



RAKUWA
lecture of health

第204回 らくわ健康教室 介護版

2014年8月9日



かかわり方が決め手！ 『認知症ケア』

洛和会ヘルスケアシステム 介護事業部

グループホーム事業 課長 介護福祉士・介護支援専門員

えんどう えみこ
遠藤 英三子



発展、ともに前へ…
洛和会ヘルスケアシステム®

かかわり方が決め手! 『認知症ケア』

はじめに

認知症を取り巻くケアの環境は、以前の「認知症を中心としたケア」から、「その人を中心としたケア」へ変わりました。認知症を問題視するのではなく、人として接すること（自由を保障する・物語に参加する・共感的に受け入れる）、できないことではなく、できることを見て支援する（寄り添って平等な関係を築く・本人のもっている力や本人の思いに気付く）ことが重要です。



認知症とは

認知症は、脳の後天的な病気です。年齢のせいや、自然な老化ではありません。物忘れは誰にでも起きますが、“健常な物忘れ”は体験の一部だけを忘れるのに対し、“認知症の物忘れ”は、体験の全てが抜け落ちます。このため、“健常な物忘れ”の場合は、体験のほかの記憶から物忘れした部分を思い出すことができるのに対し、認知症では体験全てを忘れていたため、思い出すことが困難になり、物忘れを自覚できないこととなります。

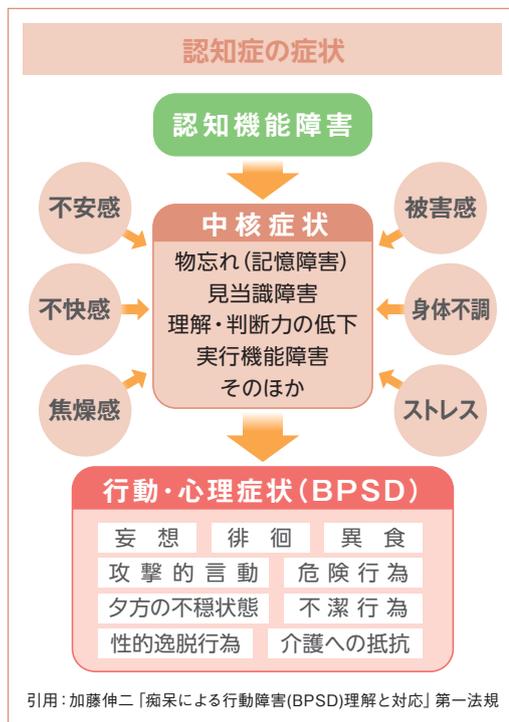
認知症には、以下の4つのタイプがあります。

認知症とは

- アルツハイマー病：約60%**
- 女性の方が多い
- 徐々に神経細胞が減少
- 進行はゆるやかだが、周囲が認知症に気付いたときにはかなり進行してしまっていることも多い
- 脳血管性認知症：約15%**
- 発作を繰り返す度に急激に認知症が進行する
- 男性の方が多い
- レビー小体型認知症：約15%**
- 幻覚、妄想が現れる
- パーキンソン病に似た歩行障害が生じる
- 前頭側頭型認知症：約5%**
- 記憶障害は目立たない ● 人格の変化
- 社交性や自発性の低下

認知症に伴うこころとからだの変化

認知症は、物忘れなどの中核症状があり、適切なケアが受けられないと妄想や徘徊といった行動・心理症状(BPSD)を引き起こします。



中核症状 1：記憶障害



人間の記憶には、①記銘力(新しいことを覚えこむ力) ②保持力(覚えたことを記憶のなかにとどめておく力) ③想起力(あらためて過去の記憶を呼び起こす力) という3つの力があります。

認知症の人は、最近のこと・直前のことを記憶するのが難しい反面、昔のことはよく覚えていることが多いです。

直前のことを記憶することが難しいため、何度も同じことを聞くのも特徴です。

中核症状 2：見当識障害



見当識障害は、記憶障害と並んで早くから現れる障害で、時間→場所→人の順番でわからなくなります。



① 時間や季節感の感覚が薄れる

長時間待つ、予定に合わせて準備することができない。さらに進行すると日付や季節、年次におよび、何回も「今日は何日か」と質問する。季節感のない服を着る。自分の年齢がわからなくなる。

② 進行すると迷子になったり、遠くに歩いて行こうとする

近所で迷子になったり、夜、自宅のお手洗いの場所が分からなくなる。到底歩いていけそうにない距離を出掛けようとする。

③ 人間関係の見当識障害はかなり進行してから

自分の年齢や人の生死に関わる記憶がなくなり、周囲との関係がわからなくなる。記憶が過去にさかのぼる。例えば、既に亡くなった母親を心配して遠く離れた郷里の実家に歩いて行く。

中核症状 3: 理解・判断力の低下



● 考えるスピードが遅くなる

時間をかければ自分なりの結論に至ることができる。

● 2つ以上のことが重なるとうまく処理できない

一度に処理できる情報量が減る。必要な話はシンプルに表現することが大事。

● 些細な変化、いつもと違う出来事で混乱を来しやすくなる

お葬式での不自然な行動や夫の入院で混乱してしまったことをきっかけに認知症が発覚する場合がある。予想外のことが起こったとき、補い守ってくれる人がいれば日常生活が継続できる。

● 観念的な事柄と、現実的・具体的な事柄が結びつかない

例：高価な羽布団を何個も購入、ATMなどの前でまごつく、全自動洗濯機が使用できないなど。

中核症状 4: 実行機能障害



● 計画を立て案配することができなくなる

例：冷蔵庫に入っている油揚げを忘れて、また購入→夕方台所に立つと購入した油揚げを忘れて違う材料でみそ汁を作る。ご飯を炊き、同時進行でおかずを作ることができないなど。

● 保たれている能力を活用する支援

誰かが全体に目を配りつつ案配すれば、一つひとつの調理作業は上手にできる。「今日のおみそ汁は、大根と油揚げだよ」と一言手助けする人がいれば、その先は自分でできることがたくさんある。

中核症状 5: そのほか



その場の状況が読めない。周囲の人が予測しない、思いがけない感情の反応を示す。失行（ガスコンロの使い方が分からない、着替えができない…）、失語（言葉が理解できない、言葉のやり取りができない…）、失認（家族の顔が分からない、花びらを食器だと思う…）が起きる。

行動・心理症状

中核症状がある人が適切なケアを受けられないと、不安や焦燥（イライラ）にかられ、次のような症状を呈します。

● うつ状態

● 幻覚・妄想（周囲の人には見えていないものが見える。物を盗られたと思込む）

● 徘徊（家がわからなくなり動き回る）

● 興奮・暴力（急に怒り出す）

● せん妄（一時的に混乱して、そわそわしたり興奮して動き回る）

● 介護拒否

● 帰宅願望（自宅にいるのにもかかわらず）

● 脅迫症状

● 睡眠障害（睡眠リズムの乱れ）

● 昼夜逆転（昼間はウトウトし、夕方以降活発になる）

● 不潔行為（排便の処理などがわからなくなることがある）

● 収集癖（物を持ち帰る）

認知症と生活環境

認知症の人をケアするには、環境面の配慮が大切です。具体的には、①見当識への支援 ②機能的な能力への支援 ③環境における刺激の質と調整 ④安全と安心への支援 ⑤生活の継続性への支援 ⑥自己選択への支援 ⑦プライバシーの確保 ⑧入居者とのふれあいの促進 が必要です。

認知症の人と接するために

認知症になったとしても、何もわからないわけでも、何もできないわけでもありません。その人を尊重し、理解しましょう。理解してくれる人、安心できる居場所が大切です。認知症になっても快(喜び)・不快(嫌なこと)の感情は残ります。認知症の人への対応では以下のようなことが大切です。

認知症の人への対応

- **自分の心身の状態を確認する**
健やかな心身になるよう自己管理は大切
- **自分の表情を確認! 笑顔が大切**
- **相手のプライドを傷つけない**
- **相手の話に耳を傾ける**
耳を傾けて聞く→「傾聴」
- **否定しない**
※認知症の人は言葉の意味を理解できなくても、こちらの気持ちを感じ取ります。
- **相手をそのまま受け入れる**
「受容する」
その人の穏やかな部分も、混乱している部分もすべて受け入れる
- **非審判的態度をとる**
本人なりの理由がある。一方的な判断は認知症の人の言動に大きな影響を与える
- **相手の価値観を尊重する**



● 身体に残る記憶

- ・料理など習慣として身に付けたもの
- ・趣味など得意なこと
- ・あいさつや礼儀作法

● 五感への働きかけ

(視覚・聴覚・嗅覚・味覚・触覚)

- ・家事の音など
- ・食事の匂いなど
- ・食事の味
- ・季節の草花など
- ・手先の感覚など



スタッフが心掛けていること

認知症の人への対応は、「相手を尊重する」「相手を敬う」「相手に感謝する」「認知症よりもその人自身を理解する」といった「人としての関わり」が大切です。そのためにスタッフが心掛けていることは、「ゆっくり」「一緒に」「楽しく」です。

スタッフが穏やかに優しい対応で、じっくり相手のペースに合わせることで、一人ひとりのできることを理解すること、その人に合った活躍の場を暮らしのなかでつくり、一緒に行くことを心掛けています。

認知症の相談先

下記のような場所で、相談を受け付けています。

- 地域包括支援センター
- 保健所・保健センター
- 市町村の高齢福祉担当課
- 居宅介護支援事業所(ケアマネジャー)
- グループホーム
- (社) 認知症の人と家族の会

本部：京都市上京区堀川丸太町下る
京都市社会福祉会館内

TEL 075 811 8195

「家族の会」認知症の電話相談

☎ 0120 294 456

(祝日を除く月～金 / 10時～15時)