

利用者の帰宅願望や不穏が見られた際に  
職員が行うべきケアについて考える



社会福祉法人 愛護会

地域密着型特別養護老人ホーム 愛護苑

介護職員 岡崎梓

## 1 研究主題

利用者の帰宅願望や不穏が見られた際に職員が行うべきケアについて考える

## 2 主題設定の理由

利用者に帰宅願望がみられるのは知らない場所、知らない人に囲まれ不安になり“その場所から逃げ出したい、安心したところに戻りたい”という思いが行動や言動に現れる結果である。私たちでも不安や焦りから逃げたい気持ちを感じることもあるため、帰宅願望は異常行動ではないと理解し原因を知り、職員が行うべきケアを見つけ出し、利用者が安心して生活できる良い環境作りをする為にはどのような対応をするべきか探るべくこのテーマを設定した。

## 3 研究のねらい

- ・帰宅願望、夕暮れ症候群の症状の理解。
- ・帰宅願望が見られた場合の様子を観察しながら利用者に合った対応を探す。

## 4 研究の仮説

帰宅願望、夕暮れ症候群について理解を深め、一人ひとりの様子を観察する事により、一人ひとりにあったケアを行うことができ、帰宅願望を減少させることができるのではないかと。

## 5 研究の内容

- (1) 帰宅願望、夕暮れ症候群の理解
- (2) 対象利用者の1日の過ごし方の観察
- (3) 帰宅願望がみられる時間や、発言の内容の調査
- (4) 帰宅願望がみられた際の職員の対応について

## 6 研究の方法

- ・参考書などをもとに帰宅願望、夕暮れ症候群の理解をする。
- ・入所後の経過を観察し対象利用者の帰宅願望や不穏が現れる時間帯、内容についての調査を行う。
- ・服薬拒否に対する対応の調査、嗜好品の調査、キーパーソンとの連携を図る。

## 7 研究の実際

- (1) 帰宅願望、夕暮れ症候群の理解

帰宅願望、夕暮れ症候群とは、「家に帰りたい」と言い出したり、施設や家を出て行ってしまうこと。夕方になると家族が帰る時間であると昔のことを思い

出したように「夕飯を作らない」「家族が待っている」と思ってしまうことからこのような症状が出てくると言われている。施設利用中だけではなく、自宅にいても気持ちが落ち着かない、若い時を思い出し「ここは自分の家ではない」と思い込み昔住んでいた家や街に帰ろうとすることもある。

原因として、慣れないデイサービスやショートステイ、介護施設などにいることで起きる不安で気持ちが落ち着かなくなり症状が現れる。自宅にいても、失禁などをして家族に怒られると「家に帰りたい」と思ってしまう場合もある。対処法として、“他のことに意識を向ける”“「ここが家だ」「帰れない」と言わない”“こまめに声がけを行う”“小腹を満たす”“場を居心地の良いものとする”“急な変化をできるだけ避ける”“周囲に協力を頼む”などがあり、一人一人に合った対応を行う。

※インターネットより抜粋

## (2) 1日の過ごし方の観察

今回対象利用者として平成29年4月16日～8月25日まで愛護苑ショートステイを計16回ご利用して頂いたAさんについて研究を行う。

【名前】 Aさん

【年齢】 86歳

【要介護状態区分】 要介護1

【既往歴】 腰椎ヘルニア、認知症、白内障

【認知症状】 被害妄想、介護抵抗、物取られ妄想、うつ症状も有

睡眠剤、精神安定剤を1日3回服用、他、セレコックス錠（炎症を和らげる）、テグレトール錠（てんかん発作、興奮を抑える）等服用。

【性格】 意固地、きつい性格（長男談）

【趣味】 歌謡ショーやのど自慢を見ることが好き

【キーパーソン】 息子と同居しているが、別居している娘がキーパーソン

## 入所後の経過観察

4月16日初回利用、入所時は表情明るく他利用者と談笑し過ごされていた。排泄時、衣類に失禁有り交換する際も介護抵抗なく行っている。食事も5～7割摂取された。食後から持参されていない、眼鏡やパジャマを探す様子が見られている。19:00～「何かしかけている！こんなところありえない！家族に電話して、警察に電話して！」と訴えが強くなる。家族に電話し娘より「初めての施設利用なので慣れてくれば大丈夫です、4、5日お

願います。」と話もあり。その日は朝まで休むことなく「助けて下さい、家に連れて行ってください。」と帰宅願望の症状がみられている。

4月17日の食事も1～2割ほどの摂取。夕食は未摂取であり、薬も拒否が見られている。「死んでもいい、信用できない。」と悲観的な発言もみられる。深夜もリビング内を歩きながら「助けて下さい！帰してください！」と大きな声で叫んでいる。入所されてから1週間は帰宅願望、介護抵抗、不穏状態が頻繁にみられた。1日のうちに穏やかな表情を見せてくれるのは2、3時間程度であった。

4月22日～穏やかに過ごされる時間は増えているが、食後の内服薬は拒否されることが多い。夕方から夜間にかけての帰宅願望が目立つ為か、日中に居眠りされていることがあった。利用回数を重ねるごとに帰宅願望が現れる時間が減少しているが、一度帰宅願望がみられると数時間不穏状態となり、職員の声掛けは聞かない様子であった。帰宅願望も強く見られる方であったが介護抵抗も多く、そこから不穏や帰宅願望があらわれることもあった。

### (3) 帰宅願望がみられる時間や発言の内容の調査

①図1、図2は帰宅願望、介護拒否、妄想の出現時間と回数である。調査の時間をまたぎ、不穏状態が見られている時も多くある。

1回目ショートステイ利用時は10泊11日であった。初回利用であったが自宅に帰宅できない期間が長くなることによって、精神的に不安定な状態が続いていた。そのため、平成29年5月15日～8月25日までの2回目以降の利用、計15回は2泊3日又は、3泊4日で利用していただき、短いスパンで自宅にも帰宅できるように調整を行う。

図 1

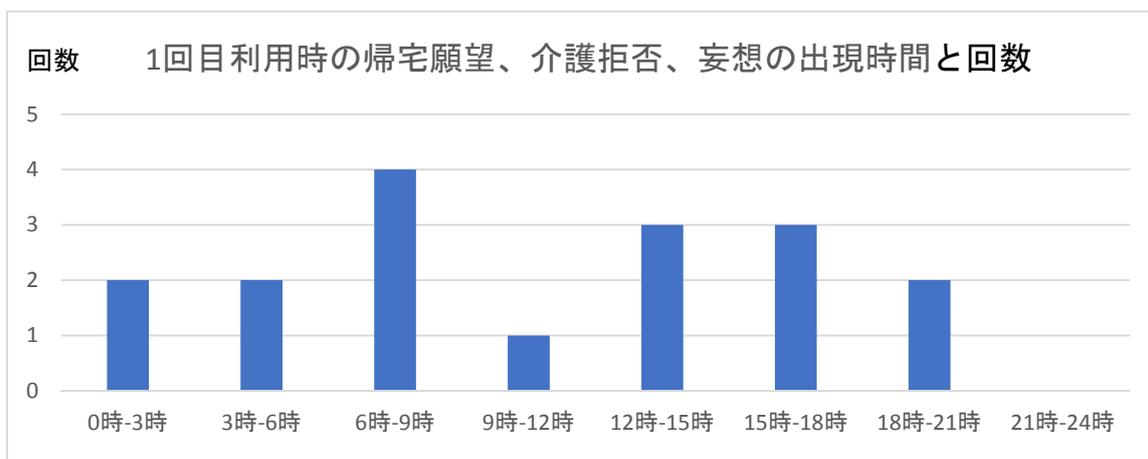


図 1 の場合、どの時間も帰宅願望が出現している。夜間に少し休まれ、目が覚め自宅ではないことを認識すると帰宅願望や妄想が見られている。

図 2

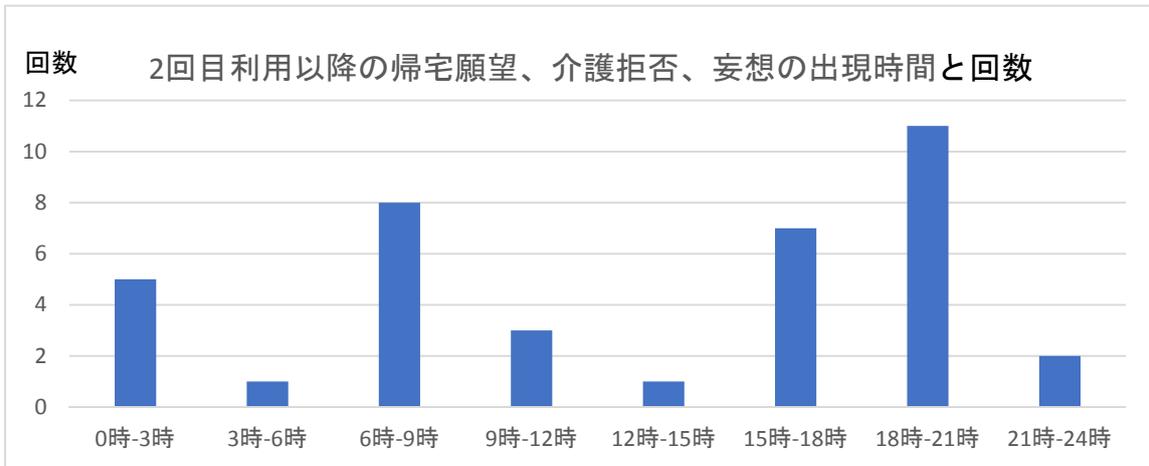


図 2 の場合、朝食後の 6 時－9 時、夕食後の 17 時以降に出現時間が集中している。

②利用時の帰宅願望、介護拒否、妄想の内容の調査を行う。

図 3、図 4 は図 1、図 2 の時間帯に見られた帰宅願望、介護拒否、妄想の内容についての割合である。

図 3

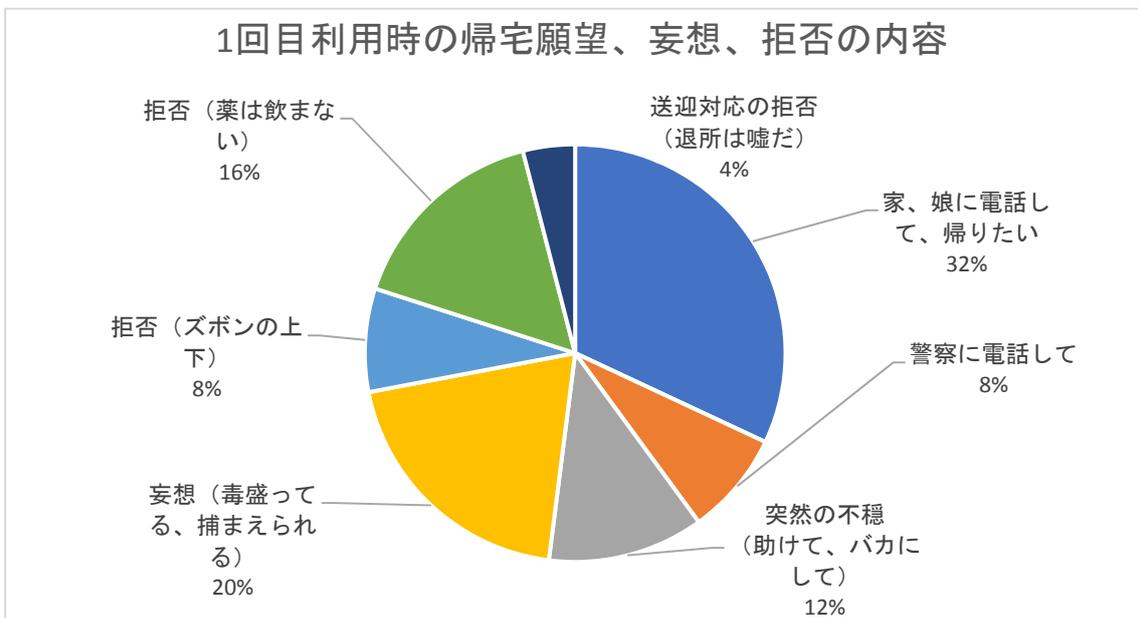
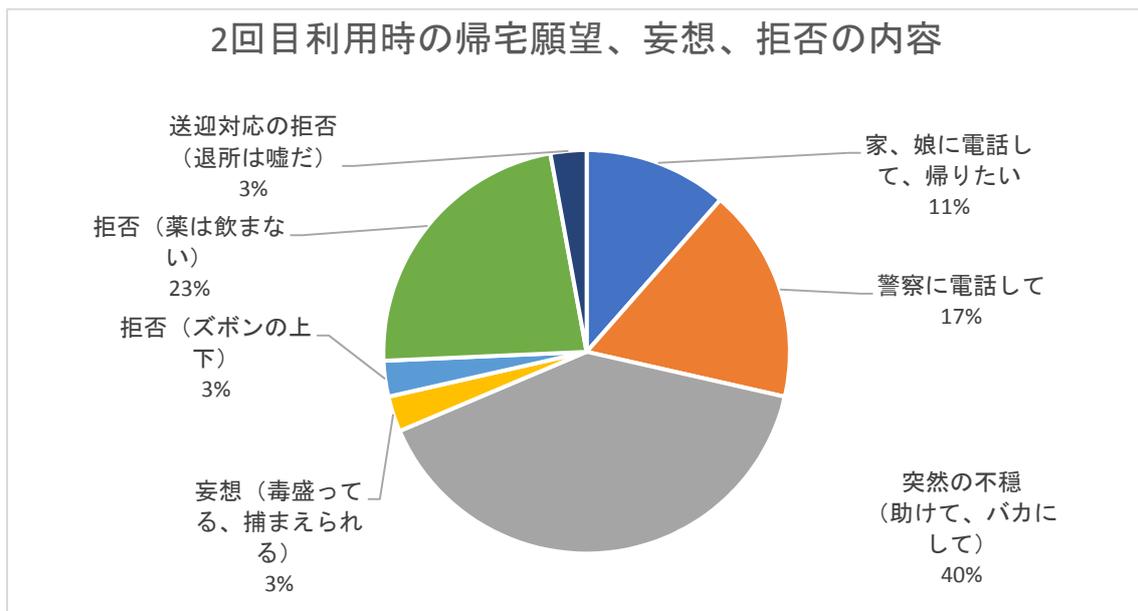


図3の場合、初回利用であったためか「家に帰りたい、家や娘に電話してほしい」と訴えられ不穏状態になることが多く見られた。「家や娘に電話して」と合わせて、「警察に電話して」と訴えられることもあり、妄想の理由にもあるように毒を盛っている、捕まえられる等の不安や不信等の感情も見られている。精神安定剤を処方されているため、食後の内服薬が必ず服用できれば、突然の不穏、妄想や帰宅願望が減少するものと思われる。その為には拒否も多いが、内服薬を服用して頂かなければならない。

図 4



(4) 帰宅願望が見られた際の職員の対応について

①対応として、2回目以降の利用では食事の際に味噌汁へ砕いた薬を溶かし一緒に摂取して頂く方法を試している。おかずや主食は残し気味であったが、味噌汁はほぼ全量摂取されていたためである。ただし、他に服用されている内服薬は溶かすと苦みが増し、摂取されない可能性もあるため、精神安定剤のみ味噌汁に溶かしている。だが、食事自体を拒否されることもあったため、必ず内服できるものではなかった。

内服ができていても、図4の2回目以降の利用時も突然みられる不穏が多い。「助けて、バカにして」以外にも「お金が無い」と気にされると、徐々に不安定になっていき、不穏状態へとつながっていた。図2と合わせてみると、出現時間は食後に見られている。不穏状態の内容から内服薬の拒否の割合も多く見られている。精神安定剤のほかにも様々な内服薬が有るため、他の内服薬を服用して頂こうと声がけすると「飲みません！あな

たが飲みなさい！」と強い口調で話され、そこから不穏、帰宅願望へつながっている。図3と比べ、利用回数を重ねたためか、妄想は減っている。

## ②嗜好品の調査、キーパーソンとの連携について

嗜好品についてはアイスクリームが好きとの事だった。家族に連絡しアイスクリームを持参して頂き、帰宅願望や不穏が見られた際に摂取して頂いて様子を見ることとした。実際に帰宅願望や不穏が見られた際にアイスクリームを手渡すと徐々に落ち着かれている様子がみられた。ほかに、入浴後や調子が良い時に提供するとAさんも嬉しそうに召し上がられていた。突然現れる帰宅願望や不穏は対処するのが難しいが、アイスクリームがあることで不穏中の時間を減らすことができた。

キーパーソンとの連携については、娘の面会時にAさんに対し安心して頂くような声掛けを行った動画撮影をさせていただいている。Aさんの帰宅願望、不穏が見られた際に撮った動画を見て頂き、本日愛護苑に泊まってほしいことを伝えるも「これは娘じゃない！」と納得されなかった。動画の音声も若干小さく、Aさんにはすべてが聞き取れなかった可能性もあった。娘はすぐに会いに来る距離ではない為、撮り直しができなかった。

## 8 研究の結果と考察

今回はAさんのみの研究であったが、帰宅願望、介護拒否、妄想の時間帯と内容の把握をすることにより、利用者一人ひとりに合った支援に近づけることがわかった。利用回数を重ねるごとに、他利用者や職員とのコミュニケーションが上手くとれるようになってきている姿も見られている。日中は特にリビングにて過ごされる利用者様も多い為、談笑されている時もあった。嗜好品に関しては、ご家族との協力もあり良い結果が表れている。利用者の数だけ支援のパターンがあり何が正しい声かけなのか、支援なのか判断が難しい。その為にも、事前調査や利用されてからの生活の姿を観察していくことが重要であると感じた。今回は嗜好品を持参して頂くことや、家族の方の動画を撮らせていただくなどの協力を得ることができた。

## 9 今後の課題

職員間の情報共有、家族との協力の大切さをこの研究で知ることができた。帰宅願望や不穏が見られる利用者にも少しでも安心して施設を利用して頂くように、今後も職員が共通で利用者一人ひとりの帰宅願望の症状を理解し利用者に寄り添ったサービスを提供していくことに努めたい。