

行動・行為障害の軽減に向けて ～チームで取り組んだ一事例～

いなば幸朋苑 グループホームはまさか
○加藤和美 介護福祉士
小谷佐奈恵 管理者

【施設の概要】

利用者：9名
グループホームに入居できる要件：認知症高齢者、要支援2、要介護1～5と判定を受けた方
介護方式：固定チーム体制
職員数 管理者、相談員兼務：1名
介護福祉士：6名・介護士：1名

【はじめに】

周辺症状を軽減するケアは、プライドを大切にしたり関わりと脱水、便秘、栄養、運動など体調を整えることが基本となり、生活の質には介護スキルが大きく影響する。入居時のY氏は、ADL・IADLもほぼ自立しており生活に支障をきたしていなかったが、認知症の進行に伴い、徘徊、不穏、被害感、不眠不安などが徐々に烈しくなった。Y氏の行動を理解し安心して生活できる環境を整えるため、認知症の周辺症状の軽減に取り組んだ一事例を報告する。

【事例紹介】 平成28年12月現在

Y氏 女性 89歳 要介護3
障害高齢者自立度 A1
認知症高齢者自立度 IIIa
歩行：独歩 排泄：一部介助（パッド使用）
排便：3日に1度 食事：見守り
1日の平均水分量：1300ml 前後
病名：アルツハイマー型認知症 MMSE：6点
身長：139.0cm 体重：51.1kg BMI値：26.1
薬剤の内容：メマリーOD錠20mg・ドネペジル塩酸塩OD錠5mg・フロセミド細粒（朝）クエチアピン細粒・ランソプラゾールOD錠30mg・重質酸化マグネシウム（夕）ツムラ抑肝散（夕食前）
生活歴：主人と2人暮らしだったが平成17年他界、その後独居、平成20年2月自宅で倒れ日赤病院に入院。同年4月グループホームに入居。病気がちのご主人に変わって生計

を立て「人に迷惑をかけてはいけない」が口癖、他人の目を気にする性格であった。若い頃は「村祭りの芝居・若桜踊り」に参加していた。

【倫理的配慮】

本研究に関して家族に説明し承諾を得ている。

日常の行動、心理状態

- 1) 他人の視線を気にして、目線が合うと「睨まれている」等と被害妄想的に神経をとがらせる
- 2) 「わしみたいなもんは、ここにおらん方がええ」「わしは、何もできんし、あほうだけえ、何も知らんけえ」など喪失的な言葉を繰り返す
- 3) 入浴拒否、更衣拒否があり、介護抵抗がある
- 4) ちょっとした物音や大声などに反応し怯える
- 5) 感情の起伏が激しく、態度が変わりやすく興奮
- 6) 気分が良い時は、気持ちを言葉に表し浪曲風にアレンジして歌いながら苑内を歩き回る
- 7) 便秘気味であるが水分は摂りたがらない
- 8) 夜間不眠になり居室とテイルムの出入りを繰り返す

【取り組み】

排泄、睡眠、水分、家族や他者との関係性、職員の関わり方、環境、性格を再アセスメントしBPSDの発生要因を分析した。

1) アセスメント実施（インターライ方式）

高リスク：気分（うつ評価尺度DRS=7点）
うつ評価尺度7点から、家族と相談し神経内科を受診した結果、中程度のアルツハイマー型認知症であるが「うつ病」ではないと診断
行動：毎日見られる（徘徊・暴言・ケアに対する抵抗）
認知機能尺度CPS=3点（中程度の障害）

2) ケアプラン (ケア目標)

①便秘の影響・水分量や運動量を検討

便秘傾向であり、排便が困難な事が多い。水分をすすめるが「あんたが飲みなさい、私はいない、こんなようけは飲めん」と一口飲めばコップを置き、時には床に捨てることもある。1日の水分摂取量が1000ml以下となったため、好んで飲むジュース類を少量ずつ、繰り返し提供する事で水分量を確保、1300mlを目標水分とし、水分をすすめる時に、「甘い飲み物をどうぞ」と声掛けの方法を統一。好きな音楽「365歩のマーチ」や「わたしゃ百まで恋をする」をかけて毎日3周以上、一緒に回廊を歩行、レクリエーション時に足上げ運動などを追加し、便秘予防を行った。

②コミュニケーション

落ちつきなく歩き回っている時や何度も同じ事を尋ねに来る時など、正面から向き合うことなく業務中心の関わり方をしていた「わしみたいなもんは、相手にしてもらえんのだけ」「おらん方がえだけえ」など職員の関わり方が不穏な精神状態を生み出す一要因となっていた。

ユマニチュードの見る・話す・触れる・立つの4本柱でケア技術の統一

見る：斜めではなく正面・一瞬ではなく0.5秒以上のアイコンタクト・視線をつかむなど

話す：声のトーンは優しく、穏やかに・ポジティブの言葉を繰り返す・ケアの様子を言葉にする・たえず話しかけるなど

触れる：つかまらず下から支える・常に片手は上腕や背部に触れているなど

立つ：本人の力、機能を使う・目的を伝え歩いているなど

③役割、アクティビティ、自立支援

ADL・IADLの低下で出来ていたことが出来なくなりストレスを感じていないか、他に出来る事はないか、得意な事を発揮、披露ができていないか再アセスメントをした。

【結果】

1) 日中の水分量が目標水分1300ml以上摂れ、自然排便、便意の訴えが多くなった。

2) ユマニチュードを活用したケア技術で統一し、正面から向き合い気持ちを受けとめることで、笑顔が多くなり穏やかな表情になってきた。

3) 気持ちを歌にした内容も「いつも、私に教えてくれて、ありがとうございます～」など感謝の言葉に変わり、入浴の声かけにも拒否もなくなり毎回入れるようになった。

4) 得意な若桜踊りを歌い踊り、拍手喝采を受ける事や童話の読み聞かせを継続する事で自信になり、「私みたいなもんが・・・」の言葉が減ってきた。毎朝、箒でフローアを掃除する日課やテーブル、盆拭き等の手伝いが、Y氏にとって仕事の一環となり、ここで仕事をしていると感じ居場所が作れた。「みんなが親切にしてくれるからありがたい」と言葉が出てくるほど信頼関係ができてきた。Y氏は好きな歌「しあわせワルツ」を口ずさみながら笑顔で暮らす生活が続いている。

【考察】

1) 本人を中心に密着した関わり方、ユマニチュードのケア技術が有効である。

2) 興味を引き、役割を持ってもらう仕組みを日課に取り入れることや認めて、やる気を引き出し安心して暮らしてもらうためには人格を尊重した丁寧な関わり方が大切である。

3) インターライ方式アセスメントでアセスメント力が向上したことがケアプラン、個別ケアの充実につながった。

4) 手がかかる入居者という考え方ではなく、Y氏と過ごす事が楽しく職員の生きがいになってきた。

【まとめ】

グループホームは生活の場であり、一人ひとりが望まれる生活空間を築くために固定チーム体制を継続し責任あるチームケアを実践する。認知症ケアは、成功事例の積み重ねを職員が共通認識し、それを実践していくことが重要である。今後も本人を中心にしたケアで良好な関係を築き、安心して暮らせる環境を提供していきたい。

【参考文献】

- 1) 池上直己 (監訳) インターライ方式ケアアセスメント：医学書院
- 2) イブ・ジネスト (著) ロゼット・マレスコッティ (著) 本田美和子 (日本語監修) ユマニチュードという革命：誠文堂新光社
- 3) イブ・ジネスト (著) ロゼット・マレスコッティ (著) 本田美和子 (日本語監修) ユマニチュード入門：医学書院