

地域で生活する認知症の人を支える 通所型サービスの手引き

平成 26 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業
「地域で生活する認知症の人の生活を支える在宅サービスのあり方に関する調査研究」
検討委員会、手引書作成委員会
社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター

目 次

本手引書について	2
1. 地域包括ケアシステムの考えと通所型サービスの役割	3
① 地域包括ケアシステムとは	3
② 新オレンジプランと通所型サービスに期待されていること	4
③ 通所型サービスの種類とその内容、強み	5
④ 通所型サービスの強みを活かした認知症の人への支援	5
1. 利用者と職員が共に過ごす時間の長さ	6
2. 定期的かつ継続的な介護者との関わり	6
2. 通所型サービスの強みを活かし認知症の人の在宅生活を支援する	8
① 聞き取り・観察調査について	8
② まずは地域を知る	9
1. 事業所のある地域の特徴	9
2. 事業所の利用者の特徴を知る	10
③ 認知症の利用者への支援で力を入れているポイント	12
1. アセスメントと計画に基づく日々の支援	13
2. 介護支援専門員を通じた他のサービスとの連携	31
3. 介護者支援	33
4. 職員配置と情報共有	37
3. 認知症の人の在宅生活継続のために	39



本手引書について

この手引書は、今後ますます増加する認知症の人の在宅生活を支えていくために、地域の貴重な社会資源である通所型サービスがどのような役割を担い、またどのように支援をしていくとよいか、認知症ケアに力を入れている通所介護や認知症の人へのサービスに特化した認知症対応型通所介護の取り組みを紹介しつつ、お示しするものです。

2015年1月現在、全国には約42,000件以上の通所介護と、約3,800件程度の認知症対応型通所介護があります。平成25年度に三菱UFJリサーチ&コンサルティングが実施した調査¹によると、回答のあった1,821通所介護事業所のうち、利用者の36%が、認知症高齢者の日常生活自立度のⅡa以上でした²。また、認知症対応型通所介護はその名の通り、認知症の人を対象とした通所介護です。

認知症ケアの実践は日々進化しています。また、パーソンセンタードケア、ユマニチュード、回想法や短期集中リハビリなど、認知症ケアにおける理論や実践は様々ですが、ここで紹介しているのは、「通所介護・認知症対応型通所介護」における実践についてであり、認知症ケアの理論や行動、心理症状への個別の対応方法についての具体例は紹介しておりません。それらについては、ぜひ専門書を参考にしてください。

この手引書が皆様の日々の取組みの一助となれば幸いです。

1 三菱UFJリサーチ&コンサルティング「通所介護のあり方に関する調査研究事業」平成25年度厚生労働省老人保健検討増進等事業、2014年3月

2 なお、「認知症なし」は25.7%、「I」は16.6%、「わからない」が21.7%という結果でした。

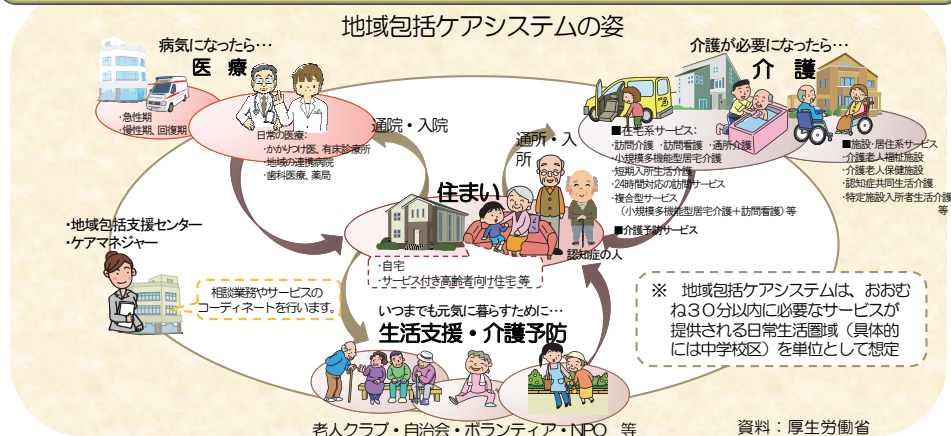
1. 地域包括ケアシステムの考えと通所型サービスの役割

① 地域包括ケアシステムとは

我が国の高齢化はますます進んでおり、平成25年10月1日の段階で25.1%に達しています³。特に、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、厚生労働省は地域包括ケアシステムの構築を推進しています。これは、「重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。**
- 今後、**認知症高齢者**の増加が見込まれることから、**認知症高齢者**の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**必要があります。



通所介護や認知症対応型通所介護は、この地域包括ケアシステムにおける地域の貴重な社会資源の1つであり、「介護」の機能を担うことはもちろんのこと、他のサービス提供機関等と共に、認知症の人の地域での生活を支えていくことが求められています。

3 内閣府「平成26年度版高齢社会白書」http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2014/zenbun/pdf/1s1s_1.pdf
(情報検索日：平成27年3月12日)

② 新オレンジプランと通所型サービスに期待されていること

厚生労働省は平成 24 年 6 月に「今後の認知症施策の方向性について⁴」の報告書を発表し、「認知症になっても住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けること」を目標に、7つの柱を発表しました（「オレンジプラン」）。その後、平成 26 年 11 月に東京で開催された認知症サミットにおいて、安倍首相が認知症を国家総合戦略として位置付けることを発表したことを受け、オレンジプランの見直しを行い、平成 27 年 1 月に「新オレンジプラン」⁵として発表しました。

新オレンジプランの柱は以下の 7 点です。

新オレンジプランの基本的考え方

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す。

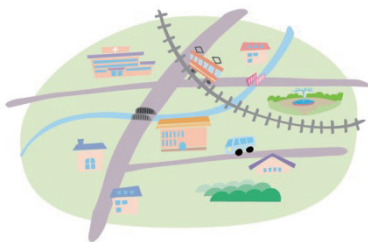
- ・ 厚生労働省が関係府省庁（内閣官房、内閣府、警察庁、金融庁、消費者庁、総務省、法務省、文部科学省、農林水産省、経済産業省、国土交通省）と共同して策定
- ・ 新プランの対象期間は団塊の世代が75歳以上となる2025（平成37）年だが、数値目標は介護保険に合わせて2017（平成29）年度末等
- ・ 策定に当たり認知症の人やその家族など様々な関係者から幅広く意見を聴取

七つの柱

- ① 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
- ② 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
- ③ 若年性認知症施策の強化
- ④ 認知症の人の介護者への支援
- ⑤ 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
- ⑥ 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進
- ⑦ 認知症の人やその家族の視点の重視

（資料：厚生労働省 HP）

認知症施策の基本的な考え方は「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現」であり、通所型サービスはその一端の役割を担う、大変重要なサービスです。



4 厚生労働省「今後の認知症施策の方向性について」 <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/dementia/dl/houkousei-02.pdf>（情報検索日：平成 27 年 3 月 12 日）

5 厚生労働省「『認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～（新オレンジプラン）』について」 <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000072246.html>（情報検索日：平成 27 年 3 月 12 日）

③ 通所型サービスの種類とその内容、強み

介護保険法によって位置づけられている通所型サービスには、「認知症対応型通所介護」、「通所介護」、「通所リハビリテーション」、「療養通所介護」の4つがあります⁶。

これらのサービスに共通することは、利用者と職員が共に過ごす時間が長く、また、介護者と定期的かつ継続的に顔を合わせることが多い（ただし同居家族がいる場合）という点があります^{7 8}。

通所型サービスの強み

- 利用者と職員が共に過ごす時間の長さ
 - 利用者とサービス提供者（専門職）が長い時間一緒に過ごすことができ、かつ週に複数回利用するケースが多い
- 定期的かつ継続的な介護者との関わり
 - 送迎時等に介護者と顔を合わせたり、連絡帳等を使って連絡を取り合うなど、定期的かつ継続的に介護者に関わる

④ 通所型サービスの強みを活かした認知症の人への支援

地域包括ケアシステムの構築を通じ、「認知症の人が住み慣れた地域のよりよい環境で暮らし続けることができる社会の実現」が望まれますが、その実現のために、通所型サービスは「通所ならではの」強みを活かした関わりが求められます。

6 この他、医療保険サービスとして「重度認知症デイケア」もあります。

7 三菱UFJリサーチ&コンサルティング「通所介護のあり方に関する調査研究事業」平成25年度老人保健健康増進等事業、2014年3月

8 認知症介護研究・研修東京センター「認知症の人に対する通所型サービスのあり方に関する研究」平成25年度介護報酬改定検証・研究委員会事業、2014年3月

その柱は以下の2点です。

1. 利用者と職員が共に過ごす時間の長さ

→利用者の容態*やペースを踏まえた臨機応変のケアを提供

2. 定期的かつ継続的な介護者との関わり

→介護支援専門員と連携した継続的な介護者支援の提供

*厚生労働省は新オレンジプランより「容態」という言葉を使っていることから、
本手引書でも「容態」に統一しました。

1. 利用者と職員が共に過ごす時間の長さ

通所型サービスは、その事業形態にもよりますが、多くは5～7時間、7～9時間の時間区分でサービスを提供している事業所が多いです。また、週に2回以上利用している利用者の割合も高く、他の在宅サービスに比べ、利用者と職員とが共に過ごす時間が長いことが強みです。

認知症の人は、その疾患ゆえ、日によって、また時間帯によって、その容態が変化しますが、通所型サービスはその利用時間の長さを活かし、臨機応変に対応することが可能です。また、一日単位の関わりだけでなく、月や年を通して継続的に関わることで、その人の様子や変化をとらえていくことが出来ます。

また、一日を通しての利用者の生活リズムやペースを踏まえたケアの実践内容を、介護支援専門員をはじめとし、関係者（医療機関、訪問介護事業所、短期入所生活介護等）と共有することで、それぞれがよりよいケアを提供することができるようになります。

加えて、定期的かつ継続的な利用を通じ、その人に今後どのような支援が必要になりそうか、医師等から助言をもらうことで、機能訓練を含め、予防的に関わる事ができますし、「認知症は進行していく疾患」であることを踏まえ、疾患の特長を踏まえ進行に合わせたケアの提供や重度の寝たきり状態や医療的ニーズ、ターミナルケアまでを意識した継続的な支援⁹も可能となります。

2. 定期的かつ継続的な介護者との関わり

通所型サービスは利用者のみならず、介護者との接点も多いサービスです。具体的には、送迎や連絡帳、家族会の開催などです。

通所型サービスは利用者を自宅から事業所、事業所から自宅へと送迎しています。家族形態や家族の就労状況によって異なりますが、送迎の時間は介護者の様子を観察したり、家の様子を見ることのできる貴重な機会です。例えば、送迎時に家族が疲れていたり、いつもの様子とは異なるように見えるとき、悩みがありそうに見えるときなど、家族の様子を管理者や相談員、

⁹ ただし、重度な身体介護や高度な医療的ケアが必要な場合、介護支援専門員を通じて、訪問介護や訪問看護、医療機関等、それを担うサービスと連携したり、うまく橋渡しをするための支援を行うことが、デイサービスの役割です。

他の職員と共有することはもちろん、介護支援専門員等と連携することで、サービスの見直しにより介護者負担を軽減したり、介護支援専門員が訪問して事情を伺うなど、介護者の困りごとや悩みを解決するための、窓口となります。

同様に、連絡帳を通じて、介護者と利用日の様子や利用日以外の様子を介護者とやり取りをしている事業所が大半かと思いますが、その際に家族の困りごとや相談したいことなどを察知し、事業所の相談員が対応したり、必要に応じて介護支援専門員と連携することで、適宜適切な介護者支援の提供が可能となります。

また、認知症の人は、その人、その人によって出現する行動心理症状（いわゆる BPSD）が異なり、また進行の状況によって必要な介護も変わっていきます。そのため、個々の利用者に対する対応やケアの手法について、介護者に情報提供し、家庭での介護負担を軽減したり、より利用者に適したケアを提供するための環境を整えていくことができます。

通所型サービスの強みを活かした 認知症の人への支援（通所型サービスの役割）

- **利用者の容態やペースを踏まえた臨機応変のケアの提供**
 - 利用者の現在の生活やこれまでの生活について知り、一日の生活リズムや本人のペースを踏まえた臨機応変の支援を行う
 - サービス利用中のみならず、帰宅後や利用のない日においても安定した生活が営めるよう支援する
 - 利用者に継続的に関わることで、様子や変化をとらえ、介護者や介護支援専門員を通じて他のサービス事業者や医療機関と共有することで、より良いケアの提供に貢献する
 - 今後どのような支援が必要になりそうかを見極め、予防的に関わる
 - 「認知症は進行していく疾患」であることを踏まえ、将来的なニーズも視野に入れた継続的な支援を意識する
- **介護支援専門員と連携した継続的な介護者支援の提供**
 - 送迎時や連絡帳等を通じて家族の様子を確認・観察したり、介護者からの相談に対し、適宜介護支援専門員と連携して支援にあたる
 - 利用者に対するケアの方法等について、介護者に情報提供し、共に実践する

2. 通所型サービスの強みを活かし認知症の人の在宅生活を支援する

介護保険が導入されて以降、地域には様々な介護保険サービスが整備されてきました。特に通所型サービス事業所の整備率は大変高く、社会福祉法人といった福祉専門の法人だけでなく、株式会社や有限会社、特定非営利活動法人など、様々な法人が通所型サービスを展開しています。その背景には、高齢者の数が今後もますます増加することが見込まれており、それに伴い認知症の人の数もますます増えることがあります。

地域包括ケアの構築のためには通所型サービスが有機的・多角的に機能し、自宅で暮らす認知症の人の支援の中心となっていく必要があります。地域で認知症の人を支えていくために、通所型サービスはどのような支援を行っていくべきか、ここからは、認知症ケアに力をいれている通所型サービス（以下、デイサービス）に対する聞き取り・観察調査¹⁰の結果を基に、ポイントごとにまとめていきます。

① 聞き取り・観察調査について

本調査は、全国にある認知症対応型通所介護事業所ならびに通所介護事業所のうち、認知症ケアに力を入れているとの推薦があった事業所計 25 か所を対象¹¹に、平成 26 年 12 月から平成 27 年 3 月まで実施しました。対象となった事業所の事業形態は以下となります。

事業形態	型	事業所数
認知症対応型通所介護	単独型	15
	併設型	2
	共用型	2
通所介護	小規模型	4
	通常規模型	1
	大規模型Ⅰ	1
合計		25

10 社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター「地域で暮らす認知症の人の生活を支える通所型サービスのあり方に関する調査研究」（平成 26 年度厚生労働省公人保健健康増進等事業）、2015 年 3 月

11 実際には通所リハビリテーションの事業所を含め、多くの事業所が認知症ケアに力を入れています。今回は研究事業の一環として限られた予算の中で調査を実施したため、25 か所に絞らせていただきました。

② まずは地域を知る

地域で暮らす認知症の人を支援するためには、その地域のニーズを把握することが大切です。まずはじめに、以下の2つのポイントを押さえましょう。

- ① 事業所のある地域の特徴
- ② 事業所の利用者の特徴

1. 事業所のある地域の特徴

皆様の事業所のある地域は商業地でしょうか、それとも住宅地でしょうか？冬は雪が積もりますか？平地が多いでしょうか、それとも坂が多いですか？

地域により、自然環境や気候、主な産業や人々の生活、価値観等は異なります。また、同じ県内でも、大きな街と小さな村とでは、人口だけでなく高齢化率や同居者の状況なども異なります。つまり、事業所のある地域の特徴をつかみ、その地域の特徴にあった支援を考えていく必要があります。

今回の調査の対象となった事業所は、北は北海道、南は九州まで点在しており、それぞれの地域の人口規模や高齢化率は大きく異なっています。

図表：聞き取り調査対象事業所の地域

	最大	最小
人口	約 194 万人	約 2.3 万人

	最大	最小
高齢化率	37.8%	19.8%

上記の数字を見ていただくとわかるように、人口約 2.3 万人の地域と、約 194 万人の地域では、人口密度や公共交通機関の整備状況は全くことになりました。また、高齢化率も地域によって様々でした。

このほかにも、世帯構成（独居の割合、高齢者のみ世帯の割合等）、主な産業、医療・介護サービス事業所の整備数など、地域の特徴はぜひ押さえておきたいものです¹²。こういった地域の特徴を踏まえることで、その地域にどのような高齢者が住んでいるのか、どういった支援が望まれているかなどが見えてきます。



¹² 市区町村のウェブサイト等で詳しく紹介されている自治体が多いので、ぜひ調べておきましょう。

2. 事業所の利用者の特徴を知る

地域の特徴を踏まえたら、次は事業所の利用者の特徴を見てみましょう。今回の調査では、以下のような数字があがりました。

図表：聞き取り調査対象事業所の利用者像¹³

注) 下記のデータは「認知症対応型通所介護」の「単独型」と「併設型」の事業所、計 18 ヶ所を対象としています。

	最大	最少	全国平均
男性利用者の割合	64.3%	12.5%	29.6%
80 歳以上の利用者の割合	94.4%	21.4%	72.9%
要介護 1 の利用者の割合	55.2%	5.1%	18.5%
要介護 5 の利用者の割合	40.0%	0.0%	13.5%

注にも記した通り、この数字は「認知症対応型通所介護」の「単独型」「併設型」の事業所（計 18 ヶ所）のもので、例えば男性利用者の割合を見ると、最も多いところは約 65% でした。全国平均が 29.6% であることを考えると、男性の割合が倍以上と、とても特徴ある事業所であることがわかれると思います。

同様に、80 歳以上の利用者の割合を見ると、多いところは 94.4% と、ほとんどの利用者が 80 歳以上という事業所もあれば、わずか 21.4% にとどまる事業所もありました。全国平均は 72.9% ですから、最少の事業所は 70 代以下の利用者がかかり集まっていることがわかります。

また、要介護度を見ると、要介護 1 の利用者の割合が 55.2% と、半数を超える事業所もあれば、要介護 5 の利用者が 40% に達する事業所もあるなど、18 か所の事業所の中でも、大分利用者の状態像が異なることがわかります。

この、「利用者像の違い」は大変重要です。というのも、通所型サービスは 1 日当たりの利用者数がある程度限定されていますが、その中に様々な特徴を持った利用者がいらっしゃいます。その人たち一人一人にあった支援を行うのが大原則ではありますが、同時に「同じ時間を同じ空間で過ごす仲間同士」であることを考えると、まずは利用者全体の特徴をとらえ、その上で生活支援の 1 つ 1 つに個別性を考える必要があります。

¹³ 全国平均の値は、認知症介護研究・研修東京センター「認知症の人に対する通所型サービスのあり方に関する調査研究事業報告書」（平成 24 年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（平成 25 年度調査））における「事業所調査」の結果です。

図表：聞き取り調査対象事業所の利用者の世帯¹⁴

	最大	最少	全国平均
1人暮らしの利用者の割合	27.3%	0.0%	9.8%

	最大	最少	全国平均
高齢者のみ世帯の割合	71.4%	7.1%	19.5%

	最大	最少
日中独居の利用者の割合	37.1%	0.0%

また、利用者の世帯についても重要です。今回の調査対象の事業所のうち、27.3%もの利用者が1人暮らしである事業所がありました¹⁵。また、高齢者のみ世帯についての割合が71.4%に達した事業所もあります¹⁶。

なお、今回の調査では具体的な数字は聞きませんでした。が、「子供との同居」ではあるが、「息子と二人暮らし」「娘と二人暮らし」という世帯が増えてきているという報告もありました。

高齢者のみ世帯の利用者の多い事業所と、介護者である子供（嫁を含む）と同居をしている利用者の多い事業所では、求められる介護者支援は異なりますし、利用者や介護者像を正しくとらえなければ、適切なサービスは提供できません。

ぜひ、事業所のある地域と利用者の特徴をつかみ、こういったニーズがあるのかを考えてみましょう。



14 全国平均の値は、認知症介護研究・研修東京センター「認知症の人に対する通所型サービスのあり方に関する調査研究事業報告書」（平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（平成25年度調査））における「事業所調査」の結果です。

15 ただし、この事業所の場合、近くに子供が住んでいて、買い物等を支援してくれるケースが多いとのことでした。

16 この事業所の場合、80歳以下の利用者の割合が比較的高い傾向にありました。

③ 認知症の利用者への支援で力を入れているポイント

今回の調査に協力いただいた25の事業所の特徴をまとめると、全部で4つのポイントがありました。

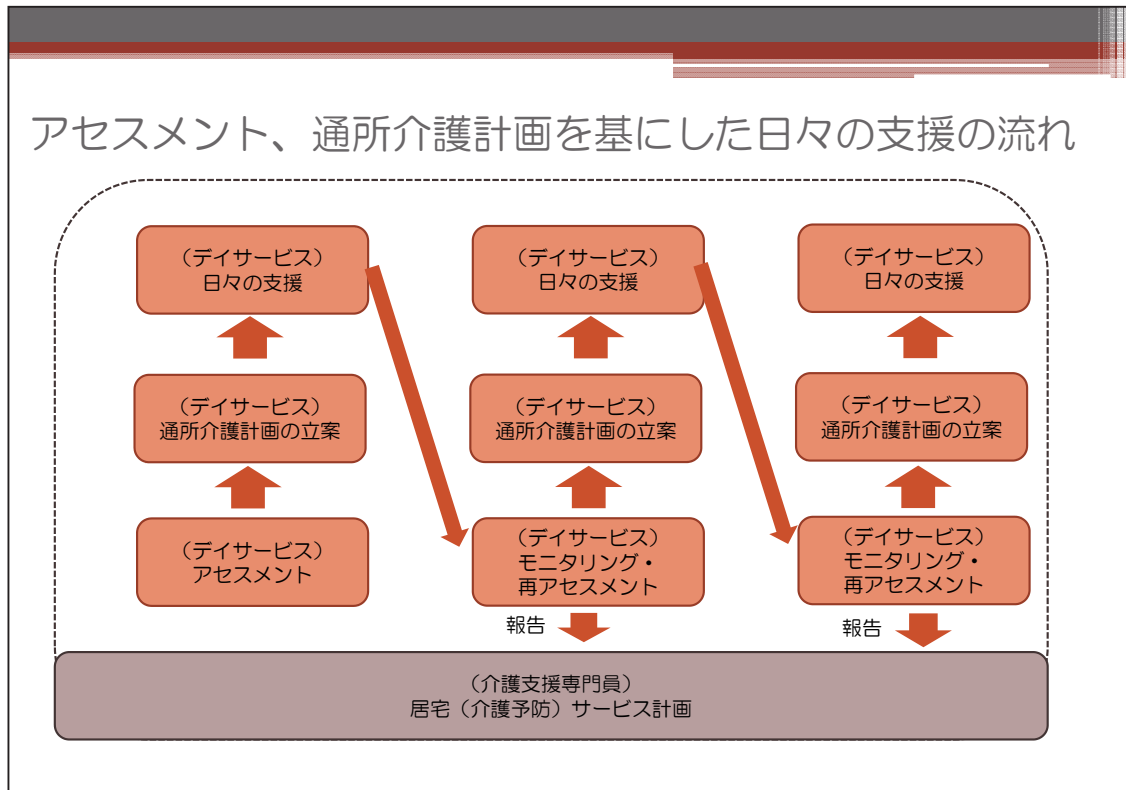
調査対象事業所において 認知症の利用者への支援で力を入れているポイント

- ① アセスメントと計画に基づく日々の支援
 - A) アセスメントの実施
 - B) 通所介護計画の立案
 - C) 日々の支援
- ② 介護支援専門員を通じた他のサービス機関との連携
- ③ 介護者支援
- ④ 職員配置と情報の共有



1. アセスメントと計画に基づく日々の支援

デイサービスでは介護支援専門員が立てる居宅（介護予防）サービス計画に基づき、事業所としてのアセスメントを実施し、通所介護計画を立て、そして日々の支援を実践しています。この一連の流れがきちんに行われることにより、利用者のニーズに対して効果的なサービスを提供することが出来ます。



大切なこととして、デイサービスにおける支援は、居宅介護支援計画に基づくものであり、介護支援専門員と連携しながら、利用者のニーズに沿った支援を実践していくことです。特に、デイサービスは利用者と接する時間が長いことから、利用者の容態の変化（よいことも悪いことも）に気がついたり、支援の効果を感じる事が多く、そういった情報はきちんと介護支援専門員に連携していきましょう。

A) アセスメントの実施

アセスメントの実施

1. 初回は介護支援専門員からの情報を基に、アセスメントを実施
 - 重視しているのはご本人の言葉と生活歴
 - 1度で全てを聞き出そうとせず、徐々に関係を築く
2. アセスメントを行うのは、管理者・相談員が主
 - 管理者・相談員は常に利用者宅に訪問できるよう、職員配置を手厚くしている
 - 同じ人間が何度も訪問することで、家族や利用者に顔を覚えてもらったり、信頼関係を築いている
 - 利用開始後のアセスメントは、これまでの様子や現在の容態を踏まえ、さらに詳細に実施

アセスメントは事業所での支援を考える上での基本情報となります。用いているシートは、事業所で作ったオリジナルもあれば、法人で作成したもの、介護保険サービス事業所向けに作成されたソフトウェアにある書式を使っているところなど様々でしたが、多くの事業所では、アセスメントシートに以下の項目がありました。

- ① 基本情報（名前、生年月日、家族構成、キーパーソン、緊急連絡先、等）
- ② 生活情報（生活歴、趣味、利用者の望む生活、日々の過ごし方等）
- ③ 健康情報（受診病院、疾患、既往歴、服薬内容、等）
- ④ ADL、IADL（歩行、排泄、食事、入浴、整容・着替え、電話をかける、等）
- ⑤ 居住環境（居室、玄関、トイレ等の様子、等）

特に②の「生活情報」については、利用開始前だけでなく、利用開始後にかけて丹念に聞き取っている事業所が多く、上記の他にも以下のような項目が報告されました。

<本人からの聞き取り>

- ・外に出ることは好きか：好きであれば機能訓練を兼ねた外出を取り入れる
- ・毎日の習慣：一日の生活リズムを守る／作る
- ・得意なことや苦手なこと：日中の過ごし方に活かす

なお、アセスメント時は、管理者や相談員が伺うことで本人と顔合わせをし、本人の意向を確認しつつ、「デイサービスに行ってみようかな」という気持ちを持っていただけるような関係づくりを試みると同時に、デイサービスではどういった人と一緒に過ごすと楽しく過ごしていただけるか、どなたと話が合いそうかななどを考えながら、利用日の調整を行っています。

実際に利用が開始となると、利用者を取り巻く様々な状況が見えてきます。そのため、利用者側のアセスメントだけでなく、かかわる職員のあり方といった事業所側のアセスメントや、利用者同士の人間関係、利用者が好む環境など、事業所内での関わりや環境を含めたアセスメントを実施している事業所がありました。具体的には以下のような項目です。

- ・ にぎやかすぎないか（職員の声の大きさ・職員の足音・台所の物音など）
- ・ ゆったりとした時間が取れているか
- ・ 不快な臭いはないか
- ・ 整理整頓されているか、物はわかりやすく置かれているか
- ・ 本人の意向は大切にされているか
- ・ 利用者同士の関係性はどうか

上記に加え、職員自身をアセスメントしている事業所もありました。

- ・ 職員の身なりは整っているか
- ・ 言葉遣いは丁寧か
- ・ 笑顔はあるか
- ・ 利用者ときちんとコミュニケーションがとれているか

このように、個々の認知症の人にとって、快適に過ごせる環境を作るためのアセスメントを併せて行っていくことで、利用者の満足度はさらに上がると思われます。



B) 通所介護計画の立案

通所介護計画の立案

1. 書式は、大きく分けると①利用中のスケジュールに合わせて援助目標を立てる形式と②解決すべき課題に焦点を当てて目標を立てる形式の2つ
2. 計画の具体として細かな内容を挙げている
 - (例) 時間帯ごとに、どのように利用者に関わるかを具体的な言葉で示す
3. 見直しを定期的に行っている
 - 3か月に1回という事業所が最も多い
⇒利用者の容態の変化をとらえる

通所介護計画（個別援助計画）の作成は法律により義務付けられており、利用者一人ひとりの異なるニーズを踏まえ、日々の支援につなげていくための計画となります。また、通所介護計画は介護支援専門員が作成する居宅（介護予防）サービス計画と連動しており、そこにある①長期目標、②短期目標と③本人や家族の意向の3点が書かれています。

デイサービスで使っている書式としては、居宅（介護予防）サービス計画にある3点を含めつつ、①デイサービス利用中のスケジュールに合わせて援助目標を立てる形の書式、②解決すべき課題に焦点を当てて目標を立てる形の書式、の2つにわかれてきました。

①の書式の場合、例えば送迎時の具体的サービス詳細内容として、「ご自分で靴が履けるよう、見守りや声かけをさせていただく」、昼食時であれば「皆さんとおしゃべりをしながら食事を楽しんでいただく」、日中のアクティビティについては「落ちつかれているときにお互いにお話をしながらマッサージをさせていただく。落ちつかない時には散歩やドライブ等で気分転換を図らせていただく。」といったように、デイでの一日の流れに沿ってどのような支援を行うかを記載しています。

①デイサービス利用中のスケジュールに合わせて援助目標を立てる形の書式の例

認知症対応型通所介護計画書				
様		居宅介護支援事業所	担当者	
解決すべき課題 (二一ズ)	① ② ③ ④			
援助 目 標	長期目標	① ② ③ ④	期 間	～
	短期目標	① ② ③ ④	期 間	～
時 間	サービス内容	サービス詳細内容	担当職員	頻 度
備 考				
作成日	平成 年 月 日	上記通所介護計画書の内容説明を受け、同意し、交付を受けました。		
事業所名	デイサービスセンター喜 楽	同意年月日	平成 年 月 日	
住 所		本 人		印
電話番号		代筆者	続柄 []	印
管理者	印			
作成者	印			
事業所とお客様の署名・捺印を確認しました。		平成 年 月 日		印

デイサービス喜楽（群馬県館林市、認知症対応型通所介護：単独型）

②解決すべき課題に焦点を当てて目標を立てる形の書式の例

通所介護計画書				作成年月日 年 月 日				
説明日		説明者		利用者又はご家族の 同意署名欄 印				
事業者名	デイサービスゆうあい古枝							
事業者連絡先								
計画作成（変更）日 平成27年1月1日 計画作成者氏名 _____								
居宅サービス事業者・所在地 _____								
利用者名 _____ 様 生年月日 _____ 住所 _____								
認定日 _____ 認定の有効期間 平成27年2月1日 ~ 平成28年1月31日								
要介護状態区分	経過的要介護 ・ 要介護1 ・ <u>要介護2</u> ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5					1 / 2 頁		
生活全般の解決すべき課題（ニーズ）	目 標				援助内容			
	長期目標	(期間)	短期目標	(期間)	サービス内容	担当者	頻度	期間
		平27.01.01 ~ 平27.06.30		平27.01.01 ~ 平27.03.31				平27.01.01 ~ 平27.03.31
		平27.01.01 ~ 平27.06.30		平27.01.01 ~ 平27.03.31				平27.01.01 ~ 平27.03.31

資料：ゆうあい古枝（佐賀県鹿島市、認知症対応型通所介護：単独型）

* ページは 2 枚あり、「もう 1 枚はニーズ、目標、援助内容（上記の下半分）と同じ内容です。」

②は、例えば「活動と休息のバランスをとりながら、メリハリのある生活をしたい」という目標に対し、具体的な対応として「顔色や呼吸の状態をみて休息を促す」など、普段から気を付けることを記載しています。

どちらの形式をとるにしろ、大事なことは、利用者一人ひとりの異なるニーズをくみ取って計画を作成しているかどうかです。特に認知症の人は様子に変化が見られやすいことから、通所介護計画の見直しは、容態の急変時や介護保険の更新時の他、定期的（3か月に1回程度）に実施しています。これにより、3か月前の容態と今の容態を比べ、どの部分に変化が見られたか、良い変化であればそれが継続するよう、悪化しているのであれば個別機能訓練を入れるなどして、利用者の在宅生活を支援する計画を立てていきましょう。

次の例は、②の書式をつかっている、「ゆうあい古枝」におけるモニタリング総括表（通所介護計画の見直し時に使用）です。

通所介護計画の見直し時に使うモニタリング総括表の例

モニタリング総括表						
利用者ID:		利用者名:		様	ケアプラン作成日: 平成27年2月17日	評価日: 平成27年2月17日
評価職員:		サービス担当者:				
短期目標	モニタリングの		サービス実施状況	目標の達成度 (サービス実施の結果)	本人・家族の 意向と意見	今後の対応
	時期	確認方法				
				○達成できた:	本人: 家族:	→継続:
				△ほぼ達成できた:	本人: 家族:	▲変更:
				×達成できなかった:	本人: 家族:	■終了:

資料：ゆうあい古枝（佐賀県鹿島市、認知症対応型通所介護：単独型）

今回調査対象となった25の事業所のうち、多くは3か月に一回、定期的に通所介護計画の見直しを行っており、上記のようなモニタリング総括表等を使って、サービスの実施状況や目標の達成度、本人・家族の意向と意見などを踏まえ、今後の対応を考え、それを通所介護計画に反映させています。

また、通所介護計画の見直し時に家族からアンケートを取っている事業所もありました。以下はその一例です。



通所介護計画の見直し時に家族からアンケートを取る際の例

<p style="text-align: center;">様 2015年1月13日</p> <p>いつもご利用いただきありがとうございます。 半年に一度の通所介護計画書の更新の時期になりました。 お手数ではございますが、現在のご自宅のご様子をお知らせください。</p> <ul style="list-style-type: none">・現在、デイサービスに行かない日はどのようにお過ごしですか？ ・ご自宅での排泄はどのように行っていますか？ (現在もバットなどお使いですか？) ・ご自宅での入浴はどのように行っていますか？ (衣類のお着替え、歯磨きや整容など) ・家事などはされていますか？ ・外出などはされていますか？	<ul style="list-style-type: none">・現在、お困りのことはありますか？ ・この半年間で変わったことはありますか？ ・デイサービスへのご意見、ご要望をお聞かせ下さい。
---	--

やがわデイサービス（東京都国立市、認知症対応型通所介護：単独型）

このように、通所介護計画の立案には様々な工夫が見られますが、最も大切なこととして、通所介護計画をきちんとサービスに反映させるために、職員間での共有をしっかりと行うようにしましょう。共有の方法は様々で、アセスメントの結果同様、職員間のミーティングや定例会議の時に共有したり、申し送りノートを活用するなど、やりやすい方法で共有を徹底しましょう。



C) 日々の支援

日々の支援

1. 自宅での生活や体調、疾病を意識した支援
2. 認知機能を意識した支援
3. 本人のペースややりたいこと等を大切にする支援
4. 他者との関係の調整をする支援

日々の支援において留意している点としては、自宅での生活や体調、疾病を意識した支援、認知機能を意識した支援、本人のペースややりたいこと等を大切にする支援、他者との関係を調整する支援の4つが多く報告されました。

1. 自宅での生活や体調、疾病を意識した支援

認知症の人は大きく分けて3つの障害を持っています。1つ目は記憶障害に代表される認知機能障害、2つ目は行動と心理学的障害（行動心理症状：BPSD）、そして3つ目は生活行為・動作における障害（生活障害）です¹⁸。デイサービスではこれらの障害に対し、適切に対応していくことが求められますが、しかし利用者は四六時中デイサービスで過ごしているわけではありません。また、自宅での生活が安定することで、利用者も家族も穏やかに安心して生活を送ることができることから、デイサービスで提供される日々の支援は、自宅での生活パターンを意識した支援が求められます。

また、認知症の人はその疾患ゆえ、体調が悪い時や水分が不足している時、便が出ていない時などにうまく伝えられなかったり、高血圧や糖尿病といった疾病を持っていることもあります。利用者の体調管理や疾病についても意識して支援しましょう。

18 朝田隆（研究代表者）「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」平成23～24年度総合研究報告書、厚生労働科学研究費補助金認知症対策総合研究事業、2013年3月、p2より一部引用。

2. 認知機能を意識した支援

認知症の人は、認知機能やADLの低下により、それまでできたことができなくなってくる場合がありますが、機能訓練や支援を行うことで進行を遅らせたり、進行に合わせた支援を適切に提供していくようにしましょう。具体的には以下のようなことに気を付けましょう。

1. 利用者の表情や言動から気持ちを読み取る

利用者が活動内容に満足できているか、職員や他の利用者との関わりに不満を持っていないか、わからないことやできないことで戸惑っていないかなどを、表情や言動から読み取りましょう。目が泳いでいたり、落ち着きがなかったりというサインを見逃さないようにしましょう。

2. できることとできないことを観察し、適宜支援を行う

日常生活行動動作を細分化し、「できること」と「できないこと」を確認し、「どの部分につまづいているのか」を明らかにした上でケアの方法を統一しましょう。人によってケアの仕方が異なると、利用者は混乱します。

例えば、最近になって失禁がみられるようになった利用者に対し、水分の摂取状況を確認しつつ、①尿意はありそうか、②トイレの場所は認識できているか、③トイレに行きたいときに見られる兆候はあるか（例：落ち着かなくなる、急に立ち上がるなど）、④トイレのドアを開けるところからの一連の動作はできているか（例：ズボンを下ろす、下着を下ろす、便座に座る、など）を確認し、それにあわせてトイレをしたり、声掛けや介助を行うようにします。

3. 声かけはわかりやすく、具体的に行う

認知症の人に限らず、多くの言葉を一度に言われると、混乱します。易しく、具体的な言葉で、端的に伝えるように心がけましょう。

例：「この前皆でXXに行きましたよね」

→「先月の半ばに〇〇さんや〇〇さんと一緒に××に行きましたよね」

4. 笑顔で目を合わせる

認知症の人と話す時には、笑顔はもちろん、目をあわせて優しく穏やかに話しましょう。認知症が進行してくると、言葉を理解するよりも、介護者の表情からサインを読み取ろうとします。

3. 本人のペースややりたいこと等を大切にす支援

利用者には、それまで長い年月をかけて培ってきた生活パターンやペースがあります。そういった、その人の生活パターンやペースを知り、それに合わせることは認知症の人に関わる際にとっても大切です。代表例として、送迎とアクティビティ、入浴と食事時の支援について紹介します。

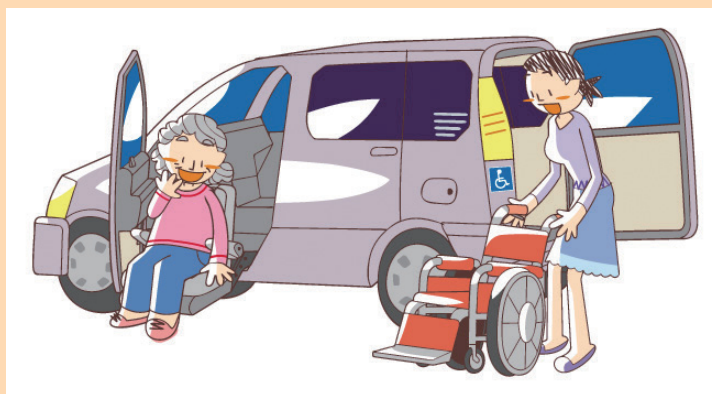
①送迎

送迎の時間はデイサービスの利用時間に合わせて設定されています。しかしその時間は利用者の生活パターンにあっているでしょうか？例えば、普段は朝 10:00 頃までゆっくり寝ている人に対し、デイサービスのある日だけ 9:00 にお迎えに行ってしまうと、その人の生活パターンは崩れてしまいます。逆に、普段 5:00 には起きている人に対し、10:00 過ぎまでお迎えに行かなかったとしたら、ひょっとしたらその間に外に散歩に出られていたり、昼寝をさせていて起きていただけなかったりということがあられるかもしれません。

デイサービスのスケジュールや交通事情もあるので、送迎時間がある程度限定されるのはやむをえませんが、できる限りその人の生活パターンやペースを知って、それに合わせていけるようにしましょう。

●送迎に拒否がある場合

お迎えの時間を調整しても、利用者が車に乗ってくれないことがあります。その背景として、これから行く先がどこかわからなかったり、不安になっていたり、前回参加した時にあまり良い思い出がなかったり、実は体調が悪い（例：便が出ていない、微熱がある、風邪気味である）など、いろいろな理由が考えられます。大切なことは利用者の気持ちに立ち、「なぜ乗りたくないのか」をきちんと考えてみることです。「家族が困るから」「一人にしておけないから」という理由は家族の介護負担軽減という視点ではとても大切ですが、それだけではなく、「本人が行きたくなるようなデイサービスづくり」をするためにはどうすればよいかという視点で考えてみましょう。



●なじみの関係づくり

とある事業所では、特にご利用開始時に乗車拒否が見られたときは、家族にも一緒にデイサービスまで来ていただくそうです。それにより、利用者も安心してデイサービスのアクティビティに参加できるそうです。また、その際少しでも早くなじんでいただけるよう、職員がマンツーマンで対応し、顔見知りとなっていくことで、その次の利用時にはその職員がお迎えに行き、利用者の不安を取り除き、家族の同席がなくてもデイサービスに安心してご参加いただけるようにしています。

●送迎は何度でも

今回伺った25の事業所は、利用者がデイサービスに出かける準備などが出来ていない場合には複数回にわたってお迎えに行っています。複数回行くことで馴染みの関係が築かれ、その後もスムーズにお迎えが出来るようになっていくそうです。

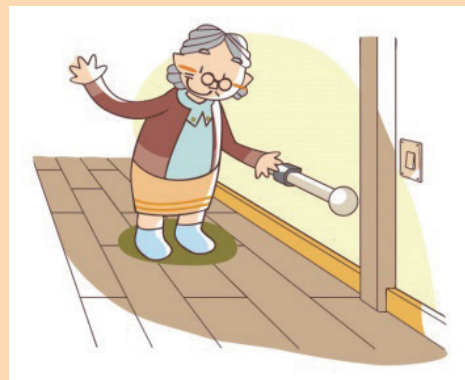
また、認知症の人は時間によっても容態が変化します。一度行ってだめでも、時間をおいてもう一度お迎えに行ってみると、スムーズに車に乗ってくれることもあります。さらに、来所して頂いても、ずっと帰れないと思ってしまう利用者もいますので、どうしても不安な表情が取れない場合は、デイサービスの途中でお送りするのも一つの方法です。すると、本人は「帰ることができる」という事を理解し、次からは拒否が少なく来所できたという事例もあります。

その他、送迎時の工夫として、本人が発した良く使われる言葉や単語をキーワードとしてメモし、それらのキーワードを用いて「これからどこに行くのか」「何をするのか」などがわかりやすいようにするといった工夫をしている事業所もありました。

●準備は利用者のペースで¹⁹

準備の時間は人によって違うので、事前に家族から起床時間・準備にかかる時間を確認し、迎えの時間を決めます。迎えの時間は、決して無理な時間に設定しません。利用者の朝のペースを保つようにします。その日の着る服、持ち物など、自分で選ぶことにより利用者の出かける気持ちを尊重し、利用者が気持ち良く出かけるようにします。

準備が出来ていなければ再度迎えに行くこともありますが、デイサービス、利用者本人、家族に負担のないよう利用者本人の生活リズムを壊さないようなデイサービス利用時間を設定することが大切です。



19 平成27年度の介護報酬改定において、送迎時の居宅内での介助（着替えやベッドへの移乗、窓の施錠等）が所要時間の中に含まれることになりました。

②アクティビティ

利用日の活動（アクティビティ）の実施については、以下の3タイプがあります。

1. 集団アクティビティ

事前に活動が組まれており（例：ボーリング）、利用者は基本的にその活動への参加を促される。活動の内容は週間や月間で決められているが、その活動が好みでなかったり、集中できない方に対して別のアクティビティが用意される。

2. 小規模アクティビティ

事前に2～3程度の活動が用意されており（例：ボーリング、ちぎり絵作りなど2つ）、利用者はそのどれかへの参加を促される。活動の内容はその日の利用者の顔ぶれを見て、前日や当日に決められることが多いが、集中できない方については別の活動が用意される。

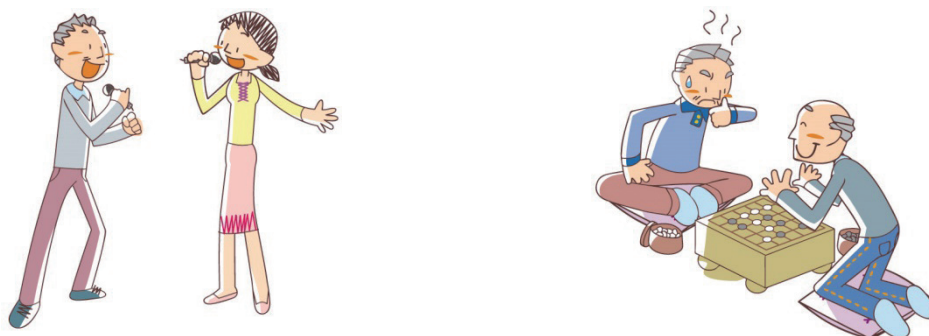
3. 当日に提案

活動のメニューは全く決まっておらず、当日に利用者の意向を聞き、それを実施する（例：Aさんからドライブの提案があったら、「ドライブに行きたい人」と誘いをかけて、そこに複数の利用者が参加する）。大体において、2～3のアクティビティに落ち着く。

*リハビリ等の効果を期待したり、仲間づくりを行うことを目的としたアクティビティは、集団で行うことが多いようです。

特に、「当日提案型」は、認知症対応型通所介護のような小規模単位の事業所だからこそ提供できる形式と思います。利用者の意向を確認する際、職員は全体のバランスを見ながら誰に提案してもらうかをさりげなく調整したり、意欲が落ちてきている方や受け身の方の要望をいかに引き出すかという難しさもありますが、「自分のやりたいことができた」という利用者の満足感は、もっとも高いと思われます。また、その日その時の認知症の人の気持ちや意欲に応じやすく、比較的自然的な流れで認知症の人の主体性を発揮しやすく、積極的な活動への参加を促しやすいという利点があります。

アクティビティのタイプはそれぞれ異なりますが、「どのやり方が正解」というものではありません。その日に参加される利用者の通所介護計画に基いたアクティビティを実施し、「楽しい」と思ったり、その活動を通じて生きがいや役割を持ったり、他の利用者と楽しい時間を過ごすことができているか否かということが重要です。



アクティビティ実施中の注意点として、利用者が短期記憶障害により、利用者が途中で戸惑うことや手順が踏めなくなること、意思決定はできるが後になって同じ意思決定をするとは限らないといった点を十分理解し、その時々の状態を観察しながら、臨機応変な対応をしていきましょう。どのような場合であっても、押し付けることや指示を出すようなやり方は避けてください。利用者の意欲や積極性に応じてアクティビティを設定しても、認知症の特性に対応できなければ、結局は利用者に対して職員が指示的な関わり方をしていることになってしまいます。

また、もし利用者がアクティビティの最中に落ち着かない様子であったり、イライラしているようであれば、促している活動が利用者に興味をわかせる内容かどうか、改めて考えてみましょう。活動が利用者にとって適切か、そこにどのような援助が必要かといった見極めを誤ると、利用者本位でないばかりか、ケアを受け入れてくれない状態をつくってしまいます。職員からは、安心し、リラックスして過ごして頂くために用意したアクティビティであっても、利用者にとってはわからないことで不安になったり、楽しむことも取り組むこともできないことも考えられます。また、悪くするとBPSDのきっかけになってしまいます。



③入浴

習慣として、夜寝る前に入浴をする人が多いと思います。しかし、デイサービスでは日中、利用者にお風呂に入っていただくことになります。それ故、拒否があったり、戸惑いがある利用者もいるかもしれません。

入浴の順番はその日の利用者によっていろいろと組まれていると思いますが、デイサービスの強みである「利用者と職員が共に過ごす時間の長さ」を活かし、利用者のペースを尊重したスケジュールを組み立てると共に、こういった声かけがあると安心して入浴されるか、入浴後にはこういった支援があると気持ちよく過ごされるのかななどを観察・確認し、日々の支援に活かしましょう。



④食事

皆さんは大勢で食事をするのが好きですか、それとも1人で食べるのが好きですか？デイサービスでは複数の利用者が一緒に食事をするのが多いですが、人によっては、別の部屋で1人で食べた方が落ち着く人もいます。また、大勢で食べることで、普段は無口な人が、いろいろとお話をしてくれることもあります。食事の環境は、摂取量にも影響しますので、ぜひ「その人にあった環境」を探しましょう。



4. 他者との関係を調整する支援

デイサービス利用中、利用者同士の良好な関係を築くことはとても大切です。例えば、食事やアクティビティの時の座席などはすでに配慮されていると思います。また、利用者同士が会話をしているときには他の仕事（例：お茶を淹れる、アクティビティの準備をするなど）をしつつもしっかり耳を傾けていて、「ちょっと雲行きが怪しいな」と思うタイミングで、すかさず間に入って別の話をふったり、自分がやっていた作業のお手伝いをお願いするなどして、場を和ませることも大切です。

職員が、利用者同士の関係を調整することで、利用者の認識のズレや理解の差を埋めていきましよう。職員が利用者の様子に常に目を配り、支援するタイミングを逃さず、認知症の人が安心して持っている力を発揮できれば、役割をもつことにつながったり、安心できる自分の居場所を見つけることにつながるはずです。

また、認知症ケアのポイントとして、「手を出す前に少し待ってみる」、「口を出し過ぎない」ということが言われますが、同時に「目を離さない」ことが重要です。目を離さないためには人手が必要と思われるかもしれませんが、監視や管理のような捉え方ではなく、どこまでは利用者自身で大丈夫なのか、どこから先は不安や混乱につながりそうかということ把握し、BPSDとして症状が現れることを未然に防いでいくことで、限られた職員数で十分に対応が可能となります。特にデイサービスでは、集団もしくは他者との関わりを必要とするアクティビティが提供する機会が多いことから、他の利用者との理解の違いや障害の違いによってプログラムへの参加が十分できない可能性、それにより他者とのトラブルに発展する可能性など、起こりうる可能性を検討し、特に以下のような場合の対応に気をつけましよう。

●不安や焦燥感

認知症の人は、できないことやわからないことを取り繕ったり、つじつまを合わせようとして、かえって間違った行動や場違いな発言をしてしまうことがあります。

●羞恥心

身体も元気で認知機能も十分に発揮できるように見受けられる利用者に対し、アクティビティへの参加を促してもなかなか積極的に参加してもらえず、「はじめて来たからわからない」、「私はできないんです」、「なんだかよくわからないから・・・」というように、積極性がなく、主体性を感じられない受身の状態にいる場合には、自身の失敗やそれを他者に晒すことを恐れ、必死に自身を護っている姿かもしれません。

利用者が上手くできないことを周囲にさらしてしまわないよう、時には職員がわからなくて困っている人を演じてみるのもよいでしょう。出来ないと思っていた利用者が教えてくれることもあるかも知れません。利用者と一緒に困ってみてもよいでしょう。利用者が「自

分だけが出来ないのではない」と感じる事ができれば、他の人に聞いてみたり、お互いに相談しながら進めたりなど、その人なりの工夫をされたりします。

●孤立感・疎外感

「集団アクティビティに意欲的に参加できる」ということは、本人に内容を理解できる力があること、アクティビティを楽しんだり、前向きに取り組むための興味・関心を持つことができるという前提があると言えます。利用者が意欲的に活動に取り組むことを支援するためには、本人にわかること、できることをしっかりと見極めることがとても大切です。

どのような場合であっても、常に利用者の様子を把握し、その状況にあわせた適切な支援が必要です。焦りや不安などはないかを確認したり、その時その場面での様子に応じて他者との関係を調整する関わりをすることで、本人らしいリラックスした姿を見ることができるよう。



2. 介護支援専門員を通じた他のサービスとの連携

介護支援専門員を通じた他サービスとの連携

1. 介護支援専門員に利用中の様子についての情報提供をこまめに行う
 - ケアプランへの反映に役立てるよう、月に一度の報告書を丁寧に作成している
 - 写真等を使って、日中の様子を伝える
2. 薬が変わった際に、日中の様子を観察・記録し、家族や介護支援専門員を通じて、かかりつけ医に情報を提供する
3. 日中の過ごし方や起こる可能性のある行動心理症状とそれへの対応などを、介護支援専門員を通じて他のサービス事業所（ショートステイの利用先やホームヘルパー等）と共有する

デイサービスを利用している方の多くは、訪問介護、訪問入浴、福祉用具、住宅改修やショートステイ、訪問看護といった介護保険サービスを併用しています。また、訪問医療やかかりつけ医師や配食サービスの職員、民生委員、ボランティアなど、様々な方が地域での生活をサポートしています。これら「利用者を取り巻く他のサービス機関との連携」は、認知症の人が在宅生活を地域で継続して暮らしていく上で大変重要です。

日によって、また時間帯や対応する人によっても容態の変化がみられる認知症の人が、比較的長い時間を過ごし、週に複数回利用することが出来るのがデイサービスです。その特徴を活かし、関係者との担当者会議や介護支援専門員、介護者等を通して情報を共有することにより、利用者の日常生活の支援がよりスムーズに進むことが期待されます。

<連携の例>

●処方されている薬が変わったケース

処方されているお薬が変わったことを家族より連絡を受け、時間ごとの利用者の様子を丁寧に記録し、次の診察日にかかりつけ医のところに持参して頂くよう家族にお願いしました。それにより、処方された薬があまり効果をなさなかったことがかかりつけ医に伝わり、再度別の薬が変わったことで、利用者の在宅での生活状況が良くなりました。

●最近排泄の失敗が増えてきたケース

排尿時間の間隔を調べる為に水分摂取量を記録し、様子（少し落ち着かなくなる、席を立つなど）を観察しながらトイレに誘導、排尿があったかどうかを確認しました。水分摂

取量と排泄時前に見られる行動と排尿間隔時間を家族に伝え、自宅でも時間により声掛けをしていただくことで、失敗を未然に防ぐことができました。

●ショートステイを初めて利用されたケース

利用者が初めてショートステイを利用した時に、馴染のない場を利用する時の不安・不穏を解消することは大事です。そのために、ショートステイ先に利用者が、不安・不穏に陥る時の状況や様子を細かく記録し伝えました。そのことにより、利用者が馴染のない場でも安心していつもの生活リズムを保ち、一日を過ごすことが出来ると同時に、それによって体調がよく元気に過ごされました。



3. 介護者支援

介護者支援

1. 送迎は介護者支援の中心
2. 介護者からの相談には迅速かつ丁寧に応じる
3. 利用時の様子を丁寧に伝える
4. 介護者支援は通所型サービスが単独で行うものではなく、その介護者の状況や希望に応じて、認知症カフェや家族の会の紹介など、介護者が選べる状況にあることが重要

認知症の人の在宅生活の継続において、鍵を握っているのは介護者（家族）であるといつて過言ではありません。しかし、一昔前と変わり、認知症の人が暮らす家族環境は、様々に変化しています。配偶者と子供、孫といった三世代が同居しているケースは徐々に減ってきており、代わりに高齢者の夫婦のみ世帯や独身の子供との二人世帯が増えてきています。また、単身（独居）世帯も増えてきています。それだけに、多様な介護者支援が求められており、その中で「デイサービスができる支援」とは何かを考えていくことが大切です。

（注意）家族支援はデイサービスだけで行うものではありません。他のサービス機関と調整をしたり（例：ヘルパーの回数を増やす）や、デイサービスの利用時間を延長するなど、いろいろな方法が考えられ、その全体を見ているのが介護支援専門員です。ぜひ気が付いたことや家族の様子は介護支援専門員に連携しましょう。

1. 送迎は家族支援の中心

今回訪問した事業所の中で、家族支援の1つとして最も多く挙げたのは、送迎時における家族との関わりです。具体的には以下のようなポイントを挙げています。

●介護者の様子を観察する

いつも顔を合わせている家族の様子がいつもと違うと感じることがあれば、何か起こっていると考え、様子を観察し、管理者・相談員に報告します。例えば、いつもきれいにお

化粧している娘さんが、ある日髪の毛はぼさぼさでお化粧もせずに出てきたら。。。ひょっとしたら夜の間、利用者が落ち着かず、一睡もできなかったのかもしれないし、娘さんの体調が悪いのかもしれない。他にも、「いつもきれいに片付いている玄関が、最近は物があふれている」、「掃除ができていなさそう」といった様子を察知したら、管理者・相談員に報告をし、必要に応じて介護支援専門員にも連絡を入れます。

●送迎時に家族を焦らせない

準備ができていないときなど、家族が焦ってしまい、利用者をしかったり、無理に着替えをさせたり、外に出そうとすることがありますが、かえって利用者が不安になったり、イライラされたりということがあります。そのため、まだ準備ができていないようであれば、「送迎ルートの途中でもう一度寄ってみますね」といった余裕ある対応をすると、家族も安心して利用者のペースで準備をすることができます。また、準備にかかる時間を考慮し、家族を通して利用者に事前に確認の電話をいれると、「今日は出かける日だ」と認識され、よりスムーズに準備ができるかもしれません。

●ポジティブ（前向き）な報告を中心に伝える

送り時には利用者の様子を伝える際に「がんばったこと」「楽しそうであったこと」など、ポジティブなことを中心に伝えていきます。これは、「本人の楽しそうな様子を伝えることで、デイサービスではこういう一面を見せるんだ」「こんなことができるんだ」という新たな気づきを家族に持っていただくこと、家族が「迷惑をかけているからデイサービスなどを利用しながらの在宅生活継続は困難だ」と思わないよう、利用者がいかに明るく楽しく過ごしているかを、送迎時や連絡帳を使って直接家族に伝えます。

デイサービスの目的は在宅生活継続の支援にあります。できるだけ前向きな報告をし、「一緒に在宅生活を支えていきましょう」というメッセージを伝えましょう。

利用者がその日話していた内容、やりたい事の希望など、職員が聞き取ったことを記載すると、「家族の知らない本人」を知ることがあります。家族はそのような報告をととても喜びます。本人に対する家族の対応が、さらに良くなることもあるでしょう。内容によっては、アセスメントに記入するようにします。

送迎は利用者を安全にお迎えし、送り届けるということの他に、利用者の生活状況の確認や利用者と家族の関係を観察したり、家族とコミュニケーションをとることのできる大変貴重な時間です。

2. 介護者からの相談は迅速かつ丁寧に応じる

認知症の人の容態は変動しやすいことに加え、進行によって症状が異なります。そのため、介護者はあるステージの介護に慣れてきたと思ったら、別の症状の対応で苦しんだり、悩んだりします。常に顔を合わせているデイサービスの職員は、そういった「介護に困った時」に相談しやすい相手の1人であり、介護者の負担軽減のためにも、迅速かつ丁寧に応じることが求められます。

また、介護者から相談が来ることを待つだけでなく、今回調査対象となった事業所では、管理者や相談員が定期的に家庭訪問を実施したり、通所介護計画の見直し時にアンケートを実施したり²⁰といった、事業所側から働きかけて介護者の悩みや心配事を聞き取ることをしている事業所もありました。

家庭訪問実施記録の例

家庭訪問実施記録	
平成 26年 月 日	
利用者名 _____ 様	担当者 _____
聞き取り者名 _____ 様	
疾患名 _____	家族構成 _____
在宅での現在の様子	
現在の問題点	
本人様・ご家族の意向、思い	
デイサービスでの関わり・過ごし方	

せんしゅんかい風車（京都府長岡京市、認知症対応型通所介護：単独型）

20 フォーマットの例は21ページをご覧ください。

3. 利用時の様子を丁寧に伝える

利用者の様子を介護者に伝えることは大切です。これは単にその日にあった出来事を伝えるというだけでなく、介護者と利用者のコミュニケーションのきっかけになったり、介護者の知らない利用者の一面を発見することになるなど、様々な効果をもたらします。送迎時に介護者に直接様子を伝えられるとよいですが、介護者が送迎時にいないこともあります。そういう時に連絡帳をぜひ活用しましょう。

連絡帳には以下のような情報を記載する事業所が多いかと思います。

- ・健康管理、排泄、食事摂取量、水分摂取（量）の記録。
- ・午前、午後の利用者が過ごしたプログラム内容。
- ・昼食（朝食、夕食）のメニュー。

文字だけの記録より、利用者が過ごした様子の写真やメニューの写真等があると家族は目で確認でき、より安心するという報告があります。また、朝の様子（体調、朝食、睡眠、服薬、排便など）を介護者が記載する欄があると、職員はその日一日の過ごし方に配慮が出来ます²¹。その他、デイサービスでの一日の流れで記載し、いつ、どのようなことをしたかがわかるような書式を使っている事業所もあります。

一日の流れにそって記載する連絡帳の例

生活の様子				
氏名 _____ 様		H27年 月 日()		
時間	活動	内容・担当	本人の希望、話した内容	その他
9	到着時刻(:)			
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17	出発時刻(:)			
本日の食事内容		おやつ内容	健康状態	確認事項
	AM		体温	服薬
			血圧	歯磨き
	PM		脈拍	着替え
			体重	入浴 <small>時間</small>
モニタリング				
連絡事項				
()				
デイサービス モア・サロン福寿				

デイサービス モア・サロン福寿（北海道札幌市、認知症対応型通所介護：単独型）

21 (例) 家族から「夜に下剤を飲ませたのですが、まだ排便がありません」と連絡があれば、対応しやすいです。

4. 職員配置と情報共有

職員配置と情報共有

1. 利用者への個別支援を充実させるため、また容態の変化に適切に対応するために手厚くしている
2. 管理者や相談員が自由に動ける（例：介護者の相談を聴く、家庭訪問をする、介護支援専門員に連絡をする、など）
3. 常勤、非常勤の割合は、事業所によって様々だが、職員研修に力を入れている
4. 情報共有等に力を入れている事業所が多い

今回訪問した事業所の特徴の1つは職員配置で、基準人員配置よりも手厚い配置をし、個別支援の実践や利用者の容態の変化に適切に対応しています。

認知症の人は時間帯や環境によって容態が変化することがあります。例えば朝のうちは落ち着いていても、午後になって外に出ていかれたがることがあります。また、つい先ほどまでアクティビティに夢中になっていても、突然席を立つこともあります。そういった行動の背景には、「家族に食事を作らないと」という使命感であったり、「私が留守にしている家族に心配をかけては申し訳ない」という罪悪感であったり、なんとなく居心地悪く感じていたりなど様々であり、その「人によって異なる理由」を踏まえた上で対応していく必要があります。また、対応方法は常に1つというわけではなく、その人の変化や理由にあわせ、適宜変えていく配慮も必要です。こういった「人によって異なる理由」や「その人の変化」を踏まえずに、通り一遍の対応をすると、利用者はかえって混乱したり、イライラしてしまうなどして、不安が強くなったり落ち着かなくなるという悪循環に陥ります。

また、日中の過ごし方は人それぞれです。その「人それぞれ」の過ごし方に合わせるためには、どうしても職員の数が必要となります。職員配置を手厚くし、利用者の変化に応じて常時適切に対応し、かつ個別支援をきちんとできるようにすることで、認知症の人は安心してデイサービスで時間を過ごすことができます。

2つ目として、職員配置を手厚くすることで、管理者や相談員が自由に動ける体制を整えています。これにより、例えば介護者から相談を受けたり、家庭訪問をして利用者や介護者の家での生活を見たり、利用中の様子を担当の介護支援専門員に伝えたりといった、細やかな支援や連携が可能となります。

3つ目として、職員の雇用形態は様々で、今回調査対象となった25の事業所においても、全員が常勤専従である事業所もあれば、管理者・相談員以外はすべて非常勤職員という事業所もありましたが、利用者へのケアがきちんと実施できるよう、研修を充実させている点は共通していました。特に認知症対応型通所介護事業所の管理者は、「認知症対応型サービス事業管理者研修」を受講していることが義務付けられており、この研修に出るためには「認知症介護実践者研修」を修了していなければなりません。そのため、特に認知症介護実践者研修の修了者の数が多い事業所が多く見られました²²。

特に、情報共有の傾向として、常勤の多い事業所では定例会議や朝夕のミーティングで利用者の情報（アセスメントの記録、通所介護計画の内容、日々の支援における留意点等）などを共有しており、非常勤の多い事業所では申し送りノートや日誌などを使って情報を共有しているようです。



22 このほか、「認知症介護リーダー研修」、「認知症介護指導者研修」の修了者や「認知症ケア専門士」の資格取得者もいました。

3. 認知症の人の在宅生活継続のために

通所型サービス事業所の数は年々増え続けています。その強み（利用者と職員が共に過ごす時間の長さ、定期的かつ継続的な介護者との関わり）を活かし、「利用者の容態やペースを踏まえた臨機応変のケアの提供」と「介護支援専門員と連携した継続的な介護者支援の提供」を行うことで、国がめざす「地域包括ケアシステム」を構築していく上で、大変重要な役割であり、今後ますます増加する認知症の人を支援していくために必須のサービスです。

今回、全国の認知症対応型通所介護事業所、ならびに通所介護事業所に訪問し、認知症の利用者への支援で力を入れているポイントとして4つの大きな柱を見つけました。それは、①アセスメントと計画に基づく日々の支援、②介護支援専門員を通じた他のサービスとの連携、③介護者支援、そして④職員配置と情報の共有、です。この手引書に書かれた多くのことは、すでに実践している事業所が多いと思いますが、増え続ける認知症の利用者を支援していくために再確認して下さい。

また、今回の調査を通じ、認知症の人を地域で支え合うための土台を担っている事業所が多く見られました。例えば、デイサービスの横の建物で認知症カフェを行い、いつでも気軽に立ち寄れる場所を提供している事業所や、ボランティアを積極的に受け入れ、アクティビティの進行の手伝いをしている事業所²³、利用者と共に近くの公園でサッカーをしている事業所もあれば、昼食づくりのために近くの商店街に一緒に行き、買い物をしている事業所もあります²⁴。保育園がすぐ横にあり、園児と毎日交流している事業所もあれば、事業所の横のスペースを地域の交流の場として開放し、放課後に小学生が遊びにくる事業所もあります。詳細はぜひ後半の事業所紹介ページをご覧ください。

今後、平成28年度には、認知症対応型通所介護事業所ならびに通所介護の小規模型²⁵において、地域との連携や運営の透明性の確保のために「運営推進会議」が必須となるなど、地域との関わりや結びつきは、今後ますます高まります。

認知症の人が住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けるために、通所型サービスが担う役割は今後ますます重要になります。皆様の日々の取組みに期待が寄せられます。

23 訪問した日は将棋のボランティアの人が来ており、自分も楽しみつつ利用者にも楽しんでいただけていました。また、ボランティア活動を通じ、認知症の人への接し方を学んだという意見も聞きました。

24 ただし、通所介護計画にきちんと盛り込まれている必要があります。

25 1日当たりの定員が18名以下の通所介護は地域密着型サービスに移行し、それに伴い運営推進会議の開催が必須となります。