

介護のプロに求められる 観察

そもそもなぜ、介護職に「観察力」が求められるの？
隣の人と話し合って、考えてみましょう(1分間)

-
-
-
-

解答例

- 利用者の変化に気づくため
- 症状を見落とさず、
重症化する前に適切な処置につなげるため
- できるだけ今の状態を維持し、少しでも自立支援
につなげていくため
- 急変時は時間との戦い。1分1秒を争うので、早く
その兆候をキャッチするため
- ケアの質を高めるため

など

利用者と接する時間が最も長いのは...

医師？ 看護師？ 理学療法士などのリハ職？
栄養士や管理栄養士？ 事務職員？ 介護職？

答えはもちろん、介護職ですよ。

介護職の気づきが、
利用者の生活や生命を守るのです。

そのためにも、「観察力」が求められます！

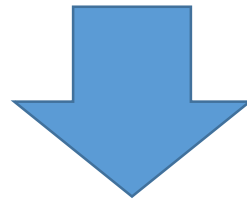
高齢者の身体的特徴って...

問題：次の記述のうち、適切なものを2つ選べ。

- 1) 加齢に伴い筋力は低下するものの、関節可動域に大きな変化はない。
- 2) 高齢者における難聴は低い音から聞き取りにくくなる。
- 3) 高血圧になりやすい一方で、血液量の減少に伴い起立性低血圧も起こしやすい
- 4) 消化器の機能低下に伴い、薬の副作用は出にくい
- 5) 誤嚥や誤飲が起こりやすくなる

答え合わせをしてみよう

1) 加齢に伴い筋力は低下するものの、関節可動域に大きな変化はない。



答え：×

加齢に伴い、筋力が低下し、
関節可動域は小さくなる。

2) 高齢者における難聴は低い音から聞き取りにくくなる。



答え：×

高齢者における難聴は、**高い音から聞き取りにくくなる**とされている。難聴の人には、**低い声で話しかけると良い**。

3) 高血圧になりやすい一方で、血液量の減少に伴い起立性低血圧も起こしやすい。



答え:○

動脈硬化などにより**高血圧**を引き起こしやすい一方で、血液量も減少しているため、急に立ち上がったときなどに**起立性低血圧(立ちくらみ)**を起こしやすい。

4) 消化器の機能低下に伴い、薬の副作用は出にくい



答え：×

機能低下に伴い薬が体に残りやすくなるため、
薬の副作用は出やすくなる。

5) 誤嚥や誤飲が起こりやすくなる



答え: ○

気道内の異物を除去する機能が低下するため、**誤嚥や誤飲が起こりやすくなる**

観察する上で押さえてたい高齢者の身体的特徴

①か②、正しいと思う方を選べ。

- ・(①白内障 ②緑内障)は、70歳以上の90%に見られる
- ・高齢者に多い感音性難聴は、(①男性 ②女性)に多く見られる
- ・60歳代から味覚が(①鋭く ②鈍く)なる
- ・血管壁の弾力性が低下することで、血圧の(①上昇 ②低下)を引き起こす
- ・胃腸の運動が低下することで、(①便秘 ②下痢)になりやすい

- 笑ったときなどに起こる腹圧性尿失禁は、
（①男性 ②女性）に多い。
- 前立腺肥大などで起こる溢流性尿失禁は、
尿が（①少量ずつ ②一気に）あふれ出る
- エピソード記憶は、（①最近の ②昔の）できごと
に対する記憶が低下していく場合が多い
- 褥瘡ができやすいのは、（①後頭部 ②仙骨部）
- 口渇を（①感じやすい ②感じにくい）

答え合わせをしてみよう

- **白内障**は、70歳以上の90%に見られる
- 高齢者に多い感音性難聴は、**男性**に多く見られる
- 60歳代から味覚が**鈍**くなる
- 血管壁の弾力性が低下することで、血圧の**上昇**を引き起こす
- 胃腸の運動が低下することで、**便秘**になりやすい

- ・笑ったときなどに起こる腹圧性尿失禁は、**女性**に多い。
- ・前立腺肥大などで起こる溢流性尿失禁は、
尿が**少量ずつ**あふれ出る
- ・エピソード記憶は、**最近のできごとに対する記憶**が低下していく
場合が多い
- ・褥瘡ができやすいのは、**仙骨部**
- ・口渇を**感じにくい** ※脱水になりやすい

症状と観察ポイント

①発熱(微熱も含む)

考えられる疾患

肺炎／インフルエンザ／尿路感染症

脱水／便秘／熱中症 など

熱がある場合、体温と併せて何を観察する？

発熱の場合の観察ポイント

- ・呼吸回数、呼吸の仕方
- ・食欲の有無
- ・せん妄
- ・痰がらみや喘鳴の有無 など

平常時の体温や呼吸数は個人差があるため、
利用者の「普段の様子」を適切に把握しておくこと
⇒「**普段との違い**」に気づく

②腹痛

考えられる疾患

便秘／胆道疾患／腸閉塞／消化管穿孔／虫垂炎

ストレス／消化不良

心筋梗塞／腹部大動脈瘤破裂 など

何を観察する？

腹痛の場合の観察ポイント

- 排便や排尿の状況
- 食欲の有無
- 嘔吐の有無
- 発熱の有無
- 黄疸の有無 など

※黄疸がある場合、胆管系の疾患の可能性大

- 圧痛（腹部圧迫や素早く離したときの痛み）の有無

※圧痛を伴わずに血圧低下がある場合、心筋梗塞や腹部大動脈瘤破裂の可能性

③意識障害

考えられる疾患・原因

脳梗塞／脳出血／慢性硬膜下血腫／

感染症／低血糖・高血糖／起立性低血圧／薬の副作用

など

何を観察する？

意識障害の場合の観察ポイント

- ・転倒などで頭部をぶつけていないか
- ・呼吸・脈拍はどうか
- ・痙攣の有無
- ・麻痺や言語障害の有無
- ・嘔吐の有無
- ・呼びかけに反応するか
- ・刺激を加えて反応するか など

呼びかけても反応しない、つねったりしても反応しない場合は、すぐに連絡を！

④胸痛や呼吸困難

考えられる疾患

心筋梗塞／心不全／不整脈／COPD

肺炎／胸膜炎／喘息／肺血栓症 など

※心疾患の場合、胸痛ではなく背中や胃の痛みが見られることもあるので注意

何を観察する？

胸痛や呼吸困難の場合の観察ポイント

- ・ 下肢や顔面のむくみの有無
- ・ 痰の量や性状
- ・ チアノーゼの有無
(チアノーゼ: 手足や顔面の皮膚が紫色になる)
- ・ 冷や汗 など

※強い痛みでなくても、
心疾患を起こしていることもある。

観察した内容で、 自己判断は絶対にしないこと！

- ・高齢者は重大な疾患があっても、症状が現れないことも
- ・診断するのは医師の役割
- ・「いつもと違う」点に気付いたら、速やかに医療職に伝えることが重要
- ・報告するときは「5W1H」を意識し、正確に伝えよう

お疲れさまでした。

引用・参考文献

- 1)いとう総研 資格取得支援センター編:改訂17年版 ケアマネジャー試験確実合格指南書 第12版, 日総研出版, 2017
- 2)石郡英一:認知症の人の身体症状が「いつもと違う」「何か変だ」と感じた時の対応と医師・救急車を呼ぶ判断, 認知症介護 vol.16 No.3 p.2~23, 日総研出版, 2015
- 3)戸谷幸佳:介護職に求められる利用者の身体の変化を観察する力・報告する力, 真・介護キャリア vol.12 No.4 p.34~39, 日総研出版, 2015