

介護の「チカラ」、介護に「チカラ」

介護のチカラで
南足柄を一番にする会

NEXT10
ネクストテン

私たちは**3つ**の「チカラ」をもつことを目指し、住民の方と共に
「チカラ」ある南足柄をつくれます。

Mission

感性(気づき)のチカラ

人の強みに目を向け、客観的に自分を見つめることで、ひとりでないことに気づくチカラを大切にします。



表現のチカラ

相手の心に寄り添うことのできる気持ちのケアと、常に自分をふり返り根拠を持ってケアするチカラを大切にします。



信頼のチカラ

住み慣れた地域の暮らしを支え、有事の際にもケアワーカーとして頼りになるチカラを大切にします。



認知症について

～ 現場の声を聴く ～

認知症対応型通所介護施設

「ほうとく」

「ほうとく 弐番館」

「認知症リハビリテーション

ぱーそんらいふ 久野」



Person Life
CARE SERVICE

介護のチカラで南足柄を一番にする会
NEXT10

介護福祉士 鳥海 忠明

症例 1

物忘れがあり、物が無くなるとヘルパーを疑う言葉が出てきている。
今後、どのような接し方が必要ですか？

assessment 視点

(Personlife Assessment method)



行動・心理症状 (BPSD) 派生スケール

中核症状の評価

行動・心理症状 (BPSD) 派生スケール

環境因子の評価



個人因子の評価

(欲求階層、バックグラウンドの理解
etc)

主症状(中核症状)

記憶
障害

見当識
障害

失認

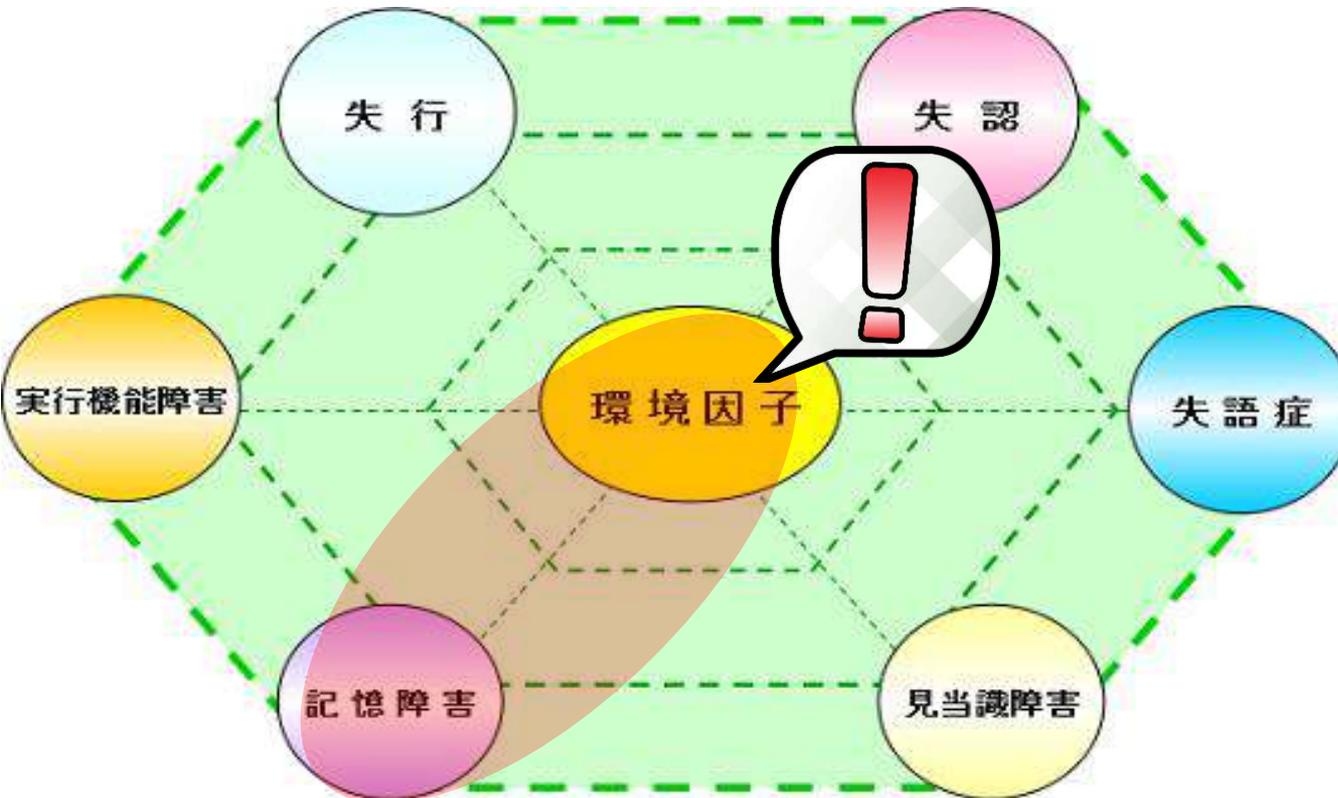
失行

失語

実行
機能障害



行動・心理症状(BPSD)派生スケール



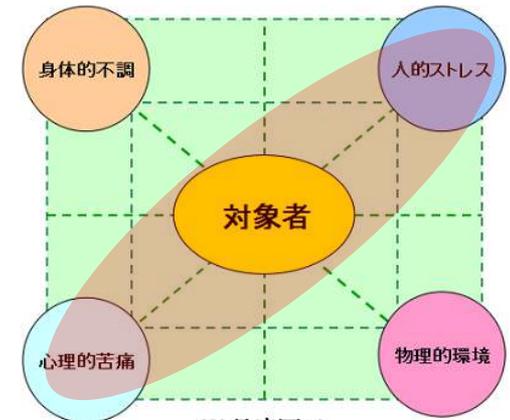
☆環境因子

※他利用者様

(人的ストレス)

※迷惑をかけている

(心理的苦痛)



※環境因子

assessment 視点

(Personlife **Assessment** method)

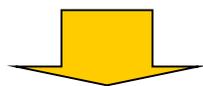


行動・心理症状 (BPSD) 派生スケール

中核症状の評価

行動・心理症状 (BPSD) 派生スケール

環境因子の評価



個人因子の評価

(欲求階層、バックグラウンドの理解
etc)

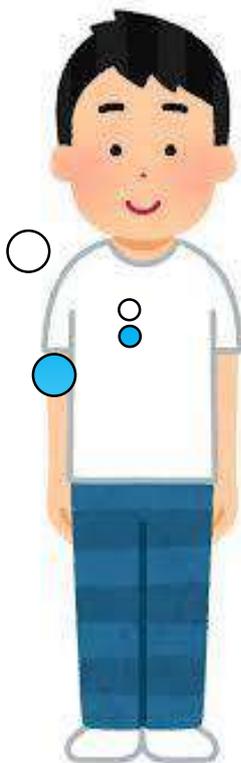
(内部環境)

- ・焦り ・不安
- ・心配 ・後悔

【 ※心理的苦痛 】

- ・眠気 ・疲労感
- ・発熱 ・便秘

【 ※身体的不調 】



(外部環境)



- ・暑い、寒い
- ・明るい、暗い
- ・晴天、大雨

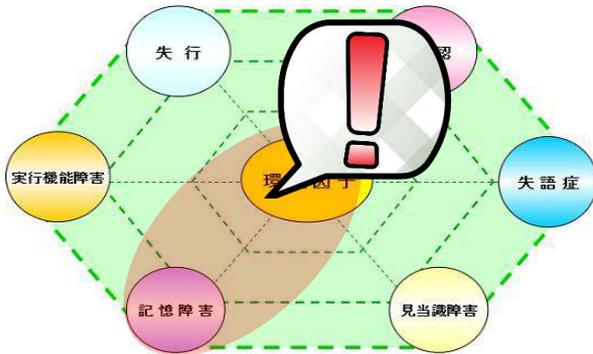
【 ※物理的環境 】

- ・自尊心の低下
- ・抑圧される
- ・せかされる

【 ※人的ストレス 】

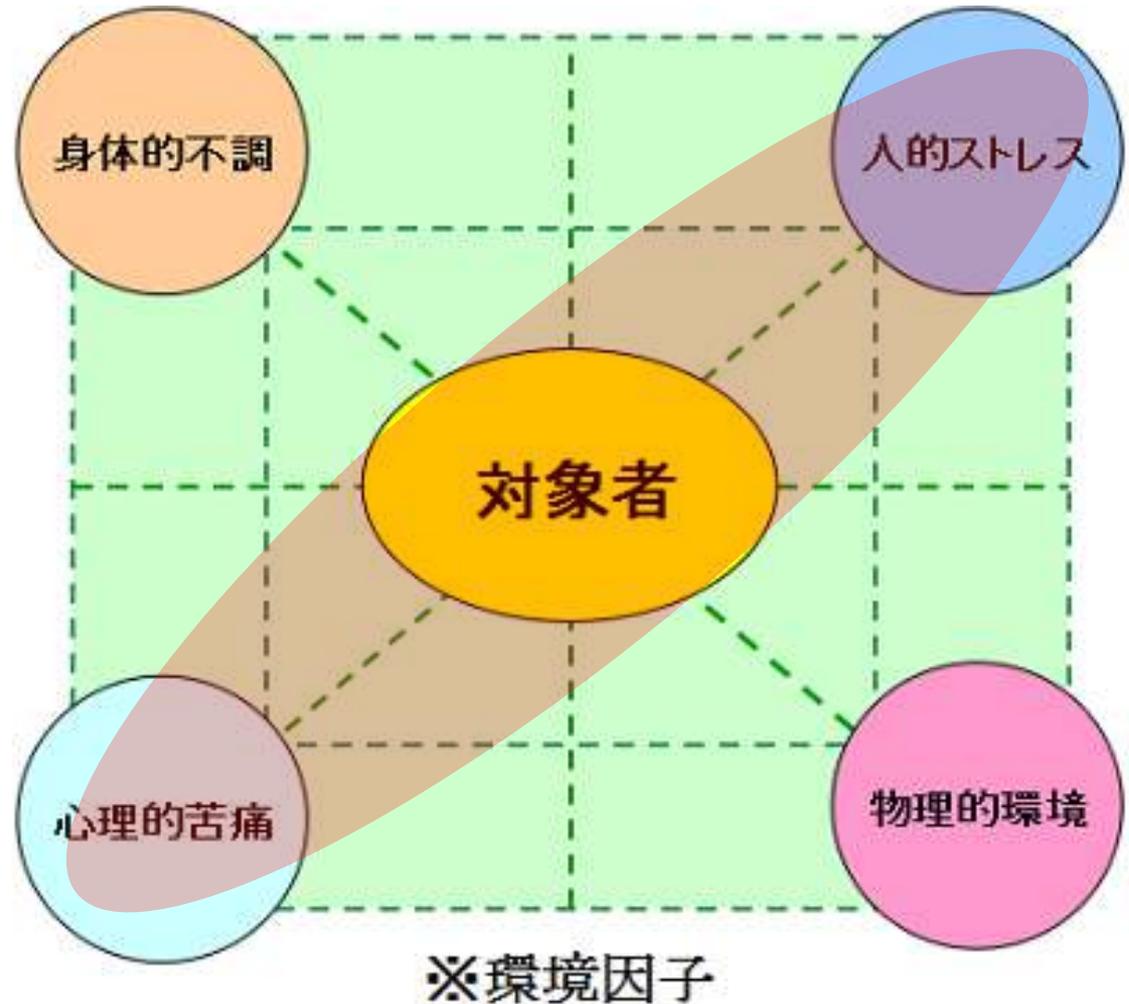


行動・心理症状(BPSD)派生スケール



☆環境因子

- ※ヘルパー
(人的ストレス)
- ※不安 心配
(心理的苦痛)



assessment 視点

(Personlife Assessment method)

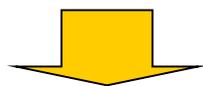


行動・心理症状 (BPSD) 派生スケール

中核症状の評価

行動・心理症状 (BPSD) 派生スケール

環境因子の評価

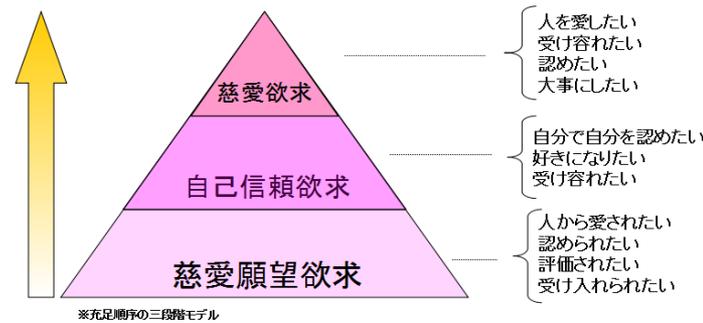
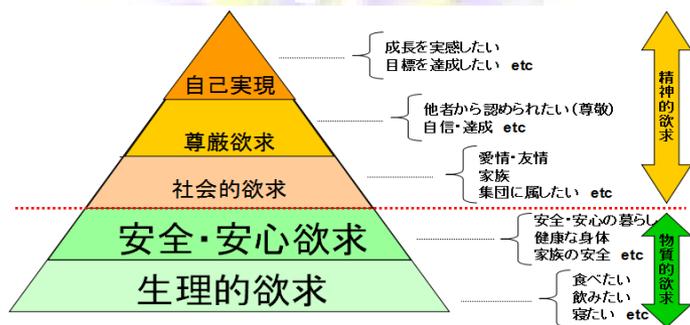


個人因子の評価

(欲求階層、バックグラウンドの理解
etc)

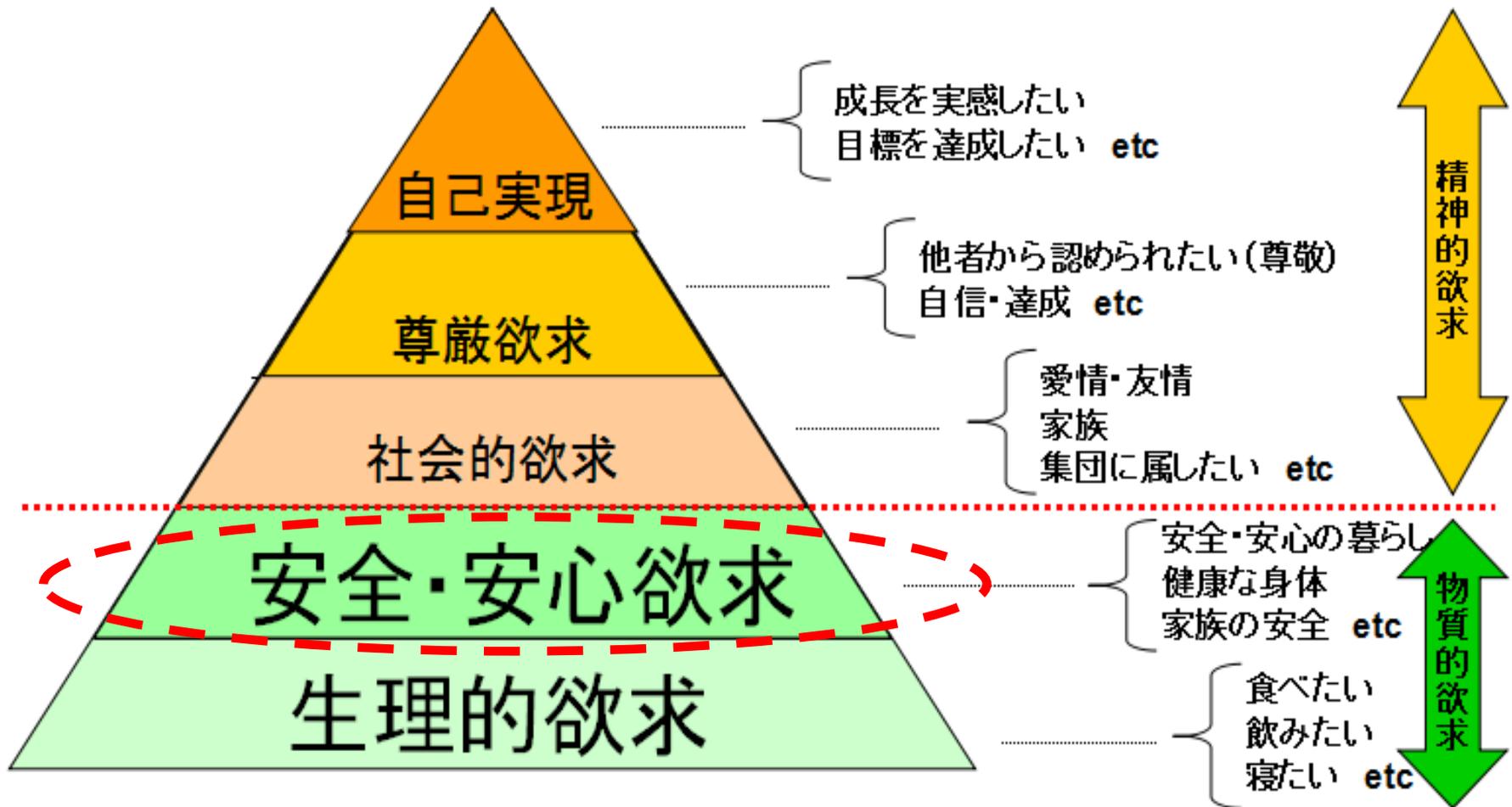
個人因子とは

- 出身地(故郷、長く住んだ場所・・・)
- 性格(社交的、気が強い・・・)
- 疾患(糖尿病、高血圧・・・)
- 家族(兄妹、孫、親戚・・・)
- 職歴(営業職、公務員・・・)
- 趣味(囲碁、編み物・・・) etc



バックグラウンドへの深い理解

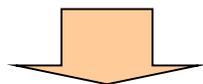
人の欲求階層(マズロー)



assessment 視点

(Personlife **Assessment** method)

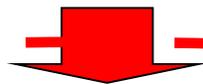
行動・心理症状 (BPSD) 派生スケールによる中核症状の評価



人の欲求階層の理解



個人因子の理解



アプローチ方法の絞り込み



assessment ポイント1

☆妄想とは…

その文化において共有されない誤った確信のこと。妄想を持った本人にはその考えが妄想であるとは認識しない(むしろ病識がない)場合が多い。確信が異常に強固であるということや、経験、検証、説得によって訂正不能であるということ、内容が非現実的であるということが特徴とされている。

※ 思い込みとは…

そうだとばかり信じきっていること。又は、それ以外にはないと固く心に決めること。

assessment ポイント2

☆妄想の傾向性・・・

妄想に派生する方の個人因子の特徴として、責任感が強く、几帳面である方が傾向性として見られています。また、周囲の方の視線を常に意識するなど、こちらの欲求階層が「慈愛願望欲求」の方も傾向性の1つと考えています。

注意点として、あくまでもその様な傾向性であり、妄想に派生する全ての方がその様な傾向であるわけではありません。

assessment ポイント3

☆コミュニケーションで大切な事・・・

「コミュニケーションを成立させるのは、
受け手である。」

受け入れがたいことですが、どんなに目的
を伝えたつもりでも、受け手の中に入り込
んでいなければその目的伝達(コミュニケ
ーション)は失敗です。

☆コミュニケーションの基本・・・

- **ご利用者様に敬意を示して接します**

氏名を呼ぶ、敬語を使う、幼児言葉を使わないなど、ご利用者様が不快に思わないよう配慮します

- **傾聴の姿勢を大切にします**

ご利用者様の話をじっくり聴くことを傾聴といいます。うなずきやあいづちを利用してご利用者様の話を促します

- **共感を示します**

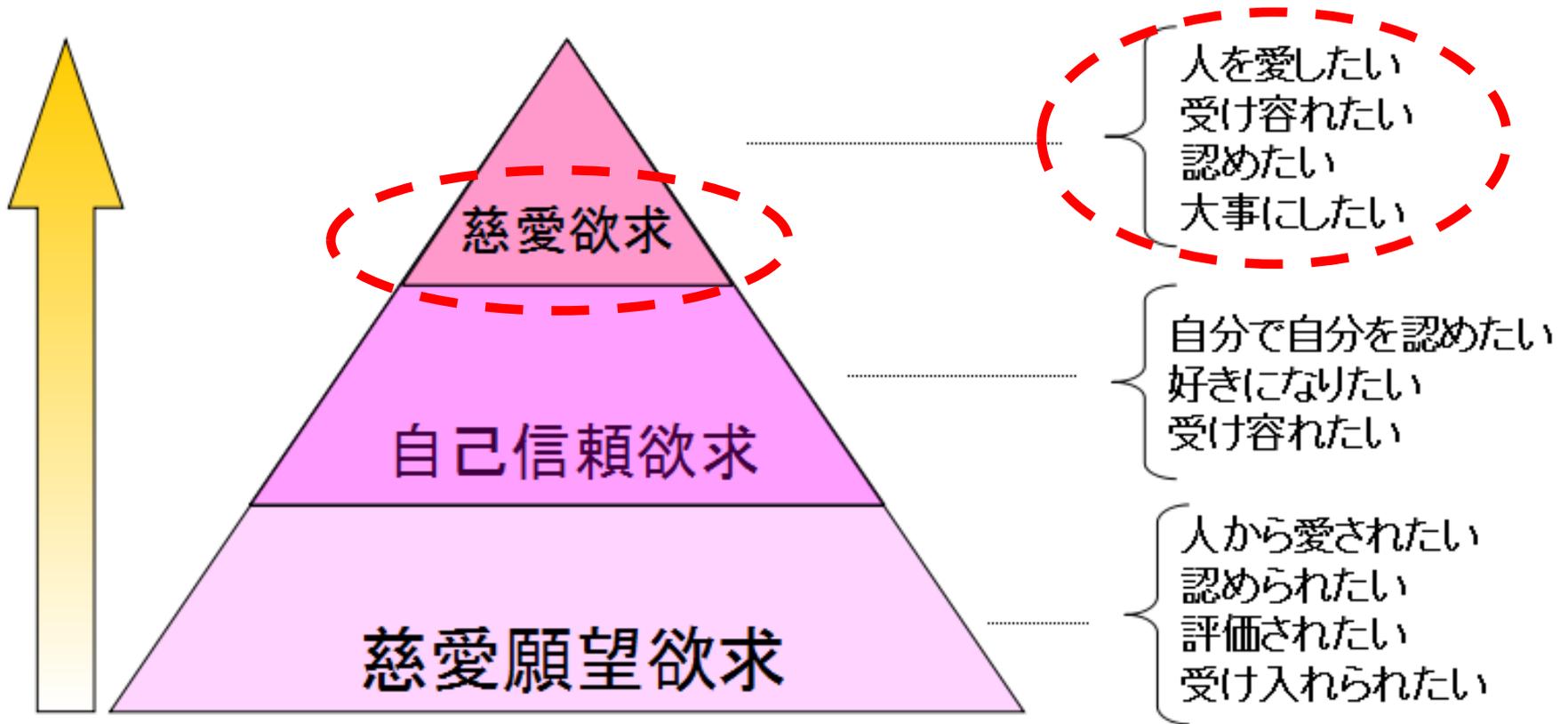
積極的に、相手の感情を理解し、その感情に付き添います

- **受容の姿勢で臨みます**

ご利用者様の「あるがまま」を受け入れ、相手を尊重します

※介護のコミュニケーション

人の心の充足順序



※充足順序の三段階モデル



PersonLife Care Service



聴くとは・・・

”「相手の話を聴こう」と思って聴く聴き方です”

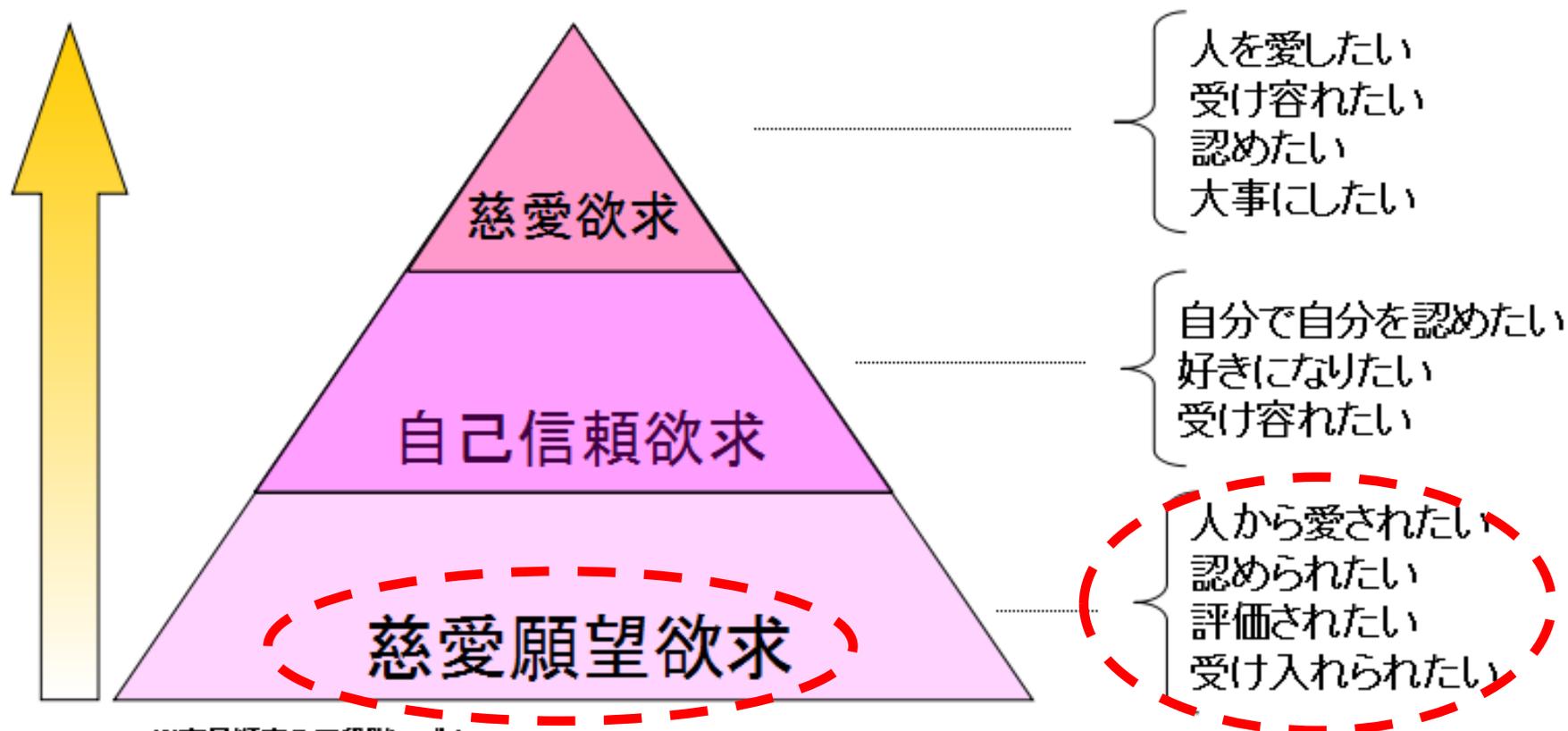
相手の気持ちや感情をそのまま受け止める

=主体が「相手」⇒共感

あなたは、こう思っているんですね。

※カウンセリング

人の心の充足順序



※充足順序の三段階モデル



聞くとは…



”私たちが日常的にやっている聞き方です”

自分の気持ちや感情で聞く=**主体が「私」**

私が、同感・同情する、アドバイスする、注意する、叱る、命令する、助言する、説教をする、賞賛・同意する、理解する、興味を示さない、質問攻めにする

※カウンセリング

approach 実践

(Personlife Approach method)



☆物取られ妄想への対応・・・

物取られ妄想への基本的な知識として、身近の介護者を疑う傾向が強いと考えています。

その様な特徴を理解し、物取られ妄想の方への基本的な対応として、適度な距離感を保つ、一緒におこなうなどが大切と考えます。

何かをおこなう際、“一緒におこなう”、“必ずその場で見てもらう”、“必要以上にこころの距離を縮めない”ことが、妄想へ派生するリスクは軽減される考えます。

症例 2

被害妄想がある男性の方の対応・・・

ご本人にとっては、妄想ではなく事実なので、否定することなく話を受け入れていくというのが、原則の対応だと思いますが、妄想内容が、自分の妻が不貞を働いていると思い、毎晩、妻に対して「男がいるのだろ。あっちへ行け。」と誹謗中傷し、妻や同居の家族は辛い思いをしています。

このような場合、どのように関わったらよろしいのでしょうか。また、魔法の言葉はあるのでしょうか。

assessment 視点

(Personlife Assessment method)



行動・心理症状 (BPSD) 派生スケール

中核症状の評価

行動・心理症状 (BPSD) 派生スケール

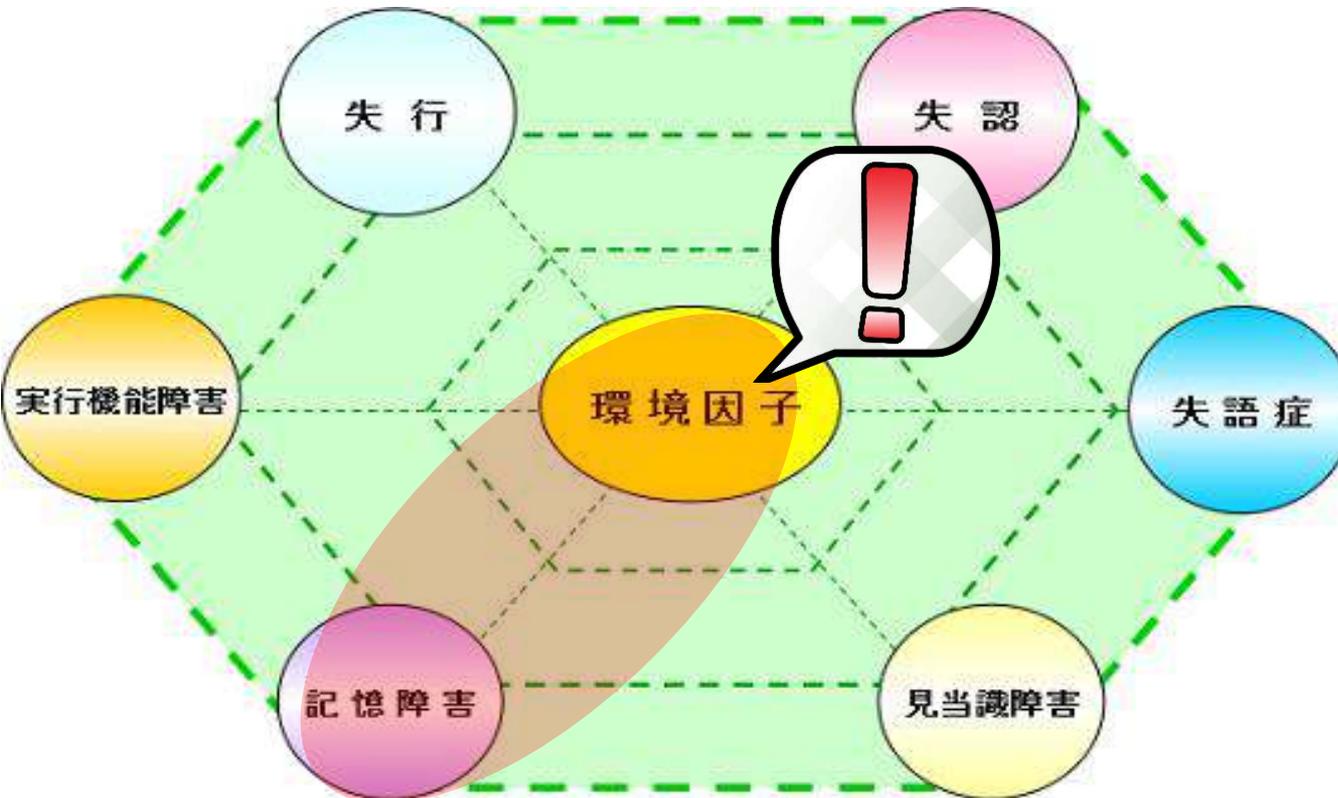
環境因子の評価



個人因子の評価

(欲求階層、バックグラウンドの理解
etc)

行動・心理症状(BPSD)派生スケール



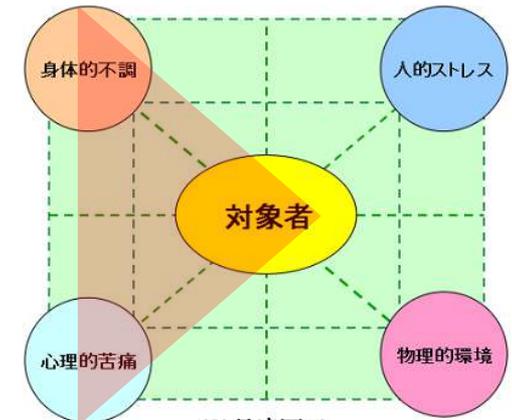
☆環境因子

※膝の痛み

(身体的不調)

※心配 焦燥

(心理的苦痛)



※環境因子

assessment 視点

(Personlife Assessment method)

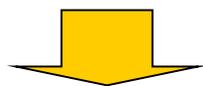


行動・心理症状 (BPSD) 派生スケール

中核症状の評価

行動・心理症状 (BPSD) 派生スケール

環境因子の評価



個人因子の評価

(欲求階層、バックグラウンドの理解
etc)

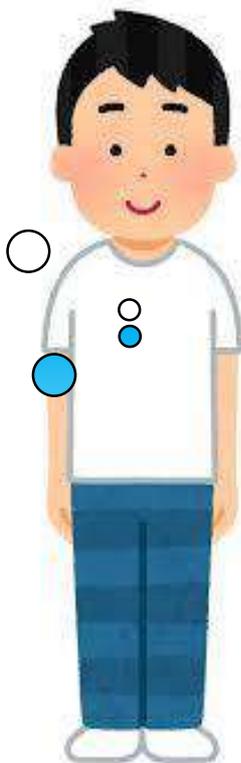
(内部環境)

- ・焦り ・不安
- ・心配 ・後悔

【 ※心理的苦痛 】

- ・眠気 ・疲労感
- ・発熱 ・便秘

【 ※身体的不調 】



(外部環境)



- ・暑い、寒い
- ・明るい、暗い
- ・晴天、大雨

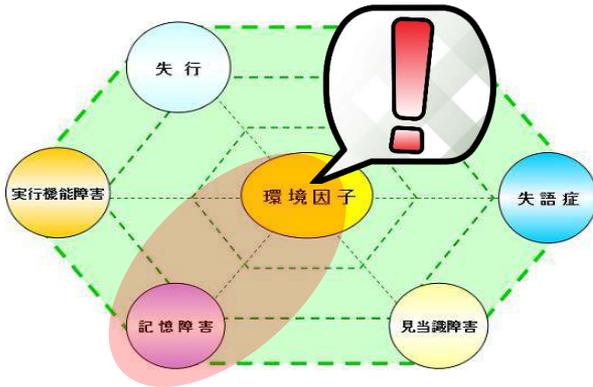
【 ※物理的環境 】

- ・自尊心の低下
- ・抑圧される
- ・せかされる

【 ※人的ストレス 】



行動・心理症状(BPSD)派生スケール



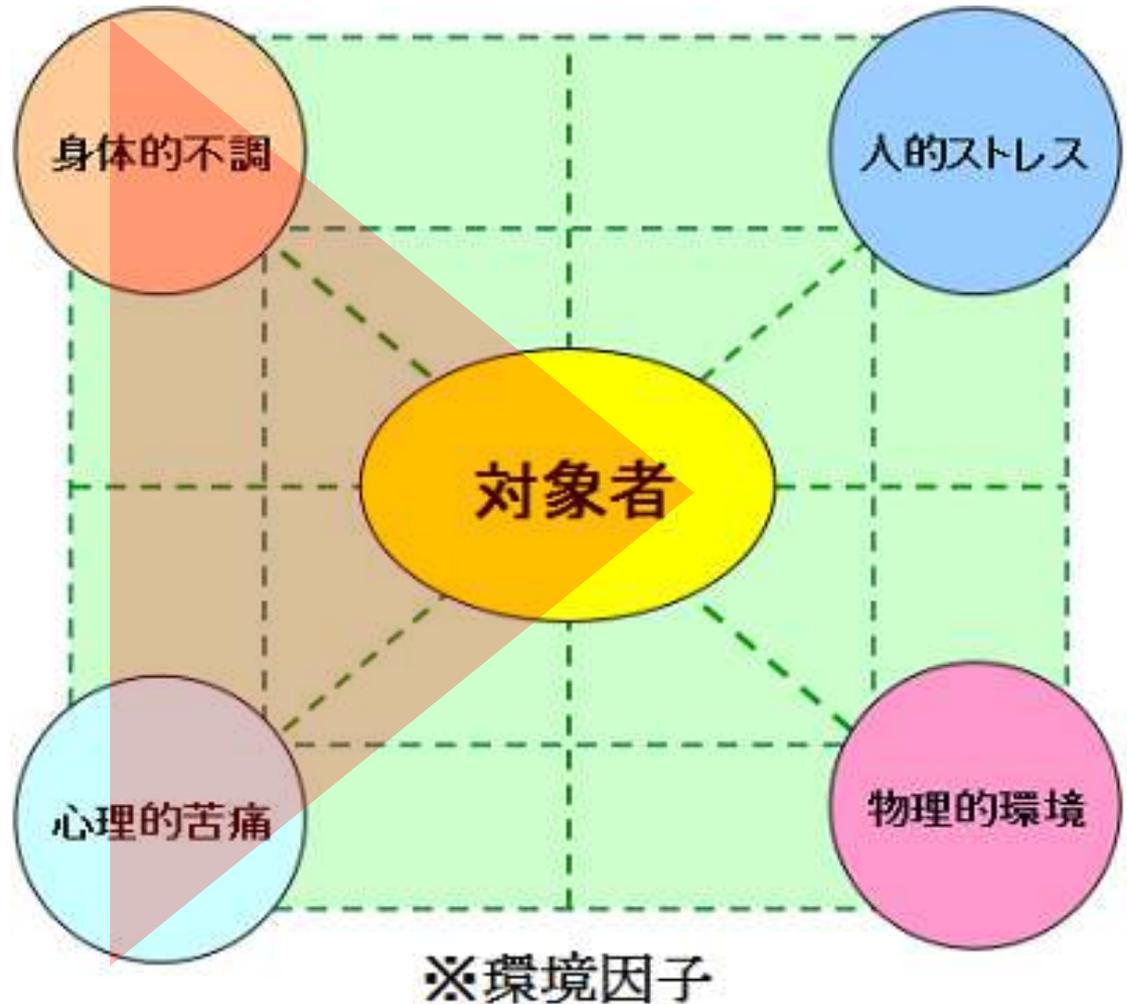
☆環境因子

※膝の痛み

(身体的不調)

※心配 焦燥

(心理的苦痛)



assessment 視点

(Personlife Assessment method)

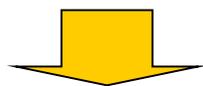


行動・心理症状 (BPSD) 派生スケール

中核症状の評価

行動・心理症状 (BPSD) 派生スケール

環境因子の評価

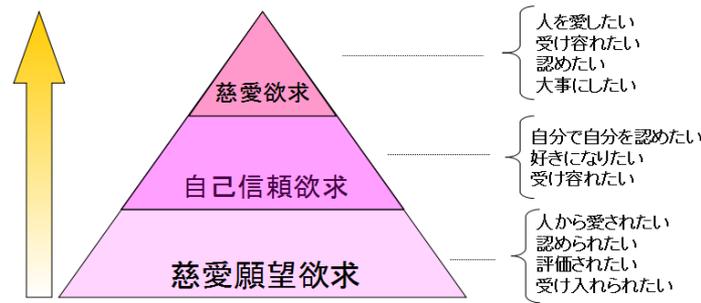
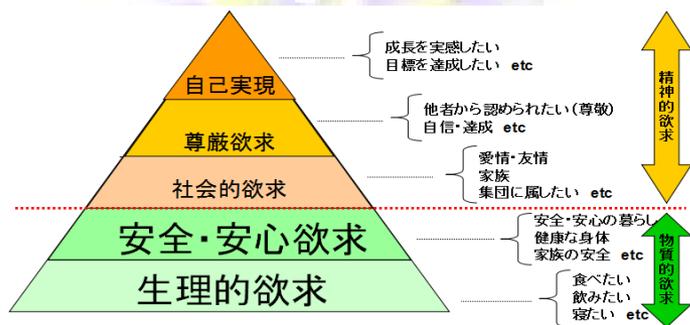


個人因子の評価

(欲求階層、バックグラウンドの理解
etc)

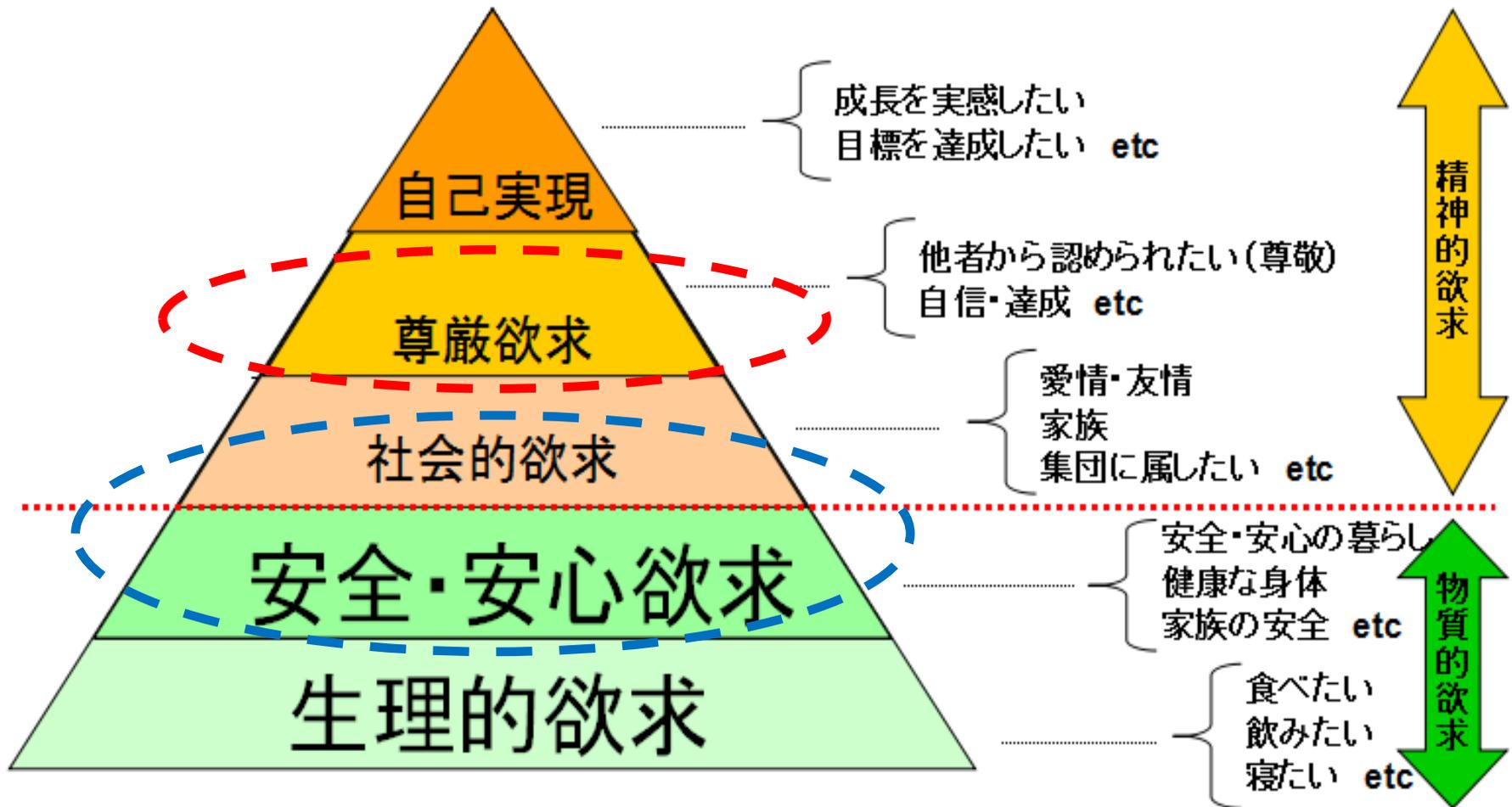
個人因子とは

- 出身地(故郷、長く住んだ場所・・・)
- 性格(社交的、気が強い・・・)
- 疾患(糖尿病、高血圧・・・)
- 家族(兄妹、孫、親戚・・・)
- 職歴(営業職、公務員・・・)
- 趣味(囲碁、編み物・・・) etc

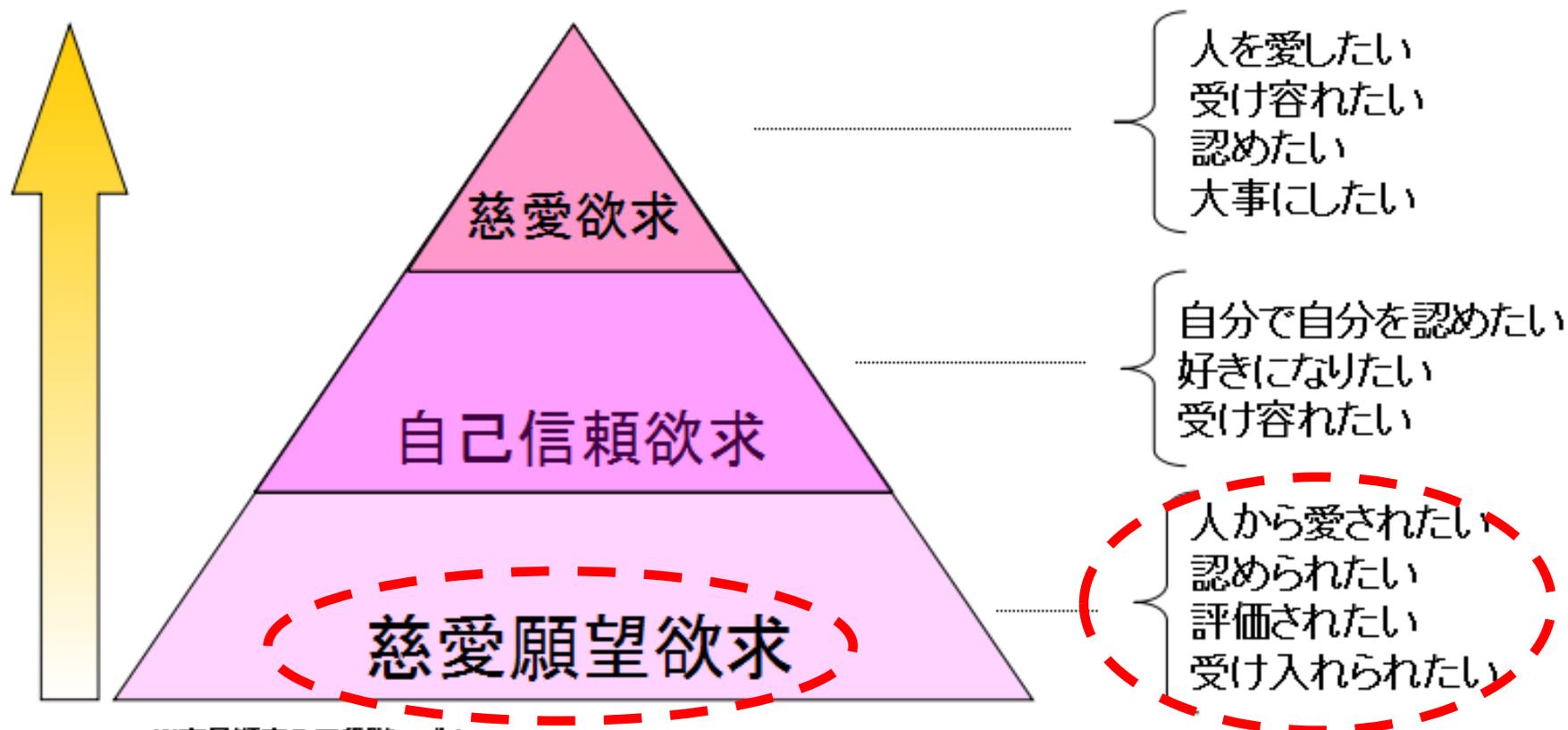


バックグラウンドへの深い理解

人の欲求階層(マズロー)



人の心の充足順序



※充足順序の三段階モデル

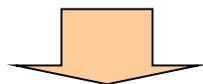


PersonLife Care Service

assessment 視点

(Personlife **Assessment** method)

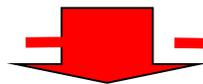
行動・心理症状 (BPSD) 派生スケールによる中核症状の評価



人の欲求階層の理解



個人因子の理解



アプローチ方法の絞り込み



assessment ポイント1

☆妄想とは…

その文化において共有されない誤った確信のこと。妄想を持った本人にはその考えが妄想であるとは認識しない(むしろ病識がない)場合が多い。確信が異常に強固であるということや、経験、検証、説得によって訂正不能であるということ、内容が非現実的であるということが特徴とされている。

※ 思い込みとは…

そうだとばかり信じきっていること。又は、それ以外にはないと固く心に決めること。

assessment ポイント2

☆妄想の傾向性・・・

妄想に派生する方の個人因子の特徴として、責任感が強く、几帳面である方が傾向性として見られています。また、周囲の方の視線を常に意識するなど、こちらの欲求階層が「慈愛願望欲求」の方も傾向性の1つと考えています。

注意点として、あくまでもその様な傾向性であり、妄想に派生する全ての方がその様な傾向であるわけではありません。

assessment ポイント3

☆高齢者の心理への理解・・・

喪失体験とは・・・

- 《**心身の健康**》
体力や心身機能の低下などによる喪失
- 《**家族や社会とのつながり**》
子どもの自立や定年、退職、引退、配偶者や友人との死別などによる喪失
- 《**経済的自立**》
定年、退職、引退などによる喪失
- 《**生きる目的**》
社会的地位や役割などを終えたり失うことによる喪失

高齢者が

喪失を体験することによって…

【悲しみ】

【衝撃と無感動】

【否認】

【怒りと敵意】

【罪悪感と後悔】

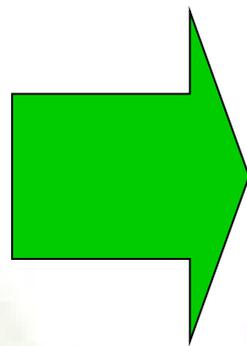
【孤独感と抑うつ】

【緊張】

【精神的混乱】

【あきらめ】

【活動性の亢進】



「こころ」が
弱くなっている

approach 実践

(Personlife Approach method)



☆「こころ」が弱くなっている方への対応・・・

「こころ」が弱くなっている方の傾向性として、「情けない・・・」、「迷惑をかけている・・・」、「歳は取りたくない・・・」などの気持ちが強くなっていると考えます。

バックグラウンドから考察すると、その方は”人に頼られ”、多くの方に必要とされる環境で過ごしていたと考えます。

今の環境を受け入れることが難しい気持ちを理解し、今の自分でも良いんではないかと考えることが大切であり、その第一歩として「ありがとう」を伝えることが気持ちの変化に繋がる”

魔法の言葉”になると考えています。

症例 3

3年前から訪問サービスを開始している一人暮らしの女性、当初から拒否が強く怒りっぽい、家族の介入を快く思わない状況から、内服薬の管理や健康管理のための訪問をしています。今年2月に専門医を受診してアルツハイマー型認知症と診断されました。

とりつくり、訪問時にインターホン切る、居留守、激しいことばで拒否する、5分程度会話できた時は玄関に入れてくれるがケアは拒否することが続いていて、その状況は3年前より強くなっています。家族がサポートする機会が増えていますが、意にそぐわないことに対して家族にも同様の態度だそうです。

拒否が多いためケアは不十分、確認したいことも不十分なのですが、いつか何らかの機会に介入のチャンスがあると期待してサービスを継続していますが、このような対応でよいでしょうか、別角度でのアプローチはないでしょうか。

assessment 視点

(Personlife Assessment method)

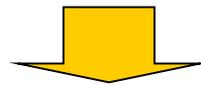


行動・心理症状 (BPSD) 派生スケール

中核症状の評価

行動・心理症状 (BPSD) 派生スケール

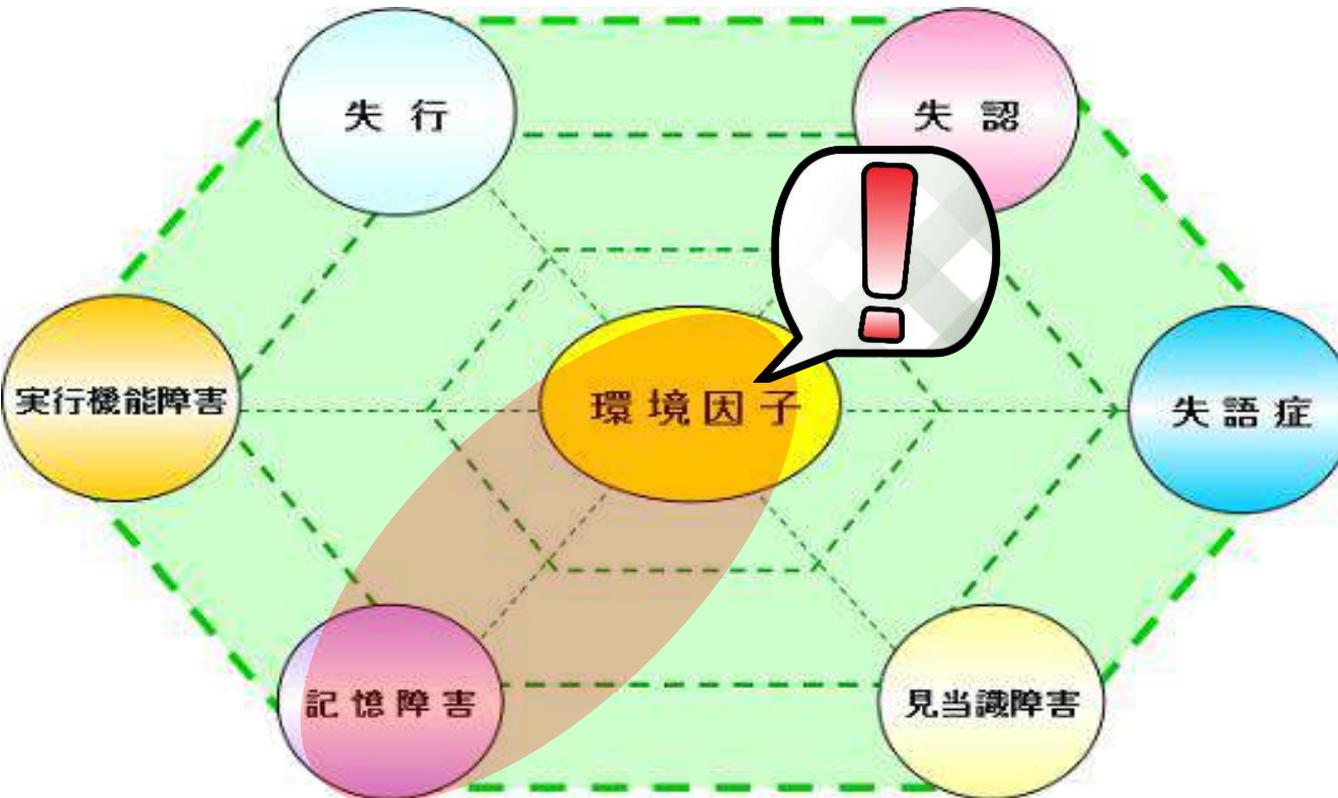
環境因子の評価



個人因子の評価

(欲求階層、バックグラウンドの理解
etc)

行動・心理症状(BPSD)派生スケール



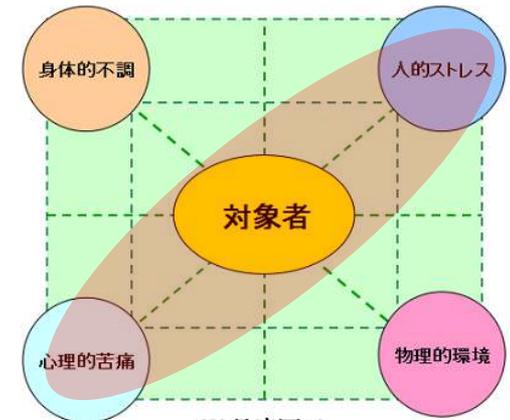
☆環境因子

※他者

(人的ストレス)

※不安 猜疑心

(心理的苦痛)



※環境因子

assessment 視点

(Personlife Assessment method)

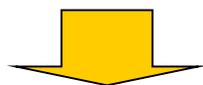


行動・心理症状 (BPSD) 派生スケール

中核症状の評価

行動・心理症状 (BPSD) 派生スケール

環境因子の評価



個人因子の評価

(欲求階層、バックグラウンドの理解
etc)

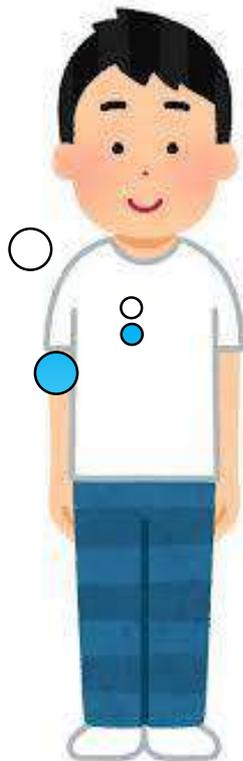
(内部環境)

- ・焦り ・不安
- ・心配 ・後悔

【 ※心理的苦痛 】

- ・眠気 ・疲労感
- ・発熱 ・便秘

【 ※身体的不調 】



(外部環境)

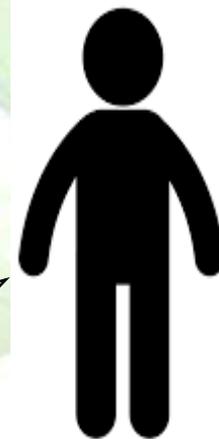


- ・暑い、寒い
- ・明るい、暗い
- ・晴天、大雨

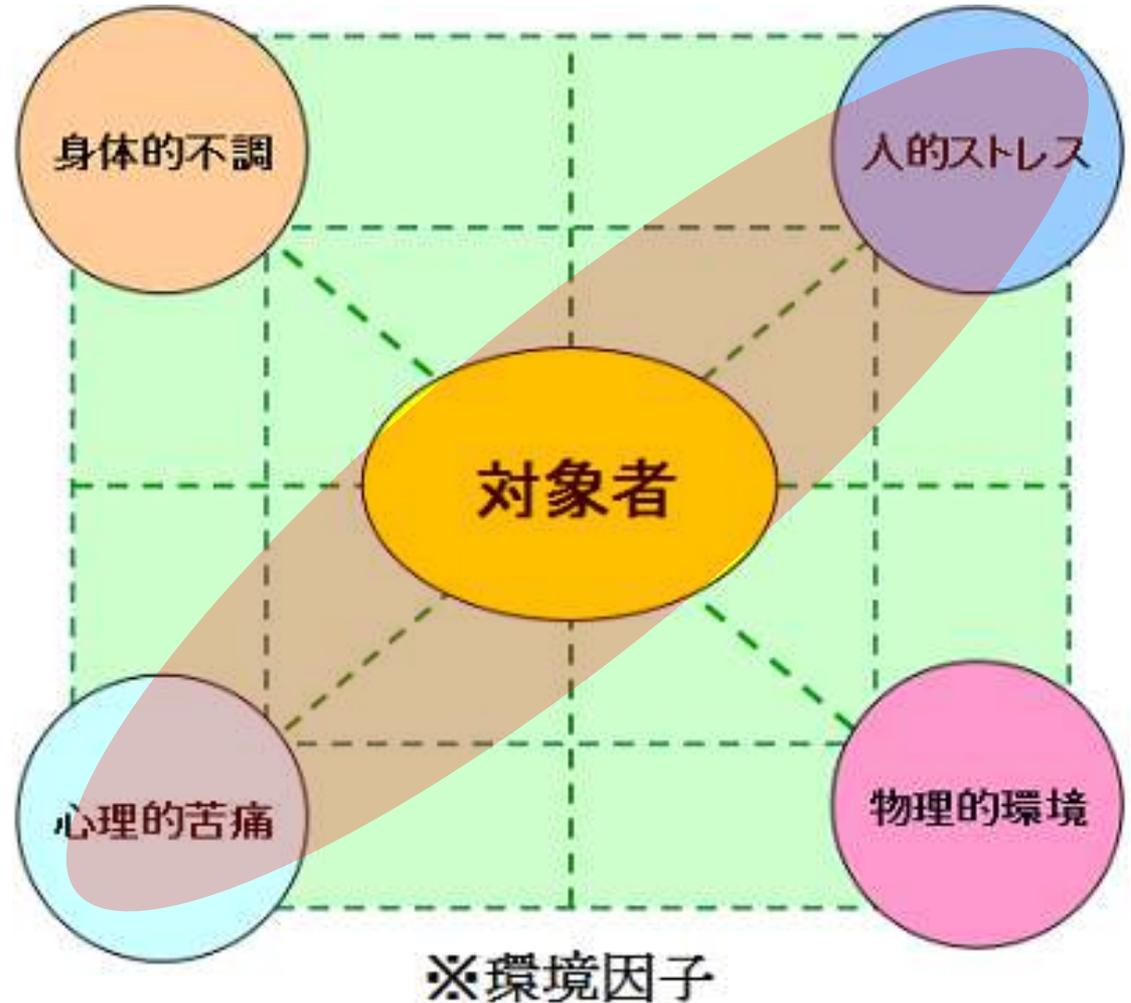
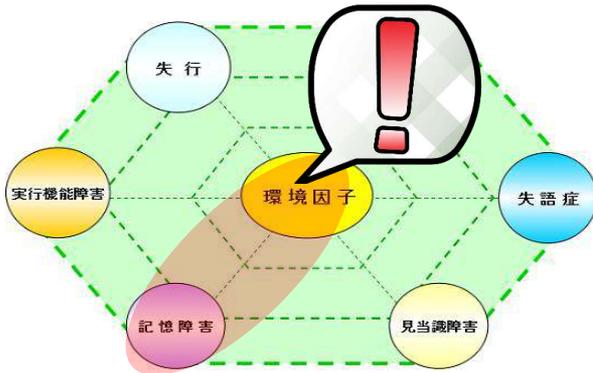
【 ※物理的環境 】

- ・自尊心の低下
- ・抑圧される
- ・せかされる

【 ※人的ストレス 】



行動・心理症状(BPSD)派生スケール



☆環境因子

※他者

(人的ストレス)

※不安 猜疑心

(心理的苦痛)

assessment 視点

(Personlife Assessment method)



行動・心理症状 (BPSD) 派生スケール

中核症状の評価

行動・心理症状 (BPSD) 派生スケール

環境因子の評価

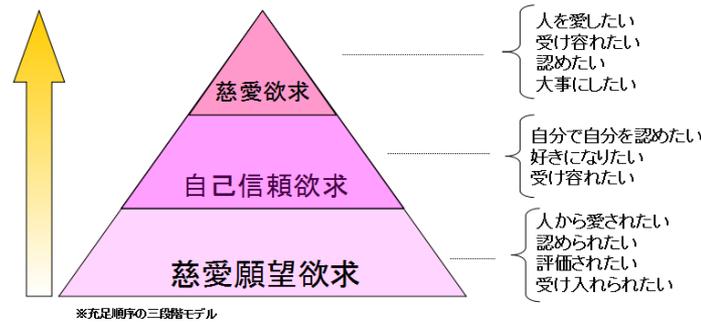
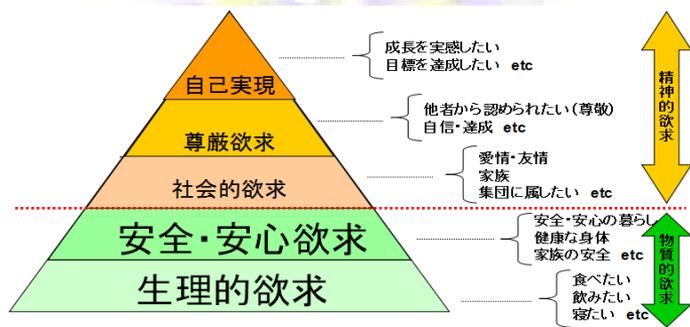


個人因子の評価

(欲求階層、バックグラウンドの理解
etc)

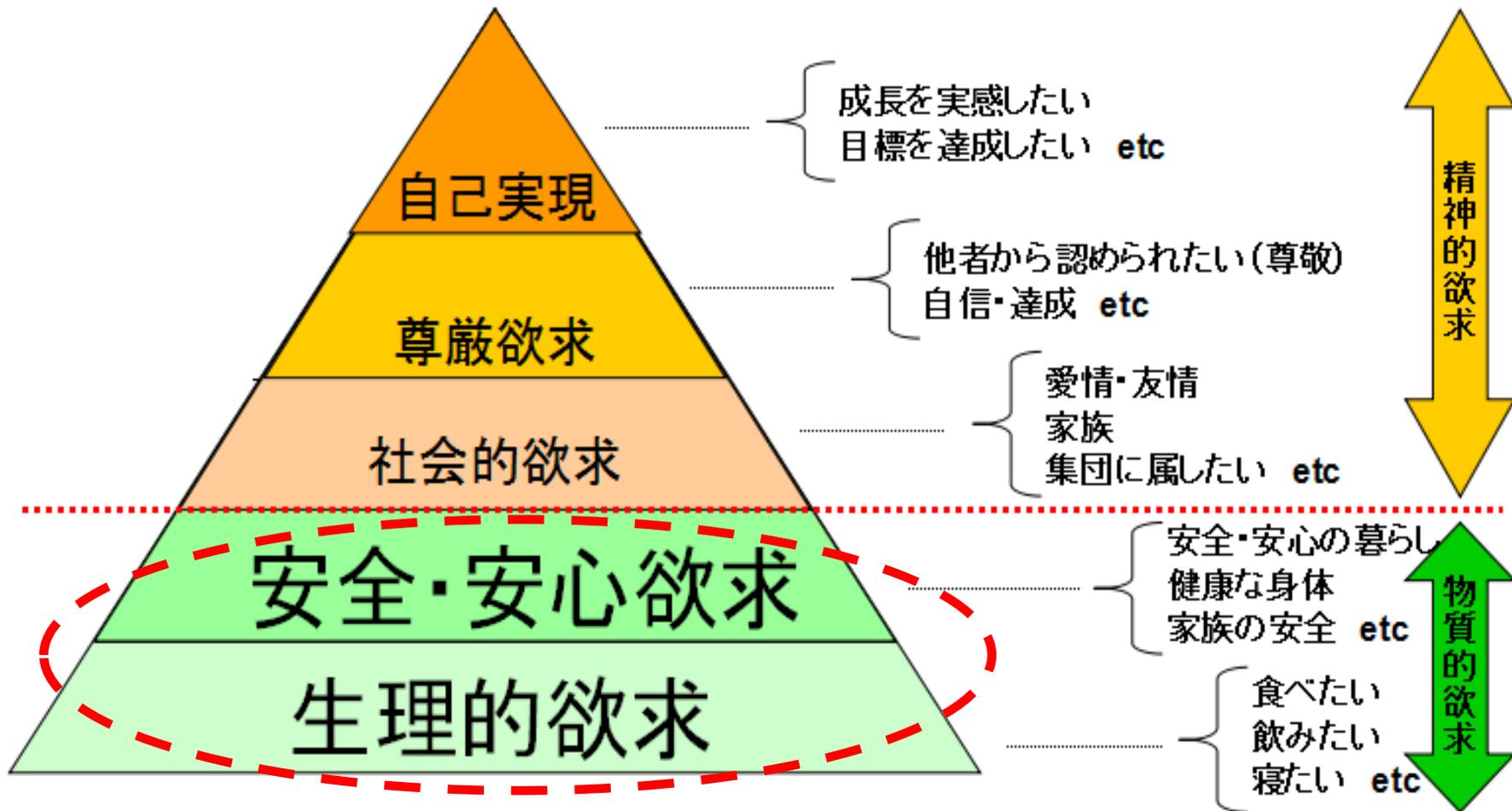
個人因子とは

- 出身地(故郷、長く住んだ場所...)
- 性格(社交的、気が強い...)
- 疾患(糖尿病、高血圧...)
- 家族(兄妹、孫、親戚...)
- 職歴(営業職、公務員...)
- 趣味(囲碁、編み物...) etc



バックグラウンドへの深い理解

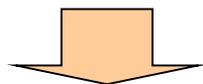
人の欲求階層(マズロー)



assessment 視点

(Personlife **Assessment** method)

行動・心理症状 (BPSD) 派生スケールによる中核症状の評価



人の欲求階層の理解



個人因子の理解



アプローチ方法の絞り込み



assessment ポイント1

☆高齢者の心理への理解・・・

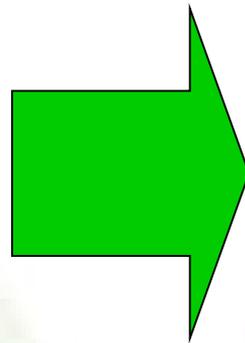
喪失体験とは・・・

- 《**心身の健康**》
体力や心身機能の低下などによる喪失
- 《**家族や社会とのつながり**》
子どもの自立や定年、退職、引退、配偶者や友人との死別などによる喪失
- 《**経済的自立**》
定年、退職、引退などによる喪失
- 《**生きる目的**》
社会的地位や役割などを終えたり失うことによる喪失

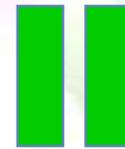
高齢者が

喪失を体験することによって…

- 【悲しみ】
- 【衝撃と無感動】
- 【否認】
- 【怒りと敵意】
- 【罪悪感と後悔】
- 【孤独感と抑うつ】
- 【緊張】
- 【精神的混乱】
- 【あきらめ】
- 【活動性の亢進】



「こころ」が
弱くなっている



気持ちに余裕が
なくなっている

approach 実践

(Personlife Approach method)

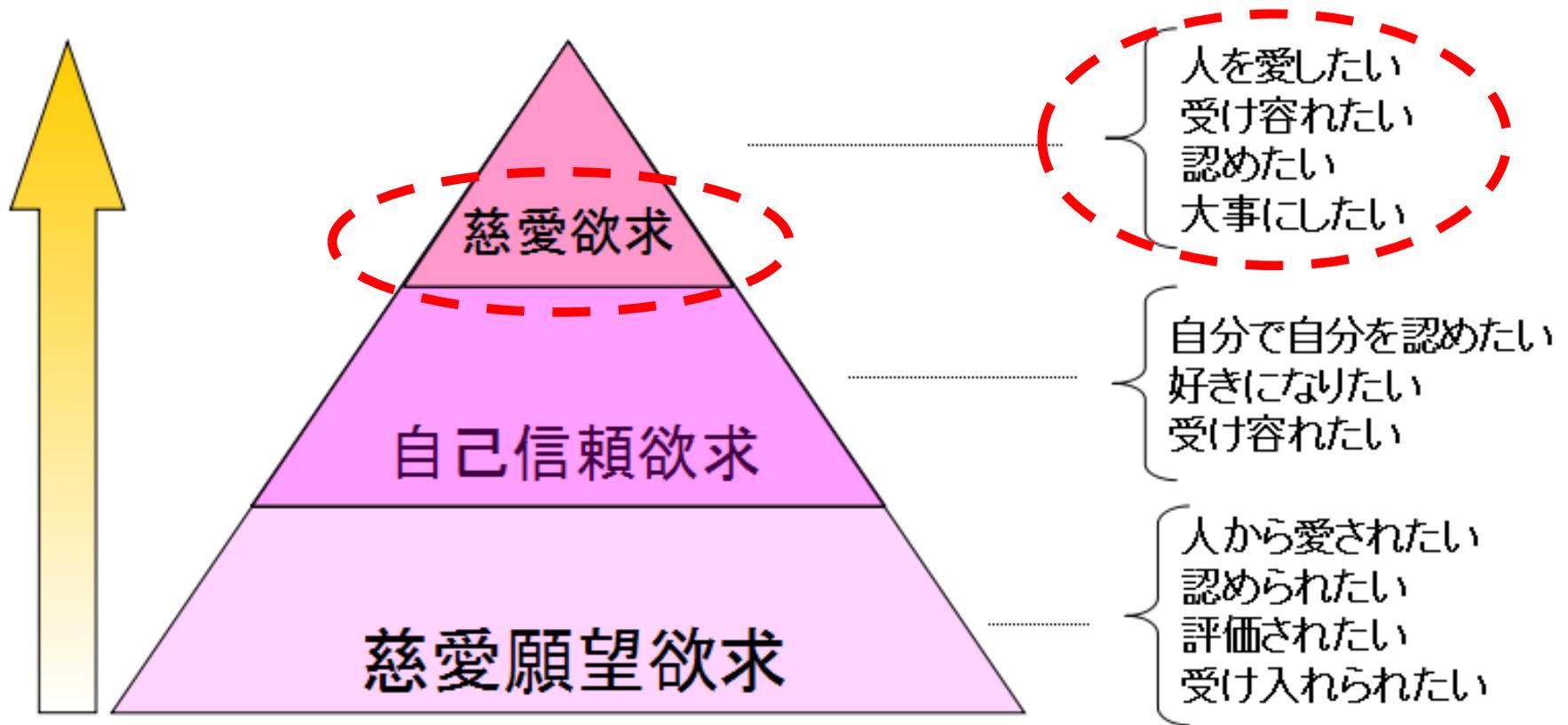


☆気持ちに余裕がなくなっている方への対応・・・

気持ちに余裕がなくなっている方の傾向性の一つとして、「何かおかしい・・・」と常に漠然とした不安を抱えていると考えます。周囲の人から些細なことを指摘されることや、注意されることから「私はおかしいの?・・・」と違和感を感じていると考えます。常日頃からそのような環境を積み重ねた際、多くの方は人を疑い”猜疑心”が強くなると考えます。

症例2と同様、今の自分でも良いんだ、今の気持ちを分かってもらえたなどの気持ちが大切と考えます。日々の”**関わり方**”、”**回想療法**”による関係性の構築が必要と考えます。

人の心の充足順序



※充足順序の三段階モデル



PersonLife Care Service



聴くとは・・・

”「相手の話を聴こう」と思って聴く聴き方です”

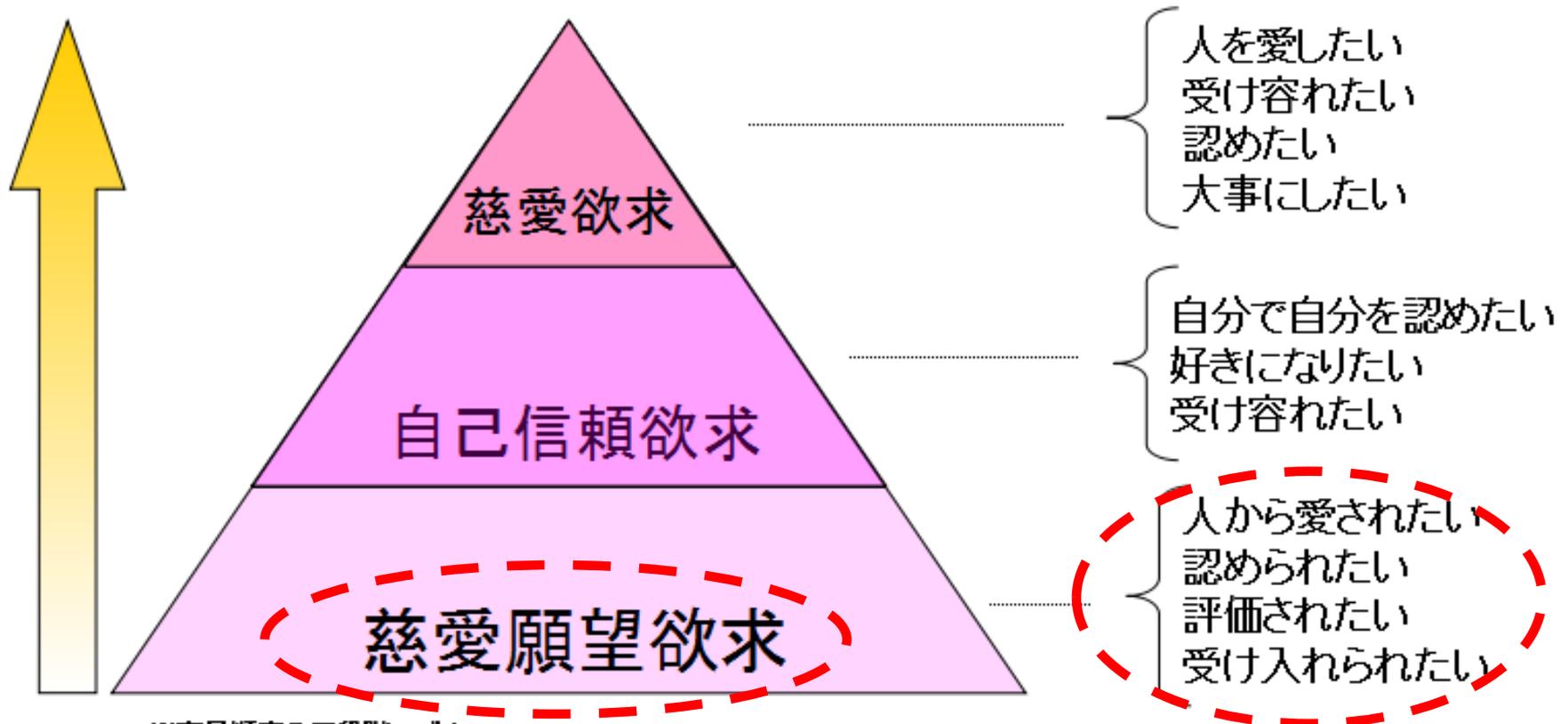
相手の気持ちや感情をそのまま受け止める

=主体が「相手」⇒共感

あなたは、こう思っているんですね。

※カウンセリング

人の心の充足順序



※充足順序の三段階モデル



PersonLife Care Service

聞くとは・・・



”私たちが日常的にやっている聞き方です”

自分の気持ちや感情で聞く=**主体が「私」**

私が、同感・同情する、アドバイスする、注意する、叱る、命令する、助言する、説教をする、賞賛・同意する、理解する、興味を示さない、質問攻めにする

※カウンセリング

回想療法とは…

回想法とはアメリカで生まれた心理療法です。回想法とは、「自分の過去を話す」ことにより、精神的な安定感が得られ、認知機能にもよい影響を与えるとされています。

認知症の方は、上手く日常生活が送れず自信を失っている方が多いと考えます。昔、**自分が輝いていた**”ことを思い出すことによって、楽しい気持ちになり、自分に対する自信が少しずつ戻ってくると考えています。

回想療法のポイント

その方のバックランドであり、具体的には年齢、年代（**生まれた時代、自分が輝いていた時代 etc**）、故郷（**生まれた場所、長く住んでいる場所 etc**）、家族構成（**両親、兄妹 etc**）、性格（**控えめ、社交的 etc**）、学歴（**大卒、女学校卒 etc**）、職歴（**公務員、主婦 etc**）など多くの人生の中の出来事（**体験**）がその方の人柄、人格に大きな影響を与え”**習慣**”や”**癖**”になっていると考えています。



ご清聴、ありがとうございました