徹底した「感染症対策」に取り組んでいます。全スタッフのマスク着用義務化および、出勤前・出勤時の検温、手洗い・うがい、アルコールによる手指消毒などの感染予防対策を実施しています。

<p>介入の内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> 具体的な栄養介入は、必要な栄養量を経管栄養から確保するために、投与エネルギー量、水分量を増やせるよう訪問医に相談、実施（まずは1000kcalから1200kcalへ、たんぱく質35gから50gへ、摂取水分量を100ml×3回から200ml×3回にし経管栄養剤および水分量のアップを提案、指示をもらった）、採血データの推移や毎月の体重増減を確認しながら栄養の補正を行った。 定時の体位交換や口腔ケア、マッサージ、日光浴等に関し、担当職種と頻度を具体的に決め実施（カンファレンスで合意後実施）。毎月、栄養モニタリング・栄養評価を実施。
<p>アセスメント・介入のポイント</p>	<ul style="list-style-type: none"> 経管栄養の投与量、水分量のアップ、褥瘡の状態に応じて微量元素を強化した栄養補助食品使用、栄養状態に合わせて栄養ケア目標の変更（褥瘡治癒から感染症・再発予防のための低栄養改善）など、栄養モニタリング（栄養アセスメント）と栄養評価が繰り返し行われた。 特定施設のため施設所属の管理栄養士不在。よって、本部の管理栄養士が月1回訪問して栄養状態を把握。施設との連絡は社内メールや電話等で随時実施。 ※当社の特定施設は、管理栄養士の配置施設と非配置施設とがある。
<p>効果の例・ 取組の工夫</p>	<ul style="list-style-type: none"> 当社はNCMを取り入れた栄養ケアを実施。管理栄養士が、経管栄養の投与量や水分量に関し必要な栄養価・量を算出、不足分を補うように栄養や食事内容等提案。カンファレンスでの合意後、多職種協働で実施。 管理栄養士を配置または月1回以上関与とする特定施設での6ヶ月間の低栄養リスク改善率は、中リスク改善率が4人に1人程度、高リスク改善率が2人に1人程度。（2021年9月末時点）

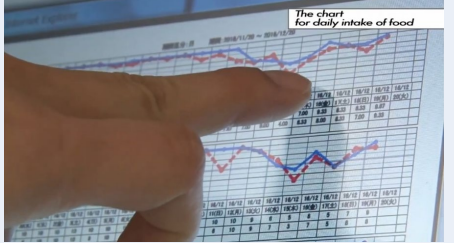



食事介助



食事介助

※徹底した「感染症対策」に取り組んでいます。全スタッフのマスク着用義務化および、出勤前・出勤時の検温、手洗いうがい、アルコールによる手指消毒などの感染予防対策を実施しています。

取組の 主な対象者	嚥下機能低下に伴い食形態などの定期的な見直しが必要な方、胃ろう造設後に入居し経口摂取していない方。	
アセスメントの 内容	<ol style="list-style-type: none"> ① 施設スタッフによる定期的な食事に関する要望のヒアリングと食事場面の観察 ② 定期的なカンファレンスでの目標検討 ③ 必要に応じた専門家への評価依頼（提携歯科医やリハビリ職等） ④ 施設内での目標および支援内容の変更、実施 ⑤ 変更後の効果確認（評価結果の確認） <p>※①～⑤をルーティーン化</p>	 <p>アセスメント</p>
介入の内容	<p>(利用者ごとの目標に応じて)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 食形態の見直し ・ 食事姿勢の調整 ・ パタカラ体操の実施 ・ 口腔内ストレッチなどの口腔ケア ・ 胃ろうの方への直接的嚥下練習 ・ 栄養補助食品の追加 ・ 定期的な歯科医や言語聴覚士による評価や練習 など 	 <p>口腔ケア介助</p>

※徹底した「感染症対策」に取り組んでいます。全スタッフのマスク着用義務化および、出勤前・出勤時の検温、手洗い・うがい、アルコールによる手指消毒などの感染予防対策を実施しています。

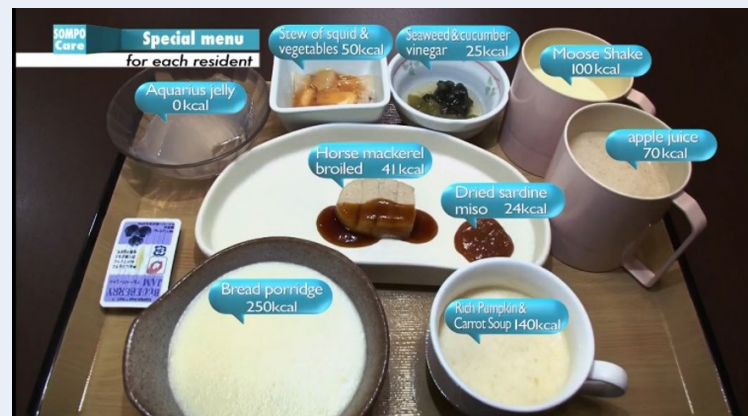
アセスメント・介入のポイント

- 利用者の要望に沿えるよう定期的に目標を見直し。
- 利用者への定期的な評価や観察による目標に応じた食形態や食事環境の整備など。
- 機能面評価のために必要に応じて、提携歯科医によるVEや社内の言語聴覚士による嚥下評価を実施。
- 施設内で協議の上、ケアスタッフやナーススタッフによる目標に応じた支援や嚥下訓練（パタカラ体操や、口腔内ストレッチなどの口腔ケア、胃ろうの方の経口摂取練習など）を実施。定期的に見直し目標達成を目指す。

効果の例・
取組の工夫

定量データの測定をしていないため数値としてのエビデンス等はないものの、以下の効果あり。

- ① 利用者の食事内容の満足度向上（胃ろうの方で、3食中1食は経口での軟菜食摂取が可能となり、満足度が向上した例あり）。
- ② 適切な支援の提供や環境調整により、食生活における自立支援の促進。
- ③ 経口摂取量や栄養量の確保によるADLの維持・改善。



食事介助

取組の 主な対象者	便秘の方。「4日間排便がなければ大腸刺激性下剤を使用する」という援助を実施。排出便は水様便で、下衣やシーツをたびたび汚染する状態。
アセスメントの 内容	<p>① 慢性的な便秘。硬便が確認されないことから弛緩性便秘の可能性が高く、腸の動きを良くすることが求められる。現在実施の「4日間排便がなければラキソベロン内服」後の便は、ブリストルスケール7の性状。効き過ぎの状態。</p> <p>② 下剤以外に生活や食事の工夫で腸の働きを良くできないか検討の必要あり。</p>
介入の内容	<p>① 「4日間排便がなければラキソベロン内服」は、本人に適した基準ではない。緩やかに腸に作用する下剤を定期的に内服する方法を医師に相談する。</p> <p>② “やわらか食”を食するため繊維質の多い食品の提供が困難。そのため腸内の善玉菌を増やすヨーグルトなど本人が食べられ、排便に良いとされる食品を試行中。</p>



アセスメント



食事介助

アセスメント・介入のポイント

- 対策のポイントは2点。①排便日誌に便性だけでなく、薬との関連や食事を記録したこと。また、刺激性の下剤を止める方向で進めたこと。②食事の工夫を行ったこと。
- 対策①：排便日誌を記録。食事の内容と摂取量、水分量、下剤の内容、排便が確認された時間と量、性状を記録。その他、腸音や腹部の張りを看護師が確認、記載。排便日誌を基に主治医に下剤について相談することで、ラキソベロンは中止となり、ベンコール（浸潤性下剤）が朝・夕処方された。
- 対策②：朝食時に乳酸菌飲料を提供したところ、毎朝摂取。ポータブルトイレでの排便は困難だが、3～4日に一度 Bristol スケール5の便を排出。大腸刺激性下剤は使用しなくなった。

効果の例・取組の工夫

- 高齢者の排便については「出ることが大切」とされるが、食事量が少ない、固形物ではない、寝ている時間が長い点から一律に「3日または4日マイナスで刺激性下剤」とする古い慣習は止める必要がある。人それぞれ出るタイミングは異なる。特に便失禁は、介護者にとって大変なばかりではなく、利用者本人の尊厳にも大きく影響する。
- まずは、Bristol スケール4か5の便性になるよう考える必要がある。オムツ使用の場合も、便の時だけポータブルトイレで排泄できる可能性があり、排便コントロールについて我々はもっと知識を持ち、アセスメントをする必要がある。

取組の 主な対象者	頻尿の方。トイレへの移動は可能だが、衣服の上げ下げ困難でナースコールがある。2時間おきにトイレ誘導するも間に合わず頻繁にナースコールあり。排泄の取組を行うことで改善。
アセスメントの 内容	<p>①内的要因 排尿薬（過活動膀胱への薬）を服用するも効果なしと思われ、1回の排尿量と残尿量を測定（キューブスキャン）したところ、残尿が3回連続で200cc超に。</p> <p>②外的要因 降圧剤2種、利尿剤1種服用のため、ふらつきや尿量が多いという可能性あり。 「失敗してはいけない」という“不安”が強く見られ、「行きたくなくても座っていたい」という本人の気持ちあり。</p>
介入の内容	<p>①排尿状況チェックシートの内容を基に泌尿器科受診。尿を出しやすくする薬に変更。</p> <p>②利尿剤は中止できなかったが、降圧剤の1種は中止に（主治医により）。</p> <p>③本人の不安改善のためベッド脇にポータブルトイレ設置。また本人と相談の上、トイレまで3歩程度で行ける場所にベッド位置を変更。</p>

※徹底した「感染症対策」に取り組んでいます。全スタッフのマスク着用義務化および、出勤前・出勤時の検温、手洗いうがい、アルコールによる手指消毒などの感染予防対策を実施しています。


ポイントは3つ。

- 1つ目：長年服用している薬が本人には効果がない場合が多い。排泄は「医療」の問題が大きいいため、内的要因の有無は必ず調べる必要あり。そのために、残尿や1回尿量を測る方法があるという知識を皆が持つ必要あり。
- 2つ目：ポリファーマシーの問題。10年以上前から服用している降圧剤について。現在血圧が120程度を行き来。10年前より活動量・食事量が減少する中で無理に下げる必要があるのか。これは多くの高齢者に起こりうる問題である。
- 3つ目：居室のレイアウトをパターン化せず、見た目が悪かったり狭そうであっても本人の不安除去のための模様替えも重要。トイレ誘導を1時間おきに行うなどは現実的ではないため、これにより一人で行く回数を増やし、誘導頻度を軽減。

アセスメント・介入のポイント

効果の例・取組の工夫

- 残尿は当初の200cc（1回の尿量が多い時で120cc、少ない時は0）から治療後50cc未満に。トイレ誘導の回数は8回から3回（朝昼夕のみ）に減り、ナースコールはほぼなくなった。
- 排尿の問題は「医療」が大きく関与するが、現在の高齢者医療では「失禁」を“大変なこと”と見なされないことが多い。失禁する人を1人でも減らす取組として、介護側が医療知識とさまざまな角度からのアセスメント視点を持つことで、利用者の自由度が上がったり自尊心が取り戻せたり、また、頻回なコールで介護職員が悩むことも減少する。さらに、排泄以外の問題も同様だが、服用している薬をしっかりと見直し、ポリファーマシーに沿って5種類以下にする努力は、医療においても、高齢化する日本で今後必須の課題と思われる。

取組の 主な対象者	要介護3の80歳代女性。右大腿骨転子部骨折後、人工骨頭置換術中に骨が粉碎、ネイル固定。同年、腰椎 圧迫骨折でコルセット装着。リハビリ後、移乗1人介助レベルで入所。	
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> ADLに影響する右股関節機能を評価。右股関節の屈曲可動域制限が強く（屈曲40°）、右大腿長の短縮8cm程度により補高靴を着用。 移乗は一部介助、右股関節に痛みを伴うことあり。下肢筋力は、左右ともMMT4～5レベルと良好。座位では、右股関節、腰部への痛みの訴えなし。コルセット装着中。食事は椅子利用。始めは体を傾げずに食事し、疲れると左方向へ傾く様子あり。 	 <p style="text-align: center;">アセスメント</p>
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> 環境調整とケアの工夫を実施。 食事時や排泄時、右股関節を曲げずにすむ座位を設定（座面を高くして左右股関節の角度に差を作る）。 立ち上がり時やお辞儀時、右下肢の負担軽減のため左方向に介助で誘導し動作の定着遂行。同時に、手すりなどを左中心に設置し、移乗の自立などに向け介入。 	
アセスメント・介入 のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 生活期ではICFに着目。できないことだけでなく、できることも含めたアセスメントの上、活動と参加に向けた身体機能など多方向からのアプローチ検討が必要。また、身体機能の改善が難しい場合は、身体機能に合わせた環境調整と動作練習で現在の体に合った動き方の学習が必要。 環境調整では、活動に影響する身体機能をしっかりアセスメント。なぜできないのかにフォーカスした環境整備が必要。 動き方の学習では、高齢者の場合、認知症などによる記憶障害が少なくないため、練習は少量頻回の繰り返しが必要。ICFの環境因子の考え方から、関与する専門職、家族等も同じポイントでの介入が重要。本事例も、多職種でのケアポイント統一が重要だった。 	

※徹底した「感染症対策」に取り組んでいます。全スタッフのマスク着用義務化および、出勤前・出勤時の検温、手洗い・うがい、アルコールによる手指消毒などの感染予防対策を実施しています。

効果の例・
取組の工夫

- 身体機能（右股関節の機能制限）に合った環境調整と動き方の学習により、右股関節の可動域制限がアセスメント時と同程度残存するも座位姿勢安定、移乗自立度向上。移乗は、4ヶ月程度で見守りレベルとなり、痛みなく動作可能に。
- 圧迫骨折の治癒でコルセットを外した後2ヶ月程度、排泄動作の練習も同時実施したことで、移乗自立、排泄自立に。（バーセルインデックスは、移乗10点⇒15点、トイレ動作5点⇒10点）
- 多職種の介入により、環境整備に加え生活場面での動作練習実施。練習頻度増加により半年程度で入浴以外の屋内ADLで自立。



移動・移乗

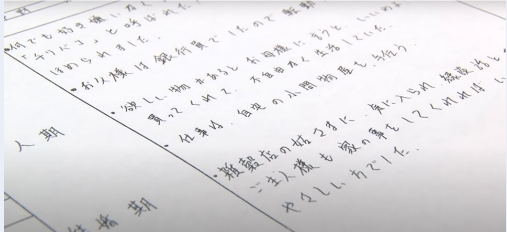


移動・移乗



訓練

※徹底した「感染症対策」に取り組んでいます。全スタッフのマスク着用義務化および、出勤前・出勤時の検温、手洗い・うがい、アルコールによる手指消毒などの感染予防対策を実施しています。

取組の 主な対象者	アルツハイマー型認知症のBPSDで、家族による介護が難しくなり精神科入院。服薬調整後、精神状況安定するも誤嚥性肺炎や尿路感染によりADL低下。四肢拘縮、るい瘦による寝たきりで入居。	
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> 四肢関節可動域の確認、筋力の確認、離床時のバイタル確認など全身状態の確認を行い、現在の体に合った移乗方法検討。 	
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> 疲労感や施設内での対応可能範囲を考慮しつつ、アセスメント内容から抽出された移乗方法に基づいて昼食時より離床開始。体に合った車いすを提供、調整することで恐怖心なく離床。食事の一部介助で可能に。 ポジショニングの実施により褥瘡予防、拘縮の軽減を図った。 	<p>アセスメントの記録</p>
アセスメント・介入 のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 寝たきりの利用者の離床による活動と参加への働きかけは、対象者の身体状況に合った形でなければ、自立支援どころか対象者の能力低下や事故を招く可能性がある。しっかりと現状をアセスメントし、介護力もふまえながら現在の体に合う方法の検討が必要。活動と参加へのアプローチは重要だが、当該アプローチが健康状態や心身機能に悪影響を及ぼさない方法であるかの評価は必須。 重度の方には、同時に二次障害予防のためのアプローチも必須。 	

※徹底した「感染症対策」に取り組んでいます。全スタッフのマスク着用義務化および、出勤前・出勤時の検温、手洗い・うがい、アルコールによる手指消毒などの感染予防対策を実施しています。

効果の例・
取組の工夫

- 安全な移乗に伴い、起きた姿勢での食事が可能に。食思向上、体重も順調に増加（約半年で27kg⇒34kg）。1日1回は離床して過ごせ、姿勢の崩れなどなし。食事時のむせなど誤嚥兆候もなし。
- 移乗などでの不快感がないため、精神科入院前のBPSDなども生じず、穏やかに過ごせている。順調な体重増加により今後、QOL向上に向けた離床頻度増加や食事形態を検討。さらなる能力向上を目指す。



移動・移乗



食事介助

取組の 主な対象者	肺腺癌StageIVで骨、胸膜転移あり。治療によりADL低下が出現。治療中止後、入所。予後は本人説明済みで、数ヶ月と告知されている。ADLは車いすレベル。本人は、歩けるようになりたいと希望。
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> • がん以外の疾患なし。入院での活動量低下による廃用症候群と考えられたため、まずは現在の移動能力のアセスメントを実施。 • 歩行は平行棒内、馬蹄型歩行器で可能だが、Spo2が95～96%で息切れが少し生じ、耐久性の低下あり。左膝に、距離の延長（10mほど）による痛み発生。具体的な生活の安静度は、主治医の確認が必要と考えられた。
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> • 主治医への確認後、自主トレーニングと歩行練習を開始（自重を使わないトレーニングから始め、痛みなどをモニタリングしながら自重トレーニング、歩行練習を進めた）。 • 約半年後、見守りでの歩行器歩行ができ始めていたため、安全管理など確認し、自立を検討。このころより本人から、施設前の喫茶店に「歩いて行きたい」など具体的な目標が聞かれ始めた。



アセスメントの様子



訓練

アセスメント・介入のポイント

- がんの末期ではあるが、主治医と連携しながら安静度や耐久性に沿ったトレーニングを検討し、活動量向上につながった。肺がんのため耐久性低下が予測されるが、状態に沿った運動療法は運動耐用能の改善にも有効。
- 実際の息切れなどの減少と、Spo2などのバイタルデータとを合わせて負荷量を検討、食前後どちらかに1日3回自主トレーニングを実施してもらう。介入でも、まずは自重を用いない筋力トレーニングからはじめ、痛みなどの出現がないか確認。
- その後、自重を用いた筋力トレーニングに移行し、平行棒内での歩行練習に移行。状態の変化時に能力の確認を行い、安全に能力向上できるようモニタリング。心身機能、活動能力の向上に伴い生活目標がより具体的になり、心理面にも効果を及ぼしたと考えられる。

効果の例・取組の工夫

- 1年経過後、歩行器歩行（セーフティーアームウォーカー）で自立可能に（本人の病状自覚、歩行器の取り回しの問題から生活は車いす。自主トレーニングでの歩行器使用が中心）。自主トレーニングとして、下肢筋力トレーニングと歩行練習を、難易度の調整をしつつ実施。当初の歩行時の耐久性低下はなくなり、膝の痛みも軽減。歩行器で100m程度歩行可能に（当初よりMMTは5レベル。Spo2は1年後98%になり、息切れなどもなくなった）。
- ※施設前の喫茶店へは20m程度だが、コロナの影響で外出不可。
（店舗も閉まっている）
- 本人は非常に前向きに過ごしており、少しでも長く歩いて移動できる状態を維持するため、体調を確認しながら自主トレーニングを継続している。



訓練

取組の
主な対象者

他者の部屋に入って冷蔵庫内の物を食べたり、思い通りにならない時に職員への暴力が見られた方。
行動障害チャートを実施。適切な援助立案と、専門医受診による薬の整理で状況が改善。

アセスメントの
内容

①薬 …イクセロンパッチによって易怒性や落ち着きのなさ助長の可能性あり。向精神薬の複数処方による副作用も考えられる。

(外科の主治医が精神薬を調整。現状に適していない可能性)

②身体 …糖尿病に伴う空腹感。

③精神 …記憶障害・見当識障害が顕著。

何らかの認知症に伴う易怒性・脱抑制の可能性もあり。

④環境 …援助スケジュールが本人の望む生活と合っていない。必要な援助が足りない可能性。



対応

介入の内容

①夜間頻繁に入る部屋の施錠（当該室利用者の了承後）と、問題頻発の時間帯での援助増加。

②行動障害チャート実施。1日の生活の流れや、本人の困りごとや問題行動の発生はいつかを把握。

③精神科受診による確定診断と、薬の見直し。

確定診断がないまま外科医が精神薬を調整し続け、状態の安定もないため、専門医による確定診断が必要。

効果的だったポイントは3つ。

①行動障害チャートの実施（対策前後で2週間ずつ実施）。

1時間に1回目配りし、以下のレベル評価と状態の記述を実施。

- *レベル0：睡眠
- *レベル1：覚醒していて穏やか
- *レベル2：他者の部屋に入る
- *レベル3：暴言・暴力がある

記録

アセスメント・介入のポイント

→実施の結果、夜間の睡眠は十分なこと、日中は午後の方が不安定であることが判明。

②必要な援助の追加。

行動障害チャート実施結果より、午後の手薄だった時間帯に補食提供の援助を追加。

③精神科受診による確定診断と、薬の見直し

確定診断の結果、アルツハイマー型認知症が判明。従来の処方されていた精神薬が整理され、薬減量に。

効果の例・取組の工夫

- 行動障害チャート実施で、介護者の主観ではなく客観指標ができ、「軽減したかどうか」の前後比較が可能に。
- 利用者本人の「困っている」に気づくことが重要。介護者の問題にすると解決が難しくなる。また高齢というだけで、「問題が起こったら＝認知症」と扱うことは人間尊重の視点からあってはならない。専門医の受診が重要。ポリファーマシーも併せて検討して薬を減量することが、本人のQOLを上げるということを改めて証明する結果となった。

※徹底した「感染症対策」に取り組んでいます。全スタッフのマスク着用義務化および、出勤前・出勤時の検温、手洗いうがい、アルコールによる手指消毒などの感染予防対策を実施しています。

02. エフビー介護サービス株式会社

施設情報
#02

法人名（日本語）	エフビー介護サービス株式会社
法人名（英語）	FB Care Service Co.,Ltd
所在地	〒385-0021 長野県佐久市長土呂159-2
TEL/FAX	0267-88-8188/0267-65-8809
URL	https://fb-kaigo.co.jp/
送り出し機関・技能実習生候補等からの問い合わせ先	【日本語・英語】 海外人材開発課 担当：臼田隆洋 電話：0267-88-8188 メールアドレス：takahiro-usuda@fb-kaigo.co.jp
外国人材の受入状況	技能実習生：24名（在籍、ベトナム14名、フィリピン10名） 特定技能外国人4名（在籍、ベトナム4名） ※長野県、群馬県、埼玉県、栃木県内の19の事業所に24名の技能実習生を配属。
職場環境改善・向上に係る取組	初任者講習（通訳付き）の無料受講
事例掲載施設	全事業所共通




全社共通のため、複数施設写真を掲載




日本語教育に関する支援	<ul style="list-style-type: none">• 週1時間程度、業務時間外に日本語の自習時間設定。実習生からの質問など受け付ける。• 産学官連携による佐久市つばさ事業「日本語教室」への通学支援（佐久大学にて）。• 監理団体によるオンライン教育。
介護教育に関する支援	<ul style="list-style-type: none">• 技能実習生受け入れ前：現地に教育者を派遣。教育した上で候補者を選抜。• 技能実習生受け入れ後：監理団体によるオンライン教育。また、産学官連携による佐久市つばさ事業「日本語教室」への通学支援（佐久大学にて）。• 監理団体によるオンラインでの「介護基礎研修」、「介護福祉士取得に向けた実務者研修」実施。• 初任者講習（通訳付き）の受講サポート。
生活に関する支援	<ul style="list-style-type: none">• 専門担当部署である海外人材開発課による生活面、メンタル面のサポート• Wi-Fi機器貸与サポート• 自転車貸与、買い物サポート• 生活必需品一式サポート（ベッド、布団、毛布、電気毛布、ファンヒーター、冷蔵庫、洗濯機、カーテン等貸与）• イベントや試験時の送迎サポート• 懇親会の実施• 入管手続きサポート


<p>その他 支援等</p>	<ul style="list-style-type: none"> 日本語試験のサポート 技能実習2号移行試験のサポート（学科試験、実技試験） 定期訪問
<p>その他 特徴等</p>	<ul style="list-style-type: none"> 社会貢献、SDGs推進に向け、2016年に「技能実習生」の受け入れ準備開始。 最初にベトナムからの受け入れを準備。初期段階の、①ミスマッチングの回避②介護教育、接遇、マナー、日本語教育の向上といった課題に対し、現地に専門家を派遣。介護とはどんな仕事か？を具体的にイメージさせることを重視。他社とのコラボで研修を実施。 人材が集まりにくい地域への適材適所による人材配置。 ベトナム、フィリピンからの28名の「技能実習生」と「特定技能外国人」が、長野県など関東圏内の19の介護施設に在職。 施設が広域にわたるため、グループラインや定期訪問による管理を徹底。


	栄養・水分	摂食嚥下	排泄	活動・参加	認知機能
事例掲載	○	○	○	○	○
事業所名	全事業所共通				

取組の 主な対象者	食事意欲低下の方、また、食事摂取量や体重に減量傾向がある方。	 <p>食事介助</p>
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> • 食事意欲・体重・食事摂取量・水分摂取量データを基に、月1回、多職種による職員会議実施。 • 個々の状態に合わせてプログラム立案。目標達成に向け実践。 • 「プログラム計画⇒実行⇒モニタリング⇒改善」のPDCAサイクルで実施。 	
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> • 低栄養もしくはその恐れがある場合、嗜好を重視しつつ食べやすい形状への変更や主食量調整、栄養補助食品追加を行う。 • 水分不足傾向の場合、嗜好の重視と摂取時間の調整を実施。嚥下の悪い利用者は、とろみと離水の少ないゼリーを使用。開口の悪い利用者は、専用容器での水分補給で対応。 	
アセスメント・介入 のポイント	<ul style="list-style-type: none"> • 「すべては利用者のために」を念頭に接遇。おもてなしの心を持って行う声掛けがポイント。 • 行事食スタイルとして定食型の食事提供スタイルを月に一度実施。利用者は、好みの食事を選び、通常の食事と違う雰囲気を楽しめる。 • 年1回以上、「そば打ち」や「移動ラーメン屋台」、「バイキング形式」等のイベントを計画。イベント時に通常と違う能力を発見。 	
効果の例・ 取組の工夫	<ul style="list-style-type: none"> • 食事提供内容の見直しにより、栄養状態の改善、食事に対する意欲の向上が見られた。 • 残存能力の発見にも繋がる。 	

取組の 主な対象者	中・重度者で、嚥下機能低下の方、また、義歯装着の方。	 <p>口腔ケア</p>
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> 更新月に合わせ、利用開始から3ヶ月ごとにモニタリング。食事や水分摂取時の、むせこみ要因は固形物か水分、咀嚼はどうかをアセスメント。個々の状態に合わせてプログラムを立案、目標達成に向け実践。 「プログラム計画⇒実行⇒モニタリング⇒改善」のPDCAサイクルで実施。 	
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> 体調や食事状況、口腔ケアにおけるセルフケアの様子、使用品を確認しながら口腔ケア方法を助言、指導。 状況によっては歯科衛生士による専門的支援導入。他職種と連携しながら継続的な支援実施。 口腔機能向上として、口腔体操、リラクゼーションや発声、舌運動、音読や歌唱、深呼吸などを実施。 	
アセスメント・介入 のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 「すべては利用者のために」を念頭に接遇。おもてなしの心を持って行う声掛けがポイント。 食事や水分摂取時の姿勢等を、タイミングを計りながら声掛けし介助。 誤嚥性肺炎の危険性について理解を促す。 口腔体操時に早口言葉を採用。楽しんで体操する意識の醸成。 	
効果の例・ 取組の工夫	<ul style="list-style-type: none"> 咀嚼や嚥下等の口腔機能向上により、食事や他者交流でのQOL改善。また、症状悪化の予防、誤嚥や肺炎の発症を予防。 口腔保清度の改善、口臭の改善、むせの改善、義歯仕様の習慣化・意識向上、咀嚼の意識向上、呼吸の安定、食事形態の向上等。 	

取組の 主な対象者	中・重度者で、嚥下機能低下の方、また、義歯装着の方。	
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> 更新月に合わせ、利用開始から3ヶ月ごとにモニタリング。食事や水分摂取時の、むせこみ要因は固形物か水分、咀嚼はどうかをアセスメント。個々の状態に合わせてプログラムを立案、目標達成に向け実践。 「プログラム計画⇒実行⇒モニタリング⇒改善」のPDCAサイクルで実施。 	
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> 体調や食事状況、口腔ケアにおけるセルフケアの様子、使用品を確認しながら口腔ケア方法を助言、指導。 状況によっては歯科衛生士による専門的支援導入。他職種と連携しながら継続的な支援実施。 口腔機能向上として、口腔体操、リラクゼーションや発声、舌運動、音読や歌唱、深呼吸などを実施。 	
アセスメント・介入 のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 「すべては利用者のために」を念頭に接遇。おもてなしの心を持って行う声掛けがポイント。 食事や水分摂取時の姿勢等を、タイミングを計りながら声掛けし介助。 誤嚥性肺炎の危険性について理解を促す。 口腔体操時に早口言葉を採用。楽しんで体操する意識の醸成。 	
効果の例・ 取組の工夫	<ul style="list-style-type: none"> 咀嚼や嚥下等の口腔機能向上により、食事や他者交流でのQOL改善。また、症状悪化の予防、誤嚥や肺炎の発症を予防。 口腔保清度の改善、口臭の改善、むせの改善、義歯仕様の習慣化・意識向上、咀嚼の意識向上、呼吸の安定、食事形態の向上等。 	

取組の 主な対象者	中・重度者で、横になりがちのため運動量が減少している方。	 <p>レクリエーション</p>
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> • 身心機能や活動量、自主性の向上、および社会参加を目的に個々の能力に合わせたプログラムを立案。目標達成に向け実践。 • 3ヶ月ごとに「プログラム計画⇒実行⇒モニタリング⇒改善」のPDCAサイクルで実施。 	
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> • 運動量増加の機会提供として、PTとの歩行訓練、DVD体操での自主トレーニング促進（環境整備としてDVD体操を繰り返し流す）、季節ごとのレクリエーションへの参加補助（花見での外出、夏祭りや秋祭り、運動会への参加、紅葉狩り、クリスマス会、年末年始、豆まき等）。 • 季節の風物詩調理の手伝い、祭りや運動会への参加、回想法、脳トレ、グループワーク、グループゲーム等）といった“参加できる環境”を提供。 	
アセスメント・介入 のポイント	<ul style="list-style-type: none"> • 「すべては利用者のために」を念頭に接遇。おもてなしの心を持って行う声掛けがポイント。 • 3ヶ月ごとに評価実施。PT参加の下、目標やプログラムを見直し、状況の詳細を把握し対応に活かす。 	
効果の例・ 取組の工夫	<ul style="list-style-type: none"> • 各療法により、身心機能や活動量、自主性が向上。社会参加などに繋がる。 • 家庭的な雰囲気づくりに注力することで、日中の意識レベル向上。夜間の良眠に繋がり生活リズム改善。周辺症状も減少。 	

取組の 主な対象者	要介護1～要介護5の認知症認定を受けた方。	 <p>衣類の着脱</p>
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> 個々の状態に合わせてプログラムを立案。生活リズムを整える目標の達成に向け実践。 3ヶ月ごと「プログラム計画⇒実行⇒モニタリング⇒改善」のPDCAサイクルで実施。 	
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> 認知症への正しい理解の基、「人」としての尊厳を重視。その人らしく安心して過ごせるための居場所と人との関わりを提供。 挨拶や声掛け時、利用者の名前を呼んでから笑顔で行うことを励行。 介護スタッフは制服を使用せず、生活感のある動きやすい服装で業務にあたる。 動作は慌てずゆっくりと。バタバタしない、走らない。 利用者と話す際は目線の高さを合わせる。座っている方には、隣に座るなど座って対応。 食事の見守り中、利用者の後ろに“無言”で立たない。声掛けする。 食事介助は座って行う。立ったままの上から目線では行わない。 言葉づかいは原則「ですます調」。利用者に合わせて方言を使うのは良い。 尊敬の気持ちを忘れず、友達言葉やなれなれしい言葉、子供扱いをする言葉は禁止。 利用契約時、利用者に呼び名希望を確認。職員間で統一。 	
アセスメント・介入 のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 「すべては利用者のために」を念頭に接遇。おもてなしの心を持って行う声掛けがポイント。 スタッフは普段着着用（被服補助あり）。利用者に家庭の雰囲気を提供するため。 施設内の飾り付けは幼稚にならないよう注意。一般的な大人の生活空間としてふさわしいものに。 事務所内の机は、可能な限り利用者に対面する向きで配置。 今後の新規開設施設では、居室洗面前の鏡を、立位でも座位でも利用できるよう大きくする計画。 	
効果の例・ 取組の工夫	<ul style="list-style-type: none"> 基本ケア（水分、栄養、排泄、運動）に加え、家庭的な雰囲気づくりで日中の意識レベルを向上。結果、夜間の良眠を得て生活リズムが整い、周辺症状も減少。 	

03. 社会福祉法人 小田原福祉会

法人名（日本語）	社会福祉法人 小田原福祉会	
法人名（英語）	Welfare corporation Odawara fukushikai	
所在地	〒250-0053 神奈川県小田原市穴部377	
TEL/FAX	0465-34-6001/0465-35-8769	
URL	http://junseien.jp	
送り出し機関・技能実習生候補等からの問い合わせ先	【日本語・英語】 0465-34-6001 https://junseien.jp/form/	
外国人材の受入状況	<p>【技能実習生】 在籍：インドネシア4名（技能実習）、ベトナム3名（特定技能）、ネパール（在留資格介護）、退職済：インドネシア2名（技能実習）</p> <p>【その他外国人材】 ベトナム3名（特定技能）、ネパール（在留資格介護）、韓国7名（ワーキングホリデー）</p>	
職場環境改善・向上に係る取組	<ul style="list-style-type: none"> 入社時、6カ月後、2年次～4年次の研修を始め、リーダー・管理者研修、専門職研修、公的資格介護職員初任者研修、実務者研修を実施。 各種資格取得支援制度有（法人内に介護福祉士養成機関があるため、研修制度で「国家資格」取得が可能） 	
事例掲載施設	特別養護老人ホーム潤生園 http://junseien.jp	

事例掲載施設：特別養護老人ホーム潤生園

日本語教育に関する支援	<ul style="list-style-type: none"> 日本介護福祉士会のオリジナルコンテンツの使用や地域の日本語教室と連携し、日本語教育を推進
介護教育に関する支援	<ul style="list-style-type: none"> 在留資格介護として介護職員初任者研修の受講。 技能実習では1名に対し、1名の主教育担当者と3名のサブリーダーでチームを形成して指導。 自国語でも学べる介護テキスト用意。 日本人の新人職員と同様、プリセプター教育制度で実習生を指導。 1人の実習生に、1人の指導者がついて指導を実施。指導員だけに任せることはせず、双方の関係性や心身のバランスを確認できる者でかつ、介護福祉に造詣が深いものが責任者としてマネジメントを行う。 定期的にプリセプター会議を開催し、実習生の教育計画に照らし、個々の進捗状況を確認、評価を実施。どこにつまづきがあり、いつまでどのような課題設定が必要なのかななどを共有し、PDCAサイクルを回す取組を実施。
生活に関する支援	<ul style="list-style-type: none"> 生活指導員を各事業所単位で設置。人事部にも当該担当者配置。 生活が整うまで、人事部職員が伴走。法人でも必要物品の寄付を募る。
その他支援等	<ul style="list-style-type: none"> —

	栄養・水分	摂食嚥下	排泄	活動・参加	認知機能
事例掲載	○	○	—	—	—
事業所名	潤生園		—	—	—

取組の 主な対象者	<ul style="list-style-type: none"> 1ヶ月、3ヶ月、6ヶ月で体重変化があった方、食事量減少の方。 本件対象者は既往歴にパーキンソン症候群（レビー小体型認知症の疑い）、アルツハイマー型認知症等あり。
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> 9月に咀嚼力低下。むせ込みが見られ、食事形態を変更。 10月に経口維持加算の算定開始。 体重の減少が目立ってきた。（1か月で1.9kg減） 11月のモニタリングで中リスクから高リスクに。 「自力摂取だったが食事介助増加。食事中は眠気が強く、食事が進まない」と介護側から訴えあり。
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> 食事中は強い眠気で食事をとれなくなったため、11月からエネルギーゼリーを1日1個、食べられる時に提供。現在も継続。 11月に多職種でミールラウンド実施。食事の姿勢や食事介助の方法を管理栄養士が確認、情報を共有。
アセスメント・介入 のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ベット上での食事介助では、太ももの後ろと足裏をクッション等で固定。踏ん張りが効き姿勢が安定。頭部不安定の場合は枕を差し込む。 むせた場合の対処法（今回は、右側の胸を軽く押し体を膨らみ易くさせる等）を介護側と共有。 調子が良い時と悪い時で食事量の調整（エネルギーゼリーを1日1個提供）。 水分はお茶ゼリーで補給。ゼリーは崩し過ぎない方が良い（寒天で固めているため崩すと離水するため）。 食後は唾液が溜まりやすいため、定期的に声掛けし飲み込みを促す（口腔内に溜まった唾液でむせるため）
効果の例・ 取組の工夫	<ul style="list-style-type: none"> 現在継続中のため効果は出ていない。12月のモニタリングでも体重減少あり。




潤生園が研究開発した介護食

介護度：重度

項目：摂食嚥下

取組の 主な対象者	自力で食事をするが、粥の粒が気になるのか口に含んだ後に吐き出しあり。食事の後半は手が止まるため、声掛けもしくは介助で食事をしている方。
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> • 食事の姿勢はやや前傾。むせ込みが見られる。 • 食べ方は、口腔内ですりつぶす運動ではなく、舌を上顎に押し付け粥粒をしごくようにつぶして食べる。
介入の内容	<p>食事の粥について粒の吐き出し防止対策。</p> <ul style="list-style-type: none"> • まず粥をすりつぶして提供。最初は吐き出しなし。徐々に、一度口に含んだものを吐き出すようになる。 • 次に粥の芯がなくなるよう、調理段階で粥の蒸らし時間を延長。提供するも効果なし。 • さらに主食形態を1段階下げ、ミキサー粥に変更したところ粒の吐き出しなく、摂食可能に。
アセスメント・介入の ポイント	<ul style="list-style-type: none"> • 初めの介入時、口に入れたスプーンをご飯茶碗に入れて食事。そのため、唾液アミラーゼで粥が分解され離水したことで粥の粒が気になることが原因と考察。半量ずつ粥を提供する方法に変更。 • 提供方法変更するも、粒の吐き出しがあり。離水が原因ではないと判明。 • 次に、粥をすりこぎで粗くすりつぶして提供。量は軽減するも、吐き出しは継続してあり。 • 粥の粒の存在が要因と考え、粥をミキサーにかけ増粘剤を加えて提供。吐き出しは見られなくなった。 <p>多職種で食べている様子を観察。食べ方の問題（口腔内ですりつぶす運動ではなく、舌を上顎に押し付け粥粒をしごくようにつぶして食べる）に着目。改善に向け上記の取組を1つずつ実施した結果、吐き出し改善。</p>
効果の例・ 取組の工夫	体重維持。要介護度維持。ADLも特段の変化なく、維持。

04. 社会福祉法人 報恩会

法人名（日本語）	社会福祉法人 報恩会	 <p>事例掲載施設：ラグナケア春日台本館</p>
法人名（英語）	Social welfare corporation Houonkai	
所在地	〒651-0803 兵庫県神戸市兵庫区大開通8丁目1番21号	
TEL/FAX	078-515-5110/078-515-5111	
URL	http://www.houonkai.jp/	
送り出し機関・技能実習生候補等からの問い合わせ先	<p>【日本語、英語、タガログ語、ベトナム語、ミャンマー語】</p> <p>電話：078-515-5110</p> <p>メールアドレス：palmayinn.okuno@canvas.ocn.ne.jp</p>	
外国人材の受入状況	<p>技能実習生受入実績：ベトナム6名在籍</p> <p>その他外国人材の受入実績：ベトナム8名、フィリピン3名、ミャンマー4名</p>	
職場環境改善・向上に係る取組	<ul style="list-style-type: none"> 本部研修センターにて、介護福祉士受験講座・初任者研修講座・実務者研修講座・外国人介護福祉士受験講座・介護の日本語講座等実施（全職員対象、無料）。 リフレッシュ休暇（毎年4日間連続で取得可能。全職員対象）。 毎年2回程度、ベトナムとフィリピンの大学（看護学部対象）で日本の介護技術を講義。同法人の各施設で働く介護士たちが海外の学生たちと交流できる取組実施。（現在コロナ禍により休止） 令和3年度から、神戸市と神戸国際大学および同法人とで産官学連携による外国人介護人材に対する受入および教育に関する取組「神戸モデル」を実施。 	
事例掲載施設	ラグナケア春日台本館 http://www.houonkai.jp/information/hanatei/introduction.html	

日本語
教育に
関する
支援

- 各国出身職員および、語学が堪能な職員を外国人介護士育成担当に任命。週2、3回、同法人で働く外国人介護人材に対し、各レベルに合わせた個別指導を実施。
- 法人全体の指導力・語学力の底上げを目的に、毎週木曜日、本部研修センターと各施設をZOOMで繋ぎ「eラーニングによる語学教育」を実施。
- N5またはN4レベルで入職した外国人介護職員に対し、半年後にN3、さらに半年後にはN2まで上達できるようシステムを構築。
- 兵庫県庁の依頼を受け、今期より「介護の日本語」教育スタート。兵庫県全域の介護施設で働く外国人介護人材に対する語学教育実施。



国家試験合格を目指した
受験講座開催の様子

介護教育に
関する
支援

- 施設長は技能実習責任者講習、介護主任および副主任は技能実習指導者講習、外国人介護士育成担当者は技能実習生活指導者講習を、各施設全員が受講。そのノウハウを活かし外国人介護士に対する介護教育を遂行。
- 基本的には実習指導者と各国出身職員が、介護現場で介護教育にあたる。
- 介護用語に関しては、各施設からの情報を基に本部研修センターが各レベルに合わせた全面サポートを実施。
- 2年前から兵庫県補助事業として「eラーニングによる外国人介護人材に対する介護技術研修」を実施。兵庫県全域で働く外国人介護人材に対し、介護教育に関する支援を行う。それにより同法人本部は、県下で働く外国人介護人材や日本での労働を希望する現地の人たちのコミュニティーの場となっている。




外国人介護人材を対象とした
学習コース

生活に
関する
支援


- 寮や国際交流センターで生活する人に対する家賃全額補助。（施設により形態に違いあり）
- 介護福祉士を取得し自立した生活が十分にできる職員に対する家賃補助。
- ローマカトリック教徒のフィリピン出身職員にはカトリック教会での礼拝随行、各国食材を販売する商店のリサーチなど外国人介護士育成担当者が中心になりサポート。
- 地域の夏祭りやバザーなどへの積極的参加で、地域住民との交流実施。（コロナ禍で現在は行っていない）

<p>その他 支援等</p>	<ul style="list-style-type: none"> 技能実習生全員にパソコンや自転車を無償で貸与。インターネットによる語学学習や、母国に住む家族や友人とのSNSなどでの交流、また、自転車や交通機関を利用し日本の良さを知る機会を設け、技能実習生自身の精神的ケアを法人全体でサポート。
<p>その他 特徴等</p>	<ul style="list-style-type: none"> 利用する高齢者や職員すべてが「納得がいく介護」というモットーの元、職員全員での各介護サービスの質向上を目的に、全部署でミーティングを重ね、取組を行える環境を整備。 尊厳の保持に係る取組：全施設で高齢者の「終の棲家」としてのターミナルケアを実施。伴い、技能実習生を含めた職員全員に「命への尊厳」と「高齢者の気持ちに寄り添う介護」を浸透。 公益的な取組：行政や地域の福祉団体や大手企業などからの全面サポートを得、片親世帯やいじめに悩む子どもたちのために、礼儀正しく強く優しい心を持てるようにと各区福祉センターで「極真空手」をボランティアで指導。

	栄養・水分	摂食嚥下	排泄	活動・参加	認知機能
事例掲載	—	○	○	—	—
事業所名	—	ラグナケア春日台本館		—	—


取組の 主な対象者	全入所者のうち希望される方。	
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> 協力歯科医療機関による、口腔内状態の継続的なアセスメント、口腔ケア時の口腔内や義歯付着の食物残渣による食事形態に関するアドバイス。 	
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> 協力歯科医療機関の歯科衛生士による、歯ブラシ、歯間ブラシ、スポンジブラシを使用した口腔ケア。 義歯の状態観察および修理等の必要性確認。 残存歯およびその周辺歯茎の状態観察。 その他、口腔内に異常がないかの確認。治療の必要がある場合は、歯科医師へ速やかに繋ぎ早期治療受診を促す。 	
アセスメント・介入 のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 口腔内に異常があった際、医師へ速やかに繋げることで、口腔内異常を原因とした食思不振の防止に。 マンツーマンでケア実施。入居者との貴重なコミュニケーションの時間となり、ケアの際は笑顔・発語が増加。 	
効果の例・ 取組の工夫	口腔ケアの実施で、誤嚥性肺炎など感染症による長期入院の割合が0%に。	

食事介助

取組の 主な対象者	軽介助による支えで、便座での座位保持が可能な方。	
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> パット交換対応の入居者中、下剤と水分摂取量アップに加え、軽介助での便座位保持が可能な方は全員、トイレに座り、腹圧をしっかりとけることで自然に近い排便が可能。 臀部の皮膚状態が悪い方、軽介助では便座位保持が困難な方は、トイレへの着座は負担大のためオムツ対応のみ。 	
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> トイレに座ることでしっかり排尿しきることが可能。不快感少ない様子。 膀胱炎などの尿路感染症予防にも効果表出。 	 <p data-bbox="1730 913 1916 939">排泄介助の研修</p>
アセスメント・介入の ポイント	<ul style="list-style-type: none"> リハビリパンツやパットの種類をはじめ使用に関して、また、トイレに行く回数、排尿量、排便の間隔、下剤の有無、日頃の水分摂取量を把握。 水分は1日1000cc以上を目指す。 オムツの業者による、オムツの選び方や当て方、陰部洗浄の仕方等の研修受講。 1日1回陰部洗浄を実施し、尿路感染防止を図る。 	
効果の例・ 取組の工夫	<ul style="list-style-type: none"> 一人で立位保持が困難な入居者は、職員2人介助でトイレ誘導を実施。 要介護5の入居者も日中はトイレでの排泄が可能に。自然に近い排泄ができるようになっている。 尿路感染症での入院比率が入居者全体の2.5%以下に。 	

05. 社会福祉法人 江寿会

施設情報
#05

法人名（日本語）	社会福祉法人 江寿会	
法人名（英語）	Syakaifukushihoujin Koujukai	
所在地	〒133-0044 東京都江戸川区本一色2-13-25	
TEL/FAX	03-5607-0482/03-5607-7430	
URL	https://azalee.or.jp/	
送り出し機関・技能実習生候補等からの問い合わせ先	<p>【日本語、中国語、英語、ベトナム語、】 電話：03-5607-0492（担当：李） メールアドレス：rika@azalee.or.jp</p>	事例掲載施設：アゼリーアネックス
外国人材の受入状況	<p>技能実習生受入実績：モンゴル1名在籍（※コロナの影響で未入国） その他外国人材の受入実績：介護ビザ（中国1名、モンゴル1名、ネパール1名、ベトナム2名）、特定技能（ネパール1名、フィリピン1名、中国1名）、介護福祉士専門学校在学中留学生（ベトナム3名、中国2名）</p>	
職場環境改善・向上に係る取組	<p>①ICT活用による介護職員の事務負担軽減や、利用者情報蓄積による利用者個々の特性に応じたサービス提供等の業務省力化。 ②介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットやリフト等の介護機器等導入。 ③子育てとの両立を目指す職員のための育児休業制度等の充実、事業所内保育施設の整備。 ④働きながら介護福祉士を目指すスタッフへの実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする職員に対する喀痰吸引、認知症ケア、また、中堅スタッフに対するマネジメント研修受講支援。 ⑤非正規職員から正職員への転換</p>	
事例掲載施設	アゼリーアネックス https://koujukai.azalee.or.jp/elderly/azalee-anex/	

<p>日本語教育に関する支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> 日本語の教科書や勉強会の情報提供。 	 <p>国家試験合格を目指した受験講座開催の様子</p>
<p>介護教育に関する支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> 介護技術と介護専門用語に関し、分かりやすい本を提供。勉強を促す。 日本人スタッフの指導に加え、外国人の先輩からの母国語での指導を実施。 	 <p>外国人介護人材を対象とした学習コース</p>
<p>生活に関する支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> Wi-Fi完備の寮への入居、携帯電話購入等の生活に必要な手続きの付き添い。 施設の行事や地域との文化交流会などへの参加促進。 	

<p>その他 支援等</p>	<ul style="list-style-type: none"> 生活全般の支援。母国語を話す先輩や本部指導者への24時間相談体制を整備。 就業規則に関する勉強会開催。国や会社の決まりごと、自分の権利などの把握を支援。
<p>その他 特徴等</p>	<ul style="list-style-type: none"> 日本人スタッフと変わらない処遇。さらに、向上心のある人材には昇進の機会あり。 <div data-bbox="1442 465 2011 819" data-label="Image"> </div> <p data-bbox="1587 829 1866 858">外国人介護スタッフの交流</p>

	栄養・水分	摂食嚥下	排泄	活動・参加	認知機能
事例掲載	—	○	○	○	—
事業所名	—	アゼリーアネックス	アゼリーアネックス	アゼリーアネックス	—

<p>取組の 主な対象者</p>	<p>小脳梗塞・子宮筋腫・左大腿骨転子部骨折により、移乗全介助、移動時車いす利用。排泄は全介助、終日オムツ利用の方。</p>
<p>アセスメントの 内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> 立位訓練で下肢筋力がある程度向上した後、サークル歩行器で歩行訓練開始。 口腔体操、巻き笛トレーニングなど本人に合わせたリハビリ計画立案、実施。
<p>介入の内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> 理学療法士が日常生活動作を評価。立てるようになることを目標に立位訓練実施。 ある程度立てるようになったところでサークル歩行器での歩行訓練開始。 口腔体操と巻き笛トレーニングを毎日実施し、関わる時間を増やした。
<p>アセスメント・介入 のポイント</p>	<ul style="list-style-type: none"> 専門職と協力しながらリハビリのプログラムを設計。 アセスメントを週1回行い、状態に応じたリハビリプログラムの実施を可能に。 リハビリを通じて関わりを増やすことで、本人の活動量増加に繋がった。
<p>効果の例・ 取組の工夫</p>	<p>当初は、オムツ使用のうえ移動は車いす利用のため、立ったり歩いたりしなかった。しかし本取組により、立ってトイレに行け、5m程度歩行可能に。取組を続け、さらに歩行距離を増やしたい。</p>



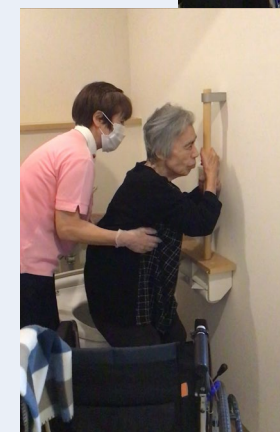
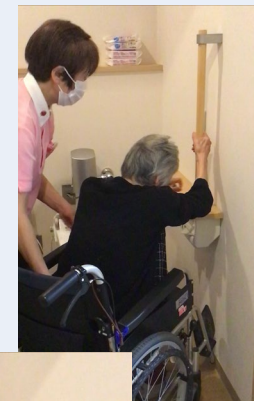
サークル歩行訓練

取組の 主な対象者	小脳梗塞・子宮筋腫・左大腿骨転子部骨折により、移乗全介助、移動時車いす利用。排泄は全介助、終日オムツ利用の方。
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> 口腔体操、および嚥下機能向上のための巻き笛トレーニングを実施。 むせる状態を毎日観察。看護と相談し、とろみの量を徐々に減らした。
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> 毎日、口腔体操と巻き笛トレーニングを実施。 むせる状態を観察し、記録。状態を見ながらとろみの量を減らした。
アセスメント・介入 のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 嚥下機能向上のため、毎日、口腔体操と巻き笛トレーニングを実施。 むせる状態、回数を観察し毎日記録。 記録を基に看護と相談しながら、徐々にとろみ粉を減量。 1～2週間に1度アセスメント実施。専門職と協力することで本人の状態に合わせたプログラムを設計。
効果の例・ 取組の工夫	<ul style="list-style-type: none"> 嚥下機能向上により、水分摂取時使用していたとろみ粉の減量実現。 おやつはゼリー状のものに限られていたが、常食のおやつの摂食が可能に。



巻き笛トレーニング


取組の 主な対象者	小脳梗塞・子宮筋腫・左大腿骨転子部骨折により、移乗全介助、移動時車いす利用。排泄は全介助、終日オムツ利用の方。
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> 立位訓練を実施。1日1回2人介助でトイレ誘導することで、徐々にトイレの回数増加へ。
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> 立位訓練、日常生活動作訓練（トイレでの立位訓練）、サークル歩行器での歩行練習。
アセスメント・介入 のポイント	<ul style="list-style-type: none"> オムツを外しトイレで排泄を行うことを目標に、個別のリハビリ計画実案、実施。 1～2週間ごとに評価。理学療法士や看護師など専門職に相談しながらリハビリ内容の見直し。 日常生活動作の中でリハビリを行えるようプログラム。リハビリの機会増加により、下肢筋力向上。
効果の例・ 取組の工夫	<ul style="list-style-type: none"> 下肢筋力向上で立位可能になったため、日中のオムツは止め、トイレ誘導で排泄可能に。 立位可能になったことで、歩行訓練開始可能に。



トイレの立位訓練

06. グリーンライフ株式会社

施設情報
#06

法人名（日本語）	グリーンライフ株式会社（シップヘルスケアホールディングスグループ）	 <p>事例掲載施設：ウェルハウス千里中央</p>
法人名（英語）	Green Life Co.,Ltd.（SHIP HEALTHCARE HOLDINGS, INC. group）	
所在地	〒565-0853 大阪府吹田市春日3丁目20番8号	
TEL/FAX	06-6369-0121/06-6369-0163	
URL	http://www.greenlife-inc.co.jp/	
送り出し機関・技能実習生候補等からの問い合わせ先	<p>【日本語対応】06-6369-0121 ※グリーンライフ（株）</p> <p>【英語対応】 06-6369-0130 ※シップヘルスケアホールディングス（株）</p>	
外国人材の受入状況	技能実習生：インドネシア4名（千里中央）、インドネシア1名（川越）、インドネシア2名（越谷蒲生）、インドネシア1名（足立）	
職場環境改善・向上に係る取組	<ul style="list-style-type: none"> ・新卒社員は、働きながら初任者研修の資格取得が可能。 ・介護福祉士を目指す方には、希望に応じて必要な教材を用意。奨励金として合格時3万円支給。 ・年2回の健康診断（うち1回は夜勤）で職員の健康を管理。 ・本社での集合研修（コロナ禍ではオンライン）、各施設での研修により職員のレベルアップを図る。 ・年1回研究発表会を実施。各施設の取組を発表。評価・表彰することで職員のモチベーション向上を図る。 	
事例掲載施設	<ul style="list-style-type: none"> ・ウエルハウス千里中央 http://www.greenlife-inc.co.jp/facility/welhouse_senrichuo/ ・メディス川越 http://www.greenlife-inc.co.jp/facility/medis_kawagoe/ ・メディス越谷蒲生 http://www.greenlife-inc.co.jp/facility/medis_koshigayagamo/ ・メディス足立 http://www.greenlife-inc.co.jp/facility/medis_adachi/ 	

日本語
教育に
関する
支援

- 入国後1ヶ月間、研修センターで介護の日本語に関する授業受講。
- 入国後も、N2など日本語検定試験に関する教材提供、合格のための補助実施。
- 日々のレポートで間違った日本語を使用した場合、指導者が赤字で訂正。本人が見直せる環境を用意。コロナ対応などでの自宅学習の際は、本社担当者から学習について詳細に指示。
- 本社での集合研修を定期的実施（コロナ禍ではオンライン）。日本語能力の向上に寄与。最近は、日本語での介護記録を練習中。



集合研修

介護教育に
関する
支援

- 介護福祉士の資格取得者を指導員に選定。選定にあたっては、リーダー格で業務に精通し、真面目で、こまめに様子を見ることができるかを重視。
- 職員や利用者の顔を覚えやすいように、就業までに顔写真つきリストを作成し渡している。
- 1年目：介護技能実習評価試験・初級の合格を目指しつつ、担当者に付いて、必須業務や関連業務、周辺業務を覚えながら業務にあたる。担当者は業務内容を評価、コメントし次に繋げる。
- 2年目以降：介護技能実習評価試験・専門級の合格に向け、業務を行いながら学習。試験前は、指導員や本社担当者がサポート。結果として、実技・筆記ともに合格。

生活に
関する
支援

- 何かあった際、すぐに連絡が取れる体制構築（グループLINE）。複数人が関与して問題に対応。日本語ではうまく伝えられない可能性を考慮し、組合のインドネシア出身の方に事情を聞いてもらうことあり。
- 日本の生活に慣れないうちは、生活担当や指導員、施設長から頻繁にコミュニケーションをとる。生活に慣れ、職員に友人ができた場合、その者が生活の悩みなどを聞き、助言などを行う。
- 組合の方に、定期的な自宅への訪問、問題の有無の確認などを依頼。





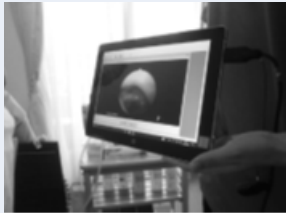

地域交流イベント

その他
支援等

- 技能実習生の受入前、利用者から「外国の方に介護されることに抵抗がある」との発言あり。そこで、業務にあたる技能実習生の紹介カード（写真付き）を分かりやすく作成、施設長が利用者の居室に個別訪問し、紹介カードを手渡し。「こういう人が入職する。孫のような年齢で、インドネシアから1人で仕事を覚えるために来日している。皆さんで育ててほしい」と願う。
- 利用者向けの「技能実習生歓迎」ボード作成レクリエーションを開催。外国人技能実習生の介護への抵抗感が薄れるよう、積極的に関わる機会を設ける。
- 結果受入後は、技能実習生の真面目で素直な性格もあり、利用者が可愛がってくれるようになった。
- 一人ひとりが自分らしく安心して過ごせるよう、居心地の良い落ち着いた雰囲気を中心に、「お世話をさせていただくことを喜びとする。
- アットホームな雰囲気の下、利用者やその家族の笑顔を励みに思いやりの気持ちを忘れずに介護をしている。

	栄養・水分	摂食嚥下	排泄	活動・参加	認知機能
事例掲載	○	○	○	○	○
事業所名	千里中央	足立	千里中央	川越 越谷蒲生	千里中央



取組の 主な対象者	他施設（サービス付き高齢者向け住宅）入居時に誤嚥性肺炎で入院。入院中にADL低下、生活全般で介助が必要になった方。	
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> 嚥下機能：低下。 摂取機能：手が上がらず、スプーンを口まで運べない。 食形態の工夫：義歯があるが、現在使用していない。 食事介助の工夫：食事中むせないように介助。 水分形態の工夫：とろみを使用。スプーンでの摂取介助。 	
介入の内容	<p>食事形態はミキサー食で提供。 厨房では、主食（米飯、軟飯、お粥、ミキサー、ソフト食）、副食（普通、刻み、極刻み、ミキサー、ソフト食）、水分は必要に応じて付ける。</p>	 <p>食事介助</p> <p>ソフトとろみ食</p>
アセスメント・介入 のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 食事形態を検討し、むせずに摂食可能。 声掛けしながら介助することで、楽しい食事環境を提供。 	
効果の例・ 取組の工夫	<ul style="list-style-type: none"> 嚥下状態が悪くても、誤嚥性肺炎のリスクを軽減する工夫。 思い通りに動けない本人が安心して食事できるよう摂取方法を工夫。 月1回のイベント食を提供。季節を感じられるよう工夫。 イベント食にもとろみ食や刻み食を加えて工夫。 ゼリー食は、メインを魚の型にするなどして工夫。 月2回、おやつイベントで手作りケーキ、ゼリーを提供。 月1回、食事サービス委員会（シップヘルスケアフード（株）参加）で話し合い、連携。 	

取組の 主な対象者	医療機関に入院中「摂食嚥下困難」と診断。時間をかけ回復の可能性を迫りたいという方。	
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> 口腔機能および嚥下状態の評価のため、歯科医師による内視鏡検査実施。食事提供の可否、食事形態、訓練方法について指示を受ける。 アセスメント評価時に施設職員が同席。内容を共有し、申し送りなどで施設職員へ情報を展開。 施設では、身長や体重、食事摂取量といった基礎的データや口腔、身体機能に関する評価を3ヶ月に1度、定期的実施。 	 <p>画像での嚥下状態確認</p>
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> 訪問で連携する言語聴覚士、看護師・介護士・機能訓練指導員が上記指示内容をしっかりと把握。理解した上で介助に臨む。 回復助長のための機能訓練の場を提供。安全を担保しながらの身体機能の維持・改善に努める。 	 <p>食事介助</p>
アセスメント・介入の ポイント	<ul style="list-style-type: none"> 介護施設での摂食嚥下の取組は、施設長、医師・看護師・介護士・ケアマネジャー・相談員・機能訓練指導員、それぞれの職員が連携。関わるすべてのスタッフが、入居者ごとの目標や方向性、リスクを明確に把握し、日々のケアで本人ができることを徐々に増やす地道な歩みが、非常に重要と考える。 	
効果の例・ 取組の工夫	2020年度、メディス足立入居者のうち25名が経口摂取可能に。うち2名は、医療機関で「経口摂取は不可能」と判断された後入居。同施設で評価、継続的な訓練の実施により摂取可能となった。	




取組の 主な対象者	左大腿骨頸部骨折後により、日中はトイレ誘導、夜間はオムツ対応の方。認知症でナースコールを理解できず、トイレまで伝い歩きで歩行。下肢筋力低下のため転倒リスクあり。また、骨折手術後のコルセット着用で着脱が難しい。	
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> • 下肢筋力が低下するも、認知症のためか本人はそのことを理解していない。自力でトイレに行くため転倒の危険性あり。 • 骨折手術後のコルセット着用で、下着の着脱がうまくできない。 	
介入の内容	<ol style="list-style-type: none"> ① 食事前後やモーニングケア、ナイトケア時、排泄の声掛けを行い、トイレ誘導。夜間は車いす使用、日中は膝折れ転倒に注意しつつ手引きで行う。 ② 終日ドアを少し開け、見守り強化。動こうとしている時は介助してトイレ誘導。 ③ 食事の際等に手引きで歩行の機会を持ち、下肢筋力の強化を図る。 	
アセスメント・介入 のポイント	<ul style="list-style-type: none"> • 上記①②を行うことで、安全にトイレに行くこと、コルセットの着脱が可能に。 • ③で下肢筋力をつける。 • 下肢筋力の強化と安全なトイレ誘導により、安定した排泄を目的とする。 	
効果の例・ 取組の工夫	<ul style="list-style-type: none"> • 排泄リズムを知ることで、トイレに行くタイミングでの声掛けが行えるようになる。 • 安全にトイレに行くことが可能に。 • コルセットを正確に着けることが可能に。 • 下肢筋力が付くことで自分で安全にトイレに行ける。 	



排泄介助の研修


取組の 主な対象者	運動機能障害、脳梗塞後遺症、認知症、廃用症候群等の方。	
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> リハビリ検討・実施（歩行訓練、筋力訓練、関節可動域訓練等）。 活動の機会増加（集団体操）。 入所前の生活の様子や趣味・特技等把握。 希望を叶える個別レクリエーション実施。 	
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> 機能訓練指導員が個々の能力に合わせてプログラムを立案、訓練を実施。 多くの方が参加する集団体操で社会的関係を構築。同時にイベントやレクリエーションに参加できる体力の強化を図る。 本人およびその家族から入居時、入居後にヒアリング実施。 「やりたいこと」「したいこと」を聴取。個別レクリエーションに反映。 	<p>歩行訓練</p>
アセスメント・介入 のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 機能訓練指導員が利用者の体の状況を実際に見てプログラム立案。定期的に見直しながら訓練。 サービス担当者会議、入居時の聞き取り、入居後のコミュニケーションで利用者の趣味・特技等を把握。 利用者の「やりたいこと」「したいこと」を本人およびその家族に聴取。聞き取った希望を分析し肉付けすることで充実した個別レクリエーションを実施。 	
効果の例・ 取組の工夫	<p>【例】結婚67周年の利用者夫婦</p> <ul style="list-style-type: none"> 「結婚記念のお祝い」を希望。単に祝うだけでは物足りないため、中庭でのガーデンウェディングや共有部分での披露宴を計画。 夫人は歩行困難で車いす利用だったが、ガーデンウェディングや披露宴でバージンロードを歩けるよう訓練。夫は当初コミュニケーションがうまく取れなかったが、夫人と集団体操に参加することで、他の利用者と徐々にコミュニケーションが取れるように。 	 <p>ガーデンウェディング</p>

取組の 主な対象者	<p>在宅復帰プログラム「我が家へ帰ろうプラン」を提供。</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療機関入院中、症状が安定するも諸事情でリハビリの機会なし、または、リハビリでの成果なしの方。 在宅で身体機能が低下しつつある方。
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> 基本的な起居動作能力、ADL能力について、3ヶ月に1度定期的に評価。並行して、FIMを用いた詳細なADL評価実施。 歩行、床からの立ち上がり、階段昇降など“カギ”となる動作は動画で撮影。データを残して見える化し、本人へフィードバック。
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> シップヘルスケアホールディングスグループである酒井医療（株）のパワーリハビリ機器を活用。個別の目標を設定し達成に向けマンツーマンで機能訓練、さらに日常生活に訓練要素を取り入れて実施。 訓練は、基礎的な身体動作練習、バランス練習、歩行練習、階段昇降練習、持久力強化等から必要な内容を適宜選択。 日常生活では定時のラジオ体操、看護・介護場面でも機能訓練要素を踏まえた動作練習を実施。
アセスメント・介入 のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 回復期を越え、リハビリテーション病院の適応となりにくい方や、病院等で思ったように訓練が進まなかった方についても、回復の可能性を諦めず継続的に介入することで効果が生まれるケースあり。 機能訓練は指導員が先頭に立って実施するも、訓練だけが独立すると効果が半減。生活の場である特定施設では、訓練内容が日常生活に反映され、活かされることが重要。そのため、スタッフ間の密な連携、情報共有が鍵を握る。
効果の例・ 取組の工夫	<ul style="list-style-type: none"> メディス越谷蒲生では「我が家へ帰ろうプラン」を2015年より展開。 機能訓練によって症状を回復し、在宅に戻った方は50名超え。

取組の 主な対象者	細菌性腸炎で入院、退院となるが経口摂取が難しくなり認知症状が進行した方。立てないが、「仕事に行くから車呼んでほしい」とベッドから降りようとしてずり落ちる。服を着替えると裸になる。点滴抜く。昼夜逆転傾向も見られる。	
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> 必要な栄養を摂る。 昼夜の区別をつける。 ベッドからのずり落ちを防ぐ。 人と話す機会を持ち認知機能の回復を図る。 	
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> 足に点滴するなど工夫。少しずつでも経口で本人の好みの物を摂るようにする。 昼間は、車いす（リクライニング）を利用しデイルームでの時間を作る。ベッドにいる際は、ドアを少し開けて見守り強化、動き出す際に対応。 家族の来訪や介助の際には、話し掛けて発語を促す。 	<p>認知症勉強会</p>
アセスメント・介入 のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 経口摂取の介助で、本人の好みの物を摂取可能に。 食事時間は車いすですでデイルームで過ごし、夜間の睡眠時間を増やす。 施設職員だけでなく、家族や関係者による見守りの時間を増加。人と関わる機会を増やす。 	
効果の例・ 取組の工夫	<ul style="list-style-type: none"> 経口摂取回数増加で、必要な栄養量確保。好みの物のため拒否なく摂取。 昼間にデイルームなどで他人と過ごすことで刺激あり、夜間の睡眠時間が増加。 人との会話で認知機能低下を予防。 認知症の方と接することで、互いに変化していく。 	 <p>声掛け、歩行介助</p>

07. 医療法人 健和会

施設情報
#07

法人名（日本語）	医療法人 健和会	
法人名（英語）	Medical Corporation Kenwakai	
所在地	〒632-0001 奈良県天理市中之庄町470	
TEL/FAX	0743-65-1771	
URL	https://www.fureai-net.com/	
送り出し機関・技能実習生候補等からの問い合わせ先	<p>【日本語・ベトナム語対応】 メディケアネットワーク協同組合 電話：06-6444-9516 メールアドレス：mcnetwork@fureai-net.com</p>	事例掲載施設：エバーライフ
外国人材の受入状況	<p>【技能実習生】ベトナム6名 ※内エバーライフはベトナム人技能実習生2名 【その他】EPA介護福祉士：フィリピン3名、EPA介護福祉士候補者：フィリピン1名 介護福祉士：中国2名、留学生アルバイト：ベトナム1名、タイ1名</p>	
職場環境改善・向上に係る取組	<ul style="list-style-type: none"> グループ内の介護福祉士養成校（近畿社会福祉専門学校、奈良介護福祉中央学院）および日本語学校（HAYAMA International Language School）と連携し、休日の空いた時間等を利用してオンライン教育での学習をサポートする体制を整えています。 資格を持たずに入職し、経験を積んだ後に介護福祉士の国家資格を取得する職員が多数います。 奨学金制度有り。プリセプター研修、リーダー研修と管理職研修など、法人全体で介護職に特化したキャリアパス研修を実施しています。 	
事例掲載施設	エバーライフ https://www.fureai-net.com/elderly_housing/everlife_tenri.php	

日本語教育に関する支援	<ul style="list-style-type: none"> グループ内の日本語学校（HAYAMA International Language School）と連携し、オンライン教育で日本語学習ができる体制を整えています。
介護教育に関する支援	<ul style="list-style-type: none"> 現地（ベトナム）に日本から現場職員を派遣。現場を想定した研修を実施。 グループ内の介護福祉士養成校（近畿社会福祉専門学校、奈良介護福祉中央学院）と連携し、オンライン教育で実務者研修を受講できる体制を整えています。
生活に関する支援	<ul style="list-style-type: none"> 生活物品、SIMカード、自転車等の生活必需品を貸与。
その他支援等	<ul style="list-style-type: none"> —
その他特徴等	<ul style="list-style-type: none"> —

	栄養・水分	摂食嚥下	排泄	活動・参加	認知機能
事例掲載	○	—	○	—	—
事業所名	エバーライフ	—	エバーライフ	—	—

取組の 主な対象者	脱水傾向のある方。
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> 水分でむせることあり。誤嚥性肺炎の罹患経験があるため、水分にとろみを付けて提供。 水分は、お茶だけでなくコーヒーや紅茶等飽きないよう種類を増やし、水分摂取量増加へ。
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> 朝食時（7時）、10時・昼食時（12時）、おやつ時（15時）、夕食時（18時）の水分量確認。 1日の合計水分量の把握。
アセスメント・介入 のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 食事時の水分はほうじ茶。10時・15時の水分には、コーヒー・紅茶・ココア・しょうが湯・くず湯・玄米茶・緑茶・抹茶とさまざまな種類の飲み物を日替わりで提供。 飽きないようにして水分摂取に繋げる。
効果の例・ 取組の工夫	<ul style="list-style-type: none"> —

取組の 主な対象者	陰部に掻痒感のある方。
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> • 日中は自らトイレで排尿。 • 夜間はトイレに行かずパット内に失禁。 • 尿による皮膚に掻痒感があったが、夜間、定時のトイレ誘導で掻痒感減少。
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> • 基本的には1人で居室で生活。夜間のみ、トイレに行かず尿失禁増加。 • 皮膚科を受診。薬を処方されるが訴え変わらず。そのため夜間のみオムツ交換し、1日1回陰部洗浄を実施するも掻痒感は変わらず。 • 1日1回の陰部洗浄は継続しつつ、夜間のオムツ交換をトイレ誘導に変更。
アセスメント・介入 のポイント	<ul style="list-style-type: none"> • 毎日の陰部洗浄、夜間のトイレ誘導。 • 初めは声掛けをしてもトイレに行こうしなかったが、徐々に行くようになりオムツ内への尿失禁減少。
効果の例・ 取組の工夫	<ul style="list-style-type: none"> • —

08. 医療法人社団 邦清会

法人名（日本語）	医療法人社団 邦清会
法人名（英語）	Iryuhoujinshadan Houseikai
所在地	〒292-0036 千葉県木更津市菅生689
TEL/FAX	0438-97-3311/0438-30-5165
URL	https://rouken.kisarazu-kamome.com/
送り出し機関・技能実習生候補等からの問い合わせ先	【日本語】 メールアドレス：rouken@kisarazu-kamome.com
外国人材の受入状況	技能実習生：ベトナム 2名 その他：－
職場環境改善・向上に係る取組	<ol style="list-style-type: none"> 1. 働きながら資格取得を目指す方への研修受講支援。 2. より専門性の高い介護技術（喀痰吸引、認知症ケア等）取得への受講支援。 3. 働き方改革への取組（柔軟な勤務シフト、短時間正規職員制度導入、非正規職員から正規職員への転換促進）。 4. 職場体験の随時受け入れ。 5. 地域行事への参加促進。 6. 短時間勤務労働者への健康診断やストレスチェックの実施による雇用環境の充実。
事例掲載施設	かもめメディカルケアセンター https://rouken.kisarazu-kamome.com/



事例掲載施設：かもめメディカルケアセンター

<p>日本語教育に関する支援</p>	<p>2020年3月に雇用開始</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 日常会話に関する日本語教材を適宜購入。週に2日ほど勤務時間終了後に、主任担当者による120分程度の学習を実施。（6ヶ月間） 2. 介護業務に必要な日本語教材を適宜購入。上記の日常会話学習の中で、主任担当者による座学を実施。 3. 日本語能力試験に向けた学習機会拡大のため、日本語学校への入学や通学の準備をするも、コロナ感染拡大のため中止。 4. 通学学習困難により、日本語教師資格者によるオンラインでの日本語学習講座を受講（3～4ヶ月間、週1回90分程度）。オンラインに必要なタブレット端末も購入。（40万円程の経費）
<p>介護教育に関する支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 介護現場での外国人スタッフ専任担当者を選任。介護に関する実務を指導し、早期習得に向け支援。 • OJTによる習得。 • 上記日本語学習後、介護知識や介護技術への理解・習得に向けた復習の機会を設けるなどに主任担当者による支援実施。
<p>生活に関する支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 通勤用自転車の貸与。 • 居住費の一部助成。 • 必要に応じて買い物支援実施。（車による送迎等）

<p>その他 支援等</p>	<ul style="list-style-type: none"> —
<p>その他 特徴等</p>	<ul style="list-style-type: none"> 行政等に介護実習状況を定期的に紹介。日々の意欲向上を図る。 地元のFMラジオ出演を通じ、自発的な職業意識向上を図る。 外国人就業状況を紹介するNHK番組への出演を通じて意欲向上を図る。

	栄養・水分	摂食嚥下	排泄	活動・参加	認知機能
事例掲載	○	○	○	○	○
事業所名	かもめメディカルケアセンター				

取組の 主な対象者	全利用者。特に意欲や食欲が低下している方。嚥下機能が低下している方。
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> 年1回、栄養状態の確認を目的とした採血実施。異常値がある場合は食事内容を検討。その後3ヶ月ごとに採血し数値を管理。 月1回、体動に関する測定実施。食事の見直し等の検討に繋げる。 2ヶ月ごとに体重測定実施。利用時の食事状況や残量を確認。
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> 嗜好を重視し、食べやすい食材、大きさ、形状を工夫。主食（パンや米）の調整。家族と相談し、嗜好品の持参を依頼。 水分は、1日1リットル（多様な飲料を提供）。月1回、行事食提供。週1回は選択食あり。気分転換と良い雰囲気づくりを図る。 口腔嚥下体操の実施。残食を確認し、適切な食事形態を検討。
アセスメント・介入 のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 栄養状態（身長、体重、BMI、採血データ）。 摂取状況（量や形態）、歯の状況（義歯、残歯）、嚥下機能、皮膚の状況、排泄の状況。 個々に合った食事の提供（カロリー、治療食、形態）を心掛ける。 環境（食器、補助具、座位姿勢や食事席）を工夫。個々に合った介助を工夫。 栄養スクリーニング（喫食率、体重、摂取状況）を栄養士に相談。 多職種協働で連携した判定会議で介助計画を検討。 水分摂取は、1日1リットル摂取を目標に、3食以外に10時、15時の計5回の水分摂取を促す。 個々に合わせてとろみを工夫。甘さや渋度など嗜好に合わせて工夫。 口腔嚥下体操で唾液の分泌を促す。定期的な体重測定実施。
効果の例・ 取組の工夫	<ul style="list-style-type: none"> 提供量の調整や栄養補助食品の導入により喫食率上昇。 栄養状態の改善に繋がる。 治療内容や内服薬の調整のための資料として有効。

取組の 主な対象者	嚥下機能低下の方。食思低下の方。可動域に制限のある方。
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> • 食事の様子を観察、その姿勢を評価（咀嚼機能、嚥下機能、食行動、姿勢）。 • 適切な形態の食事提供。 • 食器等の検討。
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> • 食べ方等の観察。上肢の可能域チェック、残食のチェック。随時、水分等摂取に配慮した見守りや声掛け、セッティングの実施。歯科医による口腔内・義歯のチェック。 • 食事前の口腔嚥下体操を継続的に実施。食事量、食事形態、配膳方法の工夫。
アセスメント・介入 のポイント	<ul style="list-style-type: none"> • とろみの使用や汁物で水分摂取に努める。 • むせこみのある方は、食事形態の変更やとろみの活用を行う。 • 補助食品の提供。 • 内服薬の調整。 • 一般状態の観察（発熱等）。 • 可能な限り自力摂取を促し、介助は最小限に止める。 • 食事姿勢の整え。 • 自助具の活用。
効果の例・ 取組の工夫	<ul style="list-style-type: none"> • 可能な限り、経口摂取を維持できるように。 • 自力摂取可能に。 • 定期的な口腔ケアの意識付け。 • 体調管理が可能に。 • ポータブルスプリングバランスの使用などで自力摂取を促す。 • むせこみの改善。

取組の 主な対象者	ほぼ全利用者（尿意、便意がなくオムツ利用の方。リハビリパンツやパット使用の方）。
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> リハビリの評価によるADL確認。 日常の排泄パターンの把握。 尿や便の性状確認。
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> 本人の希望を第一に、リハビリパンツやオムツを選択。 水分量の調整、運動量の確保。チェックシートで排泄の確認。
アセスメント・介入 のポイント	<p>トイレ利用者：</p> <ul style="list-style-type: none"> 立ち上がり動作、回転動作を評価し、介助量を決定。安定した排泄に導く。 水分量の確認により尿意をはっきり示すようになる。 排泄動作の維持、向上に繋がる。 <p>オムツ利用者：</p> <ul style="list-style-type: none"> 夜間のオムツ利用で、睡眠を確保。日中の活動量向上に。 臀部や陰部の保護できる。 尿や便の性状確認が行える。
効果の例・ 取組の工夫	<ul style="list-style-type: none"> 排泄動作の自立が可能に（全介助から一部介助、そして見守りから自立へ）。 反復習慣がつき、下剤量減少。 日常生活が活性し、意欲が向上。 異常の早期発見（尿路や消化器系の疾患等）。 本人の睡眠時間確保により、介護負担軽減。

取組の 主な対象者	脳疾患後遺症や骨折等、入院加療後の運動機能障害の方。軽度の認知症の方。
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> リハビリスタッフによる個別のリハビリ計画作成。 残存機能のチェック実施。個々の今後の方向性確認。 2ヶ月ごとの体重測定。
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> 個別リハビリと集団リハビリ、それぞれを実践。簡単な手作業を実施し、できるだけゆっくり説明し理解を促す。 個々のペースを尊重した見守りや、不要な手助けは行わないよう心掛け。 定期的なリハビリ会議で個々の自主トレーニングメニューを作成。
アセスメント・介入 のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 自主的なやる気発出の工夫。 原則、見守りが基本。 理解力向上のため、繰り返しの説明を心掛ける。 利用者との信頼関係構築に努める。 集団で、一体感や達成感を得る取組を工夫。 日々の活動によるポイント制度導入。
効果の例・ 取組の工夫	<ul style="list-style-type: none"> 短期集中でリハビリを行うことで、衰えた機能が回復。 目標設定することで意欲が向上し、取組に好影響。 日常生活が活性化し行動範囲拡大。 身体状況の観察、異常所見の早期発見に繋がる。 社会参加の促進に繋がる。

取組の 主な対象者	意思疎通が困難で、意味なく立ち上がったり、他利用者との生活が困難な方
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> 定期的な長谷川式チェック（療養棟スタッフによる）、MMSEチェック（リハビリスタッフによる）実施。 入所前の生活癖や性格等を把握し、他利用者との関係を確認。
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> 会話を通じて行動パターンや生活習慣を把握。認知症ケアとしてのコミュニケーションを実践。 個別リハビリを実施。 担当医への定期受診。
アセスメント・介入 のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 本人と目線を合わせ、大きな声ではっきり、ゆっくりとした口調での会話を心掛ける。 同じことを何度も繰り返しながら対応。 一方的な主張でも否定しないように対応。 会話が途切れないように会話のキャッチボールを心掛ける。ささいな話題を見つ、褒めることで参加を促す。 本人が不安になるような発話は控える。 運動や脳トレーニングを実施。
効果の例・ 取組の工夫	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活の維持や向上に繋がる。 日常生活のリズムが整う（体内リズムの構築）。 夜間の睡眠確保。 内服薬調整により安定した日常生活が可能に。

09. 医療法人 悠明会

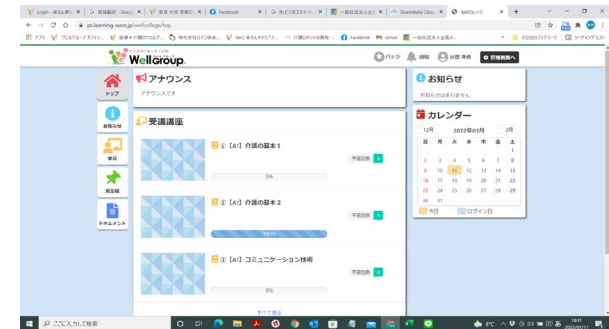
施設情報
#09

法人名（日本語）	医療法人 悠明会（ウェルグループ）	
法人名（英語）	Medical Corporation yuuakai	
所在地	〒639-1028 奈良県大和郡山市田中町728	
TEL/FAX	0743-51-0011/0743-51-0012	
URL	http://www.wellgroup.jp/	
送り出し機関・技能実習生候補等からの問い合わせ先	【日本語、英語、中国語、ベトナム語】 電話：0743-55-0025 メールアドレス：info@wellconsul.co.jp	
外国人材の受入状況	技能実習生：ベトナム7名、中国2名 その他：介護ビザでベトナム2名、留学生ビザでベトナム1名（在籍）、留学生でベトナム4名（退職済）	
職場環境改善・向上に係る取組	<ul style="list-style-type: none"> • 初任者研修と実務者研修を、法人グループ内で開催。受講時のシフト調整、受講料の会社負担あり。 • 法人グループのクリニック（3ヶ所）での健康診断、予防接種の受診。（本人が予約する、休暇を取って受診するなどの必要なし） 	
事例掲載施設	介護老人保健施設 ウェルケア悠 http://www.yuuakai.com/	

事例掲載施設：ウェルケア悠

日本語
教育に
関する
支援

- ベトナム・インド・中国で現地トレーニングセンター開講。入国前から日本人講師が、現地に出向いたりオンラインで講習。
- 来日後は、法人グループの日本語学校「ウェル日本語学院」所属の日本語教師が、日本語検定対策講座やSNSを利用した学習相談等を実施。日本語教師の中には、介護福祉士の経験者などが複数おり、日本語検定以外に実際の介護現場で使える日本語なども実践的に指導。
- 2021年より新しく、独自のeラーニングシステム「Wellカレッジ」を導入。
- スマートフォンやタブレットでいつでも自分のレベルに応じた学習可能。学習成果に対して、日本語教師がサポートする体制を整備。



楽ちんスタディ【Wellカレッジ】



入国後講習

介護教育に
関する
支援

- ベトナム・インド・中国で現地トレーニングセンターを開講。入国前から日本人講師が、現地に出向いたりオンラインで講習。
- 来日後は、法人グループの研修センターで入国後研修実施。法人グループには約40の介護施設があり、現場経験に長けた介護講師が複数人在籍。実践に役立つ研修を実施。
- 技能検定対策として分かりやすい動画の配信や、現場での確認模擬テストを実施。初級、専門級ともに合格率100%。
- 日本での就労継続を希望する方には、初任者研修、実務者研修、介護福祉士対策演習など提供。
- 日本語での受講のため、eラーニングシステムで予習・復習できるようなコンテンツを提供。

生活に
関する
支援

- 法人グループ全体で在籍実習生は約60名。古民家などをリフォームした外国人用の寮を用意。
- 法人グループ内には通訳や生活支援ができるベトナム人スタッフが4名、中国人スタッフが3名在籍。特に入国すぐは、不安が少ない環境づくりに配慮。病気などのトラブル時、比較的早くに対応できる体制を整備。
- 寮の近くには農園があることが多く、法人グループの施設を利用する高齢者や障がい者、子どもと一緒に野菜などを栽培。収穫した野菜や果物の持ち帰り可能。時に参加者でバーベキューなどを実施。
- 法人グループ開催の夏祭りなどのイベントに参加。母国の料理を作り、利用者や職員にふるまってくれることあり。



季節イベント

その他
支援等

- 法人グループには介護技能実習生が約60名在籍。就労エリアごとにエリア長、寮長などを立候補制で募り、任命。
- そうすることでグループごとの統率や協力が醸成、各長の責任感向上に繋がる。
- 技能実習指導員や生活指導員からの支援はもちろん、実習生が各々自立し、自信を持って日本での生活を送れるような環境づくりに注力。
- 実習終了後、特定技能に進む、また母国に戻って就労するなどの選択時、本人が活躍できるフィールドを増やせるよう支援。

その他
特徴等

- 日本人、外国人に関わらず、介護職員の能力の見える化を目指し、約10年前、法人グループ内に「介護プロ」というキャリアパス制度設置。やる気のある人がどんどん成長できるよう活用。キャリアアップを達成方法を、介護現場と教育チームで試行錯誤を繰り返し検討。
- 現場でのOJTやeラーニングを活用したOffJTを実施。資格取得に関する補助など社会の流れに応じた教育体制を整備。
- 就労先となる介護施設にはITシステムなどを積極的に導入。業務の合理化を図り、利用者に対するケアや自立支援に力を十分に注げる体制構築。
- 母国への帰国時に幅広く活躍できるよう、医療やリハビリテーションの知識など介護技術以外も学べる環境の整備。



研修：楽ちんキャリアアップ

	栄養・水分	摂食嚥下	排泄	活動・参加	認知機能
事例掲載	-	-	-	-	-
事業所名	-	-	-	-	-

10. 社会福祉法人 元気村

施設情報
#10

法人名（日本語）	社会福祉法人 元気村	
法人名（英語）	Social Welfare Corporation GENKIMURA	
所在地	〒365-0039 埼玉県鴻巣市東1-1-25 フラワービル4階	
TEL/FAX	048-544-0880/048-544-0882	
URL	https://www.genkimuragroup.jp	
送り出し機関・技能実習生候補等からの問い合わせ先	【日本語】 メールアドレス：r.i@genkimuragroup.jp	
外国人材の受入状況	技能実習生：ベトナム1名、中国1名 その他：介護 スリランカ3名、中国1名 (詳細はコメントをご確認ください。)	
職場環境改善・向上に係る取組	<ul style="list-style-type: none"> • 職員満足度調査 • 資格取得費用貸与制度活用 • キャリアアップ制度、動画研修 • 各種委員会・プロジェクト 	
事例掲載施設	介護老人福祉施設 こうのすたんぽぽ翔裕園 https://www.genkimuragroup.jp/facilitylist/konosu-tanpopo/	

事例掲載施設：こうのすたんぽぽ翔裕園

日本語教育に関する支援	<ul style="list-style-type: none">• 日本語検定試験前の学習支援（法人本部にて実施）。• 令和4年よりオンラインでの日本語教室受講を支援。
介護教育に関する支援	<ul style="list-style-type: none">• OJTによる指導。• 技能検定前の技術指導。• 各種研修の参加促進。
生活に関する支援	<ul style="list-style-type: none">• 生活全般の困りごとに関する相談や支援。• 場合によっては受診等の付き添いで支援。

施設情報
#10

<p>その他 支援等</p>	<ul style="list-style-type: none"> 法人グループ内で技能実習生交流会を開催。
<p>その他 特徴等</p>	<ul style="list-style-type: none"> 施設理念：“家族主義をモットーとし「普通の暮らしの実現」を目指します” ユニットリーダー研修での実地研修施設としてリーダー研修生を受入。 職員の自由な発想を重視。

	栄養・水分	摂食嚥下	排泄	活動・参加	認知機能
事例掲載	○	○	○	○	○
事業所名	このすたんぽぽ翔裕園				

取組の 主な対象者	1 日の水分摂取量が平均700cc前後の方。
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> 水分摂取にムラあり。甘めのコーヒーが飲みやすいが自力摂取では1日500cc前後。 声掛けで水分摂取を促すも、怒り出す場合あり。 液体での摂取は進まないが、ゼリーなどの固形物は自己摂取可能。
介入の内容	<ol style="list-style-type: none"> 内服時の水分量を増やし、気持ちに負担を掛けない工夫。 水分提供時、水分用ゼリーに置き換え自己摂取を促す。 夜間の排泄支援時、無理のない水分摂取を支援。
アセスメント・介入 のポイント	<ol style="list-style-type: none"> 内服時の水分は多めの白湯が良いと本人が理解。声掛けに怒る様子なく白湯200ml摂取。 水分をゼリーに置き換えることで、自身でスプーンですくい口に運べる。飽きないよう数種類のゼリーを用意。毎日味を変えて提供。 夜間0時、5時の排泄支援時に白湯の摂取を促す。拒否する場合は、提供中止。全量摂取の促しは行わず、本人が飲みたい量だけ提供。日によりバラつきはあるも結果、夜間帯に100～400cc摂取。
効果の例・ 取組の工夫	<ul style="list-style-type: none"> 日中の覚醒時間の変化：午前中の傾眠がなくなり、立ち上がりの声掛けへの理解が早く、スムーズな立位が可能に。 立位時の安定：トイレ支援時に腰が曲がり、姿勢保持が困難なため10秒程度で座り込む様子があったが、背筋が以前より伸び、臀部清拭、パット当て、リハビリパンツやズボンを上るといった一連の支援中、立位保持が可能に。椅子から車いすへの移乗時、足が前に出ない状態が、3～4歩程度歩行可能に。 排便の変化：2～3日に1度排便があるも、臥床中が多く便汚染していたが、ほぼ毎日、13時か16時にトイレで排便し便汚染がなくなる。



ゼリー

取組の 主な対象者	90歳代女性。認知症あり。食事に関する意向不明。座位保持が困難で食事の姿勢が安定しにくいいため、誤嚥を起こしやすく肺炎の可能性が非常に高い。咀嚼機能や嚥下機能の低下で、食事摂取に時間を要す。
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> ① 嚥下機能低下により口腔内に残渣が多く、誤嚥性肺炎のリスクが高い。 ② 嚥下機能低下により口腔内に溜め込みあり。嚥下のタイミングが掴みにくい傾向。 ③ 咀嚼能力低下のため、固形物は危険。小さく刻まれた食材でもむせ込みあり。 ④ 食事姿勢が安定せず、傾き等あり。頭部や下肢を頻回に動かすため姿勢が崩れやすい。
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> ① 食前・食後の口腔ケアをしっかり行うことで誤嚥性肺炎を防止。スポンジブラシ活用。 ② 一口量が多くならないよう、やや小さめのスプーン使用。嚥下のタイミングが掴めないため、喉仏の動きで確実な飲み込みを確認し次を提供。 ③ むせ込みが多いためペースト食提供。緩すぎる場合はとろみ剤で調整。 ④ リクライニング型車いす上での食事摂取がメイン。傾き等を調整するためクッション等の活用が有効。リハビリ課でポジショニングのアドバイス実施。 <p>上記についてはリハビリ課、栄養課、医務課、介護課、施設ケアマネジャーがミールラウンドを行い摂取状況を確認。口腔ケア委員会で情報共有、摂取に関する評価、検討を経て現場に情報提供。現場はその情報を基に食事支援実施。課題が発見されたら口腔ケア委員に伝え、委員会にて議論。</p>

アセスメント・介入のポイント

- 介入内容①について：食後の口腔ケアは清潔が目的だが、食前の口腔ケアは口腔内をスッキリさせ、食事へ意識を導く効果を期待。スポンジブラシ活用で口腔内マッサージの効果も。
- 介入内容①～④について：誤嚥を防ぐことで肺炎予防。
- 介入内容④について：多職種関与によりさまざまな角度から本人を観察。現場だけでは得られない気付きを得る。特にポジショニングは、食事を快適に楽しむために不可欠。快適な食事環境が摂取を促進させ、健康的な生活繋がる。

効果の例・取組の工夫

上記の取組により

- 安定した食事摂取量が実現。認知機能低下により、傾眠が長時間続く場合は摂取不可能な場合あり。
- 摂取量は毎食平均90%。誤嚥を起こさず体調面での問題なし。
- 今後の課題は傾眠状態の改善だが、具体的なカンファレンスには至っていない。

取組の 主な対象者	ベッド上での生活を希望。精神面で負けず嫌いなところがあり頑固な一面もある方。
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> ① オムツ希望なるも、トイレとオムツの選択を悩んだ経緯あり。 ② 水分摂取量1日1000cc。少なくはないが目標に達せず。 ③ 便が出るとの本人の希望で、朝食後にヤクルトを摂取。排便がない場合は下剤服用。 ④ 声掛け時、言い方で怒り出すことあり。 ⑤ 安定した移乗ができるか要確認。
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> ①④について：トイレで排泄の声掛け実施。 ②について：水分の大切さの説明し、好みの飲料の把握と提供。 ③について：毎朝ヤクルトを提供、排便有無を確認。マイナス3日目に屯用下剤内服。 ⑤について：移乗時の見守りと一部支援。
アセスメント・介入 のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ①④について：性格を考慮し、提案する形でトイレに促す。声掛けの頻度は排泄支援時。促しは1日1～2回程度。トイレで排泄しない理由を普段の会話から聴取。トイレに行かない理由に対し支援内容の説明をするも行く気なし。（理由：左右の足の長さが違い立位時に体幹が安定しない） ②について：内服時の白湯に関する説明をし、多め摂取を促す。 ③について：毎日のヤクルトに加え、車いす自走での運動実施。 ⑤について：トイレやベッドへの移乗支援時、本人の身体能力に沿った安全な移乗の足の運びを提案。一部支援から見守りへ徐々に変更。
効果の例・ 取組の工夫	<ul style="list-style-type: none"> ①④について：2ヶ月間声掛け継続することで、「トイレに行ってみようか」と前向きな声が聞かれた。 ②について：精神的負担なく水分摂取可能に。目標水分量が1000ccから1400まで増加。伴い、身体の動きが良くなったと本人から発言あり。この変化が、トイレに行こうと考えるようになった理由の1つではないか。 ③について：ヤクルトの効果は薄くマイナス3日目に屯用下剤内服し排便。 ⑤について：当初怖がりながらの移乗だったが、成功体験から徐々に恐怖心なくなる。負けず嫌いな性格もあって、寝たきりから自分で起き上がり車いす移乗、トイレに行けるまでに進展。寝たきりを脱し、行きたい場所に行け、職員の支援なしでトイレでの排泄が可能になり、「この歳になって、またトイレに行くことができたよ。ありがとう」との言葉あり。

取組の 主な対象者	左麻痺があり立位動作および保持が不安定な方。
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> ① 麻痺により左手の握力低下。 ② 水分をあまり摂取せず。 ③ 左麻痺により立位動作や保持のバランスが悪い。 ④ 退院後は極刻み食の提供だったが残すことが多い。
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> ① リハビリを行う意味を本人に説明。握力ハンドグリップを握ってもらう。 ② 水分はお茶を希望。好みの飲料が見つからず、数種類のパックジュース購入を家族に協力依頼。夜間用の水筒の準備し200cc提供。内服は多めの水分量で提供。 ③ 椅子での座り替え実施。筋力向上を目指す。 ④ 嚥下状態を確認しつつ、医務課と栄養課に相談。食事形態を刻み食に変更。
アセスメント・介入 のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ① 毎日、訓練効果の説明と訓練への声掛けを励行。テレビ視聴時や雑誌閲読時に自発的にハンドグリップを握る習慣が付く。 ② 職員からの甘い物の提供時、遠慮からかお茶のみを希望。家族からの提供と説明すると自己で摂取。夜間帯の水分提供は起床時が多く、内服時は多めの白湯が良いと説明することで、200mlを摂取。 ③ 椅子への座り替え時や、車いすのフットレスへの足掛け時にバランスを崩すため、フットレストを外し足の動きと自走状態を確認。 ④ 嚥下状態の確認、評価を実施。多職種に報告し食事形態を変更。



ハンドグリップを握る様子

効果の例・
取組の工夫

- ① 握力の向上で、つかまり立ちの際に棒をしっかり握れ、体幹の安定力増加。
- ② アプローチの回数や提供方法の工夫で、水分摂取量が1日平均900ccから1500ccに増加。結果、足の運びが良くなり体幹の安定力向上。
- ③ フットレストを外したとことで、転倒へのリスク軽減、スムーズな移乗動作を実現。自走時の姿勢が崩れなくなり体幹安定。自らの意思で足漕ぎ移動が可能に。
- ④ 刻み食への変更後、5割摂取から全量摂取に。毎月1kg近く減少していた体重も減少が止まり安定。伴い、必要な栄養確保を実現。
- ⑤ ユニット内のリビングから居室への移動やベッドへの移乗は自己の意思で行い、トイレに1人で行けるまでに向上。セミパブリックスペースへの散歩が可能に。



取組の 主な対象者	70代女性。介護サービスとは無縁だったが、交通事故で生命が危ぶまれる程の脳損傷を受ける。身体は回復するも、在宅での生活が困難に。ショートステイ利用から特養入居に移行。認知機能低下と急な生活環境の変化で、常に不安で落ち着かない状態。
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> ① 「今どう思って生活しているか」「なぜ不安そうにしているか」等の把握。入居1ヶ月程、24時間軸のデータ収集表を活用し、生活リズムや言動について、認知症ケアの観点も交えながら記録、情報を収集。※「ここはどこ」「娘はどこ」「いつ帰れるの」「出口はどこ」と職員に尋ねる、施設内を散策する、怒り出すことが多発。 ② 本人と家族が望む生活は何か。双方とコミュニケーションを重ねて把握。
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> ① データ収集後に担当者会議を開催。「言動の背景に潜むものは何か」を軸に、声掛け方法や提供サービスに関する評価を含め、具体的かつ統一された支援内容を協議し、サービス提供。その後もPDCAサイクルで介護過程を展開。 ② 本人と家族の思いを把握した上で、「施設として支援すること」「家族の協力を仰ぐこと」を明確にし、家族と連携してサービス提供。
アセスメント・介入 のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ① 施設側は、本人の「今」しか知ることができない。重要なのは「過去」。中身の濃い「過去」を知るため、家族との連携に注力。家族とは毎日のように連絡を取り合い、その日の出来事を共有。言動の背景を探る中で、家族からの情報（元々の性格や嗜好、過去のエピソード等）提供により、施設側では分からなかった事柄が点から線になることも多々あり。アセスメントを行う上で家族との連携が極めて重要。

アセスメント・介入のポイント


- ② 家族から「母は交通事故で人生が変わってしまった。家では看られないので、施設に入ってもらうしかなかった。母に対して後ろめたさがある。家族としては、施設ではなくホテルに泊っているという感覚で日々を過ごしてほしい」と意向あり。きれい綺麗好きでおしゃれな方であることもあり、“施設感”を出さないことをテーマに。どのような生活を目指し支援するかを、本人・家族・施設側が共有することが重要。具体的には、まず居室の環境整備に注力。自宅で利用していた馴染みの家具を搬入。花好きとのことで花を飾った。テレビやDVDプレイヤー、トイレのウォッシュレットを設置。居心地の良い空間づくりで支援。家族には毎日の面会を依頼し、本人と家族との時間を過ごせるよう配慮。本人が「家族に捨てられた。こんな老人ホームに」という思いにならないようにという意識が、施設にも家族にもあるように感じる。

効果の例・取組の工夫

- ① 認知機能低下により新しい氏名の記憶は苦手だが、馴染みの職員の名前は覚えている。職員と談笑するなど、確実に表情が豊かになり笑顔も多く見られるようになった。「自分のことを理解してくれる人が居る」「ここに居て良いんだ」と思ってもらうことが認知症ケアにおいて大切であると再認識させられた。
- ② 自分らしさを追求した支援により、今では「私の部屋はここですよ」と職員に紹介することなどがあり、落ち着ける空間の提供ができたと感じる。家族にほぼ毎日の面会を依頼。当初は「まだ娘は来ないのかな」と落ち着かないこともあったが、徐々に落ち着き、面会に来た娘に対して「早く帰ってご飯を作ってあげなさい」と母親としての言葉を発するようにも。現在コロナ禍により家族との面会不可だが、気持ちの波があるものの入居時の不安そうな言動は減少。
- ③ 認知症ケアにおいて、「今」に至るプロセスは一人ひとり違うためアプローチ方法も違う。一人ひとりのニーズの把握が必要で、個別ケアの展開が重要。

11. 生活介護サービス株式会社

施設情報
#11

法人名（日本語）	生活介護サービス株式会社	
法人名（英語）	Seikatsukaigo Service Co.,Ltd.	
所在地	〒270-0021 千葉県松戸市小金原4-25-3	
TEL/FAX	047-347-8859/047-309-2525	
URL	http://www.seikatsukaigo.co.jp/	
送り出し機関・技能実習生候補等からの問い合わせ先	<p>【日本語・英語】 電話：047-347-8859 メールアドレス：yamagishi@seikatsukaigo.co.jp</p>	
外国人材の受入状況	<p>技能実習生：フィリピン6名 その他：フィリピン5名（退職済）</p>	
職場環境改善・向上に係る取組	<ul style="list-style-type: none"> 働きながら介護福祉士の取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修の受講支援、シフト調整等 職員の事情に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換制度等整備 新人介護職員の早期離職防止のためのエルダー・メンター（新人指導担当者）制度等導入 	
事例掲載施設	<p>介護付有料老人ホーム ユーカリ小金原 http://www.seikatsukaigo.co.jp/2010/08/yukari-koganehara/</p>	

事例掲載施設：ユーカリ小金原

日本語教育に関する支援	<ul style="list-style-type: none">• パソコンまたはタブレットを貸与し、日本語の勉強を促す。入国後約1年間は、法人担当者が週1回、実習生の寮で勉強会開催。• 勤務場所では日常的に日本語を使用。日本語を聴くことに慣れる環境を整備。• 細かい部分の解釈が不明瞭な場合、母国語（英語・タガログ語等）を話せる社員から分かりやすく説明。理解を促し、すり合わせ実施。
介護教育に関する支援	<ul style="list-style-type: none">• 英語のテキストや1日のスケジュールを用意。
生活に関する支援	<ul style="list-style-type: none">• 週1回の勉強会の後に、生活や職場での悩み等を話せる機会を設置。• 日常の相談や連絡事項はSNS（グループLINE）を活用。

施設情報
#11

<p>その他 支援等</p>	<ul style="list-style-type: none"> 最初はクリスマスや誕生日等のイベントをできるだけ一緒に開催、共に楽しめる機会づくりを支援。 現在は実習生から、お祝いやクリスマス前の飾りをもらうことがあり、支援するというより受けることが増えている。
<p>その他 特徴等</p>	<ul style="list-style-type: none"> —

	栄養・水分	摂食嚥下	排泄	活動・参加	認知機能
事例掲載	—	—	—	—	○
事業所名	—	—	—	—	ユ-カリ小金原

取組の 主な対象者	認知症の方。
アセスメントの 内容	<ul style="list-style-type: none"> 入居時、介護支援専門員が中心になり身体・精神状況を含めた分析を実施、ケアプラン作成。 一定期間経過後に本人の状態を評価、再度アセスメントを行い、見直す。
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> 個々の認知症状に合わせ、声掛けや身体動作等を工夫、把握に努める。
アセスメント・介入 のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の方には一律に声掛けや身体動作確認をするのではなく、本人に合わせた対応を行うことで一人ひとりを把握。結果、どのような自立支援を図れば良いかの情報が増える。
効果の例・ 取組の工夫	<ul style="list-style-type: none"> 施設入居で生活環境が変わったとしても、生活習慣を含めできるだけ個別にケアを継続することで、満足度向上に繋がる。

3. 專門用語集

専門用語集

※下記内容は一部の用語を例示したものです。今後、資料で用いられている用語に加え、各施設の取組事例に記載されている用語などを適宜追記する予定。

➤ 地域包括ケアシステム

重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域内で住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制。

➤ 自立支援

介護保険法では、介護を必要としている人が、尊厳を保持し、その能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようになることが掲げられており、それを介護者が支援することを意味する。

➤ 残存機能

病気やけがなどで心身に障害を負った人に残された機能。

➤ 要支援度

日常生活の中でどの程度の介護（介助）を必要とするのかという介護の必要度合い。要介護1～5と要支援1・2で評価する。要支援は、基本的には一人で生活できるものの、部分的に介護を必要とする状態。要介護は、運動機能や思考力・理解力に低下が見られ、在宅や施設での介護を必要とする状態。要支援・介護の数字が大きいほど、介護を必要とする度合いが大きいことを意味する。介護保険サービスを受けるためには要介護認定が必要で、要介護認定1～5に認定されると「介護保険サービス」を、要支援1・2に認定されると「介護予防サービス」を利用できる。

➤ 要介護度

日常生活の中でどの程度の介護（介助）を必要とするのかという介護の必要度合い。要介護1～5と要支援1・2で評価する。要支援は、基本的には一人で生活できるものの、部分的に介護を必要とする状態。要介護は、運動機能や思考力・理解力に低下が見られ、在宅や施設での介護を必要とする状態。要支援・介護の数字が大きいほど、介護を必要とする度合いが大きいことを意味する。介護保険サービスを受けるためには要介護認定が必要で、要介護認定1～5に認定されると「介護保険サービス」を、要支援1・2に認定されると「介護予防サービス」を利用できる。

➤ 介護保険サービス

要支援・要介護状態にある「65歳以上の高齢者」と「40歳から64歳までの特定疾病の患者」が、介護保険料と国・自治体からの財源によって、原則1割の自己負担で受けられる介護サービス。

➤ 介護予防サービス

高齢者ができる限り要介護状態に陥ることなく、また、状態の悪化を防ぐために生活機能の維持向上や改善を目的としたサービス。居宅介護サービスともいう。

参考となるページ：介護サービス情報公表システム（厚生労働省ホームページ）

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/commentary/glossary.html>

参考資料：日本の介護施設に関する情報検索サイト

- 厚生労働省のサイトでは、日本にある介護事業所・生活関連情報を検索することができる。

参考サイト：<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>



介護事業所・生活関連情報検索

介護サービス情報公表システム

▶ 最初にお読みください

▶ 公表されている介護サービスについて

▶ 公表されている生活関連情報について

▶ サービス付き高齢者向け住宅について

▶ 介護保険の解説

ご覧になりたい都道府県をクリックしてください。

北海道

青森

秋田 岩手

山形 宮城

福島

石川

新潟

福井 富山

長野 群馬 栃木 茨城

山梨 埼玉 千葉

静岡 神奈川 東京

和歌山 三重

京都 滋賀 岐阜

大阪 奈良 愛知

兵庫

山口 島根 鳥取

広島 岡山

佐賀 福岡

長崎 大分

熊本 宮崎

鹿児島

愛媛 香川

高知 徳島

沖縄

出所：厚生労働省「介護事業所・生活関連情報検索」
<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

