認知症ケアマニュアル

〔ここに会社名を入れてください〕

〔ここに所在地をいれてください〕

電話：○○-○○○○-○○○○来 歴 管 理 表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 版数 | 日 付 | 改定概要 | 承認 | 審議 | 立案 |
| １ | 2012.4.1 | 新規制定 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

１ 認知症とは

「認知症」とは、正常であった脳の知的な働きが、後天的な（生まれてからしばらくたってから起きた）いろいろな病気によって、持続的に低下した状態のことです。

認知症のお年寄りは、症状が進むにつれて、1人で日常生活を送れない場合もあり、家族をはじめ、まわりの人の心温まる介護が必要となってきます。

２ 認知症の種類

【アルツハイマー型認知症】

脳の神経細胞が変性・減少して、脳全体が小さくなってしまう原因不明の病気です。

身体的な障害はほとんどなく、認知症状のみが徐々に、しかも確実に進行していくという特徴があります。

【脳血管性認知症】

脳卒中が原因となって脳の血管が詰まったり、破れたりすることにより、片麻痺、言語障害などの身体的障害を伴う病気です。脳卒中の発作を起こすたびに症状が悪化します。

３ 症状とケア方法

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | アルツハイマー型認知症 | 脳血管性認知症 |
| 認知症の自覚 | ないことが多い | 初期にはある |
| 進み方 | ゆっくり単調に進む | 良くなったり悪くなったりしながら階段状に進む |
| 神経症状の有無 | 初期には少ない | 手足が部分的に麻痺したりしびれたりすることが多い |
| 身体の持病との関係 | 持病との関係は少ない | 高血圧、糖尿病などの持病を持つことが多い |
| 特徴的傾向 | 落ち着きがなかったり深刻味がないことが多い | 些細なことで泣いたり怒ったりなど精神的に不安定になることが多い |
| 認知症の性質 | 全般性認知症（全体的に能力が低下している） | まだら認知症（部分的に能力が低下している） |
| 人柄 | 変わることが多い | ある程度保たれる |

**＜幻覚＞**

症状：現実にはないものを見たり、聞いたりと訴える

ケア方法：本人には実際に見えたり聞こえたりしているので、否定せずに本人が安心するような受け答えをしましょう。本人の言動に動揺せず、病気として受け止めることが大切です。

**＜妄想＞**

症状：実際にはなかったことを事実と思い込む

ケア方法：間違いを正そうとして妄想を否定するとかえって興奮させてしまいます。物盗られ妄想などは、一緒に探してあげるといいでしょう。

**＜徘徊＞**

症状：家の中や屋外を一人でさまよい歩く。帰り道がわからなくなる

ケア方法：他の人にも連絡先がわかるように工夫しましょう。ご近所や交番などにあらかじめ本人の状況をよく説明し、一人でいるところを見かけたら連絡してもらうように協力をお願いしましょう。また一緒に散歩するのもよいでしょう。

**＜拒否＞**

症状：食事や入浴、介護のすべてに対して抵抗を示す

ケア方法：その場は無理強いをするのではなく、本人の要求に耳を傾け可能であれば、その通りにしてあげましょう。本人が落ち着いたところで再び声かけを試みてみましょう。

**＜興奮＞**

症状：自分の行動を注意されたり、不快な出来事があると急に怒り出し、暴力に及ぶこともある

ケア方法：慌てずに、落ち着いた対応が求められます。話題や状況を変えるなどしてみましょう。興奮状態が続くようであれば、医師に相談する必要があります。

**＜夜間の不眠＞**

症状：昼間は居眠りしたりボーっとしているが、夜になると眠れなくなり、落ち着かなくなる

ケア方法：昼間の居眠りや運動不足が原因になっていることもあるので、日中は体を動かすようにするといいでしょう。それでも不眠が続くようであれば、医師に相談する必要があります。

**＜失禁＞**

症状：認知症が進むにつれ、トイレの場所がかわらなくなったり、尿意を感じなくなりおもらしが頻繁になる

ケア方法：トイレの場所がかわらない場合は、ドアに「トイレ」と書いた紙を貼るなどの工夫が必要です。また、時間を決めてトイレに誘ったり、部屋にポータブルトイレを置くのもいいでしょう。場合によってはオムツも考えましょう。

**＜不潔行動＞**

症状：不潔なものを食べる。便器以外の場所で排泄したり、自分の便をもてあそぶ

ケア方法：物の分別、失禁の後始末がわからないためにこのような行為をします。常に身の周りを清潔に保ち、本人の排泄パターンを知っておくようにしましょう。また、本人が排泄物に直接手を触れないような衣服の工夫も必要です。

４ 認知症の方への対応について

認知症の症状や行動はさまざまなものがありますが、大きく分けて2つの特性に分かれます。

一つは、「事実の誤り」二つ目は、「失敗行動」です。

＜事実の誤りに対する対応方法＞

* 認知症の方の認識に合わせる
* 否定しないこと、逆らわないこと
* 話題などを変えて、関心をそらせる

＜失敗行動に対する対応方法＞

* 失敗しないような環境を作る
* 叱らない、説得しないこと
* 行動の動機や背景を考えて、それを満たしてあげる