

認知症ケアの第一歩は 利用者を知る ことです

認知症に限らず

コミュニケーションの

基本は相手への理解

認知症にはおもに「アルツハイマー型」「レビー小体型」「脳血管性」「前頭側頭型」の4種類があります。また、「中核症状」だけでなく、ときに「BPSD」と呼ばれる行動・心理症状が起きてしまうこともご存じかと思います。病気の特徴を知ることが、適切な対応をとるための基本です。

しかし、その症状のあらわれ方は人それぞれで、要因も異なります。症状だけに目を向けず、「なぜできないのか」「どうして大声を出したのか」、その裏に隠れた原因を探ることができれば、支援の方法が見えてきます。そのためには、利用者の生活歴を把握することが必要です。記憶力が低下し、できないことが増えていても、何十年も生きてきたなかで身につけている生活習慣やこだわりがあるのです。難しくとらえず、「どこ出身なんだろう」「どんな仕事をしてきたのかな」「趣味は？ 得意なことは？」など、初対面の人と接するときのように、相手に興味や関心を持つことから始めてみましょう。利用者を知ることができれば、不安要素を回避でき、BPSDの予防にもつながります。

「利用者を知る」ことで……

1 信頼関係が生まれる

趣味や好きなこと、苦手なことなどに共感することで、利用者も「この人は、私のことを理解してくれている」と受け入れやすくなります。

2 行動を理解するヒントになる

入浴したがる、暴力や暴言など、いつもと異なる行動があらわれても、性格や生活歴、興味、関心事などを知っていれば、対処法を見つけやすくなります。

3 小さな変化に気づける

日々の変化に気づくことも「知る」ことのひとつ。普段の状態や性格などを把握していれば、ちょっとした違いも感じ取ることができます。



ワークショップ 1

認知症の利用者について どれだけのことを知っていますか？ 書き出してみましよう。

担当する認知症の利用者のなかで、訪問する回数が多い人について書いてみましょう。

●氏名 ※漢字でフルネームを書いてください。

●年齢

歳

●出身地 (長く暮らしていた場所、今まで住んでいたところでもかまいません)

●家族構成 (結婚歴や子どもの有無、家族との関係など)

●職歴 (仕事だけでなく、どのような生活(暮らしぶり)をしてきたのか。専業主婦も含みます)

●得意なこと・好きなこと

●生活習慣のこだわり (朝食はごはん派、枕はかたいものが好き、など)

●その他 些細なことでも知っていることを挙げてみましょう。

みんなで話し合いましよう

書き終わったら、内容を発表してみましょう。他の人はどこまで利用者のことを知っているのか、また、自分が知らないことを知っている人は、なぜ知ることができたのかを話し合ってみるのもいいでしょう。

利用者の生活歴を知ることが 穏やかなケアにつながります

生きてきた過程を

知ること

気持ちを理解できる

認知症は一進一退を繰り返して進行するうえに、利用者一人ひとりの性格や症状も異なるので、これまで積み重ねてきた介助のスキルだけでは対応しきれないことも出てきます。それを補ってくれるのが、利用者の「生活歴」です。

目の前にいる利用者がどんな人生を歩んできたのか、大切にしているもの、その人なりのこだわりを知ること、例えば「なぜお風呂に入りたがらないのか」の理由が見えてきます。もしかしたら、体を洗う順番が長年の習慣と異なり不快に感じたのかもしれない。些細なこ

だわりを知っているだけで介助がしやすくなる場合があるのです。

また、混乱状態に陥ったときの気持ちを静める手がかりも生活歴には潜んでいます。暴れて手がつけられなくなったAさんに、可愛がっていた犬の話題を出したところ、気持ちが切り替わり落ち着いたことがありました。

生活歴を知ることによって自尊心を保てたこともあります。引きこもりがちだったBさんが、ホテルの料理長だったことを知り、ある日コック帽をかぶってもらいオムレツの作り方を教わったら、自信を取り戻し、外出もできるようになりました。このように利用者の歴史を知って尊重し、穏やかなケアをしていきましょう。

生活歴とは……

生活歴とはその人が生きてきた記録です。認知症の症状に左右されないためにも、知っておきたい大切な情報です。

出身地や 家族構成

生まれ育った場所、兄弟姉妹はいるのか、結婚したことはあるのか、子どもとの関係性についてなど。

輝いていた 時代について

町内会長をしていた、営業成績が常にトップだったなど、生き生きと楽しく過ごしていた時代のこと。

暮らしのなかの こだわり

月1回は散髪をしたい、料理を作りながらラジオを聞いていたなど、生活に根付いた習慣やこだわり。

苦手なこと、 辛い経験

ストレスになることを知るのも大切。子どもが苦手、片付けが苦手、階段で転んでけがをした、など。

服部先生の経験から

一汁三菜よりも“ぶっかけ飯”が理想の食事

ひとり暮らしをしている80代の男性利用者さんの調理介助をしていたときのことです。料理が好きなので、栄養バランスを考え、いわゆる一汁三菜の定食風の献立で作っていたのですが、箸をつけてくれません。なんとか食べてもらいたくて、「みそ汁だけでも」「魚は嫌いですか？」など、つい口もはさんでしまいました。和洋中とレパートリーを広げただけダメ。

ずっとこのような状況だったので、食事を作り終えたらその場を離れ、様子をうかがってみました。すると、みそ汁をご飯にかけて食べはじめたのです。あとで知ったのですが、若い頃は仕事が忙しく、食事はお茶漬けなどで済ませていたそう。きれいに並べられた食事よりも、ササッと食べられるほうがなじみがあったのでしょうか。もっと早くに生活歴を把握していたら最初から対応できたのでは？ と思いました。



ワークショップ 2

ある認知症の利用者(女性・80代)の
台所の様子をイラストにしたものです。
気づいたことを書き出してみましょう。



- 気づいたこと、推測できることなどを自由に書いてください。

みんなで話し合おう

このイラストから読み取れる利用者の生活歴や趣味・嗜好などについて、ひとりずつ発表してみましょう。
他の人が気づいたことや推測したことについて、なぜそこに注目したのかを話してもらいましょう。

介助をしながらでも 利用者を知ることはできます

「子供のころ、どんな遊びをしていたのかな？」「どんなお母さんだったのだろう？」と
目の前の利用者に興味を持って接すれば、短い時間でも知ることはできるのです。

利用者の身の回りには

「知る」ヒントが

隠されています

訪問介護では、利用者に関わる時間が限られていて、短時間のなかで決められた仕事を終える必要があります。仕事を始めたばかりの人はそれだけで一杯で、利用者の背景を知ることまで手がまわらないかもしれません。経験を積んでいる人からも、「とにかく時間が足りない」という声をよく聞きます。

しかし、短時間でも日常の何気ない会話のなかから探ることはできますし、部屋の様子からうかがい知ることもできます。ワークシヨップ②でも、人によって気づいたことや視点がさまざまだったと思います。日頃から意識して接すれば、知る（＝気づく）力がつくはずですよ。まずは、出身地や好きな食べ物の話からはじめるといいですし、着ている服を話題にしてもいいでしょう。ただし、根掘り葉掘りしつこく聞くのはやめましょう。触れられたくない過去を持っている人もいますので注意してください。

「〇〇しながら」できる！ 生活歴の引き出し方

食事介助をしながら 食べ物の話をする

「きゅうりはさっぱりしておいしいですね」などその日の食材をきっかけに話をふくらませることもできます。「昔はよく漬け物を作った」といった話が聞き出せるかもしれません。

入浴の介助をしながら 昔話をする

入浴は利用者と1対1でゆっくりと向き合える時間でもあります。出身地をきっかけに子供のころの遊びや、好きだった食べ物などを聞き出してみましょう。

掃除をしながら 持ち物をチェック

部屋の中には必ずその人の生活の足跡があります。積まれている本や、棚に飾ってある置物などから「〇〇が好きなんですか？」と尋ねるだけでも会話のきっかけになります。

16ページのワークシヨップ② イラストから読み取れることの一例

イラストに描かれた情報から、この女性（利用者）について気づくこと、推測できることを挙げました。これらがすべてではありませんが、話し合う際の参考にしてください。

ヒント

推測できること

- 冷蔵庫に貼ってある写真(絵) → 猫を飼っていた(いる)のかな？ 猫が好きなのかな？
- 調理台や食器棚 → 調理器具や調味料が豊富。料理が得意(好き)だったのかな？ 食器が多いから、大家族だった？ 通信販売や買い物が好きなのかな？
- 床や机の上に散らかったもの → 認知症によって片付けができなくなっている？ 袋の中に何か大切なものを隠しているのかも？
- 胸元のブローチ → 髪は乱れているけど、おしゃれが好きなのだったのかも？ 大切な人からのプレゼント？
- 箱に入った包み → いただきものようだから、人がよく来る家なのかな？ 浪費癖があるのかも？
- イラスト全体 → 台所が広いから一軒家？ 全体的に散らかっているから、今はひとり暮らしかな？ 普通のいすに座っているから、ADLは自立している？

ひとりで抱え込まず 情報を共有することが大切です

知り得た情報は自分ひとりだけのものではありません。安定したサービスを提供するために、利用者に関わるすべての人たちと共有していきましょう。

認知症ケア 情報共有のヒント

生活歴をまとめた ノートを作る

利用者一人ひとりの生活歴を記録するノートを作り、事業所に置いておきましょう。介助に入って気づいたこと・知ったことがあれば、各自、その都度書き足していきます。一冊にまとまっていれば、確認しやすいでしょう。「編み物が好き」「若い頃、歌手に憧れていた」など、些細なことでも介助のヒントにつながる可能性があります。



対応困難なケースを 持ち寄り、検討会を開く

Aさんが介助に入るとスムーズに入浴できるのに、Bさんのときは暴れ出してしまふ。同じ利用者でもホームヘルパーによって態度が変わることがあります。その差はどこにあるのか、みんなの前で実践をして意見を交換する場を持つのもよいでしょう。口調や表情など、どう接すればいいのか共有でき、各自のスキルアップにもつながります。



情報を持ち寄ることで 共通認識が持てる

現場では利用者と1対1で向き合っているため、ひとりでケアをしている感覚になりがちです。しかし、ひとりの利用者に対して複数のホームヘルパーや多職種の人に関わっていることを忘れないでください。

自分が得た生活歴はもちろん、「薬を飲まなくなった」「口数が急に減った」というような日々の変化、「着替えるとき、〇〇と伝えたらうまくいった」というような対処法に

ついても事業所内で共有していきましょう。いいことだけでなく、対応を誤ってしまったことも自分のなかにしらべておかず、正直に報告してください。他の人が同じ過ちをせず済みますし、解決策が見つかるかもしれません。複数の目で関われば、見落とししていた情報も拾い上げることができるようになります。

認知症の利用者は不安を抱えながら生活をしているため、ちょっとした変化にも敏感です。だからこそ、みんなで共通認識を持ち、安定したサービスを提供したいものです。

服部先生の経験から

ゴミの山から見つけた茶釜をきっかけに 心を開いてくれるように

生活保護を受けていた80代後半の女性を担当したときのことです。部屋は散らかり放題で、掃除をしたくても、ものにさわると怒られるような状況でした。

ある日、別のホームヘルパーがケアに入ったところ、ゴミ袋の山の中から立派な茶釜を見つけました。「お茶をなさっていたのですか?」と尋ねると、利用者の顔がパツと明るくなり、茶道の資格を持っていることや、看護婦長をしていたことなどを話してくれたそうです。それを機に、他のホームヘルパーが訪れてもその利用者とのコミュニケーションがとりやすくなりました。

大量の荷物の中に、大事なものが置いてあることに自分では気づけませんでした。複数で関わり、そこで得た情報を共有すれば、安定したケアにつながることを学びました。

