

『認知症と人へのアプローチ』

～ 介護に携わるすべての人に ～

1

人と認知症と向き合った30年から

認知症CAREケアバカのつぶやき

2

今日のメニュー

- ・人として
- ・CAREとケア
- ・CARE感覚を研ぎ澄ますBeing法『認知症CAREと所作』
- ・認知症とは？
- ・有する能力に応じる一人称CAREとケア
 - アルツハイマー型認知症の支援のキーワード
 - 脳血管性認知症の支援のキーワード
 - レビー小体型認知症の支援のキーワード
- ・まとめ

3

2つの大きな柱

1. 病気にならないため
- 2. 病気になっても大丈夫**

4

『人』と『認知症』についての メッセージ

5

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、もし『BPSD』という言葉を生生活モデル的？式？に表現しますと、**適応行動・状態**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？

6

実際の事例

- 夜間、オムツ交換の時間となったので、Aさんのオムツを取り替えようと訪室し声をかけたが起きない。Aさんのオムツに手を入れ確認したところ尿で汚れていた為、そのままオムツの交換を始めた。すると突然Aさんが目覚め、大声を出し、スタッフの髪を引っ張ったり、顔を殴るなどの暴力を振るい抵抗した。

7

あなたはどうしますか？

8

反応（リアクション）の姿

- あまりにも突然の出来事に思わず反応してしまい、Aさんの胸などを殴ってしまった。

9

応答（レスポンス）の姿

- その状況を事前にアセスメントできていたか？
- 業務をこなす事（オムツ交換）に重点が置かれてはいなかったか？
- Aさんが目覚めた時の反応を当たり前予測できていたか？

10

「予測を立てて考え、行動する力」



かもしれない



アセスメント



試しのケア



ケアプラン

11

演習

夜中、仕事に行くと
何度も起きてくる方がいます

この方は女性です

起きてくる時間帯は

夜勤帯の午前2時から3時頃

年齢は、70代後半

右足を少し引きずり気味に歩きます

12

この方の支援を考える時
足りない情報はなんですか？
また、この時どのように応じますか？

13

何故
起きて来ると思えますか？

**あなたが考える
かもしれないをできるだけ多く
書き出して下さい。**

14

嘘と本当

T世田さんの場合

15

『「CARE」と「ケア」』

16

CAREとは⇒気を配ること

ケアとは⇒介護、世話

17

「CARE」と「ケア」

18

例えば
虐待や不適切なケア

19

「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）

考え続けること

語り合うこと

伝え続けること

20

良質なケア（所作）は
良質なCAREから生まれる

Naoto

21

『CARE感覚を研ぎ澄ますBeing法』

基本 七ヶ条

22

その一

【丁寧にかかわる】

23

その二

【繋がるきっかけを投げかけてみる】

24

その三

【相手に応じる】

25

その四

【相談事を持ちかける】

26

その五

【とにかく賞賛、讃える、時に褒めるもあり】

27

その六

【リアクションは大きく】

28

その七

【付かず離れず、適度な距離感を作る】

29

『有する能力に応じる一人称CARE』

30

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さんの場合

31

認知症対応型共同生活介護編

グループホーム編

32

ジャガイモの皮むき

岡さんの場合

33

ほうきとちりとり

中さんの場合

34

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)

35

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

36

『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

37

カスベの煮付け編

武田さんの場合

38

リサイクル発明品編

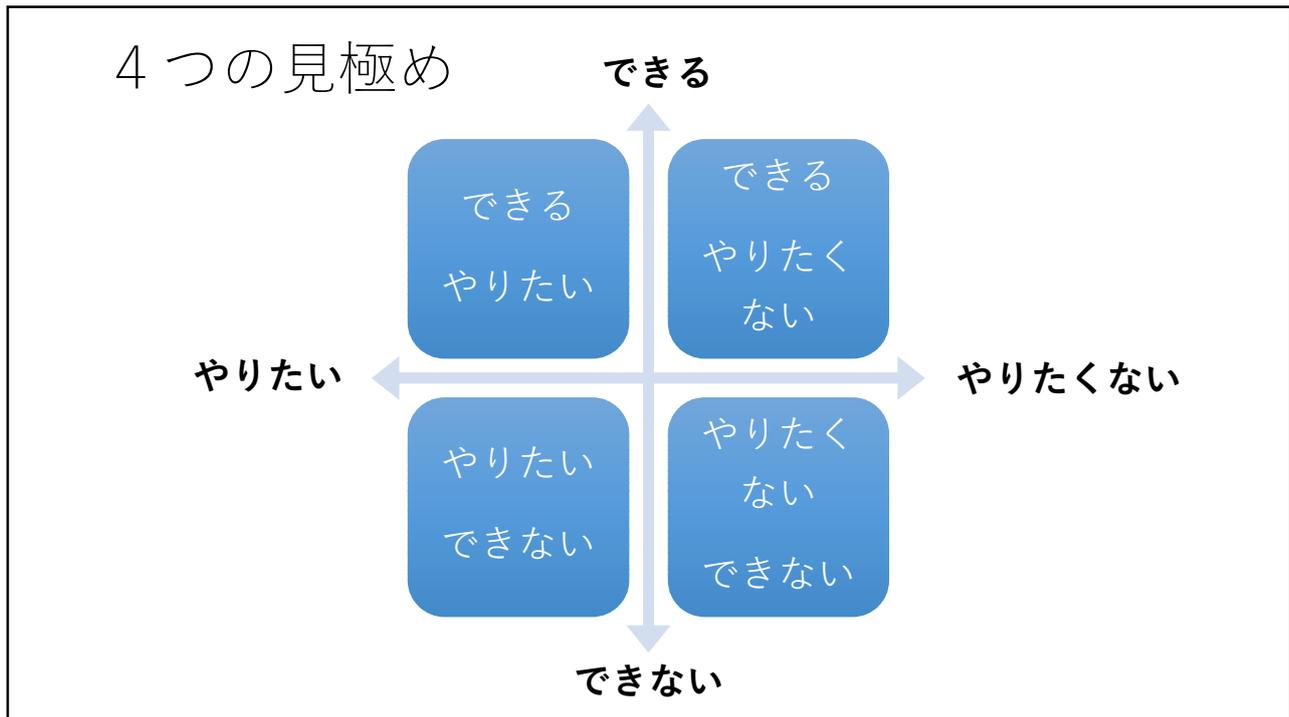
西川さんの場合

39

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（なりわい）と繋がっていること

40



41

上半身でも出来ることをする編

タケさんの場合

42

『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

43

幻視と行為支援編

中野さんの場合

44

互いに必要とする関係を作ることが出来た

45

『互いに必要とし、楽しめる関係を作ること』

レビー小体型認知症の支援のキーワード

46

「認知症」と「人」のCARE・ケア 3つの大切なこと

- ①『自分のことは自分ですること』
- ②『お互いに助け合うこと』
- ③『社会と繋がっていること』

47

まとめ

48

前提を変える

『の』から『と』へのすすめ

49

『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

50

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CAREの哲学より

Naoto

51

認知症（状態）について

自然界の理屈で言えば、ごくごく自然なことです

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」を定義して、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となります

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ります

単純に言葉のニュアンスや感じ方や偏見ではありません

しかし、究極、この考え方を偏見と呼ばれるかもしれません

だから僕は、あえて自分のことを「認知症CAREケアバカ」と自称することにしました

「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、ケア（支え方）を考えるということを追いかけてきました

それは、それで大事なことです、ミクロ的な支援を心地よいものとするには、やはりマクロ的な地域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きます

「認知症」を追えばするほど、「認知症」から遠ざかってゆく自分を体験します

「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きます

「認知症」を知ろうとすればするほど、「認知症」を前提としない人間本来の姿の大切さを痛感します

「認知症」に対する人類の応えは、自問自答にのみより導かれる

52

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

53

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

54

みなさんへ贈る3つの大切な『こと』

1. ひとりで抱え込まないこと
2. うまくいくケアばかりに気を取られ
人の気持ちをどこかに置き去りにしないこと
3. 人と人との信頼関係を最優先に築くこと

55

良質なCAER⇔良質なケア

CAREとは⇒気を配ること

ケアとは⇒介護、世話

56

2つの大きな柱

1. 病気にならないため

⇒自分を豊かに生きる

2. 病気になっても大丈夫

⇒懐の大きさ・寛容さが自分を救う

57

皆さんお疲れ様でした。
ありがとうございました。

58