



こんにちは、ヘルパーステーション カルムです。

前回の「認知症について③」の続きになります。

- ❖ 生活歴を知ることは、本人に根付いている思いを知る上で大切な情報になる。
- ❖ パーソン・センタード・ケア（自分らしさ、結びつき、関わり、共にあること、くつろぎ）を行うことでQOL（生活の質）も改善されていく。

ということが前回の要点でした。

今回のキーワードは「**QOL（生活の質）**」です。

Quality of Life 生活の質。認知症ケアにおけるQOLの考え方について。

● 認知症の方の心理的安定やQOLを向上するために

認知症ケアの目的を一言で表すならばQOLの向上です。

客観的QOLと主観的QOLに分類でき、客観的とは食事・入浴・排泄等の人間が生活していく上で最低限行わなければならない生活の

確保。主観的とは本人が望む生活の質になります。

QOLに関する要素には「心身の健康状態」「生活機能・ADL能力」「社会適応能力・社会生活への参加度」があり、認知症が進んでも残りやすい部分としては「社会適応能力・社会生活への参加度」が挙げられます。

ICFの定義で「健康」とは生活機能が高い水準で保たれている状態とされており、QOLにおいて重要なアクティビティ（活動）が含まれています。認知症の方においてもアクティビティの関連で考えることが重要となります（できる・している・もしかしたらできるのではないかと予測できる状態の把握をする）。

認知症を患った方は認知機能の障害により自分の力だけでは周りの環境に適応できにくいため、負担感や不快感・不安感を抱き、またそれらを周囲に伝えられず、その解消のために様々な行動を起こすことがあります。一見すると意味のない行動や言葉でも様々な原因や背景があり、それらはメッセージ・サインと見ることができます。本人のニーズにマッチしないケアを続けた場合はやがて BPSD（心理・行動障害） となり、QOLが最も不十分な状態に陥ります。

QOLを高めるためにはその人自身を知ることから始まる。

・客観的な情報

生年月日・住所・健康状態・心身機能・ADL・IADL・仕事や役割・

過ごし方・趣味・嗜好品 etc...

- ・ 関わりから得られる情報

表情の癖・話し方の癖・本人をとりまく環境や人間関係 etc...

- ・ 「認知症の方を理解する」というよりは「人を理解」しようとする  
こと＝パーソン・センタード・ケア

難しい話でしたが今回はここまでにしたいと思います。

次回も QOL について書いていきます。キーワードは

- 生活の中で行う、認知症の方の一人ひとりに合った活動の重要性
- PDCA サイクルの理解

しかし、、、結局は同じ言葉が結論として何度もゴニョゴニョ  
大事なんだなあ

またお会いしましょう。