

仲間作りをしたことで生活維持・向上した一事例

| | | | | | |
|--------|------------|-------------|----------|---------|-------|
| ○発表者名 | 社福) こうほうえん | 特定施設入居者生活介護 | 新しいなば幸朋苑 | 介護福祉士 | 藤田 直輝 |
| 共同研究者名 | 社福) こうほうえん | ケアハウス | 新しいなば幸朋苑 | 主任介護福祉士 | 奥田 正彦 |

I. 問題提起

亡き夫や身内の自宅・勤務先に電話や手紙を送りお金の返済を求め、金銭の事で警察や銀行、郵便局に相談し職員が対応することが度々あった。不信感から興奮する日や不安な表情をしている日が増え、身体面ではめまいの訴えが頻回になっていた。その都度職員が話を聞いていたがその場しのぎの対応だった為、症状は悪化する一方で問題解決にはならなかった為、センター方式B-3・D-4(図1・図2)過去の記録から再アセスメントしたことで以下のことが分かった。

【センター方式】

親しい人と話をするのが好き・金銭管理は夫任せしていた・自分からは話すことが苦手・夕食後にめまいの訴えが多い・夜間帯に物がなくなった等の訴えは少ない・14時～16時に不満や不安の訴えが多い・毎日していた散歩をしなくなった・歩くことに不安を感じている・一人で寂しそうにしていることがあった・居室以外での生活が少なくなった・新聞や雑誌を読む・書道が好き。

【記録】

29年食事席が入居者Tさんと同席になってからは訴えない(少ない)、30年4月にTさんが退居してから様々な訴えが急増した。

この結果から、心理状態の改善には生活習慣や他者との関係性を見直すことが必要である。

II. 目的

行動・心理症状(BPSD)は孤独・寂しさが要因の1つと考え、生活習慣の見直しと仲間作りに取り組んだことで、生活の維持・向上に繋がった一事例を報告する。

III. 事例紹介

A氏 女性 80歳代 要支援2 障害高齢者自立度: J1 認知症高齢者自立度: IIa

病名: アルツハイマー型認知症 MMSE: 25点 平均水分摂取量: 800~1000ml / 日

一経過一

【平成29年】喫茶利用や書道クラブ、参加したいレクリエーションを自ら選び参加していた。毎日、午前中に散歩、筋力維持の為に階段昇降が日課だった。情緒面は入居者との関係は良好、不安な表情や訴えはない。

【平成29年: 12月～平成30年4月】今まで続けていた書道や運動、レクリエーションに取り組まなくなり、居室で過ごしている時間が増えてきた。その頃からめまいの訴えが頻回で「薬を処方してもらいたい」と繰り返し訴えがあった。主治医と相談し薬を調整してもらっていたがめまいの訴えは軽減しなかった。居室に誰か入ってくる、通帳や鍵をどこに置いたか分からない等の訴えが増えてきた。(4月マリ錠20mg処方)

【平成30年5月～】身内に不信感を強く訴え存在しない夫の銀行口座から現金が引き落とされる、昔に貸したお金を返してもらいたい連絡がとれない等、警察、銀行、郵便局、会社にまで相談や返済を求めることがあった。同様の手紙を毎日のように書いて夫の勤務先に郵送するようになり「返事が返ってこないから渡して欲しい」とケアハウスの責任者に手紙を渡し、預かるとその場は落ち着いたが、時間が経つとまた同じ訴えを繰り返していた。4月以降はめまいの訴えは少なく、お金についての相談がほとんどだった。

IV. 方法 (期間: 平成30年6月～平成30年11月)

1、職員の対応 関わり方の見直し

①時間をかけて話を聞く。(傾聴)

2、仲間作りをする。

- ①午前・午後に喫茶利用し、入居者同士の会話が進むように職員が介入する。
- ②週1回の書道クラブに参加、運動レクリエーション以外にも音楽や手作業等を通して他入居者と関わりを持つ。
- ③性格や話しが合いそうな入居者と同テーブルになるよう相談して席を決める。

3、規則正しい生活習慣を身に付ける。

- ①毎日8時30分・15時に散歩（歩行訓練）を他入居者と一緒に実施する。
- ②転倒予防、腰痛体操の運動レクリエーションへ参加する。

V. 倫理的配慮

本人・家族と倫理委員会の承認を得ている。

VI. 成果

1) 職員の対応 関わり方の見直し

不満・不安に対しどんな助言（返事）を期待しているのか感じながら話を聞いて対応した。ゆっくり話が出来ない時は、後で居室に何う約束をし、希薄な対応にならないように親身になり時間を掛けて傾聴した「忙しいのに来てもらってすみません」「どうしたらいいのかわらなかつたのでほっとしました」など、話し終わると笑みも見られた。又、寂しそうな表情をしている時には「不安なこと、悩みや困った事があれば教えてください」「1人で悩んだらいけませんよ、皆がいますよ」声を掛けると「はい、いつも心配してくれてすみません」と表情が和らぐことが増えた。共感をもつこと、その人が何を感じ何に心を揺り動かされているか受け容れ、接すること「いつも相談にのってくれてすみません」「私は1人だから職員さんがいてくれて助かります」など言われ不満や興奮することが減ってきたことから、傾聴することは直接不満・不安の解消が出来なかつたとしても1人の時間を減らすことで情緒安定に繋がり“安心感”を作るためには、入居者と職員の良い関係を築くことは有効である。

2) 仲間作りをする

平成30年6月～7月は声を掛けると喫茶を利用はされるが、利用後はすぐに居室に戻り、他入居者との交流はほとんどなかつた。3ヶ月過ぎた頃から徐々に喫茶利用時間が長くなり、他入居者と話をする姿が増え「あそこに行ったら話をする人が誰かいるけな」「職員さんがいるしね」と喫茶利用が日課となり始めた。9月には外食・外出、買い物ツアー、歌の会や園児との交流会など行事への参加も増え、参加しなかつた書道クラブにもまた参加するようになり、仲の良い入居者ができてきた。又、仲良くなった入居者と同じ食事のテーブル席になるよう席替えをしたことで、食事中にA氏の話に親身になって聞いてくれる人が新たに見つかり不安そうな表情はなくなつた。このことから他者との関係性を見直すことで心理状態に大きく変化し、自ら行動すること、入居者同士で親しい関係を築くことを苦手としている入居者に対しては、職員が介入し道筋を作ることが大切である。

3) 規則正しい生活習慣を身に付ける

めまいがするからと拒否が続いていたが職員が声掛けを続けたことで運動をする日数が徐々に増えてきた。9月頃には「歩かんと弱るけえ」と自ら歩くようになり歩きに不安があると訴えがあった時は、歩行器を用意し、職員も一緒に付き添ったことで継続して取り組むことが出来た。10月頃から自ら他入居者を誘いに行き、一緒に会話をしながら廊下を散歩しその散歩中は訴えはなかつた。毎日のラジオ体操や健康体操、ウォーキングなどA氏と顔なじみになった他入居者同士が誘い合い、その頃にはめまいの訴えはなくなつた。A氏が信頼している周りの入居者も含めて取り組みを行うことで、以前のように不安だからと拒否することはなく習慣を取り戻すことが出来た。趣味や目的が同じ入居者同士で歩行訓練などをしたことで、直ぐに友達ができ話し相手にもなってもらえた。居室にこもり不安になる時間を作らないことが認知症予防に効果がある。

VII. 課題

孤独は不安感を募らせ、不安感は認知症を悪化させてしまう。職員の対応、生活習慣、他者との関係性が崩れると大きく心理状態が影響することから、今後はケアハウス入居者の関わり方の見直しが必要である。

参考文献：認知症介護研究・研修東京センターケアマネジメント 認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式利用ガイド