

5-7					
主題	認知症と疾病を抱えた独居利用者の日常生活をより良くする為の取り組みと成果について				
副題	疾病はあっても可能な限り在宅生活を継続したいという利用者の思いを支援する				
キーワード 1	認知症	キーワード 2	趣味活動	研究(実践)期間	12か月

法人名・事業所名	(株)やさしい手 やさしい手祖師谷居宅介護支援事業所
発表者(職種)	中島 節子(介護支援専門員)
共同研究(実践)者	なし

電話	03-5429-9197	FAX	03-5429-9195
----	--------------	-----	--------------

事業所紹介	緑豊かな世田谷区のウルトラマン発祥の地、祖師谷大蔵で男性3名女性8名計11名の居宅介護支援事業所です。訪問介護事業所と併設しており毎月の勉強会や地区包括ケア会議等に積極的に参加し、他職種連携して迅速に行動することでご利用者が「住み慣れた自宅でその人らしい生活が出来る」ことを目指して日々取り組んでおります。
-------	---

《1. 研究(実践)前の状況と課題》

高齢化が進む社会の中で、近隣に身寄りのない一人暮らしの高齢者が増加している。地域包括ケアシステムの構築で一人暮らしの高齢者が地域の中で生き生きとした生活を継続できる取り組みをしている。元来、女性は生活の場でのコミュニケーション能力は高い傾向にあり、一方男性は就業中の人脈を作っても引退後は疎遠になるケースが多いため孤独になりがちである。特に男性の場合は認知症に加えて難病を抱えた場合どのように在宅生活を支援すべきか課題である。

《2. 研究(実践)の目的ならびに仮説》

利用者の多くは他者との交流を図る場を提案されているが、それだけで孤独感が消えるものではない。コミュニケーションの場を提供することはもちろん大切だが、人間の本質の一つとして必要とされているという実感を持つことが出来れば充足感に満たされるのではないかという仮説に基づき、認知機能が落ちていく中で利用者を取り巻くネットワークづくりの構築により、疾病に対する不安をも払拭できることに期待する

《3. 具体的な取り組みの内容》

ここで認知症と複数の疾病を抱えている高齢独居利用者のケースを紹介する。このケースでいかに取り巻くネットワークによって自身が存在意義を感じる事が可能か、また問題点は何かを明らかにする。

①対象者

84歳 男性 要介護1

膀胱癌再発・陈旧性脳梗塞・高血圧症・認知症中核症状問題あり(確定診断未)

10年前に妻と死別し子供はいない。集合住宅(賃貸・EVなし)の3階にて独居。区外に甥は

いるが就労の為、緊急時以外は会うことはない。現役中は自営で働いており、現在預金と年金で経済的に困ってはいない。地域包括支援センターからの依頼で関わることになる。

それ以前の生活は、朝から飲酒に喫煙、部屋はゴミを捨てられずに物が散乱していた。ご飯とみそ汁だけは作ることが出来るが買い物は同じものばかり購入している。冷蔵庫の中には3年前の卵や消費期限の過ぎた豆腐・納豆・葱・人参が数袋入っており偏った買い物をしていた。その時点では自転車で移動ができていたため殆ど毎日外出していた。そして夕刻になると知人宅に食事（お弁当や総菜）を持って訪問して夕食を共にして帰宅する毎が続いていた。

②取り組みの内容

まず天井まで積み重ねられた段ボールを撤去し、相談しながら冷蔵庫内の整理を行う中で社会福祉協議会に書類の整理を依頼した。又、NPA¹ 同行で受診し疾病の治療を開始できるようになった。こうして、徐々に体勢を整えつつある中、自宅内で数々の写真を発見した。本人に聞いたところ、昔はカメラが趣味でコンクールに出して賞を貰ったこともあったと得意満面で話し始めた。しかし、妻が他界した 10 年ほど前からカメラに触れることも無くなり朝から飲酒することが多くなった。そこで、趣味の一つであったカメラを楽しむことができつつ飲酒量を減らすきっかけとなることを目標とする。

《4. 取り組みの結果》

順調に介入でき支援が進んできた矢先、飲酒したまま近隣の公衆浴場で溺れて救急搬送されてしまった。本来治療で手術予定だった病院とは違った為、連携を図りながら転院して無事に退院の運びとなった。その後、再発となり通院での治療ということになった。担当医との連携で服薬が困難の為、通院のみで治療してもらうことになった。その後、自宅に訪問すると昔撮った写真を見ながら懐かしそうに思い出をされることがあった。そこで傾聴しながらカメラ持参で出かけるバス旅行やミニ外出のある通所を利用することを提案する。現時点で利用者の生活に対して意欲の向上が見られてきた。朝からの飲酒に関しても徐々に減ってきた。また、本人に関わる人たちの写真をお願いすると嬉しそうに「出来るかなあ」と充電器を探したりし始めた。さらに目標意識の向上による生活習慣の改善が図れた。

《5. 考察、まとめ》

独居高齢者にとって役割があり自分の居場所を実感できるように多職種が連携して支援することで認知症や疾病を抱えていても在宅生活を継続できるという結論に達した。

《6. 倫理的配慮に関する事項》

本研究(実践)発表を行うにあたり、ご本人に口頭にて確認をし、本発表以外では使用しないこと、それにより不利益を被ることはないことを説明し、回答をもって同意を得たこととした。

《7. 参考文献》

「高齢者における飲酒コントロールと認知症予防」 認知神経科学 (2014 Vol.16)

著者 松井 敏史、神崎 恒一、松下 幸生、樋口 進

「地域在住高齢者における認知症を伴う要介護認定の心理社会的危険因子」

(第 57 巻 日本公衛誌 第 12 号) 著者 竹田 徳則、近藤 克則、平井 寛

《8. 提案と発信》

認知症を抱えた高齢独居者が住み慣れた自宅でその人らしく暮らし続けるには支援する側の他職種連携が不可欠である。その為には日頃から互いに顔の見える関係づくりを行い小さな変化を見逃さず笑顔で温かみのある声掛けを忘れないように心がけたい。