

## **4. 認知症ケアの効果的な 人材育成のポイント**

## 4-1)①徹底した利用者本位の視点の形成

＊新人の時にこそ、人としてのあたりまえの感性を閉ざさない、伸ばす

### ○「暮らしている人」としての視点の形成

- ・自分と同じ生活者
- ・長い人生を歩んできたかけがいのない存在として出会う体験をする

### ○本人の視点にたってみる・感じる スキルを磨く

＊言葉倒れの思いやりではなく

## 4-1)②「人と人」として出会う、教えてもらう

こんな出合い方はまずい

- ・はじめから相手を認知症高齢者や要介護者とみなして出会う
- ・ケアする立場・役割として出会う

**＊ 在宅の人へ訪問実習してみる**

**暮らしの場での「本人のありのまま」から学ぶ**

**＊ 在宅や施設入所の人にじっくり聴く実習**

長年の豊かな生活史や地域でのなじみの暮らし方、  
自分なりの意向を持つ人であること、教えてもらい気づく体験を

**→ 自分が気づいたことを記録し伝える喜び体験を**

センター方式シートを使って聞き書き(なじみの暮らし方)

センター方式を本人が記入する自己作成の支援を

＊ 本人や家族が記入のためのサポーターを求めている

## **4-1)③認知症の体験をしる**

### **①教材の活用(巻末参考ビデオ・文献 参照)**

**手記(例:次ページ)**

**出版物の活用**

**ビデオ**

**＊物忘れの切実さ、無念、自立への願い**

### **②当事者の話をきく:講義、演習で**

**家族会**

**本人の会(巻末ホームページ参照)**

## 私の思い

広島県 T・M 56歳

初めて頭の検査をしたのは、52歳でした。会社の勧めでした。問診がとてもしやでした。質問に答えられないからです。会社ではけなされ、その上いろいろテストされてだめな人間と決め付けられ、いやでいやでたまりませんでした。

できたことがどんどんできなくなっていきました。車の運転は恐くてもうできません。買い物もできなくなりました。数字の区別できないので電話もかけません。自分がどんどんだめになっていくので不安です。少しのことで泣いています。

私は、かあさん（妻）がいないと迷路になってしまいます。朝、仕事に出かけるかあさんを見ると不安でいら立ちます。かあさんが帰ってこないと何もできないので、かあさんが帰宅すると自然と涙が出ます。

かさむ治療費やこれからのことをすべてかあさんが1人で頑張っているので、すまないです。

私は、頭は病気でもからだはとても元気です。体力もあります。心はやる気でいっぱいです。重い荷物も運べます。頼まれたら動きます。だから、することを言ってもらえばゆっくりですがたいていのことはできます。人の役にたって喜ばれたいし、感謝されたいです。

（11年前、45歳で発症。52歳の時、退職を余儀なくされる。教師の妻と二人暮らし。昼間はデイサービス、ヘルパー、「家族の会」広島県支部の仲間に支えられて生活を送っている。）

## **4-1)④疑似体験をしてみる**

### **(1)演習**

①「もし自分が深い物忘れの状態になったら」

### **(2)実習中、施設での生活体験をする**

②「深い物忘れの状態でここで過ごすとしたら」

③「家で住めなくなり施設が暮らしの場としたら」

・当事者はどんな体験をするか

・何を必要とするか

＊疑似体験:「気づき」と「ケアの創造」の土台作り

## 4-1)⑤視点の転換体験をする

～提供側本位の視点から利用者本位の視点へ～

### SPSD(認知症模擬役)とのロールプレイ

＊SPSDに演習時にきてもらう

○日常的なケア場面を設定

(例:訪問拒否、物とられの訴え)

○SPSDを相手に、普段の自分の関わりを行う

(約5分間)

○SPSDからみて自分の関わりがどうだったのか、  
フィードバックをうける。

・「ケアする視点」と「本人の視点」の違いを学ぶ

・自分が無意識で行っている本人へのプラス作用・

マイナス作用について気づく

☆本人にとっての環境の一部としての自分に気づく

## 4-1)⑥ケア現場で利用者のありのままに 向かいあい利用者の視点で考える

- ・ **実習：ケア場面で一緒にいる、見る、聴く**
- ・ **ありのままを記録してみるトレーニング**  
☆妄想、徘徊など専門用語で記述しない(センター方式ルール)  
決め付けがちになる、個別事象をよくみなくなる
- ・ **利用者視点で本人の思いや求めていることを考える**

**\*実習でセンター方式シートの活用を**

- ・C-1-2(私の姿と気持ちシート)
- ・D-4 (24時間生活変化シート)

## ケア職員がりのままと記録したことが 落ち着きを取り戻すきっかけになった例

10/2 6:30

自分で部屋から出てこられ

「どうする～どうする～

ううめしか～」

連続でした。

以前のアセスメントでコ  
ミュニケーション困難とさ  
れていた



ケア職員がりのままと聞いて書いたメモをケアマネ  
に渡した



言葉がでる人であり、早朝  
からの不穏の背景が探られ  
た



それにそったプランによっ  
てケアがなされたことで落  
ち着きを取り戻した

10/20 (木)

PM 17:00前 自宅より出る。四つんばいで  
話所あたりまで行かれる。  
「さみしかすー。」  
ガラス窓の前で立ってトイレの方へ  
歩かせようといわれる。しばらく  
歩く。車いすの前に来たので、乗車を  
うながすが「よかよ！」と拒否。  
またリターンして歩きつづける。  
疲れたのかまた四つんばいにな  
りトイレへ誘導。  
興奮度 UP

16:50 病棟内を西の方から土芝大広場へ歩き回り  
笑顔で「ふーん、いい水いっけね」と言われる。  
乳を

19:00 階助の部屋へ向う。喜ぶ。その  
部屋へ122に222と出ている。車いすへ

## 4-2)個別性と可能性への気づきから個別ケアへ

＊ 演習：一人の人で、まず深く探る体験を。

### センター方式シートの活用

○ 個別性や可能性への気づきとケアのアイディアを

B-2（私の生活史シート）

B-3（私の暮らし方シート）

B-1（私の家族シート）

A-4（私の支援マップシート）

D-1（私のできることーできないことシート）

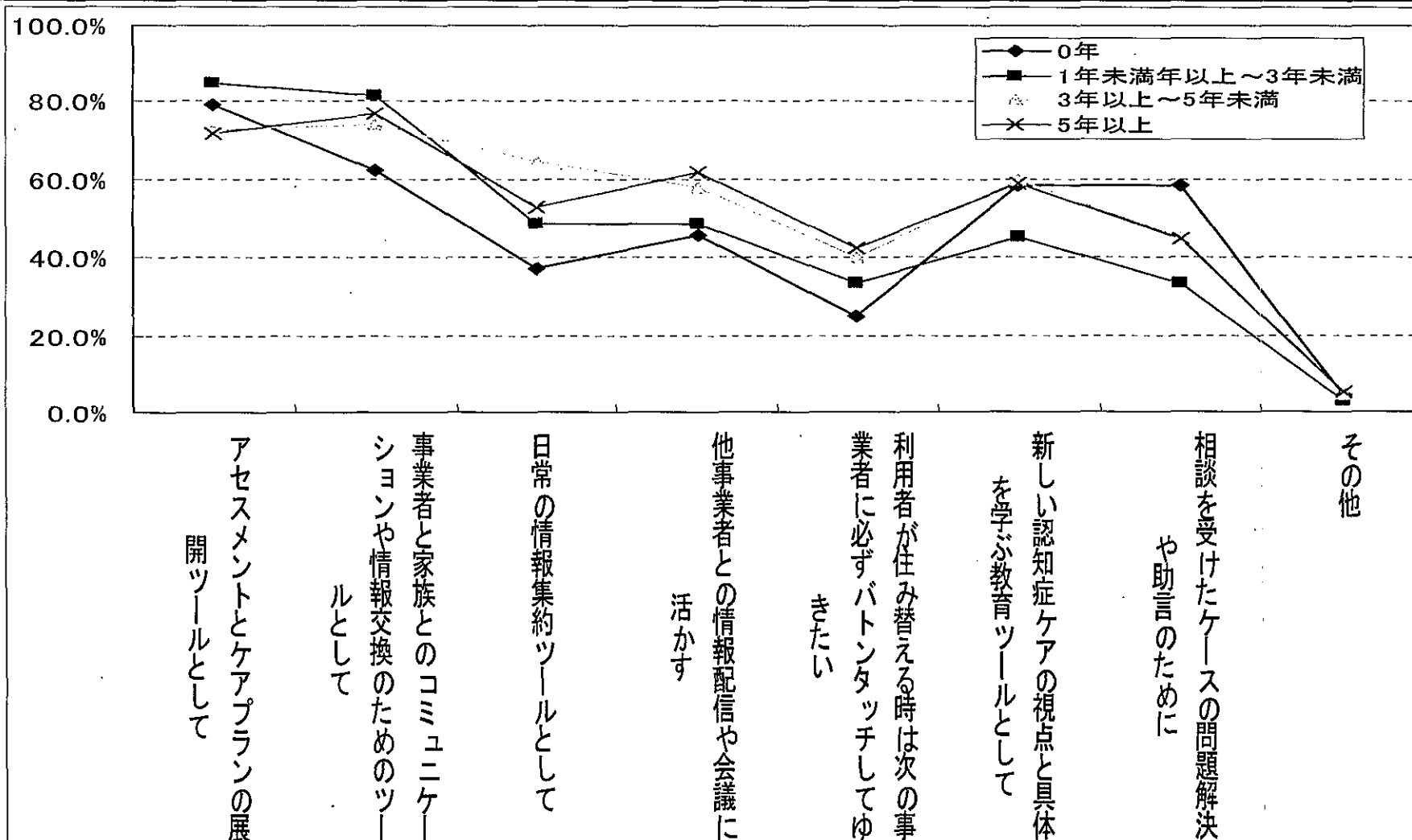
D-2（私のわかることーわからないことシート）

○ 個別性や可能性の気づき、気づきを活かして  
小さなケアの工夫を→実習中に成功体験を

# ケアマネジャー経験年数別センター方式活用意向

新人の方がセンター方式をアセスメントツールとして活用する意向が高い傾向  
→新人や学生教育に活かそう ※当たり前水準の向上に向けて

ケアマネジャー経験年数別受講人数	0年	1年未満以上～3年未満	3年以上～5年未満	5年以上	合計
ケアマネ経験年数別人数	24	33	62	151	270
全体に占める割合	8.9%	12.2%	23.0%	55.9%	100.0%



### **4-3)学んだことで終わらずに振り返り、 小さなアクションプランを立て主体的な 実践力を育てる**

- 学びをもとに自己点検を必ず行う**
- 自己点検に基づいて実践可能なことを  
計画し、必ず実行しモニタリングする**

**例)受講後、チャレンジシートに簡単な実行計画を立て、  
一定期間チャレンジし、達成状況を確認。小さな  
挑戦で、小さな、しかし確実な成果を出す。**

**小さなできることから始めて現状を変える  
取り組みを体験することで、その後の主体的な実  
践の原体験としていく。**