

学習のポイント

じゅうよう じこう かくにん
重要事項を確認しよう!



第1節

認知症ケアの理念と視点

認知症ケアを取り巻く状況

施設においても、在宅においても、認知症の人が社会の一員として、地域社会とのかかわりを継続でき、地域社会のなかで生きがいを感じられるように支援していくことが大切です。

→ p.295

認知症ケアの理念

認知症の人が人間らしい生き方をできるかどうかは、介護職やまわりの人たちがどれだけ認知症の人の尊厳を保っているかにかかっています。

→ p.296

認知症ケアの視点

- その人を中心としたケアとは、本人にできる限りの自由を保障することです。
- 認知症の人にかかわるといことは、その人独自の人生の物語に参加することですが、その物語を勝手に書き換えることではありません。
- 認知症の人とコミュニケーションをはかるときに大切なことは、本人が考え、思っている「現実」を否定するのではなく、それを認めて、共感的に受け入れることです。

→ p.298

→ p.298

→ p.298

第2節

認知症による生活障害、心理・行動の特徴

認知症ケアはなぜ「人」と「生活」に焦点をあてる必要があるのか

認知症の人が自立した生活を継続するためには、認知機能の障害（一般的には、中核症状と呼ばれる）と「人」の両面を理解した支援が重要になります。

→ p.301

認知症の中核症状

病気の進行にともなってあらわれる中核症状とBPSD（行動・心理症状）をしっかりと把握することで、目の前の認知症の人をよりよく理解することが出来ます。

→ p.303

BPSD（行動・心理症状）

初期の認知症の人の精神症状としてとくに注意しなければならないのが、不安感と焦燥感、抑うつ気分です。

→ p.307

意識障害の理解

認知症ケアでもっとも重視しなければならないのが、意識障害（混濁）です。認知症と意識障害は、本来まったく別のもですが、多くの場合で合併するために、BPSDをみていくうえで、常に注意が必要になります。

→ p.309

生活障害の理解

認知機能障害に関連して、生活するうえで今までできていたことがなくなる生活障害と呼ばれる状況も同時に起こります。生活障害は認知機能障害である記憶障害、実行機能障害、見当識障害に関係して引き起こされます。

→ p.310

第3節

認知症の人や家族へのかかわり・支援の基本

認知症の人にかかわる際の前提

- 介護職は自分の特徴や傾向を知ったうえで、他者とのかかわり方を調整していく必要があります。
- 介護職は認知症の人の言っていることに耳を傾けて聴くことが大切です。
- 介護職は認知症の人のおだやかな部分も、混乱している部分もすべてを受け入れることが大切です。
- 介護職は認知症の人に対して非審判的態度をとることが大切です。
- 介護職は認知症の人が大切にしている生活スタイルやこだわりなどを最大限に尊重することが大切です。

→ p.313

→ p.315

→ p.315

→ p.315

→ p.315

実際のかかわり方の基本

認知症の人とのかかわりでは、相手の気持ちを読みとることが大切です。

→ p.316

家族への支援

- ひとくりに家族介護者としてとらえるのではなく、1人の人として、心理状態や今の家庭状況によく耳を傾け、いっしょに考えていく姿勢が必要です。
- 認知症の人や家族ももっともQOLが高くなる選択を家族とともに考え、支援することが、介護職による家族支援の基本姿勢として求められます。
- レスパイトケアとは、自宅で介護をする家族に、一時的な休息や息抜きを行う支援のことです。レスパイトケアが行われることで、介護職とのかわりも増え、介護にかかわる助言を受ける機会も増加します。
- 介護職は家族に対して具体的で実用的な、試すことができる助言を心がけます。

→ p.320

→ p.321

→ p.322

→ p.325