



佐賀県認知症介護実践者研修
生活支援のためのケアの演習
②

ももえん 園田由美

単元の目的

1、食事・入浴などの基本的な生活
場面において中核症状の影響を理解
する

そのうえで

2、認知症の人の能力に応じた自立
支援の実践ができる

到達目標

1、代表的なケアの場面において認知症の生活障害とその背景にある中核症状を評価できる。

2、認知症の人のできる部分に注目し自立支援を目指したケアが実践できる

1、認知症の生活障害

・ 認知症の人の生活においてさまざまな中核症状の影響によって困難になる場面を理解する



☆認知症の人は

- ・ その場の限られた情報でしか動く事が出来ない
- ・ 周りの人との感覚の違いにおおいに悩み苦しむ
- ・ 同じ時間に同じ場所にいながらも、常に大きなハンディキャップを背負うことになる

認知症による中核症状

- 記憶障害
- 見当識障害
- 実行機能障害
- 思考や判断力の障害

これらの障害と日常生活の困難さについて考えてみます。

1) 記憶障害と日常生活の困難さ

◎例を考える⇒施設での食事の場面

- ①「食事ですよ」と、スタッフから声をかけられ部屋から出た。
しばらくすると、なぜ自分が部屋の前にいるのか？わからない
☆なぜ？

短期記憶の障害により、声をかけられたことが本人にとって体験していない事になってしまうから…

- ②食卓で、食事を前に「小皿を待ってきますから、まだ食べない

で下さい」と言われて「はい」と返事をする。

しばらくすると食事に手をつけ始める

☆なぜ？

◎例を考える→自宅での場面例

- 《本人》 そのつど必要なものを買ってきている
（家族） 「また同じものを買ってきて！」
- 《本人》 途切れた記憶をたどることもできない中で
必死に状況を説明する
（家族） 「そんなつくり話をして！」

☆記憶障害があるという事の困難による例です
どの様な困難か具体的に考えてみて下さい

- ①自分の行為の（ ）が、うまくできない
- ②まわりの人との会話において（ ）が
うまくいかない

2)見当識障害と日常の困難さ

☆見当識障害の無い人から見ると、場にそぐわない様子ととらえるが、**本人は正しいと思って行動している事も多い**と疑問を持つ必要がある

◎例を考える

- ①時間の見当がつかないと→
- ②場所の見当がつかないと→
- ③物の見当がつかなくなると→
- ④人の見当がつかなくなると→



★排泄行為一つでも、様々な物事に見当をつけながら
進めなくては一つの行為が完成しない

☆生活における見当識の重要性とは！

- 人はすべての生活行為において、時間や場所、もの等の見当を付けて行動する
- 見当識障害は記憶障害と絡んで様々な生活行為の場面ごとに繰り返されるためケアスタッフから『できない！』というレッテルを張られやすい

- 結果、周りからの信用や信頼を失いやすくなり、それが認知症の人と生活行為を切り離すきっかけになりやすい



3) 実行機能障害と日常生活の困難さ

- ☆順序立てて作業が出来なくなると、認知症の人だけで、やり遂げられる生活行為が減ってしまう（実際には認知機能障害が複合して知的な機能が低下していると見られる）

実行機能が低下すると！

- サポートが必要になる
- 行為が出来ないことでその行為自体を周りから止められ奪われる



☆実行機能障害が及ぼす生活上の困難

◎入浴の場面で考えると

①浴室に入りひげを剃る。

洗面台の前に座ってもひげを剃るまでの一連の行為が上手くいかない

②体を洗うタオルを渡されても 一人では上手くいかない

③浴室を出たあと、着替えをどのように着たらよいかわからない



4) 思考力や判断力の障害

☆目的に沿った行動が出来なくなる

- 生活行為は何らかの目的に沿った行動であるため、**困難さが生じる**
- 思考力や判断力の低下は他の中核症状の影響を受けやすく**生活行為全般の困難を生む**
- **何も考えられない人**と、間違っ**て認識されやすい**ケアスタッフから情報を得る機会が奪われやすい



5) 身体機能、健康状態の変化による生活上の困難

① 下肢機能の低下による影響

★移動が容易でなくなることが多い

軽度 ⇨ 外出や買い物などに支障が出る

歩行自体に障害が出る



- 階段や坂道などを昇降できない
- 段差につまずいて転倒する
- 布団やベッドから離れにくくなる
- 生活行為が下肢機能の低下により制限されてしまう



13

② 上肢機能の低下による影響

- 爪が切れない・食器が持てない・身体が洗えない
- 着替えられない・排泄の後始末が出来ない
- 食事や入浴排泄の場面等、生活行為の困難に直結しやすい
- かゆくても背中がかけない場合になどは相当辛い状況になる

③ 視覚の低下による影響

- 細かいものの判別がしにくい
- 物や、文字やサインが見えないと困難度は大である
- 物や人を勘違いすることも多くなる



④聴覚の低下による影響

- 人対人のコミュニケーションに影響を及ぼす。
- 話しが聞き取れず、言葉のキャッチボールができにくい
- 視覚の障害と相まって相互の意思確認に大きな支障をきたす

⑤味覚の低下による影響

- 調理などに影響を及ぼす
- 味がよくわからなくなるので調味料の使い過ぎになる
- 今まで好きであったものを食さなくなるような嗜好の変化をおこすこともある



⑥嗅覚の低下による影響

- 美味しい臭いを感じにくくなり、食欲の減退を生させる
- 嫌なにおいも感じにくくなることで、腐ったものを食べてしまったり、衣服の汚れに気づきにくくなる
- 排泄物やゴミの放置につながったりすることもある



☆身体機能、健康状態の変化による

生活上の困難のまとめ

- **視覚や聴覚、味覚や嗅覚など感覚器の障害**
危険を察知するなどの、もっとも基本的な生活行為をおびやかす要因となることが多い
- **循環器・呼吸器の機能低下**
→ 活動性の低下につながりやすい
 - 生活行為全般に影響しやすい。
 - 手足の冷えや呼吸苦につながる
 - 起立性の低血圧などが起こりやすい
 - 食事時や排泄時に血圧の低下を招くこともある
- **口腔機能・嚥下機能の低下**→ 食事に影響が出る。
 - 顔の見栄えや口臭を気にして人との接触を控えがちになる
 - 入れ歯があわなかったり、入れ歯のない状態は、言葉の発音にも影響しコミュニケーションを妨げる場合がある

2、認知症の人の介護技術

食事・入浴・排せつの基本視点

☆食事・入浴・排泄は人間の生活の基本である

- **食 事** ⇒美味しく食べる
- **入 浴** ⇒身体も心も温まる
- **排せつ** ⇒お腹がすっきりする

☆認知症ケアにおいては、基本的な生活行為をおろそかにしない！

暮らしの中の楽しみや生きがいづくりの前に基本的な生活行為の充実が必要

☆認知症の人の混乱には意味があると考えよう！
経験や勘だけに頼るケアを行わない！

1) 本人の困難さを取り除く

☆認知症ケアにおける**最も大事な視点**
本人の困難さを出来る限り解消するよ
うところがける

- ケアスタッフが中核症状や身体の不調などを知る
- 中核症状へのサポートを心がける
- 心理面と、ずれた対応を繰り返しているとBPSD等を生みやすい。

2) 個別性を重視する

☆食事・入浴・排泄ケアでは**生活習慣や性格などが影響することが多く**他のケアに増して個々の個別性が重要となる

- 施設などでは個別性を失いやすい
- 決まった時間に同じ様に行われるケアは拒否や抵抗などが生じやすい
- 本人だけではなくケアスタッフにも辛い状況になりやすい

3) 『出来ない理由』に気づく

☆ 認知症の人の気持ちに沿わない状態になりやすい

☆ 業務の都合で行ってもらふ、という 気持ちが強いと、職員も疲れてしまう

☆ 人にとって必要な行為を促したとき

- 食べないのではなく食べられないのではないか？
- 入浴できないのではないか？
- 用が足せないのではないか？ と考える

※ なぜ行おうとしないのか？と考える、

本人の困難さに、焦点を当てる必要がある

21

4) 指図をしすぎない

☆ スタッフは認知症の人が戸惑っていると声をかけなくなる

- 指示を繰り返し続けると、本人が自信を喪失する
- ケアスタッフの過介護につながる
- 人のアイデンティティ（本人らしさ）を傷つける
- 認知症の人が自分で行動できる環境づくり

5) 生活行為の連続性の支援

☆ 食事や入浴、排せつは生活行為である。

介護であると意識すると作業として考えてしまいやすい

- ケアスタッフの同じ関わり⇒**混乱を回避する**。
- 一連の行為を作業のように細かく分担する等の関わり
⇒不安定であり、その要因が、BPSD等を生む

22

6) ケアを組み立てる基本の実行

☆今を見て、過去を振り返って、[未来]を考える！

◎認知症ケアを考えるうえで必ず実施しなければならないプロセスである。

《今を見て・・・とは？》

- ・食事、入浴、排せつ等の場面で、その行為が実施できているか？
- ・中核症状により動作にぎこちなさがないか？
- ・困難を感じている動作や不安に気づいたら

《その人の過去を振り返る》

- ・その人の経験や染みついた感覚などが活かせるようなケアを考えていく

◎基本的な人の生活を満たす行為を支えていく為に、認知症ケアの基本を忠実に守ることが大事になる

3、認知症の人への食事ケア

1) 食事という行為の捉え方

- ・生命維持の側面と社会的行動の側面がある
- ・認知症の人の食事ケアは困難さを増す



2) 認知症の人の食事の際の困難さとその評価

(1) **認知症の状態（中核症状）に起因するもの**

- ①記憶障害⇒食べてないと勘違いする
- ②見当識障害⇒目の前の料理が、わからない
- ③実行機能障害⇒食べ方が分からない
- ④思考力・判断力の低下⇒自分のものであるか分からない

(2) 身体的な状況に起因するもの

生理的要因

- ・ 身体構造上の生理的な要因を見落とさない
食事をするときの姿勢…

体調面等の要因

- ・ 疾病など体調面の変化を気にする

(3) 慣や生活歴・性格等に起因するもの

- ・ これまでの暮らしで馴染んだ味や地域性も関係する

(4) 本人を取り巻く社会環境に起因するもの

- ・ 施設の食事は大勢、自宅では少人数
- ・ 食事の場所変わっていなくても、環境の変化に心理的な影響が出る

25

3) 食事介助方法の工夫やケアのポイント

(1) 量を食べることだけに終始しない

- ・ 食事の量は左右される
- ・ 量ばかり気にせず食事をとらない理由などを考える

(2) おいしく食べられるよう工夫する

- ・ 誰でもおいしく食べられる工夫を考える
- ・ 盛り付けの彩り、旬の物を使う、熱々で湯気が出ている、冷えたビールがある、
- ・ テーブルクロスや花を飾る



日常生活の応用

4) 食事ケアの例

- (1) 認知症の状態（中核症状等）に配慮したケアの例
- (2) 身体的な状況に配慮したケアの例
- (3) 習慣や生活歴・性格に配慮したケアの例
- (4) 本人を取り巻く社会環境に配慮したケアの例

☆的確なアセスメント確認してみましょう！

4 認知症の人への入浴ケア

1) 「入浴」という行為の捉えかた

- ①入浴ケアは清潔保持を目的として認知症の人に強要しやすい
- ②日本人は生活行為として入浴してきた。専門的なケアが必要な個別性の高い豊かな生活行為

2) 入浴の際の困難さとその評価

(1) 認知症の状態（中核症状）に起因するもの

- ① 記憶の低下⇒忘れてしまう
- ② 見当識障害⇒見当がつかない、認知できない
- ③ 実行子脳障害や思考力・判断力の低下
⇒どうやって良いかがわからない

29

(2) 身体的な状況に起因するもの

- ① 生理的などの要因
 - ・ 脱衣室や洗い場の椅子は、身体にあわせて安定が保つ
- ② 体調面などの要因
 - ・ 入浴前は、バイタルチェックや皮膚のチェックを行う
 - ・ 白内障は足元が見えにくく恐怖感を感じる

30

(3) 習慣や生活歴、性格等に起因するもの

- ① 認知症の人の場合、よくわからない中で自分らしさが傷つけられやすい
- ② 本人にとって馴染みの入浴スタイルを探って提供する
- ③ 認知症の人の場合、よくわからない中で自分らしさが傷つけられやすい
- ④ 本人にとって馴染みの入浴スタイルを探って提供する

(4) 本人をとりまく社会環境に起因するもの

- ・ 大規模施設の機械式浴槽はなじみがない
- ・ 場の説明や動作の声かけがない
- ・ スタッフの大声、ゴム製の大きなエプロンは異様



3) 入浴介助方法の工夫やケアのポイント

(1) 認知症の人とスタッフの関係

- ・ 入浴ケアの中ではスタッフは脱衣せず認知症の人は裸
- ・ 認知症の人は、素直な感情を出せない
- ・ 認知症の人にはなじまないが、ケアスタッフには日常的な関わりのギャップがある
- ・ 浴室を共にする状況で特殊な関係性でケアが行われる

(2) 環境の不自然さ

- ・ 施設など、機械浴や関わるスタッフが多い
- ・ 入浴においてさまざまな不自然さがある

4) 入浴ケアの例

(1) 認知症の状態（中核症状等）に配慮したケアの例

(2) 身体的な状況に配慮したケアの例

(3) 習慣や生活歴・性格に配慮したケアの例

(4) 本人を取り巻く社会環境に配慮したケアの例



☆確認してみましょう！

5、認知症の人の排泄ケア

1) 「排泄」という行為の捉えかた

- 排泄の用を足すということは、人の生活の中で最も本能的な欲求に基づく生理現象であり、我慢しづらい行為である
- いつもすっきりとした気分で生活を行うことが、人の生活において重要
- 排せつの不調は気分の不調に直結する。優先度の高いケアである
- 排せつはプライバシーに配慮する必要がある行為である

35

2) 排泄の際の困難さとその評価

(1) 認知症の状態（中核症状等）に起因するもの

- ①記憶力の低下⇒場所が分からない
- ②見当識障害 ⇒場所を勘違いする、便器が何が分からない
- ③実行機能障害や思考力・判断力の低下
⇒トイレに行って衣類を下すこと等どうしたら良いかわからない

(2) 身体的な状況に起因するもの

① 生理的などの要因

- 高齢者の場合には認知症に限らず身体的な排泄機能に障害がある。
(尿が漏れやすい、出にくい)
- 多くの場合、意図せず失敗して失意の中で混乱する

② 体調面などの要因

- 体力が衰え、下肢筋力が低下していると移動も大変
- 排泄前につかれないことも大事

37

(3) 習慣や生活歴、性格等に起因するもの

- 人は活動と活動の間で用を足すことが多いので、そのタイミングも配慮したい
- 人前で緊張すると用を足したくなる

(4) 本人をとりまく社会環境に起因するもの

- スタッフの中で特に配慮したいのがプライバシーへの配慮
- 排せつの有無などスタッフ間で大声で話すのはやめる



3) 排泄介助方法の工夫やケアのポイント

(1) 排泄機能の確認を怠らない

- ・ 排せつ障害は生命維持に関わる問題に直結しやすい

医療機関への受信を速やかに行う

(2) 認知症の人が自ら水分摂取を拒んでいないか

- ・ 食事や水分を取ることを自らが拒むことがある
排せつの失敗など恐れていないかなど考える必要がある

(3) 安易なケアに流されない

- ・ 排せつの不快感からBPSDが生じてしまう事がある



4) 排泄ケアの例

(1) 認知症の状態（中核症状等）に配慮したケアの例

(2) 身体的な状況に配慮したケアの例

(3) 習慣や生活歴・性格に配慮したケアの例

(4) 本人を取り巻く社会環境に配慮したケアの例

☆的確なアセスメント確認してみましょう！

生活支援のためのケアの演習②

～演習事例を考えてみよう～



演習 1、

大府花子さんは、アルツハイマー型認知症を患い、2年前からグループホームに入居しています。

入居当初は、ケアスタッフと食事づくりを一緒に行ったり、入居している他の人たちと会話をしたりと食事を楽しんでいました。

しかし、ここ最近は食事づくりをすることも少なくなり、ほかの人たちとの会話なども減ってきました。

それに合わせるように元気がなくなり、食も進まなくなってきました。ケアスタッフたちはこのままの状態が続くのではないかと心配しています。

食さない状況だけに注目せず、脳の障害を含めた本人の状態やグループホームの様子、まわりのかわり、本人の体験している世界にも想像力を働かせて

大府花子さんのケアを考えてみましょう

演習1 大府花子さん 例

- 問1、花子さんの抱えている困難さはどのようなものでしょうか？
- 問2、どのような要因で困難さが生じているのでしょうか？
- 問3、困難さを解消するためにはどのようなことに着目しますか？
- 問4、着目した点を踏まえどのようなケアを行うことが考えられますか？

43

演習2、

自宅でひとり暮らしをしている大府太郎さんは、血管性認知症を患い、3年前から訪問介護サービスを受けています。右半身に麻痺があり歩行のふらつきもあるため、ヘルパーは食事以外にも掃除や洗濯、入浴のサポートを行っています。

朝食と夕食は配色の弁当を一人で食べ、昼はヘルパーが作った食事を食べています。以前は、太郎さんとヘルパーがいっしょに買い物などにも出かけていましたが、いまはヘルパーだけで食材を調達しています。

最近訪問した際に元気がないことが多くなってきました。ヘルパーは昼食だけではなく、配食の弁当もあまり食べていないことを気にかけています。

食さない状況だけに注目せず、脳の障害を含めた本人の状態や自宅での生活のようす、まわりのかかわり、本人の体験している世界にも想像力を働かせて、

大府太郎さんのケアを考えてみましょう

44

演習2 大府太郎さん 例

- 問1、太郎さんの抱えている困難さはどのようなものでしょうか？
- 問2、どのような要因で困難さが生じているのでしょうか？
- 問3、困難さを解消するためにはどのようなことに着目しますか？
- 問4、着目した点を踏まえどのようなケアを行うことが考えられますか？

45

演習3

大府次郎さんは、レビー小体型認知症を患い、1年前から特別養護老人ホームに入居しています。

入居した当初は「大きくて広い風呂で気持ちがいい」と喜んでいましたが、最近は誘っても気乗りしないことがあります

浴室に来て足元やほかの入居者を気にすることも多く、あたりを見回しながら動作を止めることが増えてきました。

ケアスタッフ達は、以前と異なるようすの変化がたびたび起こることにとまどっています。

とまどう状況だけに注目せず、脳の障害を含めた本人の状態や特別養護老人ホームのようす、まわりのかわり、本人の体験している世界にも想像力を働かせて

大府次郎さんのケアを考えてみましょう

46

演習3 大府次郎さん 例

- 問1、次郎さんの抱えている困難さはどのようなものでしょうか？
- 問2、どのような要因で困難さが生じているのでしょうか？
- 問3、困難さを解消するためにはどのようなことに着目しますか？
- 問4、着目した点を踏まえどのようなケアを行うことが考えられますか？

47

演習4、

大府三郎さんは血管性認知症を患い、1か月前からデイサービスを利用しています。

入院中はオムツを使って排泄を済ませていましたが、デイサービスを利用してからは、ケアスタッフの介助によってトイレで用を足す訓練を受けるようになりました。

ケアスタッフは時間を決めてトイレに誘っています。最近では一人で用を足そうとトイレに行くことがあり、転倒するのではないかと心配しています。

また長時間トイレから出てこないこともあり、見守りを強化しています。ケアスタッフは数にも時間にも限りがあり、三郎さんを見守り続けることは難しいと頭を抱えています。

見守りを続ける状況だけに注目せず脳の障害を含めた本人の状態や老人保健施設の様子、まわりのかかわり、本人の体験している世界にも想像力を働かせて

大府三郎さんのケアを考えてみましょう

48

演習4、 大府三郎さん 例

- 問1、三郎さんの抱えている困難さはどのようなものでしょうか？
- 問2、どのような要因で困難さが生じているのでしょうか？
- 問3、困難さを解消するためにはどのようなことに着目しますか？
- 問4、着目した点を踏まえどのようなケアを行うことが考えられますか？

49

演習5

大府梅子さんは、アルツハイマー型認知症を患い4年前から訪問介護サービスを受けています。

長年住み慣れた自宅を離れ、最近息子夫婦の家で同居を始めました。

同居を始めた直後から一人で入浴できなくなり、トイレの場所を間違えたり、食欲も低下してきました。

排泄や入浴時には支援が必要で、ヘルパーが動作の一つひとつを説明しますが、そのとうりにはなかなか動けず「ひとときも目がはなせない」とヘルパーは嘆いています。

本人の出来ない事やヘルパーの困っている事だけに注目せず、脳の障害を含めた本人の状態や息子夫婦の家のようす、まわりのかかわり、本人の体験している世界にも想像力を働かせて

大府梅子さんのケアを考えてみましょう

50

演習5 大府梅子さん 例

- 問1、梅子さんの抱えている困難さはどのようなものでしょうか？
- 問2、どのような要因で困難さが生じているのでしょうか？
- 問3、困難さを解消するためにはどのようなことに着目しますか？
- 問4、着目した点を踏まえどのようなケアを行うことが考えられますか？

51

演習6、

大府桜子さんは、レビー小体型認知症を患い、自宅で夫と共に暮らしています。

夫が介護を続けてきましたが、半年ほど前から桜子さんが夜中に大きな声を出して夫を驚かせたり、トイレに行きたがらなかつたりすることなどが増えてきたため、介護の負担を軽減するために訪問介護サービスを利用するようになりました。

先日も、ヘルパーが訪問しトイレを促すと急に「怖い、怖い」と言っておびえ、その場にしゃがみ込んで失禁してしまいました。そうでないときもありますが、このようなことが時々起り、ヘルパーはどうしたらよいか混乱しています。

混乱している状況だけに注目せず、脳の障害を含めた本人の状態や自宅のようす、まわりのかかわりなど、本人の体験している世界にも想像力を働かせて

大府桜子さんのケアを考えてみましょう

52

演習6、 大府桜子さん 例

- 問1、桜子さんの抱えている困難さはなんでしょう？
- 問2、どのような要因で困難さが生じているのでしょうか？
- 問3、困難さを解消するためにはどのようなことに着目しますか？
- 問4、着目した点を踏まえどのようなケアを行うことが考えられますか？

53

中核症状の影響を
理解したうえで
本人の能力を活かすケアを
目指して行きましょう！

お疲れ様でした..

