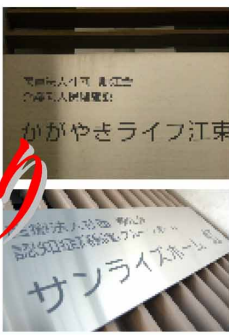




つながり



医療法人社団 順江 会
 介護老人保健施設
 かがやきライフ江東
 電話 03(3640)2111 FAX 03(3640)8050
 E-mail: kagayaki@junkoukai.com

認知症高齢者グループホーム
 サンライズホーム
 電話 03(3640)2112 FAX 03(3640)8070
 E-mail: sunrise@junkoukai.com

〒135-0051 江東区枝川3丁目8番18号

Vol.2

認知症について考える

高齢者虐待について

近年、家庭内暴力・児童虐待とともに高齢者虐待が社会的な問題として取り上げられる事が多くなっています。しかしその実態について表面化する事は少なく、被害者である高齢者自身も固く口を閉ざしている場合が多いのが現状です。

虐待の主な種類は①身体的虐待②心理的虐待③性的虐待④経済的虐待⑤介護・世話の放棄・放任とされています。具体的には暴力的な行為の他、高齢者を叱りつける・無視をする、必要な介護サービスの利用をさせない、世話をせず劣悪な環境で放置する、年金など高齢者の資産を勝手に使ってしまう等の行為が含まれます。

高齢者虐待は虐待をしている人に自覚があるとは限りません。高齢者が危険な状態に陥っても、虐待の自覚がない事が多いのも特徴です。家族や親族等がちよっとした事、ささいな事と思っている、積み重なる事によって高齢者に大きな影響を与える事があります。

また、ケアの方法が分からない為に不適切な対応となり、高齢者の為になると思っしている事が虐待に繋がることもあります。

このように、傷害や殺人といった顕著な虐待に至らないまでも、自覚のないままに虐待を行っている割合が高い事が報告されています。手軽に受診・相談が出来る支援システムの確立があれば虐待に至らずに済むケースも多い事でしょう。(T・H)

*参考資料 「身体拘束ゼロを創る」

編著 高崎 絹子



グループホームとは

②

皆さんもご存知の通り、日本の高齢化は世界的にも著しい速度で進んでいます。二〇〇五年の国勢調査に基づく推計によれば、二〇二五年には、ベビーブーム世代が七五歳に達し、七五歳以上の人口は三五〇〇万人になると予測されています。その内、三〇〇万人以上の人が認知症を患うと言われています。そのような社会的背景の中でグループホームは、「認知症ケアの切り札」として、注目を集めています。

では、グループホームで行われるケアとはどのようなものなのでしょう。か？今までは「お年寄りに何もさせず単に大事にお世話をする。」というケアでした。グループホームでのケアは、小規模で家庭的な環境の中で、その持っている能力を發揮してもらい、職員への支援を受けながら、可能な限り家事や日常生活を行います。そこでの生活は、今までの延長であり「普通の生活」です。生活リハビリを主として自立を支援するというケアが行われます。次回は、サンライズホームの具体的な生活をご紹介しますと思います。

認知症高齢者グループホーム

サンライズホーム (虹・空)

(S・T)



グループホームでは地域とのつながりを大事にするため町内の清掃をおこなっています。

認知症とは？



介護老人保健施設

かがやきライフ江東

(U・A)

知っていますか？ 認知症

最近、昔に比べると認知症が色々なメディアで取り上げられています。漫画では「ヘルプマン」、テレビドラマでは「任侠ヘルパー」映画では「明日の記憶」、そして女優・南田洋子さんの介護のドキュメンタリー番組など、皆さんも目にしていらっしゃる方が多いと思いますが認知症をどれくらい理解していますか？

認知症とは

脳や身体の病気によって、記憶力や判断力などに障害が起こり今までの社会生活が送れなくなった状態をいいます。例えば、物の名前や以前経験したことを忘れてしまったり、計算や買い物を自分で出来なくなったりします。

ひどくなると、家族や自分のことさえわからなくなり意味も無く歩き回ったり、暴力的になったり色々な症状が出てきます。認知症の原因の大半を占めているのが「アルツハイマー型認知症」と「脳血管性認知症」です。前者は脳の前や横の部分が縮んで起こり後者は脳内の出血や腫瘍等で脳が損傷して起こります。

現在、認知症を有する高齢者の割合は

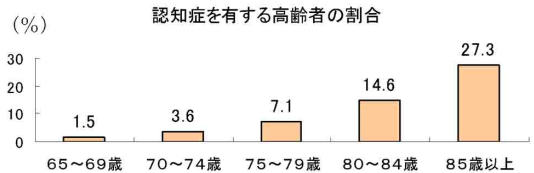
65～69歳が1.5%

70～74歳が3.6%

75～79歳が7.1%

80～84歳が14.6%

85歳以上が27.3%



と、5歳年齢が上がるごとにほぼ2倍ずつ増えています。

健康な高齢者の加齢に伴う物忘れと認知症の物忘れは違います。加齢による物忘れは、体験の一部だけの物忘れであり本人も自覚していることが多く、探し物も見つける努力をします。日常生活にも支障はありません。一方、認知症による物忘れは体験の全体を忘れるのが特徴で、しかも忘れてのことについての自覚が乏しく、探し物を盗られたと思いつんだり、物忘れをごまかす為に作り話をしたりして日常生活に支障が出てきます。そして症状も徐々に進んでいきます。**認知症は早期発見が大事です。**

認知症を引き起こす原因は色々ありますが、慢性硬膜下血腫、脳腫瘍などは治療によって改善することが少なくありません。原因を早期に発見し、早期に治療することが大事です。またアルツハイマー型認知症であれば早期の薬物治療で症状の改善や進行を遅らせることも出来ます。早期発見するには、日常生活上の変化に家族が気づいて受診させることですが家族が最初に気づいた認知症高齢者の変化は

- ・ 同じことを何度も言ったり聞いたりする
- ・ 物の名前が出てこなくなった
- ・ 置き忘れやしまい忘れが目立つ
- ・ 以前はあった関心や興味が失われた
- ・ 日課をしなくなった
- ・ だらしなくなった
- ・ 時間や場所の感覚が不確かになった
- ・ 財布を盗まれたと言う
- ・ ささいなことで怒りっぽくなった



と、変化に気づいても日常生活にあまり支障も無く、**加齢からくるものだと思って、専門的な相談機関や医療機関を訪れた家族は1割にも満たないということです。**

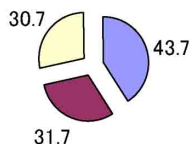
そして最も多い受診理由は「以前からの物忘れに加えて、夜騒ぐ、怒りっぽい、暴力、徘徊、不潔な行為などが見られるようになった」で**42.7%**と半数近くを占めていて、かなり症状が悪化してからでないとう診させていないようです。

認知症高齢者の介護者が困っている事

身体的・時間的問題では

認知症高齢者の介護者が身体的・時間的な問題で困っていることは、「家族で出られない」が最も多く43.7%、「睡眠不足である」31.7%、「体が疲れたり、痛んだりする」が30.7%となっています。

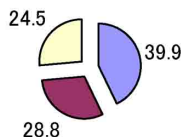
*回答は重複しています。



- 家族で出られない
- 睡眠不足である
- 体が疲れたり、痛んだりする

精神的・社会的問題では

精神的・社会的問題で困っていることは、「気持ちに余裕がなく、イライラする」が39.9%、「四六時中気が休まらない」が28.8%、「仕事もお年寄りが気にかかる」が24.5%となっており、常にストレスを感じていることがわかります。



- 気持ちに余裕がなくイライラする
- 四六時中気が休まない
- 仕事もお年寄りが気にかかる

家族には身体的・精神的に相当な負担が掛かっています。そんな負担のストレスからお年寄りへの虐待に繋がっているようで介護者の半数近くが虐待の経験をしているそうです。

そんなお年寄りへの虐待を早期に発見して無くす為にも隣近所の地域の皆さんが、**お年寄りのいる家庭で何かおかしい**などと思ったら、**早めに各地域の相談窓口**に連絡して頂くことが大事です。



江東区の相談窓口

- ・ 高齢福祉課高齢者相談係 03-3647-4324
- ・ 各地域包括支援センター あなたの住まいの地区を担当している
- ・ 各在宅介護支援センター 在宅介護支援センターにご相談ください。(不明な場合は高齢者相談係まで)

電話窓口

- ・ 高齢者安心電話 03-5215-7350
- ・ 認知症高齢者てれほん相談 03-5367-2339
- ・ 高齢者虐待に関する相談・支援 高齢者相談係 (03-3647-4324) か、お住まいの地区在宅介護支援センターへ江東区のホームページから、他にも色々な相談窓口が探せます。

*参考文献

「地域における認知症対応実践講座 I・II」

監修・日本認知症ケア学会



認知症の家族を介護して～



66 歳になる私の母は、認知症のため現在かがやきライフ江東に入所し介護生活を送っております。

在宅での介護を経て、現在、施設での介護をお願いすることになったこれまでの経験から、私が認知症患者の家族として感じたことは、患者にとっての何よりの薬は、適切な介護環境で穏やかにすごさせてあげることだということです。

認知症には、現時点でまだ病気を治す薬はありません。進行を遅らせる薬や周辺症状（問題行動）を緩和させるための薬はあっても、薬で治すことは出来ません。周辺症状に対しては、薬を様々に処方され押さえ込まなければならない状況も多々発生しますが、家族としては薬で押さえ込むといったことは非常に心が痛みます。認知症患者だからといって何もかもわからなくなっているわけではありません。心は生きており、感じることは私たち健常者とさほど変わらないのではないかと思います。むしろ小さな子供のように相手の感情に対しては私たち以上に敏感かもしれません。周辺症状の影には必ず何らかの理由があると思います。行動そのものを無暗に押さえ込むのではなく、患者の心を理解し、尊重した対応をしてあげられれば、症状は和らぐと感じます。



認知症患者の介護は、介護する側にとって精神的に非常に辛いものです。病気であることは十分にわかって納得していても、介護する側も人間ですから腹を立てることもあり、母に辛く当たってしまうことも度々でした。本や手記などで「接し方が大事」といった内容は何度も眼にしても、「言うは易し行は難し。そんなきれいごとではすまない。自分でやらない人には判らない」などと反発を覚えながらも、暖かい気持ちで対峙することのできない自分への自責の念に非常に苦しみ、精神的にも非常に追い詰められていました。母も私のそうした苦しい気持ちに敏感に反応し、おそらく親として心を痛めていたのでしょう。私の苦しみは余計に母の症状を徐々に悪くさせていったと思います。どこにも出口がなく辛い日々の中で、現在その悪循環を断ち切り、母も私も穏やかに過ごすことが出来るようになったのは、なにより周囲の人々の助けのおかげでした。

母は元々非常に明朗でしっかり者でしたので、その母が認知症を患うということは、万が一にも考えたことはありませんでした。ですから、認知症患者の介護というものはそれまでの私にとっては、全くの他人事であり、まさか自分には降ってかかることはあるはずのないことと考えていました。

しかし、いまから約三年前、母のちょっとした様子に時折、違和感を感じるようになりました。最初は単に、「このところいやに機嫌が悪いな」と思える程度でしたが、次第に家族を含め他人に関心がなくなり、「思いやりが無い」と感じるような態度が目につくようになりました。また、何事にも覇気がなく、ただひたすら日常決まっていることを惰性に繰り返すだけの毎日を過ごす母に私はいらだちを覚え、言い争いになることもしばしばでした。





まもなく、言葉数が極端に少なる一方で、ひとつの事を何度も聞き返すようになり、料理の味付けがおかしかったりすることが度々みられるようになり、母を傷つけ、落ち込ませてしまったのではないかと悩みましたが、ひょっとすると、母は何らかの精神的な病気、つまり認知症に犯されているのではという疑いも抱くようになりました。

疑いが決定的な確信になったのは、一年半前。行きなれた出先から帰りの経路がわからなくなり、自宅までタクシーで帰宅するといったことが起こりました。すぐに病院で診察を受けさせることにしました。下された診断は初期の認知症、その中でも、一般的なアルツハイマー病は異なる前頭側頭型の認知症であることがわかりました。前頭側頭型とは、アルツハイマー病による顕著にみられる物忘れよりも、言語機能障害や行動障害が主症状の認知症です。母においても、言語によるコミュニケーションが困難、制止や抑止が効かない、一箇所にじっとしていることが困難といったことが主な症状で、診断から数ヵ月後には常に見守りが必要な状態になりました。

認知症患者が、病院に行き診断を受けたとしても、薬を処方され、月に一回の診察の予約を取ってくれる以外、医師や病院も何もしてくれませんでした。周辺症状への対応策や日常のケアの具体的な内容、介護サービスの情報など介護する側にとって最も必要とされることは、自分で調べ自分で決めるしかなかったのです。もちろん病院や医師によるとは思いますが、多くの場合でこのような状況にあるように思います。そのため、しばらくの間、様々な本で病気のことやケアの方法などについて学びながら、手探りの状態で母の介護を続けていました。しかし、何もかもが初めてで毎日が戸惑いの連続でした。困り果て疲れきっていたころ、認知症の家族を抱えた友人から介護保険の利用を提案され、まずとにかく区役所に行って相談するように勧められました。この時点でようやく私は介護サービスの内容とその利用の方法を知ることが出来ましたが、認知症の診断からすでに半年近くが経過していました。すぐに介護認定を申請し、認定も下され、デイケアを利用しながらの在宅介護の生活がようやく始まりました。

デイケアの利用は、家族にとっては非常にありがたいものでした。母の見守りをしながら家事をこなすことは非常に困難なことでした。そのためデイケアに日中、数時間でも預けることが出来れば、その間に日常の家事を済ませることも、休息をとることも出来、精神的、肉体的な負担が緩和されました。しかし、介護保険の利用範囲で受けられるデイケアサービスはせいぜい週3日～4日。預かってくれる時間は10時～4時。それ以上のデイケア利用料や在宅ヘルパーのサービスはすべて全額自己負担であり、到底我が家の家計で捻出することは出来ませんでした。

我が家には、認知症の母のほか、すでに10年にわたって様々な病気を患っている父がおりました。家計は父母のわずかな年金と私の収入でやり繰りをしておりましたため、母の介護だからと仕事を度々休むわけにも行かず、デイケアのない日や私が仕事で外出している間は、病弱な父が母の見守りをせざるを得ない状況でした。父もまさか母が認知症になるということは思ってもいなかったようで、そのショックはいかばかりだったかと思います。そうした精神的なショックを抱えながら、母の見守りを続ける父の負担は想像以上だったと思います。



父もすこしでも私の力になろうと奮闘してくれていました。私も仕事から急いで帰宅し、息つく暇もなく家事と母の見守り、次第に弱っていく父の体調を気にする日々が続きました。父も私もそうしたギリギリの状態、気持ちの休まる時間がほとんどなく、次第に、家庭内の雰囲気はとてつもないものになってしまいました。そんな状態で支えになってくださったのが、ケアマネージャーの方々でした。非常に親身になって私や父の精神的なケアにも配慮してくださり、どれだけ救われたか知れません。

しかし、今年の春から父の体調も著しく悪くなり、とうとうこの7月に亡くなりました。当然ながら父の死をきっかけに母の症状は非常に悪化しました。健常な者にさえ耐え難い辛い出来事であるのに、ましてや環境の影響を受けやすい認知症の母にとっては計り知れないストレスだったと思います。デイケアでも対応できないほど周辺症状が極端に現れててしまいました。このとき、途方にくれている私を助けてくれたのも、ケアマネージャーさんでした。父の死後まもなくから、奔走していただき、そのおかげでかがやきライフに入所することとなり、現在に至っています。

入所してからもう3ヶ月ほどになりますが、母は以前とは比べものにならないほど落ち着き、週に1~2回の私の来訪を心待ちにしてくれています。毎日の出来事を話す楽しそうにうれしそうに聞いてくれ、言葉にならない言葉で私の体調の心配をしてくれていることを一生懸命つたえようとしてくれるまでに安定しました。

家庭内でのケアがうまく出来ず、もっと早く適切なケアを受けさせてあげることが出来ていればと非常に悔やまれます。母の症状の進行も遅らせることが出来たかも知れず、また父も亡くならずに済んだかもしれません。「私の力量、器量が足りなかった」という事に尽きるのですが、家庭内での適切なケアの難しさを実感しています。と、同時に人の手に預けることの決断の難しさを感じます。

世帯が大家族だった時代の家庭環境や親の面倒は子供がみるものという昔ながらの価値観からすれば、介護が必要になった老人は家族が面倒を見るべきで人に預けるなど、親不孝だ、冷たいなどという意見や価値観をお持ちの方も少なくないと思います。私もずっとそういう考えを持っていました。親の面倒を子供が見るのは当然のことで、それは親のためにもなると信じていました。しかし、現実には家族だからこそ思いが深い分、適切なケアが出来ないこともあります。むしろ介護される側も、する側もお互いが痛むだけであることも少なくないと思います。今の母の姿を見て、経験の豊富な介護職の方の手に任せることの大切さを実感しました。とある精神科のお医者様に、これまでの母の経過をお話したところ、「僕たちが出来ることは、症状を診断しその場その場にあった適切な薬を処方することしかないけれど、やっぱり何より重要なのは適切なケアをうけさせてあげることなんだよね」とおっしゃっていました。介護と医療の二重構造の問題については医師の側でも十分に理解をしているようでした。介護サービスを利用するまでのアプローチの複雑さや精神的な葛藤、介護施設の不足、入所の優先順位などたくさん問題がありますが、是非こうした問題が今後改善されて、誰もが適切なケアをあたりまえのものとして受けられる環境…例えて言うなら風邪の患者が病院で薬をもらう様な当然のケア…になってほしいと思います。



適切なケアは認知症患者にとってはいわば治療と同じものなのです。

また、家族も核家族化しているだけではなく、隣近所の付き合いも非常に希薄になっています。個人主義を背景にしてか、親戚づきあいもあり密ではないというご家庭も多いとおもいます。介護については、家庭内で抱え込むほど辛いことはありません。肉体的にも精神的にも極限状態にあるご家庭が少なくないと思います。そんな時、ちょっとした周りの手助けや気にかけてくれるだけで、家族はどれだけ救われるかしれません。認知症は特別な病気ではないと思います。認知症の理解の不足と介護環境が整備されていないことで、介護者も患者も辛い日々を過ごしています。環境が改善されるまではまだまだ時間がかかると思います。それまでは、支えになり力になるのが、周りの人々の協力だと思います。是非ご近所や親しい方で認知症のご家族を抱えている方がいらっしゃったら、是非手を差し伸べてあげていただきたいと思います。



認知症専門フロアーのとりくみ



介護老人保健施設 かがやきライフ江東
(F・M)

認知症の方は、自分の気持ちを上手に伝える事ができません。

そして、今、何をしたらいいのか、よくわかりません。また、環境に影響されやすいです。個人差はありますが、その不安や混乱の裏返しに、幻覚や妄想、興奮などの症状につながる場合があります。その様な利用者様に対して次のようなケアを行っています。

①寄り添うケア

不安を取り除く為にじっくり話を聞きます。利用者様が何を伝えたいのか、困っていることはないのか、を考えます。話をすることができない方には、表情や仕草などから読み取るようにしています。側にそっと寄り添い手を繋いでいるだけでも落ち着いて過していただけます。

②活動への参加

認知症になっても人との関わりは重要です。複数の方と一緒に体操や歌、ボールを使ったゲームなどへの参加を促しています。普段、何も興味が無い方でも自然と一緒に歌を口ずさんだり、身体を動かしたりしています。

③個別性

日常生活動作の能力や症状にあわせ少人数での取り組みをしています。畑の草取りや野菜の収穫。フロアー内の清掃や、本の朗読を聞く、お話をするグループなどもあります。また、静かな環境が好まれる方には職員と1対1で過ごす時間を作っています。

④役割・残存能力

認知症になったら、何もできない・・・と思われる方が多いですが、認知症になっても出来ることはたくさんあります。完璧にできなくても、危険につながらない限り見守をしながらやっています。ハサミや包丁を使う方もいます。また、洗濯物を干したり、畳んだりする方もいて若いときの「お母さん」に戻ったようです。職員が「ありがとう 助かります。」の感謝の声掛けをすることで、頼られている、認められていると感じていただけるように努めています。

「認知症サポーター100万人キャラバン」とは…

平成17年度に厚生労働省が開始した「認知症を知り地域をつくる10か年キャンペーン」の一環である「認知症サポーター100万人キャラバン」は、「認知症サポーター」を全国で100万人を目標に養成し、日本全国で「認知症になっても安心して暮らせるまち」を市民の手によってつくることを目指しています。

「平成21年9月に120万人突破しました！！」

「認知症サポーター」は

認知症について理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り、支援する応援者です。「認知症サポーター」は、「認知症の人を支援します」という意思を示す「目印」であるブレスレット(オレンジリング)をもっています。サポーターの具体的な役割は、商店・交通機関等、町で働く人としてできる範囲で手助けをするなど、活動内容はそれぞれでしょう。また、サポーターの中から、地域のリーダーとしてまちづくりの担い手が生まれることも期待されます。

認知症サポーターになるには

お住まいの地域や職場、学校で開かれる「認知症サポーター養成講座」に参加して認知症についての正しい知識、適切な対応のしかたなどを学びます。

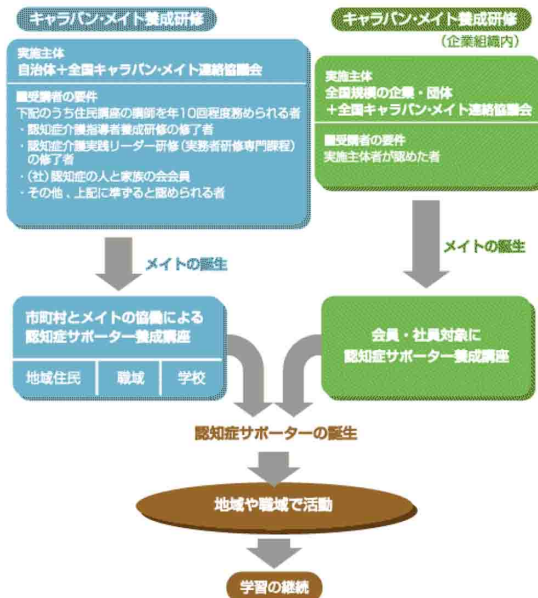
養成講座は

キャラバン・メイトが自治体や職域団体等と連携し、地域や職域団体等で住民口座、ミニ学習会として開催します。

まずお住まいの市区町村の認知症対策窓口へ、サポーター養成講座が開催されるかどうかお問い合わせください。



「認知症サポーター100万人キャラバン」のしくみ



かがやきライフ江東ではボランティアを募集しています。

募集担当窓口 磯崎 啓 (TEL) 03-3640-2111

介護ミニ通信 つながり」事務局
 社団法人順江会 老人保健施設
 かがやきライフ江東 広報部発行
 二〇〇九年十二月十五日



●JR(京葉線) 潮見駅下車徒歩十分
 ●都営バス 枝川二丁目下車徒歩五分
 施設案内
 かがやきライフ江東では、人の命の重さをかみしめ、その人がその人らしく「今」この時間を一生懸命生きられるよう応援します。また、私たちは、人間として誇りを失うことなく充実した毎日が過ごせるようさまざまな「つながり」を大切にします。
 施設見学をご希望の方は、随時受け付けておりますので、お気軽にお問い合わせ下さい。