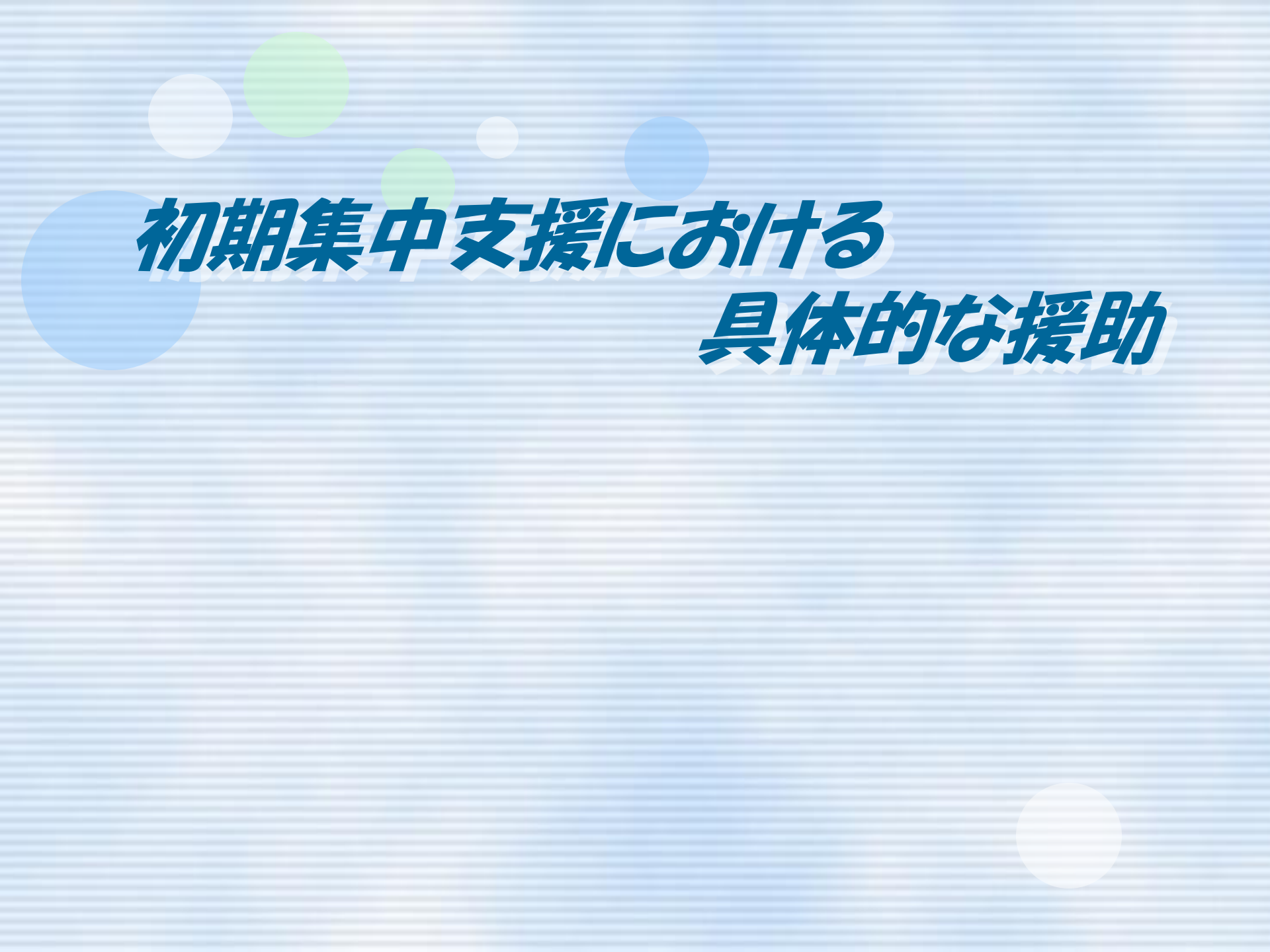




初期集中支援における 具体的な援助

初期集中支援の対象者

- ◆「ごみ屋敷になっていて近所が心配・迷惑している」
- ◆「人を寄せ付けなくて家にこもっているらしい」
- ◆「娘さんが会いに行っても玄関のドアを開けないで誰も家に入れない」
- ◆「認知症の人の介護している家族が倒れそうなのに介護サービスを受けようとしない」
- ◆「夫の物忘れがひどくなってきているが、このままでいいのか心配だ」
- ◆「認知症の人を、家族が怒鳴ったり、時々ぶったりしている。放置していいのかわからない」

はじめての出会い・かかわりの第1歩

- **早期発見・早期対応**が重要
- **専門家の目**でみて、**的確・確実に対応**する
- **必要なサービス**に結びつけていく

←きちんと**コミュニケーション**をとることができる

←**把握**できる

★緊急対応の必要性

★その人の状態の全体像

はじめて、本人や家族とお話をする時の留意点

- 自分が誰なのか、訪問の目的を伝える
- 守秘義務を守ること
- 緊張しないで話をしていただけるように
- 聴力に配慮した話しかけをする
- 相手の方の尊厳を守り、ていねいな言葉で接する
- 事前の情報は話題にしない
- 話題は広く、豊かに、世間話から
- かかわりは、会話だけではなく、五感を使って

はじめての出会い・かかわりの第1歩

ファーストコンタクトでは、

本人の状態の **緊急度** と **全体像** を

4つの視点

と

9つの方法

で

把握しましょう

ファーストコンタクトの4つの視点

1. 生活状態の把握
2. 身体状況の把握
3. 認知症の状態の把握
4. 本人や家族の気持ち・意向の把握

緊急度

と

全体像

ファーストコンタクトの9つの方法

1	会話から	本人との会話から
2	目で観察	本人の身なり等から
3		室内の観察から
4	周囲の人からの情報収集	家族から
5		医療機関から
6		ケアマネ、民生委員、関係者から
7		近隣の人から
8	ケアでの把握	健康チェックから
9		身体ケアから

緊急対応の必要性(**緊急度**)を判断する

- A.** 緊急対応を要する状態
(即日～数日以内には対応)
- B.** 早めの対応を要する状態
(1か月以内には対応)
- C.** 急いで対応する必要はないが、
経過観察を要する状態

緊急度を把握する具体的な内容

生活状態の把握から	① 栄養失調になっている ② 食中毒を起こす危険がある ③ 火事を起こす危険がある
身体状況の把握から	① 重篤な身体症状がある ex. 意識障害・痛み・発熱・脱水 ② 誤薬による状態悪化がある
認知症の状態の把握から	① 急激な認知症症状の出現・悪化 ② 暴力的行動・行方不明・異食など
本人や家族の気持ち・意向の把握から	① 虐待を受けている ② パニック ③ 家族の介護限界、家族の重篤な健康問題

視点	緊急度		
	A：即日～数日	B：1 ヶ月以内	C:それ以降
生活状態	A	B	C
身体状況	A	B	C
認知症の度合い	A	B	C
本人や家族の気持ち・意向	A	B	C

Aが1 つでもあれば、即緊急対応を行う必要があります

1. 生活状態の把握

判断項目
① 食事をきちんと摂取しているか
② 食中毒を起こす危険はないか
③ 火事を起こす危険はないか



判断結果
A：緊急対応が必要
B：何らかの対応が必要
C：経過観察

判断項目	観察項目
① 食事をきちんと摂取しているか	・ 栄養失調になっていないか
② 食中毒を起こす危険はないか	・ 賞味期限の管理ができていないか
③ 火事を起こす危険はないか	・ 一日何本喫煙するのか ・ 焼け焦げなどがないか ・ 吸い殻の処理がきちんとできているか ・ ガスコンロ使用の危険はないか ・ ストープの危険はないか

2. 身体状況の把握

判断項目
① 意識障害があるか
② 呼吸状態は正常か
③ 強い痛みがあるか
④ 高い発熱があるか
⑤ その他の重要な症状



判断結果
A：緊急対応が必要
B：何らかの対応が必要
C：経過観察

判断項目	観察項目
① 意識障害があるか	・声掛けに応答するか、（はっきり答える、うなづいたりするがぼんやりしている、反応なし） ・呂律が回るか（アルコール、薬物との関係性） ・目つきはしっかりしているか ・手足の麻痺や脱力はないか
② 呼吸状態は正常か	・呼吸困難はないか ・呼吸苦はないか
③ 強い痛みはないか	・本人の痛みの訴えはないか ⇒ 部位は？ 程度は？ いつからか？ ・受診・治療の状況
④ 高い発熱はないか	・熱はあるか ⇒ いつからか？ 程度は？

必ず把握すべき身体状況の内容

- バイタルサインや一般的な健康状態
 - ⇒ 体温、脈拍、血圧、呼吸状態、顔色、皮膚状態、浮腫の有無、手足の冷え、食欲、排尿排便状態など
- 主治医・受診状況など
 - ⇒ 主疾患・治療方針・薬物の服用状況
 - ⇒ 受診方法（外来受診・訪問診療）・受診頻度

3. 認知症の状態の把握

判断項目
① 急激な認知症症状の出現・悪化
② 暴力的行為
③ 行方不明の経験
④ 食べ物以外の摂取（異食）



判断結果
A：緊急対応が必要
B：何らかの対応が必要
C：経過観察



① 急激な認知症症状の出現・悪化

⇒ “治る認知症”の可能性を探る

- 認知症様の症状が急激に出現し、急激に悪化していることはないか
- ADL・身体能力の急激な低下はないか
- 最近1～3か月の間に転倒したことや頭を打ってことはないか
- 他の身体症状はないのか（頭痛、嘔気・・・）
- 薬の副作用での症状の可能性はないか

② 暴力的行為

⇒ 他人の命にかかわる危害を与える可能性

- 周囲の人を殴ったり物を壊したりすることはないか
- 足で蹴飛ばしたり、杖でぶったり、唾を吐きかけるなどの行為はないか

③ 行方不明の経験の有無

⇒ 交通事故や転倒・転落事故などの本人の身の危険

- 過去に行方不明になったことがないか
- 家族にことわらないで、一人で外出することがないか
- 迷子になった経験はないか
- 家屋周囲の危険な状況の有無
(車通りは多いか、踏切・がけ・川・池など、側溝や壁の隙間)

④ 食べ物以外の摂取（異食）

⇒ 危険物の飲食・摂取による健康被害・
命の危険

- 何でも口に入れることはないか
- 油や洗剤などを飲んだりする危険性はないか
- 薬を多量に飲んでしまうことはないか

4. 本人・家族の気持ちや意向の把握

判断項目	判断結果
① 虐待の発生	A：緊急対応が必要
② パニック	B：何らかの対応が必要
③ 家族の介護限界	C：経過観察

① 虐待の発生の有無

- ・顔や手などに不審なアザなどがないか
- ・家族を怖がっている様子はないか
- ・家族の顔色をうかがっていないか
- ・本人が話をする時に内緒話のように話さないか
- ・家族が本人の言動をさえぎったり、存在を無視したりしないか

② パニック

- ＜本人＞
 - ・怒り、泣き出す、困惑の表出
 - ・「家を出たい」「追い出される」等の言動
- ＜家族＞
 - ・怒り、泣き出す、困惑の表出
 - ・「どうして、自分だけが介護しなければならないの」等の言動

③ 家族の介護限界

- ・お世話がつらい・放り出したいという発言はないか
- ・介護の放棄や虐待をうかがわせる発言はないか（怒鳴る、ののしる、悪口を言う）
- ・本人への威圧的な態度はないか

気持ちや意向を聞くときの留意点

- ◆ 訪問時に家族を含めて秘密の保持が確保できていることを伝えられているか
- ◆ 一方的な質問の投げかけだけになっていないか
- ◆ 話を途中で遮っていないか
- ◆ 訪問者が話を短時間にまとめようとしてしまっていないか
- ◆ メモ・記録に夢中になっていないか
- ◆ 会話の内容を反復し、こちらの理解が間違っていないか確認ができているか
- ◆ 着席の位置は適切か