

物忘れ

No.	表題	症状・BPSDについて 起こった出来事	事例提供者	背景や生活状況、病状など	症状・BPSDに対して 行った支援	結果 その後のご本人、介護者の状態
1	会話を通して気持ちが 落ち着いたケース	食事内容や1日の流れ、何を していたかは覚えていない。 リハビリで何うと、毎回「何 をするの?」と聞く。	訪問看護ステーション 理学療法士	夜間不眠を訴えたり、日中は ベッドに横になり眠っている ことが多い。日にちや時間、 人物は忘れてしまうが、会 話は成立する。	訪問時は離床して身体を動か してもらうように援助した。 食事の献立を題材とした会 話を促し、出上がり料理を 想像してもらった。	食事に関する思い出話で会 話が弾んだ。外の空気を吸 いに屋外へ散歩に出た後 は、表情が明るくなり、感 謝の言葉を多く口にするよ うになった。そして、離床 時間が長くなった。
2	カレンダーの工夫をして 対応したケース	デイケアの日時がわからな くなり、デイケアの施設へ 「お迎えが来ない」と電話 を何度もかける。	地域ケアプラザ ケアマネジャー	独居の女性。夫が入所した 後、物忘れが進行。特に日 付と時間の認識力の低下 がある。	1カ月が縦に記入してある カレンダーを利用して、日 付の横に付箋で予定を入 れた。毎朝8時に家族が 電話して、カレンダーを本 人が見て、スケジュールを 確認してもらうようにし た。デイケアでは、紙に 次回の通所日を書いて持 たせてくれた。	この工夫をすることで、 デイケアに電話をすることが 少なくなった。家族の協 力は継続している。
3	カレンダーの工夫をして 対応したケース	予定を忘れてしまい、スケ ジュール管理が出来ない。	居宅介護支援事業所 ケアマネジャー	息子さんと2人暮らし。本 人はアルツハイマー型認 知症がある。	予定を記入するカレンダー を決めて、本人に書いて もらうようにした。	カレンダーを見ることで スケジュール通り行動で きた。
4	カレンダーの工夫をして 対応したケース	薬の飲み忘れがあった。ガ スの火を点けたままだった り、約束を忘れてしまう。	訪問看護ステーション 看護師	独居の女性。娘さん2人が 近隣に住んでいる。	薬は看護師管理で1週間 分セットし、定期巡回・ 随時対応型訪問介護看護 を導入した。予定はカレ ンダーに記入するように した。	家族の協力もあり、飲み 忘れが減った。本人も忘 れないように、意識する ようになってきた。
5	薬の回数を減らし 工夫したケース	お薬カレンダーで内服管理 をしているが、飲み忘れて しまう。貰ってきた薬を失 くしてしまう。自分で薬を セットしようとして、どこ かにしまい、どこにしま ったかわからなくなる。	訪問看護ステーション 看護師	独居の女性。隣に家族が 住んでいる。短期記憶障 害があり、薬を飲んだか 忘れてしまったり、病院 を受診したことや貰って きた薬のことを忘れてし まう。	飲み忘れを減らすよう主 治医と相談した結果、1 日1回の服用で、いつの タイミングでも飲んでよ いこととなった。 本人には、内服したら空 袋をお薬カレンダーに戻 すようにしてもらった。	空袋をお薬カレンダーに 戻すことで自分が薬を 飲んだという意識づけが 出来た。家族にも内服 管理意識をもってもら えるきっかけとなった。
6	薬の回数を減らし 工夫したケース	受診日の間違いや薬の飲 み忘れがある。服薬状況 について確認すると、本 人は「俺出来るよ」と話 し、飲み忘れがあること を自覚していない。	訪問看護ステーション 看護師	独居の男性。子どもは いない。循環器科に通 院し、1日4～5回服用 する薬が処方されている。	外来看護師よりケアマネ ジャーへ連絡し、訪問 看護が導入となった。服 薬については訪問看護 での管理とし、服用回 数は主治医へ報告相談 して1日1回へと変更 してもらった。	服薬が1日1回となり、 ほぼ忘れることなく服 用できるようになった。 「俺はできる」という 自尊心を尊重し、サー ビスを増やすことなく 過ごせている。

物忘れ

No.	表題	症状・BPSDについて 起こった出来事	事例提供者	背景や生活状況、病状など	症状・BPSDに対して 行った支援	結果 その後のご本人、介護者の状態
7	薬の回数を減らし工夫したケース	薬の飲み忘れで血圧上昇、便秘、下肢のむくみがみられていた。また、食事摂取状況が不規則になり、体重減少・便秘・心不全悪化傾向となった。	訪問看護ステーション 看護師	服薬や食事をする事、もしくは食べたことを忘れてしまう。ガスをつけていることを忘れ、鍋が空焚きにされていた。	主治医には内服薬を朝1回にしてもらい、朝にヘルパーを導入し、薬と食事を確実にとってもらうことにした。それ以外はデイサービスの利用とした。配食サービスの利用と冷蔵庫や本人の手の届く所に食べ物を置くとともに、何を置いたのか分かるようにメモを残した。次の訪問時に食べたものを把握するようにした。お茶が好きなため、ポットに決まった量のお湯を入れ、毎日どのくらい減っているかチェックをした。娘さんには、安心できるように朝と夜に電話をかけてもらった。	確実に内服ができるようになった。また、娘さんからの電話で安心できた様子である。
8	薬の時間を工夫したケース	内服薬を自分で管理していたが、内服できておらず忘れてしまう日があった。	訪問看護ステーション 看護師	夫との2人暮らし	医師と相談し、本人の内服は1日1回（夕）だったが、夫（1日1回朝）と同じ処方にしてもらい、時間を合わせた。夫が自分の薬を飲む時に声かけをした。	夫の協力により、確実に内服できるようになった。
9	具体的な意識づけを試みて上手くいったケース	食事したことを忘れ、さらに食べてしまったり、人工甘味料を飲料水として飲んでしまう。食事の摂り方を説明するが、忘れてしまう。そのため血糖コントロールが悪くなり、インスリンを増量している。	ケアマネジャー	子供と同居しているが、日中は独居。基礎疾患に糖尿病があり、血糖コントロールができていない。	声掛け(具体的な説明や意識に残るような声掛け)やメモを残して意識してもらうようにした。	本人や支援者が食べた内容や量がわかるようになった。それによって食事内容を意識することができた。
10	具体的な意識づけを試みて上手くいったケース	息子さんが誰か分からない、スケジュールが覚えられないなどの記憶障害がみられている。	訪問看護ステーション 理学療法士	物忘れが多くなり、息子さんが誰か分からないなど記憶が曖昧になっている。	家族の不安が強かったため、認知症の確定診断をするため受診をすすめた。	受診し、病名が認知症であるとはっきりした事により家族もそれを受け入れることが出来、家族も少し安心できた。家族による本人への対応が変化した。記憶障害などの症状を理解して対応ができた。
11	サービスを利用して対応したケース	冷暖房をつけずに生活している。また、症状の進行により声かけをしないと食事ができなくなり、食事の内容・時間ともに不規則である。	居宅介護支援事業所 ケアマネジャー	独居。娘さんが近隣に住み、週2回訪問。娘さんは多忙のため、決まった曜日にしか訪問できず心配している。	昼食、夕食の2食を提供できるデイサービスに変更した。デイサービスから娘さんに日々の様子を報告するようにした。	本人は、食事は定期的に確実に取れる回数が増えた。娘さんは、情報がデイサービスより得られやすくなった。

物忘れ

No.	表題	症状・BPSDについて 起こった出来事	事例提供者	背景や生活状況、病状など	症状・BPSDに対して 行った支援	結果 その後ご本人、介護者の状態
12	視覚的に工夫したケース	看護師がお薬カレンダーに薬をセットしているが、ひと月のうち3分の1は忘れてしまい内服できていない。	訪問看護ステーション 看護師	独居であるが、敷地内に甥が住んでいる。日付や曜日がわからない。食事や洗濯などは行っているが、見守りが必要である。	日付や曜日の分かるデジタル時計を導入した。	少しずつ時計とカレンダーを見る習慣はつき、飲み忘れる日は減った。
13	視覚的に工夫したケース	女性患者の部屋に入ってしまう。何度説明しても同じ部屋に入ってしまう。	訪問看護ステーション 看護師	がん末期のため、入院にて緩和ケアを受けている。食事はミキサー食で、他の患者と同じホールで食事をしている。自力歩行可能。	本人の名前を本人の部屋の横に大きく貼った。間違っている際には、誘導した。	部屋を間違えることは減った。
14	視覚的に工夫したケース	利尿剤など心不全に対する内服薬の飲み忘れが多い。そのため、むくみ、呼吸苦などの心不全症状が増悪してしまう。	訪問看護ステーション 看護師	独居。心不全があり、急変の可能性が高い。	訪問薬剤師を導入し、お薬カレンダーにセットするようにした。家族とサービス間の連携を密にし、できるだけ誰かが確認できるようにした。忘れていれば、本人に声掛けをして飲んでもらった。飲んだことを確認できるように、本人に飲み終わったら記録をしてもらった。	内服の飲み忘れが少なくなった。
15	視覚的に工夫したケース	物忘れにより排便状況の確認が取れない。	訪問看護ステーション 看護師	独居。夫が亡くなってから物忘れが悪化した。ヘルパー、訪問看護、通所リハビリテーションを利用し、平日は毎日サービスが入る。土日は、お嫁さんが定期的に訪問している。服薬は時々飲み忘れがある。	トイレにカレンダーを貼り、便が出た日に印をつけてもらうようにした。	排便があった日に印をつけてくれるようになった。
16	周囲の人に状況を理解してもらい上手くいったケース	金銭管理は本人が行っている。1人で銀行に行き、大金を下ろそうとして警察に通報された。	居宅介護支援事業所 ケアマネジャー	独居。日常生活動作は自立し、買物も1人で行っている。認知症と診断されており、金銭管理や服薬管理ができない。家電製品（洗濯機、電子レンジ）は使えない。	銀行に家族が連絡し、状況を伝えた。娘さんが金銭の管理をした。	銀行でのトラブルはなくなった。

物忘れ

No.	表題	症状・BPSDについて 起こった出来事	事例提供者	背景や生活状況、病状など	症状・BPSDに対して 行った支援	結果 その後のご本人、介護者の状態
17	周囲の人に状況を理解してもらい上手くいったケース	町内会の役員をやっているが難しくなっている。計算を間違えたり、会合の時間を忘れてしまう。周りの助けで何とか行っているが、迷惑をかけているのではないかと本人も家族も心配している。	地域包括支援センター 看護師	娘さん家族との2世帯。認知症がある。高血圧以外の基礎疾患はなく、退職後町内会の役員を行っていた。	本人に関わる人達に認知症について説明し、困ったことがあれば家族に連絡するようにした。家族に認知症サポーター養成講座の参加を勧め、理解を深めてもらった。本人には、できるだけ役割を持ってもらうようにした。	本人も分からないという事を周りに話せるようになった。家族も気持ちに余裕ができ、本人を受け入れ対応できるようになった。困った時の相談できる場所が分かり、安心して介護ができるようになった。
18	周囲の人に状況を理解してもらい上手くいったケース	日時やその日のスケジュール、食べた内容などを次第に忘れるようになった。高齢で家事は2人で分担してきたが、夫も家事や介護の負担が大きくなり疲れが見られ、将来の不安が聞かれるようになった。	訪問看護ステーション 看護師	高齢の夫と2人暮らし。子どもがおらず、頼れる親戚は近所にいない。最近、物忘れが進行しており、歩行器を使用しての歩行や更衣等日常生活動作が低下してきている。	主治医に生活上で夫の負担が増えていることを伝えた。ケアマネジャーに報告し、本人と夫への支援の強化を求めた。ヘルパーとの連絡ノートに気づいたことがあれば記録し、情報共有をするようにした。	医師から音楽療法や日記を書くなどのアドバイスを受け、取り組んだ。また、後見人制度の勉強会に参加したり、地域ケアプラザに相談して積極的に話を進めるようになった。ヘルパーとの連絡ノートで情報共有し、夫の安心が増えた。
19	寄り添い、共感することで安心を得たケース	トイレ以外の場所で失禁がみられている。家にある物の置き場所を変えてしまうため、必要時に使用できないで困っている。	居宅介護支援事業所 ケアマネジャー	独居。	不明になっている物は一緒に探し、困っていることや1人暮らしで寂しい気持ちに寄り添い共感した。失禁は一緒に片付け、身体を清潔にした。	本人は、一緒に行くことで安心した様子になった。
20	寄り添い、共感することで安心を得たケース	「私はいつからここにいますか？何にも思い出せないんです」「今日は何年の何月ですか？」とたずねる。	グループホーム 介護職	施設に入所中である。物忘れのため同じことを何度も尋ねることがある。忘れることに対する不安のため暗い表情になる。	「忘れるという事は年齢相応なことで私も忘れるし、今と明日を楽しみましょうよ。明日天気が良かったらお出かけしましょうよ」と声掛けをした。	本人より「あー安心しました。いくら考えても思い出せなくて…でもこれですっきりしました」という言葉が聞けた。
21	寄り添い、共感することで安心を得たケース	息子さんの来訪日について決まり事があるが、忘れてしまい何度も尋ねる。	居宅介護支援事業所 ケアマネジャー	サービス付高齢者住宅で独居。	ゆっくり時間をかけて説明を行った。また、施設職員の職員が、その都度安心できるように説明をした。	説明後は「分かったわ」と言って安心している様子である。