

認知症高齢者の不安を自信に繋げる支援

～表情・行動記録から読み取る支援経過～

医療法人曙会 デイサービスあけぼの

○ 織田 洋平 湯川 妙 寺本 十詩 宮下 吉晴 森本 有紀子

【はじめに】

認知症高齢者が住み慣れた自宅での生活を継続する為にも、デイサービスでは利用開始後の状態変化を継続的に観察していく必要がある。利用中のことだけではなく、デイサービスを利用することにより在宅生活にどのような影響があるのかについても視野に入れ支援していくこともデイサービスの役割の一つであるといえる。

今回の事例では、利用者を取り巻く生活環境が変化したことにより、笑顔が減り依存傾向となってしまった利用者への支援について研究をし、まとめたので報告する。

【事例対象者】Aさん 女性 82歳

要介護1 独居。アルツハイマー型認知症（認知症高齢者日常生活自立度：Ⅱb相当）。自宅は警備保障（ALSOK）の契約をしている。難聴で補聴器あり。

デイサービスは月～金曜日/週5回9:30～15:00で利用。

ご家族様は同市内に在住だが、自営業で共働き。子どもも3人おり同居は困難。

時々Aさん宅の様子を見に行っている。

【利用開始後の経過】

Aさんへの取組みを報告する前に、まずは利用開始当初からどのような環境変化があり、どのようにAさんが変化していったのかをお伝えする必要がある。

・介護保険の福祉サービスをいままでは利用したことがなかったが、認知症の進行もありご家族様の希望でH30.7～利用開始。利用開始当初は週2回の利用からスタート。当初は表情が硬く会話や発言も少なかったが、利用を重ねるにつれ慣れてこられる。他利用者との挨拶や会話も自然に出来るようになり笑顔が見られるようになった。ご家族様からも日頃の表情が良くなり明るくなったと変化の報告あり利用回数を増やしたいと希望。週5回（月～金）の利用へと変更する。

・利用するようになり本人様からも「ありがたい。おかげさまで毎日楽しく過ごせています。」と職員に伝えて下さることもあり、順調に支援出来ていると思っていた。しかし、デイサービスを利用するようになったことで浮き彫りとなってしまった事柄もあった。

①警備保障の問題。

警備スイッチがONのまま玄関扉を開閉することでALSOKに通報が入り警備員が駆け付けてしまうことである。当初は自宅内で送迎待ちをする話をしてしたが、認知症もあり説明しても外で送迎車を待つようになる。自宅内で警備を解除せず玄関を出てしまうケースや、自身で警備解除後に玄関を出て玄

関先で外から警備をかけるもかけたまま自宅内へ戻ってしまうケースなどがあり、警備会社の出動が頻回（2～3回/1日）になる。

それを受け、警備操作方法の変更工事を H31.1 に実施。具体的には玄関扉を鍵のみの施錠から、従来の鍵施錠に加え警備スイッチと連動したオート電子錠の設置をすることで、通報を減らし誤動作での警備員出動をなくすことが目的とされた。今まで鍵一つで警備操作出来ていたが、タッチ操作とタッチキーの組み合わせの操作になったことで、認知症があり新しいことを覚えることが困難な A さんは混乱。操作が出来ていることあれば、一回で操作が出来ずエラーがでるとパニックになり、デイの送迎が来ても警備が解除出来ずに自宅から出られなくなることもあった。逆に自宅内へ入れなくなることもあり、近隣住民が発見し一時的に保護してくださり、デイサービスに連絡が入ることもあった。その際は家族様、ケアマネジャーと連絡連携を図って対処した。その後も近隣住民宅へお世話になる事がしばらく続いた。

②近隣住民との関係。

近隣住民より認知症状に対し不安視する声が出始めたことである。

朝の送迎待ちの間の出来事。「自宅周辺のゴミ集積所のゴミ袋を開けて触っている。」や「通りすがりの人へ声をかけ“(デイお迎えの時間は)これで合ってるわな。間違っていないかな。”と聞き回っている。」や「走っている車に近づいて声をかけにいき交通事故を起こしそうで危険。」といった連絡がデイサービスへ入るようになった。デイサービスを利用していなかった頃は自宅内で過ごしているか、家族様と過ごされるかで、近隣住民との接点が少なかったことが挙げられる。しかし、デイサービスを利用するようになり、毎朝玄関先で送迎待ちをすることで自然と第三者の目が入ったことが要因と言える。

上記 2 点のことがあり、特に警備操作変更工事以降から気分の浮き沈みが顕著となり、活気なく弱気な発言が増える。デイサービス利用時、入浴中に不安からか「情けない」「みんなに迷惑をかけてる」と涙を流すこともあった。依存（確認行為）は利用当初から多少あったが、依存傾向が目に見えて頻回となり説明しても同じことを繰り返すことが増え、自信喪失から認知症状の進行がみられた。以前のように他者と笑顔で楽しく過ごされていた状態にどうすれば回復出来るのかを職員間で話合う。表情と行動の記録をとり A さんのことをこれまで以上に理解する為のツールを作成してデータをとることにした。

【実施内容、方法と結果】

『表情・行動の記録』（調査期間：H31.3.11～4.19）をとる。《※図 1 参照。》具体的には表情（精神面を含む）を 5 段階で評価しその時の状況や関わり、支援内容を記録。自信回復に向けたケア方法を導き出す取組みを実施した。

『時間帯項目別表情 5 段階評価平均値』《※図 2 参照。》

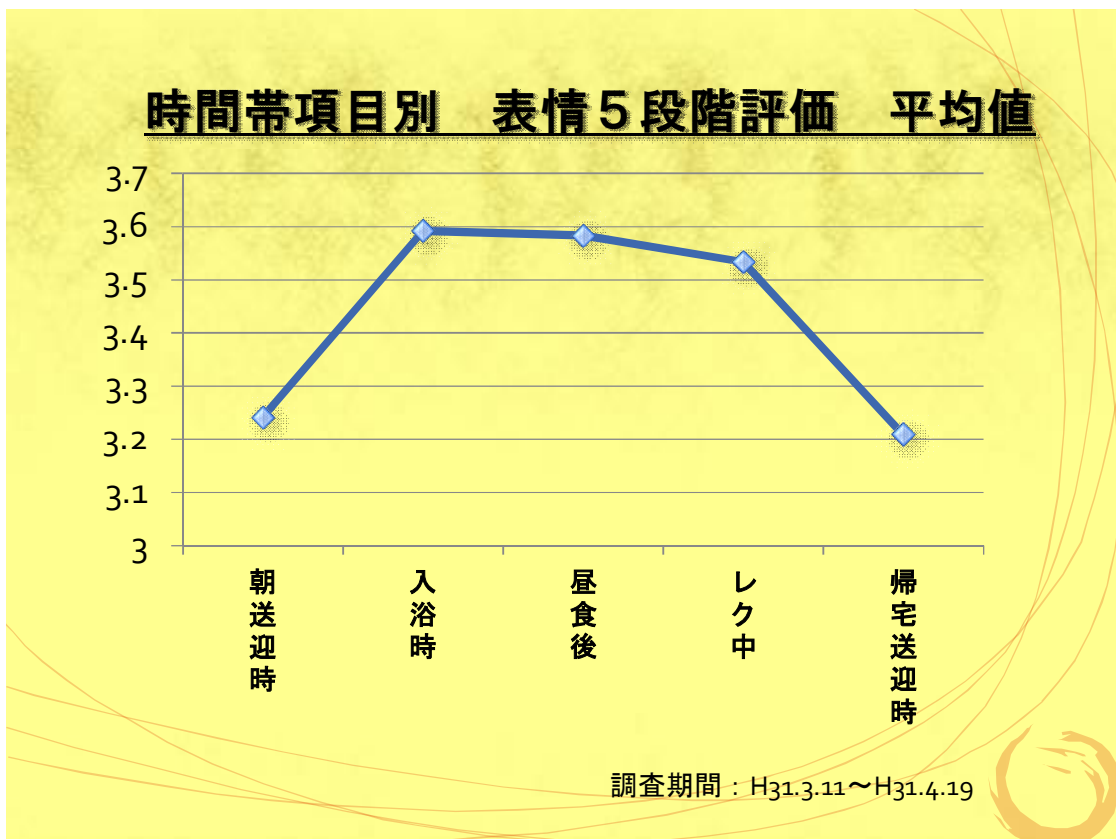
朝の送迎待ちでは待っている間の不安からか、表情値が低く、職員が関わっていくにつれて表情も良くなっていくのがみとれる。帰宅時にも表情値の低下がみられるが、これは A さんの生活リズムによるもので、朝の 3～4 時頃に起きて自宅内で活動している為、夕方には眠たくなる為と思われる。帰宅送迎時の車内でも居眠りすることが多かった。

※図1

表情・行動の記録シート

	3月11日(月)	3月12日(火)	3月13日(水)	3月14日(木)	3月15日(金)
排便時	1 2 3 4 5 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
起床時	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
入浴時	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
昼食時	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
レク中	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
帰宅時	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5

※図2



◆表情行動記録から見えてきたこと

- ・レクリエーションなど、段階的なルールのあるものは理解が困難で自尊心を傷つけてしまう。
→【対策】回想法の活用や簡潔な質問、声掛けを工夫することで自発的な会話を促す
→【結果】他者交流に発展。
- ・体操などは見て真似出来る為、積極的に参加
→【対策】「Aさん上手です」等、直接的な声掛け増やす
→【結果】笑顔が増える。発言もあり場が盛り上がる＝楽しい雰囲気になる。
- ・入浴での着脱など近くに職員がいると依存心が働く（たまたま職員が少し離れていた際一人で出来ていた）
→【対策】適度な距離を保つ。
→【結果】自身で考え行動。出来ていることを伝え自信に繋げる。
- ・ネイルケアボランティア来訪時にマニキュアを塗ってもらうと一気に表情がよくなりテンションが上がる。翌日になっても嬉しそうに「昨日な…」と話して下さる。美容やおしゃれに関して興味や意識が高い。

◆『週間別表情 5 段階評価平均値』《※図 3 参照。》

もともと気分の波がある方でもあり 3/18～3/22 の週だけ高い数値を示しているが、取組みを開始したことにより徐々に職員間の共通理解が図れたのか後半につれて平均値が徐々に上がってきているのが見てとれる。

※図 3



【考察】

私たちは利用者全体を日々観察し“〇〇した方がこの人にはいいかも”“この前〇〇なことがあって少し嫌な思いをしたらしい”など良いことも悪いことも含め経過を見ながら日々ケア方法を検討し、業務にあたっていた。今回記録を通して調査した期間はH31.3.11～4.19であり、実際に気分の落ち込みがあり表情が乏しくなってから調査をするまでにしばらくの期間が空いている。Aさんにおいても同様で、日々関わりの中で少しずつ表情も回復傾向がみられ始めていた。今回は約一カ月間のデータしかなかったが、もしその当時から調査を開始していればもっと明確なグラフデータになっていたかもしれない。

ちなみに調査用紙の記録はAさんに関わった職員が記入しており複数人で記録している。そこで問題となるのが、評価基準の曖昧さが挙げられるだろう。医療の採血結果のような検査データであれば明確な数値化や評価、根拠があるが、そもそも感情を数値化すること自体が難しいことではある。そこが福祉の難しく面白いところではないかと感じる。話を戻すと記録している職員はAさんと関わりを持つようになってから様々な経緯や変化を見てきた職員であり、その職員が、Aさんが“今気分が落ち込んでいる”や“楽しんでる”と直感で感じた判断で評価をしている為、ある程度一定の水準は保っていたのではないかと実感している。その中でも徐々に右肩上がりや平均値がとれ以前の状態に近づけたことは良い結果であったと考える。ただすべてが元通りとまでは行かず、全体を通してみると、認知症状が進行していることは否めない。朝の送迎の課題や近隣住民との関係などを含め、家族様やケアマネジャーと検討を重ねていく必要が出てきているのが現状である。

【おわりに】

Aさんの認知症状は主に物忘れもあるが、予定通りにいくとある程度スムーズに生活動作が出来ていた方であった。つまりルーティンワークが重要で、デイサービスに行くなら毎日同じ時間に迎えに来て、毎回入浴して、運動して、同じ時間に帰る。そして「明日も今日と同じよ」と伝えてあげることが何より安心に繋がるというタイプであった。その為、今回の取組みは職員が情報共有し統一したケアが出来るようにすることが目的でもあった。

Aさんは環境が変化することで不安が増強し、間違えたくない。迷惑をかけたくない。と思う気持ちから「確認行為」をするようになり、依存に繋がっていたように感じる。また、実践の結果、笑顔の多い日は依存度も減少していたことから『笑顔の数と依存度は反比例する』こともわかった。

認知症による不安は根底にありすべてを拭ききることは難しいかもしれない。“認知症になっても安心して暮らしていける”環境作りが重要で家族様、ケアマネジャー、デイサービス、地域住民の理解、協力など多方面からの支援が欠かせない。独居であれば尚のことである。デイサービスの利用を通して「楽しい＝安心」を提供し関わりを続けることで、その一端をこれからも担っていきたいと考える。

さいごに、今回この研究発表において快くご協力して下さったAさん及びご家族様、ケアマネ様、関わって下さったすべての方々に感謝申し上げます。