

認知症ケア高度化事業 事例ワークシート 事例 19

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。

- ・涙ぐんだり、号泣したり、本人の気分が不安定になること。

【質問】

本人の気分が不安定になる頻度はどの程度ですか？

いつどんな時に不安になりますか？安定している時はどんな時ですか？

【回答】

ほぼ毎晩、周りが寝る準備を始めて静かになった20時から22時の間。その日により不安の大きさは違う。誰かと話している時は安定していることが多い。

- ・そのとき、どう対応したら収まるのか方法がない。

【質問】

今まではどんな対応を試みましたか？ その時はどのような状態でしたか？ 具体的な言葉や表情、行動で気付いたことを教えてください。

【回答】

話を聞く。興味のあるテレビを勧めたり、訪室しておしゃべりをし、「ベッド上で通帳を探す」という気をそらす。テレビを見ている時は笑って見ているが、テレビが終わるとややうつむき加減で笑顔もなく、「通帳がない」と部屋を出てくる。本人の話を聞いている間に何度かあくびをし、そのまま居室に戻りすぐやすんだ。

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。

- ・安心して眠ってもらいたい。

【質問】

睡眠がどのような状態になったら、本人が安心して眠れていると感じますか？具体的に教えてください。

【回答】

毎朝、「ゆうべはちっとも眠れなかった。」と言葉で表現するが、4時間程度の睡眠は確認しているし、眠れた表情を見せているので、言葉と態度が違うことを確認している。月に1回くらいは「昨夜はぐっすり眠れたよ。」と朝、本人が言う。そのときにも夜間は4時間程度の睡眠を職員は確認している。だからこの人の場合は、言葉だけではなく、全体からかもしだす健やかさを基準に眠れたことを確認している。

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)

- ・ ゆっくり話を聞いたり、共感しながら一緒に話す場面、また別な方向に向いてもらうような声掛けなど、使い分けている。

【質問】

あなたは、共感しながら聞いたり話したりするとき、大切にしたり配慮していることはありますか？
(時間・場所・関わり方・コミュニケーションの図り方など)具体的に教えてください。

【回答】

20時～22時の間、食堂の椅子に隣同士に座り、聞き役に回る。私が話す時は手短かに話して長々とは話さないようにしている。

【質問】

別な方向というのは具体的にどのような状態になることですか？

【回答】

本人の話の内容が若い頃の苦労話や思い出となり、なつかしそうな表情になる。家族が何日か前に勝手に通帳を持ち去ったという妄想からくる本人の苦痛が解き放たれる。

【質問】

うまくいった時とうまくいかなかった時について、どのような関わりをしたのか、またその結果が出たことについての理由で何かあなたが気付いたことがあったら教えてください。

【回答】

ゆっくり話を聞いた後は自分から「もうそろそろ寝るわ。」と言って、寝ることが多い。職員から「そろそろ寝たら・・・。」と促した後は、「ねー、通帳がなくなった。」と言ってることが多いと思う。

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。

- ・ 「川に飛び込んで死んじゃいたい。」「どうして誰も教えてくれないのよ、通帳を持っていったことを。」と声をあげて泣きながら、両手で顔を覆っている。肩や指先が震えている。

【質問】

通帳の預かりについて本人とはどのような話をしていますか？このことで家族と話をしましたか？

【回答】

在宅時には「通帳がなくなったから、作ってください。」と銀行の窓口に一日に数回も押しかけて掛け合っていた。銀行と家族は話し合っ、本人が来たら家族へ直接電話が入ることになっていた。その頃から通帳は家族が持っていて、「 が預かっている」と本人が持参しているノートに書いてある。入居後もそのノートを常にバッグに入れていて、毎日出して見ている。家族からは「ご迷惑かけますね。」と言われている。

【質問】

訴えがあったときどのように対応していましたか？

通帳についてスタッフ間で統一していることがありますか？理由とあなたの考えを教えてください。

【回答】

本人が「通帳がなくなった」と探している時は「娘さんが持っているよ」という自筆のメモを見せる。「勝手に持っていった」と怒っているときは相槌をうちながら話を聴く。「今度会った時にきちんと話し合おうね。」と最後に言うと「本当だね、そうしなきゃ」と納得。家族の訪問時に一緒に本人の前で確認すると、「そうなの、だったら安心だね」とその場では落ち着いている。

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ょう。

- ・結婚しても夫の退職金で飲食店を経営し、本人はそのおかみさんとして活躍していた。閉店後は帳簿をつけて翌朝の仕入れ資金を用意するのが習慣だった。また閉店後は遊びに出かけて、寝るのは遅い。

【質問】

活躍していた頃と現在の就寝時間と起床時間を教えてください。訴えがあった時と安定している時の日中の過ごし方で気が付いたことがありますか？

【回答】

活躍していた頃は0時に寝て、9時から11時頃に起きる。現在20時頃に居室に入り、朝7時に起きる。日中、やることなくボーッと過ごす夜の訴えが多い。夕飯の準備を職員と一緒にいった日や、本人が得意な歌をみんなの前で披露した日は夜の訴えが少ないと思う。けれども夕食中や夕食後の団らんで自慢話が得意になりすぎた時はその勢いが止まらず、一人になってから眠れないという訴えが多い。

【質問】

思考展開シートで、あなたは本人がテレビをただつけているだけと感じていますが、それはどんなところからそう感じましたか？

【回答】

テレビはついていても見ていない。ベッドに座り、カバンの中を見てばかりいる。

- ・本人は他人の人柄を見抜いて、話を聞いてくれる相手を選んでるようにも思える。

【質問】

他人の人柄を見抜いて人によって態度を変えるということですが、関わり方の違いがありますか？

【回答】

他の職員の話では、本人から話しかけてくるけれど、職員が忙しそうにしていると話しかけないで自分からすぐ居室に戻って行くという。また、30分から1時間程度は本人の話を聞くという職員もいるので、本人も人柄や状況をみて聞いてくれる相手を選んでいると思う。

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？

・本当に求めているのは、話を聞いてもらいたい、話をしたいということだと思う。

【質問】

体の痛みはないですか？ 痛みに対しての医療やケアは十分ですか？

体の痛みと心の痛み（不安定）は関係していると思いますか？気付いたことを教えてください。

【回答】

食事中以外は常に体のどこか（腰、膝など）が痛いという。言葉で言うほどには痛そうな表情ではないし、どこが痛いのがわかりにくい。痛くて何も出来ないほどの痛みではなさそうで、「痛いけど・・・」「痛いから・・・」と言って、関心があることは自分からやる。週2回の訪問リハビリとタクティールケアやアロマセラピーを受けている。

【質問】

どんな時間にどんなことについて聞いてもらったり話をしたいと思っていると感じますか？（本人のよく口にしていることや行動、こだわりなどで気付いたこと）

【回答】

他の入居者が居室に戻り、静かになった時にAさんを一人にしないで一緒にいて、話を聞いてもらいたい様子に見える。急に一人になると鬱々とした表情になったり、どこかが痛いということが多いから。

「食後の一服が楽しみ」と言うが、そのタイミングに吸わないことも多い。むしろ台所の片付けも終えて「全部やることをやってから・・・」と自分から言って片づけを先に済ませることが多い。

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書き出してみましょう。

・他の入居者が寝静まってから、「一服しよう」と誘って、おしゃべりする。

【質問】

他の入居者が寝静まるまでの間、本人が安心できる時間の過ごし方で工夫できることはありますか？

【回答】

寝る前のお茶の時間やテレビを見ている時、隣に誰かが座って一人ポツンとしないように配慮する。自分の居室でテレビを見ている時、一回は顔を見て格別深い意味のないおしゃべりを2～3分間する。

【質問】

本人が満足できる1日になるために、日中の関わりや過ごし方で工夫ができることはありますか？

【回答】

すれ違う時何かしら声をかけ、疲れ過ぎない程度に調理や後片付けの手伝いを頼む。何もすることがなくて、日中から居室に戻って一人で考え込む時間を作らないようにする。

【全般的な質問】

最初の本人が不安定になる状態の時と思考展開シートを通して考えた時のあなた自身の考え方や対応に変化はありますか？気付いたことや再確認できたことがあれば教えてください。

【回答】

気分が波があり、だいたい20時から21時に1回目の訴えがある。そこで安心できないと21時から22時にもう一度訴えに来ることが多いので、はじめの訴えの時にどれだけ安心してもらえるかが重要。

(助言者の考察)

グループホームの夜勤体制は9人から18人の利用者に対して職員1人から2人で対応することから利用者の睡眠障害による行動の不安定さは大きなストレスになることが多い。ややもすると眠剤や精神安定剤の処方になりがちで、薬の副作用で意識レベルの低下によるふらつきや日中の傾眠につながることが多い。薬での対応は人間としての尊厳を大きく傷つけてしまうと共に、職員にとってはさらに目を離せない状況になり、ストレスレベルも高くなる。この事例に対して最初この事例提供者は、話をしたり通帳を探して気をそらしたり等一時的な対応をしているが、思考展開シートで本人の生活歴やこだわりから原因・背景を探り、飲食店で生き生きと働いていたころのような自信とやりがいを持った生活になっていないことに気付いている。また、職員が本人の話をゆっくり聞く時と忙しさを理由に聞けていない時など対応による症状の違いや不安になる時間の把握ができていない。把握した睡眠のリズムや自慢したい話などを夜間のケアに生かし、睡眠障害となっている不安な気持ちへの支援として、話を聞いた一服する時間を持つなど本人の気持ちを大切にしていることが窺える。

しかし、睡眠障害は夜間の過ごし方だけではなく、日中の満足した過ごし方が大きな影響を与えていることも多い。思考展開シートで得た原因・背景の中で飲食店でおかみさんをしていたころの思いがあることを把握しているが、本人への支援として夜間支援だけになっていることは少し残念である。

把握した原因になっていること(おかみさん時代)に焦点をあてて何を希望しているのか本人視点に立って深く考えることによって、満足できる日中の過ごし方のヒントが生まれてくるのではないかと思う。