

資料1、家族の会のつどい・相談会（ピアサポート）自分なりの介護の仕方を見つける

- ・みんな同じように困っていることを知る場
- ・認知症に対する正しい知識を学ぶ場
- ・一人がかかえこまないで介護仲間をつくる場
- ・腹を立ててあたりまえ・吐き出せる場
- ・がんばりすぎない介護を学ぶ場

家族の会に早く
つながること、つなげる
ことが大事

★認知症介護の心がまえ

- ① 軽いときのほうがたいへん
- ② 目先のことに振りまわされない
- ③ 「どうしてなのかな」と考えよう
- ④ 上手に話を合わせよう
- ⑤ サービス利用は早めに始めよう
- ⑥ 対応に困ったときは話題を変えよ

★知っておこう認知症のこと

- ① 記憶する力が損なわれ 新しいことを覚えることができない
- ② 判断力・思考力・抑制力が弱くなり、ものごとを段取れなくなる
- ③ 記憶する力が損なわれ、新しいことを覚えることができない
- ④ 判断力・思考力・抑制力が弱くなり、ものごとを段取れなくなる
- ⑤ よいときと悪いときが "まだら"でおこる。
- ⑥ ひとつのことにこだわり続ける。
- ⑦ プライドが強くなり自分に不利なことは認めない。
- ⑧ 他人の前ではしっかりし、身近な人に症状が強くなる。
- ⑨ 敏感に雰囲気を感じとる力が強くなる。

認知症の人の激しい言動を理解するための3原則

- 第1原則** 本人の記憶になければ本人にとって事実ではない
- ・事実関係を認めさせようと説得すればするほど
「ペテンにかけようとしているのではないか」と猜疑心をつのらせる
 - ・事実関係を認めさせようとするのはあきらめて
「そうね、私の勘違いだったかしら」などと中断した方がよい
- 第2原則** 本人が思ったことは本人にとって絶対的な事実である
- ・この人が私のものを盗んだ」・服薬したことを忘れて「飲んでない」
 - ・食べたことを忘れて「食べていない」
 - ・正しく教えようと否定すると、激しい反発が出てくる
「そうね」まずは受け止めて別な話題に切り替える
- 第3原則** 認知症が進行してもプライドはある
- ・そんなことをしてはダメと言われたら傷つく
- | | | |
|--------------------|---|---------|
| ・説得や否定は激しい言動を誘発する | ➡ | 説得より納得 |
| ・周囲の人がやさしく受動的に接すれば | ➡ | 介護者の写し鏡 |
| 認知症の人は穏やかな言動をする | | |

資料2、家族支援プログラム（家族の会が運営・進行する）

チラシ参照

- 特徴・・・ ①介護経験者による介護家族のための支援プログラム
②「専門職による情報提供」と「介護者同士の交流」の2本柱

● 教えることではなく、力を引き出すことが目的の、家族が元気になる講座

期待される効果

- ① 視野が広がり、現状を客観的に見られるようになる
- ② 介護に煮詰まった気持ちが和らぐ（まあいいかと思えるようになる）
- ③ ひとりで抱え込んでいたり、義務感が強すぎたり、自分でこうあるべきだと勝手に先入観を作りだしていたことに気づく
- ④ 自分の感情や抱えている問題を整理できる
- ⑤ 自分にあった認知症介護の方法を学び、取り入れられるようになる
- ⑥ 認知症に関する知識不足が原因となる、トラブルを避けることができるようになる
- ⑦ 将来の介護に対する心がまえができるようになる
- ⑧ 支え合う仲間と知り合うことができる
- ⑨ 「何が何でも進行しないように」から
「自分にとっても相手にとっても心地よい生活」に目標を切り替えることができる
- ⑩ サービスを上手に生活にとり込めるようになる

資料3、サービスを利用するようになった時の介護者家族の思い

- ・在宅サービスの利用が始まると
 - ・「あんなどころに行きたくない」「私を看たくないからか」等の本人の言葉に揺れ動く⇒「大丈夫」と介護者の思を聞いて、励まして欲しい
 - ・「楽になったね」と言われるのは辛い、精神的負担は消えていないのに
 - ・朝の送り出しは大変。なかなかわかってもらえないのが辛い
- ・デイサービス・施設等からの連絡で傷つくこと
 - ・大きい声を出した、暴力的だった等マイナスな報告ばかりされると、利用するなといわれているのでは・・・と辛くなる。
家でも大きな声、暴力、等あり大変だから利用しているのに、わかってもらえない。
「大変だったね。でも大丈夫だよ」と言ってもらえると少しは気持ちが楽になる
 - ・施設に入所させてしまって本当によかったのだろうか？心が揺らぎ、納得するまでに時間がかかる。（本人へのおもいが強い人ほど・・・優しい声掛けをしてほしい）
- ・些細なことでも本人が楽しんでいた様子などを聞くと、もう少し頑張ってみようと思う
- ・もっと早く家族の会を知りたかった。教えてほしかった

資料4, 家族がたどる心理ステップ

第1ステップ まさかそんなはずはない どうしよう 驚愕・とまどい 否定

- ・おかしい行動に少しずつ気づき始めて、とまどう
- ・周囲になかなか理解してもらえない。
- ・介護者自身も病気だということを納得できないでいる



★他人に知られたくない

第2ステップ ゆとりがなく追い詰められる (混乱・怒り・拒絶・抑うつ)

混乱・・・認知症の症状に振り回され精神的、肉体的に疲労困ぱいする。

やってもやっても介護が空回りする

怒り・・・「自分だけがなぜ・・・」「こんなに頑張っているのに・・・」と苦勞しても、理解してもらえないことを腹立たしく思う。(被害者意識が強くなる)

拒絶・・・認知症の人を拒絶しようとする。

抑うつ・・・そんな自分がいやになる (いいかげんにしてほしい)

必要に迫られて認知症や介護サービスに関する情報を手当たり次第に捜し求める

★要介護者のペースに振りまわされる ★介護者自身は被害者意識が強くなる

★虐待(暴力・暴言・放任などをしてしまう)



第2から第3に上がるにはとても時間がかかる

第3ステップ なるようにしかならない (あきらめ・開き直り・適応)

介護サービスを使うなどして生活を立て直し始める

認知症の人をありのままに受け入れた対応ができるようになる

手抜きの介護60%介護ができるようになる

●介護者のペース、自分の力量に合わせ、うまくできるようになる

●何とか折り合いをつけられる

●手抜きの介護60%ができるようになる



第4ステップ 認知症の世界を認めることができる (受容・理解)

認知症の症状を問題と捉えなくなり、

認知症の人に対するいとおしさがましてくる

●相手の気持ちを深く理解しようとする



第5ステップ 人生観への影響 (自分の経験を社会に生かそうとする)

自分なりの看取りができる。

介護の経験を自分の人生において意味あるものとして位置付けていく

●自分自身への深い理解、自分の経験を社会に生かそうとする