

介护领导者 必修教材

学校法人 敬心学園
日本福祉教育专门学校
(2017年度：文部科学省委托业务)

本《介护领导者必修教材》是“学校法人敬心学园 日本福祉教育专门学校”接受文部科学省的终身学习项目所实施的 2017 年度“专修学校的社区产业核心人才培养业务”的成果。

介护领导者
必修教材

— 目录 —

高级介护岗位·····	1
-------------	---

<人材领域>

1. 组织人材管理

1-1. 组织团队运营·····	2
1-2. 人材培养·····	10
1-3. 介护工作者的职业枯竭综合征引起的心理压力的知识和应对技法的掌握·····	21

<服务领域>

2. 服务质量的维持·提升

2-1. 接待·服务·····	33
2-2. 介护相关的风险管理·····	38
2-3. 介护保险制度和介护报酬、残障人士综合援助法、医疗福祉政策等的相关知识·····	44
2-4. 介护领域中的介护机器人·AI·ICT的运用·····	47

<介护>

3. 介护的基础理论

3-1. 介护的基础理论·····	64
3-2. 老年人的权利 保持尊严 援助自立·····	71

4. 地区综合性保健

4-1. 促进在地区能够长久放心生活的系统·····	77
----------------------------	----

5. 多专业合作

5-1. 对多专业合作的积极推动和协作·····	78
5-2. 协作时作为依据的基础知识·····	82
5-3. 基于介护视点，与其他专职人员的适当对接·····	85

6. 生活援助技术

6-1. 基于依据的介护的观点、促进自立援助的介护实践·····	90
6-2. 介护工作所必备的解剖生理、病态生理、症状、疾病等相关的基础知识·····	110
6-3. ADL、IADL 相关的带有依据的援助技术·····	116
6-4. 咨询援助相关技能·····	127

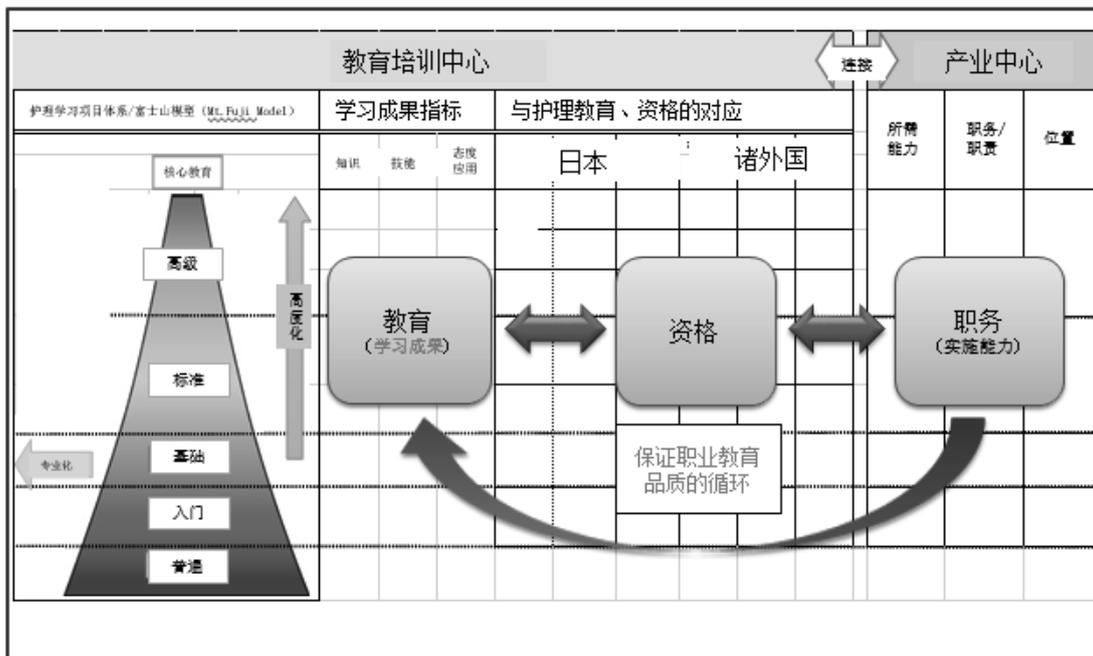
7. 介护过程

7-1. 对开展介护过程的员工的指导·····	134
-------------------------	-----

8. 失智症介护	
8-1. 针对失智症相关员工的指导	139
9. 舒缓呵护·终末期呵护	
9-1. 对从事舒缓呵护·终末期呵护工作的员工的指导	153

高级等级的定位

为重新构建介护教育、资格体系而制定的框架 【整体】



入门级别：是为了刚刚走上介护工作岗位或从事家庭介护工作的培训

初级级别：以从事介护工作为前提的培训

中级级别：介护工作队伍的核心人才的培训（获得介护初级培训证书者）

高级级别：介护现场负责人的培训（介护福祉士的资格拥有者）

此教材是以在介护一线指导和监督一般介护员的高级岗位人员为培训对象。

高级介护岗位的定义：

以介护专业、介护福祉专业的伦理、价值为基础，在活用专业知识和技术的同时，具备独立的判断能力，为了提高整体介护质量，提升业务水平、解决业务难题，主导下属的培养，对工作结果负责任的人。

【学习的目的和最终目标】

<组织团队运营> 学习的要点

理解福祉行业的经营理念，设定自身的组织目的和目标，为提高介护服务的质量，以推进改革和变革的措施为目的。为此，我们将法人整体的经营视为理念组织的目的，学习解决“作为具体的目标和行为计划而制定的方法、以及设想的未来课题”的具体的实践方法。

<组织团队运营> 最终目标

1. 能够将日常工作中的行为和组织的目的相对照，并向介护工作者进行说明。
2. 能够明确组织的课题，对其对策的制定方案的过程提供援助。
3. 作为高水准的介护工作者，在工作中能够对改善和改革措施提供支持，促使其成功。

1) 高水准的介护工作者是指怎样的存在？

■ 作为高水准的介护工作者，人们对你的各种职能寄予厚望。将经营理念传达给介护工作者。介护工作者应当积极地改善介护服务。等。这些工作所要求的共同要素就是作为“领袖的理想状态和举止”。

■ 提到领袖，你会浮想起谁？艺人、运动员、同事？你可以列举出任何人。

■ 你觉得这个人的哪些地方可以称得上领袖？

做出了实际业绩的人、让团队走向胜利的人、不断努力获取成果的人。大家的脑中会有不同的想法。以往人们认为领袖是具有领袖气质和吸引他人的能力等、一部分人才拥有的稀有的能力，它是才能的一种。

但是在现代，这样的想法正在不断改变。现在大家认为领袖是任何人都能实现的职能，领导才能是任何人都能发挥出的能力，并不是什么特别的存在。

2) 请思考你心目中的领导才能

“无法成为电视上看到的领导人那样的领袖”

“自己没有成为领导的资质”

——或许有不少人都有这样的想法。

此时，请尝试一下模拟试验。

模拟试验是指，对刚才所列举的自己心中的理想人物的思维方式和行为等进行理解和模仿，并获取相同成果的行为。当然，模仿后未必马上就能得出成果。但重要的是持之以恒。

工作中如果有作为榜样的上司，就要彻底地向他学习。

那么，让我们再次确认 1) 的领袖的例子，进行探讨。

3) 有多少位高水准的介护工作者，就有多少种领导方式

- 总是无法提出自己的意见。无法出色地引导会议。无法让大家团结一致，采取行动…。不少高水准的介护工作者都有这样的烦恼。
- 那么这样的人就无法发挥领导才能了么？其实并非如此。
只要加上了领袖两个字，就会给人一种“站在前头带领大家前行”的印象，让人觉得这并非易事。但实际上，高水准的介护工作者自己对于答案已经了然于心，或者说与得出成果相比，构建起和成员的信赖关系才是其本质所在。
- 据说现有的领导才能理论中，并不存在理想的形式·方法，根据不同情况，可采取教练型、或民主型方法，其重点在于运用各种方法的精华。
因此，可以说有多少位高水准的介护工作者，就有多少种领导方式。

4) 作为高水准介护工作者的自知，首先从描绘组织形象开始

请回答以下的问题。

- ① 你所思考的工作岗位的形态是怎样的形态？
- ② 你为什么会这样思考？
 - 请问在思考这个问题前发生了什么、有什么**契机**和**体验**等。
- ③ 请尝试着向你的同事传达工作岗位的理想形态。
- 不知道大家感想如何？可能有不少人都会再次想起最初工作时的情形和作为法人的理念以及理想的福祉的形态等。
- 归根结底，你为什么选择了现在的工作？ 当时你认为自己的工作内容是什么？
- 即使现在成为了高水准的介护工作者，大家的初心一定未曾改变。
- 作为高水准的介护工作者的自知，是从描绘自己所理解的团队的组织形象开始的。它应当和法人和设施的目的也一致。
- 此外，对于还没有考虑过这一点人来说，通过再次确认自己所工作的设施的法令所规定的定义，可以再次确认两者是否一致。

“领导才能是指不断思考组织的使命，通过具体形式确立该使命。”《专业的条件》德鲁克

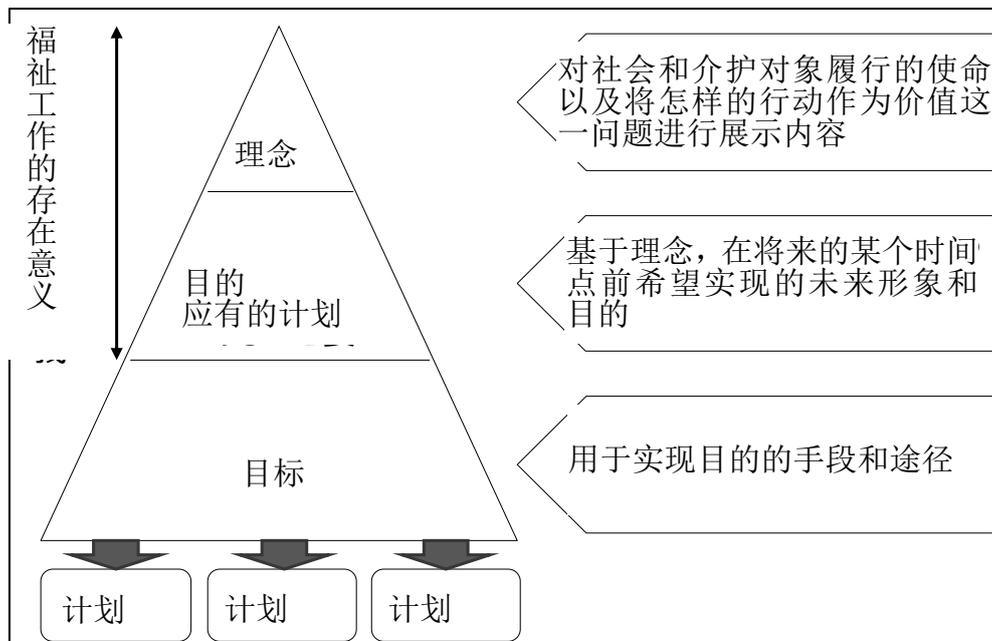
作为高水准的介护工作者，首先应着手于在任何时候、对任何人都能同样地传达组织使命。

6) 请思考一下你的工作岗位

- 到现在为止，我们思考了目的和目标。接下来，请思考一下你的工作岗位。目的和目标之外，请思考一下行动计划。

项目	请在以下填写（可以增加项目数）
组织的目的	
目标的设置	<ul style="list-style-type: none"> • • • • •
行动计划 为了实现目标	<ul style="list-style-type: none"> • • • • •

为了达成组织的目的，必须思考具体的计划，并加以实施。可以说推进该实施的工作，就是高水准的介护工作者的作用所在。正如“以组织战略为准”所说的，我们应当基于目标而行动。正因为如此，明确目的和目标非常重要。



7) 让团队行动起来

- 到现在为止，我们思考了作为组织“目的”的“应有的形态”，以及制定了实现该形态的“目标”。

接下来，就让我们具体思考如何让团队行动起来。

- ◎ 请将上一页你所编制的行动计划一个一个地填入以下的框中。（有多少个行动计划，就可以编制多少张表）

行动计划 你所编制的内容	
谁	
做什么	
什么时候（在什么时候之前）	
在哪里	
为什么	
怎么做	
多长时间(花多少钱)	

- 这就是将行动计划分解为 5W2H 之后的内容。使用这个方框，就能正确并且毫无遗漏地传达信息。※一般来说我们常常使用 5W1H，现在加入了通过数量进行掌握的 H，变成了 2H。
- 实际分解行动计划并填写后，如果存在有遗漏的项目，在团队内部就会加入各自的解释和判断。这可能导致和你的意图不同的结果。

Who	（由谁）
What	（做什么）
When	（什么时候）
Where	（在哪里）
Why	（为什么）
How	（怎样做）
How Many (Much)	（多长时间（花多少钱））

- 使用该方框，就能对任何人发出明确的指示，如果能够在团队中推广使用，报告、联络和咨询等交流过程中，还能实现简洁切实的信息传达。

8) 解决设想的课题

- 作为高水准的介护工作者的你，为了达成组织的目的，设定了目标，此外围绕具体的行动计划，通过 5W2H 设置了具体的行动。
- 实际上，这样的实施计划是基于团队会议等与成员之间的交流所编制的。（关于交流，将在“人材培养”的部分说明。）
- 另一方面，以上说明的方法，容易局限于团队所有成员都能够理解的目标及其实施、以及现场发生的问题的解决等部分。高水准的介护工作者能够通过更加宽广的视野来理解组织，通过解决设想的将来的课题，构建出更好的组织。例如，每年都会进行大学毕业生的招聘，但是始终没有应聘者。将设备的整装时间调整至 2 年后。对新的介护报酬制度的对策等。虽然不紧急，但是重要性较高的工作等就属于此列。
- 即使团队对于这样的课题有所认识，但是为了优先完成日常的工作，常常会出现推迟的情况。作为高水准的介护工作者，对于这些课题的解决也要加以引导。
- 请思考一下你的组织今后可能面临的课题。

契机	设想的课题
政治・法律的变化	例：介护报酬的再评估引起的收入减少 ・ ・
费用方面的变化	例：人材不足引起的人员开支提升 ・ ・
社会的变化	例：老年人的增加引起的希望接受介护者的人数增加 ・ ・
技术的变化	例：IT 导入引起的工作变化 ・ ・
经营的变化	例：二年后的大规模整装 ・ ・

参考) 致想要详细学习组织团队运营的人

- 关于管理中的思维方式: 彼得·德鲁克《管理》
- 关于管理的理论(具体的事例等): 斯蒂芬·P·罗宾斯《管理入门》
- 关于作为领导的理想状态等: 彼得·德鲁克《专业的条件》

【学习的目的和最终目标】**<人材培养> 学习的要点**

目的：能够理解工作中的交流的种类，使用对个人进行激励和指导的技能，对介护工作者的培训进行援助。

为了达成这个目的，在介绍激励和教练法等理论的同时，对作为高级介护工作者的各位所推进的日常工作进行了整理，并将其作为能够加以实践的体系。

<人材培养> 最终目标

1. 能够理解必要的交流技能，并且区别使用适当的交流方式。
2. 能够理解对介护工作者成长的援助技能，并提供援助。
3. 能够发挥用于促进组织和个人成长的领导才能。

1) 作为人事培养要素的交流能力

- 组织是由多介护工作者组成的。
- 组织成员的职务和应尽的职能、对工作的干劲儿等立场均有不同。
- 在了解每位介护工作者的立场的不同之后，再进行团队管理。

当你准备拜托经验丰富的介护工作者担任新人的指导工作时，由于其本人对自己周到的工作方式感到很满足，因此不愿意担任针对新人的教育工作，你们意见不合，难以达成共识。如果没有得到经验丰富员工的认可就拜托其进行指导工作，可能从一开始其本人就对新人进行一些空洞的指导，导致新人失去干劲儿。

- 高级介护工作者必须通过交流、站在对方的立场上来思考问题。
- 此时，应当抛弃对对方的先入观和固执己见，仔细倾听对方的发言，通过组合以下将要学习的思维方式和理论来加深对对方立场的理解。

2) 马斯洛提出的 5 个层次的需求

- 人们站在各自的立场上理解和思考事物。此外，所处的状况不同，本人的需求也会发生变化。



使用上述 5 个层次，可以看出工作意志高、积极工作的人的“自我实现的需求”得到了满足。同时，还使其下的层次从“尊严需求”到“生理需求”也得到了满足。

那么刚毕业的员工在入职第一天是怎样的呢？即使其安全需求得到满足，但可能还未理解自己在工作中的必要性。

我们可以看出，5 个层次就如同每个人的需求水平的参数一般上下移动。

根据这个思维方式，要充满干劲地实现自身的成长并采取行动，其前提在于让尊严需求以下的需求得到满足。

- 那么，关于介护工作者尊严需求得到满足的行动，请自行具体地思考一下。并确认它是否得到了实践。



4) 人们表现出抵触的主要原因是什么？

- 有时候高级介护工作者需要对组织加以变化。但是，人们熟悉的方法发生变更，或者要开始新事物时，就可能表现出抵触。
- 此时人们所表现出来的行为属于表面上赞成，但是实际却“阴奉阳违”，例如对活动不配合的态度、对建议的反对、甚至提交辞职信（辞职意愿的表明）等。这些行为都是有理由的。
- 即使在第三者眼中只是没有干劲儿的行为，也有与之相应的理由。能够认识到这一点，作为高级介护工作者在对员工施加影响力的时候会更加轻松。找准这个真正的理由后加以应对，组织就能朝着理想的方向逐步发展。
- 人们表现出来的防御行为

回避行动	过度地遵守现有的基准 / 责任转嫁 / 假装不知道 / 拖延工作 / 蒙混过关
回避责怪	进行必要范围以外的工作 / 采取安全对策 / 使自己的言行合法化 / 让别人当替罪羊 / 虚假的报告
回避变革	阻止 / 自我防卫 / 列举无法完成的理由

- 这样的防御行为，可能发生于人事调动和组织变化、新工作的追加等——组织出现某种变化、熟悉的工作方式和交流发生变化时。
- 福祉工作中，在基本上没有什么变化的人际关系中，人们对于相同工作会采取相同方法完成，进而渐渐地固化。当然，就会固执己见地认为这样的方法是最佳、最优化的方法。
- 对这样的工作现场要求变化和改革时，对于认为现有的决策很有必要或者认为现有的决策是正确的介护工作者来说，他们无法理解为什么必须进行这样的变化和改革。
- 强行让介护员工理解高级介护工作者自己眼中的课题是无意义的。在理解这些抵触的深层次的介护工作者立场的同时，在花费时间、坚决地朝着目的去解决课题的过程中，其抵触也会有所减少吧。

5) 交流的方法

- 对高级介护工作者来说，交流是提供为组织带来活力的绝好机会的工具。
- 我们应当基于交流的方法和特征，来领导团队。
- 工作中的交流有传达某些信息、对讨论事项进行协商、对活动进行向导等各种目的，其方法包括由理事长进行训话、会议、公司内部报刊、面向外部的公关媒体、晨会等多种形式。
- 高级介护工作者必须能够灵活应用上述交流方式。

◎ 请写出你工作中的交流，并且明确其频率和目的等。

	主办	参加者	举办频率	方法
例：晨会	设施领导	出勤的全体员工	每天早上	集合

- 通常一提到工作中的交流，大家就容易想到磋商、会议、日报、委员会等作为制度所进行的工作，除此以外，作为能够促进团队共同目标共享的巩固基础的措施，还有理念·设施的运营方针·活动计划、成员之间的闲谈和学习会等方法。此外，还可以列举出有助于加深人际关系的闲谈和饮酒会等。
- 但不管是什么方式，作为高级介护工作者必须把握好这些交流机会，努力理解对方的想法。

6) 召开会议

- 会议是相关人员齐聚一堂做出决定、高度有效的交流方法。
 - 但如果没能适当地推进会议，反而会削弱参加者的意志，只是浪费时间。
 - 请大家围绕高级介护工作者达成目标时不可或缺的会议进行思考。
- ◎ 关于你所主导的交流之中的“会议”，请进行自我评价。
- 会议前，将内容、时间、场所、参加者等向组织进行传达
 - 准备好了摘要
 - 按时开始、结束
 - 会议的议题明确
 - 保持笑容，礼貌地说一声“请多多关照”后再开始
 - 会议的规则已规定好
 - 准备好了茶和点心等
 - 安排了便于发言的座次
 - 当参加者众多、发言容易出现冗长时，通过便签纸和白板等手段，归纳出大家的意见
 - 与消极的发言相比，积极的发言更多
 - 不偏向于一个人的意见，参加者都能提出意见
 - 参加者能够冷静地理解意见
 - 对于决定事项和残留的课题，明确由谁、在什么时候之前、完成什么内容
 - 将会议的结果报告给缺席者和上司
 - 会议记录的保存方法已规定好
 - 介护工作者的会议记录确认方法（包括有所限制的情况）已规定好
- 即使最初的时候交流不够充分，只要意识到这些要点并加以推进，就能让大家积极提出意见，参加者之间的交流就会逐渐变得积极起来。最终，日常的交流就会变得更加积极，形成所谓的信息通畅的组织。

7) 会议总结

- 会议是让组织的信息通畅的最有效的交流方法。
- 在由你担任推进角色的会议中，请以高效率的会议为目标。

④ 对你来说，会议的推进角色是指怎样的角色？

- 推进角色必须具备出色的话术。
- 推进角色针对议题，必须给出正确结果。
- 虽然寻求大家的意见，但发言人较少，不够理想。
- 担心会被声音较大的人的发言牵着鼻子走。

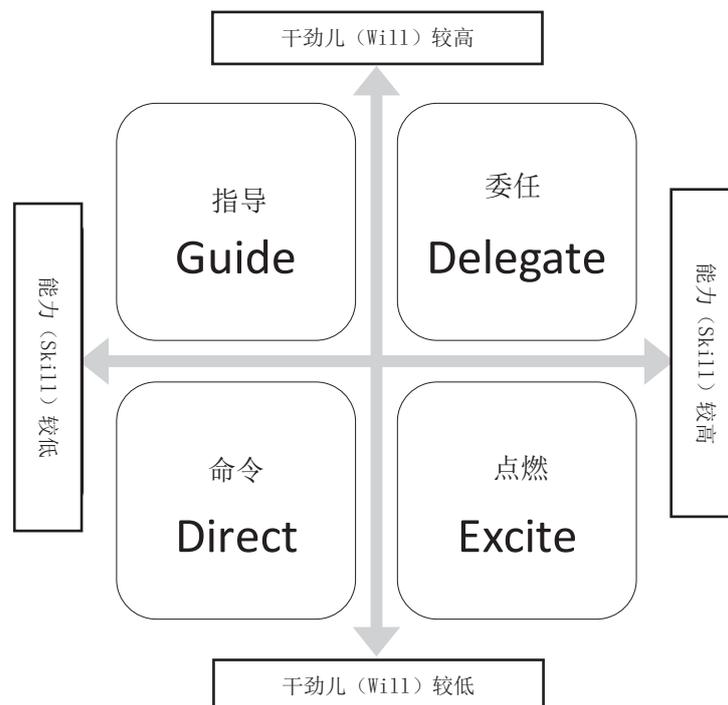
会议，就如同字面意思所示，是指“会面后商议”。也就是说相关人员聚集在一起做出决定。会议的结果不是由推进角色来决定，而是由参加者全员来决定。作为推进角色的你只需要对讨论行为本身进行引导支持就好。

- 议事日程的准备：议题、举办（结束）时间、时间分配、分发资料等要尽早准备和分发，这样才能让参加者把握整体情况。
- 会议的目的要明确：会议开始时，就应当明确议题和目的。目的明确后，讨论就不容易跑偏等。
- 定好规则：发言要从结论开始，一人限制在一分钟以内。不否定他人的发言。上司要做好倾听。例如将最后的 5 分钟用于回顾等，定好顺利推进会议的规则，在会议开始时就加以明确——这些都是有效的手段。请大家思考一下适合于会议的参加者和目的等的规则。
- 行动计划的总结：请通过 5W2H 来确认，会议开始时参加者确认过的目的的行动计划。

有时候，也可以将会议的推进角色交给年轻人来负责。在工作中，大家可能由于职能的不同、前辈后辈的关系等而多虑，但是在规定时间内主导讨论的经验，也是针对领导才能的训练之一。

8) 介护工作者的培养

- 高级介护工作者的工作之一就是人材的培养。
- 人材培养的目的，就是提升达成组织目的的原动力——“人”的能力，并加以应用。
- 另一方面，人材也有自己希望成长的方向和想法。如果该方向及想法和组织所要求的内容不一致时，不论接受了多了昂贵的外部培训，也未必有效果。
- **Will / Skill 矩阵**中，基于本人的干劲儿和能力的程度，可以考虑 4 种思维。根据介护工作者的类型，采用不同的方法，就能完成适当的人材培养。
- 对于干劲儿和能力都很高的人，可直接委任于这个人，对于干劲儿高、但能力较低的人，则必须通过指导来让其掌握适当的技能。
- 能力高但干劲儿较低的人，如果不采用某种方法来点燃其干劲儿，那就会导致暴殄天物。干劲儿和能力都较低的人，只能通过命令来让他行动。但是，过早地判断“没有干劲儿”是非常危险的，因为可能存在他人难以发现的想法、信念、动机、使命感、自我形象等内在的要素课题，也可能是因为个人的目标和组织所需求的目标存在差距。**在人材培养中，对员工的理解比什么都重要。**



9) 关注每一个人

- 综上所述，人们在不同的需求层次（马斯洛的 5 个需求层次）会有不同的态度，并且还有各自所重视的价值观。有时候，有些问题连本人也未意识到，根据其当时所处的环境，情况可能好转或者变得严重。只要掌握了“那个人在工作中重视什么”，就能促进职业开发、人事调动、教育培训、动力提升等工作的开展。
- 终其一生都不会有很大的变化、对个人工作相关的决定产生巨大的影响的，叫做职业锚。
- 了解自己的职业锚，除了将其运用于职业开发之外，还能成为重新审视自身的言行举止的契机。此外，如果了解了介护工作者的职业锚，除了培养方面之外，对工作的动力提升也会有所促进。
- 但是，有的人有多个职业锚，有的人还没充分形成职业锚，因此通过这些暂时性的因素来进行判断是非常危险的。

职业锚	内容
专业能力	在自己所擅长的特定的领域中，发挥专业能力
经营管理	希望顺利地管理组织，不辜负组织的期待
稳定	不喜欢变化，希望稳定·踏实地参与组织工作
创造性	不畏惧风险，希望像创业家一样创造出新的事物
自律	希望不被组织所束缚，按照自己的决定和进度工作
社会贡献	希望通过工作，对社会构建和对他人的救济提供帮助
整体和谐	希望找到工作、家庭、自我实现等之间的平衡
挑战	为了解决难题，为了在竞争中胜出，而愿意挑战

- 特别是当考虑本人和将来的职业生涯时，只要满足 Will/Can/Must 这 3 项，就能感受到工作价值并加以挑战。请通过和介护工作者工面谈的方式来应对。（下表为示例）

	想要做什么	能够做什么	应该做什么
○○资格的获取	○	×	△
教练法	○	△	○

10) 教练法

- 高级介护工作者在促进部下行动力时，除了指导和建议之外，还有一种有效的方案就是**教练法**。
- 教练法是指：通过和对方的交流，促进对方的行为发生变化，对其目标实现提供后援的方法。这是一种针对“虽然明白是怎么一回事，但是不清楚该采取怎样的行动”的问题，由高级介护工作者和本人双方交流来解决问题的方法。
- 其代表性的手法为 GROW 模型，分 5 个步骤来促进目标实现过程中的行动。这是一种对具体行动计划的设置也很有帮助的方法。
- 例如，假设我们面对一位因为新人的培养而烦恼的前辈，首先询问他：“具体来说，你希望新人成为怎样的员工？”，以**设置目标**。然后询问“为了实现这一步，我们需要做到哪些课题？”，来**掌握现状**，接下来，询问“过去有没有什么良好的先例”来帮助其**发现资源**。接下来进行**选项的制定**，询问“还有哪些未曾尝试过的方法”和方案。最后询问“从哪个部分开始呢”，以具体的行动为目标，进行**决策确认**。

GROW	询问的示例
G: 目标的设置	现在最应该达成的目标是什么？ 达到怎样的结果才满意呢？
R: 现状的掌握	对于该目标，进展如何了？ 如果需要列举三个课题，可以列举出哪些内容？
R: 资源的发现	需要哪些援助，工作才会有所进展呢？ 有没有什么至今为止进展顺利的方法？
O: 选项的制定	除此之外，还有什么未曾尝试过的新的方法吗？ 未曾尝试过的方法又包括哪些呢？
W: 决策的确认	如果从优先度较高的工作开始着手的话，应该是哪个工作？ 是否需要设定在什么时间之前、由谁、花多长时间来完成呢？

- 教练法最重要的，就是不要急于一次性完成决策的确认之前的步骤，而要逐渐地推进。此外，还可以使用 5W2H，通过“是指○○吗”的抽象化问句来总结，或者通过“具体是指怎样的事物”这样的问题来详细询问，当对方难以回答时，可以将其替换为能够回答“是或否”的简单问题，或者改变提问的方式，逐步地明确对方的想法。

11) 高级介护工作者的收获

- 你可以带领着自己的团队，实现理想中的福祉·机构。使用上述交流的方法、会议的管理、部下的培养、教练法等思维方式，对自己的团队施加影响力。
- 这就是组织需要你完成的职能。为了达成目标，计划行动方案、加以实践、通过会议等来确认实施的情况并进行评价，然后根据具体情况进行改善。让这些循环（又称 PDCA）启动的发动机，就是高级介护工作者的职能。最初由一个人所呼吁的改善活动，在做出成果后，就会在团队内部自然地循环起来。能够实现这样的感染力，也是作为高级介护工作者的乐趣所在。
- 最后，我们将介绍构建信赖关系方法的高级介护工作者所共通的行动。

① 保持开放性	展示自己做出的决定的依据。坦率地说明问题点。公开相关信息。
② 保持公正	进行客观并且公平的业务评价。
③ 通过语言来表达自己的心情	除了讲授事实之外，有时候也要坦率地表达出自己的心情。但是不加控制的愤怒却不可取。
④ 讲真话	对于介护工作者来说，比起撒谎，他们更愿意听到逆耳的忠言。
⑤ 展示统一性	基于高级介护工作者的价值观和信念，展示始终统一的决策。
⑥ 遵守约定	切实地完成约定和保证。
⑦ 保守机密	不得将机密泄露给他人。
⑧ 展示能力	比起专业知识，更应该磨练和发挥交流、交涉、人际交往的技能。

参考) 致希望详细学习的各位

■ 致希望详细学习本文中提及的思维方式和理论的各位

关于 5 个需求层次: 亚伯拉罕·马斯洛《人类心理学》、《完整的经营》

关于职业锚: 埃德加·H·施恩《职业锚》

关于组织中的个人行为(人们出现抵触情绪时的主要原因等): 斯蒂芬·P·罗宾斯《组织行为管理》

关于教练法: 约翰·惠特莫《教练法入门》

【学习的目的和最终目标】

<学习的目的>

作为介护工作者的离职的主要原因之一，首当其冲的便是“Burnout”（职业枯竭综合征）。在此，我们将围绕针对 Burnout 的主要原因和机制的理解、以及预防 Burnout 的自我呵护的方法进行学习，并以“对呵护他人的人进行呵护”为目标。

<最终目标>

- ①能够理解 Burnout（职业枯竭综合征）的背景
- ②能够理解情绪劳动中的情绪规则
- ③能够理解心理韧性的概念
- ④能够对介护工作者的“学习的定义”提供援助
- ⑤能够理解和精神健康相关的各种制度

大家看到以下项目时，有没有与自己相符合的项目呢？

- 1 觉得由于工作关系，情绪被消耗
- 2 觉得一整天和人接触的工作需要耗费大量的劳力
- 3 觉得工作使人崩溃
- 4 对工作感到不满
- 5 觉得自己工作太过努力
- 6 觉得自己的身心在叫苦

上述的确认清单是从 MBI（工作倦怠感量表）这一 Burnout（职业枯竭综合征）的检查工具的项目中摘录出来的内容。

(1) 关于 Burn out (职业枯竭综合征)

首次提出 Burnout 概念的是弗洛伊登伯格(Freudenberger, 1974)。在日本, 它一般被称作“职业枯竭综合征”。

Burnout, 由“情绪性消耗感”、“失却人格化”和“个人成就感的下降”这三个症状来定义(久保真人, 2007)。它是指曾经热情工作的人, 就如同蜡烛燃烧殆尽一般, 失去了热情, 无法适应工作岗位的状态。

有各种各样引起 Burnout 的原因, 但简而言之, 它就是由“压力”引起的。

压力是指身心承受的负担, 它会由于工作岗位中的各种各样的情况和事件而不断累积。

这样的压力累积一旦超过了一定的可承受限度, 就可能引起 Burnout。

因此要预防 Burnout, 就要想办法缓解日常的压力。

2) 作为对他人进行援助的工作者, 容易陷入 Burnout (职业枯竭综合征) 的人的特征

从容易陷入 Burnout (职业枯竭综合征) 的人的特征来说, 据说为理想而燃烧、为了实现理想而拼命实践的人、以及为了向介护对象提供更好的援助而努力的人容易陷入 Burnout (职业枯竭综合征)。

可以说这样的人, 都是以高度的使命感和道德观参与工作、非常热爱工作岗位的人。

正因为如此, 需要对他们进行预防 Burnout (职业枯竭综合征) 的援助。

3) 陷入 Burnout（职业枯竭综合征）的背景

在此，围绕介护工作者陷入 Burnout（职业枯竭综合征）的背景，我们将从介护工作者所处的环境和介护工作者的工作特征这 2 个视点来进行探讨。

介护工作者所处的环境

1 介护需求的多样化和复杂化

现代社会，采用多样生活方式的人不断增多。

这也就意味着，存在多样的价值观和思维方式。同时，即使接受介护服务，也希望维持现在的生活方式、以及希望按照自己的方式去生活的人也为数不少。

这要求我们在应对多样需求的同时，提供针对每一位介护对象的介护服务。

2 对象人员的重症化

以老年人护理机构为例，特别是被允许入住养护老人之家的人，其需要介护程度为 3 以上，其大部分几乎都是失智症患者。

因此入住机构的介护对象的需要介护程度很高，需要提供的介护量也有所增加，需要大家具备高度的介护水平。

3 多专业合作引起的工作的复杂化

要援助一位介护对象的生活，仅仅依靠介护福祉师的援助，是无法完成工作的。

现在要求大家通过多专业和协作团队的方式来提供援助。此外，还要求大家具备在和其他专职人员的协作中通过会议进行意见的磨合、以及信息的共享、联络、报告等工作执行能力。

4 多样的介护工作者的协作

在介护工作现场，各种性别和年龄的人们在一起工作。此外，在资格方面，既有经过了初任者培训结业者和实务者培训后获取介护福祉师的人，也有在培训学校学习介护福祉的人等，大家的背景也非常多样。

最近也有外籍员工作为介护工作者而工作。要和各种各样的介护工作者以及团队一起工作，可能会由于介护工作者之间的生活经历和价值观等的差异引起人际关系的恶化等，继而产生压力。

介护工作者工作的特征

据说对他人进行援助的工作者容易出现 Burnout（职业枯竭综合征）。其理由已经在“情绪劳动”的概念中说明。该情绪劳动是由霍克希尔德提起的概念。

^{三井}1) 对于情绪劳动的说明如下“(情绪劳动是指)自身的情绪和所处环境中被认为理所当然应当表现出来的情绪不同时,对自身情绪进行管理的情绪管理的概念,由于情绪管理在职务中带有一定的强制性,因此被称为情绪劳动”。

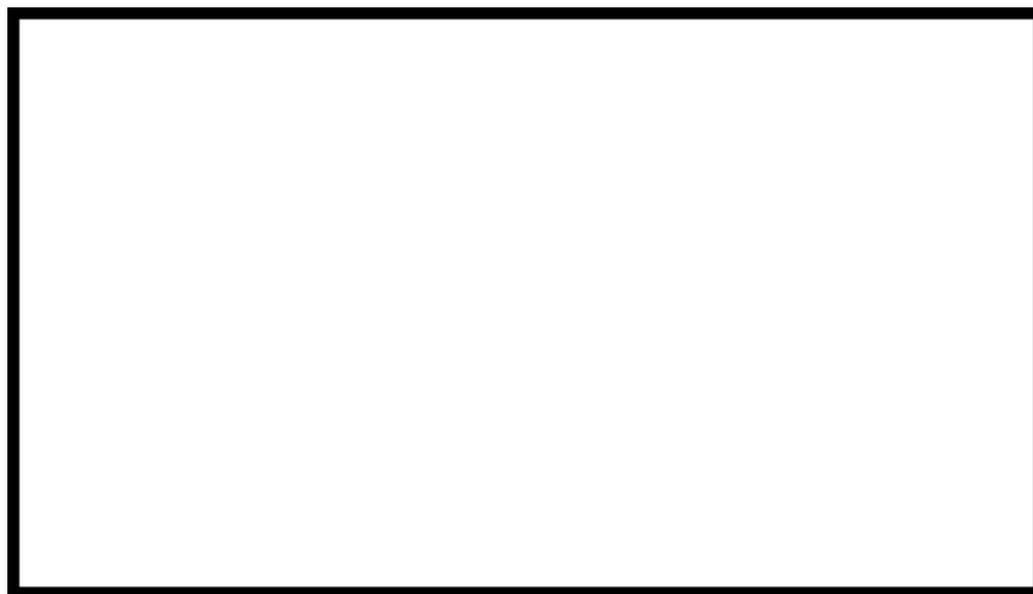
也就是说,这要求大家针对具体的情况,作为介护工作者表现出恰当的情绪并采取行动,注意举止。因此,常常出现必须表现出和自身情绪不一致的情绪的情况,最终,对情绪的控制导致疲敝。

这里的“恰当的情绪”并非具体指明的情绪,例如,作为潜移默化的规定,通过从前辈传给后辈、从上司传给部下的形式进行传递。

引用文献 2006) 三井小夜(567)“看护工作者中的情绪劳动”大原社会问题
研究所杂志 No. 567

演习 1 “大家理想中的介护者的形象是怎样的?”

请大家尽量多地去思考。



(2) 情绪规则

在大家的理想中，作为援助者应有的举止和行为



对他人进行援助的工作者所思考的理想形象是怎样的？

“始终保持冷静”、“笑容”、“待人开朗、精力充沛”、“让介护对象保持精力充沛”、“给人以生活的希望”

1) 对他人进行援助的工作者的理想形象的形成方式



2) 介护工作者的情绪规则

排在介护工作者的情绪规则首位的，就是“对介护对象抱有负面情绪时，作为介护工作者就失去了资格”这一点。据说，特别是在老年人介护机构工作的介护工作者带有这一情绪规则的倾向更加强烈。

这些情绪规则还具有提升作为专职工作者意识、成为行为方针和理念、以及提升伦理观的效果。

此外，介护工作者对于自身工作中的言行，会在对照自身的情绪规则的同时，进行自我评价。



3) 情绪规则带来的结果

事例

介护工作者的 A 女士（25 岁、女性），作为介护福祉师在特别养护老人之家工作。

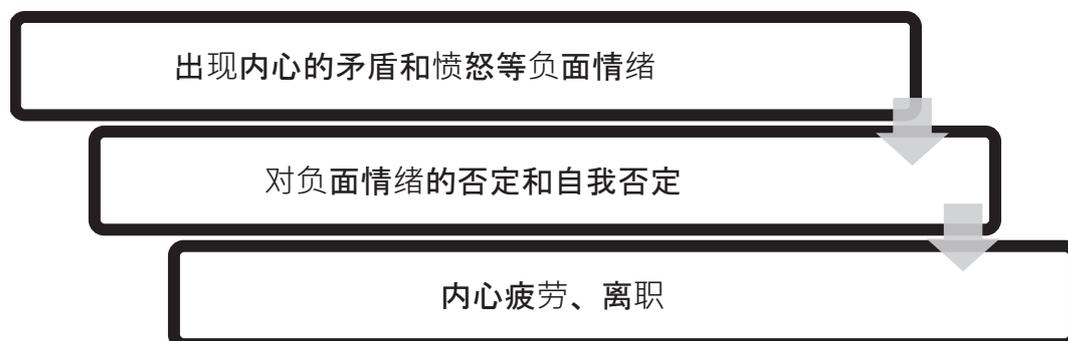
作为介护工作者的工作经验长达 5 年。

最近，入住老人之家的失智症 B 女士（83 岁，女性）总是认为“A 偷了自己（B）的钱”，这样的情况每天都要发生三四次。虽然 A 女士非常礼貌地加以回应，但 B 女士始终不相信，进而拒绝了 A 女士的日常介护，导致 A 女士非常疲惫。

A 女士开始出现“要是把 B 女士转移到其它机构去就好了……”的想法，或者只是看到 B 女士的样子就会感到焦躁不安。

但是，对 A 女士产生焦躁不安这件事，令她失去作为介护工作者的自信，进而更加焦躁不安。

4) 从情绪规则来看发展至 Burnout 的过程



刚才提到，介护工作者对于自身工作中的言行，会在对照自身的情绪规则的同时，进行自我评价，当情绪规则和实际的自身言行不一致时，就会产生“自己不适合当一名介护工作者”的想法。

即使拼命将理想中的言行作为准则，但是仍然会对介护对象再次产生负面情绪，出现对抱有负面情绪的自身感到焦躁不安之类的情绪，其内心的疲敝不断增加。结果就发展为 Burnout。

(3) 心理韧性

在此，让我们以心理韧性的概念为参考，基于情绪劳动这一主要因素，来思考防止陷入 Burnout 的方法吧。

1) 心理韧性是指

心理韧性 (resilience) 具有“弹力”、“反弹力”、“恢复力”等含义。据说心理韧性高的人，拥有 3 种能力。

- ① 即使面对逆境和困难，也能恢复原状的“恢复力”
- ② 能够忍受较强的压力，拥有充满弹性思维的“缓冲力”
- ③ 能够接受新的环境和意外变化、并加以应对的“适受力”

(引用自日本监督师协会 (2016) “月刊领导才能” No713)

2) 心理韧性高的人的应对方法的示例

面对充满危机和压力的事件，也不会将其看作难以忍受的问题。

接受无法改变的状况。

出现损失后，找寻自我发现的机会。

树立实际的目标，并朝着该目标前进。

维持乐观的预期，期待好结果，将希望视觉化。

(摘自美国精神医学会提倡的“构建心理韧性的方法”)

演习 2

请大家回忆一下，至今为止的介护工作中“难忘的失败”的经历。

然后，大家再互相分享一下。

请讲述一下体验失败时的自己的心情、以及现在回首时的心情。

基于演习进行讨论

体验失败时的心情、以及现在回首时的心情之间，有什么差异呢？

首先希望大家确认的是，体验过失败的大家有能力克服失败，重新振作起来。
也就是说，大家都是心理韧性高的人。

其次，大多数人在体验失败时，主要会产生“难受”、“悲伤”等心情。但是，
现在有不少人都会将其理解为某种“学习”。

这与心理韧性高人的应对方法——“出现损失后，找寻自我发现的机会”、
“面对充满危机和压力的事件，也不会将其看作难以忍受的问题”等应对方法相符。

(4) 通过定义进行应对的方法

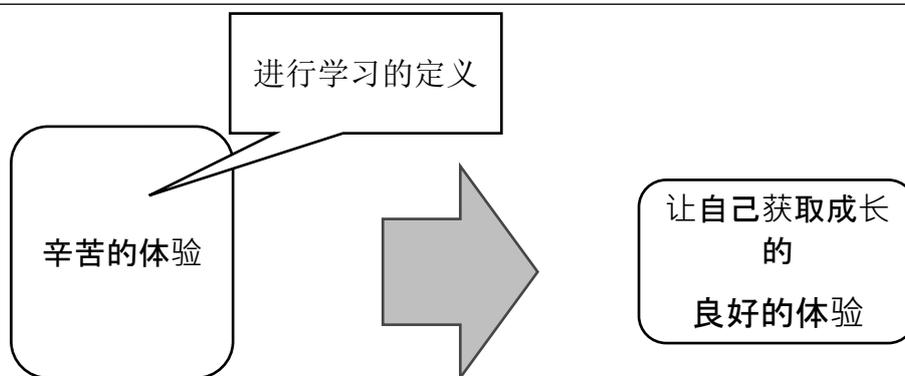
在此，让我们来具体地看一看“出现损失后，找寻自我发现的机会”、“面对充满危机和压力的事件，也不会将其看作难以忍受的问题”等应对方法。

1) “从体验中学习”的定义

如前所述，人们在生活中习惯对事物进行“解释”。这样的解释，会随着当时的状况和自身的价值观和知识等而改变。因此，随着时间的进展，对以往的经历的评价也可能出现变化。

也就是说，对体验该如何理解这件事是主观的。因此，即使是自己理解为“不好的体验”的事情，如果对其定义进行改变，那么对体验的理解方法也会变化。

因此，当介护工作者现在对感到难受的状况进行定义，并改变对体验的理解方法时，“难受的体验（状况）”就会有所变化。



2) 学习的定义的思考方法

学习的定义听起来挺难，实际上并不难。围绕“辛苦的体验（状况）”，我们可以试想一下“这件事可以教会自己哪些事情”。于是，我们可以从不同的角度来审视所面临的状况，并积极地面对该状况。



3) 对介护工作者的体验定义提供帮助

高水准的介护工作者在自身陷入困难的状况和逆境时,应当对自身的体验进行“定义”、将其转变为学习的体验等,同时当发现介护工作者陷入困难的状况、需要支持时,还必须发挥出和对方一起学习进行定义的作用。

此外,平时就必须做好和介护工作者的沟通,同时建立起能够敞开心扉畅所欲言的关系。



(5) Compassion Fatigue (同情疲劳) 和自我呵护

同情疲劳的定义为: 由于援助处于辛苦和痛苦之中的他人, 或由于希望援助他人而产生的反应 (Figley, 1995)。

据说介护工作者等对他人进行援助的工作者常常出现这样的疲劳。因此, 日常中有意识地“对呵护他人的人进行呵护”的视角非常重要。

以下将介绍基于自我呵护的“对呵护他人的人进行呵护”的具体方法。

- 具体地思考能够让自己变得积极的事情。
思考是否能够增加积极的情绪。
- 不是避免负面思考, 而是增加积极思考的时间。
- 坦率的承认自己的情绪。

(6) 和心理健康相关的各种基本制度

在此，希望大家能够理解心理健康相关的各种基本制度，在对介护工作者的心理健康维持提供援助时加以应用。

1) 劳动安全卫生法

劳动安全卫生法（以下简称“劳安卫法”）的目的，是在确保工作中的劳动者的安全和健康的同时、促进舒适的工作环境形成。劳安卫法针对安全卫生管理体制、让劳动者免受危险和健康风险伤害的措施、机械和危险物品及有害物相关的管制、劳动者安全卫生教育、维持和促进劳动者健康的措施等进行规定，对工作中的安全卫生进行综合性的法律管制。

（劳动政策研究和培训机构）

1 产业医师

平时拥有 50 人以上劳动者的工作场所，有义务聘任产业医师（劳安卫法实施令 5 条）。

2 卫生委员会和卫生管理人

该法律要求设置“卫生管理人”。此外，在特定行业中，对于平时拥有 100 人以上（特别指定行业中，为 50 人以上）劳动者的工作场所，该法律要求设置“安全委员会”，在所有的行业中，对平时拥有 50 人以上劳动者的工作场所，该法律要求设置“卫生委员会”。

3 压力检查制度

对于拥有 50 名以上员工的工作场所，要求采取压力检查制度。

2) 心理呵护相关的援助制度

1 各种援助网站的示例

- “大家的心理健康” 厚生劳动省 <http://www.mhlw.go.jp/kokoro/>
- “明朗职场应援团” 厚生劳动省 <http://www.no-pawahara.mhlw.go.jp/>
- “心之耳” 厚生劳动省 <https://kokoro.mhlw.go.jp/worker/>
- “日本生命电话连盟” <http://www.inochinodenwa.org/lifeline.php>

2 各种援助机构

- 保健所
- 精神保健福祉中心
- 市役所提供的免费咨询
- 医疗机构（精神科、精神内科等）

(7) 对介护工作者的心理健康提供援助

1) 确认清单的运用

在考虑介护工作者的心理健康时，必须尽早察觉其预兆并采取措施。作为介护工作者的精神性紊乱的预兆，常见“焦躁”、“不安”、“无法集中于事物”等症状。

因此，在灵活应用基于劳动者工作的疲劳累积检查表等文件的同时，还必须确认应该观察怎样的征候。

另外，关于疲劳累积的确认清单，应参考东京都劳动咨询信息中心所编制的确认清单。

http://www.kenkouhataraku.metro.tokyo.jp/mental/self_care/check.html

【学习的目的和最终目标】

● 学习的要点

加深对接待和服务的理解。

● 最终目标

能够应对保健和介护对象的相关问题。

①接待（作为与人打交道的的工作的服务的含义）

介护保险制度从 2000 年开始实施，从以往的行政机构对介护对象安排福祉服务的形式，转变为介护对象自行选择福祉服务，自行决定之后，与福祉服务从业机构签订合约的形式。

“从被动安排到主动合约”

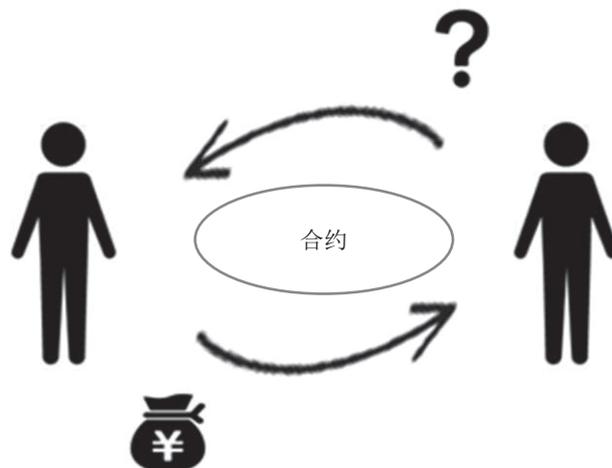
介护对象作为接受安排的对象，也具有接受服务的客户属性，因此基于介护机构间的竞争原理的作用，有必要对接待课题进行重新审视。

《演习 1》

服务业有许多种类，请列举一例，并思考在该工作中必须注意哪些内容。
※个人思考后，请以小组为单位，列举出共通的项目，并探讨它和介护工作的不同。



那么在介护工作中，基于合约，我们有义务提供怎样的服务呢？请大家思考一下。



在思考介护的服务时，其基础在于“尊严的维持”。介护保护法中也有规定，不论是什么服务种类，必须确保该对象能够维持“作为人类的尊严”。在此基础上，我们必须站在自立援助的观点提供服务。

听取介护对象及其家人的任何要求、提供过度的服务——这并非出色的服务，基于介护对象自身现阶段的状态，增加其“自理能力”，才是我们应该提供的服务之一。

此外，在介护工作者为本的服务中，过度服务除了介护对象自身的身体能力之外，还可能导致其生活意志的低下，为了让介护对象能够像往常一样生活，我们应当提供刚刚与其身心状态相符合的服务，并努力获取介护对象及其家人对这一行为的理解，这一点是非常重要的。

②以介护对象为中心的介护服务的含义·家人的能动性

《演习 2》

请思考一下和在家生活的 A 女士（80 岁）的生活发生关联的事物（人、组织、环境）。

※不考虑她是否接受福祉服务。

※个人思考后，再以小组为单位，进一步探讨。



为了维持在家生活的话，根据实际状况，除了福祉服务之外，还会和外界发生各种关联。尤其是我们可以列举出作为生活主体的、其本人身边的人们。

需要介护服务的老年人要维持在家生活的状态，其家人的配合不可或缺。即使接受在家服务，由于介护工作者能够提供服务的时间有限，因此提高其周围人的能动性也很重要。

为了构筑起让其周围人也能够介入的援助关系，对他们进行评估的视点也必不可少。

③问题事例（家人导致的问题）的原因分析和改善措施

为了减轻和回避组织的损失，风险管理必不可少。针对其中之一的投诉问题，我们不能只着眼于和投诉直接相关的原因，还要进一步思考该原因的根本原因，深入思考。

但由于投诉也是客户的希望和需求的表达，作为组织应该真挚地接受，将投诉理解为提高和改善服务质量的契机，不要站在介护工作者个人的角度，而要站在整个组织的角度去应对问题，这一点非常重要。

《事例》

入住老年人机构的 A 男士（80 岁·入住 1 个月后）的家人 B 女士（长男的妻子）前来探访后的次日，其家人 C 男士（长男·主要监护人）打来电话称：“你们的设施没有对我父亲提供任何服务，你们怎么对老年人不管不顾呢？”

接听电话的介护工作者的 D 女士（入职第 2 年）询问状况后，了解到 B 女士在探访时，A 男士曾抱怨：“在这里都是自己一个人走路，还必须自己换衣服，太累人了”。

随后，介护工作者 D 女士也失去了自信，工作常常请假。

请思考上述问题发生的原因和对策。

此外，请探讨针对介护工作者 D 女士的援助方法。

※假设你站在总管介护工作者的立场上。

④问题事例（介护对象言论导致的问题）

《事例》

入住带有介护服务的收费老人之家的 A 女士（75 岁）对新员工的 B 女士说：“你太差劲了，介护也做得不够好，你不用再提供服务了”、“要是你还在这里，我就离开这家机构”。

于是 B 女士马上去咨询作为介护主任的你。

请思考上述问题发生的原因和对策。

此外，请探讨针对介护工作者 B 女士的援助方法。



【学习的目的和最终目标】

- 学习的要点

基于事例，加深对风险管理的理解。

- 最终目标

能够进行风险管理相关的指导。

①劳动法规

劳动基准法是指

“劳动”是指：雇主和劳动者之间，签订劳动相关的合约。其中，为了避免劳动者被不当对待或处于不利地位，而对工作岗位中必须遵守的最低基准进行规定——这就是劳动基准法。

该法律的基础在于：保护处于弱勢的劳动者，免受处于强势的雇主的伤害。

①劳动法规

劳动时间相关的原则

- 1) 劳动时间原则上为 1 天 8 小时，1 周不得超过 40 小时。
- 2) 劳动时间超过 6 小时时，必须准许休息 45 分钟以上，超过 8 小时时，必须准许休息 1 个小时以上。



①劳动法规

《事例》

老人之家(Group Home)的介护工作者 A 女士前来向你咨询。

“上个月，我每天都有 30 分钟左右的加班，但是却没有产生加班工资，我觉得很奇怪。我一直没时间和事务长交流，能否代为说明一下理由”。

作为介护主任的你，该如何回答？

※A 员工工作时间为 9 点到 17 点。

※A 员工 1 周有 5 天出勤。

※A 员工能够停下工作，获取 1 小时的休息。

②海恩法则和潜在事故

偶发事件：表示在介护工作中，虽然采取了不适当的介护行为，但是对于介护对象却没有造成损害的情况。

事故：表示在介护工作中，由于某种原因，对介护对象造成了损害的情况。

《事例》在特别养护老人之家

夜间，A 员工前往介护对象 B 的居室查房，发现 B 正从床上坐起，握住扶手进行移动。

询问理由后，得知是“想去厕所”，于是 A 员工使用轮椅，辅助 B 如厕。随后，A 提交了潜在事故报告书。

A 员工、介护主任、事故防止对策委员会的成员 2 人（介护工作者）等共计 4 人准备针对今后的对策展开讨论会。

※A 曾对 B 说明：平时想去厕所时，请务必使用护士铃。

※因为 B 有尿意、便意，所以通常使用成人尿布，他想去厕所时，A 使用轮椅，辅助 B 前往如厕。

※由于 B 的下肢肌肉力量低下，采取站姿时，偶可见膝盖弯曲，移动时使用轮椅，站起时需要部分照顾。

※A 多次提交了和 B 相关的同样的潜在事故报告书，A 员工发言称：“虽然向本人进行了说明，但 B 还是自行如厕，不知该如何是好”。

你如果站在介护主任的立场，该如何推进讨论会呢，此外，会采用怎样的对策呢？

③使用介护卡等的介护方法・顺序的统一化

现在的福祉工作中，人们对介护质量的要求越来越严格，新人介护师向前辈介护师询问援助方法的依据时，也只会听到“我也是跟着前辈学的”之类的回答，不同的介护工作者的援助方法也是五花八门。

为了改善这样的状况，应当使用介护卡，让每位介护工作者都能提供同样的援助和关怀，对方法进行统一，这一点是非常重要的。

例如进行站立援助时，介护工作者 A 会支撑躯干，而介护工作者 B 则支撑膝盖和腰等部位，方法出现差异时，接受援助的介护对象可能感到混乱。

※事业所不同，介护卡的名称也不同，例如“援助手册”、“援助计划”等。

《演习》

围绕就寝时的穿脱照顾，为了统一介护方法，请编制介护卡。

※格式不限。

※为了让介护工作者全员都有相同的理解，请具体地填写。

※请将在床上进行穿脱照顾时和以椅坐位进行时的方法等、作为事业所必须统一的注意点也详细地填写进去。

《介护卡编制示例》

意義・目的・原則	時間・場所・環境	利用者のADL及び援助の形態																																
<ul style="list-style-type: none"> ●身体的 <ul style="list-style-type: none"> ・清潔保持 ・身体状態の確認(褥瘡・感染予防) ・異常の早期発見 ・リハビリ(拘縮予防) ●心理的 <ul style="list-style-type: none"> ・精神安定 ・良眠促進 ・精神安定 ・コミュニケーション ●社会・文化的 <ul style="list-style-type: none"> ・家庭的雰囲気(入浴時間・入浴剤) ・社会参加促進の機会 ●介護面 <ul style="list-style-type: none"> ・個別対応 ・同性介護 ・コミュニケーション 	<ul style="list-style-type: none"> ●入浴回数 <ul style="list-style-type: none"> ・最低週2回 (いつでも利用できるような体制を整える) ●入浴日・時間 <ul style="list-style-type: none"> ・排泄パターン・医療行為等を把握した上で、清潔保持可能な時間帯 ●入浴環境 <ul style="list-style-type: none"> 『浴室・脱衣室』 <ul style="list-style-type: none"> ・浴室・脱衣室の室温…24℃±2℃ ・湯量…40℃±2℃ 『居室』 <ul style="list-style-type: none"> ・清拭時の室温…23℃～24℃ (室温より2℃程度高くする) ●入浴設備(利用者負担軽減・安全確保) <ul style="list-style-type: none"> ・一般浴槽・機械浴槽の設置 ・安全なスペース・明るさの確保 ・手すり等の設置 	<ul style="list-style-type: none"> ●入浴実施の可否(心身状態) バイタルサイン・表情等の確認…基本的には体重・血圧・脈拍の測定 ●利用者のADLに応じた入浴形態 【基本的に、利用者1名に対し1名の介護職員で対応】 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>通常の歩行 ↓</td> <td>可</td> <td>つかまねば可</td> <td>不可(車椅子)</td> </tr> <tr> <td>浴室内移動</td> <td>見守り、手すり使用、介助歩行</td> <td>浴室用車イス使用</td> <td></td> </tr> <tr> <td>通常の移乗 ↓</td> <td>自立</td> <td>見守り・一部介助</td> <td></td> </tr> <tr> <td>通常の立ち上がり ↓</td> <td>可</td> <td>つかまねば可</td> <td></td> </tr> <tr> <td>通常の立位保持 ↓</td> <td>可</td> <td>支えがあれば可</td> <td></td> </tr> <tr> <td>浴槽内外移乗</td> <td>立ったまま手すりをつかんで移乗</td> <td>一旦腰掛してから手すりをつかんで浴槽の淵・移乗台、バスボード等</td> <td></td> </tr> <tr> <td>通常の座位保持 ↓</td> <td>可</td> <td>つかまねば可</td> <td></td> </tr> <tr> <td>浴槽</td> <td colspan="3">一般浴槽</td> </tr> </table> ●清拭について <ul style="list-style-type: none"> ・全身清拭 部分清拭…熱発・皮膚汚濁時に行う。 ・手洗浴・足浴・洗髪…部分清拭・清拭併用・步行・入浴後のために行う。 	通常の歩行 ↓	可	つかまねば可	不可(車椅子)	浴室内移動	見守り、手すり使用、介助歩行	浴室用車イス使用		通常の移乗 ↓	自立	見守り・一部介助		通常の立ち上がり ↓	可	つかまねば可		通常の立位保持 ↓	可	支えがあれば可		浴槽内外移乗	立ったまま手すりをつかんで移乗	一旦腰掛してから手すりをつかんで浴槽の淵・移乗台、バスボード等		通常の座位保持 ↓	可	つかまねば可		浴槽	一般浴槽		
通常の歩行 ↓	可	つかまねば可	不可(車椅子)																															
浴室内移動	見守り、手すり使用、介助歩行	浴室用車イス使用																																
通常の移乗 ↓	自立	見守り・一部介助																																
通常の立ち上がり ↓	可	つかまねば可																																
通常の立位保持 ↓	可	支えがあれば可																																
浴槽内外移乗	立ったまま手すりをつかんで移乗	一旦腰掛してから手すりをつかんで浴槽の淵・移乗台、バスボード等																																
通常の座位保持 ↓	可	つかまねば可																																
浴槽	一般浴槽																																	

④ 卫生管理・风险管理

需要介护的老年人的生活中潜藏着许多危险。为了让他们安全放心地生活，需要做好防止事故和安全对策等风险管理，为此，必须提前组建事故防止对策委员会、感染对策委员会和防灾委员会等。

但是，不仅仅是组建委员会，还必须提前确认和理解：特别是除了福祉设施中的介护对象的居室内之外，（例如，防灾门的前面）是否摆放了杂物等、建筑物整体的动线是否得到了确保。此外，作为风险管理的一环，还必须采取针对误吞预防和避免药物误服的措施。

④卫生管理·风险管理

《演习》在特别养护老人之家 2F（单元型的机构）

14:00 作为高级介护工作者的你和 1 名介护工作者在食堂监守时，有 10 名介护对象在一旁闲谈和阅读报纸等。其中正在看电视的介护对象 A 突然呕吐了。

请讨论该采取怎样的措施。

※A 可能是由于诺瓦克病毒引起了感染性胃肠炎。

※该机构的 2F 有 A 所居住的北单元和南单元，分别有 10 间个人房间。

※请参考你所属的事业所的感染对策大纲和感染对策委员会的资料等。

④卫生管理·风险管理

《演习》

在福祉设施的风险管理中，紧急灾害时（火灾、震灾、台风、水害等）的对策也是非常必要的。请回忆一下你所属的事业所中，紧急灾害相关的具体计划是如何策划编制的。

- 1) 灾害发生时的避难路径是如何确认的？
- 2) 紧急时期的粮食储备和防灾用具保管在哪里？
- 3) 紧急时期的粮食储备够多少人吃多少天，实际是如何准备的？
- 4) 灾害发生时，和地区居民如何协作？

※对于各个项目，并不是只有你一个人知道就足够了，重点在于让事业所的所有介护工作者都能理解，万一出事的时候，不论谁在场，都能够采取措施。为了实现上述目的，包括信息共享的方法和指导方法等在内，请进行探讨。

【学习的目的和最终目标】

<学习的目的>

本培训主题的目的在于：介护保险制度和介护报酬、医疗福祉政策等相关知识的掌握。我们的行业是基于各种法令而成立的。让我们一同思考遵守法规的必要性、以及理解法令后对介护对象和员工会产生怎样的影响和效果，并学习将其运用于工作现场、对员工加以指导的方法。

<最终目标>

- 能够说明介护・福祉相关法令的目的和遵守法规的重要性。
- 能够对介护保险制度、以及介护服务的运用方法进行指导。
- 能够理解介护保险制度的修订、以及介护报酬修订，并运用于服务中。
- 能够理解残障人士综合援助法、以及医疗・福祉的政策，并对员工进行指导。

首先…

请思考一下在介护・福祉的工作现场所必需的法令。

我们在各种法令规定下工作。重点在于理解有哪些法令、以及该法令的目的和内容。

遵守法令是指：遵守法令所规定的命令、条例、规则、基准、约定俗成、规矩等。

法令是为了构建理想社会而被人们规定的产物，日本国宪法将“对基本人权的尊重”作为原则之一，介护・福祉的法令也是基于该原则所编制而成的。

1. 介护·福祉的法令遵守

从事福祉行业者应当掌握的社会福祉法、介护保险法、残障人士综合援助法等之中，都展示了“尊严的维持”“自立援助”这些共通的目的。“尊严的维持”是指，不论什么年龄，不论什么残障类型，作为人类受到尊重，作为人类的最基本的人权得到保障，被他人郑重对待。而“自立援助”是指，尽可能按照自己的意志去选择生活方式和人生模式，并坚持自己的决定。

为了让介护对象免受损害，介护福祉相关法要求从业人员确保服务质量。特别是介护行业与一般的企业相比，社会性资源的属性更明显，其收入的大部分都是介护报酬，保险费和税金则是其资金来源，因此该行业必须严格守法。

我们有义务理解目的，遵守法令，提供符合职业道德的适当的服务。特别是现场负责人，在工作和指导中，必须树立正确的道德观。

〈道德是指〉

遵守法律、规则（社会、工作岗位等）和规范，遵守人际关系中的各种规则，作为人类吸取正确的思想，并加以行动。可以说道德是守法过程中的重要组成。

〈介护福祉士的职业道德〉

日本介护福祉士会的道德纲领（1995年11月17日宣言）的前文中写道：“我们希望构建一个让拥有介护福祉需求的所有人、都能够在住惯的地区放心养老和生活下去的社会。因此，我们日本介护福祉士会作为对人们丰富多彩的生活提供援助的介护福祉专职人员，在此规定本道德纲领，竭尽全力以自身的专业知识、技能及道德自知，提供最佳的介护福祉服务。”，包括以下7项行为规范。

- ①介护对象为本·自立援助
- ②专业服务的提供
- ③隐私的保护
- ④综合性服务的提供和积极的联动·配合
- ⑤对介护对象需求的代言
- ⑥地区福祉的推进
- ⑦接班人的培养

〈难以遵守法令的情况〉

- 没有法令相关知识
→未理解必要的工作，仅仅按照自己的安排和自己的判断提供服务。
(因为忙碌、因为很麻烦，所以无法○○)
- 日常工作繁忙，管理体制不足
→使命感、责任感低下 组织体制的问题
- 以个人的利益为优先(违法申请、隐瞒违规和事故、记录不到位)
→“差不多得了。不这样做的话，就赚不了钱。”等伦理观、道德观、
意识的低下

**当个人没有正确的知识，且意识低下时，就难以遵守法令。
没有“务必遵守”这样的强烈意志的话，就难以做到守法。**

(例) 你是否遵守交通规则，是否按限制速度行驶？

【学习的目的和最终目标】

- 对最新的介护工作中的介护机器人・AI・ICT 的运用进行理解
- 知晓介护机器人・AI・ICT 的运用方法
- 能够应对今后的需求的变化

在政府的健康・医疗战略（2014年7月22日内阁会议决定）中，《推进世界最尖端医疗实现的医疗・介护・健康相关的数码化和 ICT 化》被定义为指导性文件之一，总务省也在医疗・介护・健康领域中通过 ICT 的运用，解决社会性课题、实现经济发展的同时，作为解决社会课题的发达国家对国际社会做出贡献——以此为标榜，实施了先进案例的实证工作。

在人手不足的介护行业，
和机器人的共存必不可少！



经济产业省和厚生劳动省所编制的《介护工作中机器人技术的重点领域》(2012年11月策划编制,2014年2月修订)迎来修订

在日本,机器人介护设备开发和引进的推进工作从2013年开始起步,至今为止人们一直很关注对移乘和移动的援助、对排泄和入浴的援助、监护和交流等领域,但是今后对于6大领域的13个项目,人们将重点放置在可进行度且细致操作的机器人设备、以及对介护工作的援助上,其开发得以推进。

机器人介护设备的开发重点领域的修订(2017年10月)

※红色文字为修订(追加)领域

<p>移乘援助</p> <p>○穿着</p>  <ul style="list-style-type: none"> 使用机器人技术、对介护工作者提供助力的穿着型机器 <p>○非穿着</p>  <ul style="list-style-type: none"> 采用机器人技术、对介护工作者的抱起动作提供助力的非穿着型机器 	<p>移动援助</p> <p>○室外</p>  <ul style="list-style-type: none"> 支援老年人等的外出、采用了能够安全搬运行李等的机器人技术的步行援助机器 <p>○室内</p>  <ul style="list-style-type: none"> 支援老年人等的室内移动和站立坐下等动作、采用了主要针对往返厕所和在厕所内保持姿势而提供助力的机器人技术的步行援助机器 	<p>排泄援助</p> <p>○排泄物处理</p>  <ul style="list-style-type: none"> 在排泄物的处理方面采用了机器人技术的可调节设置位置的厕所 <p>○如厕诱导</p>  <ul style="list-style-type: none"> 采用了机器人技术的能够预测排泄、并在准确的时机诱导人们如厕的机器 	<p>监护・交流</p> <p>○设施</p>  <ul style="list-style-type: none"> 护理设施中使用的、采用具有感应器和外部通信功能的机器人技术的机器平台 <p>○在家</p>  <ul style="list-style-type: none"> 在家介护中使用的、采用具备探测跌倒感应器和外部通信功能的机器人技术的机器平台 	<p>入浴援助</p>  <ul style="list-style-type: none"> 使用机器人技术、对出入浴缸时的一系列的动作进行援助的机器
				<p>介护工作援助</p>  <ul style="list-style-type: none"> 采用机器人技术、对以监护、移动援助、排泄援助为主的介护工作的相关信息进行收集和积累、并以此为基础、实现针对老年人等的必要援助的机器
<p>○穿着</p>  <ul style="list-style-type: none"> 支援老年人等的外出、采用了预防跌倒和援助步行等机器人技术的穿着型的移动援助机器 	<p>○动作援助</p>  <ul style="list-style-type: none"> 使用机器人技术、对厕所内的内衣穿脱等排泄相关的一系列动作进行援助的机器 	<p>○生活援助</p>  <ul style="list-style-type: none"> 在和老年人等的交流方面采用了机器人技术的生活援助机器 		

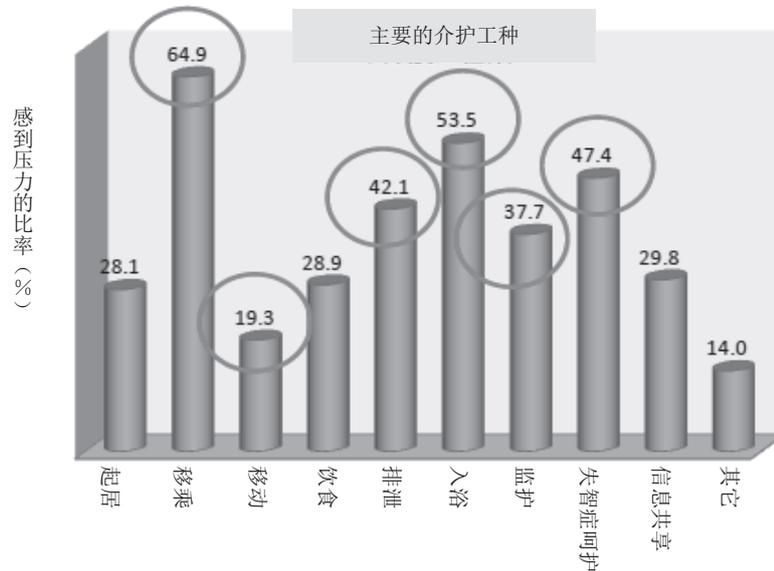
(资料:厚生劳动省,经济产业省《未来投资会议》资料)

关于介护机器人、ICT和AI等的引进,政府针对今后的介护报酬的修订,建议将人员、设备和报酬的再评估摆到台面上来探讨。

从这个角度来看,在介护行业工作的员工,今后也必须关注这些最新信息,并不断钻研其运用方法和使用方法等。

厚生劳动省实施的各介护工种感到压力的比率调查

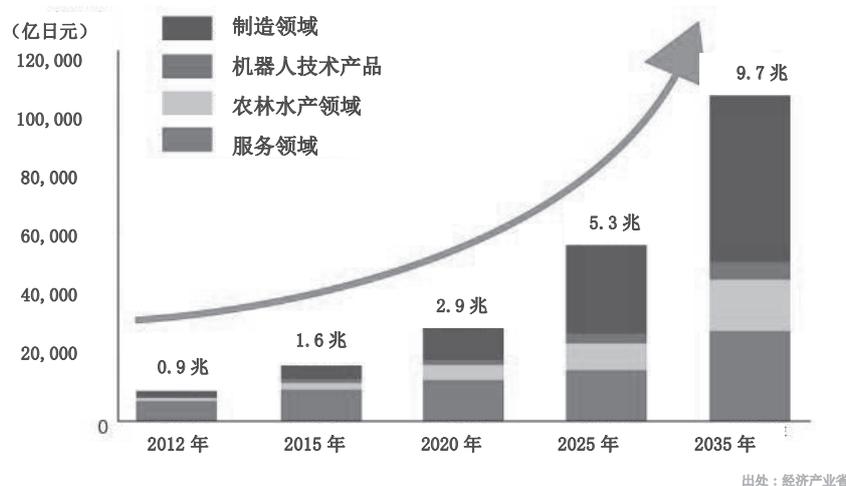
2011 年，针对 220 位设施管理人和介护工作者，政府实施了各介护工种感到压力的比率调查。



(出处: 厚生劳动省《福祉设备、介护机器人实用化援助业务报告书》)

对于介护机器人来说，大数据、AI、IoT(Internet of Things 物联网)不可或缺，人们预测 2025 年机器人产业本身的市场价值将大幅增长至 5.3 兆日元，2035 年将增长至 9.7 兆日元。

至 2035 年的机器人产业未来市场预测



※ICT 是指：

“Information and Communication Technology”的简称，被译为“信息传播技术”。它是指交流更加受到重视、使用电脑来进一步推进工作的技术。类似的词汇“IT”是指制造技术，而“ICT”是指使用（传达）这些内容的技术。

※AI 是指：

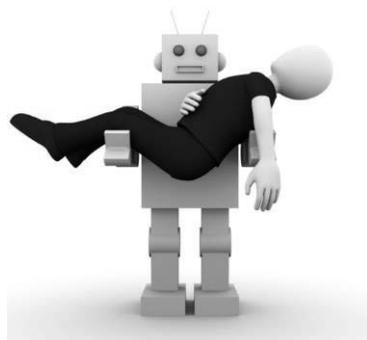
“artificial intelligence”的简称，译为“人工智能”。是指让电脑具备和人类同样智能，作为解决社会的各种课题和创造全新价值的技术，受到极大的瞩目



介护现场工作中的介护机器人・AI 的运用

现在，对于介护领域中的介护机器人・AI，人们正在推进移乘・移动援助、排泄援助、入浴援助、监护・交流等针对各种介护场景的开发、实证、普及工作，努力将介护机器人引进至实际场景，确保对象的安全，并减轻介护者的介护工作的压力

以下将介绍社会福祉法人银色之翼的引进事例。



该设施中的介护机器人引进事例

（社会福祉法人银色之翼）

该设施从 2013 年度开始准备介护机器人的引进，从雇佣环境的改善、特别是从呵护职员的身体健康的观点出发，强调能够安全并且有效使用的诉求，着力推进下述要点，完成了引进。

- 介护对象的安全性的确保、机能训练效果的提升，ADL 的改善、QOL 的提升
- 介护工作者的介护压力的减轻、介护作业效率化

针对 5 大领域配置介护机器人

1	移乘照顾机器	肌肉外套
2	移动援助机器	SCALAMOBIL
3	监护援助机器	OWLSIGHT、睡眠 SACN
4	交流机器人	PALRO、Pepper
5	省力化	智能外套

I 介护机器人

1. 移乘照顾机器

（1）肌肉外套（INNOPHYS）

通过气压对床⇔轮椅之间、浴缸⇔床之间等移乘作业时的提升和下降动作进行辅助，具备有效减轻介护工作者腰部压力的效果。助力大约为 30kgf，最大可让腰部压力减轻约 1/3。



肌肉外套



穿着时（正面）



穿着时（背面）

(2) RESYONE (松下)

对于需要重度介护者的床⇒轮椅间的移乘，只需要 1 位介护工作者就可以完成抱起工作，它是能够进行安全、简单、流畅的离床工作的辅助用床。它是融合了电动护理床和电动可放倒靠背轮椅的全新概念的介护机器人。将电动护理床的一部分单独分离为电动可放倒靠背轮椅后，照顾工作者和照顾对象均不用承受压力，能够从床上安全地移乘至轮椅。



电动护理床状态



轮椅分离



轮椅状态

2. 移动援助机器

(1) SCALAMOBIL (ALBER JAPAN)

让介护对象乘坐在轮椅上的状态下实现上下楼梯的设计、小巧轻便且能轻易装入车内的电动楼梯升降机。它开发于德国，已经获取了全球 13 个国家的国际专利。能够大幅度减轻上下楼梯时的照顾工作者的负担，跟电梯与升降器相比，成本更低。该设施主要将其用于无电梯集体住宅居住者的接送方面。



SCALAMOBIL

3. 监护援助机器

(1) OWLSIGHT (IDEAQUEST)

能够检测出介护对象的姿势的变化(起立、倚靠栏杆)及细小动作(胸闷、发抖)的床上监护系统。

它使用人工智能对从介护对象的头上设置的红外线传感器所获取的信息进行处理,一旦判断其处于危险状态,就会通知介护工作者。此外,由于能对介护对象的危险度判断和状态进行3个月左右的保存,只要在该期间内,不论什么时候,都能够确认介护对象发展至危险姿势的经过。



OWLSIGHT 主体



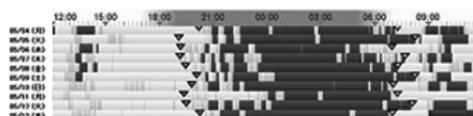
通报状态

(2) 睡眠 SCAN (PARAMOUNT BED)

只需要铺在床垫下面,就能作为显示睡眠、睡醒、离床状态的睡眠日志。由于能够掌握睡眠状态,因此能够施加适当的作用力,并检验其效果。此外,介护对象的状态变化能够通过 PC 的提醒功能进行确认,因此除了紧急应对之外,还能通过历史数据掌握介护对象的特征,让夜间巡视工作有张有弛,减轻员工的精神压力。



睡眠 SCAN



睡眠日志

4. 交流机器人

(1) PALRO (富士 SOFT)

在娱乐场景中运用。游戏、体操、猜谜、音乐等，这台小型介护机器人具备各种各样的面向老年人的娱乐项目。

它是适用于厚生劳动省的介护预防项目的机器人。



(2) Pepper (SOFTBANK)

除了具备从表情和声音来判断人类情绪的“情绪识别功能”之外，它还能通过独有的情绪功能来展现其自身的情绪。

由于可以随时连接网络，因此可自行访问网上的各种信息，提供最新的新闻和天气等信息。



5. 省力化

(1) 智能外套 (SMART SUPPORT)

利用弹性体（橡胶带）的张力，通过半弯腰姿势时的肌肉力量辅助和躯干稳定效果，减轻后背部负担和疲劳的省力化外套。仅通过弹性体（橡胶材质）来辅助人们的工作，能够减轻腰痛等的风险。



此外，作为机能训练（复健）机器人，该设施还引进了步行援助复健机器人、以及随意型照顾电气刺激装置等。

II 机能训练机器人

1. 步行援助复健机器人

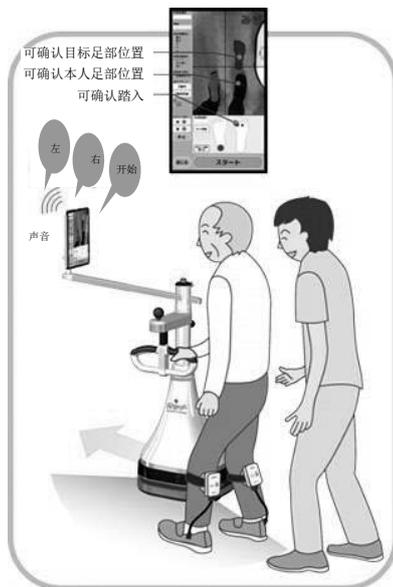
(1) 免负荷式提升 POPO (大和 HOUSE)

通过提升功能实现安全的起立动作，免负荷功能能够减轻步行时的压力。



(2) 步行复健援助工具 Tree (Leaf)

面向脑血管障碍导致的偏瘫患者的步行训练机器人。可基于足压测量进行正确的负重平衡训练，并促进踏步和韵律步行训练。



(3) 步行辅助 (HONDA)

基于“倒立摆子模型”的高效率步行援助训练机器。

通过股关节弯曲来诱导下肢甩动，通过伸展来诱导下肢踢出。



2. 随意型照顾电气刺激装置

(1) IVES (OG 技研)

用于脑中风患者及运动器官疾病患者的上下肢复健训练。



(2) 下肢用复健工具 LR2 (安川电气)

可实现三大关节(股、膝盖、脚踝)的协调动作控制。



3. 其它

(1) 健身单车 2100R

用于下肢肌肉力量下降、基础体力下降者的下肢肌肉力量的提升、基础体力的提升、基于有氧运动的体重控制、下肢关节活动范围的改善、肌肉收缩/放松训练(促进步行)。

* 该设施所采取的设备以公开资料为基础, 获取了法人批准后才进行刊登。

除了所列举的事例以外，GP 运动鞋等福祉设备和促进记录简化・数据共享的 ICT 已经运用于介护现场工作中，但是对于在介护现场工作中能够运用的介护机器人・ICT・AI 的最新机器，还需调查。

对移乘的援助

对移动的援助

对饮食的援助

对排泄的援助

对入浴的援助

监护

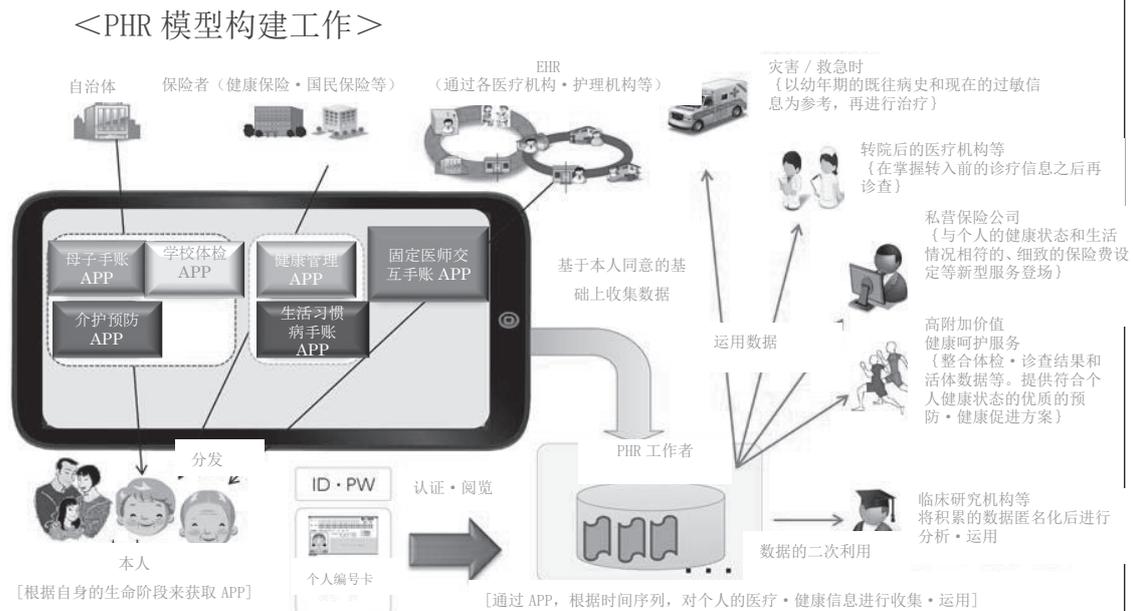
交流

工作的简化・信息共享

今后的医疗・介护的未来

现总务省从尽可能长久地维持国民健康的同时、实现能够享受优质的健康・医疗・介护服务的社会的观点出发，针对基于本人的健康・医疗・介护信息的管理・运用的理想状态、以及移动・8K 等最新的 ICT 运用服务的理想状态等进行了多次讨论。

具体而言，从 2017 年度开始的 3 年时间，将①怀孕・出产・育儿援助、②疾病・介护预防、③生活习惯病的重症化预防、④医疗・介护协助等 4 个和生命阶段相应的 PHR 服务模型的开发、以及以实现本人相关各种信息的综合利用及运用技术的确立为目的的“个人健康记录（PHR）利用和运用研究工作”，交由国立研究开发法人日本医疗研究开发机构（AMED），作为研究业务加以实施。



（资料：摘自总务相“医疗・介护・健康领域中的 ICT 利用和运用的推动”）

介护机器人和 AI 的运用

还能减轻介护对象的心理负担・・

由于介护现场工作中的介护机器人技术的运用能够减轻介护工作者的身体负担，因此它备受期待，其效果也得到了实证。

但是，除了该效果之外，人们还必须知晓它还能减轻介护对象的心理负担。

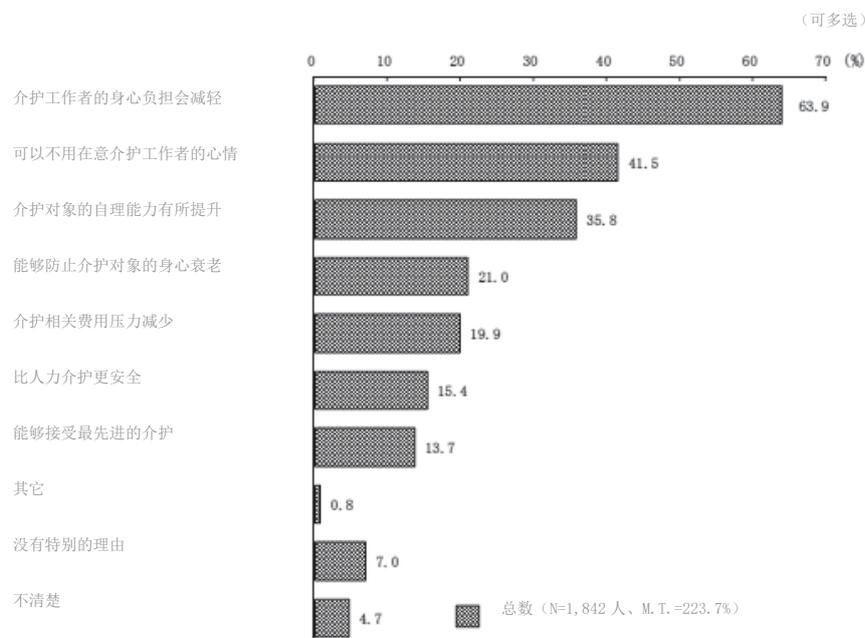
今后，随着团块时代出生的人们和拥有多样文化・价值观的老年人开始接受介护，“不希望受人照顾。”、“与其给人添麻烦，不如让机器人来提供服务。”、“希望按照自己的节奏去生活。”等需求也会逐渐增加。这些介护对象认为，运用了介护机器人和 AI 的介护，能够最大限度地确保其尊严。

(参考)

内阁府《介护机器人相关的特别舆论调查》

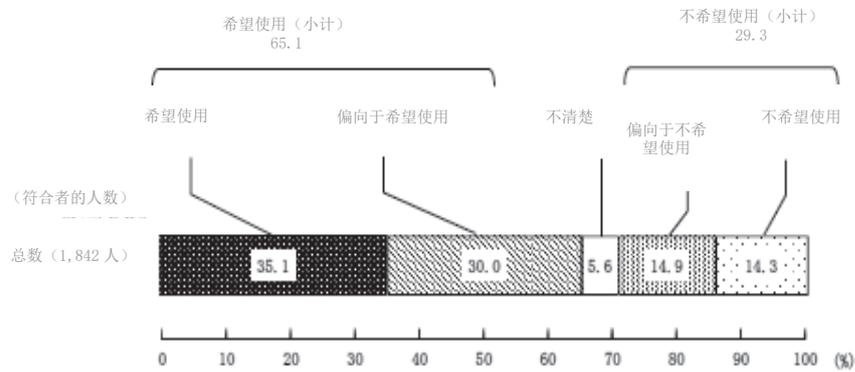
这是 2013 年时内阁府面向 3000 名 20 岁以上的拥有日本国籍者、以单独面谈采访的方法进行的问卷调查的结果。(有效回收数比率 61.4%)

(1) 介护机器人的魅力点



(出处：内阁府《2013 年 介护机器人相关的特别舆论调查》)

(2) 接受介护时对介护机器人的使用意向

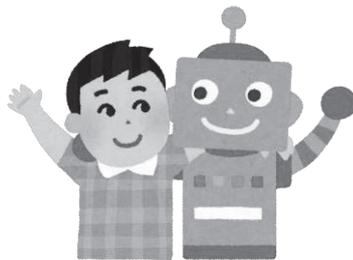


（出处：内阁府《2013 年 介护机器人相关的特别舆论调查》）

关于介护机器人等的引进

除了所列举的事例以外，GP 运动鞋等福祉设备和促进记录简化・数据共享的 ICT 已经运用于介护现场工作中，但是在运用介护机器人和 AI 时，重点在于掌握作为其使用目的的根据、以及对于介护对象和介护工作者来说的**优点和缺点，并加以适当运用。**

此外，应避免基于解决人材不足和减轻介护工作压力等理由而轻易引进，重点在于引进前，应首先思考如何改善工作。引进后，重点在于对引进后的效果进行适当评价，并推进运用。



大家对于“和介护机器人的共存”、“减轻介护对象的心理负担”、“工作的效率化”等是如何思考的呢？请分小组讨论。



（练习）

将现在的工作岗位中你所负责的一位介护对象作为例子，具体思考将介护机器人・AI 运用于哪些工作，以及介护工作者应对哪些工作提供援助。然后将运用它的根据、优点（预测的效果）、缺点（注意点）也总结一下。

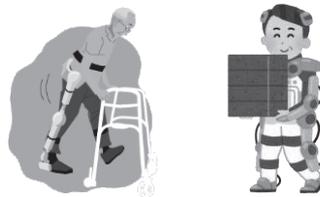
- 涉及的领域
- 涉及的设备的内容说明
- 介护对象情况
- 使用的根据
- 运用方法
- 优点（预测的效果）
- 缺点（注意点）

选择的领域	
介护对象的情况	
使用的设备 以及使用方法	
使用的根据	
运用方法（什么 时候、怎样运用的）	
优点（预测的效果）	
缺点（注意点）	

介护机器人・AI・ICT 的运用目的

介护领域中介护机器人・AI・ICT 的运用目的可以从以下的事例中进行列举。

- 应对介护人材不足的问题
- 减轻介护劳动的负担
- 介护对象的自立援助
- 介护给付费用的节约
- 应对介护对象的全新的价值观
- 新产业的培养（经济发展） … 等



在今后的介护工作领域中，和介护机器人等的共存是指：不是人类被这些机器人等所支配，而是要将这些机器人等巧妙地组合在一起，不论对介护对象来说，还是对介护工作者来说，都能提供高效率并且安全、优质的介护服务。

因此，对于该在哪些工作中运用机器人等，该在哪些工作中由介护工作者提供援助——由“人”去进行判断这一点，是极其重要的。

我们应当充分理解：介护机器人无法完成的某些工作，只有“人类”才能完成。重点在于我们必须在这样的工作中发挥出自己的专业性。



【学习的目的和最终目标】～实际掌握。

- ◇1. 基于被国际性认证的理论框架，能够（有逻辑性地）说明“介护福祉”实践的理论性的依据(以下略)。
- ◇2 对于“介护福祉”的职务内容和相邻领域的差异，能够在和相领域同样的理论性基础上进行说明。
- ◇3. 能够科学地阐述“介护福祉”实践的社会性意义、生产性意义。
- ◇4. 能够对日本（和世界）的社会性变化相应的介护对象的介护计划进行建议的同时，对介护福祉系统的变化的展望加以思考。

◇5. 理解日本的公共介护制度等，并运用最符合介护对象需求的适当的法律制度。

《学习方法的注意点》

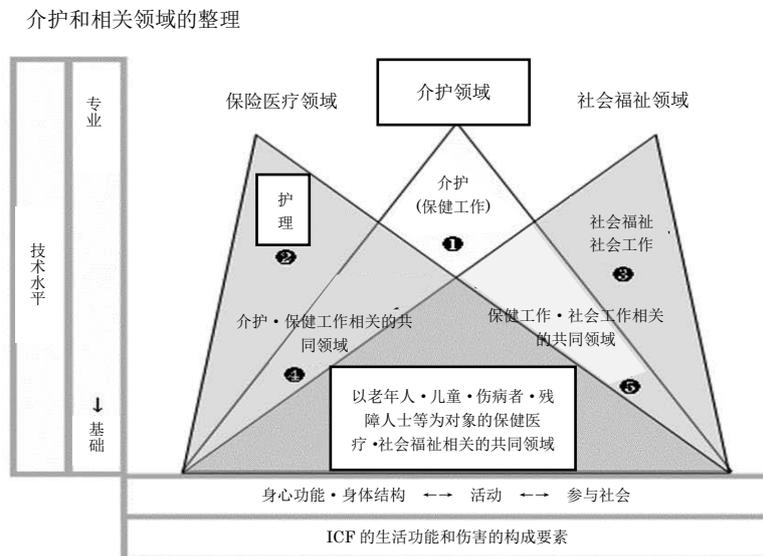
作为高级员工，为确保对介护工作者的监督，要求大家通过实现上述目标，意识到介护工作者的重大的意义和工作价值，体验这份工作的乐趣，并描绘出创造性的未来展望。

为此，首先我们必须反省自己的日常实践，不能仅仅完成每天所面对的实践工作，包括每位介护对象（需要介护者）的介护计划的内容等在内，对其实践的依据进行再次确认，在思考的同时，使其转变为专业的实践。

接下来，让我们再次梳理一下作为其资料的“介护的基础理论”吧。这些知识在介护福祉师等的培养课程中，都着重于眼前的以技术为中心的培养，因此大家常常学得不够细致，但实际上它们原本是非常重要的内容。

在回顾自己的实践的同时，为了将其作为对每个实践的依据进行理论性说明（能够说明为什么那么做）时的依据来使用，请大家结合实践来学习。

1) 从WHO的ICF中学习介护基础理论(与相邻领域的职能分配)



注：1~6的领域展示了介护·保健工作·社会工作的独有的、以及共同的领域。
资料：川廷宗之“介护福祉教育的整体形象”《介护教育方法论》弘文堂，第7页，2008。部分修改

33

◇1. 介护与残障引起的生活功能的残障相对应。

- 基于WHO的生活功能分类（ICF）的整理，生活功能的残障分为“身心功能·身体结构”、“活动”和“参与社会”这3项。
- “介护”的对应部分为①的部分“活动”Activity所对应的领域。••与功能和形态无关，进行各种活动。在该领域中，从基底部分到“专业性”部分的水平之间存在一定的差异。
- ②的部分“身心功能·身体结构”领域是护理·医疗·复健等所对应的领域。••功能和形态存在缺陷，因此以修复为目标
- ③的部分“参与社会”领域和社会性·工作·社会福祉援助·支援相对应。

◇2. 各领域的专业性和相互协作

- ①②③原本分别是由普通的日常生活的生活行为所发展而成的领域，具有专业性的水平，其高水平部分被视为“专业性”业务。
- 因此⑥的部分的基底部分是任何人都（应当）能做到的（例如：①、喝健康饮料。②、为需要帮助的人提行李。③、向朋友咨询等）日常生活行为水平。

○ 因此，①②③的部分越往上走，专业性越高。但是，各专职人员并非只需要应对①②③的部分就足够，针对“残障”问题的综合性和整体性，必须进行协作，如⑥的部分所示，对于其他领域，也在一定程度上要求加以应对。

○ 此外，④的部分是护理等和介护（保健工作）的共同领域。⑤的部分是介护和社会福祉（社会工作）的共同领域。

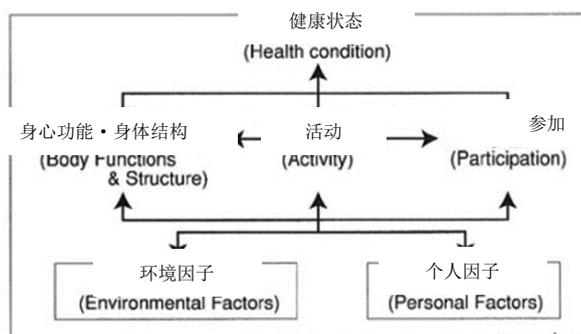
◇3. “介护”领域的专业性的水平

○ 关于①的介护的部分，如④⑤⑥所示，和其它专业领域相比，其共同部分尤其较多。因此，它具有难以确立专业性的特征。

○ 此外，①及其下的⑥水平的内容也存在相当大的水平差异。曾经被定义为介护的“入浴、排泄、饮食的照顾”在本图中，可归入⑥的中间水平。此外，内容的水平暂且不论，在 ADL 水平中，打扫和洗涤、料理和外出时的辅助等当然也包含其中。因此，一般被称为“介护”的内容是指具有不同水平和大范围的内容。反过来说，介护停留在⑥阶段，也可以说①的水平的专业性水平的内容（介护过程的运用等）还处于确立阶段。

◇2. ICF 被归入“生活功能分类”。

国际生活功能分类 (ICF)

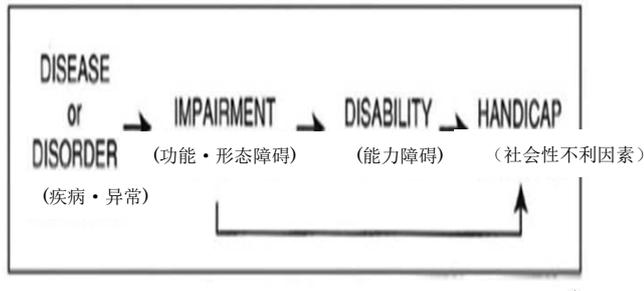


○ 作为背景，“健康”的概念发生了变化。以往，人们认为它“不仅仅是摆脱疾病或虚弱”的同时，又认为它“是完全的肉体性、精神性及社会性福祉的状态”，而最近却朝着“健康和疾病并非个别存在，而是连续性的存在”的想法，以及重视 Quality of Life（生活的质量）等的方向发展。

○ 从这一点中，对不论身心处于怎样的状态、对任何人都同样提供的各种服务进行援助的专业的“介护”业务的框架得以诞生。

2) 从 WHO 的 IC-IDH (过去) 学习对(残障)的理解方法

ICIDH (国际残障分类初版)
1980 年·“功能障碍·能力障碍·社会性不利因素的国际分类”



IC-IDH 将“残障”归为 3 类。

○作为对“残障”的内容分析，它具有一定的意义，但是也存在好几个问题点。

- ①将残障理解为非正常的负面的状态这一点。
- ②它包含忽略了环境因子、个人问题很有可能被还原的主要原因。
- ③将 3 个因子理解为回顾。应该将其理解为独立因子

3) 老龄化社会·老年社会中的介护问题(过去的历史)

◇1. 曾经活在集体中的老年人

○生活在村落众的老年人的作用就是照顾孙子和主持村落祭祀（传统的继承），具有与之相应的作用。

○作为屈指可数的的长寿者，他们备受重视。

○由于粮食产量有限，村落社会的人数是一定的。超过规定人数，老年人就要前往“姨舍山”

○当时的社会中，残障人士和病人无法幸存下来。（介护等更是毫无可能）

◇2. 度过毫无希望的“老年期”的人们

○旧时，人们往往是无意识之中不顾一切地活着而死去，但现代社会由于未曾预料（设想以外）的老龄化的进展，老人们增多，便形成了老年社会。

○针对“不希望继续活下去”的人的介护非常有难度。☆针对希望结束所有“临终活动”、“早日踏上归途”的人的介护

◇3. 为什么“介护(职位)”被人们所需要

○由于单身老年人和家人介护的能力有限，因此公共的介护需求得以诞生。

◇4. 人们所追求的“介护”的社会化·老年人医疗和介护问题

○特别是失智症等某些处于残障状态的老年人的家人进行的介护会产生出各种问题。“废用性综合征”、“褥疮”的多发、家人引起的介护杀人事件等悲惨的问题也时有耳闻。

○城市化不断推进，孤立贫困 ADL 的无法自立的老年人日益增多，他们所居住的社区也难以应对。

○老年人的增加导致终末期医疗费用的增加，因此需要对国民负担减压，于是人们要求将老年人医疗的一部分从普通健康保险制度中分离出去。

◇5. 清楚自己的状态，却在毫无准备的状态下迎来“老年期”的人们

○我们需要以人生 100（120）岁时代为前提的生活规划。

○产生的问题大致分为①生活费·②健康(需要介护)问题·③生存价值(存在感)这三点。

* “介护福祉”的应对领域主要为②的一部分及③

○以现阶段的“介护”（共同领域·基础性领域的、即主动提供的介护）的质量来说，针对自立意愿较强的“团块时代”出生的人的介护难度很大。

○我们必须对专业的且普遍的“介护”加以展望。

4) 老年社会·超老年社会中的介护问题**该如何和 21 世纪中叶的介护·机器人以及 AI 共存****◇1 “人类·社会”普遍需求的“介护”**

○人们需要的是：从经验主义·体验主义中，确立了作为科学性理论的框架、对介护对象的活动提供援助的、以身为人类的自立为目的的介护。（能够经受历史的变迁）

○能够将介护作为终身工作的“介护工作者”的专业性的确立也是重要课题（水平提升）

○介护的接受者(介护对象)一方的“介护需求”和“介护技术”的开发研究也很重要。

◇2. 能够国际通用的“介护”

○“介护”对人类来说，能够超越国情和文化成为普遍性的行为，是因为它具有国际性。我们必须追求国际性的共同的框架。

○不仅仅是让外国人材参与日本的介护工作，更重要的是对于比日本老龄化更加严重的其出身国的介护做出贡献。

◇3. 第 4 次（第 5 次）工业革命中期、21 世纪前半

○第 4 次（以交流工具的变化和 ICT 为主的显著变化）、第 5 次（生命科学为主的显著变化）工业革命很有可能让人们的生活和社会系统产生巨大的变化。（共同领域·基础性领域的介护很有可能开始采用机器人。）

○鉴于这些革命性变化，介护技术也会出现很大的变化吧。三大介护被机器人化只是时间和金钱的问题。已经有可实现的技术得以问世。（人们预测在 2035 年之前，“可以实现针对老年人、残障者的援助机器人和住宅，进而实现无人照顾”。（日经 BP 总研报告“东京的未来会变成怎样” P. 21）

○当前，这些介护机器的研究才是当务之急。当然，人们也预测介护系统会出现大幅度的改革。人工介护会导致介护离职问题等社会性损失，早晚会迎来极限。

○另一方面，介护对象（介护对象）的极限寿命被设想为 120 岁，因此需要适当的生活规划（人际关系·学习·收入·生存价值（存在感）等）的编制援助和实现援助。尽可能地持续进行社会贡献的话，还能削减社会性介护成本。

○对于难以编制的生活规划，介护工作者也要站在极限寿命的角度去编制。

5) 日本的介护援助（保险）制度·西欧的残障老年人援助制度

·东亚的残障老年人援助制度

◇1. 作为基础的人权保障系统一环的公共介护系统

○经济性生活保障这一前提

○身体性、（身心的）活动性、社会性、生活保障（环境主要原因＝本人以外的原因）

◇2. “公共介护保险”系统·

○“保险”、“给付（护理）”、“扶助”制度

○“公共介护保险”和“私人介护保险”

◇3. 西欧的残障老年人援助制度 ·

○不同国家的情况·服务系统（内容）和给付水平

◇4. 东亚的残障老年人援助制度

○以日本为前例，该采取怎样的措施。5 年后 10 年后的课题

<参考文献>

① “*kokusaiseikatukinoubunrui-kokusaishougaiibunruikaiteiban-*” (nihongoban)

<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2002/08/h0805-1.html>

②Ookawa Yayoi cho “*IyokusurukaigojwozissensurutamenoICFnorikaikatuyou-*”

chuuouhouki

③Kawatei Motoyuki hencho “*kaigokyouikuhouhouron-*”

koubundou

④Ookawa Yayoi cho

“*seikatukinoutohananka-ICF:kokusaiseikatukinoubunruinorikaikatuyou-*”

oukyoudaigakushuppan

⑤Kurosawa Sadao hencho “*ICF wotoriiretakaigokateinotenkai-*”

kenpakusha

【学习的目的和最终目标】

◇1. 有哪些老年（残障）人的“价值”值得关注？

请回答自己的想法。

◇2 为了实现老年（残障）人的“价值”，需要采取怎样的援助，请谈一谈自己的见解。

◇3. 这些观点和援助方法与人权相关的“法律体系”有怎样的关联，请说明。

◇4. 必须采取防止介护工作者对老年（残障）人等弱者进行虐待的方法。

《学习方法的注意点·问题的所在》

○尽管许多介护相关人员付出了大量的努力，但是在介护现场工作中对顾客（介护对象）的虐待事件不绝于耳。对支付了服务费用的顾客进行虐待等行为，在其他行业是难以想象的事情，但是由提供服务的“强势一方”对接受服务的“弱势一方”造成的虐待，却和社会福祉、学校和政府部门相关的服务机构等所产生的问题一样，始终不绝于耳。

○作为高水准的员工，应当实际感受老年（残障）人等“作为人类的价值”，促进新进员工对顾客（介护对象）的自我实现（人权的实现）提供援助，采取防止虐待等的手段。

○因此，为了能够在介护实践的现场发现“弱势一方”的“作为人类的价值”，需要完善各种条件。此外，在思考这些积极方案的同时，对于为什么要关注这些方案，请基于法律性的依据自行整理。

○在介护工作者的培养中，人们往往以技能习得为中心，并没有太重视这一点。此外，介护工作者自身的人本价值也没有受到太大重视，所以作为基于“根本没有多余经历去思考作为顾客的‘介护对象’的价值”这一现实的综合对策的基础知识，请学习以下内容。

1) 人类的尊严 · 自立是指什么 · 弱者的人权

◇1. 老年人介护服务相关的原则

《老年人扶助的联合国原则（暂译）》 —以友善对待各个年龄层群体的社会为目标—
自立 · 参与 · 介护 · 自我实现 · 尊严（5个要素必须同时成立。）

◇2 老年人的“自立”是指什么 · 引用自老年人扶助的联合国原则

· 通过收入、家人 · 共同体的援助及自助努力，能够获取充足的食物、水、居所、衣服、医疗资源。

· 应当具备获取工作、或者其它收入手段的机会。

· 能够参与离职时间的决定。

· 被赋予适当的教育和职业训练机会。

· 能够尽可能长久地居住在自己家中。

☆ 围绕老年人希望度过怎样的人生这个议题，这要求我们做好针对现有状况的措施、认清目标、以及整理好实现这些目标所必要的项目，提供包括必要的条件完善在内的援助。（介护在该过程中发挥出核心作用）

◇3 老年人的“参与”是指什么。 ·· 同上··

· 作为社会的一员，能够积极的参与到对自己产生直接影响的政策的决定中，并和年轻的一代人分享自己的经验和知识。 · 作为符合自己的爱好和能力的志愿者，能够获取向共同体提供服务的机会。 · 能够组织老年人的集会和运动。

◇4. 老年人的“介护”是指什么。 ·· 同上··

· 能够享受家人及共同体的介护和保护。

· 能够被给予防止或延后发病、让肉体 · 精神保持最佳状态的医疗机会。

· 能够入住体贴周到、并且具备安全环境、提供保护、复健、社会性及精神性刺激的设施。

· 能够获取促进自主性、保护及介护的社会性及法律服务。

· 不论住在什么场所、或者处于什么状态，都能够享受自己的尊严、信念、要求、隐私及包括自己的介护和生活质量作出决定的权利得到尊重在内的、基本的人权和自由。

◇5 老年人的“自我实现”是指什么。 ··同上··

- 能够追求发展自我可能性的机会。（马斯洛·自我实现）
- 能够利用社会的教育性·文化性·精神性·娱乐性资源。

◇6 老年人的“尊严”是指什么。 ··同上··

- 获取尊严及保障，过上免受肉体上和精神上虐待的生活。
- 不论是什么年龄、性别、人种、民族背景、残障与否，都能获得公平对待，不论自己对经济方面的贡献如何，都能获得尊重。

◇7. 人类的尊严·自立是指什么·弱者的人权

- “需要介护的人”在成为“需要介护者”之前，是一位“人类”。
“人类”=背负着这个人特有的生活经历、想要按照自己的方式生活的人。
“人类”=原则上来说，不会被他人控制其人生。
- “介护”是指，对该“人类”的生活活动提供辅助的行为。
“介护”终究也只是辅助，不能按照“介护”的方便与否来提供“介护”。

2) 对多种文化的接受·人类的多面性理解·外国人的介护**◇1. 人类的多面性理解**

- 即使是同一人物，由于时间、场所、人际关系、身体条件、人生(历史)、社会(性立场)等各种条件不同，其反应的方式也有所不同。
- 尤其是到了老年时，人生的阅历丰富，每个人的差异就会越来越显眼。（例·70岁的人有可能在心理上比90岁的人还要老。）
- 介护工作中，作为个人的人类。不能统一而论。
- 能够自主发现其不同，从不同中得到启发，并提出全新的想法。

◇2 对多种文化的接受 ·多样性·

- 上述内容最终体现为国家和民族间、不同时代的人之间、性别、地区等，各种环境条件引起的每个人的想法的差异。这样的差异应该得到认可

◇3. 针对外国国籍的需要介护者的介护 *外国人不一定是介护工作人员。

- 在现代社会，有时候需要对不同文化背景下成长的人进行介护。韩国人·巴西人等

3) 思考老年(残障)人的人权 · ·

◇1. 首先, 该如何理解人权(每个人固有的价值)

- 对社会来说的价值 · · “让每个孩子成为世界之光”
- 对(经济)社会来说的价值 · · “所有人都具备能够对社会做出贡献的才能”
- 对亲属和朋友来说的价值 · · “无可取代的人: (无条件)给予爱的人”
- 对介护工作者来说的价值 · · 度过不同人生的“学习的材料” · · 只有介护工作者才能体验的“特权” · ·

◇2. 日本国宪法第3章 · 国民的权利及义务

- 自由权 · 幸福追求权 · · 第13条 所有国民作为个人应被尊重。对生命、自由及幸福追求的国民的权利, 一中略一需要得到最大的尊重。
- 生存权 · · 第25条 所有国民具有过上健康且文明的最低限度的生活的权利
- 劳动权 · · 第27条 所有国民具有劳动的权利, 同时也承担劳动的义务。
- 学习权 · · 第26条 所有国民基于法律规定, 根据其能力, 具有同等地接受教育的权利。

◇3. 国际人权规章 1976年生效的国际条约

- 由**社会权规章**(A规章)“经济性、社会性及文化性权利相关的国际规章”和、**自由权规章**(B规章)市民性及政治性权利相关的国际规章两部分构成的人权的基础。

◇4. 残障人士的权利宣言 1976年的联合国决议

- 围绕残障人士的权利, 以不被歧视的权利为基础, 对医疗、经济保障、教育、训练等有关理想状态进行宣言(不具有法律约束力)。
- 该宣言之后, 国际残障人士年(1981年)、国际残障分类(1980年)等, 为各种针对残障人士的措施拉开序幕。○

◇5. 法律和宣言该怎样实现

- 国民性义务 · · 对他人进行援助的工作者所必须承担的义务 · · 第12条 本宪法对国民所保障的自由及权利, 必须通过国民不断的努力加以维持。
- 介护相关人员, 尤其需要根据本义务, 对需要介护的人们的生存意志(追求自我实现的人权)给予尊重。
- 对于由于某些理由而丧失了“生存意志”的人, 必须提供相关的特殊援助。

4) 该如何理解 QOL? 该如何实践?。

◇1. QOL 该如何实现

○它是指“生活（活动·ADL）的（与之相应的水平的）质量”。

○它不是指最低限度的“生活活动的质量”，而是指对当事人希望实现的“生活活动的质量”的援助

◇2. 介护对象正常化该如何实现

○它是指：从排除“歧视”的含义来说，存在性别歧视、身分歧视、人种歧视、残障人士歧视、性取向少数者歧视、经济性（社会性）歧视等，在排除这些歧视、特别是残障人士歧视时的中心观点。具有和普通人同等的权利。

○随后，不仅仅是具有同等权利，还可以维持现状，或者利用其残障特征，成为对其社会性活跃进行援助的契机的观点。

◇3. 能动性该如何实现

○让站在社会弱势立场的人们重新振作的方法、或援助方法·观点。

○促进上述目的的信息（学习）、伙伴（援助体制）、本人的权利意识受到重视。

◇4. 知情同意该如何实现

○是指曾经引起了否定人类价值的人体实验等严重人权侵害问题的医疗界、基于其反省所诞生的、医疗过程中的对“人类（人权）”的尊重的观点及其方法。

○作为对当事人的意志加以尊重的方法，提供多个应对方法，并由当事人自己做出决定。

○自本观点在国际上获得认同的 1960 年以来，也曾出现过比起当事人本人的意志，应该以医生的观点为优先的看法（主要是医生持有该看法），但是近年来通过网络等途径可以获得大量的信息，因此大多数情况下，显然是以当事人本人的意志为优先。

◇5. 不是“理念”，而是作为“实践课题”的概念和方法

○“理念”和“目的”如果没有实现的话，就没有任何意义。

○因此我们需要牢牢地掌握实现它们的方法和技能。

○方法和技能包括：实现它们的日程安排（对应当进行的内容的要素进行阶段性整理后的内容）、及其必需的资源（工具）、向必要对象传达的方法（交流技能）、以及应当传达的内容的详查等。

5) 老年人虐待问题的原因及其应对

◇1. 需要介护者的“人权”意识。生活方式。自我理解。

○需要介护者是否拥有按照自己的方式度过自己人生的意志和观点，是防止老年人虐待的重要的要素。

○在不得不按照他人的要求去度过自己人生的（一直被他人指导按照某种方式度过自己的人生）人之中，很少有人拥有按照自己的方式度过自己人生的想法。

○但是，以接受了1945年之后的新宪法中的人权教育的一代人作为中心，越来越多的人不愿意按照他人的指示去生活。（今后，需要介护者的意识会发生很大的变化。）

○确实也存在诸如重度的失智症患者等无法清楚地表达自己的意志和期望的人，但是我们必须注意他们并没有完全地丧失自己的意志。《主张·成年监护人·等》

◇2. 介护工作者对介护对象的理解·是否感受到作为人类的价值

○如果介护工作者不能将“作为顾客”的需要介护者，当做拥有需要被尊重的意志和观点的人，那么就很有可能出现虐待行为。

○当对方是弱者时，那么强势的一方就很可能任意摆布弱者，这一点需要注意。

◇3. 介护工作者的自我理解·对于介护工作有怎样的感受

○介护实践是指能够从他人的人生中学到各种经验的颇有意思的实践，介护工作者如果无法从自己的介护实践中感到“工作的价值”和“自豪”，就很可能出现虐待行为。

○为了让介护工作者形成这样的观点，必须提供适当的学习内容。

◇4 介护环境是否完善·经济实力的问题·机构设备的问题

○如果有利于介护的居住环境、介护用品和介护环境没有得到完善，介护工作者就不得不在勉强的条件下进行介护，就很可能出现虐待行为。（用于改善其它条件的经济实力的条件）

○介护工作者如果没有充分的时间向介护对象提供服务（需要介护者的行动会花费很多时间），或者无法及时获取各种援助时，就很可能出现虐待行为。

◇5. 老年(残障)人虐待除了特殊案例之外，是可以有效防止的・・

○人都是在和他人的关联中度过“人生”的，在其关联性中，“人权”和“权利”都是课题。“虐待”这一最为激烈的“人权否定”也处于关联性之中。○包括需要介护者和介护工作者的意识在内，为了避免形成导致“虐待”的“关联性”，应当提前完善各种条件。

＜保健管理中的介护福祉师的职能＞

1) 考虑到生活的方方面面

介护福祉师常常被人认为是饮食照顾·排泄照顾·入浴照顾等工作的专职人员。究竟是不是这样呢？这些只是生活中的极小的一部分。我们的生活是通过“给朋友打电话”、“冲动购物”、“在玄关的花瓶里插花”等琐碎的各种活动而成立的。思考每个人是如何生活的、是如何持续日常生活的——这就是生活援助的专职人员——介护福祉师的职能。

要继续“自己的生活”需要做到哪些事——对日常生活提供援助的介护福祉师必须在评估这个问题的基础上，对其它专业提供建议。

2) 注意和社会的关联

我们的生活，始终是和社会产生某种关联而成立的。例如，即使闷在自己家中，吃饭时也肯定会和他人产生关联。为了生活而产生关联的，并非仅限于福祉相关的机构·设施·团体。甚至可以说，大多数情况几乎和福祉没有什么关系。

也就是说，生活中更需要的是福祉相关机构以外的社会资源。灵活地运用这些因素，就能让我们在自己的生活地区永远舒适地生活下去。

3) 推动各种资源在保健计划中的运用

在介护保险制度中，保健计划（住宅服务计划）是由介护援助专员来编制原案的。保健计划中也可以加入非正式的资源·服务，但实际上是以介护保险服务为中心。

此外，一般是要求避免加入大量的和住宅介护援助工作者相同的法人服务，但是每个地区的实际情况存在差异。

可以预见今后老年人人口将日益增加，但介护保险服务工作者的人数是否会有相应增加还不确定。

因此，为了避免完全依赖介护保险服务，应当有效地利用地区的各种资源。

【课题】（小组练习）

请围绕将各种社会资源运用于实际的事例，以小组为单位进行探讨。

【学习的目的和最终目标】

“学习的要点”·目的和概要

- ◇1. 介护工作者的职能和信息传播的理想状态
- ◇2 与家人协作时的个人信息处理

“最终目标”

- 能够基于这些内容，自觉站在提供服务、促进协作的立场上，并加以实践。

※在” ”中填入适当的词汇的同时，推进探讨。

- ◇1 介护工作者的职能和信息传播的理想状态
 - (1) 确认介护工作者的职能。

从作为介护的专职人员的“介护福祉士”进行说明。

介护福祉士为了让日常生活不便的人们过上“① ”的生活而提供援助，并且对其家人和介护工作者也会提供援助。他的工作具有以自立为目标的生活各方面相关的多种职能。

♣₁ 请在“① ”中填写适当的词语。

(2) 信息传播的方法和技术

围绕日常生活不便的人及其家人的生活各方面的援助，只靠介护工作者能否提供适当的服务？

这要求我们重视相关专业之间的“关联”。

为此，必须重视传达“② ”信息，进行“③ ”。

♣₂请在“②③ ”中填入适当的词语。

(3) 在传达信息时，有恰当的传达方法。

在我们的生活中，有哪些信息传播的手段，请讨论各种信息传播手段的特征并填写。

手 段	特 征
直接交流	
传真	
邮件	
电话	
影像	
文件（信）	

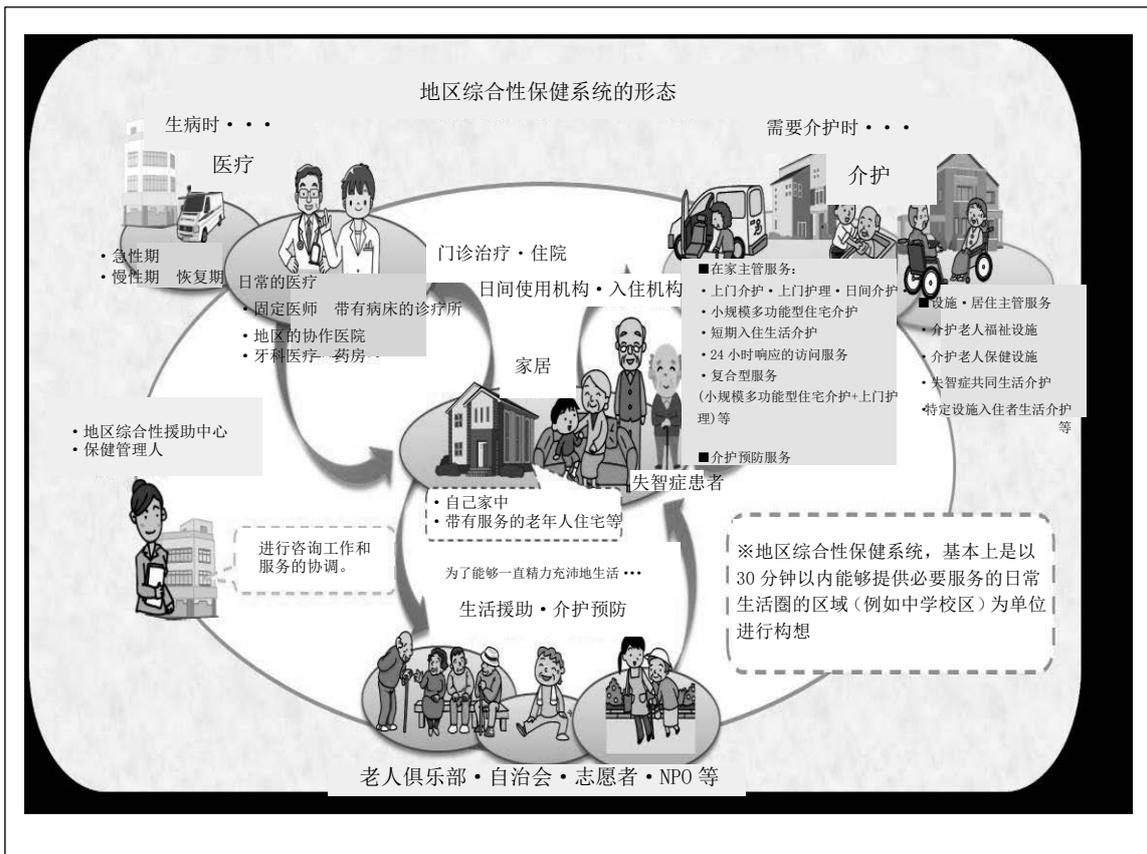
※小组练习

(4) 环境完善

为了让整个地区向综合性支持介护的“地区完结型”发展，厚生劳动省正在推进“地区综合性保健系统”。重点在于专业间的“信息共享”、以及迅速且适当的医疗·介护服务的提供。通过完善网络环境，就能实际地运用ICT(Information and Communication Technology: 信息通信技术)。

医疗 · 健康领域中的 ICT 化的今后的方向性 2013 年 12 月厚生劳动省

http://www.kantei.go.jp/jp/singi/it2/senmon_bunka/iryuu/dai2/siryuu3.pdf#search



2) 与家人协作时的个人信息处理

(1) 关于介护工作者和多专业方面的个人信息的处理，必须采取以下举措。

措施的种类	具体例子
① 个人信息的获取·使用	指定使用目的，在其范围内使用。 对使用目的进行通知或公布。
② 个人数据的保管	防止泄漏等，做好安全管理。 对员工·被委托方也要做好安全管理。
③ 个人数据的第三方提供	对第三方提供数据时，提前征得本人的同意。 对第三方提供数据时·从第三方接受数据时，原则上要记录相关事项。
④ 对持有个人数据相关的公开申请等的应对	本人进行公开等申请时，应加以应对。 对投诉等应适当且迅速地应对。

(2) “对个人信息保护”相关的思维方式，应根据“④”和介护对象等意识的变化加以变化。因此，这要求我们对介护相关专业间的个人信息做好适当处理，同时不断地做好“⑤”和“⑥”。

♣ 3 请在“④～⑥”中填入适当的词语。

“医疗·介护相关工作者的个人信息的适当处理指南”

相关的Q&A（事例集） 2017年5月30日 个人信息保护委员会事務局厚生劳动省

[http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12600000-](http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12600000-Seisakutoukatsukan/0000166287.pdf#search)

[Seisakutoukatsukan/0000166287.pdf#search](http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12600000-Seisakutoukatsukan/0000166287.pdf#search)

【学习的目的和最终目标】

〈学习的要点〉目的和概要

- ◇ 理解专业领域的专业性和活动领域。

〈最终目标〉

- 能够基于这些内容，自觉站在提供服务、促进协作的立场上，并加以实践。

1) 专业领域的专业性・活动领域

- (1) 请确认进行协作的专业领域的活动・职能。

国家资格 法定资格	活动・职能
医生	进行治疗,促进康复。判断症状,提出指示。门诊固定医师・家庭医生所提供的护理 服用药物的指示・处方 填写介护认证的“⑦”。
牙科医生	虫牙・牙周病的预防、治疗 牙科门诊 摄食・咽下障碍的 咨询援助
药剂师	⑧

护理师	⑨
管理营养士	⑩
营养士	主要是针对健康人进行营养指导· 供食管理

社会福祉士	对由于身体、精神上的障碍或环境上的原因而对日常生活造成障碍的人进行咨询援助 和保健医疗的联动· 调整
介护福祉士	针对由于身体、精神上的障碍而对日常生活造成障碍的人的身心状况采取相应的介护 针对生活各方面介护的相关建议 自立援助
理学疗法士	针对身体残障者、身体机能衰竭的老年人，在医生的指示下进行复健援助 针对运动能力恢复的援助 介护预防 physical therapist

作业疗法士	通过手工艺·工作·家务事等作业来促进身体的恢复和精神状态的改善等 社会性适应能力的恢复 Occupational Therapist
语言听觉士	针对在声音、语言、听觉等的交流和咽下方面存在障碍的人的训练 必要的检查和建议 回归社会援助
介护援助专员(保健管理人)	针对需要介护·需要援助者的咨询,根据其身心状况等,为其能够接受适当的服务,而进行联络和调整等

4 请在“⑦”中填入适当的词语。

5 请在空栏 ⑧~⑩中填写内容。

【学习的目的和最终目标】

〈学习的要点〉目的和概要

- ◇理解介护会议运营的方法和技能。
- ◇基于介护视点，促进多专业协作

〈最终目标〉

※能够基于这些内容，自觉站在提供服务、促进协作的立场上，并加以实践。

1) 介护会议运营的方法和技能

(1) 对会议的理解

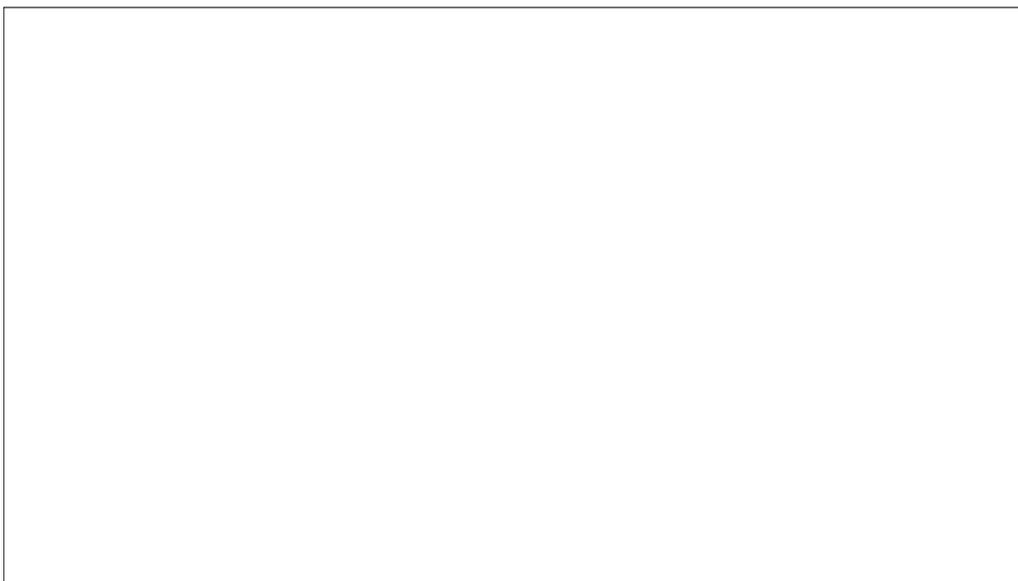
👉 6 请说明什么是“介护会议”。

⑪

7 请说明什么是“服务负责人会议”。

⑫

●对介护会议和服务负责人会议的不同能够进行说明。



(2) 运营方法和技能

设想日间介护或上门介护等机构内的“介护会议”的运营方法和所需技能，进行探讨，并填写以下项目。

手 段	特 征
事前准备	
时间	
开始时	
进行中的态度·姿态	
讨论内容的整理	
讨论内容的明确化	
结束时	

2) 基于介护视点，促进其他专业联动

(1) “在自己家里进行护理介护”的事例介绍

事 例

T 男士（93 岁·男性·需要介护程度等级 4），独居（自有住宅），接受日间介护（每周 4 天）和上门介护（每周 6 天·早晚、饮食·排泄等照顾）和上门护理（每周 1 天）的服务。由于 20 年前罹患脑梗塞，出现左上下肢瘫痪和轻度的心衰竭。使用轮椅。由于以前经营过公司，因此经济方面无后顾之忧。其家人只有侄女 M 女士（76 岁）。M 女士虽然是 T 男士的主要监护人，但是大约 2 年前，她开始出现失智症的症状，难以对 T 男士的介护和理财方面进行判断。因此他将理财的工作委托给了经营公司时相识的律师。

对于身心机能下降明显的年老的 T 男士，律师很担心，强烈建议他去收费的老人之家生活。最终，T 男士对连续 3 年向他提供日间介护（日间服务）的 S 职员和上门介护（家庭帮助服务）的 Y 职员提出在家生活的强烈意愿，同时接受护理介护的咨询。

(2) 请站在各自的立场，基于以下①~④项，思考一下如何促进其他专业联动。

日间介护（日间服务）的 S 职员

- ① 从事例中能够设想到的工种
- ② 能够加以运用的地区·社会资源（人·物资·制度）
- ③ 为了获取认可和配合所必要的信息及分析（ICF·PDCA·马斯洛）
- ④ T 男士的主要诉求的传达方法

上门介护（家庭帮助服务）的 Y 职员

- ① 从事例中能够设想到的工种
- ② 能够加以运用的地区·社会资源（人·物资·制度）
- ③ 为了获取认可和配合所必要的信息及分析（ICF·PDCA·马斯洛）
- ④ T 男士的主要诉求的传达方法

● 为了实现 T 男士所期望的“按照自己的方式去生活”。

● 作为介护的专职人员，为介护对象的主要诉求代言。

● 作为最接近介护对象的专职人员进行发言。

● 基于依据，进行介护·援助内容的发言。

● 承担说明的相关责任。

☞ 请将以上内容传达给介护工作者。

【学习的目的和最终目标】

- 能够基于依据向介护工作者指导介护的重要性和观点。
- 能够基于依据，将选择的介护方法向介护对象、其家人、以及相关人员进行说明。
- 能够在工作岗位中分享促进自立援助的介护实践的视点和方法的同时，对员工进行指导。

1. 基于依据的介护（evidence-based care ; EBC）

近年来，“基于科学依据的介护”这个词汇愈发常见，首先，基于依据的介护（evidence-based care ; EBC）具体是指什么呢？请分小组讨论。



(练习)

在如下的介护场景中，请具体地设想某位介护对象，思考应该采用怎样的介护方法、为什么必须采用这样的介护方法、以及为什么选择了这样的介护方法，请列举其**判断理由（依据）**。（对于各个项目，可列举不同的介护对象。）

介护内容	介护方法	依据
起床时的知会		
沟通		
移乘的照顾		
排泄的照顾		
入浴的照顾		
娱乐		
口腔·咽下体操		
饮食·饮水量的记录		
活动·仪式的参加情况		

你可以列举出怎样的事例呢？

介护不仅仅是依靠感觉、感性和经验进行，还必须能够说明为什么该介护对象需要该介护方法、为什么对该介护对象采用了该介护方法等的依据。在日常的工作中，出于工作流程、没有特定目的而对介护对象进行知会和照顾的行为并不可取，必须基于依据进行介护工作。

这是为什么呢？请大家思考一下基于依据的介护的必要性。

● 基于依据的介护的必要性



● 为了让介护工作者理解基于依据的介护的必要性，该如何进行指导呢？请大家思考一下。



基于依据的介护实践的必要性，可以从介护给付费的问题、介护人材的不足、以及介护的减压等各种各样的课题点进行论述，但是在介护工作的实践方面，主要可以列举出如下理由。

- 1) 以解决介护对象的烦恼、提升介护对象的 QOL 为目的，为了在员工之间实践统一的、具有一贯性的、客观的介护方法。
- 2) 为了在其他专业协助时，在加强与医疗部门的协作中，明确共同目的的同时，站在专业的立场陈述客观的意见。
- 3) 通过基于依据的介护实践，能够验证其介护方法的结果是否实际有效，效果得到实证的介护方法不仅限于某一位介护对象，还可实践于其他介护对象。（数据的积累）
- 4) 在实际的介护工作，虽然案例学习也很有必要，但只依靠案例学习的话，在特定的案例中就只能得出“使用了该介护方法，于是得到了这样的结果”的结论，但并不确定在其它案例中是否也有同样的效果。从专业性发挥的角度来说，通过基于依据的介护实践也是十分必要的。
- 5) 介护工作者作为一项专职，面对介护对象、其家人、以及其它相关机构，有责任说明为什么采用该介护方法进行介护。此时，应避免暧昧的回答，而必须基于依据进行说明。
- 6) 在员工的培养・指导中，仅仅指导介护方法的话，无法让介护工作者彻底理解其内容，员工只会按照指示的工作流程进行日常工作，这样一来，就无法掌握独立思考和行动的能力。
- 7) 在人材培养的过程中，“因为基于这个依据采取了这样的介护，因此介护对象的生活发生了这样的改变”——对于介护对象的生活变化的实际体验、喜悦和成就感不断累积，就能体会到介护的价值，实现自我成长。

2. 介护中的科学性

要将介护实践全部科学地说明是件很难的事。

但是，验证基于依据进行的介护的效果、积累这些效果得以实证的数据的话，那么该介护方法也可以实践于其它介护对象身上。这一举措还能促进介护学的发展。

今后的介护不是依靠直觉和经验，而是重视对“科学性的追求”。在介护领域中追求科学性，是指针对某位介护对象的介护实践，成为其他介护对象的介护方法的依据，便于合理的介护方法的选择与实践。



现在，在政府的“未来投资战略”（*）中，“科学的介护”备受重视，以自立援助·重症化防止为目的的科学介护的实现、以及今后的介护报酬修订（2021年度）中，人们围绕有效的自立援助相关的评价体系正在进行探讨。

该战略明确了针对怎样的状态、采取怎样的援助方式，才能实现自立，为了推进自立援助等、其效果已被科学方式证明的介护，构筑起对必要数据进行收集·分析的数据库。

现阶段的目标为：在今年内编制介护分类法等的数据收集格式，在明年开始数据库的构建，在2019年进行试用，在2020年开始正式运用。此外，基于2018年度的介护报酬修订，人们也在探讨自立援助的激励因素。

（摘自“未来投资战略2017”正文）

* 未来投资战略是指·

将 IoT (Internet of Things) 和人工智能 (AI)、机器人、共享经济等创新融入到所有产业和社会生活中, 以实现解决各种社会课题的“Society 5.0”为目的的政府的措施。2016 年 9 月至 2017 年 6 月间共举办了 10 次“未来投资会议”, 该战略汇总了讨论内容, 于 2017 年 6 月 9 日在内阁会议中被议决。

“Society5.0”是指: ①狩猎社会、②农耕社会、③工业社会、④信息社会之后的、人类史上第 5 种全新社会形态。

为了推进介护依据的明确化、提供科学的介护

- 介护实践中的“评价”和“介护过程”的流程很重要
 - 正确且多角度的信息收集
 - 问题的明确化
 - 介入依据的明确化
 - 介护的方向性的判断
 - 针对如何解决问题的介护计划的制定
 - ICF 的框架中的评价

- “能够进行说明的介护”
 - 为什么需要该介护?
 - 为什么通过该方法进行介护?
 - 对其进行预测

作为专职的介护工作者的每一个言行均有相应的理由，必须提供有意义的服务。

此外，站在指导立场上的高级介护工作者对于护理机构·事业所工作的法律依据（介护保险法令·标准），也应该扩大钻研范围。



3. 有利于自立援助的介护

介护保险法第1条的目的中，明确提到了“自立援助”，虽然我们每天都为了介护对象的自立援助而提供介护，但归根结底自立援助是指什么呢？对于自立援助的含义，让我们回想实际的介护工作，并再次思考一下。

介护保险法 第1条 第1项

该法律的目的在于：针对由于年龄渐长而产生的身心变化所导致的疾病等、变成需要介护的身体状态、需要入浴、排泄、饮食等的介护、机能训练以及护理及疗养上的管理等医疗服务的对象，为了让这些对象根据其现有能力能够进行自立的日常生活，为了进行和必要的保健医疗服务及福祉服务相关的给付，基于日本国民的共存理念设置了介护保险制度，对其保险给付等相关的必要事项进行规定，以谋求日本国民的保健医疗质量的提升及福祉的促进。

老年人的“自立”和“自立援助”具体是指什么呢？请列举具体事例并思考。

· 自立是指

· 自立援助是指

对于“自立”，请以小组为单位，对其具体事例进行分类。

自立·自立援助是指

到 2025 年，团块时代出生的一代人将步入人生尾声（75 岁以上），今后有介护需求的人们的价值观将不断多样化。此外，社会本身也处在快速变化之中。从这个角度上来看，关于自立和自立援助，除了 ADL (Activities of Daily Living) 和 IADL (Instrumental Activities of Daily Living) 之外，还需要大家考虑到以下五个项目。

- 价值观的变化
- 平均寿命的延长，极限寿命达到 120 岁
- 生存价值、学习、社会贡献
- 快速变化的 21 世纪
- 生活方式、生活规划

因人而异的自立的含义、以及自立援助的目的的明确化

介护中的“自立援助”是指，帮助介护对象成为生活的主体，度过自己的生活·人生。它不是介护工作者视角下的自立，其重点在于必须思考“对于该对象来说，自立是什么？”后，再提供援助。

例如，对于以前作为家庭主妇、将家务事作为生存价值的女性来说，如果她在做家务事方面的能力有所提升，通过承担在家庭中的作用，其“活动”的范围就会有所扩展，对她来说就实现了自立；又譬如，作为一家之主、支撑家庭收入的男性，对其在护理机构中的工作支付一定的报酬，他在机构中就会充满干劲儿地工作，实现身心的自立——这样的先例都是实际存在的。

为了帮助介护对象实现“希望活出自我”、“希望活得比现在更好”、“希望能对他人有所帮助”等想法，站在 IFC 的视点，发挥出其潜在能力，通过和介护对象的共同努力来实现自立——这是极其重要的。

以自立援助的介护实践为目标

1. 机构·事业所整体共享“自立援助”的方针。

看起来在法人内部做到了共享，但实际上自立援助的观点却有所区别。

2. 针对具体的措施，实施定期培训。

针对采取怎样的理论和方法来实施这一问题，实施具体对策的相关培训。

3. 多专业协助处理问题。

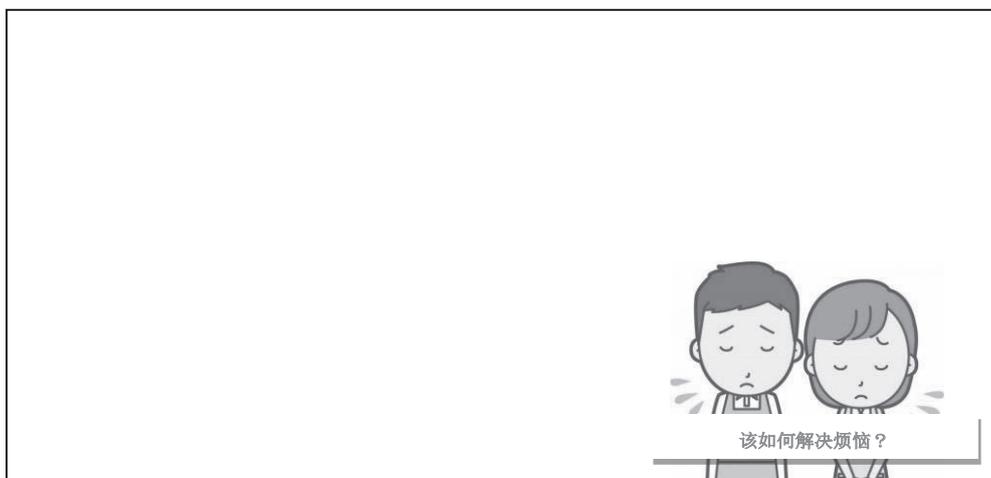
其他专业之间分享·实践各自的想法及其成效。

4. 要持续推进自立援助，就必须维持好员工的积极性。

要推进自立援助，重点在于：机构·事业所要整体共享方针，提升员工自身的积极性。

但是，在实际的介护工作中，介护对象有时会说一些欠考虑的话语，或者经常采取我行我素的态度。这样的情况不断持续时，最终导致员工难以靠近介护对象，难以切身为介护对象着想，难以保持行动意志。

这样的情况下，作为上司，为了提升员工积极性该如何指导和提供建议才好呢？请分小组讨论。



4. 自立援助的评估

为了援助介护对象的自立，应当进行怎样的评估呢？

要进行针对个体自立的评估，除了按照标准的评估项目进行评估以外，还要讨论下述事项。

○作为推进自立援助的评估项目，需要具备哪些因素

○评估项目的具体内容

○评估的水平

- 初步水平（入门者、志愿者等）
- 独当一面的水平（新人员工等、至少要能完成最低限度的工作）
- 细致入微的水平（能够放心托付工作）
- 先进水平（能应对特殊情况等）

<标准的评估项目>

①健康状态、②ADL、③IADL、④认知、⑤交流能力

⑥和社会的关系、⑦排尿·排便、⑧褥疮·皮肤的问题，

⑨口腔卫生、⑩饮食摄取、⑪问题行为（行为障碍）、⑫介护能力，

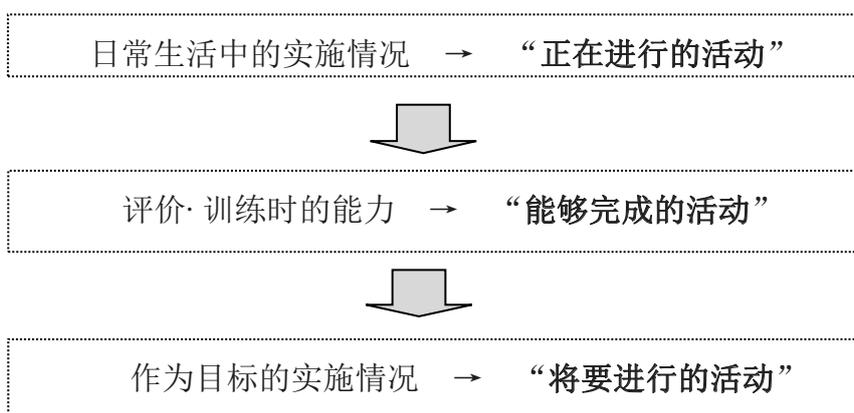
⑬居住环境、⑭特殊的情况

具体而言，请以现在你所负责的 1 位介护对象为例，思考针对这位介护对象的自立援助，该围绕什么、采取怎样的评估，并编制一份评估表。此外，请设想一下对员工进行指导的场景，思考与其水平相应的评估内容。

评估项目	项目内容的说明	水平 1 初步	水平 2 独当一面	水平 3 细致入微	水平 4 先进

评估中的重要视点

在推进自立援助的评估中，重点在于站在 ICF 的观点，明确“现在的活动”、“能够完成的活动”、“目标活动”，并进行适当的评价。如果评价内容不明确，就无法判断“在怎样的水平时，达到自立的阶段”，那么介护对象的自立意志也会有所下降。

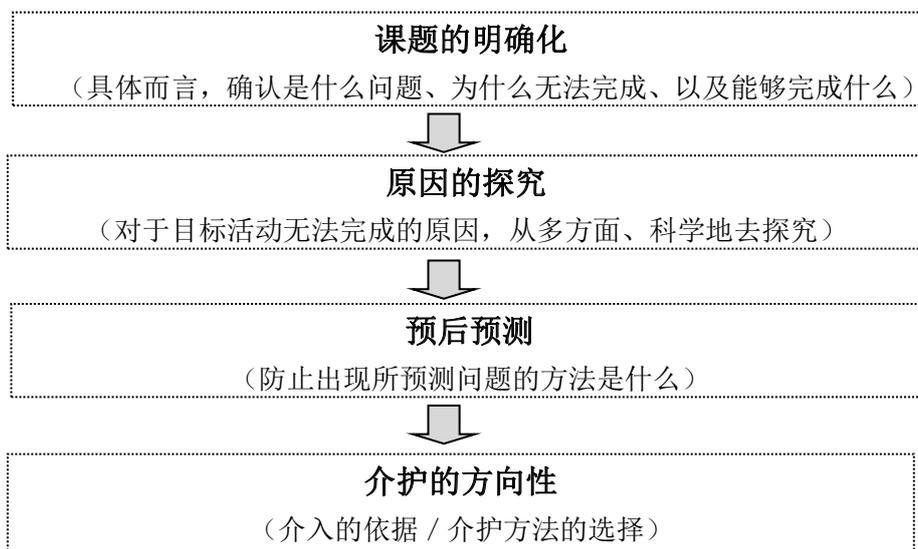


(一例)

项目	目标 (将要进行的活动)		日常生活中的情况 (正在进行的活动)		评价·训练时的能力 (能够完成的活动)	
	实行 状况	使用 用具	实行 状况	使用 用具	实行 状况	使用 用具
室外移动	监护	短下肢护 具、T形拐 杖	部分照 顾	短下肢护 具、步行辅 助拐杖	口头指 导	短下肢护 具、T形拐 杖

对生活上的障碍的原因的探究和相关对策

当无法完成促进自立的目标活动（动作）时，明确其原因，必须对介护的方向性进行讨论。



假设以往依靠拐杖步行的介护对象，某一天该对象不努力用自己的脚步行了。出现这样的生活上的障碍时，可以考虑到哪些原因呢？请从多角度思考其原因和对策。

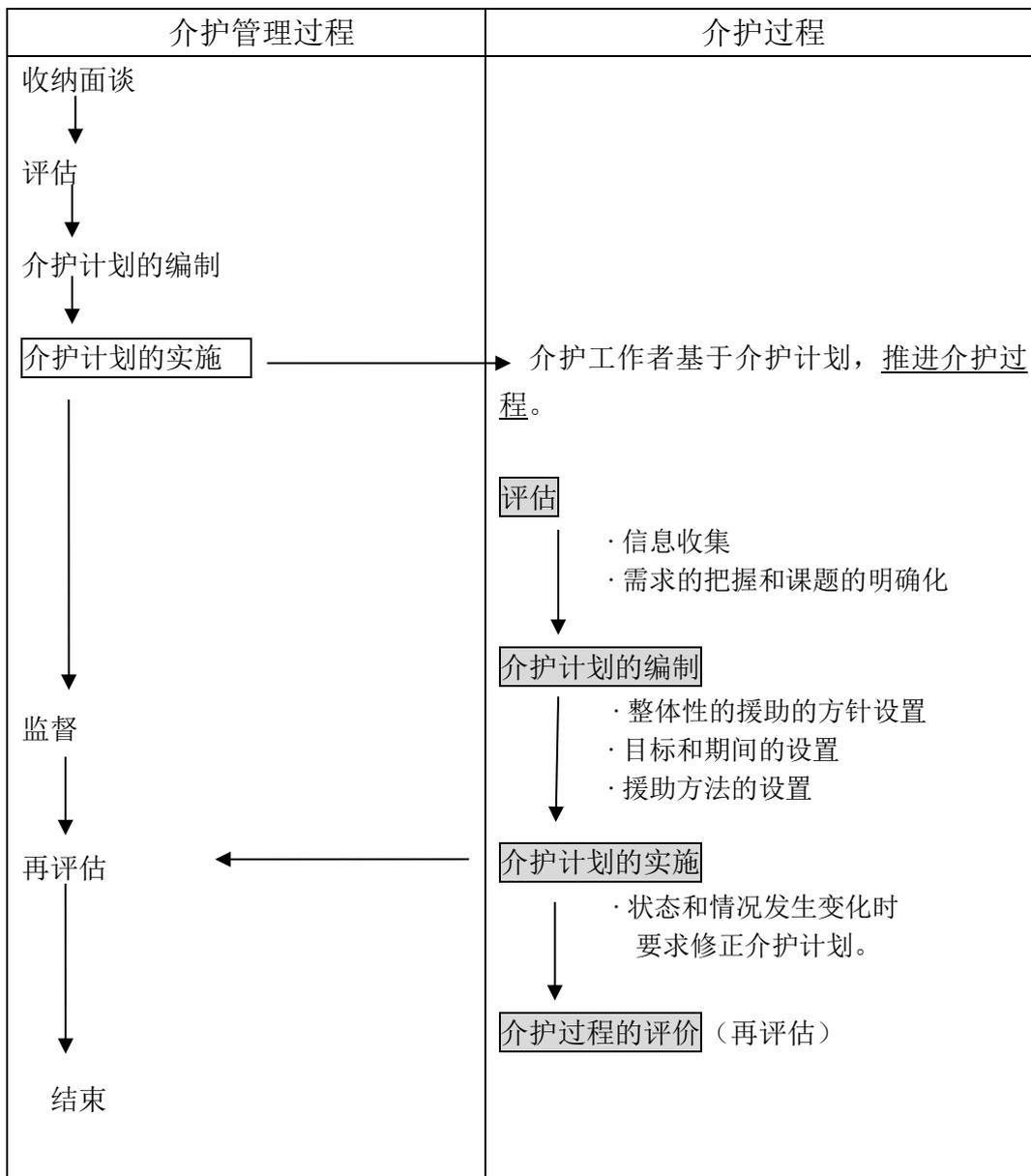
	原因	介护的方向性
①		
②		
③		
④		
⑤		
⑥		
⑦		

5. 介护计划编制的视点

首先，为了编制介护计划（单独援助计划），应当事先确认介护计划和介护过程的关系。

介护计划并非独立编制的内容，它是指基于介护援助专员编制的介护计划、由介护工作者推进介护过程、从中基于明确的依据所编制而成的内容。

介护计划和介护过程的关系



介护援助专员编制的介护计划是指：针对介护对象的生活各方面的需求，融入了多样的社会资源的应用的综合性援助计划，而介护计划是基于该计划、由各服务行业人员从介护的专业视点来掌握介护对象所面临的生活课题、树立目标、显示其目标达成的具体行动水平的援助计划。因此，它必须基于介护计划编制。

此外，由于介护计划是介护过程中的一个过程，如果它无法和前后的过程相联动，那就可能无法说明编制的依据。

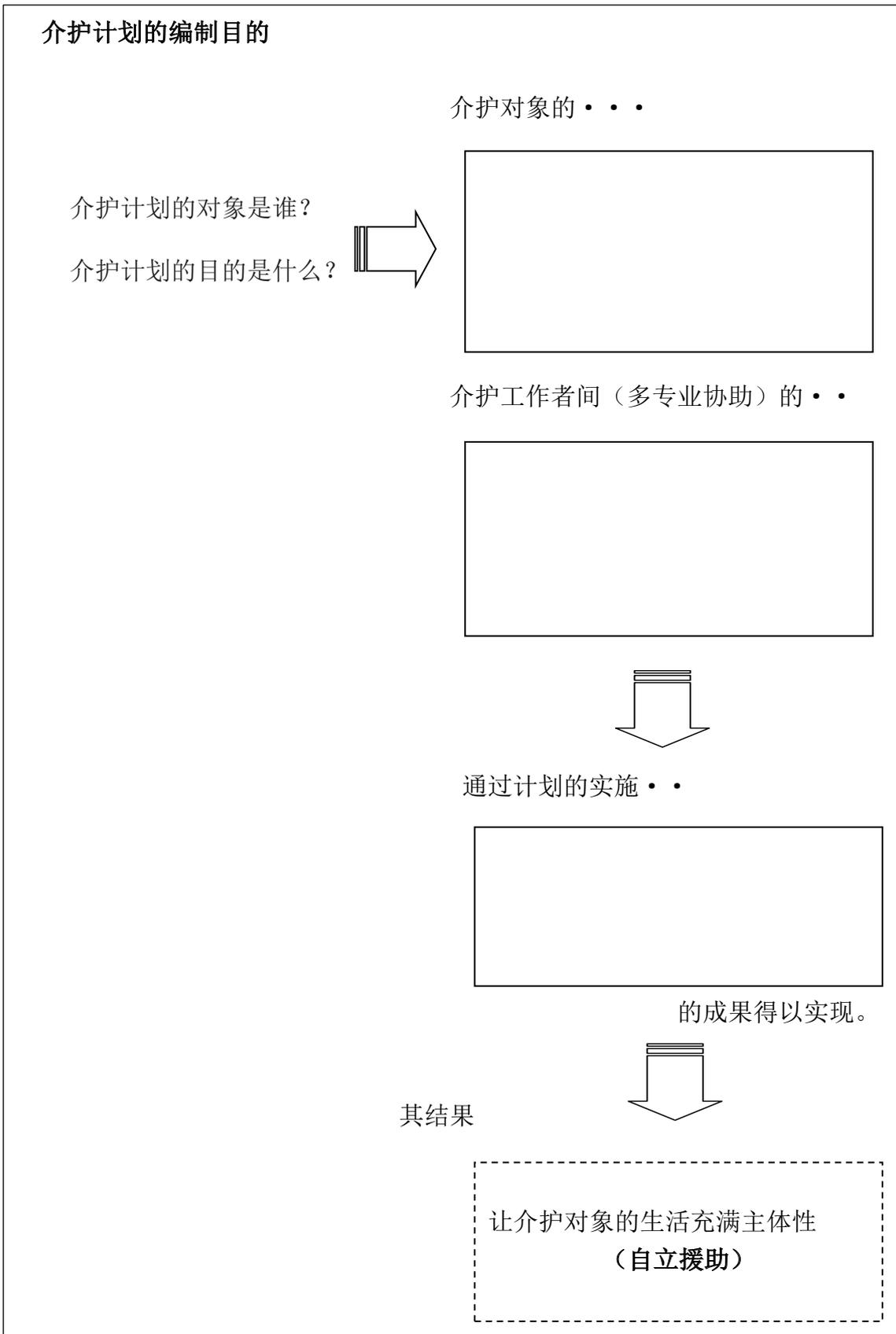
为了编制促进介护对象自立的介护计划，在作为介护过程的第一阶段的评估中，必须进行适当的信息收集。

必要的信息是指：不仅限于 ADL 和 IADL 相关信息，还应从下述这类项目中收集必要的信息（客观的信息、主观的信息），掌握介护对象的课题。

- 需要介护状态的划分
- 身体机能障碍老年人的日常生活的自立程度
- 失智症老年人的日常生活的自立程度
- 既往病史
- 现在的疾病
- 服药情况
- 机能障碍的情况（身体、理性、精神）
- ADL
- IADL
- 生活经历（包括职业）
- 价值观、信念、宗教
- 本人的想法
- 家人的想法
- 家庭成员结构
- 经济实力
- 特别记载事项 等

* 此外，信息收集，必须站在 ICF 的视点进行。

只有这样，才能综合性地、整体地掌握介护对象的生活。



介护对象的期望和课题千差万别。

如果只是希望“能够走路”，那么就难以涌现每天对生活的意志、以及求生的想法。

- 能够走路之后，希望去 KTV 再唱一次歌。
- 能够走路之后，希望去电影院看电影。
- 能够走路之后，希望去京都再次畅游。
- 能够走路之后，希望去见兄弟姐妹。



大家都有许多这样的想法和期望吧。

介护对象有各自的人生故事，不论多少岁，不论怎样的状态，都有用语言无法表达的想法和希望。这是一份为了实现该目标、对其自立提供援助的介护计划。

介护计划编制的要点

- (1) 必须是现实的、可实现的内容
 - 和介护对象的能力、希望的吻合度
 - 员工的人员数量、时间等外部环境
 - 资金、物资、器具等
- (2) 目标必须是让介护对象体验到成就感的内容
 - 应当通过小目标的积累，来实现最终目标
 - 为便于观察和评价，应采用具体的数值和行动来表示
 - 以介护对象为主语，采用“做~”、“能够做~”等话语来表达
- (3) 必须是以“与介护对象的共同努力来实现自立”为目标的内容
- (4) 必须是基于评估能够保持连续性的内容
- (5) 必须是包含 5W1H、任何人都能理解的内容
- (6) 必须和介护计划的内容相关、实现多专业协助的内容
- (7) 必须是能够基于 ICF 的观点进行说明的内容

(练习)

请以某位介护对象为例，尝试编制自立援助的介护计划。

介护对象名(假名)	
总体的援助方针	
长期目标·期间	
短期目标·期间	
援助的方法 · 以什么为目标 · 做什么 · 怎么做 · 什么时候 · 在哪里 · 由谁做	
其它注意点	

在实际的介护工作中，基于法律，人们有义务做好各种记录和文件的编制，介护计划的编制也不得随意为之。但是，对于以什么目标编制介护计划——在每日思考其意义的同时，希望大家也能享受编制介护计划的乐趣。

此外，当介护对象的一个个目标达成时，其喜悦不仅限于介护对象，介护工作者对介护工作的价值和欲望也会有所提升。在对介护工作者进行指导时，不要仅仅将其理解为工作的一环，而要宏观地理解编制的意义，进行指导。

要想实现介护计划，必须以介护对象课题的解决、介护对象想法的实现为目标，和介护对象共同编制计划，以团队方式实现目标共享，并统一介护的方法。

“通过介护计划，介护对象的人生将发生改变。”



【学习的目的和最终目标】

●学习的要点

理解注意到症状和疾病变化时的观察的要点。

●最终目标

能够指导针对有疾病・残障等的人的援助方法。

①对疾病・征候的注意和观察的要点

对于观察老年人时的要点，可以列举出下列内容

- 1) 有无发烧
- 2) 有无精神
- 3) 有无食欲
- 4) 睡眠状况
- 5) 和平时状态的不同

尤其是关于和平时状态不同这一点，可以从日常的交流和介护记录等内容中获知，但是为了实现介护工作者之间的协作，必须做到共享信息，“具体地”观察究竟和平时有什么不同。

①对多工种进行报告和协作的实践中的要点

《事例-1》在收费老人之家

介护工作者 A（介护经验 1 年）去介护工作者 B（心脏衰竭既往病史）的居室查房时，发现 B 一般是在该时间段坐在椅子上读书，但是当天却躺在床上，观察脸部发现额头出汗，四肢发绀。介护工作者 A 询问 B 的身体状况，B 只是轻轻点头，回答道：“没事”。

C 正在对其他介护对象的褥疮进行处理，为了判断有必要马上去、或者可交给 A 员工自行处理，于是询问“现在是怎样的状态”，A 也只是回答“总觉得哪里不对劲”。

C 在完成褥疮处理后，马上前往 B 的居室，确认状态后，提升上半床板并确保其屈膝，通过跨床桌和垫子让 B 变换了体位（起坐位）。

随后，作为高级介护工作者的你从护理师 C 那里多次收到“请务必加强对员工的培训，确保他们能够清楚地进行报告”的要求。

你该如何指导介护工作者 A 好呢？

在该事例中，基于心脏衰竭的症状，请探讨该观察怎样的部分，该向护理师传达什么内容。

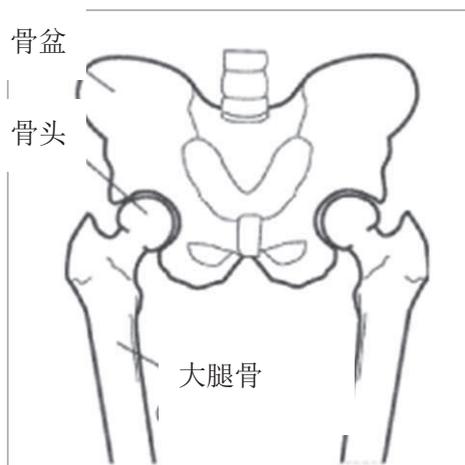


②其他专业的报告和协作

《事例—2》在特别养护老人之家

A, 82岁（有起立性低血压），日常生活中一直坚持自立步行。11月2日，晚饭后，为了返回居室，A从食堂的椅子上站起时，突然站不稳，直接摔倒在地，膝盖也摔坏了。

就这样，A被紧急送至合作医院，被确诊为大腿骨颈部骨折，于是入院治疗，1周后，进行了人工骨头插入术。



术后的经过良好，12月5日出院。虽然可以使用拐杖自立步行，但偶见其不使用拐杖而步行。

作为高级介护工作者，请探讨你应该做些什么工作来提供援助，以及思考和其它工种也能进行信息共享（例如平板电脑和照片的参数等）的方法。

对大腿部颈部骨折进行的人工骨头插入术、术后的注意点

1) 脱臼的预防

由于某些动作，手术后，关节可能出现脱落（脱臼），请注意避免下述动作。

- 确保接受治疗一侧的腿在上方，不要并拢双腿。
- 避免使用坐下后会下陷的座面较低的椅子。
- 避免过度的股关节弯曲。
- 避免过度的股关节内转。
- 避免扭腰的动作。

2) 跌倒和骨折的预防

请注意避免再次跌倒。

- 正确使用拐杖。（用未接受治疗一侧的手握拐杖）
- 通过适度的运动来保持下肢肌肉力量。

3) 需要注意的症状

出现以下情形时，请马上向医疗人员报告。

- 手术疤痕的伤口发红、发烫、发肿。
- 呼吸困难、胸闷。

4) 其它

- 重新评估居室的布局。
- 调整床的高度。
- 重新评估入浴方法。



《事例—2》在特别养护老人之家

B, 81岁, 日常生活中一直坚持自立步行。患有2型糖尿病, 1天3次, 进食前由护理师注射胰岛素。虽然从医院接受了饮食疗法(限制卡路里)的指导, 但B由于脑退化病引起的认知障碍, 忘记了指导内容。

某一天, 其家人来访时(1周1次左右·丈夫)带来了B喜欢吃的煎饼(1袋10片装·共计600kcal)作为慰劳, 为了确保限制卡路里, 负责其居室的介护工作者A对其家人进行了说明, 但是家人却说:“对她已经说明了1天只吃1片, 没事的”, 似乎没有听进劝告。

此外, 进食时, 偶见B食用其他介护对象吃剩的饭菜。

不久之后, 介护工作者A前来向高级介护工作者的你询问针对B的措施。同时, 护理师也表达了“HbA1C超过了8%, 请对B的援助方法进行重新评估”的意见。

作为高级介护工作者, 请探讨你应该做些什么工作来提供援助, 并思考和其它工种也能进行信息分享的方法。

※另外, 如果这样的状况持续下去, 探讨时, 请考虑到B的症状的恶化的可能性。



《事例—3》在收费老人之家

C, 91岁, 日常生活中由于腰痛, 使用轮椅进行移动。此外, 由于患有慢性肾衰竭, 在其住院的医院, 1周要接受3次(周二·四·六)人工透析, 饮食以外的水分也限制为1天600ml以内。

平时, 由于觉得“呆在房间里会感到沉闷”, 而在食堂等有其他介护对象聚集的场所聊天和生活。虽然C明白限制水分的重要性, 但是看到其他介护对象喝茶等饮料时, 常常会表达出“我也想喝”、“我已经91岁了, 事到如今也没什么好限制的了”等不满。

作为高级介护工作者, 请思考你应该做些什么工作来提供援助。

※除了肾衰竭之外, 探讨时, 请关注C的生活质量。

《事例—4》在特别养护老人之家

D, 75岁, 患有帕金森病(Hoehn-Yahr的重症度分类中, 属于IV度), 在生活各方面需要援助。D自身希望尽量不给他人添麻烦, 其中尤其坚持自己换衣服。

作为高级介护工作者你, 基于帕金森病的症状, 请思考该注意哪些问题、对其生活各方面提供援助。此外, 关于穿脱衣物的援助, 请以介护卡为参考, 探讨基于个体性的方案。



【学习的目的和最终目标】

- 能够说明生活援助技术的基本原则。
- 能够说明为什么选择了该介护方法、及其依据。
- 能够对介护工作者进行基于依据的生活援助技术的指导。

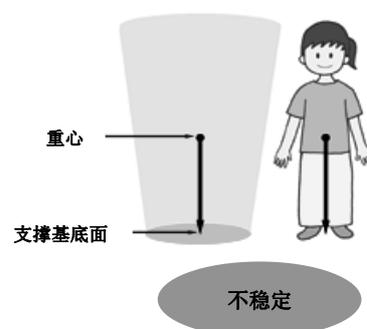
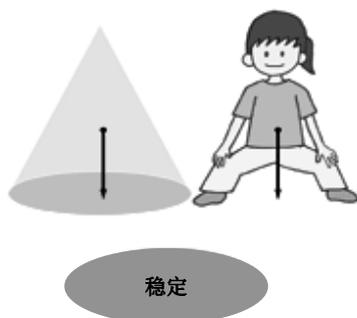
在本培训主题中，我们将围绕平时大家工作之中进行的生活援助技术——其基本原则和为什么采用该方法的依据进行回顾。此外，在设想实际的工作岗位中针对介护工作者进行指导的场景的同时，深入讨论。

首先，我们在生活援助技术方面应用的“人体力学”是指什么？请说明。

人体力学是指·

围绕人体力学的基本原则的 8 个项目、以及为什么要重视使用该基本原则，请分别根据其依据（效果）进行列举。

	基本原则	依据（效果）
1)		
2)		
3)		
4)		
5)		
6)		
7)		
8)		



接下来，关于 ADL、IADL 相关的介护，针对事例中的介护对象提供辅助时，围绕①必要信息是什么，②采用怎样的介护方法，③为什么采用该介护方法（依据），在设想针对员工进行指导的场景的基础上，请分别进行思考。

变换体位·坐起的照顾

<事例>

F 女士（89 岁、女性），高龄导致虚弱，处于需要介护的状态。下肢乏力，无法自行抬起膝盖。因为长时间卧床，需要变换体位。此外，还需要坐起时的辅助。

①必要的信息

②介护的方法

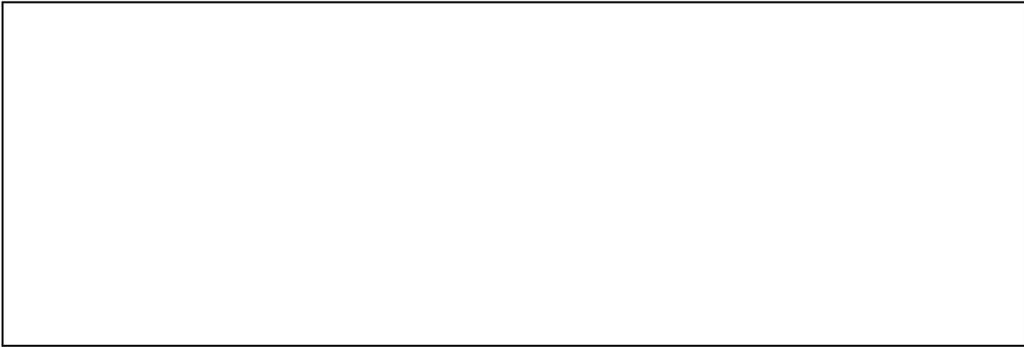
③依据

移乘的照顾

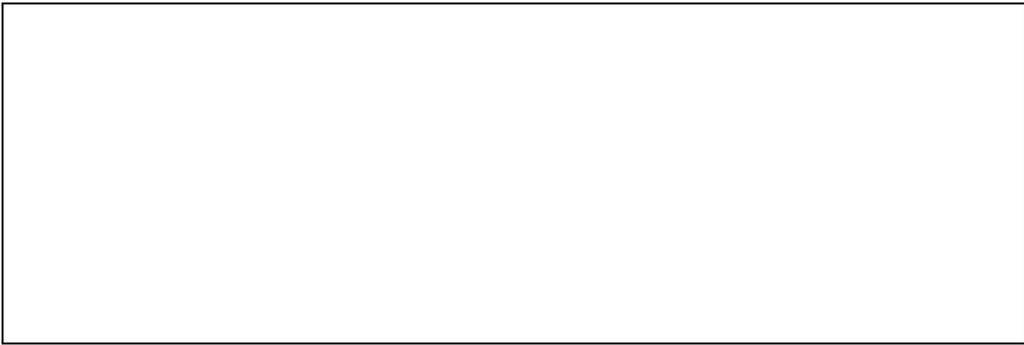
<事例>

S 男士（75 岁、男性），身体左侧偏瘫、下肢肌肉力量下降，导致站姿不稳定的状态。照顾内容：在床上保持端坐位的状态下，移乘至轮椅上，前往食堂。

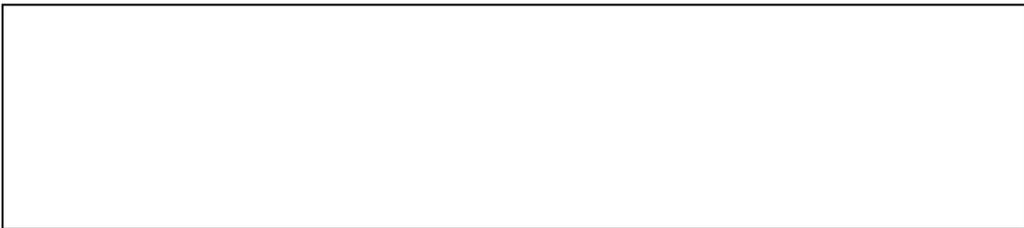
①必要的信息



②介护的方法



③依据



移动的照顾

<事例>

K 男士（80 岁、男性），有因脑梗塞后遗症而引起的左偏瘫后遗症。移动时使用 T 字拐杖。现在，由于状态不稳定，需要步行照顾。现在他要用拐杖步行至设施的玄关，途中，他需要下楼梯的照顾。

①必要的信息

②介护的方法

③依据

饮食的照顾

<事例>

D 女士（93 岁、女性），脑退化型失智症，常常整个上午趴在桌子上，提醒进食和摇晃其身体时，无法叫醒。因此，不吃早饭和午饭的情况日益严重。要让这样的介护对象进食，应该采取怎样的援助呢？

①必要的信息

②介护的方法

③依据

排泄的照顾

<事例>

P 男士（82 岁、男性），处于坐起困难的状态，有尿失禁，无排泄诉求，时常穿着尿片。现在需要他吃晚饭，前往 P 男士的居室，在床上进行尿片更换的照顾。

①必要的信息

②介护的方法

③依据

保洁・入浴的照顾**<事例>**

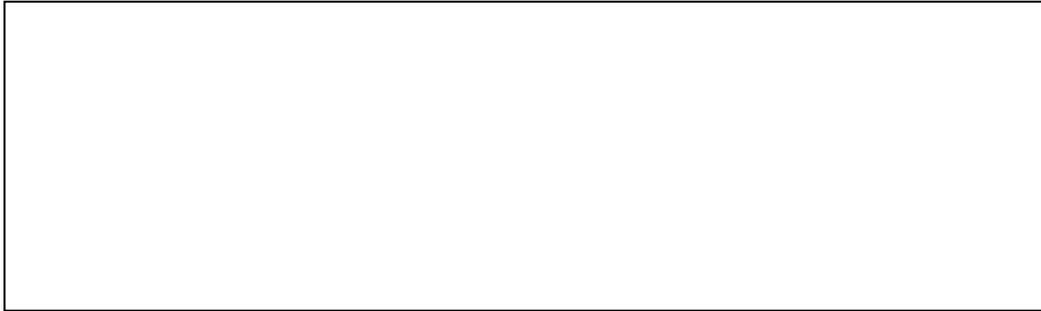
0 男士（72 岁、男性），右偏瘫。身体肥胖，还患有糖尿病和高血压。可使用扶手，站起后步行。喜欢洗澡，非常喜欢在自己家里入浴，现在需要进行入浴的援助。

①必要的信息**②介护的方法****③依据**

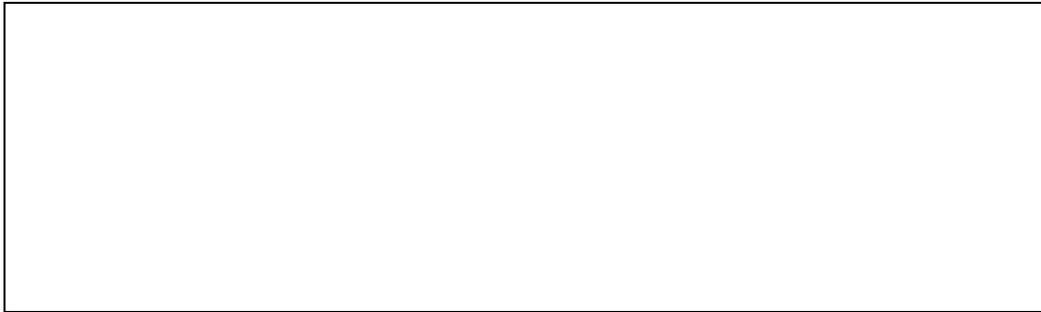
居住环境的完善

为了让介护对象维持各自的生活方式和价值观、安全地按照其自己的习惯生活，我们该从怎样的视点，对其居住环境进行调整呢？请思考以下要点。

①介护对象的“生活场所”——家居（设施或自家）中的“活动”包括怎样的活动呢？



②关于环境的完善，具体可列举哪些事项呢？



③为什么必须做好环境的完善呢？



在各项目中，可以列举出哪些事项呢？

在实践生活援助技术前，首先必须收集必要的信息。因为通过收集必要的信息，可以明确介护对象的生活课题，选择适当的介护方法。此外，还必须能够说明为什么使用该介护方法的依据。

此外，在对介护工作者进行指导的时候，例如，关于如下的介护内容，也最好能够说明其依据。

变换体位·坐起的照顾

- 对于所有的照顾工作，为什么需要说明照顾内容并获取同意呢？
- 在变换体位时，为什么要抬起照顾对象的膝盖呢？
- 为了预防褥疮，变换体位时，为什么不能采用 90 度侧卧位呢？
- 对于偏瘫患者，为什么不得将瘫痪一侧朝下呢？
- 采取端坐位时，为什么要将双脚从床边放下的同时抬起上体呢？

移乘·移动的照顾

- 移乘时，为什么要让照顾对象坐在靠床外侧的地方呢？
- 移乘时，轮椅相对于床，应该设置为什么角度呢？
- 用拐杖步行时，适当的拐杖长度大概是多长？
- 对于偏瘫患者，为什么要从瘫痪一侧的后方进行照顾呢？
- 对于偏瘫患者，为什么要从身体健全一侧上楼梯，从患侧下楼梯呢？

饮食的照顾

- 请列举饮食时的基本姿势。
- 为什么老年人的水分补给尤其重要？
- 开始吃饭时，为什么建议先喝汤？
- 为什么要确认食物吞下后，再喂食物呢？
- 饭后，为什么不能马上躺下？

排泄的照顾

- 为什么必须注意尿意和便意的征兆？
- 使用马桶排便时，为什么前倾更容易排便？
- 在床上使用便尿器进行照顾时，为什么要抬起上半身，膝盖抵胸呢？
- 为什么要对腹部画圈按摩呢？
- 为什么对排泄物的性状的观察很重要？

保洁·入浴的照顾

- 擦拭时，为什么要从末梢朝着中枢擦拭身体？
- 入浴前，为什么要提前对脱衣间和浴室加热？
- 入浴前，为什么要提前解决排泄？
- 为什么要避免饭前·饭后的入浴？
- 对于老年人，为什么必须避免长时间洗澡？

居住环境的完善

- 在老年人的居住环境中，为什么光线和声音的调整很重要？
- 老年人的居室的适当温度和湿度是多少？
- 对于床上的毛毯和被子等，为什么一定要在脚部保留一定的空隙？

其它紧急情况的应对

- 介护对象陷入呼吸困难时，为什么要采取起坐位？
- 呕吐时，为什么要采取侧卧位？
- 没有意识时，为什么要确保气管通畅？

每天的工作中，在不断询问“为什么？为什么？”的同时，**必须确保能够站在 ICF 的视点，选择带有依据的介护方法。**

【学习的目的和最终目标】**<学习的目的>**

本课程中，围绕介护工作者所进行的咨询，作为理解其必要性、在工作中进行实践的高级介护工作者，以掌握能够对介护对象及其家人提供咨询的基本视点为目，进行学习。

<最终目标>

- ① 需要介护工作者掌握咨询技能的背景。
- ② 为了让介护工作者顺利提供咨询，能够理解必要的视点。

(1) 介护福祉师与咨询

首先让我们来看一下介护福祉师的定义。

“介护福祉师”是指以下列内容：根据第四十二条第一项进行注册，使用介护福祉师的称呼，具有专业的知识及技术，针对由于身体上或精神上的障碍导致无法进行日常生活者的身心状况，采取相应的介护（指吸出咯痰等介护对象进行日常生活时的必要行为，应在医生的指示下进行的行为（仅限于厚生劳动省令规定的行为。以下简称“吸出咯痰等”。）），以及对该介护对象及其介护工作者进行介护相关的指导（以下简称“介护等”。）——为主业的人员。

（社会福祉师及介护福祉师法 第2条其2）

(2) 需要介护工作者掌握咨询技能的背景。

关于为什么需要介护工作者掌握咨询技能，请基于 2017 年度“老年人白皮书”（内阁府），从其社会性背景进行探讨。

1) 在自己家中进行的介护

即使进入被介护状态，也希望继续在住习惯的自己家里生活的人中，男性大约占 4 成，女性大约占 3 成。

2) 老老介护

即使进入需要介护的状态，也希望继续在住习惯的自己家里生活的人正在不断增加。

关于在家介护，有 6 成以上都是由同居人担任主要的介护提供者。此外，从主要明细来看，配偶占 26.2%，男性有 69.0%、女性有 68.5% 为 60 岁以上，可以看出存在众多的所谓的“老老介护”的情况。

3) 失智症介护

对于需要介护者等的需要介护的主要原因，“脑血管疾病（脑中风）”占 17.2%，数量最多，其次是“失智症”，占 16.4%。

4) 临终呵护

对于“患上无法治愈的疾病时，希望在哪里迎来人生的结尾”这个问题，回答“自己家中”的占 54.6%，数量最多，其次是“医院等医疗机构”，占 27.7%。

（摘自内阁府“2017 年版老年社会白皮书”）

进入需要介护状态后，入住老年人护理机构，接受介护。此外，介护工作者对需要介护者提供的介护和以往的情况有很大变化，即使进入需要介护状态、也继续在自己家里生活等需要介护者的接受介护的环境正在发生变化。

此外，如白皮书所述，需要介护者所处的社会性背景是多样而复合性的。因此，可能出现各种课题，这样的课题本身也可能很复杂。

以“生活援助”作为职能的介护工作者为了对介护对象的生活提供援助，接受介护相关的咨询、对介护对象本人及其家人的咨询需求进行建议和指导的职能，在现在也依然很有必要。

（3）为了让介护工作者顺利提供咨询，能够理解必要的视点。

1) 人和环境的相互作用的视点

人和环境之间，由于相互作用的关系，存在相互影响的交互作用。也就是说，各种事情互相影响，产生问题。

在开展介护的过程中，可以通过作为其依据的国际生活功能分类（ICF）来进行思考，这样更容易理解。

2) 能力（优势）的视点

这样的视点以每个人原本都有依靠自身去解决问题的能力为前提。但是，当出现问题、需要某些援助时，要避免从“现在，面对课题的人处于无法发挥解决问题能力的情况”、对弱者提供帮助的视点来看问题，这一点非常重要。

3) 关联性的视点

这是指介护工作者和介护对象处于伙伴关系及协作关系的视点。该视点不是“教会对方什么”、“为对方提供援助”的上下关系，而是共同解决问题的对等的关系。

4) 倾听的视点

接受咨询时，倾听的姿态很重要。倾听是指，“用心听”，而不是“用耳听”。

“用心听”是指，对进行咨询的介护对象、及其家人的想法和真正的困扰等对方真正想要传达的内容去“用心听”。

(4) 问题评估的视点

介护对象及其家人向介护工作者进行咨询，就意味着他们有某种困扰。介护对象及其家人对介护工作者进行咨询的内容各不相同，并不是所有的人都能够准确地说明所困扰的事情、以及应当咨询的事情。

因此，接受咨询的介护工作者，对于对方的“困扰”和“问题”必须有适当的理解。

为此，必须具备评估的技能。

以下通过具体项目，探讨评估时该把重点放在什么位置。

评估的项目

- ①客户的问题是什么。
- ②问题的具体说明（问题什么时候开始的？频率如何？等）
- ③该问题相关的客户的考虑、情绪及行动是什么。
- ④该问题发生于怎样的发展阶段和人生周期。
- ⑤该问题在进行日常生活时会造成多大的障碍。
- ⑥解决问题时，客户可以利用的人力·物质资源
- ⑦解决问题时，可以想到怎样的解决方法或者计划。
- ⑧客户为什么想要接受援助。他是否主动想要接受援助。
- ⑨对于和问题发生相关的人员和事件，这些人员和事件是否让问题更加恶化，还是令其好转。
- ⑩客户的哪些需求和欲求没有得到满足，而导致了该问题。
- ⑪谁、哪些系统和该问题有关。
- ⑫客户所具备的技术、长处、能力是什么。
- ⑬需要怎样的外部资源。
- ⑭客户问题的相关医疗·健康·精神卫生等的信息
- ⑮客户的生育经历
- ⑯客户的价值观、人生的目标、思维方式

（基于渡部律子《老年人援助中的咨询面谈时的理论与实际》2007，由笔者修正部分内容）

评估时，不需要网罗以上所有的评估项目。请根据具体的咨询内容，选择要点。

(5) 介护工作者提供咨询的实际情况

在此，我们来看一下提供在家介护服务的介护工作者的具体的咨询情况。

事例 1

A 男士（70 岁，男性）和儿子儿媳（丈夫 43 岁、媳妇 42 岁）以及孙子（2 岁，男孩），共计 4 人一起生活。A 的需要介护程度为 2，由于脑梗塞的后遗症，出现左侧偏瘫。虽然每周接受 3 次上门介护服务，但是白天主要由媳妇进行介护。媳妇将他从床上移动至轮椅时，动作不到位，导致其腰痛，于是他向上门介护的介护工作者咨询。

如果是你，会如何建议和指导呢？

事例 2

B 女士（69 岁，女性）和丈夫（73 岁）两人一起生活。丈夫被诊断为失智症，需要介护程度为 2。

日常生活几乎都能自理，但是最近“出现不知道厕所在哪里，因此在厕所以外的地方排泄的情况，打扫很费神”，于是他的妻子向上门介护的介护工作者进行了咨询。

如果是你，会如何建议和指导呢？

事例 3

C 女士（50 岁，女性）和双亲（母亲 81 岁，父亲 81 岁）三人一起生活。其父亲患有需要介护程度为 1 的轻度的失智症。在机构内接受短期介护的同时，还接受在家介护的服务。

在机构内接受短期介护时，C 想确认父亲的状态，于是前往机构。此时，他对短期介护的介护工作者咨询道：“以前能做的事，现在都做不了了……。每次出现这种情况，他都会焦躁不安。他该如何管理自己的情绪才好呢？”

如果是你，会如何建议和指导呢？

对介护工作者提出的咨询中，有事例 1 这样的介护技术相关的咨询，事例 2 的失智症介护相关的咨询，也有事例 3 的心理方面的咨询。其它能够考虑到的咨询，还包括应该咨询什么机构、应该寻求什么机构的帮助才好等社会资源相关的咨询等。根据咨询的内容，除了介护工作者的咨询工作，其后还必须向其它专业报告，进行联络。

此外，高级介护工作者对于介护工作者向介护对象及其家人的咨询提供的建议和指导负有监督的职能。

【学习的目的和最终目标】

1. 能够掌握各位员工完成介护工作所需要的实际能力, 围绕各员工所负责的介护对象的介护过程的经过和成果, 在恰当的时机, 通过有效的方法对各员工进行教育性质的指导
2. 对于新人员和有工作经验的员工等, 能够说明在介护过程这一逻辑思考过程中开展介护的必要性, 设定阶段性的目标并加以培训, 直至达到能够完成思考过程和实践介护工作的水平
3. 围绕员工实践的介护过程的援助结果, 能够和员工一起进行评价, 对于员工的能力和介护过程的两个方面, 能够在回顾的基础上、进行指导
4. 围绕介护对象的需求, 以评估结果为准的同时, 为了让员工通过自由思维构想出满足需求的方法, 挖掘出设施内外可以加以运用的社会资源, 同时构建起让员工能够提出自由创意的工作环境

0. 为什么我们需要基于介护过程的介护计划?

- “只要具备生活援助技能, 作为援助者就算合格了, 这话没错吧??”
但是, “没有必要对所有的介护对象提供全套照顾服务”
- ①~⑤的不同源自哪里? 在团队内, 该如何提供统一的介护服务?
 - ① A 女士一个人去厕所, 员工没有帮什么忙
 - ② 员工将 B 女士带到厕所门前, 然后 B 女士可自行上厕所
 - ③ 员工将 C 女士带到厕所门前, 然后 C 女士可自行上厕所
 - ④ 员工将 D 女士带入厕所内的隔间, 帮助其脱下裤子, 然后 D 女士可自行上厕所
 - ⑤ 员工将 E 女士带入厕所的隔间, 照顾其脱下裤子和坐下, 排泄后照顾擦拭和穿上裤子
- “不论什么事, 介护工作者都会代替本人完成”、“对任何介护对象都采取相同方法照顾”、“需要由他人来说明针对每个介护对象的援助方法”
⇒有这些想法的介护工作者, 不能称之为介护工作者
- 为了让介护对象能够更加自立地生活, 基于介护对象的状态, 以团队形式编制并提供共通的援助方法, 以实现介护对象所期望的生活方式和解决其困境为目标的介护实践的基础——就是“介护计划”

1. 介护过程的思考过程和对员工进行指导(教育)的思考过程的相似性

基于评估, 对介护对象提供单独援助、以及掌握员工(学习者)的学习状况、提供针对个人的教育性质指导的相似性

- 1) 从人本主义的观点冷静地理解介护对象·学习者, 收集和本人相关的事实信息, 对提供介护·教育时所必需的事实信息整理(观察)
- 2) 围绕该事实信息相对于其本人而言的含义(能力等), 运用知识, 作为有效信息进行深挖(评估·对学习者以往的学习状况的掌握)
- 3) 基于 1)2), 思考“介护对象通过生活想要实现什么”·“学习者希望变成怎样的自我, 想要完成怎样的事”, 判断作为介护工作者·教育者的自己应该做些什么
- 4) 围绕如何提供介护·教育, 制定方案(介护计划·教育计划)
- 5) 实际提供介护·教育后, 进行记录(实践)
- 6) 为了实现“介护对象希望完成的事”·“学习者的目标”, 有没有更好的介护方案?根据具体情况, 说明该介护方案的依据, 并加以完善(评价和修正)

只有通过介护工作者·教育者的系统性的、理论性的“思考”, 才能实现“合理的援助·教育”

2. 理解在介护过程这一理论性的思考过程中开展介护的必要性

- 1) 介护工作者应当具备的“视点”
 - “视点”的含义(辞典中的含义)
 - ①应当关注的地方 ……关注哪里?
 - ②观察事物的立场、观点 ……怎样观察?
- 2) 应当理解自己的观点的构建方法(对障碍的理解方法)会对理解介护对象和员工时的“视点”、“介护”和“教育”产生巨大的影响

例) 落入道路边沟的学生

 - a. 都怪学生(个人)自己没注意到边沟?
 - b. 还是没对边沟加上盖子的社会·环境的错?
 - 需要注意的是, 对同一事项会有不同的判断方法
 - a: 基于医学模型的观点
 - 将(疾病和障碍)理解为个人的问题, 接受专家提供的治疗和复健等, 由本人通过努力来克服障碍
 - b: 基于社会模型的观点
 - 将其理解为环境的问题, 为了让整个社会都能面对问题, 在完善环境的同时, 克服障碍

2. 理解在介护过程这一理论性的思考过程中开展介护的必要性

3) 医学模型和社会模型不分优劣，重点在于灵活运用

① 问题取向型评估·保健计划(医学模型)

弥补由于残障所引起的该对象的言行能力的下降·不足之处、扩展能力，并解决问题(治愈该对象的病变部位和障碍本身)——将这一点作为目标的立场 (本人发生变化:被动性)

② 目标取向型评估·保健计划(社会模型)

将该对象以外的所有因素理解为环境，通过改变环境(介护工作者也包括在内)来提升能力的发挥，在面对残障(不会消失·渐渐地恶化)的同时，如何积极生存下去的立场 (社会发生变化:主动性)

※这两者不分优劣，对两者都必须加以灵活应用

⇒两者整合后的 ICF 和生活功能的观点的运用

⇒对介护对象和员工的观点施加影响的必要性

2. 理解在介护过程这一理论性的思考过程中开展介护的必要性

4) “对残障的理解方法”的变迁所相应的援助·介护工作者形象等的变化

	对医学模型的重视	ICF=医学+社会
残障的含义	异常	个性的一部分
能力的含义(理解方法)	人们原有的能力会由于年龄渐长·疾病所引起的残障而下降	残障等导致变化后的现在的能力
援助的含义(思考方法)	弥补能力下降,应对风险(问题取向型)	能力+环境改善和能力开发(目标取向型)
介护对象形象 员工形象	由于残障导致能力丧失和 风险增加	通过多重援助的方式,来扩展能力,达成目标
介护工作者形象 (自己)	弥补能力下降、扩展能力、 对风险防患于未然的人	分析能力、提供多重援助的人

2. 理解在介护过程这一理论性的思考过程中开展介护的必要性

5) 基于 ICF 观点的介护过程的开展

她的房间位于走廊的右端

例) 住在走廊右端房间的失智症的 B 女士, 在回到自己房间之前的过程

现实环境中的实际状况

环境改善

对每个人的能力开发

在 B 女士思考“该去哪里”时, 介护工作者悄悄地靠近, 用手指着门并告诉她“你的房间在第三扇门哦”

介护工作者希望 B 女士记住自己房间的位置, 反复告诉她“是第三扇门哦”。当 B 女士“想回去”时, 不知道从什么时候开始能够自己想起“是第三扇门!!”, 并走回房间

(目标取向型)

(问题取向型)

3. 对员工的能力和介护过程的两方面, 通过对基于介护过程的援助结果进行回顾的方式所进行的指导

1) “考察”和“回顾”是指什么

- ✓ 对于不理想的结果, “进行反省”、“加以注意”是无意义的
- ✓ 在考察中, 对于“什么事、其发生的原因是什么?”这一问题进行整理, 制定针对自己应有的状态和援助方法(对自己的教育)的改善方案——这一点是非常重要的
- ✓ 考察的流程
 - a. 在援助和教育中, 存在哪些事实
 - b. 产生事实的理由是些怎样的理由、具有怎样的可能性
此外, 为什么会产生这些理由和可能性
(促进介护工作者和教育者通过反省实现自我知觉)
 - c. 由于 b 所产生的理由和可能性相应的、具体的改善方案的制定
(具有具体性=能够设定期限并加以评价的方法和内容)

2) 对于援助结果, 基于介护过程中希望达成的“介护对象的目的”是否达成、以及援助的目的和方法是否满足“设施的理念”这两条来进行评价

4. 为了让员工通过自由思维构想出满足需求的方法，应当挖掘设施内外能够运用的社会资源，同时构建起让员工能够提出自由创意的工作环境

1) 介护对象的生活各方面是否具备和自己生活相同的要素

每个人都是独立的存在（各自具有多样性和复杂性）

同时，又是和他人相互依存、积极生活的社会性的存在

是否了解介护对象的生活的各方面?(图)

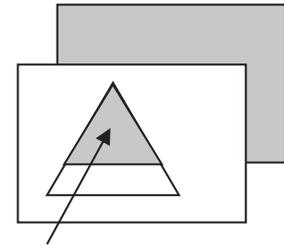
前面的△：自己的判断方法(能够理解的生活范围等)

箭头表示自己的视点(从孔中窥视介护对象)

里面的带有颜色的边框表示真正的介护对象的形象

⇒通过自己的边框，只能看到自己希望看到的内容

，几乎无法看清其真实的形象



2) 对介护对象的生活各方面提供援助的生活援助技能

饮食·排泄等的基本要素…饮食照顾、排泄照顾等

关系构建、文化·社会性活动…设施内外的资源的发现·运用

为了满足需求，为了让员工按照自由的想法去思考援助方法并加以实施，我们的工作环境需要基础&榜样(管理职位)

【学习的目的和最终目标】

“学习的要点”目的和概要

- ◇1. 对实施概要的理解
- ◇2. 对病因・诊断基准和核心症状・BPSD 的理解
- ◇3. 非药物疗法和活动的运用
- ◇4. “认可疗法”、“人道度规”、“思维过程表”的运用
- ◇5. 采用“思维过程表”来解决伦理性的内心矛盾

“最终目标”

※基于这些内容，能够进行失智症介护的专业实践和对介护工作者进行指导。

※在“ ”中填入适当的词汇的同时，推进探讨。

1. 对策概要

1) 请确认“新橙子计划（失智症对策推进综合战略）”的7大支柱。

- ① 有助于加深对失智症理解的普及和启发的推进
- ② 和失智症病症相应的适时・适当的医疗・介护等的提供
- ③ 青年性失智症对策的强化
- ④ 针对失智症患者的介护工作者的援助
- ⑤ 对失智症患者老年人友善的“① ”构建的推进
- ⑥ 失智症的预防法、诊断法、治疗法、复健、介护模型等的研究开发及其成果普及的推进
- ⑦ 对失智症患者及其家人的视点的重视

♣ 1 请在“① ”中填写适当的词语。

2) 围绕新橙子计划 7 大支柱中的“对失智症患者及其家人的视点的重视”进行讨论，思考该采取怎样的措施。

小组练习

3) 作为介护工作者的职能

要求大家对促进深入理解的普及·启发的推进加以实践。

作为其中一例，那就是“失智症援助者培养讲座”。

目的：对于失智症，掌握正确知识和理解，举国之力，在地区培养出对失智症患者及其家人在可行范围内提供帮助的“失智症援助者”，促进对失智症老年人等提供保健的地区建设。

对象：地区居民、金融机构和超市的员工、小、中、高中的学生等

●人们对失智症援助者的期待

- ①对失智症有正确理解，不带有偏见。
- ②对于失智症患者及其家人能够友善相待。
- ③对于邻近的失智症患者及其家人，能够自行进行简单的实践。
- ④在地区发现力所能及的工作，相互扶助·配合·联动，形成网络。
- ⑤作为推动城市建设的地区领头人而活跃。

4) 基于对失智症进行简单易懂讲解的 失智症援助者培养讲座教材

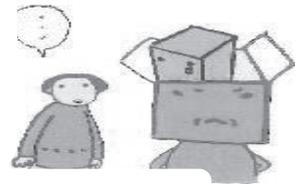
1. 理解失智症

7. 和失智症患者接触时的思想准备

“失智症患者本人不会察觉病情”这一点是错误的，最先察觉到失智症症状的正是其本人。

[契机]常常由于健忘导致出错，无法顺利完成家务事和工作，开始意识到可能是哪里出了问题。

失智症特有的“即使被提醒了，也依然想不起来的健忘”的情况加重，本人开始感到不安，感觉自己的认知出了问题。



失智症患者并非一无所知。比任何人都要担心、都要痛苦、都要难过的正是其本人。

9月14日 因为老是忘事儿，每天都在给姐姐添麻烦。因为不知道自己做了什么，而感到羞愧和心烦。每天从早上开始就是这样的状态。

纸巾、草纸、钱包 1512 日元长期往来。
去青空保健机构。去青空保健机构进行复健。
现在，我完全不知道自己做过些什么。

摘自失智症女性的日记。※“姐姐”是指她的女儿。
从中可以看出她不知道自己怎么了、将变成什么样等源于未知的焦急和不安的心情。

隐藏在“我没有忘记!”中的悲伤

患上失智症时，许多人都会坚称“我没有忘记”、“没有必要去医院”，因此让家人感到困扰。

[理由]可以说这是“我怎么可能得失智症!!”这样的无处发泄的愤怒、悲伤和不安所引起的内心的自卫反应。

虽然周围的人很难理解“得了失智症的人”真正的心理，但是知晓失智症患者所隐藏的悲伤的表现是非常重要的。

19

※传达·联系·扩展

- 应当努力让大家理解失智症患者的痛苦和悲伤。
例如…失智症患者及其家人所写的日记·手记等
- 介护工作者应当意识到自己处于向人们传达“人们对失智症援助者的期待”的立场。

厚生劳动省

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000064084.html>

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000089508.html>

2. 病因·诊断标准和核心症状·BPSD

1) “失智症”和“健忘”（由于年老而引发）的不同

失智症	年龄渐长引起的健忘
没有健忘的“①”	“①”健忘
忘记做过“②”这件事本身	忘记做过“②”这件事的一部分
即使有提示也想不起来	如果有提示，就能想起来
对日常生活造成障碍	对日常生活无障碍
“③”下降	“③”未下降

2 请在“①~③”中填写适当的词语。

●请介护工作者确认其不同。

2) 来源于生活习惯的失智症

有的生活习惯病以过度饮酒、过度进食、运动不足、吸烟等生活习惯为病因。

可列举出糖尿病·血脂异常·高血压·脑中风·肥胖等。

老年人的生活习惯病和失智症有关。

●这些疾病容易引发脑血管性失智症。

3) 生活习惯病对脑部造成的影响

●**糖尿病** 胰岛素分泌下降，由于对胰岛素产生抗性，无法彻底消化血液中的葡萄糖，血糖值维持高值，容易引发脑血管和脑神经障碍。

●**血脂异常** 中性脂肪和胆固醇增加，在血管内堆积，引起动脉硬化，血管内部变窄，血液循环恶化，血管变得脆弱，最终容易引发心脏疾病、脑梗塞、脑出血等。

4) 病因

神经退行性变疾病	脑退化型失智症、路易体失智症、额颞叶失智症、帕金森病、亨廷顿病等
脑血管障碍	脑梗塞和脑出血的脑血管障碍引起的脑血管性失智症等
外伤性疾病	脑挫伤、慢性硬膜下血肿等
脑肿瘤	脑肿瘤（原发性、转移性）、癌性髓膜炎
感染症	髓膜炎、脑炎、克雅病等
代谢·营养障碍	酗酒、维他命 B1 缺乏症、肝衰竭等等
内分泌疾病	甲状腺功能低下症、副甲状腺功能亢进症、反应性低血糖等
中毒性疾病	药物中毒、一氧化碳中毒、金属中毒等
胶原病	白塞病、舍格伦综合征等
其它	特发性正常压力脑积水、慢性呼吸衰竭等

●请通过这些疾病，对三大失智症和可预防·治疗的失智症进行调查。

(1) 三大失智症

(2) 可预防·治疗的失智症

5) 诊断基准・诊断和检查

(1) 诊断基准

- 代表性的基准 (1) 失智症的诊断基准 (厚生省研究班, 1989 年)
 (2) DSM-IV-TR (美国精神医学会)
 (3) ICD-10 (WHO)

(2) 诊断和检查

① 常规身体检查

必须和可治疗的失智症区别开来。为确认是否存在作为病因的身体疾病, 必须进行体检。

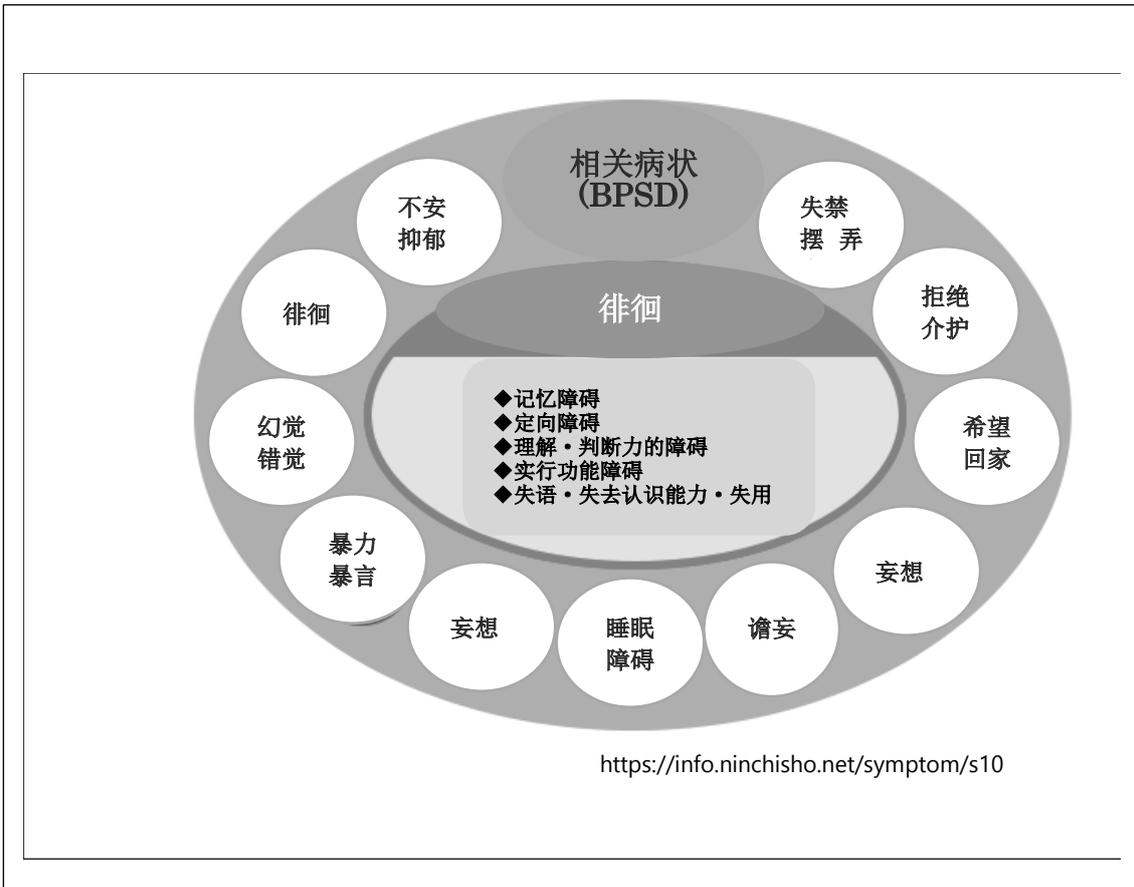
在援助对检查感到不安的介护对象及其家人时, 请向介护工作者传达上述“内容都是必要知识”这一点。

- ② 脑部的常规检查
 ③ 脑部拍片诊断检查
 ④ 检测智力的心理测试
 ⑤ 其它 遗传基因检查・病理检查

6) 核心症状・BPSD 的理解

核心症状是指: 在失智症患者身上常见的“⑥ ”症状。
 BPSD 源自核心症状, 多见于行动和心理症状方面。由于本人的性格、
 “⑦ ”和心理状态而出现, 存在“⑧ ”。通过适当的介护、复健等也可能得到改善。

3 请在“⑥~⑧ ”中填写适当的词语。



据说上述的 BPSD 会由于介护工作者的应对而表现强烈。

虽然家人因素为主，但有时候在介护中失智症也会不断加重…

- 例
- ① 担心引发问题，而不允许其外出
 - ② 出现问题时，加以责骂
 - ③ 否定
 - ④ 无视
 - ⑤ 纠正其错误
 - ⑥ 用强硬的语气命令

应当通过“人道度规”、“思维过程表”等的运用来提升介护的专业性。

4. 非药物治疗·活动

※这要求介护工作者采取减轻失智症症状的措施，创造便于其生活的环境。

请在空栏中填入具体内容，并演习能够实际完成的工作。

	种 类	具体内容
①	具体内容	
②	现实定向	
③	音乐疗法	
④	运动·理学疗法	肌肉力量强化、平衡训练、关节活动范围训练
⑤	作业疗法	家务事·家庭内作业·手工艺

⑥	娱乐疗法	
⑦	园艺疗法	
⑧	各种体操	广播体操、韵律体操、民谣体操、伸展体操
⑨	环境的完善	对介护工作者的建议·指导等

请填写实施后的感想。

◇4 “认可疗法”、“人道度规”、“思维过程表”的运用

1) “认可疗法”的概要

认可疗法是美国的内奥米·费尔氏在1963年提出的和失智症患者交流的技法。主要用于脑退化型失智症患者。认可疗法中，失智症患者的行为全部都可以理解为“具有含义的行为”。该方法探究他们为什么采取那样的行为。

主张以“不撒谎”、“不哄骗”的态度去接触患者。

2) 14项基础技巧

①集中	介护工作者集中精神・介护工作者控制愤怒和焦躁
-----	------------------------

②开放性问题	提出开放性问题・提出能够自由回答的问题
③复述	重复和对方同样的话语・当自己的话语被人重复并确认后就会感到放心
④极端的表达方式	让介护对象联想到极端的情况，让其更容易表达出自己的心情
⑤询问相反的情况	让介护对象想象相反的情况，从其回忆中进行引导
⑥回忆	谈论记忆深刻的事・利用过去的体验
⑦使用暧昧的表达方式	使用暧昧的表达方式来交流
⑧利用其喜欢的感觉	找到介护对象喜欢的视觉、嗅觉和触觉，采用让其联想到这些感觉的词语来沟通
⑨亲切的目光交流	对视野变得狭窄的失智症患者，通过凝视其双眼来减少其不安 <u>※人道度规的共通技法</u>

⑩用清楚、低沉、温柔的声音说话	老年人难以听清高音。采用容易听清、稳重的说话方式，就能另其放心
⑪接触	接触手和肩等介护对象感到最舒适的部位 ※由于被接触而出现不快的情形时，应停止
⑫使用音乐	一起唱和听其以前所喜欢的歌曲，实现交流
⑬模仿	对对方的动作和表情重复模仿
⑭将不满足的人性需求和行为联系起来	处于不稳定的状态时，想象其内心符合“希望被爱”、“希望帮助他人”、“希望发散情绪”这3个人性需求之中的哪一个

对于无法向失智症患者采取适当应对方法而感到困惑和失去自信的介护工作者，请教导其认可疗法的思维方式，为了让其能够一直保持提供介护服务的意志，进行建议和指导。

●请通过事例思考。

失智症患者

- 无法冷静，在寻找什么对象
- 打包好行李，说一句“请让我回去”就准备离开机构

此时，介护工作者的应对方法

“这里就是你的家哦”

“玄关的门坏了，无法出去”

“公交车和电车都收班了，我们还是喝点茶吧”

这样的手法叫做“哄骗法”。

据说哄骗法会让失智症患者产生“虽然不清楚是怎么回事，但是总觉得对方在撒谎”的想法。

▮ 作为高级介护工作者

请通过认可疗法的基础技巧向大家提供建议。

介护工作者

“你家在哪里”

“你家住了哪些人”

“你有几个孩子”

“你是担心家里的事吗？所以要回去确认一下吗？”

通过这样的对话来试探产生“想要回去”的话语的背景。

●技巧

- 提出简单的问题
- 让对话成立的状态保持一定的时间

●效果

- 意识到自己想要回去的地方是否有什么有价值的事
- 看到介护工作者表示理解的姿势而变得冷静下来
- 产生能够理解自己的位置关系的可能性

3) “人道度规”

人道度规（Humanitude）是由法国人伊布·吉奈斯特和罗泽特·马勒斯科蒂的共同研究所开发而成的技能。

※针对难以进行交流的失智症患者的关联的技能

让患者感觉“被温柔相待”的技能。其目的在于让患者觉得自己是对方“伙伴”，让患者产生被他人认可的感觉。实际体验“作为一个正常人去生活”。让患者产生“希望帮上别人的忙”、“希望继续发现自己的生存价值”的想法、渐渐地敞开心扉的技能。

<https://www.minnanokaigo.com/guide/dementia/humanitude/>



人道度规包括看、打招呼、接触、站立这4个方法为主的、大约150个技能。

✓介护对象有时候对“看、打招呼、接触、站立”也会感到惊讶。

重点在于重视对方，观察反应的同时，进行细致的实践。

●看

从正面的与眼睛相同高度、近距离、长时间地凝视。从与眼睛相同高度凝视时，不会给对方压迫感，让对方感觉到关系的对等性。近距离凝视时，不会让视野狭窄的失智症患者受到惊吓，从而实现交流。

●打招呼

使用温柔积极的话语重复打招呼。即使为了介护而需要接触身体时，也不要突然接触其身体，而要先用词语传达将要接触的部位。

●接触

接触身体，实现 Skinship。绝对避免从上方抓住人的动作。可以采用抚摸或者轻轻握手等让对方感到放心的动作。

●站立

为了避免卧床不起，应当重视依靠自己的力量站立起来。刷牙、调整姿势、揩净时，尽量让介护对象站起来。尽量防止肌肉力量的下降，通过站立扩展其视野，增加其接收的信息量。

📌 对于介护工作者

掌握这150多个技能并非一件简单的事，但是希望大家意识到失智症介护具有如此高度的专业性。

4) “思维过程表”的伦理性

●思维过程表的目标

其目的不是将焦点放在失智症症状的应对上，而是即使出现失智症症状，也要支持患者的尊严，让他和家人及地区社会保持关联的同时，活出自我，过上自然的生活。

避免将目光集中于失智症患者的表达和行动，关注其背景中的信息和信号，援助工作者需要掌握解读这些信息的能力，在围绕其生活背景和现象进行分析的同时，解决“本人意识到的问题”。

<http://www.dcnet.gr.jp/retrieve/info/fig02.html>

从“失智症的○○先生/女士”到“○○先生/女士”

希望大家注意到“思维过程表”中的评估性的理解属于介护工作者单方面的观点和判断，请反复确认介护工作者的偏见和固执己见是否伤害到了介护对象的尊严。

在分析性的理解中，了解信息收集和评估能力的必要性。

了解介护工作者的伦理性的解释基于该理解。

具备同理心的理解后，了解“失智症的○○先生/女士”的本质是“○○先生/女士”，他是具有这样想法的人。

此外，了解失智症患者的呵护和应对方法是“因人而异的、有各种答案，但没有正确答案”这一点。

【学习的目的和最终目标】

1. 对员工进行指导，确保员工从介护对象入住设施时，就能基于介护福祉士的道德和援助的原则，为了与本人及其家人制定临终相关决策提供信息和咨询等
2. 能够向员工解说死亡的过程、树立其生死观，以及临终护理时的基本态度和终末期的援助方法
3. 根据终末护理的阶段，对设施内部能够实施的医疗行为的判断、他专业的联动和设施内部发挥领导能力的方法进行理解
4. 临终护理结束后，和遗族及员工进行护理相关的回顾，安慰生者，并归纳出今后终末护理工作的课题

1. 从进入设施到接受临终护理的流程

- 1) 进入设施时:介护对象的终末期医疗的方针和决策
(也存在家人代为决定的情况)
- 2) 基于医生和护理师的初步意见和见解，进入“临终护理”期
- 3) 在对家人说明并获取同意后，“实施临终护理介护”
 - ① 临终护理期的信息接收
 - ② 预计死期的准备期间的介护计划的编制
 - ③ 针对出现临危征候时的介护计划的编制
 - ◆ 必须针对其家人·介护援助专员·咨询员·看护工作者·介护工作者·管理营养师、成年监护人等进行会议和介护说明，并获取同意
 - ◆ 确认和行政委托医师之间的协作
 - ◆ 确认是否具备在设施内实施临终护理介护的体制
(24 小时联络体制、看护工作者不在时的观察·援助方法的手册等的编制、临终护理必需环境的完善)
- 4) 对介护对象死亡时的仪式的建议和援助(遗体处理、临终护理的仪式)
- 5) 对介护对象死后的遗族和员工的援助(安慰生者、会议)
- 6) 处理介护对象的事务性手续

2. 临终护理时的基本态度和终末期的援助方法

1) 生死观

- 终点的含义…分界线、界线、终极等的含义
- 终末呵护…在与生命相连、从生命延长线上直至死亡为止的期间，尽可能按照对象的意愿提供的生存呵护
- 每个员工都必需自问“死亡是什么”这个问题
对“死亡”的思考，将扩展至对“生存”、“生命”、“尊严”的思考

2) 该如何度过死亡之前的“生活”？——临终护理的介护目的——

即使处于回天乏力的状况，也要确保对象的尊严，让其走到人生终点

- 心理方面 希望按自己的方式生存和死亡，死亡恐怖带来的痛苦
- 身体方面 包括延命治疗在内的终末期医疗的意愿、痛苦·疼痛的管理
- 社会方面 希望在哪里生活(不会觉得给他人添麻烦)
- 精神方面 能够保障宗教和信仰自由的环境的构建
不论介护对象及其家人做出怎样的选择，
通过针对痛苦和恐怖的援助，令其感到宽慰，
掌握介护对象自身的意愿，强化和医疗设施的联动，
和他专业共享信息，顺利推进——这就是我们的工作内容

3) 临终护理时的基本态度

(1) 有一种死亡存在于生活的延长线上

提升本人的求生意愿，让其按照习惯的生活方式去生活——这一点至关重要
而不是为了“迎接死亡的瞬间”而活下去

(2) 审视其生活的各个方面，让其按照自己的生活方式继续生活

不仅仅关注健康方面，还要关注其心理、身体和社会整体

即使身体机能渐渐下降，也应当采取适当方法维持以往的生活方式，同时让其安稳地走完自己的人生

(3) 只有通过医疗和福祉的联动，才能实现介护对象及其家人的愿望

随着临近死期，生命体征等会出现一定的变化

要尽可能地减少其身心的痛苦，令其放松

务必理解：和细致的医疗服务的联动是满足介护对象需求的基础

(4) 除了本人之外，还要确保其家人也不会留下任何遗憾

对于介护对象去世后，也要继续生活的其家人来说

为了不留遗憾，要以包含其家人在内的团队形式给予援助

(5) 不得因为设施·员工方面的能力不足，导致提前迎来死期

为了避免因为知识和技能的不足而导致提前迎来死期，应当充分做好学习·准备

3. 根据临终护理的阶段，应当实施的工作

1) 预计死期的准备期间

医疗和福祉的专职人员明确其各自职能的分工·作用

基于设施的介护“理念”，全力推进团队呵护

- 医生和看护师：设定对家人进行说明的场所，并进行交流
- 设施和配合医院·行政委托医师：对介护对象的身体状态变化的信息进行共享
- 生活咨询员：对设施的临终护理介护的方针进行说明，签订承诺书
- 护理：减轻痛苦·舒缓呵护
- 介护援助专员和介护工作者·介护计划的编制·实施·报告
- 营养师和烹饪员：哪怕只是一口，也要根据其身体状况和偏好提供相应的饮食
- 环境完善：其家人的住宿设施的准备(基于其要求)

临终护理人员的思想准备

- 了解介护对象所处的状况
- 即使介护对象及其家人没有表现出来，也要设想和理解其情绪
- 对于必须完成的介护工作一定要做到位，对于能够做到的介护工作要一个个完成
- 员工全员对介护对象给予关怀，避免让其孤独

3. 根据临终护理的阶段，应当实施的工作

2) 出现临危征候的时期

- 理解人类死亡的自然过程，同时对其家人进行说明
从血管末梢开始出现循环障碍，血压等生命体征下降，
开始出现潮式呼吸、下颚呼吸等呼吸的变化
(应当告知其家人，即使出现呼吸困难，由于大脑功能下降，本人所感受到的痛苦并不明显，这是一种自然的过程)
听觉很有可能一直保持至临终
- 减缓临危症状引起的痛苦时，应按照医生的指示进行
通过输液进行水分补充、呼吸困难时的吸氧疗法、吸出喀痰等
- 为进行临终护理而需要移动至单独病房时，需要征询本人及其家人的意向
轻易改变环境的话，也可能对其造成精神伤害
- 长远看来，探讨在什么时期提供人工营养(胃造瘘等)和人工透析等服务，
是很有必要的(在现在的日本，摘下人工呼吸器的行为等不符合总体方针，
但也要关注先前的案例)
- ✓ 对入住设施的其他介护对象介护的关注也要照常进行

4. 和遗族及员工进行临终护理相关的回顾，安慰生者，并归纳出今后护理的课题

1) 针对介护对象去世后、也要继续生活的其家人所提供的援助

- 将死亡后的一段时间，作为其家人和介护对象独处的告别时间
 - 对于死后的处理工作的一部分，也可以和其家人一起进行
 - 对“思念”者的呵护——安慰生者——
 - ◆ 处于失去亲人和重新振作之间的人生危机
 - ◆ 沉浸于悲伤，发泄悲伤后，必须调整心态
 - ◆ 备受打击期(思念和空虚)→丧失期(疏远感)→闭门在家期(忧郁积郁)→痊愈·恢复期(适应·接受现实的努力)

即使在一天之内，这样的心境也会反复无常，它会以周或月为单位而变化

 - ◆ 此外，其家人自身拥有正确的知识这一点也很重要(即正常人的反应)
- 考虑到介护对象的去世，对各种手续提前进行说明
(生活咨询员、事务员等)
寺院·教会、丧礼、银行账户、各种保险和养老金等行政方面的手续
 - 退出设施手续、使用费金的结算、个人物品的确认和归还、结清记录

4. 和遗族及员工进行临终护理相关的回顾，安慰生者，并归纳出今后护理的课题

2) 员工作为“人”和“专职人员”，必须做好回顾和呵护

(1) 在作为人、作为介护工作者参与工作之前，很少接触到人类死亡的经验失去了长久以来对其生活提供帮助的人，备受打击，沉浸在悲伤中
如果无法调整心态，甚至可能导致离职
此时，需要怀念死者，互诉哀悼之意，随时提供帮助

(2) 作为专职人员对自己的工作进行回顾，才能提升今后呵护工作的质量
“是否减轻了介护对象的痛苦”
“家人是否安心地陪伴他走完了最后一程”
“家人为那天的到来是否做好了准备”
“介护对象及其家人是否做好了沟通”
“家人和员工是否做好了沟通”
“医疗·员工间的交流是否充分”
“是否充分地掌握了介护对象及其家人对终末期的意愿”
“对于营养、水分、减轻痛苦等细节是否考虑到位”等

2017 年度

文部科学省委托业务 “专修学校的地区产业核心人才培养业务”
以国际通用性和区域性为基础的介护人才培养方案的模块开发项目

学校法人敬心学园 日本福祉教育专门学校（业务负责人 小林 光俊）

发行年月日 2018 年 2 月 23 日

发 行 小 林 光 俊

编 辑 菊 地 克 彦

〒169-0075 东京都新宿区高田马场 2-16-6 宇田川大楼 6F
学校法人敬心学园

电 话 03-3200-9071 FAX 03-3200-9088

作 者 川廷 宗之・永岛 昌树・渡边 佑纪・朝野 爱子・清崎 昭纪・
初贝 幸江・泽 智之・齐藤 美由纪・松永 繁

印刷・装订 城岛印刷株式会社

〒810-0012 福冈市中央区白金 2-9-6

电话 092-531-7102 FAX 092-524-4411