

能力を引き出す 認知症ケア

山口晴保

群馬大学大学院保健学研究科

これまで27回にわたって本稿を担当してこられたのは、ご支援くださった読者の皆さまのおかげと感謝しております。この連載では、研究や政策などの、折々の認知症情報を幅広く提供しながら、認知症の人のリハやケアについて、リハ医の立場から解説してきました。今回はその総決算として、能力を引き出すコツを伝えたいと思います。

能力を奪う親切

ある高齢者が、足腰が弱くなって、家の中の40cmほどの段差を上げなくなりました。そこで、親切なケアマネジャーは、中間の高さ20cmの踏み台をつくって、上れるようにしました(写真)。しかし、この高齢者は、二度と大きな段差を上げなくなってしまいました。

こういうストーリー、よく経験しませんか？能力が低下してできなくなったので、低下した能力でもできるように工夫する——これ自体は良い場合も多いのですが、同時に「能力を奪うこと」にも考えを及ぼす必要があります。代償するという考え方だけでは不完全なのです。

この場合、上り下りするところにつっ手を付けてあげると、取っ手を持って「よっこいしょ」と上り、下りるときは取っ手を持って後ろ向きに降りれば安全です。こうすれば、段差を乗り越える能力を保つことができます。つまり、「取っ手もよい」のです。

さらに一歩進めた考え方もあります。その人の残存能力を高めることです。テーブルなどの家具に掴まって、しゃがみ立ちのような膝の屈伸運動をします。このような筋トレで筋力がアップすれば、段差を乗り越えられるようになります。

認知症になると、生活で失敗が増えます。そのとき、「できないからして差し上げよう」と短絡的に考えるのではなく、「どうしたらできるようになるだろう」と、工夫を考えることが優先されます。これがリハの考え方であり、能力を引き出すケアです。福祉系の方は「して差し上げる」ケアになりがちです。一方、「どうやってしてもらおうか」とか、「残存能力をどう引き出すか」「さらに鍛えよう」という考え方がリハ系です。

そのコツとして、①楽しく(快)、②コミュニケーションを取りながら、③日課などの役割を担ってもらい、④それを褒めて、⑤失敗を防ぐようにさりげなく支援する、という「脳活性化リハビリテーション5原則」を折に触れて伝えてきました。

大逆転の認知症ケア

2003年に出版された和田行男著『大逆転の痴呆ケア』はそれまでの施設ケアの常識を打ち破るものでした。「夕方決められた時間に、しかも決められたメニューを食べなければならないところは、刑務所と病院と介護施設」と指摘した和田氏は、認知症グループホームの入居者自身がメニューを決め、必要な食材をスタッフと買いに行き、そして一緒に作って食べる。家庭なら当たり前の生活行為が、大規模施設では奪われている現状を紹介しました。「社会の常識は病院・施設の非常識」という発想が強く印象に残りました。

その後、NHKで和田氏を取り上げた番組を見ました。利用者が無断外出を繰り返しても、「鍵をかけない、薬を使わない」という方針を曲げずにグループホームを運営していました。自分の信念を貫き通す和田氏はすごいですが、出る人がいな

やまぐち・はるやす ●群馬大学医学部卒業。同大学院で神経病理学を学ぶ。現在、群馬大学大学院保健学研究科リハビリテーション学講座教授。主な著書に『認知症の正しい理解と包括的医療・ケアのポイント〜快一徹!脳活性化リハビリテーションで進行を防ごう』『認知症予防〜読めば納得!脳を守るライフスタイルの秘訣』(ともに協同医書出版)。日本認知症学会副理事長。日本認知症ケア学会評議員、ぐんま認知症アカデミー代表幹事。



いかと一時も気を抜かず、出てしまった人がいたら、そのつど追いかけて探し回るスタッフは大変だろうなと感じました。

理想と現実の落差

能力を引き出すケアは、自発運動を「待つ」ので時間がかかります。したがって、施設では、能力を引き出すケアをする人が「仕事が遅い」という評価を受けてしまいがちです。ベルトコンベア方式で配膳や入浴介助を行い、本人ができないことはどんどん代行すれば、定時に仕事が終わるでしょう。

反対に、一人ひとりのリズムに合わせて作業をすれば、当然時間がかかります。その施設の管理者が、時間のかかるケア(パーソンセンタードケア)を施設の方針にしようという決意と、ゆっくり待つ能力を引き出すケアを行うスタッフを褒める度量が必要です。施設全体で、学び、考え、実行する必要があります。

大規模な介護施設に比べると給与水準が低いことが多い小規模なグループホームでスタッフのモチベーションを高めるには、手間暇をかけても、それが利用者の笑顔につながるという「やりがい」こそが何よりも必要です。

スタッフのモチベーションを高める

この連載では、脳活性化リハで認知症の人のモチベーションを高めるケアを何度か解説しました。最後は、スタッフのモチベーション、スタッフの勤労意欲を高める方法について考えてみます。

欧米では自己決定を大切にしますが、日本人は、他力本願・お上の命ずるままにという傾向があります。そこで、autonomy(自律性)という考え方を紹介します。人間は、他者が決めた仕事よりも、自分がやり方を決めた仕事のほうが意欲が高まります。上意下達によ

る業務命令型の仕事ではなく、工夫をする余地のある仕事でモチベーションが高まります。ファクションセンターしまむらが全国一の衣料品チェーン店に成長した裏には、パート社員からのたくさんの改善提案があります。提案1件500円、採用されると1,000円の報奨金が出るそうです。お金という報酬は、脳のドーパミン分泌を増やしモチベーションを高めますが、それだけでなく、自分の提案が採用されて、全国の店舗で効率アップに活かされることが嬉しいのです。他人に役立つという利他行為でもドーパミンが分泌されるからです。たとえ金銭報酬が出なくても、意見を出し合い、利用者の笑顔が増えることでドーパミンが放出され、仕事へのモチベーションが高まります。金銭報酬は、もらうのが当たり前になると、ドーパミン放出効果がなくなってしまいます。

☆

認知症の人も介護スタッフもともに楽しく、ともに能力を発揮し合い、そしてともに褒め合うことで、利用者も働く人もともにハッピーになる。そんな職場をめざしていただきたいと思います。

この連載で、伝えたいことをたくさん書かせていただきました。さらに勉強したい方は、拙著『認知症の正しい理解と包括的医療・ケアのポイント』(協同医書出版)をお読みください。毎年増刷のたびにバージョンアップし、認知症の医療リハケア実践のポイントを学べます。

踏み台は能力を奪う。取っ手は能力を保持する↓

