

令和6年2月の優しさ通信

目次

- (1)  「包括支援センター」の役割 高齢者介護、地域の窓口
- (2)  保育士 手厚い配置に補助 4~5歳児、将来は義務に
- (3)  「眠育」コロナ経て浸透 生活リズム崩した子ども増加
- (4)  認知症保険、保障広く 一時金「軽度障害」も対象

♥2月の福祉用具－福祉住宅改修の基礎知識 トイレ

(1) 「包括支援センター」の役割

高齢者介護、地域の窓口

*地域包括支援センター：高齢者の様々な困りごとや悩みに対応する地域の拠点。

*主任介護支援専門員（ケアマネージャー）や保健師、社会福祉士といった専門家が配置されています。

*全国に5400カ所以上あり、おおむね中学校区にひとつの割合で存在します。

*運営主体は市区町村。

☆介護保険のサービス利用で関与が多い

介護を受ける側の手続き	地域包括支援センターの関与
家族らの介護について相談	介護保険や介護サービスの説明など
⇒要介護認定の申請（市区町村の窓口） ⇒認定調査（調査員の聞き取りや主治医の意見書作成など）	書類作成の支援や手続きの代行など
⇒要介護度の審査・判定	
⇒ケアプラン作成・サービス事業者との契約	要支援の場合にケアプランを作成

☆地域包括支援センターの役割はほかにも

- *虐待を受けている高齢者への対応
- *介護予防・認知症予防のサービス
- *成年後見制度の利用支援
- *地域のケアマネージャーの支援や指導

(2024年1月6日 日本経済新聞記事より抜粋・引用)

(2) 保育士 手厚い配置に補助

4～5 歳児、将来は義務に

*こども家庭庁は、保育士 1 人が担当できる 4～5 歳児の数を 30 人から 25 人に減らす方針。

*25 人にした施設に 2024 年度から補助金を出し、将来はすべての施設で義務に。

*この配置基準は 75 年間以上そのまま。

*2023 年 7 月の保育士の有効求人倍率は 2.45 倍（全職種平均は 1.26 倍）。

*1 歳児の配置は、現在は保育士 1 人につき 6 人まで担当できます。

*5 人に減らした施設への補助金の支給を 2026 年度までに始めます。

*保育士 1 人につき 20 人までの 3 歳児も、将来的に 15 人にするよう義務付け。

*保育士の賃金は月 25 万円程度で、他産業よりおよそ 5 万円低くなっています。

(2024 年 1 月 14 日 日本経済新聞記事より抜粋・引用)

(3) 「眠育」 コロナ経て浸透

生活リズム崩した子ども増加

*子どもに睡眠の大切さを教える「睡眠教育（眠育）」に取り組む小中学校が広がっています。

*寝る前にスマートフォンを見ると、良い睡眠がとれない。

*中高生は最低 7 時間の睡眠が必要。

*平日と休日で睡眠時間をずらさないこと。

*眠育は 2000 年代後半に岐阜県、福井県などで始まり、新潟県、長野県など各地で導入が広がりました。

*就寝時間がコロナ前に比べ「遅くなった」「不規則になった」との回答が、小学校高学年、中学生ともに計 3 割超。

*睡眠不足は慢性化すると脳の発達や免疫機能に支障が生じ、コミュニケーション能力が落ちて対人関係に影響が及びます。

(2024 年 1 月 16 日 日本経済新聞記事より抜粋・引用)

(4) 認知症保険、保障広く 一時金「軽度障害」も対象

*2012年に462万人だった国内の認知症患者は、2025年に約400万人に。

*80代前半の有病率は20%、80代後半は40%、90代は60%超。

*介護が必要になった原因は認知症がトップ。

*軽度認知障害（MCI）は認知症の手前の状態。

*2012年時点で推計約400万人。

*放置すれば1年で約5~15%が認知症に移行。

*適切な予防をすれば約16~41%が健常な状態に戻ります。

*1か月の負担に上限を設ける制度として、医療費では「高額療養費制度」、介護費では「高額介護サービス費」などがあります。

*認知症の保険には治療保障タイプと損害補償タイプがあります。

*治療保障は、認知症と診断されたときなどに一時金や年金を受け取ります。

*損害補償は、第三者に損害を与えたときの賠償費用などを賄います。

*保険加入は50代以上が多くなります。

*認知症保険は通常、自分が認知症になったときの備えに加入します。

*加入者が認知症になると、契約自体を忘れることがあります。

*家族らと内容を共有しておくことが重要です。

(2024年1月27日 日本経済新聞記事より抜粋・引用)



2月の福祉用具 - 福祉住宅改修の基礎知識 トイレ

① 配置

*健常な高齢者でも就寝後2回以上トイレに行く人が約半数、1回以上トイレに行く人も含めると8割程度になります。

*寝室とトイレは少なくとも同一階、移動距離ができるだけ短くなるように設計します。

*専用トイレを寝室に隣接させ、寝室から廊下に出ることなく行けるのがベスト。

② スペース

*排泄動作が自立している高齢者の場合は、トイレスペースは91 cm x 136.5 cm（柱芯寸法）の通常スペースで構いません。

*設計当初から介助スペースを見込んで設計し、介助の不要なときは収納スペースにする方法もあります。

*トイレと洗面・脱衣室をまとめてワンルーム化した設計は、介助スペースを節約・共有化でき、建具数も減らすことができます。

*トイレと洗面・脱衣室を隣接して配置しておき、介助スペースが必要になった際には、トイレと洗面・脱衣室の間の壁面を撤去する方法もあります。

*介護が必要な場合には、便器の側方または前方に50 cmの介助スペースを設けます。

*側方に介助スペースを設ける場合のトイレ幅は136.5 cm以上、前方の場合の奥行きは182 cm以上にします。

*車いすを使用する場合には、入り口の幅や車いすが便器にアプローチできるスペースが必要です。

③ 便器

*通常、洋式便器の座面高さは37～39 cm程度。

*高齢者には高めの便器のほうが立ち上がりやすくなります。

*リウマチなど膝の屈曲が困難な場合には、特に座面高さに注意します。

*補高便座では、温水洗浄便座を使用することはできません。

*車いす使用の場合には、車いすのフットレストが十分に近づけるよう便器下方くびれ（トラップ部分）が大きいタイプを選択します。

*寝室に隣接する場合は、消音タイプ型便器や消臭機能付き便器を用います。

④ 暖房

*暖房は暖房便座と個別暖房の併用を検討します。

*パネルヒーターや遠赤外線ヒーターのような輻射暖房を足元付近に設置するのがベスト。

*暖房設備は壁埋め込み式を基本とします。

（参考：福祉住環境コーディネーターテキスト&福祉用具専門相談員研修用テキスト・介護用品カタログより）

