

ひもときシートの利用

社会福祉法人 幸清会
理事長〔工学博士〕 大久保 幸 積
TEL:0142-84-1124 HTTP:<http://www.koseikai-wel.or.jp/>

ひもときシートとは？

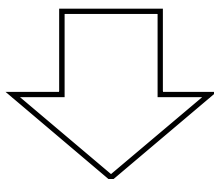
- 援助者の視点で捉えた課題
- ↓ 視点を変える (ひもときシートの活用)
- 本人の視点で課題解決

(2/33)

ひもときシートの構成

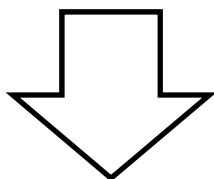
Step1 援助者の課題の確認
評価的理解

認知症の人の行動や発言に惑わされ表面的に「好き・嫌い・苦手・得意・いい人・悪い人」と理解してしまう



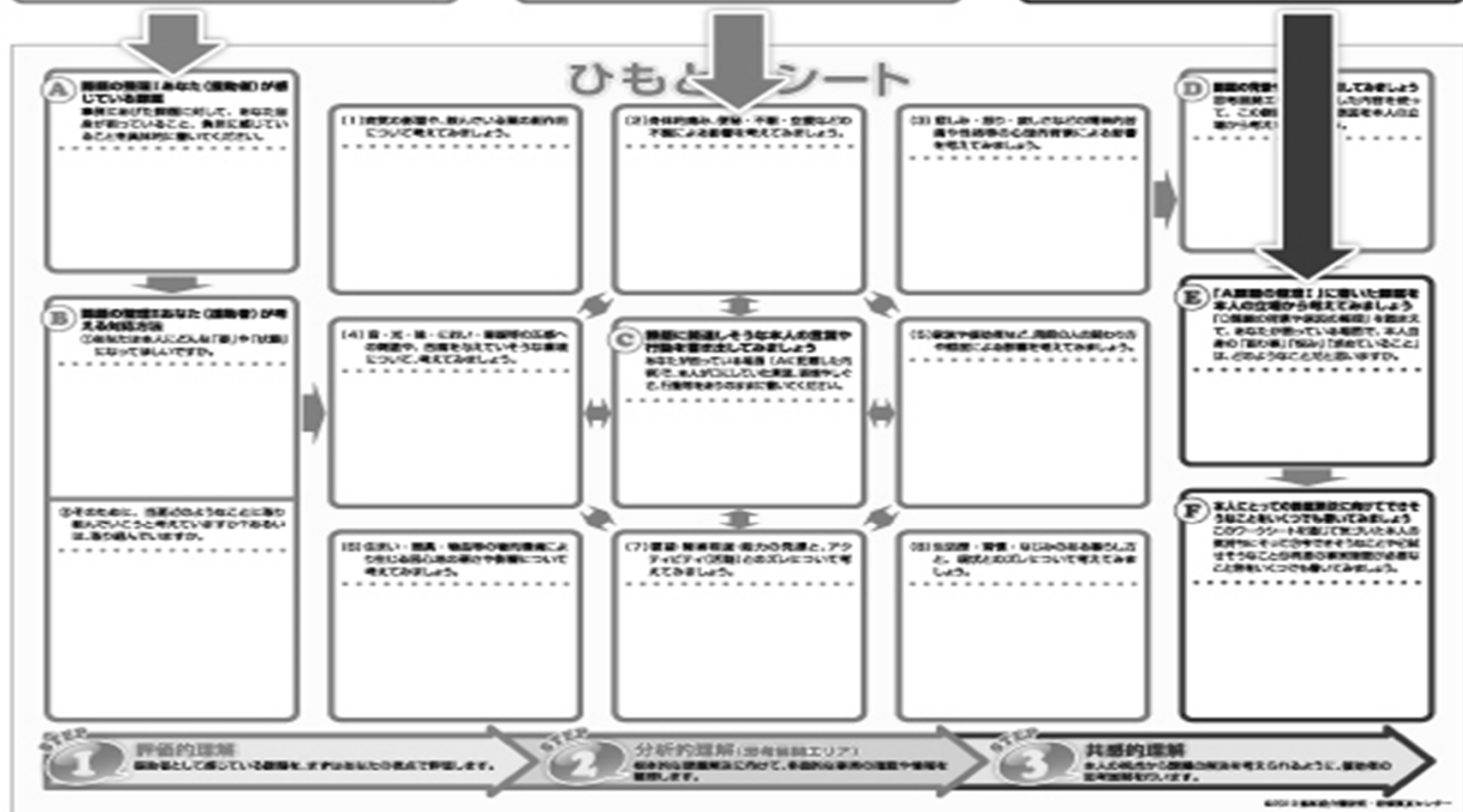
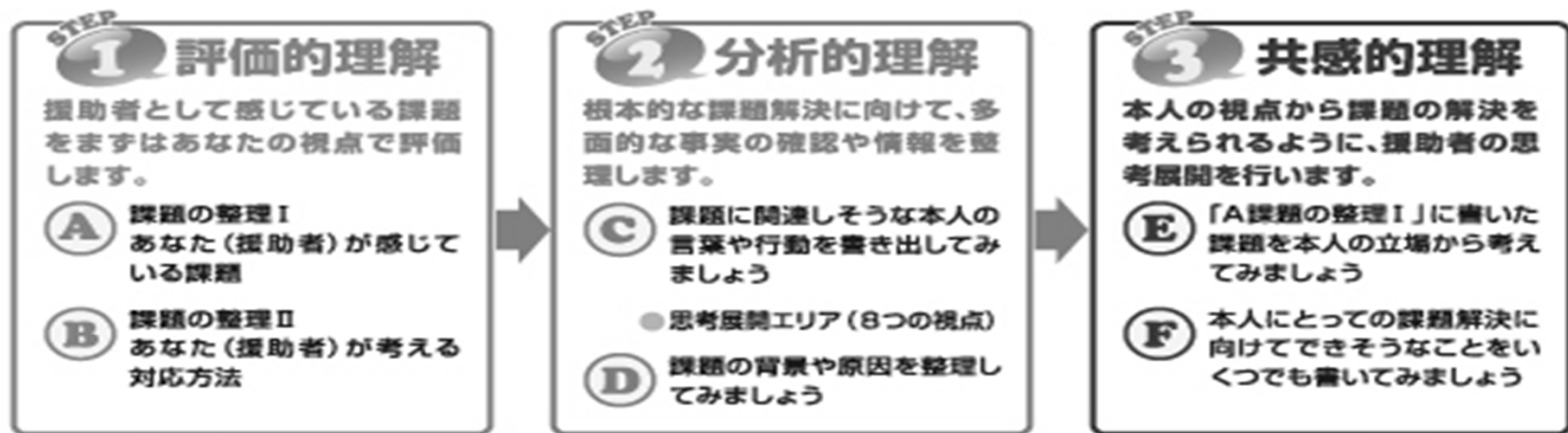
Step2 事実の確認（思考展開エリア）
分析的理解

「行動・言葉」の意味を本人の立場に立って「意味をつける」そのために「なぜ？」「どうして？」と疑問を抱く。そしてそのわけを探る。



Step3 課題の背景と原因の整理
共感的理解

分析の結果、「言葉や行動の意味」がわかり、本人の気持ちが自分の中で共感できる。
「なるほど・そうだったのか・もっともだな」と・・・。



思考展開シート（ひもときシート） 8つの視点

(1) 病気の影響や、飲んでいる薬の副作用について考えてみましょう。

(2) 身体的痛み、便秘・不眠・空腹等の不調による影響を考えてみましょう。

(3) 悲しみ・怒り・寂しさ等の精神的苦痛や性格等の心理的背景による影響を考えてみましょう。

(4) 音・光・味・臭い・寒暖等の五感への刺激や、苦痛を与えていそうな環境について考えてみましょう。

本人の言葉や状態

あなたが困っている場面(A)で、本人が口にした言葉、表情やしぐさを思い出しながら書いてみましょう。

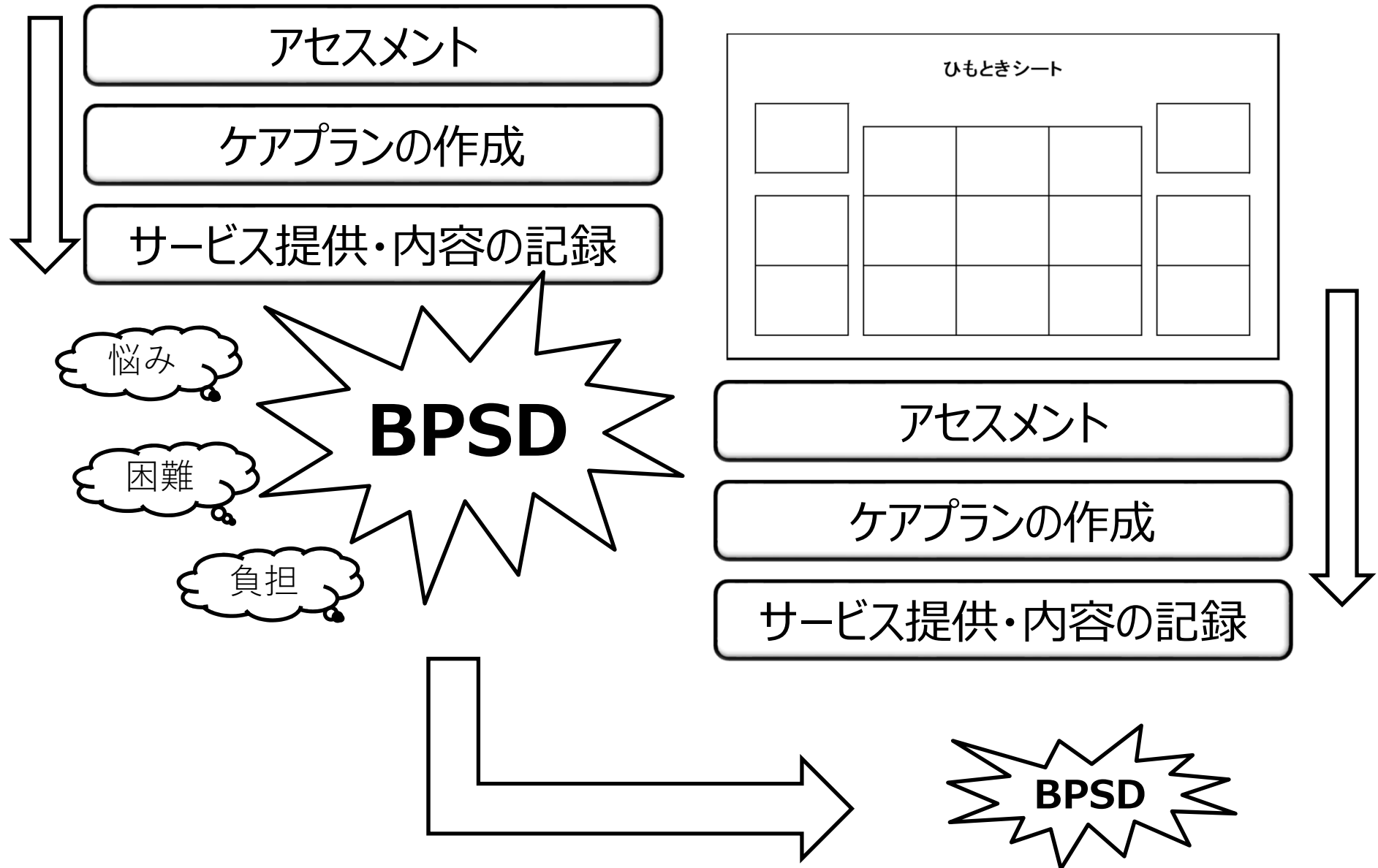
(5) 家族や介護者など、周囲の人の関わり方や態度による影響を考えてみましょう。

(6) 住まい・器具・物品等の物的環境による居心地の悪さや影響を考えてみましょう。

(7) 要望・障害程度・能力の発揮と、アクティビティー(活動)とのズレについて考えてみましょう。

(8) 生活歴・習慣・馴染のある暮らし方と現状のズレについて考えてみましょう。

アセスメント・ケアプランとひもときシート



基本情報に関する項目

No.	標準項目名	項目の主な内容(例)
1	基本情報(受付、利用者等基本情報)	居宅サービス計画作成についての利用者受付情報(受付日時、受付対応者、受付方法等)、利用者の基本情報(氏名、性別、生年月日・住所・電話番号等の連絡先)、利用者以外の家族等の基本情報について記載する項目
2	生活状況	利用者の現在の生活状況、生活歴等について記載する項目
3	利用者の被保険者情報	利用者の被保険者情報(介護保険、医療保険、生活保護、身体障害者手帳の有無等)について記載する項目
4	現在利用しているサービスの状況	介護保険給付の内外を問わず、利用者が現在受けているサービスの状況について記載する項目
5	障害老人の日常生活自立度	障害老人の日常生活自立度について記載する項目
6	認知症高齢者の日常生活自立度	認知症高齢者の日常生活自立度について記載する項目
7	主訴	利用者及びその家族の主訴や要望について記載する項目
8	認定情報	利用者の認定結果(要介護状態区分、審査会の意見、支給限度額等)について記載する項目
9	課題分析(アセスメント)理由	当該課題分析(アセスメント)の理由(初回、定期、退院退所時等)について記載する項目

課題分析（アセスメント）に関する項目

No.	標準項目名	項目の主な内容(例)
10	健康状態	利用者の健康状態(既往歴、主傷病、症状、痛み等)について記載する項目
11	ADL	ADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排泄等)に関する項目
12	IADL	IADL(調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等)に関する項目
13	認知	日常の意思決定を行うための認知能力の程度に関する項目
14	コミュニケーション能力	意思の伝達、視力、聴力等のコミュニケーションに関する項目
15	社会との関わり	社会との関わり(社会的活動への参加意欲、社会との関わりの変化、喪失感や孤独感等)に関する項目
16	排尿・排便	失禁の状況、排尿排泄後の後始末、コントロール方法、頻度などに関する項目
17	じょく瘡・皮膚の問題	じょく瘡の程度、皮膚の清潔状況等に関する項目
18	口腔衛生	歯・口腔内の状態や口腔衛生に関する項目
19	食事摂取	食事摂取(栄養、食事回数、水分量等)に関する項目
20	問題行動	問題行動(暴言暴行、徘徊、介護の抵抗、収集癖、火の不始末、不潔行為、異食行動等)に関する項目
21	介護力	利用者の介護力(介護者の有無、介護者の介護意思、介護負担、主な介護者に関する情報等)に関する項目
22	居住環境	住宅改修の必要性、危険個所等の現在の居住環境について記載する項目
23	特別な状況	特別な状況(虐待、ターミナルケア等)に関する項目

記入のポイント①

① 課題の整理 I あなた(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を具体的に書いてください。

☞ 悩みがたくさんある場合は、課題を焦点化するために、特に困っていること1つに絞って書いてください。

☞ 事実確認やアセスメントが不足しているような場合でも、現在のあなた自身の思いや都合で、自由に書いてかまいません

記入のポイント①B – ①

①B 課題の整理Ⅱ あなた(援助者)が考える対処方法

①あなたは本人にどんな「姿」や「状態」になってほしいですか？

☞ 「その人らしく」というような抽象的な表現ではなく、より具体的な状態、状況、姿等を思い浮かべて書いてみましょう

記入のポイント①②

① 課題の整理Ⅱ あなた(援助者)が考える対処方法

②そのために、当面どのようなことに取り組んでいこうと考えていますか？ あるいは、取り組んでいますか？

☞ なるべくあなたの思いと取組み内容を関連づけて書いてみましょう

☞ あなただけでなく、他の職員の対応の様子についても書き出してみましょう

記入のポイント③

③課題の整理Ⅱ あなた(援助者)が考える対処方法

あなたが困っている場面(A)に記載した内容で、本人が口にしていた言葉、表情やしぐさ、行動等をありのままに書いてください。

☞ その場面の本人の言葉、表情、しぐさを思い出しながら書いてみましょう

☞ なるべく、徘徊・帰宅願望・暴力行為などの第三者からみた表現を使わずに本人のありのままの様子を具体的に書いてみましょう

思考展開のための8つの視点について

Cに書き出した、本人が口にしていた言葉、表情やしぐさ、行動等の意味を理解するために8つの視点から本人をとりまく環境や心身の状態を整理してみましょう

- 思考展開エリアは、課題の背景や要因を洗い出して情報を整理するために活用します
- 思考展開エリアは、日常使っているアセスメントシート等の記録をもとに、8つの視点で事実を整理していきます
- 8つの視点は、パーソンセンタードケアを基本に作られており、本人の行動・心理症状などをひも解くための重要な視点を示しています
- 思考展開エリアに記載する情報は、なるべく多くの職員や多職種が集まって、チームで考えていくことが効果的です。家族等の情報も含めて考えてみましょう。

記入のポイント（1）

(1) 病気の影響や、飲んでいる薬の副作用について考えてみましょう。

☞ 病気の症状や特徴による影響を考えましたか？

☞ 服薬の管理はしっかりできていますか？

☞ 病気や服薬状況等について医師や薬剤師、看護職などと情報連携してみましたか？

記入のポイント（1）

(1) 病気の影響や、飲んでいる薬の副作用について考えてみましょう。

・単に「アリセプト服用中」などと書かれているだけでなく、「アリセプトの副作用で興奮し『うるさい』と声をあげているのかもしれない」などと、Cの理由・背景だと読み取れる記述の仕方になっていますか。

・Cの原因・背景にあたりそうなことを記入するので、「～ではないか」「～かもしれない」と統一すると記入しやすいです。



行動・心理症状 (からだの具合や環境、介護の方法などによって影響される症状)

認知機能障害（中核症状）のアセスメント視点

テキスト P293 図2-17

記憶障害	<ul style="list-style-type: none">・ 記憶障害の種類や程度・ 即時記憶、短期記憶、長期記憶の障害の有無と程度・ エピソード記憶、手続き記憶、意味記憶の障害有無と程度
見当識障害	<ul style="list-style-type: none">・ 日時、曜日、季節等の時間の見当識の状態・ 場所の見当識の状態・ 人物の見当識の状態
実行機能障害	<ul style="list-style-type: none">・ 計画どおり、手順どおりに行う行為に関する状態・ 料理の過程など
失語	<ul style="list-style-type: none">・ 話すことや言葉の理解力
失行	<ul style="list-style-type: none">・ いままでできていたことでできなくなっている行為・ 着衣、トイレの使用、立体構造の理解等
失認	<ul style="list-style-type: none">・ 識別や認識の状態・ 人の顔や場所等
その他の認知機能	<ul style="list-style-type: none">・ 判断、決定、推論、計算、言葉の理解や発語等の状態

食事場面と認知機能障害

認知機能障害	食事における課題
記憶障害	<ul style="list-style-type: none">● 食事を食べない● 何度も食事を要求する● 他人のものも食べようとする● 食事を途中で止めてしまう
見当識障害	<ul style="list-style-type: none">● 食事の時間に席につかずうろろうろしている● 食事の時間になっても部屋からでてこない● 食事を摂ろうとしない
失行	<ul style="list-style-type: none">● 箸やスプーンが使えない● 食事を摂ろうとしない
失認	<ul style="list-style-type: none">● 食事を摂ろうとしない● 箸やスプーンが使えない● 食べ物以外の物も食べようとする● 食べ物で遊ぶ● 他人のものを食べようとする
実行機能障害	<ul style="list-style-type: none">● 箸やスプーンが使えない● 食事を摂らない● 席に着こうとしない● 食事を途中でやめてしまう

入浴場面と認知機能障害

認知機能障害	入浴における課題
記憶障害	<ul style="list-style-type: none">● 入浴しない● 洗髪しない● 何度も入ろうとする
見当識障害	<ul style="list-style-type: none">● 入浴しない
失行	<ul style="list-style-type: none">● 身体を洗わない● 洗髪しない● 服が脱げない● 身体を洗わない
失認	<ul style="list-style-type: none">● 入浴したまらない● 洗髪しない● 身体を洗わない● 服を脱げない
実行機能障害	<ul style="list-style-type: none">● 入浴したまらない● 洗髪しない● すぐにあがってしまう

排泄場面と認知機能障害

認知機能障害	排泄における課題
記憶障害	<ul style="list-style-type: none">● 失禁してしまう● 何度もトイレに行く● トイレ以外で排泄してしまう
見当識障害	<ul style="list-style-type: none">● 失禁してしまう● トイレ以外で排泄してしまう● 夜間に起きだして、頻繁にトイレに行く
失行	<ul style="list-style-type: none">● ズボンや下着を汚してしまう● 失禁してしまう● 便器以外に排泄してしまう
失認	<ul style="list-style-type: none">● 失禁してしまう● トイレを汚してしまう● トイレ以外で排泄してしまう● 便を触ったり、いじったりする● 流さない● トイレの水で手を洗う
実行機能障害	<ul style="list-style-type: none">● 失禁してしまう● トイレ以外で排泄してしまう● 下着が汚れてしまう

記入のポイント (2)

(2) 身体的痛み、便秘・不眠・空腹等の不調による影響を
考えてみましょう。

☞ 本人に生じている痛み、便秘・不眠・空腹・その他の
不調を見逃していませんか？

認知症の人は身体疾患を併発することが多いので、日常的な体
調管理(排尿・排便状況、食事の量や水分摂取量、睡眠状況の把
握などの観察や記録)で、身体的な変化(いつものような活気がな
い、起きられない、いつの間にか寝ている、歩き方が変わった等)
観察しながら、変化を見逃さないことが大切。

記入のポイント (3)

(3) 悲しみ・怒り・寂しさ等の精神的苦痛や性格等の心理的背景による影響を考えてみましょう。

☞ 行動・心理症状に伴う援助者の困り事ばかりに目を奪われず、本人が求めていること、感じていること等を改めて考えてみましたか？

記入のポイント (4)

(4)音・光・味・臭い・寒暖等の五感への刺激や、苦痛を与えていそうな環境について考えてみましょう。

- ☞ 感覚過敏になって、通常の状態でも、「音がうるさい」「まぶしい」「人の声が怖い」などの状態になっていませんか？
- ☞ 本人が求める、落ち着ける環境になっていますか？

記入のポイント (5)

(5) 家族や介護者など、周囲の人の関わり方や態度による影響を考えてみましょう。

☞ 家族の過剰な関わり方、あるいは少なすぎる関わり方について考えてみましたか？

☞ 援助者の過剰な関わり方、あるいは少なすぎる関わり方について考えてみましたか？

☞ 家族の苦しみに共感を示し、適切な関わりができるように見守っていますか？

記入のポイント (6)

(6) 住まい・器具・物品等の物的環境による居心地の悪さや影響を考えてみましょう。

☞ 本人に残っている力の発揮を促すような支援や環境整備が行われていますか？

記入のポイント（7）

(7) 要望・障害程度・能力の発揮と、アクティビティー（活動）とのズレについて考えてみましょう。

☞ 援助者側の都合ではなく、本人に合わせたアクティビティーの内容や時間になっていますか？

☞ 本人は、日常をどのように過ごしたいと思っているのでしょうか？

記入のポイント (8)

(8) 生活歴・習慣・馴染のある暮らし方と現状のズレについて考えてみましょう。

☞ 現在の日常生活や支援内容は、本人にとってのなじみのある暮らし方、習慣などを尊重していますか？

☞ 日常生活の中で本人の力を発揮する場面やきっかけを作り出す支援をしていますか？

☞ 他者との関係づくりが進められるよう、支援していますか？

☞ 本人が生きてきた時代背景を尊重した支援ができていますか？

記入のポイント④

④課題の背景や原因を整理してみましよう

思考展開エリアに記入した内容を使って、この課題の背景や原因を本人の立場から考えてみましょう。

- ☞ 課題の背景や原因を本人の気持ちになって考えてみましょう
- ☞ 思考展開エリアで集めた情報が不足していると感じた場合は、関連のありそうな項目に戻って、他の職員や家族等からも情報を集めてみましょう

記入のポイント⑤

⑤「A課題の整理 I」に書いた課題を本人の立場から考えてみましょう

「D 課題の背景や原因の整理」を踏まえて、あなたが困っている場面で、本人自身の「困りごと」「悩み」「求めていること」は、どのようなことだと思えますか。

☞ 課題をあなた自身の視点から本人の視点に置き換えて考えてみましょう

記入のポイント①F

①F 本人にとっての課題解決に向けて、出来そうなことをいくつかでも書いてみましょう。

このワークシートを通じて気づいた本人の気持ちにそって①ア今できそうなことや①イ試せそうなこと①ウ再度事実確認が必要なこと等をいくつかでも書いてみましょう。

👉 本人の思いや立場を理解し、原因や根拠に基づいたアイデアを考えてみましょう

👉 その場しのぎではない本人の気持ちに寄り添う方法を考えてみましょう

カンファレンスでの活用

チームによる認知症ケアの意思決定プロセス

情報共有

状況分析

意思決定

事前確認

多角的な観察・評価

共有すべき情報のポイント

BPSD出現時の本人の様子、発言

BPSDの背景を探るための情報

- (1) 病気の影響や、薬の副作用
- (2) 身体的痛み、便秘・不眠・空腹などの影響
- (3) 心理的背景による影響
- (4) 不快な刺激や、苦痛を感じる環境
- (5) 周囲の人の関わり方や態度による影響
- (6) 物的環境により生じる居心地の悪さなどの影響
- (7) 要望・障害程度・能力の発揮と、活動のズレ
- (8) 生活歴・習慣と、現状とのズレ

* 「ひもときシート」より

ご清聴ありがとうございました

参考文献

ひもときシートガイドライン

認知症介護実践者研修テキスト・はじめての認知症介護（食事・入浴・排泄編）