

第 23 回 認知症ケアスタッフのための認知症講座・認知症家族教室

「認知症世界の歩き方ワークショップ」～視点を変え、対話で深める～

一般社団法人 SELENE 代表理事 佐々木 元勝先生 講座 質問回答一覧

質問

原因カードとアイデアカードがとても興味深かったです。開発された背景や実際にどのように活用されているのか教えていただけますか。

回答

■ 開発の背景

原因カード・アイデアカードは、書籍『認知症世界の歩き方』の制作過程および認知症のある方へのインタビューを通して生まれました。

インタビューの中で見えてきたのは、一見「問題行動」に見える言動の背景には、必ず認知機能のトラブルという“理由”があるということです。

そこで、

- ・行動の背景を推理するためのツールとして「原因カード」
- ・その原因をもとに具体的な支援策を発想するためのツールとして「アイデアカード」を開発されています。

行動をラベルで捉えるのではなく、「なぜ起きているのか」「どうすればよいか」を整理できるよう設計しています。

参考

https://issueplusdesign.jp/dementia_world/workshop/

■ 活用方法

ワークショップ内での事例検討に使用するのはもちろんですが、実際の認知症ケアの現場でも活用されています。

例えば、

- ・利用者様のケースを振り返る際に、原因カードで背景を整理する
- ・カンファレンスで支援策を検討する際に、アイデアカードで選択肢を広げる

といった形です。

ワークショップで行った思考プロセスが、そのまま現場の検討場面でも再現できる構造になっています。

質問

ケアマネジャーとして支援させて頂くなかで、本人は困っていない。しかし周囲(家族)が困っている場合の支援について、どうしても本人より家族に重きを置いてしまいがちです。しかし本人を重視すると、家族が破綻しかねないことも事実です。

何か環境や状況を変化させて、在宅支援を続けたいのですが、いつも頭打ちになってしまいます。支援の方法についてご教示ください。

回答

ケアマネジャーとして現場に立っておられるからこそその深い葛藤ですね。

「本人を尊重したい。でも家族が壊れてしまうかもしれない。」その板挟みは、本当に苦しいものだと思います。

結論から申し上げますと、支援の対象を“本人か家族か”で考えるのではなく、“在宅体制そのもの”を守る視点に切り替えることが鍵になります。

あくまでも私の視点から3つの対応方法を述べさせていただきますと

① 本人には「困りごと」ではなく「維持したい生活」から入る

■ 視点の転換

「困っていることは？」ではなく →「今の生活で、これだけは続けたいことは何ですか？」

■ 具体的な進め方

- ・何ができなくなると困るのかをご本人から言語化してもらう
- ・維持したい生活要素を明確にする
- ・その継続に必要な支援を逆算する

■ 支援導入の説明ロジック

「困っているから支援」ではなく →“今の生活を守るための支援”

ご本人のプライドや自己決定感を損なわず、自然に導入しやすいかなと思います。

② 家族負担は「細分化」し、最優先課題から着手する

■ 全体を書き出す

- ・何が大変かをすべて洗い出す
- ・感情も含めて可視化する

■ 優先順位をつける

- ・今すぐ減らさないといけない負担はどれか
- ・すべて解決しようとしな

→例えば 10 個のうち 1～2 個減らせば十分効果が出る

■ 支援導入のポイント

- ・ご本人が大丈夫でも「家族が支えられなくなる」現実を共有
- ・「このままだと在宅が続けられない」という構造を伝える

ご家族の負担軽減は、結果的にご本人の在宅を守る支援であることを改めて説明いたします。

③ デッドライン(撤退基準)を設定する

■ 具体的に決める

- ・夜間対応が週〇回を超えたら再検討
- ・転倒が増えたら体制見直し
- ・主介護者の体調悪化時は即再評価

■ なぜ重要か

- ・ご家族の“終わりのない我慢”を防ぐ
- ・次の選択肢へ移る心理的ハードルを下げる
- ・在宅継続を「戦い」にしない

■ 最悪のパターンも共有

- ・何も起きない可能性
- ・急変・悪化の可能性

それぞれのパターンをイメージすることで、ご家族も支援の意味が腹落ちしやすいかと思います。

在宅継続の軸は次の 3 点です。

- ①ご本人には「維持したい生活」から支援を提案
- ②ご家族負担は細分化し、最優先課題から減らす
- ③デッドラインを決め、持続可能性を守る

全部を解決しなくてよいと考えます。

一つずつ“削る”ことで、在宅生活が継続しやすいように少しずつ変化させていくのが良いかと思

います。

ご参考になれば幸いです。