

第9回 グループホーム北陽運営推進会議

日 時： 令和7年 8月 21日(木) 14:00～

場 所： グループホーム北陽 2F ホール

参加者：

出雲市役所 高齢者福祉課	1名
出雲市高齢者あんしん支援センター	1名
川跡コミュニティセンター	0名
鳶巣コミュニティセンター	0名
協力医療機関 園山医院	1名
島根県立大学 老年看護 講師	0名
ご家族様	1名
グループホーム北陽	4名
ご利用者様	1名

〈協議事項〉

(1) 施設運営の状況報告

・1階 9名(男性 3名、女性 6名)、2階 9名(男性 1名、女性 8名)計 18名入居。平均介護度 1階 2.5→2.3、2階 2.0。平均年齢 1階 82才→83才、2階 85才→84才。1年以上ご利用の方 7名。現在は生活保護の方はおられません、成年後見人制度をご利用の方が 1名いらっしゃいます。

第8回運営推進会議の利用状況と大きな変化はありません。

・行事について

実施	7月	七夕会、お誕生日会
	8月	地域交流(よし笛ボランティア)、鳶巣夏祭り参加

- ほとんど毎月どなたかのお誕生日会を、みなでお祝いしていますが、今回は以前の運営推進会議でもお話ししたように、「利用者の希望(願い)を叶えてあげたい」という思いで、「本人の望む誕生日会」をさせていただきました。

本人の希望は：「あっちのきれいな海に行きたい」ということで、キララ多岐に出掛け、「海でソフトクリームを食べたい。海鮮たこやきを食べたい。」と言う願いでありました。キララの海に出掛け、記念撮影を行い、食べたいものを自身で買い物していただき、海を眺めながらソフトクリームと海鮮たこやきを食べ、帰りにはみなさんにおみやげを買って帰りました。帰ってからはその方のために、あんこが好物ということなのでみなさんであんみつを作り、食べてお祝いをしました。職員からはマツケンサバを踊るプレゼントを遅らせていただきました。

様々な思いから状態が変わられた方だったので、背景を探りながらその方の心情を理解し、身体は元気であっても心も元気で笑顔になっていただきたくて、企画したものでした。最後に本人より「私頑張るね。ありがとう。」という言葉が聞かれました。

- 七夕会：前回の運営推進会議の場でも地域の方や運営推進委員の方に、意見をいただき、協力体制も得ましたが、企画や準備に間に合わず、本来は地域の方と一緒に七夕会を実施しようと考えていましたが、施設内で七夕会を行いました。みなさんが短冊に願い事を書かれ(書くことが難しい方は職員が願い事を聞きながら書く)飾りつけをし、カレーライスをみんなで作り、1階2階で合同で食べました。

●地域交流：鳶巣地区のよし笛ボランティアの方に演奏に来ていただき、お茶会をしました。

歌は無条件にみなさん歌詞がなくても歌われます。また自然に体を動かしたり、手を叩いたり、リズムを刻んだまれます。よし笛ボランティアの方から「ふるさと」は演奏に合わせて一緒に歌ってくださいね。と言われていたので、練習をしていました。その他歌詞がなくてもみなさん、口ずさまれたりハミングをされたりしており、「埴生の宿」が流れた時は、いつも帰宅欲求の強い利用者さんがハミングで歌われ、その姿を見てとても感動し職員は涙でした。優しい穏やかな音色で聞き入ってしまう、そして情景が思い浮かぶようなそんな1時間を共に過ごさせていただきました。

日々集団でのレクリエーションが苦手な方、大人数ではなく少人数を好まれる方、様々な環境(音・人など)自分の居場所ではないと感じ立ち上がられる方、帰宅欲求がある方、全ての利用者が、そこに自分の居場所を感じ、皆で同じ時間を共有し過ごせたと感じます。改めて人との繋がりにてすごい素敵で大切だなと感じました。

今回の交流より、定期的によし笛ボランティアの方が演奏に来て下さり、お茶会をすることになりました。

●鳶巣夏祭り：北陽は軽自動車しかないため、みなさん全員での参加は難しかったですが、地域かかりつけ医の園山先生の担当の利用者さんの参加としました。18:30～21:00(利用者4名職員3名参加)

知らない場所へ出掛けることへの不安や不振感を懸念しながら、安心して安全な外出を心掛けました。

またお祭り気分を味わい、屋台に好きな物を買に行ったり、盆踊りを一緒に踊ってみたり、打ち上げ花火を見るなど、お祭りを一緒に満喫しました。各ユニットから2名ずつの参加で、普段あまり交流がない方が手を取り合いながら、仲良く食べたり話たり笑顔がいっぱいでした。

(写真より)

●2階の利用者2名がとても仲が良く、いつも一緒に過ごしておられ、お互いがお互いを支え合い、分からないことや不安があれば、教え合ったり声を掛け合ったりされる姿に日々ほっこりしています。一時も離れず生活をされるまるで本当の家族のようであり、一人が居なくなると「どこに行ったの?」と寂しく不安になられ、心配されています。みなさん自分の部屋がある中で、「あんた眠たいなら私の部屋で寝るだわ」「じゃあんたもここで一緒に寝一か」と、二人で一緒にベッドと布団で休まれるなど、本当に仲良く生活されています。

同じ世代同じ境遇、同性、似たような認知症の症状にて、ピアサポートとなり、穏やかに自分たちの生活をされているように思い、職員よりも分かり合える中で、このお二人からの学びはとても大きいです。

●6月末、鳶巣地区から依頼があり、認知症研修会を行いました。(土江)56名の方の参加があり、地域の皆さんと一緒に認知症について考える場がありとても嬉しく楽しかったです。今後も継続して、地域で認知症について考えていけると良いと感じます。

●北陵高校インターアクト部：将来、医療や福祉を目指している生徒に対して、認知症について学びたいと依頼があり、認知症サポーター養成講座を行いました。()生徒たちはとても熱心で、この世代にこそもっとも認知症について伝えていきたいと考えています。質疑応答や感想の場面でも、思いをしっかりと伝えることができ、考えや、気付きなどしっかりと意見が言えていました。それを基に、インターアクト部の生徒たちが、北陽に毎週2回ボランティアに来てくれることになりました。

●県立大学出雲キャンパスの生徒が企画する認知症カフェ みかんの木に毎月参加させています。学生オリジナルの誰でも行きやすい雰囲気のカフェであり、学生では答えられない部分などを専門職として介入させていただいております。()どなたでもどうぞお立ち下さい。

・研修について

実施	7月	認知症ケアにおけるチーム・チームアプローチ・チームケアとは？ 不適切なケア・高齢者虐待
	8月	

●認知症についての勉強会日頃より繰り返し行っています。頭では分かっているても実際できないことも多くあり

ますので、繰り返し何度も考えて場を設けたいと思っています。今回の研修内容も2回目ではありますが、チームとグループの違いであったり、チームケアやチームアプローチを行うにあたって何が大切なのか、学びを深めています。

●認知症介護実践者研修、職員 が受講しています。課題設定まで終わり、今後学んだことを自施設でどのように展開し実践できるか楽しみです。認知症介護実践リーダー研修を受講している は課題を終え、まとめとなる最終段階で来月修了予定です。

長期間の研修での多くの学びが、研修を受講してただ終わりではなく、しっかりと現場に持ち帰り実践し、継続していくこと、展開していくことが大切だと考えます。

(2) 意見交換

❖出雲市高齢者福祉課

意見 : ・7月8月は夏にちなんだ行事をたくさんされており、皆さん楽しめたのではないかと思います。

・よし笛のボランティア、北陵高校インターアクト、県立大学との認知症カフェなど、地域との関わりが密になっているし、皆さんに協力していただける施設となっていると思います。

Q : 今後家族会を行いたいと以前言われていましたが、その内容は決まっていますか？

A : まだ案も検討できていないので、今後しっかりとかがえていきたいと思っています。

❖出雲市社会福祉協議会 出雲高齢者あんしん支援センター

Q : 日常生活が安定しているから、イベントの時でも皆さん負担にならず楽しめているのかなと感じます。職員さん側の一つ一つ行事を企画され、鳶巣コミセンのお祭りにしても送迎や持って行くものなど準備されたら普通の業務以外にやらないといけないこと、配慮されないといけないことがあると思いますが、その変の連携、意志統一、モチベーションの共有など工夫されていることはありますか？

A : :年間行事計画は立てていますが、予定通り、計画通りにはうまくいかないことも中にはあります。各行事の担当も立てていますが、一人での負担があるので、毎月の職員会議で行事の内容を深め担当を中心に企画を進めていきます。場当たりな企画ではないですが、話題の一環からイレギュラーに行事を行うこともあります。(話題やTV、広告から食べたいものの調理レクや、広告から今度そこに出掛けてみようなど…)

地域のお祭りなどは、勤務外のこともあり家庭の都合や休日時間出勤等の職員負担となるので、基本的には管理者が行い、有志を募って参加しています。まずは施設内のことがきちんとできて、外への参加と思っています。プラスでやろうとすると、負担もあり、今の業務に更に上乗せとなる部分もあるので、負担になる個所については職員と確認しながら行っています。そして、自分からやりたい、できますと言う声を待っています。外部研修や認知症カフェに自主的に参加したいという職員の声が増えてきていて嬉しく思います。

意見 : いろいろな施設に行かせていただいもらって、人手が足りなくて行事ができない、日々の現場での仕事や入浴介助でいっぱいなんですと言う声がよく上がっており、充実していらっしゃると思いながら、どんな工夫があるのか聞かせてもらいました。大変勉強になりました。ありがとうございました。

: 生活の場なので、その日によって違うこともあるし、予定通りにいかないこともあります。手一杯のところもあります。お風呂が^あって往診があつて、その他のこともあつてなかなか思い通りにならない中で、可能な限りフォローをすることしかできないですが…

意見 : 職員さんから言われるのを待つという管理者さん姿勢が長続きする秘訣じゃないかと思います。やってやると言っても相手の受け取り方で、それがずっと持続するということは難しいかなと思います。

: 日々の業務が負担と感じる職員もいる、またその負担を重ねるよりは、その人に合った対応を考える。(その人なりのできることを焦らず伸ばす。)私自身が、やってと押し付けるのではなく、自分がまずやってみよう。やってみようと思う。その姿勢を見て参道してくれると嬉しいし、一緒に楽しめる仲間を少しずつ増や

していきたいと思っているし、可能な限り自分にできることはやりたいと思っています。

❖協力医療機関

Q : お誕生日会には自分の担当の患者さんですが、海に行きたいと言うことで海に出掛けられ、自分の望む誕生日を迎えられ良い表情をされ大変良かったと思います。この方は大きな病気をされ、病状も精神状態も悪く、食事もしられず…背景を探り心情を聴き、今ではとても表情良く落ち着いた生活をなさっております。先日も往診に伺った際笑顔になられ食事も摂れるようになっておられ、この1日が大きな転換期だったのか、日頃の関わり積み重ねで変わられたのか？大分良い方向に変わられたと感じますが、その変化はなんだったのでしょうか？

A : 背景を探るということをさせていただきました。

本人にとってどうなのか？ということを考える。深掘した時に本人の声、思っていたことが言えなかったんだらうなということに気づきました。だからと言うわけでもなく、特別扱いをするわけでもないです。この方のエピソード、過去のエピソード、そういったところに着目すると深いものがあり、そこをしっかりと知り、理解することで、変化が見られてきたところがありました。

過剰に関わるわけでもなく、日頃の関わり方を少し変えてみました。職員もそつとしくように当たらず触らずのところがあり、本人の気持ちが沈んだ時、シャットアウトされた状態をよしとするのか、例えば、本人が寝たいと言われそれを黙ってずっと寝かしてあげるのか、起きたくるまでそつとして待つのか…それとも形を作ってあげるのか…と言うところに重きを置き、大半の職員は本人が嫌だと言われたから、その気持ちを尊重する。確かに本人の意思表示ではあるが、本当の背景はなんだろうか…本人の気分の沈みを良い方向に持って行くために、職員も気持ちを沈めてはいけない。本人に笑顔で働き掛ける、一日の始まりから元気よく関わってみる、特別ではなく普通に関わるのが大切なのではないかと、笑顔で元気に働き掛けを行いました。

(3)その他

別紙事例を基に考える

現在大声の有無、どんな時に大声が出ているのか分析中です。

本人の声、「いちいち言わなくても分かって欲しい、気付いて欲しい」と仰いました。ただただ嫌だと仰ることも多く、その「嫌だ」なぜなのか？本質を見抜くことが重要だと考えます。意思表示もしっかりとできています。だからこそ本人のその裏の気持ちを探ることが必要だと考えます。

一概に「大声が出る」と言うことが悪いことだとは思っていません。いろんな視点があるとは思いますが、例えばいつもあった大声がなくなった。その場合これもまたいつもと違った様子であり、本当に大声がなくなって良いのか、それが果たして本人らしさなのか(以前よりそのような性格)、何を言ってもいやだいやだと言われるのは本当に嫌なのか(本音で思っていないけどただ言っている、口癖のように言っている、本人にとってのコミュニケーションの一環かもしれない。等)本当に意に沿わず大声を出される方もおられる中で、言葉の意味や感覚が異なって表示されていることもあるのではないかなど深掘しています。(いつどんな時に、どんな声掛けでどんな声が出て、どんな表情なのか)

Q : 元々どんな性格だったのですか？

本人家族 : 学生の頃はソフトボールをやっていた。ジャイアンツのファンで負けると「そんな負けている試合みてもつまらん」と言うこともあった。サスペンスが大好き(池波正太郎・戸津川警部)

こんなことになるとは思ってもいなかったが、3年前に交通事故(溝に落ちる)一人相撲で車は大破し、医大に救急搬送され、硬膜下血腫ということで血を抜くために手術し1カ月半入院。そのあとまたすぐに血が溜まっ

て入院した。携帯や家の電話で夜中娘に掛けたり、何度も電話をしてくるなど、その頃から「なんか変だぞ」と感じ、物忘れ外来で診てもらおうと認知症だと診断された。

本人がどのくらい分かっているのか・・・もう何も分からないでしょ？分かってないでしょ。

：よく分かっているらしいです。認知症の中核症状の部分で見当識障害(場所・人・時間)、記憶障害が主に見受けられますが、コミュニケーションや自身の意思表示、感情はしっかりと持たれています。ご家族の話や、歌を歌われたり(歌詞がなくてもよく覚えておられます。)一つ一つ説明をするとしっかりと理解されています。主治医の先生と相談しながら、本人の苦痛(身体面・精神面)、日々の様子を見たり分析も踏まえながら本質を見ることをしたいと思っています。本人らしさを失わないように、ご家族・主治医と相談しながら、私たちの関りを通し、本人にとって良い状態を作っていきます。

次回運営推進会議予定

令和7年 10月16日(木)14:00～ 2Fホールにて

事例を基に考える

R7.8.21 (木)

72才 女性 介護度4

既往歴：アルツハイマー型認知症・高血圧・脳梗塞・糖尿病・慢性硬膜下血腫・腎盂腎炎・無症候性総胆管結石・誤嚥性肺炎尿路感染症

入居経緯・入居されてからの様子：車の運転をされており、車で溝に落ちられたことにより慢性硬膜下血腫と診断。その頃より認知症の症状が見られ、他 GH に入居された。他 GH にて尿路感染、誤嚥性肺炎を繰り返し、頻回に入退院となった。R7.1 誤嚥性肺炎と尿路感染となり入院を期に今まで過ごされていた施設での受け入れが困難となり、入居相談を受けた。本人に初めてお会いした時「いつも天井ばかり見て過ごすのはもう嫌だよ。」と話された。また、病院入院前、入院時の様子、情報提供から【大声が聞かれる】という情報あり。本人の病院での様子や担当医、看護師、相談員、リハビリとの関わりの場面を見た際、確かに大きな声で受け答えをされている印象であった。大声ではあるものの、自分の意思をはっきり伝えられていると私は感じた。

R7.2 グループホーム北陽に入居となる。手探りの状態で本人と関わる中で、【大声】について考えた時、それは本人の意思表示ではないか？と感じる場面が多くあった。例えば、職員が何度も声掛けをした時、食事が好みのものではなかった時、うるさい時、周りの人の様子が気になった時…そのような場面で自身の意思表示、感情の吐き出し（ストレス発散）、思いを伝えていらっしゃるように感じ、対応としては、自分でできることは自分で行ってもらう：食事、移動動作（できないと決めつけない。見守りの中、危険が伴わないように、何気なくさりげなく本人の力を発揮していただく）、しつこい声掛けを行わない（声掛けは行うが、例え返答が曖昧だったとしても、何度も確認したり伝えたりしない）、温度調整（寒い・暑い）、環境（うるさい、静か、その時々状況：人的環境も含む）等

R7.6 痰量多く、いつもは自分で排出可能だが SPO2 の低下、熱発。誤嚥性肺炎にて入院（毎月の様に繰り返されていたが、当施設入居後状態安定されており、当施設で初めての症状だった）

約1カ月の入院加療を経て、見極めを行うカンファレンス、入院中の様子を伺いに行ったところ、本人は「天井ばかり見て過ごすのはもう嫌だよ。あんた迎えに来てくれた？」と話された。

家族・本人の希望は GH へ戻ることであったが、病院相談員は施設へ戻ることは難しいのではないかと。

「それはなぜですか？」と尋ねると、・入院前の状態より介護負担、介助量が増えていること、また寝たきりであるため GH 対象ではない・繰り返すリスクがあるということの2点が挙げられた。（※医療行為はない）

施設としては、本人・家族が望まれる暮らし、本人らしい生活ができる希望、居場所・環境作り、「困難である」という決めつけではなく、可能性と本人の力を信じたいと感じた。思いだけではなんとかならないことも多い中、留意すべき点の確認、かかりつけ主治医との連携、本人にとって苦痛負担とならない方法を考え提案をした。

1カ月の入院生活ではほぼ寝たきりの状態、全介助の状態を「作られたやむを得ない弊害」だと思うが、医療上仕方ないこと…しかし、入院加療で一先ず安定された状態なのであれば、身体・病状面に配慮しながら、私達認知症専門職、介護職にしかできないことがある。

「本人の声・思い」に寄り添うこと。本人にとっての1番良い方法を考えていく必要がある。

そこで提案したのは、今後選択肢を広げていくためにも、特養の申請・寝たきりの状態からの身体回復：作られた弊害ではなく、見守る希望・本人の最大限の力を発揮できるようにアプローチすること。そして、本人が望む生活の尊重。例えば、介護負担、介助量が増えたことにおいても、本当にそうだろうか？そう決めつけていないだろうか？この1カ月の入院で身体機能の低下はあると考えるが、本人は自分の力でもう何もできないだろうか？それはやむを得ず作られた弊害であり、可能性を導くことはできる。どの程度できるのか日々の生活リハビリで見極めることができる。そして寝たきり状態であることについても、治療・入院のためやむを得ずベッド上での生活となっただけで、今後もずっとベッド上で生活しないといけない訳ではない。だとすれば、「天井ばっか

り見て過ごすのはもう嫌だよ。」という声より本人が望む生活・暮らし方を検討すればいい。そこで提案したのが、ご家族の了承も経て、ティルト式リクライニングの導入。これを使用することで、ベッド上で寝たきりの状態ではなく、本人の苦痛・負担軽減となる。(長時間の座位での身体的な負担・苦痛、他者とか関わることや、人と違った生活、天井を見て寝てばかりの精神的な苦痛、作られた弊害や決めつけの苦痛) 日中ほとんどの時間を他者と同じように、また自分の好きな時に好きな場所(選択肢や意思尊重)で過ごせる。超時間の座位が苦痛であれば、ティルトの角度を調整し、離床をしても休息することができる。

そういったことを取り入れながら再び北陽での生活が実現できた。

情報を基に、見極めを行いながら、入院前と後の変化についても考えた。

1. 介助量(移乗、排泄、食事)
2. 身体状態(以前同様、誤嚥性肺炎、尿路感染を繰り返すリスクはある)
3. 本人の状態
4. 日中の過ごし方

大きくこの4点に前後を考えると、3に大きな変化を感じた。

ある職員が「Fさん、入院されて大きな声がなくなって、穏やかになられて良かったですね。」と言った。

退院後本人から大きな声は一切聞かれなくなった。

それをどう捉えるのか?確かに大きな声がないことで、周りへの影響や、介護者にとっての負担やストレスの軽減はあるのかもしれない。しかし周りにとって良い状態が果たして、本人にとって良い状態、本人らしさであるのか?

Q:日頃、認知症ケアを行う中で、私たち介護者(周り)から見た「良かった。(落ち着かれている)」が、本人にとってどうなのか?

大声が聞かれることで考えられること	大声が聞かれなくなって考えられること
・苦痛や不快、不安がある。または痛みが伴う。 ・訴えたいことがあるが、うまく伝えられない。(困ったこと、つまづき、心情) ・分かってもらえない、伝わらない苛立ち。 ・寂しさ。怒り。 ・本人なりのコミュニケーション、または意思表示。 ・関わり・対応に対して、または環境が合わない。 ・意に沿わない。 ・認知症症状、精神的症状。 ・B P S D	・我慢、諦め、自分らしさを発揮できていない。 ・状態の変化(身体的・精神的・意欲低下)作られた弊害【1カ月の入院生活に伴い、受け身の状態(全介助状態)自分の意思を訴えることなくされるがままの状態が続いたことによって】 ・本人にとって良い状態となった。思い通りであり苦痛や負担はない。 ・コミュニケーション、意思表示が難しくなった。 ・困ったこと、つまづきが解消されている。介護者側が言わなくても分かってくれている。

退院後1カ月、大声が出ることなく穏やかに生活なさる中で、見極めを行いながら、全介助の状態が本当に必要なのか?本人のできる力は介助ではなく「自分で」行っていただくようにした。例えば【食事】入院時は全介助で食事を摂取されていた。誤嚥性肺炎のリスクがあることから、食事摂取にて留意すべき点がある中で、安全に食事を摂ることだけが全てではないと感じる。リスクからの本人の我慢…例えば普通形態の食事を食べることができない。皆と同じ食事でも、見た目が違うこと、形ある普通の食事が摂れない、自分より年齢が上の人が自分で食事を摂っていて、自分の方が若いのに介助である。といった本人の気持ちがあるのではないだろうか?

そういったことを踏まえ、本人の食べたいもの聞いたり、好きなものを聞いたり、メニューを通して一番好きなものを伺ったり、見守りの中自分で食事を摂取していただくようにした。すると、介助する理由がないように思えるほど、自分で上手に食べられる。ムセることもなく、嚥下も良好で、「おかわりー」と言えるほど食欲もある。毎日、毎食自力で全量摂取。ムセなし。また【移乗】においても、全介助または2人介助で入院時移動され

ていたが、声掛け一つで本人のやる気を引き出せること、相手に説明だけではなく、しっかりと視野に入り次の事柄を伝えることをしながら、一つ一つ自分のペース、「よいしょ」と言う本人のルーティンを大切にしながら軽介助での移乗が可能であった。そして出来たときには一緒に喜ぶこと。

日中ティルト式リクライニングを用いることで皆さんと同じように、ホールで過ごすことで天井ではない景色・刺激、人との繋がりを持つことができる。居室で一人寂しく天井を見るのではなく、皆と一緒に歌を歌われたり発語が多く聞かれるようになった。

そうして、退院後施設での生活が1カ月過ぎる頃、私が初めて本人にお会いした情景が再び見られた。もう二度と聞かれないと思っていたFさんの大声【はいはいはいはいー。】

あれ？久しぶりに聞くこの声…良くも悪くも私は、最初にお会いした本人の印象が「本人らしさ」と思うところもあり、大声が出るFさんが本来のFさんの姿ではないかを感じる部分もあった。

とは言え、なぜ1カ月の入院生活を経て、今まで聞かれていたものが全くなかったのだろうか…またなぜ、再び聞かれるようになったのだろうか？なぜなのか、本人がどんな心情なのか知りたいと感じ探ってみることにした。

本質を見る・知る

◇分析

大声が聞かれたのは、退院から1カ月程度経つ頃。

入院時と施設での生活での大きな変化

入院中（病院）	退院後（施設）
・身体面（誤嚥性肺炎にて入院加療中） ・食事全介助 ・排泄（定時交換、全介助） ・入浴（ストレッチャーシャワー浴、全介助） ・移動・移乗動作（全介助） ・1日の過ごし方（寝たきり） ●環境（生活環境、人的環境） ・人との関り（主に何かあるときだけの関り） ・病室（治療目的）治療のためやむを得ないこと、我慢が多い。	・身体面（入院加療終了し回復された） ・食事（自力摂取） ・排泄（定時交換、離臥床時確認適宜、協力の声掛け） ・入浴（シャワーキャリー、一部介助） ・移動・移乗介助（本人のペースで軽介助にて） ・1日の過ごし方（ティルト式リクライニングにてほぼ離床） ●環境（生活環境、人的環境） ・人との関り（職員や他利用者） ・馴染みの場（好きな時に好きなように、自分らしく居られる自分の居場所）生活の場であり可能な限り本人の希望に添える場。

入院生活で治療の為、やむを得ない点が多く、我慢や嫌なこと（痛いこと、怖いこと）、声にならない声もあったのではないだろうか。病状の安定、治療のために必要なことであるが、本人が思っているようにできないこと、されるがままの受け身（介助）となることが多い。自身ができることも、発揮できないまま、気づかない内にしようがないという理由で過介助の状態、本人のできることを奪ってしまっている。また入院中は認知症の方の求めていることや（意に反することの方が多い）、本人の感情、心情への理解がなかなか難しいことの方が多いかと思う。

本人は生活の場面が元の環境に戻り、自分の最大限の発揮をしている内に元の自分らしさ、感覚を思い出されたのではないだろうか？介助をしてもらうということは、楽であるという考え方もあるが、認知症の方にとっては「本人の感情」が重要だと感じる。（焦燥感・不安感・違和感・孤独感・不快感など）できることは自分でやりたい。できないこと、困ったことは何気なく手伝って欲しい。誰かの役に立ちたい。自分にもできるんだ。私はそんな気持ちを大切にしたい。そこの（中核症状・本人の感情）への理解やその本人の気持ちに寄り添うことができなければ周辺症状に繋がっていく。

では、その大声についてだが、大声の裏にはどんな背景や心情があるのだろうか？

※現在、大声に隠された背景を調べているところ。8/13より開始。期間は2週間実施予定。

どのような場面で、どのような声掛け対応で、どのような大声が聞かれるのか？またその時の表情は？※大声で怒鳴っているようでも、表情は笑顔のこともある。※オープンクエスションとならないように、自由な本人の声を聴く。例) 痛いと言えれば痛いと言えられる。痛くないと言えれば痛くないと言えられるため。

「大声が本人らしさでもある」と言ったが、その大声が出現する時、前述したように大声が聞かれることで考えられること、要因は様々である。

◇推察・まとめ

今回の事例・取り組みでの改めての学びは、「一人一人のその方、本人にとってどうなのか？」という視点。介助者の視点・思いや考えと、本人の視点・思いや気持ちにはズレが生じていることが多い。そして、介助者が良い・悪いと感知することが、本人にとって良い状態、あるいは悪い状態であるのかは簡単に評価できることではない。本人の何を見て、何を知る。私たちが日々認知症のケアを行う中で、1番大切なことは、～その方にとってどうなのか～【その方を中心に（パーソンセンタードケア）、尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援すること】決してものさしなどでの測りでは評価できないことも多く、その方の笑顔や意欲、声などを通し定性評価を行いながら、一人一人の人が自分らしく、QOLの向上へと繋ぎたい。時にここ北陽で他者（家族・先生・友達）に言えないわがままをぶつけてもらってもいい。私たちは、ここ北陽を「第2の我が家」と思ってもらえるよう、そして気を使わないありのままの自分を見せられる、そんなその方の居場所で在り続けたいと願っています。

グループホーム北陽