

**短 報**

## ICFの視点から適切な能力評価と意欲に繋げる支援

旭川敬老園\*

箱島 恭之・山本 正勝  
 村上 智亮・松田 和美  
 高河 真奈・森本 一輝  
 村上 真也・森 繁樹

**キーワード** ICF 能力評価 意欲に繋がる支援認知症

### 1. はじめに

旭川敬老園（以下当園）は、90歳以上の入居者が40%を占めている高齢者施設であり、加齢や疾患に伴う身体機能の低下により、重度の介護を必要とする入居者の生活支援を行っている。

私は当初、生命維持に必要な基本的な三大介護（食事・排泄・入浴）にばかり意識が向いていた。だが、日々入居者と向き合う中で、ある入居者から「100歳まで生きる」「これからも色々楽しみたい」などの声が聞かれるようになり、生きる意欲こそが高齢者介護では重要だと実感した。これは、国際生活機能分類（以下ICF）の視点とも通じるものだと考えた。

今回は、明確なニーズがあり、適切な支援を行うことで意欲に繋げることができた事例と、意欲に繋げることが困難だった事例を比較し、本人の意思の重要性と認知症介護の難しさについて報告する。

### 2. 事例①

#### 1) 事例紹介 Oさん

**性 別** 女性 **年 齢** 82歳

**要介護区分** 5

**主な疾患** 誤嚥性肺炎、甲状腺機能低下症など

**性 格** 温厚、人と話すことや食べることが好き、

社会福祉法人旭川荘（理事長 末光 茂博士）

\*特別養護老人ホーム

気を遣う、責任感が強い

**生活歴** 22年間小学校で栄養士として働いた。

結婚して家族を持つ息子さんが1人いる。  
近年は、誤嚥性肺炎などで入退院を繰り返している。

**ADL** ほぼ全介助（ミキサー食）

**特 性** 会話はでき、自分の意思を伝えることができる。食べることが好き。  
「好きな物を食べたい」  
「ただ生きとるだけでこんな（好きなものを見られない状態）なら長生きしても仕方がない」

「自分でできんことが情けないんよ」

「自分では何もできんようになった」

などの発言が、以前には頻繁に聞かれた。

**日中の様子** 昼食の前後に、リクライニング車いすに移乗し、リビングで過ごす。その他はベッドで過ごす。音楽療法・手芸・映画などの活動に月3、4回参加する。

### 2) 支援経過

旭川敬老園に入居（平成23年3月）以前から、度々嘔吐や誤嚥性肺炎を発症されており、便秘をしやすく、下剤を使用すると泥状便が多量に出たりと、排便のコントロールがうまくいかないことが多い、ミキサー食を介助にて食べていた。唯一、楽しみとしておやつ時に「やわらかおかき」を食べていた。そういう経緯がありながら、Oさんは「好きなものを食べたい」との願いを、度々口にしていた。

そんな中、平成28年6月頃に、園長がOさんに何度もあんパンやサンドウィッチなどを渡して、“無理のない範囲でゆっくり食べるよう”と、Oさんにも介助する職員にも話した。Oさんもその指示を守りながら、手を使ってゆっくり食べ、介助する職員も慎重に見守った。そうして、職員も徐々に少しずつならOさんも食べられることを理解していった。

8月以降、職員が自発的にOさんとともに売店へ買い物に行き、希望する食べ物を自ら選択・決定することを支援した。食べる量については、担当職員がその日の体調や排便の有無・量などを考慮し、決定した。食べるもののレパートリーが増えた。

また、巻き寿司などの形状の大きな食べ物は、職員が必ず一口大にカットし、食べやすいように工夫した。そうすることで徐々に、食事の際にOさん自身がスプーンを持って自力摂取する場面が出てきた。スプーンで食べにくい麺なども、手づかみでも自分のペースで、自分の力で食べることを楽しめるようになった。（写真1）



写真1 カップ麺を食べるOさん

9月以降は、週に一度ではあったが、担当職員と一緒に買い物に行く中で、Oさんの表情に笑顔が増えていった。そして、「次は○○が食べたい」「生きがいが増えた」と、前向きな発言も聞かれるようになった。

この間、嘔吐はなかったが、引き続き腹部膨満は顕著に見られた。毎食時に下剤を服用したが、その量によっては泥状便が多量に出たり、逆に便秘になることもあり、継続的な薬の調整が必要だった。排便が多量の時には更衣を余儀なくされ、「申し訳ない」と話すことがあった。

音楽療法などには以前から参加されていたが、書道には「上手く書けない」「手が動かない」との理由で強く拒否していた。しかし、食べることを支援した担当職員が同伴することを条件に参加してみた。

当初は「上手く書けんよ」と不安を口にされていて、「書きたいという気持ちが大切なのです、楽しんで下さい」との書道講師の温かい励ましもあり、「かき」と力強く書かれた。すると、「上手に書けなかったけど、先生が褒めて下さった」と嬉しそうにされ、「書道は楽しい」と話すようになった。（写真2）

また、リハビリとして行っている風船バレーにも参加して、両手で力強く風船を打つ姿が見られるようになる程、様々な活動や行事に以前にも増して意

欲的に参加するようになった。



写真2 書道に参加されるOさん

### 3. 事例②

#### 1) 事例紹介 Yさん

**性別** 女性 **年齢** 86歳

**要介護区分** 5

**主な疾患** 脳内出血、血管性認知症 など

**性格** 人と話をすることは好きだが、他者と自分を比べて優劣をつけるなどプライドが高いと感じる。食べることが好き。

**生活歴** 子どもはおらず、夫と二人で暮らす。脳出血で倒れ、左半身麻痺となる。誤嚥性肺炎などで入退院を繰り返す。

**ADL** ほぼ全介助

**特性** 会話ができ、自分の意思を伝えることができる。妄想や幻視などの症状があり、現実とそぐわない会話がある。

「こんな所に寝ていたら病気になる、早く家に帰りたい」

「今まで何でも自分でしていたから家に帰っても生活できる」

など、現実の姿と合わない発言が頻繁に聞かれる。

**日中の様子** 午前は、主に居室でゆっくりと外の景色を見て過ごす。日中はリクリエイティング車いすに移乗し、リビングで過ごす。音楽療法のみ参加される。

#### 2) 支援経過

旭川敬老園に、平成28年4月に入居される。入居当初の食事形態はミキサー食であったが、ご本人か

らは「こんな軟らかいものばかり食べられない」、「もう飽きた」、「形のあるものが食べたい」などの訴えがあり、医師による摂食・嚥下テストを受け、軟飯・刻み食に変更した。その後数日ほどで、「飽きたからパンが食べたい」と訴えられたため、らくらく食パン・刻み食に変更した。

さらに、「米が食べたい」と話され、実際に米飯を食べるも、「喉につかえてしんどい」と話され、粥飯・並食の一口大に変更した。

しかし、Yさんの食事形態に関するニーズは次々に変化していった。そのため、介護者は日々の対応に困惑してしまったが、Yさん自身は不満ばかりを口にされることが多かった。

#### 4. 考察

##### 1) Oさんについて

Oさんは、加齢や疾患に伴う身体機能の低下に加え、元々少し急いで食べる習慣があったため、常に嘔吐や誤嚥性肺炎などのリスクを抱えていた。だが、飲み込みや嚥下機能に支障があるわけではなかった。そのため、多職種で適切な能力評価を行い、計画的な支援を行うことで、「好きな物を食べたい」というOさんのニーズに応えることができたと考えられる。

また、Oさん自身が“ゆっくり食べる”などの職員の指示をきちんと守ることができたことで、職員との共同作業が成立し、嘔吐や誤嚥などなく安全に食べることができた。Oさんの変化を、ICFの視点に基づいて当てはめてみた。

##### 【健康状態】

Oさんに、「好きなものが食べられる」という楽しみや生きがいができたことで、欲求が充たされ、活気が出てくるなど、体調が良くなつた。

##### 【心身機能】・【個人因子】

書道に参加し、人間関係が拡がったことがきっかけとなり、Oさん自身が「自分にもできることがある」ことを自覚され、再び自信を持てるようになった。さらに、笑顔も増えた。

##### 【参加・役割】

タイミングよく、他者から褒められたり、風船バレーを楽しめたなどのプラス要因が重なり、「もっと色々

な活動に参加してみたい」と意欲が高まつた。

##### 【活動】・【環境因子】

様々な活動・行事に参加することにより、生活の質や活動の幅が拡がつた。

それぞれの要素が互いに影響し合い、バランスを保ちながら、その人らしい生活を形作つている。

入居者自身が、自らが「主体的に生きている」と実感できるような、本人の意思を尊重した生活を実現し、支えていくことが、介護職が担うべき役割であることを実感できた支援であった。

##### 2) Yさんについて

Yさんは、話す内容に偏りがあるものの職員と会話ができ、自分の意思も伝えることができるため、ただ身体的に不自由なだけであるように思われた。そのため、Yさんの食事形態に関するニーズに応えることを最優先に、多職種で定期的な能力評価を行い、食事形態などを変更した。しかし、Yさんのニーズは一時的であり、本人に自覚がないため、支援を実施しても、意欲に繋げることが困難だった。

さらに、「今まで何でも自分でしていたから、家に帰っても生活できる」といった発言から、Yさんが自身の状態を理解できていないことも、支援をさらに難しくしていたと言える。また、その要因の一つは、Yさんの言動が脳血管型認知症の特徴を呈しているにもかかわらず、その障害特性を介護職員が理解できていないことでもあった。この場合、介護職員が、脳血管型認知症の症状や特徴をしっかりと理解した上で、Yさんに必要な支援は何かを考える必要があったのだと、後から反省した。

##### 3) Oさん・Yさんを比較して

Oさん・Yさんのいずれにも、加齢や疾患に伴う身体機能の低下があり、食べることが好きで、「～を食べたい」というニーズも同様であった。そのため、両者ともに同様の支援ができると思われた。

そうした状況下で支援を進める中で、Oさんは好きな物を食べることで満足感を得ることができ、そのことが意欲に繋がつていった。一方、Yさんは訴えたものが提供されたにもかかわらず、満足できず「違うものを食べたい」といった要求を繰り返すの

みであった。しかし、Yさんの言動の背景には脳血管型認知症のため、本人のニーズと言葉が一致しているわけではない現実もあった。だが、周囲がYさんの認知症を十分に認識することができず、Yさんの訴えに応じるだけの支援しか行えていなかった。

つまり、Oさん・Yさんの二つの事例から、意欲に繋がる支援を進める上で必要な要素は、次のように考えられる。

- ①本人のニーズが明確であること
- ②本人と職員とで共同作業が成立すること
- ③認知症の有無、介護者が認知症についての特徴や障害特性を正しく理解していること

## 5.まとめ

人は老いにより身体機能が衰え、疾患なども合わって、これまでできていたことが徐々にできなくなっていく。できなくなっていくことの悲しみや喪失感は、健康な私たちには計り知れない。失った機能は回復することはできない。だが、適切な介護によって、入居者の生活を再構築することはできる。

旭川敬老園に配属されたばかりの頃、私自身は介護とは「何でもしてあげること」だと思っていた。そうした中、先輩職員から「誰でも人の世話になること程、ストレスになることは無い」と教えられた。

介護とは、個々の入居者の残存機能をできるだけ長く維持して、その人らしい生活を送っていただけるよう支援することである。そして、支援を適切に行う上で、一人ひとりのこれまでの生き方や価値観を尊重する視点も重要であることを学んだ。介護は「作業」ではなく、「生活支援」であることを理解し、日々の忙しさを理由に自分の介護支援が「作業」となっていないかを、日々振り返ることも大切である。

また、Oさん・Yさんの事例を通して、介護が必要な高齢者の生活状況は、本人の心身の状態だけなく、生活環境や本人のニーズ、意欲などにも大きく関係していることが理解できた。介護者は、入居者の疾患やできないことに着目するのではなく、人が生活する中での「強み」を見い出し、その人らしい生活の「再構築」ができるよう、ICFの視点を持った支援が求められる。入居者一人ひとりの「生きていると実感できる生活」を支えるために、具体的に

何をすべきか、どのように関わっていくべきなのかを考えながら、今後も入居者の意欲に繋がる支援ができるよう努めていきたい。

## 引用文献

森 繁樹（2015）

事例で読み解く介護過程の展開

根拠に基づく「生活支援」を実践するために  
中央法規出版株式会社