

Ⅱ. 若年性認知症、初期認知症専用サービスへのアドバイス活動による実績

1. 「できること」を増やしていくための仕組みの効果

沖田裕子

【はじめに】

若年性認知症、初期認知症の人の多くは、既存のサービスに馴染めず、介護保険サービスの利用が困難で家族の介護負担が増す状況であった。そこで、今回2013年7月の準備の段階からアドバイスを行い、8月より、これまで既存のデイサービスを利用できていなかった、あるいは継続できなかった若年性認知症と初期認知症の高齢者のためのデイサービスを開始しアドバイス活動を継続した。

2014年1月末までに21人の利用登録があり、様々な改善がみられた。

【方法】

週1回程度、デイサービスに参加し、スタッフにアドバイスを行い、デイサービスのプログラムの内容と利用者の変化などを記録し、それをもとに平成25年8月～平成26年1月正式の登録のあった21名について変化などをまとめた。さらに実行委員会でも利用者の変化について、付箋に書き出し利用者毎にまとめた（資料1参照）。

【経過】

以下のアドバイスを行った。

1) 「できること」を増やしていくためのサービス実施の仕組みの必要性

認知症の本人は、若年性認知症の人も初期認知症の人も「できないことに落ち込む」、「既存のデイサービスは、高齢者が多かったり、重度認知症の人が多くアクティビティが低いために抵抗感がある」などが、理由で利用できていなかった。利用者には、自信や新しい生きがいを見つけられるようにする支援が必要とされていた。

また、家族は「病気や対応方法がわからない」ために家庭内でトラブルになっていたり、本人の「できること」を見つけられなくなっていた。

このため、「できること」を増やしていくためのサービスの実施の仕組みが必要であった。

配慮したのは次の7点である

- (1) 記憶や見当識障害などを補う
- (2) 自分のやりたいこと、できることをみつける
- (3) 自分でできることは、自分で
- (4) 自分で決めることを多くする
- (5) 社会の中の一員として、仲間と地域と
- (6) 疾患の特徴に配慮した対応
- (7) 家族の力もだしてもらおう

以下に具体的な内容を記述する。

2) 記憶や見当識障害などを補う

① 1日のスケジュールをみんなで決め確認すること

1日の始まりには、カレンダーを見ての日付の確認、参加者の確認（点呼）、今日のスケジュールの確認を必ず、利用者と共に決めながら確認していった。これは、一人の利用者が、何故他のデイサービスへ嫌だったのか聞いた時に、「勝手に決められるから」と言われたことによる。

本日の昼食を何にするか、今日頼まれている仕事、利用者のやりたいこと等を話し合っで決めた。数日後の行事などについても、利用者と相談しながら計画した。

② 繰り返し確認

①のスケジュールを、1日の流れの中で折にふれて確認を行い、次に実施することを確認して実施に移した。

③ いつでもみることができるように掲示

いつでも確認したい時に確認できるように掲示しておいた。

④ ノートに書ける人には書いてもらう

写せる人は自分のノートに記録してもらった。

⑤ 今から何をするか、その都度確認

記憶障害があるので、スケジュールを確認することで、すべきことを明確にした。

⑥ 季節感を取り入れる

スケジュールの中には、季節感をなるべく取り入れていった。そうめん流し、初もうでなど

⑦ 振り返り

一日の終わり、帰る前に今日やったことの振り返りをスケジュールに沿って実施し、感想を述べ合うことで、記憶にとどめやすくすることと、良い気分で帰ってもらえるように配慮することで、デイサービスに次回デイサービスに来る不安を取り除くようにした。

3) 自分のやりたいこと、できることをみつけられるように

① 好きだったことを思い出してもらう

利用時に家族に、本人生活歴や好きなことなどを書いてもらうシートを渡し、本人と思い出しながら記入してもらう。

② 本人の声を聴く

本人と話をしていく中で好きなこと、やりたいことを考えてもらう。

③ 試してみる

興味があるのではないかと思うことを試してみる。「～させられる」「～したくない」と否定的な反応であっても、表情や集中度を見て本当に興味があるかどうかを見ていく。

④ 実行をサポートする

実行に移るまでの計画を一緒に立てたり、道具や材料をそろえることを手伝う。

4) 自分でできることは、自分でやってもらう

スタッフは、サポートしすぎないように、本人の行動を見守り、危険を予測しすぎて本人の行動を止めないようにします。席を立つと「どこに行くのですか？」と、心配になって声をかけたりしてい

たが、声をかけずに何をしたいのか見守るようにアドバイスする。

健康センターにあるような、自動の血圧測定器で血圧を自分で測る

お弁当などを買いに行き、自分でお金を払ってもらうようにする。

「歯磨きしましょうか」など、初めに言葉で促し、言葉だけでは難しい人には一緒に歯を磨くなどスタッフがモデルになって見てもらうなどして、困ったら手伝うようにする。監視でなく「さりげない見守り」を行う。

また、お茶のセットを置いておくなど、行動が導き出されるしつらえも重要である。利用者が自分でしたいことが、できるように物の置き場所をわかりやすくする。使い方がわかりやすい物を置く。

5) 自分で決める機会を多くする

選択肢や、今日のやることリストを示したりして自分でどれを選ぶか、自分で決める場面を多く持つようにする。昼食は、弁当、外食、作るのか、朝のミーティングで決める。

いくらの弁当を買うか、いくらの定食を食べるのか自分で決めてもらい、お金を自分で払ってもらう。

アートワークでは、やり方は示すが、やり方は自由で、色選び、紙選びなど選択する時間を十分に使ってもらえるようにする。作品は、良い悪いで評価しないようにする。

6) 社会の中の一員として、仲間と地域と

もの忘れについて話すなど、仲間と体験を共有する話しをする機会を持つ。

散歩や他の活動でも、一人だけ早かったり、他の人と違うことをしたいと希望された時に、周りとの歩調を合わせるように、他の人の様子を見てもらうように促したり、「仲間と一緒にしませんか」と仲間を意識づけてもらうように話す。

個人行動と、集団行動を組み合わせて、個人でしたいこともできるようにする。

お茶を自分で入れていたら、他の人のお茶も入れてもらうようにお願いする。

ボランティアさんとのふれあいの時間も持つようにする。また、本人がボランティアとして活躍することも実施する。

7) 疾患の特徴に配慮した対応

アルツハイマー型認知症の人には、記憶障害による不安がおこりやすいので、記憶をサポートする援助が重要。他の利用者とのなじみの関係を作れるように、利用者同士の交流を促す。

道に迷わないように、また置き場所を忘れないように配慮する。

前頭側頭型認知症の人には、脱抑制的な行動の中で生活に支障をきたすような行動があれば、信頼関係に基づく約束をする。利用者にも約束を守ってもらうが、スタッフも必ず守る。

時刻表的な行動は、周りとの協調できる習慣作りを行えるようにする。

オーバーアクションは、親しみや存在感を示す行動であると考えて、握手や本人の目を見てあいさつする。

言葉の障害がある場合は、文字や実物を見せてコミュニケーションに工夫する。

8) 家族の力もだしてもらおう

家族から本人の昔のことを教えてもらおう。場合によっては、一緒に通ってもらい、一緒に活動してもらおう。ご家族にも手伝ってもらおうこともお願いする。認知症に対する悩みやデイサービスでの対応を一緒に解決できるように相談する。家族が学べる場 「あんしん塾」も同時に行う。

【結果】

1) 属性

21人の属性は、以下のとおりである。性別は、男性が16名、女性が5名であった。年齢は、55歳~59歳2名、60歳~64歳3名、65歳~69歳が最も多く9名、70歳~74歳1名、75歳~79歳4名、80歳~84歳2名であった。病名は、アルツハイマー型認知症13名、前頭側頭型認知症6名、大脳皮質基底核変性症1名であった。21名中、7名が以前からNPO法人のネットワークに通っていた。

2) 利用者の年齢別にみた利用による変化

50代、60代の利用者は、遠方からでも工夫をして通ってくる人が多く、同年代の人との交流、アクティブな活動を求めている。他のデイサービスで見られた帰宅希望は、利用開始よりほとんどなく、集団行動が行えていた。経済的な悩みや、利用日を決めても家族が働いているために送り出しができなかったりして、利用が定着するまでに時間がかかっていた。

70代、80代の利用者の中には、利用開始当初は同じ言動の繰り返し、帰宅希望が頻回にあったが3ヶ月後くらいから落ち着いて過ごせるようになった。70代、80代の利用者也、他のデイサービスでは利用を好まねず、本人に合うデイサービスを探していた。利用がはじまると決まった日に利用できてる人が多かった。年長者としてのリーダー的な役割や、マナーを守るように指導したりする姿が見られた。また、体幹の安定、体の傾きの改善、歩行状態の改善、意欲の向上が見られた。

年齢にかかわらず、かみやま倶楽部の利用は、若い利用者が多く、重度介護の必要な人がいないことが理由で利用が決められていた。

3) 疾患別にみた利用による変化

<アルツハイマー型認知症>

50代、60代の利用者は、短期記憶障害がめだたず、失認により物をさがせない、失行により道具の使い方がわからないなどの行動が目立ち、さりげない介助が必要であった。しかし、一部を介助することで、作業が最後までできることは多かった。できないことが増えても「皆ですることに意味がある」と発言があった。プログラムなどの提案や自分の思いを積極的に発言できていた。

掲示しているスケジュールを見て、「今、何をすべきか」知ろうとする行動が見られた。

自信がなくなっていた事や、新しいことにも挑戦する姿が見られた。

<前頭側頭型認知症>

毎朝今日やることを皆で話し合うことによって、スケジュールを把握し、また本人のパターンを作ることができ落ち着いて、自発的な行動ができるようになった。

自分が行いたくない行動も、「みんなで」「仲間で」しようと誘うと一緒に行動がとれた。来ない、日数を増やさないと発言していたが、自発的に来れるようになった。

自分と一緒に帰る人、囲碁をする人を自分から誘っていくようになった。

脱抑制的な行動はあるが、周りの雰囲気や他の人の反応を見て、行動の範囲や程度を自分で決めている行動が見られるようになった。

言語障害があっても、イライラせず安心して行動できている様子がみられる。

4) 全体的な変化

誰も勝手に帰らないようになった。スタッフの関わりだけでなく、利用者同士の仲間意識が醸成できて、お互いに話し合ったり、お茶をいれたりする行動がみられるようになった。

料理をやったことがない人も、挑戦して作業に参加するようになった。

食後のかたづけ、歯磨きなど自発的に利用者自身がやるが増えている。

【考察】

“「できること」を増やしていくためのサービス実施の仕組み”により、「できること」は増え、精神的に安定し過ごすことができていると考えられる。また、自発的な行動や発言、仲間意識が生まれた。

継続する上での課題は、スタッフがこの仕組みを意識して継続していくことが重要であり、新しいスタッフに伝えていくことが必要となる。また、この助成期間はアドバイスや記録のための学生等、さりげない見守りの人が多かったが、今後どのようにボランティアを養成していくかが重要となる。

疾患別のケアを意識することで、前頭側頭型認知症の人の集団行動の可能性やできることをたくさんみつけることができた。特に、若年性認知症の人には、疾患の特徴を知ってケアしていくことが重要であると再認識された。

このようなデイサービスそのものを続けていくためには、特に若年性認知症の人は、遠方からの送迎、経済的に苦しいこと、家族が働いていて負担が多いなどについて、どのように対応していくかが課題である。

さらに、かみやま倶楽部で継続できなかったケースは、排泄などの介護が必要になってからの利用者であった。進行してからでは信頼関係が作れず継続が困難であったことから、初期からの利用が重要であることが考えられた。今後、介護が重度に必要な場合は他の通所施設などに移行できるように支援していくことが必要となるだろう。

若年性認知症と初期認知症と、年齢が異なった利用者であったが、高齢者がいることで安定感があり、利用も定着し経営的にも安定が図られたと考えられる。若年性認知症の人のためのデイサービスでは、年齢だけにこだわらず、認知症の程度や活動性に配慮が必要で、その中で「できること」を増やしていくことが重要ではないかと考えられる。