

令和6年10月28日

地域密着型サービス運営推進会議代替資料の公表

厚生労働省令第34号（平成18年3月14日）第108条の規定に基づき、運営推進会議を開催するところ、新型コロナウイルス感染症の流行を理由として令和2年2月27日に面会謝絶を決定、以降継続中であること、あわせてこの会議を中止しているため、開催の際に配布する予定であった資料を公表し、開催に代えます。

千葉県長生郡白子町幸治3079番地3

設置主体) 株式会社 相生

代表者) 代表取締役 萩原 将之

事業所と事業主体の概要

事業所の名称	ゆうなぎ九十九里
サービスの種類	認知症対応型共同生活介護 (通称：グループホーム、認知症高齢者グループホーム) 介護保険事業所番号1275900213
サービスの定義 介護保険法 第8条第20項	要介護者であって認知症であるもの（その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。）について、その共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことをいう。
所在地	〒283-0102 千葉県山武郡九十九里町小関2316番地1 電話0475(70)7333 FAX0475(70)7335
開設年月日 共同生活住居 利用定員	平成17年10月 1日開設、利用定員9人（一番館） 平成23年 4月 1日開設、利用定員9人（二番館）
事業主体	〒299-4216 千葉県長生郡白子町幸治3079番地3 (商号) 株式会社 相生 (かぶしきがいしゃそうせい) 電話0475(36)5711 FAX0475(36)5712

運営推進会議の概要

予定していた日時、会場

令和6年10月28日13時30分から
当ホーム二番館のリビングダイニング

会議の構成

- 委員
- ・当ホーム入居者
 - ・地域住民
 - ・ちどりの会
(当町所在、ボランティア団体)
 - ・当町健康福祉課
 - ・当町地域包括支援センター
 - ・当町社会福祉協議会
 - ・当ホーム管理者、当社代表者

予定していた議題等

1. 入居者情報（保険者、要介護度等）
2. 新型コロナウイルス感染症、インフルエンザについて
3. 日常的な取り組み
4. 次回運営推進会議も中止、資料配布

1. 入居者情報

① 保険者等

保険者	当町	長生郡白子町	茂原市	合計
人数	14	1	1	16
増減	1			1

前回会議時点（8月26日）15

② 要介護度等～前回当会議開催時とほぼ変化はない。

2. 新型コロナウイルス感染症、インフルエンザについて

(1) 前回会議（8月26日）以降、入居者・役職員に感染発症なし

→継続して感染対策の推進

(2) 夏休みも終わり、人の往来が落ち着いたものの、学校が9月から始まったことで、役職員の同居家族の感染発症が見られたが、当ホームにおいては今のところ脅威となるような感染状況はみられない。入居者、役職員の感染発症は本日現在までない。

(3) クラスタ感染対策

→継続して感染対策の推進

(4) ワクチン接種の推進

→入居者のワクチン接種を推進するため、インフルエンザワクチン接種の準備に着手。新型コロナウイルスワクチン接種については、是々非々で判断するものの、入居者にあっては接種することで進捗。

(5) マスク着用の推奨

→国（厚生労働省）が既に発出の「令和5年3月13日以降のマスクの着用の考え方について」を踏襲

(6) 制限下における面会、外出の推進

→重症化しにくくなったことで、感染対策と日常生活の推進

→面会時に、面会者のマスク非着用が目に見えて増加。面会時においてはマスク着用がなければ面会を断念してもらうように勧めると、これまでのところ、全件例外なくマスク着用を了解

※課題：今後、強固にマスク非着用を主張する面会者があった場合、ワクチン陰謀説を強固に信ずる考え方と通底していると思われ、面会の可否、建物、敷地内立入りの可否、謝絶をする当ホーム側の法的根拠

→不退去罪（刑法130条）、威力業務妨害罪（同234条）但し、これらは、ハードクレーマー対策にも有用。

3. 日常的な取り組み

新型コロナウイルス感染症流行にともなう事柄をお伝えすることが多く、また、中心にならざるを得ない状況が継続していたところ、その他の当ホームにおける日常的な取り組みを紹介する機会を逸していたことから、紹介を始めることとした。今回は認知症についての当社の課題と取り組みを紹介する。

第7回：認知症のBPSDの緩和

～決め手を欠くBPSDの緩和、BPSDを有する本人と、その他の入居者と役職員を含む環境の維持のはざままで～

認知症のBPSD（認知症の行動・心理症状）は、一昔前、いわゆる、認知症の問題行動といわれたものである。現在ではその認知症のBPSDは、すべて、何らかの原因があって生じているものであって、不可逆性の認知症を得た本人に生じるBPSDについては本人に責めがあるものではないとされている。しかし、その理解と認識は、身近な例で述べると、当ホームに認知症を得てBPSDを有する父母や家族を入居者せざるを得なかった家族、当ホームの役職員、訪問診療の医師、看護師、歯科医師、歯科衛生士らの医療セクターに局限されるといっても言い過ぎではないだろう。

このうち、レビー小体型認知症およびパーキンソン病認知症（以下、レビー小体型認知症等と略称する）については、最近稀有とは言えなくなったものの、これまでアルツハイマー型認知症を主として向き合ってきた当ホームとしては、レビー小体型認知症等由来のBPSDの出現とその対応については、なかなか困難な事例であったと考えている。

レビー小体型認知症等の入居者の事例については、当ホームではさほど困難な事例はなかったが、当社当ホームの僚ホーム、ゆうなぎ白子（長生郡白子町所在、以下、白子と略称する）において、現に、難易度の高い事例に日々接して対応している。当ホームにおいても、過去、レビー小体型認知症等由来と説明できるBPSDが出現した入居者がいたことから、白子で現在進行形で向き合っているこの事例検討と周知において、有益である。その課題を示す。

1. 入居定員の少ない当ホーム、白子においては、認知症専門のグループホームといえども、アルツハイマー型認知症または脳血管性認知症の入居者がほとんどで、レビー小体型認知症等の入居者を経験したことがない役職員が多い
2. レビー小体型認知症等を得た入居者それぞれが、全て同一のB P S Dを生じるはずもなく、過去の知見が役に立たないことがほとんど
3. 転職者の多い介護事業所ではあるが、転職者たる役職員において、前職においてレビー小体型認知症等の症例を経験していたとしても、その知見が役に立つことはまれであること
4. 少なくとも当ホーム、白子においてはレビー小体型認知症等を得た入居者はほぼ男性であり（女性は1例のみ）、レビー小体型認知症等のB P S Dのひとつ、睡眠時随伴症である、睡眠時遊行症（夢遊病）、レム睡眠行動障害が生じると、そのことについて学習、トレーニングを受けた、または、過去に経験したことがある役職員でなければ、対応ができず、夜勤者しかいない時間帯の場合には生じると、場合にはよっては、応援の役職員を急派しなければならないことがあること
5. 睡眠時随伴症である、睡眠時遊行症（夢遊病）、レム睡眠行動障害が生じる時間帯は、少なくとも既に館内が寝静まっている時間帯であって、そのことで、就寝中の他の入居者の安眠や平穏を妨げるため、夜勤者ひとりでは対応が困難であること。当ホームの場合、2ユニットのため、別のユニットの夜勤者の応援を得ることが可能であるが、白子は1ユニットのため、前項のとおり、応援の役職員の急派を要することがあること
6. 睡眠時随伴症である、睡眠時遊行症（夢遊病）、レム睡眠行動障害のほかに、日中に見られるB P S Dとして、幻覚、幻聴などがあり、それにとまなう行動によって他の入居者との関係性が悪化する傾向にあること
7. これらのB P S Dを緩和するためには、現在のところ妙手と言えるようなエビデンスはなく、抗精神病薬は症状を悪化させ、悪性症候群を生命を脅かす副作用をもたらす場合があり、推奨されない。アルツハイマー型認知症の治療薬、パーキンソン病の治療薬しかなく、他の認知症の治療と変わらない。B P S Dを緩和しようと投薬すれば症状は抑えられるものの、ADLが下がり、ADLを維持しようとするとB P S Dが出現する
8. 一方で、B P S Dを緩和しないことには、上掲 4.5.6.のとおり、本人が周

困との関わりにおいて非常にダメージを受け、また、周囲も安眠や平穏を阻害され、本人を忌避、嫌悪することとなってダメージを受ける。

9. 最大の問題点は、次のとおりである。

レビー小体型認知症等を得た特定の入居者のケアに関する複雑な倫理的および法的な考察を示す。主なテーマは、入居者の権利と幸福追求権を尊重しつつ、他の入居者や職員の安全と平穏を守ることの難しさである。

要点を整理する。

レビー小体型認知症等を得た特定の入居者の状況：

認知症を患っており、B P S Dが見られ、薬物治療が必要。しかし、薬物治療はADLを低下させる可能性がある。

倫理的なジレンマ：

薬を使用することで弱体化する一方、他の入居者や職員の安全を確保するためには、この治療が不可欠であるというジレンマがある。ここでの議論は「公共の福祉」＝他の入居者と役職員の安全で穏やかな暮らしと日常と、「個人の幸福追求権」＝B P S Dが出現するレビー小体型認知症等を得た特定の入居者の安全で穏やかな暮らしと日常のバランスに関わる。

デュープロセスの重要性：

適正手続き（デュープロセス）を経て行動することが重要であり、これは入居者の権利を守るために不可欠である。具体的には、入居者に対するアセスメント、ケアプランの策定と実行、モニタリング、リアセスメント、ケアプランの修正と実行、すなわち、PLAN（計画）、DO（実行）、CHECK（測定・評価）、ACTION（対策・改善）の仮説・検証型プロセス、PDCAが適切に行われる必要がある。

法律との関連：

憲法第13条及び第31条に基づき、入居者の人権を尊重し、法律の枠内で行動することが求められる。介護保険法が第1条で尊厳の保持と自立支援を謳っていてこの枠組みを提供しており、アセスメント、ケアプランの策定と実行、モニタリング、リアセスメント、ケアプランの修正と実行、PDCAサイクルは、いわば憲法第31条の適正手続きの保障の精神が介護保険法で明記されていると

考えるべきである。

具体的な判断基準：

本事例におけるレビー小体型認知症等を得た特定の入居者のケアにおいて、薬物治療を要する場合、当該本人とその他の入居者の権利の調整のために、その正当性を評価し、適切な手続きを踏む必要がある。これは、全ての入居者の権利を守るための代弁機能としての役割を介護職員が担うことに繋がっている。今回はBPSDが出現するレビー小体型認知症等を得た特定の入居者と、その他の認知症の入居者の権利が衝突する場合における、ケアの複雑さや、倫理的・法的な考慮事項を深く掘り下げ、実際の介護現場における判断の難しさを浮き彫りにしたと考えている。

当ホームにおける取り組み：

浅井病院の認知症外来に受診を重ね、その都度、当ホーム・白子において事例共有、事例検討を重ね、当該本人の家族を交えて真摯に協議を重ねることによって、既に詳細に自身のことを述べるができない当該本人の気持ちを忖度し、あわせて同様に自身のことを述べるのが困難な他の入居者達の気持ちもあわせて忖度し、役職員の気持ちともすり合わせを行いながら、日々、試行錯誤して最善を追求している。

日本国憲法 第三章 国民の権利及び義務

第十三条 すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする。

—略—

第三十一条 何人も、法律の定める手続によらなければ、その生命若しくは自由を奪はれ、又はその他の刑罰を科せられない。

4. 次回運営推進会議の開催日程（開催見送り）

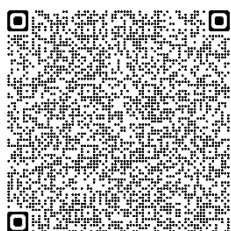
通常であれば、令和6年度運営推進会議、次回、第5回は、12月23日（月）13時30分から予定するところ、開催は見送り、今回と同様に、開催の際に配布する予定であった資料を公表し、開催に代えることとする。

以上

本件のお問合せ先

事業主体) 株式会社 相生 代表者) 代表取締役 萩原 将之

電話 0475-36-5711



当ホームがエヴィデンスとして準拠している、レビー小体型
認知症の記事



当社オリジナルリバースモーゲージ
当社 WEB サイトから



ゆうなぎ九十九里、ゆうなぎ白子
弊社の詳細は、こちら

QRコード弊社WEBサイト



ワムネット、ゆうなぎ九十九里の評
価掲載当該サイト

QRコードワムネット



ゆうなぎ九十九里、運営推進会議録
掲載サイト（ワムネット、ワムネッ
ト、ゆうなぎ九十九里の評価掲載当
該サイトへのリンクあり）

ゆうなぎ九十九里