

認知症の周辺症状がある利用者の不穏を緩和する生活支援 ー傾聴以外の支援方法を検討ー

学籍番号 17CC22 学生氏名 古橋 里美

I. はじめに

介護実習Ⅲで受け持った利用者は中程度の認知症であり、周辺症状である「物盗られ妄想」「帰宅願望」が出現するA様だった。コミュニケーションは良好で視力、聴力共によく、ADLは自立している。しかし、日中はレクリエーション参加以外、テレビを見て過ごすことが多く、不安げな表情で笑顔は無い。

A様の情報収集を行ううえで、認知症の人自身に寄り添いコミュニケーションをし、信頼関係を築き、その人の気持ちに共感するパーソン・センタード・ケア¹⁾を取り入れた。支援内容を「本人の話を傾聴する」とし、毎日A様と会話し傾聴することで不安が解消し、安心感を得ていただくことで周辺症状も治まると考えた。実際に「物盗られ妄想」「帰宅願望」の症状が出現したときも同様の手法を用いその場は落ち着いたが、夜間に同様の症状が出現したことを確認した。「物盗られ妄想」「帰宅願望」は時に会話によって緩和されることもあるが、毎回出現する周辺症状を根本から緩和するには傾聴以外の支援方法があるのではないかと考え、介護過程で学んだことを踏まえ、他の支援方法も検討することとした。以下に実習内容を報告する。

II. 実習先種別・実習期間

実習先種別：介護福祉施設（従来型）

実習期間：2018年6月25日～2018年7月27日（23日間）

III. 受け持ち利用者の紹介

氏名：A様 性別：女性 年齢：80代後半

介護が必要になった主な疾患・障害：認知症（中程度）

認知症高齢者の日常生活自立度：Ⅲb

ADL：自立

（1）移動：自立（自力で歩行可）

（2）食事：自立（スプーンで自力摂取）

（3）排泄：自立（時折尿失禁、便付着あり。定時排泄時にリハビリパンツ確認）

家族構成：独身（離婚歴あり、子なし）、両親（すでに死亡）弟1人（婚姻し2人の子あり、A様のキーパーソンは弟の長女である）妹1人、成年後見人制度利用。

生活歴：S県H市生まれ。織機会社にて就労し、家事を切り盛りしながら多忙な日々を送っていた。離婚歴あるが子はいない。節制した生活をし、自分のお金で実家を新築した。両親死亡し弟婚姻後、知的障害を持つ妹と2人暮らしであったが、認知機能低下によると思われる金銭トラブルにより金銭管理ができなくなったことで生活困難となり入所。

性格・価値観：性格は温厚、コミュニケーションは良好だが常に受身、自身のことを話さない。仲のよい特定の利用者あり。時折、「貧乏暇なし」「先立つものがない」と話し、現金に対する執着がある。A様が実家を新築したことに誇りを感じている。

1日の過ごし方：毎日10時に開催される機能訓練体操は座位で参加、役割として洗濯物（エプロン・おしぼり）たたみ、それ以外は日中のほとんどを、テレビを見て過ごしている。

IV. 介護の実際

1. 情報の解釈・関連づけ・統合化

①歩行は自立しているが、本人はあまり外に出たくないとの思いがあり、ベッド離床、フロア移動、トイレ、口腔ケア、入浴の室内移動以外はほぼ椅座位で、移動も必要最低限である。夜間も時折不穏になり不眠になることから、このままでは快眠及び体力維持が出来なくなるのではないかと。

②時折、就寝後の深夜、早朝に食事の催促や物盗られ妄想などの認知症の周辺症状が出現するのは、ご本人に漠然とした不安や懸念事項があるのではないかと。

2. 介護上の課題

①日中の活動量増加による体力維持と夜間の快眠のため、フロア内散歩や下肢筋力維持のための体操どちらかをを行う必要がある。

②漠然とした不安や懸念事項がどのようなことなのか、不安、心配事や幼少期の話をしただくことで、信頼関係を築き安心につながるよう、本人の話を傾聴する必要がある。

3. 介護計画

長期目標：下肢筋力維持と楽しい会話をする事ができる

短期目標：※以下に記載

《計画修正前》

- ① 散歩することができる
- ② 楽しく会話することができる

《計画修正後》

- ① 散歩か体操をすることができる
- ② 楽しく会話することができる

以下より、短期目標②について具体的な援助計画を示す。

具体的援助内容：本人の話を傾聴する

実施期間：計画修正前→2018年6月29日～2018年7月9日（7日間）

計画修正後→2018年7月10日～2018年7月24日（12日間）

4. 実施及び結果

1. 実施

《計画修正後》

日付	6/29	6/30	7/2	7/4	7/6	7/7	7/9
傾聴	○	○	○	○	○	○	○
周辺症状	なし	なし	なし	なし	なし	夜×	夜×

《計画修正後》

日付	7/10	7/11	7/12	7/13	7/14	7/16	7/18	7/19	7/20	7/21	7/23	7/24
傾聴	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
周辺症状	夜×	なし	昼×	傾眠	夜×	夜×	夜×	夕×	なし	なし	夜×	傾眠

注：夜×：夜不穏 昼×：昼間「帰宅願望」「物盗られ妄想」 夕×：夕方「帰宅願望」
「物盗られ妄想」

2. 結果

援助内容は実施でき、短期目標は達成された。日中の周辺症状が出現した際、傾聴を行ったところ緩和されることもあり、効果があったと考えられるが、支援を行い日中の活動量が計画実施前より増加しているにも関わらず、周辺症状の出現で夜間良眠は改善されなかった。

V. 考察

パーソン・センタード・ケア²⁾は、「年齢や健康状態にかかわらず、すべての人々に価値があることを認め尊重し、ひとりひとりの個性に応じた取り組みを行い、認知症を持つ人の視点を重視し、人間関係の重要性を強調したケア」³⁾である。認知症の人は、認知能力が低下する上、記憶障害が伴うため常に不安な状態に違いない。そのような中で、コミュニケーション（傾聴を含む）を積み重ねて信頼関係を構築するのは利用者に安心感を与えていると考える。パーソン・センタード・ケア⁴⁾は、認知症の周辺症状である「物盗られ妄想」「帰宅願望」が出現している背景を把握するためのアセスメントや、関係性構築には有効な手段であり、具体的には「(若いころから) 貧乏暇なしで働きずくめ」としてお金に強い拘りがあること、節制を重ね独身で実家を新築したことを誇りに感じていることで「家（自宅）」に特別の思い入れがあることが判明した。「物取られ妄想」等の周辺症状が出現した際は傾聴しながら共感し、例えば「財布が無い」とのことであれば、一緒に探しに行くことを提案し行動してその場は収まった。しかし、実際は夜間に出現する周辺症状で睡眠不足であり、翌朝傾眠していることもあった。夜勤職員の申し送りでは、「(中略) 水分を提供して本人から話を聞き、『今は夜だから帰るのは明るくなってからにしたら?』というとな納得して入眠」とのことであった。申し送りの内容である「夜間に覚醒し、水分を提供して(会話で) 落ち着く」ということはもしかしたら日中の水分摂取量が不足し脱水で妄想が出現している状態なのではと推察した。竹内⁵⁾によると、夜間の不穏は日中の脱水が関係し、「身体不調型」⁶⁾と呼ばれるものが該当するとしている。A

様の事例とあてはめると、水分摂取量が不足していることで脱水を起こして身体的な不調をきたし、覚醒水準が低下して妄想が出現、認知症の周辺症状が引き起こされているのではないかと考えられた。よって、A 様に必要な真の支援は、精神的な支援よりも身体的不調による水分摂取量の改善であったと考えられる。

VI. おわりに

A 様が不穏になっていることの真の原因は精神的なものとして考えアセスメントし、介護計画を策定したが、結果的に認知症による精神的な支援よりも「日中脱水による身体的不調」⁷⁾であるのではないかと考察された。パーソン・センタード・ケア⁸⁾で信頼関係を構築した後であれば周辺症状出現時は傾聴によって治まるが、記憶障害も伴うと日中得られた安心感は喪失し不穏となってしまう、夜間に出現する周辺症状で不眠となったことが考えられ真の解決にはなっていなかった。不穏の原因はA様自身の背景だけでなく、身体的不調からくるものかもしれないという視点が無かったため、夜間の不快な周辺症状は緩和されなかったと反省している。

今回の介護過程では、利用者の全体像を把握するためにもう一度基本ケアを見直し、アセスメントする段階から、身体的不調を改善できる見込みを立てた時点で傾聴することで、初めて本来の「その人らしさ」を知り、QOL（生活の質）を高めることができることを学んだ。

引用・参考文献

- 1) 鈴木 みずえ(2017年)『認知症の看護・介護に役立つ よくわかるパーソン・センタード・ケア』池田書店 p.14
- 2) 鈴木 みずえ(2017年)『認知症の看護・介護に役立つ よくわかるパーソン・センタード・ケア』池田書店 p.14
- 3) 鈴木 みずえ(2017年)『認知症の看護・介護に役立つ よくわかるパーソン・センタード・ケア』池田書店 p.14
- 4) 鈴木 みずえ(2017年)『認知症の看護・介護に役立つ よくわかるパーソン・センタード・ケア』池田書店 p.14
- 5) 竹内 孝仁 (2017年)『介護の生理学』医歯薬出版株式会社 p.174
- 6) 竹内 孝仁 (2017年)『介護の生理学』医歯薬出版株式会社 p.174
- 7) 竹内 孝仁 (2017年)『介護の生理学』医歯薬出版株式会社 p.174
- 8) 鈴木 みずえ(2017年)『認知症の看護・介護に役立つ よくわかるパーソン・センタード・ケア』池田書店 p.14