

令和2年11月5日 家族介護者教室

認知症の方との コミュニケーションのポイント



岩手県立軽米病院
認知症看護認定看護師
山田 知弘

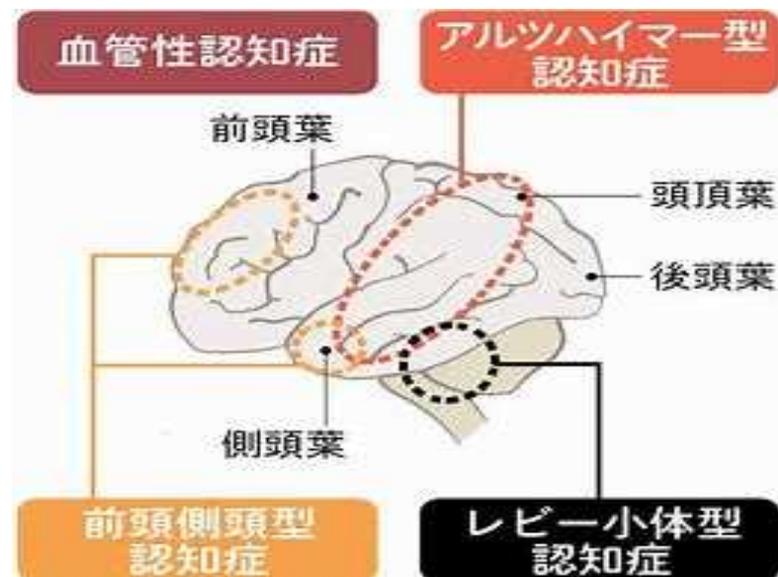
本日の内容

1. 認知症について
2. 認知症者とのコミュニケーション
3. 長谷川和夫先生100の言葉から
(認知症になった認知症専門医)

1, 認知症について

(「認知症ねっと」より一部引用)」
<https://info.ninchisho.net/>

認知症とは？



「認知症」とは、
いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、
働きが悪くなったりしたために、さまざまな障害が
起こり、生活するうえで支障が出ている状態の
ことを指します

「加齢」によるものと「認知症」によるもの忘れ

☆「加齢によるもの忘れ」： 脳の老化が原因で起こり、程度は一部のもの忘れで、ヒントがあれば思い出すことができる。本人に自覚があり、進行性はなく、日常生活に支障をきたさない

☆「認知症によるもの忘れ」： 脳の神経細胞の急激な破壊によって起こり、物事全体がすっぽりと抜け落ち、ヒントを与えても思い出すことができない。本人に自覚がなく、進行性で日常生活に支障をきたす

	加齢	認知症
原因	老化	病気(脳細胞の破壊)
体験したこと	一部を忘れる	全てを忘れる
もの忘れの自覚	あり	なし
日常生活	支障はない	支障がある

「認知機能」とは？

高齢になるにつれて、運動機能（筋力低下やバランス能力低下など）や臓器の機能（腎臓や肺の働きの低下など）の他、脳の機能も加齢により衰えてくる

脳の機能の中でも「認知機能の低下」により日常生活に大きな影響を及ぼすことが認知症の特徴

「認知機能」とは、

ものごとを正しく理解して適切に実行するための機能のことで、認知機能を次の5つに分類する方法がある

記憶力

言語能力

判断力

計算力

遂行力

1, 記憶力:「ものごとを覚えておく」ために必要な力

- 勉強などで暗記する時以外でも、日常生活の中でも記憶力を働かせている（昔の内容を記憶しながら会話したり、必要なものを記憶して買い物に行ったり）。加齢と共にその機能は衰えていく。
- 進行すると、人の顔や名前が覚えられないなど、生活面でも大きな問題が出てくる

2, 言語能力:相手が話している言葉や書いてある文字を理解する、言葉を用いて意思を伝える、といった時に使う力

- 言語能力は他人とコミュニケーションをとるには欠かすことのできないもの。加齢などで脳の機能が衰えると、この言語機能がうまく働かなくなることがある。
- 言葉を理解できない、文字が書けないといった「失語」という状態になることもある。

3, 判断力: 年月日や自分の状況を把握する「見当識」やひとつのことに集中する「注意力」など、複数の認知機能が合わさったもの

- 判断力が低下すると、自分の今いる場所がわからなくなって迷子になってしまったり、ものごとに集中することができずにミスを繰り返したりと、様々な問題が起こる。

4, 計算力: 数字を理解し計算する力のこと

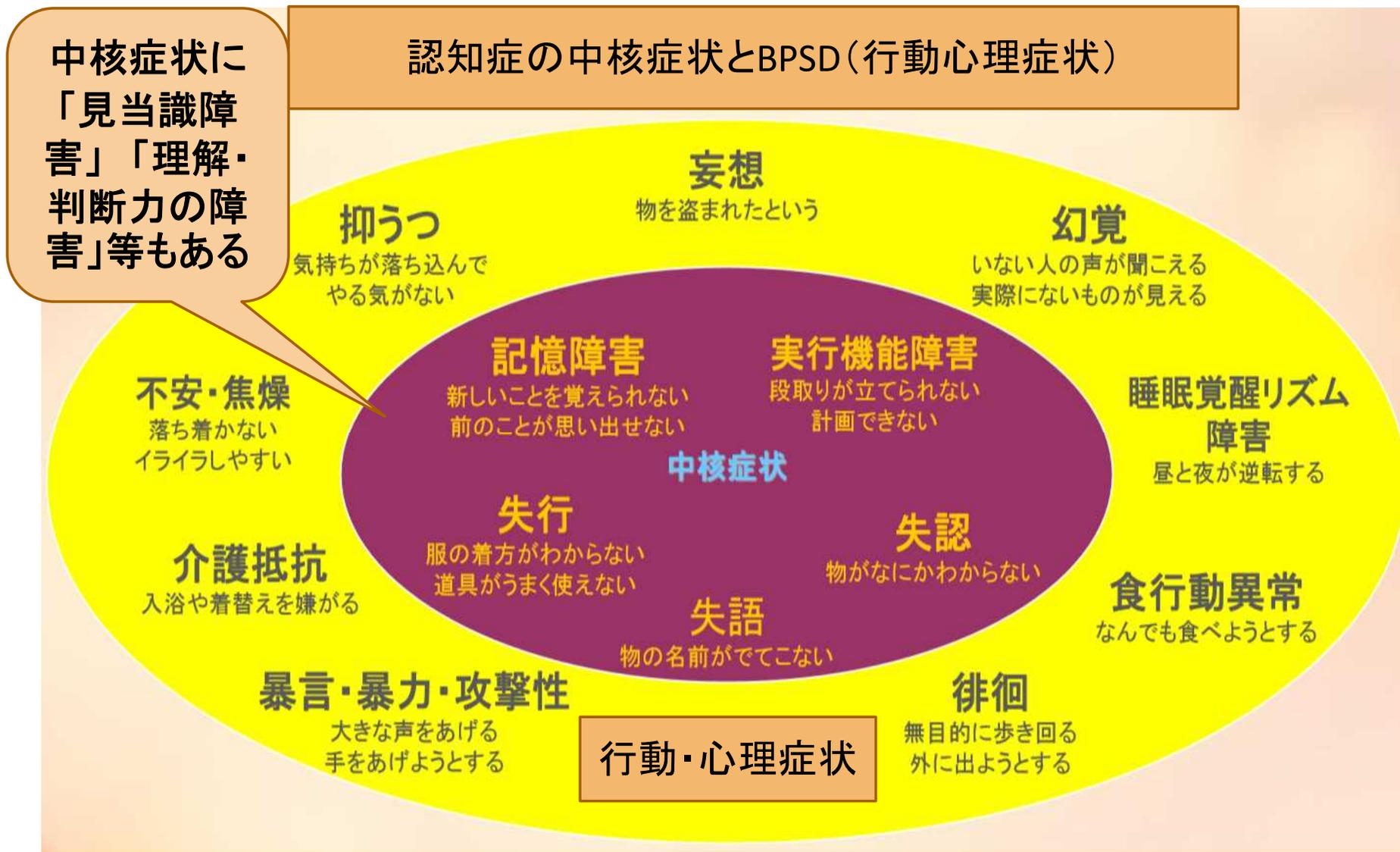
- 時計を見たり、買い物したり、時間配分を考えたりする時にも、計算力が働いている。
- 数ある認知機能の中でも、計算力は比較的早い段階から衰えが出てくるとされている。小学生で習うような簡単な計算に時間がかかるようになったら注意が必要。

5, 遂行力: 仕事や家事をする際に、頭の中でどのように進めるか順序立てをするなど何かを成し遂げるために使う力

- 遂行力が衰えてうまく働かなくなると、ふたつ以上の作業を並行して行う事ができなくなったり、自発的に動くことができなくなったりと、社会生活・日常生活に支障が出てくる。

「中核症状」 ⇒ 認知症で見られる特徴的な症状

「行動心理症状(BPSD)」 ⇒ 脳の障害を背景に環境・人間関係などが絡み合っ
て起きるもの





家族がつくった 「認知症」早期発見のめやす

日常の暮らしの中で、認知症の始まりではないかと思われる言動を、「家族の会」の会員の経験からまとめたものです。医学的な診断基準ではありませんが、暮らしの中の目安として参考にしてください。

いくつか思い当たることがあれば、かかりつけ医などに相談してみることがよいでしょう。

もの忘れがひどい

- 1. 今切ったばかりなのに、電話の相手の名前を忘れる
- 2. 同じことを何度も言う・問う・する
- 3. しまい忘れ置き忘れが増え、いつも探し物をしている
- 4. 財布・通帳・衣類などを盗まれたと人を疑う

判断・理解力が衰える

- 5. 料理・片付け・計算・運転などのミスが多くなった
- 6. 新しいことが覚えられない
- 7. 話のつじつまが合わない
- 8. テレビ番組の内容が理解できなくなった

時間・場所がわからない

- 9. 約束の日時や場所を間違えるようになった
- 10. 慣れた道でも迷うことがある

人柄が変わる

- 11. 些細なことで怒りっぽくなった
- 12. 周りへの気づかいがなくなり頑固になった
- 13. 自分の失敗を人のせいにする
- 14. 「このごろ様子がおかしい」と周囲から言われた

不安感が強い

- 15. ひとりになると怖がったり寂しがったりする
- 16. 外出時、持ち物を何度も確かめる
- 17. 「頭が変になった」と本人が訴える

意欲がなくなる

- 18. 下着を替えず、身だしなみを構わなくなった
- 19. 趣味や好きなテレビ番組に興味を示さなくなった
- 20. ふさぎ込んで何をするのも億劫がりいやがる

認知症の電話相談（通話無料）

 **0120-294-456** (10:00~15:00 土日祝を除く)

携帯電話 075-811-8418 (通話有料)

47都道府県の支部の連絡先など
詳細はホームページをご覧ください

家族の会

検索 



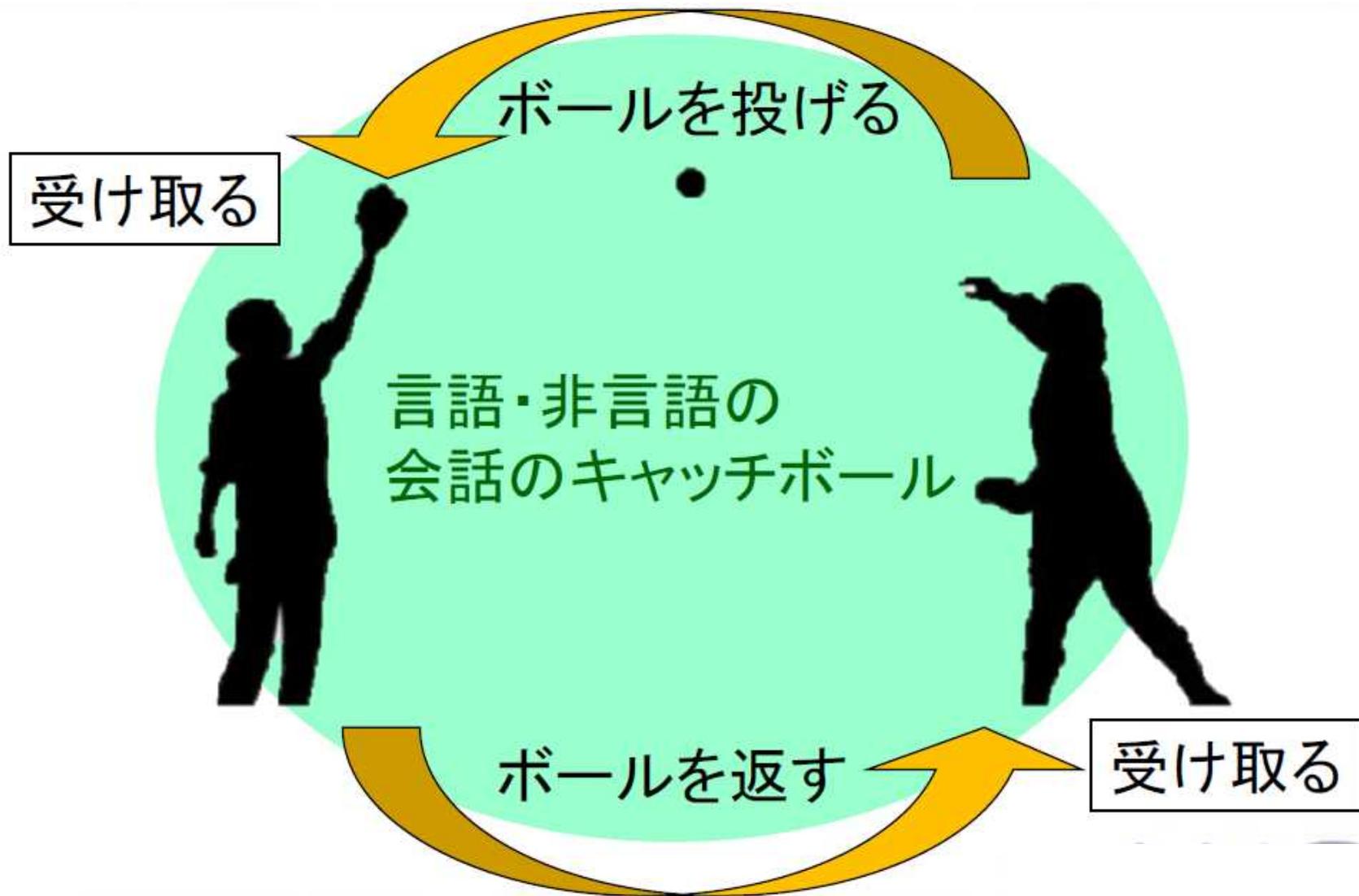
公益社団法人

認知症の人と家族の会

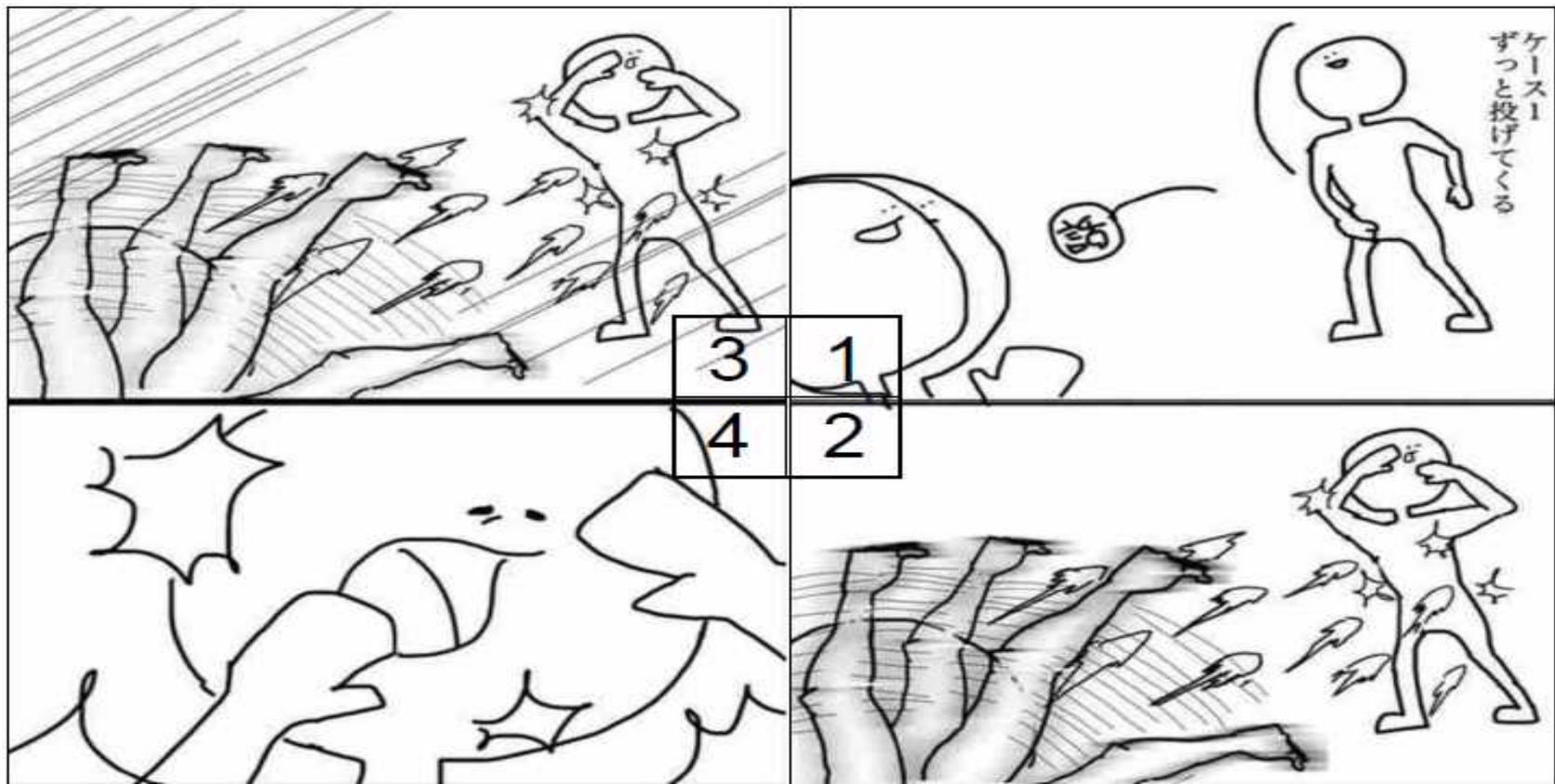
2, 認知症者との コミュニケーション



会話のキャッチボール



会話のキャッチボール①



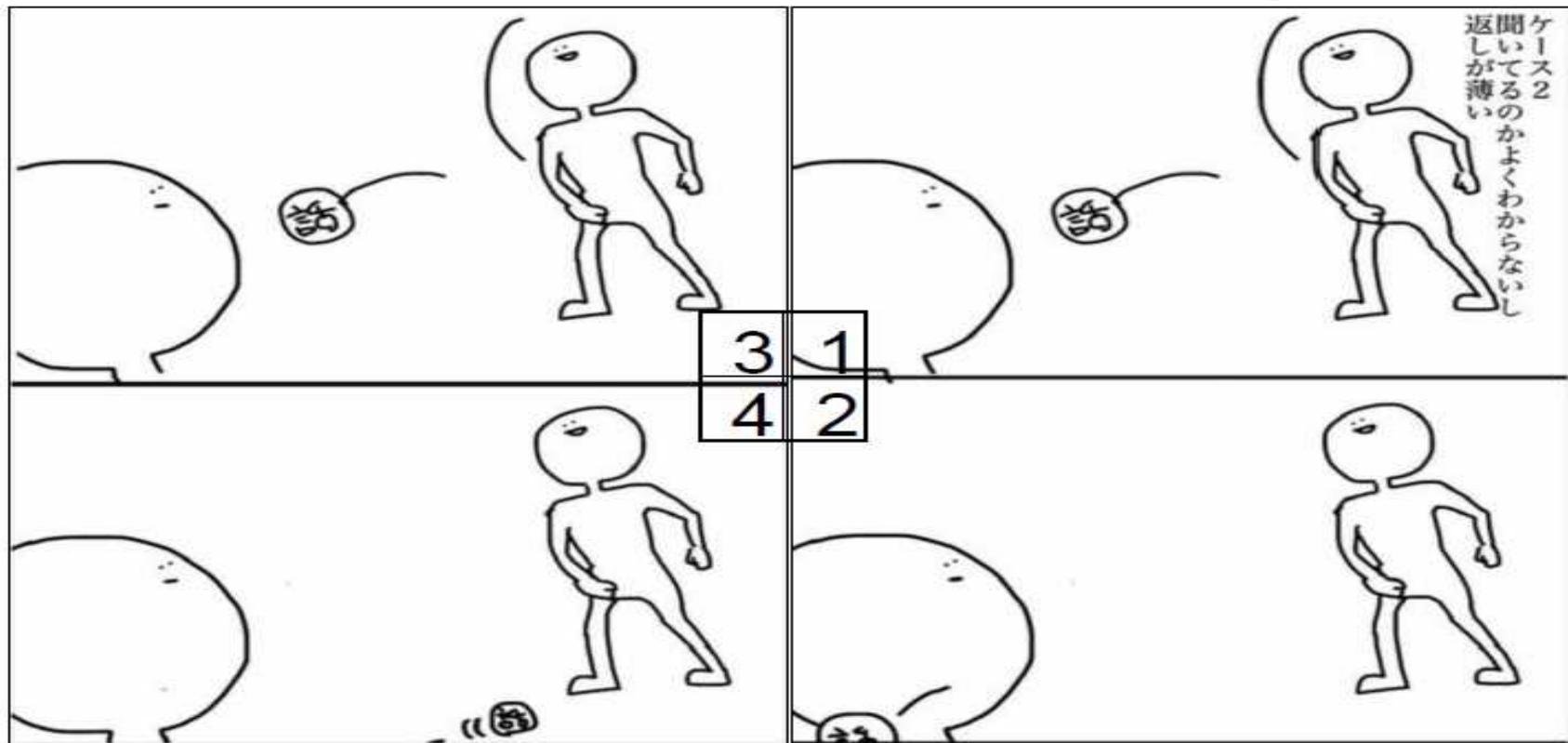
<http://pinpoint-web.com/archives/107038?pn=1>

会話を投げかける方が、ずっと自分が喋っていたいというタイプ

⇒ こういったタイプの場合は、好きなだけ喋ってもらえばよい。

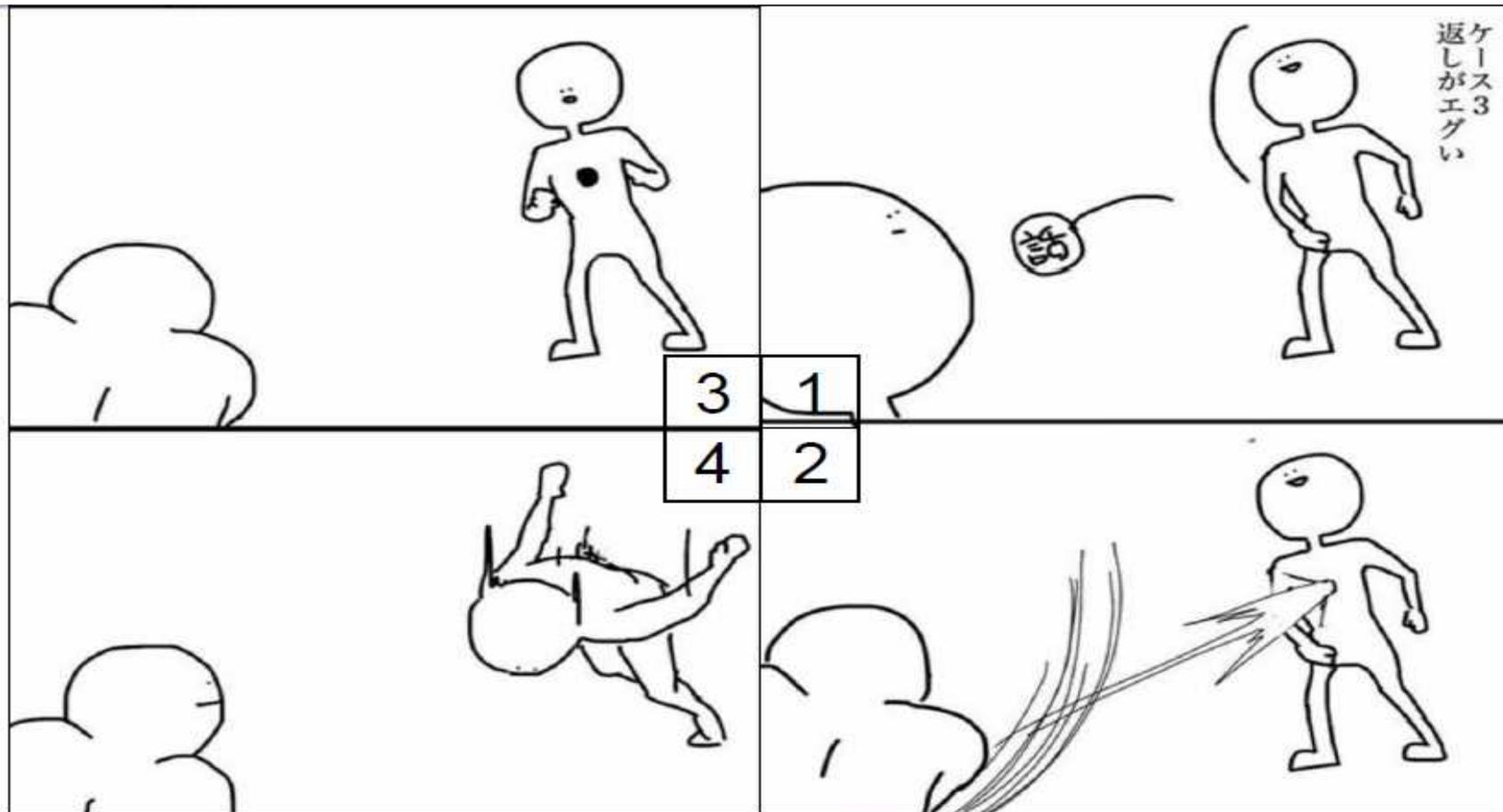
最終的に「なるほど」等と簡単な返答をする。

会話のキャッチボール②



会話を投げかけられても、どう返していいかわからない、会話が苦手
だと思っているタイプ ⇒ コミュニケーション能力が乏しかったり
低下していたりするので、うまく返すことができないだけ。少し待つて
あげると、返す言葉が出てくる可能性がある。

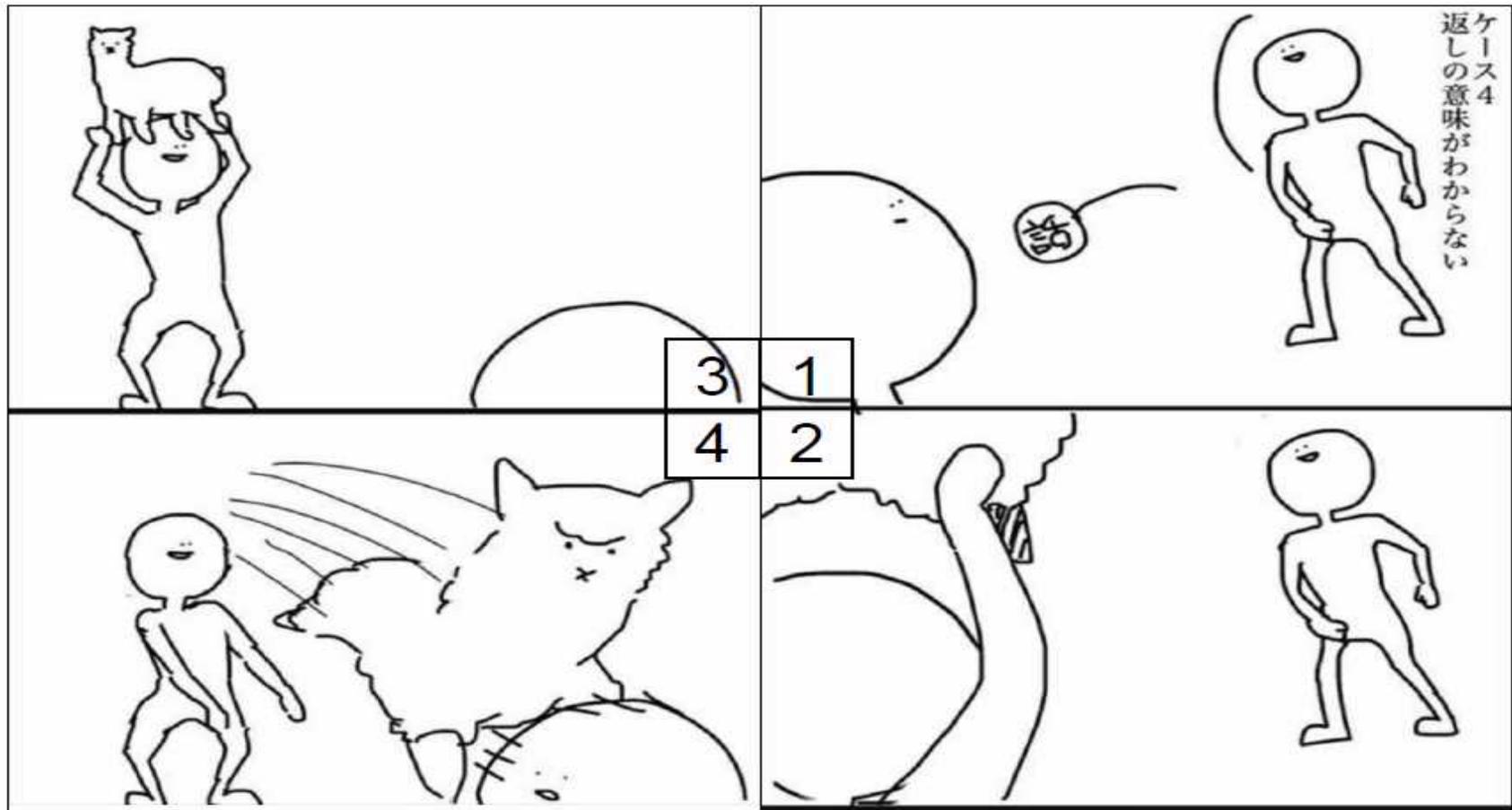
会話のキャッチボール③



会話をしている時に、返しに「余計なひと言」を付けてくるタイプ

⇒ 相手にかけた何気ない言葉が、意図せず相手を傷つけている
可能性もある

会話のキャッチボール④



こちらの話を理解していないような、脈絡(話のつながり)のない

返しをしてくるタイプ ⇒ 幻覚や妄想の訴えなどは、否定も肯定も

せず「そうなんですか」と受け入れて、そこでとどめておく。

コミュニケーションの4つのポイント

(飯干紀代子: 認知症の人とのコミュニケーション(中央法規)より)

<4つのポイント>

理解する

①相手の言葉を
耳で聞いて理解
する

②相手の書いた
文字を目で読ん
で理解する

伝える

③自分の考えや
気持ちを口に出
して伝える

④自分の考えや
気持ちを文字に
書いて伝える

これにプラスして大切な役割を持つ

身振り、頷き、視線、表情

※認知症になると4つの
ポイントがうまく働かない
場合がある

<できないことの把握>

聞いて理解する能力が
低下しているのか？

文字を読んで理解する能力
が低下しているのか？

<出来ている事は何か 探すことも重要！>

話すことはできないが、
かな文字なら書ける など

認知症者との コミュニケーションの基本

- 1, 挨拶に始まり、挨拶に終わる
相手の視界に入り、顔を合わせて話しかける
- 2, 大人の言葉を使う（相手を尊重した言葉遣い）
- 3, ゆっくり、低く、落ち着いた声の調子
- 4, 簡単な言葉と短い文章を用いる（能力によっては単語レベルで話す）
- 5, 静かに話せる環境を整える（TVの音、人の話し声などの調整）
- 6, 非言語的コミュニケーションを用いる（ジェスチャー、表情など）
- 7, 一度にたくさんのメッセージを盛り込まない
- 8, 伝わらない場合は、言い換えてみる（方言で伝わる場合も）
- 9, 時間をかけて聴き、待つ（ゆっくりと言葉を待つ）
- 10, 軽く身体に触れる、アイコンタクトを維持する
- 11, 昔話（個人史）を引き出す

認知症のコミュニケーション障害と対応

1, 話す内容の詳細さが低下する(軽度～中等度の時期)

- 物の名前が思い出せない、「あれ、それ」などの代名詞が増え、具体的に話せなくなる。「それは～ということですか？」など具体的な言葉をさりげなく補う。

2, 自分から人に話しかけようとしにくい(中等度～重度の時期)

- 自ら話題を見つけることが難しくなり、人に話しかける機会が少なくなる。生活歴(これまでの生活ぶり)から好みの話題を見つけ出し、1対1での会話の機会を持つ事や、話には加わらなくても人の輪の中にストレスなくいられる場づくりをする。

3, 言葉を話すことが困難(重度の時期)

- 会話でのコミュニケーションが困難。認知症者は表情や身振りなど身体を使って、メッセージを発している。声なき声に耳を傾け、笑顔や声の調子、明るく柔らかな雰囲気配りに気を配って意思疎通を図る。あいさつや好きな歌を歌うなどは重度になっても保持されている。

4, 感覚機能の低下を複合している(全時期)

- 視力低下・聴力低下などに対して情報処理能力を補うためにも、可能な範囲で視力や聴力の補正・補強(めがね、補聴器の使用)を行なう。

病棟での例(オムツ交換などの時)

大切にしていることは「挨拶に始まり、挨拶に終わる」

患者さんの視線を確認して「〇〇さん、おはようございます」と挨拶し、
患者さんから返事をもらったり、目線が合ってから
「オムツ交換しますね」と伝えてオムツ交換を行なう

終わった後は「ありがとうございます。おかげさまで終わりましたよ」と伝える

すると、患者さんより「こちらこそ、申し訳ない。ありがとう。」と
笑顔でお礼を言われることが多い。

退室するときにも、手を振って反応をみる。(安心感を与えられる)。
他に何か用事のあるときは、そこでキャッチできる。

病棟での例(薬の内服介助)

病棟では、食事前や食事中に内服介助することも多い
(※患者さんは食事に集中している)

患者さんの正面から近づき、声をかける

薬の袋をみてもらい名前の確認と共に薬である事を伝える
(言葉と視覚で認識してもらう)

薬だと認識して、口を開けたり、手を出したり
内服にスムーズに応じてくれる事が多い

病棟での例(ご飯を食べていないと言う)

記憶障害(忘れてしまっている事)や、空腹の場合も考えられる

「さっき食べたと思ったのですが、まだでしたか。すみませんでした。

今、〇〇時なので、〇〇時にはご飯がきます」

「皆さんのご飯を、いま、頑張って準備していましたからね」

患者さんの訴えを否定せず、時計で時間を伝えてきちんとご飯が来ることを説明し、食べてないという不安感を軽くする

訴えが多い場合

⇒食事の中の牛乳やプリンなど、取っておける物を取っておいたり、10時、15時におやつを栄養科から出してもらう

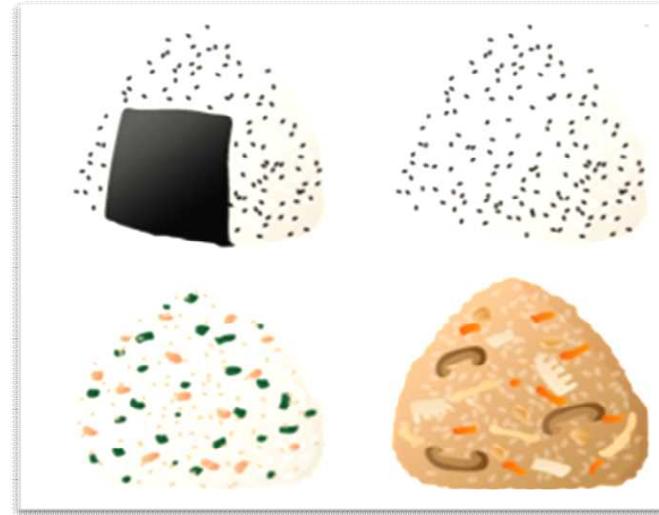
幻覚・妄想に対して 病院スタッフからの質問より

幻覚や妄想を訴える患者さんへの対応で、
本人の見えているものなど話を聴いていくうちに、
コミュニケーションがとれて、相手の考えていること、
困っていること等が見えてくる事もある。

でも、あまり深入りをすると、本人の妄想が深まって
しまうだろうか？

例) 天井の様子が虫に見える など

幻視の誘因になりそうな環境はないか？



人影、虫など
他の物に
見えそうな物
はないだろうか？

対応のポイント

「本人が困っていることを知るには、話を聴くことが必要。
そこから対応を考える」(本人にとって不快なものかどうかもある)

幻視: 環境調整で解決できるものであれば調整する

妄想: 色々な妄想のパターンがある

例) 物盗られ妄想 (アルツハイマー型認知症に多い)

否定せず、一緒に探す、大事な物は同じ場所に置くようにする

※記憶障害などが関係して、忘れてしまったことを取り繕うために

妄想で補うこともある

☆ せん妄による場合は、治療によって体調が戻ると、

幻視や妄想がなくなっていく場合もある

3, 長谷川和夫先生の言葉



認知症になった
認知症専門医

「認知症でも心は
豊かに生きている」
より抜粋

「心は生きている」

認知症が進んでも心は豊かに生きています。
感性はむしろ研ぎ澄まされています。

- 認知症で著しい物忘れなどの障害が起きても、感情の動きがなくなったり、何もわからなくなったりするものではありません。
- 喜怒哀楽や悩み、希望、豊かなものを求める気持ち、年配者としての誇り、他者や子どもを慈しむ気持ちなどは、うまく表現できないにしても、溢れるほどに秘めています。
- 反面、感情の抑制がきかなくなり、些細なことで怒ったり落ち込んだりすることもあります。
- いざ自分が認知症になった場合の心構えとしても知っておいてほしいものです。

「プライド」

認知症になっても人としてのプライドを
失うわけではありません

- 認知症の人には何を言っても伝わらないだろうと、ばかにした態度をとる人がいます。こういう人は、認知症になったらどんな扱いをされようともわからないと思い込んでいるのではないのでしょうか。
- 感性と同様に、認知症になっても人としてのプライドは残ります。存在を無視されたり、軽く扱われたりした時の苦痛や悲しみは、誰もが体験していることではしたが、それは認知症になっても同じなのです。
- 認知症の人が何も言わないのは、必ずしも現状をわかっていないからではないのですよ。

「失うものと残されたもの」

知的資産（生きてきた中で得た知識など）や能力を失っていく親しい人の姿を見るのはやりきれないでしょうが、できること、残されている働きを大切にしましょう

- 以前とまるで違う姿を目にするのは、家族にとってとても複雑な気持ちになることでしょう。元気だった頃の姿を思い出すと、おそらくつらい気持ちになります。
- 認知症になってからのその人と向き合う上では、できないことばかりに目を向けるのではなく、残されている能力を大切にすべきです。
- 以前の姿を知っていればこそマイナス点が気になりますが、できることを活かしていけば症状が緩和され、前向きに生きていくようになる可能性が大きいのです。

「安心してもらおう事」

認知症の方には、まずは安心してもらおう事が大切です

- 私の義父は晩年認知症になりましたが、私たち家族と一緒に食事した時、私たちが誰かわからず、頭を抱えてしまった事がありました。
- 私はどうしていいかわからなかったのですが、二十歳になる娘が「おじいちゃんは私たちのことをわからなくなったと言っているけれど、私たちは、みんなおじいちゃんのことを知っているから大丈夫よ。心配ないよ。」と言うと、義父は急にほっとした顔をしたのです。
- 娘の言葉は家族の介護で大事なことを教えてくれました。大切に思うだけでなく、安心してもらおう事がまず必要だったのです。

「ついつい言い返してしまうと」

物忘れが激しくなると、「さっき言ったでしょ?」「またですか?」
と言い返してしまう。認知症の人は、そのストレスと混乱から
BPSDを発症しやすくなるのです。

- BPSDとは、物忘れなど認知症の方に現れる中核症状から派生して起こる症状で、暴言や暴力、物盗られ妄想、歩き回りなど様々。症状や程度は置かれた生活環境や人間関係により異なります。
- 物忘れから何度も同じことを聞いたりすると、家族はつい苛立った対応をします。認知症の人はそのストレスと混乱からBPSDを発症しやすくなります。
- たとえば、認知症の人が攻撃的行為に出るのは、介護者を困らせたいわけではありません。プライドが傷ついたり、話や考え方の行き違い、体調不良、不安や恐怖体験など理由があるのです。行動の原因を確かめ、適切な対応をしていきましょう。

「“盗まれた”と疑われた時には」

認知症の人は物がなくなると「盗られた」と家族に疑いをかけることがあります。それに対して「盗っていない」と言っても仕方ありません。「もの」がないという事実を受け止めて、一緒に探すことが第一なのです。

- BPSDの代表的な症状に物盗られ妄想があります。これは物をなくした際、身近にいる人の責任にして「盗まれた」と主張する症状です。認知症による記憶力や理解力の低下が原因なので「盗むわけない」と否定しても納得せず、かえって本人の妄想を助長するかもしれません。
- そこで「ありませんか。一緒に探しましょう」と言い、安心してもらいます。まずは「なくなった」という主張を受け入れることで、自分は間違っていなかったという自信を持ってもらいます。
- 寂しさや孤独感により起きることが多く、よく話すことで症状が軽減することもあります。

「失見当と徘徊」

認知症の人は現在の位置や目的地がわからなくなって歩き回る事があります。無理に止めるのではなく、場合によっては「私も用事があるから途中まで一緒に行きましょう」と一緒に散歩に出るのもいいでしょう

- 認知症が進行すると時間や場所についての見当がつかなくなる場合があります。これを失見当と言い、自分のいる場所がわからなくて道に迷ったりします。
- しかし、外出しようとした場合に無理に止めようとすると、激しく興奮することもあります。
- そこで「お茶を飲んでからお出かけください」と他の事に注意を向けたり、「ご飯の後で行ってください」などと引き止めるのがいいでしょう。一緒に散歩して一回りしてから家に戻るのもいいですね。

「幻視・幻聴と認知症」

幻視や幻聴に対しては、即座に否定したり、それにつきあって幻視・幻聴を助長するような態度を取ってはいけません。「へえ、そうなんですか」と受け入れて、そこでとどめておきましょう

- レビー小体型認知症に多くみられるのが幻視です。夕方など薄暗い時間帯に起こりやすく、「黒い服を着た人が庭を歩いて来る」など、比較的大きなものがはっきり繰り返し現れます。聞こえないはずの音が聞こえる 幻聴も起こることがあります。
- 幻視や幻聴に対しては、即座に否定するのも、肯定して助長するような態度も、相手を混乱させかねません。本人の主張は受け入れつつ、そこでとどめるようにしましょう。

「1人ではできない認知症ケア」

認知症ケアは決して1人ではできないことを知りましょう。
「人に助けを求めるのは面倒だ」「自分のやり方でいいんだ」と
思い込まないことです

- 長丁場になる認知症の介護で重要な心構えは、決して1人ではできないと知ることです。自分で考えることは重要ですが、困ったら小さなことでも誰かに相談してください。1人では抱え込まずに、手伝ってもらってください。恥ずかしがらず話し合ってください。「認知症つながり」の友人を増やしてください。これがポイントです。
- 地域には、必ず高齢者相談窓口がありますし、地域包括センターや保健所、家族の会もあります。軽度のうちから利用できる公的なかいごサービスを利用していくことも、在宅介護を長く続ける秘訣です。

「ゆとりをもった介護とは」

心理的な距離が離れる。それがゆとりをもった介護、ゆとりを持つということです。

- 認知症の人の介護は、先の見えない長期間の負担となり、どうしても自分と介護される人との心理的な距離が近づいてきます。 そうすると些細なことが気に障って小言が増え、介護される人もうるさく言われてストレスがたまり、お互いに色々と苦しむことになってしまいます。
- そうならないためには、介護者自身も心と健康に気を配りながら介護する必要があります。 また、普段介護している認知症の方をもっと客観的に見れるように、利用しているデイサービスを見学するなどして、その人が他の認知症の人と過ごしている姿を見るなどの工夫も大切です。

「手助けすることと面倒を見ることの違い」

「困ったことがあったら一緒に考え、手助けします」という態度と「全部面倒を見てあげます」という態度はまったく異なります。

- 困ったことを一緒に考え、手助けすることは、その人の人格を受け入れた上でサポートを行なう姿勢です。
- 一方で、何から何まで面倒を見るというのは、認知症の人の心理的な欲求に立っていません。
- 認知症の人は「やりたいこと」と「できること」のギャップに苦しみ、できないことに羞恥心を抱きます。何とかその場を取り繕うとしますが、それにも失敗し、次第に自信を喪失し、BPSDを起こしてしまうのです。周囲の人はその気持ちを受け止めねばなりません。

まとめ

- 1, 認知症は脳の細胞が破壊され、「認知機能の低下」によって、日常生活に大きな影響を及ぼしている状態のことです
- 2, コミュニケーションの4つのポイントをおさえて、相手の「できないことを把握」し、「できていること」に働きかけてみましょう
- 3, 認知症者のコミュニケーション障害の段階を考え、対応方法を工夫してみましょう
- 4, 「認知症でも心は豊かに生きている」 認知症の方が安心できる環境を考え、介護する側も心のゆとりを持てる手段を持ちましょう

(資料)長谷川和夫先生の言葉

「回想の支援」

昔の写真を見せたり、あることがらに関係する絵を見せたりして、回想を支援する。すると、楽しそうに思い出を語り始めることがあります。

- 現実の生活の中で自信をなくし、混乱しやすいお年寄りも、古い記憶を思い出す(回想する)ことで、次第に落ち着いてくることがあります。また、昔話を聞くことで介護者はより深く相手を理解できるようになります。
- 回想を促すには、若い頃の写真、ちゃぶ台やベーゴマなど昔のもの、古いポスターや漫画、それに懐かしい食べ物などが役立ちます。
- 回想してもらう時に気をつけることは、「今ならこうだ」などと無理に現代へと引っ張ったり、意見をはさんだりしないことです。まずはのびのびと楽しく語ってもらいましょうね。

「ごまかせない」

認知症の人に対して、その場しのぎの答えや生半可ななぐさめは通用しないことを知っていただきたい

- 認知症の人が真剣な表情で訴えているのに、相手が適当にあしらったり、その場しのぎの嘘でやり過ごしたりする状況はよく見かけます。でも、認知症になったとしても、ばかにされた時の嫌な思いや感情は深く残るものです。
- 「相手は認知症だから大丈夫だろう」と、よく知らない人は思いがちですが、尊厳をもって扱われていないことは、認知症になってからでもわかります。認知症になっても同じ人間。普通に接するのが当然です。