

(小菅講師 講演録)

皆さん、こんにちは。豊明から来ました。

私、41歳から介護を始めて、看取り終わってから、やっぱり認知症の人の心のケアってすごく大事だな。介護する介護者の心のケアも大事だなって思ったんですね。

それで25年間、認知症の啓発活動とかしています。

早速ですが、今日、3人掛けなんですけれども、皆さん3人ともお知り合って多分ないと思うので、3人で自己紹介していただけますか？これも、ご縁ですからね。1人が長くなると、すごく長くなっちゃうので、簡単に名前と、どこから来たぐらいで、いかがですか？はいどうぞ。

(受講者同士で自己紹介)

はい。すみません。なんか終わったところもありますけど。皆さん、大体終わりましたか？

皆さんの語りあってる様子を見たら、笑顔なんですよ。笑顔で、自己紹介してらっしゃって、なんだかそれだけで、3人が近くなりましたよね。こんな感じで話を進めていきます。

今日は「傾聴」ってなんだろうっていうところから話をさせていただきます。

コミュニケーションの基本、特に認知症の方との対応の中でのコミュニケーションの基本は傾聴だと思っています。ですから、ちょっと心に問題を抱えている方の話を聴くときには、傾聴モードで聴くというのがいいのではないかと、長年の活動から考えています。

皆さんのお手元に資料があると思います。スライドは使いませんので、ご覧ください。＜傾聴とは＞「話し手の言葉や態度に積極的な関心を持ちながら、耳を傾けて注意深くお話を聴くこと」です。耳を傾けてです。

「どんな感情を感じてるんだろうなあ、この人は」とか、「どんな気持ちでこの方は話しているんだろうな」と、わかろうとする積極的な姿勢を言います。これが「傾聴」です。

そういう心に問題をちょっと抱えていらっしゃるような方の＜心に寄り添う＞テクニックとしては、まず聴き上手はあまり話さないということです。

聴き手と話し手とあるとすると、聴き手の方が、「それ、わかるわかる。私も、こうなのよ。あーなのよ」って言っちゃったら、主役が逆転してしまいます。聴いて欲しい人は、自分がしゃべれなくなり、聴き手になってしまうということになります。ですから、聴き上手はあまり話さないのが大事ですね。

2番目が受容的な態度。「受容」という言葉はよく聞きますよね。これとっても難しいんです。相手の話のありのままを受け入れる、そのありのままを受け入れられないんです、人間って。

要するに、聴き手には自分の考えが浮かんでくるんです。そうすると自分の思いを話したくなっちゃうんです。「それ間違ってるよ」とか、「こうしたらいいんじゃない」とか。アドバイスを、良かれと思ってするんですけれども、まずは聴いて欲しいんです。心にちょっと問題抱えていらっしゃる方、辛い思いの方々は。

次に、「共感的な理解」ですが、相手の方の話を、相手の身になって聴くということです。その方の話を聴いているうちに、自分の中で沸き起こってくる感情は自分の感情なんです。「あー、この方、かわいそうだわあ」とか、そういうのは「同情」で、「共感」ではないと言われてます。なかなかこのところが難しいんですけどもね。

ですから、相手の方の人生を聴いたり、いろんな話を聴いたりしますが、その方の人生や価値感はその方だけのものなんです。だから、聴き手の私たちの価値観を相手に押し付けるというのは、共感ではないです。

皆さんも嫌でしょ。自分が話してるのに、相手の方に、「こうでしょ、ああでしょ」と言われたら、ちょっとむっとしますよね。それと一緒にです。

次に大事なのが相手の方のペースに沿うということです。それは、聴き手のペースではないんです。その方がぼつたり、ぼつたりと話されるなら、そのぼつたり、ぼつりに合わせる。しゃべりたくて、しゃべりたくて、いっぱいしゃべられる方だったら、うなずき・相槌だけで十分受け止めることができます。相手に寄り添うことができます。

<認知症の人の思い>は、どうなんだろう？というところですが、認知症になると、様々な困難や喪失があります。

先生も先ほどおっしゃいましたけれども、生活に支障が出てきます。そうすると、怒られることが多くなってきますね。家族からは特に。家族や友人が離れていってしまうとか、仕事や役割を失くす。そうすると抑うつ的な傾向になられてしまいます。

特に初期の認知症の方や若い認知症の方は抑うつ的になりやすいと言われてます。

私の経験ですけれども、認知症の方が不安になったりするとき、「出口のないトンネルを歩いているようだ」とか、「私、頭がバカになっちゃったの」、「朝のことも思い出せない」とかおっしゃいます。

だからそのように意識してる時は、苦しんでる時もあるということです。

はたまた、今まで、できていたことができないということを実感する場面があったりすると、情けないと、自己嫌悪になったりもします。

介護を受ける現実というのが、介護保険を利用すると出てきますよね。そうしたときに、戸惑いとか拒絶というものも、ご本人の中には生まれてきます。そういった生活環境の変化があり、生活が不自由になり、慣れるのが難しいということになります。

認知症になるとよくあるのが、気持ちが後ろ向きになることです。

診断がくだってから、空白期間が生まれると言いますが、ひきこもりになりがちなんです。外で失敗したくない、家にいたら安心。それはやはり自分の身を守るためなんですね。失敗したくない。家が一番安心。安心・安全な場所って思っただけなんです。

ですから、そういう不安を受けとめるということも大事ですね。

認知症の本人の思いというのは、どうなのかなーというと、不安とか、つらい思いをわかって欲しいと思っただけなんです。優しくしてほしいと思っただけなんです。大事にされたいと思っただけなんです。

いつも怒られてばかりじゃ、やはり自分の価値感とか肯定感がなくなってしまいますよね。叱られたりすると幸福度も、なくなってしまいます。褒められたり、肯定されたり、優し

くされたり、大事にされると幸福度はアップします。

<認知症のご本人の心に寄り添う>ということでは、記憶障害のある方ですけれども、記憶が不確かなことを自覚してらっしゃいます。ですから、不安とか混乱があります。記憶力は低下していますが、感情面は敏感です。本当にプライドを傷つけないようにしないといけないと思います。否定したり、訂正したりしないこと、それよりも尊重する、認めるということ、褒めるということです。それと同時に、安心できる居心地の良い環境が、大事だと言われています。不安を安心に変える環境ですね。孤立しがちなので、話し相手がいまません。ですから、そういう話を聴くというボランティアも地域の中に増えて欲しいと思っています。

皆さんにお聞きします。3世代のご家庭の方、手を挙げてください。3世代同居は、11名ですね。1割弱ですか。やはりそれぐらいなんですよ。認サポを小学校や、中学校でする時、「おじいちゃん・おばあちゃんと一緒に暮らしてる人？」って聞くと、1割ぐらいなんです。

そういう環境がやはり、寂しさがつのるということに繋がっていくと感じます。

独居の方が増えるとか、昼間だけ独居も多いです。これ（昼間だけ独居）は、同居していても、子供たちは学校に行ってる、息子さん夫婦は仕事で共稼ぎっていうことになりますね。

次に、<褒め上手になりましょう！>って書きました。

最近3日間、褒められたことある人、手を挙げてください。12名ですね。結構いらっしゃる。素晴らしいです。私、大学の講義とか、いろんところで聞いています。この間も四日市でやってきたんですけど、130人の中で1人でした！

元気な皆さんでも褒められることが、いかに少なくなってるか。今日の参加者で12名は多いです。まして、認知症をお持ちの方は、褒められるってことは本当に少なくなってくるんです。褒められるということは、幸福度もあがりますし、自己肯定感もあがります。

では、さっきの3人のグループで、褒めあってください。一つだけでいいです。褒められてないと、なかなか褒めにくいかもしれないですが、お互いに褒めあうんですよ。一つでいいです。

(参加者同士で褒めあう)

はい。1個だけ皆さんお互いに褒めあいしましたか？みんな終わりました？大丈夫ですか？まだ延々と続いていて楽しそうですね。じゃあ、ちょっとインタビューしてみます。前に若い男性がいらっしゃって、あと女性2人に囲まれていて、どんな褒められ方をしたか、聞いてみます。何を褒められましたか？

(受講者)

「風邪ひいてるのに、こういう研修に来て偉いね」って。

(小菅講師)

マスクしてらっしゃるんですね。「風邪ひいてるのに研修に来て偉いね」って言われて、ど

うでした？そう言われてみて。

(受講者) 笑顔

ああ。来た甲斐があったって。

(小菅講師)

どんなこと褒められました？

(受講者) 笑顔

「とっても素敵ですね」って褒められました。

(受講者) 笑顔

「おきれいですね」って。

(小菅講師)

「おきれいですね」って言われたんですね。それを偶然私、小耳にはさんじったんです。そうしたら2人の女性が「あらー」っみたいな感じでね。ちょっとドキドキしましたよね。そう言われてみてどうでしたか？ご主人に言われたことがあります？

(受講者) 笑顔

ないです。

(小菅講師)

そうですか。

やはり、人間褒められたら嬉しいんです。幸福度アップします。ですから、ぜひ皆さん家に帰ったら、褒めるとか、感謝するとか、その言葉を家族に伝えてください。今日の宿題です。

褒められると笑顔になり、免疫力が上がるんですよ。それも心掛けてください。褒めるスタイルというのは、まずは容姿とかありますよね。頭の前からつま先まで、ヘアスタイルだとか、お召し物だとか、色使いだとか、それとスタイルの良さとか。いろいろあります。あと内面的なもの、性格とか。そういうのが、ちょっとほとぼしっているとかね。あとは、ファッション、ヘアスタイル、さっき言いましたね。そんな感じで褒めるところは、いっぱいあるんです。

高齢の方の人生を聴いていくと、「よくご苦労されましたねえ」とか、「よく頑張られましたねえ」というようなことなど本当に褒めるところはいっぱいあります。皆さんも心がけて褒めてください。

じゃ、次にいきます。

<認知症の方とのコミュニケーションをスムーズにするために>は、ということで、まず

挨拶から始めてください。挨拶なしに、いきなり話すというのはちょっと失礼なことです。

「おはようございます」とか「こんにちは。今日は暑いですね」。さっきもこの部屋が暑かったから、「思わず今日は暑いですね」という話が出ましたね。

その時に、(座っている方に対し、立って上から)「こんにちは。今日は暑いですね」というより、(座っている方に対し、腰を落とし視線を合わせて)「こんにちは。今日は暑いですね」と話すのと、どちらがよろしいですか？(質問に対し回答は後者)これがいいですか。ありがとうございます。言って欲しいことをいっていただきました。

やはり、目が合うといっても上からの視線と、同じ高さ・視線の高さでの話かけでは違うんです。なおかつ笑顔で、スマイルですよ。笑顔で語ってくださいね。決して後ろからは、語りかけないでください。肩ポンポンっていうのも駄目ですよ。ビックリされます。

語りかける時は、はっきりと短いフレーズで、片仮名の言葉とか流行語っていうのは使わないってことです。認知症の方のペースに合わせてゆっくり対応します。

一つの動作に一つの言葉かけという場合もあると思います。「まず立ちましょか」という感じで次に進めていくことも必要だと思います。

話のきっかけづくりですけれども、その方の人生を知ることが、すごく大事なと思うんです。回想法を私も長年やっていますが、その方の人生を、生い立ちから生まれ故郷、仕事、いろいろと話してくださるんです。

最近のことは、アルツハイマーの方は忘れてらっしゃいますけども、昔のことはよく覚えていらっしゃいます。そういった方にはやはり回想法は有意義だなあとと思います。主に聴いて欲しい話というのは、やはり昔の話ですね。記憶がちゃんと残っている、生き生きしていた時代の様々な体験談や苦労話、自慢話も出てくるんです。そうすると本当に表情が笑顔になります。生き生きされていきます。

あと信念を話される方もいます。それは男性に多いですね、仕事はこういう意気込みでやってきたとか、自分が働いたから子供3人、大学に行かせたとか、そのようなことを話されます。今の思いとか将来のことも、話に出てきます。

話が広がるようにというところでは、聴くだけではなく、たまには自分の話もOKです。「私は、愛知県の蟹江町というところに生まれたんですけれども、どちらでお生まれですか？」という感じで聞くと、ちゃんとおっしゃってくださるんです、出身地とかを。

「私は3人兄弟の末っ子ですけれども、何人ぐらいの兄弟ですか？」と聞いたりしても、答えてくださいます。「多かったような気がするなあ。」「片手で足りませんか？」と聞くと「いやもっと多かった。」「じゃ両手で足りませんか？」って感じ。そうするとだんだん思い出して下さって、「あー、8人だった」。そんなふうに話が広がるように、話していきます。褒めるとか、ねぎらうというのは、本当に大事なことです。

質問する時の注意ですけれども、「はい、いいえ」で答えられる質問を、なるべく認知症の特に記憶障害の方には使っています。

突然ですけども、「バナナは好きですか？」(受講者に尋ねる)

(受講者)

好きです。

(小菅講師)

こんな感じですね。「イエス・ノー」で答えたり、「好きです・嫌いです」というように答えられるような質問です。

情報が偏りがちにはなりますけれども、口数が少ない人や、認知症の方には有効とされています。ただ質問攻めにしないように、質問攻めにすると尋問になってしまいます。

次に、「はい・いいえ」では答えにくい質問。

これは、「昨日はどんなことをされましたか？」とか。「今までどんな人生を送って見えましたが？」とかです。私たちもこういうふうにかかれたら漠然として答えにくい時がありますね。

このような質問は、自由に答えることはできますが、認知症の方にはなかなか不向きの場合があります、特に、「なぜそんなことしたの？」とか「いつやったの？」とか「どこでしたの？」とか、根掘り葉ほり聞くのは、さっきの尋問ですよ。このような質問は不向きです。あとは、説明して同意を得ることも大事だと思います。

「今日はいいお天気ですねえ。春で桜が綺麗です。一緒に外へ出て散歩行きませんか？」みたいな感じです。そうすると、「あー、桜見たいわ、行くわ」っていうことに。きちんとした説明をすると「自分の意思を確認してくれた。尊重されている」と感じて下さいます。それを、「今日天気いいから」と言って、車いすでババババーンって勝手に連れてかれちゃったら、やっぱり面白くない。「どこ行くんだらう、私は？」みたいな感じになります。

次に、不安にさせるような質問、試すような質問をしないということです。よくあるのが、「ねえねえ、私のこと覚えてる？」。遠くから来た親戚とか、久しぶりに来る兄弟とか、試すようなこと、それはやはりプライドを傷つけますので、しないようにしましょうということです。

<認知症のご本人への対応>ですけれども、不安を受けとめるということが大事です。

認知症になっても、何もできなくなるわけではありません。何もわからなくなるわけではありません。なったら、おしまいでもないんです。

ですから、認知症の方のケアは対応次第だと言われています。

同じ話をされても、耳を傾けて聴く。その認知症の方の世界に身を置くということがとても大事ではないかなと思います。

認知症の方は沈黙も多いと思います。でもその沈黙に寄り添うということも大事です。

説得より納得してもらってことも大事ですね。「ご飯食べてない」って言われたら、「さっき食べたじゃない。これが証拠よ」って、空の食器を見せつけるよりは、「ごめんね。お腹空いたんだね。今から作るね。好きなお饅頭でも食べてて待っててくれる？」と言ったら、「ああそうか仕方がないわね」という感じになるんですね。

会話を通じて、やはり信頼関係を作ることはとっても大事です。何度も言いますが、不安から安心に変えていくということです。

それぞれの方に合った対応の工夫というのも大事です。忘れてしまいがちなアルツハイマ

一の方にはカレンダーとかシールとかタイマーとか薬箱など、そういう工夫も大事です。

「できないことを援助する…できることを奪わない」ことは大切。これは若年認知症のアルツハイマーの当事者丹野智文さんも「できることまで奪わないで欲しい」と言われています。

3ページ目ですけども、タッチケアとかスキンシップとかそういうのも、とても大事です。お好きなBCMですごく和まれることもあります。

<様々な認知症のご本人への対応>ですけれども、これ一つだけ例をあげました。

認知症でなおかつ耳の不自由な方ってすごく多いです。

ニコニコ笑顔でうなづく人には、配慮が必要だと私は長年の経験で思っています。

自分の身を守るために、ニコニコして、うなづくいてらっしゃいます。そこに行くまでには、何回も聞き直されてると思うんです。

自分が聞こえないから、「え？何？はー？」と聞き直す。そうすると家族は疎んで、「何回聞くんだ」と怒り、お友達にも「えー、耳遠くなったねえ」と凶星を言われ、傷ついてしまいます。自分を守るために、ニコニコして頷いていけば、嫌なことも言われないんです。

全部が全部そうとは限りませんが、そういう方には、なるべくお話を聴くように話し掛けたりしています。

その方々には、どちらの耳が聞こえやすいかを確認して話す位置を決めます。

右側の椅子が空いていたら、「そちらに座っていいですか？」と聞き、なおかつ声の大きさ、声の低さを確かめます。そうやって、一つずつ聞きながら進めていきます。それでもやはり聞きにくいという方には、筆記という手段をとることもあります。

次に<最近の介護者の傾向>を少しお話しさせてください。認知症のご本人も大切ですが、介護するご家族が倒れてしまったら大変です。3世代同居の方手を挙げてください。やっぱり3世代が少なくなっています、核家族そういう時代ですね。

だから、老老介護がとっても多く今は一番です。私が介護していた時は義理の関係が1番でお嫁さんでした。

老老介護は、お連れ合いとの関係ですね。要するに、妻が夫を、夫が妻をという介護です。次に多いのが実の親子関係です。息子や、娘が介護者です。この方たちは働きながら介護し、介護と仕事の両立、介護離職ということも結構あり、相談を受けたりしています。

義理の関係が少なくなりました。お嫁さんも今は働いています。

男性介護者が増えているという傾向ですが、男性介護者は慣れない家事をして大変です。

シングル介護者も増えています。実の息子・娘というのは、結婚されないで、仕事しながら家で、お父さん・お母さんの面倒を見てるという形ですね。

あと、遠距離介護、通い介護というのも、とっても多いです。核家族だから、それは致し方がないんです。あと、呼び寄せ介護というのもありますし、単身赴任介護というのもあります。年老いた親の住むふるさとへ、息子である長男さんが定年退職になったから、お嫁さんに「私は仕事があるし、あなた定年になったから行ってちょうだい」みたいな、そういう場合もあります。お嫁さんが行かれるところもありますし、娘さんが行かれるところもあります。あと若年認知症の問題というのもあります。働き盛りの男性が認知症になると経済的な困難、

女性になると、家事をできなくなるので、家族全員にいろんな負担が大きくなっていきます。＜介護者の心の理解＞をちょっと簡単に書きました。第1ステップは、「戸惑い」から始まります。この時期は「傾聴」が必要ですので、聴いてください。アドバイスしたくなくても、ぐっと飲み込んで聴いてください。

第2ステップの「混乱」「怒り」、この時期も抑うつ的になられますので、とても傾聴が必要です。無理心中や虐待に発展するのが、この第2ステップの時期ですので、とても大事ですので、「傾聴」に徹していただきたいと思います。

それを乗り越えると第3ステップの「諦め」の境地に至ります。その時には助言とかアドバイスを聞いてもらえたり、講座とか教室に参加したりもされます。

次に第4ステップの「受容」の段階にいきます。自分のお母さんでも「認知症のお母さん」として、その人自身を受け入れるという形になります。この時期では自分流の介護とかストレス発散ができていきます。しかしいろんな事件や変化がまた起こります。そのときに、第2ステップまで戻りという繰り返しもあります。

＜介護者の思いを受け止める＞ ぜひ、介護者の思いを地域の皆さんには受けとめていただきたいと思います。在宅での介護というのは、24時間・365日です。一人で何役もこなされていて葛藤の日々だと思います。

疲れとストレスというのは、それが引き金となり、さっき先生もおっしゃいましたけども、「介護うつ」というのも発症しやすいです。眠れない、食欲不振、イライラする、怒る、自己嫌悪というような言葉が出てきたら、ちょっと抑うつ的になられているので、注意して差し上げてください。

周りの無理解とプレッシャーが余計に、介護するご家族を苦しめます。「家族だから、介護するのは当たり前だよ」という、この言葉はすごく傷つくんですよ。中には口は出すけれども手も出さず、お金も出さない親戚もいらっしゃいます。

介護する人の思いというのは、頑張っていることを認めて欲しい、優しくして欲しいと思っているんです。認知症の人の本人と一緒にですね。

介護者に対しても褒め上手になっていただきたいなと思います。「毎日がんばっているよね、お疲れ様だね」というふうに声をかけてください。

＜介護者の心に寄り添う＞というところで、介護者の苦労や愚痴を聴いてください。安心できる居場所として、介護者の集いとかカフェとかサロンとか、そういうところで、ボランティアとして聴いていただけたらと思います。

最後に、＜認知症サポーターとして地域で気楽に取り組めること＞として、オレンジリングはサポーターの証と書きました。今日、オレンジリングを身につけて、会場に来てくださった方、手でもいいですし、バッグでもいいですけど。手をあげてください。（4分の1の挙手）

これは、サポーターの証でもありますがけれども、認知症の方、介護する方が、このオレンジリングを見て、「この人は認知症に理解がある人だ」という目安にもなります。

ですから公共交通機関とか、何かお困りになった時に、本人や介護者がこのリングを見て、「すみません教えてください」って、気軽に言えるんですね。



ですから、ぜひサポーター養成講座を受けただけじゃなくて、このリングをつけるというのも一つのサポーターとしての役割なんです。

あと、こういうヘルプマーク、皆さん見たことありますよね。認知症のご本人は、カバンなど身につけてらっしゃいます。ですから、そういう方を見かけたら、電車の中で席を譲ったり、何か戸惑われていたら、優しく声をかけてください。

ごみ出しの時とかもいろいろありますけれども。

そうそう、「ひとり歩きサポートブック」というのが、皆さんのお手元にあります。

これは、瑞穂区で私が編集委員をさせていただいて作った冊子です。最近「徘徊」という言葉を使わなくなっています。あてもなくさまよい歩くわけじゃなくて、認知症の方は目的があって、お出かけになります。それを瑞穂区では「ひとり歩き」と言っています。

その詳しいこと、どうして「ひとり歩き」が起こるのかとか、「ひとり歩き」の特徴とか。3ページ目を特に読んでいただきたいと思います。「ひとり歩き」のある方への声のかけ方もここに詳しく載っています。皆さんのように、認知症を理解している方はアンテナが立つと思うんですね、地域の中を歩いているときに、「なんかあの方…ひょっとして…」と思ったときに声をかけてください。そういった時の注意にもなりますので、読んでください。

ちょっと駆け足で、話した部分がありますけれども、認知症にやさしい街というのは誰にでもやさしい街です。そういう街にこの愛知県をしたいと思います。

皆さん、今日はありがとうございました。

(質問者)

今、認知症サポーターの心得として、いろんな傾聴のお話がありましたけども、認知症状にも4大疾病があるということ、大まかに。もっとたくさんあるらしいんですけども、そのすべての人に共通して、使えるものですか。いろんな前頭型とかアルツハイマー型とか病状によって対応が違うというお話もあったように思うんですけども。

(小菅講師)

対応は違うけれども、対応に行く前に、寄り添うというところでは一緒だと思います。何か問題があったときに、レビーだったり、前頭側頭型というのがあったりしても、否定しないで寄り添うことは、みんな共通だと思います。

(受講者)

お話いただいて、講義いただいたことに関しては、共通の態度をとってよいということですね。

(小菅講師)

それでも個人差がありますので、やはり試行錯誤していかなくてはいけないと思います。認知症の方は100人いて100人の方が違います。同じアルツハイマーでも全然タイプが違いますので。やはり実践の中で失敗しながら試行錯誤していくしかないなと思っています。基

本は傾聴の姿勢だと思います。

(質問者)

今教えていただいたことですね。ありがとうございます。

(質問者)

中川区から来ました。認知症で一番困るのは、家族と面倒を見れる人。それがおればいいんですけども、いない人が多いんですよね。田舎から出てきて、夫婦2人で生活して、どちらかが認知症になった場合に、頼れるところがないので、そういう施設を作って欲しいなと思います。

(小菅講師)

そうですね。ご家族がいらっしゃらない場合は、地域の中で見守るとか、そういうお2人が過ごしやすい施設があるといいですね。3番目に登壇される方はそういういろんな施設を熟知されていらっしゃる方なので、いいお話が聞けるとと思います。

(了)