２－９

主題	全介助の利用者の認知症の改善を目的にした料理活動の効果
副題	長年積み重ねてきた料理動作を引き出すことで生活拡大につなげる

料理活動による認知症予防	ミニメンタルステート検査	研究期間	６か月

法人名	社会福祉法人一誠会
事業所名	グループホーム初音の杜
発表者： 三田　篤史	アドバイザー：高橋　毅
共同研究者：金　拓美	

電　話	042-691-8289	ＦＡＸ	042-692-1772

今回発表の事業所やサービスの紹介	グループホーム初音の杜は平成 23 年４月に開設し、併設施設に「偕楽園ホーム」「デイサービス初音の杜」があり、地域に向けた取り組みも実践し、一層根付く事を目指しております。平成 26 年 11 月には品質の国際規格 ISO9001 の認証を取得しさらなる介護サービスの質の向上に努めています。

《１．研究前の状況と課題》

●状況と課題

・平成 23 年開設以降、料理を含めた家事活動に参加する利用者は ADL、IADL が保たれている自立した人のみの活動になっていた。したがって認知症が中重度の利用者に関しては、ADL、ＩＡＤＬの向上は図れていなかった。

特に特養から入居された利用者については活動の低下がさらに顕著に見られていた。

《２．研究の目的ならびに仮説》

・【認知症高齢者グループホーム（以下 GH）における料理活動の効果】より抜粋「料理活動は、人をいきいきさせ、豊かな人間関係を構築し、自立支援や高齢者の生活の質（QOL）の向上が期待される。先行研究において１施設の認知症高齢者グループホーム（以下 GH）にて料理活動を実施したところ、認知症周辺症状の改善が見られた」

【高齢者施設における「料理療法」の試み】より抜粋。

「自立して料理を作る事は、高齢者の生活の自立を促し、介護予防にも有効である。また、多くの工程・作業を含む為，各人の能力に応じた役割分担が可能である。最近脳の前頭前野の働きを活性化することが明らかになっており，これらのことから，認知症の周辺症状の緩和効果も期待されている」以上の事から、料理が認知症に対して効果がある事が明記されている。

課題として挙げられた利用者については、特養に入居中に、認知症の進行、ＡＤＬ、ＩＡＤＬの低下が顕著に見られていたことから(M氏)本研究においてはこうした利用者であっても、ＧＨにおいて買い物や献立作成など、役割を明確にした料理活動を意図的に提供する事により、認知症の改善や ADL、ＩＡＤＬの向上による生活の質の向上が出来るか仮説を立てた。尚、研究前後の認知症状の変化、及び生活機能の維持向上を比較する尺度としてミニメンタルステート検査(以下ＭＭＳＥと記載)、及び IADL 評価表を用いる事とした。

《3．具体的な取り組みの内容》

利用者　M氏　82 歳　女性　要介護度３

既往　　アルツハイマー型認知症

認知症の日常生活自立度　Ⅲａ

見当識障害あり　特養から入居され、認知症の進行に加え ADL、IADL の低下も顕著に見受けられ、言葉数も少なく、介助への声掛けも反応が良好ではなかった。特養では周辺症状として徘徊がみられていた。

①それぞれの利用者に料理活動へ参加してもらえるように個々のニーズ、能力に応じた役割分担を明確にするために「買物担当表」、「メニュー作成担当表」、「食器洗い担当表」、「料理担当表」を作成し、業務の標準化を図った。

② 料理活動が利用者の認知状態の維持・向上にどれほどの影響を与えているか測定する物差しとして MMSE を三か月に一回実施し、認知症サポート医である理事長に結果報告を行い、ケアの改善点等に助言を仰いだ。

③ 料理に関する利用者一人ひとりの能力把握、評価を行うべく「IADL（調理）評価表」を作成し実施した。

《4．取り組みの結果》

① 各分担表に基づき、M氏には、買物、メニュー作成、盛り付け、テーブル拭きからはじめ、それぞれ週一回ずつ参加してもらった。結果、当初は行っていなかった食器洗い、野菜の皮むき、炒める作業にも取り組まれるようになった。スーパーに週一回行く事により、活動の幅が広がり見え、職員の促しによって、自身の好みのおやつを選ばれるようになった。

② MMSE は平成 26 年９月検査時７点であったが、平成 27 年３月の検査時には９点に 27 年６月検査時は、13 点に向上した。

③ 平成 26 年 11 月のケアプラン作成時においては料理活動もテーブル拭きのみに留まっていたが、平成 27 年６月の IADL(調理)評価表を用いた評価時には野菜の皮むきをはじめ炒め物、盛り付け等料理活動全般が可能となり、活動の幅の広がりが認められた。

④ 周辺症状の徘徊が殆ど見られなくなった。

《5．考察、まとめ》

・重度の認知症でほぼ全介助の利用者でも料理活動を通して ADL、IADL の向上を図る事が出来き、継続的に活動に参加してもらう事により、さまざまな周辺症状が改善され、要介護度が３から２に改善された。また、MMSE においても評価として得点の向上がみられ、料理活動の取組の中から得られた結果だと考えられる。家族からは「初めは他の利用者と会話する事も無かったが、自ら話しかけるようになり、積極的にレクにも参加する場面が多くなったと話があった。」と話があった。

・認知症状、ADL、IADL の低下が見られた利用者にも取り組みを統一し、方向性を定め料理活動の標準化を図る事により、M氏の出来る事に気づく事となり、行える作業が増す結果となった。

《6．倫理的配慮に関する事項》

本研究発表を行うにあたり、写真を掲載することについてはご本人、（ご家族）に口頭にて確認し、本研究発表以外では使用しないことを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ものとする。

《7．参考文献》

・高齢者施設における「料理療法」の試み

・【平成 24 年度日本調理科学会大会】

認知症高齢者グループホームにおける料理活動の効果

《8．提案と発信》

認知症高齢者の増加に伴い事業所も認知症ケアのあり方に変化を求められている。具体的な手法（=意図的な料理活動の提供）が認知症予防、改善につながる事を客観的指標にて明確化（=成果を数値化）する事は、サービス対象である利用者個々のみならず、現場で日々「業務を追いかけることのみに終始」する職員にとっても一筋の光明となり得る筈である。この事は顧客満足や継続的改善を大きな目的とした ISO9001 の認証取得の影響した事は言うまでもない。