27-第02-D3-3　一般演題

7月27日(木) 16:00~17:0 第02 ひめぎんホール 1～2F サブホール
認知症3　[座長] 関　健 (介護老人保健施設安曇野メディア)

第１群：101　入所
第２群：202　症例・事例による貴重な意見
第３群：Ｄ3312　認知症　個別性

高齢者の認知症状改善へのアプローチを試みて

介護老人保健施設　さんとぴあ榛原
籠本　祐介、中村　尚貴

認知症状のある高齢者を一般棟にて、職員の日々のアプローチの下、利用者同士の交流を試みた結果、認知症状の改善が見られ、ＡＤＬの向上に繋がった事例を報告する。

＜はじめに＞
高齢者が施設に入所すると、環境の変化への戸惑いから心理的に不安定な状態になりやすいと言われている。とりわけ、認知症のある入所者の場合はその症状が進行するなどの可能性が強いと推察される。
しかし、認知症棟対応予定であった利用者が職員の日々のアプローチのもと、利用者同士の交流を通して、認知症状に改善がみられ、ＡＤＬの向上に繋がった事例をここに報告する。

＜利用者紹介＞
○対象者の氏名はＨさん、年齢８８歳の女性。長男さんとの二人暮らし
○介護度は要介護1、認知度はIIIｂ、寝たきり度Ｂ２
○主疾患名は右肺炎・下肢静脈瘤・左ひらめ静脈血栓症・高血圧症
○長谷川式簡易知能評価スケールは１３点

入所当初のＡＤＬは車椅子で移動は自走出来なかった為、全介助。移乗は脇支持の軽介助であった。食事は、粥食だが自ら食べようとせず、ほぼ全介助するも、食欲もなく、拒否もあり毎食1～2割程度しか摂取できなかった。
排泄は、日中はトイレ誘導・介助、夜間はポータブルトイレを使用。頻回に排泄回数があったが尿意・便意もあいまいで失禁もあった。睡眠は、眠りが浅く、覚醒回数が非常に多く、頻繁にベッドから降りようとする行動があり、眠剤を服用していた。Ｈさんは、入所当初から、夕方から夜間にかけて帰宅願望などのＢＰＳＤが顕著に現れ、周囲の説明にも納得せず、大声を出したり、息子さんを捜したりの行動がみられた。

＜目的＞
Ｈさんの現状や行動についてカンファレンスで検討し、問題点を明確にした。カンファレンスの結果、Ｈさんは生活環境の変化を認知できず、混乱を生じ、不安定な状態や興奮などを伴うＢＰＳＤに結びついていると考えた。そこで、不安を軽減し安定した療養生活を送るために、他の利用者や職員とのつながりを意識してもらえるケア方法を検討した。

＜手段・方法＞
（１）Ｈさんの食事席の隣に、話好きでユーモアのあるＹさんを誘導し、交流できるように配慮する
（２）不安要素を取り除くため、丁寧に声かけ・傾聴し見守る
（３）エプロンたたみや、レクリエーション、作業等の参加を促す
（４）芸活動に参加し、植物に触れ、植物を通して他の利用者との会話の場を提供する

＜結果＞

日中、食堂でＨさんと職員が会話している際、食事席が隣のＹさんも会話に加わるようになり、ＹさんはＨさんへの励ましの言葉をかけたり、寒いからと上着の着用を手伝ったり、食事時は摂取するように声かけをするなど、優しく気遣うようになり、まるで老老夫婦が助けあうようだった。Ｙさんの心遣いや安心感のある雰囲気から二人の間に信頼関係が成立し、笑顔で会話することが増えた。また、夕方になると、不安な表情や行動が落ち着かなくなり、息子さんを捜す行動が見られたときは、職員が傾聴を行い、必要時は自宅へ電話し、家人の声を聞くことで落ち着いた。エプロンたたみは、最初はじっと座っているだけだったが、他者がたたんでいる行動を眺めたり、職員が一緒にたたんでいるのをみて、数日後にはエプロンたたみを自ら「たたむから貸して」と自発的に協力するようになった。園芸活動にも参加してもらい、最初は無表情だったが参加するにつれ「土に触るのは久しぶりやわ」と喜び、他の利用者と協力し、植物栽培を楽しむようになった。

これらのように日々の生活の中でＹさんの協力や職員同士のＨさんへのアプローチを続けたことでＨさんは、徐々に会話も増え、感情の高ぶりや苛立ちが軽減し、表情が穏やかになった。３ヶ月後には車椅子自力駆動し、食事もスムーズに全量摂取するようになった。帰宅願望の減少、不眠も減少し眠剤服用も中止した。ＢＰＳＤもほぼみられなくなり、排泄はトイレ動作も自立できるまでとなった。長谷川式簡易知能評価スケールは１３点から１９点と向上した。

＜考察＞

在宅では日中独居生活だった為、周りとの関わりがなく、意欲や食欲低下があり、入所前は食欲不振と肺炎で入院していた。また、入院中から、環境の変化等により認知症状が進行し、BPSDが多くみられたと思われる。坂本忍氏（医師・公認スポーツドクター）は「前頭葉は４０代から縮み始めると言われるが、この前頭葉を老化に導く根本的な原因はルーティンワーク。つまり、変化や刺激のない淡々とした生活。前頭葉は使い続けなければ老化が進行し、意欲創造性が落ちていき、変化のない日常生活の結果、認知症になってしまう」と述べている。Hさんも入所後、Yさんや職員との関わりで前頭葉が刺激され、BPSDの減少に繋がり、その人格が保たれ、心理的不安感の軽減や、認知症状の改善に繋がったと考える。これらのことから、車椅子自力駆動、食事摂取、トイレ動作など、自ら行おうとする意欲に結びついたと思われる。

＜終わりに＞

Hさんに限らず入所後、新しい環境になかなか慣れる事が出来ず、その結果情緒の安定を欠くケースは多い。利用者同士が穏やかな交流を保てるように職員がフロア全体の雰囲気を作りながら、また、個々の利用者にアプローチする意識を持つことの重要性を改めて考えさせられた。

利用者と利用者同士、利用者と職員の交流がHさんの精神面の安定をもたらし、入所生活をより豊かなものにすると思われる。認知症に限らず、個々の利用者の生活の質を高めるためには避けては通れない問題でもある。職員として人と人との豊かな交流が保てる「場」を提供できるよう今後も努力していきたい。