

認知症カフェスタッフ自己評価票 解説資料

DCSA 各項目の意味合いを簡単に解説しています。更に具体的な場面も含めた解説を知りたい場合は、「ようこそ、認知症カフェへ」（ミネルヴァ書房刊）の第2章「学ぼう！認知症カフェスタッフとしての心得」をご参照下さい。

①～⑥ 認知症の人とのかかわり

①「介護してあげる」という一方的な気持ちではなく、友人として一緒に楽しもうとしていますか？

認知症という病気を持っていても、その人の個性や経験、知識から学ぶこと、話し合ってお互いに気づくことは沢山あります。そんな時、「1人でコンビニに行くとお金出せないから、誰かついて行ってあげて！」という発言、どこか、「介護している」という視点になっていませんか？

② 遠隔記憶（昔のことなど）と近時記憶（最近のことや10分前のこと）の違いを理解して、本人と会話することができますか？

認知症カフェに来店される機会の多いアルツハイマー型認知症という病気では近時記憶障害が最初に出てくることが多いですが、会話しているだけでは、そのような障害に気がつかないぐらいです。しかし、そんな会話の流れの中で、「この前も、御所に散策に行ったとき、桜が綺麗でしたよね！」などと話したり、「この前の日曜日はどこに行っていたんですか？」とか、「さっき、その話、しましたよね」などということを、つい言っていないですか？

③ 疾患の種類や重症度を意識して、本人へのかかわりや会話、助言、同行ができますか？

認知症には認知症を来す主な疾患だけで4種類あります。それぞれの認知症には特徴があり、例えば、脳血管性認知症では、感情が揺れ動きやすいことや、失語症状があって、会話がうまく運ばない場合があります。また、最も多いアルツハイマー型認知症の場合、軽度の段階と、中等度の場合、会話ではいっけん違いがなくても、トイレ動作や靴を履くときなど、様々な動作のときに行うちょっとした見守りの程度に差が出てきます。慣れたところでの交通機関を使いこなせるかどうか、軽度認知障害（MCI）、軽度、中等度で大きく変わってきます。病気自体の個人差もありますし、もともとの性格や生活史も影響しますので、かなり多くの状態を想定する必要がありますが、病気の種類、重症度という大きな軸をまず理解し、経験を積んでいきましょう。

④ 病識の有無や程度を理解して、本人へのかかわりや会話などができますか？

認知症の初期の頃は、自分が認知症であると認識している人と、そう認識していない人がいます。極端に言うと、認識ゼロの人がいれば、100%認識している人もいます。認識の高い人は、自分が認知症になっていること、自分の記憶が消えていくことに、不安を感じていたり、この先、自分の病気がどうなっていくのか、深く心配したり、悲しむ気持ちも持っています。一方で、認識がゼロに近くなるほど、自分が認知症という病気であるという心の痛みは少ないようですが、なぜ自分が認知症という病気で特別視されるか理解できません。病識 0～100%までの幅中で、照準をあわせて接することが必要です。

⑤ 本人の得意なことや興味があることを引き出すことができますか？

認知症になると、自分がどんな自己資源（得意なこと、有意義な経験）を持っていたか思い出せなかったり、自信喪失なども重なってそれを生かせる機会がなかったりもします。また、そのような中で、自分がどんな興味を持っているのか振り返ることが減っています。それぞれの人にはそれぞれの体験が宝箱のように、あるいは博物館のように秘蔵されています。自然な会話の中や、散歩など少し場面を変えた会話や動作の中から、あるいは、スタッフ自身が自分の体験や経験を話したり、その人の経歴を聴くことなどから糸をたぐることによって、得意なことや興味を引き出すことができます。どんな人にも、それぞれの鉱脈があります。あなた自身の健康法や病気への対処法を教えこもうとするようなことは望ましいことではありません。あなた自身の経験を披露してみることは構いませんし、そこから相手の興味が引き出せる場合もあります。しかし、多くの場合は、相手に寄り添う中から相手の自己資源や興味は湧き出てきます。

⑥ 本人の不安感を意識し、安心を与えるような会話やかかわりができますか？

会話をするとき、ちょっと振り返ってみて下さい。一度に沢山のことを話していませんか？ シャベるスピードが早すぎませんか？ 相手が理解していることを確認して話しをしていますか？ 夢中で甲高い声を出していませんか？ スタッフ同士での会話が弾んで、認知症の人を置き去りにしていませんか？ 会話の複雑さや声のトーンなどの調節も大切です。必要な時に必要なだけ、自分の会話を振り返ってみて下さい。また、相手がどれぐらい会話に参加しているか、注意して下さい。会話の中にも近時記憶、言語機能、概念的思考など様々な認知機能が関係します。カフェでの会話術の練習を重ねて下さい。

⑦～⑪ 認知症の人の家族とのかかわり

⑦ 認知症の人を見守る家族の気持ちを理解し、家族が話したいと思えるような傾聴ができますか？

認知症の人の家族に接するときに最も基本になる技術です。自分自身で介護の経験がない場合は、ザリットの介護負担尺度評価表（章末）などを見て、家族として認知症の人を見守る中で生じ

てくる様々な精神的な負担や経済的不安、介護者自身の生活の中での介護、自分の家族が認知症になったことから来る現在や将来の不安などを想像してみてください。その上で、個人個人の価値観や対処法の違いがあることも肝に銘じて、家族の話しに耳を傾けて下さい。認知症という病気は生活の隅々に影響し、人生の歴史の様々な時間に及びます。あなたが素直に共感できるときもあれば、すぐには共感できない時もあるでしょうが、じっくりと耳を傾けて下さい。あなた自身がどれだけ、認知症という病気の知識やそこから来る負担感への理解、他者の心情や経験に共鳴する器を持っているかも関係しますが、少しずつ経験を重ねて下さい。

⑧ 家族の認知症症状への理解が不十分な場合、病気の特徴や接し方をアドバイスできますか？

あなた自身の介護観や介護方法を押し付けることは望ましくありません。介護には個人個人、あるいはそれぞれの家族で異なる対処法があります。また、介護者の体力や年齢、経験や他の家族のかかわりによっても千差万別です。また、介護負担感が強い中でアドバイスを受けても、聞くだけの気力がない場合も少なくありません。まずは、傾聴に徹してみてください。傾聴を重ねる中で、ご家族は、自分で解決方法を少しずつ見つけていく場合もあります。その上で、あなたに助言できる力がどの程度備わっているか、考えつつ、静かにアドバイスをしてみてください。介護の経験がある場合などは、難しく考えることなく、あなた自身の経験を披露してみることもよいかもしれません。が、人それぞれであることを考えて、上記のような手順も振り返って下さい。

⑨ 家族が困っていることに対し、助言ができますか？

認知症の場合、助言すべき内容は多岐にわたり、数冊の本になるぐらい沢山あります。ひとつのことを助言する場合に、別の知識もバランスよく説明しないと役に立たないこともあります。自分が多くの経験を持っていて、良かれと思って助言する場合も、「あくまでも自分の経験」という認識を持ち、ソフトな助言を心がけて下さい。認知症カフェを自分がチーフになって運営する場合には、多くの経験と知識が必要です。どんな内容を、どのスタッフがよく知っているかという知識も大切です。

⑩ 介護保険サービス利用や地域資源などに関して適切なアドバイスができますか？

家族の困り事や悩みに対して、じっくり傾聴することは大切です。また、助言する場合にも多くの知識や配慮が必要です。しかし、どんな傾聴よりも、実は介護保険サービスの申請法であるとか、GPS での見守りの知識が、役に立つ場合もあります。情緒的支援、情動的支援、実質的支援といった分類の中の、情緒的な支援よりも、情報や実質的な支援が役立つ場合もあるということです。もちろん、介護保険サービス利用についてのアドバイスを行う場合には、サービスについての十分な知識、地域やその時々によって変化するサービス資源の状況を把握しておくことも必要です。

⑪ 認知症の人だけではなく、家族の健康や生活について配慮できていますか？

多くの介護者は、認知症の人の介護や対処に神経を使っていて、自分の健康や自分の生活を忘れがちです。介護者自身は振り返っていない場合も少なくありませんので、傾聴や介護環境の話聞く中で介護者がどのように自分自身の健康に注意しているか、自分の生活を大切にしているかなどにそっと寄り添ってみて下さい。そうすることで、しばらくの精神的な休養ののちになるかもしれませんが、新たな力が生まれてくる場合もあります。

⑫⑬ 認知症の人と家族双方へのかかわり

⑫ 認知症の人と家族の相互関係について理解して、両者が良い関係になるようにコーディネートができますか？

認知症が始まると様々な形で、認知症の人と家族のあいだで軋轢が生じてきます。「うちの夫（妻／父／母等）はしっかりした人だったのに！」とか、「せっかくの老後の計画が！」など認知症になる前との比較や、家族が認知症になったことでの生活の変化を嘆くこともありますし、同じ話を何度も繰り返す、頼んでおいたことなどを忘れる、あるいは物盗られ妄想で家族を疑うなど、家族の心配、負担は数多く出てきます。家族がそのような負担な気持ちを持つことは、認知症の人にも心理的な負担をもたらし、悪循環になりやすいものです。カフェという場を通じて認知症の人と家族それぞれに必要なニーズが満たされることで、悪循環が、良循環とでもいえる状態に戻ることがあります。

⑬ 家族が、日々の生活の中で、従来認知症の人がしていた役割を担っていることを理解し、心理的支援や助言ができますか？

家族の誰かが認知症になると、他の家族がその人の役割を担う場合がよくあります。例えば、妻が調理などの家事を担っていたけれど、妻が認知症になったために夫が調理をするとか、夫が銀行関係の管理をしていたのに、妻が金銭管理を行わなければならなくなったなど、家族の役割分担に変化がでてきます。心理的な面でも役割分担の変化による影響が出てくる場合などがよくあります。この場合も支援や助言を意識せず、まずは聞いておきましょう。このような役割分担の変化があるということを心得て聞くのと知らずに聞くのでは、対話の深みに違いがあるだろうと考えます。

⑭～⑳ 認知症についての一般的知識やカフェスタッフとしての振る舞いについて

⑭ 中核症状と行動・心理症状をきちんと理解して、治療期間や治療目標の違いについてアドバイスすることができますか？

認知症には大きく分けて2つの症状、すなわち、中核症状と行動・心理症状（BPSD あるいは周辺症状とも言われています）があります。中核症状は記憶障害や段取りの能力の低下など、認知症の人の段階に応じて出てくる症状で、長い時間経過の中で徐々に変化します。この症状は薬ですぐに改善するということなく、周囲の人は気長に受けとめたり学んだりする必要があります。一方で、妄想、興奮、易怒性、不安といった行動・心理症状は、体調の変化や周囲の人の受けとめなどに影響されることもあり、体調・環境の変化等により1週間、1か月という単位で改善する場合があります。また、薬によっても短い期間に改善する場合があります。また、薬によって短い期間に改善する場合があります。大きく分けたときのこの2つの症状については、どちらなのか見極めて話しを受けとめる必要があります。

⑮ 認知症の人に良い状態と悪い状態があることを意識し、その状態が周囲の人の理解や接し方によって変化することを理解できていますか？

認知症のケアの考え方に「パーソンセンタードケア」という有名な概念があります。その考え方の中で、人間は誰しも、良い状態（自尊心が満たされ他の人を援助したり自由に感情表現ができる状態）と悪い状態（相手にされない悲しさ・寂しさがあり、無気力や抑うつ、怒りがある状態）とがあるのですが、認知症の人は周囲の環境の影響を受けやすいこと、多くの場合、周囲の環境が不十分のため悪い状態に陥りやすいことが唱えられています。カフェスタッフの接し方もひとつの環境と言えますので、より良い接し方が出来るかどうか大切です。それによって、認知症の人の状態が良い状態にもなり、悪い状態にもなります。

⑯ 認知症の人や家族などに、認知症カフェやその他の地域資源の情報が届いていない場合などもあることに気がついていますか？

認知症の本人や家族は、みずから支援を求めて医療やケアの場に現れるのが難しい場合が少なくありません。しかし、その中に認知症カフェに来ることでその人らしく過ごすことができるのであろう人も大勢いるかもしれません。カフェからの情報発信が不足している場合もあれば、認知症の人や家族が、情報に気が付かないのかもしれません。カフェ自体も、かかりつけ医や地域包括支援センターなどと連携を組むことが望まれますし、いろいろな形で情報が伝わるようにしましょう。また、専門職等と相談するようによみましょう。

⑰ 若年性認知症の場合の本人・家族の特別な心境や制度利用について知識を持ち、かかわることができますか？

認知症は多くの場合、70代後半から80代に生じてきます。若年性認知症は65歳未満で発症しますが、そのような年齢の時には認知症という病気についての心構えもできていませんし、仕事であろうと家事であろうとまだまだリタイアする前のことも多く、人生の途中で認知症という状況が生じてきたことについて本人も家族も受けとめが難しい場合が多々あります。若年性認知症については、国の政策により多くの自治体でガイドブックなども作成しているので、そのような資料も参考に、若年性認知症の人とその家族が置かれる状況をよく知るようにしましょう。

⑱ ボランティア同士の考え方が異なるとき、ときには他者のやり方に従ってみようと思うことはできますか？

ボランティアとして信念を持って活動することは大事なことです。しかし、ボランティア同士の信念が一致しないことはよくあります。誰もが自分自身の信念を大切に思っていますから、それが一致しない場合はお互いの考え方が折り合うところを探ることが大切です。誰もが人のために役立ちたいと思っていることには違いがありません。長年の経験やこれまで学んできたことに違や多様性があるということです。他者の意見に従ってみることが自身の新たな学びになるかもしれません。

⑲ 地域の人々のニーズをくみ取り、認知症についての地域啓発に大切な助言を行うことができますか？

地域の人々がカフェに足を運ぶ時のニーズは人それぞれです。大きく分けると、①ものの忘れがある、身近に認知症の人がいたとかで、自分も近い将来認知症になるのではないかと不安に思っている人、②不安に思う気持ちを否定して、認知症への予防に必要なことを知りたいと思っている人、③理由はともあれ、認知症への悪いイメージを持っていて、認知症になるまいと思っている人、④既に認知症が少し始まりかけている人、⑤みずからが主たる介護者ではないものの、家族や近所に認知症の人がいて、気にかけている人、⑥時代のニーズを感じているか、特別な理由はないものの、認知症について学んでおくことが大事だと思っている人など様々でしょう。そのような場合、古い観念や表面的にもっともそうに聞こえる言葉にとらわれず、正しい知識を体験を通じて学んでもらえるようにしましょう。少しずつ明らかになってきている認知症とともによりよく生きている人の声を一緒に聞くことも大切でしょう。また、地域の人々の意見や心配に気長に耳を傾け、カフェの活動の意義を伝えていきましょう。

⑳ カフェでコーヒーを入れたり、運んだり、来店者を案内したり、カフェのあつらえを手伝うなど、居心地良いカフェになるよう、かかわっていますか？

この項目には特に説明はありません。居心地のよいカフェにするための働きについて振り返ってみて下さい。

認知症カフェスタッフ自己評価票（DCSA）利用の手引き

DCSA は、以下の 4 つの要素 20 項目からなる自己評価票です。

- ① 認知症の人とのパートナー力
- ② 認知症の人の家族に寄り添う力
- ③ カフェスタッフとして有用な認知症についての一般的知識
- ④ 認知症カフェスタッフとして押さえておきたいこと

【使用方法】

自らが 20 項目について項目ごとに 0 から 3 点で採点を行います。それぞれの項目の意味合いについては、解説資料を参考にして下さい。

【使用の用途】

認知症カフェスタッフや認知症サポーター講座受講者などが、個人個人で自己評価点をつけ、以下のような用途に用いることができます。

- ① 自分自身のできること・できないことを振り返ってみる
- ② 認知症カフェスタッフになったときと、スタッフになったのち 6 ヶ月など時間が経過した後に見直す（学びの状況を知る）
- ③ 認知症サポーター養成講座後などに認知症カフェやチームオレンジなどの活動に参加する場合の研修の手がかりにする
- ④ 個人個人だけでなく、認知症カフェに集まったスタッフ全員の得点を平均することで、カフェ全体の総合力を見極めることもできます

【大事なポイント】

自己評価点をつける際、20 項目すべてが 0 点であっても恥ずかしくはありません。できるところから、3 ヶ月、6 ヶ月など時間をかけて 1 点ずつでも向上するようにしましょう。

スタッフ全員もしくはコアメンバーの自己評価点の平均が、20 項目全てで 2 点程度もしくはそれ以上になることをめざして下さい。

【その他】

DCSA は評価票としての信頼性・妥当性などの検証が済み、国際雑誌 *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders* に掲載予定です（2020 年 2 月 3 日現在）。

日本語版 DCSA およびその解説資料やこの利用の手引きを使用いただく分には特に許諾を得ていただく必要はありませんが、雑誌など出版物への転載やホームページなどでの掲載はお控え下さい。

認知症カフェスタッフ自己評価票 日付_____ 氏名_____		
以下の1～20の項目について、自己評価点の欄に、0. まったくしていない・できない、1. あまりしていない・できない、2. ある程度している・できる、3. おおよそ、している・できるという基準で0～3を記入して下さい。項目の記載内容について、ほとんど知識がないか、わからない場合も0と記入して下さい。		自己 評価点
◆ 認知症の人とのかかわり		
1	「介護してあげる」という一方的な気持ちではなく、友人として一緒に楽しもうとしていますか？	
2	遠隔記憶（昔のことなど）と近時記憶（最近のことや10分前のこと）の違いを理解して、本人と会話をすることができますか？	
3	疾患の種類や重症度を意識して、本人へのかかわりや会話、助言、同行ができますか？	
4	病識の有無や程度を理解して、本人へのかかわりや会話などができますか？	
5	本人の得意なことや興味があることを引き出すことができますか？	
6	本人の不安感を意識し、安心を与えるような会話やかかわりができますか？	
◆ 認知症の人の家族とのかかわり		
7	認知症の人を見守る家族の気持ちを理解し、家族が話したいと思えるような傾聴ができますか？	
8	家族の認知症症状への理解が不十分な場合、病気の特徴や接し方をアドバイスできますか？	
9	家族が困っていることに対し、助言ができますか？	
10	介護保険サービス利用や地域資源などに関して適切なアドバイスができますか？	
11	認知症の人だけではなく、家族の健康や生活について配慮できていますか？	
◆ 認知症の人と家族双方へのかかわり		
12	認知症の人と家族の相互関係について理解して、両者が良い関係になるようにコーディネートができますか？	
13	家族が、日々の生活の中で、従来認知症の人がしていた役割を担っていることを理解し、心理的支援や助言ができますか？	
◆ 認知症についての一般的知識やカフェスタッフとしての振る舞いについて		
14	中核症状と行動・心理症状をきちんと理解して、治療期間や治療目標の違いについてアドバイスすることができますか？	
15	認知症の人に良い状態と悪い状態があることを意識し、その状態が周囲の人の理解や接し方によって変化することを理解できていますか？	
16	認知症の人や家族などに、認知症カフェやその他の地域資源の情報が届いていない場合などもあることに気がついていますか？	
17	若年性認知症の場合の本人・家族の特別な心境や制度利用について知識を持ち、かかわることができますか？	
18	ボランティア同士の考え方が異なるとき、ときには他者のやり方に従ってみようと思うことはできますか？	
19	地域の人々のニーズをくみ取り、認知症についての地域啓発に大切な助言を行うことができますか？	
20	カフェでコーヒーを入れたり、運んだり、来店者を案内したり、カフェのあつらえを手伝うなど、居心地良いカフェになるよう、かかわっていますか？	