

弘済院 ～認知症の人とのあゆみ～

院内デイケア



(2022(令和4)年3月作成)

はじめに ～実施に至る背景～

森本 早苗

認知症高齢者は益々増加する傾向にある中で、身体機能の低下・認知機能低下により入院を必要とする方も多い。しかし、認知症高齢者にとって、治療のために入院をしたところ、リロケーションダメージを生じ認知症の症状が悪化する可能性も高い。そのため、よりよい状態・状況で入院生活を過ごした後、円滑に次の生活へ移行するには、入院中の生活リズムと、機能低下予防の体制を整えることが重要である。

2016(平成 28)年度に開催された大阪市の「病院勤務の医療従事者のための認知症対応力向上研修」において、藤田保健衛生大学病院の認知症看護認定看護師である加藤滋代氏の講演で、急性期病院の中で先駆的に実施されている「院内デイケア」の実践報告を聴講し、たいへん刺激を受けた。「院内デイケア」は、認知症のある入院患者の活動性を向上すること、生活リズムが形成できること、せん妄予防につながること等、入院中のリスクを最小限にできる要素を含んでおり、認知症看護認定看護師が中心となり、多職種を含めて導入している病院が増加しているとのことであった。

この加藤氏の実践報告を受けて、当院でも認知症のある入院患者を対象に「院内デイケア」を実施できないかという中西亜紀医師(認知症疾患医療センター長:当時)の提案から、看護師を中心に検討を行った。そして、「大人の楽しみの時間、生活リズムの改善、社会参加への意欲向上」を趣旨として、入院生活への適応、薬物療法・非薬物療法(回想法・コラージュ療法)・認知症患者リハビリテーションなどの各種療法等を円滑に導入することに加えて、シームレスな退院支援とともに、生活の視点から患者のできる能力を発見することなどのスタッフの意識変化や認知症看護の質の向上も企図して、2018(平成 30)年4月から院内デイケア(たけのこクラブ)を実施しているところである。

本稿は、以上のような経過で開始された当院の院内デイケアの実施方法やその効果等についてまとめたものである。私たちの取組が、各所での実践の参考になれば幸いである。

もくじ

1. 目的（竹下 みどり・中村 里江・森本 早苗）……………	1
2. 集団での院内デイケアの手順と方法（竹下 みどり・森本 早苗）……	1
(1) 効果	
(2) 参加基準	
(3) 参加までの流れ	
(4) スタッフ	
(5) 実施場所・配置	
(6) 開催日程・頻度	
(7) 主な内容	
(8) 記録内容	
(9) 季節行事・実施風景	
(10) その他	
3. 個別での院内デイケアの手順と方法（竹下 みどり・森本 早苗）……	6
(1) 効果	
(2) 参加基準	
(3) 参加までの流れ	
(4) スタッフ	
(5) 実施場所・配置	
(6) 開催日程・頻度	
(7) 主な内容	
(8) 記録内容	
(9) 季節行事・実施風景	
(10) その他	
4. 看護師の気付き・感想と、患者への効果（竹下 みどり・森本 早苗）…	9
(1) 患者に対する看護師のアセスメントの視点の広がり	
(2) 患者の入院生活上のQOLに関する効果	
(3) 生活リズムに対する効果	
(4) 活動性の向上	
(5) 退院後の生活につながる効果	

（本稿における「患者」は主に、“認知症のある当院の入院患者”を意味している）

1. 目的

患者に対して	・ 生活リズムを整え、意欲やADLの向上を目指す。 ・ 介護サービスを拒否される方でも、退院後にデイサービスや、施設入所などの導入を円滑にする。 ・ 心地よい時間を過ごし、見当識障害、BPSD を予防・緩和する。 ・ 作品を完成したという充実感を得られる。 ・ 安全を確認し拘束の解除に努める。(車いすから椅子に座り変える。ミトンと安全ベルト解除など)
スタッフに対して	・ 生活リズムを整える支援の大切さを学ぶ。 ・ 患者の潜在能力の再発見 個別的な情報を発見する。 ・ スタッフの BPSD に対しての陰性感情を払拭する。 ・ 身体拘束解除の意義について理解を深める。

2. 集団での院内デイケアの手順と方法

(1)効果

メリット	・ 患者同士及びスタッフなど他者との交流を通じて刺激が得られる。 ・ 参加後に友達になり、一緒に会話する時間が増える。 ・ デイケアを通じて他者に褒められ、自己肯定感が高まる。
デメリット	・ 他者の刺激で影響され参加できないこともある。 ・ 興奮して、落ち着かない状態が続く場合がある。

(2)参加基準

- ・ 主治医が許可している
- ・ 体調が安定している
- ・ 独歩可能、もしくは車椅子で座位保持ができる(起き上がれない場合でも、ベッド上で臥床状態でも参加可能)

(3)参加までの流れ

- ・ 入院時指示書を踏まえた入院時カンファレンスで協議の上、参加可能と判断された患者をエントリー
- ・ 月 1 回の認知症ケアチームで実施方法を検証

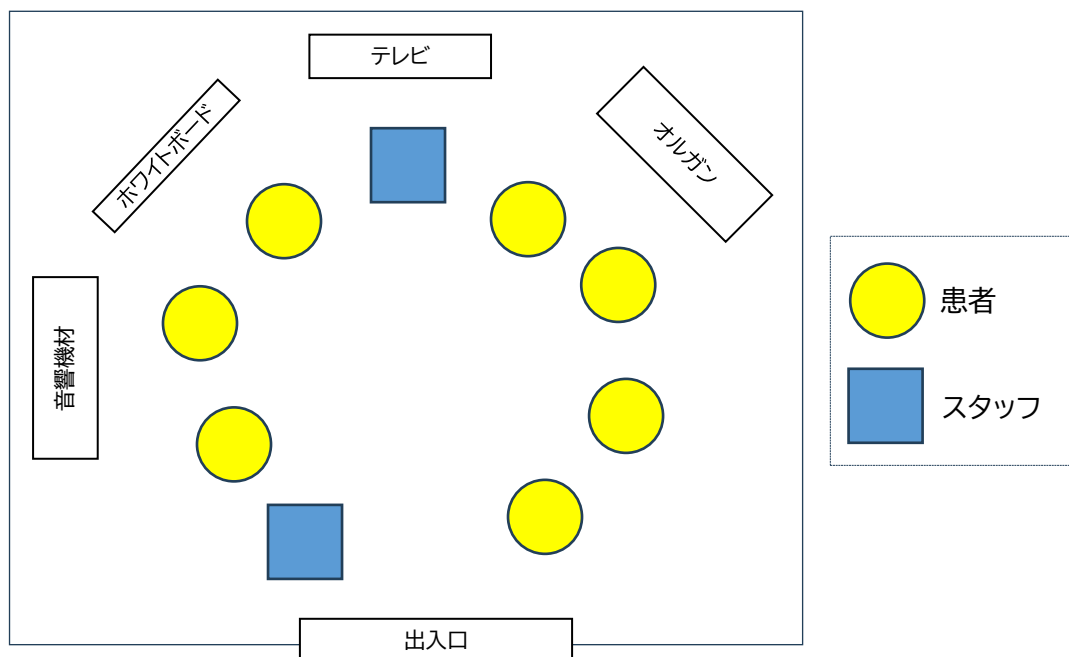
(4)スタッフ

- ・ 認知症ケアチームの看護師を中心に、病棟看護師で構成
- ・ 公認心理師・理学療法士・ナースエイドなど多職種で関わる

(5)実施場所・配置

デイルームや談話室を利用

【配置例】 ※実施内容によって随時変更



- ・ 体操の場合は、患者同士で適度な間隔を空け、スタッフは随時補助等ができる位置につく
- ・ 作業・工作などの際は中央に机を設置し作業ができるようにする

(6)開催日程・頻度

頻度：週 2～3回

時間： 11 時から 11 時 45 分 ・ 15 時から 16 時

(準備・片づけ・評価まで含めて約 1 時間で実施)

(7)主な内容

①自己紹介	ホワイトボードを利用し、リアリティオリエンテーションとして、季節や日付を伝える
②運動	ラジオ体操、リズム体操、ボール遊び、嚥下体操、ゲーム(風船バレー等)、カラオケなど座位でできること
③休憩	お茶 おやつ
④作業	作品制作(折り紙、塗り絵など。月末はカレンダー作りを行う) (必要物品:画用紙 色鉛筆 シール 折り紙等)

(8)記録内容

- ・ 実施時間と内容や、患者の状態(参加姿勢や様子など)について患者個別に記録
- ・ 管理日誌は参加人数・時間・担当者名を記載

(9)季節行事・実施風景

季節に応じた行事を企画し実施する。

(例) 7月七夕まつり、9月秋祭り、12月クリスマス会、2月節分、3月桜まつり など

七夕まつり

内容： ゲーム、体操、歌、笹飾り、ハンドベル



ハンドベルは、ベッドで臥床のままでも参加可能

工作

内容： 集団で工作作業



認知症の進行した人も
自分で素材を選んで貼る



参加した患者による作品制作

運動会

内容： ハチマキをして、綱をもって綱引き



節分

内容： 体操をしてボール投げ



「節分のお飾り」
ひもは、かぎ針あみの
できる人が編む



ポスターを掲示し病棟内で案内



花まつり

内容： お花見 おやつ 花笠音頭

行事のプログラム一例
2022年3月0日
花まつりのスケジュール

準備：水筒のお茶 紙コップ とうみ茶 カメラ 花笠音頭CD
 参加者：道別
 13:15 認知症ケア加算のカンファレンス
 13:45 おむつ交換 マスク上着を着て 廊下かチャイルドルームへ
 14:15 花祭り 散歩へ 患者数10名 5名ずつ分かれて
 園庭散歩 むを池で鯉に餌を投げる
 必零時 お茶を飲む
 15:00 談話室で15:00～15:30 花笠をもって
 花笠おんど で終了
 15:30終了 患者誘導
 15:30～ 記録




お花見と運動



春の工作

事前に看護師が用意をした折り紙、切り絵の素材から選んで貼る作業をする

(10)その他

- ・ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止が必要な時期については、4で紹介する個別での院内デイケアを実施した。また、院内で感染症感染拡大防止対策が特に必要な場合は中止、もしくは飲水飲食は居室で行う。
- ・ 本研究成果は、第 22 回日本認知症ケア学会(2021 年6月 5 日～9 月 5 日(WEB 開催))に報告した。

森本早苗・竹下みどり・中村里江：認知症を専門とする一般病棟において院内デイケアを利用した 3 事例について 日本認知症ケア学会誌 vol 20(1)p102
 2021(会議録)

3. 個別での院内デイケアの手順と方法

当初より集団での院内デイケアを中心に実施していたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策のため中止せざるを得ない期間があった。そこで、感染拡大防止の中でも実施できることを模索した結果、2021(令和3)年10月以降、患者個別に対する院内デイケアを開始することとした。

(1)効果

メリット	・個別の患者に合わせたアクティビティができる。 ・マンツーマンで実施するため、拘束を解除できる。 ・個別でゆっくりケアをすることができ、午前と午後で2回散歩をすることも可能。
デメリット	・他者との交流機会が少ない。 ・他者との共同作業を通じた活動などの相互効果がない。

(2)参加基準

- ・主治医が許可している
- ・体調が安定している
- ・独歩可能、もしくは車椅子で座位保持ができる

(3)参加までの流れ（集団と同様）

- ・入院時指示書を踏まえた入院時カンファレンスで協議の上、参加可能と判断された患者をエントリー
- ・月1回の認知症ケアチームで実施方法を検証

(4)スタッフ（集団と同様）

- ・認知症ケアチームの看護師を中心に、病棟看護師で構成
- ・公認心理師・理学療法士・ナースエイドなど多職種で関わる

(5)実施場所・配置

- ・弘済院敷地内

(6)開催日程・頻度

頻度：患者の状態に応じて随時。土日祝もできるだけ実施。

時間：(午前)10時～11時30分 (午後)14時30分～16時00分

患者一人に対して20分以上は実施

(7)主な内容

- ・主に次の取組項目の中から患者個別に応じて実施
- ・個々の患者ができるメニューを看護計画に反映し、担当看護師が日課として継続的に実施

散歩	当院敷地内には、桜をはじめ四季折々の草花が多く、また和歌を記した石碑などもある。それらを見て回りながら散歩を行う。
運動等	卓球、ゴルフ、ボール遊び、手浴、足浴 等
作業等	工作、折り紙、塗り絵、カレンダーづくり、パズル、ピアノ 等

- ・工作などの作業においては、認知症の進行度に合わせてスタッフが準備をしておくことで、患者さんが自分ででき、達成感を持っていただくようにする(例えば、折り紙のチューリップまで作りあとは画用紙に選んで貼るだけで作品が作れるようにするなど)

(8)記録内容 (集団と同様)

- ・実施時間と内容や、患者の状態(参加姿勢や様子など)について患者個別に記録
- ・管理日誌は参加人数・時間・担当者名を記載

(9)季節行事・実施風景

弘済院敷地内の園庭散歩は、四季を感じることができ、外気に触れ、生活リズムつけることができるとても大切な時間になる。



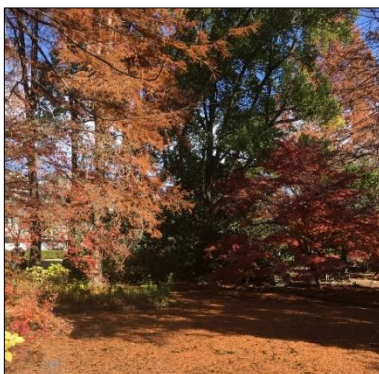
弘済院の春の桜は見事です



初夏は紫陽花も咲き、草花に触れることができます



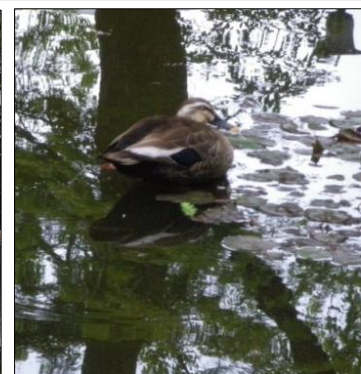
様々な皇室の碑があり、散歩し見つけて楽しめます



秋にはメタセコイアなどの樹々が色づきます



冬には池が凍ることがあります



散歩がてら園庭の合鴨や池の鯉に餌をあげて楽しめます

(10)その他

認知症ケア加算カンファレンスで個々のできる作業を、作業療法士とも相談し、認知症患者リハビリテーションとして看護計画に反映する。

4. 看護師の気付き・感想と、患者への効果

「1. 目的」でも述べたとおり、当院の院内デイケアは患者への効果はもとより、認知症のある人や認知症ケアに関する病院内スタッフの意識変化やケアの質向上も企図して実施してきた。ついては、院内デイケアに携わった病棟看護師の気付きや感想から、院内デイケアによって得られた様々な効果を紹介する。

(1)患者に対する看護師のアセスメントの視点の広がり

- ・ 院内デイケアの取組を通じて、患者さんのいろんな側面に触れることができ、多くのことに気付くことができた。このことを通じて患者さんに対する理解が広がった（手先が器用で絵が上手。字が綺麗。高度認知症の方でも名前を書くことができた など）

(2)患者の入院生活上のQOLに関する効果

- ・ 患者さんの笑顔が増えた。
- ・ 院内デイケアをきっかけに、他の患者さんと交流する機会ができた。友達ができたことで、帰りたい気持ちからの焦燥感が軽減した。
- ・ 院内デイケア中は拘束を解除するので、拘束を解除するきっかけづくりになる。

(3)生活リズムに対する効果

- ・ 園庭の散歩を通じて日光浴を行うことで日中の活動性を向上させ、生活リズムを作ることができた。夜間の中途覚醒が減り、せん妄が減った。
- ・ トイレでない場所で排尿する患者さんが、院内デイケアの時間の後に排泄のタイミングがつかむことができ、トイレで排尿できるようになった。
- ・ 靴ズレができるほど徘徊し続ける患者さんが、院内デイケアの場所である談話室のソファなら1時間以上休息することができた。
- ・ 2021(令和 3)年6月から喫茶の時間を設け、落ち着ける時間ができた。また紅茶・コーヒー・ジュースを飲用し水分量も増え、ご家族に持参を依頼したお菓子を提供することで、食事が少ない方でも栄養を確保することができた。

(4)活動性の向上

- ・ 園庭は皇太子妃、美智子妃殿下の植樹の石碑があったり、池に鯉がいたり、季節の花、紅葉をめぐることで患者さんがとても喜ぶ。病棟の中だけでは発語も少なくなりがちだが、散歩にいくとよくお喋りをされる。
- ・ ボール投げ、体操、ラジオ体操なら、認知症の進行度に関わらず皆が参加できる。

(5)退院後の生活につながる効果

- ・ 入院前はデイサービスの利用を拒否されていた患者さんが、院内デイケアの集団のレクリエーションに参加することができた。これを通じて退院後もデイサービスを利用できるようになり、在宅生活につながる効果が感じられた。退院後の在宅生活を見据えたシームレスな認知症ケアの一助になる。

おわりに

森本 早苗

2018(平成 30)年から院内デイケアを開始して以降、実施体制の変化や前向きに取り組むスタッフの姿勢があったことで、現在5年目を迎える。

院内デイケアを取り入れる前は、入院患者の過ごし方はテレビをつけたり音楽を流すなどに偏りがちであったが、院内デイケアを通じて患者の活動性が向上し、スタッフが関わりを持つことでコミュニケーションの機会も増え、交流の幅が広がった。患者からは、「今日は何するの？楽しかったわ」「ここではこんな事もしてくれるんやね」という言葉も聞かれ、表情からも楽しい時間を過ごせていると感じられる。今では、患者自らラジオ体操を行う姿が見受けられるようになった。

コロナ禍に直面する中、感染予防対策のため集団から個別での院内デイケアに変更することとなった。この時、院内デイケアを担当する一部の看護師中心であった取組が、病棟看護師をはじめとした多職種のスタッフで運営する体制へと変化した。こうして、多くのスタッフが院内デイケアに参加する患者の様子を見ることで、「こんなこともできるのか」「こんな表情や反応があった」など、スタッフの視点で“できない”と思い込んでいたことが“できる”という発見や、これまでの日々のケアだけではわからなかったことに気付くことができるきっかけが生まれるなど、認知症のある患者と関わる中で多くを学ばせていただくことができた。スタッフの中では「患者」としてではなく「人」として関わるのが自然にできるよう意識変化がみられた。さらに、院内デイケアを通じて発見された患者の能力や個性を、退院時に在宅や施設へと情報をつなぐことの重要性についても、スタッフの理解が広がっていった。

こうしたスタッフの変化の積み重ねの結果、2022(令和 4)年度には院内デイケアの重要性和効果をスタッフ全員が認識しており、土日祝日でも開催されるようになっていた。理学療法士・ナースエイドも含め公認心理師の関わりもあり、多職種による院内デイケアが運営できるようになったことで初回評価として神経心理検査とバウムテストを実施し、院内デイケアへの参加ごとに患者の観察評価を行い、2022(令和 4)年 8 月からは診療報酬の算定にもつながった。

このようにスタッフの意識が変わり、日常のケアの中で患者の持つ能力を生かす視点が醸成され、妄想興奮状態から身体拘束を行うことも徐々に減少した。スタッフと患者の信頼関係が築かれ、認知症看護の質向上に繋がっている。今後も、より活気のある院内デイケアを運営していきたい。そしてこうした取組が、多くの病院で広がることを願っている。

参考文献

- 1)編集:旭 俊臣、坂本 昌子、曾呂利 裕 認知症 plus 院内デイケア 日本看護協会 2019 p17

学会発表

- ・ 森本早苗・竹下みどり・中村里江:認知症を専門とする一般病棟において院内デイケアを利用した3事例について 日本認知症ケア学会誌 vol 20(1)p102 2021(会議録)

執筆者一覧(50音順)

竹下 みどり	弘済院附属病院 患者支援部
中村 里江	弘済院附属病院 看護部
森本 早苗	弘済院附属病院 看護部

2022(令和4)年3月作成

**弘済院 ～認知症の人とのあゆみ～
院内デイケア**

作成 2022（令和4）年3月

企画 大阪市立弘済院附属病院（認知症疾患医療センター）
大阪府吹田市古江台 6-2-1

発行 大阪市福祉局高齢者施策部地域包括ケア推進課（認知症施策グループ）
大阪市北区中之島 1-3-20

本書に関するお問い合わせ先

電話 06-6871-8013（大阪市立弘済院附属病院）
06-6208-8051（大阪市福祉局 地域包括ケア推進課）

***本書の無断転載を禁じます（非売品）**