**事例**

* **事例提供者；Fさん、24歳、男性、介護職、介護経験年数４年、今年介護福祉士を取得。**
* **利用者;《山田優子さん》　住居は老人介護施設（２人部屋）、入居４ヵ月目。**

・女性、8４歳、要介護３、認知症高齢者の日常生活自立度（Ⅲb）。話の繰り返しが多い。

・アルツハイマー型認知症；記憶障害、見当識障害、実行機能障害がある。

優子さんは数年前よりアルツハイマー型認知症との診断を受け、娘の介護と在宅サービスを受けながら、自宅での生活を送っていました。その後、老化が進み、施設へ入所し4ヵ月になります。その９月に優子さんは体調を崩し入院しました。1ヵ月の療養生活の後に施設に戻り、３週間になりました。

最近は施設で行っている歌の会に出ることもなくなり、何もしないでボーとしていることが多くなりました。また、施設では徘徊が続いています。朝食後に自室に誘導しますが、部屋から出て、無言で困惑した不快な表情で廊下をうろうろし、他の居室に入ってしまうのです。男性職員が声をかけると返事がありません。時には「ろう便」で居室の壁が汚れていたり、手に便が付着していることもあります。夕方には「こんなところにはいられない。仕事に行きますので帰ります。」と切迫した厳しい表情で出口を探しています。その都度職員は丁寧に「今日は日曜日でお休みですよ」とか、「夕方ですから明日にしましょう」と説明し、「一服しましょう」と気分転換をはかる声かけをしますが不愉快そうな顔で納得しないことが多くあり、やり取りに10分ほどかかります。時には大声で怒り出してしまいます。

夜間は決まって３時ごろに居室から出て、時にはオムツを外し、下半身裸で徘徊するときもあります。「着替えましょう」と声をかけると安堵して素直に帰ります。朝食前にはにこにこして徘徊をしていますが、居室に戻ることができません。

そこでケース会議が開かれ、今後の対応としては、夕食後に眠剤の増量、居室に徘徊予防マットや徘徊防止赤外線センサーの設置、内側から開けられないカギをかける、行動を抑制する薬をドクターに依頼する、管理職から「一人で外に出ないように」と強く注意してもらう、最後にはベッドから出ないように4点柵、ひもで身体拘束したらどうかなどの意見まで出ました。意見は多岐にわたりましたがまとまらず、今後どのように徘徊について対応したら良いか悩み、担当のあなたに相談が来たのです。

今後どのように徘徊について対応したら良いでしょうか。今後どのように徘徊について、**どのように対応したらよいでしょうか。**介護支援のプロセスの提案をしてください。

|  |
| --- |
|  |