

A 課題の整理 援助者が感じている課題

事例にあげた課題に対して、あなた自身が困っていること、負担に感じていること等を具体的に書いてください。

- ・家の中にいる妻に、24時間常につきまとい執拗に求める性的行為にどう対応すればいいのか。
- ・いろいろなことができなくなっていく不安に、うちのめされそうになっていく利用者をどう支援すればいいのか。

【質問】

Aさんから介護している妻へ、労いの言葉や態度を示すことはありませんか？

【回答】

全くありません。

B 課題の整理 援助者が想定する対応・方針

あなたは、この方に「どんな姿」や「状態」になって欲しいのですか。

- ・落ち着き、お互いを穏やかに愛せる姿に戻って欲しい。
- ・病気があっても、支えてくれる家族がいることを自覚し落ち着いて欲しい。

【質問】

B P S Dが強く出なければ、夫婦の仲は継続すると考えますか？

【回答】

それ以外の不満はなく、それなりに夫を尊敬し専業主婦として生活してきた夫婦のようです。

そのために、当面どんな取り組みをしたいと考えていますか(考えましたか)。

- ・認知症の専門医受診を家族と一緒にして欲しい。
- ・介護保険の通所介護利用から、一旦介護サービスの利用をやめて、利用者が強く望んでいる介護予防教室参加に切り替える。

【質問】

「俺を年寄り扱いして。」と言うことがあって、要介護者の介護サービスの導入が難しくなっているのですか？「治る」とAさんが思っていると考えますか？それとも病識や記憶は連続しないような状態なのでしょうか？

【回答】

「体が元通りになればこんな不安な生活から脱却ができる」と考えているようです。病識はありません。医師から説明を受けても、自分が認知症とは理解できていません。記憶は連続しません。

C 本人の状態や状況を事実に基づいて確認してみよう

困っている場面で、本人が口にする言葉、表情やしぐさ等を含めた行動や様子等を事実に基づいて書いてください。

- ・家の中では、困惑した表情でますます妻に体を近づけてくる。
- ・自分は年寄りではない。馬鹿ではない。
- ・誰かに何か尋ねられると、妻の顔を見て困った表情で助けを求める。

【質問】

行動に抑制がかからない状況が多く見られますが、いつもそのような状態なのでしょう？
そうでない状態があるとすれば、それはどのような時でしょうか？
その場面をお答えいただいても結構です。

【回答】

抑制はかかりません。今は薬を処方され、薬で抑制しています。

D 課題の背景や原因等の整理

本人にとっての行動や言葉の意味を理解するために、別紙の展開図に記入してから、課題の背景や原因として考えられることを書きだしてみましよう。

E 事例に書いた課題を本人の視点に置き換えて考えてみよう

ここで、この事例を本人の立場から、もう一度考えてみましょう。

本人の言葉や様子から、本人が困って（悩んで）いること、求めていることは、どんなことだと思いますか？

- ・不安。
- ・傍にいて欲しい。
- ・自分もしゃべりたい・・・でも思うように言葉が出てこない・・・機関銃のようにしゃべるな！
- ・自分は夫だ。父親だ。

【質問】

Aさんが、「壊れていく自分」を恐れている場面があるように見えますが、Aさんは、どんなことが出来なくなるから怖いと感じているのですか？
家族関係やバックグラウンドを参考に、あなたの想像でも結構です。

【回答】

コンピューターの仕事に就き、土地を購入し家建て、子供二人を育てています。そのコンピューターの複雑な操作が全くできなくなっているそうです。家人の前ではエラー画面になっていても複雑な操作ができていた素振りをするので、皆で気付かない振りをしているそうです。私達にも複雑な数式がたくさん書かれた古いバラバラになったノートを大事そうに持参し、見せてくれます。
買い物に出かけても計算ができず、支払いはお札に限られます。
寡黙な方ですが、ゆっくりと相手の目を見ての会話であれば、発言も見られます。しかし早口だったり、一方的な質問だったりすると緊張するのか、言葉が出てこなく困惑した表情を呈します。

F 課題解決に向けた 新たなアイデア

あなたが、このワークシートを通じて思いついたケアプランなど、新しいアイデアをいくつかでも書き出してみましょう。

- ・ 専門医受診で適切な治療方法が見つかり、症状が軽減する。
- ・ 本人及び介護者をそれぞれ受け入れることのできる家族以外の場の提供を模索する。
- ・ Aさんができる役割を家族と一緒に探し出す。

【質問】

「本人を受け入れることができる・・・」とありますが、今まで脱抑制の状態での介護サービスを断った経験がありましたか？

【回答】

あります。

介護保険利用の通所介護は、「あれは年寄りのものだ。」と利用しようとしません。

通所リハビリも数回の利用のみで、「あんな軽いものはダメだ。もっと負荷をかけないと・・・」と長時間の利用を希望しますが、一人では操作ができず、施設側から危険と判断され利用は中断したままです。

地域の会食の集いも、「自分が一番若い。あとは皆年寄り。」と一回限りの参加となっています。実際はそこには認知症の方もそうでない方も若い方もお年寄りもいたのですが・・・。

【全般的な質問】

家族の支援がとても重要なことがよく伝わってきました。家族のレスパイトが必要だと考える中、介護者の幸せと病気を抱えながらのAさんの幸せは、同じ方向を向いていると考えますか？また、そうでないのなら、その理由を聞かせてください。

【回答】

一緒に歩まねば・・・と努力しています。

当初はAさんの求めが怖く、過剰気味に薬を飲ませていましたが、薬の副作用でよだれをたらした姿のAさんを前にびっくりし、主治医の再度の指導を受け、今ではAさんの生活リズムを鑑みて薬の調整をし、服用させない日も出てきています。

Aさん同伴で関係機関との話し合いを持ち、Aさんの生活に張りを取り戻したい、協力して欲しいと前向きな姿勢も見られます。

介護者の集いで、認知症の女性の方から、「何をそんなに大騒ぎしていらっしゃるの・・・嫌なら嫌だとおっしゃればすむことなのに・・・ねえ貴方。」とさらっと言われたことも影響したのでしょうか。

「もういやだ！こんなこともあったのよ・・・」と私達に訴えながらも、以前よりは落ち着いてAさんの異常な求めには、「嫌だ！」と言うこともできているようです。

同じ方向というよりも、今はもしかして母性でカバーしているのでしょうか・・・。

(助言者の考察)

疾病により常に恐怖を感じているAさんと、必死に連れ添おうとする妻の姿がよくわかりました。

Aさんは、家庭でも仕事でもきつと立派な方だったことと思います。妻は、それゆえに壊れていくAさんを目の当たりにして、相当の混乱があったことでしょう。特に高い能力を発揮する個人仕事をする方は、本人もそしてまわりの方々も“昔と今のギャップ”が大きくなり、障害が拡大することが特徴です。そしてその振幅の收拾に相当の時間も必要となります。しかし、援助者をはじめとするまわりの方々の温かいサポートによって、一定の落ち着きを取り戻しつつある状況のようで、良い方向に向かう支援を続けている皆さんに頭が下がる思いです。

これはあくまで一つの可能性として考えられることですが、Aさんは前頭葉の働きが弱っているように思われます。こうしたタイプの方は、病気の進行とともにびまん性の脳萎縮や多発性脳梗塞による障害を持つ方に比べ、社会的な刺激に過敏に反応してしまうことがあります。特に抑制のかからない中で、人と接したりコミュニケーションをとることは、十分な相手の理解がなければ、避けたほうが良い場合が多いと感じています。何気ないコミュニケーションが、言い争いに発展し、相手から攻撃されたり時に避けられたりすることによって、本人の精神状態が更に悪化し、余分なBPSDが出やすくなるためです。援助者が良かれと思い、そして本人の「行きたい」「やりたい」を真に受けて導入したサービスによって、本人の混乱と、何よりも援助者の落胆を生むことは良くあることです。

もちろん、家の中での性的行為等は、前頭葉の働きが悪くなっているために表出する行動だと思われるかもしれませんが、回答のように精神的な薬物の必要量の使用はやぶさかではないと考えます。「本人を人間らしく保つため」とか、「本人の不健康な精神状態を改善させるため」というような目的で使用すれば、妻の罪悪感も薄れることと思います。既におわかりのこととは思いますが、受容して求めに応じて、その行動を減らしたりなくならせたりするようなことは起こらないからです。

家の中と外、人の認知等、多くの能力が残っているようです。身体的な能力もまだまだ残っているようです。そして妻以外の協力もあるようです。妻が社会的に評価される場作りと、息子の協力により散歩する(それも人ごみなどではなく公園や堤防など変化の少ないところ)等の、『家族の新しい思い出作り』はまだまだ出来そうです。「介護している自分をちょっと誇らしげに思える」ようなシチュエーションをあなたが演出することが出来たら、妻の気持ちも今の良い方向を向き続けることでしょう。

あなたが書いた、「母性でカバー」という表現は、とても的を射ている言い方だと思います。いろいろと混乱の時期を過ぎ、「どうにかなる」と第三者的にAさんを見られるようになってきたことは、介護者の心理ステップが良い方向に一段ステップアップした証拠です。Aさんの病気を受け入れ、愛おしさも加わってくることでしょう。よき妻だったのでしょう。介護の過程を記入した中から、Aさんに対する今までの感謝の気持ちが存分に伝わってきます。

認知症の中でもとくに大変な脱抑制の支援ケース。苦勞が多いことと思いますが、皆さんの関わりによってかえって夫婦の絆を強めるような援助ができるかもしれません。