

脱水は静かなリスク！
“気づき”で守る水分補給ケア

1. なぜ水分補給が重要なのか？

高齢者における 脱水のリスク

年齢とともに減る “喉の渇き”

高齢になると、体内の水分量が減るだけでなく、「喉の渇き」を感じる力も鈍くなってきます。つまり、本人が「飲みたい」と思っていないなくても、実は身体は水分を必要としている状態なのです。この“渇きを感じにくい”ことが、脱水の見逃しにつながります。「まだ大丈夫」と思っていたら、すでに体内では水分不足が始まっていた…というケースも少なくありません。だからこそ、意識的な水分補給の声かけや支援が必要なのです。

体内の水分量が 低下しやすい構造

高齢者の身体は若年者に比べて筋肉量が少なく、体内に蓄えられる水分も減っています。さらに、腎機能の低下や持病、服薬の影響によって、脱水状態に陥りやすいという特徴もあります。ほんの少しの発熱や下痢、汗でも、体内の水分バランスが崩れてしまうのです。健康な人では問題にならない程度の水分不足が、高齢者にとっては命にかかわる大きな問題となり得ることを理解しておくことが大切です。

脱水が命に関わる 合併症の引き金に

脱水症状が進行すると、血液の流れが悪くなり、脳梗塞や心筋梗塞などの重篤な疾患を引き起こす可能性があります。また、便秘や尿路感染症、低血圧、意識障害、転倒のリスクも高まります。特に認知症の方や自分で体調を伝えにくい利用者の場合、気づいたときにはすでに重症化していることもあります。日常的な水分補給を促すことは、命を守る“予防的ケア”として非常に重要な役割を持っています。

介護施設で 起こりやすい水分不足

飲みたがらない 飲み忘れる

高齢者の中には、「喉が渴いていないから飲まない」という方も多くいらっしゃいます。さらに、認知機能の低下やルーティンの欠如により、水分を摂るという習慣そのものを忘れてしまっていることもあります。職員が「まだ水分をとっていませんよ」と気づいて声をかけなければ、半日以上まったく水分をとっていなかった…ということも起こりえます。飲み忘れを防ぐための“定期的な声かけ”が欠かせません。

トイレを我慢したくて 水を控える

尿失禁を気にして、あえて水分を控えようとする利用者も少なくありません。「トイレに間に合わなかったら恥ずかしい」「迷惑をかけたくない」という思いから、水分を自発的に避けてしまうのです。しかし、これが逆に脱水や膀胱炎、便秘などの原因になります。本人の気持ちに寄り添いながら、「トイレに安心して行ける環境づくり」と「水分は健康のために必要である」という説明が必要です。

誤嚥や 嚥下障害による回避

嚥下に不安のある利用者は、飲むこと自体を怖がってしまうことがあります。とろみの調整が合っていなかったり、姿勢が悪かったりすると、むせてしまい、水分摂取が困難になることも。こうした場合は、個別に嚥下機能を評価し、安全に飲める形状・方法を探る必要があります。また、水分を「飲む」だけでなく、「食べる水分(ゼリー、果物など)」に置き換えるなどの工夫も有効です。

2.水分摂取の工夫と観察ポイント

飲みやすさへの配慮

温度や とろみの調整

高齢者にとって「飲みたい」と感じるには、味や安全性の配慮が必要です。冷たすぎる水はお腹を冷やし、温かすぎるお茶は口の中を刺激するため、適温に調整するだけでも摂取量が変わってきます。また、嚥下機能が低下している利用者には、とろみの加減が非常に重要です。薄すぎてもむせ込みやすく、濃すぎると飲みにくくなります。専門職と連携しながら、“その人に合った飲み方”を見つけることが、安全な水分補給への第一歩です。

一度に多くでなく、 “こまめに少しずつ”

「コップ1杯を一気に飲む」のが難しい方には、1日を通じて“こまめに少しずつ”飲んでもらう工夫が効果的です。朝・昼・夜などの決まった時間だけでなく、レクリエーションや入浴後、排泄の後など、“習慣と組み合わせたタイミング”で少量ずつ提供すると、自然に水分量を確保しやすくなります。「全部飲んでください」ではなく、「ひと口だけでもどうぞ」と声かけすることで、心理的な負担も軽減されます。

容器やストローなど、 道具の工夫

「握力が弱い方や傾きがわかりにくい方には、取っ手付きの軽いコップや、傾けなくても飲めるストロー付きカップが有効です。また、ストローの太さや長さにも配慮することで、むせ込みの予防にもなります。誤嚥のリスクがある方には、フタ付きで一気に流れ込まないタイプのコップが適しています。ちょっとした道具の工夫で、「飲みやすさ」も「安心感」も大きく変わるのです。

水分摂取状況の 観察と記録

飲んだ量を見た目で 把握しない

「たくさん飲んでいたように見えた」「半分くらいは飲んでいた気がする」といった“印象”だけで判断してしまうと、正確な水分管理ができません。コップの容量を事前に把握し、どれだけ減ったのかを目視だけでなく記録で確認することが重要です。また、食事に含まれる水分量(汁物・果物など)も、必要であればカウントするようにし、1日トータルでの摂取量を把握しましょう。

尿の色・回数・ 皮膚の状態に注目

「飲んだかどうか」だけでなく、「きちんと体に吸収されているか」も観察が必要です。尿の色が濃い、回数が少ない、肌が乾燥しているなどは、水分不足のサインかもしれません。さらに、唇の乾きや舌の状態、表情の変化など、細かな変化も見逃さないように意識します。身体のサインは、脱水の“予兆”を知らせてくれる大切なメッセージです。

飲まなかった理由の 記録が重要

「水分摂取NG」の理由を明確に記録することは、今後のケア改善につながります。たとえば、「とろみが強すぎて飲めなかった」「寒くて飲みたくなかった」などの声を残しておくことで、次回の工夫が可能になります。単に「摂取量ゼロ」ではなく、“なぜ飲まなかったのか”“どうすれば飲めそうか”という視点を持った記録が、より実効性のある支援に繋がります。

3. 脱水のサインと対応方法

脱水の初期症状を 見逃さない

口の乾燥、皮膚の張り、 尿の変化

脱水の初期サインは、ほんの小さな変化として現れます。たとえば、唇や舌の乾燥、皮膚をつまんだときにすぐ戻らないなどの“外見のサイン”は、非常に分かりやすい兆候です。また、尿の量が少なく色が濃くなる、トイレの回数が減るといった“排泄の変化”にも注意が必要です。日常的に利用者の口元・皮膚・尿の状態を観察し、早期に異常に気づくことが、重症化を防ぐ第一歩になります。

発熱・倦怠感・イライラなど 体調変化

脱水が進行すると、発熱や強い倦怠感、頭痛、めまい、落ち着きのなさなどが現れることがあります。特に認知症のある方の場合、「不機嫌になる」「怒りっぽくなる」「急に立ち上がる」などの行動変化として表れることもあります。一見すると「機嫌が悪い」だけのように見える行動の裏に、脱水が潜んでいるケースも多く、普段との違いを見逃さず、「もしかして？」の視点を持つことが大切です。

食事量や表情の変化からも 察知

水分不足が続くと、食欲の低下や食事中の集中力の欠如などにもつながります。また、普段よく話す方が口数が減る、ぼーっとしている、表情に覇気がないといった変化も要注意です。これらは「疲れているのかな」と片付けてしまいがちですが、実は脱水の影響で全身の働きが鈍っている可能性があります。食事中や会話の様子も含めて、“表情の変化”に注目しましょう。

脱水傾向が 見られた時の対応

すぐに水分を摂取させるの ではなく、まず体調確認

「脱水かも?」と思ってすぐに水を飲ませるのは危険なこともあります。すでに嘔吐や意識低下が見られる場合、誤嚥や窒息のリスクがあるため、まずは体温・脈拍・意識・発汗の有無などを確認しましょう。重度の脱水が疑われるときには、職員間で情報を共有し、すぐに看護職や医師に相談する必要があります。対応を急ぐ場面ほど、落ち着いて状態を見極めることが求められます。

ゼリーやスープなど “食べる水分”も活用

「飲むこと」が難しい場合は、“食べる水分”を意識的に取り入れましょう。経口補水ゼリー、みそ汁、スープ、果物(スイカ・みかんなど)には水分が多く含まれており、飲みにくさへの代替手段として非常に有効です。特に夏場や入浴後など、脱水のリスクが高まるタイミングでは、味や温度を工夫しながら“自然に摂取できる方法”を検討してみてください。

看護職・栄養士と 連携して判断

脱水の兆候が見られた際には、介護職だけで抱えず、看護職や栄養士と連携することが重要です。「水分摂取はどうしたらよいか」「食事内容をどう変えるか」など、それぞれの専門性を活かしたアプローチが効果的です。また、バイタルチェックや経口補水のタイミングなど、チームでの判断が適切な対応に繋がります。気づいたことはすぐに共有し、全体で“その人を支える”意識を持ちましょう。

4. チームで取り組む水分補給ケア

職員全体で 意識をそろえる

「水分声かけ」も 立派なケア

「水分をとっていますか?」という一言が、利用者の命を守る第一歩になることがあります。忙しい中で忘れがちになりますが、水分摂取を促す声かけは、排泄や食事介助と同じくらい重要な“ケアの一部”です。誰かが声をかけているだろうと任せきりにせず、全職員が「水分摂取を意識して見守る」という共通認識を持つことが大切です。ひと声かけることで、安心と健康が守られます。

シフトを超えた 連携が必要

日勤・夜勤・早番など、勤務帯が変わっても、水分補給に関する情報は職員間でしっかり共有する必要があります。「午前中にあまり飲めていない」「むせ込みが見られたため注意が必要」などの情報がきちんと申し送られなければ、次の職員が適切に対応できません。とくに水分摂取量が安定しない方や脱水リスクの高い方については、全員で状況を把握し、24時間の支援体制を意識することが大切です。

水分摂取目標を共有・ 見える化

「その人に必要な水分量」や「1日に目指す目標量」を共有し、掲示板や記録表などで“見える化”する工夫も効果的です。目標を明確にすることで、誰がどのタイミングでどのくらい補給できたかが把握しやすくなり、抜け漏れや過剰摂取の予防にもつながります。また、記録を職員全体で見ることで、「あと〇mlですから、15時にもう一度声かけましょう」などの声かけも生まれ、チームとしての支援が強化されます。

家族や 他職種との連携

家族に水分補給の重要性を 理解してもらう

利用者の中には、家族との面会時や外出時に水分摂取が疎かになるケースもあります。家族には、「高齢になると喉の渇きを感じにくいこと」「少しの脱水が体調悪化につながる事」などを具体的に説明し、水分補給の重要性を理解してもらうことが必要です。また、家族に協力を依頼し、「お茶やゼリーを一緒に摂ってもらう」など、自然な形での支援を促すと、家庭でも安心した対応ができるようになります。

栄養士と メニューで調整

栄養士と連携することで、水分を“食事の中”から効率よくとれるようにする工夫も可能です。たとえば、季節に応じたスープやゼリー、果物など、水分量の多い献立を増やすことで、無理なく水分摂取量を増やすことができます。また、「好きな食べ物に水分をプラスする」といった視点でのメニュー提案も有効です。嗜好に合った内容であれば、自然と口にしてもらえるため、効果的な支援になります。

看護師と体調・排泄・ 服薬の情報共有

水分摂取と体調管理は密接に関わっています。看護師とは、日々のバイタルサイン、排尿回数、服薬状況などを細かく共有し合うことが大切です。利尿作用のある薬を服用している場合は、水分補給のタイミングや量にも注意が必要ですし、脱水が疑われるときの初期対応も看護師の判断が重要になります。介護職と看護師が情報を共有することで、よりの確なタイミングでのケアが実現できます。

5. 日常に溶け込む水分ケアを目指して

「飲みたくなる」 雰囲気づくり

飲み物の種類を変える・ 季節感を出す

「水だけでは飲みにくい」「飽きてしまう」と感じる利用者には、味や香りを変える工夫が効果的です。たとえば、麦茶・ほうじ茶・リンゴジュースなどをローテーションしたり、夏は冷たいレモン水、冬は温かい生姜湯など、季節感を取り入れた飲み物も“飲む楽しみ”につながります。また、彩りのあるカップやお盆を使うことで、視覚的にも気分が上がり、「ちょっと飲んでみようかな」という気持ちを引き出せます。

一緒にお茶を飲む 習慣づくり

水分補給を「義務」にせず、「習慣」や「楽しみ」に変えることが大切です。たとえば、レクリエーション後やおやつの際に、職員も一緒にお茶を飲む場面を作ると、利用者は自然と手に取ってくれることがあります。「今みんなでお茶タイムですよ」といった声かけにより、飲むことが“共有の時間”となり、水分補給が生活の中に無理なく溶け込むようになります。

「水分補給＝楽しい時間」に

利用者にとって水分補給が「苦痛」や「不安」になってしまうと、飲むことを避けるようになってしまいます。そうならないためにも、「この時間が好き」「これを飲むのが楽しみ」と思ってもらえるような演出が大切です。お気に入りのカップで出す、音楽を流す、花を飾るなど、五感を心地よく刺激する空間づくりは、心も体も潤う水分ケアにつながります。

利用者一人ひとりに 合わせた支援

習慣・好み・時間帯を
把握する

「朝のコーヒーは欠かせない」「午後のお茶は甘いものと一緒に」など、利用者それぞれに水分をとる“タイミング”や“好み”があります。その人の習慣やペースを理解して関わることで、「飲ませる」から「自然に飲んでもらう」ケアへと変化します。何気ない日常の中にこそ、“その人らしさ”が隠れているため、それを丁寧に観察し、記録し、共有することが、個別ケアの鍵となります。

声かけのタイミングも
“その人に合わせて”

ある利用者には「食後すぐ」がよくても、別の方には「トイレ後の落ち着いた時間」がベストかもしれません。「今なら飲んでもらえそう」と感じた瞬間に声をかけられるように、日頃からその人の様子やリズムに注意を払っておくことが大切です。水分補給は“タイミングの勝負”でもあります。チーム全員で利用者の“ベストな時間”を共有しておく、支援の効果も高まります。

強制ではなく、
寄り添うケアの姿勢で

「飲んでください」と繰り返しても、本人が納得しなければ飲むことは難しくなります。無理にすすめたり、命令口調になってしまうと、反発や不安につながり、逆効果です。大切なのは、相手の気持ちを尊重し、「どうしたら飲んでもらえるか」を一緒に考える姿勢です。たとえば、「少しだけ一緒に飲みませんか？」「今日はどれにしましょうか？」と選択肢を提示することで、自然な流れで水分をとってもらえることがあります。

まとめ

水分ケアは命を守る チームの習慣

1. 高齢者は“喉の渇き”を感じにくい

- ・ 水分不足は自覚しにくく、進行も早い「静かなリスク」
- ・ 脱水は、脳梗塞・感染症・転倒など重大な影響をもたらす
- ・ 「飲んでいないかもしれない」と気づける“観察力”が命を守ります

2. 飲みやすさ・楽しさの工夫が鍵

- ・ とろみ・温度・容器など、ちょっとした配慮が「飲みやすさ」につながる
- ・ 飲む時間を“生活の一部”に取り込むことで、無理なく摂取量アップ
- ・ 好みや習慣に合わせた「その人らしい飲み方」を大切に

3. 脱水サインを見逃さない！

- ・ 口や皮膚の乾き、尿の変化、イライラや倦怠感などに注目
- ・ 「なんとなく違う」「今日は元気がない」をチームで共有
- ・ 看護師や栄養士と連携し、早期対応・予防につなげましょう

4. チーム全体で“水分補給の見える化”を

- ・ 声かけ・記録・目標の共有で、ケアの質と継続性がアップ
- ・ 24時間どの時間帯でも対応できるチーム体制を
- ・ 家族にも理解と協力を得て、外出・面会時の脱水予防も万全に

5. 声かけ一つが、命を守る支援になる

- ・ 水分補給は、誰にでもできるシンプルで力強いケア
- ・ 一人ひとりに合わせた“寄り添い”が、自然な水分摂取につながる
- ・ 飲めるように支える」から「飲みたいと思える関わり」へ

**こまめな観察と、温かな声かけが
最強の予防策です。**

**チーム全員で、“飲める環境”と
“飲みたくなる雰囲気”を
つくっていきましょう!**