事例

タイトル：介護拒否における暴言・暴行がある方へのアプローチを考える

Ⅰ．＜事例の状況＞

【年 齢】 1936 年（昭和 11 年）生まれ、８７歳　【性別】　女性
【身長・体重】　１４１㎝　４５キロ　【現病】アルツハイマー型認知症
【認知機能】 ＨＤＳ－Ｒ（改訂長谷川式簡易知能評価スケール）　０ 点
【要介護状態区分】 要介護４
【認知症高齢者の日常生活自立度】 Ⅳ（日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。）
【既 往 歴】なし　【発生場所】老人保健施設

Ａさんは、利用開始３ヶ月が過ぎます。日中 30 人ほど集まる活動ホール兼食堂で過ごすことが多くあります。すり足で歩行が不安定ですが、何とか歩くことができます。平常時はいつもの席で黙って座っています。こちらが笑顔で「Ａさん、こんにちは」とあいさつをすると、笑顔で返してくれます。しかし、周りの人の行動に「それは危ないからダメ」と注意したり、「そうじゃない」と自ら立ち上がり、強引に止めようとして言い争いや手をあげてトラブルになることがあります。

また、日中は職員が「歌の会」のアクティビティに声を掛けますが参加せず、食堂内にあるモノをあちらこちらに移動したり集めたりする迷惑行為があります。職員はその都度、止めに入り説明しますが、「何で止めるのよ」と怒り、職員に殴りかかろうとするのです。

便や尿失禁があり排泄介助に声かけをしますが、「結構です」と厳しい表情できっぱり断ることが多くあります。何度か声をかけると、血相を変えて「行かないわよ！」と大きな声で怒り出し、手を振り上げるときがあります。

夕方になると、椅子から立ち上がり、不安定な歩行で出口に向かいます。職員が「どうしましたか」と声をかけると、「家に帰ります」と険しい表情で一目散に歩きます。その都度職員が「どちらまで帰られるのですか」と尋ねると「＊＠＄＊」と理解できない言葉を話します。職員が笑顔で「ゆっくりお茶を飲んでから行きませんか」というと「結構です。」と断り、強引に歩き続けます。

夜間は各部屋のドアを開けて入り、トラブルになります。主なＢＰＳＤである徘徊、迷惑行為、介護拒否、暴言・暴行で利用者だけではなく、職員も

そこでケース会議が開かれ、娘さんからこんな依頼がありました。便失禁を予防するためにトイレ使用をやめ、オムツにする、屋外の外出を心配し、ベッドから離れた時に知らせるセンサーマットを使用する、部屋に内側からは鍵を開けられないように外から鍵をかける、転倒リスクや隣人トラブルがあるので、洋服に鈴をつけ、Ａ さんが動かれたときにすぐ周囲のスタッフが気づけるようにする、行動を抑制する薬をドクターに依頼する、ベッドから出ないように４点柵を導入すること、介護拒否には本人の意思より衛生面を優先すること、食事のときは本人が拒否しても口に入れて食べてもらう、眼鏡を掛けさせないなどの意見が出てきました。

福祉資源として近隣には、老人福祉施設や老人保健施設、サービス付き高齢者住宅、有料老人ホームなどの施設が多くある。また、小規模多機能ホームやグループホーム、在宅系福祉サービスも充実している。地域包括支援センターや社会福祉協議会もある。

主なＢＰＳＤは介護拒否による暴言・暴行です。今後、どのように対応し、支援を進めていったら良いでしょうか。そのプロセスの提案をしてください。