

# 認知症の人の自律を可能にする支援を目指して

—寄り添いの介護から笑顔が見られるまで—

山本 由香<sup>1</sup>・西山 智子<sup>2</sup>

1) 2) 特定施設有料老人ホーム 夢沓舎

## I. はじめに

千葉大学の諏訪は、認知症は基本的に慢性的かつ不可逆的に進行していくが日常生活において認知症の人の意思決定能力をはじめとする生活機能は身体状況の環境から影響を受け日々変化する。認知症の人の自立と自律を最後まで可能にする日常生活の支援を目指す為には、認知機能障害によって日常生活にどのような影響を受けているのかを把握し、それを取り巻く支援者（ケア専門職・家族など）の補充するコミュニケーションや環境の工夫・調節が重要と言っている<sup>1)</sup>。

当施設に入所した、A氏は食事を食べようとせず食堂に出てきても常に大声で職員を呼び、いなくなるとまた大声を出し、テーブルを叩く行為が食事に出ている間中続けている。排泄面では常にオムツ触りがあり、排便時は便をベッド柵や服・シーツに付け、おり全て更衣が必要であった。

諏訪の言う影響を受けている環境因子を探り、支援に向け取り組んだ事をここに報告する。

## II. 倫理的配慮

研究を行うにあたり、対象者やご家族に趣旨を説明し、承諾を得た。なお個人が特定されることのないように配慮した。

## III. 利用者の紹介

表1 平成30年12月26日 入所当時

氏名	A氏
性別	女性
年齢	88歳
身長	146cm

体重	38.8kg
BMI	18.2 (18.5未満は低体重)
介護度	要介護4
日常生活自立度	寝たきり度 B2 認知症度 III a
病歴	・右頭頂葉皮質下出血 (左上下肢麻痺) ・アルツハイマー型認知症 ・うつ病 ・便秘症 ・糖尿病
服薬	・グラクティブ錠 50mg (糖尿病薬) 朝×1 ・ノイロビタン配合錠 (しびれ・痛み・麻痺等を改善する薬) 朝×1、夕×1 ・センノシド錠 12mg (便秘の薬) 朝×2 ・チアプリド錠 25mg (抗精神病薬) 朝×1、夕×1 ・ベルソムラ錠 15mg (不眠症の薬) 夕×1 ・トラゾドン塩酸塩錠 25mg (抗うつ・気分安定薬) 夕×1

表2 日常生活動作

移乗・移動	車椅子にて全介助
食事	主) お粥ハーフ 副) ソフト食 全介助

排泄	オムツ使用 *常にオムツ触りがある
入浴	特殊機械浴槽（シャワーチェアに座ったまま入れる浴槽） ※更衣、洗身全介助
口腔	・上下義歯 自歯（1本のみ） *声掛けにて自分で外してもらう。 *うがいは可能
会話	自分の主張はするが職員の声掛けには「わからん」と答え、意思の疎通が図りにくい。
睡眠	不眠傾向にある

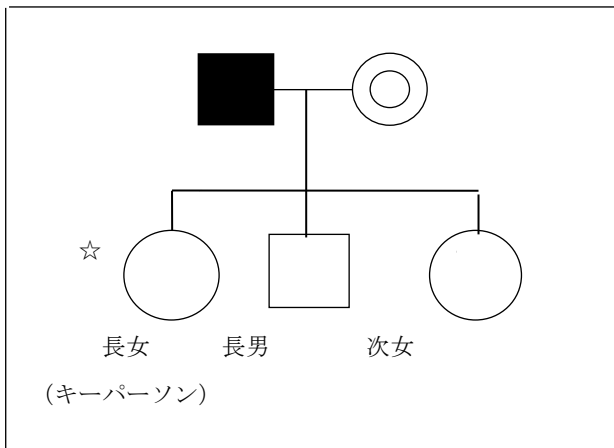


図1 家族構成

#### IV. 生活歴

昭和5年B市で生まれる。昭和26年に結婚し3人の子供を設ける。結婚後は、C市に住み長男夫婦と同居するようになる。86歳の頃より物忘れがひどくなり長女と長男夫婦の話し合いにより、長女の住むD市に移り同居しながらデイサービスに週3回通所していた。平成30年4月1日左不全麻痺が出現し、E病院に救急搬送され右頭髄頂葉出血と診断され入院となる。保存的加療後リハビリ目的で同年4月20日F病院に転院する。食事量低下が継続している為経管栄養だったが10月23日より、経口摂取可能となった為、家族の希望もあり平成30年12月26日当施設に入所となる。

#### IV. 入居時からの状況

担当学会議開催（12月26日）

参加者・・・本人、家族、介護主任、ケアマネージャー、看護師、担当職員

・検討内容（F病院、家族からの情報）

- ① 不眠傾向にある。
- ② コールの認識が無く居室内でも大声を出す。
- ③ 食事量・水分量が少ない。（1日平均摂取量 食事量…30%~40%、水分量…500ml~600ml）
- ④ 常時オムツ触りがあり、頻繁に便で汚れている事がある。
- ⑤ 左上下肢を動かすと痛みの訴えがある。

#### 《長期目標》

（平成30年12月26日~令和1年12月31日）

- ・食事量が増え自力摂取が出来る。
- ・睡眠時間、排泄リズムを整え、穏やかな生活が出来る。

#### 《短期目標》

（平成30年12月26日~平成31年3月31日）

- ① 食事時の本人の状態を観察し、好きな食べ物を探っていく。
- ② 夜間の睡眠状況や排泄の状態を観察する。

#### 《実施》

- ① 食事時には手づかみで、口には少しだけ入れるが直ぐに止める。職員が介助をするが食べようとせず、側を離れると直ぐに「職員さんちょっと来て」と何度も大声をあげる。どうしましたか？と聞くと「わからん」と言い、また少しでも側を離れると「ちょっと来て」「連れて帰って」を繰り返し、食事量も毎食全体の1割~2割程度しか摂取できない状態が続く。水分も食事中は2~3口程度しか摂取しない事が殆どである。経口摂取となって日が浅い事、入所してから食事量も3割程度で、体力の低下も考えられる為、他の入居者の食事を全て配膳してから、本人に食事の席に着いてもらうように時間帯をずらし、食事の間職員が側にいるよう試みる。また家族に現状報告すると、家ではパンやおにぎりが好きでよく食べていた事を聞いた為、主治医に相談し食事形態を3月末から朝→食パン

昼・ターピンボン玉の大きさのおにぎりに変更する。

- ② 排泄に関しては、パッド交換しようとする「痛い、何するんかね、止めて。」と大声

を出し、移乗時も毎回同様の言葉がある。定時(9:00 13:00 16:00)のパッド交換は、毎回オムツを触っている。排便があるときは排泄物をベッド柵につけたり、居室床や壁に投げたりしている。下剤を服用しており、排便の回数は3日に1回の割合で、時間は不規則である。

昼間はベッド上でテレビを観て、夜間も居室の電気を消すと大声を出し「点けて、点けて」と何度も言う為、部屋を明るくしている。ほとんど起きてテレビを観ているため睡眠がとれていない状態である。

## 5、検討内容・目標・実施

担当者会議開催(3月27日)

参加者・・・介護主任、ケアマネージャー、担当職員

《検討内容》

- ① 食事の時間に食べる事に気持ちが向くように、食事の内容・形態・声掛けの工夫継続が必要である。
- ② オムツ触りは続いており、特に便が出た時は、必ず便で汚れた状態になる為、訪室回数の見直しと、オムツ交換や移乗時など体に触れる時の大声も継続している為、体に触れる前に今から何をするのか説明する。
- ③ 居室内電気とテレビが一日中点いている為昼夜のメリハリが無く、夜間の睡眠がとれていない状況が続いているので、夜はテレビを消して行く声掛けをする事を統一事項としていく。

《短期目標》

平成31年4月1日～令和1年6月30日

- ① 食べる事に気持ちが向き、食事量が増加する。
- ② 訪室・パッド交換の回数を増やしていき、コミュニケーションをとる。

《実施》

平成31年4月～令和1年6月

- ① 主食である朝のパンを食べやすいように一口大に変更し、昼夜のおにぎりをピンボン玉の大きさで3個用意し提供すると最初は「これは何かね?」と言いながら手づかみで口に入れるが、すぐに手が止まる。その都度パンですよ、おにぎりですよと職員が声をかけて

いくと時間はかかるが食べるようになってきた。副食のソフト食は介助していたが、口に入れようとせず、隣の入居者のおかずを見て「あれ頂戴。」と何度も繰り返す言う為、主治医に相談し、副食を軟菜一口大に変更する。「美味しそう」と言って手づかみで食べようとする為、職員がそばについて箸を持って食べるように声かけを行う。好き嫌いがあり自分の好みではない緑黄色野菜類(人参・ほうれん草・かぼちゃ)等は吐き出しているが他の物は食べている。

職員がそばに座っていないと「職員さん、職員さん。」と大声で叫ぶ事は継続している。②パッド交換の回数を増やした為昼間の排便時に便で汚れた状態になっていることは軽減してきたが、夜間から朝方の排便時は変わらず便を触っており、ベッド周りが便で汚れている。パッド交換時「痛い、止めて。」の他に「痒いよ、痒いよ。」と職員に訴えるようになる。家族に話を聞くと昔から乾燥肌でしたと言われ相談の上、保湿のためワセリンを持参してもらった。パッド交換時、これを塗ると痒くないですよと伝えワセリンを塗布すると、「ありがとう。痒くないね。」という為、夜寝る前にワセリンを塗布した後、テレビも消しましょうと声をかけると「テレビを消していいよ」と言いぐつすりは寝ていないがウトウトするようになってきた。

担当者会議開催(6月28日)

参加者・・・介護主任、ケアマネージャー、

看護師、担当職員

《検討内容》

- ① 食事を食べることに意欲は出てきたが、箸やスプーンを使わない為、声掛けが必要である。好き嫌いがあり嫌いなものは口から吐き出している。
- ② オムツに手を入れているのは常にあり習慣になっているかと思うため継続して観察していく。また、大声を出すのは本人の意思表示でありしっかりと受容していく事を再確認する。
- ③ 夜間の電気を暗くしていく事を検討していく。

《短期目標》

令和1年7月1日～令和1年9月30日

- ① 自分で食事が食べられるようになる。
- ② 便を触ることが軽減し夜間の睡眠がとれるようになる

る。

#### 《実施》

令和1年7月～9月

- ① 主食は箸を使うように職員が声かけを続けていくとおにぎり3個は箸で食べられるようになる。すると、「ご飯頂戴」「もっと頂戴」と言うため、おにぎりを5個提供すると満足そうに食べる。

副食も自力で食べるようになってきたが好き嫌いがあり、食事量にもむらがある為に小皿にとりわけて好きなものと嫌いなものを一緒に盛り付けて提供すると少しずつ食べるようになる。食事中に本人から「美味しいよ。」という言葉が聞かれるようになる。食事の配膳を一番先にして早めに食事をしてもらうようにすると、職員を大声で呼ぶことも減りゆっくり食事を摂ることができるようになる。また、居室での水分補給はこれまで、家族や職員がおこなっていたが自力摂取が出来るように、ベッド柵にカゴを固定しそこにストロー付きのマグカップにお茶を入れて提供する。最初は上手く飲むことができなかったが、徐々に使いこなすことができるようになる。

- ② オムツを触っている事は続いている。排便の回数は変わらず3日に1回の割合で朝方の汚染は続いている。特に夜間に便を触り汚染している事が多い為9月末に看護師に相談し医師の指示により、朝食後に付いていた便秘薬を夕食後に、服用するようになる。居室の電気を徐々に暗くしていき昼夜のメリハリをつけるようにする。最初は部屋の電気を暗くすることに抵抗があったが職員がその都度声掛けを行い夜であることを説明して、今は休むように根気よく話を続けた。この頃から体に触る前に布団を除けると「痛いよ」と大声を出すため、職員が寒いですか？と聞くと「そう間違えた」と言う。この「痛いよ」と言う言葉に他の意味があると思い「痛いよ」と口から出た時は職員間でその状況に合った「寒いですよ」「痒いですね」と本人に代わって言い換えるようにした。

#### 《短期目標》

令和1年10月1日～令和1年12月31日

- ① 食事が規則正しくとれる。
- ② 便を触ることが軽減する。

#### 《実施》

令和1年10月～12月

- ① 食事前の声かけのため訪室すると、「ごはんかね、うれしいよ、ありがとうね。」と言葉が出るようになる。このころ娘からも居室でおやつを食べる時に笑顔が増え喜んでる様子を聞く。1日の食事量を把握するために娘に居室で食べたおやつを量のカレンダーに記入してもらうようお願いする。11月に入り食事量は、自力で、ほぼ全量摂取し、水分量は1日700～800mlとなり体重が増加する。

表3 体重・BMI 数値の変化

	H30.12.26	R1.11.15
体 重	38.8kg	43.2kg
BMI	18.2	20.3

便秘薬の服用時間を変更後、昼間に排便があることが増えオムツを触ってはいるがパッド交換の回数が増えたため、これまでの夜間にあったベッド周りを便で汚してしまうことは減っている。11月に入りほぼ毎日のように昼間排便が続いている。夜の部屋の電気を消しても大きな声を出すことも無くなり巡視時良く寝ていることが多くなる。睡眠が安定したことによって夜のオムツ触りが少なくなり、これは排便時間が昼間に増えてきたことも影響していると考えられる。

また一日の生活の中で「痛いよ」との言葉が常にあったが、本人が「痛いよ」と訴えた時に職員間で声掛けを工夫して行く事を再確認し『痛くないように、今から車椅子に乗りますよ』等の統一した声掛けをしていった。そして、話しかける時は目線を合わせ『痛いのは辛いですね』『寒いので暖かくしましょう』『痒いので薬を塗りましょう』等本人の気持ちを代弁するような言葉がけをしていった。このように共感する対応をしていく内に、次第に「痛いよ」と言う訴えが軽減していった。この「痛いよ」の言葉がA氏にとって自己主張であったと感じる事ができた。

表4 排便回数とオムツ触りによる便汚染回数の変化

	4～6月	7～9月	10～12月
排 便 回 数	56	45	72

オムツ触りによる 便汚染	56	40	27
-----------------	----	----	----

## V. 考察

認知症の人の「自律」という概念の元、本人の意思をくみ取り、少しでも寄り添いたいとケアに取り組んできた。単に食事量を増やすことではなく 環境因子を探り、食事を自分で食べる意欲がでてくることによって食事が楽しくなり、排便のリズムが整い睡眠時間もとれるようになり本人の体調面、精神面も安定してきたと思う。認知症の人が オムツ外しや便を触ったりすることは仕方がないと少し決めつけている所があったが、これは介護者である私達職員の勝手な思い込みだと感じた。

## VI. おわりに

この成果は認知症の人のケアはその人としっかり向き合い、介護者が観察しケアを工夫していくことが大切であると改めて実感するものであった。本人のどんな言葉でも耳を傾け寄り添い受容して行く事が認知症ケアの基本と気づかされた。

娘が来舎時に『最近母の笑顔が増えて良く喋ってくれるんです』『食べる意欲が出てきて本当に嬉しいんです』という言葉がある。

A氏とのかかわりの中で嬉しいことは、食事の時間に「美味しいよ。」と言いながら自分で食べ笑顔を見せてくれることである。今後も家族と協力しながらA氏が施設で穏やかに生活を送れるように支援を続けていきたい。

## VII. 謝辞

本文研究発表の事例は、利用者及びその御家族の了承の上、掲載しております。本研究に協力して下さったすべての皆様に感謝申し上げます。

## 引用参考文献

- 1) 認知症ケア学会誌 (2019) VOL18-3