

興奮・暴力場面における認知症ケアの考え方

◎ 興奮・暴力における介護の目標とは

認知症の方の興奮や暴力は介護者からすれば、ある時、突然に意味不明な怒りや興奮、暴言、あるいは身体的な攻撃をされ、あわててしまい、あの人は乱暴な人だと決めつけて関わりを避けるようになってしまいがちです。しかし、認知症であるからといって意味もなく、理由もなく怒ったり、暴力をふるうことはほとんど無いはずです。短絡的に乱暴者のレッテルをはらずに、何が原因かを慎重に考えたり、探ることが必要です。おそらく、興奮や怒りのきっかけになっている直接的な原因と、関連している根本的な原因があるはずです。原因がわかったら、少しずつ時間をかけながら原因を取り除くような対応を心がけてください。

興奮や暴力への介護の目標とは、まず興奮や怒りなどの状態を沈めて穏やかになってもらうことと、興奮や暴力の原因や理由を知り、原因を取り除きながら、落ち着いたり、安心したり、生活意欲が湧いてきた結果、興奮や暴力のような行動が減ることです。

① 興奮や暴力に伴う怒りや興奮を受け止め、落ち着いてもらうこと

興奮や暴力の場合、まずはたかぶっている感情を沈静化することが必要です。本人にとっても怒ったり、興奮している状態は精神的に不安定ですし、気分のよいものではありません。否定したり、説得しようとしたり、無視したりせず、まずは本人の気持ちを受け止めて、共感しながら理解することが必要です。怒っている理由や原因を探るのは後回しにして、話を聴いたり、そばで一緒に過ごしたり、見守ったりしながら少しずつ感情が安定するような対応をしましょう。

② 生活が安定し、心理的な穏やかになり表情が和らぐこと

ただ、話を聴いて、共感しているだけではその場しのぎの対応になってしまいます。落ち着いてもらいながら、同時に、怒りや興奮の根本的な原因を探しましょう。睡眠不足なのか、痛みがあるのか、他の高齢者とトラブルがあったのか、職員の関わり方が悪かったのか、居場所がなくて不安や焦りからストレスがたまっていたのかなど、いくつかの原因を確認しながら、取り除いていってください。最終的な目標は、興奮や暴力が少なくなったり、なくすことだけではなくて、生活意欲が向上し、いきいきと、穏やかに生活できるようになることです。

◎ 絶対にしてはいけない介護

興奮や暴力への対応として、絶対にしてはいけないことは、興奮や暴力を本人の性格や問題として捉え、乱暴者として扱うことや、無理に暴力を抑制したり、部屋に閉じ込めたりすること、そして怒っている原因や理由を確かめずに一方的な関わりをすることです。そういった対応はますます本人の孤独や不安を強めてしまい、怒りや興奮を増長させることになります。

① 興奮状態や暴力行為＝問題と考えてはいけない

暴言を吐いたり、暴力をふるったりしている様子を見て、あれは認知症だからしょうがないとか、あの人は乱暴な人だからとか、性格だからとか、暴力は認知症による問題な行動だと考えることは絶対にしてはいけません。怒ったり、怒鳴ったりすることは自体は特に異常な行動ではありません。認知症に限らず一般的にも、相手とけんかになったり、自分の思い通りにならなかったり、自分を攻撃してくる人がいれば、怒ったり、威嚇したり、攻撃しようとします。認知症による理解力の低下や状況の判断が困難になっている時に、被害的になったり、誤解してしまい暴言を吐いたり、怒ったりすることは、理由のある正常な行動と捉えることができます。つまり、興奮や暴力自体は本人にとって異常な行動ではないので、無理に抑制したり、排除してしまおうとする必要はありません。問題なのは、怒ったり、興奮している時の感情が本人にとって有害かどうかです。相手に理解されない憤りやあせり、寂しさや不安が原因となって興奮や暴力を引き起こしているのであれば、不安や孤独感、あせりなどのネガティブな感情を緩和し、落ち着いてもらうことが必要です。まずは落ち着いてもらうことを目標にケアを行い、その結果、興奮や暴力が減ったり、なくなったりすることがあるかもしれません。

② 行動を抑制してはいけません

興奮や暴力を問題視し、すぐに減らしたり、無くしたりしようとすると、部屋に閉じ込めたり、否定したり、無視したりするようなケアを行ってしまいがちです。あるいは、本人の身体を抑制して無理やり押さえつけてしまうようなケアもありがちです。このような対応は、一時的に興奮や暴力を見えなくすることはできますが、無くすことはできません。興奮したり暴力をふるったりしている本人の気持ちや、気持ちを起こしている原因に対応しない限り、根本的な解消はありません。臭いものにふた方式で行動を抑制しても、興奮や暴力を見ないようにしているだけです。

③ 気持ちを無視した対応は意味がありません

興奮や暴力を無くすことだけが目的になると、その場限りの対応をしてしまいがちです。とりあえず適当に話を聞いて落ち着くのを待つとか、怖いので離れて様子を見るとか、理由を聞いて否定して説得しようとしたりとか一時的には興奮や暴力をやり過ごすことはできますが、すぐに再発してしまいます。興奮や暴力の原因となっている理由や目的を理解し、興奮している気持ちを理解できなければ根本的には減少しません。なぜ、怒っているのか、本人の気持ちや理由に応じた対応ができれば心理は安定し、自然と興奮や暴力という行動は減少していきます。まずは、本人の心理や気持ちを考えることが重要です

1 環境の調整

心理学の分野では、怒りという感情を「感情の蓋」と呼んでいるそうです。怒りという感情の下に、悲しみや寂しさ、恥ずかしさや無力感といった本当の感情が隠れているということを意味していると言われています。

不安や苛立ちが募ると、単なる怒りの感情の表出に留まらず、周囲に対する警戒心が強まり、ちょっとしたことで怒り出したり、興奮して大声を出したり、暴れたりする行動を引き起こします。認知症の人にとって「ここがどこかわからない」「周りの人が誰かわからない」など、わからないことばかりが増えていく生活は、本人の不安や緊張、恐怖感などの強いストレスを感じさせているのではないのでしょうか。決して、本人の本来の性格が変わってしまい、意地悪になったり、攻撃的になっているわけではないということを私たちが理解しようとするのが重要です。

興奮・暴力場面における認知症介護では建物やシステムの環境も大切ですが、ケアする私たち一人一人が環境であるという認識が大切になります。対応を適切に、そしてスムーズに行うために、認知症高齢者との信頼関係づくりや補助するための環境づくりを普段から留意しておきましょう。

1 グループや人数の調整をする

今までの生活環境から、たくさんの人と一緒に暮らす生活は、それだけで大きなストレスになります。もちろん、人にもよりますが、それが「興奮・暴言・暴力」などを引き起こす原因になっている場合もありますので、人間関係や本人の様子を見ながらグループや人数等の調整を図ることが、支援していくうえで重要なポイントとなります。

メンバーも固定的に考えるのではなく、本人の気持ちやグループの状態を考えながら、ストレスがかからないリラックスできるメンバーや人数を考えてみましょう。

実際の取組例

例 1

トラブルがあった人と一時的に距離をおく

暴言・暴力がスタッフや他の利用者に向けられた時は、距離感を保つことは重要なことです。特に暴力の場合、物理的距離感が大切です。一定の距離を保っていれば、小さな暴力からうまく逃れることができる場合も多いでしょう。暴言・暴力が生じる時、最も大切なことは、暴言・暴力に向けられたスタッフや、他の利用者の安全を確保することです。暴言・暴力が突然で防ぎ切れない場合には、被害をできる限り小さくすることが重要です。

いずれにしても、特定の人に攻撃が偏らないよう、トラブルがあった場合は、一時的に距離と時間を空けるようにしましょう。

例 2

仲の悪い人との間に入って関係を調整する

大勢の中には自分と相性の悪い人が必ずいるものです。それは認知症の人にとっても同じことで

はないでしょうか。なぜ嫌いなのか、怒るのかを本人に尋ねてみることもいいでしょう。答えてくれない場合は、本人の顔つきや表情、何気ないしぐさから本人の気持ちの確認に努めることが大切です。また、仲の悪い人を交えて一緒にゲームや活動を行うなど、日頃から仲間意識が生まれるような機会を持つこともひとつの方法です。

例 3

他の高齢者に話を聞いてもらえるよう調整する

大勢の中に相性の悪い人が必ずいるように、なぜか気になる、むしろ好意を感じる人もいます。利用者の中には、私たち専門職のように認知症についての理解から話を聞くというのではなく、生活を共にする仲間意識から話が聞ける人がいます。そのような方が施設内にいれば、スタッフが対応するよりも落ち着いて生活できる可能性ははるかに高まります。認知症の人にだって仲間意識はあるのです。



例 4

他の利用者に事情を説明して理解を得る

いきなり、わけもわからず怒鳴られたり、叩かれたりすれば、どんな人でも驚くことでしょう。また、恐怖を感じたり、悲しい思いをするはずです。最悪の場合は怪我をする危険性だってあります。しかしながら、生活を共にする人たちが事前に状況を知っていれば、心の準備もしやすく、危ない場面では逃げることもできるかもしれません。認知症という病気のために起こっている行動ということを他の利用者に理解してもらうことは、周囲の人にも、認知症の人にとっても、その後の生活を考える上で大切なことです。

2 落ち着く場所づくり

スタッフが必要以上に大きな声で話したり、忙しそうに走り回っている姿は、認知症の人の不安感を高めてしまいます。なぜ大きな声がするのか、なぜ忙しそうなのか、その理由がわからず不安やイライラ感が募るのではないのでしょうか。静かな環境を整えることが、認知症の人の気持ちを落ち着かせ「興奮・暴言・暴力」を軽減させます。

スタッフが急に動いたり、動揺したり、慌てたりすると、そうした動きや表情、言動は即座に認知症高齢者に伝わってしまいます。それが不安を喚起する要因になってしまうことを認識しておきましょう。私たちも認知症の人を取り囲む「環境」であることをしっかりと自覚しておく必要があります。

実際の取組例

例 1

落ち着いて会話ができる場所を用意する

認知症の人は一度に入ってくる外部からの情報に非常に敏感とされています。話をしている最中に、目に入るものやテレビの音がうるさかったりすると、集中して話を続けることがむずかしくなります。気持ちがいらだてきたり、表情が険しくなってきた時は静かな場所で話を聞くことも有効な方法と思われます。

例 2

リビングに専用の席をつくる

本人にとって居心地の良い場所を検討し、その方の専用の場所をつくることで他の利用者とのトラブルを回避することができます。そして何より本人が気持ちを落ち着けて生活しやすくなるはずです。

一方で、日常的によく座る椅子や、リビングの自分専用の場所などを、他の利用者が使っていると、攻撃的になることも施設ではよく見かけます。自分の領域が侵されたと本人が感じた時に「興奮・暴言・暴力」が出現することが少なくありませんので、その点を配慮して対応するようにしましょう。

3 席の位置を調整する

周囲の状況をうまく判断できず、焦燥感や不安感が増幅されることで「興奮・暴言・暴力」につながりやすくなってしまふことがあります。例えば、他の利用者の視線が気になって暴言や暴力行為につながることもよく聞く話です。そのような方たちには、他の人の姿が目に入らない位置や、職員が頻繁に行ったり来たりするような姿が目に入らないようにするなどの居場所（席の位置）の工夫が必要となってきます。

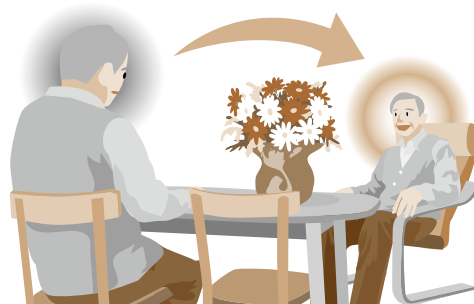
認知症の人は、人の動きや視線など目に飛び込んでくる様々な情報を適切に処理できません。それが不安や混乱をあおる要因になり、抗議の手段として「興奮・暴言・暴力」に発展することもあります。

実際の取組例

例 1

座席を変更する

「興奮・暴言・暴力」のある場合、その引き金になっている状況をアセスメントすることが基本です。その人の視線や位置から何が見えるのか、何を感じるのかを考えてみる必要があります。他の利用者の視線やスタッフのあわただしい動きなどが見える場合、例えば、壁や柱を利用して気に障るものが見えないように、感じないように座席の位置を変更することも有効な方法の一つでしょう。



4 なじみの物の調整をする

認知症の人にとって新しい環境はストレスが高く、また「興奮・暴言・暴力」のBPSDは本人の性格、生活習慣、生活歴が反映されると言われています。これらについて知っておくことは認知症の人の言動を理解し適切な介護を行う上で非常に大切なことです。認知症の人の慣れ親しんだ生活が、できる限り続けられるように環境を整えておくことは極めて重要な視点ではないでしょうか。

実際の実例

例 1

家族や知人との交流を増やす

家族や顔なじみの人がそばにいて、不安な気持ちが軽くなる時が私たちにもあります。それは認知症の人にとっても同じことだと思います。特に施設入所間もない時は、家族の協力などを得てそばにいてもらうということも、気持ちを落ち着けるためには必要なことかもしれません。

例 2

なじみのある生活用具を使用する

使い慣れない生活用具は、イライラ感や不安感を増長させます。それは「興奮・暴言・暴力」に簡単に火をつけることになります。例えば、個人用の化粧品や洗面用品を使いやすい場所に置くなど、今までの生活から違和感を覚えられないような環境づくりが求められます。

5 居室の環境を整える

自分の部屋が落ち着ける空間でないと、体を休めることも難しいと思います。だからこそ自分の好きなデザインの部屋にするために、ソファやベッド、インテリアなどを好みのものにすることが大切なのでしょう。居室の環境を考えることは、その人の生活を考えることにつながります。快適な空間は心も体も穏やかにしてくれるものではないでしょうか。

一方で認知症の人が、自分の領域や行動を侵されることに警戒して興奮や暴言、暴力行為に発展することも施設では珍しい話ではありません。居室は本来プライベートな空間ですから、突然知らない人が入ってくればトラブルになることは当たり前のことだと思います。スタッフだからと安易にその領域を侵すことはBPSDを誘発する材料になりかねないことを私たちは知っておくべきです。

実際の実例

例 1

自宅で使用していたものを居室に置く

なじみのある家具やものは、記憶を刺激しその場所にいる理由になります。自宅で使っていた椅子やカーテンなどを居室に置くなど、今まで使ってきたものを居室に持ち込み、その人らしく設えることは、お年寄りの生活に連続性をもたせ、生活や気持ちの安定につながりやすくなります。

例 2

居室に家族の写真を飾る

長年、自宅で使っていた椅子を置いたり、家族の写真を飾るなど、なじみのある空間は認知症の人の生活を落ち着かせると言います。人生の足跡を感じ取れる環境をつくることは、その方の人生を尊重することにもつながるのではないのでしょうか。

例 3

趣味や嗜好に合った環境をつくる

私たちの「家」を考えてみると、ポスターや絵、家具や調度品など個人の嗜好に合わせた環境を整えていることに気づきます。どの部屋も同じようなしつらえでデザインされた居室では、その人にとっての「自室」と認識されにくいのではないのでしょうか。

その人の趣味や嗜好を本人や家族から聞き、参考にしながら環境を整えていくことが大切であり、施設によっては、自宅の様子を写真に撮って、その環境をできるだけ居室で再現しようとしているところもあります。

6 分かりやすい居住環境をつくる

「興奮・暴言・暴力」のある場合、認知症の人が置かれている状況や心理状態を考えることが基本です。例えば、入浴拒否から暴言・暴力行為に発展することは少なくありません。本人の理解や納得があれば自ら服を脱いで入浴できるのですが、理解や納得ができないと誰が何と言おうとあらん限りの力で介護者に抵抗します。つまり、入浴という行為と服を脱ぐという行為とがうまくつながらないために、「興奮・暴言・暴力」という精一杯の抵抗になるわけです。

このように認知症の人にとってわかりやすい環境を整えるということは、認知症の人が自ら進んで行動しようとする状況をつくり出すということでもあると考えることができます。

実際の取組例

例 1

トイレや居室、浴室などに目印となるものを設置する

入浴や排泄時の興奮や暴言、暴力行為は施設において決して少なくありません。状況が理解できないために、介護者の誘導と本人の思いがずれてしまうことから、恐怖感や違和感などの不快感を生じることが原因といわれています。

認知症の人が自ら行動できるように、例えば、認知症の人が認識しやすいサインや絵などの目印（表札やシンボルマークなど）をつけることで、「興奮・暴言・暴力」の予防が期待できます。ポイントは言われてやるのではなく、自ら行動できる環境をつくることにあります。

例 2

不安感や混乱を引き起こすものを目立たせない

非常口の誘導灯や消火栓ランプなど、日常生活の場になかったものが目に入るとそれだけで認知

症の人の不安感や混乱を増幅させます。生活の安全に配慮しつつ、ランプを覆うなど、必要以上に目立たないようにする工夫が大切です。

7 光や音などの刺激を調整する

一般に認知症は、五感（視覚、聴覚、味覚、嗅覚、触覚）から得る刺激や情報を整理・調整する能力や理解する機能を低下させます。私たちは『刺激の防壁』と呼ばれる機能によって音を淘汰し、不必要な音はさほど気にならずに過ごすことができます。しかし認知症によって『刺激の防壁』機能が障害されると、普段気にならない音でも堪え難い騒音に聞こえ、不快な気分になりパニックに陥ることもあると言われています。

「興奮・暴言・暴力」に至る背景には、そういったことも関係しているのではないのでしょうか。本人が不快に感じない適度な音や光の刺激を調整することで、気持ちが和らぐ環境づくりを心がけることが必要です。

実際の実例

例 1

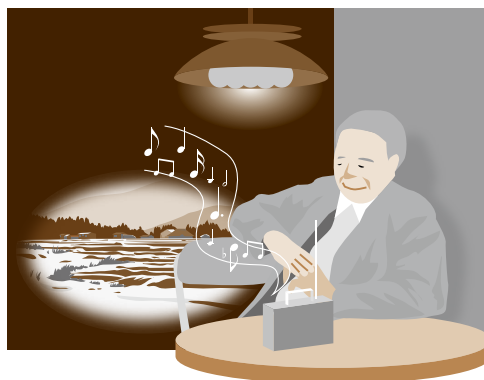
好きな音楽を流す

音楽にも「記憶」があります。私たちがそうであるように認知症の人にとっても、音楽が流れているとリラックスできたり、活力が出たり、思い出がよみがえったりすることがあります。好きな音楽、知っている音楽、懐かしい音楽は、聞くだけで気持ちを安定させてくれることが期待できます。逆に、本人の好みではない音楽は気分をいらだたせ、BPSD を誘発させますので注意しておく必要があります。

例 2

照明の明るさを調整する

暮らしに欠かせない照明は、ただ明るければいいというものではありません。人によって明るさの感覚は違いますが、居室やリビングで寛ぐときなどは、少し明るさを落としたほうがリラックスできます。どの程度の明るさが適切なのか、一人ひとりの表情などを観察し調整することが必要です。



8 屋外の環境を整える

自然環境に触れることは気持ちがリフレッシュし、「緊張」「怒り」「疲労」「混乱」などのネガティブな気持ちを和らげる効果があることはよく知られているところです。また、散歩したりすることで体を自然に動かす機会ができ、健康面でも望ましいものであることは私たちの経験からも理解で

きます。

施設で暮らす認知症の人にとっては、建物の外に出ることはストレスの軽減や気分のリフレッシュだけではなく、自然の開放感の中で自分を取り戻す時間にもなっているのではないのでしょうか。

実際の取組例

例 1

屋内にとどまらず、自然環境に触れる機会をつくる

時には外に出て空気を吸う、自然に触れることが気分的にリフレッシュできることを私たちは経験から知っています。大切なことは認知症の人が違和感なく、自然な形で外に出る機会を生活の中に組み入れることにあります。例えば、長年の生活習慣から散歩を日課としている人も少なくありません。本人の状態や気分に合わせ誘導することも、ストレスを発散させる有効な方法でしょう。

【参考文献】

- E, C, Blawley 訳 浜崎裕子 (2002): 痴呆性高齢者のためのインテリアデザイン, 彰国社
 加藤伸司 (2005): 認知症になるとなぜ「不可解な行動」をとるのか, 河出書房新社
 ケアと環境研究会 (2002-2005): 認知症高齢者への環境支援のための指針 PEAP 日本版 3, J, Cars & B, Zander 訳 訓覇法律子 (2004): 痴呆の人とともに [痴呆の自我心理学入門], クリエイツかもがわ
 高橋誠一・三浦研・柴崎祐美 (2003): 個室・ユニットケアで介護が変わる, 中央法規出版
 外山義 (2003): 自宅でない住宅, 医学書院
 認知症介護研究・研修仙台センター (2010): 初めての認知症介護 食事・入浴・排泄編 解説集, 認知症介護研究・研修仙台センター
 認知症介護研究・研修東京センター (2006): 第2版新しい認知症介護 実践者編, 中央法規出版
 U, Cohen & G, D, Weisman 訳 浜崎裕子 (1995): 老人性痴呆症のための環境デザイン, 彰国社

2 コミュニケーションの工夫

興奮・暴力行為の原因は、BPSD だけとは限りません。内服薬により興奮・陽性症状が表出する場合や、長年の生活習慣によるものもあります。まずは現病や内服薬、続いて生活歴やこれまでの性格・環境要因など基本となる情報をアセスメントし、そのうえでコミュニケーションの工夫を考えてみます。

興奮・暴力行為への対応は、優先順位を考え対応する必要があります。

- ①自傷他害の可能性が高い場合は、安全を第一に考える。
- ②自傷他害の可能性が低い場合は、周囲の安全と本人の自尊心に配慮し穏やかに解決できるよう支援する。
- ③自傷他害の可能性がない場合は、じっくり時間をかけ、納得を引き出せるようなかわりを持つ。

1 会話の内容を工夫する

興奮状態にある場合は、普通の声がけでは耳に届かないことが考えられます。抑制の声がけ（やめましょう、落ち着いて、など）は、本人の精神状態を考えると相手の考えを否定することになりがちです。（本人は自分の主張を通そうと思っているため）たとえ興奮されている方が間違っていたとしても本人の納得を引き出すためには抑制の声掛けを直ちに行うのではなく、相手を肯定する会話から入ります。



実際の取組例

1. 目的や理由を確認してみる

興奮や暴力にも本人なりの理由や目的があるはずです。本人の気持ちを知るためにもそれとなく会話の中で確認してみることも必要です。直接、唐突に「なんで怒っているのですか。」などと聞くのではなく、まずは、話を聴きながら怒っている気持ちを認め、受け止め、共に感じながら同調し、本人の気分に応じて気分を損ねないように確認してみてください。ご本人の返答の中から、興奮している原因がわかるかもしれません。

例 1

そうですね。それは腹立たいですねえ。大変でしたねえ。なんでそうなったんですか。

興奮している理由として「誰も自分のことをわかってくれない」と不信感を持っていて、被害的になっている場合があります。「あなたのことを大事に思っている、信頼している」と感情を伝えることで、真意をくみ取れる場合があります。

2. 本人の関心のあることや、好きな話題について話をする

興奮も少しおさまり、ちょっと話ができる雰囲気になってきたら、高齢者本人が楽しくなるような話題について声かけをして、気分を高めることが必要です。昔から興味のあること、現在、興味のあることを把握しておき、気分を変えてみてください。

例 1

〇〇さんは野球が好きなんですね。ご出身が大阪の方ですから阪神ですか。今年は強いですねえ。

事前に家族から本人の昔の趣味や生活習慣を聞いておき、好きなことや熱中したことを話題にして声をかけ、楽しそうに話をしだしたら、色々と質問したり、尊敬しながら話を聞いてみてください。好きな話をするのは、とても気持ちのいいものです。

例 2

〇〇さんは置職人だったんですか。置って何でできてるんですか。置って気持ちいいですねえ。

趣味や特技がある高齢者ばかりではありませんので、その場合は、仕事の内容を調べておき、仕事の話題について触れてみるも効果的です。特に男性の場合は、仕事に没頭していた方が多いので、仕事の話題について色々と話を聞いてみると、とても丁寧に教えてくれることがあります。

3. 感謝したり称賛したり、肯定的な言葉を多用する

興奮や暴力の原因として、自信の無いことによる被害感があります。いつも自分ばかりが失敗していて、周りから攻撃されているような気分があったり、責められているような感じになります。そこで必要以上に周囲に対して攻撃的になったり、怒ったりする場合があるので、まずは、自信を回復してもらうことが必要です。それには、良いところやできることなどを見つけてお礼や感謝の言葉をかけ、自信をもってもらうようにしましょう。

例 1

いつもありがとうございます。

例 2

〇〇さんがいてくれて助かります。

例 3

〇〇さんはとても大切な人ですよ。

今いる場所の居心地が悪いと、不安感や孤独感が興奮や暴力につながる場合があります。今いる場所が自分にとって過ごしやすい場所、有用感を感じる場所、必要とされている、と感じさせる関わりが興奮を沈めることにつながることがあります。

4. 今の状況や今後の予定について説明をする

例 1

声かけの際にさりげなく、時間と場所、この後のスケジュールをお伝えする。

何をしたらよいのか、自分はなぜここにいるのかという不安から興奮や暴力につながる場合があります。興奮が落ち着いたら不安を取り除くようにやさしく丁寧に説明することで、興奮や暴力が

軽減することがあります。

5. 得意なことを探して、頼りにするような言葉かけをする

例 1

〇〇さんは、学校の先生だったんですか。何を教えてらしたんですか。今度、皆さんにもお話を聞かせてください。

認知症になって認知機能が低下すると以前にできていたことが、できない場合が多くなります。少しずつ自信がなくなってきたり塞ぎがちになりますが、以前していたことや特技は、身体が覚えていますのでできるだけ職員が頼ってみるといいかもしれません。会話の中でも教えてもらう機会を多くし、ご本人のプライドや自信を回復することが必要です。

2 会話の方法を工夫する

興奮している時など、感情がたかぶっている時は何を言っても聞く耳は持ちません。また、怒っている時は、自分に向かってくるものは全て敵ですから攻撃の対象になってしまいます。まずは、敵ではないということをわかってもらうことが必要です。それには、怒っていることを受け入れることが重要です。否定するのでも、無視するのでも、避けるのでもなく、きちんと話を聴き、ご本人の事情や理由、感情に合わせて理解役に徹し、味方になることが必要です。しかし、必要以上に同調しすぎると、かえって興奮を高めてしまいますので、あくまでも中立の立場で理解しようという姿勢が重要です。

自傷他害の恐れなど緊急性が高い場合は別ですが、基本的には相手の視界にいったん入り、正面ではなく横や斜め方向から、話しかけます。

実際の取組例

1. 否定せず、説明せず、本人の話を共感しながらうなずいて聞く

例 1

相手より声のトーンを抑えて、興奮が収まるまで聞き役に徹する。(緊急性が高い時は例外あり)

興奮していることに同調し、大変さや憤りを感じる必要があります。また、怒っていることになづいて理解を示すことが必要です。この時に、話に乗っからないようにしてください。こちらからはあまり刺激しないように、興奮状態にある方に合わせて興奮を助長させることがないようにできるだけ冷静に対応します。

3 会話をする状況を考える

まずは静かな環境で、周囲の目が届かないところに行って、落ち着いて話せる場所へ移動したり、2人きりで話をじっくりと聴ける場所に行きます。

実際の取組例

1. できるだけ静かな場所で、周囲の雑音が無いように、一人の時にマンツーマンで話をする

例 1

冷静に話せる場所に移動する。

例 2

二人きりになり、周囲の声が入らないところで話す。

刺激となる環境要因を取り除き、落ち着いて状況を判断しやすい場面を作ることで、混乱した精神状態を緩和できることがあります。

4 コミュニケーションの量を調整する

なだめよう、抑えよう、とやみくもに話しかけるのではなく、相手がなぜ興奮しているのかを話させる、聞き出すコミュニケーションが必要です。たくさん話しかけるのではなく、じっくり聞き役になることで、根本原因の解決につながります。

実際の取組例

1. 声かけや会話を増やしてみる

例 1

職員が関わる時間を増やし、マンツーマンで関わるようにする。

ただ話しかけるのではなく、落ち着くまでは聞き役に徹して、相手の真意を探ります。

2. 付き添ったり、見守ったりする時間を増やしてみる

例 1

一緒にいる時間を増やしてみる。

興奮時の対応に囚われず、日頃から一緒にいる時間を増やしていただくことにより、寂しさや、思い通りにいかない不満からくる興奮・暴力の出現回数を減らせることがあります。

5 非言語的な方法を多用する

認知症が中等度から重度になると、声掛けの意味を正しく理解できないことがあります。安心できるよう、そっとボディタッチをし、興奮を収めることも効果的です。

実際の取組例

1. 無理に会話をせず、そばに一緒にいて見守る

2. 手に触れるなどスキンシップを行う

例 1

手をつないで歩く時間を作る。

不安や寂しさを緩和するためのコミュニケーションは効果的です。また職員との距離を縮めることにもつながります。ただし、手をつなぐなどのボディタッチをする場合は、相手の反応を見て、その行為が受け入れられているのか観察することが必要です。

3. アイコンタクトや身振りなど、言葉以外の方法を行う

例 1

目が合ったときは、アイコンタクトをとってうなずいてみる。

相手の存在を認めるためのアクションを継続的にとることで、不安感を取り除くことにつながります。

3 活動の支援

興奮や暴力が引き起こされる場合、その引き金になる何らかの事象が隠されています。認知症がない人の場合を考えても、何の理由もなく興奮したり暴力を振ったりすることはありません。必ず理由や原因があります。基本的には認知症のある人の場合も同じです。何か興奮を引き起こす事柄があり、また暴力に訴える何かがあるはずで、ケアの対応としてはそれらの原因や理由を見つけ出し（場合によっては推測なども含め）一つ一つ根気よく減らしていくことが重要です。興奮や暴力などを引き起こす要因は多岐にわたります。暑さ寒さや明るさ暗さなどの環境的な要因や、身体的な便秘や水分不足、心理的な不安感、あるいは職員や他の利用者との人間関係、本人の役割の喪失（人の役に立っていると実感できないことなど）など様々な面での不調が原因となります。

1 生活の中での活動を支援する

日々の生活の中で常時興奮したり暴力を振る人はいません。必ずその頻度や強度が変化します。つまり興奮や暴力が頻回にまた激しく引き起こされる時と、そうでないときがあります。まずはその違いが認められるときの生活の要素を拾い出すことが必要です。要素の多くは身体的な不調だったり、心理的な不安感だったりまた環境的な要因も考えられるでしょう。ここでは生活の中での基本的なことに触れます。多くの場合本人の残されている「出来る力」と



実際に行おうとする内容との乖離（出来ないことをさせる）が原因になる場合があります。また本人の「意志」や「訴え」をきちんと受け止めない場合にも同様の原因になる場合があります。

実際の取組例

1. 指導的な役割意識を担保する

本人に毎日簡単な日記をつけていただいたり動物の世話などをお願いし、役割意識と充足感を感じていただくと生活が安定する場合があります。ある男性の利用者の場合、「写経」が得意で最初のころよく「写経」をされていたが、徐々に認知症が深まり難しくなりました。そのため「写本」を見て移すことが出来ず、混乱することが頻繁になりました。そこで職員は「写本」の文字を拡大し、さらに写本の中の「典型的な言葉（南無妙法蓮華経）」だけを見せるようにしました。そうすると本人は再び自分で「写経」できるようになり、興奮されることが少なくなりました。

2. 自宅での好みの日課を継続していただく

ある利用者の方は興奮しているときでも「お風呂」が大好きで入浴のお誘いをすると「そうですか、それではお風呂をいただきます」と言って急に落ち着き入浴されます。但し逆に一度お風呂に入ると「洗体」と「頭髮洗い」を延々と繰り返してしまい（一度洗ったことを忘れてしまうため）何時間でも入ってしまうという別の課題もありました。

2 趣味活動を支援する

ここで重要なことは本来我々が「趣味」の範疇としてはあまり考えないような事柄、例えば「新聞を読む」とか「縫物をする」や「草取りをする」といった活動も本人の「趣味」の中に含めて考えることです。こう考えることで趣味の範囲が広がり内容も多彩になります。

実際の取組例

1. 自宅で行っていた活動を継続する

ある利用者の方は「草取り」をしているととても落ち着かれ、興奮や暴力は影をひそめます。草抜き自体は簡単な行為で成し遂げられますし、農家で育った利用者の方にとっては「草取り」はとても重要な作業でもあります。

2. 慣れ親しんだ趣味を継続する

お茶を点てるのが趣味の利用者の方がおられました。この方は興奮すると時に暴力的になることもありましたが、茶筌や抹茶茶碗を用意すると表情が変わり、自分から和室に上がりお茶を点て始めます。お点前はとても見事なものでした。後年認知症が深まってからはお点前はできなくなりましたが、茶碗を手にもって眺めておられました。その時はとても穏やかで優しそうな表情をされていたのが印象的でした。

3. 好きな音楽を聴いたり、歌を歌ったり楽器を演奏したりするレクリエーションへの参加

音楽は人間の心身を癒す効果があります。ある女性の利用者さんは家柄の良い家系に生まれ、小さい時からお手伝いさんがいるような環境で育っていたため、「琴」を趣味にされていたようですが、実際にはもう弾くことはできませんでした。ただこの方の場合、同じ話の繰り返しになりますがかつて「琴」を見事に弾いていた頃のお話を度々、あるいは日に何度も職員が「聞き役」に回ってお聞きしていると落ち着くという方でした。

3 外出活動を支援する

外出を支援する際にとっても重要になることは、上述した「興奮や暴力を引き起こす原因や理由」をある程度把握しておくことです。何故なら外出先で限られた職員で対応する場合には他からの支援が受けにくいからです。従って外出を支援する際には少なくとも興奮や暴力の「原因や理由」をコントロールできることが求められます。認知症の人は一度に多くの刺激や情報を理解したり処理

したりすることが概ね苦手になります。特に外出先では「様々な音」や「人の多さ」などはコントロールが困難です。そうした場合には「人の少ない時間帯」を選んで出かけるとか、様々な音響のある場所は避けるといった配慮が必要になります。

実際の取組例

1. 本人の好きな場所への外出を支援し落ち着いた時間を過ごす

ある利用者の女性は朝食に出される食パンの耳を残しておき、それを持って近くの公園の池に泳いでいる白鳥や合鴨に餌としてあげるのを楽しみにしていました。この利用者さんは静かな公園では興奮もなくゆったり過ごすことが出来ていましたが、何度かおやつを買うためにスーパーに出かけましたが毎回帰ってくるたびに興奮や暴力が出ました。おそらくスーパーでの過剰な刺激や情報が本人の情緒に悪影響を及ぼしていたのではないかと思います。

2. スーパーなどへ買い物に出かける

ある利用者さんの場合はスーパーに買い物に出かけると「自分の好きな」あるいは「気に入った」お菓子が買えることがとてもうれしいようで、暴力や暴言が出ているときでも買い物にお誘いすると「ニコニコ顔」になられ、さらにスーパーで気に入ったお菓子を見つけるとさらに喜びは増すようでした。後にご家族からお聞きした話では、本人は沢山の子供を女手一つで育て上げたので、自分は好きなお菓子の一つも買っていなかったようだということでした。おそらくこの方はやっと子育てから解放され、昔買うことのできなかったお菓子を買えることが何よりも嬉しかったのだと思います。

3. 外出しお茶を飲む

同じお茶を飲むのでも外出し外でお茶を飲むことはとても効果があります。ある利用者の方は時々ハンバーガーショップに出かけ、コーヒーを飲むことを楽しみにしておられました。興奮されているときでも「コーヒーを飲みに行きませんか？」とお誘いすると「ニコニコ顔」になられ出かけていきます。こうした「場面を切り替える」という方法も現場では役に立つものです。

4 リハビリや運動、療法を実施する

リハビリや療法を実施する際の注意点は先にも述べましたが「無理強いしない」ということです。これらを実施せんがために却って「興奮や暴力」を引き起こしては本末転倒になります。大切なことは本人が「同意」または「了解」してから実施することです。音楽療法などは大きな声を出すこともありストレスの発散や気分の高揚感を伴い本人の安定に寄与する場合があります。また化粧療法などは女性の利用者さんには効果的な場合が多くみられます。

実際の取組例

1. 本人の意欲の高まる療法を考える

ある女性の利用者さんは口紅をさすだけで気分が良くなり、日中落ち着いて過ごすことができました。化粧療法を実施する場合は職員が行ってもいいのですが、可能ならば化粧品メーカーのプロの人にお申し、定期的に施設に出向いてもらい実施すると効果が高くなる場合があります。ある利用者さんはカレンダーに「化粧の日」と○印をつけ楽しみにして待っておられました。

2. 各種療法を試してみる

「回想法」や「ドッグセラピー」「学習療法」等々、様々な療法があります。本人に何が効果があるかは試してみないとわからない場合もあります。従って本人への負担が高くないよう配慮し実践してみることも価値があります。ある利用者さんは小学生の登下校の見守りを行うことで生活のリズムが良くなりました。この方はホームの前の道を登下校する子供たちをニコニコして見守り、時には声をかけておられました。そのことで不機嫌や暴言などが強い時でも「見守りの時間ですよ」とお声かけすると「サッと」表情が変わり安定されていました。これは「役割療法」だったのかもしれない。



4 身体面へのケア

興奮や暴力は、何もしないで起こることはなく、身体的な苦痛・環境的な苦痛などで極度の緊張にあるときに、外的な不快なかかわりに対して暴言や暴力として現れることがあるということを知っておきたいものです。興奮・暴力というのはまず、本人の意思に反していることは間違いなので、距離感を保ちながら、かかわることが大切になります。また、薬剤の副作用や身体合併症などからも、興奮・暴力につながるが多くあるといわれています。

機嫌が悪そうなときは、「体調が悪いですか」とか「怒っているのですか」と聞いてみるのが大切で、体調が悪いというときはどんなふうに体調が悪いのかを分かりやすい言葉で尋ね、反応を見て、医療連携の中で対応します。また、怒っているというときはそのことを解決してから、ほかのことを言うように心がけたいものです。怒っているのにさらに本人の意に沿わないことを強要すると暴力につながります。

暴力が起きてしまった後、そのままにすることなく、まずかったことはお詫びをして、暴力はやめようということを話す場面も必要だと考えます。

1 医療的な支援を行う

急激に怒りっぽいとか、気分の変動が激しいなどというときは、薬剤で興奮暴力を抑えるということを考えるのではなく、どんな時に怒り出すか、どんな風に気分の変動があるかななどを観察し、医師に報告するとよいでしょう。薬剤の副作用などがあるかもしれません。

また、本人に「どこか痛いところがありますか」と聞いてみて、うまくこたえられなくともその反応を見て、痛みがあるかないかを判断するということが大事な観察の視点になります。痛みを我慢しているようなときは、姿勢が悪くなり痛いところに手を当てる、どこかをかばうような歩き方をするなど、生活の様子を見ていると変化に気が付きます。また、わからないことやできないことが多くなり、慢性的な不安がある中で、今後の自分の生き方、ありかたについて悩んでいることもあります。

興奮・暴力が出てきたなら、ゆっくり落ち着いているときに病気についての話をしてみることも、大切な医療的な支援かと思います。

2 食事や水分の摂取を支援する

「腹が減っては戦ができん」と言われたように、空腹は落ち着かず、何かのきっかけですぐに、興奮や暴力につながっていくことがあります。空腹が予想される場合には、飴を口に入れてみる、お菓子を出すなど、その時の表情の変化などで、効果を読み取ることができます。

認知症の症状が進んでくると、元気だったころと同じ量を食べていたとしても、消化吸収が十分でないと空腹感が強くなります。また、食事を出されてもどのように食べるのかが分らなかつたり、ほかの人の視線が気になって食べられなかつたりすることもあります。落ち着いて食事ができなくなってきたなら、静かな場所で、人の動きが視野に入らないところで、手で持って食べられるようにするなどの工夫もしてみたいものです。

実際の取組例

例 1

落ち着いてから、おやつに誘ってみる。

興奮している時に食事を勧めるのは不自然ですので、話を聞いて少し落ち着いてから、ちょっと口に入れられるおせんべいや、飴玉やチョコレートなどのお菓子を勧めたり、職員が一緒におやつの時間としてバナナやフルーツなどを提供してみましょう。あるいは、ご本人の好きなお菓子や食べ物を提供して話を聞いてみるのもいいかもしれません。

例 2

こまめにお茶やジュースなど、休憩や団樂の時に勧めてみる。

興奮している時にまずは、椅子に座ってお茶などを勧めながら話をしっかりと聴いてあげることが必要です。水分量が不足することによって、意識がもうろうとしたり、気分がすぐれなかったりする場合があります。

高齢者は、身体の基礎代謝量が減少し、生成される水分が減少し、細胞内の水分も少なくなって、筋肉や皮下組織の水分量が減少してしまいます。また、のどの渇きを感じにくくなるため、水分を取りにくくなり、脱水状態になりやすくなります。

一般的に一日 1500ml を目安に、1 回 200ml ずつ何回かに分けて冷たすぎない温度の水分をこまめに摂ってもらうことが必要です。必ず水分摂取の量を記録して、自分で水分を摂りにくい高齢者の場合は、食事時、休憩時、おやつ時などに水分を勧めましょう。

3 排泄を支援する

自分の身の回りのことができなくなることで、プライドや自尊心が傷つき、自分の存在意義を見つけることもままならない状況になっていきます。

特に「便失禁」の時に気持ちが悪いであろうと介護者は交換するように誘導しますが本人にとっては、「とんでもない失敗をしてしまって、困っており、今それどころではない状況」なのに何度もわけのわからないことを言いに来ると、「うるさいあっちに行け」という言葉は出てこないが、つかみかかったり、突き飛ばしたりしまいは嘸みついてくる場合もあります。

そのようなときは、静かなところで落ち着いて、気持ち悪いから何とかしなきゃなんと思うようになった時に視線を合わせず、言葉をかけずに支援したいものです。

また失敗する前に、トイレ誘導ができるように本人のシグナルを探し、トイレで排泄できるように支援することが大切です。



実際の取組例

例 1 視線を合わせずトイレに行き「手伝わしてください、ごめんなさい」と言いつつ支援する。

トイレで排泄の支援を行うときの言葉かけはとても難しく、言葉少なく「失礼します、ごめんなさい」と言いつつ、目線を合わせないことがよいと思います。

例 2 シグナルを見つけ、失敗する前にトイレへ。

トイレに誘導するときはタイミングを逃さず、失敗させないように支援することが大切になります。誘導の声掛けには本人のプライドを傷つけないような配慮が必要になります。

例 3 おならが出ているときにはトイレで排泄支援をする。

排便の前兆の場合も多く、ゆっくりとトイレに座る支援を考えましょう。

例 4 トイレでは見守りが必要だか、本人から見えなくて見守る。

トイレに一人になると、何のためにここにいるのかわからず立ち上がり転倒につながる 경우가よくあります。トイレのドアの外で待っている、中で見えないところに立つなどの見守りが必要になります。

4 睡眠の調整を支援する

睡眠が十分にとれていないと、倦怠感、頭がすっきりしない、気分がすぐれないなど様々な症状が現れます。そのように気分がすぐれずすっきりしない時の不適切なかかわりや、にぎやかな環境などによって、不穏や暴力行為になることがあります。

環境を整え、適切なかわりをするのは当然のことですが、十分な睡眠をとり体調を整えることはとても大切に思います。

夜間ゆっくり睡眠がとれるように、夕方以降は気分の高揚を避け、ゆっくりした時間を過ごします。夕食後、着替えをして、歯磨き・洗顔・トイレでの排泄を済ませてベッドに入ります。大きな音を立てる掃除洗濯などは、できる限り日中に行い、夜間は睡眠のケアをしている時間であることを忘れないでほしいものです。

実際の取組例

例 1 日中の活動量を増やす。

日中の活動は、心地よい睡眠につながります。特に戸外での散歩や近所までのお出掛けは、適度

な疲労とストレス解消になり生活にメリハリが出てきます。

例 2

日光浴を行う。

日光を浴びるとメラトニンが多く出て夜間の睡眠バランスが取れやすくなります。

例 3

睡眠薬を減らす・やめる。(偽薬を使う・ビオフェルミンなど)

睡眠導入剤など多く服用していてもまだ寝れないという方の訴えをどうするかは、従来から話し合われてきました。現在飲んでいる薬剤も効果があるかどうか分からないような場合、薬剤の数を合わせるために、偽薬を使うことがあります。ただし医師の許可を得て検討すべきだと思います。

5 入浴の支援をする

興奮や暴力が多くなっているとき、かかわりを控えてしまいそうになりますが、そんな時こそさみしい気持ちや不安な気持ちに寄り添いながら心地よい入浴になるように支援したいものです。

入浴により全身の血液の循環が良くなり、心地よい疲労感とともに休息の時間を作ることができます。入浴によって心地よい休息が取れることでゆとりの時間ができると、徐々にゆとりの心地よさから興奮や暴力がなくなっていくと考えられます。

興奮や暴力のある時期に、いつどのようなタイミングで、どのように入浴につなげるかが大きな課題になるかと思いますが、コミュニケーションの取れている職員がかかわるなどの工夫と、チーム員が情報を共有することが大切になります。

実際の取組例

例 1

コミュニケーションが取れている人が介助する。

いつも入浴介助が男性スタッフ3人がかりで大変なのに、毎日朝夕挨拶をしてコミュニケーションをとってきた人が「お手伝いしますか」というと「うん頼む」と言って何事もなく入浴できたということが聞いたことがあります。

例 2

静かな環境を作る。

台所を経て浴室に入るような建物構造がある時、台所に人がいると入浴できない人がいたことを思い出します。入浴の支援は静かな環境であることが望ましいと思います。

6 視覚や聴覚などを支援する

疲労感があり、周りで言っていることが理解できない時、何が何だかわからず興奮・暴力につながる場合があります。視力や聴力が落ちていると薄暗い中で過ごしている感覚になったり、周りの

人の話し声が悪口に聞こえたりして、暴力になってしまうこともあります。視力・聴力の検査などにも気を配り、早期に目・耳の治療を行うなど考えたいものです。また、認知症の人の耳垢については、時には専門医にお願いすることもよいでしょう。



実際の取組例

例 1

にぎやかなところから静かな環境に移動する。

賑やかに笑っている声にいらだち、大声で怒鳴り始めることが多くあります。本人にすると何を言っているかわからず、自分のことを笑っているようにとらえることもあります。怒り出す前に静かなところに移動して穏やかな時間を過ごせるように支援したいものです。

例 2

理解できるやさしい言葉で伝える。

周りの状況が理解できないことは不安を大きくすることにつながります。一人一人が分からないことで混乱しないように分かりやすく状況を伝えることが必要かと思われます。

例 3

幻視や幻聴で混乱していないかを確認する。

幻視や幻聴で混乱しているときは、無理に説得したり止めたりすることなく、本人の状況に合わせて、環境を整えるほうがよいでしょう。しかし、レビー小体型認知症の人は、そういった状況を覚えていて、あとで「また失敗した、またみんなに迷惑をかけた」などと心を痛めています。そのことには一緒に考えて対処をする必要があります。

7 体重の管理をする

興奮・暴力が出てくると、本人の気持ちは落ち着いてゆっくりできなくなります。

食事もうっくり座って食べることができなく立ちながらのつまみ食いやお菓子やパンを食べるなど、しっかり栄養を取ることが難しくなります。

そのような場合は、高カロリーの栄養補助食品を活用するなどして管理を心掛けたいものです。

実際の取組例

例 1

食べたい時に食べたいものを。

食事の時間、おやつの時間といった介護者側の都合を押し付けることなく、本人の食べたい時に食べたいものを用意することを考えたいものです。

例 2

見て何かわかるものを。

見て何かわからないものであれば、食べる行為に結びつかないことがあります。見てわかるもの、食べなれているものを用意したいものです。

5 他者との関係支援

1 他者との関係を調整する

認知症高齢者が、ケアや周囲の人的環境の原因によって興奮したり暴力をふるう場合、ご本人の思いをくみ取らず強引にあるいは画一的にケアを提供しようとしたり、不快を伴うような職員の一方的な関わりなど、ご本人の思いを無視したり尊重を欠いたケアになっていないか考えてみましょう。また、ご本人の嫌がることを必要以上に行い過度に刺激するなどのケアは、周囲への安心感や職員への信頼を一度に損ねてしまい、さらにケアを困難にさせてしまいます。

しっかりとご本人の気持ちを聞き取り、ケアのタイミングを調整してみるなどご本人の思いを尊重したケアを実践しましょう。

また、声の大きさやトーン、穏やかでやさしいまなざしといった非言語的要素にも気を配り、職員が不快や興奮の原因とならないよう気を付けましょう。

他の高齢者の行動・言動・BPSD・視線から不快や過度の刺激を感じている場合は、距離や視線の方向などを考え居場所を見直す必要があります。

また、施設を利用することで「ケアされる側」といったご本人には不本意な立場を余儀なくさせてしまい、ご利用者のプライドが知らず知らず傷ついていることがあります。これまでの生活で果たして来られた役割を尊重し、一人ひとりがプライドを保って生活できるよう支援しましょう。



実際の取組例

1. 他の入居者との関係

他のご利用者の言動に対する不快やイライラが募ることで、興奮や暴力的なトラブルが起きているときは、次のような工夫をしてみましょう。

例 1

他の高齢者への支援依頼

他の入居者（コミュニケーションが図れる人、住んでいた地域が同じだった人、趣味が共通する人、気遣いのできる人等）の同意をもらって近くに席を用意し（飲み物も用意するとよい）、初めは職員が会話を促進するようにして、気分転換が図れるように支援しましょう。

例 2

仲の悪い人と離す

トラブルになってしまう入居者とは席を離したり、お互いが視界に入らないようリビング内の居場所を調整しましょう。

一か所のテーブルを囲むだけの席ではなく、ソファやコーナーなどを利用して、数か所の居場所を用意しておきましょう。

例 3

仲の良い人と過ごす支援

落ち着ける仲のいい人と過ごす（散歩や外出、ティータイム等）ことで気分を転換できるようにし、共感してくれる仲間がいるという安心感を持てるように支援しましょう。

例 4

他の高齢者との交流促進

自分の得意なこと（歌を歌う、家事、料理、スポーツやレクリエーション）等を他の入所者と一緒にできるように支援し、心の安定が図れるようにしましょう。

2. 異性関係

女性ばかりのグループではトラブルが多かったのに、男性が入ることでグループの雰囲気が変わりトラブルが減少するといったことがあります。男性の存在が一家の柱という安心感を与えるためか、大変落ち着きを取り戻す女性のケースもあります。異性相互のやさしさや気遣いが発揮されるように見守りましょう。

興奮時やイライラが募っているときも、安心する存在となっているなじみの異性からの声掛けもお願いしましょう。

3. スタッフとの関係

スタッフの慌ただしい言動や、行動を制限するような威圧的な言葉かけが入居者の興奮や暴力的行為を招いてしまうことが多くあります。ゆっくりと落ち着いたトーンで関わるようにし、本人を焦らせずしっかりと気持ちを聞き取ることを優先しましょう。

信頼関係が希薄なため、どうしてもうまく関われない場合は、信頼を得ているスタッフと交代して関わってみましょう。

4. 以前の人間関係

施設の中だけの人間関係ではなく、以前から関わりのあるなじみの人との関係を繋ぎ、理解者を招くことで閉塞感や孤独感を解消し、安心できるようにしましょう。

例 1

近隣、知人との交流支援

出身地域の催しへ参加したり、一時帰宅などを通して知人との交流を繋げるとともに、施設に知人や近隣の住民を招くなどにより心の安定を図りましょう。

2 家族との関係を支援する

認知症によって現在の状況が理解できず、自分がなぜここにいるのか、なぜ家に帰れないのか等様々な葛藤や不安、孤独を感じておられます。この心の負担を軽減するとともに周囲や職員への信頼が得られるよう支援しましょう。

また、ご本人にとって大切な存在である家族との繋がりを持ち孤独感が軽減されるよう支援しましょう。

さらに、施設に入ったことでこれまでのように自由な生活が送れずストレスが増してしまうといったことがないよう、ケアを施設内で完結するのではなく地域の人や資源と繋がった支援ができるよう努めましょう。

実際の取組例

1. 家族との関係（家族の状況）

生活史や聞き取りの中から家族の状況と入居に至るまでの経緯や関係性を把握し、どのような葛藤や事情が本人や家族にあったのかなどを知っておきましょう。

例 1

家族との連絡調整（手紙）

不安な生活の中で、夫や妻、子供などの家族と会うことは、不安を解消する良い方法です。しかし、家族と会うことで寂しさが増したり、逆に混乱する場合も多いようです。その場合は、直接会うことは控えて、職員が仲介しながら、家族への思いや今の心情を手紙に書いてもらい家族に手渡したり、家族にご本人への手紙を書いてもらい本人に渡したりと、手紙などによって家族とのつながりを感じてもらうことも有効です。

例 2

家族（お墓・位牌等）との接触機会調整（面会、訪問、電話等）

家族の存在は心の支えです。いつもそばに感じられるよう室内に位牌を持ち込めるようにしたり、毎日の習慣であればお茶やお水をお供えして手を合わせる時間を絶たないようにしましょう。

さらに、お彼岸やお盆などの時季にはお墓参りや帰宅して仏壇に向かえるようにし、心の安定を図りましょう。

さみしさが募らないように日頃から家族との繋がりを感じられるよう、面会や帰宅、外出など家族との時間が持てるように支援しましょう。

また、急にさみしが増し興奮や焦燥があるときは訪問を依頼したり、帰宅したり電話をかけたりすることによって直接顔を見たり声を聞けるように支援しましょう。

6 ケア体制の調整

認知症の人は、自分の意思を的確な言葉で表現することが困難になります。そのためスタッフは、本人の意思を無視したり、なかには本人が表現している不快感を「厄介なこと」「困った行動」と片付けてしまう場合があります。援助する側の都合を優先させたケアを提供しては、不安や混乱を招き、興奮や暴力を引き起こす原因にもなり、このようなケア体制では、チームケアの機能は全く活かされていない、といえます。

認知症の人にとって大切なことは、認知症の人が安心して、充実した生活を営むことができるよう、日常生活を整えるための介護援助が提供されることです。認知症ケアでは、認知症の人が自身体調の不良を自覚しても訴えることが少ないため、症状の悪化などの情報を共有して、適切な対応を心がけることが必要です。ケア体制が整うことで、認知症の人の不安や混乱などを軽減することができ、興奮や暴力を防ぐことにつながります。

1 チームでのケア方法を統一する

チームケアを進める上では、「誰のために」チームケアが必要とされているか、という問いかけが不可欠です。スタッフがバラバラに援助していたのでは、ただでさえ混乱しやすい認知症の人に、有効な援助が行なえないばかりか、本人が支援を拒絶したり、興奮や暴力を振るうことにつながる場合があります。認知症ケアでは、スタッフが行っている援助内容が同じかどうかを常に確認し、ケア方法の統一を図ることが求められます。

興奮・暴力への対応の原則は、症状を引き起こしている要因へのアプローチです。興奮・暴力を引き起こす要因には、記憶障害、見当識障害、実行機能障害、身体の状態、環境・状況の変化、人間関係などがあり、さらに妄想、不安、抑うつ、せん妄などの精神症状によって二次的に引き起こされている場合もあります。したがって適切な対応をするためには、可能性のある要因をできる限り多くチームで想定して検討することが必要です。

ケアプランは、職員のケアの統一を図るためのツールでもあります。たとえば、立派なケアプランが作成されているので、職員にそのケアプランに記載されている具体的なケア方法などをたずねても、理解していない、解釈に違いがある、といった傾向がみられる場合があります。これではケアプランに基づいたケアが提供されていないだけでなく、職員によってバラバラなケアが提供されていることになります。

せっかくカンファレンスなどによって個々の利用者に適したケアの内容が検討され、具体的な方法や留意事項が作成されても、このように職員がバラバラなケアを提供していたのでは、認知症の利用者に不安や混乱を与え、場合によっては怒りの誘因となり、結果として徘徊や興奮・暴力などのBPSDを引き起こして、その対応に職



員が追われるという悪循環になります。「チームでケア方法を統一する」ためには順を追って実践する必要があります。

ケア方法を統一するための具体的な方法事例

1. 統一するための実践方法の工夫

- 出勤時には必ず一度ケアプランに目を通して（確認して）から業務につくようにすることが、ケアを統一することにつながります。
- ケアプランは、見たいと思ったときにいつでも確認（見る）ことができるように、担当者が個人ファイルに綴ってリビングの棚やパソコンテーブルの横に保管し、記録もリビングなどで行い、他の記録物と合わせて確認しやすいようにすることで情報を共有しやすくなります。
- ケアプランから入浴に関する内容については、更に個々の対応がわかりやすい入浴手順書を作成し、ケアを提供する前にさっと目を通してからケアできるように脱衣室に置くことで、統一したケアができるようになります。
- ケアプランに変更があった場合には、職員用の申し送りボードにケアプランを確認してからケアにあたることを明示することで変更後も情報の共有がスムーズにできるようになります。

2. 統一できているかどうかを確認する工夫

- 毎月1～2回の会議などで、情報が共有されているかどうか、リーダー（主任など）がケアプランの内容を職員に質問することで意識も高まり、理解と共有が図られるようになります。
- プランの内容に変更が加えられたときには、変更後2～3日の間に利用者を担当者している職員（担当者が休みの場合はその日の責任者など）が、他の職員に理解されているかどうか、質問形式で確認し、理解されていない場合には、覚えるまで再確認を続けることで、統一が徹底できます。
- 変更点を周知した後は、主任が実際に職員の動きを見たり、経過記録の内容をチェックして、変更情報が徹底されているかどうかを確認しましょう。
- 日々の記録時に、ケアプランを横に置きながら、プランとのズレが生じていないかを確認することで、プランと実践、記録の連動が図られるようになります。

② 関わるスタッフを調整する

認知症の人が何の意味も理由もなく、暴力を振るうことは稀です。暴力行為には、その原因として認知症の中核症状や、スタッフの対応が影響する場合が少なくありません。知的機能や記憶力の低下、見当識の障害などによって、スタッフが話している事がわからなかったり、知らない人ばかりで、場所も分からないというような不安で混乱した状態に置か



れることになります。そして、そこから生まれる感情や気持ちが、攻撃的な表情やしぐさ、発言となってあらわれるのです。また、周囲からの不適切な対応などがあると、不安や混乱は助長され、さらに恐怖心などを煽ることになり、そんな感情を判断力の低下などからどう表現したらいいのかわからなくなります。もともとの性格などによっては暴力という形で表現されることがあります。スタッフがこうした行動のメカニズムや認知症の中核症状の影響を理解し、関わり方の統一を図ることが大切です。

実際の取組例

例 1

担当職員を少人数にする

- 利用者が興奮している場合に、職員が大人数でかかわるよりも、少人数でケアの統一を図りかわる方が落ち着くのが早くなります。
- 少人数の方が、利用者の情報を共有しやすく、対応もしやすいものです。
- 利用者についての情報を確実に把握することができるため、何か起こりそうな時、起こった時も共通した対応をとることができ、危険を回避することができます。
- 利用者が興奮したときには、少人数の方が利用者への刺激が少なく、興奮の助長を防ぐことができます。
- 利用者が話をしやすい環境ができ、興奮や暴力が少なくなります。
- 少人数にすることで、利用者が職員の顔を覚えやすくなり混乱しなくなります。
- 少人数だと、「いつもの人」がいることでの安心感や信頼関係が生まれるためか、興奮や暴力が少なくなるようです。
- 時には毅然とした態度で接することで、職員との信頼関係がかえって増すこともあります。

例 2

異性の職員に変えてみる

- 男性の利用者と男性の職員だと余計に興奮されることがあるが、女性職員に変わると急に落ち着かれ「もう良いんだ」と納得されることもあります。
- 男性の利用者が、女性の職員に対して興奮している場合に、「女のくせに」と余計に怒る場合があるので、男性の職員が関わる方が落ち着く場合もあるでしょう。
- 女性の職員に対して興奮して声を荒げていた女性の利用者が、男性の職員に交代すると我にかえり恥ずかしそうに穏やかになることがあります。
- 男性の利用者が、男性の職員に対して興奮しているときに、弱々しい女性の職員が対応することで女性の弱さに我にかえることもあり、その場が治まる場合もあります。
- 女性同士（男性同士）だと、興奮を助長させ、異性の職員が対応することで治まる場合があります。
- 興奮しているときに、若い異性の職員が関わると利用者のお孫さんのような関係を築くことができ、興奮が治まる場合があります。

例 3

関わる職員を他の職員に変えてみる

- 他の職員が何事もなかったかのように「あら、どうしたの!？」と白々しく対応することで話題を変えて、興奮を治めることもあります。
- マンツーマンで関わっていると職員のストレスも高くなるため、他の職員に交替することでストレスが軽減でき、利用者も早く落ち着きを取り戻せます。
- 同じ対応をしていても、他の職員に代わることで「もういい!」と穏やかになり、その後は何事もなかったかのように笑って話すこともあります。
- 関わる職員を他の職員に変えながら、興奮や暴力の原因、その引き金になる場面・言葉を検討しながら職員間で情報を共有し、対応を変えることで落ち着いてきます。
- 対応する職員を変えることで、利用者の今までの怒りや興奮といった気持ちが緩和されることもあります。
- 利用者の興奮や暴力が激しい時に1人だと対処しきれず、職員も不安になり余裕がなくなりますが、他の職員に変えること余裕も生まれるからか、興奮や暴力が治まりやすいものです。

例 4

専属の職員にする

- 専属の職員にすることで、何に怒りを感じ、何に恐怖心を抱くのかを熟知することができ、それを他の職員と共有し統一したケアを提供することで落ち着くことができます。
- 「痒い所に手が届く」ではないが、言わなくても「いつもの対応」「いつものこと」をしてもらえる職員が関わることで興奮が治まりやすいものです。
- 利用者が興奮していても、納得し落ち着くまで一緒に付き合うことができるので、興奮が治まるのも早いようです。
- 1人の職員だけが嫌われ者を演じることで、他の職員に対しての興奮や暴力が軽減できる場合もあります。
- 利用者の好きな職員や安心のできる職員が対応することで、興奮が治まります。
- 身体をはって、とことん付き合うことで「あんたには、負けたよ」と急に落ち着きを取り戻すようなこともあるようです。
- 親身になって話しをすることができ、利用者の納得がいくまで話しを聞くことができます。

