

人権と認知症について

2024年5月

主任介護支援連絡会 北部

以下のことについてグループで調べまとめました。

- ▶ I 権利擁護（アドボカシー）とは
- ▶ II 成年後見制度
- ▶ III 高齢者虐待
- ▶ IV 認知症（原因・症状・予防）、認知症高齢者の社会問題
- ▶ V 認知症の権利擁護とケアマネジャーとしての立ち振る舞い・対応方法



権利擁護（アドボカシー）とは

～私は利用者の権利を守れているのかな？～

【発表者】 クローバー：高野 あけぼの介護：山川 桜フローラル：石田・和田

ケース1：Aさん 80歳 男性
要介護1 認知症 独居

▶Aさんは車が好き。

自慢の愛車に乗り続けたい！

自慢の愛車はスポーツカー！

子供たちはもうやめろっていうんだ！

免許を返納して、車を片付けろっていうんだ！

ケース1：Aさん 80歳 要介護1 独居 認知症

俺は車が好きなんだ～

今まで事故なんて起こした事はないよ！

俺は絶対大丈夫！！！！



Aさん、運転しててヒヤリとしたことはないんですか？

事故でほかの人を巻き込んだらどうするの？

夕暮れは運転しづらくなってきたんじゃない？



ケース2 : Bさん 82歳 男性
要支援2 アパート独居

▶ Bさんはたばこが大好き。

毎日1箱以上吸うのは当たり前。

部屋はすっかりセピア色。

訪問後は体中タバコ臭(一一)

特殊寝台付属品のマットレスには焼け焦げが！！！！

ケース2：Bさん 82歳 要支援2 アパート独居

タバコやめるんなら、死んだ方がましだ～

俺は肺がヤニでコーティングされているからコロナかからないんだ！

火事？保険に入ってるから大丈夫！



1日1箱は多いんじゃないですか？咳もずいぶん出るから、すこし減らしたらどうですか？

寝たばこは危ないですよ。火事になったらどうするんですか？

灰皿もいっぱいですね～



ケース3：Cさん 82歳 要介護1 一戸建て 独居

▶Cさんは猫と暮らしています。

猫は家族も同然、近くに頼れる親族もいません。

Cさんはこのところ持病が悪化して、医師からは入院を勧められていますが、なかなか「うん」とは言いません。

私が入院したら、猫の世話は誰がするのと、気にしています。

ケース3：Cさん 82歳 要介護1 一戸建て 独居

もう、年だから体調が悪いのは
当たり前、それより、私が入院
したらミイちゃんの面倒は誰が
見るの？

私が居なくなったら、この子が
困るでしょ。

入院なんてしなくても大丈夫！



お体の具合が悪いんじゃないですか？

先生も入院して元気になれば、また、猫
とここで暮らせると言ってますよ。

猫を預けられる親族はいらっしゃらない
ですか？

ミイちゃんは近所の方も、交代で見ると
言ってますよ。



皆さんのケースはいかがですか？

身の安全などの「生きる権利」に重点を置きすぎたマネジメントを行うことにより、実は利用者本人の自由な選択や参加の機会などの権利を侵害することになっていることもあります。

「その人らしい生活」とは、人から押し付けられた生活ではなく、本人が主体的に選択し作っていく生活のことです。

生命や財産を守り、安全や社会参加の権利が侵害されないように支えるという範囲にとどまらず、ご本人の生き方を尊重し、本人の自己実現や自己決定の尊重を保証するようなケアマネジメントが必要です。

自己実現をかなえる利用者と安全な生活を見つめる支援者との関係性を理解することも大切です。

皆さんは、どう思われましたか？今一度、振り返ってみてはいかがでしょうか？

続いては、

Ⅱ 成年後見制度についてです。
お願いします。



成年後見制度とは

法定後見制度について

鈴木・井上・牛越・布施・西尾

法定後見制度の詳細

①補助 ②保佐 ③後見の3つの制度

権限

①同意権 ②取消権 ③代理権

成年後見人等の業務

- ① 財産管理
- ② 身上保護
- ③ 家庭裁判所への報告

成年後見人等の業務外のこと

- ①直接、介護や家事を行うなどの事実行為
- ②医療行為（治療や手術等）についての同意
- ③不動産など賃貸借契約の保証人になること
- ④入院や入所時の身元保証人、身元引受人になること
- ⑤養子縁組・認知・結婚・離婚などの身分行為、遺言、臓器提供、延命治療などの一身専属的な権利の代理
（成年後見人の場合、離婚・離縁で例外あり）
- ⑥死後の事務、葬儀、相続の手続きなど

中野区ではどこに相談するか

- 1 ①社会福祉協議会・成年後見支援センター
②包括支援センター

申立人について（申立権者）

- ①中野区成年後見支援センター
 - ②区長申し立て制度
- 2 その他 中野区認知症高齢者等個人賠償責任保険

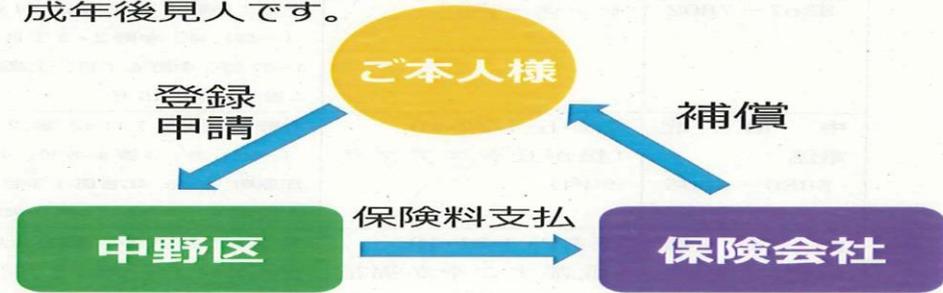
中野区 認知症高齢者等賠償責任補償制度が はじまりました!

**登録申請
受付中!**



賠償責任補償制度

- 日常生活の中で、偶然な事故によって第三者に迷惑をかけ、法律上の損害賠償責任を負う場合に備える制度です。
- 40歳以上の方で、要介護認定を受けており、徘徊行動などがある、自宅で生活している方が対象となります（制度詳細についてはお問い合わせください）
- 保険料はすべて中野区が負担します
- 登録申請できるのは、ご本人以外にそのご家族や成年後見人です。



中野区では、GPSを利用した徘徊高齢者探索サービス事業も実施しています。
お住まいの地区の地域包括支援センターにご相談ください。

<お問い合わせ・お申し込み先>
 【申込】地域包括支援センター：裏面の管轄の地域包括支援センターへ
 【問合せ】中野区 介護・高齢者支援課：03-3228-5632

次は
Ⅲ 高齢者虐待 についてです。



高齢者虐待

— 認知症高齢者の人権擁護の視点から —

担当：白根日出子・縄田里佳・矢口あさみ・中條知子

1. 高齢者虐待とは・・・

1. 高齢者の定義 高齢者とは65歳以上の者をさす

2. 高齢者虐待の種類

- ① 身体的虐待：養護者が高齢者の身体に外傷が生じ、または生じる恐れのある暴力を加えることや、外部との接触を意図的に断つことなどを指す
- ② 介護・世話の放棄・放任：養護者が高齢者の世話を怠ること（著しい減食、長時間の放置 養護者以外の同居人による虐待行為の放置など意図的か結果的かは問わず高齢者の生活環境や身体・精神的な状態を悪化させる行為が該当する
- ③ 心理的虐待：養護者が高齢者に対して暴言や拒絶的な態度を示すことで心理的外傷を与える行動を指す
- ④ 性的虐待：養護者が高齢者にわいせつな行為をすることを指す
- ⑤ 経済的虐待：養護者が高齢者の財産を不当に処分したり高齢者から不当に財産上の利益を得たりすることを指す

高齢者虐待防止法

- ▶ 高齢者に対する虐待を防ぎ、保護するための措置や支援について定めた法律
- ▶ 2005年に制定
- ▶
- ▶ 正式名は、「高齢者の虐待防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」
- ▶
- ▶ 高齢者虐待防止に関する国の責務や養護者への支援、医療、福祉従事者の早期発見の努力義務などを定めている

養護者とは

高齢者を介護・世話をする立場にある家族や親族を指し、養介護施設従事者は以下の施設や事業に従事すると定められている。

養介護施設	養介護事業	
老人福祉法による規定	老人福祉施設 有料老人ホーム	老人居宅生活支援事業
介護保険法による規定	介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 地域密着型介護老人福祉施設 地域包括支援センター	居宅サービス事業 地域密着型サービス事業 居宅介護支援事業 介護予防サービス事業 地域密着型介護予防サービス事業 介護予防支援事業

先の表に該当しない施設における虐待についても高齢者を現に養護する者による虐待と考えられる場合は「養護者による高齢者虐待」として対応していくことが求められています

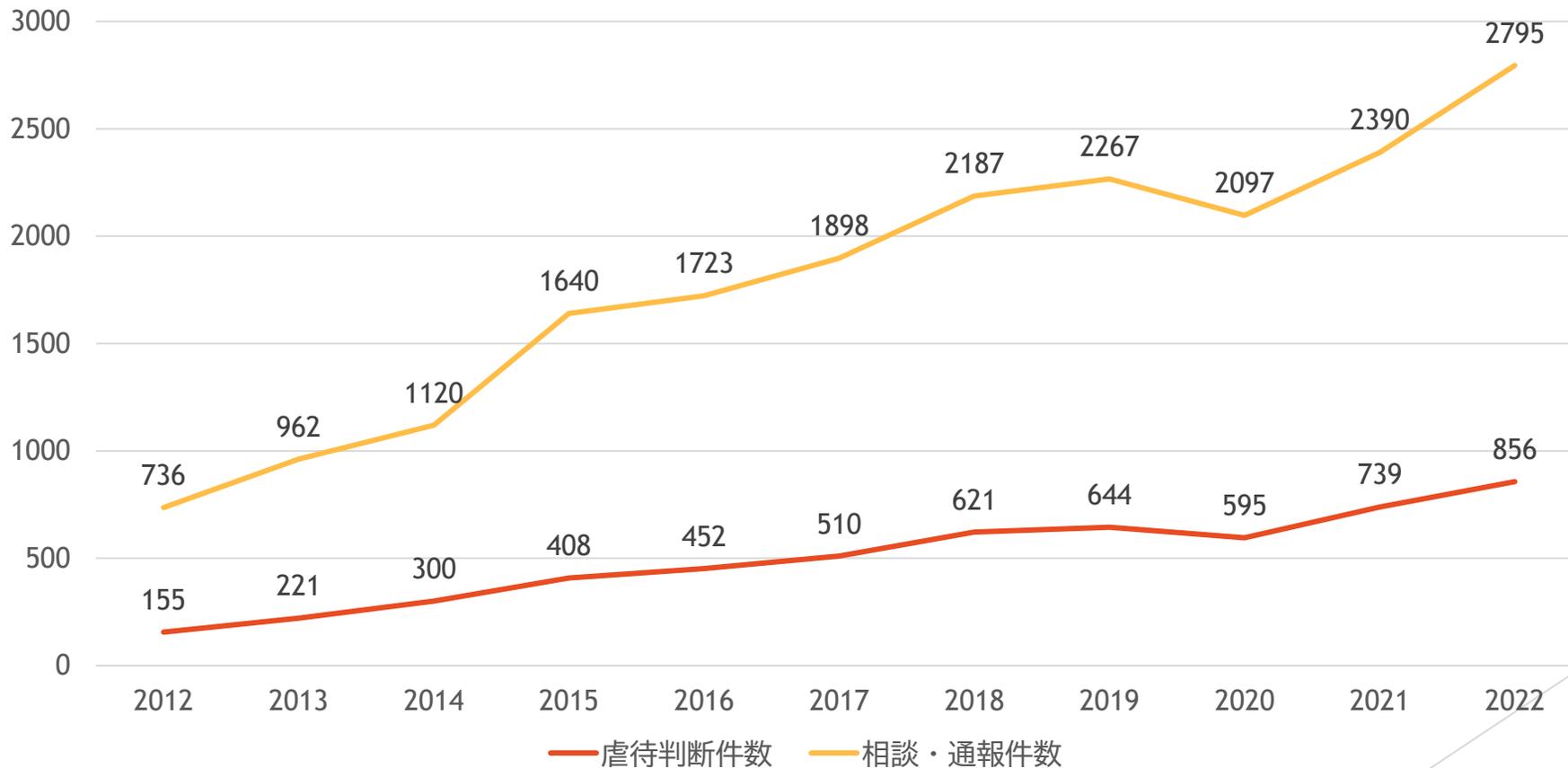
増加する高齢者虐待件数

法律制定の背景のひとつとして、高齢者虐待件数の増加がある。

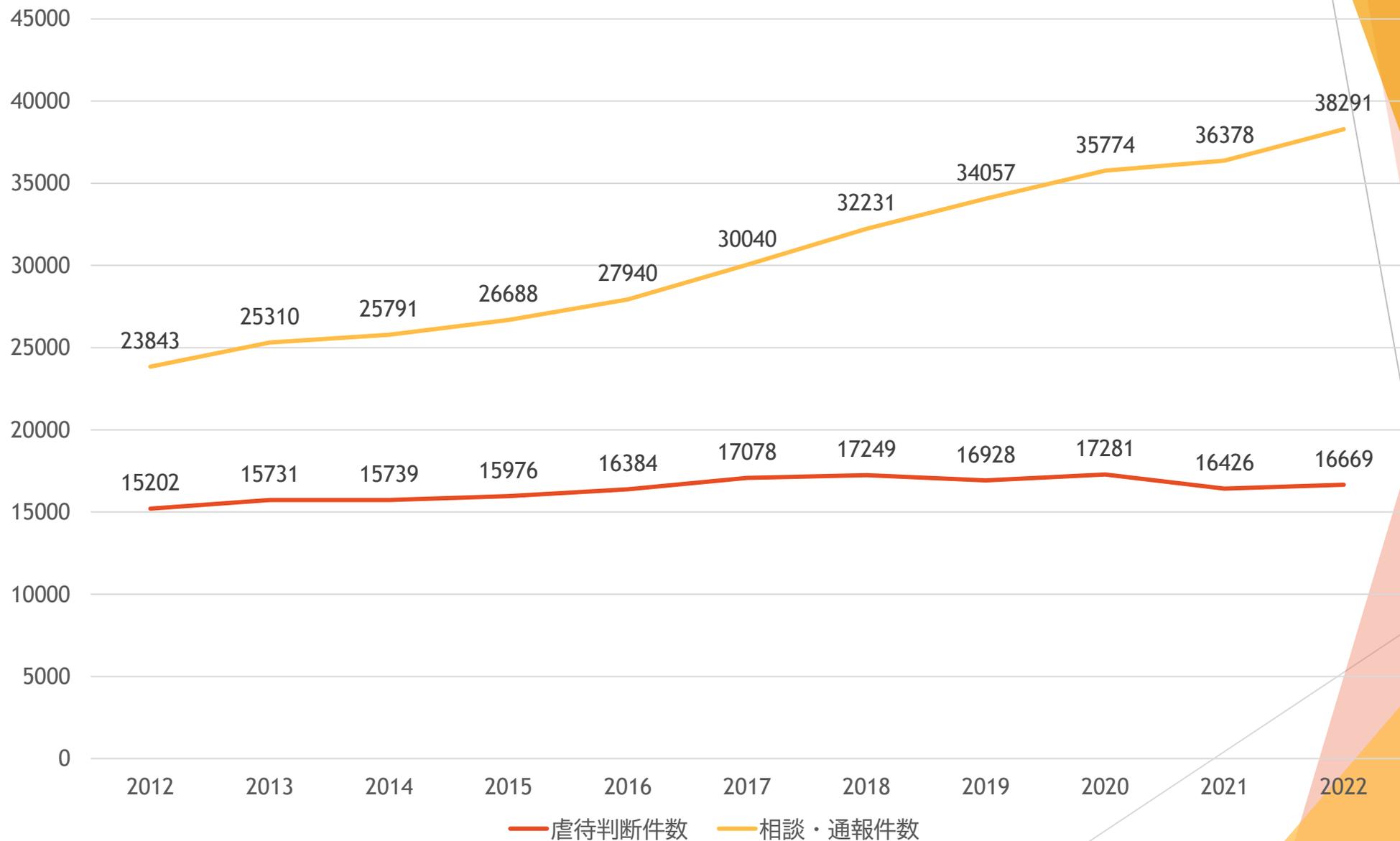
厚生労働省が行った調査によると、養介護施設従事者による虐待と判断された件数は増加しており、養護者（世話をしている家族、親族、同居人など）による件数はほぼ横ばい状態となっている。

高齢者虐待の件数は増加している

養介護施設従事者による虐待件数の推移



養護者による虐待件数の推移



高齢者虐待防止に向けた取り組みの 推進義務化

令和3年度の介護報酬改定で「高齢者虐待防止の推進」が示され、3年間の経過措置を経て令和6年度からすべての介護サービス事業所で高齢者虐待防止に向けた取り組みの推進が義務化された。

2.高齡者虐待を引き起こしやすい 背景と疾患の理解

- ▶高齡者虐待は、何らかの疾患を抱えている高齡者に発生する
- ▶虐待を受けたことで病気を患ったり、悪化させたりすることもある。
- ▶→虐待を引き起こしやすい疾患の理解は重要

虐待を受けていた高齢者の状況 (厚生労働省の平成 24 年度の調査結果より)

(1) 性別及び年齢

虐待を受けていた高齢者の約 8割は女性

80 歳代が 4 割以上

性別	男性	女性
構成割合 (%)	22.4	77.6

年齢	65~69	70~79	80~89	90~	不明
構成割合 (%)	9.6	37.4	42.3	10.6	0.2

(2) 要介護状態区分及び認知症日常生活自立度

- ▶ 要介護状態区分は要介護2が21.5%と最も多い
- ▶ 要介護1～3が約6割を占めている
- ▶ そのうち要介護認定者における認知症日常生活自立度「Ⅱ以上」の者は約7割(69.6%)
- ▶ 虐待を受けている高齢者全体の約5割(47.3%)が「認知症日常生活自立度Ⅱ以上」
→認知症高齢者は虐待を受けやすい

介護度	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	
構成割合 (%)	6.8	9.3	21.2	21.5	18.9	13.7	8.9	
自立度	自立又は認知症なし	自立度Ⅰ	自立度Ⅱ	自立度Ⅲ	自立度Ⅳ	自立度Ⅴ	自立度Ⅵ	
構成割合 (%)	11.5	17.4	32.5	24.5	7.9	2		
	認知症はあるが 自立度不明	自立度Ⅱ以上 (再掲)	認知症有無不明					
	2.6	69.6	1.5					

引用文献：厚生労働省「平成24年度高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果」より

介護者の大変さ

「相談相手がいない」「周囲の理解を得られない」等
→孤立しがち
精神的・身体的にストレスがかかってくる

「ご飯を食べさせてくれない」「お金を盗られた」等
と疑いをかけられる
→どうすることもできず、追い詰められたあげく高
齢者に手をあげてしまうという実例も

虐待を未然に防ぐには・・・

高齢者虐待防止法における虐待防止（予防）の観点から、介護者だけではなく周囲の家族や近隣の方、関係者などが高齢者の抱えている疾患を理解し介護者をサポートしていければ、虐待を未然に防ぐことも可能となってきます。

3.高齢者虐待を発見したら

高齢者虐待の状況 3つのレベル

緊急事態	生命にかかわるような重大な状況で、一刻も早い介入が必要
要介入	放っておくと心身の状況に重大な影響を生じる可能性がある状態。当事者の自覚の有無にかかわらず、専門職による介入が必要
要見守り・支援	心身への影響は部分的または顕在化していない状態。介護の知識不足や負担などにより不適切なケアになっていたり、長年の生活習慣の中で生じた言動が虐待につながったりする可能性がある場合など

高齢者虐待 通報の流れ

養護者による虐待

施設従事者による虐待

虐待の発生

発見者または高齢者本人による通報・届出

通報先：市区町村の高齢者虐待対応所管課、
または地域包括支援センター

市町村長による介入

- ・老人福祉法に基づく措置
 - ・立入調査
- ※必要な場合は警察署長に
援助要請

自治体による介入

- ・老人福祉法、介護保険法に
基づく権限行使
- ・都道府県は施設従事者によ
る虐待発生件数を毎年度公表

次は

IV 認知症（原因・症状・予防）、認知症高齢者の社会問題

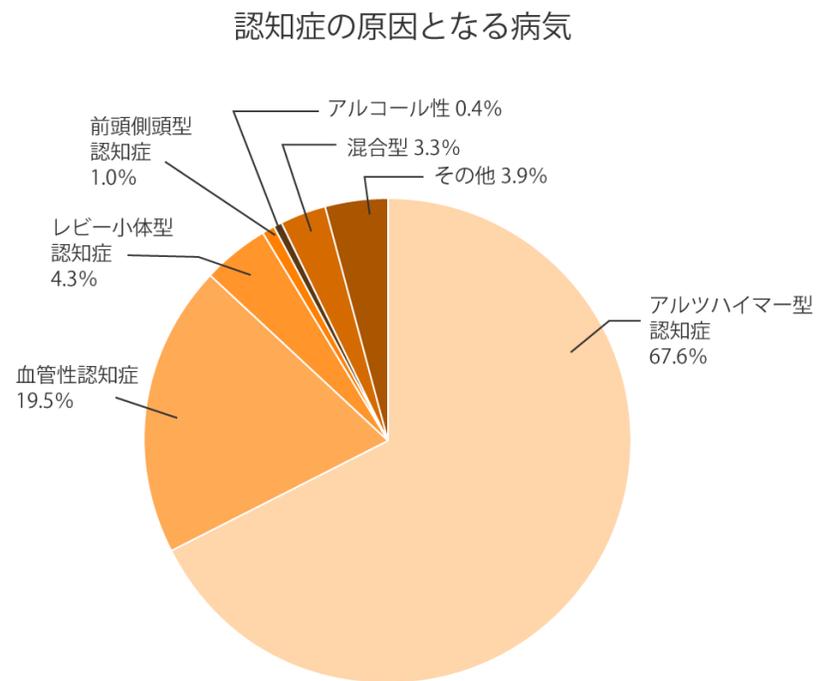


認知症（原因・症状・予防）

認知症高齢者の社会問題

認知症主な4つの種類と予防、
認知症高齢者の行方不明について
チーム宮平、小島、馬場

認知症の原因となる主な病気



出典：厚生労働省「都市部における認知症有症率と認知症の生活機能への障害への対応」（平成 25 年 5 月報告）

代表的な4つの認知症

▶ アルツハイマー型認知症 (67.6%)

- ▶ 認知症の原因としては最も多いといわれている。長い年月をかけて脳に、アミロイドβ、リン酸化タウというタンパク質がたまり認知症をきたすと考えられている。
- ▶ 記憶障害（もの忘れ）から始まることが多いが、失語（音として聞こえていても話がわかりにくい、物の名前がわからないなど）や、失認（視力は問題ないのに、目が見えた情報を形として把握し難い）、失行（手足の動きは問題ないのに、今までできていた動作を行えない）などが目立つこともある。

▶ 血管性認知症 (19.5%)

- ▶ 脳梗塞や脳出血といった脳血管障害によって、一部の神経細胞に栄養や酸素が行き渡らなくなり認知症をきたすものをいう。脳血管障害を起こした場所により症状は異なるが、まひなどの体の症状を伴うことが少なくない。

▶ レビー小体型認知症 (4.3%)

▶ 脳に α シヌクレインというタンパク質がたまり、認知症をきたすと考えられている。

▶ 記憶障害などの認知機能障害が変動しやすいことのほか、ありありとした幻視（実際にはないものが見える）や転びやすい、歩きにくいなどのパーキンソン症状、睡眠中に夢をみて叫んだりするなどの症状を伴うことがある。どの症状が先に出てくるかはそれぞれ。

▶ 前頭側頭型認知症 (1.0%)

▶ 脳の前頭葉と側頭葉が病気の中心として進行していき、同じ行動パターンを繰り返したり、周囲の刺激に反応してしまうなどの行動の変化が目立つ「行動障害型」と言葉の障害が目立つ「言語障害型」がある。

▶ その他、混合型、アルコール型など。

認知症の予防について

▶ 1, 運動

▶ 認知症はメタボリックシンドロームとの関連あり

- ▶ 高血圧、高脂血症、肥満、糖尿病などのメタボリックシンドロームは、脳血管性認知症だけでなく、アルツハイマー型認知症においても危険因子として考えられてきています。
- ▶ たとえばLuchsingerら¹⁾が、65歳以上のアメリカ一般住民1,138名を対象とした研究で、高血圧・糖尿病・心疾患・喫煙の4つの危険因子の有無とアルツハイマー型認知症の発症との関連を検討していて、その結果、追跡開始時に有していた危険因子の数が多いものほどアルツハイマー型認知症の発症数は増加し、3個以上の危険因子を有するものは危険因子のないものに比して、3倍以上のリスクとなることを報告しています。
- ▶ メタボリックシンドロームの予防、つまり運動や身体活動を増やすことが、アルツハイマー型認知症の発症を減少させる可能性を示しています。

どのような運動をすればいいか

- ▶ 頻度：週2から3回以上、30分以上運動。主としては歩くことがすすめられます。
- ▶ 週3回以上30分以上の運動を行ったものは、認知機能の低下するものが有意に少なく、高齢者の認知症の発症を減少させていることを示しています。
- ▶ 最近では、単純に一つの運動を行うのではなく、運動に他のトレーニングを組み合わせたものがより認知症の予防に有効であるとされています。たとえば、国立長寿医療研究センターの報告では、運動に認知課題（頭の体操）を組み合わせた運動をコグニサイズと名付けています。運動しているときに、「4の倍数で手をたたく」または、しりとりをしながら運動するなどです。
- ▶ 第2としては、東北大学加齢医学研究所の報告では、筋力強化トレーニングと有酸素運動を組み合わせたトレーニングが認知機能の改善をしたと報告しています。具体的には、マシンでの筋力強化をおこないながら、自転車エルゴメーターまたはトレッドミルやランニングマシンで有酸素運動を行うことです。

2, 食事

- ▶ 認知症を予防する食事のポイントは、高血圧、高脂血症、肥満、糖尿病などのメタボリックシンドロームを予防する食事が重要。その食事として**日本食**が比較的適していると言われている。

認知症になりやすい食事とは

1. 偏食。野菜と魚を嫌い、肉だけを好む
2. ビタミンB群、C、E、ミネラルの摂取が少ない
3. 女性は小食。食事の代わりにお菓子やケーキを食べる

具体的にはどんな食事がいいのか

- ▶ コレステロールを減少させる不飽和脂肪酸DHA（ドコサヘキサエン酸）やEPA（エイコサペンタエン酸）を多く含む魚、特にサバ・イワシ・サンマなどの青魚。
- ▶ 米・タフツ大学がおこなった調査によれば、魚を週2回食べている人は、月1回しか食べない人に比べてアルツハイマー病の発症は約41%減少するという結果が出ている
- ▶ 血中コレステロールや中性脂肪を低下させる働きがあるレシチンを多く含む大豆製品。血栓の主成分フィブリンを溶かす働きをもつナットウキナーゼを含む納豆も有効な食品。
- ▶ 活性酸素によってうける神経細胞膜のダメージを減らす作用のある抗酸化成分を多く含む緑黄野菜、ざくろ・ベリー類・果物、アーモンド・ナッツ類なども有効とされている。黒ゴマには抗酸化作用があると言われるセサミンが含まれている。

3, 社会参加

- ▶ 社会活動に参加することは認知症の予防になる
- ▶ Vergheseら²⁾は、地域在住の認知症がない高齢者469名を平均5.1年経過観察して、読書や楽器演奏などの知的活動やテニス、水泳、階段の昇降、家内作業などの身体活動を含む余暇活動の頻度と認知症発症の関係を調査した。
- ▶ その結果、124名において認知症が発症し、知的活動が認知症の発症数を減少させ、身体活動を含む余暇活動では、ダンスのみが発症数を下げたと報告。
- ▶ 趣味を持つこと、料理をすること、社会の中で役割を持つことが認知症予防につながるといえる。

認知症高齢者の社会問題

- ▶ 徘徊等により自宅に戻れない、行方不明者の増加
- ▶ 認知症が原因で、外出して自宅に戻れなくなり警察等に保護されることがある。
- ▶ 多くの場合は身元がわかり自宅に戻られるが、けがを負ったり、亡くなられてしまう場合もある。 また、名前や住所が言えず、行方不明者のまま医療機関や施設で長期間過ごすことにもある。
- ▶ 警察庁データによると2020年には17,656人が認知症による行方不明となり、うち527人が死亡。

他にも

- ▶ ゴミ屋敷、孤立死（孤独死）の増加
- ▶ 消費者被害 ・車の運転による事故
- 高齢者虐待、介護殺人 などなど、、、、。

一人歩き（徘徊）と行方不明

- ▶ 一人歩き：認知症になると行動・心理症状と呼ばれる様々な状態が生じるが、その中の一つ。以前は何の目的も無く歩いていると思われていたが、現在は本人なりの理由があり歩いていると考えられている。
- ▶ 一人歩きをしてもご家族が付添っていたり、本人がGPS（Global Positioning System）と呼ばれる位置情報を知らせる機器を持っていて、ご家族が居場所を把握できれば行方不明とは考えられない。
- ▶ なお徒歩に限らず、自転車や自動車、バスや電車などを利用することもあり、ご家族が同居していても一瞬目を離れた隙にいなくなることもある。

行方不明による生死を分ける要因と死因

- ▶ 死因は溺死と低体温症が多い。
- ▶ 死因には認知機能の程度が関係している。
- ▶ 溺死は水の中への転落であり広義の意味で事故。
- ▶ 低体温症は屋外で長時間過ごし体温の低下が生じた結果としての死亡。
- ▶ 認知機能の低下が軽度であると危険を回避する能力がある程度維持されているため事故に遭いにくくなる。
→ 誰からも保護されることなく長時間一人歩きをすることにより死亡するリスクが高い。

なぜ一人歩きをしてしまうのか

- ▶ 認知症特有の**焦燥感**
- ▶ 「何かしなければならぬ」「何かしたい」という欲求
→外へ出ていく。
- ▶ 脳の問題で目的を定めてそこへ上手く持って行く事ができない。
- ▶ 結果として道に迷ってしまう。

認知症の人の行方不明対策

- ▶ 自尊心を高め、積極的に運動する
- ▶ やはりデイサービス、散歩が効果的。
- ▶ 安全対策をして積極的に運動できるようにする。
- ▶ 運動により脳に異常なたんぱく質(アミロイドβ)が蓄積するのを抑える効果がある。
- ▶ 身体の持っているエネルギーを運動で定期的に消費することで「家から出なくてはならない」という焦燥感を生じさせない。
- ▶ 近所の「顔の見える関係性」作りが有効

事前の安全対策

安全策	手軽さと費用	使い方	メリット	デメリット
ヘルプカード	区民センターで もらって記入 無料	シールに必要事項 を記入して貼る。 かばんや杖などに 取り付ける。	手軽で目立つ。	目立ちすぎて本人 が嫌がる。 手ぶらで外出する 人には意味がない。
QRコード	初期費用、維持費 がかかる。	事前に取り寄せ、 申し込み、設定が 必要。 QRコードを読み こむと、緊急連絡 先が分かる/家族 に通知が行くもの もある。	GPSより安価。	発見してくれた第 3者の善意に頼る ため、気が付いて もらえないと難し い。

事前の安全対策 その2

安全策	手軽さと費用	使い方	メリット	デメリット
GPS	初期費用、維持費がかかる。 店頭で購入し即利用可～申し込みから初期設定まで時間が掛かるものもある。	アプリや専用HPからログインして検索可能。 充電や検索できる家族や支援者が必要。	かなりの精度で発見できる。 既にスマホを持っている人には導入が簡単。	費用がやや高額。 手ぶらで外出する人には意味がないが靴に取り付けられるものもある。
徘徊感知機器	介護保険の貸与対象	起き上がる、設定した場所を通る、ドアを開けるなどによりセンサーで通知。	動き出したことを感知できる。外出時の服装が分かるよう画像を残せるものもある。	通知圏内が狭い。 介護度によっては軽度者申請が必要。

行方不明になったとき

- ▶ 軽度の認知症でも行方不明になること、行方不明は何時発生するか分からないことを意識しておく必要がある。
- ▶ あわてず警察に通報。
- ▶ ※独居の場合は包括支援センター経由で届を出せる。
- ▶ 写真を用意しておく、服装、身長、体重などの特徴を答えられるようにしておく。

【参考資料】

- ▶ 健康長寿ネット「認知症高齢者の社会問題」
- ▶ 東京都健康長寿医療センター研究所「認知症による行方不明」
- ▶ 令和4年における行方不明者の状況 警察庁生活安全局人身安全・少年課
- ▶ 「独居認知症高齢者等の行方不明対策に関する研究」2022

菊地和則他

- ▶ 恩蔵絢子『なぜ、認知症の人は家に帰りたがるのか』

中央法規2022

次は

V 認知症の権利擁護と ケアマネジャーとしての立ち振る舞い・対応 方法





V 認知症の権利擁護と ケアマネジャーとしての 立ち振る舞い・対応方法

林・梅原・横塚・柳瀬・平野





認知症の方の権利擁護

認知症高齢者への対応の変化

・時代の変化

認知症の方への対応方法についての変化

今まで→わからなくなってしまった人 【対応】 周りで決めて先回りした支援

現在 →自分の意志を持っている人 【対応】 本人の意志を確認して行う支援

認知症高齢者のみとして捉えず、「高齢者」の権利擁護として捉えることが必要では？



意思決定支援ガイドライン

「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」

平成30年6月 厚生労働省

趣旨

普段から、我々一人一人が自分の意思を形成し、それを表明でき、その意思が尊重され、日常生活・社会生活を決めていくことが重要であることは誰でも認識するところである。

本人の意思決定能力への配慮

認知症の症状にかかわらず、本人には意思があり、意思決定能力を有することを前提にして、意思決定支援をする。

本人の意思決定能力を固定的に考えずに、本人の保たれている認知能力等を向上させる働きかけを行う。

ともに考える



**ケアマネジャーとしての
立ち振る舞い？対応方法？**



チームビルディングが重要

早期から、「意思決定支援チーム」による支援

本人の意思や状況を継続的に把握し、いつも先を見越し、必要な支援を繰り返し行う
チーム作りを行う

「意思決定支援チーム」とは

○後見人や支援者のみでないチーム

本人の意思決定能力に疑義があったり、本人の意思決定能力、支援方法に困難がある場合は、チームで情報共有し、再度、繰り返し意思決定支援の方法を話しあう。

本人のことを抜きにして本人のことを決めない。

本人のその後の生活に影響を 与える支援

特に留意すること

本人が思う「望む暮らし」≠支援チームが考える「望む暮らし」

意思決定に際し、本人の意思を繰り返しかえし確認することが必要。

本人の意思を理解したと判断しても、その判断の過程や判断が適切であったかを確認。

**その後の生活に影響を与える支援をする場合は、
その過程をしっかりと記録することが重要になる**

ケアマネジャーが行う 意思決定支援

日常的な意思決定支援 生活の中の小さなことから～
何を食べようか、何を着ようか、
どこに出かけるか・・・

✕ あなたが決めるのは難しいだろうから、私たちが決めてあげる

「自分の人生の主人公は私であり、支援を受けながらも私自身が私の人生をコントロールしている」という
実感→本人の意思決定が尊重される土壌づくり



ケアマネジャーとしての 対人援助の視点

意思決定支援は、支援者側の支援力によってもその結果に大きな影響を及ぼす

ケアマネジャーは、自身の支援の癖を自覚し(自己覚知)、自分の抱く感情を認識し、他者理解を行う。

**認知症の人の思いや願いをどのように見立てるか
ケアマネジャーのアセスメントの力が重要になる。**



介護支援専門員倫理綱領

常に最善の方法を用いて利用者の利益と権利を守る

意思疎通が困難な本人の思いを代弁するとき、利用者の表情や視線、態度、行動から思いにも着目し、家族や周囲の人から話を聞かせてもらうことなどを通じて本人の心からの希望を理解するように努める。

本人のこれまでの人生観、生き方、生き様、価値観、今の世界観、感情に近づくこと→本人との信頼関係を深めること。

日々の暮らしの中で温かで豊かな関係性が双方向に培われることが意思決定支援に欠かせない。

参考文献

○認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン

平成30年6月

- 月間ケアマネジメント2022年 5月 環境新聞社
- 月間ケアマネジメント2023年12月 環境新聞社
- 月間ケアマネジメント2023年10月 環境新聞社
- 月間ケアマネジメント2023年 9月 環境新聞社

ここからは ケアマネジャーとしての**体験談**、
また 自らも介護者となった**家族の視点の**
事例発表です。

ケアマネジャーとしての体験

▶ 落合 美智子さん



家族の目線

▶ 坂本 真理さん



ご清聴ありがとうございました。

作成・発表担当

あけぼの介護センター
クローバー 沼袋
桜フローラル
桜フローラル
やさしい手中野居宅介護支援事業所
ケア2 1 中野
ケア2 1 中野
中野区中野北地域包括支援センター
中野区中野北地域包括支援センター

山川 夕起
高野 光江
石田 佳世子
和田 和子
鈴木 雅枝
井上 真弓
牛越 美代子
西尾 紀明
布施 絹枝



ハナ・ケアサービス
おおきなき野方
江古田ケアマネジメントセンター
城西介護支援事業部
居宅介護支援事業所江古田の森
居宅介護支援事業所江古田の森
総合東京病院居宅介護支援事業所
パプリカアンピアーノ
ユースタイルケア中野北
らいふ・ふれあい介護サービス野方
介護事業所めだか
介護事業所めだか

矢口 あさみ
縄田 里佳
中條 知子
白根 日出子
小島 知子
宮平 良順
馬場 あずさ
柳瀬 薫
林 寛子
平野 道代
横塚 美幸
梅原 悦子



事例発表

ふくろうサポート

慈生会中野ケアプランセンター

落合 美智子

坂本 真理

PC操作

中野区江古田地域包括支援センター

中野区江古田地域包括支援センター

大場 秀子

渡邊 樹音

準備・司会

江古田ケアマネジメントセンター

やさしい手中野居宅介護支援事業所

スギコーケアセンター野方

大起エンゼルヘルプ中野ケアセンター

山崎 淑子 (リーダー)

平林 勇次 (リーダー)

山田 晃 (リーダー)

田邊 智子

