

認知症サポーター活動促進事業「チームオレンジ」
の立ち上げ支援のあり方にかかる調査研究事業
報告書

特定非営利活動法人 地域共生政策自治体連携機構

令和3(2021)年3月

目 次

1	事業の目的	1
2	事業の概要	1
	(1) オレンジ・チューター研修テキストの作成	3
	(2) ステップアップ教材の作成	4
	① 低栄養予防プログラム	
	② 口腔機能向上プログラム	
	(3) チームオレンジ取組紹介 DVD 作成	4
	(4) チームオレンジ推進・啓発ポスター等の作成	8
3	資料	11
	(1) オレンジ・チューター研修テキスト (コーディネーター研修テキスト)	11
	(2) ステップアップ研修教材	
	① 低栄養予防プログラム	30
	② 口腔機能向上プログラム	45
	(3) チームオレンジ推進・啓発グッズ	66

1. 事業の目的

- 令和元年度以降の認知症施策は、同年6月に策定された「認知症施策推進大綱」（令和元年6月 認知症施策推進閣僚会議）を基本として展開されている。
- 認知症施策推進大綱の基本理念は「共生と予防」であり、共生を進めるためには地域支援体制の強化が必要であり、そのための具体的な方策の一つとして「チームオレンジ」を地域ごとに構築することが位置付けられている。
- 「チームオレンジ」とは、ステップアップ講座を受講した認知症サポーターが支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った支援をつなげる仕組みである。
- 国の具体的な施策としては、令和2年度より地域支援事業の認知症総合支援事業に「認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業」として位置づけられている。
- 本事業の目的は、チームオレンジに関わる人材の育成に必要な教材の作成、チームオレンジ活動紹介DVDの作成、チームオレンジ推進啓発のためのポスター等の作成及び市町村等への提供を提供することにより、チームオレンジの普及促進を図ることを目的とする。

2. 事業の概要

(1) オレンジ・チューター研修テキストの作成

- ・ オレンジチューターとは、都道府県が実施するチームオレンジコーディネーターの養成研修の講師を担うも者である。

(参考) オレンジ・チューター研修の位置づけ



- 都道府県が、市町村に配置されるチームオレンジコーディネーターに対する研修を実施するためには、それに先立ってオレンジ・チューターを養成する必要がある。
- そのため、下記の有識者の意見も聞きながらオレンジ・チューター養成研修に必要なテキストを作成した。

【チームオレンジ普及促進委員会メンバー】

氏名	所属
池本 祐子	静岡県川根本町高齢者福祉課
石渡 範子	千葉県松戸市高齢者支援課
伊藤 和恵	秋田県羽後町地域包括支援センター
◎大森 彌	東京大学名誉教授 ◎座長
金山 雅俊	特定非営利活動法人かつしか・シルバー介護相談室
北森 盛子	尾道市社会福祉協議会地域福祉課
篠田 浩	岐阜県大垣市社会福祉課長
竹澤 充子	栃木県保健福祉部 高齢対策課
永島 徹	特定非営利活動法人風の詩 理事長

- テキストの構成

<p>認知症サポーターキャラバンの意義 認知症サポーターの活動促進とチームオレンジ チームオレンジとコーディネーター</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 コーディネーターとは 2 コーディネーターの役割 3 コーディネーター研修カリキュラム <ol style="list-style-type: none"> I チームオレンジ立ち上げにあたって II チームオレンジ立ち上げの準備 III チームオレンジの種類と支援範囲 IV 認知症サポーターステップアップ講座実施について 	
---	---

- オレンジ・チューター養成研修に提供
 令和2年9月30日および11月18日に開催されたオレンジ・チューター研修会の受講者および都道府県担当者に無償提供した。
- 都道府県が実施するチームオレンジコーディネーター研修に提供
 オレンジ・チューターの養成を踏まえて、都道府県が実施するチームオレンジコーディネーター研修の受講者に無償提供をした。
- 都道府県におけるオレンジコーディネーター研修の実施状況コロナ禍の中での新規事業の着手という困難が伴い、都道府県の研修実施状況は16県に止まって

いるが、今後も都道府県の研修に応じて当テキストを無償提供することとしている。

(2) ステップアップ教材の作成

- ・ チームオレンジのメンバーに参画するためには、市町村が実施するステップアップ研修を受講する必要がある。
- ・ ステップアップ研修の意義は、チームオレンジに参画する人に対して高齢者の心身等に関する知識を持ってもらうことと、一方では、ステップアップ研修の開催を通じてチームオレンジに参画する人を募るといふねらいがある。
- ・ また、チームオレンジが構築された後も、メンバーが継続的に学習していくことが重要である。
- ・ 低栄養は高齢者の認知機能低下をもたらす大きな要因となり、口腔機能の維持は低栄養の予防になるとともに、脳の活性化、咀嚼嚥下機能の維持及び誤嚥性肺炎の防止に有効なことからテーマとして採り上げた。
- ・ このような状況を勘案して、随時手軽に学べるステップアップ教材を次の2種類作成し、市町村に無償提供した。

① 低栄養予防プログラム：

■低栄養がなぜ問題か

- 1 低栄養とは
- 2 低栄養の弊害

■なぜ高齢者は低栄養状態になりやすいのか

- 1 高齢期に適した食べ方は中年期とは異なる
- 2 食生活の変化にみる低栄養の要因

■低栄養予防は自立した生活の要

- 1 日常生活を営む能力を支える食事

■低栄養予防のポイント

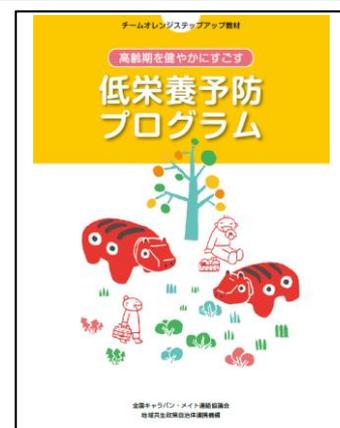
- 1 食事
- 2 咀嚼能力
- 3 運動習慣
- 4 活動的な生活習慣

■低栄養状態の測定と改善効果

■やってみよう！栄養改善プログラム

- 1 食品摂取の多様性チェック
- 2 食生活を直す学習会

■資料



② 口腔機能向上プログラム

1 高齢者の口腔ケア

- ① 高齢者こそ口腔ない環境が重要
- ② 介護予防・疾病予防につながる口腔ケア

2 窒息事故の予防

■自主活動に口腔ケアプログラムを取り入れる

- 1 口腔ケアプログラムの狙いを明確に
- 2 参加者が主体的に取り組む
- 3 プログラム実施に必要なこと
- 4 プログラムへのモチベーションをあげるために

- ① 口腔衛生の重要性を理解する
- ② 口腔機能の大切さを理解する

5 プログラムの効果測定

6 トレーニングの前にチェックすべきこと

■口腔ケア実践編 1 口腔機能のチェック

- 1 口腔機能を自分で評価するチェックシート
- 2 口腔衛生状態チェック
- 3 口腔機能の状況チェック

■口腔ケア実践編 2 口腔衛生状態の改善

- 1 口腔清掃の目的の明確化
- 2 口腔清掃への意識改革
- 3 自分の口腔内状態を知る
- 4 自分に合った口腔清掃の方法を知る

■口腔ケア実践 3 口腔機能向上のための運動訓練

- 1 集団で行う機能訓練の進め方
- 2 運動訓練の例
- 3 運動訓練プログラムの例

■活用シート



(3) チームオレンジ取組紹介 DVD 作成

- ・ チームオレンジは制度化されて間もないため、その活動イメージがまだ市町村に普及していないので、実際の取組み場面を紹介する DVD を作成した。
- ・ コロナ禍の状況下でも感染防止策を講じることによって活動を継続している栃木県佐野市の「チームオレンジさの」の協力を得て、撮影を行った。
- ・ 「チームオレンジさの」は、認知症カフェ活動からチームオレンジに発展的活動を展開してきた形態なので、既存の認知症カフェがチームオレンジに移行するモ

デルとしても参考になると思われる。「チームオレンジさの」の下記の台本に沿った活動状況等をDVDに収め、市町村に無償提供した。

「チームオレンジさの」その取組み
 <紹介映像 構成台本>

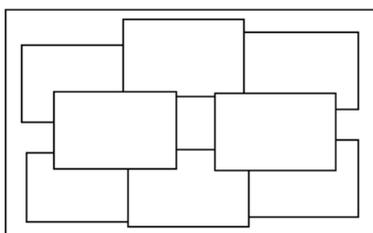
映像	ナレーション／音声
----	-----------

★ロバ隊長のロゴマーク

S-1. イントロ

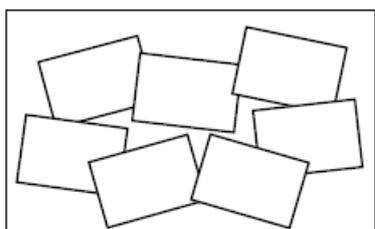
■チームの仲間の生き活きとした表情<写真>
 >

※マルチ画面

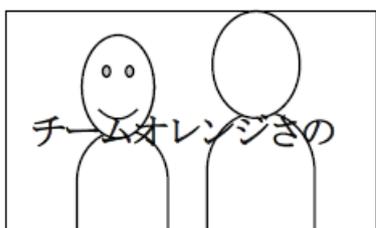


T: 【地域でサポーターと認知症の人が
 チームを組んで活動する 】

●チームの様々な活動風景 ※過去の写真
 (体操、ゲーム、相談風景など)



■象徴的な活動での笑顔



T: 【 『チームオレンジさの』
 その取組み 】

～♪～

Na: 認知症の人と地域の認知症サポーターが気軽に集い、活動する。

Na: 認知症の人やその家族と地域の認知症サポーターがチームオレンジを結成し、活動を進めています。

Na: 地域サポーターや職域サポーターが認知症の人とともに に住民に支えられ、生き活きと元気に活動する。そんな『チームオレンジさの』の取組みの一端を紹介します。

S-2. 『チームオレンジさの』とは？

■構成図イラスト



■栃木県の地図

■佐野市の全景

■佐野駅舎

T: 【人口：約117,000人
高齢化率：30%超】

■「いきいき元気館たぬま」の外観

※入口から中に入っていく【主観移動】

■準備を行うメンバーが集まる

■準備前のミーティング風景

■椅子を並べる

■消毒する

■暖簾を取り付ける

■花を飾る

■写真を貼る

■のぼりを設置する

↓

■準備が終わった会場<メイン会場>

Na: チームリーダーを中心に、認知症の方とその家族を含む地域サポーターや職域サポーターからなるチームオレンジは、政府が推進する「認知症の人が安心して暮らし続けられる地域づくり」の具体的活動として、2019年から全国の市町村で取り組みが行われています。

Na: これから紹介する『チームオレンジさの』は、栃木県の南西部に位置する、人口約117,000人の佐野市を拠点に活動。佐野市の高齢化率は30%を超える中、今後の展開が注目されています。

Na: 毎週金曜日。市民集会場で「チームオレンジさの」の活動がはじまります。

Na: 開設の当日、設営を担当するメンバーが集まってきました。

Na: 認知症の方も積極的に参加しています。それぞれ担当を割り振り、手際よく会場づくりを行います。

Na: 新型コロナの感染を防止するため、ソーシャルディスタンスの確保や室内の消毒などを徹底する一方、

Na: 癒しの空間を演出する飾り付けも忘れません。

Na: どの方が認知症なのかは、見ているだけでは全く見分けが付きません。

Na: 会場の準備が終わり、いよいよオープンの時

<p>■和室の相談コーナー</p> <p>■三々五々、集まってくる参加メンバー</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歩いてくる人 ・車で来る人 <p>■検温風景</p> <p>■手指の消毒風景</p> <p>■会場に集まるメンバー</p> <p>■様々な交流風景<写真></p> <p>■体操風景</p> <p>★参加メンバーのインタビュー ※2人</p> <p>■職域サポーターの講話</p>	<p>間です。</p> <p>Na：和室は、認知症の方や家族が悩み事などを相談できるよう、配慮されています。</p> <p>Na：電車やバスを乗り継いで来る方もいます。自宅が会場に近く、歩いて来る方。知り合いの車に乗せてもらって来る方。皆さん、メンバー同士の交流を楽しみに集まってきます。</p> <p>Na：新型コロナ対策として、入り口での検温や手指の消毒などしっかり行います。</p> <p>Na：ソーシャルディスタンスを守りながらも、一週間ぶりに会う喜びで、盛んに交流が行われています。</p> <p>Na：「チームオレンジさの」のメンバーは、活動を通して、親交を深めていきます。</p> <p>Na：コロナ禍の中、本日はみんなで「体操」を楽しみながら行います。</p> <p>Na：隣との間隔もしっかり取られています。</p> <p>Na：一人ではなかなかできない運動も、仲間と一緒にやれば頑張ることができ、やりがいもあり、楽しくできます。</p> <p>誰一人脱落せずに30分以上も続けます。</p> <p><参加してみてください？></p> <p>Na：この日は、医療関係の職域サポーターから、マスクの取扱い方についてのお話が行われ、みんな熱心に聞いています。</p>
---	--

<p>■脳活体操</p> <p>★チームリーダーのコメント</p> <p>★サブリーダーのコメント</p> <p>■後片付け風景</p> <p>▲コーディネーターのインタビュー</p> <p>■参加したチームメンバーの様々な表情</p> <p>■構成図イラスト&メンバーの笑顔</p>	<p>Na：メンバーでもある専門職が行う脳の活性化を促す「脳活体操」も人気の活動です。</p> <p>Na：難しい動きに、果敢に挑戦。妙な動きにみんな大笑いです。</p> <p><「チームオレンジさの」ってどんな場所？> <チームリーダーとして心がけていることは？></p> <p><「チームオレンジさの」に参加するきっかけは？></p> <p>Na：そして、後片付けも準備と同様、みんなで手分けして行います。</p> <p><「チームオレンジさの」の成果は？> <コーディネーターの役割は？></p> <p>Na：一週間ぶりの集いに多少の不安を抱えながらも楽しみにしていた参加メンバー。</p> <p>Na：仲間と一緒にやる体操やトレーニング、座学など、表情は明るく、笑顔があふれています。</p> <p>Na：チームオレンジは、サポーターとともに認知症の人も地域の一員として、安心して暮らせる地域社会づくりに参加しています。</p> <p>Na：コロナが収まったら、もっといろいろな活動ができるのを楽しみにしています。</p>
--	---



(4) チームオレンジ推進・啓発グッズの作成

- ・ 認知症サポーター養成が飛躍的に展開された背景には、キャラクターのロバがシンボルマークとして親しまれ、いろいろな場面で活用されていることも好影響を及ぼしているものと考えられる。
- ・ チームオレンジの取り組みの存在を住民に知らせ、機運を盛り上げることにより、チームオレンジへの理解とその推進を図るためのグッズを作成し、市町村に無償提供した。

<p>①チームオレンジ推進・啓発ポスター (B3)</p> <p>(活用例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ チームオレンジ活動拠点 ・ サポーター養成講座会場 ・ 地域包括支援センター等 ・ 施策 PR 目的で公共施設のロビー等 	
<p>②チームオレンジ推進・啓発ステッカー (A4)</p> <p>(活用例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ チームオレンジ活動拠点 ・ 職域のチームオレンジメンバーが所属する店舗等 ・ ステップアップ研修修了者 	
<p>③チームオレンジ推進・啓発ステッカー (A6)</p> <p>(活用例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ チームメンバーのネームホルダー ・ ステップアップ研修修了者 	
<p>④チームオレンジ推進・啓発ペナント</p> <p>(活用例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ チームメンバー自転車、自動車 ・ 認知症関係の各種イベント会場 ・ 職域のチームオレンジメンバーが所属する店舗等 	

資料

コーディネーター研修テキスト



認知症サポーター
チームオレンジ
運営の手引き



全国キャラソン・メイト運営委員会

認知症サポーターキャラバン（認知症の啓発事業）

現在全国で展開されている認知症サポーター養成講座は、まずは、誰もが認知症的正しい知識をもつことから始めています。したがってサポーターは「とにかく」親切なことをする人ではありません。認知症の人とその家族の「応援者」となっています。

一方で、「応援者」として見守ったり、声をかける中から、直接支援やサービスが必要と感じた場合のために「誰に、何処につなげたいのか」を想定して組み立ててまいります。

1 認知症サポーターキャラバン養成の仕組み

● 三層からなる層層的支援を想定

認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らすために二層からなる層層的支援を想定した研修システムになっています。

● 二方向からサポーターを養成

地域団体をはじめ、地域の企業や団体、学校などを対象に自治体で開催する「サポーター講座」と生涯学習の全国規模の企業・団体を対象とする「福祉サポーター講座」の二方向でサポーターを養成するしくみとなっています。

図 認知症サポーターのしくみ ①



2 認知症の正しい知識の普及（啓発）と支援の構造が一体

知識の伝達

認知症の知識の伝達は、キャラバン・メイトの養成を担う一層の認知症の専門家から二層の多層階のキャラバン・メイトへ、そして、二層の認知症サポーターへ、(図2) その知識の伝達は、そのまま支援の構造となっています。

支援の構造

● サポーターからキャラバン・メイトへ（二層から二層へ）

サポーターが近隣の認知症の人とその家族を見守る中から、何らかの支援が必要な場合は、サポーター講座の講師役の地域包括支援センター職員や保健職員、行政員などを協働とした多層階のキャラバン・メイトに転換できる仕組みになっています。

（こうした構造を想定して、参加者の顔が見える、居つき会を軸としたサポーター講座を開催）

● キャラバン・メイトから専門家などへ（二層から一層へ）

認知症の人とその家族の相談や情報提供をサポーターから受けたキャラバン・メイトは、診断や治療が必要となれば、認知症の専門医等につなげます。

図 認知症の正しい知識の普及と支援の構造 ②



認知症サポーターの活動促進とチームオレンジ

1. 多数の認知症サポーターを輩出

認知症サポーターキャラバンは、認知症を正しく理解し偏見を持たず、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者となる認知症サポーターを養成することを目標に、認知症の啓発からスタートしました。現在、既にサポーター講座の講師役であるキャラバン・メイトたちによって、多数のサポーターが輩出されています。

2. 認知症サポーターの活動促進

認知症を正しく理解し、認知症の人とその家族の応援者の認知症サポーターから、一歩進んでそれぞれの地域では、認知症カフェやサロンを開いたり、傾聴や見守りなどの活動を自らの意思で行っているサポーターが誕生しています。

こうしたサポーターの任意性の活動を尊重しつつ、認知症の人や家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぎ、認知症になっても安心して暮らし続けられる地域づくりの具体的活動が「チームオレンジ」です。

3. チームオレンジ三つの基本

チームオレンジの中心をなすものは、

- ①ステップアップ講座修了及び予定のサポーターでチームが組まれている。
- ②認知症の人もチームの一員として参加している。(認知症の人の社会参加)
- ③認知症の人と家族の困りごとを早期から継続して支援ができる。

4. 近隣チームによる早期からの継続支援

住民サポーターを核として、銀行やコンビニエンスストア・スーパーマーケット、美容院や薬局などの職域サポーターともチームメンバーとしてつながり、また、初期集中支援チームや地域包括支援センターなど関係機関との連携を回り、認知症の疑いがある人や、MCIの段階の人へ早期から継続して支援を行います。

認知症の人とその家族もチームのメンバーの一員です。共に「支援する人、される人」の関係を超えて、近隣チームによる支え合い助け合いの地域共生社会を目指します。

● チームオレンジのしくみ



チームオレンジとコーディネーター

1. コーディネーターとは

- 政府においてまとめられた「認知症施策推進大綱」（2019年6月）で認知症の人が安心して暮らし続けられる地域づくりを進める観点等から、2025年までの間に全市町村で「チームオレンジ」を整備するという目標が掲げられました。
- 市町村は、チームオレンジの整備を推進していくための中核的な役割を担うコーディネーターを配置することとし、このコーディネーターを養成するための研修が令和2年4月に新たに創設されました。
- 市町村に1名以上を配置
コーディネーターを市町村等に1名以上配置することとなっていますが、認知症地域支援推進員等がコーディネーターを兼務するなど、地域の実情に応じた柔軟な配置を行うことは可能です。また、市町村域内に数カ所チームオレンジを設置する場合はコーディネーターを数名とすることも考えられます。

2. コーディネーターの役割

- ① チームオレンジの立ち上げ
 - ・ チームオレンジの立ち上げ支援
 - ・ チームの編成支援
 - ・ 生活関連企業等とのつながりの強化
 - ・ 各専門機関との連携
 - ・ (個人情報保護法に即した)個人情報の適切な管理・助言
- ② ステップアップ講座の企画・開催
 - ・ ステップアップ講座実施者である市町村サポーターキャラバン事務局と共同
- ③ チーム運営に対する助言等
 - ・ 認知症の人の困りごと支援とサポーターのマッチング支援
 - ・ 定例会の開催や、運営に関する助言等
- ④ 自治体管内のチームオレンジネットワークの構築
- ⑤ チームリーダー（チームのキーマン）を兼ねる場合
 - ・ 認知症の人、家族の困りごと支援とサポーターのマッチング
 - ・ チームリーダーの役割全般（後述）

参考 チームオレンジに関する研修等の概要

NO.	研修等	目的	対象者	主な講師	実施者	総所要時間
①	オレンジ・チューター養成研修	チームオレンジコーディネーター研修の認知を醸成	推進員等が推薦する者	研修実施機関が選定する者	研修実施機関	認知症サポーター等推進事業
②	チームオレンジコーディネーター研修	チームオレンジの効果的な編成方法や運営のノウハウ等を伝達	コーディネーター	オレンジ・チューター	推進員等	地域医療介護総合確保基金(介護支援事業費助成)
③	ステップアップ講座	チームオレンジのメンバーを養成	チームオレンジへの参加を希望する認知症サポーター	キャラバン・メイト等	推進員等 市町村	介護保険事業費補助金 地域支援事業交付金

コーディネーター研修カリキュラム

受講者数により演習はグループ数が一律ではないため、Ⅶ演習時間にはばもたせています。研修は標準合計時間の3時間から4時間を目安に行います。

内 容	目 的	標準時間	テキスト担当頁
Ⅰ. オリエンテーション 1 認知症サポーターキャラバンの仕組み 2 認知症の正しい知識の普及と支援の機運 Ⅱ. 認知症サポーターの活動促進とチームオレンジ 1 認知症サポーターの募集 2 認知症サポーターの活動促進 3 チームオレンジの基本 4 チームによる早期からの認知支援 Ⅲ. チームオレンジの仕組み(全体図)	① 認知症サポーターキャラバンの仕組みの理解 ② 認知症サポーターの活動促進とチームオレンジの関係 ③ チームオレンジの基本を理解 ④ 全体図からチームオレンジの仕組みを理解	15分	4頁～7頁
Ⅳ. チームオレンジとコーディネーター 1 コーディネーターとは 2 コーディネーターの役割 3 コーディネーター研修カリキュラム	① チームオレンジとコーディネーターの関係、役割の理解 ② コーディネーター研修内容・時間配分の理解	15分	8頁～9頁
Ⅴ. チームオレンジの立ち上げ 1 チームオレンジの立ち上げに当たって 2 立ち上げのための準備 3 チームオレンジの類型 第1類型【共生志向の標準タイプ】 第2類型【弱存集点活用タイプ】 第3類型【拠点を設置しない個別支援型】	① 実施の立ち上げに際しての準備すべき事項のとりえ方 ② 地域の実情調査手法(ワークシートの活用) ③ チームオレンジの類型別特徴の理解	80分	10頁～23頁
Ⅵ. 支援メニューと支援範囲等の取り決め 外出支援/出前支援 支援の範囲と時間等 守秘義務の徹底	④ チームオレンジ運営における約束や取り決め事項の理解		24頁～25頁
Ⅶ. ステップアップ講座の実施について 講座テーマ例と参考資料 講座の組み立て例	① 講座テーマと参考資料の活用 ② 講座の組み立て例から組み立て方を学ぶ	20分	26頁～34頁
Ⅷ. 演習(GW)・発表 Ⅷ-1 チームオレンジの立ち上げ Ⅷ-2 支援メニューと支援範囲を参考に実際にチーム立ち上げのシミュレーションをしてみる	実践への予習 どのようなチームを立ち上げるかグループで話し合い、機動的にチームオレンジを作り、発表	80分～120分	10頁～34頁

I チームオレンジ 立ち上げにあたって

チームオレンジの立ち上げに取り組む際に、まず、チームオレンジに必要な要件等の具体例をあげます。どのような考え方でこれらを設えるのかなどの参考にします。



チームオレンジの理解

- 「チームオレンジ」をスタートさせるにあたっては、認知症の人とその家族、地域の住民サポーター及び職域サポーター、キッズサポーター、そして、地域住民等に対して、「地域での支え合い（互助の精神）の必要性」「地域で取り組む意義」などチームオレンジへの理解を深めるための説明が重要です。
- ステップアップ講座などで、地域ごとのグループワークを通じてチームオレンジの活動意義などの共有を図ることも有効です。

チームのメンバー構成

- 認知症の人とその家族／住民サポーター（主力はシニアサポーター）／各種職域サポーター（薬剤師・銀行員・スーパー、コンビニ・美容院、床屋など）／キッズサポーター／介護・医療関係サポーターなどとキャラバン・メイトのメンバー等で構成します。
- 認知症の人が、地域で生活していく上で関わりのある幅広い年齢層、各種の職域サポーターがメンバーになることが重要です。

チームリーダーの選定と役割

選定

- チームオレンジの円滑な活動のためにはリーダー1名と副リーダー2～3名を、チームオレンジのメンバーの中から選出します。

役割

- リーダーは副リーダーとともにチームオレンジの運営をとりまわります。

- チームメンバーの名簿を作成し、適切に管理。
- 駐在メンバーのローテーションを作成します。
- 認知症の人と相性の合う人をその人の担当者と決めることも有効です。その場合1対1とせずに（負担が重すぎる場合が生じる）認知症の人本人1人に対して2～3人を担当とします。→認知症の人にとって、なじみの人が見守っていることが安心につながります。
- 困りごと支援のマッチングは、日頃からコーディネーター業務を行っている認知症地域支援推進員等と共に行うこともいいでしょう。
- 困りごと支援や、認知症の人のやりたいことのお手伝いなどのマッチングは、メンバーみんなで話し合っ決めてもよいでしょう。
- マッチングは最初から行わず、活動のなかでゆるやかに決めていく方法もあります。

交流拠点のスタッフ配置

- 交流拠点を設置した場合、開所時間はメンバーの実状に応じて、柔軟に対応することになりますが、主にシニアサポーター2～3名がスタッフとして駐在することが望ましいでしょう。
- 担当する時間は、午前と午後、あるいは一定時間ごとに交代するなどチームで取り決めます。
- 認知症の人本人も可能であればスタッフの一員として駐在してもらうのもよいでしょう。

生活関連企業とのつながりの強化

- 認知症の人の日々の暮らしには、金融機関、スーパー、コンビニ、床屋・美容院、薬局など生活関連企業の協力が欠かせません。メンバーの一員としての職域サポーターの参加に加えて、その店舗や組織等とのつながりや連携体制を整え安心して、買い物や、手続きが行えるなどの情報を共有することが重要です。

各専門機関との連携

- 認知症の人の心身の状態によって医療や介護の専門的支援が必要な場合は専門機関へつなぎます。専門機関にいるキャラバン・メイトやサポーターのチームオレンジ参加に加え以下の専門機関との連携体制の強化を図ります。

〈地域包括支援センター／認知症地域支援推進員／認知症疾患医療センター／初期集中支援チーム／当事者・家族の会等／認知症カフェ／若年性認知症支援コーディネーター／成年後見センター／本人・家族ピア活動グループ等〉

チームオレンジの設置数・場所・規模・頻度

設置数

- より所の設置は、活動の拠点や居場所づくりに寄与するような配置が望まれます。
- 設置の目安はチームのメンバーが徒歩で通える範囲で作ることが理想です。したがって地区毎に展開できることが最も望ましいといえます。
- 地域包括支援センター管轄範囲に1カ所から、順次増やしていくことも考えられます。
- 既にサロンや認知症カフェなど交流拠点がある場合は、チームオレンジの拠点として活用しても問題はありません。
- また、既にある介護予防教室等の適い場に併設することなども考えられます。

場所・拠点

- 空き店舗・空き家の活用／(地域サポーターのいる)スーパー・ショッピングセンター・金融機関など商業施設の空きスペースの活用／神社・仏閣、コミュニティセンターなど、既存の資源を活用して、できる限り常時使用できる拠点スペースを確保することが望まれます。

拠点の規模

- 拠点の規模は地域特性によりさまざまであってよい。コンパクトな拠点を地域ごとに数カ所開設するほうが望ましいといえます。

開設頻度

- 認知症の人の日々の暮らしの安心のためには、いつも同じ場所で、同じ時間に常にそこにチームのサポーターが駐在していることが効果的です。
- 地域の実状によりですが、週1回程度の開所が望まれます。可能であれば週3回程度の開所ができるとよいでしょう。
- 拠点が開いている時間帯もメンバーの実状に応じて設定します。
(例えば、午前中のみ、午後のみ、あるいは、10時から16時まで等)

チームオレンジ○○○の命名

名称は地名でも愛称でも自由に命名ください。

チームオレンジの運営母体

- 地域の実情にあわせて自由に選定します。

- 既にグループを組んで活動をしている場合も、チームオレンジの三つの基本ののっとして継続活動をすることも可能です。
- キャラバン・メイト連絡会などのほか、キャラバン・メイトやサポーターのいる老人クラブや町内会、ボランティアグループなども含めて検討してみることも必要です。

その他・運営関係

飲食の提供

- 交流拠点などでお茶やお菓子等を提供するのは自由です。
- 食事については、弁当を持参でも、出前でもよいし、また、食生活改善委員や栄養士等のメンバーが関わり、拠点内で食事指導も兼ねて作ってもよいでしょう。
- 不特定もしくは多数の人に反復継続して飲食を提供する場合は、食品衛生法等に基づく営業許可が必要になるため、予め管轄の保健所に相談する必要があります。

参加費

- チームオレンジに参加する人(チームメンバー含む)のコーヒーやお茶、菓子代として100～500円程度が目安と考えられますが、地域の実情に応じて負担にならない金額を検討します。
- 企画内容により参加費以外に別途費用がかかる場合は、事前にその旨説明することが必要です。

緊急時の対策

- ケガや急病の際の医療機関、緊急連絡先等を、交流拠点内の目につきやすい場所に掲示しておきます。
- できれば、脳卒中や冠動脈心疾患の兆候やてんかん発作症状などの知識を知っておくとよいでしょう。(ステップアップ講座に取り入れる)
- 可能であれば救急救命法の講習を受けておくこともよいでしょう。

地域の人との交流

- 地域の人の参加制限はせず、楽しく交流を深めるなかで認知症への理解と偏見の解消、認知症の人への対応法を知ってもらう機会とします。また、地域の高齢者の参加は介護予防、孤立防止につながるものと考えられます。
- ただし、チームメンバー以外の地域の人の参加は、曜日、日数を決めておく等が重要です。

- 認知症サポーター養成講座の受講につなげ、さらにステップアップ講座を受講してもらい、チームオレンジの担い手になってもらうことにもつながっていきます。
- 地域の子どもたちも気軽に立ち寄り、多世代交流の場ともなります。

チームオレンジの広報

- 親しみやすい看板などを作り掲げます。



- 市町村の広報誌やホームページ等へ掲載します。
- チラシを作り配布。市町村の窓口、地域包括支援センター、介護事業所、認知症カフェ、認知症の人と家族の会など。
- チラシの掲示。町内会の掲示板、チームオレンジの職域サポーターの店舗など。
- 地域の民生委員、町内会役員、認知症サポーター等に説明し、協力を要請します。
- SNSやホームページ（ブログ）への活動内容の掲載、地域誌やコミュニティ放送による案内など、実情に応じて臨機応変に活用。

チームオレンジは

認知症サポーターの近隣 チームによる認知症の人への早期からの継続支援とともに

- ・ 認知症の人や家族を含む地域の高齢者が気軽に集い、活動する
- ・ シニア世代の介護予防
- ・ 認知症への理解の深化
- ・ 早期発見、早期支援としてのつなぎ
- ・ 専門機関へのつなぎ
- ・ 子どもも含めた多世代交流に寄与することが期待されます。

運営の詳細などの取り決めは地域の特性を勘案し、各々のチームで話し合って活動を展開していきます。

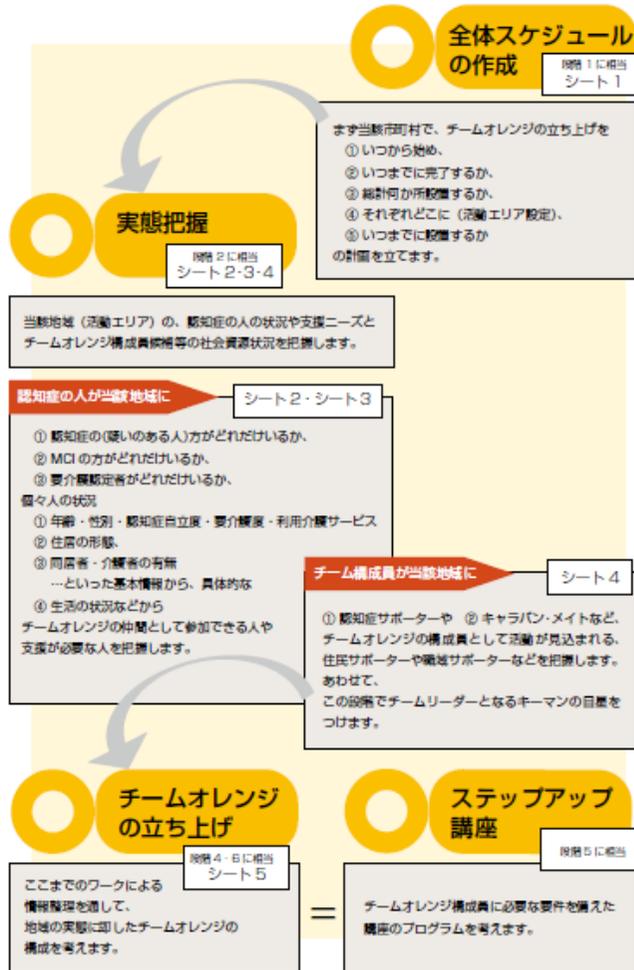
II チームオレンジ立ち上げの準備

チームオレンジ立ち上げの前に、あらかじめ必要とされる情報の実態把握や、態勢を整えるなどの準備が必要です。整備すべき事項を7段階に整理して、実態把握のために1～6のワークシートにまとめました。（演習で使用）

整理すべき事項



整理すべき事項とワークシート



シート 1 チームオレンジ立ち上げのためのスケジュールの作成

事業開始年度	年 月 から	いつまでに立ち上げ完了年度	年 月 まで
何箇所設置するか 設置箇所数	箇所		
設置予定年度			
① 地域	名(仮)称:	設置:	年 月
② 地域	名(仮)称:	設置:	年 月
③ 地域	名(仮)称:	設置:	年 月
④ 地域	名(仮)称:	設置:	年 月
⑤ 地域	名(仮)称:	設置:	年 月
⑥ 地域	名(仮)称:	設置:	年 月

シート 2 設置地域の認知症の（疑いのある）人の実態把握 (分かる範囲でよい)

■ 設置する地域の概況 (年 月 時点)

地域名
認知症の人の数 (疑いのある人)
MCI の人の数 (軽度認知障害)

シート
3 認知症の(疑いのある)人の状況把握

本人の状況を一人ひとり把握(アセスメントの必要はなく、分かる範囲でよい)

■ 本人の状況 (年 月 時点)

氏名 年齢 歳 性別

推定される程度 (疑い・MCI・軽度・中重度) 要介護認定の有無 (有・無) 要介護度 (要支援・要介護)

介護サービス利用の有無 (有・無) 利用している介護サービス

認知症の状況

居所の形態 (戸建て・集合住宅・その他())

同居者の有無 (有・無) 同居者(続柄) ()

主たる介護者(続柄) ()

主たる介護者の方はどこに住んでいるか 同居 近所(どこ:) 遠所(どこ:)

生活の状況

シート
4 チームオレンジ構成員候補等の把握

当該地域の住民サポーター・地域サポーターの把握

地域名

参加可能なサポーター数

#1 チームリーダー候補 氏名 年齢 歳 性別

属性 キャラバン・メイト 認知症地域支援推進員 その他()

職業・前職等

#2

副リーダー要員	活動見込み人数(1人以上)	人	
困り事お手伝い見守り、話し相手(お茶会等含む)	活動見込み人数	人	
認知症の人本人の個別担当要員	活動見込み人数	人	
スーパー、コンビニ等	活動見込み人数	人	窓口
銀行、郵便局、信用組合、金融機関	活動見込み人数	人	窓口
商店、美容院、床屋、新聞配達等	活動見込み人数	人	窓口

#1 チームオレンジを運営していくためには、チームリーダーの力量が問われます。たとえば、メンバー間の様々な調整や、認知症の人の困りごとと支援のマッチングやメンバーのルーティンワークなどの中核的役割が担える人。

#2 1人のチームリーダーでは、加齢や負担がかかるため、補助員として2-3名の副リーダーを置くことによろう

シート
5

チームオレンジ講座
の受講しがあったら チームオレンジの編成

各地域の実情把握を踏まえチームオレンジを編成

チーム名称 _____

設置場所
活動エリア
(地域名) _____

運営母体・類型 _____ / 類型 _____

チームリーダー名 _____

副リーダー名 _____

**住居
サポート** 例：老人クラブ、民生委員、ボランティア
キッズサポート等

**地域
サポート** 例：農産物、旅行員、スーパー、
コンビニ等、産 業関係等

	人		人		人
	人		人		人
	人		人		人
	人		人		人
	人		人		人
	人		人		人
	人		人		人
	人		人		人
	人		人		人
	人		人		人

本人 認知症の疑いのある人
MCIレベルの人
認知症の人等

家族

(65歳以上)	人		人		人
(若年)	人		人		人

生活関連企業・
団体との連携

企業・団体名	窓口担当者	企業・団体名	窓口担当者

専門機関との
つなぎ

連携の種類	窓口担当者	連携の種類	窓口担当者
<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター		<input type="checkbox"/> 認知症地域支援推進会	
<input type="checkbox"/> 認知症疾患医療センター		<input type="checkbox"/> 高齢者支援チーム	
<input type="checkbox"/> 成年後見 (包括) センター		<input type="checkbox"/> 高年性認知症支援 コーディネーター	
<input type="checkbox"/> 当事者・家族の会等 ()		<input type="checkbox"/> 認知症カフェ ()	
<input type="checkbox"/> 本人 家族ピアサポート等 ()		<input type="checkbox"/> その他 ()	

シート
6

ステップアップ講座のプログラムを計画する

「運営の手引き」に示された研修の組み立て例などを参考に、地域の実情や認知症の人のニーズ、チームオレンジ構成員の特性に適合した研修プログラムを計画します。

時間	内容

Ⅲ チームオレンジの類型と支援範囲

地域特性を鑑みる

どのようなチームオレンジを作るのかは「Ⅱ：立ち上げのための準備」で得た情報を基に、ステップアップ講座修了（予定）のサポーターでチームが組めるか、認知症の疑いがある程度の初期からの継続支援が可能か、認知症の人とその家族がメンバーとして参加できるかなどの基本がクリアできるかを見極めた上で、例えば、住宅街なのか、農村地区、漁村地区なのか、商業地区なのかといった地域特性や、その地区で活動できるサポーター数や認知症の人の数、徒歩可能な拠点の確保等、いろいろと加味してチームオレンジを立ち上げる必要があります。

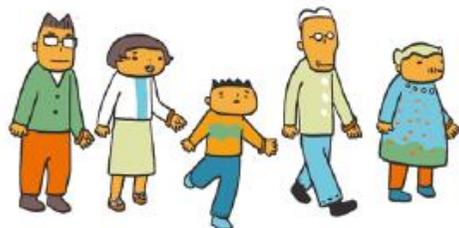
ここでは参考として特徴的な3類型をあげます。

なお、自治体内で数カ所立ち上げる場合、同一類型にする必要はありません。

第1 類型

【共生志向の標準タイプ】 地域の交流拠点（より所）を設置

- ・サポーター等の活動の拠点であると共に、認知症の人と家族などが、いつでも訪れたりできる管段からのより所とします。
- ・認知症の人の社会参加へのハードルが低くなります。
- ・共に集うことにより、サポーターと認知症の人との「顔見知り」「なじみの関係」が成り立ちやすく、認知症状の変化や、困りごと等のマッチングと支援の迅速な対応が可能です。
- ・拠点は集まりやすい立地を選ぶことが重要です。
- ・コーディネーターは、チームオレンジ立ち上げ後は、チームのスーパーバイザー的役割での参加となります。
- ・サポーター以外（サポーター予備員）の多様な人々の参加を前提とする地域共生拠点への発展が望めます。



第2 類型

【既存拠点活用タイプ】 既にある拠点の活用

- ・既に拠点がある「まちなかサロン」や「認知症カフェ」「介護予防教室」などをチームオレンジとして活用する方法です。
- ・拠点の設置者や運営が介護事業者等の法人の場合は、住民サポーター主体の運営へシフトさせ、法人との協力関係の整理の必要があります。
この場合、まず、チームオレンジの三つの基本の整備から始めます。介護事業者はつながりの職域サポーターとして、あるいは住民サポーター（ステップアップ講座修了）として、法人は連携する関連機関として活動することなどの整理が必要になります。
- ・既にサポーター主体で運営されているサロン等に関しては、チームオレンジ〇〇サロンへ移行できます。この場合であっても、サポーターのステップアップ講座修了と三つの基本の整備は必要です。
- ・既存の活動とチームオレンジの活動を並行して行う場合の整理として、既存の活動をチームオレンジのメニューとして存続させる方法があります。

第3 類型

【拠点を設置しない個別支援型タイプ】

- ・活動拠点が確保できない場合にも実施できる方法です。
- ・既存のサロンや認知症カフェなどへチームメンバーが訪問し、活動・支援することも考えられます。
- ・集う拠がないため、認知症の人の社会参加の機会が少なくなります。
- ・サポーターや認知症の人、家族等との交流の機会が少ないため、困りごとと支援のマッチングのための情報収集と調整に時間と手間が生じる可能性があります。
- ・チームメンバー同士のコミュニケーションがとりづらいため、LINEやメール等を活用した運営が望まれます。
- ・かつての「やすらぎ支援員」制度に類似しています。
- ・チームリーダーの力量が求められ、チームオレンジ運営の難易度は高いと思われれます。

チームオレンジ支援メニューと 支援範囲等の取り決め

認知症の人の困りごととサポーターとのマッチングの場合や、チームオレンジ運営において、予めチームオレンジのメンバーの経験や、力量を勘案して支援メニューや支援の範囲などを決めておくことは必須です。

支援メニュー（例）

外出支援

●認知症の人本人の外出支援

散歩や買い物、床屋・美容院、認知症カフェ等の外出の同行等。

●家族の外出支援

家族の買い物、美容院、その他用事で外出の間、チームの拠点等で懇談しながら見守る等。

出前支援

認知症の人の自宅を訪れて、話し相手になったり、ゴミ出しの手伝い等。

その他

常日頃から声かけや見守り、単身高齢者への定期的巡回など地域のニーズを踏まえて柔軟に設定します。

支援の範囲と時間等

- ① チームオレンジの拠点の開設日限定の支援とするか、出前支援でも行うかなどの取り決めや、外出時の付き添い、見守りや、出前支援の時間は最大〇〇時間までとするなどを事前に決めておきます。
- ② また、付き添い・見守り・出前支援の間の排遣などの介助は、トイレ誘導、おむつ交換等、どこまでとするかなどの取り決めも必要となります。
- ③ その他の取り決め
チームオレンジ開催日及び出前支援の時間内に発生した災害時の対応や、急病時等の対応など、メンバーに加量負担とならないように配慮した取り決めなども重要なことです。

個人情報および守秘義務の徹底

ステップアップ講座等において、学習することを必修とすることや、チームオレンジメンバーとなるには、「秘密保持」等の宣誓書への署名を必須とするなどの取り決めも必要です。

チームオレンジ活動ポイント

主に次のような活動や役割がありますが、それぞれ地域の状況に照らして、（チーム参加者の属性や参加人数など）の活動とします。

- 交流拠点が確保できた場合、そこにはシニアサポーターが駐在し、認知症の人の話し相手や見守りなど、チームで早期からの継続支援の活動を行います。
- 月1回はチームメンバーが集まり、認知症の人の症状の変化や、新たな支援や専門機関への「つなぎ」の必要性などの情報の共有を図ります。
- 認知症の人を引きこもることなくメンバーの一員として、出来る範囲での活動をすることが社会参加や居場所づくりの観点から有効です。
 - ▶ 身につけている特技や、お手玉、けん玉などの遊びをキッズサポーターや地域の子どもたちに手ほどきしてもらおうなど。
- 出前支援とは近隣との交流もない、高齢所帯や独居で引きこもりがちの人に、直接家へ出向いて話し相手などの支援を行いながら、拠点への来所へとつなげていきます。
- 出前支援はメンバーが認知症の人の居宅まで行き、一定時間一緒に過ごし、認知症の人や家族の話し相手をします。引きこもりがちになっている認知症の人やその家族への支援として有効です。
- 既に自治体で実施している認知症サポーターによる傾聴活動を、チームオレンジの活動と位置づけて継続することも可能です。
- 交流拠点のある場合は、チームメンバーは拠点での活動をしながら、出前支援を行う形態にしてもよいし、拠点組と出前組の役割分担の方法もあります。
- 活動のプログラムをきめて実施する必要はありません。ただし、メンバーで話し合っ、介護相談会や介護予防講座、カラオケなどを行うことは自由です。
- 雑誌・新聞、囲碁・将棋などを常備し、認知症の人と共に楽しめる工夫をします。
- 認知症の人やその家族など誰もが気兼ねなく参加できて、自由に談話ができ、リラックスして過ごせる楽しい共生社会の「より所」としての環境を最終的に地域においてつくりだすことが望まれます。

IV 認知症サポーターステップアップ講座 実施について

認知症サポーターがチームオレンジのメンバーとなるには、ステップアップ講座の受講が必須の条件です。

認知症サポーター養成講座で学んだことを土台に、実践の場が必要となる認知症に関する知識、身近に交流し必要に応じて手助けするための対応スキル等を修得することを目指します。

① ステップアップ講座実施主体

市町村（都道府県） 認知症サポーターキャラバン事務局です。

市町村（都道府県） キャラバン・メイト連絡協議会等への委託も可

コーディネーターは市町村の認知症サポーターキャラバン事務局と緊密に連携をとりながら開催企画をする。

② ステップアップ講座の目的

- ・チームオレンジで近隣互助活動をする認知症サポーターには、チームオレンジの趣旨を理解し、近所づきあい、友人づきあいの延長線上で認知症の人への適切な接し方を心得ていることが不可欠です。
- ・これからチームオレンジで活動しようとする認知症サポーターがチームオレンジの目的・意義を理解し、認知症の人を実際に支援するための知識・技能を必要に応じて身につけるために実施します。

③ ステップアップ講座講師

- ・キャラバン・メイト（キャラバン・メイト養成研修で認知症の基礎知識を担当した講師を含む）またはこれに準ずる者。
- ・認知症地域支援推進員
- ・保健師
- ・チームリーダー
- ・オレンジコーディネーター
- ・オレンジチューター
- ・実施市町村が講師として認める者

※ステップアップ講座のテーマに応じて適任者を選定します。

④ 受講対象者

- ・認知症サポーター養成講座修了者（チームオレンジメンバーまたはメンバー予定者）。
- ・立ち上げ時には必ずメンバーを集めてステップアップ講座を開催する必要があります。
- ・すでにチームオレンジが立ち上げられている場合は、早急にステップアップ講座を開催します。
（チームオレンジ立ち上げ以前に、すでに認知症サポーターが地域での活動に必要な知識・技能を習得するための講座を修了している場合、ステップアップ講座を簡略化して差支えありません。ただし、その場合も「チームオレンジ」についてメンバーが理解するための講座または説明会を設けることは必要です）
- ・チームオレンジの活動に必要な知識・技能の習得のためのステップアップ講座については、活動開始後も継続的に随時、開催することが望まれます。
- ・市町村等がチームオレンジでの活動希望者を募ってステップアップ講座を開催し、修了者の中から活動意思のある者を中心にチームオレンジを立ち上げる方法もあります。
- ・チームオレンジに参加する意思のある者が認知症サポーターでない場合は、参加に先立ち、認知症サポーター養成講座を受講することが必須です。

⑤ チームオレンジのメンバーになる方法

1. ステップアップ講座を受講してからメンバーになる方法
 2. メンバー登録後にステップアップ講座を受講する方法
- が考えられます。

⑥ 講座内容・時間

～メンバーの経験、今後の活動目標等を考慮し柔軟に構成

- ・具体的な研修内容及び時間は、受講対象者の実状、チームオレンジの活動内容等を考慮し設定します。
- ・チームオレンジの活動開始時にはチームメンバーが、チームオレンジを十分に理解していることが重要です。
- ・その上で認知症サポーターが地域で認知症の人、その家族の手助けや交流をするために身につけるべき認知症の症状の理解や対応法を習得できるようなステップアップ講座を実施します。
- ・チームオレンジの活動開始前に開催する場合、活動中のメンバーを対象に実施する場合、いずれも受講しやすいように研修内容を分割して順次行うなどして差支えありません。

- ・メンバーの各種ボランティア活動や職務上の実績・経験等を踏まえて、柔軟に内容を構成します。
- ・チームメンバーの定例会（月1回程度）を活用して、継続的に実施する方法もあります。認知症の人とその家族については、必要に応じて適宜、参加してもらいましょう。
- ・コーディネーターはステップアップ講座実施主体である市町村キャラバン・メイト事務局と緊密に連携を回りながら、各地域のチームオレンジごとの標準カリキュラムを作成することも考えられます。

【ステップアップ講座のテーマと教材例】

ステップアップ講座の受講対象者は、すでに認知症サポーター養成講座を修了し認知症について基本的な学習をしています。ステップアップ講座で扱うテーマは、受講者が意欲をもってチームオレンジの活動に参加できるよう工夫して選定します。

★印は、全国キャラバン・メイト連絡協議会から有償頒布できる教材。

☆印は、全国キャラバン・メイト連絡協議会に無料配布用の在庫がある限りは、ステップアップ講座受講者分を無料で頒布する。（いずれの場合も無料配布用在庫がなくは次第、有料頒布。送料は市町村等事務局の負担となる）

■ チームオレンジの理解

チームオレンジのメンバーとして活動するために必須の項目。

☆「認知症サポーターチームオレンジ 運営の手引き」

■ 認知症の基礎知識をさらに深める

認知症サポーター養成講座で学習した基本の上に立ち、さらに詳しく認知症の症状やその原因を知る講座テーマは、認知症サポーターにとって関心が高い。チームオレンジの具体的な立ち上げ前に、市町村等の単位でステップアップ講座を開催し受講者の中からメンバーを募る際などに組み入れることが考えられる。

【内容】

- ・認知症の人と接する際に見聞きした日常生活上の症状からその原因を推し量ることから、対応のポイントを考え、どのような点に留意してコミュニケーションをとり、支援や見守りをしたらよいかを学ぶ。
- ・現に接している認知症の人の症状について整理して考える手法を学ぶことで、認知症の人の生活を支えるにあたって連携機関など関係者間の情報を共有する

ことに役立つ。

☆「認知症の理解～「つなぎ」のための情報整理」

★「認知症サポーター ステップアップ講座 教材1 認知症の理解を深める」I～II

■ 早期発見・早期対応の重要性、MCIについて

認知症の予備軍といえるMCIについての正しい知識、早期に気づくことによる予防効果等を学習する。

★「認知症サポーター ステップアップ講座 教材2 認知症の発症リスクを減らす」

■ 若年性認知症とその支援

65歳以下で発症する若年性認知症の概要、高齢者における認知症とは異なる生活上の課題や必要な支援について学ぶ。

メンバーの若年性認知症の人の理解や具体的支援の参考になる。

★「認知症サポーター ステップアップ講座 教材1 認知症の理解を深める」IV

■ 認知症の人の意思決定支援

（令和元年8月「認知症施策推進大綱」において普及が明記）

認知症の人を直接支援する際、本人の意思をどのように取り戻させたいのか、その考え方の基本を学ぶ。

認知症の人とのコミュニケーションや支援するためには必須といえる。

☆「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」

■ 認知症の人への接し方（声のかけ方、対人コミュニケーション）

……ロールプレイング等を取り入れるとより効果的。

こんな場面ではどのように接するとよいか、今まで対応の仕方に困ったことがある、などの事例をチームメンバーから聞き取り題材にして、適切な対応方法を検討する、実際に声をかける練習をしてみる、などが考えられる。

■ 私たちの地域に必要な社会資源を考える

1. わがまちの認知症施策にはどのようなものがあるか
2. 地域内で活用できる社会資源にはどのようなものがあるか
3. 私たちの地域に必要なもの、私たちにできそうなことを考える
4. 地域内の連携のしくみについて知る

■ わがまちの企業・職域サポーターとの協力

市町村内、チームオレンジの圏域内の企業や店舗等（スーパーマーケット・コンビニエンスストア、薬局、金融機関他）にどのくらいの企業・職域サポ-

ターが養成されているかを調べ、どのような協力体制が考えられるかを等を確認し、チームオレンジへ参加してもらう働きかけをするのもよい。

■ 急病人が出た際の対処法

1. メンバー登録時の確認事項（登録時に持病やその対応法を確認する、救急連絡先を調べておくなどするしくみづくり）
2. 救急処置法の学習（心肺蘇生、自動体外式除細動器（AED）の使用方法、窒息の手当、止血の方法）
3. 転倒、誤嚥、けいれん等の発作などが起きた際の対処法。

☆「チームオレンジステップアップ教材 高齢者の感染症予防と熱中症予防」
☆「チームオレンジステップアップ教材 いざというときの救急処置法」

■ 高齢者がかかりやすい疾病・さまざまな障害について学ぶ

（脳卒中、冠動脈心疾患、てんかん、精神障害や発達障害等）
高齢者に多くみられる疾患や障害、認知症の症状と似た症状を呈する障害等について、近隣の医療従事者などから講義してもらうのもよい。

■ 介護予防・認知症予防について

シニアサポーターが主力となることを想定し、チームメンバー自らが楽しんで取り組めるように工夫するのがカギ。

- ・食生活や手軽にできる運動など発症リスクを少なくするとされるエビデンスのある介護予防・認知症予防の具体策を学習する。

※ 低栄養防止を考慮したメニューでの食事会や料理教室、簡単にできる中高年向け体操教室などを組み合わせてもよい。

★「認知症サポーター ステップアップ講座 教材2 認知症の発症リスクを減らす」

- ・閉じこもり予防、地域交流の重要性や対策のヒントを学習し、チームオレンジで何をしたらよいかを検討する、など。

※ 認知症の本人や家族がメンバーとして参加する場合は、表現や伝え方に配慮する。

☆「チームオレンジステップアップ教材 体力・知力で地域との交流」

■ 効果的なレクリエーションの工夫

認知症の本人の趣味や特技を取り入れて、参加をうながす。

■ 認知症の本人の話を知ろう

講演活動等をしている人を招くことも考えられるが、チームオレンジの仲間としてメンバー同士が理解を深める目的のもとに、懇話会形式など誰もが参加しやすいスタイルで行ってもよい。

■ 個人情報、プライバシーへの配慮

チームオレンジで活動する中で支援にあたるメンバーが他のメンバーや家族などに関するプライバシーに関わる情報に触れる機会もある。個人情報保護の考え方、知り得た個人情報の扱いについて注意する点をメンバーが共有することは必要である。その上で、チームオレンジの要綱などに明文化することが重要である。

【ステップアップ講座の組み立て例】

受講者（チームオレンジメンバー）が

- ・どのような活動をしていくのか
- ・どのような知識・技能を身につけたらよいか
- ・興味をもって学習し、活動意欲をもてるかを念頭に、チームオレンジの活動に役立つ内容を盛り込み、カリキュラムを組みます。
- ・所要時間、回数等については、内容や受講者の利便性などを考慮し自由に構成することが可能です。
- ・メンバーから学習したいテーマの希望、アイデアを出してもらうのもいいでしょう。
- ・一方的な講義形式のほかに、グループワークや受講者が発表できる場を設けると、個々のメンバーの特性や地域の実情把握がしやすくなります。またメンバー同士親近感がわき、協力関係にもつながります。

ポイント

身近な社会資源を調べ、自分たちができることを考える

認知症の人の日常生活に役立つチームオレンジをつくっていくには、自分たちが暮らす地域の実情を把握し、活用できるサービスや社会資源を理解した上で、活動の方向性を考えられるとよいでしょう。

【内容例】

チームオレンジの理解／対人援助の基本コミュニケーション技法／キャップハンディ体験、ニーズを考える／社会資源を考える

※ チームオレンジの圏域を数筆し、自分たちの目で社会資源と考えられるものを探してみる。（アジカメやスマホのカメラ機能などで撮影）→持ち帰って発表／社会資源マップづくり、活動家の発表等

- ※ さらに、どんな社会資源があるよいか、チームオレンジとしてできる活動は何か、等を検討するグループワークを行う。
(参考：京都府綾部市 ゴールドサポーター養成カリキュラム)
- ※ チームオレンジ立ち上げのためにメンバーを募る場合、オレンジカフェなどで活動してきた仲間が新たに活動の幅を広げてチームオレンジに移行するきっかけづくりにも役立ちます。

ポイント 認知症の人との交流体験を取り入れる

これまで実際に認知症の人と交流した経験が少ないメンバーが中心となる場合は、認知症カフェやグループホーム等の見学実習を行い、自信をもって活動に取り組めるように働きかけることも有効です。

【内容例】

【講義】 認知症の理解を深める・見学実習のポイント、留意点

【見学実習】 認知症カフェやグループホーム等の見学（チームリーダー、認知症地域支援推進員等が同行）

- ・見学先のスタッフの声のかけ方、接し方はどのようであったか
- ・どのような交流ができたか
- ・チームオレンジの活動に生かせることを見つける

※ 見学実習にあたっては、チームリーダー等が現場での留意点をあらかじめ伝えておき、スムーズに交流ができるように配慮する。

【講義、発表、グループワーク】

- ・見学実習の結果報告
- ・チームオレンジではどのような活動ができそうか

※ 複数のチームオレンジが合同で行う場合等は、各チームオレンジごとに横断紙等に活動内容、目標などを表示して

【活動報告、グループワーク】 ※一定期間をおいて実施

- ・チームオレンジでの活動報告と意見交換等

(参考：広島県広島市 ステップアップ講座カリキュラム)

ポイント 活動中のチームメンバーが定期的に学習する場を

毎月の定例会等と合わせて「急病人が出た際の対処法」「感染症予防」「熱中症予防」等、メンバーの関心が高く、時機を得たテーマを取り上げマンスリーステップアップ講座を開催すると、モチベーションを持続させるのに効果的です。

ポイント チームメンバーが活動する中で抱く不安や疑問を解決する

いざ活動を開始してみると、適切な対応をしていたつもりでも、思い描いて

いたのとは異なり認知症の人から思いがけない反応が返ってきたり、交流の難しさを覚えることもあるでしょう。

メンバーに気がかりなことがあれば、チームリーダー等がなるべく早めにくい上げることが望めます。メンバーたちが自ら課題を検討し解決策を見つめられるような手法の研修がよいでしょう。

日ごろからチームリーダーを含むチームメンバー同士が気兼ねなく情報交換をできる関係づくりが大切です。

【内容例】

活動上の困りごとを発表する／適切な対応のあり方を具体的に学ぶ

- ・ロールプレイングを通しての学習

(題材例：認知症の人を含むさまざまな人が混在して集う場で、どのように配慮ある声かけをしたらよいか、人づきあいをしながら見える人への対応の仕方 等)

- ・認知症サポーター教材のガイドライン（3つのないと7つのポイント）のおさらい／認知症の基礎知識の確認（ロールプレイングで取り上げた題材に即して、認知症の症状から原因を考えてみる）

相談機関、地域の社会資源、公的サービス、家族や介護者への支援などを調べる

※ チームリーダー・コーディネーター等が事前にメンバーから活動上の課題について情報収集し、ロールプレイングのテーマを決め、シナリオを準備しておく。

※ メンバーごとの理解度や適性等を考慮しながら、表現やポイントを置く点を考える。

(参考：東京都杉並区 サロンボランティア対象ステップアップ講座カリキュラム)

使用教材

教材については研修内容に応じて自治体事務局ごとに選定し、用意してください。

【参考】

下記の教材を使用する際は、自治体事務局から入力専用 Web を通して申し込んでください。

- ・「チームオレンジ運営の手引き」
- ・「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」
- ・「認知症の理解～「つなぎ」のための情報整理」
- ・「認知症サポーター ステップアップ講座 教材1 認知症の理解を深める」
- ・「認知症サポーター ステップアップ講座 教材2 認知症の発症リスクを減らす」
- ・「チームオレンジステップアップ教材 高齢者の感染症予防と熱中症予防」

- ・[チームオレンジステップアップ教材 体力・知力で地域との交流]
- ・[チームオレンジステップアップ教材 いざというときの救急蘇生法]
- ・オレンジコーディネーター研修テキスト『チームオレンジ運営の手引き』

チームメンバーグッズ

- ・チームオレンジバッジ……チームオレンジのメンバー誰もが身につけることができます。

ステップアップ講座を修了し、チームオレンジでの活動意向を確認したメンバー数分をお申込みいただくことができます。(認知症の本人、その家族についてはステップアップ講座が未受講でもチームオレンジに参加していれば配布可能です)

※ チームオレンジが設置されていることが必須となります。

(チームオレンジ)バッジ
(自分の胸、品代無料で送料のみご負担いただけます。在庫がなく次回、バッジ代も実費負担となります)



ステップアップ講座受講費

原則として無料。

自治体事務局で行う事務手順

● 開催前

実施主体者事務局

「認知症サポーターステップアップ講座 開催計画表」を開催2週間前までに全国キャラバン・メイト連絡協議会へ送付します。

グッズ申し込みが必要な場合は、併せてグッズ申込書を送付します(専用ホームページ)。

● 実施後

実施主体者事務局

講座終了後2週間以内に「認知症サポーターステップアップ講座 実施報告書」を全国キャラバン・メイト連絡協議会へ提出します(専用ホームページ)。

コーディネーター研修テキスト
認知症サポーター チームオレンジ
運営の手引き

企画・編集・発行

特定非営利活動法人

地域共生政策自治体連携機構

全国キャラバン・メイト連絡協議会

〒162-0843

東京都新宿区市谷田町2-7-15 市ヶ谷クロスプレイス4階

TEL 03 (3266) 0551 FAX 03 (3266) 1670

caravanmate@orange.email.ne.jp

http://www.caravanmate.com

制作協力 有限会社シノワ / イラスト 小波田えま

印刷 凸版印刷株式会社

2020.8

認知症サポーター
チームオレンジ
運営の手引き

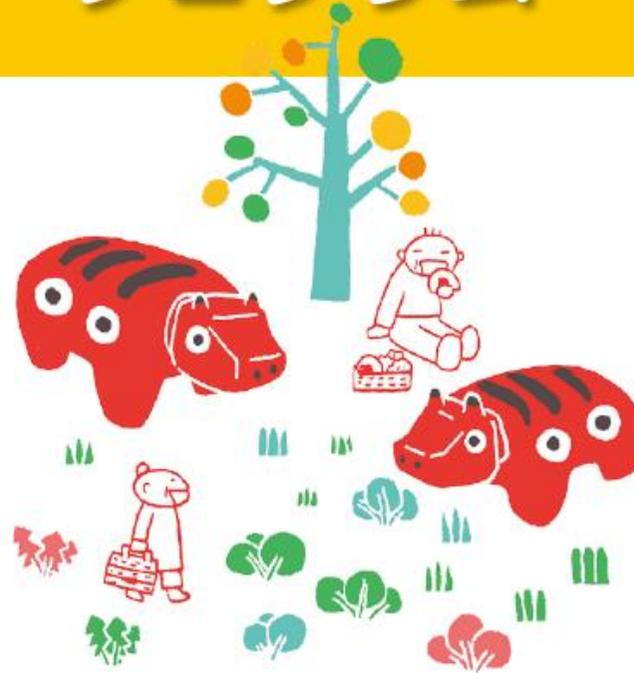


本書のコピー、スキャン、デジタル化等の無断複製は著作権法上での例外を除き禁じられています。
本書を代行業者等の第三者に提供してスキャンやデジタル化することは、たとえ個人や家庭内での利用でも著作権法違反です。

チームオレンジステップアップ教材

高齢期を健やかにすごす

低栄養予防 プログラム



全国キャラバン・メイト連絡協議会
地域共生政策自治体連携機構

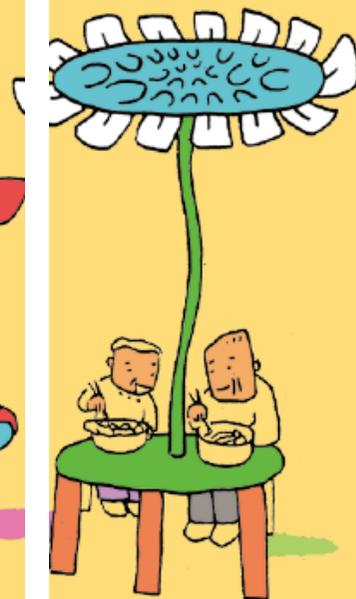
知らないうちに 低栄養になっていませんか

多くの人は、
高齢期を健やかに過ごすためには
食生活が大事だと認識しています。
そして、「自分は健康を考えた食事
をしているから栄養状態には問題ない」と
思っている人は少なくないでしょう。

「何でも手に入る今の時代に、
低栄養なんてありえない」と考えて
しまいがちです。

しかし、
おなかを満たす食生活をしていても
からだに必要な栄養が摂れていないと、
高齢者の低栄養について警告されています。

まずは、ふだんの食生活を
チェックしてみましょう。



(栄養チェック)

- BMI が 20 以下
(BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m))
- 欠食することがある
- 好きなものばかり食べている
- アルブミンの数値が 4.0g/dl 未満
- 半年以内に 3kg 以上の体重減
- 肉はほとんど食べない
- 血色が悪くなったといわれる

2 つ以上チェックがいたら、
すでに低栄養になっている
おそれがあります。

出典：「東京都介護予防・フレイル予防ポータル」(東京都福祉保健局)

目次	低栄養がなぜ問題か..... 4	低栄養予防は自立した生活の要 9
	1 低栄養とは 4	1 日常生活を営む能力を支える食事 9
	2 低栄養の弊害 5	低栄養予防のポイント 10
	なぜ高齢者は低栄養状態になりやすいのか..... 6	1 食事 10
	1 高齢期に適した食べ方は中年期とは異なる 6	2 咀嚼能力 11
	2 食生活の変化にみる低栄養の要因 7	3 運動習慣 12

4 活動的な生活習慣 13
低栄養状態の測定と改善効果 14
やってみよう！栄養改善プログラム 16
1 食品摂取の多様性チェック 17
2 食生活を直す学習会 18

資料
1. 高齢者の老化遅延のための食生活指針 22
2. 「いつまでも元気」活動記録カレンダー記入例 23
シート1 食品摂取の多様性チェックシート 24
シート2 食品摂取の多様性評価チャート 25
シート3 「いつまでも元気」活動記録カレンダー 26

低栄養がなぜ問題か

老化が加速、疾病の発症・進行

高齢期の健康な生活を支えるためには、食生活がとても大切です。

必要な栄養が足りない低栄養の状態になると、少しずつ筋力や体力が低下し、

感染症などの病気にかかりやすくなり、やがては寝たきりの原因にもなります。

低栄養は、最初のうちはわかりにくいうえ、進行してしまうと改善しにくくなります。

早い時期からの予防・改善が何よりも重要です。

1

低栄養とは

健康的に生きるために必要な量の栄養素が摂れていない状態

- とくに、たんぱく質とエネルギーが十分に摂れていない状態

- 高齢になると、一般に食欲の低下や食べる機能の低下などの理由から食事量が減り、とくに肉や脂肪を敬遠する傾向があります。このような食生活を続けると、筋肉や内臓などからだの組織をつくるたんぱく質、からだを動かすためのエネルギーが不足した状態になります。



2

低栄養の弊害

老化の加速

高齢期は、低栄養により老化が加速され、さまざまな疾病を発症、進行させます。

心臓病の原因になる

- 75歳以上の高齢者の主要死因は、がんと心臓病です。高齢者の心臓病には、からだの栄養状態の良し悪しが深く関わっています。すなわち、低栄養状態が心臓病の原因となるということです。

コレステロールの摂りすぎは、心疾患や脳卒中等血管に関する疾病を引き起こす要因とされていますが、高齢期になるとその影響の度合いは低下し、必ずしも当てはまらなくなります。

肺炎など気管支系疾患の原因にも

- 肺炎や気管支炎も、低栄養状態が原因として引き起こされることが明らかにされています。
- 戦後まもなくのころまで、死亡原因の第1位であった感染症は、絶対的な栄養不足が背景にあったことを忘れてはなりません。

筋力低下、転倒・骨折を招く

- 筋力が低下し、転倒や骨折を起こしやすくなります。高齢期の骨折事故は、認知機能の低下、要介護状態や寝たきりの原因になり、自立した生活機能の維持を著しく損ないます。

なぜ高齢者は低栄養状態になりやすいのか

高齢者の健康を維持・増進し、介護予防を実現するためには食事の見直しが不可欠です。注意したいのは、高齢期の健康的な食生活に、中年期の生活習慣病予防対策をそのまま当てはめることはできないということです。

1 高齢期に適した食べ方は中年期とは異なる

高齢期は生活習慣病予防の延長線上にはない

- 現在の高齢者に対する健康施策は、壮年期～中年期をターゲットにした生活習慣病予防の延長線上にあるものが多いのが現状です。
- たとえば肥満を防止、血清コレステロール値を抑えるため、高カロリーの食事を控える指導など。これらの指導・療法は、高齢者には適切ではありません。

- 高齢者が、多少コレステロールが高い食事をしたからといって、それが高齢者の健康指標である生活機能を障害させる要因とはならないからです。むしろ、加齢とともに、食品摂取の多様性が失われ栄養不良に陥りやすいことに注目しなければなりません。



高齢期にめざすべきは老化遅延対策

- 老化は誰もが避けて通ることができません。老化の進行は、適切な施策を講じることで、かなりの程度まで遅らせることができます。
- 生活習慣病予防で問題としなかった「老化」への施策が、高齢期の健康の維持増進では重要です。

- 老化によって歩行能力が落ちたり、ADL（日常生活動作）に障害が生じたりすると、心疾患による死亡リスクが上昇するなど、さまざまな病気の発症につながるということがわかっています。

2 食生活の変化にみる低栄養の要因

なぜ、中年期までの健康対策では低栄養になってしまうのでしょうか。日本人の平均寿命が大きく伸びた背景にある戦後の食生活の変化に、低栄養の要因を読み解く鍵があります。

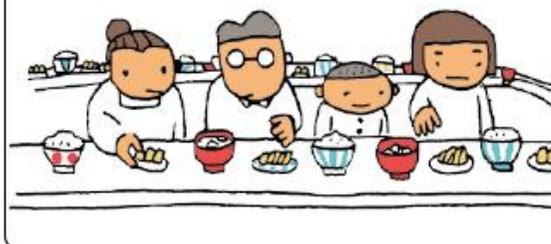
栄養の偏ったワンパターンの食生活習慣

- 平均寿命が40代前半と低迷していた大正時代に行われた農村保健衛生実地調査では、中流農家の大人1人の1日当たりの食事はワンパターンでした。

大盛りご飯 7 杯
味噌汁 6 杯
たくあん 20 切れ

→ ほぼ毎日同じ食事の繰り返し

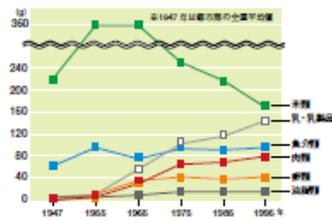
- 動物性食品はわずかで、油脂類を摂取する習慣はありませんでした。
- 総エネルギー摂取量は約2140kcal/日ですが、その9割超を米類からのエネルギー摂取に頼っており、栄養摂取の偏りが顕著です。
- 労働条件等を考えると、この程度のエネルギー摂取では足りたはずもなく、慢性的な低栄養状態であったと推測されます。
- 低栄養状態になる要因には、多様な食品を摂取する習慣があるかないかがひとつの鍵になっていることがわかります。



戦後の食生活の変化と寿命の伸び

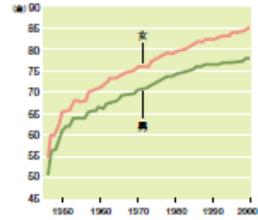
戦後、日本人の平均寿命は飛躍的に伸びました。
寿命の伸長に大きく寄与したのが、食生活の変化です。

■ 戦後の主要食品群摂取量の推移



とりわけ乳製品、肉類などの動物性食品の増加が著しい
出典：「国民栄養調査」より抜粋作成

■ 戦後の平均寿命の伸び



戦後の動物性食品摂取の歴史は、長寿化の歴史と捉える
出典：「国民衛生の動向」より抜粋作成

戦後、牛乳や乳製品、肉類、卵類の動物性食品と油脂類が、ほぼゼロの状態から増加していきました。

魚介類に加え、さまざまな動物性食品が摂取されるようになり、動物性たんぱく質摂取量と油脂類の摂取が栄養状態を改善、増加しています。

平均寿命の伸長はこの食生活の変化と連動しています。

動物性食品と油脂類の摂取が栄養状態を改善し、老化の遅延をもたらしたといえます。

世界一の長寿命を達成した歴史は、
老化遅延の歴史と捉えることができます。

低栄養予防は自立した生活の要

低栄養状態になるとひとりで日常生活を営む能力（生活機能の自立性）を損ないます。
生活機能の自立性の維持増進と、栄養状態を良好に保つことは、車の両輪の関係にあります。

1 日常生活を営む能力を支える食事

生活機能の自立度は
高齢者の健康度の指標

健康で自立した生活を営むためには、歩行・入浴・排泄・食事・着脱衣など基本的な生活動作能力に加えて、バスや電車など「公共交通機関を使った移動」や「創作活動」などといった社会的な生活機能の自立性（ひとりで日常生活を営む能力）も求められます。WHO（世界保健機関）は、高齢者の健康度を測る指標として生活機能の自立度を提唱しています。



動物性たんぱく質と油脂類の摂取が決め手

元気でくらすために求められるこれらの生活機能は、どのような食生活をすれば維持できるでしょうか。肉類、牛乳や卵などの動物性たんぱく質食品と油脂類をよく摂取する高齢者ほど寝たきりになりにくく、高次の生活機能を維持していることが明らかになっています。

地域在住の高齢者約600名を2年間追跡した調査

このことは、都市部・農村部などの地域差なく認められ、日本の高齢者のだれにもあてはまります。



低栄養予防のポイント

1 食事

いろいろな食品をまんべんなく食べる

低栄養予防のために最も重要な食品は動物性食品です。そして、食品摂取の多様性を維持することです。そのためには、「たくさん食べる」のではなく、「まんべんなく食べる」ことがポイントです。

① 動物性食品と油脂類を優先

高齢者の食事で最優先すべき食品は動物性食品です。

日本の平均寿命の伸長に、牛乳・乳製品、卵、肉類、油脂類の摂取量の増加が寄与したことはすでに述べましたが、良質な動物性たんぱく質と油脂類を摂取して良好な栄養状態に維持することは、老化を送らせるための基本です。

なお、「肉は苦手」という高齢者は少なくありませんが、肉も魚と同頻度で摂取することが望ましいといえます。これまで肉を敬遠していた人にも、調理法の工夫次第で摂取量を高めることができます。

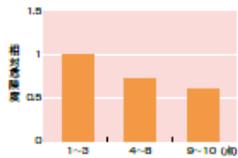
② 食品の多様性を維持

老化に耐える体づくりには、さまざまな食品から多様な栄養成分と機能性成分を摂取することが不可欠です。どれくらい多様な食品を摂取できているかは、食品摂取の多様性チェックシート（24ページ参照）を活用すると、簡単に効果的に確認できます。

実際、多様な食品を摂取している高齢者ほど、元気である割合が高くなります。

食欲がないとき、一度にたくさん食べられないときは、ご飯を残しておかずを先に食べるようにして食品の種類を増やそうに心がけるとよいでしょう。

■ 多様な食品を摂取することが生活機能の低下を予防



【食品摂取の多様性チェックシート】24ページの欄点（食品摂取の多様性得点）各群ごとの異次生活機能低下の相対危険度

出典：野宮博，他 日本公衆衛生雑誌 50,1117-1124,2003.



一人暮らし・二人暮らし世帯は低栄養になりやすい

- 低栄養に陥る原因には、日常生活のあり方も大きく影響しています。一人暮らしや夫婦二人暮らしの高齢世帯は、自分の好み優先でメニューを決めがちです。家族構成は、栄養素摂取水準に影響を与える主な要因となっています。

低栄養予防のポイント

2 咀嚼能力

何でも噛めるように

栄養摂取のためには咀嚼力の維持が欠かせません。生活機能の自立性維持と同様、咀嚼力で食べる力を保つことは、栄養状態を良好に保つためにも不可欠です。



① 低栄養予防は噛む能力の維持から

老化とともに咀嚼能力は低下します。老いること自体が、低栄養状態を引き起こす原因です。

自立高齢者の追跡データは、からだの老化そのものが咀嚼能力を低下させることを示しています。加えて高齢者の場合、入れ歯が少しでも合わなくなるだけで、よく噛めなくなり、低栄養状態のリスクが増大し、咀嚼能力が低下する負の連鎖を引き起こします。

地域在住の高齢者の栄養素摂取量を咀嚼能力自己評価ごとに比較したデータは、とくに動物性たんぱく質摂取量が、男女とも噛める人たちより噛めない人たちの方が明らかに少ないことを示しています。

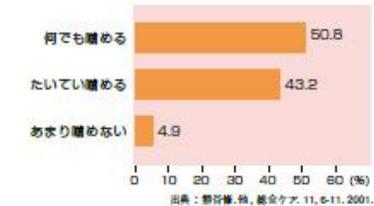
いつまでもよく噛んで栄養を摂取していくためには、口腔環境や入れ歯の点検等をこまめに行うことが重要です（チームオレンジステップアップ教材「口腔機能向上プログラム」参照）。

味覚は年とともに低下しますが、「よく噛む」ことは唾液の分泌を促し、食欲を増進させます。入れ歯であってもよく噛み、うまみ成分を多く含んだ食品を多用するなどの工夫で、美味しく食べることができます。

「何でも噛める」高齢者の半数は5年後も「何でも噛める」

- 咀嚼能力の自己評価で「何でも噛んで食べられる」と答えた自立高齢者（平均年齢71.5歳）500人の5年後の咀嚼能力自己評価によると約半数は何でも噛んで食べられると回答しているが、残りの約半数は「噛みにくいものがある」と回答している。
- 噛める高齢者より噛めない高齢者の動物性たんぱく質摂取量が少なく、咀嚼能力の低下が低栄養の原因となることが明らかである。

■ 「何でも噛める」高齢者の5年後の咀嚼能力の分布



出典：野宮博，他 総合ケア 11, 6-11, 2001.

低栄養予防のポイント

3 運動習慣

低栄養予防に有効な習慣

低栄養状態を予防するには、栄養素の摂取以外に、生活のあり方にも着目する必要があります。なかでも運動は、低栄養予防のために取り入れたい有効な習慣です。

① 運動習慣による食欲増進効果

適度な運動習慣と食品摂取の改善

運動には食欲を増進する効果があります。

とくに定期的な運動習慣をもつようになると、栄養状態を示す血清アルブミン値が著しく改善します。栄養状態が改善されることにより、HDLコレステロールも増します。これは、日常生活活動量が水準であるため、老化による食品摂取の量と多様性の低下が抑えられるためです。

食品摂取の改善と運動の習慣化を併せて行うことで、栄養状態と筋力がともに高まり、老化を遅らせることができます。

1回10分程度の
中等度の運動を
1日に2~3回

適度な運動量の目安

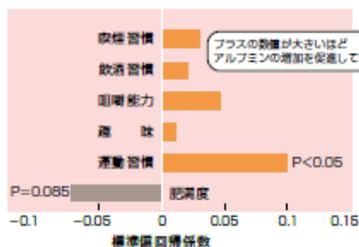
ウォーキング、
スイミング、
ストレッチなど
定期的に行う運動

買い物や掃除、
炊事、洗濯等の家事
など、日常生活
の家事労働



定期的な運動習慣のある人ほど 栄養状態の改善がめざましい

■ 介入による血清アルブミンの増加を抑制している要因



血清アルブミン値はからだの栄養状態を示す指標。平均年齢70.9歳の分析結果では、高齢であること、肥満度が低いことが血清アルブミンの増加を抑え、女性であること、運動習慣のあることが血清アルブミンの増加を促すことがわかった。

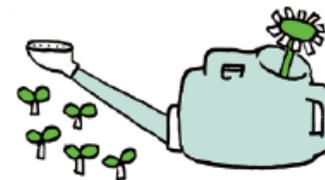
出典：熊谷伸・他、日本栄養学雑誌、65(5)、143、2002

低栄養予防のポイント

4 活動的な生活習慣

趣味・稽古事や社会参加を

低栄養状態にならないためには、食生活や運動に気を配るだけでなく、日常の活動量を増やす日頃の過ごし方を見直すことが効果的です。社会参加の活動も、外出を促し、日常の生活活動量を増やす格好の機会となります。



① 余暇活動で食欲増進

- 庭仕事や山歩き、ダンスなど、からだを動かす余暇活動は生活活動量を増やすだけでなく、生活にハリをもたせ、気分をリフレッシュして食欲増進効果がもたらされます。
- 必ずしもからだを動かす趣味や稽古事である必要はありません。社会的な役割や交流をもたらす社会参加の活動などは、社会参加による良好な心理的效果だけでなく、食欲の低下を抑え、栄養状態の維持増進をはかるうえで有効です。
- 栄養状態が良好な高齢者でも、趣味や稽古事をしない人は、する人に比べて血清アルブミンの低下する危険率が高くなります。とりわけ一人暮らしの高齢者は社会交流を促す趣味を含めた生活活動量を増やすことが重要です。低栄養予防を目的とした改善プログラムに加えて、無理せず長く続けられる運動習慣や余暇活動を取り入れていくとよいでしょう。

② 家庭の中だけで過ごさない

- 家庭内だけの生活は低栄養をもたらします。加齢に伴う血清アルブミン値の低下には、身体筋肉量の減少も反映されます。趣味や稽古事が少ないと、外出の機会が減って日常生活での活動量は少なくなり、骨格筋肉総量も減少します。
- 身体活動量を増やせることができれば、エネルギーやたんぱく質摂取量を増加させることができます。食生活とアクティブライフは相乗関係にあります。
- とくに一人暮らしの高齢者に対しては、閉じこもり予防も兼ねて、低栄養予防のための食生活の学習会や会食の開催など、外出を促す働きかけが重要になります。

③ 心の健康度を高める

- ボランティア活動に参加している高齢者は、そうでないより食欲は3倍以上あるという調査結果があります。食欲は抑うつ度が増すことに低下し、心理的健康度と深く関わります。
- 低栄養状態にならないためには、栄養摂取に加え、心の健康度を高めるという視点も大切です。

低栄養状態の測定と改善効果

市町村では、高齢者の低栄養の予防と改善のための取り組みをおこなっています。
ここでは、低栄養リスク判定の妥当とされている基準と改善効果の目安を紹介します。

① 血清アルブミン値

—「老化」の予測指標にもなる

- 血清アルブミンは、血液中を流れる主要なたんぱく質です。血清アルブミン値は、からだの栄養状態を測る最も有効な指標です。
- 血清アルブミン値は加齢にしたがい低下しますので、余命や生活機能の自立性低下などの「老化」の予測指標としても有効です。
- 判定する基準値は3.8g/dl未満か否かとされますが、4.0g/dl程度の値であっても相当に老化リスクが高いことが最近の研究で明らかになっています。
- 低栄養改善の取り組みの結果、「最近外出するようになった」「野菜作りを始めるようになった」など、余暇活動や社会参加の面で変化が現れば、低栄養リスクが減少し、栄養状態の改善に向かってしていると判断できます。

② 体脂肪率・体重測定

- 体脂肪率や体重測定は手軽に行うことができる方法です。さまざまな集まりの機会を通じて、1～2カ月に1回程度の測定を行うとよいでしょう。
- 体重の増加と体脂肪率の維持や低下は、筋力量など除脂肪組織量の増加を意味し、栄養状態の改善をみる指標となります。血清アルブミン値ほどの客観的指標ではないものの、月レベルの測定データの蓄積により、効果測定の補完はできます。



③ 低栄養リスクを判定する簡易問診票

- 現在栄養状態が良好でも、加齢による低下に比べて2倍以上の速さで血清アルブミン値が低下することが予測できる、低栄養リスク判定のための簡易問診票(15ページ)があります。
- 低栄養に陥らないための参考になります。

④ お互いのからだの変化を見逃さない

- 低栄養状態に気づくには、日頃の観察が重要です。
- 「最近急に痩せた」などの変化に気づいたら、すみやかに医師や保健師、栄養士などに相談するようにします。

低栄養リスク判定のための簡易問診票

1. 手帳的自立…元気度得点4点以下(1つでも「できない」がある)の場合1点→[]点
※「できる」場合1点
1. バスや電車を使って1人で外出できますか? できる ・できない
 2. 日用品の買い物ができますか? できる ・できない
 3. 自分で食事の用意ができますか? できる ・できない
 4. 請求書の支払いができますか? できる ・できない
 5. 銀行貯金や郵便貯金の出し入れができますか? できる ・できない

小 計 (元気度得点) [] 点

2. 過去1年間に入院経験がありますか?
ある(1点)・ない(0点)→[]点
3. 過去1年間に転倒したことはありますか?
ある(1点)・ない(0点)→[]点
4. 趣味や慣古事をしてますか? ※「とさどさする」程度は「していない」になります。
していない(1点)・している(0点)→[]点

合計リスク該当数 [] 点 (最高4点)

低栄養リスク判定

低栄養リスク		2年以内に血清アルブミン値が0.2g/dl以上下がる危険率
低栄養リスク得点	リスク得点	
0点	リスクなし	—
1点	リスクあり (低栄養 リスク群)	約2倍
2点		約7倍
3点		
4点		
5点		

「低栄養リスク判定のための簡易問診票」で低栄養リスク群を把握する。0点のリスクなし群に対し、1点の群が2年以内に血清アルブミン値が0.2g/dl以上低下する(標準の2倍以上の低下とみてよい)危険率は約2倍、2項目以上該当する群の危険率は約7倍である。

出典：野宮博・他、日本栄養学雑誌、61(5)、154,2003.

やってみよう！ 栄養改善プログラム

栄養改善を図る必要度の高い高齢者に、効果的と考えられている栄養改善プログラムの手法の一例を紹介します。低栄養状態の予防・改善に有効なプログラムです。

1 食品摂取の多様性チェック

- まず、自宅での食事内容を記載してもらいます。「食品摂取の多様性チェックシート」（記入例●ページ）の活用は、良好な食生活の習慣を目指すための初めの一歩となる作業です。
- シートに継続的に記録することにより、自分で欠食状況や食品摂取の偏りなどが正確に把握できるようになります。不足がちな食品を揃うなど、自然に栄養改善につなげることができます。
- 1週間単位で食事内容を把握することで、食生活の偏りの改善ポイントが明らかになります。
- 多様な食品を食べているか、また、備っている食品は何かを大まかに把握するには、食品群ごとにチェックするのがよい方法です。方法が簡便なため、記入することへの負担が少なく、後でデータ化することも可能です。
- シートは、1週間単位、1カ月単位で記録できるように、適宜加工して配布します。
- 食品の記録だけでなく、余暇活動（趣味）も記録できるシート（記入例●ページ「活動記録カレンダー」）など、工夫次第で生活習慣を広く見直す契機にもなります。
- 記録をとるという行為自体が老化遅延のための取り組みとして有効です。



栄養改善プログラムは雰囲気づくりから

ひとたび低栄養状態になってしまうと、正常な状態にまで戻すのは容易ではありません。栄養改善プログラムに取り組む際には、みんなで生活習慣を見直し、ともに元気に過ごそうという雰囲気づくりから始めましょう。低栄養状態が著しく改善がむずかしいと思われる人は、なるべく早く地域の栄養改善担当部署に相談をすることが大切です。

食品摂取の多様性チェックシート 記入例



下の表に点数を入れていきましょう。「食べた場合」は1点、食べなかった場合は0点です。満点は10点満点。今日のあなたの点数は？

食品 月/日	肉類	魚貝類 (手巻の刺身は0)	卵類	牛乳・乳製品	油脂類	海藻類	芋類	果物類	大豆・大豆製品	緑黄色野菜類	合計
1日目 4/6	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	7
2日目 /7	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	5
3日目 /8	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5
4日目 /9	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7
5日目 /10	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	5
6日目 /11	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8
7日目 /12	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7
8日目 /13	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	3
9日目 /14	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	6
10日目 /15	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	4
合計 /	6	6	9	5	4	4	4	5	8	6	

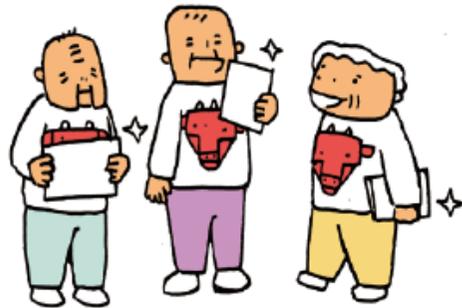
10日間の合計点数を見ると、あなたが、どんな食品に偏って食べているか、どんな食品を食べていないかがわかります。バランスのとれた食事を心がけましょう。

出典：標榜簿「介護されたくないなら朝食はやめなさい」、ピンピンコロリの栄養学、講談社、東京、2011

2 食生活を直す学習会

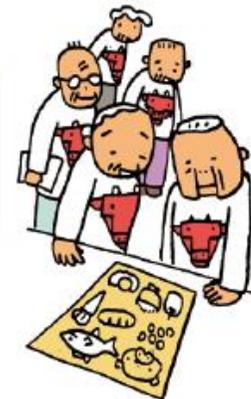
参加者同士で記録のチェック

- メンバーが各自チェックシートを記録するだけでなく、持ち寄って客観的に食生活を見直し、改善点を見出す機会を設けるとさらに効果的です。
- 結果の良し悪しを競うのではなく、次の活動日までに参加者が意欲的に取り組めるような、栄養改善のモチベーションを高める場になるように工夫します。
- たとえば、「食品摂取の多様性チェックシート」の内容を、「食事の多様性評価チャート」（記入例20ページ）などに転記するのもよい方法です。摂取不足の食品群や食事内容の偏りが一目瞭然となります。
- 苦手な食品や摂取不足の食品を簡単に取り入れるアイデアを教えあう機会にもなります。
- プログラムとしては、1カ月に1回程度行うのが目安ですが、メンバーの実情に応じて週1回や半月に1回程度でもよいでしょう。
- メンバー同士が楽しく集いながら、同時に活動的な生活習慣を身につける機会とし、次回の活動日まで意欲的に取り組めるような、モチベーションを高める場として機能させることが重要です。その基本さえ押さええていれば、会で行う内容は多様でかまいません。



調理・試食のプログラムを行う場合

- 調理講習会のような形で行うのはあまり有効ではありません。
- 具体的な食事メニューと結びつける工夫も必要ですが、参加者が食生活の現状や問題点、健康維持に必要な栄養摂取方法などを理解し、改善点を自力で調整できるように、参加者同士で学び合えることが、栄養改善プログラムのねらいです。
- 資料「食生活指針」（22ページ）に沿って参加者が献立を考え、食材購入から調理準備、あとかたづけまで一連の作業を、自分たちの手で完結できるようなプログラムがよいでしょう。一連の作業をみんなで行うことが食生活改善につながります。



1日当たり
にどれくらい
食べればいいの？

■ 低栄養予防プログラムが推奨する1日当たり食品摂取量

肉類 60～70g	魚介類 80g	卵 1個	牛乳 200ml	油を使った料理 1日1品
--------------	------------	---------	-------------	-----------------

- 表の摂取量は目安です。
- 楽しいはずの食事が苦行にならないように、「昨日、牛乳を飲まなかったから今日はちょっと多めに飲んでおこう」「最近、油を使った料理が少ないから今日は炒めものにしよう」など、柔軟に考えて実践していくとよいでしょう。

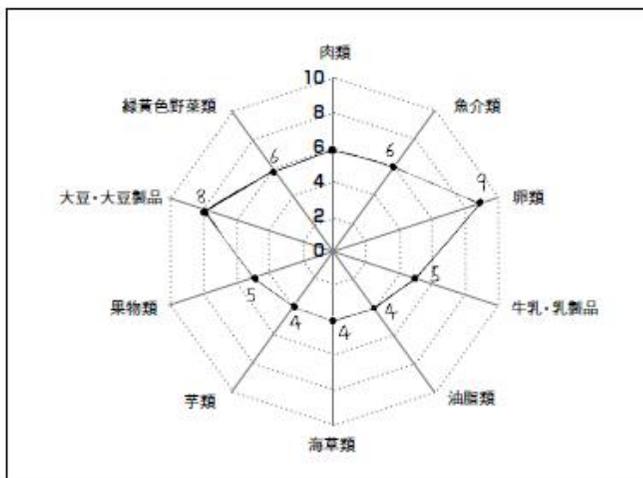
出典：厚生省「介護されたくないなら朝食はやめなさい」ピンポイント栄養学、講談社、東京、2011

食品摂取の改善と日常生活活動【資料2「活動記録カレンダー」】を併せて行うことが低栄養状態にならない効果的な方法でもあります。

食品摂取の多様性評価チャート 記入例



食事の多様性チェックシート(17ページ)の合計を、各食品の目盛り
りに打点し、隣り同士の線でつなぎます。円形に近づくほど、多様
性を満たしたバランスのよい食事をとっていることになります。



本チャートは、『低栄養予防ハンドブック』監修：静谷博（地域ケア政策ネットワーク）
から引用し、一部を最新研究にもとづき修正が修正、加筆したものである。



資料 ▶

1. 高齢者の老化遅延のための食生活指針

2. 「いつまでも元気」活動記録カレンダー（記入例）

シート1 食品摂取の多様性チェックシート

シート2 食品摂取の多様性評価チャート

シート3 「いつまでも元気」活動記録カレンダー

■ シート1

食品摂取の多様性チェックシート

下の表に点数を入れていきましょう。「食べた場合」は1点、食べなかった場合は0点です。
満点は10点満点。今日あなたの点数は？

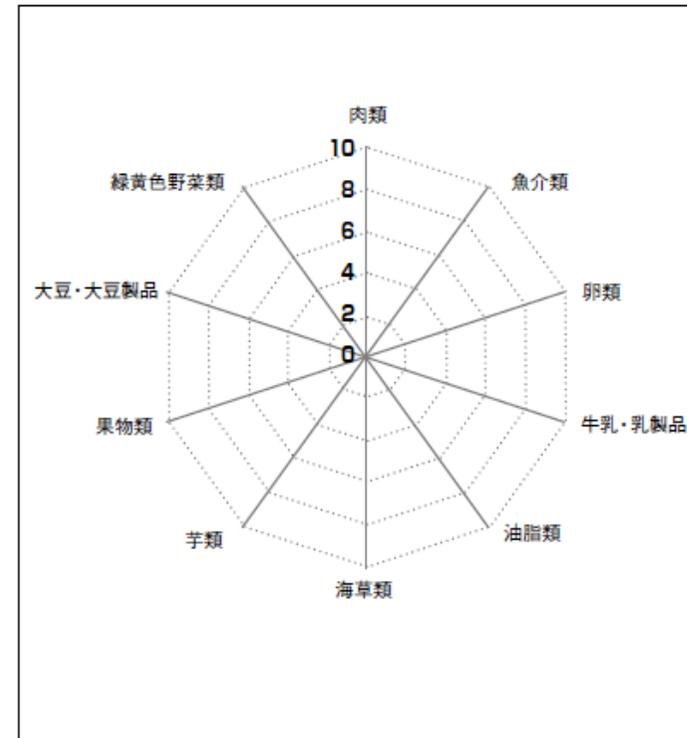
食品 月/日	肉類 (ハンパ・ソーシウ類)	魚貝類 (干物・ぬり物・佃煮)	卵類	牛乳・乳製品	油脂類	海藻類	芋類	果物類	大豆・大豆製品	緑黄色野菜類	合計
1日目 /											
2日目 /											
3日目 /											
4日目 /											
5日目 /											
6日目 /											
7日目 /											
8日目 /											
9日目 /											
10日目 /											
合計 /	点										

10日間の合計点数をみると、あなたが、どんな食品に偏って食べているか、どんな食品を食べ
ていないかがわかります。バランスのとれた食事を心がけましょう。

■ シート2

食品摂取の多様性評価チャート

食事の多様性チェックシートの合計を、各食品の目盛りで打点し、隣り同士の線でつなぎます。
円形に近づくほど、多様性を満たしたバランスのよい食事をとっていることになります。



ゲームオレンジスステップアップ教材

高齢者を優しくサポート

低栄養予防プログラム



チームオレンジステップアップ教材

健康寿命をのぼす
口腔機能向上
ケア
プログラム



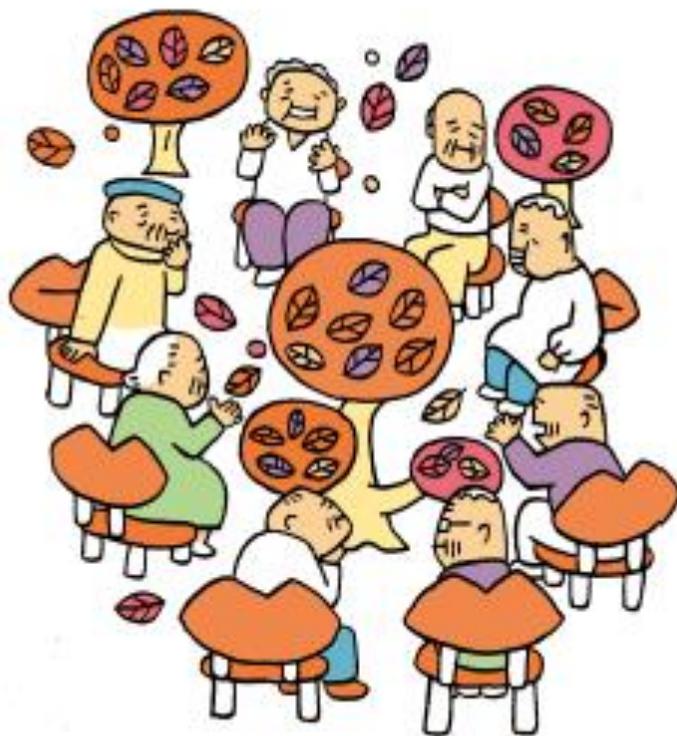
全国キャッパシ・メイト連防協賛会
地域共生政策自治体連携協議

口腔機能の向上が大切な理由

口腔は、
食べ物を咀嚼する、味わうなど、
食べる機能だけでなく、
呼吸する、会話をする、
コミュニケーションをとるとい
う大切な機能も担っています。

生命を維持するうえでも、
人間として質の高い生活を
していくうえでも、
非常に重要な器官です。

口腔機能を向上させること、
すなわち口腔ケアは、
生活の質の維持、疾病の予防、
介護予防につながります。



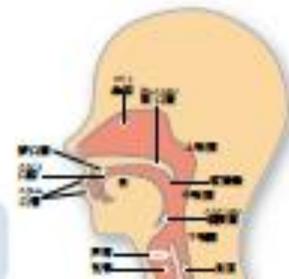
口腔ケアとは

口の中を清潔に保つこと＝口腔清掃

口腔の持っているあらゆる働き（咀嚼、嚥下、発音、呼吸など）を維持する訓練、歯科治療など

目次

1 高齢者の口腔ケア	4
① 高齢者にとって口腔はなぜ重要か	4
② 介護者の負担軽減につながる口腔ケア	5
2 介護事業の予防	8
① 生活動作に口腔ケアプログラムを取り入れる	9
1 口腔ケアプログラムの正しい理解に	9
2 介護者が主体的に取り組む	10
3 プログラム実施の原則と心	11
4 プログラムへのモチベーションをあげるために	12
② 口腔衛生の重要性を理解する	12
③ 口腔ケアの必要性を理解する	13
5 プログラムの効果測定	13
6 トレーニング前にチェックすべきこと	14
② 口腔ケア実施① 口腔機能のチェック	15
1 口腔機能のチェック項目と評価するチェックシート	15
2 口腔衛生状態チェック	15
3 口腔機能の状況チェック	17
③ 口腔ケア実施② 口腔衛生状態の改善	19
1 口腔清掃の目的の明確化	19
2 口腔清掃への取り組み	19
3 自分の口腔ケアを知る	20
4 自分に合った口腔清掃の方法を知る	20
④ 口腔ケア実施③ 口腔機能向上のための運動訓練	22
1 集団で行う運動訓練の進め方	22
2 運動訓練の例	22
3 運動訓練プログラムの例	30
⑤ チェックシート	31
- 口腔機能の自己評価チェックシート	32
- 機能訓練カード 例 嚥下は3段階で訓練	34
(早口言葉)	35
(ことば遊び)	37
(文字遊び)	38



1 高齢者の口腔ケア

① 高齢者こそ口腔内環境が重要

歯みがきの不備は口腔内環境の悪化へ

- 歯磨き、舌磨き、うがいによる口腔清掃が十分でなくなると、口腔内環境が悪化します。
- とくに反響や摂食などで、歯磨きが十分にできなくなったり舌磨きを怠ったりして口腔内環境が悪化すると、栄養状態の悪化、ストレスなどによる免疫力の低下を伴うことで、肺炎やインフルエンザ、かぜなどの感染症にもかかりやすくなります。



噛めなくなると自浄作用が衰える

- 口腔内にはもともと自浄作用があり、唾液の流れや口にした食物、咀嚼や嚥下に伴う舌、口腔内面の筋の動きなどによる、みずからきれいになるというメカニズムが働いています。
- 口から食べることができない場合や口腔内に¹腐菌がある場合、自浄作用は著しく低下します。とくに咀嚼障害や、ほとんど嚥下できなくてもよいペースト食の人は、口の動きが制限され、唾液の分泌も少なくなるとともに、自浄作用はほとんど期待できなくなります。その結果、口の中が汚れがたまり、細菌叢の偏りが認められるようになります。

② 介護予防・疾病予防につながる口腔ケア

●虫歯や歯周病の抑制・予防

- 高齢者、認知機能、うがいなどの清掃力を低下させた口腔ケアの習慣化は、歯を失う原因となる虫歯と歯周病の進行の抑制や予防に繋がります。

●低栄養の予防

- 高齢者の低栄養の原因の一つに肺炎・嚥下機能の低下があげられます。
- 高齢者の肺炎・嚥下機能の向上は、栄養状態を改善し、免疫機能を向上させ、感染症の予防に繋がります。

●糖尿病や心疾患の予防

- 口腔内の菌と糖尿病や心疾患などの疾患との関係が明らかになり、これらの菌の予防につながる可能性も示されています。



●肺炎やインフルエンザの抑制

- 肺炎は高齢者の死亡原因の多くを占めています。口腔ケアを続けることによって肺炎やインフルエンザの発症を抑制します。

●歩行の安定・転倒予防

- しっかりと歯とその噛み合わせは、からだのバランスを保つのに不可欠です。
- 咀嚼力を失えば、歩行速度が落ち、歩幅が小さくなるという報告があるように、噛み合わせや歯の安定は、歩行の安定につながります。
- しっかりと噛み合わせができない高齢者に「転倒の危険性」と感じている人が多く、実際に転倒事故を起こした高齢者には、噛み合わせが十分でない人が多いというデータもあります。

●認知機能の低下予防

- 十分な口腔ケアを行うことが認知機能の低下予防につながるという研究データも示されています。
- 口腔ケアによって加えられた刺激が口腔内の感覚器を通じて脳神経、脳へと伝わり、認知機能に影響を与えると考えられます。

2 病気や事故を防ぐために

① 気道感染予防

肺炎は死につながる

日本人の主な死因は、がん、心臓病、老衰、脳血管障害に続き、肺炎が第5位、誤嚥性肺炎が6位となっています(2019年)。誤嚥性肺炎はとくに高齢者に多く、重症化しないようにすることが重要です。

誤嚥性肺炎とは

- 誤嚥とは、唾液や食物が食道ではなく、気管の中に入ってしまうことをいいます。
- 誤嚥性肺炎は、口腔衛生状態が低下することによって口の中の悪玉菌が増え、唾液や食物とともに気管や肺に入ることによって細菌感染して起こります。初期症状に気づきにくいので、放置すると重症化することが多い病気です。

予防には口腔ケアが有効

口腔ケアをしっかり継続することにより、肺炎の発症が40%減少、肺炎による死亡率が50%に減少するという研究結果があります。

嚥下反射や咳反射が低下した人は要注意

- 高齢者でも、睡眠中に1時間あたり8～18mlの唾液が分泌されています。健康な人なら、無意識のうちに嚥下反射が起こり、誤嚥することはまれです。
- むせなどが起こらず見逃されやすい不顕性誤嚥のある人では、口の中に唾液がたまっていても、感知できず嚥下反射が起こりません。このような人では咳反射も低下しています。
- 発症や重症化を予防するためには、口腔清掃をしっかりと行うことが大切です。

嚥下反射
「ごくんと飲み込む動き

咳反射
外からの異物に対する防御反応

口腔の衛生状態の低下が起こる原因

- 日常の口腔清掃など口腔のケア習慣の欠如や不十分さ
- 視力の低下や上肢機能の低下による、口腔清掃をするための能力の障害
- 口腔機能の低下により、口に本来備わっている自浄作用が低下



誤嚥性肺炎と低栄養

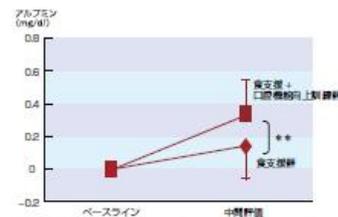
- 健康な成人も、夜間などを中心に、わずかで不顕性誤嚥を起こしているといわれます。しかし、健康な人は免疫力をもっているため、誤嚥性肺炎になることはありません。
- 感染細胞などを排除する免疫システムは、栄養状態に左右されるといわれています。誤嚥性肺炎は、栄養障害があり免疫力の低下した高齢者に容赦なく襲いかかります。

高齢者の栄養状態低下の原因

- 基礎代謝や運動量の低下からくる必要エネルギー量の低下
- 食欲の不振
- 加齢によるたんぱく合成能の低下
- 歯の喪失、嚥下障害など食べる機能の低下



「食支援」と「口腔機能改善」は併せて行くとより効果的

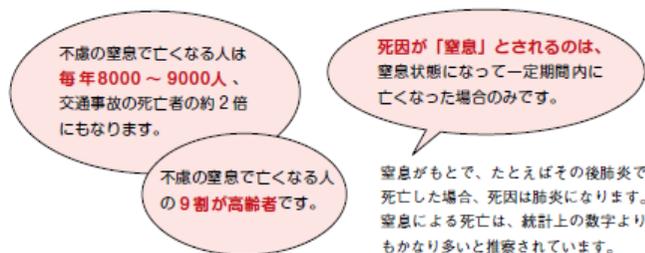


栄養改善を目的に軽度低栄養状態を示していた人に対して、口腔機能向上を目的に、口腔機能向上トレーニングを行うとともに食環境の整備や食への意欲を引き出すための食支援を2カ月間行った結果、血清アルブミン値が上昇しました。食支援を単独で行ったグループに比べて、口腔機能向上トレーニングを併せて行ったグループのほうが有意な上昇を示しました。

注) **: p<0.01
出典: 菊谷 文、美山 政典、平嶋 聖志、瀧内 まほか: 「誤嚥性肺炎と食支援が高齢者の栄養改善に与える効果」, 老年学, 20, 208-213(2005)

② 窒息事故の予防

窒息がもつて亡くなる人は
統計上の数字よりもずっと多い



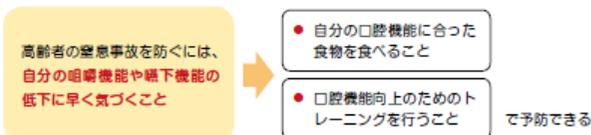
窒息の原因食品 (2005年)



窒息を起こしやすい人



窒息予防は口腔機能の低下に気づくことから



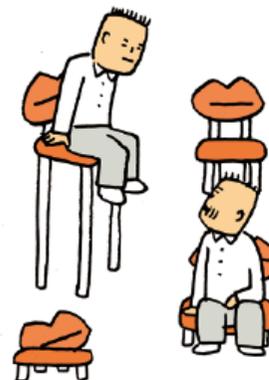
自主活動に口腔ケアプログラムを取り入れる

市町村では介護予防の観点から口腔機能向上サービスが実施されていますが、口腔ケアは、誰もが早いうちから取り組むことが望ましいプログラムです。取り組めば、生き生きとした生活の維持向上につながります。

1 口腔ケアプログラムのねらいを明確に

口腔機能の低下を放置しない

- 高齢になると、口腔機能は徐々に低下していきま。低下は緩やかに進行するため、多くの人はそれに気づかず、「年だから」「歯痛だから」と放置してしまいがちです。
- 機能が低下していながら、若いときと同じような食物を、同じような早さで食べる人もいます。



口腔ケアプログラムのねらい

- 各自が
- みずからの口腔機能が低下している実態を理解すること
 - 改善方法を知ること
 - 改善方法を実践、継続すること

2 参加者が主体的に取り組む

参加者の状況に応じた取り組みの工夫を

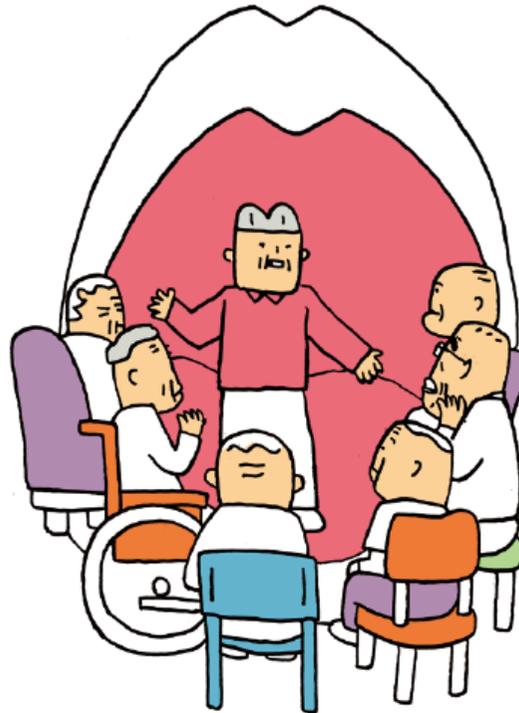
- 口腔ケアをテーマにした学習会やトレーニングを組み込む場合は、参加者メンバーの状態や活動内容に合わせてどんな方法で取り組むとよいか話し合います。
- 口腔ケアに特化した1時間程度の学習や訓練のプログラムを定期的に行う方法が最も効果的ですが、ミニ学習会やミニ訓練プログラムを少しずつ組み込んでいく方法もあります。

参加者が口腔機能の重要性を理解する

- どんな方法で行うにしても、この取り組みが一人ひとりの問題として積極的に取り組もうという意欲を参加者にもってもらうことが大切です。
- そのためには、具体的な訓練の前に、口腔機能の問題が、高齢者の健康にいかにかかわっているのか、高齢者がいきいきと生活するためには口腔機能が維持されていなければならないということを、まず、理解する必要があります。

習慣づけにすれば効果は得られる

- 高齢者の口腔ケアは、正しい理論に基づいて続ければ、その結果は得られやすいといえます。しかし中断すると、たちまちもとの状態に戻ってしまいます。
- 一定期間の取り組みだけであれば、一時的な機能向上に終わってしまう可能性があります。
- 口腔の雇用症候群を防ぎ、食を中心とした生活機能を守るためには、生涯にわたった、機能向上トレーニングと衛生状態の維持が不可欠です。



3 プログラム実施に必要なこと

1 ムードづくり

初めての参加者には、緊張を解きほぐすために、自己紹介などして場の雰囲気を和ませるように努めます。

2 一人ひとりに合わせた配慮

口腔内はきわめてプライベートな部位です。義歯を装着していることを他人に知られたくない、義歯をはずした顔を見られたくないなどと思う人もいます。十分に配慮して行います。

3 グループ分けの重要性

プログラム参加者の口腔機能、身体機能、精神機能はさまざまです。機能訓練時にはなるべく同等の機能をもつ人を集めてグループ分けを行い、実施するとよいでしょう。

4 意欲的に参加できる工夫

- (1) トレーニングを通じて改善が得られた事例を紹介します。
- (2) 口腔機能に合わせてグループを編成し、口腔機能への不安や気遣いを少なくします。
- (3) トレーニングでありながら楽しいプログラムになるように、レクリエーション的要素を加味します。
- (4) 参加者の励みとなるように、前回より改善した点を見つけるようにします。

5 啓蒙ツールの活用

「口腔機能の知識」などの印刷物があれば配布します。口腔機能や口腔衛生の重要性を再認識することになり、参加者の家族にもその内容を理解してもらうことにもつながり、家庭内での継続の助けにもなります。

4 プログラムへのモチベーションを上げるために

① 口腔衛生の重要性を理解する

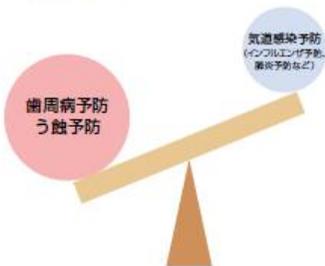
高齢者の口腔ケアの目的は一般とは異なる

- 自分の歯の数が少ない高齢者ほど、歯や口の手入れをしなくなり、口腔衛生状態が悪化している傾向がみられます。
- 原因は、口腔ケアの目的が虫歯予防や歯周病予防であると考えている人が多いからだと思います。

高齢者は気道感染予防に重点を置く

- 高齢者の口腔ケアは、介護予防という観点から肺炎やインフルエンザなどの気道感染を予防することが主体となります。
- 口腔ケアの目的が虫歯や歯周病の予防であるなら、歯が少なくなってしまった人や、すべての歯を失ってしまった人たちは関係ないということになってしまい、口腔衛生の習慣づけを行うことができません。
- 口腔ケアの目的は「気道感染予防」であるということをしっかり認識することが第一歩です。

■ 一般の口腔ケア



■ 高齢者の口腔ケア



② 口腔機能の大切さを理解する

自分の口腔機能の低下に気づく

- 口腔機能の老化による減退の速度は、全身のさまざまな機能に比べて比較的緩やかであるといわれます。食べること、しゃべることは日常の行為であるため、その機能について省みられることが少なく、機能の減退が起こっていても、気づきにくいことが原因であるとも考えられます。
- 口腔機能の低下をいち早く発見し、口腔機能の低下が原因で起こるさまざまな問題について理解を深める必要があります。

口腔機能の減退で起こるトラブルを知る

- 義歯だから噛めなくてあたりまえと思っている高齢者には、口腔機能の減退が引き起こす低栄養や窒息、口腔衛生状態の悪化などを理解してもらうことが重要となります。
- 対策として、口腔ケア向上プログラムが重要であることを理解してもらい、場合によっては義歯の作成や調整を中心とした噛み合わせの維持を目的とした歯科医療機関の受診が必要な場合もあります。

5 プログラムの効果測定

自分の口腔機能の状態に気づけること

- このプログラムは、自分の口腔の不健康さへの認識のない人に対し、そのことに気づいて改善への取り組みを促すためによいプログラムです。プログラムの自己チェックなどを通じて機能低下の自覚がなかった人が、自覚することも、このプログラムの効果といえます。

「やってよかった！」と実感できること

口腔ケアプログラムに取り組んだ結果、「食事がおいしく食べられ、楽しい生活が送れるようになった」などといった、生活に根ざした結果が得られることが大切で、継続して取り組む意欲になります。



6 トレーニングの前にチェックすべきこと

歯科医療機関の受診を勧めるケース

口腔ケアには、歯科疾患の改善なくてはなし得ないケースもあります。例えば以下の状態が口腔内に認められるときは、歯科医療機関の受診が推奨されます。

- 1 口腔ケアの際に歯肉や口腔粘膜から出血が認められるとき
- 2 動揺の著しい歯が存在するとき
- 3 義歯の破損が認められたとき
- 4 咬合時（かみ合わせたとき）に痛みを訴えるとき
- 5 開口時に痛みを訴えるとき

- 歯周病や歯髓（歯の神経）疾患など急性発作を示しているおそれのあるときは、このプログラムによってこれらの疾患が悪化するおそれもあります。まず、かかりつけ歯科医療機関を受診するのがよいでしょう。
- 高齢者は短期間のうちに急に疾患が発症し、その結果、口腔機能低下の症状を示す場合があります。このようなケースでは歯科医療機関や関連医療機関での対応が相応しい場合があります。

トレーニングへの参加について注意すべき人

1 介護認定で要支援1・2、要介護1と認定された人

原因疾患は、脳血管障害、パーキンソン病などの脳疾患、転倒・骨折、関節疾患、高齢による衰弱であり、偶発的な転倒による骨折や頭部外傷、心筋梗塞や狭心症などの虚血性心疾患、脳血管障害の発症のリスクも高いことから十分な注意が必要です。

2 当日の体調を確認し、本人が健康不安を訴える場合や血圧や脈拍などに問題がある人

当日のプログラムの参加は中止する必要があります。



3 整形外科的疾患（頸椎症など）で首の前後屈運動などが禁止されている人

頸部の運動訓練は行いません。

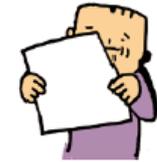
4 小脳症状をもつ疾患（脊髄小脳変性症など）をもつ人

首の旋回運動や後屈運動はめまいを起こすことがあるので行ってはいけません。

口腔ケア実践編 1

口腔機能のチェック

口腔ケアプログラムに取り組む場合、参加者が自分の口腔機能の問題点と改善の重要性を自覚することが、主体的に取り組む第一歩になります。ここではいくつかの評価方法を紹介します。定期的に行えば、プログラムの効果を確認できます。



1 口腔機能を自分で評価するチェックシート

自己評価のための簡単なシートを配布し、自分自身で口腔機能の課題を見いだします。

口腔機能の自己評価チェックシート

①から⑪まであてはまる方に○をつけて下さい。

- | | | |
|-----------------------------------|--------------|-------------|
| ① 固いものが食べにくいですか | 1. はい | 2. いいえ |
| ② お茶や汁物等でむせることがありますか | 1. はい | 2. いいえ |
| ③ 口がかわきやすいですか | 1. はい | 2. いいえ |
| ④ 葉が飲み込みにくくなりましたか | 1. はい | 2. いいえ |
| ⑤ 話すときに舌がひっかかりませんか | 1. はい | 2. いいえ |
| ⑥ 口臭が気になりますか | 1. はい | 2. いいえ |
| ⑦ 食事にかかる時間は長くなりましたか | 1. はい | 2. いいえ |
| ⑧ 薄味がわかりにくくなりましたか | 1. はい | 2. いいえ |
| ⑨ 食べこぼしがありますか | 1. はい | 2. いいえ |
| ⑩ 食後に口の中に食べ物が残りやすいですか | 1. はい | 2. いいえ |
| ⑪ 自分の歯または入れ歯で左右の奥歯をしっかりとかみしめられますか | 1a. どちらもできない | 1b. 片方だけできる |
| | 2. 両方できる | |

出典：「口腔機能向上事業等関連資料集」（協賛先介護予防市町村支援委員会口腔機能向上部会）【自己チェックシートの開発と対応法】

自己チェックシートの評価と対応法

①、⑦、⑩に (1. はい、1a. どちらでもできない 1b. 片方だけできる) に該当した場合	咀嚼機能低下の 可能性	よく噛むことの効用の理解 咀嚼力を高めるトレーニング
③、⑤に (1. はい)に該当した場合	唾液の量が減って口の 中が乾いている可能性	唾液の効用の理解 唾液分泌向上のトレーニング
⑥、⑧に (1. はい)に該当した場合	口の中の衛生状態が 悪くなっている可能性	口の衛生状態を保つ効用の理解 口腔清掃 うがいに役立つ口・ 頬・舌のトレーニング
②、④、⑨、⑪に (1. はい)に該当した場合	嚥下機能が低下 している可能性	嚥下にかかわる口の中の動きの 理解 口腔機能を向上させるト レーニング

2 口腔の衛生状態チェック

① 唾液分泌量のチェック

やり方

コーヒーのペーパーフィルターを幅 1cm 長さ 9cm に切断し、唇から 3.5 cm ほど口の中に入れて嚥でくわえます。3分後、口からしみ出た唾液の長さを測ります。

※コーヒーフィルターの種類で異なる結果が出る可能性がありますので、同じ種類のフィルターにそろえます。

評価

口の外へ 2cm 程度にしみ出ている唾液量は良好
 2cm 以上……唾液量良好
 2cm 未満……唾液量減少

② 口の中の汚れチェック

やり方

鏡で口の中の頬粘膜、歯の内側（口蓋）などを観察し、口内に残った食物の量を確認します。観察は、食後に行うとよいでしょう。

評価

なし……非常に清潔
 少量……おおむね清潔
 中程度の食物残渣……汚い
 多量の食物残渣やブラーク……とても汚い

③ 舌の汚れチェック

舌苔とは、舌の表面に付着した白っぽい苔状のものです。細菌や古くなった粘膜、食物の汚れがたまってできます。口腔内の健康状態が悪化すると、舌苔が厚くなります。唾液の分泌量の減少や、口の中の乾燥によって増えます。

評価

舌苔の付着が少ない……きれい
 舌の一部に少量付着……少量
 舌の広い範囲に付着……中程度
 舌のほぼ全面に厚い舌苔が付着……多量

やり方 食後を避けて、鏡で観察します。

3 口腔機能の状況チェック

① 反復唾液嚥下テスト

嚥下障害の疑いがあるときに最初に行うテストです。

やり方

30秒間に唾液を最大何回飲み込めるかを測ります。口の中が乾燥している場合は、少量の水で潤してから行います。

※実際の嚥下機能の診断では、のどぼとけが十分に持ち上がるか、探をのどに出て動きを確認しながら行います。

評価

30秒間に3回未満の場合は、誤嚥を起こす可能性が高いといわれています。



② 発音で口の動きをチェック

発音によって唇や舌などの運動の速度や巧緻性を評価します。

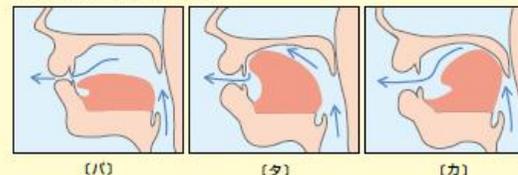
やり方

「バ」「タ」「カ」の単音について、それぞれ10秒間になるべく早く繰り返し発音し、その数を1秒間あたりの発音回数に換算します。事前に息継ぎをしてもよいことを伝えます。発音する人と数える人が2人1組で行い、数える人は、発音する人の音を聞き、発音される度に紙にボールペンなどで点々を打ち、後でその数を数える方法が手軽です。

評価

唇の動きを評価するには「バ」を、舌の前方の動きを評価するためには「タ」を、舌の後方の動きを評価するには「カ」を用います。おおむね健常者で7回、高齢者では4、5回前後になります。

各音の発音される場所の違い



③ ぶくぶくうがいテスト

唇を閉じる力、軟口蓋、舌後方の動きを評価する方法です。唇を閉じる力が十分でないと、水が口角からこぼれ、軟口蓋や舌後方の動きが悪いと飲んでしまったりむせを起こしたりします。

やり方

水を口に含んでぶくぶくうがいをします。むせのある場合は、水を使わずに「空ぶくぶく」で行います。

評価

- ① できる 頬を何度も膨らまし、同時に舌も早く動かすことができる。
- ② 不十分 頬の膨らましが小さい。舌の動きが遅い。1、2回しか頬を膨らますことができない。
- ③ できない 唇を閉じることができない。頬を膨らますことができない。舌を動かすことができない。

④ 咀嚼力テスト

咀嚼力判定ガム(キシリトール)で咀嚼力を評価する方法です。

ガムに溶け込んでいる酸味料が咀嚼によって溶け出し、それが唾液の作用によってアルカリ性となり、発色します。※入れ歯に付着しにくいガムベースを使用していますが、全ての方の入れ歯に付着しないわけではありません。

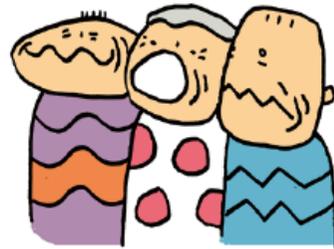
やり方

咀嚼力判定ガムを2分間(入れ歯を使用しているなど咀嚼力が著しく低下している場合は3分間)噛み、ガムの色で判定を行います。チェックは、食後と歯のブラッシングを行ったあとの30分間は避けます。

評価

咀嚼後のガムを白い紙の上に置き、商品パッケージのカラーチャートと比較して判定する。最初は緑色のガムが、噛むほどに黄色、オレンジ色、赤へと変化する。

- 良好 …… 良好 ● 赤色
- 不十分 …… 不十分 ● オレンジ色～黄色
- 不良 …… 不良 ● 緑色(変化なし)



口腔ケア 実践編 2 口腔の衛生状態の改善

口腔内の衛生状態のチェックによって明らかになった不潔部位について、参加者自身がその理由を理解し、解決方法を見だし、さらに口腔衛生管理を習慣づけることがねらいです。

1 口腔清掃の目的の明確化

まず口腔清掃の目的を明確にすることが重要です。口腔衛生管理の動機づけになります。



2 口腔清掃への意識改革

歯磨き習慣をチェックする

- 自立度の高い高齢者の多くは口腔清掃を習慣的に行っていますが、起床時または就寝前に1度しか行っていない人が多数います。現代の高齢者世代は、口腔衛生に対する保健活動が十分でなかった世代であることが大きく影響しています。
- 口腔清掃＝歯ブラシと考えていると、歯の喪失とともにその習慣を失ってしまいます。起床時に1度だけの口腔衛生習慣は、起床時に行う整髪や洗顔と同様で、身だしなみの一部であると考えられ、疾患予防を目的としたものでないといえます。
- 食後に使用した食器はそのたびに洗うのに、口のなかの食器すなわち歯や義歯を洗わないのは不合理であるといえます。

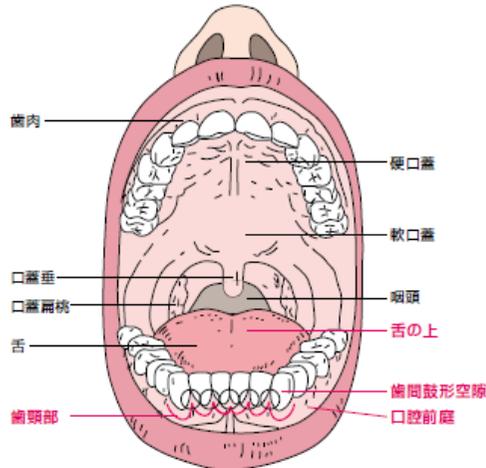


こまめな口腔清掃が不可欠

- 口腔清掃が十分に行われないと、食べかすが口のなかに残り、これを栄養として細菌が増殖します。
- 毎食後すみやかに清掃することが必要です。
- 食べかすを付着させたまま就寝すると、唾液分泌や口の動きのほぼ停止した起床までの間に、一気に細菌が増殖します。
- 歯科医療機関で定期的なクリーニングやチェックをしてもらうことも重要です。

3 自分の口腔内について知る

- 口腔衛生状態を良好に保つには、口の中までも不潔になりやすい場所を知る必要があります。
- 高齢になると、口腔内に孤立歯（隣の歯がない歯）、歯の相対的な突出（歯内が退縮して歯が飛び出すこと）、義歯の装着によって清掃が比較的困難となる不潔部位が出現します。
- 鏡などを用いて口の中の状態を確認してみるとよいでしょう。



衛生状態が悪化しやすいところ
 【注意】赤い文字と赤い引出線はとくに汚れやすいところ

4 自分に合った口腔清掃の方法を知る

① 義歯の手入れは洗浄剤だけでは不十分

義歯にも汚れが付着、微生物の温床に

- 歯にブラークと呼ばれる微生物を中心とした汚れが付着するように、義歯にもデンチャーブラークと呼ばれる汚れが付着します。
- デンチャーブラークはさまざまな微生物が堆積したもので、微生物による産物や唾液、血液成分などととも凝集しています。
- 微生物のなかでもカンジダ菌と呼ばれるカビの一種が多く含まれ、義歯性口内炎と呼ばれる口内炎などを引き起こすほか、肺炎の原因にもなります。

歯ブラシと化学的洗浄剤の併用

- デンチャーブラークの除去を行うもっとも効果的な方法は機械的な清掃です。すなわち歯ブラシや義歯専用の歯ブラシを用いて、義歯の歯が生えている面（義歯研磨面）と粘膜と接する面（義歯粘膜面）をくまなくこすり洗いが肝要です。その後、義歯洗浄剤を用いて化学的洗浄を行うと効果的です。
- 最近、義歯洗浄剤だけに頼って機械的の清掃が十分に行われない場合が増えていますが、化学的洗浄のみでは十分な清掃効果がありません。



② 舌や粘膜の清掃

舌に白い付着物が増えてきたら注意

- 高齢になると舌に白い付着物舌苔が増えてきます。舌苔は、食べかすやカンジダ菌が付着しているもので、肺炎や義歯の痛みの原因になります。
- 舌の機能低下、唾液の分泌不全によって口腔の自浄作用が低下することで増えます。また、咀嚼機能の低下でやわらかい食品を食べるようになると、付着性が高いため舌など口腔内の汚れを増やします。

やわらかい歯ブラシなどで清掃

- 舌をはじめ頬の内側の粘膜（口腔前庭部）などをやわらかい歯ブラシなどで清掃する必要があります。

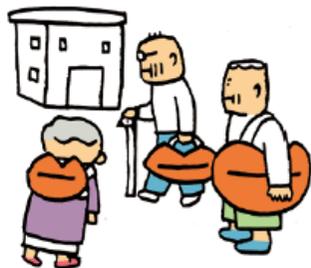


定期的に歯石のクリーニングを

普段の歯磨きでは落とせないブラーク（歯垢）は、年に2～3回、歯科医院でクリーニングをしてもらうとよいでしょう。その際に自分の口の状態に合った歯ブラシ選びや歯磨き法、デンタルフロスの使い方などセルフケアの方法を指導してもらうことができます。

口腔機能向上のための 運動訓練

機能訓練には、1対1で個々の口腔機能の状態に合わせて行う個別訓練と、2人以上の複数で行う集団訓練があります。ここで推奨するプログラムは、集団のメリットを活かした集団訓練です。ただし、集団で行う場合には、十分に配慮すべきことがあります。



1 集団で行う機能訓練の進め方

複数で同じプログラムを行う集団訓練のメリット

- 自分の能力を他人と比べることで客観的に能力を評価できるようになります。
- ほかの人とコミュニケーションをとりながら、より日常生活に近い感覚で行えます。



モチベーションを高めることができ、より効果が期待できます。

集団を組む場合に配慮すべきこと

- 個々の能力があまりに違っていると、同じ訓練を安全に遂行することには無理があります。
- 明らかに能力の違いがある参加者を同じグループに組まざるをえない場合は、メニューの内容や目標設定を個々の能力に応じて変更します。

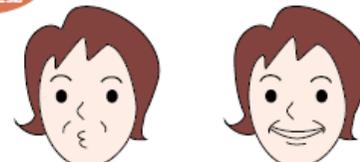
2 運動訓練の例

- 唇や舌の機能を向上させる具体的な運動訓練の例を紹介します。
- 個々の運動を行う際に、動かしている部位や目的について参加者に伝えることがポイントです。

① 粗大(大まか)な運動

口唇・舌の筋肉を鍛える運動
摂食・嚥下機能を高めます。

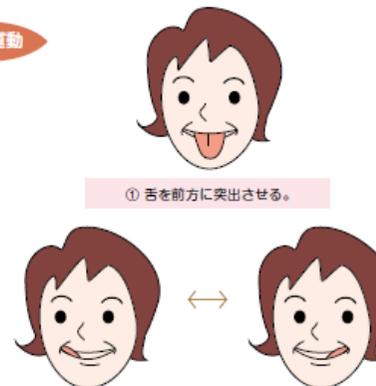
口唇の運動



① 口唇をとがらす。

② 口唇を横に引く。

舌の運動



① 舌を前方に突出させる。

② 舌を右(左)の口角につける。

③ 舌を上歯の裏につける。

② 瞬発的な筋力を求める運動

摂食・嚥下の際に唇や舌の動きが遅れないようにし、むせ込みや誤嚥を起こしにくくします。

口唇の運動

① 口唇に舌圧子を直角に当てて力を入れ、それに抵抗して口唇をとがらす。

② 口唇を親指と人差し指で垂直方向にはさみ、それに抵抗するように口唇を横に引く。

③ 口唇を親指と人差し指で水平方向にはさみ、それに抵抗するように口唇を開けようとする。

舌の運動

① 舌の先に舌圧子を直角に当てて力を入れ、それに抵抗して舌を突出させる。

② 舌の表面に舌圧子をのせ押すように力をかけ、それに抵抗するよう舌を挙上させる。

※ 舌圧子は、歯ブラシやスプーンの柄などで代用してもよい。

③ 巧緻性を高める協調運動

(1) 唇・舌の動きをよくする運動

食べこぼし、咀嚼・嚥下機能の低下、発音障害、むせ込みなどの改善につながります。

口唇の運動

① 口唇を突出する一横に引く、の運動の繰り返しをできるだけ速く行う。

舌の運動

① 舌を突出する一後退する、の運動を口を開いたまま、できるだけ速く繰り返す。

② 舌を左右の口角につける運動をできるだけ速く繰り返す。

③ 舌で口唇の周りをくるとなる。

(2) 発音訓練 (構音訓練)

私たちは発音するとき、口のまわりのさまざまな筋肉が、精緻に動いています。発音訓練は細かい運動の訓練としては最適です。

訓練の流れ

単音部から始めて
無意味な音節連鎖

→ 単語

→ 短文

→ 長文

へと、難易度を徐々に上げていきます。正確に、速く、わかりやすく発音できることが目標です。

① 無意味な3音節連鎖

構音点 (子音がつくられる場所) や構音様式 (発音の仕方) の違いが難易度を決定します。

●はじめに

「バ、バ、バ」、「タ、タ、タ」、「カ、カ、カ」、「パ、タ、カ」を10～20回連続して大きく発音し、慣れたら徐々に早く言ってもらいます。速度をグループ内で競うようにするのもよいでしょう。

●カード練習の例

無意味な3音節連鎖を記したカードを全員でゆっくりと発音します。そのあと、速読を各自で行います。早く終わった人が勝ちとなります。カードを自宅に持ち帰って練習してもらい、次回全員で行う方法もあります。

カード1

カダバ	カバダ	ダバカ	ダババ	ババダ	バダカ
カダベ	カバデ	ダバケ	ダバベ	ババデ	バダケ
カダボ	カバド	ダバコ	ダバボ	ババド	バダコ
カダバ	カバダ	ダバカ	ダババ	ババダ	バダカ
カダベ	カバデ	ダバケ	ダバベ	ババデ	バダケ
カダボ	カバド	ダバコ	ダバボ	ババド	バダコ
カダバ	カバダ	ダバカ	ダババ	ババダ	バダカ
カダベ	カバデ	ダバケ	ダバベ	ババデ	バダケ
カダボ	カバド	ダバコ	ダバボ	ババド	バダコ
ケダバ	ケバダ	ダバカ	ダババ	ババダ	バダカ
ケダベ	ケバデ	ダバケ	ダバベ	ババデ	バダケ
ケダボ	ケバド	ダバコ	ダバボ	ババド	バダコ
ケダバ	ケバダ	ダバカ	ダババ	ババダ	バダカ
ケダベ	ケバデ	ダバケ	ダバベ	ババデ	バダケ
ケダボ	ケバド	ダバコ	ダバボ	ババド	バダコ
ケダバ	ケバダ	ダバカ	ダババ	ババダ	バダカ
ケダベ	ケバデ	ダバケ	ダバベ	ババデ	バダケ
ケダボ	ケバド	ダバコ	ダバボ	ババド	バダコ
コダバ	コバダ	ダバカ	ダババ	ババダ	バダカ
コダベ	コバデ	ダバケ	ダバベ	ババデ	バダケ
コダボ	コバド	ダバコ	ダバボ	ババド	バダコ
コダバ	コバダ	ダバカ	ダババ	ババダ	バダカ
コダベ	コバデ	ダバケ	ダバベ	ババデ	バダケ
コダボ	コバド	ダバコ	ダバボ	ババド	バダコ
コダバ	コバダ	ダバカ	ダババ	ババダ	バダカ
コダベ	コバデ	ダバケ	ダバベ	ババデ	バダケ
コダボ	コバド	ダバコ	ダバボ	ババド	バダコ

カード2

ナラガ	ナガラ	コガナ	コナガ	ガナラ	ガラナ
ナラゲ	ナガレ	コガネ	コナゲ	ガナレ	ガラネ
ナラゴ	ナガロ	コガノ	コナゴ	ガナロ	ガラノ
ナレガ	ナゲラ	コゲナ	コネガ	ゲナラ	ゲラナ
ナレゲ	ナゲレ	コゲネ	コネゲ	ゲナレ	ゲラネ
ナレゴ	ナゲロ	コゲノ	コネゴ	ゲナロ	ゲラノ
ナロガ	ナゴラ	コゴナ	コノガ	ゴナラ	ゴラナ
ナロゲ	ナゴレ	コゴネ	コノゲ	ゴナレ	ゴラネ
ナロゴ	ナゴロ	コゴノ	コノゴ	ゴナロ	ゴラノ
ネラガ	ネガラ	レガナ	レナガ	ゲナラ	ゲラナ
ネラゲ	ネガレ	レガネ	レナゲ	ゲナレ	ゲラネ
ネラゴ	ネガロ	レガノ	レナゴ	ゲナロ	ゲラノ
ネレガ	ネレラ	レゲナ	レネガ	ゲナラ	ゲラナ
ネレゲ	ネレレ	レゲネ	レネゲ	ゲナレ	ゲラネ
ネレゴ	ネレロ	レゲノ	レネゴ	ゲナロ	ゲラノ
ネロガ	ネロラ	レロナ	レノガ	ゲナラ	ゲラナ
ネロゲ	ネロレ	レロネ	レノゲ	ゲナレ	ゲラネ
ネロゴ	ネロロ	レロノ	レノゴ	ゲナロ	ゲラノ
ノラガ	ノガラ	ロガナ	ロナガ	コナラ	コラナ
ノラゲ	ノガレ	ロガネ	ロナゲ	コナレ	コラネ
ノラゴ	ノガロ	ロガノ	ロナゴ	コナロ	コラノ
ノレガ	ノゲラ	ロゲナ	ロネガ	コナラ	コラナ
ノレゲ	ノゲレ	ロゲネ	ロネゲ	コナレ	コラネ
ノレゴ	ノゲロ	ロゲノ	ロネゴ	コナロ	コラノ
ノロガ	ノゴラ	ロゴナ	ロノガ	ゴナラ	ゴラナ
ノロゲ	ノゴレ	ロゴネ	ロノゲ	ゴナレ	ゴラネ
ノロゴ	ノゴロ	ロゴノ	ロノゴ	ゴナロ	ゴラノ

② 短文

早口言葉や言葉遊びの文章などを利用すると、参加者は興味をもって訓練できます。

●早口言葉の例

- ・生 麦 生 米 生 卵
- ・うらの竹垣に 竹たてかけたのは、
竹たてかけたかったから 竹たてかけた
- ・赤バジャマ 青バジャマ 黄バジャマ 茶バジャマ
- ・東京都特許許可局許可局長
- ・新進歌手 新春 シャンソンショー
- ・隣の客は よく 柿 くらう 客だ
- ・蛙びよこびよこ 三びよこびよこ
合わせてびよこびよこ 六びよこびよこ

③ 長文・談話

実際の会話は、複数の文章で構成されていますので、短い文章だけでは実用的な訓練効果は期待できません。

長文や談話は短文の次のレベルの訓練ができます。

題材は、小説、落語などを用いるのもおもしろいでしょう。

●長文の例

川崎洋「はやくちうた」「しかられた神さま」(理論社)
岸田稔子「どうぶつはやくちあいうえお」(のら書店)
谷川俊太郎「ことばあそびうた また」(福音館書店)
田中和雄編「ポケット俳句」(童話屋) など

◆訓練に使えるような
作品を持ち寄って
もよいでしょう。

●言葉あそびの例

ボーンボコナの長久命の長助
グリーンダイのボーンボコナイ
シューリンガンのシューリンガン
バイボパイボ
やぶら小路のぶら小路
食う寝るでござるに住むござる
雲采女 風采女
海砂利水魚の水行末
五劫のすり切れ
毒原無毒原無
寿限無(じまげ無)
(むげ無)

3 運動訓練のプログラム例

口腔機能の運動訓練を定期的に行う場合、10人程度で週1回、1時間程度で行うと想定したプログラム例を示します。

1 健康チェック

まず、参加者の健康チェックを毎回行います。参加者に体調を聞く程度から、体温、血圧チェックまで、状況によりいろいろな内容が想定されます。参加者が自分の健康管理をするという点でも必要な導入の一つです。

2 導入部 (10分)

訓練に入る前に、参加者の近況報告や前回の訓練の復習などを行います。これは、訓練への動機づけになります。じゃんけんで今日のリーダーを決めるのもよいでしょう。プログラムによってはグループ分けをします。

3 機能訓練 (40分)

最初に深呼吸、肩や首のストレッチなどを行い、軽くウォーミングアップをします。

先にあげたプログラムを2、3種類行います。簡単なものから始めて、緩急取り混ぜたプログラムを設定します。

たとえば、

- ① 唇や舌の連続運動をいっせに行う
- ② 長い文章を速く正確に音読する課題や全員で競うゲーム

最後は、できるだけそれぞれのレベルに応じて「できた」ところで終わるとよいでしょう。

4 次回までの課題を出し合う (5分)

訓練の成果を次回につなげるために、また成果を持続させるために、参加者が自宅での課題を考え、次の参加時にそれを発表してもらうのもよいでしょう。

5 記録

訓練全体の記録と簡単な評価、また参加者の訓練時の測定値、参加状況などを記録しておきます。次回のプログラム構成を考える参考になり、参加者の励みにもなります。

活用シート▶

本紙で取り上げたシート類を収めています。
必要に応じて、コピーして使用してください。

※必要があれば、地域の実情、用途等を考慮し、使いやすい
ように適宜フォームを変更してください。

● 口腔機能の自己評価チェックシート

● 構音訓練カード (無意味な3音節連鎖)

(早口言葉例)

(言葉あそびの例)

(五十音)

■ 口腔機能の自己評価チェックシート

口腔機能の自己評価チェックシート

①から⑪まであてはまる方に○をつけて下さい

- | | | |
|-----------------------------------|---|--------|
| ① 固いものが食べにくいですか | 1. はい | 2. いいえ |
| ② お茶や汁物等でむせることがありますか | 1. はい | 2. いいえ |
| ③ 口がかわきやすいですか | 1. はい | 2. いいえ |
| ④ 薬が飲み込みにくくなりましたか | 1. はい | 2. いいえ |
| ⑤ 話すときに舌がひっかかりませんか | 1. はい | 2. いいえ |
| ⑥ 口臭が気になりますか | 1. はい | 2. いいえ |
| ⑦ 食事にかかる時間は長くなりましたか | 1. はい | 2. いいえ |
| ⑧ 薄味がわかりにくくなりましたか | 1. はい | 2. いいえ |
| ⑨ 食べこぼしがありますか | 1. はい | 2. いいえ |
| ⑩ 食後に口の中に食べ物が残りやすいですか | 1. はい | 2. いいえ |
| ⑪ 自分の歯または入れ歯で左右の奥歯をしっかりとかみしめられますか | 1 a. どちらもできない 1 b. 片方だけできる 2. 両方できる | |

■ 構音訓練カード

〔無意味な3音節連鎖〕 カード1

カダバ	カバダ	ダバカ	ダカバ	バカダ	バダカ
カダベ	カバテ	ダバケ	ダカベ	バカテ	バダケ
カダボ	カバド	ダバコ	ダカボ	バカド	バダコ
カデバ	カベダ	ダベカ	ダケバ	バケダ	バデカ
カデベ	カベテ	ダベケ	ダケベ	バケテ	バデケ
カデボ	カベド	ダベコ	ダケボ	バケド	バデコ
カドバ	カボダ	ダボカ	ダコバ	バコダ	バドカ
カドベ	カボテ	ダボケ	ダコベ	バコテ	バドケ
カドボ	カボド	ダボコ	ダコボ	バコド	バドコ
ケダバ	ケバダ	デバカ	デカバ	ベカダ	ベダカ
ケダベ	ケバテ	デバケ	デカベ	ベカテ	ベダケ
ケダボ	ケバド	デバコ	デカボ	ベカド	ベダコ
ケデバ	ケベダ	デベカ	デケバ	ベケダ	ベデカ
ケデベ	ケベテ	デベケ	デケベ	ベケテ	ベデケ
ケデボ	ケベド	デベコ	デケボ	ベケド	ベデコ
ケドバ	ケボダ	デボカ	デコバ	ベコダ	ベドカ
ケドベ	ケボテ	デボケ	デコベ	ベコテ	ベドケ
ケドボ	ケボド	デボコ	デコボ	ベコド	ベドコ
コダバ	コバダ	ドバカ	ドカバ	ボカダ	ボダカ
コダベ	コバテ	ドバケ	ドカベ	ボカテ	ボダケ
コダボ	コバド	ドバコ	ドカボ	ボカド	ボダコ
コデバ	コベダ	ドベカ	ドケバ	ボケダ	ボデカ
コデベ	コベテ	ドベケ	ドケベ	ボケテ	ボデケ
コデボ	コベド	ドベコ	ドケボ	ボケド	ボデコ
コドバ	コボダ	ドボカ	ドコバ	ボコダ	ボドカ
コドベ	コボテ	ドボケ	ドコベ	ボコテ	ボドケ
コドボ	コボド	ドボコ	ドコボ	ボコド	ボドコ

34

〔無意味な3音節連鎖〕 カード2

ナラガ	ナガラ	ラガナ	ラナガ	ガナラ	ガラナ
ナラゲ	ナガレ	ラガネ	ラナゲ	ガナレ	ガラネ
ナラゴ	ナガロ	ラガノ	ラナゴ	ガナロ	ガラノ
ナレガ	ナゲラ	ラゲナ	ラネガ	ガネラ	ガレナ
ナレゲ	ナゲレ	ラゲネ	ラネゲ	ガネレ	ガレネ
ナレゴ	ナゲロ	ラゲノ	ラネゴ	ガネロ	ガレノ
ナロガ	ナゴラ	ラゴナ	ラノガ	ガノラ	ガロナ
ナロゲ	ナゴレ	ラゴネ	ラノゲ	ガノレ	ガロネ
ナロゴ	ナゴロ	ラゴノ	ラノゴ	ガノロ	ガロノ
ネラガ	ネガラ	レガナ	レナガ	ゲナラ	ゲラナ
ネラゲ	ネガレ	レガネ	レナゲ	ゲナレ	ゲラネ
ネラゴ	ネガロ	レガノ	レナゴ	ゲナロ	ゲラノ
ネレガ	ネゲラ	レゲナ	レネガ	ゲネラ	ゲレナ
ネレゲ	ネゲレ	レゲネ	レネゲ	ゲネレ	ゲレネ
ネレゴ	ネゲロ	レゲノ	レネゴ	ゲネロ	ゲレノ
ネロガ	ネゴラ	レゴナ	レノガ	ゲノラ	ゲロナ
ネロゲ	ネゴレ	レゴネ	レノゲ	ゲノレ	ゲロネ
ネロゴ	ネゴロ	レゴノ	レノゴ	ゲノロ	ゲロノ
ノラガ	ノガラ	ロガナ	ロダガ	ゴナラ	ゴラナ
ノラゲ	ノガレ	ロガネ	ロダゲ	ゴナレ	ゴラネ
ノラゴ	ノガロ	ロガノ	ロダゴ	ゴナロ	ゴラノ
ノレガ	ノゲラ	ロゲナ	ロネガ	ゴネラ	ゴレナ
ノレゲ	ノゲレ	ロゲネ	ロネゲ	ゴネレ	ゴレネ
ノレゴ	ノゲロ	ロゲノ	ロネゴ	ゴネロ	ゴレノ
ノロガ	ノゴラ	ロゴナ	ロノガ	ゴノラ	ゴロナ
ノロゲ	ノゴレ	ロゴネ	ロノゲ	ゴノレ	ゴロネ
ノロゴ	ノゴロ	ロゴノ	ロノゴ	ゴノロ	ゴロノ

35

〔早口言葉例〕

- ・ 生麦生米生卵
- ・ うらの竹垣に 竹たてかけたのは、
竹たてかけたかったから 竹たてかけた
- ・ 赤パジャマ 青パジャマ 黄パジャマ 茶パジャマ
- ・ 東京都特許許可局許可局長
- ・ 新進歌手 新春 シャンソンシヨー
- ・ 隣の客は よく 柿 くう 客だ
- ・ 蛙びよこびよこ三びよこびよこ
合わせてびよこびよこ六びよこびよこ

〔言葉あそびの例〕

寿限無（じゅげむ）
 寿限無寿限無
 五劫のすり切れ
 海砂利水魚の水行末
 雲来末 風来末
 食う寝るところに住むところ
 やぶら小路のぶら小路
 パイポパイポ
 パイポのシューリンガン
 シューリンガンのグーリンダイ
 グーリンダイのポンポコビートの
 ポンポコナの長久命の長助

(五十音)

「五十音」北原白秋

あめんぼ あかいな アイウエオ
 つまゆに こえびも おもしろ
 かまのみ ヴロのみ カキクケコ
 きつつき こっこつ かれけやき
 たたげに すをかけ サシスセン
 そのおお あたせで たしました
 だちまじも らっぱだ タチツト
 トトトト タツタし 七びだつた
 なぬぐじ ゐるゐる ナニヌネノ
 なんだに ぬぬこ なにねなる
 ほしほつほ ほるほる ハトフクホ
 ひなだの おくやにや らえをらゝ
 ましまら ねしまき マニムメ
 つぬのみ おちこも みゆしまら
 やちぐり ぬでぐり ヤヤコヒヨ
 やまだに ひもつゝ もるもるえ
 ららちもつせ ちちかる ちりルロ
 れんげが ちしたら ゐるゐるり
 わらわら わりしまら じりヒマ
 つえまや らしがえ おまつりだ

出典および参考資料

『介護予防のための口腔機能改善マニュアル』菊谷正編著（建邦社）
 『口腔機能向上マニュアル改定版』厚生労働省 平成22年3月
 『口腔機能向上事業等関連資料集』
 滋賀県介護予防市町村支援委員会口腔機能向上部会 平成22年3月

健康寿命をのばす口腔機能向上プログラム

発行 全国キャラバン・メイト連絡協議会
 地域共生政策自治体連携機構
 〒162-0843 東京都新宿区市谷田町2-7-15 市ヶ谷クロスプレイス4階
 TEL 03-3266-0551
<http://www.caravanmate.com/>

デザイン：シノフ イラスト：小波田えま

2020.3.00

チームオレンジステップアップ教材

健康寿命をのばす

口腔機能向上プログラム

ケア



全国キャラバン・メイト連絡協議会
地域共生政策自治体連携機構

② ステッカー(A4)



③ ステッカー(A6)



④ ペナント



令和2年度 老人保健事業推進費等補助金
(老人保健健康増進等事業分)

認知症サポーター活動促進事業「チームオレンジ」の
立ち上げ支援のあり方にかかる調査研究事業 報告書

令和3(2021)年3月

特定非営利活動法人 地域共生政策自治体連携機構

〒162-0843 東京都新宿区市谷田町2-7-15 市ヶ谷クロスプレイス4階

TEL : 03 - 3266 - 1651、FAX : 03 - 3266 - 1670

e-Mail : caravanmate@orange.email.ne.jp