



パーソン・センタード・ケアを実践するために—

認知症ケアマッピング (DCM)って何?

Dementia Care Mapping



認知症介護研究・研修大府センター



認知症 ケアマッピング って何？

業務中心ではなく、
「パーソン・センタード・ケア
(その人を中心としたケア)」の
考えに基づいています。

1980年代以前の英国では、認知症をもつ人たちのケアが、業務中心（流れ作業）となっていました。そこで、今は亡きトム・キッドウッド博士は、スケジュール中心・業務中心のケアでなく、その人の個性や、どんな人生を歩んできたかに焦点をあてたケアをすべきだと主張しました。そこで、その思想を実践するために、認知症ケアマッピング (DCM:Dementia Care Mapping) 法を考案しました。



現場の声

施設管理者の声

DCM効果

2005年にマッピングを導入しました。姉妹法人で12名のマッパーがあり、相互に定期的・計画的にマッピングを行っています。マッパーは毎年数名養成しています。PCC/DCMの言語化された行動カテゴリーや認知症の方のよい状態、よくない状態を知ると、観察力も高まるようです。マッピング後のフィードバックでケアのヒントを得ることができ、その方への理解が深まります。ケア方法を模索しているようなときには、定期外のマッピングを希望するようになり、ケアが進化していていると感じています。

教育関係者の声

DCMに取り組んでみて

認知症ケアの理念として、パーソン・センタード・ケアを学生たちに伝えることにより、どのようなケアがよいケアで、どのようなケアがよくないのかを明確にすることができました。具体的な行動レベルで説明することにより、学生たちの学びも明確になっています。また、実習施設にて実際にDCMを行うことにより、介護現場と教育現場が同じ目標を持ち、よりよいケアの実現に向けて協働することができています。DCMは、介護現場との連携を深めるよいツールとなっています。

医療関係者の声

DCMを通しての学び

「パーソンセンタードケア」・「DCM」を学び、知識や技術・人との出会いなど、多くのものを習得することが出来ました。

看護の理念にも「患者中心の看護」は確立されていますが、パーソンセンタードケアの理念を学んだことで「患者中心の看護」を改めて理解することができました。また、DCMを実践することで認知症看護の重要性をスタッフ共々、再認識できました。今では認知症患者への看護は看護の原点であると自負しております。

1 認知症とは、脳の変化だけでなく、 いろいろな要素が 絡みあっておきている状態である。



博士は以下の5つの要素が影響しあって、認知症という状態を呈していると考えました。

- ①脳の変化
- ②その人の性格傾向、行動パターンなど
- ③今までの生活史、最近の出来事
- ④体の状態（視力低下、難聴など）
- ⑤周囲の人との関わり

「パーソン・センタード・ケア」とは、これからの要素をいかに考慮し、その人に応じたケアを提供するかだと考えたのです。そして、それが提供されているか否かは、認知症をもつ人たちを詳細に観察し、どのような状態にあるかを見ればわかるのではないかと考えました。

2 よい状態 (well-being) とよくない状態 (ill-being)

認知症の状態とは、固定されたものではなく、先に述べた5要素の影響によって（ケアの質によって）変わりうるものだと考えました。そして、何千時間という詳細な観察から、認知症の行動と種類ごとに、「もっともよい状態」から、「もっともよくない状態」までの、3～6段階に区分しました。もっともよい状態とは、「パーソン・センタード・ケア」が実行され、認知症をもつ人の尊厳が保たれている状態であり、もっともよくない状態とは、逆に、その人の人格および尊厳が軽んじられている状態を示します。



3 認知症ケアの質の向上を目指して、 開発されたツールです。

この方法は、単なるアセスメント（評価）法ではありません。観察で得られた、情報（対象者がよい状態にあるか、よくない状態にあるか）をもとに、介護現場のスタッフと話し合い、認知症ケアの質の向上を目指す目的で開発されています。



4 認知症ケアマップ(地図)とは？

認知症ケアマッピング(DCM)法では、通常、6時間以上連続して、認知症をもつ人を観察します。そして、5分ごとにどの行動カテゴリーに分類されるか、よい状態(well-being)からよくない状態(ill-being)までのどの段階にあたるかをアセスメントします。これを表にしたものを、マップ(地図)と呼びます。ちょうど、訓練(研修)をうけた登山家であれば、山に登らなくても、詳細な地図を見ただけで、どのような地形の山かを想像することが可能であるのと同様に、このマップをみればその人がどのようなケアを受けていてどのような状態にあるかの概観をつかむことができるのです。



5 認知症ケアマッピングは、徹底した現場主義によって生まれました。

DCM(認知症ケアマッピング)法は、研究者らが、研究室で作ったものではありません。認知症介護の現場で、何千時間という観察から生まれたものです。従って、観察中もスタッフが多忙であれば、一時中断して手伝ったり、認知症をもつ人が危険な状況にあれば、積極的に介入したりすることが推奨されています。このように、この方法は、研究至上主義の冷徹なアセスメントとはまったく異なり、「人間味あふれるアセスメント」といえるでしょう。

6 パーソン・センタード・ケアと認知症ケアマッピングを学ぶには

研修は英国からはじまり、現在世界8カ国以上で行われています。日本でも英国と全く同じ内容の研修を受けることができます。研修は基礎コースと上級コースがあり、詳しくは、認知症介護研究・研修大府センターにお問い合わせ下さい。





鉄道・バス

- JR名古屋駅からJR大府駅まで快速電車で13分
- JR大府駅西口から知多バス「げんきの郷」行に乗車、終点「げんきの郷」下車徒歩5分
- JR大府駅西口から循環バス（市営）西コースで健康の森西口下車約10分（右回りコース）

タクシー

- JR大府駅西口から約10分

自家用車

- 名古屋高速・伊勢湾岸道路・知多半島道路大府東海インターから10分
- 国道23号線（名西国道）共和インターから約20分

バーソン・センタード・ケアを実践するために 認知症ケアマッピング(DCM)って何？

発行／認知症介護研究・研修大府センター
愛知県大府市半月町三丁目294番地
TEL:0562-44-5551 / FAX:0562-44-5831

DCM関連サイト
DCNET: <http://www.dcnnet.gr.jp/>

無断転写・転記・複写を禁ず。

このパンフレットは独立行政法人福祉医療機構「長寿・社会福祉基金」助成事業により作成されたものです。