

## ケア（介護）はご本人に合ったケア（個別ケア）をしましょう



- ご本人の現在の状況を把握すると共に、ご本人の背景（精神的問題、身体的問題、家族構成・力動、経済的問題、生育歴、学歴、職歴、趣味、嗜好、倫理観、人生観など）を多面的に配慮し、ご本人のニーズに合った最適のケア（個別ケア）を目指して最善の努力をしましょう。
- 可能な限り、ご本人の自己決定を尊重し、Well-Being（ご本人にとって好ましい状態）を重視し、QOL（生活の質）に配慮した「その人を中心にしたケア」（パーソン・センタード・ケア）をしましょう。

## 原因となる病気によってケアは異なります（疾患別ケア）



- 例えば、アルツハイマー病、血管性認知症、脳外傷性脳症、脳腫瘍などでは、病気の性質・症状・進行等は著しく異なり、治療法だけでなく、リハビリテーションやケアの仕方も異なってきます。
- 原因となる病気に合ったケア（疾患別ケア）で、しかも「個別ケア」であることが「理想的なケア」なのです。



## 「なじみの人間関係」を作りましょう



- 軽症の段階では、家族、友人、知人などとの交流は普通にできます。
- 重症になると、家族さえ判らなくなり、周囲は、判らない・知らない人だらけとなり、不安・緊張は高まり、行動障害を誘発し易くなります。
- この段階では、誤認や作話や仮性会話（本当の会話になっていないのに表面上会話をしているような状態）のような虚構の世界にしながら、それなりの「なじみの仲間」の集まりを形成し、落ち着いていることが多いのです。（室伏君士による）
- 家族などの介護者としては、ご本人の不安が強いので、出会いの度に、向き合う度に、安心を与えるような・受容するような・共感する・温かく接する態度が重要です。

