

徘徊 認知症介護チェック表(要約版)

記入日 年 月 日 記入者

例 ○○さんは用や目的も特に認められないのに、ぶらぶら歩きながらあてもなくさまよったり、同じところをなんども行ったり来たりしています。たまに、玄関から突然外にでていってしまいます。

高齢者氏名 () 身体機能 (自立・やや機能低下) 認知症重症度 (I・II・III・IV・V)

【徘徊の様子】

- ケア方針**
- 徘徊を無理に止めるのではなく、徘徊の理由を確認して、本人にとって辛い徘徊は減らすようにしましょう。
 - 徘徊の理由に応じて、原因を解決するようにしましょう。
 - 高齢者本人が落ち着いたり、笑顔になったり、悩みや焦り、怒り、不安がなくなるような対応をこころがけましょう。

ケアのポイント	ケアの方法例 (参考にしてみてください)	確認	詳細版参照	解説集参照
【環境調整】 周囲の環境を調整していますか	一緒にいる人数を多くしたり、少なくしたり調整をする		p1-①	p44-①
	落ち着くような居場所を用意する		p1-②	p45-②
	座る席の位置を本人の落ち着くように調整する		p1-③	p46-③
	以前から使用していたなじみの物を使用する		p1-④	p46-④
	居室を整備したり、位置を変えたり居室環境を整える		p1-⑤	p47-⑤
	トイレや居室などに案内板などの表示をして分かりやすい環境にする		p1-⑥	p48-⑥
	光は強すぎず、雑音や騒音はなくすよう刺激を調整する		p1-⑦	p48-⑦
	屋外にも落ち着ける場所を用意するなど庭や屋外の環境を整備する		p1-⑧	p49-⑧
【コミュニケーション】 会話や関わり方を工夫していますか	好きな話題を入れたり、感謝や賞賛をしながら会話をする		p3-①	p51-①
	本人のペースに合わせてゆっくりと、否定せず、うなづきながら話を一生懸命さく		p3-②	p53-②
	できるだけ静かな環境で、落ち着く場所で、本人の行動やタイミングに合わせて会話を		p3-③	p54-③
	できるだけ声掛けや会話、見守りを増やしたり、あるいは必要以上に関わりすぎず、本人の様子に合わせて会話の量を調整する		p3-④	p54-④
	言葉だけでなく、スキンシップをしたり、アイコンタクトを多用し、言葉だけではない関わりを行う		p3-⑤	p55-⑤
【活動支援】 高齢者の活動を支援していますか	以前していた日課や仕事など生活に関連した活動を継続的に実施する		p5-①	p56-①
	以前行っていた趣味や、興味のある活動を楽しめるよう実施する		p5-②	p57-②
	買い物、散歩、ドライブなど外出の機会をつくる		p5-③	p58-③
【身体ケア】 身体のケアをしていますか	診察や服薬指導、投薬調整など医療的な助言を医師からもらう		p7-①	p60-①
	食事の量を調整したり、食欲を満たすよう食事の支援を行う		p7-②	p61-②
	脱水にならないようにこまめに水分補給を行う		p7-③	p61-②
	便秘にならないよう排泄を促すような支援を行い、トイレ誘導を行う		p7-④	p62-③
	日中の運動量を調整したり、意識覚醒を行い、睡眠の調整を行う		p7-⑤	p63-④
	入浴を促したり、回数を増やしてみる		p7-⑥	p64-⑤
	視力を確認し、メガネを調整する		p7-⑦	p64-⑥
	補聴器を使用したり、聴力を確認する		p7-⑧	p64-⑥
	カロリーを調整し、体重の管理を行う		p7-⑨	p65-⑦
【人間関係調整】 他者との人間関係を調整していますか	他の高齢者との交流を促進したり、仲の悪い人との距離を調整したり、地域の知人との面会をしたりして調整を行う		p9-①	p66-①
	家族との手紙のやり取りや、面会、帰宅支援などを調整する		p9-②	p68-②
【ケア体制】 チームケアをしていますか	職員間でケアの方法を統一する		p7-⑩	p70-①
	関わる職員の調整を行う		p7-⑪	p71-②

本人はどんな様子ですか？
(年 月 日 時 分時点)

表情	<input type="checkbox"/> 笑っている <input type="checkbox"/> 見つめている <input type="checkbox"/> 無表情 <input type="checkbox"/> うつろ	<input type="checkbox"/> 微笑んでいる <input type="checkbox"/> しかめっ面 <input type="checkbox"/> 泣いている <input type="checkbox"/> 青白い	<input type="checkbox"/> 穏やか <input type="checkbox"/> 眉をひそめている <input type="checkbox"/> 無表情 <input type="checkbox"/> うつろ
しぐさ	<input type="checkbox"/> くつろいでいる <input type="checkbox"/> こぶしを振る <input type="checkbox"/> そわそわしている <input type="checkbox"/> ため息をついている <input type="checkbox"/> 足をゆすっている <input type="checkbox"/> うなだれている	<input type="checkbox"/> 動作が穏やかである <input type="checkbox"/> こぶしを握る <input type="checkbox"/> 同じ動作を繰り返す <input type="checkbox"/> 震えている <input type="checkbox"/> 涙を流す <input type="checkbox"/> 動かない	
気持ち			
回数	・徘徊の回数 回 / 1日 分おき 分間		

ケアをした後の本人はどんな様子ですか？
(年 月 日 時 分時点)

表情	<input type="checkbox"/> 笑っている <input type="checkbox"/> 見つめている <input type="checkbox"/> 無表情 <input type="checkbox"/> うつろ	<input type="checkbox"/> 微笑んでいる <input type="checkbox"/> しかめっ面 <input type="checkbox"/> 泣いている <input type="checkbox"/> 青白い	<input type="checkbox"/> 穏やか <input type="checkbox"/> 眉をひそめている <input type="checkbox"/> 無表情 <input type="checkbox"/> うつろ
しぐさ	<input type="checkbox"/> くつろいでいる <input type="checkbox"/> こぶしを振る <input type="checkbox"/> そわそわしている <input type="checkbox"/> ため息をついている <input type="checkbox"/> 足をゆすっている <input type="checkbox"/> うなだれている	<input type="checkbox"/> 動作が穏やかである <input type="checkbox"/> こぶしを握る <input type="checkbox"/> 同じ動作を繰り返す <input type="checkbox"/> 震えている <input type="checkbox"/> 涙を流す <input type="checkbox"/> 動かない	
気持ち			
回数	・徘徊の回数 回 / 1日 分おき 分間		

- 注意☆こんなケアしてませんか 気を付けてください**
- 本人の要望を無視して、無理やり1人にしたり、大勢の中に入れてませんか
 - 本人の様子を見ずに無理やり席の位置を変えていませんか
 - 本人が気に入らない物を置いていませんか
 - 本人と相談しないで、勝手に色々な物を置いていませんか
 - 職員の目線で表示したり、本人にわかりにくい表示にいませんか
 - 聞きたくない音楽を流していませんか
 - テレビをつけっぱなしにしてませんか
 - 職員同士の会話をリビングで大声でしていませんか
 - 本人が触れたくない過去の話題を一方向的に話していませんか
 - 意味もなくたくさん話しかけていませんか
 - 本人の興味のない話題や会話を、職員側が一方向的にいませんか
 - 信頼関係ができていないのに、突然、手を触ったりしていませんか
 - 職員側のペースで急いで話をしていませんか
 - 本人の興味が無いことを無理にお願いしていませんか
 - ゆっくりと休んでいたいのに強制していませんか
 - 義務的な仕事になっていませんか
 - 医師の診察を受けずにそのままにいませんか
 - 痛みに気づかずそのままにいませんか
 - 食事量や水分量を把握せず、栄養失調や脱水状態になっていませんか
 - 服薬を本人任せにいませんか
 - 便秘が続いていませんか
 - 日中に動かず、夜中に起きだして睡眠不足になっていませんか
 - 入浴の回数が少ないですか
 - メガネは本人にありますか
 - 運動しすぎてつかれていませんか
 - 高齢者同士でもめごとがあってもほうっておいていませんか
 - 過去の家族との関係性を把握せずに家族との関わりを増やしていませんか
 - 職員がばらばらのケアをしていませんか
 - 関わる職員が頻繁に変わりませんか

ケアをする時にここを確認してください！

認知機能	記憶の程度、見当識の有無、理解力や判断力、認知症の種類、症状を確認してみましょう
健康面	体調、疾患、排泄状況、食事や水分摂取、視力、聴力、体重、運動量、睡眠状況、痛み、かゆみ、投薬、幻覚、身体機能などを確認してみましょう
心理	本人の気持ちや想い、気分を確認しましょう
様子	徘徊時の本人の様子や表情、言葉、目線、しぐさ、声の調子、姿勢などを確認しましょう
生活習慣	過去の生活習慣、嗜好、興味、生活の仕方などを確認しましょう
環境	本人の身の回りの刺激や、雰囲気、席の位置、居室の様子などを確認しましょう
人間関係	他の高齢者との関係や職員との関係、家族関係などを確認しましょう

認知症介護チェック表の使い方（徘徊編）

② 高齢者の属性

対象となる高齢者の氏名と身体障害の程度、認知症の重症度について記入してください。

* 身体障害がほとんどなく身体機能が自立している場合は「自立」、何らかの障害や身体機能の低下が認められる場合は「やや機能低下」となります。

* 認知症の重症度は、下記を参考に該当する番号に○をつけてください。

I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても（たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理等それまでできたことにミスが目立つ、服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応等一人で留守番ができない等）、誰かが注意していれば自立できる
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ（着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声、奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等）介護を必要とする
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする
V	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ（せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等）専門医療を必要とする

③ 本人の様子

徘徊に関する行動について、例を参考に、その時の高齢者の行動の状態を具体的に記入してください。

④ ケア方針

徘徊に関するケアの目標です。これらの方針に従ってケアを行うよう心がけてください。

方針は複数記載されていますが、全ての要件を満たしたケアを実施してください。1 つでも方針が満たされなかった場合は、すぐに不適切なケアになるおそれがありますので注意してください。

⑥ ケアのポイント

必ずしなければならないケアの視点が書いてありますので、現在行っているかどうかを確認してください。

⑦ ケアの方法例

⑥のケアのポイントについて、実際に行うべきケアの方法例が書いてありますので、現在実施しているケアと比べて、実施しているか、実施していないかを確認してください。あくまでも例ですので、慎重に検討して、高齢者の状態を見ながら適切にならないように気をつけてください。

* なお、記載されている取り組み例は、平成 24 年度に実施された成功事例調査の結果を整理したものを中心に記載しています。実際に介護現場において、徘徊を解消した方法や視点を例として記載していますので、必ずしも全ての事例で実施できる方法ではないかもしれませんが、例として皆さんの施設や事業所の状況に応じて参考にしてください。

⑤ ケア実施前の本人の状態

ご本人の様子について記入します。

観察した年月日と時間を記入します。

- ・表情について、該当するもの全てにチェックをします。該当する表情がない場合は、自分で記入してください。
- ・しぐさについて該当するもの全てにチェックをします。該当するしぐさがない場合は、自分で記入してください。
- ・気持ちについて、高齢者本人がどんな気持ちなのかを推理して、書いてください。
- ・回数については、今、現在、該当する行動が 1 日に何回くらいあるのか、おおよそ何分おきくらいにあるのか、1 回あたりにどれくらいの時間続いているのかを記入してください。

① 記入者氏名・記入日

チェック表を使用する人の氏名と記入日を記入してください。

徘徊 認知症介護チェック表(要約版) 記入日 年 月 日 記入者

例 ○○さん時用や目的も特に認められないのに、ぶらぶら歩きながらあてもなくさまよったり、同じところをなんども行ったり来たりしています。たまに、玄関から突然外に出ていってしまいます。

高齢者氏名 () 身体機能 (自立・やや機能低下) 認知症重症度 (I・II・III・IV・V)

【徘徊の様子】

ケア方針

- ◎徘徊を無理に止めるのではなく、徘徊の理由を確認して、本人にとって辛い徘徊は減らすようにしましょう。
- ◎徘徊の理由に応じて、原因を解決するようにしましょう。
- ◎高齢者本人が落ち着いたり、笑顔になったり、悩みや焦り、怒り、不安がなくなるような対応を心がけましょう。

ケアのポイント	ケアの方法例（参考してみてください）	確認	詳細版参照	解説集参照
【環境調整】 周囲の環境を調整していますか	一緒にいる人数を多くしたり、少なくしたり調整をする		p14-①	p44-①
	落ち着くような居場所を用意する		p1-②	p45-②
	座席の位置を本人の落ち着くように調整する		p1-③	p46-③
	以前から使用していたなじみの物を使用する		p1-④	p46-④
	居室を整備したり、位置を変えたり居室環境を整える		p1-⑤	p47-⑤
	トイレや居室などに案内板などの表示をして分かりやすい環境にする		p1-⑥	p48-⑥
	光は強すぎず、雑音や騒音はなるべく刺激を調整する		p1-⑦	p48-⑦
【コミュニケーション】 会話や関わり方を工夫していますか	屋外にも落ち着ける場所を用意するなど屋外環境を整備する		p1-⑧	p49-⑧
	好きな話題を入れたり、感謝や褒賞をしながら会話を 本人のペースに合わせてゆっくりと、否定せず、うなづきながら話を一生懸命と できるだけ静かな環境で、落ち着く場所で、本人の行動やタイミングに合わせて会 話をします		p3-①	p51-①
【活動支援】 高齢者の活動を支援していますか	好きな話題を入れたり、感謝や褒賞をしながら会話を 本人のペースに合わせてゆっくりと、否定せず、うなづきながら話を一生懸命と できるだけ静かな環境で、落ち着く場所で、本人の行動やタイミングに合わせて会 話をします		p3-②	p53-②
	できるだけ静かな環境で、落ち着く場所で、本人の行動やタイミングに合わせて会 話をします		p3-③	p54-③
	言葉だけでなく、スキンシップをしたり、アイコンタクトを多用し、言葉だけでは 関わりを行う		p3-④	p55-④
【身体ケア】 身体のケアをしていますか	以前していた日課や仕事など生活に関連した活動を継続的に実施する		p5-①	p56-①
	以前行っていた趣味や、興味のある活動を楽しめるよう実施する		p5-②	p57-②
	買い物、散歩、ドライブなど外出の機会をつくる		p5-③	p58-③
	診察や服薬指導、投薬調整など医療的な助言を医師からもらう		p7-①	p60-①
	食事の量を調整したり、食欲を満たすよう食事の支援を行う		p7-②	p60-②
	脱水にならないようこまめに水分補給を行う		p7-③	p61-②
	便秘にならないよう排便を促すような支援を行い、トイレ誘導を行う		p7-④	p61-③
【人間関係調整】 他者との人間関係を調整していますか	日中の運動量を調整したり、意識覚醒を行い、睡眠の調整を行う		p7-⑤	p63-④
	入浴を促したり、回数を増やしてみる		p7-⑥	p64-⑤
	視力を確認し、メガネを調整する		p7-⑦	p64-⑥
	補聴器を使用したり、聴力を確認する		p7-⑧	p64-⑥
【ケア体制】 チームケアをしていますか	カロリーを調整し、体重の管理を行う		p7-⑨	p65-⑦
	他の高齢者との交流を促進したり、仲の悪い人との距離を調整したり、地域の知人との面会をしたりして調整を行う		p9-①	p66-①
	家族との手紙のやり取りや、面会、帰宅などを調整する		p9-②	p68-②
	職員間でケアの方法を統一する		p7-⑩	p70-①
	関わる職員の調整を行う		p7-⑪	p71-②

⑧ 確認

現在実施しているケアがあれば、確認欄に✓を記入してください。また、実施していないケアがあれば×を記入してください。

⑨ 詳細版参照

取り組み例について詳細な解説をしていますので、「詳細版参照」欄のページ番号と項目番号を参考に、「認知症介護チェック表（詳細版）」を参照してください。

⑩ 解説集参照

取り組み例についてさらに詳細な解説をしていますので、「解説集参照」欄のページ番号と項目番号を参考に、解説集を参照してください。

⑪ 気をつけてほしいこと

ケアのポイントごとに、不適切な方法例を挙げていますので、現在実施しているケアと比べて、該当するものがないかを確認してみてください。

⑬ ケア実施後の本人の様子

ケアを実施した直後に、再度、表情やしぐさ、気持ち、回数など高齢者の様子がどうなったかについて確認をするよう心がけてください。そして、ケア実施前の様子とケア実施後の様子を比較してみてください。表情やしぐさは変化しましたか。気持ちは変わっていますか。回数は減っていますか。常に、ケアを実施したあとの高齢者の様子や変化を記録するようこころがけてください。

本人はどんな様子ですか？
(年 月 日 時 分 時点)

表情

しぐさ

気持ち

回数 ・徘徊の回数 回 / 1 日 分おき 分間

ケアをした後の本人はどんな様子ですか？
(年 月 日 時 分 時点)

表情

しぐさ

気持ち

回数 ・徘徊の回数 回 / 1 日 分おき 分間

注意☆こんなケアしてませんか
気を付けてください

- 本人の希望を無視して、無理やり 1 人にしてたり、大勢の中に入れてませんか
- 本人の様子を見ずに無理やり席の位置を変えていますか
- 本人が気に入らない物を置いていませんか
- 本人と相談しないで、勝手に色んな物を置いていませんか
- 職員の間で表示したり、本人にわかりにくい表示をしていませんか
- 聞きたくない音楽を流していませんか
- テレビをつけっぱなしにしてませんか
- 職員同士の会話をリビングで大声でしていませんか
- 本人が触れたくない過去の話題を一方的に話していませんか
- 意味もなくたくさん話しかけていませんか
- 本人の興味のない話題や会話を、職員側が一方的にしていますか
- 信頼関係ができていないのに、突然、手を触ったりしていませんか
- 職員側のペースで急に話をしていますか
- 本人の興味がないことを無理にお話していませんか
- ゆっくりと休んでいたのに強制していませんか
- 義務的な仕事になっていませんか
- 医師の診察を受けずにそのままにいませんか
- 痛みが気づかずそのままにいませんか
- 食事量や水分量を把握せず、栄養失調や脱水状態になっていませんか
- 服薬を本人任せにいませんか
- 便秘が続いていませんか
- 日中に動かず、夜中に起きて睡眠不足になっていませんか
- 入浴の回数が少ないですか
- メガネは本人にありますか
- 運動しすぎてつられていませんか
- 高齢者同士でもめごとがあってもほうっておいていませんか
- 過去の家族との関係を把握せずに家族との関わりを増やしていませんか
- 職員がばらばらのケアをしていませんか
- 関わる職員が頻りに変わりませんか

ケアをする時にここを確認してください！

認知機能	記憶の程度、見当識の有無、理解力や判断力、認知症の種類、症状を確認してみましょう
健康面	体調、疾患、排泄状況、食事や水分摂取、視力、聴力、体重、運動量、睡眠状況、痛み、かゆみ、投薬、幻覚、身体機能などを確認してみましょう
心理	本人の気持ちや思い、気分を確認しましょう
様子	徘徊時の本人の様子や表情、言葉、目線、しぐさ、声の調子、姿勢などを確認しましょう
生活習慣	過去の生活習慣、嗜好、興味、生活の仕方などを確認しましょう
環境	本人の身の回りの刺激や、雰囲気、席の位置、居室の様子などを確認しましょう
人間関係	他の高齢者との関係や職員との関係、家族関係などを確認しましょう

⑫ アセスメントのポイント

徘徊の原因や、ケアの方法を考える時に知っておかなければならない情報が書いてありますので、全ての項目について再度、確認してみてください。

興奮・暴力 認知症介護チェック表(要約版)

記入日 年 月 日 記入者

例 ○○さんは、突然、怒りだし職員や他の人に向かって怒鳴ったり、たたこうとすることがしばしばあります。ある時は、怒りながら職員に暴言をあげたり、文句を言いながら腕をつかできます。

高齢者氏名 () 身体機能 (自立・やや機能低下) 認知症重症度 (I・II・III・IV・V)

【興奮・暴力の様子】

ケア方針

- 興奮や暴力を無理に止めるのではなく、まずは本人の想いや気持ちを聞きながら、落ち着いてもらいましょう。
- 興奮や暴力の理由を確認しながら、理由に応じて原因を解決していきましょう。
- 高齢者本人が落ち着いたり、笑顔になったり、悩みや焦り、怒り、不安がなくなるような対応をこころがけましょう。

本人はどんな様子ですか？

(年 月 日 時 分時点)

表情	<input type="checkbox"/> 笑っている <input type="checkbox"/> 見つめている <input type="checkbox"/> 無然としている <input type="checkbox"/> いらいらしている <input type="checkbox"/> 憂鬱そう	<input type="checkbox"/> 微笑んでいる <input type="checkbox"/> しかめっ面 <input type="checkbox"/> 肩にしわをよせている <input type="checkbox"/> 泣いている <input type="checkbox"/> 青白い	<input type="checkbox"/> 穏やか <input type="checkbox"/> 肩をひそめている <input type="checkbox"/> 無表情 <input type="checkbox"/> うつろ
しぐさ	<input type="checkbox"/> くつろいでいる <input type="checkbox"/> こぶしを振る <input type="checkbox"/> さわさわしている <input type="checkbox"/> ため息をついている <input type="checkbox"/> 足をゆすっている <input type="checkbox"/> うなだれている	<input type="checkbox"/> 動作が穏やかである <input type="checkbox"/> こぶしを握る <input type="checkbox"/> 同じ動作を繰り返す <input type="checkbox"/> 震えている <input type="checkbox"/> 涙を流す <input type="checkbox"/> 動かない	
気持ち			
回数	・興奮や暴力の回数 回 / 1日 分おき 分間		

ケアをした後の本人はどんな様子ですか？

(年 月 日 時 分時点)

表情	<input type="checkbox"/> 笑っている <input type="checkbox"/> 見つめている <input type="checkbox"/> 無然としている <input type="checkbox"/> いらいらしている <input type="checkbox"/> 憂鬱そう	<input type="checkbox"/> 微笑んでいる <input type="checkbox"/> しかめっ面 <input type="checkbox"/> 肩にしわをよせている <input type="checkbox"/> 泣いている <input type="checkbox"/> 青白い	<input type="checkbox"/> 穏やか <input type="checkbox"/> 肩をひそめている <input type="checkbox"/> 無表情 <input type="checkbox"/> うつろ
しぐさ	<input type="checkbox"/> くつろいでいる <input type="checkbox"/> こぶしを振る <input type="checkbox"/> さわさわしている <input type="checkbox"/> ため息をついている <input type="checkbox"/> 足をゆすっている <input type="checkbox"/> うなだれている	<input type="checkbox"/> 動作が穏やかである <input type="checkbox"/> こぶしを握る <input type="checkbox"/> 同じ動作を繰り返す <input type="checkbox"/> 震えている <input type="checkbox"/> 涙を流す <input type="checkbox"/> 動かない	
気持ち			
回数	・興奮や暴力の回数 回 / 1日 分おき 分間		

ケアのポイント	ケアの方法例 (参考にしてみてください)	確認	詳細版参照	解説集参照
【コミュニケーション】 会話や関わり方を工夫していますか	好きな話題を入れたり、感謝や賞賛をしながら会話をする		p1-①	p83-①
	本人のペースに合わせてゆっくりと、否定せず、うなづきながら話を一生懸命きく		p1-②	p85-②
	できるだけ静かな環境で、落ち着く場所で、本人の行動やタイミングに合わせて会話を		p1-③	p85-③
	できるだけ声掛けや会話、見守りを増やしたり、あるいは必要以上に関わりすぎず、本人の様子に合わせて会話の量を調整する		p1-④	p86-④
	言葉だけでなく、スキンシップをしたり、アイコンタクトを多用し、言葉だけではない関わりを行う		p1-⑤	p86-⑤
【環境調整】 周囲の環境を調整していますか	一緒にいる人数を多くしたり、少なくしたり調整をする		p3-①	p76-①
	落ち着くような居場所を用意する		p3-②	p77-②
	座る席の位置を本人の落ち着くように調整する		p3-③	p78-③
	以前から使用していたなじみの物を使用する		p3-④	p79-④
	居室を整備したり、位置を変えたり居室環境を整える		p3-⑤	p79-⑤
	トイレや居室などに案内板などの表示をして分かりやすい環境にする		p3-⑥	p80-⑥
	光は強すぎず、雑音や騒音はなくすよう刺激を調整する		p3-⑦	p81-⑦
	屋外にも落ち着ける場所を用意するなど庭や屋外の環境を整備する		p3-⑧	p81-⑧
【人間関係調整】 他者との人間関係を調整していますか	他の高齢者との交流を促進したり、仲の悪い人との距離を調整したり、地域の知人との面会をしたりして調整を行う		p5-①	p98-①
	家族との手紙のやり取りや、面会、帰宅支援などを調整する		p5-②	p100-②
【身体ケア】 身体のケアをしていますか	診察や服薬指導、投薬調整など医療的な助言を医師からもらう		p7-①	p92-①
	食事の量を調整したり、食欲を満たすよう食事の支援を行う		p7-②	p92-②
	脱水にならないようこまめに水分補給を行う		p7-③	p92-②
	便秘にならないよう排泄を促すような支援を行い、トイレ誘導を行う		p7-④	p93-③
	日中の運動量を調整したり、意識覚醒を行い、睡眠の調整を行う		p7-⑤	p94-④
	入浴を促したり、回数を増やしてみる		p7-⑥	p95-⑤
	視力を確認し、メガネを調整する		p7-⑦	p95-⑥
	補聴器を使用したり、聴力を確認する		p7-⑧	p95-⑥
	カロリーを調整し、体重の管理を行う		p7-⑨	p96-⑦
【活動支援】 高齢者の活動を支援していますか	以前していた日課や仕事など生活に関連した活動を継続的に実施する		p9-①	p88-①
	以前行っていた趣味や、興味のある活動を楽しめるよう実施する		p9-②	p89-②
	買い物、散歩、ドライブなど外出の機会をつくる		p9-③	p89-③
【ケア体制】 チームケアをしていますか	職員間でケアの方法を統一する		p7-⑩	p101-①
	関わる職員の調整を行う		p7-⑪	p102-②

注意☆こんなケアしてませんか 気を付けてください

<input type="checkbox"/> 本人が触れたくない過去の話題を一方向的に話していませんか
<input type="checkbox"/> 意味もなくたくさん話しかけていませんか
<input type="checkbox"/> 本人の興味のない話題や会話を、職員側が一方向的にいませんか
<input type="checkbox"/> 信頼関係ができていないのに、突然、手を触ったりしていませんか
<input type="checkbox"/> 職員側のペースで急いで話をしていませんか
<input type="checkbox"/> 本人の要望を無視して、無理やり1人にしたり、大勢の中に入れてませんか
<input type="checkbox"/> 本人の様子を見ずに無理やり席の位置を変えていませんか
<input type="checkbox"/> 本人が気に入らない物を置いていませんか
<input type="checkbox"/> 本人と相談しないで、勝手に色々な物を置いていませんか
<input type="checkbox"/> 職員の目線で表示したり、本人にわかりにくい表示にいませんか
<input type="checkbox"/> 聞きたくない音楽を流していませんか
<input type="checkbox"/> テレビをつけっぱなしにしていませんか
<input type="checkbox"/> 職員同士の会話をリビングで大声でしていませんか
<input type="checkbox"/> 高齢者同士でもめごとがあってもほうっておいていませんか
<input type="checkbox"/> 過去の家族との関係性を把握せずに家族との関わりを増やしていませんか
<input type="checkbox"/> 医師の診察を受けずにそのままにしてませんか
<input type="checkbox"/> 痛みに気づかずそのままにしてませんか
<input type="checkbox"/> 食事量や水分量を把握せず、栄養失調や脱水状態になっていませんか
<input type="checkbox"/> 服薬を本人任せにしていませんか
<input type="checkbox"/> 便秘が続いていませんか
<input type="checkbox"/> 日中に動かず、夜中に起きだして睡眠不足になっていませんか
<input type="checkbox"/> 入浴の回数が少ないですか
<input type="checkbox"/> メガネは本人にありますか
<input type="checkbox"/> 運動しすぎでつかれていませんか
<input type="checkbox"/> 本人の興味が無いことを無理にお願いしていませんか
<input type="checkbox"/> ゆっくりと休んでほしいのに強制していませんか
<input type="checkbox"/> 義務的な仕事になっていませんか
<input type="checkbox"/> 職員がばらばらのケアをしていませんか
<input type="checkbox"/> 関わる職員が頻繁に変わりませんか

ケアをする時にここを確認してください！

認知機能	記憶の程度、見当識の有無、理解力や判断力、認知症の種類、症状を確認してみましょう ●色々なことがわからなくていらだっているのかもしれない
健康面	体調、疾患、排泄状況、食事や水分摂取、視力、聴力、体重、運動量、睡眠状況、痛み、かゆみ、投薬、幻覚、身体機能などを確認してみましょう ●体調不良や病気が原因かも知れません。確認してみましょう
心理	本人の気持ちや想い、気分を確認しましょう ●なぜ怒っているのか、いらだっているのか、本人の想いや、気持ち、気分を確認しましょう
様子	本人の様子や表情、言葉、目線、しぐさ、声の調子、姿勢などを確認しましょう ●怒っている時の表情や話し方、しぐさや行動から程度や原因を推測しましょう
生活習慣	過去の生活習慣、嗜好、興味、生活の仕方などを確認しましょう ●現在の生活にいきがないのかもしれないかもしれません。馴染んでいないのかもしれない
環境	本人の身の回りの刺激や、雰囲気、席の位置、居室の様子などを確認しましょう
人間関係	他の高齢者との関係や職員との関係、家族関係などを確認しましょう ●他の人との関係が悪いのかもしれない

認知症介護チェック表の使い方（興奮・暴力編）

② 高齢者の属性

対象となる高齢者の氏名と身体障害の程度、認知症の重症度について記入してください。

* 身体障害がほとんどなく身体機能が自立している場合は「自立」、何らかの障害や身体機能の低下が認められる場合は「やや機能低下」となります。

* 認知症の重症度は、下記を参考に該当する番号に○をつけてください。

I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても（たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理等それまでできたことにミスが目立つ、服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応等一人で留守番ができない等）、誰かが注意していれば自立できる
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ（着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声、奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等）介護を必要とする
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする
V	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ（せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等）専門医療を必要とする

⑤ ケア実施前の本人の状態

ご本人の様子について記入します。

観察した年月日と時間を記入します。

- ・表情について、該当するもの全てにチェックをします。該当する表情がない場合は、自分で記入してください。
- ・しぐさについて該当するもの全てにチェックをします。該当するしぐさがない場合は、自分で記入してください。
- ・気持ちについて、高齢者本人がどんな気持ちなのかを推理して、書いてください。
- ・回数については、今、現在、該当する行動が1日に何回くらいあるのか、おおよそ何分おきくらいにあるのか、1回あたりにどれくらいの時間続いているのかを記入してください。

① 記入者氏名・記入日

チェック表を使用する人の氏名と記入日を記入してください。

興奮・暴力 認知症介護チェック表(要約版) 記入日 年 月 日 記入者

例 ○○さんは、突然、怒りだし職員や他人に向かって怒鳴ったり、たたこうとすることがしばしばあります。ある時は、怒りながら職員に暴言をあげたり、文句を言いながら腕をつかんできます。

高齢者氏名 () 身体機能 (自立・やや機能低下) 認知症重症度 (I・II・III・IV・V)

【興奮・暴力の様子】

ケアポイント

- ◎興奮や暴力を無理に止めるのではなく、まずは本人の想いや気持ちを聞きながら、落ち着いてもらいましょう。
- ◎興奮や暴力の理由を確認しながら、理由に応じて原因を解決していきましょう。
- ◎高齢者本人が落ち着いたり、笑顔になったり、怒りや焦り、不安がなくなるような対応を心がけましょう。

ケアのポイント	ケアの方法例 (参考にしてみてください)	確認	詳細版参照	解説集参照
【コミュニケーション】 会話や関わり方を工夫していますか	好きな話題を入れたり、感謝や賞賛をしながら会話をする		p1-①	p83-①
	本人のペースに合わせてゆっくりと、否定せず、うなづきながら話を一生懸命さく		p1-②	p85-②
	できるだけ静かな環境で、落ち着く場所で、本人の行動やタイミングに合わせて会話をする		p1-③	p85-③
	できるだけ声掛けや会話、見守りを増やしたり、あるいは必要以上に関わらず、本人の様子に合わせて会話の量を調整する		p1-④	p86-④
	言葉だけでなく、スキンシップをしたり、アイコンタクトを多用し、言葉だけではない関わりを行う		p1-⑤	p86-⑤
【環境調整】 周囲の環境を調整していますか	一緒にいる人数を多くしたり、少なくしたり調整をする		p3-①	p76-①
	落ち着くような居場所を用意する		p3-②	p77-②
	座る席の位置を本人の落ち着くように調整する		p3-③	p78-③
	以前から使用していたなじみの物を使用する		p3-④	p79-④
	居室を整備したり、位置を変えたり居室環境を整える		p3-⑤	p79-⑤
	トイレや居室などに案内板などの表示をして分かりやすい環境にする		p3-⑥	p80-⑥
【身体ケア】 身体のケアをしていますか	光は強すぎず、雑音や騒音はなるべく調整する		p3-⑦	p81-⑦
	浴外にも落ち着ける場所を用意するなど庭や屋外の環境を整備する		p3-⑧	p81-⑧
	他の高齢者との交流を促進したり、仲の悪い人との距離を調整したり、地域の知人との面会をしたりして調整を行う		p5-①	p98-①
	家族との手紙のやり取りや、面会、帰省支援などを調整する		p5-②	p100-②
	診察や服薬指導、投薬調整など医療的な助言を医師からもらう		p7-①	p92-①
	食事の量を調整したり、食欲を高たすよう食事の支援を行う		p7-②	p92-②
	膨水にならないようにこまめに水分補給を行う		p7-③	p92-③
【活動支援】 高齢者の活動を支援していますか	便秘にならないよう排泄を促すような支援を行い、トイレ誘導を行う		p7-④	p92-④
	日中の運動量を調整したり、意識覚醒を行い、睡眠の調整を行う		p7-⑤	p92-⑤
	入浴を促したり、回数を増やしてみる		p7-⑥	p92-⑥
	視力を確認し、メガネを調整する		p7-⑦	p92-⑦
	補聴器を使用したり、聴力を確認する		p7-⑧	p92-⑧
	カロリーを調整し、体重の管理を行う		p7-⑨	p92-⑨
	以前していた日課や仕事など生活に関連した活動を継続的に実施する		p9-①	p88-①
以前行っていた趣味や、興味の湧く活動を楽しめるよう実施する		p9-②	p89-②	
買い物、散歩、ドライブなど外出の機会をつくる		p9-③	p89-③	
【ケア体制】 チームケアをしていますか	職員間でケアの方法を共有する		p7-⑩	p101-⑩
	関わる職員が調整を行う		p7-⑪	p102-⑪

⑧ 確認

現在実施しているケアがあれば、確認欄に✓を記入してください。また、実施していないケアがあれば×を記入してください。

⑨ 詳細版参照

取り組み例について詳細な解説をしていますので、「詳細版参照」欄のページ番号と項目番号を参考に、「認知症介護チェック表(詳細版)」を参照してください。

⑩ 解説集参照

取り組み例についてさらに詳細な解説をしていますので、「解説集参照」欄のページ番号と項目番号を参考に、解説集を参照してください。

⑪ 気をつけてほしいこと

ケアのポイントごとに、不適切な方法例を挙げていますので、現在実施しているケアと比べて、該当するものがないかを確認してみてください。

⑬ ケア実施後の本人の様子

ケアを実施した直後に、再度、表情やしぐさ、気持ち、回数など高齢者の様子がどうなったかについて確認をするよう心がけてください。そして、ケア実施前の様子とケア実施後の様子を比較してみてください。表情やしぐさは変化しましたか。気持ちは変わっていますか。回数は減っていますか。常に、ケアを実施したあとの高齢者の様子や変化を記録するようこころがけてください。

本人はどんな様子ですか？ (年 月 日 時 分 時点)

表情

- 笑っている
- 見つめている
- 無断としている
- いらいらしている
- 憂鬱そう
- 微笑んでいる
- しかがめつ面
- 眉にしわをよせている
- 泣いている
- 青白い
- 穏やか
- 眉をひそめている
- 無表情
- うつつ

しぐさ

- くつろいでいる
- こぶしを握る
- ため息をついている
- 足をゆすっている
- うなだれている
- 動作が穏やかである
- こぶしを握る
- 同じ動作を繰り返す
- 震えている
- 涙を流す
- 動かない

気持ち

回数 ・興奮や暴力の回数 ___回/1日 ___分おき ___分間

ケアをした後の本人はどんな様子ですか？ (年 月 日 時 分 時点)

表情

- 笑っている
- 見つめている
- 無断としている
- いらいらしている
- 憂鬱そう
- 微笑んでいる
- しかがめつ面
- 眉にしわをよせている
- 泣いている
- 青白い
- 穏やか
- 眉をひそめている
- 無表情
- うつつ

しぐさ

- くつろいでいる
- こぶしを握る
- ため息をついている
- 足をゆすっている
- うなだれている
- 動作が穏やかである
- こぶしを握る
- 同じ動作を繰り返す
- 震えている
- 涙を流す
- 動かない

気持ち

回数 ・興奮や暴力の回数 ___回/1日 ___分おき ___分間

注意☆こんなケアしてませんか 気をつけてください

- 本人が話したくない過去の話題を一方向的に話していませんか
- 意味もなくたくさん話しかけていませんか
- 本人の興味のない話題や会話を、職員側が一方的にしていますか
- 信頼関係ができていないのに、突然、手を触ったりしていませんか
- 職員側のペースで急に話をしていますか
- 本人の要望を無視して、無理やり1人にして、大勢の中に入れていませんか
- 本人の様子を見ずに無理やり席の位置を変えていますか
- 本人が気に入らない物を置いていませんか
- 本人と相談しないで、勝手に色んな物を置いていませんか
- 職員の目線で表示したり、本人にわかりにくい表示をしていますか
- 聞きたくない音楽を流していませんか
- テレビをつけっぱなしにしていませんか
- 職員同士の会話をリビングで大声でしていませんか
- 高齢者同士でもめごとがあってもほうっておいていませんか
- 過去の家族との関係性を把握せずに家族との関わりを増やしていませんか
- 医師の診察を受けずにそのままにいませんか
- 痛みに気づかずそのままにいませんか
- 食事量や水分量を把握せず、栄養失調や脱水状態になっていませんか
- 服薬を本人任せにいませんか
- 便秘が続いていませんか
- 日中に動かず、夜中に起きて睡眠不足になっていませんか
- 入浴の回数が少ないですか
- メガネは本人にありますか
- 運動しすぎでつかれていませんか
- 本人の興味がないことを無理にお願ひしていませんか
- ゆっくりと休んでいたのに強制していませんか
- 義務的な仕事になっていませんか
- 職員がばらばらのケアをしていませんか
- 関わる職員が頻りに変わっていませんか

ケアをする時にここを確認してください！

認知機能	記憶の程度、見当識の有無、理解力や判断力、認知症の種類、症状を確認してみましょう ●色んなことがわからなくていらだっているのかもしれない
健康面	体調、疾患、排泄状況、食事や水分摂取、視力、聴力、体重、運動量、睡眠状況、痛み、かゆみ、投薬、幻覚、身体機能などを確認してみましょう ●体調不良や病気が原因かも知れません。確認してみましょう
心理	本人の気持ちや想い、気分を確認しましょう ●なぜ怒っているのか、いらだっているのか、本人の想いや、気持ち、気分を確認しましょう
様子	本人の様子や表情、言葉、目線、しぐさ、声の調子、姿勢などを確認しましょう ●怒っている時の表情や話し方、しぐさや行動から程度や原因を推測しましょう
生活習慣	過去の生活習慣、嗜好、興味、生活の仕方などを確認しましょう ●現在の生活にいきがいがいいのかもしれない、馴染んでいないのかもしれない
環境	本人の身の回りの刺激や、雰囲気、席の位置、居室の様子などを確認しましょう
人間関係	他の高齢者との関係や職員との関係、家族関係などを確認しましょう ●他の人との関係が悪いのかもしれない

⑫ アセスメントのポイント

興奮・暴力の原因や、ケアの方法を考える時に知っておかなければならない情報が書いてありますので、全ての項目について再度、確認してみてください。

帰宅願望 認知症介護チェック表(要約版)

記入日 年 月 日 記入者

例 ○○さんは、「いつになったら帰れるんだろう」「早く帰りたいわ」「早く帰してよ」と何度も繰り返し言ってきます。

高齢者氏名 () 身体機能 (自立・やや機能低下) 認知症重症度 (I・II・III・IV・V)

【帰宅願望の様子】

ケア方針

- ◎帰宅の要求を無理に止めるのではなく、まずは本人の想いや気持ちを聞きながら、落ち着いてもらいましょう。
- ◎帰宅要求の理由を確認しながら、理由に応じて原因を解決していきましょう。
- ◎高齢者本人が落ち着いたり、笑顔になったり、悩みや焦り、怒り、不安がなくなるような対応をこころがけましょう。

本人はどんな様子ですか？

(年 月 日 時 分時点)

表情	<input type="checkbox"/> 笑っている <input type="checkbox"/> 見つめている <input type="checkbox"/> 無然としている <input type="checkbox"/> いらいらしている <input type="checkbox"/> 憂鬱そう	<input type="checkbox"/> 微笑んでいる <input type="checkbox"/> しかめっ面 <input type="checkbox"/> 肩にしわをよせている <input type="checkbox"/> 泣いている <input type="checkbox"/> 青白い	<input type="checkbox"/> 穏やか <input type="checkbox"/> 肩をひそめている <input type="checkbox"/> 無表情 <input type="checkbox"/> うつろ
しぐさ	<input type="checkbox"/> くつろいでいる <input type="checkbox"/> こぶしを振る <input type="checkbox"/> そわそわしている <input type="checkbox"/> ため息をついている <input type="checkbox"/> 足をゆすっている <input type="checkbox"/> うなだれている	<input type="checkbox"/> 動作が穏やかである <input type="checkbox"/> こぶしを握る <input type="checkbox"/> 同じ動作を繰り返す <input type="checkbox"/> 震えている <input type="checkbox"/> 涙を流す <input type="checkbox"/> 動かない	
気持ち			
回数	・帰宅要求の回数 回 / 1日 分おき 分間		

ケアをした後の本人はどんな様子ですか？

(年 月 日 時 分時点)

表情	<input type="checkbox"/> 笑っている <input type="checkbox"/> 見つめている <input type="checkbox"/> 無然としている <input type="checkbox"/> いらいらしている <input type="checkbox"/> 憂鬱そう	<input type="checkbox"/> 微笑んでいる <input type="checkbox"/> しかめっ面 <input type="checkbox"/> 肩にしわをよせている <input type="checkbox"/> 泣いている <input type="checkbox"/> 青白い	<input type="checkbox"/> 穏やか <input type="checkbox"/> 肩をひそめている <input type="checkbox"/> 無表情 <input type="checkbox"/> うつろ
しぐさ	<input type="checkbox"/> くつろいでいる <input type="checkbox"/> こぶしを振る <input type="checkbox"/> そわそわしている <input type="checkbox"/> ため息をついている <input type="checkbox"/> 足をゆすっている <input type="checkbox"/> うなだれている	<input type="checkbox"/> 動作が穏やかである <input type="checkbox"/> こぶしを握る <input type="checkbox"/> 同じ動作を繰り返す <input type="checkbox"/> 震えている <input type="checkbox"/> 涙を流す <input type="checkbox"/> 動かない	
気持ち			
回数	・帰宅要求の回数 回 / 1日 分おき 分間		

ケアのポイント	ケアの方法例 (参考にしてみてください)	確認	詳細版参照	解説集参照
【環境調整】 周囲の環境を調整していますか	一緒にいる人数を多くしたり、少なくしたり調整をする		p1-①	p107-①
	落ち着くような居場所を用意する		p1-②	p108-②
	座る席の位置を本人の落ち着くように調整する		p1-③	p109-③
	以前から使用していたなじみの物を使用する		p1-④	p109-④
	居室を整備したり、位置を変えたり居室環境を整える		p1-⑤	p110-⑤
	トイレや居室などに案内板などの表示をして分かりやすい環境にする		p1-⑥	p110-⑥
	光は強すぎず、雑音や騒音はなくすよう刺激を調整する		p1-⑦	p111-⑦
	屋外にも落ち着ける場所を用意するなど庭や屋外の環境を整備する		p1-⑧	p112-⑧
【コミュニケーション】 会話や関わり方を工夫していますか	好きな話題を入れたり、感謝や賞賛をしながら会話をする		p3-①	p114-①
	本人のペースに合わせてゆっくりと、否定せず、うなづきながら話を一生懸命さく		p3-②	p116-②
	できるだけ静かな環境で、落ち着く場所で、本人の行動やタイミングに合わせて会話を		p3-③	p117-③
	できるだけ声掛けや会話、見守りを増やしたり、あるいは必要以上に関わりすぎず、本人の様子に合わせて会話の量を調整する		p3-④	p117-④
	言葉だけでなく、スキンシップをしたり、アイコンタクトを多用し、言葉だけではない関わりを行う		p3-⑤	p118-⑤
【活動支援】 高齢者の活動を支援していますか	以前していた日課や仕事など生活に関連した活動を継続的に実施する		p5-①	p120-①
	以前行っていた趣味や、興味のある活動を楽しめるよう実施する		p5-②	p121-②
	買い物、散歩、ドライブなど外出の機会をつくる		p5-③	p121-③
【身体ケア】 身体のケアをしていますか	診察や服薬指導、投薬調整など医療的な助言を医師からもらう		p7-①	p124-①
	食事の量を調整したり、食欲を満たすよう食事の支援を行う		p7-②	p125-②
	脱水にならないようにこまめに水分補給を行う		p7-③	p125-②
	便秘にならないよう排泄を促すような支援を行い、トイレ誘導を行う		p7-④	p126-③
	日中の運動量を調整したり、意識覚醒を行い、睡眠の調整を行う		p7-⑤	p126-④
	入浴を促したり、回数を増やしてみる		p7-⑥	p127-⑤
	視力を確認し、メガネを調整する		p7-⑦	p128-⑥
	補聴器を使用したり、聴力を確認する		p7-⑧	p128-⑥
	カロリーを調整し、体重の管理を行う		p7-⑨	p128-⑦
【人間関係調整】 他者との人間関係を調整していますか	他の高齢者との交流を促進したり、仲の悪い人との距離を調整したり、地域の知人との面会をしたりして調整を行う		p9-①	p129-①
	家族との手紙のやり取りや、面会、帰宅支援などを調整する		p9-②	p131-②
【ケア体制】 チームケアをしていますか	職員間でケアの方法を統一する		p7-⑩	p133-①
	関わる職員の調整を行う		p7-⑪	p134-②

注意☆こんなケアしてませんか 気を付けてください

- 本人の要望を無視して、無理やり1人にしたり、大勢の中に入れてませんか
- 本人の様子を見ずに無理やり席の位置を変えていませんか
- 本人が気に入らない物を置いていませんか
- 本人と相談しないで、勝手に色々な物を置いていませんか
- 職員の目線で表示したり、本人にわかりにくい表示にいませんか
- 聞きたくない音楽を流していませんか
- テレビをつけっぱなしにしてませんか
- 職員同士の会話をリビングで大声でしていませんか
- 本人が触れたくない過去の話題を一方向的に話していませんか
- 意味もなくたくさん話しかけていませんか
- 本人の興味のない話題や会話を、職員側が一方向的にいませんか
- 信頼関係ができていないのに、突然、手を触ったりしていませんか
- 職員側のペースで急いで話をしていませんか
- 本人の興味が無いことを無理にお願いしていませんか
- ゆっくりと休んでいたいのに強制していませんか
- 義務的な仕事になっていませんか
- 医師の診察を受けずにそのままにいませんか
- 痛みに気づかずそのままにいませんか
- 食事量や水分量を把握せず、栄養失調や脱水状態になっていませんか
- 服薬を本人任せにしていませんか
- 便秘が続いていませんか
- 日中に動かず、夜中に起きだして睡眠不足になっていませんか
- 入浴の回数が少ないですか
- メガネは本人にありますか
- 運動しすぎでつかれていませんか
- 高齢者同士でもめごとがあってもほうっておいていませんか
- 過去の家族との関係性を把握せずに家族との関わりを増やしていませんか
- 職員がばらばらのケアをしていませんか
- 関わる職員が頻繁に変わりませんか

ケアをする時にここを確認してください！

認知機能	記憶の程度、見当識の有無、理解力や判断力、認知症の種類、症状を確認してみましょう
健康面	体調、疾患、排泄状況、食事や水分摂取、視力、聴力、体重、運動量、睡眠状況、痛み、かゆみ、投薬、幻覚、身体機能などを確認してみましょう
心理	本人の気持ちや想い、気分を確認しましょう
様子	帰宅願望時の本人の様子や表情、言葉、目線、しぐさ、声の調子、姿勢などを確認しましょう
生活習慣	過去の生活習慣、嗜好、興味、生活の仕方などを確認しましょう
環境	本人の身の回りの刺激や、雰囲気、席の位置、居室の様子などを確認しましょう
人間関係	他の高齢者との関係や職員との関係、家族関係などを確認しましょう

認知症介護チェック表の使い方（帰宅願望編）

② 高齢者の属性

対象となる高齢者の氏名と身体障害の程度、認知症の重症度について記入してください。

* 身体障害がほとんどなく身体機能が自立している場合は「自立」、何らかの障害や身体機能の低下が認められる場合は「やや機能低下」となります。

* 認知症の重症度は、下記を参考に該当する番号に○をつけてください。

I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても（たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理等それまでできたことにミスが目立つ、服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応等一人で留守番ができない等）、誰かが注意していれば自立できる
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ（着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声、奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等）介護を必要とする
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする
V	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ（せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等）専門医療を必要とする

③ 本人の様子

帰宅願望に関する行動について、例を参考に、その時の高齢者の行動の状態を具体的に記入してください。

④ ケア方針

帰宅願望に関するケアの目標です。これらの方針に従ってケアを行うよう心がけてください。

方針は複数記載されていますが、全ての要件を満たしたケアを実施してください。1つでも方針が満たされなかった場合は、すぐに不適切なケアになるおそれがありますので注意してください。

⑥ ケアのポイント

必ずしなければならないケアの視点が書いてありますので、現在行っているかどうかを確認してください。

⑦ ケアの方法例

⑥のケアのポイントについて、実際に行うべきケアの方法例が書いてありますので、現在実施しているケアと比べて、実施しているか、実施していないかを確認してください。あくまでも例ですので、慎重に検討して、高齢者の状態を見ながら不適切にならないように気をつけてください。

* なお、記載されている取り組み例は、平成24年度に実施された成功事例調査の結果を整理したものを中心に記載しています。実際に介護現場において、帰宅願望を解消した方法や視点を例として記載していますので、必ずしも全ての事例で実施できる方法ではないかもしれません。例として皆さんの施設や事業所の状況に応じて参考にしてください。

⑤ ケア実施前の本人の状態

ご本人の様子について記入します。

観察した年月日と時間を記入します。

- ・表情について、該当するもの全てにチェックをします。該当する表情がない場合は、自分で記入してください。
- ・しぐさについて該当するもの全てにチェックをします。該当するしぐさがなければ、自分で記入してください。
- ・気持ちについて、高齢者本人がどんな気持ちなのかを推理して、書いてください。
- ・回数については、今、現在、該当する行動が1日に何回くらいあるのか、おおよそ何分おきくらいにあるのか、1回あたりにどれくらいの時間続いているのかを記入してください。

① 記入者氏名・記入日

チェック表を使用する人の氏名と記入日を記入してください。

帰宅願望 認知症介護チェック表(要約版) 記入日 年 月 日 記入者

例 ○○さんは、「いつになったら帰れるんだろう」「早く帰りたい」「早く帰ってよ」と何度も繰り返し言ってきます。

高齢者氏名() 身体機能(自立・やや機能低下) 認知症重症度(I・II・III・IV・V)

【帰宅願望の様子】

ケア方針

- ◎ 帰宅の要求を無理に止めるのではなく、まずは本人の想いや気持ちを聞きながら、落ち着いてもらいましょう。
- ◎ 帰宅要求の理由を確認しながら、理由に応じて原因を解決していきましょう。
- ◎ 高齢者本人が落ち着いたり、笑顔になったり、悩みや焦り、怒り、不安がなくなるような対応を心がけましょう。

ケアのポイント	ケアの方法例(参考にしてみてください)	確認	詳細版参照	解説集参照
【環境調整】 周囲の環境を調整していますか	一緒にいる人数を多くしたり、少なくしたり調整をする		p1-①	p107-①
	落ち着くような居場所を用意する		p1-②	p108-②
	座る席の位置を本人の落ち着くように調整する		p1-③	p109-③
	以前から使用していたなじみの物を使用する		p1-④	p109-④
	居室を整備したり、位置を変えたり居室環境を整える		p1-⑤	p110-⑤
	トイレや居室などに案内板などの表示をして分かりやすい環境にする		p1-⑥	p110-⑥
	光は強すぎず、雑音や騒音はなるべく調整する		p1-⑦	p111-⑦
【コミュニケーション】 会話や関わり方を工夫していますか	好きな話題を入れたり、感謝や褒賞をしながら会話をする		p3-①	p114-①
	本人のペースに合わせてゆっくりと、否定せず、うなづきながら話を一生懸命とくことができる静かな環境で、落ち着く場所で、本人の行動やタイミングに合わせて会話をします		p3-②	p116-②
	できるだけ手話や会話、見守りを増やしたり、あるいは必要以上に関わりすぎず、本人のペースに合わせて会話を調整する		p3-③	p117-③
【活動支援】 高齢者の活動を支援していますか	以前していた日課や仕事など生活に関連した活動を継続的に実施する		p5-①	p120-①
	以前行っていた趣味や、興味のある活動を楽しむよう実施する		p5-②	p121-②
	買い物、散歩、ドライブなど外出の機会をつくる		p5-③	p121-③
【身体ケア】 身体のケアをしていますか	診察や服薬指導、投薬調整など医療的な助言を医師からもらう		p7-①	p124-①
	食事の量を調整したり、食欲を満たすよう食事の支援を行う		p7-②	p124-②
	脱水にならないようこまめに水分補給を行う		p7-③	p124-③
	便秘にならないよう排便を促すような支援を行い、トイレ誘導を行う		p7-④	p125-④
	日中の運動量を調整したり、意識覚醒を行い、睡眠の調整を行う		p7-⑤	p125-⑤
	入浴を促したり、回数を増やしてみる		p7-⑥	p126-⑥
	視力を確認し、メガネを調整する		p7-⑦	p128-⑦
	補聴器を使用したり、聴力を確認する		p7-⑧	p128-⑧
	カロリーを調整し、体重の管理を行う		p7-⑨	p128-⑨
【人間関係調整】 他者との人間関係を調整していますか	他の高齢者との交流を促進したり、嫌いな人との距離を調整したり、地域の知人との面会をしたりして調整を行う		p9-①	p129-①
	家族との手紙のやり取りや、通会、帰宅支援などを調整する		p9-②	p131-②
【ケア体制】 チームケアをしていますか	職員間でケアの方法を共有する		p7-⑩	p133-⑩
	関わる職員の調整を行う		p7-⑪	p134-⑪

⑧ 確認

現在実施しているケアがあれば、確認欄に✓を記入してください。また、実施していないケアがあれば×を記入してください。

⑨ 詳細版参照

取り組み例について詳細な解説をしていますので、「詳細版参照」欄のページ番号と項目番号を参考に、「認知症介護チェック表(詳細版)」を参照してください。

⑩ 解説集参照

取り組み例についてさらに詳細な解説をしていますので、「解説集参照」欄のページ番号と項目番号を参考に、解説集を参照してください。

⑪ 気をつけてほしいこと

ケアのポイントごとに、不適切な方法例を挙げていますので、現在実施しているケアと比べて、該当するものがないかを確認してみてください。

⑬ ケア実施後の本人の様子

ケアを実施した直後に、再度、表情やしぐさ、気持ち、回数など高齢者の様子がどうなったかについて確認をするよう心がけてください。そして、ケア実施前の様子とケア実施後の様子を比較してみてください。表情やしぐさは変化しましたか。気持ちは変わっていますか。回数は減っていますか。常に、ケアを実施したあとの高齢者の様子や変化を記録するようこころがけてください。

本人はどんな様子ですか？ (年 月 日 時 分 時点)

表情

- 笑っている
- 微笑んでいる
- 穏やか
- 見つめている
- しかめっ面
- 眉をひそめている
- 無然としている
- 眉にしわをよせている
- いらいらしている
- 泣いている
- 無表情
- 憂鬱そう
- 青白い
- うつつ

しぐさ

- くつろいでいる
- こぶしを握る
- そわそわしている
- ため息をついている
- 足をゆすっている
- うなだれている
- 動作が穏やかである
- こぶしを握る
- 同じ動作を繰り返す
- 震えている
- 涙を流す
- 動かない

気持ち

回数 ・ 帰宅要求の回数 回 / 1日 分おき 分間

ケアをした後の本人はどんな様子ですか？ (年 月 日 時 分 時点)

表情

- 笑っている
- 微笑んでいる
- 穏やか
- 見つめている
- しかめっ面
- 眉をひそめている
- 無然としている
- 眉にしわをよせている
- いらいらしている
- 泣いている
- 無表情
- 憂鬱そう
- 青白い
- うつつ

しぐさ

- くつろいでいる
- こぶしを握る
- そわそわしている
- ため息をついている
- 足をゆすっている
- うなだれている
- 動作が穏やかである
- こぶしを握る
- 同じ動作を繰り返す
- 震えている
- 涙を流す
- 動かない

気持ち

回数 ・ 帰宅要求の回数 回 / 1日 分おき 分間

注意☆こんなケアしてませんか 気を付けてください

- 本人の希望を無視して、無理やり1人にして、大勢の中に入れていませんか
- 本人の様子を見ずに無理やり席の位置を変えていますか
- 本人が気に入らない物を置いていませんか
- 本人と相談しないで、勝手に色んな物を置いていませんか
- 職員の間で表示したり、本人にわかりにくい表示していませんか
- 聞きたくない音楽を流していませんか
- テレビをつけっぱなしにしていませんか
- 職員同士の会話をリビングで大声でしていませんか
- 本人が触れたい過去の話題を一方向的に話していませんか
- 意味もなくたくさん話しかけていませんか
- 本人の興味のない話題や会話を、職員側が一方的にしていますか
- 信頼関係ができていないのに、突然、手を触ったりしていませんか
- 職員側のペースで急に話をしていますか
- 本人の興味がないことを無理にお願ひしていませんか
- ゆっくりと休んでいたのに強制していませんか
- 義務的な仕事になっていませんか
- 医師の診察を受けずにそのままにいませんか
- 痛みが気づかずそのままにいませんか
- 食事量や水分量を把握せず、栄養失調や脱水状態になっていませんか
- 服薬を本人任せしていませんか
- 便秘が続いていませんか
- 日中に動かず、夜中に起きて睡眠不足になっていませんか
- 入浴の回数が少ないですか
- メガネは本人にありますか
- 運動しすぎてつられていませんか
- 高齢者同士でもめごとがあってもほうっておいていませんか
- 過去の家族との関係を把握せずに家族との関わりを増やしていませんか
- 職員がばらばらのケアをしていませんか
- 関わる職員が頻りに変わりませんか

ケアをする時にここを確認してください！

認知機能	記憶の程度、見当識の有無、理解力や判断力、認知症の種類、症状を確認してみましょう
健康面	体調、疾患、排泄状況、食事や水分摂取、視力、聴力、体重、運動量、睡眠状況、痛み、かゆみ、投薬、幻覚、身体機能などを確認してみましょう
心理	本人の気持ちや想い、気分を確認しましょう
様子	帰宅願望時の本人の様子や表情、言葉、目線、しぐさ、声の調子、姿勢などを確認しましょう
生活習慣	過去の生活習慣、嗜好、興味、生活の仕方などを確認しましょう
環境	本人の身の回りの刺激や、雰囲気、席の位置、居室の様子などを確認しましょう
人間関係	他の高齢者との関係や職員との関係、家族関係などを確認しましょう

⑫ アセスメントのポイント

帰宅願望の原因や、ケアの方法を考える時に知っておかなければならない情報が書いてありますので、全ての項目について再度、確認してみてください。