

ひとりの人として接し続けるために必要な考え

理念「パーソン・センタード・ケア」について

この資料は、現代の認知症ケアの基礎となる「パーソン・センタード・ケア」の考え方について解説した研修動画の資料です。この理念を深く理解し、日々のケア実践における自身の「在り方」を振り返ることを目的としています。

セクション1: パーソン・センタード・ケアの基本理念

(0:00頃～)

パーソン・センタード・ケアとは、イギリスの心理学者トム・キッドウッドによって提唱された認知症ケアの基本的な考え方(理念)です。これは特定の介護技術や技法ではなく、年齢や健康状態にかかわらず全ての人の価値を認め、ひとりひとりの個性や視点を尊重し、良好な人間関係を重視するケアの「在り方」を指します。

この理念は、認知症になると「その人らしさ(パーソンフッド)」が、病気そのものだけでなく、周囲の誤った理解や関わり方によって損なわれてしまうという問題意識から生まれました。

【ポイント】

- パーソン・センタード・ケアは「何をするか(doing)」ではなく、「どういう存在であるか(being)」を問う、ケアの根本的な姿勢です。
- ケアを中心に置くべきは、認知症という病気ではなく、その人自身の人格(パーソン)です。
- その人らしさ(パーソンフッド)を尊重し、支えることがこのケアの核となります。

【用語解説】

- パーソン・センタード・ケア: 「その人を中心としたケア」と訳されます。認知症の人を一人の「パーソン(人格を持った個人)」として尊重し、その人の視点や立場に立って理解し、ケアを行おうとする理念です。
 - トム・キッドウッド (Tom Kitwood): イギリスの心理学者。パーソン・センタード・ケアの提唱者として世界的に知られています。
 - パーソンフッド (Personhood): 「その人らしさ」や「一人の人として尊重されている状態」を意味する、このケアにおける中心的な概念です。
-

セクション2: 目指すべきケアの姿 - オールドカルチャーからニューカルチャーへ

(2:21頃～)

トム・キッドウッドは、従来の施設本位・介護者本位のケアを「オールドカルチャー(古い文化)」と批判し、本人中心の「ニューカルチャー(新しい文化)」への転換を提唱しました。

- オールドカルチャー(古い文化)の特徴
 - 認知症に対するレッテル貼り(何も分からない、できない人など)
 - 施設都合のスケジュールによる一斉・一律の集団管理
 - 本人のペースを無視し、物のように扱うケア
 - 本人の訴えを否定する
- ニューカルチャー(新しい文化)の特徴
 - 多面的なアセスメントによる、その人の深い理解
 - 個人のニーズやこだわり、生活のペースに合わせた個別ケア
 - 丁寧な言葉がけと説明
 - 相手の現実世界(主観的な世界)に入って対応する

【ポイント】

- 介護の視点を「介護者中心」から「本人中心」へと転換することが求められます。
- 徘徊や介護抵抗といった**BPSD**(行動・心理症状)を「問題行動」と捉えるのではなく、本人の何らかの困りごとやニーズの表現(サイン)として理解しようとする姿勢が重要です。

【用語解説】

- **BPSD (Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia)**: 認知症の行動・心理症状。脳の障害(中核症状)に、本人の性格や環境、人間関係などが複雑に影響して現れる、不安、興奮、徘徊、うつ状態などのこと。以前は「周辺症状」と呼ばれていた。

セクション3: 無意識に相手を傷つける「悪性の社会心理」

(7:13頃～)

介護者が良かれと思って、あるいは無意識に行っていることが、結果的に認知症の人の尊厳を損ない、症状を悪化させてしまうことがあります。キッドウッドはこれを「悪性の社会心理」とよび、警鐘を鳴らしました。以下はその具体例です。

- 急がせる・怖がらせる: 「早く食べてください」「水分を摂らないと痛い注射をしますよ」など。
- 子ども扱いする: 「〇〇ちゃん」といったちゃん付けや、幼児に話すような言葉遣い。
- 非難する: トイレの失敗などを「どうしてここでやるの!」と責めること。
- 分かろうとしない: 「ご飯はまだ?」という訴えに「さっき食べたでしょ!」と事実で正そうとすること。
- 能力を使わせない: 本人ができることまで、効率を優先して手伝ってしまうこと。
- 物扱いする: 声をかけずにオムツ交換を始めたり、車椅子を動かしたりすること。
- 無視する: 本人がいるのに、いないかのように職員同士で雑談すること。

【ポイント】

- 自分の言動が、相手の尊厳(パーソンフット)を傷つける「悪性の社会心理」になっていないか、常に振り返る視点が必要です。
- 「自分自身がそのように扱われたらどう感じるか」と想像することが、悪性の社会心理を避ける第一歩です。

【用語解説】

- 悪性の社会心理 (**Malignant Social Psychology**): 認知症の人のパーソンフットを脅かし、状態を悪化させる、周囲のネガティブな関わり方や環境のこと。

セクション4: その人を理解するためのアセスメントと専門職の役割

(14:35頃～)

パーソン・センタード・ケアを実践するためには、その人を深く、多面的に理解すること(アセスメント)が不可欠です。そのための5つの手がかりが示されています。

1. 脳の疾患: 認知症の種類や進行度、中核症状の状態。
2. 健康状態: 食事、睡眠、排泄、痛みなどの身体状態。
3. 個性や性格: 元々のその人の性格や気質。
4. 生活歴: 人生の歩み、大切にしてきたこと、習慣やこだわり。
5. 環境: 人間関係や物理的な環境。

介護専門職の真の役割は、食事や排泄といった目に見える介助(手段)をこなすことだけではありません。これらのアセスメントを通して、本人の価値観や心理的な側面を捉え、その人らしい生活を支えていくことこそが、専門職としての本来の役割です。

【ポイント】

- その人を理解するためには、病気や症状だけでなく、その人の人生全体を捉える視点が不可欠です。
- 私たち専門職の役割は、単なる「お世話」ではなく、その人のパーソンフットを支える「支援」です。
- 「自分と相手は違う」ということを認め、尊重する姿勢が、パーソン・センタード・ケアの土台となります。