

6 「本人視点」と「介護者視点」のズレを知る

認知症の人が感じている世界を介護する側が理解するために、少し医学的に解説します。認知症になると、自分の認知機能低下度を正しく把握することが困難になる傾向があります（病識低下）。

ポイント 認知症の人の自覚を把握・理解する

本人が自分の認知機能低下をどれだけ自覚しているのか、自覚の程度を介護する側が知ること、医療や介護に上手につなげたり、本人を傷つけない適切なケアになります。

くわしく 自覚低下でこんな介護困難が！

① 受診拒否

自分が認知症かもしれないと思ったら、診断をされるのが怖くて受診したくないと思うのは当然の感覚ですね。

もの忘れなどの自覚が乏しい場合は、「自分は大丈夫だ」と受診を嫌がります。**家族が困っていて、本人は「困っていない」と言い張るのが、アルツハイマー型認知症の特徴です。**したがって、「認知症だから病院に行きなさい」というような言い方では、承諾を得られません。「私が心配なので、私のために受診して、お願い」が有効です。



② 易怒性（怒りやすい）

認知症になると生活管理がうまくいかず、失敗が増えるので、家族は「ちゃんとしてよ」などと、つい言ってしまいます。しかし、多くの場合、**本人は失敗したと思っていません**。なので、指摘されると怒りの反応が出ます。つまり、怒りの直接原因は本人ではなく、失敗を指摘する介護家族のほうにあります。

自分でなんでもできる、なるべく人の世話になりたくないと思えば思うほど、支援の受け入れは困難だと言えます。しかし、これは認知症がなくても多くの人が感じる自立心と言えます。



③ 介護サービスの拒否

介護保険を使って、いろいろなサービスを提供しようと思っても、本人は「あまり問題ない」と思っているので、なかなか受け入れてくれません。無理はせず、本人が楽しめる・納得できるサービスを、時間をかけて導入しましょう。

嫌がることはしないのが原則です。