

紹介：アルツハイマー病協会『痴呆症の人々のための在宅介護サービス  
- サービスの質に関する基準：その3 - 介護労働者編』

三 富 道 子

Introduce Alzheimer's Society "Home care services for people with dementia  
- quality standard 3 : for worker "

Michiko Mitomi

紹介にあたって

ここに紹介するのは、アルツハイマー病協会の発行による『痴呆症の人々のための在宅介護サービス サービスの質に関する基準：その3 - 介護労働者編』(Home care services for people with dementia - quality standard 3 : for worker , Alzheimer's Society , 2001 , pp . 1 - 44 ) です。

この協会は、1979年に設立されたアルツハイマーやその他の痴呆症患者及びその家族のための登録慈善団体で、イングランド、ウェールズおよび北アイルランドで300以上の支部と支援グループのネットワークを持つ、全国的な組織です。この協会に加入する者は、2万3500人、有給職員も961人います。(national Council for Voluntary Organisations , The Voluntary agencies directory 2002 , N C V O Publications , 2002 , p . 17 ) 主な活動の内容は、次の通りです。介護者と専門家のために情報の提供や教育の実施、電話相談、介護者のための支援、質の高いデイサービスや在宅介護サービスの提供、医学的・科学的研究への資金提供、必要とする家族のための財政上の援助、そして国民一般へ痴呆症について理解することに向けたキャンペーン活動などです。

在宅介護サービスは、国民保険サービスとコミュニティケアに関する1990年法の施行により、新しいコミュニティケア政策 障害や疾病を持つ人々の自宅もしくは家庭的な居住場所において自立した生活を支援する の実施に伴い、サービス提供に大きな影響を与える幾つかの措置が提案されました。その1つは、介護基準の2000年法であり、在宅介護を担う民間の事業者に実に大きな影響を与えました。

痴呆症の人の在宅介護サービスもこうした中で例外ではなく、介護サービス基準引き上げが求められます。しかも痴呆症については、今後の高齢者人口の増加と歩調をあわせて増加することを考えるならば、そのサービス基準を設けることは、急務であるばかりでなく基準の引き上げも求められているといえるでしょう。

この本は、こうした背景の下でサービスの提供を委ねられる介護労働者の教育を目的とする各種のテキスト(たとえば『痴呆介護ハンドブック』Cantley Caroline (ed) , A Handbook of Dementia Care , Open University Press , 2001 ) のうちの1冊です。著者のルシアン・セイヤーは、イギリス在宅介護協会の会長であり、彼女自身在宅介護事業者として20年以上も在宅介護にかかわっていました。

なお、ここで紹介するものは、『サービス提供者編』、『購入者とコミッショナー編』をあわせ

た3冊セットのうちの1冊です。他の2冊についての紹介は、機会を改めて示したいと考えています。また、ここに紹介する『介護労働者編』の立ち入った検討は、別稿を予定しています。

## 目次

- 痴呆症の人々に良質な介護を在宅で提供すること
- 痴呆症とは何か
- 介護の質に関する基準
- 介護労働者 - これらの基準をどのように使用するか
  - 1. 痴呆症の人々への援助
    - 1.1 介護提供者との最初の接触
    - 1.2 ニーズと危険についての最初のアセスメント
    - 1.3 ケアプラン
    - 1.4 サービスの継続と信頼性
    - 1.5 ケアプランのモニタリングと検討
    - 1.6 サービスの撤退
    - 1.7 痴呆症の人の住居
    - 1.8 移送
    - 1.9 食事と軽食
    - 1.10 活動と激励
    - 1.11 身体介護
    - 1.12 薬物療法
    - 1.13 プライバシーの保護
    - 1.14 虐待
    - 1.15 介護者への支援
  - 2. サービスを提供する職員への支援
    - 2.1 職員のスーパービジョンと支援
    - 2.2 職員の訓練と職業能力の発達

## 痴呆症の人々に良質な介護を在宅で提供すること

痴呆症は、健康と社会的介護についての今世紀における主要な挑戦の1つです。コミュニティで介護することは、介護施設にいるよりもたくさんの人々を要介護者の自宅でその人の機能を維持しています。したがって在宅介護は、痴呆症の人々にとってより一般的になっています。在宅介護サービスは、痴呆症にともなう特別な要求を無視して提供することはできません。

痴呆は進行性の疾病であり、各個人へのその影響は、深刻になることがあります。痴呆の体験は、各人により異なります。

痴呆という疾病に罹患した人と介護を担う人への影響は、破壊的なこともあります。痴呆は、人の記憶やコミュニケーションの技術あるいは、日常的な動作の能力に影響を与えます。時間の経過とともに、1人では出来ない事を増加させて、意気消沈することもあります。痴呆症の人々は、とりわけ初期の段階において病気の影響によく気がつきますが、痴呆症とおりあいを

つけて暮らすことはとても難しくなります。

痴呆症の人々のための良質な在宅介護サービスは、自立を促進します。したがって、より長い間自宅で生活することを助けることになるでしょう。これは、個人のために良いばかりでなく、さらにより効率的な介護でもあることの証ともなります。

これらの基準を開発するとともに、介護労働者やケアマネージャー、痴呆症の専門家やサービスの購入者と基準について検討することによって、介護の質にかかわる主な要因が明らかになります。これらの諸要因を介護の諸基準として本ブックレットの3冊で述べます。まず、以下に要点を述べます。

#### 継続性

痴呆は、通常記憶に影響することから、人はとても混乱して分別を失ったと感じさせます。決まったある形式と介護の継続性が確立され維持されることは、在宅介護サービスにとってとても重要です。一連のサービスが、一人の介護労働者あるいは小規模の恒常的なチームによって引き受けられ、もしくは援助されることは、短期に交代する労働力による援助や別々のサービス給付よりも、はるかに適切です。したがってサービスの価格は、職員に十分な給与が支払われ、かつ事業所がよく訓練されて動機づけられた労働力を継続的に保持できる条件を満たさなければなりません。

#### 痴呆症の人とその介護者への支援

在宅介護サービスは、家族介護者がいる場合に、家族介護者である個人にもしばしば提供されるでしょう。

痴呆がある親類か親しい友人のために介護を行うことは、疲れを覚える体験です。それは、通常全時間行われ、そこには夜間における睡眠の妨害や情緒の不安定をとまいません。もし介護労働者が、要介護者と容易に意思疎通を行っているようにみえると、介護者にとってはやる気を失わせることとなります。介護者は、しばしば正常な関係を失うことでとても苦しみ、膨大な要求に対応する難しさのあまり、多くのストレスを抱えることとなります。介護者は私的な関係で、かつボランティアで介護をしてきたのですが、他に選択肢がないということをも十分感じているでしょう。

契約によって痴呆症の人に提供される在宅介護サービスは、介護者にとっても大きな支援になりえます。しかし、介護者と介護労働者そしてサービス事業者との関係は、無用な混乱や悪感情を避けるように注意深く組み立て維持されなければなりません。介護者が排除されるか無視されたと感じる在宅介護サービスは、とても仕事とはいえないでしょう。介護者は、要介護者に関する知識や専門技術の大きな源であることから、介護におけるパートナーとして認められる必要があります。介護者のための早期で、かつ適切な支援は、費用効率の少なくないことを証明するでしょう。

#### 時間

多くの在宅介護サービスは、たとえばベッドからクライアントを起こして服を着せ、洗面をし、食事を摂らせるあるいは、ベッドに寝かせることなどの作業を行うことを委ねられています。痴呆は、意思を伝えるという能力を低下させますし、混乱や分別を失わせます。仕事を成

し遂げるために、急がせるようにすると脅迫されたと感じるかもしれません。人を中心に据えた介護の基本原則のうちの1つは、人々が自立できるようにすることであり、また援助が必要な場合のみ手助けすることです。痴呆症の人がまだできる間、自分のために物事ができるように委ねておくことは、介護労働者が痴呆症の人と最も長い時間を共有しなければならないということの意味するでしょう。しかし、痴呆症の人にとって代わってしまうことは、彼もしくは彼女のためにあらゆることを行うことで、それにより痴呆症の人の自立を奪い、残っている能力を下げることとなります。

けれども、一つひとつの仕事に基づいて時間を切った痴呆介護への取り組みは、通常在宅介護事業所に求められますが、適切ではありません。サービスの購入者と提供者は、痴呆症の人の介護のために十分な時間が与えられるのを保証するように、ともに働かなければなりません。アルツハイマー病協会は、介護サービスのうちどれにおいても1回1時間に満たないサービスではサービスの質を損なうと考えて、通常契約を行いません。

### モニタリングと検討

痴呆は進行性の疾病です。痴呆症の人の強さ、能力やニーズは、時間とともに変化するでしょうし、サービスはその変化に適合する必要があります。したがって、在宅介護サービスはとも柔軟でなければならず、モニタリングと検討に優れたシステムであらねばなりません。次のことは、明白になりつつあります。サービス・マネージャーもしくは購入者がせっぱ詰まった状況で再度のアセスメントを行うことは、困難と長い時間を要するであろうということです。

小さいけれど著しい変化に気づくのは、殆どの場合に介護労働者です。介護労働者は、痴呆症の人に最もよく会います。介護労働者を支援するシステムが採用されなければなりませんし、そうすることによって介護労働者は、どんな変化でも報告することができ、これによって得られた情報は、時をおかず適切な方法で活用されるでしょう。

### 介護労働者のための訓練と支援

良質の介護を提供するために、介護労働者や彼らのスーパーバイザーは、痴呆に関する知識を必要とします。痴呆は、多数の異なる疾病から発症します。痴呆のいくつかの原因は、治療することができます。異なるタイプの痴呆は、時が経つにつれ異なった症状と発達するパターンを持ちえます。

痴呆症とはなんであり、それが人々にどのような影響を与えるかについてなんらかの知識をうることなしには、優れた質の介護を提供することは、とても難しい。介護労働者が、自分のマネージャーに支援を求めてもマネージャーが痴呆について何も知らないなら、支援されないと感じるでしょう。私達がこれらの基準を開発しながら知りえたことは、痴呆についての理解がマネージャーや介護労働者の間で雑多であるということです。

ルシアン セイヤー  
ジェーン ベル

### 痴呆とは何か

痴呆とは、記憶を失うこと、混乱状態あるいは話す場合や理解する際の障害などのような症状の全体について述べるために使用される用語です。これらの症状は、時間とともに徐々に一

層悪くなります。痴呆は単なる忘れっばい以上のものです。

痴呆の症状は、通常物理的な疾病によって引き起こされた脳の構造と化学変化の結果です。痴呆を引き起こす最も一般的な疾病は、アルツハイマー病です。その他の疾病には、血管性痴呆、ピック病、レヴィー小体の痴呆が含まれます。

英国には、痴呆症の人々が現在 70 万人以上います。それは、65 歳以上の 20 人のうち 1 人、80 歳以上の 5 人に 1 人に当たります。人口が高齢化することで、痴呆症の人々が増加しています。英国には、痴呆症の 65 歳未満の人が約 1 万 7000 人います。

アルツハイマー病やほとんど多くのその他の痴呆に対する治療法は、現在のところありません。しかしながら研究は、私達がこれらの疾病を理解するのを助けているし、治療法を見つけることへ進んでいます。アルツハイマー病の早期の段階で、いくつかの症状を救うことのできる薬物療法は、現在使用することができます。患者の医師は、これらの薬が適切かどうかを判断できるにちがいません。

痴呆と診断された人々は、活動的な生活を送り楽しむことができます。痴呆の人々は、他の人と同じように喜怒哀楽の感情を表します。人として生きた歴史を持ち、自分が誰であることを示します。高い良質の在宅介護サービスは、痴呆症の人々が自分の家でより長期間、自立を楽しむことができるようにします。

#### 介護の質に関する基準について

本ブックレットの 3 冊に示される基準は、痴呆の個々人や介護者の体験に明確に応えるであろう方法で在宅サービスを計画し、提供することを事業者が可能にするでしょう。

基準は、アルツハイマー病協会の良質な介護サービスに関する基準をもとに作成されました。この基準は、協会として遵守を求められる介護サービス基準です。協会は、痴呆症の人々をはじめ介護者、介護労働者、介護マネージャーや協会傘下の地域委員会に広い範囲の諮問を通じて、協会自身の基準を開発しました。この基準は、痴呆症の人々や介護者が良質な在宅介護サービスとして期待するものを反映しています。

良質なサービスに関する基準は、痴呆症の人々や介護者と話し合い開発した人間中心の介護哲学を基礎とします。3 つの重要な原則は、以下のように要約することができます。

#### 個別化された介護

すべての人は、ユニークな個性や歴史、好き嫌い、技術と能力そして幅広い体験を持っています。痴呆症の人々のための介護サービスは、これを認め個々の強さや能力そして自立を基本にすえた方法で提供されなければなりません。サービスは、失った能力についての視角だけで痴呆症の人々を見ることを避けなければなりません。

#### 尊厳と尊敬

精神力が衰えつつある人々は、私たち自身が扱われたのと同じように扱われる必要があります。痴呆症の人々のための介護サービスは、尊厳を保ち、尊敬を持って各人を扱い、選択を提示し、プライバシーを保護する方法で提供されなければなりません。

#### 介護者を理解することと支援

痴呆症の人にとって信頼できる良質なサービスは、介護者を援助しストレスの多い介護の役割を一時休む機会を介護者に提供することができます。介護サービスは、介護者により果たされる重要な役割を常に考慮しなければならないし、提供する介護サービスを改善すべく彼もしくは彼女の経験やノウハウに依拠しなければなりません。

協会は、このブックレットを企画する中で痴呆症の人々のためのサービスを提供するであろう他の在宅介護事業者のニーズにも合うよう協会の基準を検討しました。これらの事業者は、中心的な特徴において協会と違います。

- ・ 事業者は、はるかに大規模にサービスを提供します。
- ・ 事業者は、もっぱら痴呆症の人々のための専門的なサービスよりむしろ一般的な在宅介護サービスを提供します。
- ・ 事業者は、営利であろうと非営利であろうと民間部門の事業者としてサービスを提供します。
- ・ 事業者は、地方自治体または保健当局との契約の下でサービスを提供することが少なくありません。

私たちは、ほとんどの在宅介護事業者が、自身の介護の質に関するマニュアル、方針や手続きを持っていることを知っています。事業者は、さらに在宅介護の登録にむけた新しい基準に向けて事務作業を行っていることも知っています。本ブックレットの中で述べられた基準は、これらを模倣したりあるいは取って代わることを意図していません。そのねらいは、痴呆症の人々の特別なニーズを確認するためであり、これらのニーズを認める取り組み方を述べることです。

### 3冊のブックレット

良質な在宅介護サービスは、サービス提供者、購入者とコミッショナー、そして介護労働者との間の共同関係を通じてのみ成し遂げることができます。痴呆症の人々とその介護者は、この三者の関係の真ん中にあるべきです。これらの質に関する基準は、3冊の相互に補完しあうブックレットの形をとって作成されました。

在宅介護提供者達と名うたれる1冊目のブックレット この人々を対象にするブックレットは、痴呆症の人々のために良質なサービスを企画し提供する上で必要なことについて述べます。私達は、痴呆症の人々に在宅介護サービスを提供するなんらかの事業者について提供者という用語を使います。

コミッショナーと購入者と名づけられる2冊目のブックレット このブックレットでは、コミッショナーは痴呆症の人々のために良質なサービスを見つけ、購入者とサービス提供者の良好な関係に価値を見出さなければならない、と述べています。

介護労働者と名づけられる3冊目のブックレット このブックレットでは、介護労働者が働く上で手がかりとなる方法について記述します。ここに述べられた働き方は、介護基準に届く上で提供者を支援することでしょう。私達は、介護労働者という用語を有給職員について、介護者という用語は、個人のためにインフォーマルで介護する家族や友人達を念頭において使います。

3冊のブックレットを利用するために

私達は、提供事業者が以下のようにブックレットを使用することを提案します。

- ・ 基準に照らして事業者の方針と実践を検討し、これは必要であると感じるところを改めます。
- ・ 保健あるいは地方自治体の関係する職員に『コミッショナー/購入者』と題するブックレットは、そうすれば痴呆症の人々向けの在宅介護サービスを審査する手段として使用することができるし、サービスを購入する自治体と提供者の間話し合いを促す役目をするでしょう。これは、痴呆症というクライアントグループのためにより適切なサービスを支援するために、仕様書または契約書を適応させ、あるいはサービスの購入方法の変更につながるかもしれません。
- ・ 介護労働者に『介護労働者』と題するブックレットを配布し使用するか、あるいは訓練を強化するために用います。
- ・ このブックレットの追加分は、すべての職員がブックレットを利用できるように安く購入することができます。

基準によって補足される範囲

基準は、次のような2つの重要な範囲にグループ化されます。介護サービスを届けることと職員を配置すること。

介護サービスを届けること

これらの基準は、在宅介護サービスの提供者が人々を個人として考え、彼らの強さに注目し、尊厳と尊敬をもって彼らや彼女らを扱うことを保障することを目標とします。そして、介護者の役割を援助することも目標のひとつです。

職員の配置

在宅介護は、人から人へと届けられます。サービスの質は、したがって介護を届ける職員(有給の職員とボランティア)の技術と能力に依存します。職員の技術と能力は、彼らが事業所から受ける訓練と支援に関係します。したがって職員の配置にかかわる基準は、介護労働者のための支援と訓練にかかわります。

介護労働者：これらの基準をどのように使用するか

あなたの働く事業者は、痴呆症の人々のために良質の介護を提供することに關するこのブックレットを購入しました。ブックレットは、アルツハイマー病協会がすべての在宅介護提供者によってされるべきであると信ずる基準を含んでいます。痴呆症の人々を援助する介護労働者として、あなたは、質の高い介護サービスを提供する上で中心的な位置にいます。このブックレットは、中心となる基準について示し、痴呆症の人々に提供する介護の質を改善するために、介護労働者として何ができるかについて述べています。

## 1. 痴呆症の人々への援助

- 1.1 介護提供者との最初の接触
- 1.2 ニーズと危険についての初期のアセスメント

あなたが初めて新しいクライアントを訪問する前にあなたの事業者は、サービスについて紹介しなにかの健康や安全性の危険についてアセスメントを試みたいでしょう。時折、サービスが至急に求められるときには、サービスが開始された後になって、ようやく予備的な訪問を事業者として行います。この状況において、関係する当局は、潜在的なクライアントを訪問し、その後あなたの事業者に情報 後にあなたに伝えられる を渡します。

あなたの事業者は、痴呆症の人についてたくさんの情報をできれば紹介時はもとより第1回の訪問の時から集めるでしょう。この情報は、サービスを可能な限り適切かつ繊細に設計することを可能にするでしょう。あなたは、クライアントとその好き嫌いを知るにつれて、クライアントについてすでに入手済みの情報に新しい情報を加えることができるでしょう。情報は、もちろん秘密のことです。

痴呆症の人は、自分についての診断を伝えられたかもしれませんが、その問題を完全には認知できないかもしれないし、むしろ自分の自立を保つのをとても望んでいるかもしれません。彼もしくは彼女は、援助を受け入れながらなんらかの方法で失敗していると感じているかもしれません。あなたは、新しいクライアントへのアプローチにおいて非常に繊細である必要があるのでしょう。

介護者は、通常かわりを保ち情報が提供されることを望みます。しかし介護者は、あなたが介護の役割を引き受けていると感じ取ることを望まないでしょう。介護者の話に耳を傾けることなど、あなたが実際に優れたサービスを提供している、と介護者に感じ取ってもらい、介護者に安心感を抱いてもらわなければなりません。物事を介護者の方法で行うことの許容は、安心を取り戻す一つの形です。

あなたの介護事業者は、健康と安全の方針を持っていなければなりませんし、健康と安全上の法律を守らなければなりません。しかしながら、あなたのクライアントといる場合、以前に確認されていなかったリスクがあることをはっきりと理解するかもしれません。

痴呆症は、理解と判断に影響を与えます。痴呆症の人々は、他のクライアントに較べると日常の危険からより多くのリスクにさらされるかもしれません。いくつかの例は、以下にあげられます。

- ・道路の環境あるいは道路利用の方法についてその人が不案内であるならば、往来の激しい道路はより高いリスクを伴います。
- ・その人は、食物が腐ってしまったことを理解しないか、あるいはわからないかもしれません。
- ・害のない飲み物と危険な液体とを混同するかもしれないし、他の危険な物質について知らないかもしれません。
- ・暑さや寒さの結果についてもはや理解しないかもしれません。
- ・器具について忘れてたり、ガスの栓を回すことを忘れるかもしれません。
- ・見知らぬ人からの潜在的な危険を認識できないかもしれません。

しかし、痴呆症の人々は、他の人と同じ権利や資格を持ちます。(もし彼らが精神保健法の下で区別されなければのことですが)。これは、痴呆症の人が自分自身の生活に関して選択や決定をまだ下すに違いないことを意味します。さらに、痴呆症の人ができるだけ自立したままで、まだ持っている技術を保っているなら、私達誰もが普通の生活の中で直面する危険に彼もしくは彼女は、閉ざされていないでしょう。

在宅介護サービスは、危険のコントロールと除去とのバランスを取るようにはかり、人々が選択して自分の生活を送ることができるようにしなければなりません。したがって、あなたがありうる危険について知るならば、クライアントが自分自身で多くのことを手がけ、可能な限り自らの生活について選択しコントロールすることができるように、思考をめぐらすようになるでしょう。

## 基準

あなたの介護事業者が達成を目指している基準は、次の通りです。

照会は、尊敬を払った方法で効率的に行われるべきで、新しいクライアントの状況に繊細であるべきです。

痴呆症の人あるいは介護労働者にとって潜在的な危険は、自宅で生活していることに関連しますから、在宅介護サービスを受けるに当たっては、十分に友好的で脅かしのない方法で十分に調査され記録されるでしょう。バランスは、痴呆症の人を保護することと痴呆症の人の意見を基に自立を促す間で図られます。

## あなたができること

あなたは、以下のことにおいて大切な役割を担います。

1. 介護事業所へどんな情報も伝えることです。それは、全体的な生活史を作り上げる際、あるいは事業所や他の介護労働者がクライアントのニーズや好き嫌いについてを評価する際に役立つ情報です。役立つ情報の例は、以下の通りです。

以前の就業

家族数

個人史

好き嫌い

まだ行うことができるものと自分で達成できるもの

さらに、あなたがサービスを提供する中でいくつかの健康や安全の危険に、あるいは、問題行動のような特別な難しさに気づいているなら、事業者に知らせること。もしも特別な状況が始まるように見える、あるいは問題行動の誘因に見えるなら、マネージャーにこれを報告すること。

2. 幾人かのクライアントは、サービスを受けることに過敏になっているかもしれないし、受けやすい方法でサービスを提供することが必要かもしれません。これらのことを理解すること。
3. もしあなたが、クライアントの振舞いや活動あるいは反応からなんらかの危険について気づくなら、マネージャーにこれも報告すること。
4. これが必要であると合意される場合には、危険を回避するか減らすに必要な処置を構じること。
5. 可能性のある危険とともに、クライアントがよりたくさんの選択や、自分のためにもっと多くのことができる方法について、心の中に葛藤を伴うであろうが考えること。

あなたは、新しいクライアントへの取り組みの中でとても感受性豊かである必要があるでしょう。

### 事例研究

J 婦人は、娘の J さん（彼女は、母親をほとんど絶え間なく世話をしています。）と住んでいます。J さんは、規則的な休憩が本当に必要で社会事業部は、J さんが午後外出できるように毎週 4 時間在宅介護を配置しています。

J 婦人は、なぜ午後に彼女を見守りに誰かがこななければならないかわかりません。しかしながら、J 婦人は、熱心な園芸家で、庭を手伝うために誰かが来るのだらうということに満足していました。事業所は、状況を理解しよく事前に説明し、繊細な対応をする介護労働者を派遣しました。次の数ヶ月で介護労働者は、J 婦人からたびたびお茶を飲みながらガーデニングについてたくさんのことを学びました。J 婦人は、この状況で「教師」であることにとっても幸福を感じていました。そして J さんは、母親が十分介護されていたことを確信し、午後には介護から開放されて出かけることができました。

### 1.3 ケアプラン

ケアプランは、痴呆症の人に提供される介護のための介護事業所の計画です。それは、サービスの開始の前に準備されているべきであり、この段階で完全ではないかもしれませんが、そうすれば、プランの写しを見ることができるようでしょう。プランは、痴呆症の人の住居に保管されるでしょう。事業所は、プランについてクライアントやその家族介護者（そこに介護者がいるならば）と意見が一致していることを確認しているでしょう。地域看護師のように痴呆症の人にかかわる他の専門家は、さらにプランについて知っているべきでしょう。それは、誰もがクライアントのニーズを理解し、一致した方法でクライアントのニーズを満たすのを手助けするでしょう。

プランは、行われる一連の仕事についてのリストではなく、むしろ人を丸ごと理解する内容でなければなりません。サービスが痴呆症の人向けである場合、これは、特に重要です。痴呆症の人に話しかけること、彼もしくは彼女を活動に巻き込むことは、介護するに当たって積極的な方法です。彼らのために仕事を単に行うことではありません。痴呆症の人は、何かに気づくためにあなたを必要とします。仕事をあなた自身に引き取って処理するというよりも、彼もしくは彼女が何かを行うように元気づけることこそ、大切です。あなたの役割は、痴呆症の人が可能な限り自立して、できるならば自らのために物事を処理するように条件を確保することにあります。

あなたの介護事業所が達成しようとする基準は、次の通りです。

痴呆症の人は、確かめられた何らかのリスクを考慮したうえで、サービスをいかにニーズと好みに合わせるかについて示した個人のプランを持っています。

## あなたができること

あなたが計画を理解して、痴呆症の人に仕事を通して計画を実施に移すことは、重要です。特にあなたは、次のような事を担保しなければなりません。

1. クライアントのための目的を理解するが、危険についても認識します。
2. 痴呆症の人とあなたの時間を最良の利益のために使用します。あなたが痴呆症の人のために行っていることについて話すこと、痴呆症の人のために個々人を巻き込もうとすることなど、これらは、いずれも援助活動の一部になります。引き取らないこと。頻繁にほめて、失敗を強調しないこと。
3. 可能な場合には選択の機会を提示しますが、あまりに複雑な選択を迫ってはなりません。

**計画は、行われる一連の仕事を示すというよりも丸ごとの人間を考慮するべきです。**

### 事例研究

独りで生活していたG婦人に対する最初の懸念の1つは、彼女の健康状態が低下するように見えたことです。G婦人は、いつも気難しく身なりは良かったのですが、息子は、定期的な訪問で、夫人が汚く不適切な服をしばしば着ており、もはや浴槽に入ることができなく、適切に身体を洗っているようには見えないことに定期的な訪問を通して気づきました。

在宅介護は、G婦人が朝起きることを支援するように用意されました。1時間の訪問が割り振られました。在宅介護労働者は、G婦人がまだ自分で身体を洗い服を着ることができず、衣服の選択の手助けや幾つかの励ましが必要であることを悟りました。在宅介護労働者は、さらに衣服を清潔に保つのを手伝う必要がある、と理解しました。

在宅介護労働者は、さらに、踏み込んで作業を引き受けるべきでないことや婦人に助けが必要であることを認める前にちょっと時間がかかるであろうことを悟りました。介護労働者は、幾つかの衣服を褒め衣服についてのおしゃべりに婦人を巻き込んで、既に準備された朝食を摂ることで、親しみのある役割を演じました。すぐにG婦人は、訪問を楽しみにし、再び衣服に興味を示し始めました。介護労働者は、婦人による衣服の選択を手伝い、汚れた衣服の洗濯を引き受けることができました。婦人は、自分の服を着用し、励ましとともに、きちんと衣服の洗濯を続けました。毎週朝1回、介護労働者は、入浴を解除しました。

G婦人は、彼女が受けた援助によってさらに2年間自宅で過ごすことができました。婦人の状態の悪化とともにサービスが見直されて、夕方の訪問が加えられました。在宅介護サービスは、バランスのとれた食事が摂れることと、婦人が毎晩ベッドで安全に過ごすこと、さらに、住居を安全にすることを確保しました。介護プランは、G婦人を援助する小さなチームの他の構成員にとっても有用な案内であり、G婦人が彼女自身のためにどの程度のことができるかについて、チームの構成員としてよく知ることを可能にしました。

G婦人は、さらに状態の進行につれて1週間に2日デイセンターに通いました。結局婦人は、介護施設に入所しましたが、夜間の監視を必要とするのは、とても混乱した時だけです。

#### 1.4 サービスの継続と信頼性

痴呆症の人々にとっては、サービスの組み立てと手順それに親しみが重要です。痴呆症の人々は、容易に混乱し悩んでしまいます。したがって介護では、継続と信頼性がとても重要です。

さらに、気分は、混乱と同じように変わります。痴呆症の人が、時々介護労働者をそれとして認識していなくても、痴呆症の人との関係は重要です。介護のパターンは、サービスを管理するためや、肯定、否定の状況の両方に対応するためにかかりつけの介護労働者によって確立されるでしょう。介護労働者は、痴呆症のことを知り理解することを通してどのような風変わりな、または、普通ではない行動を解釈するための能力を身につけるでしょう。介護労働者は、より有能になり、人の介護をすることに自信を感じるでしょう。

## 基準

あなたの介護事業所が達成しようとする基準は、次の通りです。

提供者は、信頼性と継続性の重要度を認め、この繊細で有能な職員を使用することこそ最善の方策であると認識します。

## あなたができること

あなたが痴呆症の人へのサービスの提供を打診されるならば、これは、あなたが有能で信頼できる職員としてマネージャーからみなされていることを意味します。

1. あなたは、小規模なチームの1人かもしれません。この場合チームメンバーに欠くことのできない情報を渡し、かつ、痴呆症の人のための介護計画にできるだけ協力して、同僚と一緒に仕事をするようにしなければなりません。
2. あなたが幾つかの理由のために仕事上の計画を守ることができないなら、代替りのふさわしい介護労働者が用意できるように、マネージャーあるいはチーム・リーダーにできるだけたくさんの記録を提供すべきです。
3. 訪問に遅れるようならマネージャーか、あるいは介護者へ遅くなることを、いつごろ住居に着くかを電話すべきです。
4. クライアントのニーズや能力と体力について、事前に十分な情報が与えられていないと感ずるなら、質問すること。ケアプランがあることやそれがどこに保管されているか質問すること。
5. 痴呆や痴呆症の人々の介護についてできるだけたくさん学習すること。言語的コミュニケーションをすることが難しいとわかったとしても、ニーズを解釈できるようにクライアントをよく知ること。
6. 時間通りに到着するために最善を尽くして下さい。クライアントは時間の感覚を持たないかもしれませんが、規則的で定期的な行動は、クライアントにとってとても重要になります。

**サービスの組み立てと手順それに親しみは、痴呆症の人々にとって重要です。**

## 1.5 ケアプランのモニタリングと検討

好みや関心は、誰でも時間とともに変わります。私達の身体能力もまた変化します。これは、痴呆症の人々にとっても変わりません。痴呆は、もちろん他の変化を引き起こします。時間の経過とともに痴呆症の人の技術と能力は変わり、これに伴ってより多くの援助がある分野について必要となるでしょう。これは、痴呆の進行につれて各々の人によって異なるでしょう。

サービスが適切であり続けるためには、介護事業所は、変化にいつも注意深くしなければなりません。クライアントの最初のケアプランは、痴呆症の人の症状の進行が比較できるように書面による記録として提供されます。しかし、ケアプランは、変化するニーズを考慮して恐らく調整される必要があります。

あなたは、痴呆症の人への訪問記録とその保存を取ることを求められるでしょう。これらの記録は、通常、痴呆症の人の家に保管されます。記録は、介護にかかわる人が、ニーズや状況の変化に気づくことを担保する有効な手段です。記録は、さらにそのケアプランに照らしてその人の変化をモニタリングすることを可能にしてもくれます。

痴呆症の人が、記録は作られ保管されることに同意することは、重要です。マネージャーは、同意を要求したのかもしれませんが、しかし、あなたは次のように言うことができます。あなたがどれくらいうまくやれるか、私達が手助けできることについて記録を残すことが、私達にはとても役立ちます。これをするとあなたは気になりますか？

社会サービスや保健サービス、それに他の機関の専門家を巻き込む公式の調査（そのサービスの費用が、当局によりまかなわれている場合）が、行われているべきです。しかし、これらの調査の間においてもプランは、必要な場合に変更される様に十分柔軟でなければなりません。

## 基準

あなたの介護事業所が達成しようとする基準は、次の通りです。

痴呆症の人の健康状態は、継続的にモニタリングされてケアプランに反映されることから、サービスがすばやく反応して変化し、あるいは新しく発生した新しいニーズに敏感に反応することができます。

## あなたができること

1. クライアントの介護に関係あるいくつかの重要な事柄について、訪問の終りにいつもノートに記録すること。いくつかの問題と同じ様に明確に成し遂げられた事も書き留めること。「すべての介護を提供した」と書くだけでは十分でなく、あなたの行った事について明確にすること。
2. あなたは、ケアプランがなんらかの方法で適切ではない、あるいは、確認されていなかった付加的な危険があることに気づいた時に、これらをマネージャーに報告するならばマネージャーは、そのケアプランを調整することができます。
3. あなたが痴呆について気づき、痴呆がどのように進行しているかについて知っているならば、あなたはモニタリングを行い、その結果をマネージャーへ適切に報告できますし、そうした状況を確保しなければなりません。特にあなたは、クライアントについてよく知っ

ていますから、何が「正常な」行動であるか、そして薬物治療の反映なのか、あるいは状態の悪化なのかについて知ることができます。傾向を見ることで危機的な状況に陥る前に行動を起こさねばなりません。

4. あなたが再調査あるいは再アセスメントを求めたならば、クライアントの記録にそうしたことを記録すること。

## 変更に対して敏感であること

### 1.6 サービスの撤退

痴呆症の人の健康あるいはサービス提供に当たって直面する問題についての調査や報告に照らしとみると、サービスが安全もしくは適切に個人のニーズを満たし続けてはいないことも、時に見られます。

あなたが適切な手助けをもちや提供することができない時を自覚することは、とても重要です。痴呆症の人のニーズを実際に満たすことができないならば、良質なサービスをもって誰かを援助し続けることはできません。しかし、在宅介護サービスを撤退しなければならないとすれば、その状況は、慎重かつ効率的に、しかも深い理解の下で扱われるべきです。特に介護者は、サービスが継続されないことに悩み、撤退の理由を理解することもできないでしょう。

サービスを取り消す決定を下さなければならないとすれば、介護事業所は、痴呆症の人と介護者にその理由を説明すべきです。介護事業所は、可能ならば介護者とともに作業を継続した方がよく、さもなければより適切な方法を見出すべく対人サービスに他の人を組み入れなければなりません。長い期間にわたる計画を伴います。あなたは、サービスを提供するためにその期間最善を尽くし続けなければなりません。あなたは、ここに述べた状況に直面するならば健康や安全についての懸念をマネージャーと話し合わなければなりません。

### 基準

あなたの介護時事業所が達成しようとする基準は、次の通りです。

介護事業所が適切で安全なサービスを提供する力能について再調査するとともに、サービス撤退のどのような決定も、慎重かつ効率的に扱います。

### あなたができること

あなたは、この基準を達成する上で重要な役割を持ちます。

1. マネージャーに定期的にフィードバックをすること。特に適切なサービスを提供することが、危険もしくは不可能になりつつある兆候についてフィードバックをすることを通して。
2. 他に選択しうる方法を模索しながら、クライアントと介護者（介護者がいる場合に）への援助を通して。

もはや適切な援助を提供できない時を知ることは、とても重要です。

## 1.7 痴呆症の人の住居

私達は、だれもが私達の物理的な環境に影響されます。この環境は、私達の気分を良くもし悪くもさせます。これは、特に痴呆症の人々に当てはまります。痴呆を体験している人にとって、住居はとても重要です。なぜなら、住居は、アイデンティティーの感覚や安全の知覚をこれらの人に与える手助けをします。住居は、物理的に順応することを手助けします。住居は、彼もしくは彼女がいるところについて気づかせてくれます。

在宅介護労働者は、いつも自分たちが痴呆症の人にとって来客者であるということ、そして、痴呆症の人が自宅で敬意を持って扱われ、しかも、プライバシーを保護されながら援助されてしかるべきであることを、いつも念頭に置かなければなりません。

家事についての個々の人の基準は、自分のそれととても違っているかもしれません。痴呆症の人々は、とてもきれい好きで家の美化に熱中するかもしれないし、あるいは、散らかし放題の中で生活しているかもしれません。あなたは、彼もしくは彼女の選択を尊重しなければなりません。しかしながら、なんらかの方法で生活を選んだ者と、混乱と雑然さに対処する能力の無さとははっきりと区別しなければなりません。後者の状況を想定すると痴呆症の人は、整理する際の手助けに感謝するかもしれませんが、十分に相談することなしに、しかも痴呆症の人を十分巻き込むことなしに事を進めるべきではありません。

家の中の状態は、痴呆症の人やあなた自身の健康と安全にとって危険であることもあります。事業所のリスクアセスメントは、どのような危険も見分けて、あなたへの助言としてあなたに伝えられるべきです。危険があまりにも大きいと感じられるなら、あなたは、家族と地方自治体の双方もしくは一方との話し合いを通じて状況を解決しようとするでしょう。もしあなたがなんらかの危険に気づくなら、この情報をマネージャーに伝えることです。

### 基準

あなたの介護事業所が達成しようとする基準は、次の通りです。

痴呆症の人の住居は尊重され、サービスは、快適と感じる能力を高め、自分の家の中でリラックスし安全に過ごせるよう提供されます。

### あなたができること

介護労働者は、事業所がこの基準を達成する上で中心的な役割を担います。

1. あなたは、痴呆症のクライアントの住居について様々なことを感じるでしょうが、この住居は、クライアントのそれであり、クライアントにとってとても重要であることを、しっかりと認識しなければなりません。
2. あなたが痴呆症の人の住居にいる時には、来客者であるかのように振る舞うこと。あなたがなんらかの家事援助を引き受けるために出向くならば、痴呆症の人を巻き込んで、あなたが家事援助にのり出す前に彼もしくは彼女に尋ねなさい。
3. 痴呆症の人の住居に関するプライバシーの権利を尊重すること。

クライアントに十分に尋ね、巻き込むことなしに何も行ってはなりません。

## 事例研究

ジュディス・スミスは2人の痴呆症の人を介護していました。ジュディスは、きちんとして組織立てて処理をする人でした。そして、仕事における満足のいくつかは、クライアントの住居をきちんと整理し清潔にしておくことでした。

1. J婦人は、仕事のやり方に異常なほど執着していたし、彼女の希望が無視されるととても動揺し、気が動転さえました。

ジュディスは、機転を利かせクライアントと一緒に事を進めました。ジュディスは、J婦人と一緒に婦人が希望する方法でその仕事を行うか、あるいは、可能な場合はいつもJ婦人が自分のために自分でするように勧めました。2人が働く時、ジュディスはJ婦人に話しかけ様々なやり方を提案しました。時々J婦人は、物事を違った風に進めようと用意はしましたが、婦人は、通常彼女の普段のやり方に戻りました。主な改善は、J婦人がジュディスを信頼することを学ぶとともに、婦人が、それほど脅迫的ではなく動揺もしなくなったことでした。

2. 他方、T氏は、全くの混乱の中で、危険なまで非衛生的な汚れた状態で生活していました。幾人かの介護労働者は、過去にT氏の家に行くことを拒絶したほどです。

T氏は、数年前からやもめ暮らしで、完全に無感覚で自分の世界が失われているように見えました。以前の介護労働者がきれいにしようと部屋を整理した時、T氏は、ほとんど激しく暴力的に反応しました。ジュディスはとても注意深く対応することに決めました。ケアプランには、T氏が1日2回の訪問を受け、そのうちの1回は昼食時の訪問であるべきだと示されました。ジュディスは、まず食事に関心を集中して、彼が何を好物にしているかを見つけるためにいろいろな食事を調理しました。そうすると彼は、定期的に食事を摂るようになり、さらに、栄養価の高い食事をするようになりました。同時に、冷蔵庫をきれいにし、すべての食物が賞味期限内にあることを確かめました。約2ヵ月後、ジュディスは、訪問している間に家の周りの他の仕事をするかもしれないとT氏に提案し始めました。ジュディスは、何でも着手する前にT氏に尋ねることを重視しました。彼は、仕事に参加はしませんでした。ジュディスの段階を踏んだ掃除や整理に対し、反対はしませんでした。そうした中で様々な書類やいくつかの軍人メダルあるいは古い写真が見つかりました。すると、T氏がいくらかの活気を伴って生活の断面について思い出し、話すことができました。T氏がジュディスと過ごした1年の終わろうとするころに、アパートは十分に住むことに適するようになり、T氏ははるかにより快適に見えました。

### 1.8 移送

買い物に誰かを連れて行く、あるいは、医者に予約を入れることのように、在宅介護の一部として移送が求められることから、移送の安全を保障する法的・倫理的な義務が生じます。安全は、重大な責任です。

サービスの財源が地方自治体から提供される場合、クライアントを移送することは、ケアプランの一部です。サービスが自己負担である場合、移送のニーズや要請は、多分形式ばることなくなされるでしょう。移送がこの要請（緊急時を除いても）に先立って提供されることもありうることを、それとして理解することは、介護事業所としてとても重要です。事業所は、生じたなんらかの危険についてアセスメントする必要があるからです。

人は痴呆を持つという理由だけで、車での移動がより危険になるわけではありません。しかし、移動する、あるいは乗り物の中にそのままに置かれると、ある人々は、より動転し、混乱したと感じる原因になるかもしれません。万一、彼もしくは彼女が乗り物から出ようとするなら、これは、明らかにより大きな危険を伴います。シートベルトの着用のように運転にかかわる通常の安全上の注意は遵守されなければならないし、あなたが適切な保険に加入していることを確かめる必要があります。

## 基準

あなたの介護事業所が達成しようとする基準は、次の通りです。

クライアントに提供されるどんな移送も安全で信頼でき、彼や彼女のニーズにふさわしいものであること。どんな乗り物を使用する時にも十分な安全対策が取られること。

## あなたのできること

あなたが、在宅介護サービスの一部としてクライアントを移送するために、あなたの車を使うならば、あなたは、事業所がこの基準を達成する上で重要な役割を担います。

1. 痴呆症の人や介護者があなたに移送をするように依頼をするなら、あなたの車でその人を乗せる前に、事業所に知らせること。
2. あなたの車は運輸省で最新の使用許可を受けて、道路での使用に適した車でなければなりません。十分な額の保険を掛けなければなりません。クライアントを移送するために、あなたの保険が適切であることを事業所でチェックするべきです。
3. すべての乗客がシートベルトを使用するとともに、車中に痴呆症の人を付き添いのないまま放置することに関する事業所の手引きを遵守すること。
4. もしあなたがクライアントを移送する時、なんらかの問題に直面するなら、マネージャーにそのことを報告すること。

**安全性の確保は重大な責任です。**

## 1.9. 食事と軽食

食物は、日常生活のとても重要な一部です。私達はみな、食物について計画すること、用意すること、そして食物を食べることに大きな時間を割きます。私達のほとんどが、好物とともに嫌いな食物を持っています。痴呆症の人は、意見をそんなに速くはっきりとは表示できませんが、好き嫌いを持つことに違いはありません。クライアントの好き嫌いを見つけ、できるだ

け自分の食事は自分で選ぶように励ますことは、とても重要です。

幾人かの人々は、食物に関し特別なニーズを持ちます。無塩あるいは糖尿病の食事のように特別な食事を必要とするかもしれません。やわらかい食物だけを食べることができる、あるいは、とても熱いかとても冷たい食物の摂取は難しいこともあります。あるいは、あなたのクライアントは、特に宗教上または文化的な理由からある食物をそもそも摂取しないとか、一定の方法でしか調理しないこともあります。あなたは、これらについて簡単にでも報告しなければなりませんし、あなたのマネージャーは、これの意味するところを正確に説明する能力を特に持たなければなりません。家族構成員あるいは友人が、クライアントを援助するなら、彼もしくは彼女は、クライアントの特別なニーズを知る上であなたの手助けになるでしょう。痴呆症の人々や独りで暮らす人々は、食べることや水分を摂ることを時々忘れることもあります。通常、食物の準備と消費のパターンは、ひどく混乱することから痴呆症の人々は、全く不十分あるいは不適切な食事で済ましてしまいがちです。さもないと痴呆症の人は、冷蔵庫や冷凍庫に腐りやすい食物をしまっておく必要性について理解することがもはやできず、彼や彼女が、腐った食物を食べることで健康を危険にさらすかもしれません。痴呆症の人々は、食物の衛生的な準備に関する習慣さえもおそらく思い出さないでしょう。

ほとんどの人々は、生活の中で食事を準備する経験をするでしょうし、優れて実践的な技術のいくつかは少なくとも身につけているでしょう。食事の準備や食事の話に彼や彼女を巻き込むことを通して家事の技術を維持するように手を差し伸べることは、とてもよい治療法です。痴呆症の人々は、戦争の間に配給されたような物を特に思い出し楽しんだり、あるいは、子供の時に楽しんだか自分の子供達のために料理した食物を思い出して和むでしょう。重い痴呆症の人々は、自分で食べる能力を徐々に失うかもしれません。あなたの役割は、クライアントを励まし援助するだけかもしれません。あなたが食事を作ってクライアントは、介助されながらそれを食べるという状況かもしれません。クライアントが可能な限り自分で食事を摂るように励まします。しかし、その場合でも食事は、実際にはゆっくりとした進行になります。しかし、彼や彼女が十分な栄養を摂るためなら、急がせるべきではありません。食事の介助は、どの場合にも慎重に行われるべきです。依存状態で食事を摂る時に何を感じるであろうか、イメージしてみましょう。

ある場合には、食事が他の事業所によって提供されることもあります。例えば給食宅配サービス。あなたは、給食宅配サービスの食事を受けているクライアントを介助するなら、彼もしくは彼女が食事の配達を受け、それを食べていると了解できるように援助したいものです。金属性の容器に入った食事や金属のふたに蓋われた食事は、しばしば食事として認識されないことから食べられずに放置されることが、しばしばあります。あなたは、マネージャーにその様なことをすべて報告しなければなりません。

**自分の食物をできるだけ多く選択するように励ますことは、とても重要です。**

#### 基準

あなたの介護事業所が達成しようとする基準は、次の通りです。

可能な限り自立を支援して、個人のニーズにふさわしい食物を摂るように援助します。提供

されるどんな食事または軽食も、クライアントの栄養のために必要を満たすとともに、クライアントが食事から最大の楽しみや利益を引き出せるように準備され提供されます。

### あなたができること

あなたは、これらの基準を達成する上で最も重要な役割を担っています。次の事が必要でしょう。

1. あなたは、クライアントが可能な限り自らの食事を準備し、あるいは準備に当たるあなたを手伝うように励ますこと。食物の準備を刺激と話し合いの機会として活用すること。
2. 痴呆症の人が、可能な限り自分の食事や飲み物を選ぶ機会のあることを担保すること。
3. 「バランスのとれた食事」が何を意味しているかについて、あなたが正確に理解するようにすること。痴呆症の人に提供あるいは用意するどんな食事でもバランスがとれていて、栄養的であることを担保すること。特に、彼もしくは彼女が十分な果物や野菜を摂り、多くの水分を摂取するように条件を整えること。
4. 腐りやすい食物がすべて冷蔵庫か冷凍庫に適切に収納されていることを担保されていること。指定された期限内に消費されない食物を処分すること。食物の衛生的な取り扱いと食物の準備について、可能な限りクライアントの家の中で職業訓練に沿って追体験すること。
5. あなたのクライアントが食物について特別なニーズを持つかどうか、あるいは個人的もしくは宗教上の信条から特別なニーズを持つかどうか、または、食物の準備に関して文化的な慣習を持つかどうか、マネージャー（と家族介護者の双方もしくは一方）にこれらを確認すること。
6. もしあなたのクライアントがやわらかい食物だけ摂ることができ、または、無塩や糖尿病のような特別な食事を必要とするなら、あなたは、これらの必要条件を満たされる方法で食物を選択し、準備すること。さらに、事業所や家族介護者と相談し、どんな特別な食事が必要かを確認し、さらに、その食事を提供する方法についてしっかりと理解すること。
7. あなたは、食事の介助を要する痴呆症の人を介護するなら、とても慎重な方法で食事を提供するように試みることを。食事を与えられることは、内心きまり悪くみっともないことでもあり、幼年期へ戻ったように感ずるかもしれません。食事を急がせないでください。クライアントが適切な栄養を摂取できるように時間をかけること。

### 1.10 活動と激励

在宅介護は、ただ作業を完了することで終るわけではありません。それは、あなたが介護する人々が技術と能力を維持する機会を提供する上で重要な情報です。活動に加わることは、人々が精神的かつ肉体的活力を維持するのを手助けするでしょうし、役に立つ価値を持つそこには、まだ人生に何か目的がある と感ずるのを手助けするでしょう。

次のことは、とても大切です。どの活動も、あなたがクライアントとして楽しめる知っていること、彼もしくは彼女のできるものを基に行われるべきで、「老人がそうすることを好んでいる」という通念の下に行われてはなりません。最初のアセスメントの中で、あるい

は、あなたがその人に介護をしている間に、クライアントの以前の生活や仕事について何か知るでしょうし、あるいは、音楽を楽しみたいさんのスポーツをしていたかについてわかるかもしれません。適切な活動をこれらの情報をもとに率先して考え出し、あるいは、これらの話題を会話の中に用いる方法について工夫するとよいでしょう。

何人かの人には、特別なニーズを持っているかもしれません。たとえば散歩を促すことはケアプランの一部かもしれません。庭か家の周囲の散歩、あるいは、穏やかな音楽練習は、ニーズを満たす良い活動かもしれません。しかし、当人がそれを好きであり、したいと望んでいる場合にのみ有効です

痴呆症の人の介護は、対人介護と同じように日々の家事を含むでしょう。あなたは、何を行っていてもクライアントに時間をとってできるだけ彼や彼女らの参加を促す必要があります。この様にすれば家庭の日常の雑事さえ、有益な活動になります。

「活動」は、何かをするのではなく、むしろ会話を意味します。私達は、誰もが他の人々との相互関係を楽しみます。会話や他の人との関係は、自らの存在感を確かめさせてくれることから、活動は、痴呆症の人に特に重要です。しかも、人とのかわりが痴呆症の人を定期的に介護する人とのそれである場合には、なおのことです。

クライアントの家の外においても活動の機会が、時折あるかもしれません。もしこれが選択できるなら通常ケアプランに示さるでしょう。しかし、時に任意に生じるかもしれません。そうしたことが起こる以前に、あなたが、クライアントを連れて行くことをマネージャーとして知っているようにしなければなりません。さらに、あなたは、クライアントが特定の活動計画に満足しているかどうかについて、家族介護者に確かめなければなりません（介護者がいる場合に）。家族介護者は、さらにその人がどこへ行くのが好きかや彼や彼女が何を行いたいのか、提案できるかもしれません。

痴呆症の人がそれをするを事業所や介護者として良いと考えた場合でさえ、痴呆症の人がしたくないことをするように無理強いすることはできません。もしいくつかの軋轢が生じたならば、あなたには、痴呆症の人をいかにも慎重に扱う必要があるでしょう。クライアントのニーズや権利について常に十分に考慮することが大切です。

**活動は、痴呆症の人の自立を維持するための援助として重要な方法です。**

## 基準

あなたの介護事業所が達成しようとする基準は、次の通りです。

痴呆症の人は、楽しく、自分のニーズや好みにかなう目的を持つ活動を通じて、仲間づきあいや刺激を提示されます。

## あなたができること

あなたは、仲間づきあいや刺激を作り出す上で中心的な役割を担います。あなたには、次のことが求められるでしょう。

1. あなたがケアプランを読んでそれを理解していること。

2. あなたが行っている仕事のいくつか、痴呆症の人を招き入れる方法について考えること。
3. 個人の特長なニーズを満たすにふさわしい活動を用いること。
4. どんな活動も彼らの能力内にあることに限ること。
5. あなたが世話をしている人が参加するように励ますこと。しかし、彼もしくは彼女に決して強要はしないこと。
6. あなたが働いている間、痴呆症の人に話しかけること。痴呆症の人に興味を感じさせるかもしれないことを記憶し、会話の中にこれらを導入する方法を見つけること。彼もしくは彼女の以前の仕事や家族など、クライアントに関する情報を会話の手がかりとして使うこと。クライアントが最近の出来事をとてはっきり思い出すことができなくても、過去の出来事や体験を思い出すことで楽しむかもしれません。
7. その家に家族介護者が同居しているなら、何らかの活動のための設備や材料（たとえば通常使用しない部屋、絵を描く紙、料理の道具など）を使用する前に家族介護者に相談すること。
8. もし痴呆症の人を何らかの活動のために家の外に連れ出すことを計画しているなら、家族介護者がこれに賛成し、マネージャーがこれを知っていること。
9. あなたは、クライアントに有益で楽しみを味わうように見える活動の詳細を記録すること。これらについて介護事業所に伝えること。

#### 事例研究

1. C氏は、痴呆とともにパーキンソン病に罹患していました。ケアプランは、C氏が移動性を維持できるように促すべきであると決められました。彼への薬物治療は、症状をコントロールして彼が動き回れるように促しました。しかし、薬物治療は、しばしば他の方法ほど有効ではなくて、介護労働者は、C氏が歩くのを援助するべく努力しました。  
C氏の娘は、父親がいつも音楽を楽しみ特にギルバートやサリヴァンの有名な歌を楽しんでいたとたまたま述べたことがあります。介護労働者は、図書館からいくつかのテープを借りられるかもしれないと提案しました。そして、これらは、C氏がテープに録音された音楽のリズムに合わせて歩くのを楽しんだことから、C氏にとっても大きな成果をもたらしました。
2. 社会サービス部は、痴呆症のPさんのために朝に援助を行うように資金の提供を行いました。Pさんは、動けたし自分で自由に振る舞うことができたが、促すことや何らかの手助けは必要でした。社会サービス部は、Pさんが顔を洗い服を着て、毎日朝食を食べられるように45分間の在宅介護支援に必要な費用を支払いました。P.ベティーは、Pさんの介護を割り当てられました。ベティーは、ちょうど1年弱、その事業所に勤務したとても献身的な介護労働者でした。彼女は、痴呆症の人々のニーズを理解し、自立を励まし促す方法についての訓練を受けました。Pさんは、ベティーにとって痴呆の中程度ぐらいの最初のクライアントでした。  
Pさんの痴呆は、不運にもいくつかの予測不能の情緒不安定を経験させました。ベティーは、Pさんの家に着いた時Pさんが何を見ているかについて決して理解できませんでした。彼女のクライアントPさんは、時にベティーの訪問を楽しんでいるように見えました。し

かし、Pさんの状態は、彼女をして非協力的で挑戦的な態度をとらせる時もありました。こうした朝に顔を洗い、服を着るようにPさんを説得することは、認められた時間内には不可能でした。再アセスメントの要請にもかかわらず、再アセスメントは行われませんでした。このためにベティーは、サービスのいずれの目的も成し遂げられないまま、Pさんの自宅をしばしば立ち去らなければなりませんでした。これは、ベティーをかなり不安にさせました。彼女は、Pさんが夜に独りになることやまともに食事さえも口にしていないことに心を悩ませました。Pさんの状態は、不運にも低下して大腿を骨折するまで悪化し続けました。その後、Pさんは介護施設に恒久的に入所しました。

在宅介護労働についてのベティーの熱意も、また下がりました。ベティーは、介護サービスを提供すると期待されたにもかかわらず、Pさんが非常に脆弱であり十分には援助されていないと知りながらクライアントのもとを去らなければなりませんでした。ベティーは、信じがたい立場に置かれたと感じました。別の仕事をみつけるのにそう長くはかかりませんでした。

### 1.11 身体介護

身体介護の援助を受けることはきまり悪く、みっともないと感ずることもあることから、人々に無力感を抱かせ手に負えないと感じさせます。痴呆症がいかに進んでいようとも、あなたは、その人を尊敬することや尊厳を保護することによって、その人が病状の厳しさを感じずる可能性を和らげることができます。人の願いは、いつも尊重されなければなりません。あなたが何をするかについて介護を受ける人が知ることはもとより理解し、さらに彼や彼女があなたの行為に同意することこそ大切です。

私達のほとんどは、プライバシーにより高い価値を与えます。私達は、何らかの対人介護について手を差し伸べてほしいと考えるよりもむしろ葛藤を覚えがちです。それは、対人援助が見知らぬ人あるいはわずかに知りえている人によって担われる場合に特に当てはまります。痴呆症の人々に例外はありません。あなたがこのことを心に留めて思いおこすならば、あなたは、慎重に対応し、クライアントにできるだけプライバシーを保障するでしょう。

痴呆症に罹患する何人かは、自分のことをほとんど行えないようにみえるかもしれません。しかし、自分でできることをするように励まされ、本当に必要とされる時に限ってなされる手助けこそ、重要です。たとえばクライアントに服を着せることは、あなたにとっていかにも容易で即座に行うことができる行為であるかもしれません。しかし、あなたからの励ましをちょっとした手助けを得て自分で服を着るほうが、その人にとってははるかによいことでしょう。

あなたが、新しいクライアントについて情報を与えられる時、その情報は、十分なほど詳しくないかもしれません。たとえば「トイレへ行くことを援助するニーズ」という情報は、その人が重い移動障害を持つことを意味するかもしれません。トイレに連れて行って下着を下ろし用の終わった後に、下着を取り替えるために2人の介助者を必要にするということかもしれません。あるいは、トイレの使用を思いおこす上で問題を抱えることを意味するかもしれません。しかし、排便や排尿をやさしく促され、トイレの場所を示させるなら、自分自身のやり方で何もかもできるという意味かもしれません。何が要求されているか、自分でどれくらいのことをすることができるかについて正確に観察した上で、サービス記録の中にこの情報を書きとめ、

介護事業所でマネージャーにこの情報を伝えることが大切です。

適切に訓練されているならば、あなたは、痴呆症の人々のニーズを理解することや裁量の可能なサービスを提供することに役立つでしょう。あなたは、訓練機会をおおいに利用してほしいものです。

### どの程度の痴呆であっても、その人を尊重し、尊厳を保護すること。

#### 基準

あなたの介護事業所が達成しようとする基準は、次の通りです。

痴呆症の人は、必要とする限度で対人介護の援助をされます。そして、痴呆症の人の尊厳を守り、プライバシーを保護するとともに個人の健康と快適さを維持しながら援助されます。

#### あなたができること

痴呆症の人の身体介護を提供する方法は、この基準が実際に守られる場合に効果的です。あなたには、次のことが求められます。

1. あなたは、それが必要な時にだけ援助を提供すること。すべてのことを求めてくるかもしれないことを心にとめておくこと。できるだけ自分で多くのことを行うように励ますこと。
2. 痴呆症の人のニーズと援助について正確に記録し、介護事業所にそれを伝えること。特にその人の状態がさらに悪化し、より多くの手助けを必要とする場合には、なおのことです。
3. あなたは、対人介護の作業に着手する前に、必要な注意を払いながらクライアントやあなた自身にかかわるかもしれない危険　たとえば自分では動けない人の移動を介助するについて理解をすること。
4. クライアントを援助する時に話しかけ、彼もしくは彼女があなたによる介助の続行を快く受け入れるようにすること。
5. あなたは、クライアントのために何らかのとても親密な作業を行っているかもしれませんが。クライアントの置かれた立場に自分を重ね合わせ、クライアントと同じように何を感じるかについて想像してみる。あなたは、クライアントに尊重の念をもって接することによってクライアントが尊厳を保ち、できる限りプライバシーを保護するように心がけること。
6. 参加できるいろいろな訓練の機会を利用することによって、仕事の能力を高め、仕事への確信を得ること。
7. 痴呆症の人が完全に援助を拒絶するか、とても苦痛な状態に陥ったなら、また身体的な清潔さの保持が危うい状況になったなら、マネージャーへこれを報告し、解決法を見つけるために専門的なアドバイスを受けること。

#### 1.12 薬物療法

あなたの介護事業所は、薬物治療の方針を持ち、その方針に沿ってあなたの訓練を施さなけ

ればなりません。しかし、痴呆症は、与薬の際に考慮しなければならない特殊な問題を引き起こします。

痴呆症の誰もが、同じ程度の混乱や記憶障害であることはありません。さらに、人はある一時点においてより激しい混乱状態を経験するかもしれません。痴呆症の人は、ある日には自分で薬を飲むことを忘れないで確実に服薬するかもしれませんが、他の日になると服薬を促したり援助したりすることが必要かもしれません。薬物治療に関するどんな指示にも、クライアントのケアプランの中に完全に記録されなければなりません。そして、あなたには、訪問前に詳細な指示が与えなければなりません。さらに、どのようにしてどこに薬がしまわれているかについての指示が、あるかもしれません。

痴呆症の人は、薬を飲んだかどうか思い出さないかもしれません。クライアントの家で保管される在宅記録の中に与薬援助のたびに時間を記録に残すのも、服薬を時に忘れてしまう先の状況を考えると、とても大切なことです。痴呆症の人は、しばしば自分の薬物治療の責任を負うことができないことから介護労働者は、参考にしてできる明瞭な指示がなければ危険を伴います。薬剤師や医師によって容器のラベルに書かれた患者の名前や十分な指示が示されていない限り（たとえば薬の名前、飲む量、どれくらいの回数、他の指示）薬は、与えられるべきではありません。さらに、毎週いくつかのタイプの容器が薬物治療のために使われるのなら、これは、介護労働者や地域看護師によってなされるべきであり、はっきりとラベルに示されなければなりません。あなたは、薬剤師を満足させるために責任を取るように求められるべきではありません。

混乱とその結果を認識する能力がないことは、薬物治療の拒絶へと人々を導くかもしれません。こうした場合でも、あなたは、薬を食べ物や飲み物の中に入れることによって薬を偽装するようではいけません。痴呆症の人に対して薬を偽装したり隠したりしては、なりません。

もし薬を与えることに問題が生じ、あるいは、いくつかの心配があるならば、マネージャーに助言を求めることです。

介護をしている人に、薬局からアスピリンか消化不良の錠剤のような薬を「処方箋なしで」手に入れることを求められるかもしれません。あなたは、その人の症状を軽くする確実な治療を思いつくかもしれません。しかし、決してどんな薬も買ったり提供したりしてはいけません。まして、あなた自身が治療をするべきではありません。 - あなたの対応に思いもよらない反応が生まれ、重大な問題が生じるかもしれません。

**薬物治療についてどんな指示も、クライアントのケアプランの中に十分に記録されるべきです。**

#### 基準

あなたの介護事業所が達成しようとする基準は、次の通りです。

薬物治療のどんな援助も、痴呆症の人々の特別なニーズを認めるとともに、痴呆症の人や介護労働者の危険を避ける方法で行われること。

あなたができること

あなたは、この基準を達成する上でとても重要な役割を持ちます。あなたは、以下のことを行わなければなりません。

1. 介護事業所の薬物治療上の方針を理解し、それをよく守ること。
2. ケアプランを読み、記録し、薬物治療に関して何を行っていかなければならないか分からなかったならば、マネージャーに尋ねること。
3. 痴呆症の人が服薬をするたびに、それをノートに記録すること。
4. 薬の保管に何らかの特別な指示があるならば、それらを守ること。
5. あなたが介護をしている人についてはっきりとラベルに示されていないならば、どんな薬も飲ませてはいけないこと。
6. もしどんなに使われていても、毎週薬剤を満たすことに責任を取らないこと。
7. クライアントが医師から薬について処方されていないならば、どの薬剤、錠剤あるいは他の治療を決して用いないこと。
8. クライアントに薬を飲ませるために食べ物あるいは飲み物の中に薬を決して隠したりしないこと。
9. あなたが薬物治療に関して何らかの問題を抱えているならば、マネージャーに尋ねること。

#### 事例研究

P 婦人は、さまざまな異なる薬を処方され、これらの薬品は、1 回分に分けられた箱の中に入れられ、地域看護職から毎週受け取ります。P 婦人は、薬をいつもすすんで飲んでいましたが、ある日、婦人は、1 つの特別な形の錠剤をのむことを拒絶しました。(残りのものは飲みましたが。) 婦人は、どんな理由も言わなかったし、介護労働者パットは、婦人を説得することもできませんでした。パットは、さまざまな錠剤が何のためのものか、そして、特にこの錠剤を服用しない場合の結果について知らなかったため、とても心配になりました。パットは、与薬について記録しなければならず、その際には、通常「与薬」とだけ書くつもりで理解していましたが、しかし、この時に、パットは、飲まれていない薬はどれか識別しなければならなかったが、さまざまな薬の名前について知らないため識別できませんでした。

パットは、マネージャーからいくつかの指導を必要とする、と悟りました。すぐに、電話をすると、マネージャーは、彼女を安心させた上で、何を行うべきかについてアドバイスしてくれました。しかし、この経験を経て事業所は、介護労働者が困惑する状況に置かれていることをはっきりと理解し、この種の問題を一緒に話し合うために職員を集め、一連のセミナーを行いました。さらに、事業所は、以前には方針に含まれていなかった様々な異なる状況に対応するべく薬物治療の方針を書き直しました。介護労働者は、現在では薬物を扱うことに大きな確信を感じ取っています。

#### 1.13 プライバシーの保護

痴呆症の人を介護する時、彼もしくは彼女についてたくさんを知るかもしれません。その過去、経験、財政的な状況や個人の習慣など。これらの問題は、他の人に決して話して

はなりません。それらは、プライベートのことであり個人的な事柄です。さらに、人の病気は、すぐれて個人的な事柄です。痴呆症の人は、痴呆であることや、それがどのように影響しているかについて誰かに知ってほしくないでしょう。あなたが一人でトイレへ行くことができないと誰かが知ったら、あなたは、それをどのように感じるか想像してみましょう。痴呆症の人は、他のクライアントと同じようにプライバシーの保護について権利を持ちます。

痴呆症の人に役立つことから、介護にかかわる誰か他の人に情報を伝えなければならない時もあるかもしれません。その人について、能力や強さ、好き嫌いをより多く知ることは、より適切なサービスを提供することを意味するでしょう。しかしながら、情報を伝えることは、クライアントの同意を必要とします。

痴呆により生ずる特別の問題は、彼や彼女の同意が「告知に基づく」ものであり、また、有意な結果を伴うものでなければなりません。これは、あなたが情報の共有をなぜ必要とするかについてちゃんと説明し、同意の得られた場合と得られなかった場合の双方の起こりうる結果について議論すること、を意味します。情報を伝えしっかりとした同意を得ることは、関係者に理解する能力がなく、判断と推論の不可能な場合にとても難しい。痴呆症の人とのコミュニケーションになれているならば、情報を伝えるかどうか、同意するか否か、話すことができるかもしれません。

試みたとしても、人の損なわれた理解力のゆえに有意な同意を得られないこともあり、さらに、個人あるいは他の人が危険な状態にあるようだ判断するならば、痴呆症の人の利に最善を尽くして、同意の要求を無視する必要があるかもしれません。しかし、あなたは、これをいつもマネージャーと最初に話し合わなければなりません。

虐待について個別の基準があります。虐待または虐待の懸念される状況は、関係者の同意なしに他の専門家へ秘密の情報を伝達することのできる唯一の理由です。

**痴呆症の人は、他のクライアントと全く同じようにプライバシーの保護に対する権利を持ちます。**

## 基準

あなたの介護事業所が達成しようとする基準は、次の通りです。

痴呆症の人のプライバシーは、他のすべてのクライアントと同じ方法で尊重され保護されません。そこには、サービスの供給における信頼の環境があります。

## あなたができること

この基準を達成する上であなたの役割は、次の通りです。

1. 介護事業所の機密性に関する方針を理解しそれを守ること。
2. 痴呆症の人についての情報を「知る必要性」に基づいてチームメンバーやマネージャーに伝えるのでない限り、あるいは、ふさわしい専門家にその情報を伝えないと危険な状況を招きかねないと判断しない限り、あなたは、痴呆症の人とまず話し合い、同意を得ること

なしに他の人に機密情報を伝えてはなりません。

3. 公共の場所で隣人あるいは他のクライアントとクライアントについて話さないこと。

## 事例研究

ヴィとニッキーは、2人とも同じ在宅介護事業所で働いていました。2人は友人でもあり、通りで会うと立ち止まりおしゃべりをしました。しばしば自分たちの仕事について。2人の住み働く地区は、ほとんどの人がお互いを知り、結びつきの強い地域です。不運なことに2人は、ある痴呆症のクライアントの行動についてある日、郵便局で話し合っているのを立ち聞きされました。その話が、クライアントの娘へゴシップとして伝わるには長くはかからず、これを耳にした娘は、とても腹を立て動転させました。

娘は、これが起こってどんなに残念な気持ちを覚えたかについてサービス・マネージャーに伝え、次のグループのスーパービジョン会議の主な話題として秘密性を取り上げることになりました。活発な議論を重ねると、職員の何人かが自分の仕事における秘密性の保持の意味するところについてはっきりとは理解していないことが明らかになり、幾人かは、特定の状況について悩みを抱えていることもはっきりしました。非常に有用な会議であったとすべての職員が認め、マネージャーは、スーパービジョンと訓練で定期的に話題として取り上げるように言及しました。マネージャーが娘に報告したところ、娘は満足しました。マネージャーは、娘の心配事に十分な注意が払われたと感じました。

### 1.14 虐待

あなたの介護事業所は、虐待についての方針を持つでしょう。この方針の目的は、傷つきやすい人々がどんな種類の虐待からも保護され、職員がクライアントからの攻撃や暴言の危険を経験することなく働くことができることを保証することです。

ここで私たちは、虐待を意味するであろういくつかの例を挙げます。

- ・誰かが叩くか押すこと。
- ・身体的に誰かを抑制すること。
- ・誰かを抑制のために薬物治療を行うこと。
- ・人が同意していない性的接触あるいは行動。
- ・感情的な虐待。
- ・誰かを不適當に非難するか恥をかかせること。
- ・誰かを怖がらせるか強制すること。
- ・誰かを孤立させるか無視すること。
- ・誰かを傷つけるか恥をかかせるために虐待の言葉を使用すること。
- ・詐欺的に金銭または所有物を誰かから盗ること。
- ・彼もしくは彼女の意志や相続あるいは金融取引にかかわって誰かに圧力をかけること。
- ・誰かを財政的にくいものにすること。
- ・身体的・医学的または心理的な無視。あるいは食物や暖房、設備について提供しないこと。不可欠の薬物治療、あるいは欠くことのできない家事援助などを提供しないこと。

- ・人種や性的嗜好、年齢または能力不足に基づく嫌がらせや差別。
- ・誰かの生活をコントロールし、最大の楽しみを奪うように準備すること。  
在宅介護を要するすべての成人は、虐待の危険を抱えています。しかし、痴呆症の人は、次の理由からさらに大きな危険を抱えているかもしれません。
- ・彼もしくは彼女は、出来事を思い出すことができないかもしれません。
- ・何らかの虐待や出来事について話すことができないかもしれません。
- ・結果について十分に理解せずに契約を結ぶかもしれません。
- ・信じたり理解したりすることができないかもしれません。
- ・自分の生活や状況に対してほとんど調整を行っていないかもしれません。  
痴呆症の人々は、次の理由で虐待の原因になる危険に瀕しているかもしれません。
- ・私達の行動をコントロールするために私達をサポートする正常な抑制力を欠くかもしれません。
- ・人々あるいは状況に恐れを抱くかもしれません。

したがって介護事業所は、クライアントのすべて、あるいは幾人かに痴呆がある場合には、虐待の可能性へより多くの注意を払うことが必要です。

虐待の1つの源は、介護労働者かもしれません。在宅介護は、閉じられたドアの中でしばしば向き合いながら行われます。そこでは虐待が容易に生じます。虐待はとてもまれですが次のように計画され意図されて起こります。よりしばしば分別なく行動しているように見える個人の欲求不満の結果です。短い時間でもそのようなことは起こります。あなたによる痴呆症の人の介護は、いくつかの理由からとても困難であるということを理解するならば、あなたは、マネージャーとこれについて話し合い、そうすることで問題の対応や解決の方法を提案されるかもしれません。

どの介護事業所も、介護労働者によるクライアントの虐待のどんな形も許すべきではありません。事業所とあなたの契約および職員ハンドブックには、これを明らかにするべきです。

あなたは、さらに、痴呆の人と専門的あるいは社会的なかかわりを持つ人からも、痴呆の人が虐待されるかもしれない可能性について、敏感である必要があります。家族介護者は、長期間にわたって絶えず責任を負わなければならないことから、疲れ果て押しつぶされるかもしれません。1つの結果として家族介護者による虐待が起きます。事業所は、虐待の徴候を見極めこれにどのように対応するかをあなたが学び取れるように訓練を提供しなければなりません。しかし、あなたの第1歩は、マネージャーに虐待のどんな疑いも報告することです。

痴呆は、介護労働者へのクライアントによる攻撃的な行動に結びつくかもしれません。これは、介護労働者が状況に不慣れな時により多く起こる可能性があります。そして、それは、痴呆症の人が不合理な恐れを持ったり、あるいは援助の必要について認識していないことから起こることもあります。介護労働者とマネージャーは、これが病気の結果であると理解する必要があります。あなたは、状況を適切に扱うことを手助けするであろうガイダンスや訓練に参加したり、ガイドブックを読んだりしなければなりません。あなたは、さらにマネージャーから十分な支援を得るべきです。

## 基準

あなたの介護事業所が達成しようとする基準は、次の通りです。

事業所は、虐待の状況に向かう痴呆症の人々の特別な脆さを認識して、虐待の危険を最小限にするための職員用のシステムを作り訓練を実施します。

#### あなたの役割

1. 傷つきやすい人を介護するというあなたの信頼に値する地位を利用してどんな方法であれ虐待をしないこと。
2. 事業所の虐待に関する方針を知って理解し、その必要条件を実行すること。
3. 攻撃的あるいは虐待的行動への対処方法を知り、あるいは虐待の徴候を認識するために提供されるどんな訓練の機会も利用すること。
4. 誰かが虐待されていると思われるどんな疑いもマネージャーに報告すること。さらに、仕事であなたが経験するどんな虐待行動または言葉についてもマネージャーと話し合うこと。

**虐待は、しばしば無分別に行動しているように見える個人に対する誰かの欲求不満の結果です。**

#### 事例研究

J 婦人は、とても混乱し自分の家に 1 人でいることに不安でした。かなり集中的なサービスが提供されましたが、まだ、婦人が 1 人でいなければならない長い時間が依然としてありました。婦人には、定期的な介護労働者のメアリーがいました。メアリーは、週 7 日、日に 2 度訪問しました。J 婦人は、しばしば安心のために夕方事業所の通話サービスに電話を入れました。

数ヶ月後、通話サービスの担当職員は、夫人からの呼び出しが止んだことに気づきました。しかし、J 婦人は、まだ家にいましたし、1 日 1 人でいる時にとても不安を感じているようでした。マネージャーは、訪問してすべてが正しく進んでいるわけではないという感じを持ちました。J 婦人は、何が起きているかマネージャーに伝えることができなかったので、訪問のうちのいくつかの作業を引き継ぐべく、第 2 の介護労働者を紹介しました。新しい介護労働者は、メアリーが毎晩その家にとどまっているように見えると、とても速くに報告しました。彼女は、自分の小さな子供を連れてきて、J 婦人に非常に多額の金額を請求しました。彼女は、さらに J 婦人の不安の感情を利用して J 婦人が 2 人の「取り決め」について誰かに話すなら、婦人を 1 人にしておくと脅かしました。一旦事業所が調べてみると、さらにその家から様々な品物が見当たらなかったことが、はっきりしました。

多くの専門領域にわたる職員からなるチームは、J 婦人が手近に他の人がいる介護住宅施設の中でならより幸せを感じるであろうと判断し、J 婦人がそのように判断するのを援助しました。チームは、J 婦人自身がフラット式の住居を持ち、さらに 24 時間方式で職員の常駐する特別介護ユニットに彼女の居住場所を見つけることができました。

#### 1.15 介護者への支援

痴呆症の多くの人々のための支援の多くは、家族または友人からのそれです。痴呆症の人の介護者であることは、非常に多くの要求に対応して消耗することでしょう。痴呆症の人を介護する近親者あるいは友人は、次のことに起因するストレスを経験するでしょう。

- ・痴呆症の人が経験するであろう予知できない気分と変化する混乱のレベル。
- ・痴呆症の人の感じるとる恐れや悲しみから生じる連続的な不安感。
- ・昼と夜の別なく続く責任。
- ・以前には積極的で協力的であった痴呆症の人との関係を徐々に失うこと。

あなたが介護者のニーズについて理解し敏感であることは、とても重要です。介護者のニーズは、痴呆症の人のニーズと同じではないかもしれません。

痴呆症の人は、介護者が介護を離れて自分の時間を持つことに後ろめたさを感じさせるかもしれません。そうしたことは、介護者がいかに多くのことを手がけているかについて要介護者として少しも理解できない場合に生じます。あなたもしくはあなたのマネージャーは、1つの解決の方法を見つけるためにクライアントと介護者の両方と非常に慎重に交渉を進めなければなりません。休息のための介護者のニーズを支援することは、しばしば痴呆症の人の最良の利益になるでしょう。

介護者は、痴呆症の人の介護の方法をはじめ彼や彼女の個人史、好き嫌いなどについてしばしば助言の源です。可能な場合にはいつも介護者から学ぶ機会を設けることです。介護事業所は、介護者との共同の関係を作り出すならば、痴呆症の人の最高の幸福を介護者とともに形成することができます。

人は、さまざまな人々と多様な関係を持ちます。痴呆症の人は、あなたには「行儀良くする」かもしれないが、介護者には非協力的で気難しいかもしれません。こうしたことが起きると介護者はとても落胆するようになり、自分に対する自信を失うでしょう。あなたは、こうしたことが起こりうるし、介護者を励ます用意のあることを自覚しなければなりません。あなたは、痴呆症の人の世話を当たる介護者をほめていいのです。これは、誰もが体験することであり、彼や彼女の体験する介護の質に全く影響しないということ、介護者として知る手助けになるかもしれません。介護者は、1週間のうち168時間のほとんどについておそらく責任を負っていることを、忘れてはいけません。-これに比べるとあなたは、せいぜいのところ数時間に責任を負うだけでしょう。

介護者は、痴呆症の人と同じ家に暮らすこともあり、また、別の住居に暮らすこともあります。心配とストレスは、たとえ彼もしくは彼女が人の介護に日々責任を持たない場合でさえ、ほかの住居に暮らす介護者にとって依然として大きな問題です。別の住居に生活する介護者は、しばしば幼児化などの保育や介護を要する近親者を抱え、競合する求めの狭間で泣かされます。あなたの事業所は、介護者と連絡を取るよう定期的な機会を設けなければなりません。

**痴呆を持つ人の介護者であることは、とても多くのことを求められ、このために疲労困憊する可能性を伴います。**

基準

あなたの事業所の達成しようとする基準は、次の通りです。

サービスは、介護者のニーズに感応的であり協力的です。そして、痴呆症の人の幸福を促すために介護者と共同で働くように努めます。

#### あなたの役割

あなたは、この基準を達成する上で重要な役割を担います。あなたは、以下のことをしなければなりません。

- 1．痴呆症の人がされることを好むかどうか介護者に助言を求めること。
- 2．痴呆症の人の住む家は、多くの場合に介護者の家でもあることに心を留めること。設備あるいは部屋を使用する前に介護者に相談をすること。
- 3．あなたは、痴呆症の人を介護しているときに、同じように介護者を助けるであろう仕事もすることができるかもしれないこと。
- 4．痴呆症の人と介護者が、在宅介護サービスのいくつかについて同意しないならば、あなたは、みずからでとても慎重に調整をするか、あるいは、マネージャーに慎重に調整をしてもらうこと。
- 5．痴呆症の人の世話に当たる介護者への援助について積極的にフィードバックし、介護者を激励すること。

#### 事例研究

R 婦人は、18 ヶ月以上に亘って混乱状態に陥っていました。娘のサラは、ますます頻繁に訪問をし、そのたびに170マイル以上の往復を繰り返していました。サラと母親は、以前は親しい関係を楽しんでいました。しかし、母親の反応は、分別のないものに見え、一人でいることにとってもおびえと不安を感じているように見えました。しかも、サラが彼女の気遣いを示したときには、腹を立て口汚くののしりました。サラは、10代の子供を抱え仕事も持っていました。この家庭と仕事の両方とも、一定の心配から苦しみの種になり始めていました。彼女は、限界点がとても近くにあると感じ取りました。

社会サービス部に2度目の依頼をしたところ、R 婦人のニーズについてアセスメントをするという合意に落ち着きました。その結果、デイセンターに2日間通うことが提示され、毎朝起きることの介助についても提案されました。在宅介護事業所は、母親のための計画にサラを十分に巻き込むとともに、毎週電話をかけること、さらに、問題のあったときにも電話をかけるようにサラに提案をしました。

R 婦人は、午前を訪れる介護労働者が好きであるように見えましたが、デイセンターについてははじめから好きではありませんでした。サラは、母親の状態が安定するまでの間、介護労働者が週2-3日の午前についてセンターへ出向く母親に同行するように、事業所と独自に打ち合わせました。これは、うまくいきました。しかし、そこには夜間の問題が残されていました。サラは、夕方と夜間にかけて母親からの悲痛に満ちた電話を受けていました。社会サービス部から追加の援助を受けられなかったことから、サラは、母親のための公的な手当を得る方法について事業者と話し合いました。サラとその夫からの金銭的な負担を得て、事業所は、

R 婦人が食事を食べ、暖かく、安全であることを保障するために毎晩一時間の訪問を提供するようになりました。サラの心配事は、もとよりすべて解消されたわけではありませんが、彼女は、誰かが母親を毎晩訪問し、何か重大な問題があれば彼女に電話が入ることを知り、これによって大きな自信を持ちました。

## 2. サービスを提供する職員への支援

### 2.1 職員のスーパービジョンと支援

介護職員のすべての水準における適切なスーパービジョンと支援は、介護サービスを提供するとき職務上のよい裏付けになります。痴呆症の人々と働くことは、とてもストレスに満ちる場合がありますから、あなたが感じることを直属のマネージャーに話すことが重要です。

スーパービジョンは、次の通りです。

- ・あなたが何を行っているかをチェックすることと、それが痴呆症の人のケアプランに沿っているかどうかを確かめる方法。
- ・職員が介護事業所の方針に従っていることを確かめるマネージャーのための方法。
- ・対人介護の個々の特色をどのように管理するかについて話し合う機会。
- ・一人の人について、たとえば変化したニーズに対する懸念を明らかにする機会。
- ・訓練のニーズを確認し、そのニーズをどのように充足するかについて話し合う機会。
- ・あなたの仕事の能力に影響しているであろうことについて話し合う機会。
- ・個人に対する介護者のストレスに満ちた、あるいは、懸念される諸側面、さらには、あなたの抱える情緒的な衝撃の管理の方法について話し合う機会。

介護労働者が公式のスーパービジョンをどれくらい頻繁に行うかは、サービスごとに変わります。スーパービジョンは、1対1よりはむしろグループの中で提供されることもあります。さらに、それが必要であると思うときに、あなたは、そのことをマネージャーに非公式に伝えなければなりません。あなたは、介護事業所が正規に開いていない時間にサービスを提供するかもしれません。在宅介護サービスは、昼も夜も行われます。痴呆症の人は、時々夜間に騒ぐことがあります。マネージャーに連絡をして呼び出すようにすれば、あなたは、あなたの必要とするときにはいつでも、あなたについて良く知っている人、すなわちマネージャーと話すことができます。

さらに、介護労働者は、とても孤立した状態に陥ち入ることがあります。そして、あなたは、自分の役割について不安になり、働いていないときでさえも痴呆症の人の状況について心配するという経験をするかもしれません。同僚に会う機会は、とても役に立つでしょう。あなたが従事しているクライアントにどのように生産的に対応しているか、そして、難しい行動にどのように対応するかについて同僚と話し合い考えを共有することは、とても役に立ちます。

### 基準

あなたの介護事業所が達成しようとする基準は、次の通りです。

介護労働者は、実務や情緒にかかわる支援やスーパービジョンを知識のある熟練したマネージャーから定期的に受けます。

## あなたの役割

あなたは、次のことから有益な情報を手にするでしょう。

1. 他の介護労働者との会議に出席することを申し出て、どんな機会も活用をすること。
2. スーパービジョンの目的を理解すること。および、あなたがスーパービジョンのセッションに確実に参加すること。

## 事例研究

1. J氏には軽い痴呆がありましたが、介護労働者ジャネットから受ける援助で家にいることができました。J氏は、ジャネットとよい関係を持っており、毎日の訪問に前向きであるように見えました。J氏は、通常日曜日に昼食のために息子の家族のもとに行きました。
 

ジャネットがついたある月曜日の朝、J氏はいつもよりひどく混乱しているように見え、ジャネットを彼女として認識しているようには見えませんでした。彼女がいつものように彼の起床を介助しようとしたとき、J氏は怒り始め、彼女が部屋にいる権利はないといいました。ジャネットは動転しましたが、少しは介助をすることができました。そして、帰るとすぐにマネージャーに電話をかけました。幸運にも在宅介護マネージャーは、J氏の突然の悪化の最もありうる原因が感染であることに気がつき、J氏のかかりつけの医師に至急に往診をするよう依頼をしました。診察の結果、J氏の混乱振りには身体的な原因が存在すると分かり、尿路感染症が確認されました。すぐに薬物治療が始められました。ジャネットは、これらについて知ることによってとても安心しました。

J氏を数日後に訪問したときにはとても難しい様子でしたが、サービスを継続すること、特に薬を確実に飲むことが大切でした。J氏の息子あるいは義理の娘は、夕方に訪問しました。ジャネットは、スーパーバイザーから受けた支援をもとに午前の訪問を続けることができました。3日目までにJ氏はジャネットに会って喜びの表情をみせ、週の終わりには普通の状態に戻りました。
2. ペーターは、W氏に在宅介護支援を提供し、2年間にわたってそうしてきました。2人は、よい関係を築き、ペーターは、クライアントの幸せについて絶えず考えていました。
 

W氏は、自分の地元で買い物をするを含めて身の回りのことをできるだけ自分ですることに熱心で、それを誇りにしてもしました。不運にもW氏の痴呆が悪化して道に迷い始め、何回か迷っているところを発見されました。これは、ペーターに大きな衝撃と不安を与えました。そして、彼の勤める介護事業所は、再アセスメントが必要であると判断しました。再アセスメントが行われ、ペーターは再アセスメントの会議に出席しました。しかし、社会サービス部は、もっと多くの介護を必要にするほどの危険は認められないという判断でした。介護事業所は、ペーターのためにいくつかの追加の訓練を提供しました。しかし、不運にもW氏が30時間以上行方不明になるのに、そう長い時間を要しませんでした。ペーターは、W氏が近くの警察で苦しんだ状態で保護されていると知られる前に、W氏を探し出すために多くの時間を割きました。

ペーターは、W氏を実際に介護したたった一人の人物であったのですが、このような心

配を引き起こす状況あるいはクライアントが適切に支援されない状態で働き続けることはできない、と悟りました。彼は介護事業所を辞め、代わりの仕事を見つけました。事業所は、W氏のためにもう一人の介護労働者を派遣することにしました。そして、ペーターは、友人として自発的にW氏を訪問し続けました。結果は、よりよい支援を得てW氏にとってかなり有益でした。しかし、有能な介護労働者は、彼の関心に耳が傾けられず、あるいは、彼を適切に支援しなかった結果として退職したことから、サービスとその提供にとって損失になりました。

## 2.2 職員の訓練と職業能力の発達

すべての職員は、介護事業所との雇用関係において、その初期に導入訓練を受けなければなりません。これは、一連の原則と介護事業所の方針をあなたに教示することになります。あなたは、さらに介護することについて学ぶでしょうし、これには痴呆症の人々のために働くことを含むでしょう。

殆どどの介護事業所は、もっと進んだ訓練を提供します。全国職業資格が在宅介護労働者向け訓練の到達点であることは、一般に認められています。しかし、全国職業訓練資格は、痴呆介護について今のところ明確なものを何も含んでいません。これは、変わるかもしれません。しかし、この変化が起こる間にも痴呆症のニーズを満たすためによく教育されることを保障するほかの多くの方法があります。

訓練と最新の実践とは、公的な訓練講習会の中で必ず行われるわけではありません。それは、次のことを通して習得することができます。

- ・あなたの介護事業所が痴呆介護について保有する文献を読み、学習する機会を捉えること。たとえばアルツハイマー病協会は、たくさんのとても役に立つ出版物を持っています。そして、『痴呆介護雑誌』(JDC)は、すぐれた資源です。
- ・痴呆について情報を備えた専門のサイトにアクセスするために、インターネットを利用すること。
- ・他の介護労働者とのグループ会議あるいは、より経験を積んだ「隠れた」労働者のために介護事業所の提供する機会を大いに利用すること。

あなたが訓練を行い資格を得たときでさえ、研鑽をつまなければなりません。このために、いくつかの訓練コースを利用するか、地元の大学に訓練についての情報を求めること。

### 基準

あなたの介護事業所が達成しようとする基準は、次の通りです。

事業所は、職員の訓練ニーズを認識し、これを満たすことを通してサービスの質の向上を約束することになります。

### あなたの役割

次のことを通して自分の役割を果たさなければなりません。

1. マネージャーとともにあなたの訓練ニーズを引き上げること。
2. 訓練の機会が提供されたときに、これを利用すること。
3. 介護事業所を通し、あるいは、あなたの知識を高めるために個々にアクセスできることを通して利用可能な出版物を利用すること。
4. 同僚のグループ会議に出席すること。

**あなたは、技術や知識を磨かなければなりません。このために、提供されるいくつかの訓練コースを利用し続けることです。**

本稿は、科学研究費補助金基盤研究(C)(2)(研究課題「イギリスの痴呆患者を対象にする介護技術の展開に関する研究」代表者・三富道子、研究期間 平成12年～平成14年 課題番号12610225)による作業の一部である。