

認知症には、「アルツハイマー型」、「脳血管性」、「レビー小体型」や「前頭側頭型」など様々な種類があり、現れる症状も多様で人によって違います。

中には、一般常識では理解できない症状もあります。

ところが数多くある症状の中から、共通の特徴があることがわかっております。介護する側が認知症を正しく理解することで、少なくとも精神的負担の軽減になることもあると思います。

今回は、認知症と向き合ってきた「川崎幸クリニック 院長 杉山孝博 医師」が提唱する、**認知症介護をするための『9大法則・1原則』**についてご紹介します。



認知症介護をするための

9大法則・1原則

法則1 記憶障害に関する法則

最近のできごとを全く忘れてしまう。

法則4 まだら症状の法則

正常と異常が混じりあっている。

法則7 作用・反作用の法則

強く働きかけると、強く反発する。

法則2 症状の出現強度に関する法則

身近な人に対してより強く出る。

法則5 感情残像の法則

その時抱いた感情は長く残っている。

法則8 症状の了解可能性に関する法則

本人の立場で考えると理解できる。

法則3 自己有利の法則

自分の不利益は認めない。

法則6 こだわりの法則

一つに固執し始めると、長くこだわり続ける。

法則9 衰弱の進行に関する法則

認知症高齢者の老化は、非認知症高齢者の2～3倍で進行する。

介護の
原則

**認知症の方が形成している世界を理解し、大切にする。
その世界と現実とのギャップを感じさせないようにする。**

認知症の方を家族で介護するということは、言葉では言い尽くせないほどの苦難があると思います。症状の理解や対応の難しさの他、認知症の治療の困難性などから“終わりの見えない介護”が精神的負担として重くのしかかります。

介護する側の心理は一般的に次のとおりのステップをたどると言われております。

介護者の心理的ステップ

step1 とまどい・否定

ちょっとおかしいけど、どうしよう…。家族だけで悩む時期。

step2 混乱・怒り・拒絶

家族の苦悩が極限。最も辛く、苦しむ時期。

step3 諦め・割り切り

介護のコツを身に付ける時期。
※症状の多様さから step2 に逆戻りする事もある。

step4 受 容

認知症の理解が深まり、あるがまま受け入れることができるようになる時期。認知症の方を見る目も、良い部分に向くようになる。

介護する側が、認知症の特徴を知り、認知症の方の心理が理解できるようになれば、介護する気持ちも少しは楽になると思います。

この『9大法則・1原則』から、認知症介護のヒントや手掛かりが見つかるかもしれません。