



福祉の現場を事例を通して考える

ようざん 事例発表会

2010 **9/21** (火) 13:30~
会場: 高崎市総合福祉センター たまごホール

主権在客 ケアサポートセンター

ようざん

第2回ケアサポートセンターようざん事例発表会

平成 22 年 9 月 21 日 (火)

プログラム

13:00 受付開始

13:30 開会

施設長挨拶

高橋 昭

事例発表

心のつながり

～制限をしないケア～

スーパーデイようざん飯塚

p.3

マンガの手法を介護実践の場にとりいれて

～マンガ介護計画は果たして有効か～

ケアサポートセンターようざん双葉

p.6

語義失語症と向き合う

スーパーデイようざん双葉

p.19

「本人の思い」と「家族の思い」

居宅介護支援事業所ようざん

p.23

あたりまえの医療依存から、あたりまえの生活への転換

～「違い」からの脱却を目指して～

ショートステイようざん

p.28

14:30 講演

医療法人社団 明正会 認知症ケア研究所長

福島富和先生

認知症の方が、ありのままに暮らせる地域のために

～地域の再構築のためにできること～

16:00 閉会

福島先生のプロフィール

氏名	福 島 富 和
所属	医療法人社団 明正会 認知症ケア研究所長 医療法人唯愛会 桐の木クリニック(精神科)カウンセラー 弁護士法人龍馬 ぐんま事務所 相談員
経歴	群馬県出身：福祉関係行政で六法等を担当、特に生活保護、児童福祉を通じケース・ワーカー・スーパーバイザーなど経験し、高齢政策課、県立高齢者介護総合センター所長を経て上記のと通りの現職にある。
活動	医療法人社団明正会認知症ケア研究所長として、確実に訪れる超高齢社会、とりわけ認知症ケア学を確立して社会貢献を果たすべく活動。また、群馬県、埼玉県認知症ケア研修講師、カリキュラム検討などアドバイザー、介護支援専門員研修講師及び介護福祉士受験対策講座・認知症ケア専門士受験対策講座等で多数の合格者を輩出している。
役職	日本認知症ケア学会評議員 NPO 法人認知症ケア研究研修連絡協議理事長(群馬県) 生活介護ネットワーク理事(埼玉県 NPO 法人) ぐんま認知症アカデミー幹事
学会等	日本社会福祉学会員 日本認知症ケア学会会員 日本認知症学会員 日本生命倫理学会会員
資格	日本認知症ケア学会認定：上級認知症ケア専門士 介護支援専門員
著書	「障害福祉論入門」有斐閣 共著 1977 年 「痴呆性高齢者標準ケアサービス」日総研出版 2003 年 「生活施設のケアプラン実践」中央法規 共著 2005 年 「改訂版 認知症高齢者標準ケアサービス」日総研出版 2006 年 「介護職員基礎研修課程テキスト」(認知症の理解)日本医療企画 2007 年 「介護支援専門員」メディカルレビュー社 Vol.8 No 5 9 隔月刊 2006 年 「総合ケア」12月号 介護と生命倫理 医師薬出版 vol 17 2007 年 「臨床老年看護」連載「ケアとケアプランの改善について」日総研 2008 年 「認知症ケア事例ジャーナル」日本認知症ケア学会 2008 年 上毛新聞連載「視点：オピニオン21」2009 年 「介護職のための原因疾患別・進行段階別チャートで理解できる認知症標準ケアサービス」日本医療企画 2010 年2月新刊書 「認知症ケア事例ジャーナル」日本認知症ケア学会 2010 年その他専門誌等多数

心のつながり ～制限をしないケア～

スーパーデイようざん飯塚

発表者： 沼田千恵

《はじめに》

もし、少しだけ昨日の自分の行動を覚えていなかったら？
もし、自分がこの場所にいることが分からなかったら？
もし、自分が『あなたはおかしい人』『認知症なんだよ』と言われてたら・・・

毎日がどんなに辛くて悲しいことでしょうか。

脳血管性の認知症はまだらな記憶が特徴で、軽度であれば衣食住にもさほどの問題は生じないとも感じます。これからご紹介するY様は、『え？この人は認知症？』と思う程の美貌の持ち主。しかし、認知症の為に辛く悲しい想いを沢山の不安として抱えています。

そんなY様の今のご様子は、『おはようございます！』とタイムカードに出勤の打刻をして、制服に着替えて仕事の準備を整える。ご本人様はようざんへ【働きの来ている】と感じ、今では大切なキッチンヘルパーさんです。そんな民家改修型の家庭的な雰囲気や温かさ、心地良さを元にようざん飯塚での役割のある仕事で自分らしさを取り戻したY様の事例をご紹介します。

《事例対象者様》

氏名：Y・M様 女性

年齢：70歳

要介護度：4

《家族構成と生活歴》

4人兄弟の2番目(長女)として、現在の住まいに生まれる。実家は農家で積極的に家の手伝いをされていたとの事。社交的でおおらかな性格。厳しい母に育てられた事もあり家事仕事は得意分野。結婚され、長男・長女の2人の子供にも恵まれる。旦那様の実家へ13年程住まれた後、ご家族でご本人様の実家へ戻られる。現在、夫と2人暮らし。同市内に長男、長女が住んでおり、Y様のケアに協力的。60歳の頃、交通事故にて左鎖骨を骨折。平成20年 10月(68歳)には頸部痛、吐き気により病院へ緊急搬送。クモ膜下出血にて手術を行い、同日に水頭症の手術も行う。手術後には強い徘徊やふらつきがあり、転倒防止や高次脳障害にて拘束される生活だったそうです。色々な物に興味があり、集中出来ない状態や記憶の混乱(いつ、誰と、何を行ったか・・・など)の会話が噛み合わない事が多い状態でした。ご家族様は以前のY様の姿とのギャップに悩み『一日でも早く在宅での病気以前の生活に戻らせてあげたい』という希望の中、状態を見ながら退院の2日後からようざん飯塚をご利用されるようになる。

《利用開始時の様子》

頭部に水頭症での手術で入った管があり、頭をぶつける、まして転倒は禁物の常に見守りの生活が始まりました。時々、会話の内容が噛み合わないことがありましたが、意思疎通の障害はさほど無く、気さくに家族の事・自分の事など話して下さる穏やかな方でした。その中で、行動は多動傾向にあり、いきなり立ち上がって玄関へ『やかんの火が付けっ放しなの！』と急がれたり、キッチンや和室を見て『玄関はどこにあるの？』など目が離せず、ご自宅でも日中は旦那様が、夜もお子さんたちが交代で泊まりに来て対応していたそうです。デイに来苑されても最初は環境に馴染めずに『帰りたい・・・』『何時に帰れる？』と聞かれる事があり、たびたび旦那様に連絡して事情を話す事がありました。また、尿意に気付かず失禁され『こんな事は初めて・・・』と動揺されてしまう事がありました。

ご家族様からも『なるべく制限しないで自由にさせて欲しい』と言うお話もあり、『ダメ』『もう少し待って』『私がやります』などのスタッフ目線を止め、Y様がやりたいと思う事は積極的に行って頂き、スタッフは見守るケアを行いはじめました。

《経過》

◎ご家族様からのコメント（H21 1月7日） 利用当日

『毎日の生活に波があり、非常に不安定で、朝4時半に起き、窓を全開にして掃除を始めたりする。早く落ち着いて欲しい。朝から床に入るまで、幻想・空想で頭の中が混乱して本人は悩み、苦しんでいます。一日中、食事と化粧の時以外は動いています』

◎支援・・・今までの生活歴の中で、入院前まで自宅の家事仕事の全部をこなすベテラン主婦ということもあり、スタッフと一緒に洗濯物干しや食器拭きの簡単なリハビリから行っていきました。自宅では一日に4～5回洗濯や物の整理を行い、自宅での介護負担軽減もありデイで積極的なお手伝いを行って頂くようになりました。手続き記憶は失われずにしっかりと行え、日を追うごとに作業のスピードも的確で速くなってきました。また、スタッフや他利用者様とのコミュニケーションの中でも、ご自分の思いや意思を少しずつ主張されるようになりました。

◎ご家族様からのコメント(H21 6月5日) ご利用から5ヶ月目

『お陰様で日に日に回復の方向に向かっている様な気がします。洗濯、掃除、化粧の回数が減少し、落ち着いてきています。精神面でも大分安定して来たように見えます。まだ、幻聴や幻覚はあり、古い事は思い出せるが、最近の事は思い出せない事があります』

◎支援・・・昼食後の食器洗いをY様の仕事としてお願いする。『私にやらせて下さい。座ってたら眠くなっちゃうから』と率先して行って下さる。また、集団レクの輪に入るが落ち着かずにキッチンへ来られ『ここが落ち着く。』と夕食の下ごしらえから調理までを行って下さるようになり、いつしかY様のキッチンとなっていきました。また、『私はタイムカード押していないけどお給料貰えるのかな？』との質問も。次の日にさっそくスタッフと同じスペースにタイムカードをセット。『ありがとう！さっそく押さなきゃ、遅刻しちゃう』と嬉しそうな表情が見られていました。

◎ご家族様からのコメント(H21 9月1日) ご利用から8ヶ月目

『最近では以前とは回復の兆しが見えてきたのか、涙を流す事が多っており、自分自身の思い通

りにならず、大変迷っている。一人では不安で常に私(夫)を探して声をかける。しかし、落ち着きも出て毎日同じパターンでの生活リズムも整ってきた。この調子で良くなって欲しい』

◎支援・・・ご自分の状態を理解している言動が聞かれるようになる。『ねえ、私が皆からおかしいって思われませんか？時々、自分でも分からなくて、変な行動してると思うんだけど・・・』と深刻に話されていました。また、ご自分のお母様の事を思い出し『会いたい・・・』『私の母は死んだのかな？これは現実か夢かわからない・・・』と涙を流されて訴えられることも多くなってきました。数年前に亡くなられたお母様の事を思い出し、今でも夢に出てきてそのたびに夜中、仏壇に手を合わせるとの事。そのたびにスタッフは個別で話を聞いたり、時には一緒に涙したりとご本人様の気持ちを少しでも楽にさせてあげたいと心に寄り添って来ました。

◎ご家族様からのコメント(H22 3月5日) ご利用から14ヶ月目

『利用時に比べ、大変回復している。自分で薬が飲めないのと買い物に行けないぐらいで後は自分で一生懸命頑張っている。しかし、毎日自分がどこへ、何をしに行ったのかは理解出来ていない。ヒントを与えれば、少しずつ思い出すこともあるが、思い出せない自分へイライラが募っている様子』

◎支援・・・自宅での介護負担は軽減されて来ている。今度のもっと『ようざんへ来る』事を楽しんでもらいたく、また、分からないイライラをスタッフが聞いて上げられる状況を作る為にスタッフと同じ対応をはじめた。制服を準備し、休憩は2階でスタッフと一緒に1時間休憩、他部署へおつかいなどへの同行など。そうすると自然とご本人様が率先して、他利用者様の乗車介助や食事介助に入る場面を目にするようになりました。ご本人様が理解している分、他利用者様と会話が合わないなどの問題も生じて、利用者様というよりスタッフと会話や行動を共にする方が楽とご本人様も話していました。

《まとめ》

今でも感情の乱れ(泣く、怒るなど)がありますが、その全てに意味があり、認知症の人だから・・・というのではなく人間として当たり前の事だと感じます。どんなに辛い状況でも話を聞いてくれる人がいるだけで救われることもある。その方が望んでいる事をスタッフは感じ取り、認知症ケアも大切だが、より心のケアの大切さにも気付く事ができました。今回の事例でも特別な努力やケアをした訳ではなく、ご本人様に『自由』と『役割』を提供して、ご家族様やケアマネージャーさん、スタッフだけではなく、一緒に時間を過ごす他利用者様や外部の慰問・お客様、また近所のお友達、全ての方の『環境』や『仲間』が作り上げたY様の回復なんだと感謝しています。これからもY様は認知症と闘っていきますが、仲間達が楽しさや悲しみや辛さも共有して、支えていきます。そんな第二の家族のような関わりが出来る事を幸せに感じ、これからも小さな幸せの時間をY様と一緒に積み重ねて行きたいと思います。

マンガの手法を介護実践の場に取り入れて

～ マンガ介護計画は果たして有効か ～

ケアサポートセンター ようざん双葉

橋本操

はじめに

ようざん双葉が2月に開所し、私にとって初めての介護保険施設での仕事でした。そのようざん双葉で初めて担当を受け持ったのが、OさんとIさんです。

二人の過去はごく一部の基本情報しかなく生活歴は白紙状態でした。利用当初Iさんは落ち着かずバックに入った荷物を心配そうな面持ちで、中身を何度も出し入れしています。Oさんにいたっては、威嚇したり拳を振り上げたり、睨みをきかせるなど、どのように接していいのか、わかりませんでした。

私は日々の介護を行う上で、二人の笑顔を多く引き出す鍵を探しに、マンガなどを使用した事例を紹介いたします。

目的

「その人を捉える」方法としてイラストや簡単な絵を用いてみる。また情報共有する術はないかと考え、イラストを記録用紙に付け足してみた。そのイラストを他の職員に見せると「視覚から入る情報の方が、印象が強くわかりやすい」と好評を受け、「マンガ介護計画」を試みる。

イラストやマンガで表現することにより、情報をより共有しやすく出来ることで、その人を知る技術を模索する。

事例紹介

名前:Oさん, 年齢:89歳, 要介護度:2, 日常生活自立度:Ⅲa

流浪の旅のはて、居着いた所が高崎。身寄りもなくたまたま知り合った知人宅に居候状態。一度、グループホームに入居するが、その日に壁を乗り越え逃走。様々なサービスを利用するが、Oさんの過去の生活歴はベールに包まれている。常に怒鳴り、時には拳を振り上げることもある。口癖は「かかって来いよ、オラ」。過去にボクシングをやっていたと話し、他者と目が合うと試合開始のゴングがなってしまう事も。

名前:Iさん, 年齢:86歳, 要介護度:2, 日常生活自立度:Ⅱb

複数のデイサービスを利用後、ようざん双葉に2月1日より利用開始。長男は単身赴任の為不在で、嫁が在宅での介護をしている。性格は温厚だが、新しいサービスの為不安が常につきまとっている。

取り組みの経緯として(過去～現在までの生活歴を知る為に)

2月:センター方式のA-4基本情報(支援マップ)・B-2暮らしの情報(生活史)・B-3暮しの情報(支援マップ)

3月:その人の身の回りの馴染みの物や人物の情報記入にイラストを使って表してみる。

また、A-1基本情報シート・A-3療養シート・D-1焦点情報なども開始した。

「できること・できないこと」シートを作成し、現在の状態把握を行い援助に役立てる。

4月:Iさん、Oさんの生い立ちマンガ作成に取りかかる。

5月:Iさんの家族、職員へのアンケートを実施集計。介護計画をもとにカンファレンスやモニタリングを参考にし、マンガ介護計画に着手。数回の書き直しを経て、職員へ配布、情報の共有を図り、

6月:チームケアとして、統一されたバラつきのない本人への援助を開始。実践での試行錯誤。

取り組みの方針(心がけたこと)

- ・過去の生活歴を日常会話から探る。
- ・自分からあいさつや会話の機会を多く持ち顔なじみの関係に近づける工夫。
- ・その人がどんな生活をしてきたか常に興味を持って接する。
- ・アセスメントにストーリー性を持たせるためイラストや日本が誇るマンガ方式を活用。
- ・家族と手紙のやりとりを行い、質問を数項目毎回用意して交流を図る。
- ・チームケアを充実させるため、職員にもアンケートを実施
- ・得た情報から環境を整備し、生活を支援する。
- ・得た情報から本人の心に届く言葉を生活援助に取り入れる。
- ・信頼関係の構築を図り、レクリエーションなど交流の持てる場で一緒に参加して楽しむ。
- ・あくまでもチームケアであり、全職員で取り組みや情報を共有する為に、1日3回の申し送りや記録用紙を使って共有を図る。(生かせる情報やうまくいったケアや声掛けなど、良質な情報を記入しやすいよう、マッピング用紙に自由に記入できるようにする。

取り組みまとめ

利用開始月の2～3月にアセスメントを実施、4月には本人の状態や保持能力の記入を開始した。本人の姿をイラストで表現すると好評であり、それ以来情報を図形化することに興味を持ち、それを共有するため試行錯誤が始まった。

当初はイラストが中心だったが、マンガを取り入れることにした。なぜならばイラスト単体だと、それを説明する文章が多く、基本的に文章を補佐する程度であると思われたからです。

そしてイラストを集合化させたマンガという手法を思いつく。試しにOさん・Iさんの生い立ちのマンガを作ってみたら職員に好評。それなら「介護計画」にも取り入れてみたらとの話もあり取り組む。生い立ちや自分史の流れと、マンガのコマ送りのテンポが丁度良く、実施することにする。

結果

イラストやマンガでの表現や情報共有は有効であり、特に「その人らしさ」を表す一つの手法として、優れていると思いました。記録をとるなかで、文章として順序立てて記入していくより、私は一つのイラストで簡単に表し、そのイラストの周りに補助的な説明を付けることで、他の職員も自由に情報を記入し活用することができた。

また、介護計画でのマンガは、印象に残りやすく、いくつかの課題も見えてきましたが、楽しんで「記録」することが出来た。

なにより、マンガ介護計画をもとにその人を捉え、そして日々の生活援助を行えるのは、本来のその人を援助する技術の一つとしての可能性があるように思います。

一日の利用時間の中で会話をする時間を持ち、過去の生活歴を探る中で、その人の傾向性、生活習慣が次第に見えてきました。

その様に、情報を入手した上で、それをヒントにしなが、その人の心を動かす会話や声かけを情報の中から選び実践の場で行う取り組みを生活援助の中で取り入れていった処、現れてきた変化があります。

Oさんに至っては好む話題(故郷静岡の話など)には大きく反応し、笑顔が多く見られるような変化が見られます。その後は次々とうれしかったこと、つらかったことなどを感情豊かに話してくれるようになる。これは顔なじみの信頼関係が少しずつ出来てきたことと確信する。

怖い人、暴力を振るう人のイメージが強いOさんに対して、私自身が徐々に知っていく過程で、Oさんに対する先入観や固定概念がとり払われ、親しみが湧いてきた。それは、他の職員も同じです。

Oさんの最初の頃の印象	Oさんの現在の印象
<ul style="list-style-type: none">・暴言・威嚇行為・暴力あり・被害妄想が強く近寄りがたい・話しかけたら怒られそう・腕組みをして睨みをきかせている・突然、立ち上がり怒鳴る	<ul style="list-style-type: none">・母親思いで涙もろい・陽気で人を笑わせるのが好き・おどけたポーズをとり周囲を和ませる・子供に恵まれなかったという過去があり 子供好きで動物もとてもかわいがる。
Iさんの最初の頃の印象	Iさんの現在の印象
<ul style="list-style-type: none">・いつも不安そう・帰りの時間を気にしている・ロッカーを全て開けて回る・出口を探している	<ul style="list-style-type: none">・顔なじみの方と笑顔でおしゃべり・何か手伝いはないかと、声をかけてきて積極的に掃除などしてくれる。・落ち着かれ、他の利用者の世話をする。

考察

マンガを書いていくうちに、次第に絵が簡素化されてきます。このままイラストやマンガを進めていけば、さらに効率化が図られていくことでしょう。もしかしたら似顔絵ではなく、登場人物は記号などで表しても良いと思います。またその方が普遍性が強く、誰でも取り組みやすいかもしれません。

取り組みをしている時、思い出す映像をそのまま、伝えたいという気持ちで書きました。なにより、私にとって言葉で伝えられない細かい事柄をイラストならば簡単に表現できたのです。しかも絵を描くことが好きであり、この取り組みは楽しみながら実施しました。

特に感じたことは、自分史(生い立ち)を表すのにマンガは適していると感じます。今後も生い立ちのページを増やしていくことは、私の楽しみになっていくでしょう。

けして、ふざけているわけではなく、その人の介護計画などに、その人の姿が描かれているのは、笑顔を導き出す大切なこととして捉え、計画の中に文字で埋もれている大切な事を、すこし奇抜ですが、イラストとしての表現を今後もさらに挑戦していきたい。

それでも、やはり一番大切だと思い感じたことは、その人に関心を持ち続けることでした。取り組みの方針にある通り、信頼関係を築く取り組みも重要です。良質な情報や本人の気持ちや感情を引き出したり、自らの言葉で語って頂くことは、このイラストやマンガでの表現をする為の重要なファクターです。

私たちケアをする側の職員が持っている特技や得意など、職員にも個性があります。イラストやマンガを通して、その人をサポートしていくということは、私の個性なのかもしれません。しかし、絵の得意不得意ではなく、上手下手でもなく、伝えたい事を図形化することの楽しみが多いにあります。

マンガ介護計画をみて、職員に意見を求めると、ほめられたりして照れます。そして恥ずかしくなりますが出来れば多くの人に挑戦してほしい。なぜならば、チームケアとして職員の情報や方針をイラストやマンガを通し、本人の「安心」に役立つことが出来たと思うからです。

今回、この事例を発表する時に、戸惑いもありましたが、イラストやマンガをケアの一環として組み込んでいくことに新しい希望を感じます。

課題

情報やその人の状態を共有するには有効ですが、マンガ介護計画は、立案してもそのときの状態などにより一週間などで中止もしくは、一部変更になることが多いです。

その際、書き直さなくてはならず、手間もかかり緊急性の高い介護計画には、即効力に欠けます。マンガ介護計画では、変化の少ない介護計画をピックアップして実施するなど、文章+マンガを併用し、その人をどう捉え、関心を持ち、本来の笑顔を引き出す取り組みなど、まだまだ試行錯誤は続きます。

おわりに

利用者の過去を知っていくなかで、時に、悲しみに触れていくこともあります。私自身も感情移入し色々な事を乗り越えてきた方なんだと思うと、とても切なくなります。ひょっとして不向きなのではと思うことも多々ありました。

逆に、その人の歴史に触れ、改めて尊敬すると共に出会った縁に感謝の思いで、その人がどうしたら笑うか、喜んでいただけるかを考え、今後も明るく、頭を使って、あきらめず援助していきたいとおもいます。

B-2 暮らしの情報(私の生活史シート)

名前

記入日:2010年2月12日/記入者

◎私はこんな暮らしをしてきました。暮らしの歴史の中から、私が安心して生き生きと暮らす手がかりを見つけてください。

※わかる範囲で住み変わってきた経過(現在→過去)を書きましょう。認知症になった頃に点線(.....)を引いてください。

私の生活歴(必要に応じて別紙に記入してください)

年月	歳	暮らしの場所 (地名、誰の家か、 病院や施設名など)	一緒に暮らしていた主な人	私の 呼ばれ方	その頃の暮らし・出来事	私の願いや 支援してほしいこと ●私が言ったこと △家族が言ったこと ○ケア者が気づいたこと、 ケアのヒントやアイデア																													
現在	85才	(三木町) 知人宅間借り	知人(杉井さん) 藤沢さん		ようさん利用 GTH, 服走した事あり オートバイ(スクーター) に乗っていた 他人から多額の借金をして妻と別れる (いなくなる) 新成人は行かず 材木屋に勤務 (父親の元で)←継ぐ「キウ」 中学時代 野球で4はんのサード だった ◎両親、離婚して113 (辛い思い出のよう...) ◎20才のころ、ボクシングジムに通った。 家が材木屋を経営している	●静岡は富士山が見えるし、 寿司がうまくて最高 ◎しまだの生まれをなめるなよ。 犬や猫はちがうた! ●「結婚は、しなかつた」 子供はできなかった ●「他人から、借金をした為、 妻に逃げられた」 ●「体を動かすのは好きだ」 ○一人で何もしない時間か できると、顔つきが変わり 気嫌が悪くなる(昔?) ○時々、他の利用者にかかり 手を上げようになる ●「アイツはバカだ」が ↑ ○他人を、よく見て 指をさして笑って ○注目されるのは、 ○歯の欠損あり ○入浴拒否時、 風せんぱしを 10分程行って もう一度声かけ すると、おんが)浴室 ●オレは情にもろいんだ ○母親の話になると 涙が出てくる。 ○同じ質問をくりか返 と返答が変わる																													
離婚?	25才	群馬県の柴塚 のアパート	ねえさん(血縁では ない) (施設の番をしていた ことがあ)る) 離婚して一人暮らし となる。			2/16. 「刑務所に入っていた事が あんだぞ!」 と話す。																													
結婚	23才	3年後 本籍 静岡県 島田市相賀 2107番地2	妻と2人暮らし 弟を12才の時に 亡くしている(?) (弟が2人いて 2人亡くなった時もある)																																
T.12 12/17	0	静岡県 志太郡 大長村に 生まれる	父)大畑 満太郎 母)石川 とよ 長男(大畑 勇)		かた「ママ」が、お母さん 「お母さん」と呼ぶ。 お母さんの話をしながら 泣く	↑ ○他人を、よく見て 指をさして笑って ○注目されるのは、 ○歯の欠損あり ○入浴拒否時、 風せんぱしを 10分程行って もう一度声かけ すると、おんが)浴室 ●オレは情にもろいんだ ○母親の話になると 涙が出てくる。 ○同じ質問をくりか返 と返答が変わる																													
私がしてきた仕事や得意な事など 仕事... 材木屋(資材工場)			1日の過ごし方																																
卓球やビリヤードが得意と話す、 野球、ゴルフ、とにかくスポーツ好き、 ボクシング			<table border="1"> <thead> <tr> <th>長年なじんだ過ごし方 (いつ頃)</th> <th>現在の過ごし方</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>時間 4時</td> <td>時間 4時</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5:00 起床</td> </tr> <tr> <td></td> <td>6:00 着替え</td> </tr> <tr> <td></td> <td>8:00 車所</td> </tr> <tr> <td></td> <td>10:30 体操や貼り絵</td> </tr> <tr> <td></td> <td>11:40 昼食</td> </tr> <tr> <td></td> <td>13:30 レクリエーション ドライブなど</td> </tr> <tr> <td></td> <td>15:00 おやつ</td> </tr> <tr> <td></td> <td>16:00 体操レクリエーション</td> </tr> <tr> <td></td> <td>17:30 夕食</td> </tr> <tr> <td></td> <td>18:00 退所</td> </tr> <tr> <td></td> <td>20:00 就寝</td> </tr> <tr> <td></td> <td>21:00</td> </tr> </tbody> </table>				長年なじんだ過ごし方 (いつ頃)	現在の過ごし方	時間 4時	時間 4時		5:00 起床		6:00 着替え		8:00 車所		10:30 体操や貼り絵		11:40 昼食		13:30 レクリエーション ドライブなど		15:00 おやつ		16:00 体操レクリエーション		17:30 夕食		18:00 退所		20:00 就寝		21:00	
長年なじんだ過ごし方 (いつ頃)	現在の過ごし方																																		
時間 4時	時間 4時																																		
	5:00 起床																																		
	6:00 着替え																																		
	8:00 車所																																		
	10:30 体操や貼り絵																																		
	11:40 昼食																																		
	13:30 レクリエーション ドライブなど																																		
	15:00 おやつ																																		
	16:00 体操レクリエーション																																		
	17:30 夕食																																		
	18:00 退所																																		
	20:00 就寝																																		
	21:00																																		
私の好む話、好まない話 ・生まれ育った静岡の話 ・立ち食い寿司の話(楽しんで思い出して話す) ◎昔の話は「なつかしいやうで」涙が出てくる とのこと。																																			



B-3 暮らしの情報(私の暮らし方シート) 名前 XXXXXXXXXX 記入日:2010年2月20日/記入者 橋本 探

◎私なりに築いてきたなじみの暮らし方があります。なじみの暮らし方を継続できるように支援してください。

暮らしの様子	私が長年なじんだ習慣や好み	私の現在の状態・状況	私の願いや 支援してほしいこと ●私が言ったこと △家族が言ったこと ○ケア者が気づいたこと、 ケアのヒントやアイデア
毎日の習慣となっていること	・5~6時起床後 ぞうじ。 ・洗顔 ・TV	・5~6時起床後ぞうじ。 ・洗顔 ・TVはあまり面白くない	
食事の習慣	一日三食 和食		●このXはうまい
飲酒・喫煙の習慣	なし	なし	
排泄の習慣・トイレ様式	和式(自宅) 便は毎日一回は出る。	ようぜんでは洋式。 自立	
お風呂・みだしなみ (湯の温度、歯磨き、ひげそり、 髪をとかすなど)	お湯はぬるめで、入浴も短い。 歯磨き ひげそり	・同じく、本人のほせせかすことの事 で、ぬるめで短め。	○ひげそりは、不気味 な時でも、受け入れて くれる。(気遣いがある)
おしゃれ・色の好み・履き物	おちついた色。(原色はX) 黒・茶が好き。 ・草履		
好きな音楽・テレビ・ラジオ	北島三郎、美空ひばり、 演歌(7番組) ラジオは あまりきかぬ	かかっているものをながめる。 あまり興味はない。	○カラオケ大会では、 「赤城のさゆり歌」など、 鬼い出がよみがえりと 語っている
家事 (洗濯、掃除、買い物、料理、 食事のしたく) <small>下ごしらえ、 やさしい声</small>	両親離婚後は、母の 全て、やってくれた。 母が亡くなったからは、料理も少し おぼえた。	全て自分でやってきた。 ・食事、洗濯は、ようぜん双葉に?	
仕事 (生活の糧として、 社会的な役割として) 材木	材木屋で製板。 (誇りに思っている。)		○道んで、7-711を 歩いてくることがある。 ・洗たくものたかみも、 気が向くとしてくれる
興味・関心・遊びなど 仕事、 仕事、 卓球 ビリヤードにしょっちゅう 行った。	・仕事、 ・卓球 ビリヤードにしょっちゅう 行った。	・体操 体を動かす事を 積極的にやる。 ドライブの時間を確認してくる。	
なじみのものや道具	オートバイ	自転車	●近頃は、危ない
得意な事/苦手な事 <small>かくと、得意、 スポーツ/特に卓球、ビリヤード 苦手</small>	スポーツ/特に卓球、ビリヤード 勉強		
性格・特徴など 良い、まじめ	真面目、優しい。 今更人に身をおけたことはない。(足 は出る)	・不機嫌時、怒鳴る、威嚇する。 ・気嫌良い時は、良く笑い、 周囲をも笑わす。	
信仰について	神頼みが、あいは、一心。 おがんとく ぐさい。	なし	
私の健康法 (例:乾布摩擦など) 体操	・20歳のころ、ボクシングジムに所属。 卓球、ビリヤード、ゴルフ など、スポーツで汗をかいた。	乾布摩擦、自転車とこ、 体操	
その他 寝る体位			○左、右の骨のあたり、 床が? 寝のモノ、 左側り臥位で、 いびき寝るケアがあるの だ? うん?

★プライバシー・個人情報の保護を徹底し、てください。

B-3

知症介護研究・研修東京センター(0704)

C-1-2 心身の情報(私の姿と気持ちシート)

直撃 → [REDACTED]

名前

記入日: 2010年 2月 6日 / 記入者 橋本 操

◎私の今の姿と気持ちを書いてください。

※まん中の空白部分に私のありのままの姿を書いてみてください。もう一度私の姿をよく思い起こし、場合によっては私の様子や表情をよく見てください。

左側のように、様々な身体の問題を抱えながら、私がどんな気持ちで暮らしているのかを吹き出しに書き込んでください。

(次の記号を冒頭に付けて誰からの情報を明確にしましょう。●私が言ったこと、△家族が言ったこと、○ケア者が気づいたこと、ケアのヒントやアイデア)

私の姿です

悲しみ

私の不安や苦痛、悲しみは…

- 身内の死(弟)
- 両親の離婚
- 何もしない時間が苦痛(?)



私が嬉しいこと、楽しいこと、快と感じることは…

- 体を動かす事
- 体操や風船バレー
- 注目を浴びる事?
- おどけて見せて周囲の人を笑せること
- 会話を楽しむ
- 甘い物大好き
- 周囲の笑顔やふんわりについて、笑顔になる
- 猫や犬、動物好き

私の介護への願いや要望は…

- 刺激のない時間が続くと、不穏になる
- 自分からはあまり人に話しかけられないが、△話を楽したい。(話しかけて欲しい)
- 常に気にかけて欲しい
- 表(外)に出たりしたい

私がやりたいことや願い・要望は…

- テニス
- 仕事(材木の加工)
- ドライブ

私が受けている医療への願いや要望は…

体の調子悪く感じる事は無いが健康が気になる。悪い所は知りたい。

私のターミナルや死後についての願いや要望は…

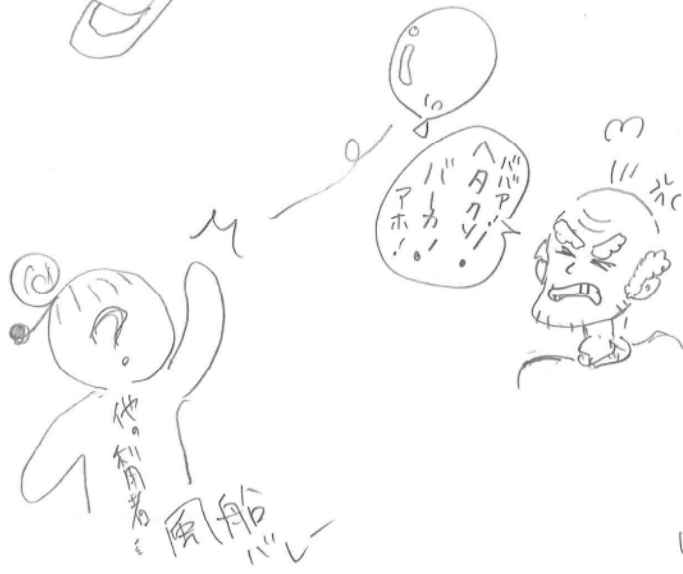
骨になったら青森、鳥田の地で眠りたい。

上の歯が欠損している
ため、閉じるとくぼみ
への字になる
(銀歯)



刺激のない時間が
続くと、ホーッとして
動かない。だんだん
気嫌が悪くなる

→ 話しかけると、「うるせえ」とか無視
する。
突如、「オレは男だ！
オレは人間だ！
バカにするな！」
など」と怒る！
威嚇行為
(手を上げる
こともある。)



◎ 風船バレーの時も、
最初は人の文句を
言ったり、暴言？威嚇行為など
められるが、5分もしないうちに
笑顔が出てくる。
人の失敗をなじていたのが
今度は手をたたいて笑うようになる。

丁○大正12年12月17日
 静岡県志太郡大長村に
 生まれる。
 実家は材木工場を営
 んでいた。

厳格で厳しい父
 だが、バリバリ
 働き人を使の父
 にあがられていた

はちゃん...
 中か...

中学では、野球にはけず
 サードの4番

スポーツ大好き少年
 である。

弟が生まれるも、
 12年で仲界...
 として両親の離婚...

両親の離婚後は、
 母の元で去月てられる。

母ちゃん
 オレも
 手伝うよ

優しい母ちゃんが大好き
 母さんの為に頑張ろう。

苦労をかけるね...

やーい! 父はしつ子!!

母は専○オ

中学を卒業すると
 父の工場で働き
 始めた。母ちゃんを
 守るのはオレしか
 いない!。
 しかし...

20歳の頃には、
 ボクシングジムに
 通い体を動かす
 事で嫌な事を忘れる
 術をおぼえる。

スポーツに
 夢中になった
 卓球、テニス、ビリヤード
 とにかく、体を動かすことが
 好きだった。(この頃、原付に
 乗っていた。)

22才で(理世)と結婚する

か3年後...
 25才の時に
 多額の借金を
 抱えてしまい
 妻に逃げら
 れてしまう

楽しかった事、
 辛く苦しかった事、
 たくさんの思い出が
 つまった場所、

それが、静岡県
 鳥田市

漫画介護計画書

	<p>トイレから戻ると、座席の場所がわからなくなるといいます。</p> <p>※トイレの場所を毎回確認する</p> <p>トイレから出てくると、座席の場所がわからなくなるといいます。傷つけられないようにさりげなく席へ誘導しよう</p>	<p>失禁時の更衣</p> <p>失禁して禁気持になるな。職員へ</p>	<p>入浴誘導 (2) 甘いもの</p> <p>甘い飲み物(コーヒー、ココア)をお持ちしましょう</p> <p>お風呂に入りますか？</p>	<p>入浴誘導 (1) 体操</p> <p>おはせし体操も始めましょう</p> <p>そうだと！</p>
	<p>お茶を入りましたよ。</p> <p>※タイミングを計ってお茶を飲みます。</p>	<p>甘いものを用意しました。が、みなさんの分がないので別室で食べて下さい。別室には内緒です。</p>	<p>お風呂に入りますか？</p>	<p>お風呂に入りますか？</p>
	<p>あそこか！</p>	<p>あそこです。食卓へ</p>	<p>あそこか？</p>	<p>あそこか？</p>

上記漫画介護計画について説明を受け、内容に同意しました。

同意年月日

年

月

日

署名

漫画介護計画書〈長期目標〉＊私はここで楽しく過ごしたい

<p>(3) たまに、床取しちゃうのが...とでも、恥ずかしいの...</p>	<p>(2) 私は、泊まる場所があるのか、帰る場所があるのか、不安な気持ちがあります</p>	<p>(3) 私の、仕事を見て、どしどしサインの中か、察して、僕の言葉が伝わって欲しい</p>	<p>(2) 私の体の働き、確認して原因を見つけて欲しい</p> <p>① 入浴時など、全身を見てほしい</p>	<p>(1) 私の好きな事を知り、好きな事、得意な事を、たくさんやらせて欲しい</p> <p>洗濯物干し</p>
<p>おし、体重の計り... 洗濯機... 着がえたい... 着がえたい... 着がえたい...</p>	<p>私、泊まらせてもらえるの？ ご飯はいただけるのかしら？ お金もまだないの...</p>	<p>私の荷物、知ってますか？</p>	<p>② 傷を察見したら、私のかわりに覚えておいてほしいの、</p>	<p>② 私の好きな会話は、昔、タレシク、僕も、やってみたら、僕も、は得意なのよ</p>
<p>おし、体重の計り... 洗濯機... 着がえたい... 着がえたい... 着がえたい...</p>	<p>★ 今日、泊まりです... 食事も用意しています (10分-1) お金は00さんが頂いては、(10分-2) お金は月末に請求します 今日、泊まる部屋を一緒に見に行きませんか？</p>	<p>お荷物なら、こちらで、お預りします。お心下取り、しますよ。ご安心下さい</p>	<p>③ 傷を察見したら、私のかわりに覚えておいてほしいの、</p>	<p>③ 私の好きな会話は、昔、タレシク、僕も、やってみたら、僕も、は得意なのよ</p>
<p>着がえたい... お願いかと思っちゃ... 内緒にしてね... 汚いことさせてごめん...</p>	<p>ありがとう... 泊まる場所... 泊まる場所... 泊まる場所...</p>	<p>ありがとう... 泊まる場所... 泊まる場所... 泊まる場所...</p>	<p>④ 私の体の働き、確認して原因を見つけて欲しい</p>	<p>(1) 私の好きな事を知り、好きな事、得意な事を、たくさんやらせて欲しい</p> <p>洗濯物干し</p>

上記漫画介護計画について説明を受け、内容に同意しました。

同意年月日

年 月 日

署名

漫画介護計画書

<p>家族(長男嫁)との手紙を通して情報の入り</p>	<p>①</p> <p>は、えんのことをもっと知りたいなあ。家族のみなさん、おはよう。</p>	<p>②</p> <p>おはよう... 留守にしております... うん。</p> <p>家族... 長男のお嫁さん、は、仕事で家にいない... 連絡がつかない...</p>	<p>③</p> <p>そらだ! 手紙だ!</p>	<p>④</p> <p>②手紙を通して、数項目の質問をし、情報入手</p> <p>「この項目の...」</p>
<p>ムリをしない例として...</p>	<p>①</p> <p>おじいさんの利用者が... 私もお手伝いさせてください。</p> <p>自ら、モップがけなどを申出てくれます。</p>	<p>②</p> <p>一人の朝スをお願います...</p> <p>ごめんなさいね。足腰が弱いです。</p>	<p>③</p> <p>タオルを折ってあげるといいよ。</p>	<p>④</p> <p>その時の気分を察して、やりたい事・出来る事を見極め、引き出しを明くしてあげよう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 洗濯物干し ● モップがけ ● テーブル拭き ● 煙の水まき
<p>チームケア</p>	<p>①</p> <p>さんが不要時... 全職員が、同じ対応で、不要を解消できるよかに、情報の指示をしています。</p>	<p>②</p> <p>送迎時は、どんな様子か？</p> <p>夜間は、どうなってるの？</p>	<p>③</p> <p>そらだ! 手紙だ!</p> <p>みんな(職員)に情報や意見を聞いてみよう!</p>	<p>④</p> <p>② チームケア</p> <p>毎月、カラスモニタリング実施</p>

同意年月日 同意年 月 日 署名

上記漫画介護計画について説明を受け、内容に同意しました。

語義失語症と向き合う

スーパーデイようざん双葉
発表者:今泉和久

1. はじめに

語義失語症と言う言葉を聞かれた事がありますか？

語義失語(前頭側頭型認知症)は言葉の意味が分からなくなる

例(スイカ→スイカって何のこと?)

語義失語症と診断されたA.Yさんは開設して一度も来苑されておらず、はじめて聞く病名に、私たちはどう対処すればよいか検討を重ね、まず顔を覚えてもらう事からはじめ、コミュニケーションを図る事に努めた。

来苑に繋ぐ為、試行錯誤でA.Y様と向かい合いましたので、その経過をまとめて報告する。

2. 事例対象者の生活歴

A.Y様 75歳 男性 要介護1

現在 妻、二女の三人暮らし

二女は日中仕事で忙しい為、身の回りの世話は殆んど妻がしている。

大学卒業後から定年退職まで、電機会社に勤めており機械にも詳しく以前は、パソコンやテレビの修理なども妻が、お願いすれば直してくれていた。

考古学や発掘に興味があり、定年退職後は博物館や発掘調査の手伝いをしていた。

読書が趣味で、たくさんの本を買い読んでいた。

3. 利用目的と経過

約10年位前より、物忘れが目立つ様になってきた。自分で病院を受診して家族には何ともないと話しており、家族もそれほど心配してはいなかった。

しかし徐々に物を見るとわかるが言葉が理解できなくなり、約2年前に群大病院へ検査入院し、MRIを撮り日本で3例しかない語義失語症と診断される。

血液検査、DNA等異常なく治療方法も薬もない。

主介護者である妻もリウマチがあり、要支援1の認定を受けており妻の介護負担も大きいため負担軽減目的での利用を開始する。

(A.Y様の症状)

出来ること

・散歩が好き(1日 2~3回)左右確認して道路横断

- 同じコースを散歩し、迷う事なく帰宅
- ・時計は読める(散歩に出掛けた時間と帰ってくる時間を記入)
(時計には几帳面で決まった時間に1時間ほど散歩に行く)
- ・天気予報がわかる
- ・入浴、着替え、食べ物は理解でき食事、トイレ自立。

出来ないこと

- ・車に乗せられると病院に連れて行かれると思っている(乗車拒否)
- ・ほとんどの言葉の意味が解らない
- ・相手の言葉が聞こえても、言葉の意味を理解できない

4. 取り組み、経過

2月

ケアマネ、管理者、スタッフと群大病院担当医を訪れ、コミュニケーション手段を伺う。週二回の利用日に迎えに行き、来苑を促すもデイサービスに行く事を理解できず、「オレは今は何もやっていないから分からない。」との一点張り。

車のドアを開け乗車を勧めるが、拒否がある。

表情も堅く家人(奥様)も戸惑っている様子で、同じ様な状態が続く。

デイサービスの様子を写真で見せて頂くが理解できないようで来苑には到らず。

3月

送迎担当の職員の顔も徐々に認識しはじめ訪問すると、「おう！！」と片手をあげ表情も穏やかで、時折笑顔も見られるようになる。

ケアマネの提案もありコミュニケーションをとるため、日課である散歩に付き添う事を試みる。

言葉やジェスチャーで散歩に同行させてもらう事を伝えると、なんとなく理解して頂けたようで、一緒に歩く事ができる。(約一時間、鳥川緑地運動公園)

職員が訪問すると一緒に散歩に出掛けるという認識ができ同コースを歩く。

4月

A. Y様受け入れにあたり、対応の仕方など言語聴覚士にお話を聞かせて頂く。

いろいろな職員が関わり時間を増やしていく、途中お茶を買って選んでもらうなどコミュニケーションの拡大を図るのも良いと、参考になる意見を聞くことができた。

散歩途中、道幅が狭かったり、段差があったりすると職員に対し安全な所を歩くよう、言葉数は少ないがしぐさで示す。

自分の中でのこだわりがあり、雨あがりの濡れた道を歩く事を嫌い、濡れてない場所を歩くようしぐさで示す。

水分補給の為、公園の水飲み場で飲水を促すが飲まず。

散歩途中「綺麗なお花ですね。」と話し掛けると「俺はこういうやり方しかできない。何も分からない！」と何度も繰り返し話す。

毎回同じコースをきっちり歩くが、以前より前傾姿勢で時々つまずく事があり、転倒の危険を感じた。

散歩終了後、A. Y 様宅でお茶を一緒に飲む事ができる。

(家人いわく親類の者でも一緒にお茶を飲む事を嫌うとの事)

5月

1日3回散歩するとの事。(午前8:30頃 10:30頃 午後14:00頃)

気候も暑い日があり疲労感みられ、足取りも不安定な時がある。

熱中症等の心配やステップアップを図る為、散歩以外の外出を試みる。

「コーヒーでも飲みに行きませんか？」とお茶に誘うが理解して頂けず。

散歩の際アイスコーヒーを持参し散歩の途中ベンチに腰掛けるよう促すと理解し水分補給する。

この頃になると公園の設置トイレや草むらで時々職員に断り排尿するようになる。

自動販売機で好きな飲み物を買って頂こうと試みるもしばらく立ち止まりじっと見ているが「そういうのは俺は分からない！！」と強張った表情で返答する。

6月

職員の顔写真を貼ったカレンダーを作成する。

散歩日に担当職員の写真を貼り、訪問する時間を記入し部屋に貼って頂く。

家人いわく散歩に出掛ける用意をして、職員を待っているようだ。

職員が訪問すると「行くの？」と話し笑顔は多く見られるようになる。

前傾姿勢での歩行であり以前より歩くペースが遅くなった。

暑い日が多くなり、1日3回の散歩は危険ではないかと家人に午後の散歩をやめさせるよう話し、本人に伝えてもらうが暑いという事がわからない。

7月

1日3回の散歩は体力的負担が大きい為、今日から午後の散歩に付き添う事になる。

訪問すると「散歩に行くの？ちょっと待ってて」と笑顔で返答し仕度を始める。

散歩の途中、池の前で立ち止まり鯉が泳いでいる事を職員に教えてくれた。

5. 考察とまとめ

A. Y 様と初めてお会いしてから5か月が経ちますが未だに来苑して頂けていません。

なぜ私たちが利益にならないことを続けているか、みなさん疑問に思われると思います。

どうせだめなんだから・・・と思いながらお迎えに向かった事があり、そのとき奥様から、私たちが諦めるまでは来て下さいと言われてました。どうせだめなんだからと言う気持ちが顔に出ていなかったか、反省するとともに、福祉に携わる人間として、恥ずかしい気持ちになりました。福祉の心の原点はボランティアにあると思います。大好きな本も読めなくなり、言葉もだんだん分からなくなり、散歩することだけが今の自分にできること。散歩をすることが自分の存在を確かめられること・・・。

双葉のデイに行って、車いすを押したり、みなさんの役に立ってもらいたい。花が好きな人なので、ドライブに連れて行ってほしい。奥様のそんなささやかな希望を何とか実現したいという思いと、だんだんと足の動きも遅くなって、夏の日差しの中も、散歩にこだわり続けて歩く A. Y 様に、安全に家まで帰ってほしいと思う気持ちで続けています。

当初は「俺は何も分からないんだから」と会うことさえ拒否していた A. Y 様が根気よく通うことで一緒に歩いてくれるようになり、親戚の方が来ても同席を拒否するのに一緒にお茶を飲んでくれるようになり、言葉の意味がわからなくても心は通じることができると確信できます。この仕事をしていなければ失語症の方と関わることもなかったかも知れません。

また来ますね、と帰ろうとすると、手を挙げ笑顔で送ってくれる A・Y 様。

そんな人と人との繋がり、縁を大切にしていきたいと思います。

「本人の思い」と「家族の思い」

居宅介護支援事業所ようざん

発表者:小坂橋 貴之

【はじめに】

ケアマネジャーとして日々相談業務に携わる中で、ご利用者、ご家族の様々な「思い」を感じています。

ご利用者本人の意思が見えなかったり、認知症の為自分の思いを明確に伝える事が出来ない場合も多々あります。また、ご家族は「こうしたい」という明確な希望をお持ちの方もおられますが、多くは要介護者を抱えて先の見えない今後の日常生活の悩みや、休みのない日々の介護による疲労やストレスなどを抱え、どうしたらいいか困っている方がほとんどです。一つとして同じケースはなく、その中からご本人とご家族の意向をくみ取り、それぞれが介護サービスを利用しながら、望む生活を実現していけるよう支援していくのが私たちケアマネジャーの役割です。

そんな中で、ご本人の意思や希望と、ご家族が抱えている不安や悩みがすれ違ってしまい、お互いが望む生活が送れなくなってしまうというケースも多くあります。その中の特殊な事例を紹介致します。

【目的】

ご本人とご家族の意向がすれ違った時、ケアマネジャーとしてどのように関わりを持ち支援していくかを考える。

【本人紹介】

名 前 :T・Sさん

年 齢 :84歳

要介護状態 :要介護1

既 往 歴 :急性膵炎(平成20年10月) 高血圧症 心房細動

【生活歴】

東京の赤坂にて8人兄弟の長男として出生。明治大学を卒業後、経理関係の職に就く。32歳で結婚。独立して会社を立ち上げたが上手く行かず、43歳で塗装の請け負いの仕事への転職を機に高崎に移る。

仕事とは別に25歳の頃から、山鳥を専門に狩猟もされていたが、高齢に伴い昨年3月に散弾銃を警察に返還し、現役を引退。20数年前からは、全国から依頼を受け、犬を預かり狩猟犬を育てている。

現在も3頭の犬を預かっており、倉賀野の河川敷で毎日訓練・世話をしている。

【相談の経緯】

平成20年3月に妻が癌で他界。以降、うつ傾向になり表情がなく自宅に塞ぎこみがちになる。

平成21年3月、通町の在宅介護支援センターのSさんより相談の連絡を受ける。

本人は「要介護1」という結果に納得いかず「なんで俺が介護の世話にならなきゃいけないんだ！！」と非常に怒っている。いきなり本人にお会いする前に家族と相談の場を作る事となる。

3月3日・・・日程調整し、家族の仕事の都合で、勤め先の近所のファミレスで相談。今までの経緯を涙を流しながら話される。今後の事について在宅介護支援センターのSさんも交え相談する事となる。

3月9日・・・在宅介護支援センターSさんと同行訪問。本人との初回面談で門前払いかと思っただが、意外と話を聞いて下さった。後で家族に聞くと身内以外との関わりが全く無いので、楽しみにしてる部分もあったのかもしれないとの事。相談の中で、現在外出機会を失っているため、デイサービスを利用しながら定期的な外出機会を作り、他者との交流を少しずつ広げていくという話になるが、本人は当然拒否で「年寄りの居るところに行きたくない！！」と話される。話を換え犬の話をするとも喜び話が止まらなくなる。事業所の一覧のマップに近所のデイサービスを何事業所かチェックをして、見学だけでも希望するところがあれば連絡下さるようお願いし家族に渡す。

3月11日・・・家族より連絡あり。今日都合が良ければデイの見学に行きたいとの事。

ご家族がデイの見学に見える。本人は相変わらず渋っているが、以前ほどの拒否はなく「ちょっとだけなら行ってもいい」と話されているとの事。

3月12日・・・家族より、今度の土曜日に1時間程度お試しで利用をお願いしたいとの連絡あり。デイに確認し対応可能との事。

3月14日・・・デイサービスを1時間ほどお試しで利用される。笑顔多く見られ楽しんでいる様子だったとの事。(利用者との交流よりも職員と話をする事が楽しみになっている様子)
その後も26日・28日・4月1日とお試し利用を繰り返し、本人もだいぶ慣れた様子で家族も安心される。

4月9日・・・家族・事業所と日程調整し担当者会議実施。

4月11日・・・デイサービス利用開始。

利用開始当初は週1回の利用だったが、デイに来るのが楽しみになり、ご本人ご家族の希望によ週2回・3回と利用回数が増える。デイでは皆さんの前で得意のカラオケを披露するなどレクリエーション

への参加も積極的で、ユーモアあるお話でいつも周りを笑顔にして下さる。利用自体は、体調不

良や家族の用事等で時折お休みことがあるが、ほぼ予定通り利用できている。

現在は「犬舎が忙しい」との事で週1回の利用となっている。

【事例】

1, デイサービスを利用しての変化

〈良かったこと〉

本人・・・自分の身体に自信がついた

新たな楽しみができた

娘も喜んでいる

家族・・・家族との会話が増え、表情も明るくなった

家族以外の方と交流する機会ができた

生活リズムが規則正しくなった

〈悪かったこと〉

本人・・・犬舎に行くのが忙しくなった

家族・・・元気になりすぎてしまった

2, 本人の意思・行動/家族の気持ち

①, 結婚相談所へ入会・・・何名か紹介があり、数十万の請求がある。

本人・・・残り少ない人生、素敵な女性と楽しく過ごしたい。

家族・・・何を考えているのか！？家族として恥ずかしい！！情けない！！

実際に紹介所に行き退会をお願いするも本人の意思でなければ退会はできない。

②, 会社を立ち上げようとする・・・「まだ稼ぎたい」という思いから、以前していた塗装関係や

経営コンサルタント関係の会社を立ち上げようとする。

本人・・・身体に自信がついたからもうひと稼ぎ出来るかな・・・

(実際に会社の看板として使うのであろう・・・？ 白い看板を用意する。)

家族・・・デイサービスに通いながらのんびり過ごしてもらいたいのに・・・。

気持ちが前向きになったのは良いけど、家族に相談なくとんでもない事を思いつき、

それに対する行動力がとても80代とは思えない。相談しても全く聞く耳を持ってくれない。

③, 車を購入・・・「ハイブリッド車に乗りたい」という意向で TOYOTA の SAI という車を購入

しようとするが家族の猛反対があり購入を断念。納得いかずプリウスを現金一括購入される。

本人・・・車を運転して好きな時に好きな所に行きたい。今車を取り上げられたら、

どこにも行けなくなってしまう。1日ベッドで過ごす生活をしていたら認知症

になって半年で死んじゃう。そうはなりたくない。

プリウスは家族には内緒なので別の有料駐車場に止めてある。
家族・・・一歩間違えたら犯罪者になってしまう。絶対に運転はしてほしくない。
運転をさせないよう交通センター、警察、ディーラー・・・様々などに相談。
主治医に無理やり認知症の診断も書かせるが、本人にばれてしまい関係はより悪化。
お金の問題ではなく購入しても運転せず、観賞用であれば買っても構わない。
百歩譲って今乗っている軽と同じモデルだったら許す。

【考察】

今回の事例では、ご本人が明確な希望を持ち、ご家族がそれに対する不安や悩みを抱えて大きなストレスになっているケースです。

相談、訪問と地道に支援を積み重ねて、本人、家族の意思確認を慎重に行い、サービスを導入し利用開始しましたが、デイサービスを利用していくにつれて、見違えるほど意欲や活気が向上していく様子を感じ取れました。明らかに、車を運転するなど自立した状態に近づいてきており、介護保険サービスを継続利用していく事の必要性を検討していく事もありました。サービスを継続すべきか？中止にするべきか？あるいは自立に近づいているので保険外サービスの提案を検討する事も一つの選択肢であったかもしれません。しかしケアマネジャーとして、サービスの必要性も強く考えられ、家族もデイサービスの利用が出来なくなると、元の状態に戻ってしまう事を恐れていました。

その一方で、車の購入、結婚相談所への加入、会社の設立と一見、介護保険と直接関係のないと思われる相談もあり、地域包括支援センターや社会福祉協議会悩み事相談などの社会資源を活用しながら、担当者会議を重ね本人の現状把握に努めていくと同時に、ひたすら家族の悩みや不安と向き合ってきました。ケアマネジャーとして、どのように関わりを持っていくべきなのか、考えさせられます。相談の窓口を明確にして紹介していくなど、「ケアマネジャーとしての役割」を線引きしていく事も重要である事を痛感させられます。

【終わりに】

この事例に限らず、それぞれのご家族が抱えている不安や悩み、ストレスは計り知れません。家族が精神的なストレスを抱え日常生活を送っていると、ご利用者本人が希望している生活を理解しようと出来ず、「本人の意思や希望」と「家族の不安や悩み」がすれ違いお互いが望む生活が送れなくなってしまいます。

私たちはあくまでケアマネジャーとしての立場で、ご家族から相談を受け、ご本人にとって何が良いのか？日常生活の中で何に困っているのか？「本人の意思や希望」と「家族の不安や悩み」に向き合い解決の糸口をたどり、介護保険サービスの提案と利用を支援しております。しかし人それぞれの悩みを抱えており、介護保険とは直接関係のない相談を受けることもしばしばあります。今回紹介させて頂いた事例も介護保険外の悩みや不安が日常生活に大きな支障となっているケースです。

今後、いっそう生活様式や価値観が多様化していくに伴って、家族介護もますます複雑になっ

ていくことと思います。相談内容も多種多様になり、人それぞれの悩みに向き合うことになるわけですが、相手の気持ちに寄り添うと同時に内在する力を、できる限り引き出し、ケースによっては居宅単独の対応でなく、他機関協働のチームアプローチを心掛けていこうと思います。

あたりまえの医療依存から、あたりまえの生活への転換

～「違い」からの脱却を目指して～

ショートステイようざん

発表者:佐川恵美

【はじめに】

現在、医療依存度の高いケアを必要とする高齢者が、早期に退院を余議なくされ、介護施設を頼らざるを得ない状況となっています。これは、医療依存度の高さが病気の治療というのではなく、その人個人の「障害」として捉えられているためと考えられます。

そのような「障害」を抱えながらも、それがその人の個性として皆が支えあっている社会をと考えた時、介護の現場でも障害を持ちながらいかにその人らしい当たり前の生活を送り、またその中で少しでも健康に近付ける努力をし続けるという事が必要だと思われま

す。今回、これ以上状態改善が望めないとし、発熱を繰り返しながらの経管栄養、そしてバルーンカテーテル留置という状況で、退院と同時に入所された方の支援を通し、医療依存である事が“仕方がない・当たり前”となっている状況から、少しずつ機能回復が図られ、希望を見出し、その人なりの生活を模索するまでに至った経過をここに報告したいと思います。

【事例紹介】

氏名:M・Mさん

年齢:81歳

要介護度:5 ※H19、9月に認定

既往歴:膵臓癌OP(H17)

低栄養にて鼻腔カテーテルによる経管栄養継続中に胃ろう造設試みるも断念(H20 7月)

全身浮腫増悪し入院(H21 2月)

～入院中～

嚥下性肺炎を発症し、人工呼吸器装着、CVカテーテル挿入、バルーンカテーテル挿入。

白質脳症による嚥下障害、構語障害ある為、嚥下機能が回復する見込みはなしとされた。(H21 2月)

膵臓癌の影響で吸収不良症候群があり、経管栄養であれば全身状態が維持できるとされた。(H21 6月)

綿貫HPに転院(H21 8月)し、入院中尿路感染症が繰り返される。

【経緯】

病院における特別な治療がなくなり退院の運びとなったが、在宅での介護力がなく施設で療養することとなり、平成 21 年 11 月 26 日ショートステイに入所となった。

【取り組み 経過】

入所時の本人の状態は、白質脳症からくる嚥下障害により、経鼻チューブが挿入され経管栄養を行っており、膀胱にもバルンカテーテルが留置されていた。

意識状態ははっきりしているものの意欲がみられずほとんど会話もしない状況にあった。全身は廃用症候群による拘縮がみられ、自力で体交する事も出来なかった。

11月、12月は発熱を繰り返し、離床することなく1日中ベッド上で過ごした。

時々、本人からの口渇の訴えがあり、氷片を舐めてもらい対応した。

1月に入って発熱する事が減り、入浴の機会が増えた。時々車椅子に移乗し外へ散歩に出たり、ぬり絵、達磨作りなどのレクリエーションにも参加し始めた。

この頃、口がしっかり閉じられることや、氷片が溶けた水をむせなく飲み込める事の様子をみて口腔ケア後に唾液を飲み込む訓練や、唾液線を刺激するマッサージを行ったり、トロミをつけた水を2、3口飲み込むなどの嚥下訓練を行い始めた。

この時点での本人は、まだ職員に促されるままの行動であったが、日々の働きかけによって自分の意志を伝えてくれるようになってきた。

2/8には便意をはっきり表わしてきたことからポータブルトイレを設置し排便を試みた。

座位保持が困難な状態であったが、素早い対応によりタイミング良く排泄することが出来た。

2月中旬になると、居室ドアの前に重度の認知症の女性が、暴言を吐きながらそこに椅子を置き動かない様子があったことをきっかけに、居室から出ることを拒み、ドアを開けないようにと職員にお願いされるようになった。しばらくはうつ傾向の状態であった。

2/26妻が面会時、車椅子で散歩に出て気分転換を図ってはどうかと促し、妻と施設周辺の散歩を行った。そこで妻と二人での写真撮影を行い、翌日その写真を壁に飾ったところ、大変喜ばれ、いろいろな職員に自分から写真について話す様子が見られた。翌 28 日には、しばらくぶりにホールに出てこれ 30 分ほど過ごすことが出来た。3/1にはホールでの体操レクリエーションに参加することができた様子を見て、洗面台での口腔ケアを試みた。そこで初めて自力で歯ブラシを持って歯をみがき、ガラガラうがいまですることが出来、本人も自信が回復してきた様子であった。

この様子から、経口摂取への切り替えへの期待感が高まり、かかりつけ医へ状況報告を行うとともに、嚥下訓練を施設で継続して良いかとの指示を仰いだ。また家族にも状況を伝え同意を得た。

3/20定期受診時には諸検査が行われ、嚥下訓練継続の許可をいただく。

その後は、本人へ「もし食べられるようになったら何が食べたいですか？」等の問いかけを行い食事への意欲を引き出せるように、希望を持てるように関わり、毎日日替わりでスープやみそ汁、ジュ

ースなどにとりみをつけ訓練を行った。

舌で味わうということが本人の楽しみとなり、レクリエーションへの参加も活発になってきて車椅子を自操しホール内を動かれるようになったり、自分でひげを剃ったり、脳リハとして計算問題を解いたりするなど活動的で表情にも豊かさが見られるようになった。

4/10主治医に報告。嚥下機能の状態を確認していただきたい旨依頼した。

4/17定期受診時、経鼻カテーテルを抜去した状態で嚥下に問題がないか検査を受け、経管栄養中止・経口摂取開始の指示を受けた。

4/17夕食よりペースト食を開始。

他の利用者の方々と一緒にテーブルにつき、数年ぶりの食事となったことを皆で喜びあう中、本人も感極まり「胸が一杯だよ」と涙されながら夕食を味わった。

経口摂取が可能となったことにより、訪問歯科診療を受け、新しい義歯の作成を依頼することとなったが、数年食事を摂っていなかったことで歯肉が痩せてしまい、義歯完成には1か月以上の時間を要することとなった。

次に膀胱留置カテーテルであるが、便意ははっきりしており、トイレに座っての排泄も可能である様子から、主治医に一度抜去を試みて自尿及び残尿の確認をしてほしいと相談したところ、5月の定期受診日の朝に施設で抜去をし、自尿を確認し、病院で残尿測定を行い、問題ないと判断でバルンカテーテルは中止となった。

その後自尿は順調である。

義歯が完成するまでは食事形態が上げられずペースト食が続き、初めは食べられるということだけで喜んでいたものが、もっと美味しいものが食べたいという欲求に変わり、自分だけが味気ないペースト食しか食べられないという点でのストレスが加わるようになった。更に以前から見られていた認知症の人と一緒に過ごす苦痛が、本人の意欲を低下させる原因となり、再びうつ傾向に陥り、居室に閉じこもってしまうという事態になってしまった。

どうすればいいのかと考え続けながら、まずは義歯が完成するのを待ち、食事形態を上げる許可が下りてから食事を軟食・刻みに変更し、飲み込みに充分注意しながら「今まで随分我慢したね。本当によくがんばったね。」「これからは少しずつ食べたいものを食べていけるよ。何が食べたいか考えてみてね。」などの声かけを行いながら、本人の辛い気持ちへの理解を示すと同時に本人の次への欲求を満たせるべく働きかけを行っていった。ここで担当ケアマネジャーと相談し、家族と今後の本人の生活を考えるため、サービス担当者会議を本人抜きで自宅で行うこととした。

ここでの目的は、家族の思いを知ること・自宅環境を知るといった点にあった。それによりMさんの今までの生活に思いを巡らせることが出来、Mさんをより知るために有効であると考えたからである。妻と長男、長男の嫁に、今までの経過を振り返りながら回復してきた本人の状況を見てどのように捉えているのか、また今後どうしていきたいと思っているのかという点で話を聞かせて頂いた。

家族の思いは ①この回復に非常に驚いているということ。

②最近なぜかイライラしており妻に怒鳴りつけることがあって困っている。

③今後歩けるようになったら家に帰れるのではないかと家族で話していた。

ただし本人は妻に対して亭主関白であり、家に入ると頑なに外へ出るのを嫌い受診さえも嫌がっていたので、妻は従わなければいけないことに不安を強く感じている。

これに対する返答として

① 私たちも初めは考えていなかったほどに回復され、少しずつ変化してきた様子をスタッフ全員で喜んでいうこと。

② 本人の中にもいろいろな思いがあって、今までは管に縛られて希望も失われていたが、回復するにつれて、次への欲求が出てきたのだと思われる。それは環境として周囲に認知症の人ばかりであること。食事が味気ないこと。回復した体で、自分が一体どうしたらよいか分からなくなっていることなどから心が不安定な状態となり、その苛立ちを最も吐き出しやすい妻に向けられたのだと思うこと。

③ 歩けるまでになるということは、すぐに見えるゴールではなく、現状ではかなり難しい目標であること。車椅子をなんとか自操できるようになった今でも本人に出来る事はたくさんあるということ。妻にだけわがままになってしまう点については、今までの生活を考え、二人きりになればまた同じことが起きることを考慮し、なるべく息子さんなど妻以外の人も一緒に本人と会うようにしたほうがよいかかもしれないと話した。これらを踏まえた上での提案として、本人の意欲を引き出すことによって、本人の本音を吐き出させ受け止めていきたいことから、外出レクとして自宅に本人を連れ出してみてもどうかと相談した。家族は戸惑いながらも協力してくれることとなった。自宅は車いすでも移動できる環境にある。30分程度自宅で過ごし、そこにスタッフも間に入ることで妻への当たりがないように配慮する。今まで家に帰ることなど考えてもいなかった本人へこのレクについて伝えた。本人は「家はクモの巣がかかってもう入れない。自分が入る場所なんてない。庭も草が伸びっぱなしになっている。」などと言いながら泣き笑いの表情を見せた。当日、朝から緊張した面持ちで不安を隠せないMさん。車での移動中、家は奥さんが立派に守っていていつもきれいにしてあること。家族はMさんのことを真剣に考えていられること。私たちも出来る事があればなんでもしてあげたいと思っていること。けれど無理することは出来ないで、Mさんのためにならないことであれば駄目だということもあること。そして、Mさんには自分の意志を伝える権利があるのだということを伝えた。車の中ではMさんが全て道案内してくれ「家はここだよ」と教えてくれた。家を見つめるMさんに緊張が強まる。そこに家族が集まっていた。急に無言になるMさん。家の中に入り、まずは妻に促され仏壇に線香を上げた。「Mさん、家の中にクモの巣なんてないよ！こんなにきれいに居心地よくしてあるよ。しばらくぶりの家はどうですか？」と問いかけた。Mさんは言葉を詰まらせ顔をくしゃくしゃにしながらいった後、「あなたはお母さんだよ。今までいろんなことを教えてくれた。ここまで引っ張ってくれた。ありがとう。ありがとう。」と繰り返された。そして庭の草花を眺めながら家族と話し、大好きな奥さんの漬物や麩菓子をおぼった。そこにはたくさんの笑い声があふれ、本当に充実の30分だった。

【考察】

これ以上回復するのは難しいと初めに言われ、鼻カテーテルもバルンカテーテルも留置されている

本人を前にして、ショートステイという場所で何か変化を起こせるなどとは誰も考えられなかった。初めはとにかく、全身状態の安定を図ることが第一の目標であり、日々いかに安定した状態で生活できるかということがケアの中心であった。しかし関わっていく中で、突発的な発熱が減少してきて安定し始め、精神面がしっかりしていることが良く分かり、更に嚥下できるかもしれないと感じさせられたことから、もっと良くなってほしいという思いがとて強くなった。私たちがケアすることに比例するように本人の状況に結果が表れ、その度にそのことが私たちの自信となり勇気となり、次への挑戦への力となった。しかし良くなるにつれ、認知症の方たちと共に生活をしていかななくてはならないという点において本人は、自分との相違点を意識し始め、「自分はある人たちとは違う」という思いを、閉じこもりという形で表出してきた。ケアを続けてきてこの時ほど居室のドアが重く感じたことはなかった。そして良くなるということは、介護の手間がかからなくなるということであり、スタッフが関わりを持つ時間が減ることにつながっていた。また食事の面においても、美味しさを感じない、皆とは違うペースト食を食べ続けなければならない状況が長く、本人にとって先が見えない辛さがあったにも関わらず、その思いを胸の中に押し込んでいたように思う。周りには理解できない人ばかりがいて、スタッフはその方たちへのケアで忙しく動き回り、ゆっくり話をすることも出来なかった。それらが強いストレスとなって本人にのしかかり、苛立ち、面会に来る妻にだけ当たり散らすはけ口となった。これらの問題点に対し、①食事形態は時間がかかるが少しずつ変わっていき、徐々に食べた実感がわくようになっていくことを繰り返し伝えた。②忙しい中でも、一言でもいいからスタッフから声をかけることを増やせるよう努力した。③最も大きな問題点が、認知症の人への理解が得られないという点にあり、これについては一朝一夕に解決できる問題ではないことは皆が承知していることであるが、私たち自身の中で、それは「仕方がないこと」とあきらめる気持ちになってしまうことが解決への道を閉ざすものであると考える。私たちの仕事は、認知症である・ないに関わらず、人間が普通の生活をしていけるよう援助することにある。目の前の人を見て、この人は「アルツハイマー型認知症」、この人は「寝たきりの要介護5」、そんな認識だけで仕事をしていたら、人間を物として量って見ていることにならないだろうか。そこには、自分とは「異質である」という偏見が前提となっていないだろうか。私たちに必要なのは、〇〇さんという人間と、ともに生活していこうという意識であり、人間的な関わりで人と関わるのが全ての道を開くカギになるのではないだろうか。そこで、ケアの本質はコミュニケーションであるという事に立ち返り、Mさんが本当に何を考えているのか、より具体的に心のうちで感じていることを、その人の生活を見つめていく中で、表情・言動・しぐさや態度といった細やかな視点からつかみとっていかなくてはならないと考え行動に移した。そして私たちが捉えたMさんの思いは、「家に帰りたい」であった。人は様々な事情を抱えており、必ずしも希望が通らないことは誰でも分かっている。Mさんにとっても例外ではなく、私たちが可能だと思えても表面には見えない問題が数多く存在していた。それはMさん自身が一番分かっていた。だからこそあきらめていた。口に出すことはとても苦しさを伴うことであった。しかしMさんの家族は「歩けたら家に帰れる」と言った。家に帰さないといったわけではなかった。死を意識するほどの状況を経てきたことは、受け入れる家族にも時間が必要なのだと感じた。私たちが考えるMさんにとってのゴールは、手放して家に帰っていただくことではなく、在宅サービスを上手に活用しながら、家で過ごす時間も確保

できるようになってほしいということである。そこに至る道のりはまだまだかと思われるが、今回たったの30分でも自宅で過ごすことが出来たことは、Mさん本人にとっても、家族にとっても、私たちスタッフにとっても、希望をつなぐ大きな一歩であったと思える。今後もまだまだMさんの思いとは逆に施設生活は続けなければならないが、家に帰ることが出来たMさんの表情は明るさを取り戻し、口数は少ないものの認知症の方と同じテーブルで食事をしながら、周りの方の様子に気を配られるようになり、援助が必要な人がいるとそっと私たちスタッフに教えてくれるまでになっている。このことは、本人の思いを理解しようと努力し続けてきたことで、目には見えない不安を軽くし、認知症の方たちとともにいることを受け止められたという結果につながったのだと思う。

【終わりに】

私たちは今まで、人との違いばかりを探してきたのではないかと思います。

その違いを埋めることがケアだと考えていたのではないのでしょうか。

医療依存度の高さも、健常者との違いです。

認知症であることも、健常者との違いです。

違いの度合いを押し量ることをやめたら、私たちはどれだけ人間らしさを取り戻せるでしょうか。

違いを探すのではなく、目の前の人との共通点をどれだけ探せるか。

私たちはそこに重点を置いてケアをしたいのです。

人は違ってあたりまえ。

「私」と「同じ」ことを探したら、あたりまえにある日々の暮らしは人の数と同じだけあることに気が付いたのです。

どんな場所でも、そこにその人らしいあたりまえの生活を。

私たちは今日の前にいる人と、ともにあたりまえの生活を送ることを決心しました。