

# 令和5年7月26日(水)施設内研修会

## テーマ「認知症ケアで大切なこと」

本日の研修会は認知症ケアについてお話がありました。

### ○病気を知ろう

認知症とは病気の名前ではなく、一定の状態を指す言葉。

「脳の病気」が原因となり、認知機能が低下し日常生活や社会生活に支障をきたすようになった状態のこと。中でも認知症を引き起こす患者数が多い病気は次の4つ挙げられます。

- ◇アルツハイマー型認知症＝記憶の中核である「海馬」を含む側頭葉内側部の萎縮（記憶障害・見当識障害・実行機能障害）
- ◇血管性認知症＝脳梗塞や脳出血などの血管性疾によって起こる認知症。（歩行障害・構音障害・嚥下障害・まだら認知症・うつ傾向）
- ◇レビー小体型認知症＝後頭葉の血流が悪くなるレビー小体病。これによって引き起こる認知症。（幻覚・パーキンソン病症状・自律神経障害）
- ◇前頭側頭型認知症＝判断力や抑制をつかさどる「前頭葉」と「側頭葉」の両方が萎縮する前頭側頭葉変性症によって起こる認知症。（常同行動・脱抑制・注意、集中力の低下・感情・情動の変化）

（さまざまな検査を通して病名はつけられますが、実際診断を受けていないのに認知症状のある方はたくさんいらっしゃいます。）

○認知症により起こる症状には「**中核症状**＝脳の萎縮や損傷により神経細胞が壊れることによって起こる症状」

- ①記憶障害 ②見当識障害 ③失語 ④失行 ⑤失認 ⑥判断力の低下

「**周辺症状**＝中核症状にともなって二次的に起こる症状」

- ①幻覚 ②妄想 ③徘徊 ④暴力暴言 ⑤不眠 ⑥うつ ⑦異食・過食 ⑧弄便



・認知症について理解しよう：問題行動には理由があります。

（例・同じことを何度も聞く→認知症の人は自分の間違いを認められないので、無視したり、間違いを指摘するのではなく、話を変えたり発展させたりして、何度でも丁寧に教えてあげることが大切）

（例・自分のいる場所や時間が分からなくなる・「家に帰る」と言って出ようとする→施設の中にいると時間の感覚がつかみにくくなる。時に見当識障害や妄想も加わり、帰宅願望や不穏に陥ることがあるため、過剰に反応せず、冷静に対応すること。責めたり問いただしたり、否定したりしないことが大切）

### ☆認知症ケアで大切なこととは？

年齢や健康状態にかかわらず、すべての人々に価値があることを認め尊重し、一人ひとりの個性に応じた取り組みを行い、認知症を持つ人の視点を重視し、人間関係の重要性を強調したケアが大切。

#### パーソン・センタード・ケア

認知症という病気を封鎖したケアではなく、その人の生き方や生活に重点をおくケアの考え方

サービス提供者側が選択するのではなく、利用者を中心にして選択するケア



本人のこれまでの歴史や本人のニーズ、その人らしさをケアの中心におき、**肉体的体験を聴くこと**にケアの原点をおく考え方

(出典:Kitwood, P. (1997) 'Dementia: A Person-Centred Approach')

??全員が同じ対応でいいの??

認知症を持つ人を理解する手がかり

- 1.脳の障害
- 2.健康状態
- 3.生活歴
- 5.環境
- 4.性格

声に耳を傾け、行動に着目してみましょう

人は5つの心理的欲求が満たされるとよい状態でいられる



○研修会では、認知症の症状・検査方法・行動・言動など具体的なお話がありました。実際に携わる私たちが本当に認知症を理解し、寄り添うことで、認知症の方が安心できる・信頼をもてると思っていただけるよう、この研修会を通して今一度理解していきたいと思います。

ご利用者様の個々にあった対応を心掛け人生の先輩である大切にご利用者様をサポートしていきましょう。