

今日から使える 認知症ケア

江東リハビリテーション病院

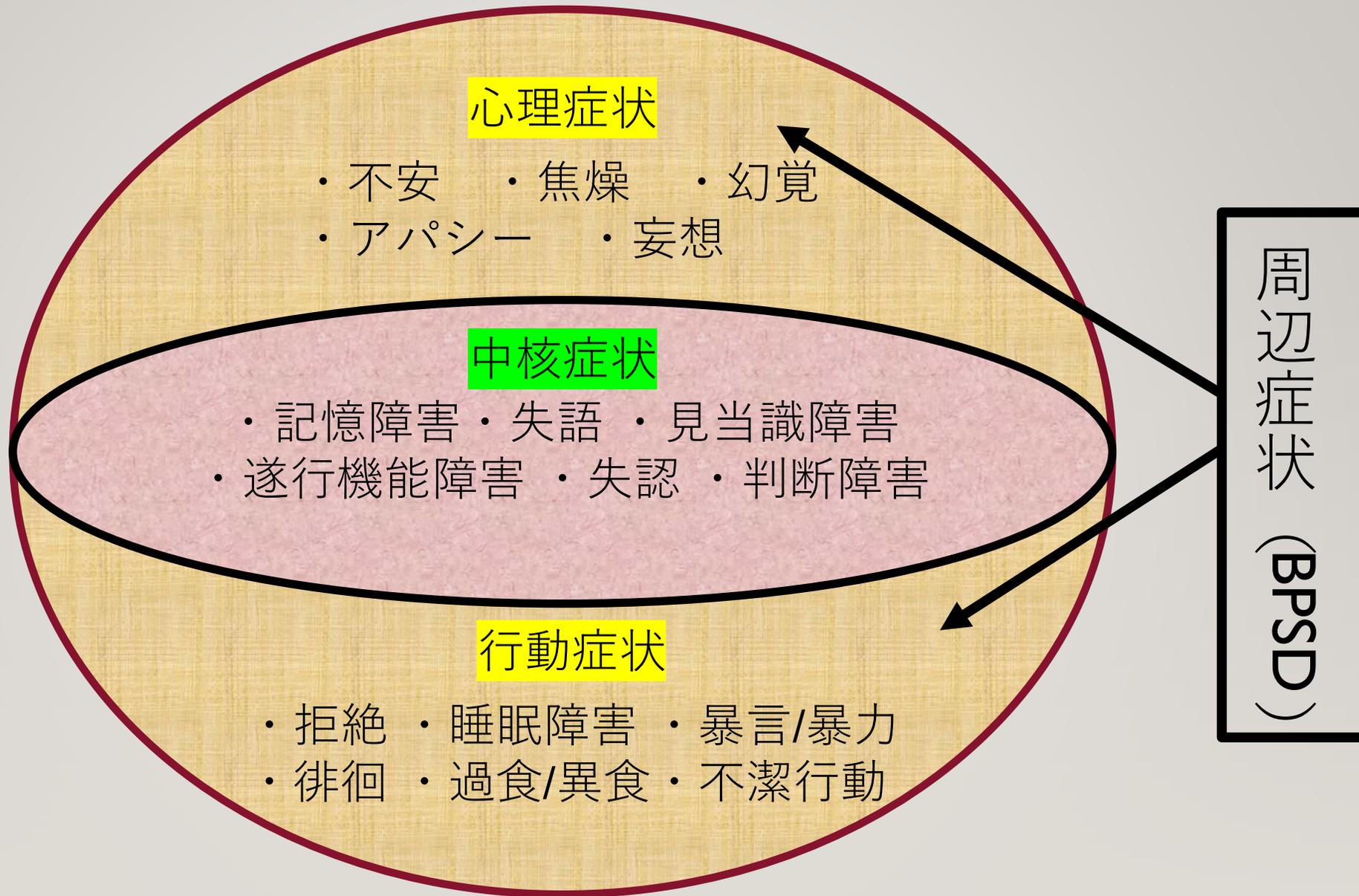
リハビリテーション科

目次

- 認知症とは
- 認知症に対する対応
- 余談 記憶について
- 認知症ケア ユマニチュードを通して
- ユマニチュード 4本柱
- 出会いから別れまでの5ステップ

認知症とは

- いったん正常に発達した知能が何からの原因により低下した状態
- 物忘れや認知機能低下が起こり、日常生活に支障をきたしている状態
- 認知症には、大きく中核症状と周辺症状（**BPSD**）に分けられる。



認知症とは

- 周辺症状は二次的な症状
- 周辺症状は必ずしも出現する症状ではなく、中核症状の種類・本人の気質・既往/現疾患・介護者との関わり・生活環境などの条件が絡み合っ生じる。

では、どのように接すれば良いか？

認知症に対しての対応

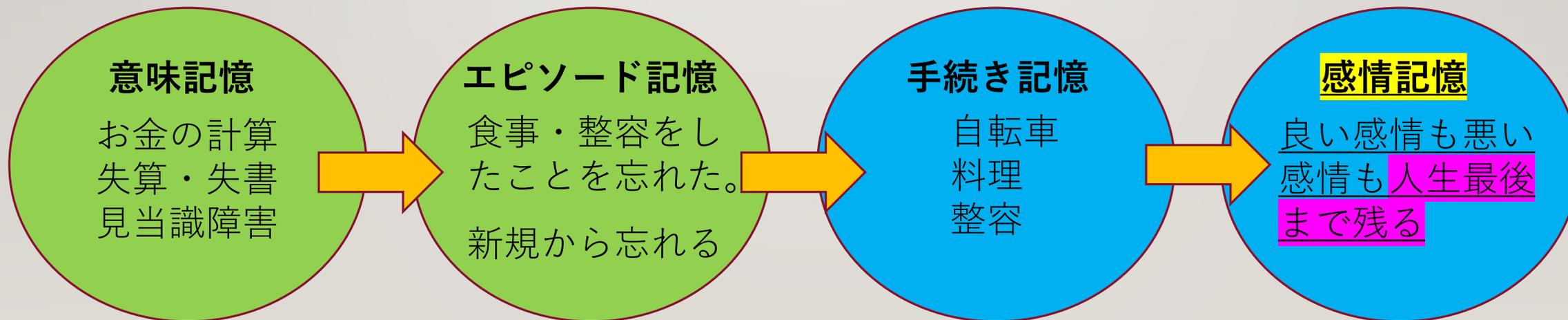
- 一度に沢山のことを頼まない
- 安心して取り組める環境を作る
- 正面から話かける
- 複数の情報を与えない（ケアによっては与える場面もあり）
- 返事を待つ（**3秒程度**）
- 本人の真実に歩み寄って、話を聞いてみる
- 繰り返しの話と一緒にやってみましょうと具体的に提案してみる

記憶について

○ 短期記憶・長期記憶

短期記憶：数秒単位での記憶

長期記憶：意味記憶、エピソード記憶、手続き記憶、感情記憶



ユマニチュードを通して

- 認知症の方に対しての対応はわかったけど、実際場面での動き方が難しいと感ずることがある
- 今後高齢化社会を向えるにあたり、どのように向き合えばよいか

今回はユマニチュード という手法を元にお話出来ればと思います！

ユマニチュードとは

- **1979年** イヴ・ジネストとロゼット・マレスコッティにより創出
- 『人とは何か』 『ケアする人とは何か』 を問う哲学
- ケアを行う人々がケアの対象者に「あなたのことを、わたしは大切に思っています」というメッセージを常に発信する
- “人間らしさ”を尊重し続ける状況こそがユマニチュード の状態

ユマニチュードで大切な4つの柱

- 『見る』『話す』『触れる』『立つ』の4本柱
- 自分がやりたいことを行うのではなく、あなたを大切に思っていると、相手が理解できる形で表現し、受け取ってもらうこと
- 大切な人には無意識的に行っている（例えば赤ちゃん等）

無意識的を意識的に行う！

ユマニチュード 4本柱

① 見る

② 話す

③ 触れる

④ 立つ

ユマニチュード ～見る～

- 認知症の人は視野が狭く、視野外から声をかけても気づかれない
- 近い所から視野内に入るのではなく、遠くから相手の視野に入ってゆっくり近づくと良い
- 正面、近く、水平に、長い時間見ることで、相手に対して正直で、親密で平等な立場である事、好ましく思っていることを伝えることができる
- 相手の視界に入るように、自分の位置を変える

ユマニチュード 4本柱

- ① 見る
- ② 話す
- ③ 触れる
- ④ 立つ

ユマニチュード ～話す～

- 低い声で穏やかに優しく、前向きな言葉を使い、途切れなく話す
- 無言は存在が否定されいているように感じさせてしまう
- **3倍以上**話しかける（オートフィードバック：実況するような）
- 難聴の人には、耳元で話をすることも必要だがすぐ視野内に戻る

ユマニチュード 4本柱

- ① 見る
- ② 話す
- ③ 触れる
- ④ 立つ

ユマニチュード ～触れる～

- 触れる時は広い面積で行う
- 皮膚から伝わる感覚情報は、場所によって異なる
- 一定の重みをかける
- 離着陸のイメージで触れる（着陸：触れる、離陸：離す）
- 指先は閉じるのではなく、開いて面積を広くする

ユマニチュード 4本柱

- ① 見る
- ② 話す
- ③ 触れる
- ④ 立つ

ユマニチュード ～立つ～

- 人間としての尊厳を保つため
- 生理的メリット（骨・関節系、骨格筋系、循環器系、呼吸器系）
- 寝たきりになるのには、**3日～3週間**程度あればなってしまう
- 寝たきりは、**1日20分**程度立つことで防止できる（分割可能）
→レベルに応じたケアで行う（立位での清拭等）

出会いから別れまでの**5**ステップ

- ① 出会いの準備
- ② ケアの準備
- ③ 知覚の連結
- ④ 感情の固定
- ⑤ 再開の約束

出会いから別れまでの**5**ステップ

- ① 出会いの準備
- ② ケアの準備
- ③ 知覚の連結
- ④ 感情の固定
- ⑤ 再開の約束

出会いの準備

- ノックをする（壁・扉・ベッド下のボード）
※1回目で返事があった場合は、そのまま入室する。
言葉を発することが難しい方は、ベッド下のボード等でノックをし、本人を確認しながら話しかけていく
- 覚醒水準を徐々に上げて、自分が来たことを気づいてもらう

ケアする人に気付いてもらう段階

出会いから別れまでの**5**ステップ

- ① 出会いの準備
- ② ケアの準備
- ③ 知覚の連結
- ④ 感情の固定
- ⑤ 再開の約束

ケアの準備

- 3分間以内に合意が得られなければ諦める
→再度時間を決めて、ステップ①出会いの準備から始める
- 嫌がる言葉を使わない
→歩行＝散歩、入浴＝さっぱり
- 『見る』『話す』『触れる』の技術を使用する

相手にケアを受け入れてもらうための準備段階

出会いから別れまでの**5**ステップ

- ① 出会いの準備
- ② ケアの準備
- ③ 知覚の連結
- ④ 感情の固定
- ⑤ 再開の約束

知覚の連結

- 『見る』 『話す』 『触れる』 のうち2つを行うこと
- 五感から得られる情報は常に同じ意味を伝えること
→一貫性を持ち、ポジティブな情報を伝え続ける

ケアを受ける人が心地よく感じられる段階

出会いから別れまでの**5**ステップ

- ① 出会いの準備
- ② ケアの準備
- ③ 知覚の連結
- ④ 感情の固定
- ⑤ 再開の約束

感情の固定

- 感情記憶への固定
- ケア内容/相手/共に過ごした時間/前向きな言葉を使う
例) 「シャワー気持ち良かったですね」
「シャワーをして更に素敵になりましたね」
「私もとても楽しかったです。ありがとうございました。」

次回のケアにつなげる段階

出会いから別れまでの**5**ステップ

- ① 出会いの準備
- ② ケアの準備
- ③ 知覚の連結
- ④ 感情の固定
- ⑤ 再開の約束

再会の約束

- 感情の固定によってポジティブな印象を残し、再会の約束によってまた来ることを伝えます。
- 「また来ますね」と握手をする事も効果的
- 約束を書き止めておく

社会との繋がりを取り戻したという段階

まとめ

- ユマニチュードは特別な時間を必要とせず、日常のケアの中で十分に効果を発揮する手法である
- ケアの負荷軽減、ケアに対する拒否や認知症の周辺症状（BPSD）を低減出来る
- バーンアウトなどの問題にも、人間性の否定でなく技術不足だと考えることができるようになる

“人間らしさ”をもって生活出来るように支援していくことが必要だと考える

最後に

病院でリハビリをさせて頂いていると、ご家族様の意向に反して、リハビリを拒否する患者様は少なからずいます。そのような患者様に遭遇した時、相手がどのように自分を見ているのかを常に考え、行動するようにしています。また認知症や認知機能が低下している方への説明、言葉遣いなどには一番神経を使っています。

嬉しいのか悲しいのかわかりませんが、人生の最後まで感情記憶は残ります。最後の日まで、楽しく・自分らしく生活して欲しいと思っています。もちろんその中には、本人様だけでなく、ご家族様も含まれています。最後までお互いが楽しかったと思えるような関係を築いて頂けたらと思います。

今回の勉強会で、少しでも皆様の手助けになれば幸いです。

ご静聴ありがとうございました

