

平成30年度 北海道認知症グループホーム協会 オホーツクブロック研修会

『これからの認知症ケアとグループホームの役割』

『認知症・CAREバカが語る』

**人と向き合った30年**

～これまでをこれからが創る～

## 過去・現在・未来 予想図の法則

### 基準省令の中からキーワード

- 第89条「家庭的な環境、地域住民との交流、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営む」
- 第93条6「利用者の家族との交流の機会の確保や地域住民との交流」
- 第97条「利用者の心身の状況を踏まえ、人格を尊重し、家庭的な環境、漫然かつ画一的なものとならないケア」
- 第99条「自立の支援と日常生活の充実、食事その他の家事等は、原則として利用者と共同で行う」
- 第100条「利用者の趣味又は嗜好に応じた活動の支援」

## 良質なCAREとケアが状態の改善に繋がる

- 「入居者が笑顔になるような楽しい雰囲気でのケア」
- 「入居者が安心するようなコミュニケーション」
- 「画一的なケアではなく、本人の意思やニーズ、状態に応じたケアを行っている」
- 「入居者一人ひとりの個性や価値観、生活リズムを尊重し、これまでの生活スタイルを継続できる様にしている」
- 「職員と入居者のコミュニケーションを重視したケアを行っている」
- 「地域行事への参加」

グループホームケアが、入居後のBPSDの低減やQOLの向上に、明確な効果があることを示した！

- 結果1 入居から3ヶ月後には既存入居レベルまでBPSD安定、QOLも向上！
- 結果2 新規入居群はBPSD、介護負担度、QOLともに経時的に有意に改善。
- 結果3 新規入居群の改善は抗精神病薬投与の効果ではないことを示唆。
- 結果4 大部分の認知症グループホームで良質なケアを実施。

# 『人として』

「目を開けて  
もっと私を見て！」

イギリス ヨークシャー

アシュルディー病院の

老人病棟の奇跡

人として  
生きてきた姿が尊ばれ  
生きている姿に関心が向けられ  
生きてゆく姿そのものの創造に  
役立てること

認知症バカの支援の哲学より

『の』から『と』へ

『認知症の人』

『認知症』と『人』



認知症を通して人を一括りに捉える文化

人と認知症をそれぞれ捉える文化

# 『「CARE」と「ケア」』

CAREとは⇒気を配ること

ケアとは⇒介護、世話

## 「CARE」と「ケア」

そもそも「CARE」と「ケア」の言葉の意味からして違うのです。

ケアは日本語、CAREは英語、たぶんこの国で使っている「ケア」は、英語の「CARE」からきていると認識しています。

「CARE」の日本語訳を調べると、気にかかること、心配、気がかり、不安、心配事、心配の種、気にかけること、（細心の）注意、配慮、気配り、となります。

「ケア」を辞書で調べると、介護・世話をすること、となります。

本来、私たちが使っているケアの起源を考えると、「気にかけること」から始まります。

いきなり介護や世話じゃないわけです。「気にかける」と言う、いかにも日本的な意味合いから、我々日本人の所作の原点とも考えられます。

ですから、ケアよりも先にCAREができてケアに繋がるという考えに至ります。

CAREのベースを、一人ひとりとチームとの共有で創り上げて、ケアに繋げてゆくと表現した方がいいでしょうか。ここを徹底的にやるしかないかと思えます。

『常に良質なケアは繊細なCAREから生まれる』

『思考と考え、言葉と言う、行動と行い、このバランスと繋がり信頼関係の構築に気にかける、又は気を配る事によって、結果的にあらゆる解決に繋がる』という考え方（哲学）を持つに至ります。

例えば  
虐待や不適切なケア

## 「虐待（不適切なケア）を無意識的に無くす方程式」

『良質なCARE×良質な所作×良質な信頼と関係×良質なケア=お互いの心地良さ』

私たちの仕事は、この「良質なCAREとは何か」を考えることから始まり、その時を重ね、貯めて所作に置き換えてゆくことだと思うんです。

一人ひとりのことを、あ~でもない、こ~でもないと、関係する皆さんでたくさん語り合うことをおすすめます。座学の研修を受けることも大事ですが、それ以上にカンファレンスとか、関わっている人一人ひとりのCAREをアウトプットする機会や場を多く持ってたくさんの人々の意見を共有した方がいいと思います。もし可能であれば、ご本人や家族も一緒に出来ると、なおいいでしょうね。これが、僕の「CARE」と「ケア」の哲学です。

しかも、それは良質なチームで行われることです。そこから良質なCAREとケアのスパイラルを築いてゆくことだと思います。

どうか皆さんお一人お一人のお知恵を集めて良質なCAREの蓄積から、良質なケアへ繋げていただくと幸いです。

## 良質なCAER⇒虐待を防止

(メッセージ2)



## 『CARE感覚を研ぎ澄ますBeing法』 基本 六ヶ条

- その一 「繋がるきっかけを投げかけて観る」
- その二 「相手に応じる」
- その三 「相談事を持ちかける」
- その四 「そにかく賞賛、讃える、時に褒めるもあり」
- その五 「リアクションは大きく」
- その六 「付かず離れず、適度な距離感を作る」

### その1 【繋がるきっかけを投げかけてみる】

初対面で人と相対するということは、緊張しますし結構勇気がいります。しかし、そんなことを言っていられないので、簡単にできる術をひとつ。それは、相手とすれ違った時や、日常の場面で顔を合わせた時なんかは、相手の反応を待つのではなくて、自分から挨拶や笑みを相手に投げかけてみるのです。基本、それだけでいいです。そうすると、否応なく人との繋がりを体験することになります。安心して下さい。以外といい反応が還ってくるものです。初対面の場合なんかは、緊張していますから、どう話しかけようなんて人もいるでしょうね。ここでは、ちょっとしたきっかけさえあれば繋がるという経験をおすすめします。

まずは笑いかけてみるから始めませんか？人間って結構平和な生き物です。

これどんな人間関係でも基本使えますから、やってみて下さい。

## その2 【相手に応じる】

これ、相手のリアクションに応じるってことです。

例えば、「はい」「へ～」「うん、うん」「わかります」「そうですね」「それはいいですね」「いえ～い」などなど、相手が言ったことに対して、ひたすら共振してみる。

場合によっては、相手の言った言葉を繰り返すことで、相手は自分と繋がっていることを体感するでしょう。

とにかく、相手に応じること。

一般的には「共感」と言うのですが、これは「共感」とは少し違います。

人間はそう簡単に共感などできません。

実際はまったく感性が異なりますから、ひとそれぞれなのです。

まずは「実際に応じる」のです。

ただ無心にひたすら応じることで、繋がりの意識が芽生えてくると思いますよ。

あとは流れに身を任せて観ましょう。

みなさん、騙されたと思って騙されて観て下さい。

## その3 【相談事を持ちかける】

簡単に言うと、お願い上手、お頼み上手、そそり上手、ヤラセ上手のこと。

あまりいい言葉じゃないような気がしますが、とにかく相手の自尊心をくすぐることをおすすめします。

日常生活の出来事で、相談事を持ちかけるように、相手の自尊心に委ねてみる。

人間は、知っている解っていることよりも、知らない解らないことの方が、圧倒的に多いのです。

時には全面的に相手に委ねきってしまうのもあり。

人間は、なんか頼られたり頼まれたりすると、気持ちがいい時があるもの。

ただし、知っていたり解っていたりしても、やりたくないとか、そんな心情が働く時もある。

そんな時こそ、やりがいを感じて、まずはやって観て下さい。

間違っはいけないのは、相手の自尊心を高めるのが目的なのに、自分の自尊心や安全安心が最優先になっちゃう人。それ、決して間違いじゃないけど、ただ「ありがとう」と言われたいからするとか、「感謝されたい」ことが第一の目的になると、同じようなことをしているようだけど、まったく違いますから。

相手の自尊心が高まって、豊かな日常を送ることができることが、僕たちの喜びになるといいですね。

## その4 【とにかく賞賛、讃える、時に褒めるもあり】

よく褒めることはいいことだと聞くけど、あれはちょっと違うな。

褒めるって言うのは、なんか上から目線と言うか、目上の人が目下の人に使うような印象を受ける。例えば、目下の者から目上の人に、「よくできました」とは言わないだろうし、言えたとしても、それはお互いの関係によりますけど、「褒める」感じにはならないでしょうね。

どちらかと言うと、「凄いっすね」「流石っすね」風に使うでしょ。これ褒めてないですよ。

讃えるって言うか賞賛している感じ、若しくは、ゴマをすっていると言うか(笑)嘘くさいのはすぐバレます。

例えば、「〇〇さんって、話しやすいです」とか「〇〇さんがいると、なんか安心します」とか、これ言われた方は案外嬉しいものです。賞賛したり、讃えたり、時と場合と関係によっては、褒めるのもいいのでは。

まっ、心にもないことを言うと、顔や態度に出るから気をつけて下さいね。と言うか、心にもないことは言わなくていい。まずは試して観て下さいな。

これ徹底的にやると、人間関係改善間違いなし！

## その五 【リアクションは大きく】

芸人のようにやれとは言わないけれど、そのくらいの勢いは大切かな。

ユーモアってほんと結構大事。

自分が誰かと話している時も、少し大きめのリアクションが返ってくると、ちょっと嬉しかったりしません？

何より印象に残ります。

そこまで大きくしなくとも

返事をする（少し歯切れよく）

相槌を打つ（少し弾むように）

相手の目を見て話を聞く（少し前のめりに）

これだけでも、ぜんぜん相手の感じ方は変わると思いますよ。

これ必須っす。

## その六 【付かず離れず、適度な距離感を作る】

とかく、コミュニケーションの名の下に、初対面でいきなりベタベタとくっついて話をしている人がいますけど、これ如何なものかと思う。これ、ちょうど良い距離感を作ることが、最大のポイントかもしれませんね。一口に距離感と言っても、物理的な距離だけのことではないということ。距離だけだと、相手との物理的な数値的なことでいいのですが、「距離」に「感」がくっ付くので、相手との物理的な距離をどう感じるかというものになります。

よくパーソナルスペースとか言いますが、そのパーソナルスペースも、他者との関係に影響されますよね。つまりその距離と距離感は決して一定ではないということ。さらに掘り下げると、日々の感情や出来事や関係性によって、常に変化するものなのです。

たとえ親しくても、この距離感は一筋縄にはいかないのが、歯がゆいところ。

例えば、普通に話していても、時にはタメ口も挟み込みながら話しかけてみるのもいいのですが、ただこれ「親しき仲にも礼儀あり」という諺があるように、とてもデリケートなものです。

うまく考え距離を縮めていながら、会話の中に活かして観てゆくことしかないようです。

人が自分のことをどう思っているのだろうかとか、人の目を気にする人がいますが（私のこと）それは別な捉え方言い方に変えると、人の距離感を敏感に感じる人、感性が豊かな人になると思います。

自分や周囲が欠点だと持っていたことが、自分の中の前提をひっくり返すことで、ポジティブになりませんか？

要はこの距離感って結構大事っすよってこと。

試してガッテン！

## 『認知症とは？』

付録もご参照ください。

## 介護保険法上の定義

(認知症に関する調査研究の推進等)

第五条の二 国及び地方公共団体は、被保険者に対して認知症（脳血管疾患アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態をいう。以下同じ。）に係る適切な保健医療サービス及び福祉サービスを提供するため、認知症の予防、診断及び治療並びに認知症である者の心身の特性に応じた介護方法に関する調査研究の推進並びにその成果の活用に努めるとともに、認知症である者の支援に係る人材の確保及び資質の向上を図るために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

## 介護保険法上からの抜粋

- 脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく
- 脳の器質的な変化により
- 日常生活に支障が生じる程度にまで
- 記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態をいう。

彼らが困っているのは？

ポイントはここ！！

彼らが困っているポイントはここ！！

日常生活に支障が生じる

これまでできていたことが  
できたりできなかったりと  
困難と思える状態へと向かう

## メッセージ

ぼくが人前で話をするようになった頃、**介護の現場は、不可思議な言動を問題行動**と言っていました。

しかし、生活をベースに彼らの生活を丁寧に紐解いていった結果、そこには様々な要因や誘因が複雑に絡み合っ、尚且つ、複雑に絡み合った状況や状態に応じるかのように、**彼らなりの応じ方**をしていることに気がついたのです。

つまり、**彼らの有する能力に応じていただけの姿があっただけでした。**

そこで考えたのが生活そのものを見直し、彼らがこれまで通り応じて来た姿を取り戻そう、若しくは、**それ以上困らないような心地よい生活環境を整える支援**をして来たのです。

その結果、なんと！改善又は解消、若しくはこれまで通りの社会生活を取り戻していき、症状としての改善と同時に「**生きる**」姿を主体的に獲得していったのです。

それが**認知症対応型共同生活（グループホーム）**でした。

ですから、ぼくは『BPSD』を生活モデル的？式？に表現しますと、**適応・順応行動**と伝えています。

その方が、人間として筋が通っていると感じるのですが、いかがでしょうか？

## 認知機能の障害というのは

**認知機能の障害が複雑に絡み合うことによって  
生活がうまい具合にいかなくなってゆくことをいうのです**

# 『あえて認知症ケアとは？』

ということとは？

何度も言いますが、彼らが困っているポイントはここ！！

## 日常生活に支障が 生じないようにする

生活をできるだけ繋げる支え方



その人の持つ  
認知機能の障害をケアする  
ということは

生活をベースに  
どの機能等が複雑に絡み合っ  
てうかかないのかを見極めながら  
支援してゆくことである

『有する能力に応じる一人称CARE』

# 認知症対応型通所介護編

自宅で夫と二人暮らしをする佐々木さんの場合

# 認知症対応型共同生活介護編

グループホーム編

# ジャガイモの皮むき

岡本さんの場合

# ほうきとちりとり

中田さんの場合

人は常に何かと繋がっている  
そのことで様々な関係と  
自分とのバランスを保っている  
(人 物 地域 感じる全てetc)

どう繋がっていたか？  
どう繋がっているか？  
どう繋がってほしいか？

人やものとの繋がりで、もっとも大切なこと

# 『生活（行為）の繋がりを見極める』

アルツハイマー型認知症の支援のキーワード

## カスベの煮付け編

武田さんの場合

# リサイクル発明品編

西川さんの場合

## Nさんからの普遍の7つの教え

1. 主体的に行っていること
2. やりたいことであること
3. 好きなことであること
4. 人の役に立つこと
5. 人に喜ばれること
6. 人に伝えられること
7. 生業が生かされていること

## 上半身でも出来ることをする編

タケさんの場合

## 『生活に対する意欲を見極める』

脳血管性認知症の支援のキーワード

## 小規模多機能型居宅介護編

自宅を拠点とした生活意欲追求の場

## 幻視と行為支援編

中野さんの場合



# なんでも認知症すぐに認知症

義理のお袋の話

## 認知症について（メッセージ1）

自然界の理屈で言えば、ごくごく自然なことである

限られた若しくは今ある有する能力、または、今この瞬間変化する能力を持って応じている姿でしかない

「認知症」を定義し、使うことで、その可能性が限定され人類は柔軟性を失うことになる

僕が「認知症」という言葉を避けようとする最大の理由がそこにある

単純に言葉のニュアンスや感じ方や偏見ではない

しかし、究極、この考え方を偏見と呼ぶのかもしれない

だから僕は、あえて自分のことを「認知症バカ」と呼んでいる

「CARE」の世界から丁寧に観てゆくと、ずっとミクロ（点）の繋ぎ方の変化からの応答を捉えて、人やあらゆる環境との関係性を見極めながら、支え方を考えるということを追求してきた

それは、それで大事なことだが、ミクロ的な支援を心地よいものとするには、やはりマクロ的な生活や社会という大きな器の仕組みとしての支えも大事であることに気づく

「認知症」を追求すればするほど、「認知症」から遠ざかってゆく自分を実感する

「認知症」を知れば知るほど、知らないことの方が知っていることを超えてゆく

「認知症」を知ろうとすればするほど、「認知症」を感じない人間本来の姿が際立つ

「認知症」に対する人類の応えは、そこにあると感じている

人間の身体は  
身体・精神体・感情体  
この3つで成り立っている

私たちは  
身体（肉体）・精神体（心）・感情体（本能・感性）  
のバランスを保ちながら生きている存在です

ひとは  
どのような状態であっても  
感情・感性は最期まで  
そこに「在る」ものです

悲しみ・怒り・羨望・不安・愛

皆さんお疲れ様でした。  
ありがとうございました。

付録

その1

脳血管疾患、アルツハイマー  
病その他の要因に基づく

原因となる疾患  
約70～100

その2

脳の器質的な変化により  
脳という器が壊れてゆく

その3

## 日常生活に支障が生じる 程度にまで

これまでできていたことが  
できたりできなかったりと  
困難と思える状態へと向かう

その4

## 記憶機能及びその他の 認知機能が低下した状態

知的な能力が変化してゆく

## 認知機能とは

### 記憶の機能

- ・ 思い出す、覚える機能

### 見当識の機能

- ・ 時間や場所の見当をつける機能
- ・ 物の名前を見当をつける機能

### 実行機能（行為／認識／言語など）

- ・ 生活するための行為  
（着替え・買い物・掃除・料理・トイレの始末等）
- ・ 言葉で伝えること
- ・ 字が書くこと
- ・ 判断をすること
- ・ 計算をすること
- ・ 同時に複数の事を行うこと 等々

もっと具体的に  
わかりやすく  
皆さんの  
身近な出来事を通して  
考えてみます

『点』と『線』と『面』  
の話し

例えば  
『お茶を飲むまで』

～「お茶を飲むまで」の思考と認識と行為と感情の関係～

お茶が飲みたいと思う	台所へ歩く
正座の状態からテーブルに両手をつく	お湯を沸かそうと思う
左足は立てひざを保つ	やかんを手にする
右の足の裏を床につける	やかんのふたをとる
テーブルに置いた両手に体重をかける（この時	やかんの水を入れる口を水道の蛇口に合わせ
点	る
で、よっこいしょ！と出る）	左手にやかんを持ち
左の足の裏を床につける	右手で蛇口をひねる
前傾姿勢を両手で支える	水の量を確認しながら適量を入れる
腰を伸ばしながら立ち上がる	やかんのふたを閉める
台所へ向きを変える	

～「お茶を飲むまで」の思考と認識と行為と感情の関係

～

やかんをコンロに置く	お茶っ葉の入った筒のふたを開ける
コンロのダイヤルを回す	筒のふたを左手に持つ
火力を調節する	右手で筒を持ち
やかんの様子を気にかける	筒のふたに適量のお茶っ葉を入れる
お茶っ葉のある場所の見当をつける	急須のふたをとり
左手で食器棚の扉を開ける	急須にお茶っ葉を入れる
お茶っ葉の入った筒を探す	お湯が沸いたか気にかける
右手で食器棚からお茶っ葉が入った筒を取り	お湯の沸き具合を音でも確認する
出し置く	お湯が沸いたかどうか湯気の出具合で確認す
食器棚から急須を取り出し置く	る
食器棚から湯飲み茶碗を取り出し置く	お湯が沸いたことを認識する
食器棚の扉を閉める	コンロのダイヤルを回し火と止める



～「お茶を飲むまで」の思考と認識と行為と感情の関係～

やかんを持ち上げ	居間へ歩く（慎重に歩く）
沸いたお湯を適量急須に注ぎこむ	居間のテーブルにお茶の入った湯のみ茶碗を置く
急須のふたを閉める	両手をテーブルにつき座る（よっこらしょ！と口から出る）
湯飲み茶碗にお湯を適量入れる（湯のみ茶碗を温めるため）	楽な体勢になる
やかんをコンロの上に戻す	右手に湯飲み茶碗を持つ
湯飲み茶碗のお湯を捨てる	左手で底を支える持つ
湯飲み茶碗に急須に入っているお茶を注ぎこむ	両手で丁寧に持ちゆっくりと火傷しないよう口元に近づける
湯飲み茶碗を持つ	熱さを確認しながら口に注ぎ込み飲む

『私たちの中で起こっている認知機能の理解』  
思考と行為と感情の関係・点と線と面の繋がり  
によって達成される

- ・私達は、普段の生活において、このように細かい**思考と行為と感情の関係と、その点と線と面の繋がり**の連続であることまで考えたり、意識してお茶を淹れない。
- ・だから、いざ分析してみると多くの人は大雑把に分類することになる。
- ・しかし、ここで思い出したことは、「お茶を飲むまで」という行為は、このように様々な**思考と行為と感情の関係と、その点と線と面の繋がり**であるということ。
- ・そして、その一つひとつが繋がりあって一連の生活動作として、若しくは生命活動として自然にやってのけている。

『私たちの中で起こっている認知機能の理解』  
 思考と行為と感情の関係・点と線と面の繋がり  
 によって達成される

- ・ 思考と行為と感情を「点」と考えるのであれば、その「点」の一つひとつが出来るのと同時に、それらが繋がって始めて「線」となり一つの目的を達成することで、「面」となり、生活に広がり潤いをもたせている。
- ・ しかし、この「点」と「点」の繋がり、又は「点」そのものが、自然の変化である老化或いは、ある種の疾病や障害又は不自由で阻害されるような他の力が加わったとしたら果たしてどうなるであろうか。
- ・ 間違いなく目的は達成されず、お茶を飲むことはできないであろう。目的が達成されるどころか、途中で戸惑い、混乱し、不安になるであろう。自分を責める人もあれば、他のせいにする人もいるであろう。

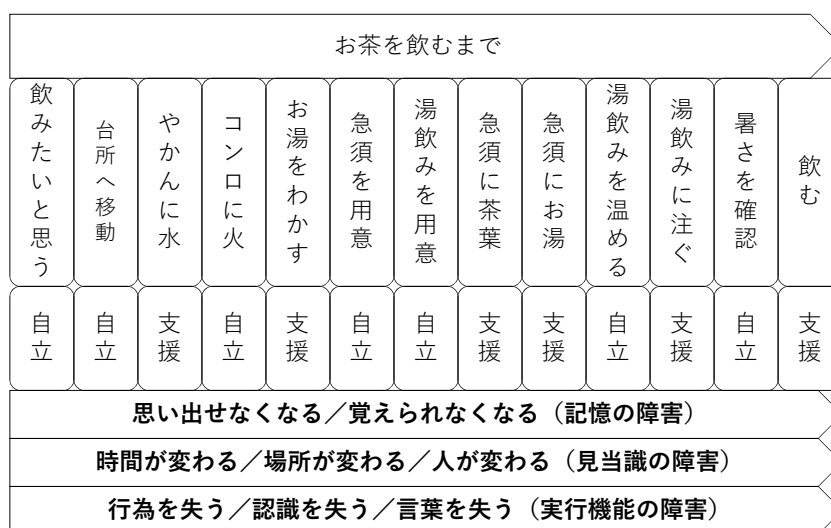
『私たちの中で起こっている認知機能の理解』  
 知る⇒経験する⇒感じる⇒気づくの繰り返し

- ・ 認知機能の変化によって、生活に不自由を感じる。
- ・ 記憶、見当、実行機能などの認知機能の障害がその中枢にあるとすれば、「お茶を飲むまで」の一連の思考や**行為や感情の関係と、その点と線と面の繋がり**に不適応な状態をきたす事は言うまでもない。
- ・ ましてや、今までできていたことが出来なくなってゆく様を経験するのは、耐え難い経験とを感じる人もいる。

『私たちの中で起こっている認知機能の理解』  
知る⇒経験する⇒感じる⇒気づく の繰り返し

- ・様々な不自由に照らし合わせれば、それぞれに違う支援がいる。彼らの不適応を知るということは、生活をベースとした、この一連の**思考や行為や感情の関係と、その点と線と面の繋がり**を分析できる力とそこから彼らの不適応に対する支援を届ける力を持つこと。
- ・私たちの専門性とは、「ひとの生活の営みの中で起こる変化」を知り、経験し、感じ、気づくことであり、健全な生命活動の支援につなげてゆくこと。
- ・確かに「認知症の理解」も大切だが、その前に「ひとの営みの理解」が先だろうと思う。

生活の支援のポイント 『生活の点の見極めから線へ繋げる（生活の再構築）』  
認知症の状態にある人の生活行為の困りごとと支援の仕組み



## 認知機能の変化への支援

- 『手続き記憶に働きかける』
- 『見当識への働きかけ』
- 『実行機能への働きかけ』

## 内外的な誘因へのCARE⇒要因への支援

- **身体的要因（身体的な変化）**：慢性的な病気、脱水、便秘、発熱、薬の副作用等
- **心理的要因（心理的な変化）**：不安感、不快感、過度のストレス、焦燥感、混乱状態、被害感等
- **社会的要因（社会的な変化、人間としての存在価値の変化）**：社会的な喪失感等
- **環境的要因（物的な変化）**：不適切な環境刺激（音、光、陰、風、空間や圧迫感等）
- **環境的要因（人間関係の変化）**：人及び人が原因で起こる様々な人間関係等

## 適応／順応行動・状態（BPSD）への支援

- ・ 幻覚・妄想・無気力になる
- ・ 便をいじる（弄便行為）
- ・ 食べられないものを口に入れる（異食）
- ・ 作話・夜中に混乱する
- ・ 怒りっぽくなる・暴力をふるう・大声を出す
- ・ 道に迷う・ごまかす・とりつくろう など

## 『人』と『認知症』の繋がり図（全体像）

