

# KAEDE TIMES 2025

在宅療養支援  
楓の風



在宅生活を支援するー私たちの試行錯誤

ー在宅を支える全てのみなさまへー

私たち、「楓の風」スタッフが、どのような想いで在宅支援をしているのかを、一人でも多くの方に知っていただきたい！と思い、

「楓の風」らしい取り組みをご紹介する、ニュースレターをはじめました！

1  
le

# Case 3

2025 Vol. 3

認知症の周辺症状（BPSD）の背景には、必ず本人なりの理由があります。

今回ご紹介するのは、介護拒否や徘徊といった症状に直面しながらも、チーム全体で「安心感をつくる」ことを大切にしたT様の事例です。

安心材料を一つひとつ積み重ねることで、穏やかな日常を取り戻すことができました

## ケース

## 認知症の周辺症状により、ご家族様も疲弊…訪問看護にヘルプ依頼が

T様は90代前半、アルツハイマー型認知症と脳梗塞の既往を持つ男性です。

入院後の退院直後から介護拒否や暴言・暴力が強く、オムツ交換や清潔ケアに激しい抵抗を示していました。ご家族も対応に疲弊し、訪問看護の依頼が入りました。

「なにをするんだ！」

「痛いから触るな！」

…暴言と拒否感の背景は？

抵抗感の裏にあったのは、

「なにをされるかわからない恐怖心」「入院中の抑制体験の記憶」

私たちはまず、「安心感」を抱いていただくことを最優先に、

関わりやお声掛けの方法を変化させていきました。

## 具体的な関わりとケアの工夫

- ・初回から**2名体制で訪問**。安全を確保しながらケアを継続
- ・ケア後には必ず、「ありがとうございます！」と**感謝の言葉を繰り返しお伝えする**
- ・協力的な動作が得られたら、**「○○さん、素晴らしいです！」**と言葉にする
- ・**リアクションは大きめに！「ご本人のつらい気持ちに寄り添う様子」**を印象的に！
- ・**「正しく行う」よりも、「楽しい時間にする」ということを意識する**
- ・拒否される中でも、**「小さな承認体験」**を積み重ねる。
- ・拒否の強さや発言の背景をアセスメントし、**関係各所に共有**

## → 拒否から協力へ！



## 問題行動ではなく、SOSと捉える

私たちは、認知症の方のADL拡大による徘徊や興奮を、

**「不安や環境変化からくるSOS」と捉えます。**

薬物療法だけでなく、ケアの中での工夫や細やかな声掛けから、安心感を持っていただくことの力を感じました。

ちなみにT様、1年4ヶ月後には、リスパダールを飲まなくとも興奮をしないまでに安定され、**ご家族と買い物や散歩を楽しめるまでなられ、さらなるADL拡大を目指しています！**



楓の風