

はじめに

このプログラムは、認知症のお年寄り自身とその介護者との双方への支援のために作られました。認知症のお年寄りに暴言・暴力や物盗られ妄想、うつ症状が現れた初期の段階で適切な対応がとられることにより、お年寄りのQOLの低下だけでなく介護負担の増加を防ぐことを目指しています。

暴言・暴力や物盗られ妄想、うつ症状が出現した時、一番困っているのは、お年寄り自身です。しかし、介護をする人達も、これらの症状や問題行動への対応方法が確立していないために、対応の遅れや不適切さが症状を悪化させるのではないかと不安を感じながら試行錯誤を続けている状況にあります。暴言・暴力や妄想などは介護者に向かうことがあり、周りの人達(他の老人ホーム入所者や家族)にも影響を与えます。また、高齢者の問題行動にはうつ症状が隠れていることがあり、医療的な対応が必要な場合があります。これらは、対応が遅れることにより、認知症のお年寄りへの偏見が生じてしまいがちであるという問題もあります。

このプログラムは、こうした症状などへの初期対応について、介護者に一定の道筋を示す試みです。介護者への支援ツールですが、介護の質を向上させることにより、最終的にはお年寄りが安心できる環境とQOLの向上をめざしています。暴言・暴力と物盗られ妄想、うつ症状の3つのパートからなり、それぞれの道筋をStepで示しました。しかし、これは、お決まりのマニュアルではなく、初期対応の一つの提案です。必ずこのStepの順番で支援しなければいけない訳ではありません。順番どおりにしなくてもうまく行く場合や、どうしても順番どおり行かない場合もあります。認知症の進み具合やタイプ、お年寄りそれぞれの個性によって、皆さんなりの工夫を交えて使って下さい。

3つのパートは、どの部分から使っていただいてもかまいません。必要になったところからお読み下さい。各パートは、Stepに先だつて、それぞれの症状や問題行動のとらえ方や考え方、治療方法についての解説があります。Stepに進む前に、その部分を一読下さい。そうすれば、これがお決まりのマニュアルにならずに済むと思います。

このプログラムは、介護福祉施設のケアワーカーの経験と医学や看護学、福祉学の知識を統合して作りあげました。しかし、施設介護以外の現場でも使っていただけたと思います。読者の皆さんのそれぞれの介護の場に即して、適宜、内容を読替えながら使っていただければ幸いです。

初期対応の考え方については、オーストラリアで開発された Mental Health First Aid のマニュアルを参考にしました。このプログラムの開発にあたっては、社会福祉法人 至誠学舎 立川 至誠ホーム職員の皆様にご協力いただきました。お礼の気持ちを込めてここに記します。

認知症高齢者のケア技法開発研究会