

第75回 運営推進会議

令和 3 年 5 月

●GHル・ソレイユ間宮&●同 函南&●共用DS

左帯凡例 **利用者** **地域** **職員**

(コロナ禍につき書類送付による)

●STル・ソレイユ函南

・家族代表

・町議

土屋様

・間宮区 区長 柘植様

・(株)それいゆ

・経営企画管理室 北条 増田

・小規模多機能ホーム 飯田

・グループホーム間宮&共用デイサービス 宮口

・グループホーム函南 宮内

・民生委員 白井様

▼行政(高齢福祉課) 担当者 芹澤様

1、3月~5月のST(小規模多機能ホーム)利用者及びGH(グループホーム&共用デイサービス)入居者実績

■小規模多機能ホーム(登録Max29名)

	3月	4月	5月		
利用中(月初)	23	24	23		単位:人
(新規)利用開始	2	1	0		
利用中止	1	2	0		
当月末TTL	24	23	23		

延べ人数	3月	4月	5月		TTL
HH(訪問H Help)	314	202	183		699
DS(Day Service)	354	393	286		1033
SS(Short Stay)	142	186	131		459

利用率 85 %

■グループホーム間宮(定員18名)

	3月	4月	5月		
月初入居中	17	18	18		
入居開始	1	0	0		
退 居	0	0	0		
当月末TTL	18	18	18		

支援2	介1	介2	介3	介4	介5	月		
	3	1	6	5	3	火	3	DS
						水	4	定員
						木	4	6名
						金	4	
						土	4	
						日	3	

100 %

GH平均介護度 要介護 3.4

共用DS “ 要介護 2.1

5/25現在 待機者 1名

見学 0名 入居打診 2名

■グループホーム函南(定員18名)

	3月	4月	5月		
月初入居中	18	18	18		
入居開始	0	0	0		
退 居	0	0	0		
当月末TTL	18	18	18		

支援2	介1	介2	介3	介4	介5
0	6	7	1	3	1

GH利用率 100 %

GH平均介護度 2.2

5/25現在 待機者 2名

見学 0名 入居打診 1名

2 各ホームの暮らし(R3,3月~5月) 写真による紹介

■ GH間宮

4/1 狩野川桜公園 花見(2回に分けて

5/26防災訓練 全員参加できました)

■ GH函南

別紙にまとめていますので
そちらをご覧ください。

■ ST函南

3 地域との連携、参加活動、地域交流

サロン、CAFÉは新型コロナの影響下、実施に至っていません。

ご近所の方から野菜(ブロッコリー、きゅうり)の差し入れがありました。

4 認知症のSkill up

「認知症ポケットセミナー」についてR3年3月号から5月号までの資料を同封しています。

ご家族向けに、認知症の理解が増すことを期待して発信しています。

6 職員のSkill up

各事業所の職員研修(紙面による研修を含む)

グループホーム ル・ソレイユ間宮 mini 研修

3月 ★ 認知症簡易Scale 認知症発症Risk

4月 ★ 認知症の初期症状

5月 ★ 認知症、早期発見が大切

グループホーム ル・ソレイユ函南 mini 研修

3月 ★ 25 令和3年度事業計画

4月 ★ 23 接遇マナー

5月 ★ 28 受け止めることの大切さ

小規模多機能ホーム ル・ソレイユ函南 mini研修

3月 ★ 認知症の人の理解と対応

4月 ★ 事例検討

5月 ★ アセスメントと実践

7 気づきを含むヒヤリハット数(上段)

アクシデント(下段)

	3月	4月	5月	
グループホーム間宮	4	3	3	上段
(共用DS含む)	8	3	4	下段
グループホーム函南	2	6	2	上段
	2	2	2	下段
小規模多機能ホーム	1	3	2	上段
	2	3	4	下段

8 各ホームの近況報告

■ GH間宮...

科学的介護の助走として、この4月より事業方針に沿って、利用者全員それぞれの個別訓練を日々実施し、数値表現を取り入れた評価をしています。

■ GH函南...

新型コロナウイルス蔓延防止に備え、感染予防に努めています。創作活動や脳トレを中心に活動しています。特に午後の脳トレは利用者職員が一緒に知恵を出し合い活動しています。

■ ST函南...

引き続きコロナウイルス等感染予防対策を行いながら季節を感じられるレクリエーションを心掛けております。皆様が過し易くリラックスできる環境づくりにも力を入れています。

9 各推進委員の方から、運営に関すること、認知症に関すること等ありましたら、ご連絡いただければと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

当社の専門性を活かし、研修部会より、地域のケアマネジャーに向けて「認知症三昧」(認知症に関する最新情報や認知症に関する暮らし話題など)をお届けしております。



Vol-12 認知症の初期症状

- 記憶障害 少し前に質問したこと自体を忘れ、何度も同じことを聞くなど全体的に忘れてしまいます。
- 実行機能障害 ...
- 時間の見当識障害 ...
- 理解力・判断力の低下 ...
- 無気力・無関心(アパシー) ...
- 物盗られ妄想

お問合せ

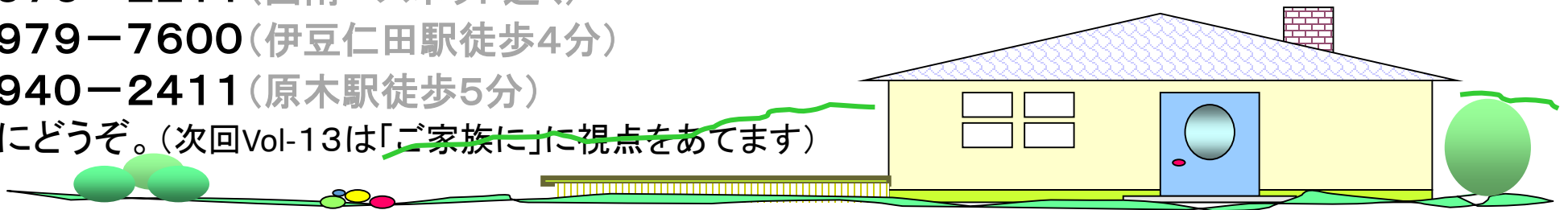
認知症プロ集団「ル・ソレイユ」

■055-979-2211 (函南エスポート近く)

■055-979-7600 (伊豆仁田駅徒歩4分)

■055-940-2411 (原木駅徒歩5分)

までお気軽にどうぞ。(次回Vol-13は「ご家族に」に視点をあてます)



自分でできる認知症の気づきチェックリスト					全く ない	時々 ある	頻繁 にある	いつも そうだ
					1点	2点	3点	4点
1	財布や鍵など、物を置いた場所がわからなく							
2	分前に聞いた話を思い出せないことがありますか							
3	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などのもの忘れがあると言われるですか							
4	今日が何月何日かわからないときがありますか							
5	言おうとしている言葉が、すぐに出てこないことがありますか							
6	貯金のおし入れや、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか							
7	一人で買い物に行けますか							
8	バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか							
9	自分で掃除機やほうきを使って掃除ができますか							
10	電話番号を調べて、電話をかけることができますか							
20点以上の場合は、認知機能や社会生活に支障が出ている可能性があります。 お近くの医療機関や相談機関に相談してみましょう。 このチェックリストの結果はあくまでもおおよその目安で医学的診断に代わるものではありません。 認知症の診断には医療機関での受診が必要です。								
出典:とうきょう認知症ナビ (東京都福祉保健局)								

認知症の初期症状



次頁のBPSD気づき質問票57項目版について、その目的
 この質問票は、認知症の行動・心理症状 (behavioral and
 psychological symptoms of dementia; BPSD:行動心理症状) が出現
 する前の徴候 (予兆) やごく軽度なBPSDに気づくための質問票で
 す。これらに早期に気づいて対応することでBPSDを予防することを
 目的としています。

BPSD気づき質問票57項目版(BPSD-NQ57)

■家族等介護者記載欄(複数回答可)

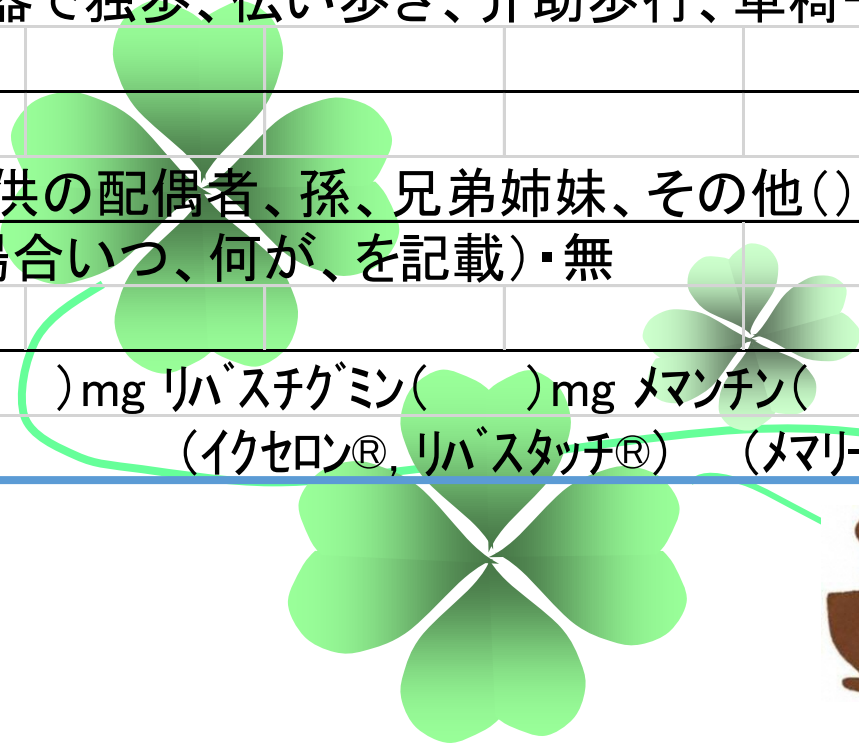
この評価票は日本医療研究開発機構(AMED)の認知症研究開発事業の支援を受けて作成されたものです。課題番号:JP19dk0207033



1) 不安	1	() 不安そうな表情や仕草である		
	2	() 不安そうでそわそわしている、落ち着きがない		
	3	() 同じことを短時間で繰り返し質問する、訴える		
	4	() 昔の心配事を蒸し返す		
	5	() 謝罪や感謝の言葉を多発する		
	6	() 他者(家族・スタッフ・利用者等)にまとわりつく		
	7	() 家族の居場所を何度も尋ねる		
	8	() 音等の刺激に敏感になる		
	9	() 日付などを何度も確認する		
	10	() 家族・スタッフが見えないと何度も呼ぶ・頻回のナースコール		
	11	() こわくて独りで眠れない		
2) 脱抑制	12	() じっとしている必要がある場面でもじっとしてられない		
	13	() いきなり怒る		
	14	() 転導性(注意が続かない、興味が変わる)		
	15	() スイッチが入ったように突拍子もなく何かを始める		
	16	() 気が散りやすい		
	17	() 出しゃばろうとする		
	18	() 他人(お店)の物を悪びれず取る		
3) 常同行動	19	() うろうろしている		
	20	() 今までにない行動を頻度高く繰り返す		
	21	() こだわりが出た(同じものしか食べない・表情が陰しい)		
4) 易怒性	22	() イライラしていることが読み取れる		
	23	() 今までなかったことで文句を言う		
	24	() 些細なことで声を荒げる		
	25	() 気短な性格である		
	26	() 動作が荒々しくなる		

5) 興奮	27	() 視線を合わせないなど不満げである(不同意メッセージ)		
	28	() 声をかけても聞こえないふりをする(不同意メッセージ)		
	29	() 自分の気持ちを抑えようと、呼吸が荒々しくなる		
	30	() 介助を振り払う(不同意メッセージ)		
	31	() 非協力的になった		
6) もの盗られ妄想	32	() 周囲の人を責めたり、その人の悪口を別の人に言う		
	33	() 見つからないものを他人が片付けたせいにする		
	34	() 失敗が増えて、自信が損なわれている		
	35	() 自分の持ち物などを確認したり、あるかどうか調べてまわる		
	36	() 疑うような表情をしている		
	37	() 大切な物を肌身離さず持ち歩く		
7) 幻覚	38	() 何かが居るかのごとく一点を指したり、一点をジーと見る		
	39	() ないものをあると言い張る		
	40	() 最近見間違えをすることが増えた		
	41	() 行きたがらない場所(部屋)ができた		
	42	() 適切ではない物の使い方(裏返して置いてある、違う方を向けて置いてある)		
	43	() (何か見えている様で、)用意されたご飯を食べない		
8) 無関心・アパシー	44	() 寝てばかりいる		
	45	() 趣味を辞めた		
	46	() 勧めても挑戦・参加しない(“もういいよ”と返す)		
	47	() 外出の頻度が減った		
	48	() 周囲への関心を示さない		
	49	() 動くことを面倒くさがる		
9) うつ	50	() 悲しそうな表情や仕草		
	51	() 暗い声、小声で話す		
	52	() “迷惑をかけている” “みっともない” “死んだほうがよい”などの発言がある		
	53	() 口数が減った		
	54	() 下を向いていることが増えた		
	55	() 自信を無くしたと言う		
	56	() 笑わない、声かけに反応が鈍い		
	57	() “ばかになった”などの発言が多い		

スタッフ 記載欄(複数回答可) 背景・状況チェック あてはまる項目に○をつける。	
病型	アルツハイマー型、血管性、レビー小体型、行動障害型前頭側頭型、意味性、正常圧水頭症、他(); せん妄合併: 有・無
体調	発熱、疼痛、食欲不振、便秘、脱水、寝不足、掻痒感、良好
交流	視力低下、聴力低下、失語症、構音障害、良好
元の性格	短気(職人氣質)、気丈、神経質、こだわり(几帳面)、普通
移動能力	独歩(杖含む)、歩行車・歩行器で独歩、伝い歩き、介助歩行、車椅子
同居者	施設入所 在宅: なし、配偶者、子供、子供の配偶者、孫、兄弟姉妹、その他()
特記事項	生活環境の変化: 有(ありの場合いつ、何が、を記載)・無
認知症薬 (商品名)	ドネペジル()mg ガランタミン()mg リバスタチグミン()mg メマンチン()mg (アリセプト®) (レミニール®) (イクセロン®, リバスタッチ®) (メマリー®)



【記入・集計方法】

認知症の対象者のことをよく知る介護者などが、対象者の過去1週間の状態について思い出しながら評価をします。評価は、各質問項目の**症状があれば「○」**をつけます。不安(11項目)、脱抑制(7項目)、常同行動(3項目)、易怒性(5項目)、興奮(5項目)、もの盗られ妄想(6項目)、幻覚(6項目)、無関心・アパシー(6項目)、うつ(8項目)のカテゴリーで構成されているため、カテゴリーごとの**「○」の数をカテゴリー点**とします(例:「○」が3つで3点)。また、各カテゴリー点を**集計**し、57項目の**合計点も算出**できます。

評価票の最後にあります「<スタッフ記載欄>背景・状況チェック」は、スタッフ(介護職など)が、現在の対象者の状態について、「○」をつけるなどご記入ください。

※**記入所要時間は約4分**です。

【活用方法例】

介護現場

- ・入所時や状態が変化したときなどに**チェック**しておくことで、対象者の状態や**変化を共有**することができます。
- ・「○」が多くついたカテゴリーは、そのBPSDが出現する可能性があるため、**早期に変化などに気づいて対応**することで、**BPSDを予防**します。
- ・複数名で質問票をチェックすることで、介護職員間の視点を共有できます。
- ・新人スタッフにチェックしてもらうことで、気づきや着眼点の教育につながります。
- ・「スタッフ記載欄 背景・状況チェック」も記入することで、BPSDの出現にかかわる背景要因に気づき、対応することができます。

ポケット
セミナー VOL. 12

20210301PS

あなたの街の

・ **ル・ソレイユ** 総合福祉センター
研 修 部 会

20210401PS

その時、家族はどうすればいいのでしょうか？



認知症関係当事者・支援者団体の交流・発信ウェブサイト

認知症で日本をつなぐ そして世界へ

認知症に関する様々な情報やケアの知識
また各地にある家族の会や介護者の会などを
紹介するポータルサイト



まずは、相手（認知症の方）の置かれている状況（心理）を理解する。

- ・自信の低下
- ・自己存在感の低下
- ・他者に対する信頼感の低下
- ・主体性・能動性の低下、
- ・焦燥感・焦り・不安など

あ〜、もうダメ
どうせ、私なんか
みんな私をバカにして
な〜んもできないし
ああ〜、どうしよう・・・

その中から7つの特徴をあげると

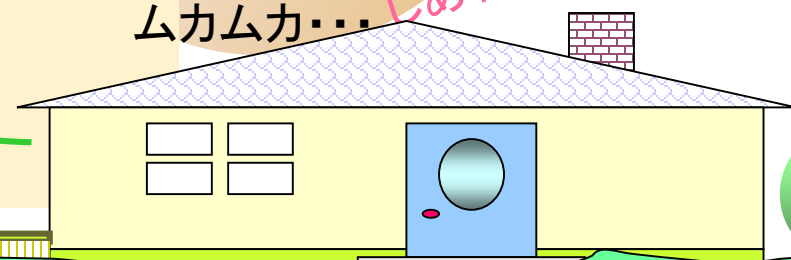
- 1、持続する不安感(常に不安な状態にある)
- 2、感性的な不快感(不愉快な気持ちが慢性化している)
- 3、焦燥感(焦り、怒り、あきらめの感情)
- 4、被害感(被害的になり、訂正がきかない)
- 5、混乱状態(判断力が低下して混乱する)
- 6、感情の変わりやすさ(ちょっとした刺激に反応する)
- 7、自発性低下やうつ状態(行動力が低下し、落ち込む)

ドキドキ・・・
イライラ・・・
モヤモヤ・・・
モタモタ・・・
ムカムカ・・・

こんな時あなたはどのように対応しますか？
あわせちゃんはどう対応するのでしょうか？



あわせちゃん



危機介入のポイント

【気づくこと】…「おや？」と思うことを見逃さないこと

【聴く姿勢をもつこと】…傾聴する、聴く姿勢や態度も持つこと

【継続すること】…拒否されても続けること。本当はまっていることも多い。

【つなぐこと】…自分一人で何とかしようと思わず、専門の人につなぐ。

【続けること】…その場、その時によって対応が変わることが考えられます。
継続した相談やその時に必要なサービスを絶え間なく届けることが大切になります。

さまざまな思いを抱く家族のコミュニケーション

現実を
受け入れられない家族

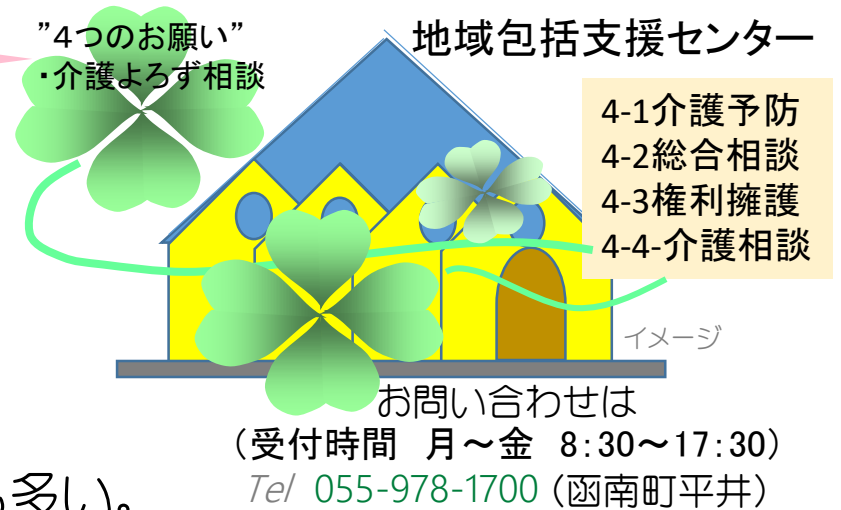
現実を直視して、受け止め、相談を

拒否的な家族

これまでの努力をねぎらい、
専門機関につなぐ…など

献身的すぎる家族

専門的な支援を受け入れ
共倒れを回避する…など



あなたが思っている「～ない」「～～ない」

に答えることができるのはあなたです！！

■ 本人・家族の思い

不安感

恐怖感・絶望感

負担感

- もしかしたら ご本人は、そう思っていないかもしれません。→
- 方法を変えれば、できるかもしれません。→ → → → →
- すぐではなく、時間をおいて話せばできるかもしれません。→
- 言葉使いを変えたら、思うことができるかもしれません。→ →

認知症の介護を担う家族を支援する

□ 家族支援を含めた認知症介護の視点

□ 認知症高齢者の抱える家族の心構え→

- ・介護者が健康であること
- ・相談する人や場所があること
- ・手伝ってくれる人を探すこと
- ・サービスを効果的に利用すること
(上手に手を抜くこと)

いいのかもしれないよ
では、ぜひ試してみよう

■ 本人支援

- ① 適切な情報の選択
- ② 困ったときに支援が受けられる体制づくり
- ③ なんでも話せる友人などの存在
- ④ 初期段階での不安への対処と、この後の心理的な課題対応

■ 家族支援

- ① 食の不安、現在困っていることへの支援
- ② 負担減に向けた適切な情報の提供
- ③ 中期的な目標と長期的な展望に立った支援

引用

東北福祉大学総合福祉学部

認知症介護研究・研修仙台センター 加藤伸司氏の研修資料より



キャラバン・メイト養成研修

認知症サポーター養成講座は、地域や職域団体等で、住民講座、ミニ学習会として開催しています。

受講をご希望の場合には、在住・在勤・在学の自治体事務局へお問い合わせ

子供向けのサポータ講座も用意しています ▼



身近な認知症サポートいろいろ



認知症に関わるニュース(国内、国外)、認知症医療や介護に関する読者からのお便り、調査研究の報告、介護体験、制度の解説など掲載しています。

ポケットセミナー VOL. 13

今回は認知症のやさしい基礎知識です

認知症専門外来

全国の「もの忘れ外来」「認知症外来」「認知症疾患センター」等をご覧いただけます。



認知症ケア学会等の学術集会

認知症の人と家族の会

認知症サポータキャラバン

ご近所さん

あなたの周りの認知症サポート

介護事業所

認知症疾患医療

認知症ケア学会



認知症カフェ

全国各地の認知症カフェ

menu

- ・健康体操
- ・脳トレ
- ・簡単工作
- ・音楽
- ・暮らしの知恵
- ・昔の思い出
- ・各地の話題
- ・ファッション
- ・もちろん飲み物にクッキーなど

認知症カフェ

毎月第4 午後2時



全国研究集会

1985年から「認知症」をみんなで考え、学んできた、歴史ある研究集会です。

2018年 福井県
2019年 茨城県
2020年 三重県

Vol-14

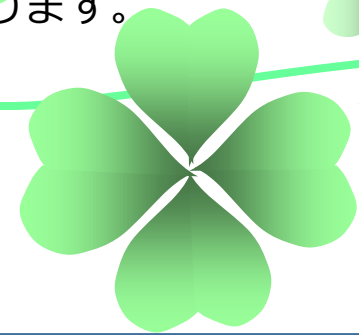
認知症 早期発見が大切！！

予防の着眼と早期発見のポイント

- 生活習慣病やライフスタイルが原因になっていないか
- 軽度認知症(MCI)段階での早期発見
- MCI チェックリストなどの検査や自分でできる認知症スケール(チェックリスト)の活用で早期発見
- 心当たりの内容をメモしておいて、かかりつけ医に相談
- 「認知症の正しい知識」を得て、より深く観察し、発見につなげる。
- おかしいと思ったら、そのことを指摘したり、責めないでありのままを受け止め、肯定的な会話を意識的にし、医師や、地域包括支援センターなどに相談。



軽度認知障害 (MCI) 認知症の中で最も多いアルツハイマー型認知症の前段階とされ、記憶障害はあるものの日常生活に大きな支障はなく、自立した生活が送れる状態のこと。多くは、放置すると数年でアルツハイマー型認知症に移行すると言われています。運動や認知トレーニングなどにより、発症を遅らせることができる可能性があります。



認知症の早期発見のチェックポイント

公益社団法人の認知症の人と家族の会は、認知症早期発見のための20のチェックリストを公開しています。チェック項目にいくつか当てはまる場合は、早期に近くの病院に相談するとよいでしょう。

認知機能とは

認知とは理解、判断、論理などの知的機能のことを言い、五感(見る、聴く、触る、嗅ぐ、味わう)を通じて外部から入ってきた情報から、

- 物事や自分の置かれている状況を認識する
- 言葉を自由に操る
- 計算する、学習する
- 何かを記憶する
- 問題解決のために深く考える



などといった、人の知的機能を総称した概念です。

認知機能の低下とは

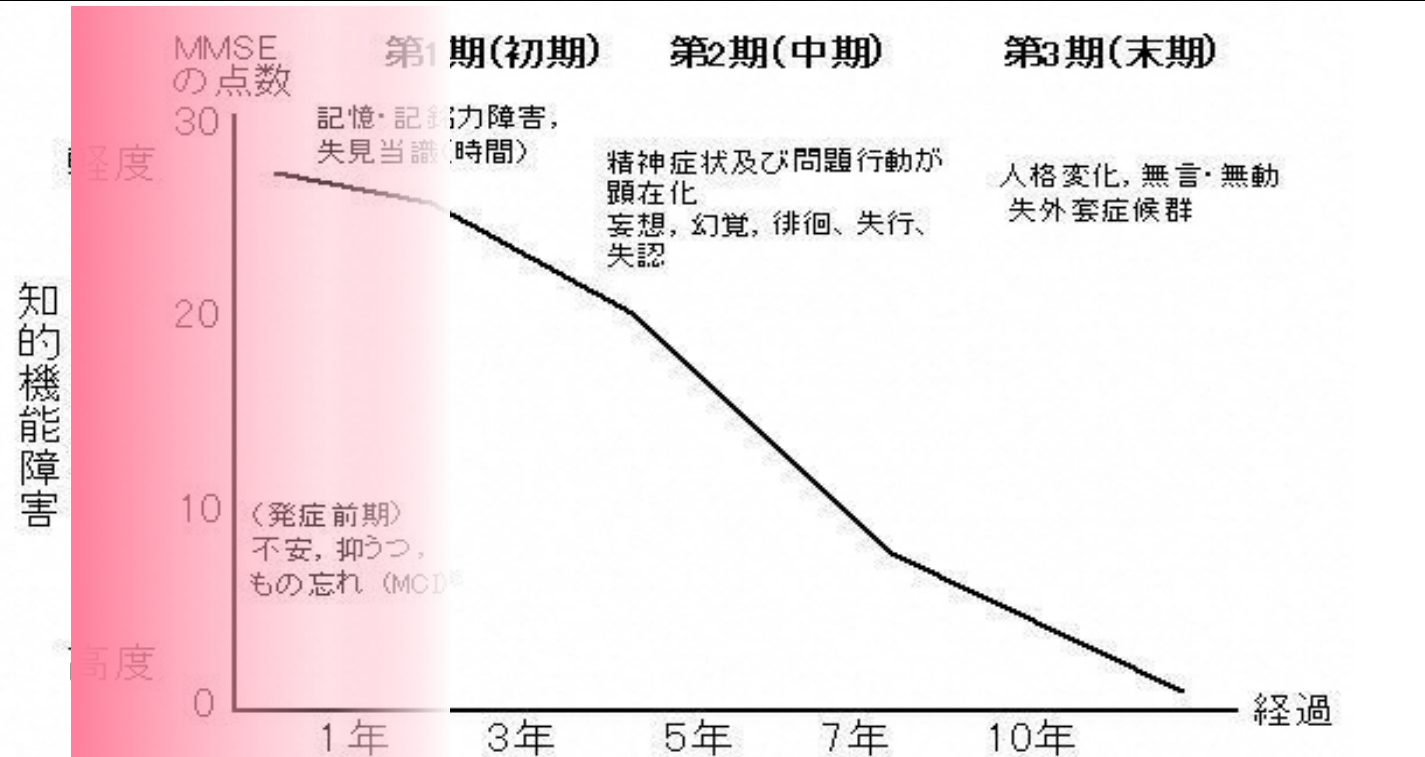
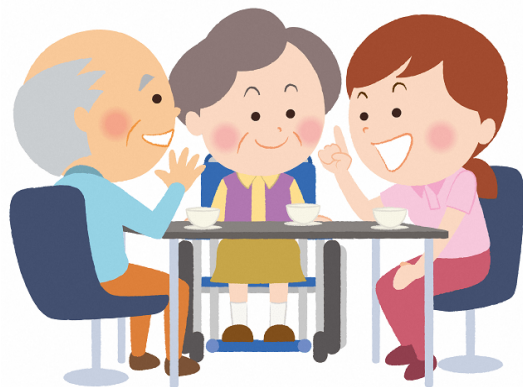
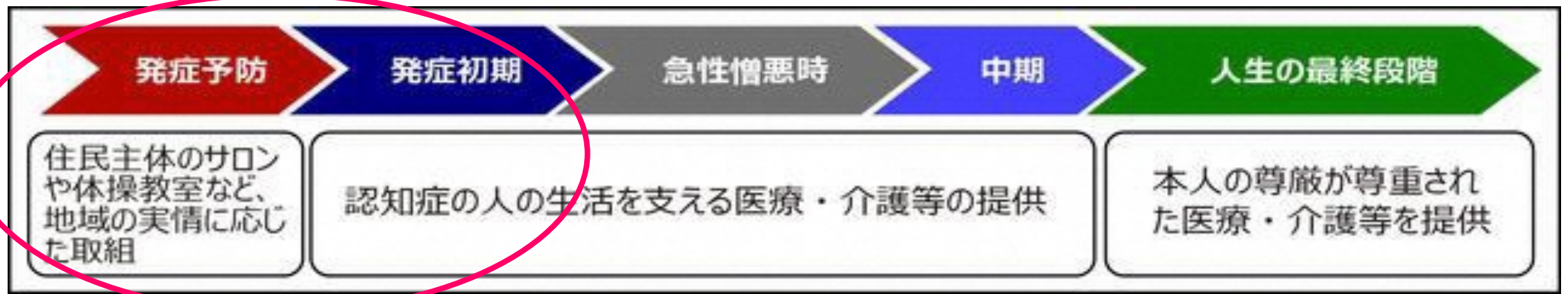
認知機能の低下とは、理解力や判断力、記憶力や言語理解能力など、認知機能に係る能力が低下している状態のことを指します。認知機能が低下することで日常生活に様々な影響を及ぼしますが、この認知機能の低下が特に著しく、日常生活に影響を及ぼしている状態が6か月以上継続している状態を「認知症」と呼びます。

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
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
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
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
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
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となり、不活となる

21. _____ 出典 [公益社団法人認知症の人と家族の会](#)

ポケット
セミナー

Vol-14



ポケット
セミナー VOL. 14

この“めやす”リストを使用してみてください。ただし、この結果だけで診断はできません。あくまで“めやす”にすぎません。

もの忘れ“めやす”リスト

現在の日常生活と1年前の状態を比べてください。

合計点が24点以下だった場合、まずはかかりつけ医に相談してみるか、最寄りの相談窓口(かかりつけ薬局、地域包括支援センター等)に問い合わせることをおすすめします。



ポケット
セミナーVOL. 14

20210501PS

	変 わ ら な い ▼	多 少 悪 く な っ た ▼	と て も 悪 く な っ た ▼
① 曜日や月がわかる	2	1	0
② 前と同じように道順がわかる	2	1	0
③ 住所・電話番号を覚えている	2	1	0
④ 物がいつもしまわれている場所を覚えている	2	1	0
⑤ 物がいつもの場所にないとき、見つけることができる	2	1	0
⑥ 洗濯機やテレビのリモコンなどの電気製品を使いこなせる	2	1	0
⑦ 自分で状況にあった着衣ができる	2	1	0
⑧ 買い物でお金を払える	2	1	0
⑨ 身体の具合が悪くなったわけではないのに、気力がなくなってきた	2	1	0
⑩ 本やテレビの内容がわかる	2	1	0

	変 わ ら な い ▼	多 少 悪 く な っ た ▼	と て も 悪 く な っ た ▼
⑪ 手紙を書いている	2	1	0
⑫ 数日前の会話を思い出すことができる	2	1	0
⑬ 数日前の会話の内容を思い出させようとしても難しい	2	1	0
⑭ 会話の途中で言いたいことを忘れることがある	2	1	0
⑮ 会話の途中で適切な単語がでてこないことがある	2	1	0
⑯ よく知っている人の顔がわかる	2	1	0
⑰ よく知っている人の名前を覚えている	2	1	0
⑱ その人たちがどこに住んでいる、仕事などがわかる	2	1	0
⑲ 最近のことを忘れっぽくなった	2	1	0

※本間昭・認知症介護研究・研修東京センター センター長 監修
(フランスの精神科医リッチーらによる論文=1996年=をもとに作成)

合計

点

認知症の予防



健康長寿ネット

予防

- ・食べて
- ・動いて
- ・話して



引用
公益財団法人
長寿科学振興財団

ポケット
セミナー VOL. 14

20210501PS