

# 認知症サポートセミナー

ライフパートナーズ

# = 目次 =

▶	1) 認知症とは .....	1ページ
▶	2) 認知症の種類 .....	2ページ
▶	3) 認知症の症状（中核症状と行動・心理症状） .....	3ページ
▶	4) 認知症の人に接する際の心構え .....	8ページ
▶	5) 家族への理解 .....	10ページ
▶	6) 認知症の診断と治療 .....	12ページ
▶	7) 認知症の予防 .....	13ページ
▶	8) まとめ .....	14ページ

# 1】認知症とは

## ●認知症の定義

色々な原因で、脳の細胞に障害が起こり、「覚える、見る、話す、計算する、考える」等の知的機能に影響が現れ、生活する上で支障が出ている状態が、およそ6ヶ月以上継続している症状のこと。

☆単なる生理的な老化現象ではない ⇒ 病気である

## ●認知症になると

- ・新しい環境や場面での適応が難しい → 住み慣れた環境の維持
- ・（不）快感、嬉しい悲しいなどの感情は保持 → 尊厳やプライドを傷つけない

## ●認知症患者の住まい

住み慣れた環境を維持できる最も良い環境は『自宅』

☆自宅介護が困難な場合の施設利用であっても、極力移動等を行わない

## 2】 認知症の種類

### ● 3大認知症

#### 1. アルツハイマー型認知症（50%強）

原因：脳にたんぱく質がたまり、脳萎縮や脳細胞の壊れによる

特徴：経験したこと自体を忘れる「もの忘れ」

状況：初期の症状は徐々に始まり、ゆっくり進行

#### 2. 脳血管性認知症（20%程度）

原因：脳梗塞、脳出血など、脳の血管障害による

特徴：記憶障害がひどくても、人格や判断力は保たれていることが多い

状況：突然症状が表れたり、急に悪化することが多い

#### 3. レビー小体型認知症（15%程度）

原因：レビー小体が脳にたまることによる

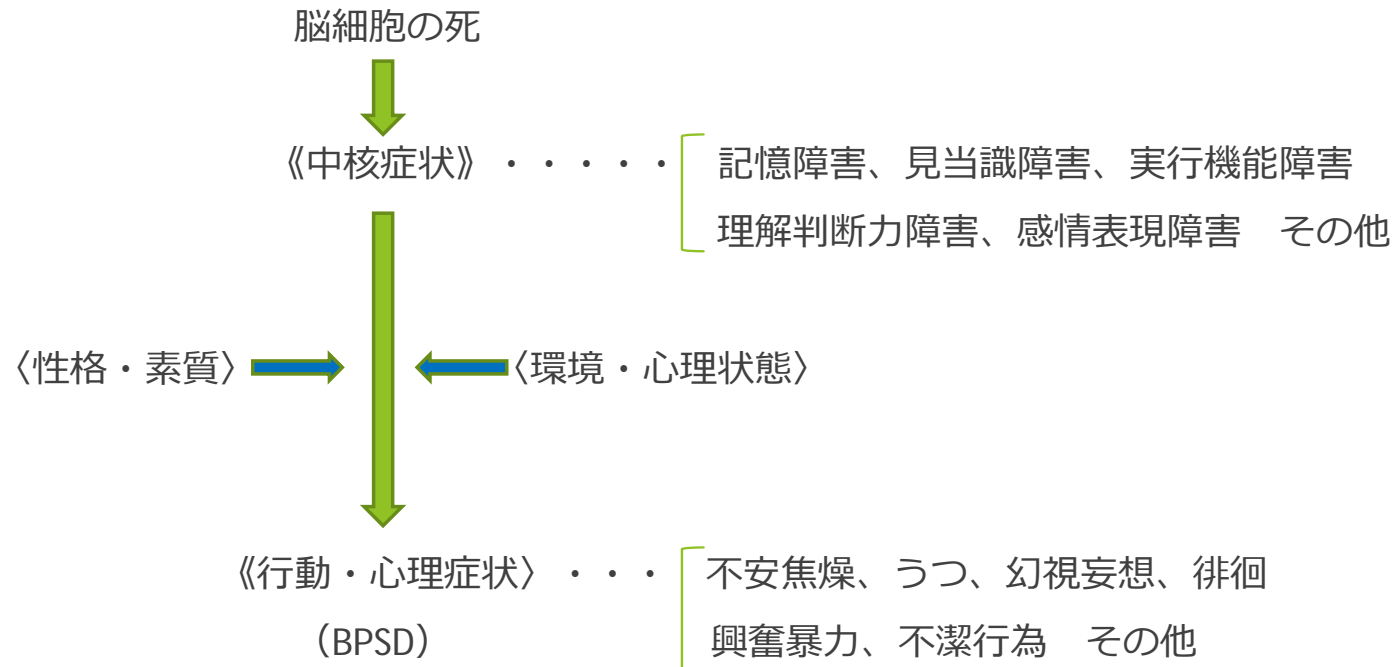
特徴：幻視、妄想やパーキンソン症状

状況：色々考えることが苦手になり、ひとつのことを勸化続ける

### ※その他

前頭側頭型認知症、正常圧水頭症 ほか

### 3】 認知症の症状



《中核症状》 = 直接の原因である脳細胞の死によって起こる症状で、患者の誰にも現れる

1. 記憶障害

- ・ 初期症状
- ・ 新しいことを記憶できず、進行すると古い記憶も失われる
- ・ 本人に自覚が無い。⇔ 単なるもの忘れは自覚がある

対応 = 本人の言動を一旦受け止め安心してもらう  
回想法が効果的

2. 見当識障害

- ・ 初期症状
- ・ 状況認識が出来ない（時間、季節、場所、人）

対応 = 冷静に対応し、第三者とのトラブルは、まず本人に合わせる  
声かけ、行動を共にする、視覚に訴える等が効果的

3. 理解判断力障害

- ・ 考えたり、判断することが出来なくなる
- ・ 観念的なことと現実が結びつかない

対応 = シンプルな説明  
急がせない

4. 実行機能障害
- ・計画を立てて按配することが出来ない
  - ・買い物で同じ食材を購入する
  - ・複数のことを同時進行できなくなる

対応 = 援助者をつけてサポートする

《行動・心理症状》 = 症状が、本人の持っている性格や置かれている環境により異なる

1. 初期症状      うつ状態を示すことがある。⇒ 本人も漠然と認知に気付く

- 周囲の対応
- ・ 本人に恥をかかせないようにする
  - ・ それとなく手助けをして成功体験に結びつける
  - ・ 「頑張れ」の声かけは負担になるので避ける

2. 次の段階      身の回りのことに支障が表れ、基本的な生活動作に援助が必要

- 周囲の対応
- ・ 本人のプライドを傷つけない対応
  - ・ 原因が身体の病気にあるのか注視

精神症状      幻覚、妄想、抑うつ、せん妄

原因の背景 = 自立心が強い、ストレス、家族への迷惑感

- 周囲の対応
- ・ 深刻にならない
  - ・ 専門医への相談
  - ・ 疑われている人への心理的な支援



## 行動障害

行動がちぐはぐになり、日常生活に支障

原因と対応 原因を想像し、対応を行う

## 4】 認知症の人に接する際の心構え

### ● 認知症の自覚

最初に認知症状に気付くのは本人

行動がちぐはぐで少し変だな？

結果→不安や心配で悩むが、でも自分は大丈夫

↓ 一人で抱え込む（心配させたくない。恥ずかしい）

↓ 治療の遅れと進行

### ● 接する際の心構え

認知症は病気と理解し、自分のこととして捉えていく

意思表示が困難 ⇒ 障害者との違いを理解し、回りが察してあげる

◆一番の援助は、『さりげなく』『自然に』『今までどおり』

### ● 家族としてどうするか

万が一の備え

共倒れを防ぐ

協力者を得る

## ● 対応の心得と具体的な対応

対応の心得 “3つの『ない』”

1. 驚かせない
2. 急がせない
3. 自尊心を傷つけない

具体的な対応 “7つのポイント”

- ① まずは見守る
- ② 余裕を持って対応
- ③ 声をかけるときは一人で
- ④ 後ろから声をかけない
- ⑤ 相手に目線を合わせてやさしい口調で
- ⑥ 穏やかに、はっきりした滑舌で
- ⑦ 相手の言葉に耳を傾けてゆっくり対応する

## 5】 家族への理解

= 家族の気持ちを理解し、応援 =

### 家族の気持ち

第一ステップ：「とまどい・否定」……1人疑心暗鬼に悩む時期

→ 認知症を認めることは、当人の人格を全否定していると感じ、1人悩む  
周りの対応＝認知症は「病気の一つ」と説明し、協力姿勢を示す

第二ステップ：「混乱・怒り・拒絶」……最もつらい時期

→ 毎日の苦勞と不安、絶望的な気分に落ち込む  
周りの対応＝専門医療機関や福祉相談など愚痴を紹介

第三ステップ：「割り切り」……問題を軽く感じ、落ち着いた対応が出来る時期

→ 周辺の援助や協力を得れば在宅介護でやっていけると、気持ちに変化  
周りの対応＝認知症は進行しており、協力体制とこまめな連絡体制

第四ステップ：「受容」……あるがままを受け止められる時期

→ 家族の一員として受け止められる  
周りの対応＝暖かく見守る

## 家族へのアドバイス

= 目標は本人と家族の穏やかな心地よい生活の維持 =

認知症と診断されても、あわてて騒がないことが第一。精神的異常では無く、病気の一つであると考え。まず、一步下がって様子観察し、会話は難しい専門的用語を用いず、やさしい分かりやすい言葉で表現する。

今後、専門家に相談するときの為、いつ、どこで、何が起こったかを日常語で記録しておく（専門的用語を使う必要は無い）。

専門家の意見は素直に聞く。

## 6】 認知症の診断と治療

- 認知症の経過
  - ・ 個人差が多い
  - ・ 進行すると他の病を併発し、死に至る
  - ・ 自身での決定が出来なくなる
- 認知症の診断
  - ・ 認知症は治らない病気だから病院に行かない ⇒ 間違い
  - ・ 早期診断が重要
- 早期受診のメリット
  - ・ 生活上の障害軽減 によるトラブル回避
  - ・ 事前準備により、自分らしい生き方の全うが可能
- 治療による完治
  - ① 中核症状に対しては → 遅らせることが出来る
  - ② 行動心理症状に対して → 原因推定による現実的な対応を

## 7】 認知症の予防

### ①発症のリスクを少なくする

大きな要因は**加齢**

防ぐ為には、生活習慣病の対策

### ②脳の活性化

回想法      昔に遡る

学 習      読み、書き、計算

趣味活動      趣味に親しむ

大切なことは、楽しく行う。従って、強要しない

## 8】まとめ

### ▶ =基本姿勢=

- ・ 認知症の人と対応するときは、認知症について正しく理解していることが必要
- ・ 認知症に偏見を持たず、自分たちの問題であると認識
- ・ 当人と家族が困難を抱えて困っていることに思いをはせ、支援する姿勢が重要
- ・ 認知症の人でも一般の人との付き合いと、基本変わらない
- ・ 認知機能の衰えからトラブルが生じた際は、尊厳を守りながら冷静な対応
- ・ 日常的に、さりげない声がけを心がける