

平成18年11月9日(木) 16:00-17:00 A ホテル日航熊本 5F 阿蘇A
認知症 記憶訓練・その他② [座長]高山 英治

大分類：101 入所

中分類：202 症例・事例による貴重な経験

小分類：認知症 315 その他の認知症ケア関連

認知症高齢者の余暇時間の検討

～学習療法を取り入れて～

渋谷 正志,大橋 珠紀

介護老人保健施設 プライムケア桃花林

コメント:認知症高齢の生活において、余韻時間は‘ボーっとする時間’自由なだけに何をして過ごしたらよいのか? マンネリ化していることも疑問を感じていた。学習療法を取り入れてどう変化したのか、利用者は? 職員は?

<はじめに>

私たちの認知症専門棟は、本来はユニットケアを行っており、一般家庭で過すのと同じような環境で生活できるフロアになっている。しかし、最近に入所者のADLの低下が著しいことや、重症の認知症の利用者も多くなり本来のユニットケアの実践が難しくなっている。

重度の認知症の方は、生活の自立が困難なことから生活全般において見守りもしくは介助が必要である。当然、現場では、日常の生活を支えるだけで精一杯の状態になりがちである。しかし、職員は楽しい生活が送れるようにと余暇時間を利用し様々な工夫を凝らし手作業やゲームなどを提供してきたが、折り紙などをしていても利用者は集中できず、ただなんとなく過ごす時間となっていた。

そこで、なんとか余暇時間を活性化したいと考え、認知症の改善に効果があるとさせている「読み、書き、計算」を中心とした学習療法を試験的に取り入れた。その結果、学習療法対象者4名中3名に変化が現れた。その変化に職員も刺激され余暇時間の過ごし方を見直すきっかけとなったためここに報告する。

<対象・方法>

1) 学習療法対象者は4名

・いずれも介護区分4

・週5日、3ヶ月間実施(一部追加実施)

・1日10分から20分で「読み書き」「計算」のプリント(認知症高齢者のためのドリルB; くもん出版)をそれぞれ3まいずつ行う。

・脳機能評価にはFAB、MMSEを1ヶ月ごとに行なった。

1. FABテスト(前頭葉機能検査) 18点満点

2. MMSEテスト(認知障害測定尺度) 30点満点

2) 職員に対して

余暇時間に学習療法を取り入れて3ヶ月後、学習の成果についての印象を職員に求めた。

<結果>

1. 対象者の変化

・FAB、MMSEでは対象者4名中3名に効果があることがわかった。

・学習療法対象者以外にも興味を持つ利用者がいたことで、学習の輪が広がった。また、若いころの話を盛んにされる方、自分の住んでいる地域の話を熱心にされる方がでてきた。

・集団体操での変化

毎朝の集団体操では輪の中に居るといっただけでボーっと椅子に座っていた利用者が職員の動きの模倣ができるようになり手足を動かし運動ができるようになった。

2. 職員のアンケート結果

・昔話をよくされるようになり課題が豊富になった。コミュニケーションが円滑になった

・毎日学習することで集中し張り合いが出てきた

・同じことを繰り返し聞いてくる方の訴えが少なくなり落ち着いてきた

・学習を始めたことで表情が生き生きしてきたように感じる

学習療法を支持する意見が大多数であったが提供の仕方によっては、学習療法に頼りすぎて生活リハビリやレクリエーションを行なわなくなってしまうのではないかという声もあった。

<考察・まとめ>

職員対象のアンケートで学習療法を取り入れる以前、余暇時間に何を提供していたかを答えてもらったところ、介護経験の長短に関わらず、壁紙アートの作成や折り紙・歌・パズル・世間話をして過ごしているということであった。介護経験が長い人ほど利用者を上手に引き入れて余暇時間を有効に過ごしているのではないかと予測していたが、結果的には同じ作業などを行っている。これは職員が利用者の能力に対して無意識に同じ評価をしている結果とも想定される。言い換えれば「認知症だから」という先入観を持って利用者の能力を評価していると言えるのではないだろうか。学習療法導入以前は認知症と診断されてから「読み、書き、計算」など全く縁がなかった利用者にとって、勉強することなどは無理であろうという意識がどこにあった。やはり能力を過小評価していたことになる。この点に気づいたことは、今後の余暇時間に何を提供するか検討するうえで大事なポイントになると考えられる。

<課題>

学習療法で認知症が改善してくることは知られている。家族や職員を悩ませる問題行動がなくなるのではないかと、認知症が治るのではないかとという安易な期待をしてしまうのも当然である。今回は余暇時間に学習療法を取り入れてみての利用者がどのように変化しそれに対しての職員が何を感じたかを研究テーマに取り上げたのだが、前記のような認知症改善の効果を狙っての学習療法であるならば、長期間の学習の継続が必要である。

そこで、介護老人保健施設での実施には問題が残ることがわかった。

当施設においてはショート回転率が40パーセントを占めておりほとんどの利用者は施設生活と在宅生活をうまく組み合せている。学習は入所中だけでなく在宅期間でも継続的に行えるようにデイケアなどで学習療法を取り入れてもらうなど、長く学習できる環境作りを検討していくことも必要ではないかと考える。