

人間学的認知症ケアを始めよう

4/17 第1回 ■「いい介護」とは何か
 特養職員時代の体験から、病院で「ここまで」と言われて入所した老人達が元気になっていく“秘密”がどこにあったのか、それを探ることから始めます。虐待防止のためのグループ演習も行います。
 ■医療と介護の違い
 医療も介護も科学的で専門的なものを目指せ、と教えられてる。確かに病気という特別な状態の身体に関わる医療には必要でしょう。でも介護にはそれよりも大切なことがある。それをお伝えします。

5/15 第2回 ■人間学を根拠とした認知症ケア
 「治す」ことを前提とした医学的認知症論から離れて、原因にばかり目を向けるのではなく、いま目の前で起こっていることを現象学的に捉えてみる。そこから豊かな介護の方法論が見えてきます。
 ■認知症老人の内的世界へ
 「治す」ことにこだわらない介護は、一人ひとりの認知症老人の内面を共有します。時間感覚はどう変化しているのか。空間感覚は？そこに入り込むと、いまよりずっと介護が楽しくなります。

6/19 第3回 ■新しい認知症の3分類
 脳で診断する医療の分類法に対して、「老化に伴う人間の変化」の仕方でも認知症を3つに分類します。それぞれに対して、どうか関わるべきか、また関わるべきではないかを提案します。
 ■新しい3分類の人間学的根拠
 「死の受容過程論」を説いたキューブラー・ロス、さらにそれを「生の受容過程」へと普遍化した吉本隆明を引用し、3分類の人間学的な根拠を示します。

7/17 第4回 ■分類別ケース紹介と演習
 特養ホームと在宅で出会ってきた認知症老人の事例から、3分類のタイプ別の判定と、介護方針をグループで演習します。
 【ケース1】「ロシアに行く」と言い張って出ていくNさんへの対応
 「ロシア」とは何か、その内的世界に踏み込みます。
 【ケース2】世界を拒否し、独語をつぶやくIさんへの対応
 【ケース3】デイサービスのスタッフに杖を振り上げるSさんへの対応
 各ケースへの対応を通して、より豊かな介護法を手に入れます。

8/21 第5回 ■なぜ「BPSD」ではないのか
 「問題行動」のBPSDへの言い換えには問題があります。“of Dementia”では、原因はすべて認知症=脳にあるとされるからです。しかし、認知症の原因のほとんどは、実は“脳”ではありません。
 ■原因を「人生」の中に求める
 老人の生活歴を知りましょう。そうすると老人の見せる不安や混乱が、過去の体験にあると思えることがあります。でも人生は変えられない？実はそんなことはないんです。

9/18 第6回 ■原因を「生活」の中に求める
 「問題行動」の最大の原因は、実は日常生活の中にあります。私がいた特養では、夜間の不穏・徘徊の原因の実に60%近くを〇〇が占めていました。認知症ケア最大のポイントに迫ります。
 ■原因を「関係」の中に求める
 目には見えない人間関係を捉える。現在のケアマネジメントに最も欠けている点です。盗られ妄想・嫉妬妄想に薬を出す前に、「関係障害」への関わりを提唱。異食・弄便についても言及します。

認知症の人間学的分類と対応法

「問題行動」の分析と対応法

HDSRの活用と認知症ケアの原則

10/16 第7回 ■「長谷川式」を介護に活かす
 世界的に知られたテストですが、介護に有効に活用されているとは言い難い。2人の認知症のケースへのグループ演習を通して、いい介護のための「長谷川式」の活用法を学びます。
 ■認知症ケアの七原則
 【原則①】環境を変えるな、【原則②】人間関係を変えるな。残念ながら現在の制度はこれに反するものばかりです。現場の私たちがそれにどう工夫していけばいいのかをお伝えします。

11/20 第8回 ■最も大切な原則
 施設入所は、環境も人間関係も変えざるを得ません。そんな時は【原則③】〇〇〇〇を変えるな、を守ってください。これまで変えられては、老人を認知症に追い込んでしまっています。
 ■それでもあきらめない!最後の原則
 【原則④】も【原則⑤】も、さらに致命的な【原則⑥】まで変えられて認知症に追い込まれた方でも、私たちが発想を変えることでちゃんと落ち着いてもらえる。そのための【原則④~⑦】を紹介します。

生活づくりの認知症ケア

12/18 第9回 ■口から食べる、おいしく食べる
 認知症ケア、介護職の最大の強みは、一人ひとりの生活を手づくりできることです。口からおいしく食べることは、認知症老人の無意識が落ち着くための最大の要因です。
 ■排泄ケアを認知症ケアの基本に
 「快・不快の原則」を行動原理とする認知症老人には、便秘という「不快」をなくすことが大切。下剤や浣腸といった「不快」ではなく、自然排便という「快」をつくるためのアプローチを学びます。

1/22 第10回 ■生理学的排泄ケア
 介護現場でもあまり知られていない、便秘の分類と生活的な介護法を、生理学を通して学びます。排泄のメカニズムを知ることで、自然排便を保障する、積極的な方法論を手に入れます。
 ■日本人のための入浴ケア
 これまでの生活習慣を守るというのなら、必要なは機械浴ではなく家庭浴のはずです。特浴ゼロを実現した特養の紹介を通して、日本人にとって理想的な浴槽のカチとその入り方を学びます。

関係づくりの認知症ケア

2/19 第11回 ■「関係障害」という視点
 一方的で乏しい関係が継続すること、それを「関係障害」と呼びます。身体と精神の障害も、この「関係障害」を経由して、本当の障害に至ります。では、その治療は？
 ■「関係障害」治療の第一歩
 「関係障害」を治す第一歩は、私たち介護職の無意識や感じ方を少しでも変えることから始まります。「問題老人」の見方を変えるためのグループ演習を通して、「関係障害」の正体に迫ります。

3/18 第12回 ■目に見えない関係を評価する
 「家族的関係」と「社会的関係」だけではなく、もう一つの大切な関係という3つの軸で関係の世界を評価します。見えないものを可視化することで、ケアの幅を広げていきます。
 ■さあ!関係づくりをはじめよう!
 「生活づくり」と並ぶ介護職最大の武器が、この「関係づくり」です。いま「個別ケア」から「関係の中の個別ケア」への転換が求められています。さあ!関係づくりをはじめよう!

申込記入欄

▶▶▶ FAX 042-519-2972

希望コース	<input type="checkbox"/> 全12回 <input type="checkbox"/> 前期6回 <input type="checkbox"/> 後期6回 <input type="checkbox"/> 各回→→→	第1回目 2019年 4月17日(水)(名)
参加者名	<input type="checkbox"/> 要 参加証明書 (認知症ケア専門士)	第2回目 2019年 5月15日(水)(名)
ご住所	<input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> 自宅	第3回目 2019年 6月19日(水)(名)
	※職場の場合は、必ず事業所名までご記入ください。	第4回目 2019年 7月17日(水)(名)
電話番号	() -	第5回目 2019年 8月21日(水)(名)
FAX番号	() -	第6回目 2019年 9月18日(水)(名)
		第7回目 2019年10月16日(水)(名)
		第8回目 2019年11月20日(水)(名)
		第9回目 2019年12月18日(水)(名)
		第10回目 2020年 1月22日(水)(名)
		第11回目 2020年 2月19日(水)(名)
		第12回目 2020年 3月18日(水)(名)

★受付完了のお知らせを返信いたします。【FAX番号】をはっきりとご記入ください。