

ようざん認知症介護事例発表会

入所施設

2019年7月

2019/7/10

## 目次

「安心と満足」

グループホームようざん p.1

B P S D、夜間せん妄が強い利用者様を多角的にケアして

ショートステイようざん並榎 p.4

定期巡回・随時対応型訪問介護看護と在宅で緩和ケア「最後まで自分らしく暮らしたい」

ナーシングホームようざん p.8

「見守りすることの大切さ～A様の為に私達に出来る支援～」

グループホームようざん倉賀野 p.11

自分らしさを取り戻すために ◇コミュニケーション◇

特別養護老人ホーム アダージオ p.14

私に仕事をください

ショートステイようざん p.20

「今も私は現役公務員」慣れない生活と不安な日々～話を傾聴し思いを受容した日々～

特別養護老人ホーム モデラート p.23

お互いの思い～散歩でつなぐ家族の絆～

グループホームようざん栗崎 p.29

「きーちゃん」と共に生きる

特別養護老人ホームアンダンテ p.33

「オレの気持ちをわかってもらいたい」その人らしい生活を目指して

グループホームようざん飯塚 p.36

Life rich～生活の豊かさ～

グランツようざん p.40

# 「安心と満足」

グループホームようざん

発表者：中島 歩海

## <はじめに>

皆様はグループホームという所をご存知だと思いますが、共用型デイサービスというものをご存知でしょうか？今回は当施設が行っている共用型デイサービスを通じて認知症状が軽減された事例をご紹介します。

## <共用デイサービスとは>

グループホームの共有部分を使用して行われるデイサービスの事です。単独で行うサービスではないので1日の利用定員は3名と少ないです。

日中はグループホームのご利用者様と一緒に過ごして頂きます。訪問等のサービスを併用しているため支給限度額を超えてしてしまう方にお勧めです。(ようざんホームページより)当施設、グループホームようざんでは平成22年5月1日より共用型デイサービス導入いたしました。

## <ご利用様紹介>

氏名・0様 女性

年齢・86歳

介護度・要介護1

既往歴・アルツハイマー型認知症

## <生活歴・性格>

榛名町室田で生まれ地元の女学校を卒業後洋裁学校に3年間通っていました。お嬢様として育ち、高崎に嫁いでいました。大橋町で夫と電気店を開業し、子育てをしながら編み物や習字、生け花のお稽古に通っていました。H28年夫を亡くし、頼りにしていた長男も亡くして以降独居生活をしていらっしゃいました。

性格はお話し好きで社交的な性格だが、手持ち無沙汰なことが嫌いな方です。

## <共用デイサービス利用までの経緯>

ご家族様が0様の認知機能の低下を心配し介護申請を実施。次男夫婦が交代で介護にあたりつつ、平成30年4月より小規模多機能型居宅介護のご利用を開始、週3回の通所サービスを利用し始めました。しかし、一人で行っていたことが困難になりつつあることから利用の回数を増やしたいといったご家族様の希望もあり平成31年1月より毎日利用出来るグループホームの共用デイサービスへの利用変更となりました。

＜小規模多機能型居宅介護の通所サービスと共用デイサービスの違い＞

	小規模多機能型居宅介護	共用デイサービス
利用可能時間	7：30～19：30	7：30～19：30
一か月利用可能日数	要介護1 10日 要介護2 12日 要介護3 16日 要介護4 19日 要介護5 22日	毎日利用可能
一日の利用者数	18人まで (ほかに宿泊9名)	3人まで (ほかに入居者9名)

＜問題点と取り組み＞

1. 家の中に籠って外出をしない  
 ➡毎日共用デイサービスをご利用して頂く
2. 帰宅願望  
 ➡0様の趣味を他ご利用者様と一緒に楽しみ楽しく過ごして頂く
3. 持ち物を探して徘徊  
 ➡0様専用の棚をすぐ目に付く所に設置する

＜結果＞

1. 小規模多機能型居宅介護をご利用していた時は月・水・金の3日間で残りの日はご自宅へ訪問し安否確認と薬の確認。週の半分は室内にいたが共用デイサービスにご利用が変わることによって毎日外に出るようになりました。いままで、外へ行かない時はコタツに籠りずっとテレビを観ていましたが毎日利用することで体操やレクリエーション等で体を動かすようになり健康的な生活になりました。
2. 0様の趣味である、塗り絵・編み物・習字といったことを行いました。編み物をやっているとよく昔のことを思い出すらしく、洋裁学校に通っていた時のことを楽しくお話してくださいました。他利用者の方で裁縫を趣味にしている人がおり、毎日裁縫のことをお話されています。趣味が合う方がいる影響もあり、帰りたいとの訴えが減り逆に「泊ってもいいかい？」と笑顔で冗談を言われることもあります。
3. 専用の棚を作り目に付く所に置くことによりご自分の物を探しに他利用者様のお部屋に入ることが無くなりました。

＜ご家族様の反応＞

1. ご家族様からは認知症状の進行により一人で出来ない事が増えて家に一人にするのは心配で人の目が行き届く時間を増やし心配なく生活してほしい。

➡共用デイサービスを毎日ご利用する事で、1人で家にいる時間が減ったため安心することが出来た

2. 認知症になる前まで出来ていた編み物と習字をやらなくなってしまった。毎日他の人との関わり合いが増える共用デイサービスを利用したら少しは出来るようになるかも……。

➡職員やご利用者様と馴染みの関係になりご本人様からやりたいことの訴えが聞かれる。その訴えのなかで習字や編み物をやりたいと言われるのでご提供する。ご家族様からは「また出来るようになったんですね」と、とても驚かれ喜ばれておりました。

<まとめ>

小規模多機能型居宅介護から共用デイサービスに変わることにより、O様が昔から行っていたことを取り戻すことができ、共用デイサービスを毎日ご利用することによりご家族様の安心とO様と同じ趣味を持つ友達作りに繋がりました。ご本人からも「毎日楽しくやりたいことが出来て満足しています」と笑顔でお話を頂きました。ご利用者様が笑顔になる事で介護もしやすくなり、何よりご利用者様が自分らしく笑顔で毎日を送られる支援が介護には大切だと思います。これからもグループホームようざんではご利用者様、ご家族様が求めているサービスをご提供していきます。

# BPSD、夜間せん妄が強い利用者様を多角的にケアして

ショートステイようざん並榎

発表者：植原光雄

## 1. はじめに

今回紹介する事例は短期入所サービスが必要であるものご本人の認知症のBPSD、夜間せん妄により施設利用が難しかった方が、難聴の本人に対して安心感を与えるケア、一時的な職員体制の整備、心地よい睡眠の確保、環境の調整、医療との連携を行い、安定して短期入所が利用できるようになった事例を紹介する。

## 2. 対象者紹介

名前：A様

性別：女性

年齢：92歳

介護度：要介護2（平成30年5月～）→要介護4（平成31年4月～）

認知症高齢者の日常生活自立度：Ⅲb

障害高齢者の日常生活自立度：B2

## 3. 既往歴

平成15.9：高血圧症

平成23.5：慢性心不全

平成25.7：C型肝炎

平成26年頃：認知症

発症不明：難聴

## 4. 生活歴とショートステイようざん並榎利用開始までの経緯

倉淵の相間川温泉の近くで生まれ、夫と結婚し旧榛名町に移り住み2人の子供に恵まれる。昔は夫と一緒に農業をしながら子育てや家事と忙しく働いていた。平成2年、夫が亡くなり、長男と二人暮らしとなった。

日中は、息子が仕事の為一人で過ごしているが、両下肢筋力の低下や歩行時の息切れが顕著になってきた。そのため、H26年4月より訪問介護サービスを利用しつつ在宅生活を続けてきた。

その後、認知症の進行や下肢筋力の低下も著しく、歩行状態悪く転倒する事が多くなった。介護者である息子様も在宅介護に限界を感じていたが、本人のBPSD、夜間せん妄によって他法人の施設の利用ができない状況であった。そんな状況の中ショートステイようざん

並榎に相談を頂き、平成31年2月より利用開始となった。将来は施設入所を希望されている。

5. 利用開始当初の介護しにくいBPSD、夜間せん妄の様子

- ・不安感が強い時や夜間せん妄時には大声が出てしまう。
- ・不安感が強い時や夜間せん妄時には物を投げたり、唾をはくことがある。這って移動しケガをしたことがある。自宅では家具に掴まり立ち上がり、転倒を繰り返している。
- ・短期記憶障害が著しい。繰り返し同じ話をされる など。

6. 利用時の様子と課題、対応

・平成31年2月～3月の現状と課題、対応は下記の通りである。ショートステイようざん並榎の利用は週に1泊2日から開始した。

利用開始時の現状と課題	対応
不安感から来るBPSDを言語によるコミュニケーションで和らげたいが難聴である。	<p>(介護)</p> <p>パソコンを使ったコミュニケーションや筆談、またその内容で本人に安心感を与える。手をつなぐ、身体を摩るなどの非言語的なコミュニケーションを活用し安心感を与える。</p> <p>(医療)</p> <p>陽性症状には薬物療法を検討する。 お薬の調整は主治医と連携しながら細やかに行う。経過は下段の通り。</p>
<p>昼夜トイレが頻回であり、毎回対応しないと大声が出てしまう。短期記憶障害もあり、トイレを直前に行ったことを忘れてしまう。</p> <p>夜間トイレは頻回で睡眠が取れない。</p>	<p>(介護)</p> <p>昼間は職員が複数いるため対応できるが、夜間帯は夜勤者のみとなるため対応しきれない。A様対応に勤務調整し対応する。</p> <p>(医療)</p> <p>頻尿の相談をしたが介入は難しいとのこと。</p>
睡眠不足が誘発因子となり夜間せん妄を起こすが、その症状は活発で対応しきれない。	<p>(介護)</p> <p>日中の活動量を増やし疲労感から睡眠を促す。肩たたきのような本人が眠くなるような心地よい刺激を与える。夜間せん妄時は勤務調整し落ち着くまで個別対応をする。</p> <p>(医療)</p>

	睡眠導入剤の活用。睡眠リズムを把握し内服する時間帯も調整した。
寒さに敏感でそれで不穏状態になるが、エアコンの風があたるとそれがきっかけで更に不穏になったり、寝付けなくなってしまう。	(介護) エアコンは本人が居室に入るまでの使用とし、本人が布団に入る際は布団を多くかけたり、湯たんぽを活用し暖かくする。 (医療) なし。

・平成31年4月以降の利用頻度と様子。

利用開始当初から短期入所サービスの必要性があるものの、不穏時、夜間せん妄時の対応が難しくサービスを増やせなかったが、段々と落ち着きサービスを増やすことが出来た。

	利用頻度	利用時の様子
4月	1泊を週2回	4月以降も大声が出るなど不穏状態が見られることがあるが、頻度が減った。睡眠が取れる日が多くなり夜間せん妄を起こす日が減った。施設にも慣れ不安そうな様子も減り、笑顔で楽しそうに話す姿が増え段々と利用日を増やすことができた。
5月	1泊を週2回	
6月	週4泊程度	
7月	週5泊程度	

## 7. おわりに

今回事例に挙げたA様は入所時点では大変対応の難しい利用者様であった。一般的に激しい夜間せん妄は手薄な時間帯に起こるので薬剤沈静に関心がよりがちだが、医療と連携しつつ、介護職員として難聴の本人に対して安心感を与えるケア、一時的な職員体制の整備、心地よい睡眠の確保、環境の調整などを行った。結果として数ヶ月で「せん妄から完全に治った」とまでは行かないが、対応の難しさは残るものの、穏やかな表情も増えサービスを増やすことができた。

今回の事例で介護事業所でもせん妄は可逆的であることをある程度示せたが、起きたからどうするのではなく、日頃からせん妄を防ぐ、BPSDを軽減するにはどうするかという発症自体に焦点を当てたケアができることが利用者本位、職員本位であり、目指して行きたいと思う。

## 8. 参考資料 お薬の調整の経緯

2月の利用開始当初

開始時：抑肝散エキス顆粒

夕食前 1包

開始時：釣藤散エキス顆粒

夕食前 1包

2月

2/19：ウインタミン細粒(0.4)

頓服薬 1包追加



2/25 : ウインタミン細粒 (0.4)	朝・昼・夕 1包追加
2/25 : 抑肝散エキス顆粒	夕食前 中止
2/25 : 釣藤散エキス顆粒	夕食前 中止
2/26 : ウインタミン細粒 (0.8)	朝・昼・夕 倍量に変更

3月

3/11 : ベルソムラ錠 15mg	就寝前 1錠追加
3/25 : オランザピン 5mg	夕食後 1錠追加
ウインタミン細粒 (0.8)	朝・昼・夕 1包継続
ウインタミン細粒 (0.4)	頓服薬 内服せず

4月

4/1 : オランザピン 5mg	朝・夕食後 1錠に変更
ウインタミン細粒 (0.8)	朝・昼・夕 1包 継続
ベルソムラ錠 15mg	就寝前 1錠継続

5月

4月と同様

6月

ウインタミン細粒 (0.8)	昼・夕 朝は中止
----------------	----------

## 定期巡回・随時対応型訪問介護看護と在宅で緩和ケア

### 「最後まで自分らしく暮らしたい」

ナーシングホームようざん 関根 郁哉  
川崎 弘子

<はじめに>

皆さんは、自分の「最後の刻」を考えた事がありますか？

たくさんの利用者様と関わり、日々の忙しい業務の中で、自分ならどんな最後を迎えるのが、より自分らしく自分の希望に近いのかを改めて一緒に考えてみましょう。

今回は、施設で余生を過ごされていたAさんが、体調を崩し入院後、自らの意志で在宅での看取りを希望された事例を紹介させていただきます。

<利用者様紹介>

Aさん 86歳 女性 要介護3

<既往歴>

糖尿・リウマチ（62歳頃）右大腿骨頸部骨折 両膝人口関節手術

左大腿骨転子部骨折 右大腿転子部骨折、卵巣嚢腫、腎障害、尿路結石等

<生活歴>

Aさんはそれまで、特別養護老人ホームで過ごされていたが、5月31日市内の病院に緊急入院し、総胆管結石症胆管炎にて、内視鏡的治療にて採石施行される。その後、6月6日経過良好にて退院され、施設に戻り発熱もなく過ごすが、8日右側腹部の痛みを訴え、施設医師より点滴等の処置をされている。6月10日の午後より車椅子上で傾眠、顔色不良、低血糖症状、意識レベル低下をおこすが、点滴施行したのちに落ち着かれる。施設側からキーパーソンであるお孫様に報告と相談をし、「看取り目的の緩和ケア」にて在宅の運びとなる。本人も、施設ではなく長年住み慣れた自宅で生活をする事を強く希望され、4年振りに自宅へ戻られる。しかし、退院前には、ほぼベッド上で過ごし、夜間もオムツ使用。可能な限りトイレに行きたいと、本人の希望があるが、立位保持が困難な為、常に介助が必要になった。現在は介助にてポータブルトイレを使用されているが、体力が衰退されて立位が難しくなり、オムツとパットも併用されている。水分はあまり取らず、食事もムラがあり、食欲低下傾向。本人の好きなお煎餅やリンゴジュース、ヨーグルト、アイスコーヒー、パンを何口か食べる程度まで摂取の低下が進んでいる。右脇腹（胸下あたり）に軽度の痛みあり。時々、すごく寒がる。6月11日ベッド上で過ごしていたが、常時呼吸苦の訴えあり。左肺が機能しておらず、12日に夕方からベッドにてギッチアップすることすら目眩や呼吸苦の訴え増加傾向。自分で動いているわけではないが、休まれると呼吸状態は落ち着かれる。

### <経過>

A 様の一番の希望でもある自分の家で最後まで過ごせる生活を叶える環境を整える事にする。呼吸が苦しくて体中が痛くどうにかして欲しいと思うほど辛い事があり、又延命治療はしてほしくはないが、出来る限り痛みや苦痛を和らげるため、訪問診療、訪問看護、定期巡回、福祉用具と各関係部署のサポート体制準備が出来る。医師、訪問看護、ケアマネ、介護、福祉用具で MCS で情報の共有する。4年ぶりに在宅復帰となり A 様の念願が叶うことになり帰宅された日は、昔からの家族の様なお付き合いしてくれているご近所さんや、孫、ひ孫に住み慣れた自宅に集まって食べた大好きなマグロ丼、逆流性食道炎の影響から、あまり食べる事ができなかったが、家族と楽しむ事ができた様で満面の笑みが見られたとの事でした。住み慣れた家での自分のベッドで過ごす日がスタートとなる。6月15日より定期巡回開始。15時、ベッドから落ちそうになっている所を発見する。なんと自力でポータブルトイレに降りられ、排便あり。ただ戻れなくて・・・それには皆驚かされました。6月16日、笑顔を見せてくれて良かったと、ほっとするつかの間、朝から嘔吐、吐き気、呼吸苦、痛みに悶える事もたくさんあり、その都度関係部署と連携を図り、乗り越えて過ごす。昼過ぎには嘔気も落ち着き、水分摂取が出来るまでに回復される。又、会話中にウトウトと傾眠される時間も多くなってきた。6月17日、口癖のように「もういいんだよ」「もう楽しんでもらいたい」「やり残したことはない」と傾聴する日々が多くなってきた。6月18日、この頃から体動が減り始め、ベッドでの生活が多くなる。介護側も終末期に寄り添う役割が多くなってきた。6月19日、排泄の回数が減少し、水分補給のみとなる。6月20日、反応が薄くなる。何とか反応している感じであった。6月21日、声掛けに対し小さく頷きと反応見られる。15時45分、呼吸停止との連絡を受け。永眠される。

### <考察>

今回の看取りの事例を通して、定期巡回で関わるスタッフの不安や、精神的な負担の軽減には、日常的な意思疎通や、情報の共有・伝達、急変時の対応など、ターミナルケアを実践する上で、各機関との連携も不可欠であり、もちろんターミナルケアに関わるのが初めてのスタッフもいたので、改めてチーム内で共有することが重要だと思いました。情報の共有ができることで、利用者様の小さな変化にも気づくことや、判断力がつき、専門性が高まり、職員の成長と実質成果を上げられ、困難を共に乗り越えられたと思います。利用者様が望む事を叶える為には、自ら専門的知識を高める事も大切ですが、看取りという大きな課題を通して多くを学び、職員全体の経験の蓄積と共有で、サービス向上へと繋げていきたいと思えます。

しかし、まだ全ての利用者様に充実したサービスが提供されているとは思えません。今後増々多様化、重度化していくと予測されるニーズに対して、不安から来る淋しさや、言葉にできない“内なる声”に耳を傾けて心に添えるサービスを目指すことが大切であると考えます。「ご本人の望む最期の形を全うする」「ご家族様が後悔しない看取りができること」を、

いかに介護職としてサポートできるかが、問われると思います。

<まとめ>

僅か、一週間ではありましたが、死を前にしてAさんが最後まで本人の意志を通し、尊厳を守れたと思います。近年、国が在宅介護を推奨している中で、今後も「在宅の看取り」を選ぶ利用者様や家族も増えていくことだろうと思います。今回の事例やこれまでの実績、経験を生かし、利用者様に対しての気配り目配りが介護技術として必要であると再認識しました。お一人お一人と寄り添い、ご家族様、他職種との信頼関係を築き、心のこもったぬくもりのあるサービスを目指し業務に励みたいと思います。

86歳の長い長い人生。本当にお疲れ様でした。

## 「見守りすることの大切さ～A様の為に私達に出来る支援～」

グループホームようざん倉賀野

発表者 大森 夕紀子

### 1. はじめに

食事介助をして食事を摂取していたA様。今年の1月にインフルエンザを発症。完治後に自ら箸やスプーンを持ち、自己摂取をするようになった。A様をご自分で食事摂取をしているお姿を見て、もしかしたらA様をご自分で出来ることを介護者の『介助が必要という勝手な思い込み』によって、A様が出来ることまで介助をしてしまっていたのではないかと考えた。今一度A様への対応を考え、A様をご自分のペースで快適に穏やかに過ごして頂く為に私達に出来る支援は何かを考え、その取り組みの結果を報告する。

### 2. 事例対象者様紹介

- 氏名：A様 女性
- 年齢：93歳
- 介護度：要介護5（令和元年6月25日現在）
- 既往歴：アルツハイマー型認知症、高血圧、便秘症・慢性胃炎
- 生活歴：7人兄弟の3番目。踊りと編み物が好き。若い時に大手企業に勤め縫製の仕事をしており、手先がとても器用で内職もしていた。又若い時に乳癌を発症し、手術をしている。

### 3. 取り組み

#### ○食事摂取

以前はA様が好きな食べ物のみご自分で摂取をし、それ以外の物は手を付けない為、ほぼ全介助。配膳した時にはA様の隣にいて、介助をしていた。ところがインフルエンザが完治した1か月後の朝食の配膳後、A様が自ら箸を持ち好きな物以外も食べ始めた。自己摂取をしていた為見守りをし、手が止まってしばらくすると又食べ始めを繰り返し、その日の朝食は介助をすることなくご自分にて全量摂取出来た。その日の昼食はどうか？と配膳後にA様を固唾を呑んで見守りをした結果、昼食もご自分で全量摂取。その日以来、ご自分で食事を摂取するようになった。介助時は『もうご飯いらないよ！』と言うことや食べた物を吐き出すことやA様の好みの味付けにしてもなかなか食べて下さらなかった物が、見守りの対応に変えたことで格段に減少した。しかし、全量摂取出来ない日もある。A様のその日の体調や気分、満腹度もある為、その時はA様の意思を確認して尊重し、下膳の対応をしている。全量摂取するのも残すのもA様の自由であり、大切な個性。『全量摂取しなくては』や『時間内に摂取をしなくては』と考えるのではなく、A様の大切な気持ちや個性を介助者が受け止める気持ちの余裕を持つことが大切だと思う。A様の介助が必要なタイミングを見極めていくこと。『見守り』は『ただ見る』のではなく、『したくても出来ない』等困っている時に

すぐにでも支援できる対応をとれることだと思う。現在も見守りの対応を継続しており、A様ご自身で食事を摂取し、ご自分で食べたい物を、時折休憩を入れたりしながらもご自分のペースで食べることにより食事中的笑顔も増え、楽しそうに食事をされている。

#### ○立ち上がり

A様は自席からの立ち上がりは手引き、排泄や入浴介助時は手すりに掴まることで立ち上がりをしている。自席から立ち上がりの介助をする時に、トイレや洗面所等これから行く場所を伝えた後に立ち上がって頂こうとA様の手を取った瞬間に度々、『誰が来たん！』、『お父さんどこ行くんだよ！』、『嫌だよ！』、『笑顔で) じゃんけんしよ～♪ じゃんけんぽん！』等と言い、なかなか立ち上がらずに焦ってしまった介助者とのタイミングが合わず、無理に立ち上がりをするのがしばしばあった。しかし、A様は手すりがあれば、ご自分で立ち上がりをする事ができる方。『このまま行きたい場所に行ってくれないのではないかと』、『早く立ってもらわないと』と焦ってしまった介助者がA様の本来できる立ち上がりをする事まで、介助をしてしまっているのではないかと考えた。『誰が来たん！』と言う時は、『私が来たよ！』や『良いとこ床屋さんと一緒にいこう！』と笑顔で声掛け。『お父さんどこ行くんだよ！』や『嫌だよ！』と言う時は、A様の旦那様の話しやA様の訴えに耳を傾ける。『じゃんけんしよ～♪』と言う時は、一緒にじゃんけんをA様と楽しみながら何回もする。といった対応に変更。A様の『じゃあ、いこう！』と笑顔でご自分で立ち上がろうとするまで焦らず、慌てずといった対応をすることで、A様のタイミングで立ち上がりやすくなり、自席から立ち上がるまでの介助の時間が以前より短くなった。

#### 4. 考察

A様のペースやタイミングを見ながら、ご自分で出来ることはA様自身でして頂くことにより、介助をすることが減少していった。その結果A様自身で出来ることが増えていき、A様の笑顔が以前より増えていった。A様を日頃よく観察し寄り添い状況を把握することにより、その支援がA様にとって必要な支援なのか？介護者の『思い込み』や『焦り』で支援をしていないか？をより考える切欠になった。A様のペースやタイミングで、A様が『出来ることはご自分で行う』ことにより、介助をしていた時よりもご自分で行おうとする意欲が増し、そしてご自分で出来たことに達成感や自信を持ったことで介助をすることが減少し、笑顔が増えていったと思われる。その一方で、本当に困っている時にいつでも支援できる対応をとれることが大切であり、『介助に入るタイミング』を見極めていくことが重要だと思われる。

#### 5. まとめ

『好きな物以外ご自分で食べないから』や『なかなか立ち上がってくれないから』等で、A様がご自分で出来ることを介護者の『思い込み』や『焦り』で介助をするのではなく、よ

く見守りをして A 様自身のペースやタイミングで行っていくことの大切さを理解することが出来た。その為には、常日頃から A 様を観察し状況を把握し寄り添うことによって A 様を深く知り、A 様が安心してご自分のペースやタイミングで行うことが出来る環境を整えることの大切さも学ぶことが出来た。そして自分が A 様に今しようとしている介助は必要な支援なのか？もしかしたら A 様はご自分で出来るのではないかとより考えるようになり、以前より A 様を深く知っていき寄り添うようになった。

『介護』の『介』は、『助ける』の他に『事が上手くまとまるように手助けをする』という意味がある。介護者がどのタイミングで介助をするかを考え見守りをし支援をすることにより、A 様のしたいことが思うように出来ない時や困っている時に手助けすることができるのではないかと思う。A 様に限らず入居者様お一人お一人が出来ることや何がしたいのかを深く知り、『思い込み』や『焦り』から介助をするのではなく、入居者様のペースやタイミングを合わせ、したいことが思うようにできない時や困っている時にいつでもすぐに支援できるよう『見守り』をし、入居者様全員が笑顔で快適に穏やかに過ごして頂けるよう、これからも入居者様お一人お一人の大切な気持ちや個性を受け止め、寄り添って支援をしていきたい。

# 自分らしさを取り戻すために

## ◇コミュニケーション◇

特別養護老人ホーム アダージオ

発表者：鳥屋 克彦

小林よし子

### 【はじめに】

特別養護老人ホーム アダージオ1階は、特養9床、ショート10床、平成30年3月に開設し、1年が過ぎました。特養とショートの環境の中、様々なご利用者様が生活しておられます。毎日を多職種連携で努めています。そして、開設して間もなく緊急入所となったA様の事例を報告します。

### 【対象利用者様】

A様 85歳 女性 要介護度3

既往歴：前頭側頭型認知症

白内障、慢性心不全、左踵褥瘡

骨粗鬆症、悪性症候群、肩関節周囲炎

変形性膝関節症、誤嚥性肺炎、混合性難聴

生活歴：高崎市で生まれ、学校卒業後は、洋裁学校に通った。

27歳頃結婚し、1男2女に恵まれた。

平成30年3月、低栄養で褥瘡ができてしまい、トラブルによりGHから他の特養に入所するも、担当医より薬を増やすことを聞いたが、詳細は何も知らされなかった。減薬を申し出たが、担当医の指示なので変更不可と言われ、眠りこけて声かけにも起きない母親を見て、誤嚥性肺炎が怖くなってしまい、退所を決めた。振戦（ふるえ）が見られたので、問い合わせをしたところ、当時の相談員は、「ご飯を食べた後は興奮するから震えるんです」との説明だった。手が上げられないくらい震えが見られて、驚いてしまった。毎食後、早く部屋に戻りたいので職員を「ねえねえ」と何度も呼ぶ。その声が大きいから他入所さんが嫌がるのか？本人の声を聞き入れて対応すれば大声は減るのではないかな？等、訪問の度に疑問に思うことが増えている。以前のGHでは、言葉が書かれたカードを作成し対応していた。（順番にやります。ちょっと待っててください。お部屋の確認したら呼びます。等）慣れれば筆談でも理解可能。と情報より。

「追加薬の納得がいかず退所を決めた。安心できる主治医と居場所を用意してあげたい。」と家族の希望を持ち、平成30年4月、特別養護老人ホーム アダージオに相談に来られ、シ



ョートステイに緊急入所となる。

#### 【入所時の服薬】

コントミン糖 12.5mg 1回0.5錠 x 3回	主に脳内のドパミンに対して抑制作用をあらわし、幻覚、妄想、不安、緊張、興奮などの症状を改善する薬。
メリスロン 6mg 1回1錠 x 3回	内耳の血流を増やすことにより、回転性のめまいを和らげます。
レンドルミン 0.25mg 1回1錠 x 1回	眠りやすくし、睡眠障害などを改善する薬。
マグミット 250mg 1回1錠 x 2回	排便を促します。
ラシックス 10mg 1回1錠 x 1回	利尿による循環血流量の減少などにより血圧を下げます。
セルシン 2mg 朝1錠、昼2錠、夕2錠	不安や緊張などをしずめたり、筋痙攣の症状を改善するベンゾジアゼピン系の薬です。 通常、不安・緊張・抑うつなどの治療、筋痙攣、麻酔の前などに用いられます。

#### 【入所時の情報】

- ・ 起き上がり、座位：支えれば可能
- ・ 寝返り：できない
- ・ 立位：できない
- ・ 移乗、移動：車椅子で全介助
- ・ 排泄：全介助（日中リハパン、夜間オムツ）  
尿便意はGHの頃、時々出てしまったと訴えあり。
- ・ 入浴：全介助
- ・ 食事：一部介助（主食：粥、副食：きざみ）
- ・ 視力：普通
- ・ 聴力：聞こえない
- ・ 特記事項：毎食後の薬で傾眠強く、次の食事まで殆ど寝ている。  
口に食べ物を詰め込み過ぎるので、見守り必要。  
下肢筋力低下し、歩行困難。  
寝具は、マットレスで寝ており、いざって動く。

前途の如く平成30年4月にA様入所。

### 【入所時】

H30年4月22日にリクライニング車椅子に乗ったA様がアダージオに来られました。首にはカラフルなバスタオルをかけ、ルームシューズを履いていました。「ねえ！ねえ！ねえ！」と同じ言葉を繰り返し発声していました。そして、筆談用ホワイトボードがありました。職員は笑顔で迎えると同時に頭上には「！？」が浮かんでいました。

### 【前頭側頭型認知症】

前頭葉は、人間らしさを司るといわれている部位。

この部分が障害されることにより、人格、行動の変化が起こるのがピック病。

前頭側頭型認知症には、前頭葉変性型、ピック型、運動ニューロン疾患型の3つがある。

しかし臨床的には、全体の95%以上をピック病が占めるため、ほぼピック病と考えてよいと言われています。

ピック病では、前頭葉によるコントロールができなくなり、人格変化が顕著に現れる。身だしなみに気をつかわなくなる。性的に奔放になる、嘘をつく、万引きをするなど、性格がガラッと変わってしまう。他人に対しては、横柄で無頓着になる。質問に対してもまじめに考えず、すぐに「わからない」などと答える。診察中でも鼻歌を歌ったり、妙にふざけたりする。診察室から勝手に出て行ってしまうこともある。また、同じことを繰り返す常同行動や、甘いものを大量に食べるといった食行動の変化も、よくみられる。無意識に目を大きく見開くことも特徴的である。

### 【入所後の様子】

日中は、リクライニング車椅子を使用して、主にホールで過ごしています。

「ねえ！ねえ！ねえ！」と同じ言葉を繰り返していることが多く見られ、声かけ、筆談に対しては「いいんだよ！」と、コミュニケーションが難しい様子でした。食事はかき込んで食べてしまう為、御椀に少量づつよそい提供しました。排泄はリハパンとパッド使用し、立位が保てない為、2名介助で行い、トイレ訴えが見られないので、定時誘導となりました。特定の物への執着が見られ、首にかけたバスタオルを外すことはありませんでした。

夜間は、いざって行動するという情報から、ベッドは使用せず、床にマットレスを敷き臥床していますが、いざることなくよく眠っている様子。排泄は、オムツ着用し、定時交換です。臥床時にバスタオルを外すと「それちょうだい！それちょうだい！」と繰り返し発声しておられるので外すことはできませんでした。ルームシューズも同様の為、履いたまま臥床です。

### 【課題】

- ・物への執着緩和。
- ・安心穏やかな生活。
- ・コミュニケーション

### 【取り組み】

H30. 4. 24 新たな主治医へ受診を行いました。

H30. 5. 3 から、薬の見直しが施され、[セルシン 2mg ]朝 1 錠、昼 2 錠、夕 2 錠が、朝 1 錠夕 1 錠へ変更となりました。

何時もバスタオルを首にかけて生活をなんとか変えてあげたい！と、職員一人ひとりが考えました。そんな中で、認知症勉強会に出席してきた職員が、あるものを作成しました。それは、運動会のリレーで使うバトンのような棒状のもので、綺麗な布で覆われていました。(以下、バトンと記す。) その職員に話を聞くと、勉強会で聞いてきた内容がヒントになったようでした。そして、A様にバスタオルと交換する形でバトンを渡すと、バトンを気に入ってもらえた様子で、バスタオルからバトンへと執着が移動したようです。臥床時もバスタオルは着用せず、バトンを大事に持っていました。

同じ頃、入浴時に、踵の辺りで、ルームシューズのゴムが当たる部分に皮剥けが見られたことにより、ルームシューズの使用を中止しました。しかし、激しい訴えはなく、「靴がないんだよ」と、たまに言う程度でした。バトンを所持している効果があるのかもしれない。それは、夜間も同様に靴の訴えはそれほどありませんでした。

日々、職員一人ひとりがコミュニケーションに励んでいます。筆談であったり、絵を描いてみたり、大声で話しかけてみたり、様々な方法で接しているなかで、声による言葉掛けに答えてくれる時が見られました。情報によると耳は聞こえませんが、しかし、会話がしっかりと成立している時が、多々見受けられる機会が増えてきました。コミュニケーションが増えてきたせいか、同じ言葉を繰り返し発声も減ってきたように見受けられました。

薬を減らして1週間が過ぎた辺りから、夜間帯に活気が出てくるようになりました。布団からいざって出てくることもあり、セルシンが1錠追加され、朝昼夕各1錠となりました。

H30. 7 A様もアダージオに慣れてきた様子、ご自身の部屋の場所も覚えているようで、ホールで過ごす際、ホールからご自身の居室が見える場所に席を置くと、「ねえ！ねえ！部屋へ行くんだよ！ねえ！ねえ！」と、繰り返し発声が始まってしまいますので、ホールで過ごす席は、居室が視界に入らない場所にしました。そうすることで、部屋に対しての繰り返し発声はなくなりました。バトンへの執着については、臥床時に車椅子の上等に置いておき「明日起きてからにしませんか」等の声掛けを行うことで徐々に執着を減らしていくことができました。夜間帯は、入眠するまでは独語があるが、いざって動くこともなくなり、落

ち着いて臥床されるようになってきました。それに伴いマットレスから、超低床型ベッドに変更となりました。ずり落ち予防の為、ベッド横にマットレスを敷きました。夕食後、消化を促すためにホールで過ごす時間を設けていますが、「ねえ！ねえ！部屋へ連れてって！」と繰り返し発声が始まってしまいます。食べたばかりで繰り返し発声し、興奮してしまい、嘔吐、吸引、となったことも何度かありました。ベッドになったことで、臥床後も、ギャッチアップを行い、嘔吐予防につながりました。

H30.9 [ セルシン 2mg 朝昼夕各 1錠 ] 中止。同セルシンは頓服となる。

同時に、[ ラシックス 10mg ]が 5mg に変更。

[ ランソプラゾール OD 錠 30mg ] (胃内において胃酸分泌を抑え、胃潰瘍などを治療し逆流性食道炎に伴う痛みや胸やけなどを和らげる薬。) が、夕食後 1錠追加。

[ カルボシステイン錠 500mg ] (痰の切れをよくする薬。)

[ クラリスロマイシン錠 200mg ] (細菌による感染症の治療に用いる薬。)

[ クエン酸第一鉄Na錠 50mg ] (鉄欠乏性貧血の治療に用います。)

ホールでは毎日、A様の声が響いています。しかし、最初の頃のような、「ねえ！ねえ！ねえ！」と続けているのではなく。職員とコミュニケーションであったり、何かを読んでいる声であったりと、日々、変化が見られます。時折、耳が聞こえている時が、あるのかもしれないと、思わざるを得ないこともあります。そして、以前発声での言葉掛けに対して答えてくれることがありましたが、A様は相手の口をよく見て話をしていることから、読話が出来ていることが分かりました。実際にクチぱくで「おはようございます」等の言葉掛けに対してしっかり答えてくれます。

「読話」相手の口の動きや表情から音声言語を読み取り理解すること。

### 【記憶】

減薬や、日々のコミュニケーションから、入所時とは随分変化してきましたA様ですが、職員達を驚かせることがあります。それは、記憶です。認知症という、記憶をはじめとする認知機能を司る、脳を構成する神経細胞が変形し、その機能が低下した状態です。

A様は、以下のことを新たに記憶していきました。

- ・職員の顔と名前
- ・他利用者様の顔と座る位置

「〇〇さんかい」と職員に話しかけます。

他利用者様をホールへ誘導していると、「そこだよ！」と指差しで席を教える。等

昔の記憶も部分的に思い出すようで、ご自身の耳が聞こえなくなってしまうお話しや、家族

旅行のお話し、仕事をしていたころのお話し、等職員に話し聞かせてくれます。

【まとめ】

[現在の服薬]

コントミン糖衣錠 12.5mg 1回0.5錠 x 3回	変更なし
メリスロン 6mg 1回1錠 x 3回	変更なし
レンドルミン 0.25mg 1回1錠 x 1回	変更なし
マグミット 250mg 1回1錠 x 2回	変更なし
ラシックス 5mg 1回1錠 x 1回	10mg から 5mg
ランソプラゾール OD 錠 30mg 1回1錠 x 1回	追加
セルシン 2mg	なし
カルボシステイン錠 500mg 1回1錠 x 3回	追加
クラリスロマイシン錠 200mg 1回1錠 x 1回	追加
クエン酸第一鉄Na 錠 50mg 1回1錠 x 1回	追加

現在A様は、言葉数は多いものの、入所時のような繰り返し発声は少なくなりました。特定の物に対しての執着も大分抑えられバトンも所持していません。お気に入りの職員への執着はあるようで、よく名前を呼んでおられます。日常的な会話であれば、筆談の機会も少なく、読話で問題ありません。排泄も「便が出る、連れてって!」と、訴えてくれます。歌を歌ってくださることもあります。多職種連携、職員一人ひとりの日々のコミュニケーションでこんなにも変化が見られることに、職員皆、勉強させていただきました。今日もA様は、元気にその日の献立を読み上げています。

ご清聴ありがとうございました。

# 私に仕事をください

ショートステイようざん

発表者：福元俊仁

## 【はじめに】

A様は、ショートステイようざんを利用している利用者様ですが、A様の中では、パートとして働きに来ていることになっています。子育て中も子育て後も毎日仕事をしてきたA様はとても働き者です。利用中は毎日「仕事をください。暇にしているのが嫌なの。」とおっしゃるので、食器洗いや洗濯物干しなど職員の業務を手伝ってもらいました。業務の仕事がなくなると、「やらないといけないことがあるから、仕事がないなら帰りたいんだけど・・・」と訴えます。ある日なんの変哲もない会話のなかで、職員が「Aさんは良く働くので、パートから正社員になってもらった方が助かります。」と言うと「いやー、私80ばあさんだから。」と拒みつつ、嬉しそうに笑顔を見せてくださいます。「正社員になればお給料も上がりますよ。」と言うと、とっても嬉しそうな笑顔を見せてくださいます。そこで私たちは、お金を得る喜びはいくつになっても嬉しいものだとして仮定し、収入の発生しない『お手伝い』ではなく、実際に収入の発生する『仕事』をして頂くことができないかと考えました。

ショートに入所されるということは制限された社会に生きることになります。しかし収入を得るためには自由な社会と関わりを持ち、その中の他者と関わっていく必要があります。ショートに入所されても自由な社会とつながりを持ちながら、その中で生きがいを見出し、自分らしく生きていけるという事例を発表させていただきます。

## 【事例発表対象者】

氏名：A様

年齢：79歳 女性

要介護度 3

既往歴：アルツハイマー型認知症

腎臓病

左大腿骨頸部骨折

生活歴：安中市の梅農家の娘として育つ。高校卒業後は洋裁学校へ入学。

結婚し榛名町へ嫁ぐ。結婚後も太陽誘電、清水電機にパート勤務され家計を支えていた。その後も農家をしながら内職で洋服のお直しの仕事をされる。13年前に夫が他界。4年前に息子さんが他界。その1年後くらいから、会話のなかに事実と違う内容などが目立つようになる。熱中症により受診したことをきっかけに脳の検査を受け、脳の萎縮が認められる。

利用に至った経緯：平成30年12月、自宅の石段から転落し、救急車で病院へ搬送され、左大腿部頸部骨折と診断される。人工骨頭挿入術を施行後、リハビリを行い歩行可能になる。入院中は、手術後であることへの理解が十分できないことから一人で動こうとされることが多々あり、拘束を余儀なくされる状況もあった。また退院願望も強く、病院の看護師やご家族に対し「もう元気なんだから帰らせて」と訴えがあった。ご家族と主治医と話合いの結果、短期入所生活介護への入所となる。

## 【取り組みとねらい】

### 1 制作過程

まず初めに、収入を得る方法を考えました。普段の会話で、「お直しの仕事をしてるの。デパートから沢山くるから、休んでる暇なんかないのよ。」とA様はよくお話しして下さいます。裁縫やパッチワークなど細かいことが得意なA様。それを活かして、パッチワークの香り袋を作り、それを販売することで対価をもらい、生活への意欲をもっと高めたいと考えました。

A様の娘様に取り組みのことをお話しすると快く承諾して下さい、必要なものを一緒に買いに行きました。A様の好みの布を選んだり、何が 필요한のか一緒に考えて探したりしている時の表情は、ショートステイの業務を手伝って下さっているとき以上にいきいきとされていました。もしこれが形になり、買って下さる方がいて、対価を得ることができればA様の生きがいになるのではないかと期待が職員の中で膨らみました。

そして、A様の毎日の日課の中に、「内職の時間」が加わりました。職員と「頑張りましょう」と励まし合いながら仕事をされます。A様は、生活動作のADLはほとんど自立されていますが、認知症を患っています。そのため、手順がわからなくなったり、何を作っているのか途中で忘れてしまったりするので、職員が近くで見守るサポートが必要です。しかし針を持って細かく丁寧に縫い合わせていく手つきは素晴らしく、認知症を患っているとは思えない手際の良さです。そして何より、真剣な表情と自信にあふれた笑顔がとても私たちの心を打ちました。いつも「帰らなきゃ、娘に電話してくれる？」と不安そうにしているA様とは別の方のようです。

出来上がった香り袋を、購入していただけるようにきれいにラッピングしました。A様は、ラッピングされた香り袋をみても、ご自分で作ったこと自体を忘れてしまっているようでした。「これ私が作ったの？そうだったの？」というお言葉に、すこし寂しさを感じます。しかし、認知症によりたとえ自分が頑張ったこと自体を忘れてしまったとしても、制作しているときのいきいきとした自信に満ちた表情に代わりはありません。「これ、一緒に作ったんですよ。これから地域の方に紹介して、欲しい方がいたら購入してもらえようにしましょうね。」とお話しすると、A様らしく控えめな照れ笑いをされます。

## 2. 地域の方たちへの紹介

A様が作った香り袋をみなさんに紹介できる場として、オレンジカフェやいきいきサロン、地域のバザーなどを活用しました。また、ショートステイようざんの玄関にもブースを作り、ご利用者様のご家族様や、ケアマネジャーさん、業者さんなどにも幅広く紹介をさせていただきました。利用者様の得意なことを活かした活動内容に共感してくださる方が買って下さり、A様は、実際に内職した対価を手にすることができました。

### 【結果】

売上金をお渡しすると、A様らしく控えめに、でもとてもうれしそうに笑顔を見せて下さいました。A様は、香り袋を作っていることは忘れてしまいます。お金は、毎月のお給料だと受け止めていらっしゃるようでした。「Aさんの作って下さった香り袋を買ってくれたひとがいっぱいいるんですよ。」とお伝えしても、「仕事でやってるんだから、お金なんかいいの。」と言われます。私は、頑張った対価としてお金がもらえることが喜びや生きがいになるのではないかと思っていましたが、A様にとっては、仕事をする事自体に喜びを感じていらっしゃるようでした。

A様はその後も、日課として内職をされています。もちろん、ショートステイの業務も頑張っておこなっていて、私達はA様を同じ職員の仲間として関わらせていただいております。以前パートさんでしたが正社員になったことをA様も喜んでいらっしゃいます。強い帰宅欲求は穏やかになり、最近はとても笑顔が増えました。

### 【考察・まとめ】

利用者様が手持無沙汰になると帰宅願望や不穏になられる場合があると思います。やることがないということは誰からも必要とされていないと感じて、自信がなくなり、不安や不穏、必要としてくれる人がいる家に帰りたくなくなり、帰宅願望になってしまうのではないのでしょうか。仕事があるということは、他者から認められているということです。認められない世界にいたら誰しも不安に駆られるのではないのでしょうか。

認知症だからと諦めて何もできない。何もさせない。ではなく、認知症になってもこんなことが出来る。世の中の役に立てるということを知って頂けたら嬉しいです。と同時に認知症を患ったからからこそ、人から頼りにされればその人は安心し、自信を持って日常生活を送って行けるのではないのでしょうか。私は認知症介護に携わるものとして利用者様に「あなたは必要な存在で、みんなから頼りにされているんだよ。」ということ伝えていきたいと感じました。



# 「今も私は現役公務員」慣れない生活と不安な日々 ～話を傾聴し思いを受容した日々～

特別養護老人ホーム モデラート

発表者 清水 慎也 高橋 良彰

## 【はじめに】

自宅での生活から施設での生活を始めたA様、慣れない生活から不安な日々を送ることになりました。ご本人様がこれからどのように新しい生活を築いていくか、穏やかで生きがいのある日々を送ることが出来るか、様々な制約がある中で私達職員はA様の気持ちに寄添い、話を傾聴しました。そしてA様自信が主体的に新たな生きがいのある生活を築いていけるよう支援した事例を紹介します。

## 【対象者紹介】

A様 男性 82 歳 要介護 4 バルーンカテーテル留置 移動は車椅子使用

既往歴 急性腎盂腎炎 前立腺肥大症 脊柱管狭窄症 後縦靭帯骨化症

## 【認知度】

会話は普通にでき理解力あるが会話の内容につじつまが合わないことも。

公務員であったため行政に詳しく、市の職員になったつもりで施設の運営や方針などについて意見されるが的外れなことを話されることも多い。

## 【生活歴】

県立工業高校を卒業後、市役所に勤務し、都市計画事業に長く携わっていた。

60 歳で定年後も総務部長や上下水道管理者を務め、平成 28 年 3 月まで勤めた。

## 【入所の経緯】

平成 29 年 2 月急性腎盂腎炎の疑いで入院。3 月退院その後在宅復帰も検討していたが。退院後ご家族に対して怒りやすくなり、暴言を吐くな

ど攻撃的な態度が見られるようになった。特に奥様に対して強くあたってしまい。日中は夫婦でいる時間が長いため奥様にとってかなりの負担になり今後暴言が暴力に変わる危険もあるため、これ以上自宅での生活は難しいと考え入所を希望される。

#### 【入所後の様子】

以前市役所に勤務していたため、今も自分は公務員だと信じ施設の職員に施設の運営や方針などについて、意見を述べる。職員を捕まえては質問攻めを繰り返すなど積極的にコミュニケーションを取っていました。職員の側もできるだけA様の話を傾聴しコミュニケーションを取ることによってA様に早く施設での生活に慣れていただけるよう努力しました。ただ入所当初は環境の変化により不安定な状態になることが多く突然落ち着きがなくなり「今日所長は居るのか」「所長に話がある」と日に何度も事務所への往復を繰り返す。他の利用者様に向かって突然説教を始めるなど。又ご家族が来られ居室で面会されている時、突然ご家族に向かって大声を出すなどし、ご家族が帰られたあともその日一日不穏状態になるなど情緒不安定になることが多かった。入所一ヵ月後には、夜間に弄便行為が見られるようになり、又A様はバルーンカテーテル留置されているのですが、自らバルーンカテーテルをいじってしまうなどするようになりました。A様はカテーテル閉塞による急性腎盂腎炎の既往歴もあるためバルーンカテーテルの管理は重要であります。私達職員は早くA様に施設での生活に慣れていただき、不安定な日々から落ち着いた生活が出来るよう対策を迫られました。

#### 【入所後の問題点】

- ① 職員に意見や質問攻めを繰り返すこと時には30分、40分続くことも。話をされる時の表情に穏やかな様子が見られない。一方的に話をされ相手が話を聞くのが疲れ、嫌な思いになっているのも気づかず話し続ける。
- ② 認知症のある利用者様の行動を観察していて気になると説教を始め30分、40分続くこともあり、特に就寝前に説教された利用者様がその後不穏になり中々入眠されないことも。
- ③ 不安な日々のストレスの影響か排便コントロールが上手くいかず、夜間に便失禁され巡視に伺うと居室ベッドが便で汚れていることも。自分で後始末されている様子で洗面台、床が汚れていることも。
- ④ バルーンカテーテルをいじり居室の洗面台に自分で尿破棄してし

まう。自分で尿破棄する理由には職員をまだ信用していないためと思われる。

⑤ 入浴に拒否あり。入浴にお誘いしても「これから会議がある」「事務所に用がある」と言って入ろうとしない、しつこく誘うと不快な表情で怒り出すことも。そのため始めは個浴に入れず「あそこに横になっていれば気持ち良いです」とストレッチャーに横になってもらい機械浴を利用してもらう。

### 【取り組み】

安心して充実した生活が出来るような取り組み。

A様のケアをしながら、日々話をする中で気付いたことは市役所に勤務していた為か 1 日の中で自分の役割を求めることです。取り組みとしては。

- ① 役割を持っていただき、充実した毎日を遅れるような支援。
- ② 仕事をしているという気持ちを尊重すること。

具体的には、洗濯ものたたみ。入浴タオルたたみ。清拭タオル作り。他利用者様の話し合い手、相談役、などです。

一日に使うタオルはかなりの数になります。洗濯物もたくさん出ますがA様はそれがまるで自分の 1 日のノルマをこなしていく様に積極的に取り組んで下さいました。又他利用者様の話し合い手、相談役を引き受けていただくうちに、入所後情緒不安定で怒り易く、不穏状態になることもあったA様は。いつしかとても気さくで明るく話好きなA様に変わり他利用者様からも慕われるようになっていました。

これらの仕事は他の利用者様にもやっていただいてもらう日常的な仕事ですが、今でも市の職員として精力的に働きたいA様にとって自分の役割を持ち日々仕事に打ち込むことが生きがいとなり、施設での不安な生活から開放したのだと思います。

### 【心掛けたこと】

① 「A 様清拭 1 ケース作っていただけますか」「これから入浴タオルが乾燥機から上がってくるのでお願いできますか」と仕事を依頼し、仕事が終わると「毎日ご苦労様です」「いつも丁寧にタオルを畳んでいただき有難うございます」とA様の仕事ぶりに感謝の言葉をかけるなどA様が仕事をしている充実感を持ってもらえるような声かけ。

その結果 A 様自ら「清拭タオル作りましょうか」「洗濯したタオルはもう乾いたの」と自ら進んで仕事をするようになる。

② A 様が他の利用者様や職員と話をする時に説教じみたことを言っても耳を傾けて話を聞き、けっして否定しない事で A 様が自分は皆から頼りにされているのだと思って貰えるよう心掛ける。

その結果相手を思いやる様な穏やかな口調、表情に変わり気遣いも見られるようになる。

③ 職員に施設の運営や方針について長々と意見をされる事があっても話を遮らず傾聴し、質問攻めをされても丁重に答える事で、今も自分は公務員だと信じる A 様にここで自分は仕事をしているのだと実感して貰う。

その結果職員を仕事仲間だと信頼し毎日仕事のねぎらいや、気遣いをして下さるようになり。又職員を信頼出来るようになったためバルーンカテーテルの管理を職員に任せてもらえるようになり、自分でいじることが少なくなった。

④ 入浴のたびに個室と機械浴両方用意し「入浴しましょう」「入りませんか」と無理矢理誘うのではなく、「あちらを試してみませんか」「試されたら感想を聞かせてください」と個室を試していただくつもりで、声かけし A 様が自分から進んで入浴されるようお誘いした。

その結果「じゃあ試しに入ってみますか」と初めて個室に入られた日に「こちらのお風呂は如何でしたか」と感想を伺うと「この風呂は市長も入られたの」「市民の利用はあるの」と早速質問攻めをされたがその日以降現在まで個室を利用される。

#### 【新たな課題】

自分の役割を見つけ充実した日々を送っていた A 様ですが、数ヵ月後のこと、臀部に数箇所皮むけが出来てしまいました。A 様は 1 日中車椅子を使用しているため臀部に長時間圧迫がかかり、皮むけが出来てしまったのです。そのため看護職員より臀部への負担を減らすため日中

の仕事が減らし、臥床時間を多く取るように指示が出たのです。看護職員から指示が出た翌日から、A様に臀部の皮むけが治るまで仕事を控え臥床してもらうよう促すのですが、自分の役割を奪われると感じたA様は納得いかない様子で、時には不機嫌になることも。私達職員もまた以前の入所当時のA様に戻ってしまうのではないかと悩みました。又臥床時間を確保することが出来なかったことで、数ヶ月もの間臀部の状態が改善しなかったのです。そこでA様と話し合い臀部の状態が良くなるまで仕事と臥床時間のバランスをどのように行っていくのか一緒に考えました。そこでA様の1日のスケジュールを作りました。

#### 【1日のスケジュール】

起床後 バイタル測定後共同生活室で過ごされる。その時に共同生活室のカーテンを開ける。

朝食まで 起床してきた他利用者様の話し合い手をする。朝食で使うお絞りを作る。

朝食後 居室に戻り10時頃まで臥床する。10時頃居室から出てこられ共同生活室でお茶を飲みながら他利用者様の話し合い手。清拭タオル作り。

昼食まで 一度居室に戻り臥床、再び離床後昼食までおしぼり作り。

昼食後 居室に戻り3時のおやつまで臥床。

3時のおやつを食べながら他利用者様の話し合い手。

その後入浴で使った洗濯物、タオル等を畳む。

その後仕事が終われば夕食まで居室で臥床する。

#### 【結果】

A様の思いを受容し話し合いスケジュールを作った結果。A様も納得され積極的に取り組むようになりました。元々市役所で勤務していた経験により規則正しい生活には慣れているため、A様にとっても違和感無く出来たようです。その結果臀部の状態も改善し自分の役割と仕事との両立が達成でき、A様にとってより一層充実した日々が送れるようになりました。

#### 【現在の様子】

入所から2年が経ち施設での生活にも慣れ毎日の仕事を意欲的にこなす精力的な1日を過ごしているA様。

一緒に生活している利用者様は女性の方が多いのですが臆することなく接し、最近では食事の席を共にする認知症のある女性の利用者様とよく話をされています。女性の利用者様と和気あいあいと話しをしている姿に以前の様に相手の事を考えずに一方的に話し続けることは無くなり、むしろ認知症の利用者様の話にじっくり耳を傾けて「うん、うん」と相槌を打ちながら黙って聞いている姿は、それはまるでA様自身が認知症の利用者様の話を傾聴し寄添っているようにさえ見えます。女性の利用者様がA様に向かって楽しそうに話をしている所を見ると、まるでA様の周辺が心に安らぎを与えてくれる憩いの場所のようにさえ見えてきます。

今でも市の職員であるという思いは変わらず「今年度の人事はどうなったの」「皆さんも移動なさるの」と相変わらず質問攻めをされる事もあります。同時に「ご苦労様」「チーフも色々大変だね」と我々職員にねぎらいの言葉をかけ笑顔振りまいてくれるA様を見ると、我々職員一同これからもこの笑顔が見られる様、そして1日でも長く充実した日々を送れるよう願ってやみません。

#### 【まとめ】

入所当初は慣れない生活から不安定な日々を送っていたA様。仕事がしたい、役割が欲しいという思いを受容し、ご本人様が取り組める環境、時間を作れば、生きがいのある、安心した環境に変わるということを認識出来ました。

又利用者様の希望することは利用者様の話をよく傾聴し思いを感じ取ることだと改めて感じる事が出来ました。

これからも利用者様1人1人の取り組みたい環境を整え、より充実した生活を送れるよう取り組んでいきたいと思えます。

# お互いの思い～散歩でつなぐ家族の絆～

グループホームようざん栗崎

発表者：井上美香 渡邊健太郎

## 【はじめに】

グループホームようざん栗崎は平成30年12月1日に開設した施設です。

開設から半年『不穏』と『穏やか』の両極端でいつ気持ちが切り替わるのか解らないA様が職員の共通の注目点として挙がってきました。

その中で職員の気付きやA様の気持ちを知らうとアセスメントする事から始まり、ゆっくりと変化していくA様の様子やご家族との繋がりについて発表します。

## 【利用者様紹介】

性別 女性

年齢 88歳

要介護度 4

既往歴 アルツハイマー型認知症 高血圧症 便秘症 妄想障害 下肢静脈瘤

## 【生活歴】

九州、久留米の造り酒屋のお嬢様として何不自由なく育つが、幼少の頃に実母を亡くされ寂しい思いをされる。その後大学教授のご主人と結婚し2人の男の子に恵まれ福岡市にて専業主婦として家を守ってきた。

平成17年自宅玄関先での転倒により入院される。その頃から認知症を発症され、せん妄症状や暴言等があり精神的に不安定な状況が続いていた。

また老々介護である事から平成21年に福岡から長男の住む高崎へ引っ越され介護は長男の嫁が中心となって行いデイサービスの利用も開始する。

夜間時不穏の見守りをする夫の転倒、腰椎圧迫骨折で今後のことを考え平成22年グループホームようざんの入所となる。

平成30年長男の自宅により近い、このグループホームようざん栗崎の新設に伴い異動を希望され現在に至る。

## 【取り組み1】

<A様について知る>

私達がA様の気持ちの切り替わりのサインを理解しているのか？どの様な気持ちなのかアセスメントシートや記録・職員との何気ない会話、気持ちが切り替わる前後の背景など職

員同士が共有した。

A 様の言動や仕草の観察

- ① 穏やかに過ごしていたが、突然手足を揺すりだす。これが不安のサインで徐々に険しい表情になり怒鳴りだす。
- ② 職員や利用者様との会話で話が途切れたりズレたりする。
- ③ 私達職員の対応の遅れやご希望に添えない事が続くと表情に出る。
- ④ 直前まで怒っているが職員の介助に「ありがとう」と笑顔で答えられる。
- ⑤ 童謡などの歌が好きで曲が流れるとハミングをしたり身体を動かしたりする。
- ⑥ さっきまで笑っていたのに突然職員に悲しそうな表情で「何もしてやれなくてごめんなさい」と申し訳なさそうに言う。
- ⑦ 機嫌が良い時も悪い時も「息子は何処にいるの?」「私の家は?何処にあるんですか?」と言う。

等

職員同士との共有から

- A 様は短期記憶障害や言語能力の低下も伴っており、自分の気持ちを上手く伝えることが難しく、伝わらない事から気分の落ち込みや怒りがあるのかもしれない。
- まだ新しい環境に馴染めず不安になっているのかもしれない。
- 見当識障害があり苑に居る事を理解している時としていない時がある。途切れる記憶から混乱されているのかもしれない。
- 家族の認識はあり長期記憶は保たれている。機嫌が良い時・悪い時でも会話の中から「家族の名前」や「家」というキーワードが度々聞かれ心の奥底には家族に対する思いや会いたい気持ちがある。

という事が分かった。

A 様の気持ちを基に職員皆で話し合い「家族」と「家」に焦点を当て支援内容を検討した。

## 【取り組み2】

<A 様の家までの散歩>

「息子は何処にいるの?」とよく言われ会話の内容から家族の事を思っている事が多い A 様。本人の言動から家族の仲は良好と推測されその事をご家族に伝える。ご家族も「母には昔からとても良くしてもらい感謝している。入居しても自分達の出来る事はして行きたい」と話していた。

グループホームようざん栗崎から A 様の自宅はご家族が散歩中に寄れるほど近くにある。そこで A 様の散歩コースに自宅方向を加え、A 様を中心に自宅・苑・家族・職員という輪を広げて行こうと考えました。



コース設定にはご家族の協力が必要と考え提案すると、快諾して頂き散歩コースも車通りの少ない安全な道のりを教えて下さった。

まずは A 様の体調や気分など考え苑の周辺から始めて徐々に自宅方向にコースを変更して行く。

散歩も始めのうちは外出した事そのものを忘れていたり今の自宅と A 様の記憶の中にある自宅との違いから混乱され不穏になる事があり、つまり事もあったが焦らずゆっくりと続けて行く事により徐々に A 様も外出に喜びや楽しみを感じて下さりお散歩に行きましょうと声掛けをすると「わぁ!!うれしい」と笑顔で言ってく下さり、特に自宅方向への喜びが大きくなってきた。

またご家族からのお誘いもあり A 様の家に上がらせてもらい一緒にお茶を飲む機会も出来た。A 様は最初家に着いた時、しばらく何処にいるのか分からない様子だったが趣味だった編み物の話や旦那様の話をしているうちに徐々に家にいる実感が湧いている様に見えた。会話でも普段、苑では話さない事も楽しそうに話され A 様がどの様に生活をしていたのか知る良い機会になった。

自宅への散歩をきっかけにご家族との関係性が少しずつ変化をしてきた。面会の回数が増え外出時の様子や昔の A 様の話を伝えて下さり写真も提供して頂けるようになりました。節句のお祝いに昼食を自宅で食べようと企画され A 様を迎えに来られ仲良く散歩をし自宅まで行かれました。A 様も昔から毎年飾ってある雛人形を見て懐かしがり喜んでいたそうです。

また A 様のお誕生日会にも参加し一緒にお祝いをしたり、桜の開花に伴い花見への外出などされました。苑に帰ってきた時もすべては覚えていませんでしたが楽しかったという思いは残っているようでした。

#### 【考察・まとめ】

今回 A 様の気持ちを知ろうとアセスメントをし、ポイントを絞り A 様とご家族の繋がりを知った上で施設での役割を考えて苑を第二の家として考えてみた。

A 様とご家族の距離感を縮める手助け役として歩み寄る行動の第一歩として形にしたのが散歩であったが A 様の見当識障害から自分の家が自分の知らない家になってしまう事への不安や混乱、今はご家族の名前が出ているがいずれは分からなくなってしまいご家族も辛い思いをするのではないかという難しさも感じた。

取り組みを行いながら職員が交流に視点が向きがちだった所を、ご家族との会話の中から私達が知らない A 様の生活習慣や考え方などを教えてもらい新しい発見があり、再度 A 様の『気持ち』に寄り添い理解して行こうとする事で、ゆっくりと改めて橋渡しができるように、私達グループホーム本来の役割を考える事が出来た。

これからもグループホームで生活をして行く中で少しでも A 様が望んでいる事と職員の思いにズレがない様に私達のケアが A 様とご家族に伝わり、ご家族と A 様それぞれの想いを

私達が受けとめ橋渡しをする。その流れを作っている土台が出来てきている事を感じている。

# 「きーちゃん」と共に生きる

特別養護老人ホームアンダンテ

発表者：木戸 恒汰

：中嶋 春樹

## 【はじめに】

大正一桁の生まれで、アンダンテ最高齢のA様は、丸まった背中に幼くして亡くなった長女の「きーちゃん」を背負い、「きーちゃん」に食事を食べさせようとして自分では摂らず、背中に腕を回して「ほら、お食べ」と口にに入れてあげようとする。

このA様にしか見えない「きーちゃん」を、職員全員が存在を認め、子供の世話をしたいという母親の温かな思いに寄り添った事例を発表します。

## 【事例対象者紹介】

氏名：A様

年齢：99歳

性別：女性

要介護度：4

既往歴：認知症、難聴、下肢廃用症候群、誤嚥性肺炎

障害者高齢者日常生活自立度 C1

認知症高齢者日常高齢者日常生活自立度 IV

## 【生活歴】

高崎市内生まれ、八幡町の農家のご主人のもとに嫁ぎ、長男、長女に恵まれる。

野菜作りやお蚕を育て生活を支えてきた。

お嫁さんに伺った話では、「喧嘩は一度もしたことがなく、出かけたときも行っといでと、送り出してくれた優しい人」と話して下さる。

## 【本人の様子】

「きーちゃん」に対する思いが強く、心配のあまり食事や水分を全く摂らないことがあり、明らかに食事量や水分量が減ってきている。

また子供のことが気になり職員や他入居者に「子どもと家に帰らなくてはいけない、今日は家に帰られますか？」などと話しかけられる。他の利用者は丁寧に「今日は一緒に泊まりですよ」と答えられ、それを聞いたA様は「そうですか」と納得されるもすぐに「今日は家に帰れますか？」と同じことを聞かれる。耳が遠いため声が大きく、そのやり取りを何度もしているとほかの入居者も影響を受け不穏になってしまうということがある。

平成 28 年 12 月

「八幡行き電車は何時かね？」と職員も何度も尋ねられる。聞こえる側の右の耳から大きな声で話しかけるが、納得してもらえないことが多くなる。

息子さんや娘さんの名前を出し、根気良く声掛けを行うことで安心される。

家族の方が面会に来られたあとは、他の利用者に家族のことを話されていて楽しそうだった。

平成 29 年 11 月

夕方になると帰宅願望が多い傾向であったが、お昼ごろから「子どもはどこに預けていますか？」「今日泊まることを家の人に言ってこなかった。このままだと家の人に怒られてしまうので帰らせてください」などの言葉が増え、自分がどこにいるのか知りたがることが増えた。その都度職員が「お子さんは私たちが預かってお世話していますよ」「お家の人には私たちが連絡して了承を得ていますよ」と声をかけると納得され、「よかった」と笑顔をのぞかせる。

平成 30 年 3 月

声掛けでの安心感や、ショートステイからの仲の良い入居者が同じユニットに入居し、会話もされているが、子供への思いは変わらず。

平成 30 年 6 月

自分で家に帰ろうと、ユニットの廊下を自操する姿が多くみられるようになったが、職員と一緒にユニットの廊下を回ったり、洗濯物をたたんでいただいたり、職員が昔の話しを聞き出し会話をすることで落ち着く様子が見られる。

#### 【取り組み 1】

子供に対し、当初職員は「もう帰りましたよ」「遊びに行ってますよ」と声を掛けていたが、そのことが「子供がいない」と余計に不安にさせてしまう。

「迎えに行かなくちゃ」「誰かお金を貸して下さい」と落ち着かなくなり、もちろん食事も摂っていただけない。

カンファレンスで話し合い、「きーちゃん」の存在を認め、全員で共有することにする。

#### 【結果】

職員が存在を認め、「気持ち良さそうに寝ていますよ」など声かけをすると。「まだ寝てるんかい」と優しい表情を見せ、いないことの不安はなくなった。

#### 【取り組み 2】

背負っている子供に食べさせようと食事を摂ろうとせず、食事量が減っていることについ

て、幼くして亡くした長女への想い、母親としての想いをどう尊重し対応していくのか検討する。

スプーンで食事をすくい、背中に向けて見えない「きーちゃん」に食べさせようとするため、後ろで受け取り、皿に戻してみるのはいかがでしょうか。

「きーちゃんはもうお腹いっぱいになって眠っていますよ」と声をかけてみることにする。自操についても、変わらず一緒に回る、または見守りを行う。

### 【結果】

職員が子供は寝ていると声掛けや眠っている声かけや、ジェスチャーを行うと「寝ているのなら起こすのもかわいそう」と再び食事を始める。また、「きーちゃん」が寝ていると聞いて食事をやめてしまうときがあるので、「きーちゃんにはAさんのご飯とは別にご飯を用意してありますよ」と声かけをすると安心して食事を始めるようになった。

自操についてもA様が納得するまで付き添い、上肢の機能低下の防止になっている。

今まで右利きだったA様が、左にスプーンを持ち、右側から「きーちゃん」に食事を食べさせることを続け、右手でも左手でも食事が摂れるようになったのは驚きだった。

### 【考察とまとめ】

何十年経っても心から消えることのない、幼くして亡くしてしまった「きーちゃん」への想いはどれ程切ないものだったのか、自分達には想像もできない。

年齢と共に認知機能が低下し、「きーちゃん」がいることがA様の生活には当たり前のことになり、食事中が特に顕著に現れることから、お腹を空かせたら可哀想という母親として当然の思いである。

A様が「きーちゃん」と一緒に安心した生活ができるよう、職員はA様の気持ちを尊重した声掛けを行うことが大切であると思う。食事を子供に上げようとする行為もA様が食事を摂るモチベーションになっていると考えられるので、否定はせずに本人が納得、または本人の子供に対する思いに寄り添った対応を第一にしていくことが大事である。本人の意思の否定を行わないことが不安の軽減につながり日々穏やかに過ごしていただけると考えられる。最近「背中に負ぶっているから寝られないんだよ」とベッド上で丸い背中をより丸くして座っている姿を見るようになった。

「きーちゃん」もお母さんの温かな背中が心地良いのだろう。

今回の事例を通して、一人ひとりの生活歴を知り、人物像を観察することで様々な気付きや新しい発見や驚きがあり、その全てを受け入れることで職員も教えられ、成長できるのだとつくづく思った。

その人らしく納得した生活を支えることができるのは、介護職ならでのやりがいではないかと思う。

「きーちゃん」は今でもA様と共に生きている。

# 「オレの気持ちをわかってもらいたい」

## その人らしい生活を目指して

グループホームようざん飯塚

発表者：中村裕美・相川亮佑・木下圭太

### <はじめに>

認知症グループホームでは、地域における少人数の共同生活の中で職員と入居者の『なじみの関係』を重視し、一人ひとりの個性と生活リズムを尊重した個別ケアを提供している。

しかし、認知症により、意思の疎通がうまく出来ない利用者様の思いを汲み取ることは難しく、日々悩み、迷いながらケアを行っている。認知症になっても自分らしく生きるために、介護職員として私達が出来るとはなんだろうか。

今回発表する事例は、自分の意思をうまく伝えられず、生活リズムが不安定で介護に抵抗のある利用者様が自分らしく安心して穏やかに過ごす為にはどうしたらよいか、その方に合った個別ケアを職員全員で考え、行った取り組みを発表します。

### <利用者様紹介>

氏名 A様 81歳

要介護度 3

既往歴 アルツハイマー型認知症、てんかん、十二指腸潰瘍、左目白内障、糖尿病

4人兄弟の次男。野球と将棋が好きで、テレビで野球観戦をされるのが好き。普段は穏やかだが、短気なところがあり、怒って物を投げつけたり、奥様に手を上げられることもあった。子供の頃、父親からよく暴力を受けていたとのこと。人から何かを頼まれることを好まず、頼んでも知らんぷりをしたり、怒ってしまわれることもある。負けず嫌いなところがあり、ゴルフでいここに負けて以来、二度とやらなくなったそうである。

### <入所までの経緯>

68歳の時に認知症と診断され、ご自宅では奥様が介護されていたが、お皿を火にかけて温めようとされたりと目が離せず、またA様は排泄の感覚や理解が出来ず、興奮し怒り出されたり抵抗があったためお世話が大変だった。

奥様は自身の手術後でもあり、体調も思わしくなく、同居している長男夫婦は仕事の為介護は主に奥様がされておられたが、精神的なストレスで介護の限界を感じておられたころ、A様は飲酒により四肢筋力低下、食欲低下等で歩行が困難になり、H28年9月S病院に入院となる。その後精神的に安定され退院と同時にショートステイの利用を開始され、H30年5月にグループホーム入所となった。

### <施設での様子>

入所当所はテレビをご覧になったり新聞を読まれたりと落ち着いて穏やかに過ごされているようであった。ご自分から話しかけられることはあまりないものの、職員との会話には楽しそうに応じておられた。テレビや新聞に向かって一人で話され笑っている様子もあった。トイレには自分で行こうとされるが場所が分からず、職員が案内をしていたが、特に介護に拒否や抵抗は見られなかった。夜間も20時頃休まれ、トイレにも起きて来られるなど、生活のリズムも安定しているものと思われた。

1ヶ月ほど経ったころから、自らトイレに行かれることが少なくなり、失禁が見られるようになった。食事は好き嫌いなくご自分で召し上がられるが、トイレや入浴の声かけに強い拒否が見られるようになり、カッとされる事も増えてきた。夜も、12時を過ぎても席を立たず、椅子でウトウトされるものの、布団で休まれるよう声をかけると怒り出し、箱に貼ってあるガムテープを剥がして口に入れようとされたり、止めようとする職員の手を払われることなどもあった。日中は椅子から落ちそうになるほど深く眠りにつかれる事もあり、生活のリズムの乱れが目立ってきた。

「まだ寝ない」「オレをバカだと思っているのか」「そんなところへは行かないよ。行ってられっか」と強い口調で言われるA様。

人の生活のリズムは様々で、遅くまで起きてテレビを楽しまれる方もいるが、A様は本当にそれを望んでいるのだろうか。A様らしい生活とは、安心して穏やかに生活していただくにはどうしたらよいのだろうか。

### <課題>

夜間ゆっくり休んでいただき、生活のリズムを整え、日中トイレ、口腔、入浴など気持ちよく行っていただくにはどうしたらよいか。

A様の気持ちを読み取り、カッとなる原因を探り、グループホームで日々の生活を自分らしく穏やかに過ごしていただくにはどうしたらよいか。

### <取り組み>

毎日を自分らしく安心して穏やかに過ごせるように生活のリズムを整えることを目標に、以下の取り組みを行った。

◎過去の生活歴から、ご本人が生活しやすいペースを見つけ、生活のリズムを整える。

◎イライラしてカッとなってしまう原因を探り、穏やかに日常を過ごして頂く。

まずは、ご家族より普段の生活のリズムや、過ごし方、楽しみなどに関して聞き取りを行った。

・交代制の仕事をされていたとの事で、不規則な生活を送られており、眠れないためかお酒を毎晩飲まれ、日中は寝てしまうという生活から、リズムを崩しやすい方であったが、普段は21時頃には休まれており、日中もゴルフや将棋を楽しまれていた。

・認知症になる前から、短気なところがあり、認知症になってからさらに症状が悪化したとのこと。もともと、頼みごとをされるのを好まず、何かお願いをしても知らんぷりされたり、どこかへ行ってしまう事があった。

以上のことから、普段の生活に近いタイムスケジュールを作り、時間をかけて少しずつ生活のリズムを整えていくこととした。そのためには、声をかけるとカッとしてしまい、拒否を続けるA様がそれを気持ちよく受け入れていただく為に、A様の気持ちにより添う必要があった。

A様は「オレはバカだからな」「バカだと思っているんだろう」「オレは絶対に寝ないぞ」などとの発言が多かったのだが、A様の拒否やそれらの言葉には、どのような思いが隠れているのだろうか。

A様の思いを汲み取るために、様々な視点からA様の思いを検討した。

- ・認知症により、自分の思いが伝わらない苛立ち
- ・A様のためと思う職員の気持ちがA様にとってはバカにされていると感じる
- ・自分のペースで物事が運ばないことに対する怒り
- ・いろいろなことが出来なくなっている、わからなくなっていることへの寂しさ
- ・どこで寝てよいかわからない、寝てもよいものかどうかわからない

これらのことがA様の発言や拒否につながっているのではないだろうか。

まずは、A様との関わりの中から気づいたことを全員で意見を出しあい、情報を共有し、どのような声かけをして、そのときの反応はどうだったのか、良かった点、ご本人の様子などを細かく記載し、その情報をこまめに更新して行った。最終的にご本人が気持ちよく受け入れていただける表現や声かけの方法を職員全員で統一した。

A様は頼まれることを好まないため、声かけも本人のプライドを傷つけず不快に感じさせないような表現で、ご本人が使い慣れた言葉を使うこととした。

また、一緒に新聞を読んだり、大好きな野球の話をしたりと、職員を身近に感じていただき、信頼関係を築く為のコミュニケーションをきちんととるよう心掛けた。

#### <考察・まとめ>

職員全員がA様の表情や反応を見ながら統一した声かけを行った結果、介護への抵抗や拒否が目に見えて少なくなってきた。『準備が出来ました』『ご用意が出来ました』『お待たせいたしました』という言葉がA様には特に気持ちよく受け入れていただけた。また、複数人から声をかけられるのを好まない様子が見られ、一対一での対応を心掛けた。

常に、A様が感じている気持ちに添うように会話をを行うようにした。そうするうちに、A様に合わせて作ったタイムスケジュールもご本人のペースに合わせてながら、順調に進めることができるようになって来た。

また、散歩や植物の観察など、ご本人が予想以上に興味を持って喜んでくださることもわかり、生活に更なる楽しみを見つけることが出来た。



今回、生活リズムとA様の気持ちの両方からA様の生活を支えるべく取り組みを行ったが、どのようなケアも、自分達の思い込みにはなっていないか、A様の言葉の裏にある気持ちは何か、言葉にならない声にきちんと寄り添うことで初めて、ご本人が望むケアに繋げていけるのではないだろうか。

A様が思っている事を私達が理解したと思ってもそれが間違っていることもあり、正解も答えもない。日頃からA様の気持ちに寄り添うことで、A様の気持ちに答えることが出来るのではないかと思う。

私達職員はA様に沢山の宿題を出して頂き、一人ひとりのケアについて一からまた学ぶことが出来た。利用者様一人ひとりの個性や価値観、生活リズムを尊重し、表面的な対応ではなく、時間をかけて対応していく事を心掛けて、これからも一生懸命介護に携わってケアをしていきたいと思う。

# Life rich

～生活の豊かさ～

グランツようざん  
北爪和也 福地佳奈美

はじめに…

皆さんは、自分の親、親戚、おじいちゃん、おばあちゃんが施設に入居することになったとしたら、どのような施設で生活してほしいと思いますか？そして自分が施設に入居することになったら…どのようなところで生活したいと望むのでしょうか。

ようざん初の介護付き有料老人ホーム、グランツようざんがオープンして約1年。私たちは、利用者様の“自由と尊厳”を守るために日々、試行錯誤しています。生活の質を高めるために様々なイベントを開催。さらに自分たちで行うだけではなく、他業種とも協力し合うことで豊かな生活を実現しました。私たちが追い求め実現した、ライフリッチ(生活の豊かさ)の数々の結果をここに報告します。

イベント! 全県集合  
めんめんめん  
どんを器で流れてくまはれから...  
8/7 (火)  
時間 11:30~13:00  
※この時間枠でなくても大丈夫です。  
場所 高崎市八幡原町1009-35  
グランツようざん 1階テラス  
参加費 無料  
定員 制限なし  
※なくなら、ごめんください。  
お問い合わせ 027-395-4043  
https://www.glanz43.com

## ■2018.8.7 なかしめん

夏といえば流しそうめん！そうめんだけでなく、蕎麦、うどんも流して好きなものを好きなだけ。竹のレールは職員が一から手作りしました。これぞ本物志向！

## ■2018.10.31 グランツハロウィーン

職員一同仮装をしてイベントを盛り上げました！利用者様と一緒に手作りしたジャックオーランタンは、様々な表情が完成しま



## ■2018.10.10 ビアテラス

グランツ自慢の広いテラスでビアガーデン！焼き鳥、枝豆などのおつまみや、カクテル、ソフトドリンク等メニューも充実！ほろ酔い気分楽しいひと時を過ごしました。



■2018.11.13 サンマフェスティバル  
秋といえばサンマの季節！炭火でじっくりと焼き上げ、炊き込みご飯とともに♪部屋中がサンマの良い香りに包まれ、秋の味覚を堪能しました。

■2018.12.8 グランツし night  
伊勢崎の華蔵寺公園で夜の散歩。煌びやかなイルミネーションを観て、自然と笑みがこぼれます。



■2018.12.18 クリスマスコンサート  
バイオリンの演奏を聴きながら優雅なひととき。職員のハンドベル演奏も披露させていただき、たくさんの拍手を頂きました！



■2019.2.19 グランツ de 節分  
長いなが〜〜い恵方巻を作りました。「せーのっ！」の掛け声でみんなで一斉に巻き、見事に綺麗な恵方巻が完成しました！



■2019.4.3 さくらツアー  
観音山ファミリーパークでお花見🌸昼食は登利平のお弁当。ボリューム満天！肌寒くて桜は満開ではなかったけれど、とても季節を感じられるツアーでした。



連携していただいている多業種の方々



■マッサージ レイス 様

入居者様の体のメンテナンスをお任せしています。マッサージを始めてから足の動きが良くなったとのお声を頂いています。週に2回の職員向けマッサージもしていただいております。働きやすい職場づくりの後押しもしてくださっています。

■本店タカハシ 様

創業明治8年！老舗の衣料品店が、出張でスプリングバーゲンを開催してくださいました。自分の好きなものを選び、購入されるお客様。自由に楽しく買い物できました。サマーバーゲン開催も、今からワクワクしています。



■手作りハーバリウム教室

講師をお招きし、開催しました。各々の個性が輝く素敵な作品ができました。入居者様とご家族様が一緒に楽しんでいる姿は、とても微笑ましい光景です。職員向けの教室も好評で、次回の開催も楽しみです。



■ヘアサロン リノ 様

入居者様のカット、カラー、パーマなど、理美容をお任せしているサロンです。施設内で、本物の美容院に行くことができます。繊細な技術で施術して下さるので、入居者様からも好評です。



■焼きまんじゅう 飯玉屋 様

群馬のソウルフード焼きまんじゅう。昔懐かしの味に、おいしい、懐かしい！と、たくさんのお声をいただきました。移動販売のため、施設にいながら手軽に懐かしの味を楽しめます。



■ネピアテンダー 様

オムツを正しく適切に使用することで、入居者様と職員の両方の負担を軽減することができます。ネピアの方にお越しいただき、オムツのスペシャリスト「オムツマイスター」を育成する研修を行いました。

■おわりに…

早いもので、グランツようざんがオープンしてから1年が経ちました。この1年間、グランツ職員一同、同じ方向に向かって生活の豊かさを追求してきました。利用者様の自由と尊厳を守るためにはどうしたらいいのか？一人一人が自由な発想を出し合いながら…。本当の生活とは何か？ということが私たちの頭の中には常にあります。それは、オープンから今まで変わりません。

グランツはまだまだ未完成。これから先、本当のグランツが完成するまで私たちは突っ走っていきます。職員は、ただのグループではありません。互いを尊重し合い、時には意見がぶつかり、それでも協力し合える『チーム』なのです。そんなチーム一丸となって、新しい形で、従来とは違う視点で改革し、施設らしくない尊厳のある施設を目指します。