

認知症の人をどう支えるか？



グループホームせせらぎ
小規模多機能ホームほたる
小規模ケアアドバイザー
高橋恵子

介護職の虐待？

埼玉県春日部市の特別養護老人ホーム「フラワーヒル」で平成22年、入居者2人を死傷させたとして元職員(29)が逮捕された事件。その兆候を把握しながら、「痕跡」を「虐待」に結びつけられなかった施設や行政には苦悩がにじむ



介護施設 裸で車椅子乗った人が15人ほど入浴待ち

【ムツとするにおいが漂い古い処置が...】

「ひどい施設は、においでわかります。入所者はベッドの上にただ寝かされているから、じょくそう(床ずれ)ができるし、口腔ケアもない。傷口、体臭、口臭、そして尿や便のにおいが入り混じって、ムツとします。

研修の一環で見学する特養に着いたとき、玄関から、はだか車イスに乗っている人が見えたんです。あれ？ と思いつつ近づいていくと、下半身にバスタオル一枚をべらっとかけただけで車イスに座った男性が、ずらーっと15人くらい浴場まで並ばせられていました。

高齢者虐待に対する考え方 SL2-01

● 法律に示される「高齢者虐待」と身体拘束(1)

● 「養介護施設従事者等」による高齢者虐待

身体的虐待	高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
介護・世話の放棄・放任(ネグレクト)	高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
心理的虐待	高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
経済的虐待	高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

(高齢者虐待防止法第2条第5項より)

© SENDAI DRC

高齢者虐待に対する考え方 SL2-02

● 法律に示される「高齢者虐待」と身体拘束(2)

● 身体拘束禁止規定と高齢者虐待

- 介護保険施設等では、利用者本人や他の利用者等の生命や身体を保護するために「緊急やむを得ない」場合を除いて、**身体拘束その他の行動制限は原則禁止**(指定基準等による)
- 本人への精神的苦痛・身体機能の低下等の大きな弊害
- 家族・親族等への精神的苦痛、ケアを行う側の士気の低下

「緊急やむを得ない」場合を除いて、**身体拘束は原則すべて高齢者虐待に該当**

(出典：厚生労働省老健局「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」, 2006)

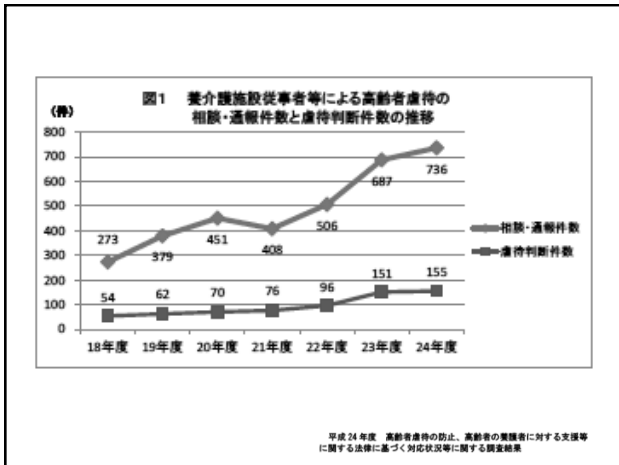
© SENDAI DRC

虐待判断件数等

	養介護施設従業者等によるもの	
	虐待判断件数	相談・通報件数
23年度	151件	687件
22年度	96件	506件
増減(増減率)	55件 ↑ (57.3%)	181件 ↑ (35.8%)

※ 介護老人福祉施設など養介護施設又は居宅サービス事業など養介護事業の業務に従事する者

平成24年12月21日老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室



高齢者虐待に対する考え方 SL2-05

養介護施設従事者等による高齢者虐待の実態 (3)

- **高齢者虐待と思われる行為を受けた利用者の特徴**
 - 年齢が高く後期高齢者(75歳以上)が大半
 - 要介護度がやや高い
 - 認知症の人の割合が高く、意思疎通の難しさ等の関連する問題がある
 - ・行動・心理症状(BPSD)の存在
 - ・特に攻撃的言動や介護への強い抵抗がある場合
- **高齢者虐待と思われる行為を行った職員の特徴**
 - 年齢・性別・職種などに大きな特徴は考えにくい
 - 個人的な特性以上に、組織的な問題に関わる職務上の背景要因が考えられる。

高齢者虐待に対する考え方 SL2-06

高齢者虐待の考え方 (1)

- **高齢者虐待をどのように捉えるか**
 - 新聞報道などによって顕在化するものだけが「養介護施設従事者等による高齢者虐待」か？
 - 高齢者虐待防止法に示される定義にあてはまるものだけが「養介護施設従事者等による高齢者虐待」か？
 - 法律の定義に明確にあてはまらなければ対応は必要ないか？

高齢者虐待に対する考え方 SL2-07

高齢者虐待の考え方 (2)

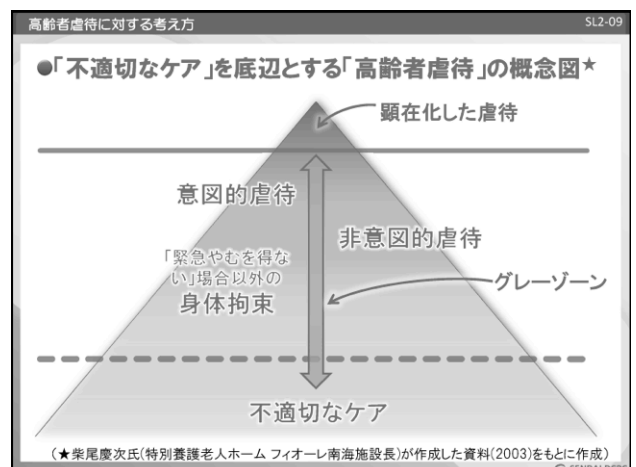
これって虐待？

- 利用者が同じことを繰り返し訴えると、無視したり、「ちょっと待って」「さっきも言ったでしょ」などの強い口調でこたえたりする。
- 自力で食事摂取が可能だが時間がかかる利用者に対して、時間の節約のため職員がすべて介助してしまう。
- 一斉介護のスケジュールがあるからという理由で、利用者の臥床・離床・起床等を半強制的に行う。

高齢者虐待に対する考え方 SL2-08

高齢者虐待の考え方 (3)

- **「高齢者虐待」を考えるための2つの視点**
 - ① 報道などで顕在化した高齢者虐待以外にも、気付かされていない虐待がありうる
 - 意図的な虐待だが表面化していないもの(意図的虐待)
 - 結果的に虐待を行ってしまっているもの(非意図的虐待)
 - 「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束
 - ② 明確に「虐待である」と判断できる行為の周辺には、判断に迷う「グレーゾーン」が存在する
 - 「虐待である」とは言い切れないが「不適切なケア」
 - 明確な線引きはできず、「不適切なケア」を底辺として連続



高齢者虐待に対する考え方 SL2-10

高齢者虐待の考え方 (4)

●「不適切なケア」から考える

- 「養介護施設従事者等による高齢者虐待」の問題は、「不適切なケア」から連続的に考える必要がある
- 虐待が顕在化する前には、表面化していない虐待や、その周辺の「グレーゾーン」行為がある
- さらにさかのぼれば、ささいな「不適切なケア」の存在が放置されることで、蓄積・エスカレートする状況がある

↓

「不適切なケア」の段階で発見し、「虐待の芽」を摘み取り組みが求められる

出典：認知症介護研究・研修仙台センター高齢者虐待に関する考え方 © SENDAI DRC

認知症ケアで困ったこと

- 幻覚がある人への対応
- 危険行為や脱衣行為
- 自傷行為
- 歩行不安定な方の転倒
- 意思疎通が困難
- 同じことを何度も言う。
- 現場は、一人一人への対応が難しい。
- 暴力行為
- 介護者のペースになってしまう。
- 徘徊や帰宅願望
- 意思表示がない。

家族療法の場合

右の考えを「問題の外在化」という。これは、1990年前後に、家族療法の分野から提唱された「ナラティブ・セラピー」による。

小野寺敦志氏スライドより

アセスメントの基本

観察・記録によって把握する。行動の過程の把握

知識・情報として把握する。背景の把握

応用行動分析の考え方から

- BPSDに対する分析の方法として、応用行動分析があります。
- その主となる考え方に行動随伴性があります。「行動随伴性」とは、「ある条件の下で、ある行動をすると、ある環境の変化が生じる」といった考え方で、
- 「先行条件 (Antecedent: A)」
- 「行動 (Behavior: B)」
- 「結果 (Consequence: C)」の頭文字からこれを用いた分析をABC分析といいます。

行動を分析する ABC分析

先行条件:A (Antecedent) → 行動:B (Behavior) → 結果:C (Consequence)

～とき (環境) ～したら (行動障害) ～になった

いつ? どこで? どのような状況で? 人は? 周りの環境は?

程度は? 頻度(回数)、持続時間など

本人は、何を求めるのか? 行動障害を維持させているものは?

強化の原理

行動することで、何か良いことが起こったり、悪いことがなくなったりすると、その行動は、将来繰り返される。この何か良いことを「好子」と言い、この悪いことを「嫌子」と言う。

絵を描いたら、先生からほめられた！



にゃん！て泣いたら、えさもらった。

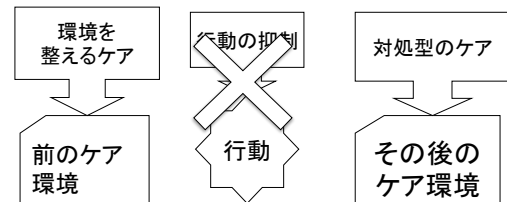
「たたく」をどう捉えるか？

- 「たたく」と言う行動をどう捉えますか？
- 実際の介護現場では、認知症の人が「たたく」という状況に、驚き、慌てふためくことでしょう。
- そこで、記録には、「Aさんが、Bさんをたたいた。」と言う記録と「別室にてそれぞれ落ち着いてもらった。」など、記録されるでしょう。また、単にAさんを心地良い環境へ誘導することにより、実は、「たたく」と言う行動が強化されたこととなります。

対処型ケアの限界

- BPSDが生じた後の対処型ケアには、限界があることが分かります。
- 大切なことは、Aさんの「たたく」行動の前に何が起きていたか、観察することが大切です。
- 私たちケアする側が、それぞれの利用者の周辺環境に気づきを持ち、BPSDが生じる前の環境支援を行うことが、ケアの専門性を高めていきます。

ケアとして成り立つ場面を考えると



環境とは、人的環境 物的環境 など
その人にとって全てが環境ととらえる

BPSDへのよくない対応

- 行動自体を抑制する行為
- 魔の3ロック
(鍵をかける・体をしばる・立てなくする・必要以上の薬を飲ませる・行動を抑制する言葉掛けや態度をする・怒る)
- 無視する・ほっておく
- 虐待
- たたく・閉じ込める・食事を出さない

うつ病で、人は切れやすくなることもある うつ病になりやすい人

執着性格

- 仕事熱心、凝り性、徹底、正直、几帳面、強い正義感と責任感、

メランコリー親和型性格

- 綿密、几帳面、誠実、献身的、頼まれると断れず、他者のために尽くす

循環性格

- 社会的、親切、情が深い、世話好きなどであり、活動的、明朗、激しやすい面と、穏和、物静か、感じやすい面をもつ

家族やスタッフがうつ症状を呈していませんか？

夜眠れない時

- どうしても夜眠れない
- イライラする
- 誰とも話したくない
- ほとんど自宅で過ごす
- 食事を食べたくない
- お酒の量が増えた

※うつ病かも…。

自分だけで治そうとすると、長期化することもあります

うつ症状の予防

- うつ症状は、鉄分、ビタミンB群、脂肪、ミネラル、アミノ酸等の不足が考えられる
- タンパク質やビタミンなどバランスの良い食事を
- 日に当たる
- 体温を上げる(ショウガ・室温)
- 軽い運動を続ける
- 人と話す
- ボランティアをする(社会活動)
- 夜、23時～3時頃までは、ゴールデンタイム

現場に行かせる 「はっと・ほっと」メッセージ

60秒でできる「はっとメッセージ」

「夜眠れてる？」 「髪伸びたね」

「どうしてる？」

あなたにもできる「ほっとメッセージ」

「私にできることある？」

「一緒に温泉行かない？」

「顔見に来たよ！」

「何でも相談してね」



認知症ケアは、～ing

- 認知症介護研究・研修東京センター 長谷川和夫先生のお言葉です。
- 現場は、恒常的に学びあう姿勢が大切です。
- スタッフのケアに対する意識が薄れたり、人が入れ替わることで、ケアの水準が落ちたり、現場は常に学びあい支えあう姿勢が大切になります。
- 新人が入った時も観察やサポートが大切です。繊細な人は、理想と現実のギャップで打ち砕かれます。
- 勉強不足の人は、それが虐待や介護保険制度に反していることも知らない人がいます。

認知症ケアの学び方

- 毎日のケアミーティングの中で、10分程度、資料を読む。
- 熊本県の認知症アドバイザー事業を活用する。キャリアアップのシステムに認知症ケアのコマを入れる。
- 地域の認知症サポート医や認知症介護指導者と連携する。
- 職員の程度にあわせて、理解しやすい書籍を置いておく。
- 例 漫画「ペコロスの母」
- ケアの哲学につながる文言を職員の目のつきやすいところに配置する 母への愛情や高齢者ケアの意識を育てるもの