



# 介護体験を

## 聞く会



平成26年4月26日発行  
 発行所…(有)明寿会  
 住所…川崎区中島1-13-3  
 電話…044-233-0061

定例会は最終土曜日です。

### 個別介護の悩みは励まし

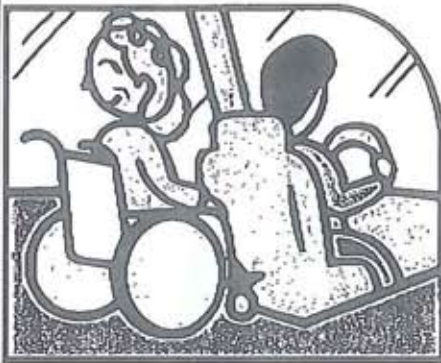
認知症高齢者をかかえる家族は、孤独で、対応に苦慮しています。おなじ体験者同士が励まし合い、施設へ入所させた家族と経験を交流しあうことで、目標ができ、元気になります。

#### 第147回 介護体験を聞く会

平成26年3月29日(土)

#### 議題

- ①Iさんの症例検討と家族の悩み
- ②デイケア・デイサービ



- ③グループホーム運営推進会議

①Iさんの症例検討と家族の悩み  
 氏名：Iさん女性(85歳)  
 生年月日：昭和4年1月2日

介護度：利用状況 要介護2 週5回 (月)金  
 利用開始日：平成23年9月26日 柳田

デイケア  
 出身地：神奈川県川崎市  
 趣味：和裁・洋裁  
 性格：ほがらか

主介護者：長女  
 (既往歴)

- \*現病歴
- H23.6：腰椎圧迫骨折
- H23.8：胃潰瘍
- 「内服薬」

エビスタ錠：閉経後の骨粗鬆症の治療に用いる。  
 アスパラCA錠200mg：体内のカルシウムの不足を補う。  
 カルプイーナ錠：活性型ビタミンD製剤でカルシウムの吸収を促進し、カルシウムの不足を補った。骨が脆くなるのを防ぐ。  
 オースギ大甘草湯：便秘で嘔吐した者に用いる。  
 芍薬甘草附子湯：腰痛、関節痛など筋肉の痙攣による痛みをとる働きがある。

(生い立ち)  
 \*昭和4年1月2日川崎・

出来野に生まれる。自宅は農家をしていた。女学校に通っていた頃に軍事工場へ動員される。23歳(昭和27年)結婚し、長女を出産。43歳(昭和47年)川崎大師で護摩焚きの受付や、特別室へのお茶出しなど大師の事務方のパート勤めをしていた。  
 平成15年(75歳)、ご主人(79歳)が心臓疾患で入院して一週間で他界される。

#### 〈デイケアでの様子〉

\*利用当初は、同じ職場で働いていた方がデイケアを利用しており、何十年ぶりに会えてとても喜ばれていた。また、Iさんの生まれ育った場所が、川崎ということもあり他の方との会話も弾んでいた。しかし、知っている方が多いといっても、デイケアに通うことは初めてで、デイケアに馴染むことが難しく、入浴をすることが出来なかった。対応として、スタッフも「入浴」という言葉を使わず誘導する事によりデイケアでの入浴に少

しずつ馴れてきた。今では、「自宅で入浴すると転倒するから」とのこと。週に2回入浴されている。朝の会や創作では、耳が遠いこともあって、集団の中での会話や遠くからの声かけに反応出来ず、「何を言っているかわからない」と表情をしかめたり、時々不穏になり帰宅願望も見られたりした。1対1での会話ではスムーズに聞き取ることができると、集団での会話ではスタッフの間に入り橋渡ししている。最近ではベッド上での可動域訓練・筋力向上訓練をすることで、痛みの軽減とコミュニケーションを図る事によりご本人も満足されている。

#### 〈自宅での様子〉

\*朝は9時〜10時頃まで寝ています。食事以外は寝ていることが多く、デイケアに行つてなければ寝たきりの状態になっていたと思います。

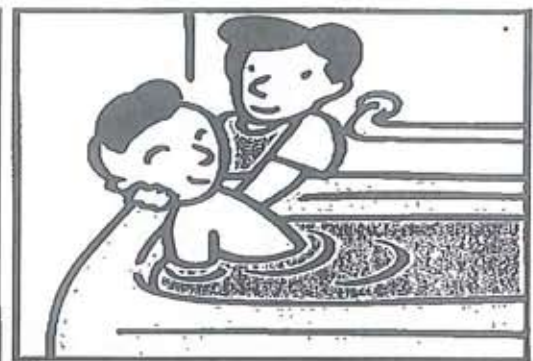
#### 〈御家族が困っていること〉

一日中、痛い痛いと言っている

でゆがんだ顔をする。物忘れがひどく、何度も同じ事を聞き答え終わったと同時に同じ事を聞く。食事の用意をしてもボーッととしていて、なかなか食べないで温かいものを食べさせるとタイムリングが難しい。

〈今後について〉

\*約2年半通われ、利用当初に比べるとその場での状況の判断が難しくなつたように思います。状況が理解出来ない、混乱し帰宅願望が見られる事もある、その場の状況が理解出来るよう適切な対応をしたいと思えます。また、デイケアでの



役割や生き甲斐を見つけて出すことを目標にご家族と連携を取りたいと思えます。

②デイケア・デイサーピスの家族相談

Sさんの場合

・過去に消火器や味噌など、訪問販売の人に3、4回買わされてしまいました。扉を開けてしまうのは、「殺されてしまうよりいから」と言われていました。

何度も同じことを言うこともあり、たまに「うるさいな」や「何だよ!」と怒る事もあります。デイサーピスのお迎えは喜んで行く。支度をして外で待つています。

Tさんの場合

・家ではあまり動かない。「寒いからヤダ」と言うだけ。最近温かくなつてきているせいか、「家の裏を掃除してくるよ」と言い、庭を掃除してたりもします。

Iさんの場合

・通所を利用してた頃は、時々「何で行かなくちゃ

いけないんだよ」とやっぱり言われていました。職員がお迎えに来るとコロツと態度が変わり、「はいはい」と行ってしまふ。デイサーピスに行く、というよりも、仕事に行く、という意識何だと思えます。

Iさんのケアマネージャー

・Iさんはショートステイへ促しても「なんでショートに行かなくちゃいけないの!」とずっと言ってしまうので、ご家族の方が減入ってしまうと思えます。少しずつ気持ちの前に向いてくれればと思えます。

③グループホーム運営推進会議

○ホームからの報告

先日、入居者さんの一人が食堂で突然意識を失い、救急車にて臨港病院に搬送される事があった。顔面が真っ白で生あくびが止まらず、救急車が到着した頃には徐々に意識を取り戻したが、病院へ行き点滴をしてその日のうちにホームに戻る。おそらく脳虚血発作との事。



脳虚血発作は高齢者によくあるもので、このような症状があった時は、仰向けにして足両足を上げると血圧が戻ってくるので対応を統一することを確認しました。

今年一月に、年に一回義務付けられている外部評価を受け調査員の方から、アドバイスや改善点などのご意見を頂きました。現状における問題点、課題とそれに向けた具体的なホームとしての今後の取り組み内容をご報告したいと思えます。

奇数月に行われている運営推進会議に地域住民など、外部の人達の参加が少ない↓毎月事業者が発行している新聞を地域の民生委員に持参し参加

を依頼する。②市町村に頼る事なく運営できていくが、市町村担当者と同関係で情報の共有化を深めていく必要がある。↓毎月事業所が発行している新聞を、区の高齢者支援に持参し、情報の共有化を図り、協同する。近隣の人達も交えての避難訓練を行う↓町内会の会合に出席する機会を作り、訓練への参加を要請していく。以上三点を指摘させて頂きました。ホームでは目標達成に要する期間を3ヵ月に設定し、これらが全て改善できるよう取り組みをしていきたいと思えます。

○入居者家族より

Iさん  
\*地域的な協力は川崎から離れて住んでいるのでなかなか難しい。他のグループホームは分らないが、グループホーム旭町は家庭的で外出では車いすを何台も連ねて出かける。良い事なので今後も続けて欲しい。

柳田 デイサーピス  
金子

### 「新入職者紹介」

昨年の11月下旬から、デイケアでお世話になっております梅本と申します。宜しくお願い致します。

前職は、業務用冷凍食品の卸業で営業を担当しておりました。正直な所、介護について何も知りませんでしたし、全く興味もありませんでした。きっかけは一昨年、家族に介護が必要になる可能性が出た際に、本屋でふと立ち読みした介護についての本が始まりでした。

「この仕事をやれば、介護を覚えられるし家族の役にもなる。一石二鳥だ。」ちよつと疚しい様な動機でしたが、今では思い切つて介護の世界に飛び込み、本当に良かったと思えます。尊敬出来る良き先輩スタッフ達や心優しい利用者様達に巡り逢えたからかもしれない。と、格好良く書いておられますが、実の所、汗まみれの毎日です。覚えれば覚える程、知れば知る程、介護は奥が深いと実感している毎日です。一日でも早く一人前の介護職員に



なれば、努力している毎日です。

### 「新入職者紹介」

はじめまして、理学療法士の大坪です。

病院、訪問看護ステーション、スポーツジムなどを経て、培った経験を活かして、柳田デイケアでは、認知症に対してのリハビリに注力していきたいと考えています。

以下、認知症に対するリハビリの在り方について、私の考えを述べさせていただきます。

まず、認知症の方にリハビリを行う目的とは何なのでしようか？認知症のケア（介護も医療もこ

こでは区別しません）を考える時、私はいつも「もし自分が認知症になったら」と考えることにしています。そこに矛盾しないケアを考える、それが最善のケアだと考えています。

認知症の方はだんだん自分が今までの自分ではなくなっていく不安と、社会や家族の中で自分の位置（立場や居場所）が失われていく孤独感を感じて生きています。断片的によりがえる過去の記憶も、楽しいことばかりとはいえませんが、失敗や傷心を伴っていることも多々あります。

そして対象のない焦燥感、怒りに転換され、怒りの対象を求めます。認知症の方の内面（心の世界）は、頻繁に孤独感の中にいます。そのため、認知症の方をケアするにあつての共通した視点は「さびしがらせない」ということになり、楽しんで頂けるケア（リハビリ）、一人ぼっちにさせないケア（リハビリ）、思い出を語り合うケア（リハビリ）などが取り入れられ

るようになってきました。

最後になります。認知症の方を包み込んでいく孤独な世界観は、自分だけでなく、位置が失われる、新たな体験をする意欲も出ない、といった種々の要因から生まれた結果世界だと思えます。

つまり、認知症の方に対するリハビリの目的とは、自己の意識を高め、主体性と協調性を取り戻し、「自他共に生きる」自分を見出すことだと考えています。

理学療法士として、そんな方々の一助として貢献出来るように、努めて参ります。至らない点の多い私ですが、何卒よろしくお願致します。

### 「新入職者紹介」

以前はIT関連の仕事をしていました。毎日パソコンの画面に向かって仕事をしていたのですが、なんとなく虚しくなり、もっと人の役に立つ仕事が出来ないかと考えていました。自分が長男で将来両親の面倒をみる時に必要

になるだろうという思いから介護の世界に入ることを決意しました。

全くの畑違いということもあり勉強をして介護の資格は取ったのですが、習うことと実際にやることは全然別物で戸惑うことばかりです。うまくできない自分に歯がゆい思いをすることもありますが、そんな中利用者さんに「仕事には慣れた？」、「頑張ってるね」と声を掛けられホッとさせられることが度々ありました。また、笑顔で「ありがとう」と言ってもらえると、本当にこの仕事を選んで良かったなと感じます。まだまだ未熟者ですがこれから笑顔で「ありがとう」と言ってもらえるような介護士になれるよう頑張ります。



# 新しい認知症ケア

## パーソンセンタード・ケア

＊近年「パーソンセンタード・ケア」が提唱されるようになりまし。これは言葉どりに認知症高齢者を、その人を中心にした介護といういみで、イギリスの心理学者トム・キットウッドが提唱したものです。日本では元聖マリアンナ医科大学で現名譽教授でもあり、世界的な認知症の権威者でもある長谷川和夫氏がご自分のさまざまな著書のな

かに新しいケアとして書かれてい。そしてこれが認知症介護施設でも在宅介護家庭でも重要な視点になるとも、今までの認知症介護の考え方を刷新する新しい認知症ケアの登場であると強調されています。＊地域に認知症高齢者が増大して地域的社会的課題となり、行政的対応の重要性はもちろのこと、家族がその介護をめぐつ

図表5-2 認知症の人が望んでいるケア

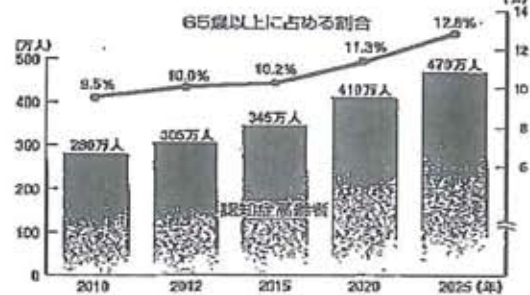


5A:14・キックアウト等、5A:14・キックアウト等のパーソンセンタードケア(図表5-2)も一部改定

て対応困難に苦しんでいる時代、このパーソンセンタード・ケアという新しい認知症ケアの考え方を、日々お世話する立場の介護員や家

族がつかむことはこれからの大きな福音となることとでしょう。＊私たちは日本社会のなかで生活しておりますが、そこでは日々事件や事故や問題・課題があり、解決してもまた次の問題が出てくるなど先の見えない社会です。このなかで生活し、生きていくことのために、神経をすり減らすストレスで鬱病になったりする人が増えているといわれています。その社会でゆったりとパーソンセンター

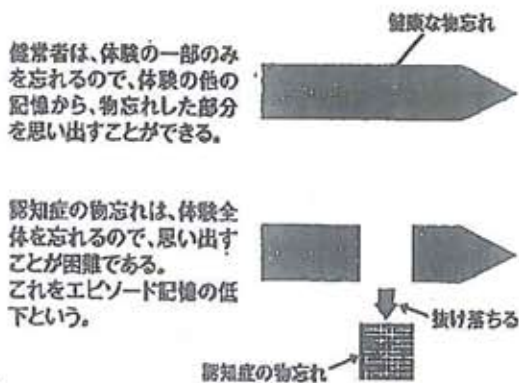
図表1-1 認知症高齢者の推計



族がつかむことはこれからの大きな福音となることとでしょう。＊私たちは日本社会のなかで生活しておりますが、そこでは日々事件や事故や問題・課題があり、解決してもまた次の問題が出てくるなど先の見えない社会です。このなかで生活し、生きていくことのために、神経をすり減らすストレスで鬱病になったりする人が増えているといわれています。その社会でゆったりとパーソンセンター

ド・ケアで認知症介護にかかわるといことは考えられないことかもしれませぬ。みずからがあくせく働いていて、少しでもストレスを解消したいというとき、認知症高齢者を家族に抱えたり、利用者中心で認知症施設で仕事をしなければならなくなることはとんでもないと思われれるかもしれない。現に認知症高齢者をかかえた家族が倒れたり、虐待やネグレクトなどが発生してきまし。しかしこの考え方は、介護者がみずからの世界をいつ

図表5-1 通常の物忘れと認知症の違い



どの周辺症状が軽減するのです。急がば回れです。認知症高齢者介護の世界に新しい風が生まれていきます。多くの介護関係者がこの新しいケアの方向を実践し、研究を重ね、認知症介護のレベルアップを通じて認知症介護の根本問題さらには社会保障の根本問題がさら

