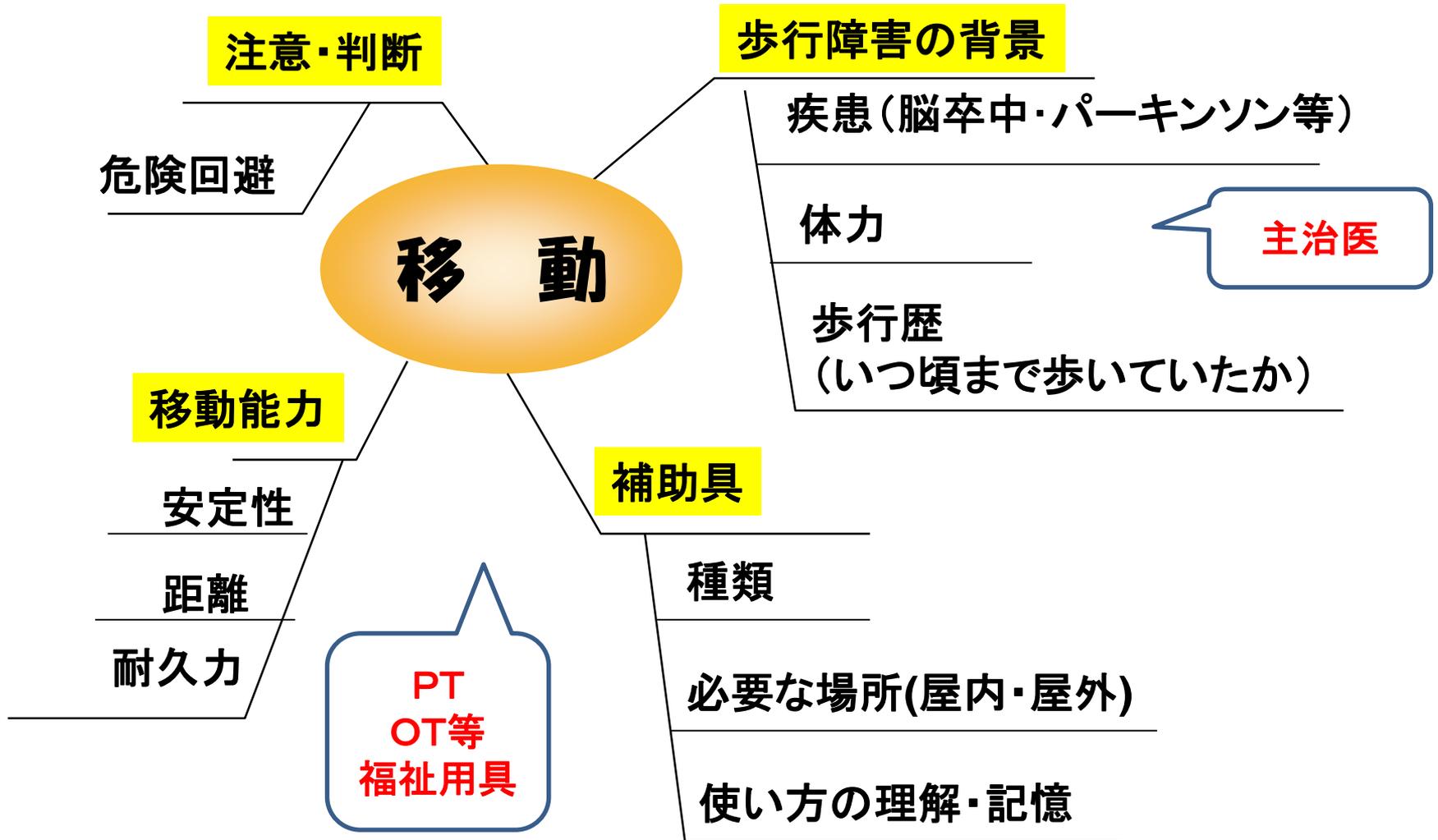


参考資料

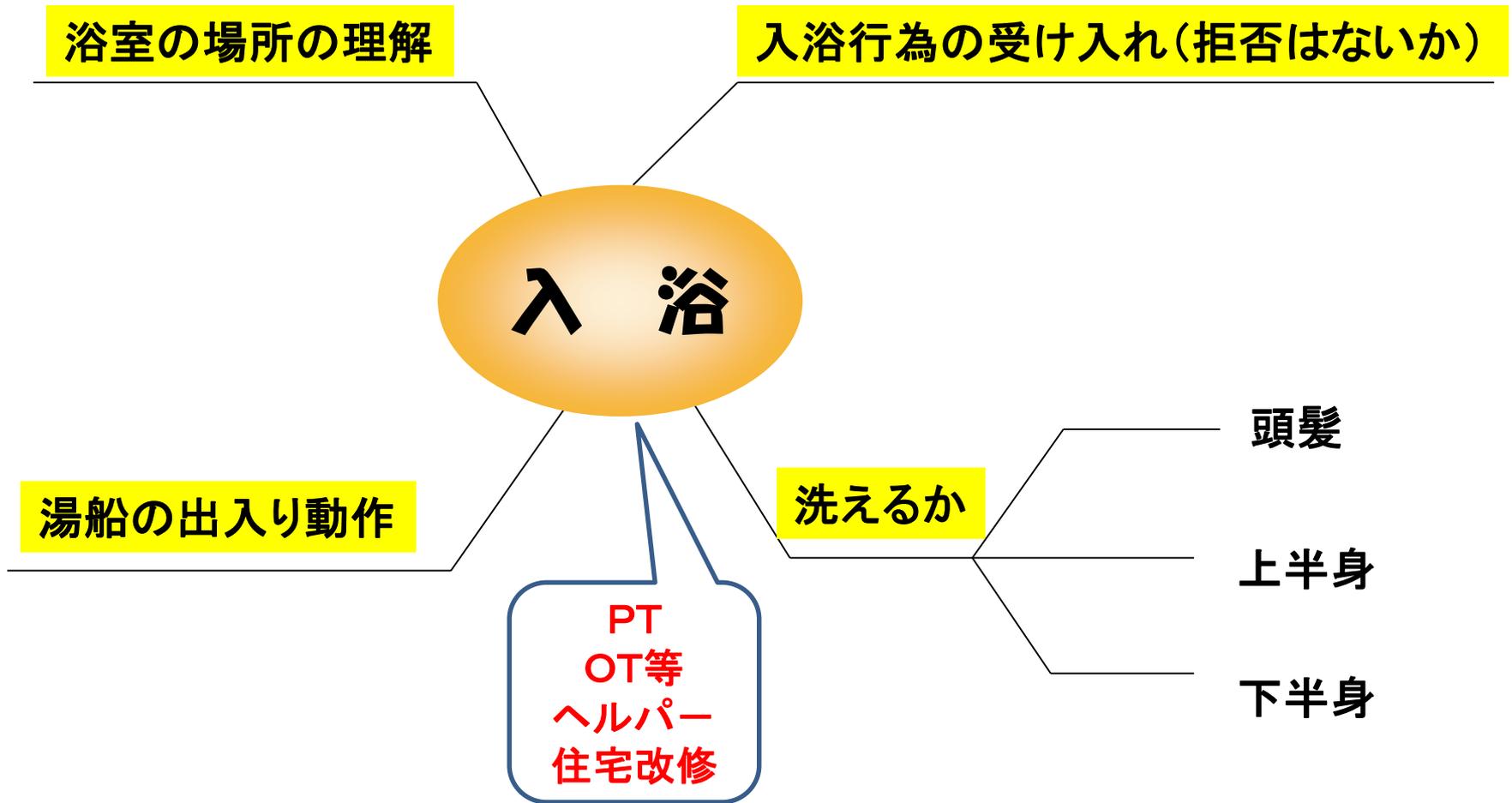
ADL・IADLの着眼点

他職種との連携！

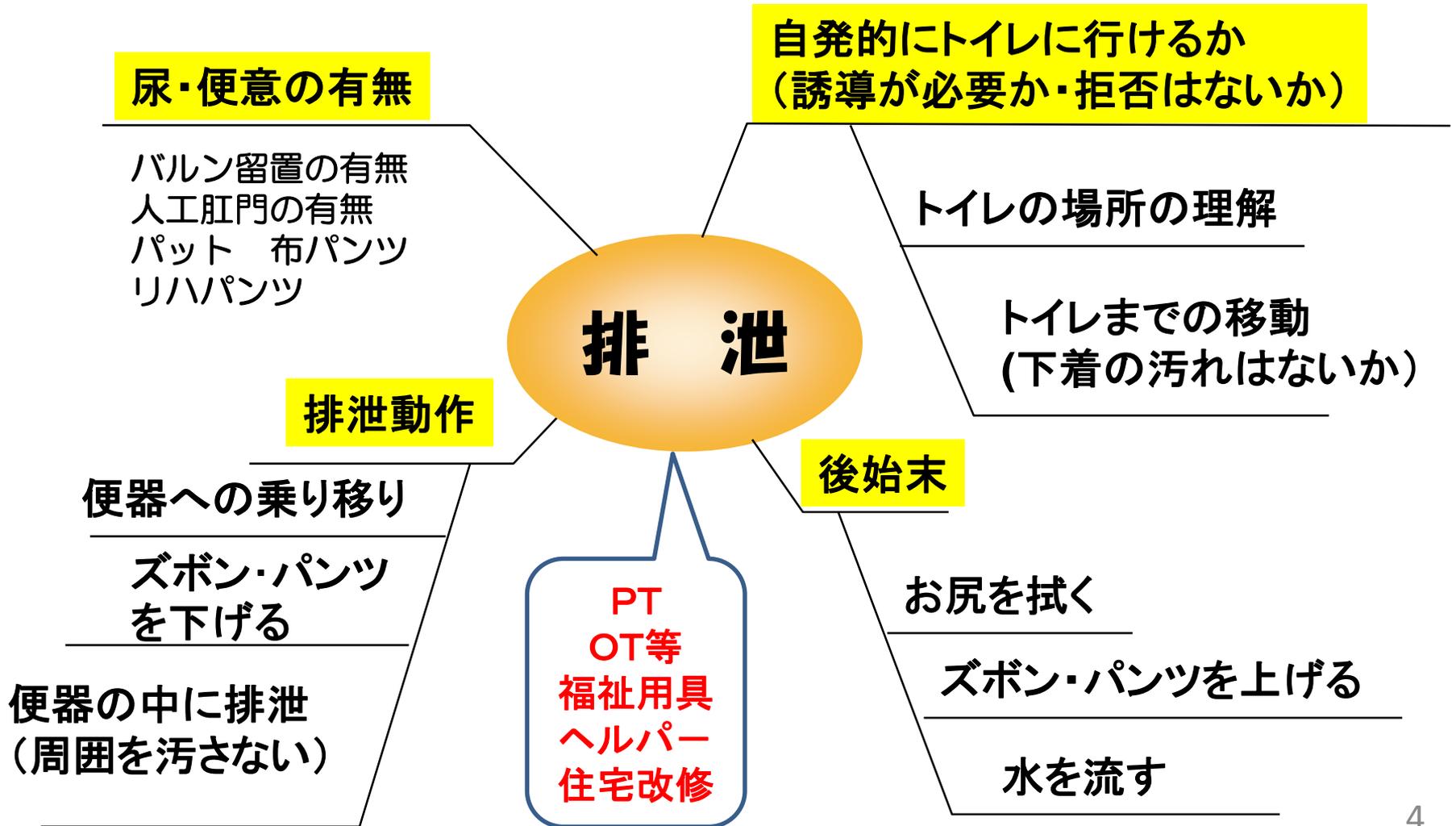
移動の着眼点



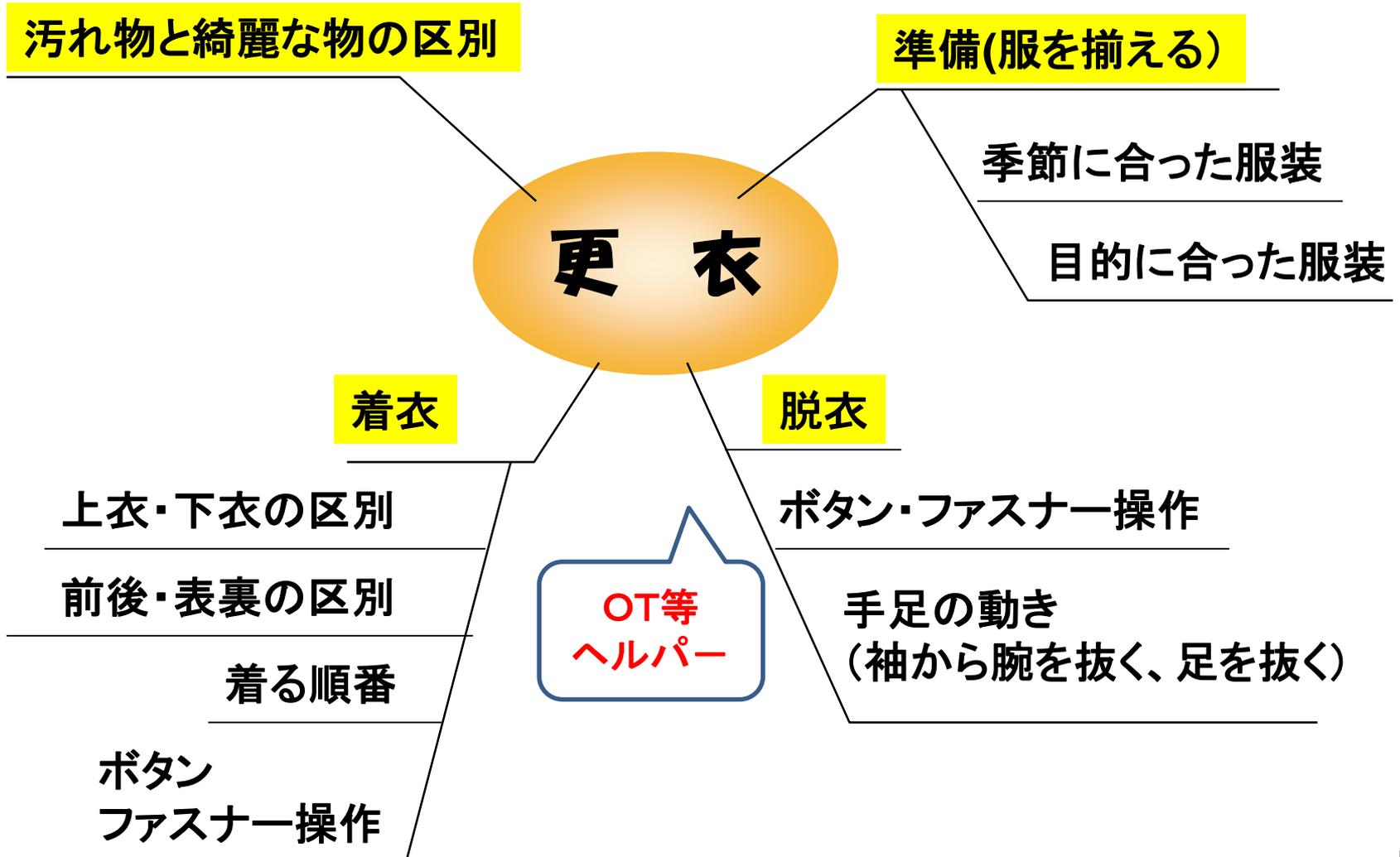
入浴の着眼点



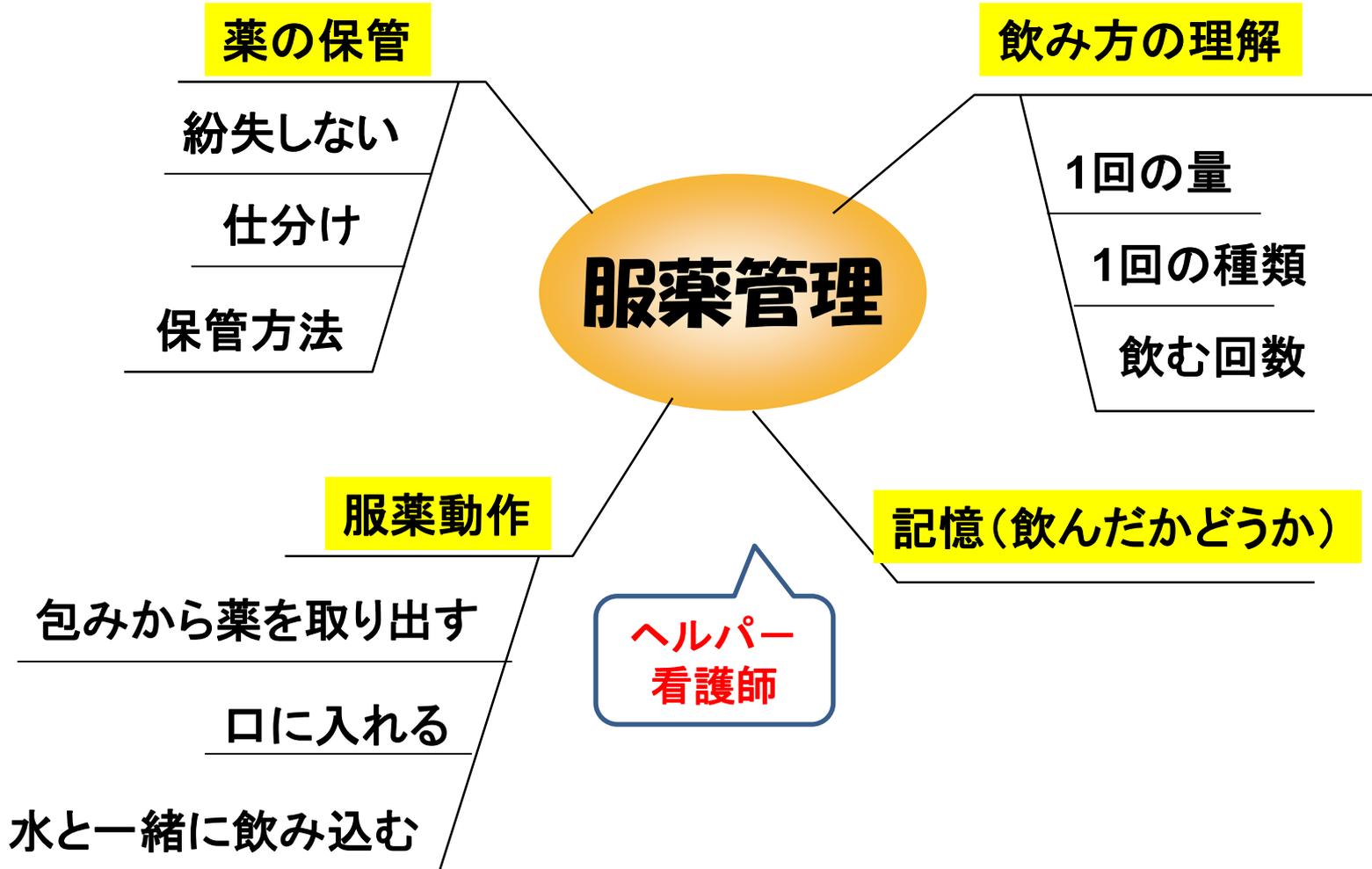
排泄の着眼点



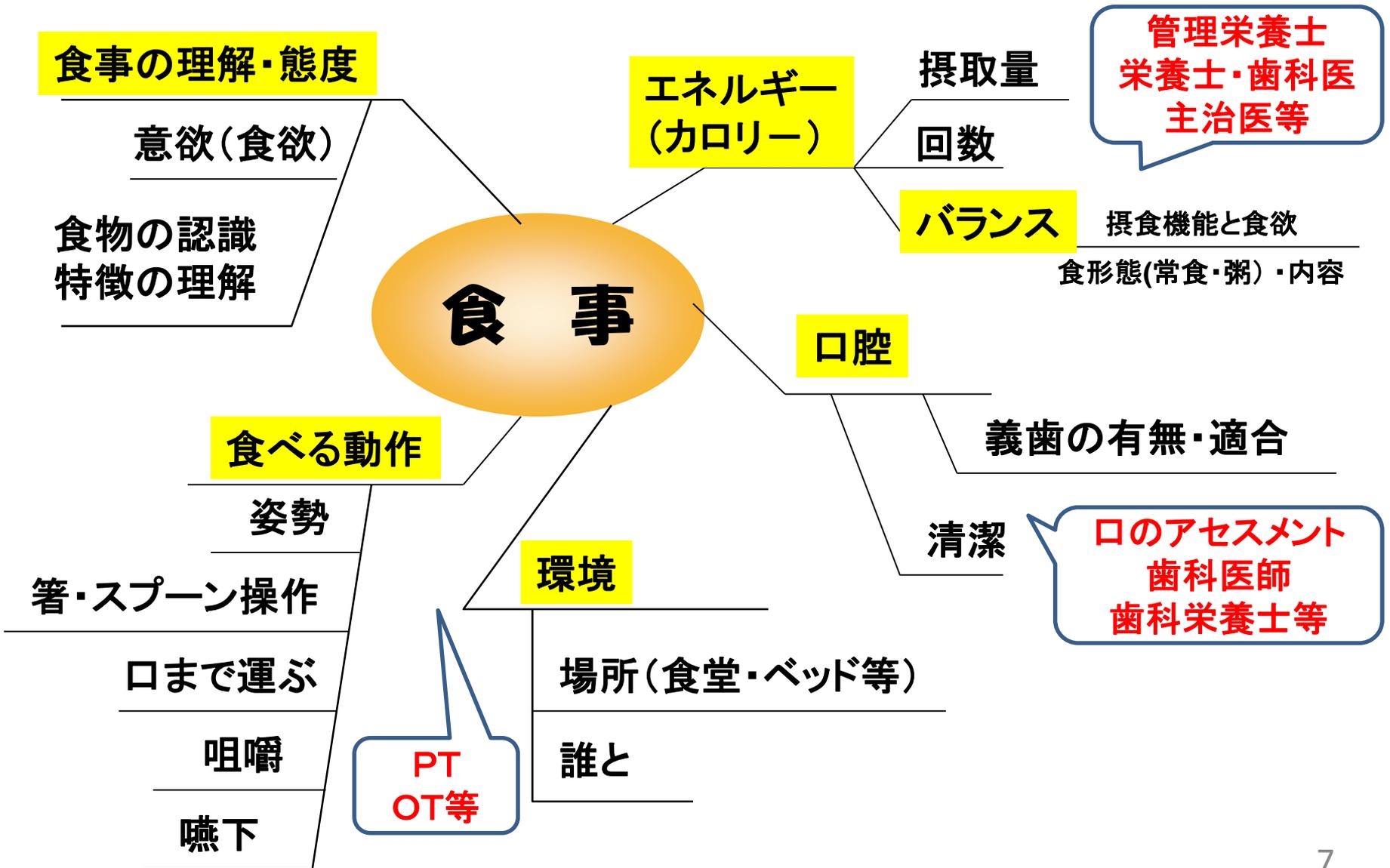
更衣の着眼点



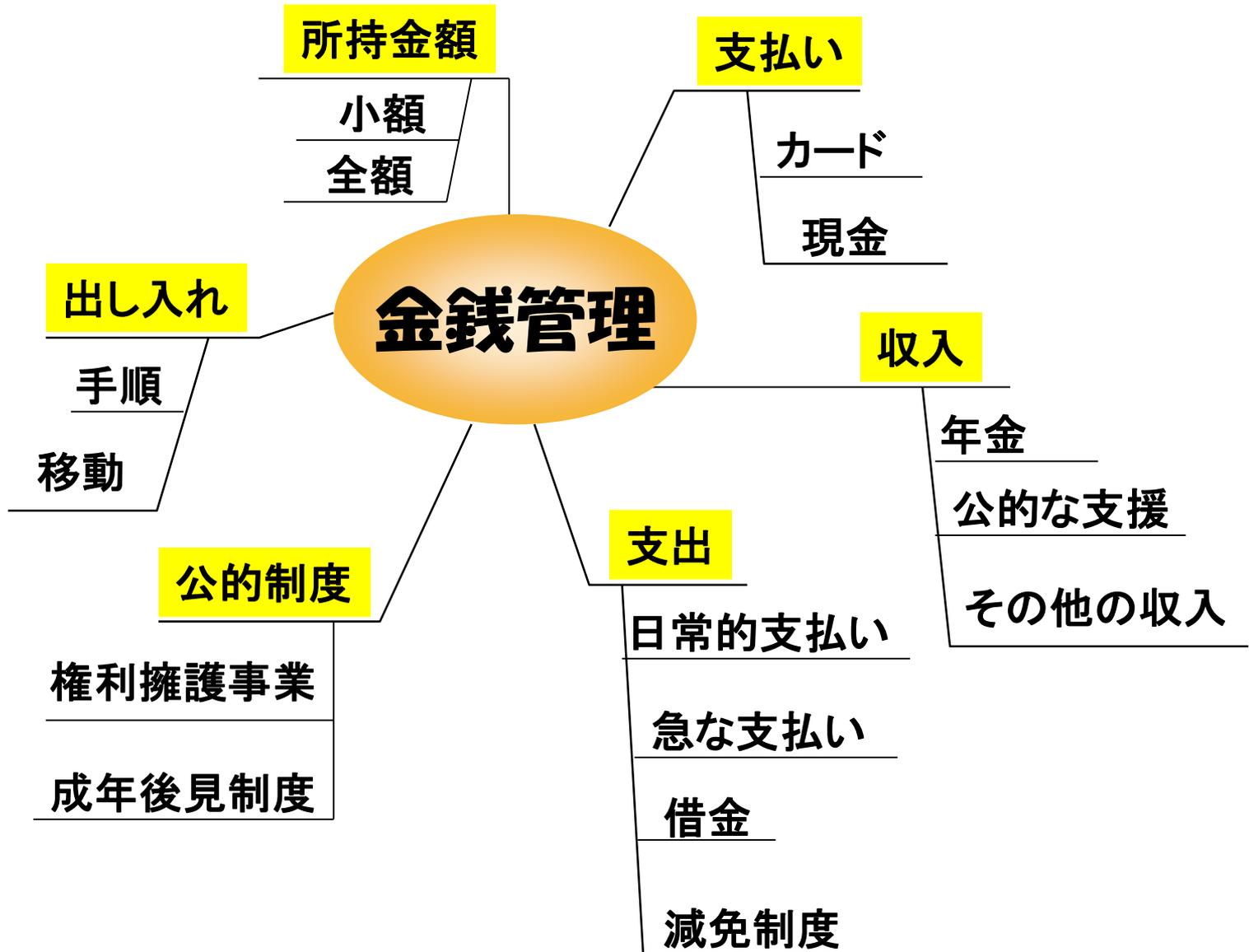
服薬管理の着眼点



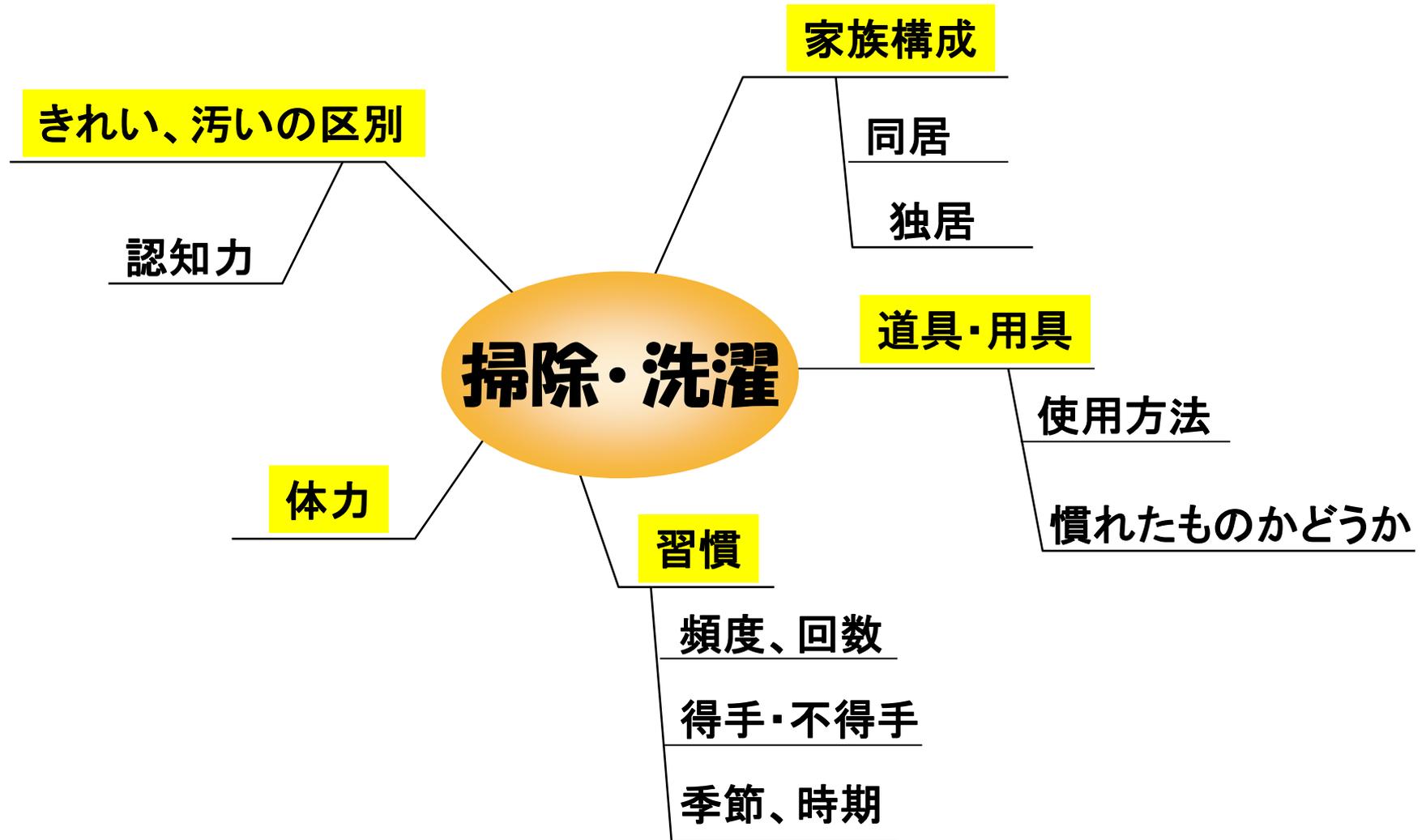
食事の着眼点



金銭管理の着眼点



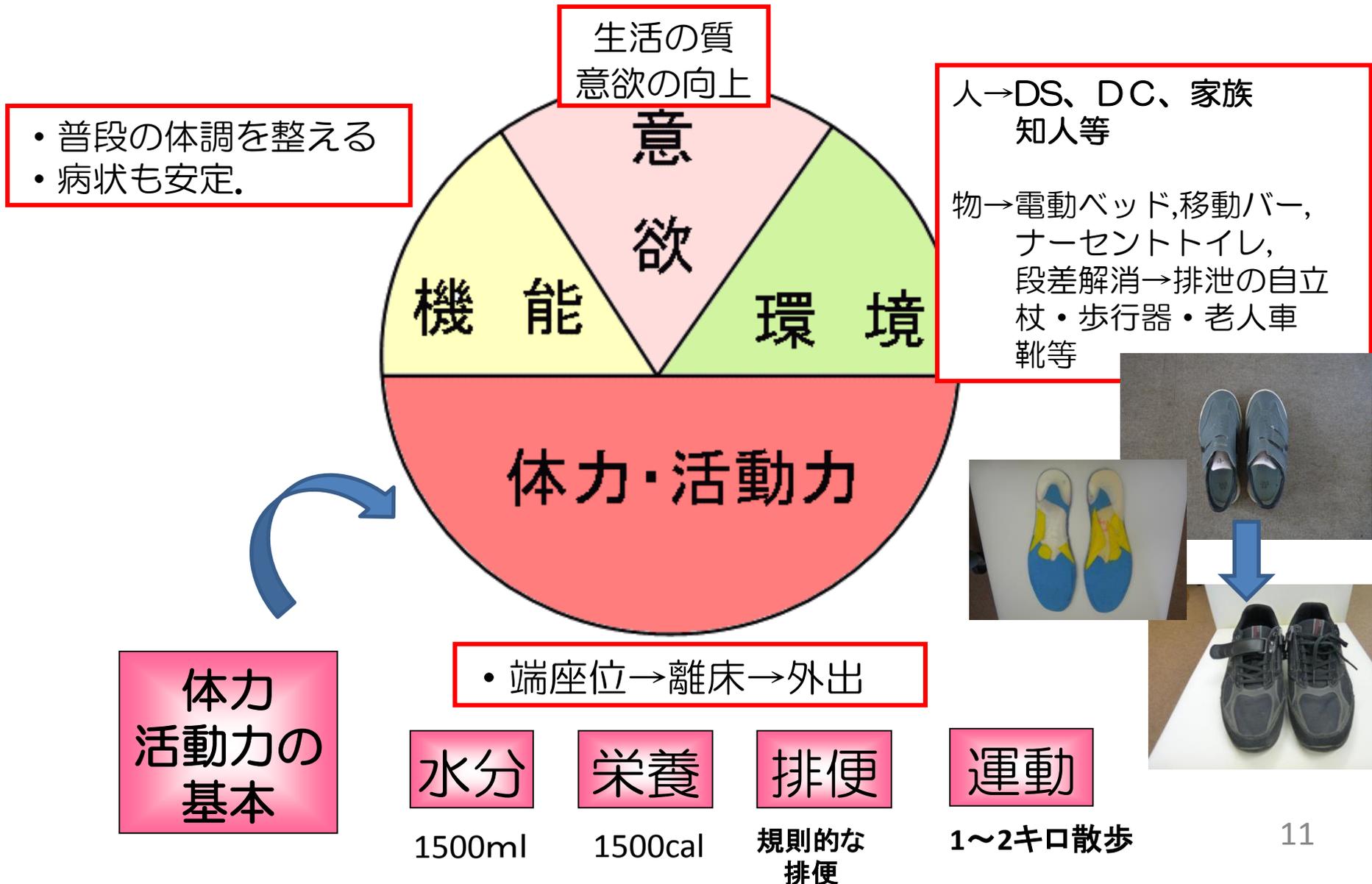
掃除・洗濯の着眼点



虚弱な高齢者 を 元気にする方法論



体力を低下させないためには



体力を上げるには離床・座位が一番！！

座ることが下肢に対して自然のROM（関節可動域運動）練習になる
覚醒水準↑ 精神機能の活発化

排泄コントロール機能の向上

正常な嚥下運動

頸部・躯幹筋の弱化予防

褥瘡予防

腹圧の上昇

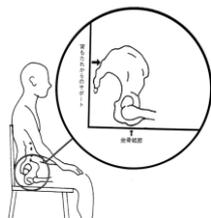
排泄に有利な膀胱・直腸



排泄の自立

下肢拘縮予防

正しい座位姿勢



65才男性，脳出血，まず座らせることから

覚醒水準 ↑



精神機能の活発化

排泄コントロール機能の向上

頸部・躯幹筋の弱化予防

腹圧の上昇

排泄に有利な膀胱・直腸



排泄の自立

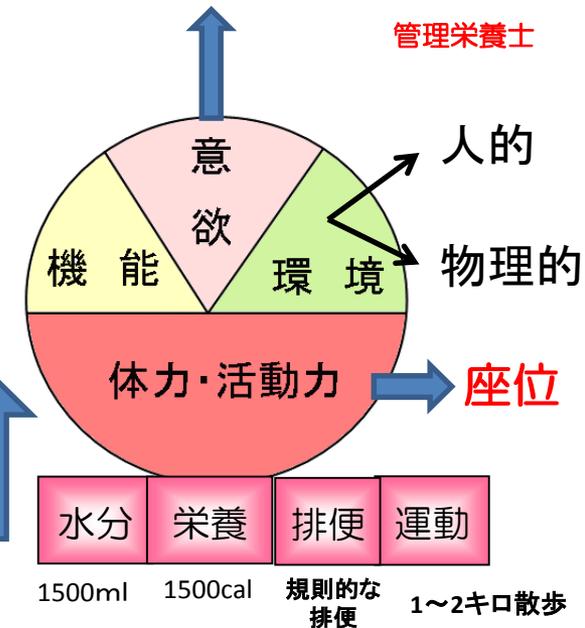


常食を目指す
在宅復帰
社会交流

多職種連携

唾液腺マッサージ
医師・歯科医等

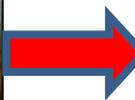
管理栄養士



下肢拘縮予防

経口摂取を目指して！ 胃ろう・鼻腔さようなら！ 多職種連携

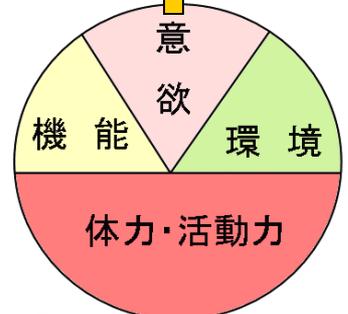
65才脳出血



口腔リハビリ
唾液腺マッサージ
医師・歯科医等
管理栄養士



普通の食事を取り戻す
排泄の自立
社会交流



舌がでた！

チューブが抜けた



常食に戻す
—キーワード—

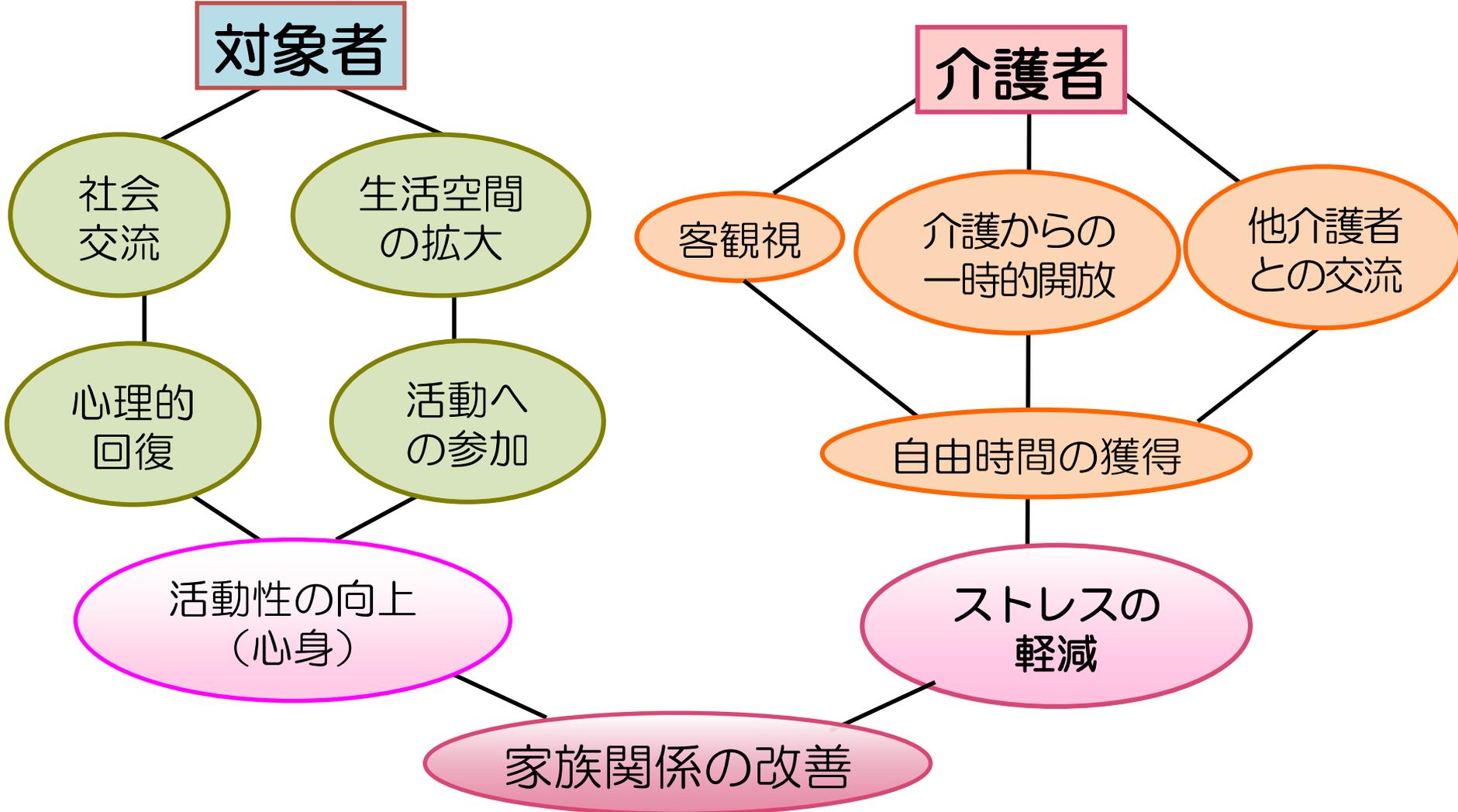
- ①水分量：1500ml
- ②姿勢：座位姿勢↑体力・知力がつく
- ③常食から（かむ）：1500kcal
- ④自分で食べる
- ⑤ごちそう、おいしい料理、お寿司など

鼻腔・胃ろうは

- ①低栄養
- ②脱水
- ③寝たきり
- ④口腔の汚れ
- ⑤便秘
- ⑥スキントラブル

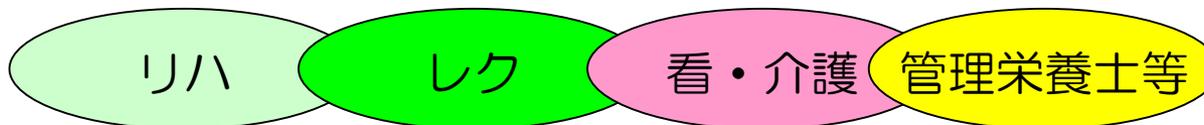
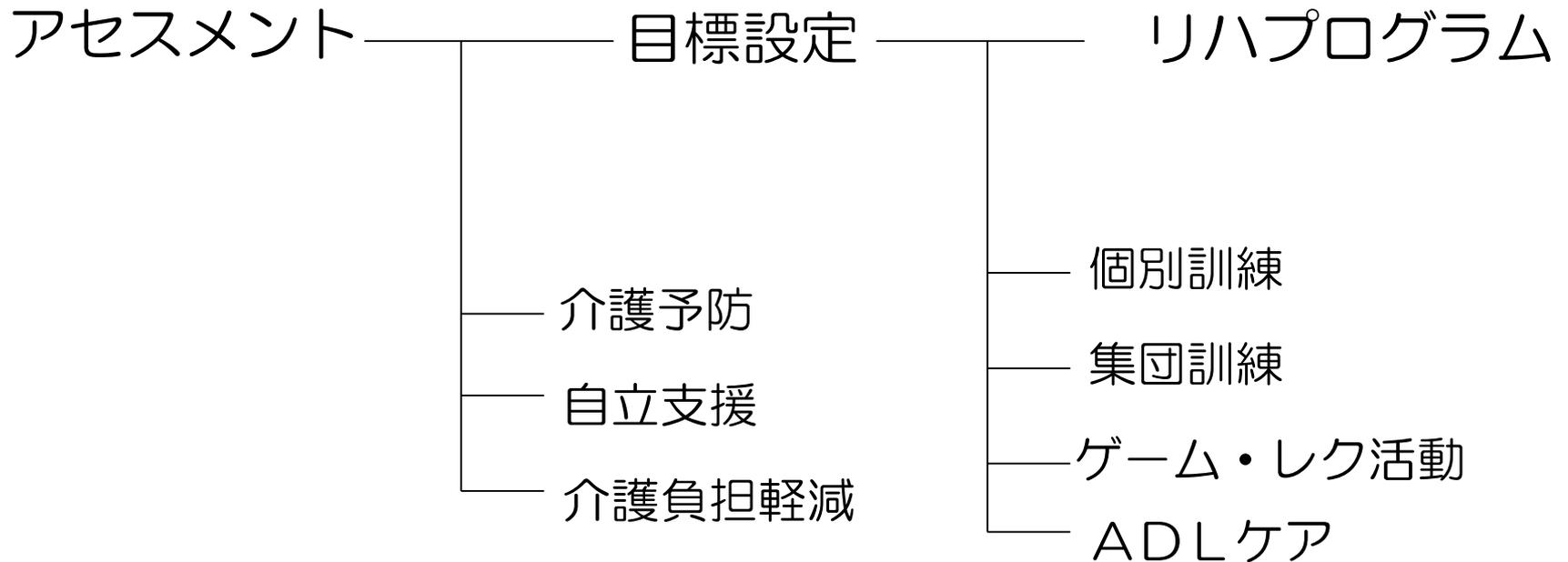


通所サービスの利点



- 対象者にはばかり目が向かってしまい、家族のQOLに考えが及ばないことが少なくない
- ケアマネジメントは、常に「対象者と家族」の両方のQOLを考えなくてはならない
- 通所には、両者のQOLを向上させる利点がある。

通所サービスの考え方



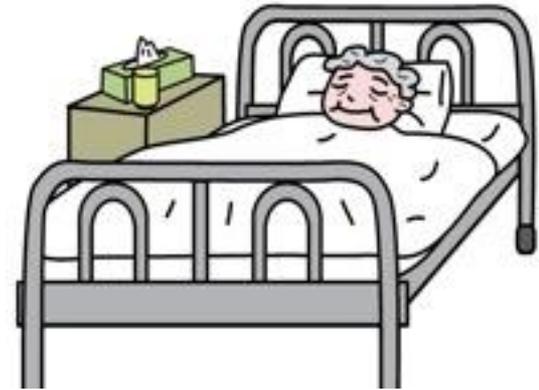
認知症について

老 化

外出しない・閉じこもり

慢性疾患を抱えてる

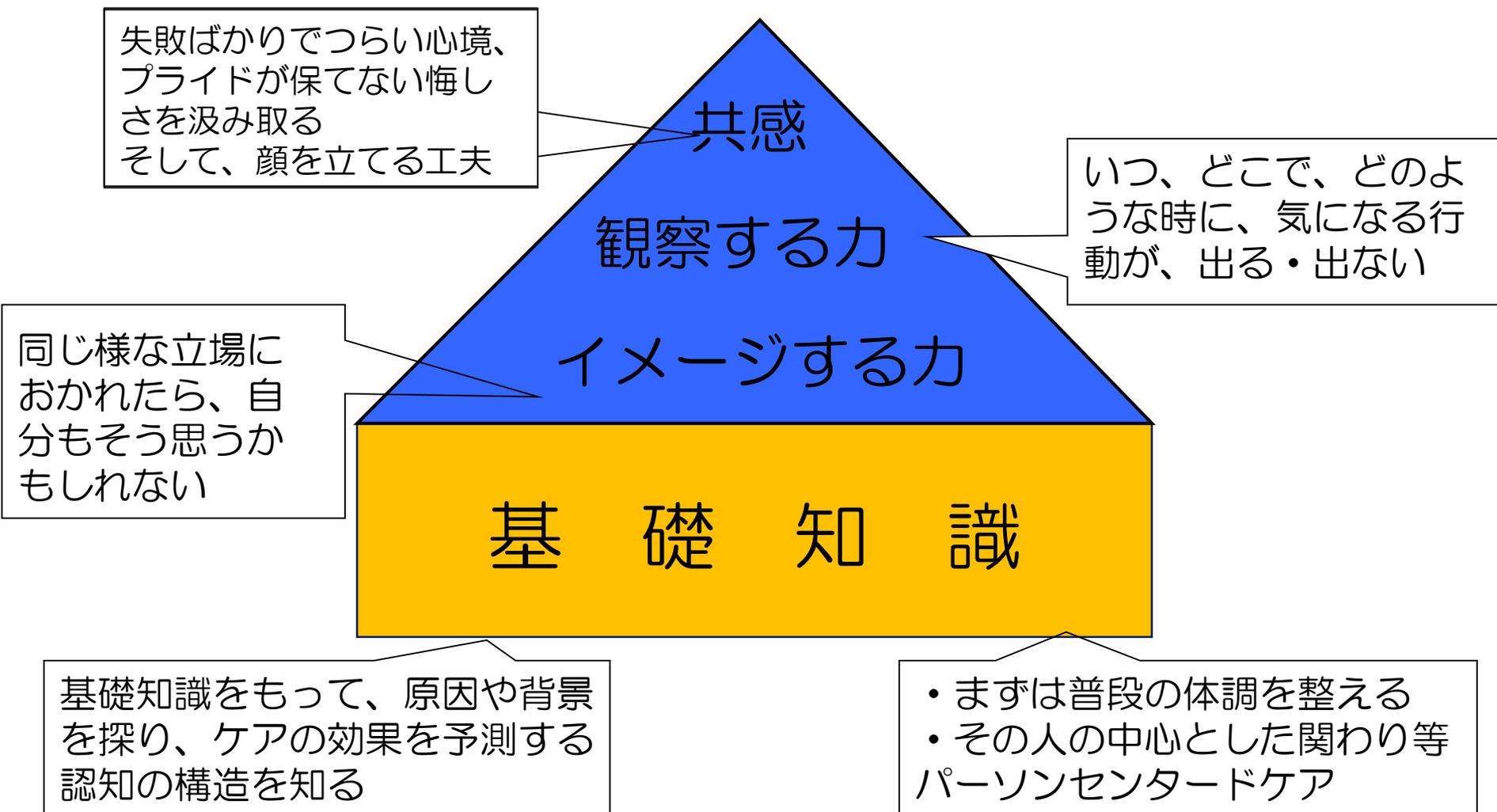
要介護状態
寝たきり
認知症



認知症と
身体は密
接に関係

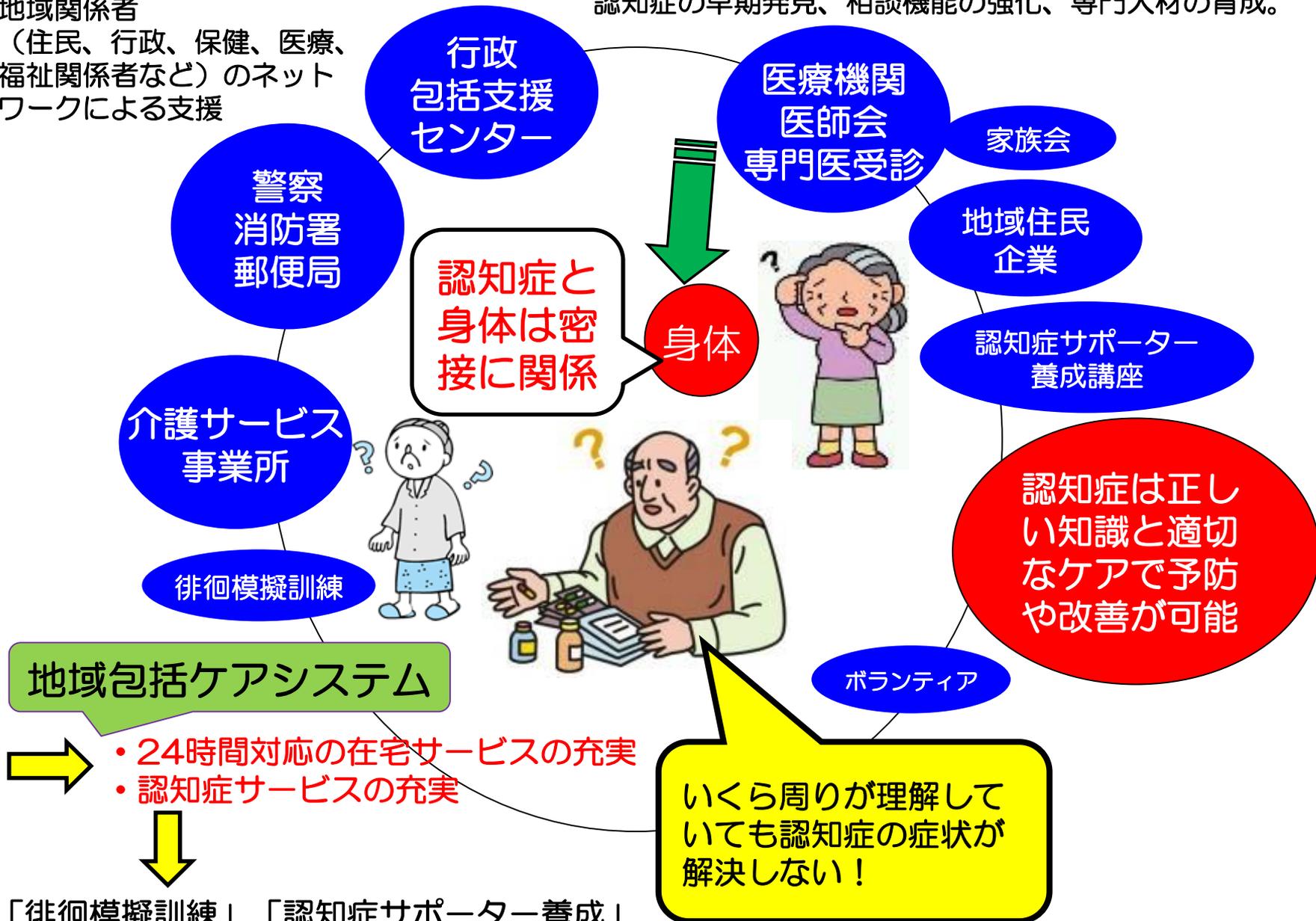


重度化を防ぐ認知症ケアは



“寄り添うケア” というイメージだけでは、問題は解決できない

地域関係者
(住民、行政、保健、医療、
福祉関係者など)のネット
ワークによる支援



地域包括ケアシステム

- 24時間対応の在宅サービスの充実
- 認知症サービスの充実

「徘徊模擬訓練」「認知症サポーター養成」といった認知症の方をとりまく「周囲」の環境を整える施策は連携図式のように実施されてるが・・・

体が動かないと周囲の状況を認知出来ない

95才 女性 娘夫婦と敷地内同居

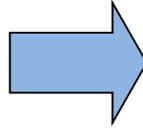
- 娘が認知症で要介護状態に。この頃から、夜間不眠、物盗られ妄想が見られるようになった。
- 娘婿は、妻と姑の二人の介護は困難ため、母親の方がグループホームに入居
- 入居時は、見当識障害、記憶力の低下が顕著
- 入居直前の自宅での水分は、「500ml」



入居時

(H14.2.28) 41秒

2か月後



- ◆運動プログラム
1h×2/w
- ◆水分
1週間かけて
1,500mlまで増やす



(H14.4.23) 22秒

今、どこにいるのか『認識』

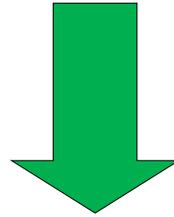
なぜ、ここにいるのか『理解』

どのように振るまうべきかがわからない『判断』

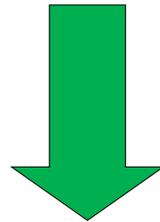


右手に包丁,左手にジャガイモ
元気になって家事が出来る

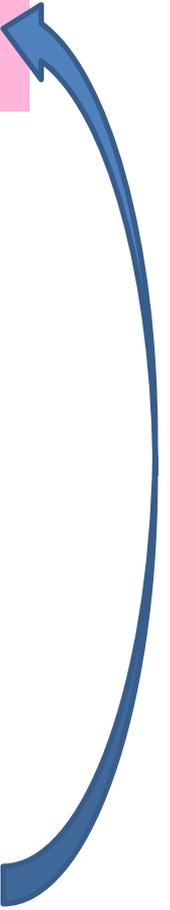
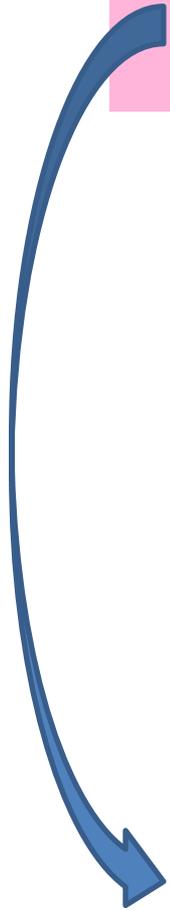
認知機能低下がすべて
認知症に移行しない



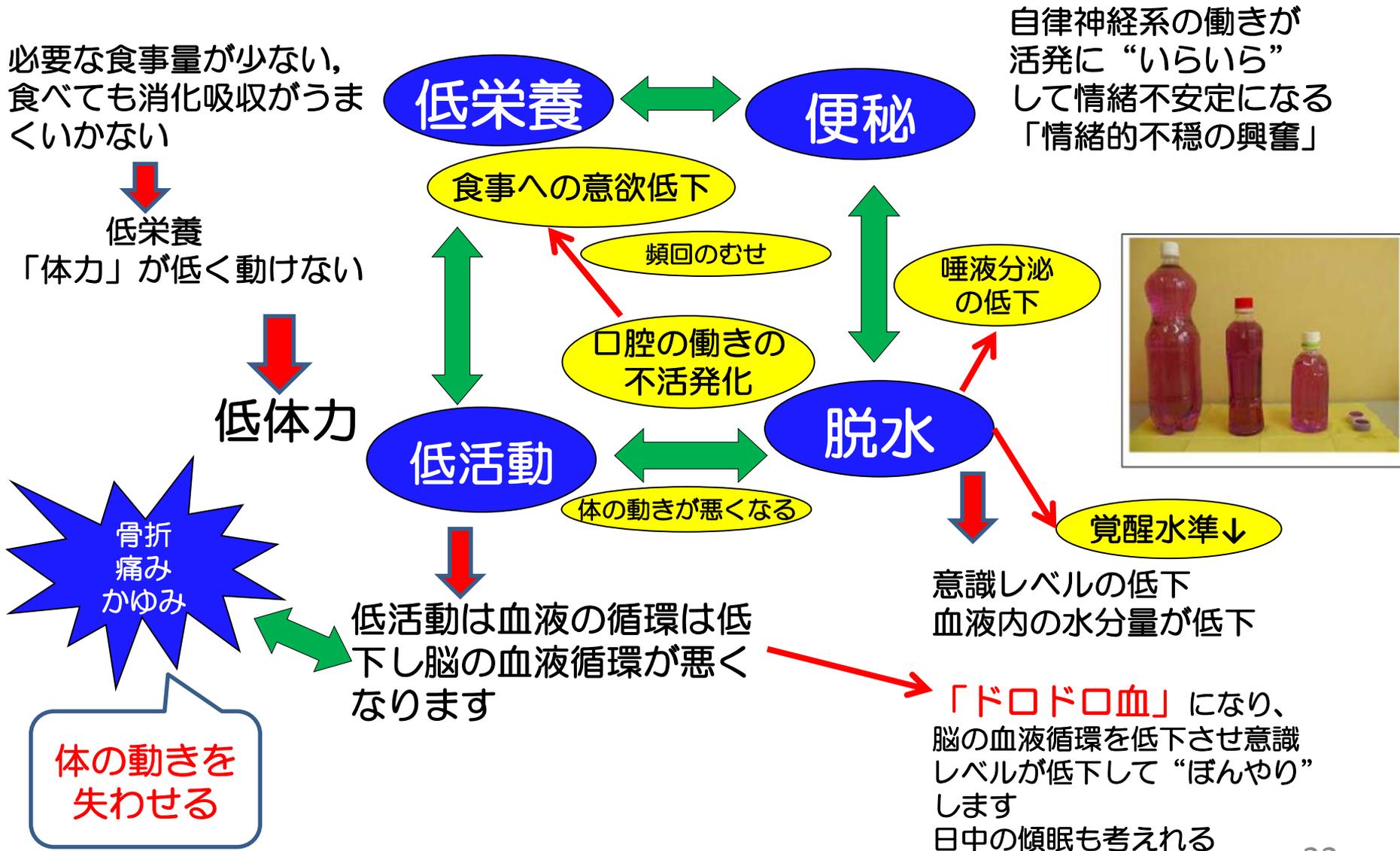
認知症と身体の動きは密接な関係



「水不足・低栄養・低活動・便秘」



水分・栄養・便・運動(身体不調)が崩れると、認知力低下へ



認知症への知識

認知症とはどういうものか？

病気

正常に発達した脳がいろいろな原因で

病変がある

脳細胞が死んでしまったり、働きが悪く

認知障害(認識・理解・判断)

なったためにさまざまな障害が起こっている状態

生活する上で支障が出てくる状態→生活障害

興奮・粗暴・暴力不穏になる・異食被害的言動・嫉妬妄想・帰宅願望・徘徊・物集め人集め・人物誤人

6ヶ月以上継続→徐々に進行

関わり方で病気の進行が左右します。

慢性硬膜下血腫術後
糖尿病・肺炎
脳出血後遺症・脳梗塞
慢性腎不全
貧血、症候性てんかん
多発性脳梗塞
右大腿骨骨折・高血圧
くも膜下出血
気管支肺炎・貧血
鬱状態・腰椎圧迫骨折
アルツハイマー型認知症
右前腕骨折・胃癌
脳血管性認知症などなど
神経因性膀胱

認知症の症状にはどんな
特徴がありますか？

認知症の症状

- ★何でも自分でやらないと気がすまない
- ★頑固、わがまま
- ★気性が激しい
- ★こだわりの強い人

元々の性格素質

- ★人にとけ込まない
- ★無趣味・無口
- ★非社交的



普段の体調
脱水・低栄養
便秘・低活動
ケガ・かゆみ・痛み

ぼんやりしていて周りに無反応

神経細胞
ネットワーク
の崩壊

物忘れ
(中核症状)

周辺症状

何枚も重ね着
訊ねると「あんたどちらさん」
「ヘルパーです」と、知らない
何回も同じ事聞く

改善出来る

最近の事を覚えてない
困ってることの自覚が出来ない
道具の操作ができない(テレビ)
状況に合わせた服が着れない
失禁の始末ができない

取り巻く
環境とケア

- ・言い聞かせる
- ・指示・命令する
- ・問いつめる
- ・あせりて口調がきつくなる

興奮・粗暴・暴力
不穏になる・異食
被害妄想・嫉妬妄想
帰宅願望・徘徊・物集め
人集め・人物誤人



改善できる
軽減できる

取り巻く環境とケア

昔は大黒柱だったお父さん

物忘れが激しくなり、失敗が続出するようになる。外出しない

自分がよく失敗するので、しょっちゅう「叱られている」と受け取る。 **(被害妄想)**

こんな口うるさい人は、俺の妻ではない！ 何処かの意地悪婆さんだ。 **(人物誤認)**

この頃妻がよく出かけるし、俺のことを馬鹿にしたり叱ってばかりだ。これは男が出来たせいだ。 **(嫉妬妄想)**

出雲の「小山のおうち」の高橋先生から聞いた話
石黒秀喜氏スライド提供

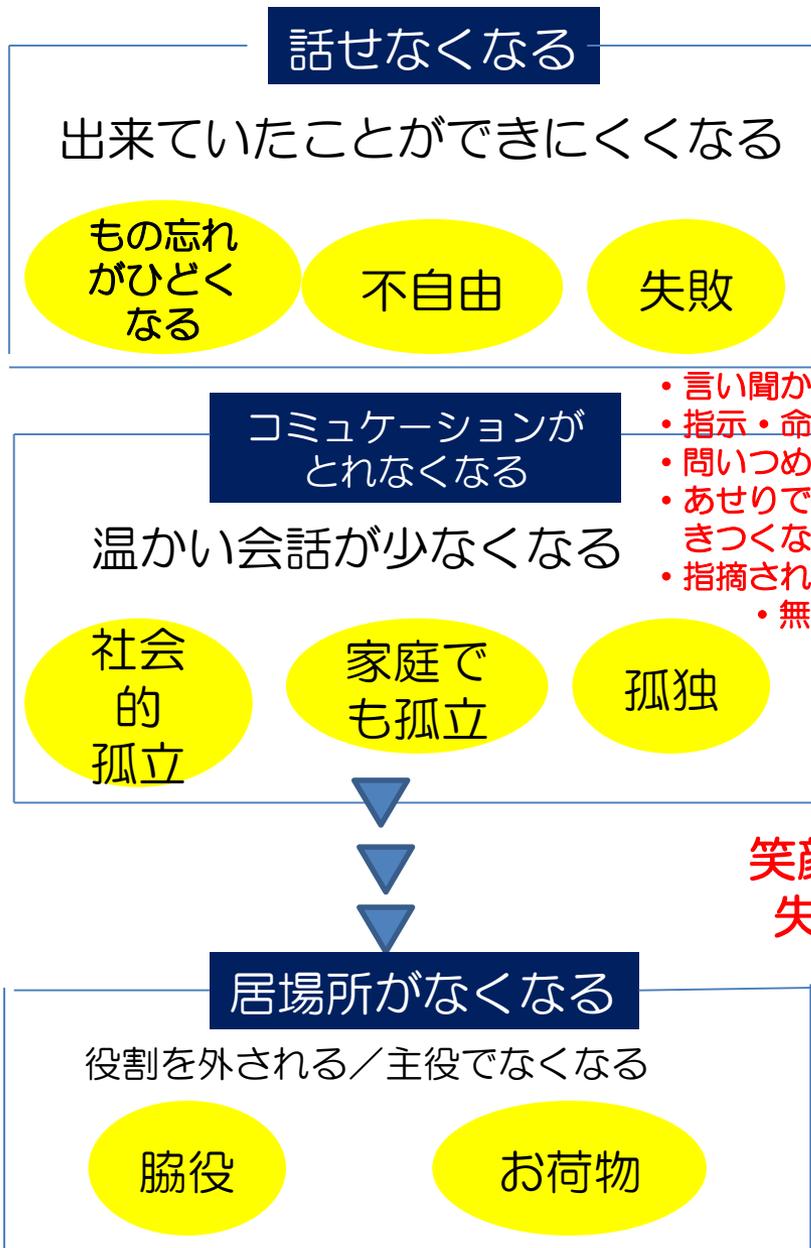
良妻賢母で尽くしてきたお母さん

悪気はないが、失敗を直そうと「しっかりしてよ」と激励
「叱っている」という意識はなく、以前のしっかり者のお父さんに戻って欲しいという願いの声かけ

失敗続きの夫と付き合うストレス発散のため、ときどき老人会に気晴らしに出かけるようになる。男性とも話す機会が出てくる。

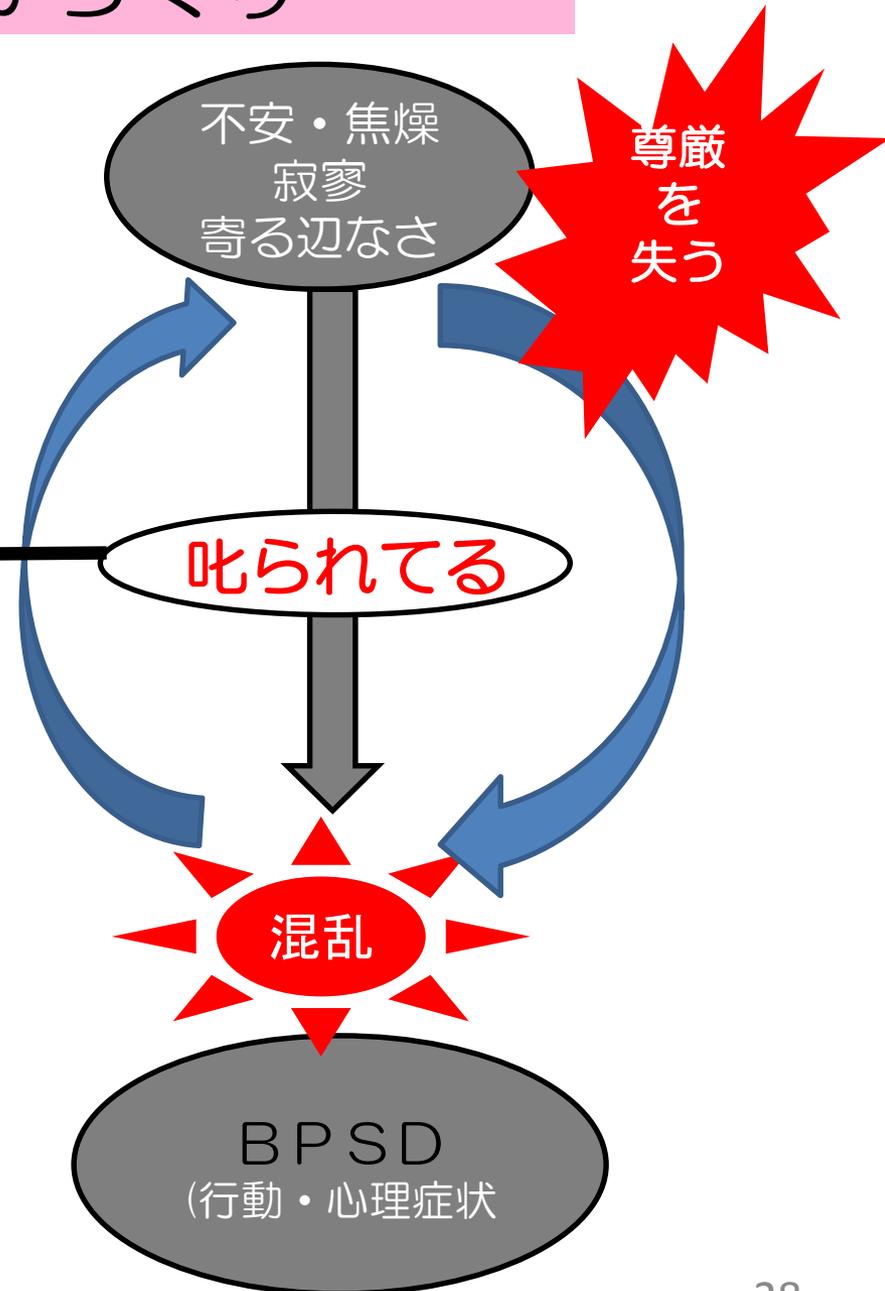
診察のときに、こういうからくりが見えてくれば、薬物療法ではなく、環境(奥さん)の調整を先ず試みる。功を奏す場合がある。

認知症の“からくり”



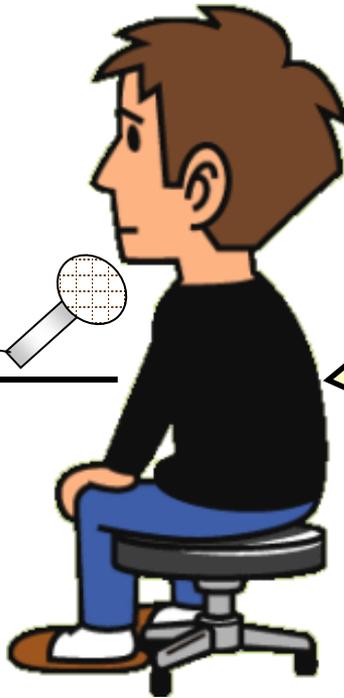
- ・言い聞かせる
- ・指示・命令される
- ・問いつめられる
- ・あせりで口調がきつくなる
- ・指摘される
- ・無視される

笑顔
を
失う



「孤独」について,感覚遮断実験 (ヴァーノン)

1本のマイクにより,他人とのコミュニケーションがとれ,孤独の解消となる.



- 知的低下
- 幻覚・幻聴
- 妄想・パニック
- 孤独感
- 粗暴・暴言

イギリスの心理学者
「暗室の中の世界」

隔離は人を異常にする—「人の精神は容易に調和を失うが,その調和を保つのは自分を受け入れる他人が必要だ」

周辺症状：不安・混乱・理解しがたい状況からの行動

◆被害的な言動
自分で紛失して
るの誰かに盗ら
れたという



◆徘徊・迷子
自分がどこにい
るかわからず、
うろうろと動き
回る



◆物集め
トイレットペー
パーなどを自分の部
屋などに集める



◆異食
食べ物ではない
物を食べる
(ティッシュペー
パーなど)



◆粗暴・暴言
激しく怒ったり
力ずくて抵抗する



「徘徊」の言葉を止めて原因を考えてみる

“経験と勘”
では改善しない!

認知症の人必要なのは、「安心できる環境とケア」

徘徊のパターン

「目的もなく、
うろうろと歩き
まわること



「おでかけ」や「買い物」

慣れない新しい
土地での暮らし

環境不応

不意の外出（飛び出し）

日中はひとりで、会話する
相手がいない

広義の徘徊

迷子

見当識障害

今自分がいる場所が分からない

身体不調

脱水・便秘・低栄養・低活動

一日の水分摂取量が少ない

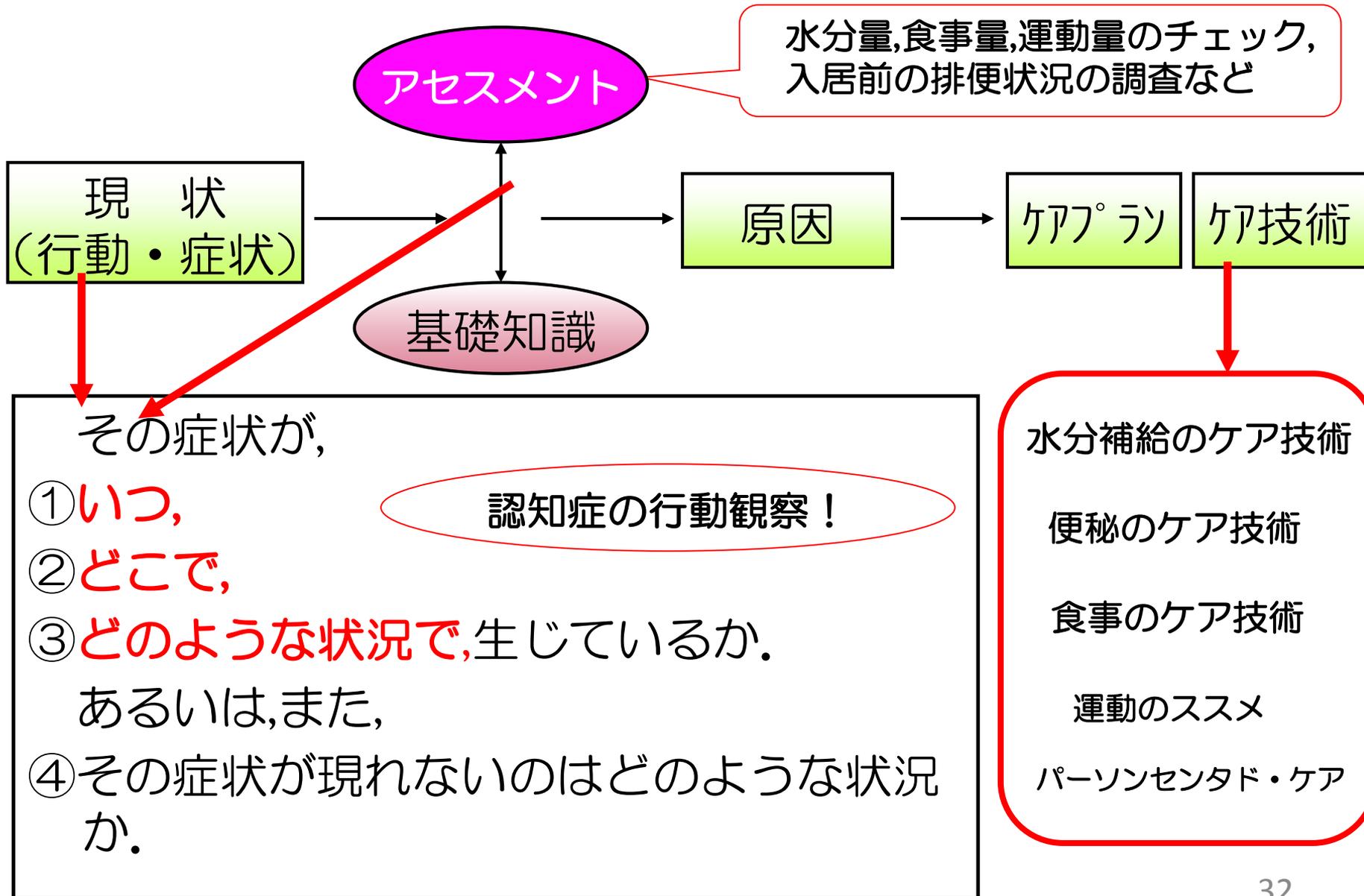
動かない・排便リズムが不規則

真の徘徊

子育て時代を懐かしむ

自分の子どもを保育園に迎えに行く

認知症のアセスメント



周辺症状の背景にある意味

通所を嫌がり、通所の玄関を入ろうとしない。
中に入れようとするると乱暴する。

通所で、入浴、食事、活動を拒否する。

ヘルパーが物を盗むと言って、訪問を嫌がる。

新しい“場”や“人”に対して、どうしてよいかわからなくなり、「拒否」に発展

特定の人から、物やお金を盗られると言う。

元々の人間関係の影響

「こぼさないで食べてください」「トイレを汚さないでください」と言うと、興奮して大声をあげたり、乱暴する。

“〇〇しないで”という発言が、本人にとって「抑制」に。

通所でゲームをしていると、いきなり、隣の人をポカリとなぐった。

ゲームについていけず、「孤立」した状態に。

トイレットペーパーを集める。目の前の物を何でも食べる。用事もないのに、ウロウロして人を探しまわる。帰宅願望

孤独な心理状態に。
仲間も役割もない状態

過去の職業に戻り、当時の行動そのままに振る舞う

食事を食べようとしなない。
口の中に入れたまま、噛んだり飲み込もうとしない。

周囲の状況に無反応な状態

周辺症状（BPSD）の観察から要因分析が大切

周辺症状	現れ方	要因
幻覚・幻聴・幻聴 興奮・暴力・暴言 粗暴・不穏・放尿 落ち着きがなく歩きま わる・被害妄想 帰宅願望・徘徊 嫉妬妄想・異食 もの盗られ妄想 人物誤人・拒否 急に興奮する	夕方～夜間、早朝	脱水
	週に1～2回	便秘
	環境が変わった時	環境(人的・物的)への不適応
	指示・命令的な言葉かけ	言葉の抑制
常時	嫌なことをすすめた時	抑制・からだのどこかに痛みがある 脱水・低栄養・低活動・低体力
	一人にいる時 ゲームで一人残されてる	役割喪失感 孤独・孤立
ぼんやりして周囲 に関心を示さない 気分にもらがある 家事、掃除をしない	常にぼんやりしている	無反応が常態化
	嫌なこと、不快があると興奮	脱水・低栄養・低活動・低体力
	ぼーっとしてる・元気がない	脱水・低栄養・低活動
物・人集め・徘徊 異食・帰宅願望	一人にいる時	孤独・役割がない
過去に逆戻り	懐かしい物や状況に遭遇 したとき	孤独
徘徊・歩きまわる	環境が変わった時	環境への不適応
	目的がはっきりしている	孤独

いつ

ぶいぶい

どのような状況