

尊厳を保持し個別性を重視したその人らしい暮らしを支えるケア 実践事例集

- 「BPSD の予防・軽減に資する BPSD ケアモデルの普及促進に関する調査研究」では、尊厳を保持し個別性を重視したその人らしい暮らしを支えるケア(以下、暮らしを支えるケア)を行うことが、結果として、認知症の人の BPSD の予防につながる、という仮説の基に、暮らしを支えるケアの視点や方法を「委員会リスト」として、まとめました。
- 令和 4 年度は、委員会リストに基づきモデル的に 4 施設 8 名の認知症の人のケアに取り組みました。本資料ではその結果をご紹介します。
- 取り組みにおいては、認知症の人の BPSD の状態を BPSD25Q で評価したうえで、BPSD25Q の項目のうち、現場で今後悪化の可能性のある項目に着目し、「暮らしを支えるケア」に取り組んでいただきました。その後、着目した項目及び総得点の変化を取り組み、前後で比較しました。その上で、取り組んだ結果をふまえ、「BPSD の予防に寄与した可能性が高いケア」について考察していただきました。

○ 委員会リストでは、以下の方法でケアを実施することとしました。

■ 尊厳を保持し個別性を重視したその人らしい暮らしを支えるケアの方法

1. 「PDCAサイクル」に基づく、チームケアの実施

- 正しいアセスメントの前提として、個人史や本人の望み等を適切に把握するとともに、その他ケアを考える上で必要となる2. のような事項を把握するとともに、本人の生き方・意向・好みに沿った暮らしを検討するものとする

2. 適切な認知症ケアのためにあらかじめアセスメントすべきこと（継続的にアセスメントすべきこと）

- 基本情報：認知症の病型と重症度と年齢
- BPSDの有無 ⇒ 無しの場合、今後BPSDを発症させる、直接的なきっかけとなりそうなことはあるか
- 薬剤情報：BPSDやせん妄の誘因となる薬剤、認知機能を低下させる薬剤
- 本人の望み・ニーズの把握 ⇒ 詳細次頁
- 本人情報：性格、個別・具体的な生活習慣、望む暮らし方、本人の嗜好、個人史 ⇒ 詳細次頁
- 健康状態・身体的ニーズ：水分・食事摂取、睡眠、排泄（便秘）、疼痛、掻痒、運動麻痺、視力、聴力
- 生活障害：できないこと、できること ⇒ 詳細次頁
- 物理的環境：音、におい、暑さ
- 生活環境：「なじみの場所」居場所、落ち着ける場所、役割、日課、生きがい、感謝される機会 ⇒ 詳細次頁
- 人的環境：「なじみの関係」スタッフ・家族との関係性と関わり、友人や社会参加 ⇒ 詳細次頁

3. 介護方針の決定（共有意思決定、実践）

- 本人の望む暮らし方の見極めと必要な支援の検討（仮説）
- BPSDの有無、過去にあった場合には直接要因（きっかけ）、背景要因の排除・対応
- 基本的な対応・接し方：居場所、活動、役割、残存機能活用、生きがい、感謝、運動等
- BPSDの再発防止等

4. 「PDCAサイクル」による「チームアプローチ」

- 定期的な評価を実施。その結果に基づき介護方針の見直し
- チーム（担当ケアマネ、介護職員、看護職員等）での情報共有や方針の作成と見直し、ケアの統一

○ また、認知症の人本人の視点を知るために、その人らしい暮らしについて本人に聴き取る 7 項目を設定し、本人から情報収集を行ったうえでケアを行いました。

■ 「その人らしい暮らし」について本人に聴き取る7項目

以下のうちの数個、落ち着いた雰囲気の中で本人に尋ねる。

- ① どのような暮らしをしたいですか、習慣としてしてきたことで、続けたいことは何ですか？
(個別・具体的な生活習慣、望む暮らし方、個人史)
- ② あなたの好きなことは何ですか？ (本人の嗜好)
- ③ あなたがこだわっていることはありますか？ (望む暮らし方、個人史)
- ④ 今、どのようなことをしたいですか？ (本人の望み・ニーズの把握)
- ⑤ 難しくなってきたこと、手伝ってほしいことはどのようなことですか？
(生活障害：できないこと、できることの把握)
- ⑥ どのような人間関係を大切にしたいですか？
(人的環境（関係性）：「なじみの人間関係」スタッフ・家族との関係性と関わり、友人や社会参加)
- ⑦ どのような環境で暮らしたいですか？
(生活環境：「なじみの居住空間」居場所、落ち着ける場所、役割、日課、生きがい、感謝される機会)

事例 NO.1 不安から生じる徘徊・不穩の予防を目指した事例

【概要】

介護老人福祉施設、AD、90代、女性、要介護4

障害高齢者の日常生活自立度 B2、認知症高齢者の日常生活自立度 IIb

着目した BPSD 項目:徘徊・不穩

- 「会社の書類がない「どこにあるの」とノート・塗り絵・色鉛筆等が手が届くところがないと不安な方について、そのままだと、徘徊・不穩につながる可能性を想定し、ケアに取り組んだ。
- 自分のものは手の届くところに自分で持っておきたい様子(書類:色鉛筆等、ニット帽や衣類のこだわり)があり、その点に注目し、1.本人が会社の書類と考えているものは本人がわかりやすいように配置する、2.ニット帽や衣類に対して思い入れが強く、手の届くところに配置することとした。
- 結果、BPSD25Q 重症度でベースライン 33 点→介入後 26 点と BPSD が軽減し、着目した徘徊・不穩も、3 点→2 点と悪化を防ぐことができた。
- スタッフで検討した結果、本人の思い入れが強いことを把握し、適切に対応を行うことが本人の安心を生み、情報共有し職員が同じ対応をすることが BPSD 予防につながったのではないかと考えられた。

【事例詳細】

I. 介入前における利用者の状況	
介入前 1 週間の様子(言葉・行動)	「会社の書類がない「どこにあるの」とノート・塗り絵・色鉛筆が手が届くところがないと徘徊や不穩につながる可能性がある。
II. 利用者の基本属性	
学歴・職歴	バスガイド、編み物の先生
家族構成	夫(20年前死別) 長男(県外在住) 長女(近隣市在住)
ICF ステージング	オリエンテーション (3点) / コミュニケーション (4点)
ADL(任意)	BI (12点) / FIM (点)
現病・既往歴	【現病】(大動脈弁閉鎖症、骨粗鬆症) 【既往歴】(なし)
服用薬	デエビゴ 2.5mg 1T、アゾセミド 30mg0.5T、酸化マグネシウム 330mg 2T
III. 利用者が望む生活状況	
①本人の望む暮らし方・②本人のニーズ・③生きがい・④役割・日課	情報源:本人○ ・ 家族□ ・ スタッフ△ ・ その他× () ②○自分のものは手の届くところに自分で持っておきたい ②△ノートや塗り絵を会社の書類だと考えている ③○塗り絵をすることがとても好き ④○ノートや塗り絵が入っている紙袋を確認する ④△タオルたたみは自ら進んでする
⑤人間関係・⑥馴染みの居住空間	⑤○長女・長男の名前はわかる「子供たちからよくしてもらっている」 ⑤△職員への感謝の言葉を言う ⑥△ここが施設か会社か、どこにいるのかわかっていない時がある ⑥○食堂の自分の席がわかる
⑦生活障害	⑦○会社の書類(ノート・塗り絵・色鉛筆)がないと探しに行こうとする ⑦△動きがあるときにすぐ対応しなければ声を荒げる ⑦△こだわりが強く、納得しないと不穩や多動が続く

IV. 「尊厳を保持し個別性を重視したその人らしい暮らしを支えるケア」の計画

- 1) 本人が会社の書類と考えているものは本人がわかりやすいように配置する：本人に確認してもらいながら紙袋にまとめる、食堂や居室に移動する際は自分で持ってもらい本人の目の届くところに置いておく、本人がその場を離れる時は、「書類はここにおいておきますね」「どこにおきましょうか」と本人に納得いただけるよう声かけを行う
- 2) ニット帽や衣類に対して思い入れが強く、手の届くところに配置する：ニット帽や衣類は本人に選んでいただく

【介入期間】 48 日間 【PDCA の回数】 3 回

V. 介入後における利用者の状況

BPSD25Q	【重症度】 ベースライン 33 点 → 介入後 26 点 【着目した BPSD 項目】 徘徊・不穏：ベースライン 3 点 → 介入後 2 点
Short QOL-D	ベースライン 24 点 → 介入後 31 点
介入後 1 週間の様子(言葉・行動)	1) 本人がわかりやすいように物品を配置することで本人より「ありがとう」「これはちゃんどあるのね」と安心されている様子が多く見られた 2) ご自身の好みの衣類を選んでいただくことで不穏な言動が減少し、笑顔が多く穏やかに過ごしていただいている。

VI. BPSD の予防に寄与した可能性が高いケアについて

- 1) 本人が会社の書類と考えているものは、本人がわかりやすいように配置する：本人に確認してもらいながら紙袋にまとめる、食堂や居室に異動する際は自分で持ってもらい本人が目の届くところに置いておく、本人がその場を離れる時は、「書類はここにおいておきますね」「どこにおきましょうか」と本人に納得いただけるよう声かけを行う
- 2) ニット帽や衣類に対して思い入れが強く、手の届くところに配置する：ニット帽や衣類は本人に選んでいただく
スタッフで検討した結果、本人の意向に対し、適切に対応を行うことで本人が安心して過ごすことができているのではないかと意見が出た。その点では BPSD の予防ができていると言えるのではないかと。また、職員が同じ対応をすることが BPSD を予防することにつながるのではないかと。

事例 NO.2 閉じこもりの悪化防止に取り組んだ事例

【概要】

介護老人福祉施設、鑑別無し、80代、女性、要介護3

障害高齢者の日常生活自立度 B1、認知症高齢者の日常生活自立度 IIIa

着目した BPSD 項目:閉じこもり、傾眠傾向

- 日中、自室ベッドで休もうとすることが多く、リビングに案内しようとするが、「ここでいいです」と返答ある方について、そのままだと、閉じこもり、傾眠傾向がさらに悪化する可能性があると思定し、ケアに取り組んだ。
- 居室・トイレ・リビング・自席の場所が分からず「どうすればいいですか」と訴えることがあること、一人でゆっくり過ごすのが好きではあるものの、夫が亡くなっていることを忘れ「主人が呼んでいる」ということがあることなどから、1.タオルたたみや台ふき等の話題を通してリビングで過ごす時間を作っていく、2.トイレ・リビング・自席がわかるように張り紙や名前札を準備する、3. 家族とのつながりを感じられるよう家族の写真や手紙を本人に見ていただく等を実施した。
- 結果、BPSD25Q 重症度でベースライン 38 点→介入後 24 点と BPSD が軽減し、着目した閉じこもり:ベースライン 4 点→介入後 2 点、傾眠傾向:ベースライン 2 点→介入後 0 点と得点が軽減した。
- スタッフで検討した結果、本人へのかかわりを増やししながら、本人の困りごとや心配事に対しアプローチを行い、本人のペースに合わせて支援をしていくことが BPSD のさらなる悪化防止につながったのではないかと考えられた。

【事例詳細】

I. 介入前における利用者の状況	
介入前 1 週間の様子(言葉・行動)	日中、自室ベッドで休もうとすることが多く、リビングに案内しようとするが、「ここでいいです」と返答あり、数回声かけに行くことが必要。本人を心配するような声かけを行うと居室より出てくることもある。
II. 利用者の基本属性	
学歴・職歴	高校卒業、裁縫専門学校卒業、仕事についたことはなく主婦をされていた
家族構成	夫(死別) 姪(実兄の娘 キーパーソン) 甥(実兄の息子)
ICF ステージング	オリエンテーション (3点) / コミュニケーション (4点)
ADL(任意)	BI (55点) / FIM (点)
現病・既往歴	【現病】(高血圧症、慢性胃炎、骨粗鬆症) 【既往歴】(深部静脈血栓症、心筋梗塞、子宮筋腫術後、腰椎圧迫骨折)
服用薬	ゲーフィス 5mg 2T、クロピドクレル 75mg 1T、プラバスタチン Na5mg 1T、アルファカルシドールカプセル 0.5 μg 1cup、アムロジピン 2.5mg 1T、エペリゾン塩酸塩錠 50mg 3T、酸化マグネシウム 330mg 3T
III. 利用者が望む生活状況	
①本人の望む暮らし方・②本人のニーズ・③生きがい・④役割・日課	情報源:本人○・家族□・スタッフ△・その他×() ① ○一人でゆっくり過ごすのが好き ② ○早く家に帰りたい ③ ○夫と米やミカン栽培や園芸、旅行に行っていた ④ ○タオルたたみ、おしぼりたたみ、台拭き
⑤人間関係・⑥馴染みの居住空間	⑤ ○「私はいいです」が口癖、積極的ではないが他利用者との会話はできる ⑥ △自室でベッドで横になることが多い

⑦ 生活障害	⑦ ○居室・トイレ・リビング・自席の場所が分からず「どうすればいいですか」と訴えることがある。夫が亡くなっていることを忘れ「主人が呼んでいる」ということがある。
IV. 「尊厳を保持し個別性を重視したその人らしい暮らしを支えるケア」の計画	
<p>1) 閉じこもりにならないように活動性を上げる：タオルたたみや台ふき、裁縫や旅行や園芸の話題を通してリビングで過ごす時間を作っていく</p> <p>2) トイレ・リビング・自席がわかるように配慮する：張り紙や名前札を準備する</p> <p>3) 家族とのつながりを感じる機会を確保する：家族の写真や手紙を本人に見ていただく</p> <p>【介入期間】48日間 【PDCAの回数】3回</p>	
V. 介入後における利用者の状況	
BPSD25Q	<p>【重症度】 ベースライン38点 → 介入後24点</p> <p>【着目したBPSD項目】 閉じこもり ベースライン4点 → 介入後2点</p> <p>傾眠傾向 ベースライン2点 → 介入後0点</p>
Short QOL-D	ベースライン21点 → 介入後26点
介入後1週間の様子(言葉・行動)	本人との会話が増え活気が出てきた。居室からリビングに出てこられる回数が増えた。役割を持っていただくことで本人の居場所ができ、楽しみが増えたように感じられる。関わることで増えたことで本人の不安が減少したのか、本人より「ありがとう」という言葉が聞かれるようになった。
VI. BPSDの予防に寄与した可能性が高いケアについて	
<p>1) 閉じこもりにならないように活動性を上げる：タオルたたみや台ふき、裁縫や旅行や園芸の話題を通してリビングで過ごす時間を作っていく</p> <p>2) トイレ・リビング・自席がわかるように配慮する：張り紙や名前札を準備する</p> <p>3) 家族とのつながりを感じる機会を確保する：家族の写真や手紙を本人に見ていただく</p> <p>スタッフと確認する中で、本人の遠慮しがちな性格や言動からあまり関わりを求めない方なのではないかと配慮しながら支援を行っていました。しかし、今回、かかわりや声かけを増やししながら支援したことで低活動スコア（閉じこもり）に改善が見られた。本人へのかかわりを増やししながら、本人の困りごとや心配事に対しアプローチを行い、本人のペースに合わせて支援をしていくことが良かったのではないかと意見が出ました。</p>	

事例 NO.3 不安のある方に対し、易怒性の予防を念頭に不快の除去や居場所づくりに取り組んだ事例

【概要】

介護老人保健施設、鑑別無し、90代、女性、要介護4

障害高齢者の日常生活自立度 B1、認知症高齢者の日常生活自立度 IIIa

着目した BPSD 項目: 脱抑制、易怒性

- 「ここ(施設)がつぶれたら、私はどこに行けばいいか困る。」と不安になっている方について、そのままだと、脱抑制、易怒性が生じる可能性があると思定し、ケアに取り組んだ。
- 皮膚の掻痒感で夜間不眠があること、見渡せる席を好まれること、「男性職員は身体ケアをして欲しくない。」「人の役にたって感謝されたい。」といった発言があること、などから、1. 皮膚の掻痒感や寒さ、肩の痛みや可動域制限への配慮のケア、2. ご本人のこだわり(時間・嗜好・思考)に沿った環境づくり、3. 役に立っているという実感や優越感を日々の活動から感じ、他の利用者を排除する対象から擁護する対象に変えていく等を実施した。
- 結果、BPSD25Q 重症度でベースライン 10 点→介入後 11 点と BPSD が微増したが、着目した脱抑制は、ベースライン1点→介入後1点、易怒性は、ベースライン1点→介入後1点と悪化しなかった。
- 不快感の除去や体調管理、ケア量の見直し(自立支援を重視していたことから肩の痛みの軽減を優先したこと)、本人がユニット内を監督できる環境づくり、かわり方(同性介護)等が、脱抑制、易怒性の悪化防止につながったのではないかと考えられた。

【事例詳細】

I. 介入前における利用者の状況	
介入前 1 週間の様子(言葉・行動)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 他施設の見学、スタッフ異動、同席の利用者の入院など重なってから「ここ(施設)がつぶれたら、私はどこに行けばいいか困る。」という発言が目立つ。 ・ 年齢は「64 歳」「母が一人で家にいる」 ・ 身体の痒みが強く、不眠状態
II. 利用者の基本属性	
学歴・職歴	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高卒。結婚前は洋裁。結婚後は兄の家業を夫と一緒に手伝っていた。特に、兄の子供 2 人の世話をし、高校生くらいまで育てた(実子はおらず)。その後もいとこの仕事を手伝っていて、身内との付き合い中心で生活していた。
家族構成	夫(死別)、姪(実兄の娘 キーパーソン)、甥(実兄の息子)
認知機能(任意)	MMSE (13 点) / HDS-R (14 点)
ICF ステージング	オリエンテーション (3 点) / コミュニケーション (4 点)
ADL(任意)	BI (3 点) / FIM (86 点)
現病・既往歴	<p>【現病】(自己免疫性肝炎、CREST 症候群、糖尿病、高血圧症)</p> <p>【既往歴】(関節リウマチ 腰椎症 大動脈弁狭窄症 多発性神経炎 心不全)</p>
服用薬	クロピドグレル錠 75 mg プレドニン錠 5 mg ビソプロロールフマル酸塩錠 2.5 mg メトホルミン塩酸塩錠 250 mg アムロジピン OD 錠 5 mg ウルソデオキシコール酸錠 100 mg アロプリノール錠 100 mg アレンドロン酸錠 35 mg マグミット錠 330 mg フロセミド錠 40 mg
III. 利用者が望む生活状況	
①本人の望む暮らし方・②本人のニーズ・③生きがい・④役割・日課	<p>情報源: 本人○ ・ 家族□ ・ スタッフ△ ・ その他× ()</p> <p>①○私は、ココ(今の施設)が気に入っているからここで過ごしたい。人の役にたって感謝されたい。②△自宅では独居で身体も不自由となり不安でいっぱいだったが、今は施設で安心して過ごせている。馴染みの場所で人の役にたって過ごしたい。肩の痛みや皮膚の痒みなどの体</p>

	調変化があり夜間も眠れなくて困っている。 ③△いつもの席に座って皆を見渡して、出来るお手伝いをして、他の人よりも優位にたつて過ごせること。④お皿拭き、洗濯物たたみ。
⑤人間関係・⑥馴染みの居住空間	⑤□10人兄弟の2番目で長女で育ち親戚の世話をして生きて来たためか、人を上から見る傾向がある。△リビングで同席の方とは交流される。認知症の症状がつかよ利用者の方は見下した反応を示される。「何であんな人がここにいるのか。帰ったらいいのに。」など。男性職員は身体ケアをして欲しくない。 ⑥△リビングのいつもの自分の席 ○1日ここで座ってるだけで十分。座ってたら、ご飯も出るし、声がかかったらお手伝いしたりするのよ。
⑦生活障害	⑦○肩が痛くて上がらないから、服をきるのが難しい。何とか自分でやるけど本当は手伝ってほしい。△前にかがんで靴やズボンの脱ぎ履きは肩への負担がある。寒さも要注意 (CREST症候群)。皮膚の搔痒感で夜間不眠。

IV.「尊厳を保持し個別性を重視したその人らしい暮らしを支えるケア」の計画

- 皮膚の搔痒感や寒さ、肩の痛みや可動域制限への配慮のケアを行い夜間安眠、精神安定を図る
 - 全身搔痒感の緩和ケア。全身の保湿 (保湿剤塗布：毎日・希望時)、エアコン調整、定期の皮膚科往診 (新規計画)
 - リビングに出るときは、寒さへの配慮で本人持ちの手袋装着声掛け (新規計画)
 - 肩に負担が無いように、必要物品はベッド臥位から届く範囲に置く。
 - 自分で行くこと・手伝ってもらう事を居室内に掲示。職員間で統一し、ご本人も手伝ってもらえる安心感をもって頂けるようにする。着替え動作や前屈姿勢など肩の痛みが増悪する動作は介入。排泄や入浴などは羞恥心に配慮。(新規計画)
 - ご本人のこだわり (時間・嗜好・思考) に沿った環境づくり
 - 排泄や入浴などの身体介護は、プライバシーに配慮し同性介助でケアを行う。(新規計画)
※男性職員は日頃のコミュニケーション、昼食時は同じテーブルで食事や散歩・買い物等に関わり、信頼関係が築けるようにする。
 - 現在の居心地の良い、リビングの席の配置を維持 (新規計画)
 - 同テーブルの入居者さまの選定や他の方への配慮 (新規計画)
(認知症の症状が重い方 (叫んだり、食事を手で食べたり等) はトラブル防止のため同席にしない)
 - 食事は、好きなもの等をお聞きしながら週一回の移動販売へお誘いし、一緒に買い物を楽しむ
 - 役に立っているという実感や優越感を日々の活動から感じ、他の利用者を排除する対象から擁護する対象に変えていく
 - 食器拭きやタオル畳み等声掛けや、行事などの際には、野菜を切ったり、盛り付け等お声掛けする。職員は、依頼時に必ず「Aさま、お願いしてもよろしいですか?ありがとうございます。いつも助かっております。」終了後には、「ありがとうございました」と感謝の意をお伝えし、コーヒーやお菓子を提供する。(新規計画)
 - 食事の盛り付けを職員と一緒にしていただき、役割を持っていることで自信に繋げる。
 - 盛り付けをしていただいたものを職員で配膳する際に、「Aさまが盛り付けてくださいましたよ」とお伝えしながら配る。
 - ユニットの代表役をしていただき、役割があることが充実感をもっていただく。
 - 利用者さま懇談会へ参加し、ユニットからの情報発信役をしていただく (継続計画)
 - 利用者さま交流会で、懇談会の内容を報告していただいたり、他の利用者さまへの声を聴いて頂いたりする。
- 【介入期間】58日間 【PDCAの回数】1回 (ただしカンファレンスは2回実施)

V. 介入後における利用者の状況

BPSD25Q	【重症度】 ベースライン10点 → 介入後11点 【着目したBPSD項目】脱抑制 ベースライン1点 → 介入後1点 易怒性 ベースライン1点 → 介入後1点
Short QOL-D	ベースライン29点 → 介入後31点
介入後1週間の様子(言葉・行動)	<ul style="list-style-type: none"> 「最近、よく声をかけてくるよね」と職員の言動について話す。 食器拭きは断られる。タオルたたみ役割りは自分より人にさせるほうがいい様子。 痒みの軽減で夜間が眠れるようになった。 新しい入居者 (認知症の方) に「なんですかあの人は」と不満を言う。 大きな物音を立てる利用者聞こえないように「押し込めてやれ」 人を見下す感じだが、そうやって優位に立てるほうが本人にとって良い。

VI. BPSDの予防に寄与した可能性が高いケアについて

- 1) かゆみや関節痛、夜間不眠への対応
 - ・ 皮膚科往診 保温に配慮（電気毛布、手袋、ひざ掛けなど）
- 2) ケアの量の見直し
 - ・ 今まで自立支援と称して、自分でしていただいていた部分で、肩に負担のある動作はお手伝いするよう統一した。職員のほうから「肩は痛くないですか」「お手伝いしましょう」という声かけを行った。
- 3) ユニット内を監督できるような席の配置と役割り
 - ・ ご本人が断られたお皿拭きを他の方にしていただき、横でそれを監督する形になっている。
 - ・ 食事前に同じテーブルの方に箸を配る役割➡Aさまが配らないと、ご飯が食べれない。
 - ・ 席からユニット全体が見渡せることで、「あの人トイレってよ」「先に連れて行ってあげて」など、職員に伝えて下さるようになった。自分より、人を優先してあげられるところもある。
 - ・ 利用者さま懇談会でユニット代表の役割をお任せした。➡優越感につながる。ユニットに戻ると「私はそんなに話すことはないけど…」とつまらなそうな言動があったようだが、別の場面では「連れて行ってもらって良かった」「またやりましょうね」という発言もあり、前の発言はあまり喜んでるところを見せたくないというプライドの裏返しなのかも。
- 4) 同性介助
 - ・ 軟膏塗布や更衣は女性職員にて対応したり、「男性にしてもらうくらいなら自分でする」という自立心も働いて、身の回りのことをやるようになった。最近では男性職員に対する陰口を言わなくなり、仕事終わりの男性職員へ「気を付けてお帰り」とお声かけされることもあり。

【まとめ】

- 「人の役に立つ」というよりか、人より優位に立つ（若干、見下す感じ）ことがAさまにとって良い環境で、「あねご肌」の性分を尊重すると良いということが理解できた。
- 今後の関り方の課題として、次の点を職員間で共有する。
 - 1) 「施設がなくなりどこかに行かなくてはならなくなる」という不安から、BPSDが出現する可能性あり
 - ・ 職員の異動や利用者の転居などの変化があった時は、「自分もどこかに行かなくてはいけないのでは」という不安につながるのので、通常より多めに関わる。
 - ・ 当施設が老健であるため、退居について検討はしていくが、ご本人には事実は伝えないこと。「ここにいっても大丈夫」という接し方を職員で統一する。
 - 2) 優越感を感じていただく関り方の浸透
 - ・ 「ありがとうございます。」「Aさまがいてくれて助かります」というメッセージが伝わる声掛けや言動を統一
 - ・ 職員が謙遜した接し方をすること
 - 3) 不快感や不安の軽減（不安による繰り返し言動の予防）
 - ・ 引き続き、搔痒感への対応が必要
 - ・ 飲み物が手元にいつもあるようにする。
 - 4) 痒みに対して内服薬が出ているが、傾眠が増えてきているため留意していく

事例 NO.4 いじめられているという方の、無断外出、脱抑制、無反応・無関心、閉じこもりの予防を目指した事例

【 概要 】

介護老人保健施設、AD、70代、女性、要介護1

障害高齢者の日常生活自立度 J2、認知症高齢者の日常生活自立度 II b

着目した BPSD 項目:無断外出、脱抑制、無反応・無関心、閉じこもり

- 「いじめられている」「着替えがない」「お金が自由に使えない。」と訴える方について、そのままだと、無断外出、脱抑制、または、無反応・無関心、閉じこもりが生じる可能性があると思定し、ケアに取り組んだ。
- 「人の役に立てたら嬉しい。自分のお金は自分が管理して、好きな時に欲しいものを買物したい。」「BさんとCさんは、陰ではよくしてくれる」といった発言があること、息子の嫁は洗濯物を取に施設に来てくれるのが唯一の繋がりなのに、それも遠のいているので服がない等不安と寂しさがみうけられること、などから、1. 心地よい居場所づくり、ユニット内の人間関係作り、2. ウォーキングや買物が自由にできる環境作り、3. 家族との面会や、買い物外出して季節単位で衣服を購入、等を実施した。
- 結果、BPSD25Q でベースライン 26 点→介入後 15 点と BPSD が減少し、着目した脱抑制 ベースライン 0 点→介入後 0 点、無反応・無関心 ベースライン 0 点→介入後 0 点、閉じこもり ベースライン 0 点 → 介入後 0 点と着目した BPSD は発生しなかった。
- 入居前のマイナス面の情報ばかりに捉われて、制限の強すぎる支援を行っており、ご本人の想いや持っている能力に注目できていなかったことや、自由な環境と家族とのかわりか、無断外出、脱抑制、無反応・無関心、閉じこもりの悪化防止につながったのではないかと考えられた。

I. 介入前における利用者の状況	
介入前 1 週間の様子(言葉・行動)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「どうして私だけ席 (リビング) を移動したのか(対人トラブルがあって自分で席替えを希望したのに話が変わっている)」「いじめられている」「何か意見を言うと席替えさせられる」 ・ 「新しい席では、変わったお爺さん (知的障害) やずっとしゃべっているお婆さんと同じ席。この間は 3 日くらいちょっとおかしい人 (ショートステイ利用者) の相手をさせられた。」「同じ席のお爺さんは私が来てからよく笑うようになった。お婆さんも静かになった。役に立てているように感じて嬉しい。今の席が一番いい。」 ・ 「着替えがない」「見てよこの服。こんなの私が着ると思う? (お嫁さまとの関係性が希薄。本人の好みに合った物が手元にない。) ・ 「お金が自由に使えない。自分だけ付き添いがないと買い物に行かせてもらえないのはおかしい。」と不満 (使いすぎるため、ご家族の希望でお小遣い制にしている。)
II. 利用者の基本属性	
学歴・職歴	高校
家族構成	長男 (仕事で他県に単身赴任中)、長男嫁 (洗濯物や差し入れ等での関り) 孫 (3 人女の子)、夫 (離婚) ※長男とはメールでやり取りする (面会頻度少)
認知機能(任意)	MMSE () 点 / HDS-R (18 点)
ICF ステージング	オリエンテーション (4 点) / コミュニケーション (5 点)
ADL(任意)	BI (19 点) / FIM (17 点)
現病・既往歴	【現病】(認知症 左乳癌 右卵巣腫瘍) 【既往歴】(外傷性右眼底出血)
服用薬	ベルソムラ錠 15 mg マグミット錠 330 mg スピロノラクトン錠 25 mg
III. 利用者が望む生活状況	

<p>①本人の望む暮らし方・②本人のニーズ・③生きがい・④役割・日課</p>	<p>情報源：本人○ ・ 家族□ ・ スタッフ△ ・ その他×（ ）</p> <p>①○以前住んでいた所の近所の仲間（皆独り者）と過ごしたい。△身体にいい食生活やウォーキング、信仰を大切に過ごしたい。自由に好きなところに行ったり買ったりして過ごしたい。</p> <p>②○人の役に立てたら嬉しい。自分のお金は自分が管理して、好きな時に欲しいものを買物したい。△家族の面会や生活面の協力が欲しい。（衣服や下着の替えが間に合うかいつも心配している。）</p> <p>③○4歳でやりたいことを決めた息子を必死で育て、一人で働いて大学まで行かせて希望の仕事に就かせたことが誇り。今はリハビリだけが楽しみ。△女学生のころから、人とは違う行動をするのが好きだったようだ。そのため、人からいじめられることもあって、工場で働いていた時はとても苦労したが、負けずにやってきたことも誇りに思っている。△人より優位に立つこと。</p> <p>④○ウォーキング・リハビリ。同席の利用者の相手をして笑顔になってもらうこと。 □介護施設で働いていた経験があるから、人の世話は好きかも</p>
<p>⑤人間関係・⑥馴染みの居住空間</p>	<p>⑤○「BさんとCさんは、陰ではよくしてくれる」「(自宅で過ごしていた頃の近所の)独り者同士の仲間との付き合いが一番楽しかった。皆どうしているかしら。」△今は1人がいいみたい。特定の方とのトラブルがきっかけで、交流の範囲が狭まっている。マイナス思考が強くなって、小さなトラブルが組み合わせあって、新たな話（良くないエピソード）になっていく傾向がある。息子（仕事や子育てで忙しくてゆっくり話せない）とはメールでのやり取りが主だが、それも回数が減っているようで寂しい様子。息子の嫁は洗濯物を取に施設に来てくれるのが唯一の繋がりなのに、それも遠のいているので服がない等不安と寂しさがある。⑥○自宅。今のリビングの席。△リビングの席から、気になる利用者の行動を監視しているようにも見える。</p>
<p>⑦生活障害</p>	<p>⑦△一人でウォーキングに行きたいが、場所の失見当り迷ってしまう。入浴を嫌がるようになってこられた。今までは悲観的な言動も、職員が冗談を言っていると改善していたが、最近では気持ちが落ちたままの事が増えてきた。このまま引きこもり、無関心になるのではないか。</p>

IV. 「尊厳を保持し個別性を重視したその人らしい暮らしを支えるケア」の計画

- 1) 心地よい居場所づくり、ユニット内の人間関係作り
 - ①馴染みの方との関係性を維持 同席の利用者2人との交流をサポートする。(新規計画)
 - ②ティータイムやユニット調理、利用者さま交流会などで、B氏、C氏と同席する機会をつくる。(新規計画)
 - 2) ウォーキングや買物が自由にできる環境作り
 - ①ウォーキングは週3回のリハビリで継続していく。(継続計画)
 - ②お小遣いを週5000円持っていただき、売店スタッフに購入ノートを記録していただく。ノートで使用状況を把握して、使いすぎる傾向がないか確認していく。毎週水曜日の移動販売は、注文品がなくても必ず参加できるように職員間で周知する。(新規計画)
 - 3) 家族との面会（オンラインも含め）や、外出して季節単位で衣服の購入が出来て安心できるようにサポート
 - ①息子さまとカンファレンスを持ち情報交換 面会の月1回やオンライン面会のご依頼。
 - ②洗濯物をご自分で洗濯できるようにサポートし、いつも着るものがある事で安心していただく。(新規計画)
 - ③季節の変わり目には、季節感のある衣服が購入できるように、ご家族と買い物の機会を作って頂くよう、息子さまにお願いしていく。
- 【介入期間】58日間 【PDCAの回数】1回（ただしカンファレンスは2回実施）

V. 介入後における利用者の状況

<p>BPSD25Q</p>	<p>【重症度】 ベースライン26点 → 介入後15点</p> <p>【着目したBPSD項目】 無断外出 ベースライン0点→介入後0点</p> <p>脱抑制 ベースライン0点→介入後0点、無反応・無関心 ベースライン0点→介入後0点</p> <p>閉じこもり ベースライン0点 → 介入後0点</p>
<p>Short QOL-D</p>	<p>ベースライン21点 → 介入後27点</p>
<p>介入後1週間の</p>	<p>・職員や利用者さまに対しての被害的な言動が見られなくなり、以前同席だった方と家事活動</p>

様子(言葉・行動)	<p>をしたり、今同席の男性利用者へのお世話をされるようになった</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1人で入浴するようになって入浴拒否がなくなった。 ・ お買い物は一人で行けるようになったが、お金が1000円ずつしか事務所から引き出せず、全額を自己管理できない事への不満がある。 ・ 職員や利用者にはマイナス感情がなくなってきたが、ご家族に対しての不満・不信感が多く聞かれるようになった。(現在ご家族との関係作りに取り組み中) <p>※介入後、1カ月頃から癌の進行が認められ、痛みの増強、食欲低下が著しくなった。記憶障害も強くなり、ご家族とのエピソードがすり替えられるなどの状態が見られる。</p>
-----------	--

VI. BPSDの予防に寄与した可能性が高いケアについて

1) 信頼できる施設内のキーパーソンの関り (リハビリ担当：作業療法士)

- ・ 限られた時間だが、その間は快の刺激でしっかり関わりができるリハビリ職員が相談相手となった。言いたいことがまとまらないため、文章にしてもらって、その後交換日記形式でやり取りをしたことで、本人の頭の中が整理できた。➡話を聞いてもらって共感してもらえることで、心が開いていった。
- ・ リハビリ担当が得た情報をミニカンファレンスなどで共有し、毎日関わる職員にも共有できた。
➡ご本意の想い(本質)が少しでも理解できたことで、職員のBさまへの見方が変わっていった。

2) 自由な暮らし

- ・ 入浴：原則お一人で入って頂く。乳がんや卵巣腫瘍のための皮膚や腹部膨満状態にも配慮しつつ、間で何度か声掛けして安全確認や困っていないかお聞きするようになった。
- ・ お買い物：施設の駄菓子屋で好きな時に1人でも買い物(塩飴・飲み物)できるようにした(距離をとりながら、施設全体で見守り)。お金の管理は認知面の問題とご家族との兼ね合いもあるため、全額は無理だが事務所に行って引き出す金額を500円から1,000円に増やし、いつでも引き出せるようにした。

3) 家族

- ・ 面会の働き掛け ➡正月の外出 1月の面会2回(長男と孫で1回 嫁1回)
- ・ ご本人も職員もご家族との交流機会がないため、何とか関係づくりをする事から始めた。来ても夜の職員の少ない時間帯に来られ差し入れだけ置いてかえられるため、タイミングを捕まえてLINE登録して、少しずつ繋がる手段を増やしていった。
- ・ 癌の進行のこともあるが、ご家族とご本人の関係性も見えてきて、ご家族の想いもわかってきたので、双方を繋ぐための関りが今後出来そう。

※まとめ

- ・ 入居前のマイナス面の情報ばかりに捉われて、制限の強すぎる支援を行っていた。ご本人の想いや持っている能力に注目できていなかった。キーワードは「自由」と「家族」
- ・ 後は「ご家族との関係性」、「癌の進行で身体的変化や痛み等に伴う精神面への影響」が課題。ご家族と二人三脚で看取り支援を進めていく。

事例 NO.5 状況が分からず、帰りたいとおっしゃる方に本人の意思を尊重し、趣味活動を支援した事例

【概要】

グループホーム、AD、90代前半、男性、要介護2

障害高齢者の日常生活自立度 J2、認知症高齢者の日常生活自立度 II b

着目した BPSD 項目:無断外出

- 「妻はどこに入院していますか?」「ここは何の会ですか?同窓会ですか?」「支払いは?」など繰り返し質問され、帰宅を希望する方について、ケアに取り組んだ。生じる可能性のある BPSD をターゲットとしたケアは行わず、基本属性や利用者が望む生活状況から、「尊厳を保持し個別性を重視したその人らしい暮らしを支えるケア」の計画を立て実施した。
- 「家で妻と生活したい。」「妻が入院していて今の状況が分からず心配です。」といった発言があること、などから、1. 奥様が入院しているため、娘さんがここで暮らしてほしいと探してくれた、等声かけを統一し、本人が活用しているホワイトボードの記述も表現を統一した、2. 昼夜問わず「帰りたい」と言われれば、自宅へ送迎、等を実施した。
- 結果、BPSD25Q でベースライン 23 点→介入後 27 点と BPSD が微増したが、無断外出は、ベースライン5点→介入後2点と軽減した。
- スタッフ全員が同じ声かけをすることで理解されるようになり、しばらく自宅で過ごすことで気持ちが落ち着き、戻って来ると「帰ってきました」と気分転換できている様子だった。期間中、妻が入居したことにより、心配が増え、歩行できない奥様を無理に歩かせようとする場面等が見られたが、妻と離れる場面を作り、新聞を読んだり、得意の短歌を作るなどにより、心配は減じられた。

【事例詳細】

I. 介入前における利用者の状況	
介入前 1 週間の様子(言葉・行動)	「妻はどこに入院していますか?」「家で母が待ってます、私が帰らなければ心配します」「一人で生活できます」「息子たちは関係ありません」「自分の家があるのですから」「ここは何の会ですか?同窓会ですか?」「支払いは?」などスタッフに何度も尋ねる。
II. 利用者の基本属性	
学歴・職歴	最終学歴は大卒。大学卒業後は国家公務員として定年まで勤めた。
家族構成	妻と同居、長女（他県在住）、次女（同市在住）、長男（他市在住）
ICF ステージング	オリエンテーション（4点） / コミュニケーション（4点）
現病・既往歴	【現病】（高血圧症・過敏性腸症候群・逆流性食道炎・不眠症・AD） 【既往歴】（ ）
服用薬	なし
III. 利用者が望む生活状況	
①本人の望む暮らし方・②本人のニーズ・③生きがい・④役割・日課	情報源：本人○ ・ 家族□ ・ スタッフ△ ・ その他×（ ） ①○家で妻と生活したい。することはいろいろあります。□施設で穏やかに暮らしてほしい△奥様の入居が決まっているため望む暮らしに近づけるのではないかと。③○家に帰りたい。家が気になる。□庭の手入れをしていた。④よく碁会所に行っていた。
⑤人間関係・⑥馴染みの居住空間	⑤○妻が入院していて今の状況が分からず心配です。母が一人で家に居ます。△妻と母の話が混同している ⑥○自宅の洋間、ここで過ごす事が多いです。
⑦生活障害	⑦○家事は妻に任せていたからあまりできません。買い物は行きますのでパンを買ってきます。□全て母に任せっきりだったので父は何もできません。

IV. 「尊厳を保持し個別性を重視したその人らしい暮らしを支えるケア」の計画

- 1) 施設で生活することになった経緯を説明する際、声かけ、対応を統一する。
(声かけ)
 - ・ 奥様が入院しているため、娘さんがここで暮らしてほしいと探してくれた。
 - ・ この集まりは同窓会ではない。(対応)
 - ・ 自宅のホワイトボードに書かれた本人の言葉と居室のホワイトボードの内容が一致するように記入する。
 - 2) 本人の思いを聞き、希望を叶える。
 - ・ 本人の思いや願いを聞く。
 - ・ 「帰りたい」と言われれば自宅に送る。
- 【介入期間】 58 日間 【PDCA の回数】 2 回

V. 介入後における利用者の状況

BPSD25Q	【重症度】 ベースライン 23 点 → 介入後 27 点 【着目した BPSD 項目】 無断外出 ベースライン 5 点 → 介入後 2 点
Short QOL-D	ベースライン 25 点 → 介入後 27 点
介入後 1 週間の様子(言葉・行動)	<ul style="list-style-type: none">・ 声かけや対応を統一したことで状況を理解してくれるようになった。・ 理解されるようになった頃、奥様が入居されたことで心配が増え、奥様を巻き込み「家に連れて帰ってほしいが一人ではなく二人で帰るべきだ。お前はもうどう思っているんだ？」と奥様に詰め寄ることが多い。・ 歩行できない奥様を「歩かないといつまで経っても歩けない。私の妻だ。私が一番わかっている。」と無理に歩かせようとしたり、車椅子を押す。・ 自宅に送っても奥様が車から降りないため本人も怒って降りず戻って来るが増えた。

VI. BPSD の予防に寄与した可能性が高いケアについて

- 1) 声かけや対応の統一
 - ・ スタッフ全員が同じ声かけをすることで理解されるようになった。
 - ・ 自宅と居室のホワイトボードをまめに書き換えたり、書き加えたりすることで納得されるようになった。
- 2) 自宅へ帰る
 - ・ 昼夜問わず「帰りたい」と言われれば、自宅へ送迎した。しばらく自宅で過ごすことで気持ちが落ち着き、戻って来ると「帰ってきました」と気分転換できている様子だった。ほぼ毎日、自宅に帰り、時には自宅で一晩過ごすこともあった。
- 3) 奥様と離れる時間を作ることで心配事が減り、趣味に熱中している。
 - ・ 奥様が整形外科にリハビリに行っている時は新聞を読んだり、得意の短歌を作っていた。出来上がった短歌をリビングに飾ると恥ずかしそうに、でも誇らしげに笑っている。
 - ・ 今後、民生委員から紹介された囲碁の会を見学予定。

事例 NO.6 頻繁に外に出て行かれる方の意思を尊重し役割ができたことで安心感が生まれた事例

【概要】

グループホーム、鑑別無し、80代前半、女性、要介護1

障害高齢者の日常生活自立度A1、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱb

着目した BPSD 項目:無断外出

- 「皆さんどこかに行かれたんですか。」「誰もいないと寂しいです。」「ここで何をしたらいいんですか。」などと訴え、頻繁に外に出て行かれる方について、ケアに取り組んだ。生じる可能性のある BPSD をターゲットとしたケアは行わず、基本属性や利用者が望む生活状況から、「尊厳を保持し個別性を重視したその人らしい暮らしを支えるケア」の計画を立て実施した。
- 「一日建物の中ばかりいると息が詰まる。」「(事業所)前の公園が私のお気に入り。あのベンチに座って一息つくのがいいの。子ども達もたくさんいるしね。」「みんなと歌が歌いたいね、一人じゃなくてみんなと。」といった発言があること、などから、1. 本人の意思を尊重し、昼夜問わず外出、2. 負担にならない程度の家事をお願いし、手伝っていただく等を実施した。
- 結果、無断外出は、ベースライン 3 点→介入後 3 点と変化しなかったが、重症度の総得点は、ベースライン 14 点→介入後 10 点と減少した。(脱抑制・繰り返し質問が減)
- いつでも公園に行けるようにしたことで、安心感が生まれ、役割ができたことでグループホームで暮らしていく場だと受け入れられたように見受けられた。結果スタッフの負担も軽減された。退院時情報提供で徘徊という情報が記入されていたが、本人が望む行動を見守り、行動を制限せず寄りそうことで、徘徊から外出、散歩へと認知症の人の行動の受け止められ方が変化した。

【事例詳細】

I. 介入前における利用者の状況	
介入前 1 週間の様子(言葉・行動)	「皆さんどこかに行かれたんですか。」「誰もいないと寂しいです。」「ここで何をしたらいいんですか。」
II. 利用者の基本属性	
学歴・職歴	最終学歴は大卒。卒業後3年間、教員をしていたが結婚を機に退職。以降は専業主婦。
家族構成	夫のみ。親族(他県在住)
ICF ステージング	オリエンテーション (4点) / コミュニケーション (5点)
現病・既往歴	【現病】(高血圧)【既往歴】(腰椎圧迫骨折、腎盂腎炎、膵炎、慢性胆嚢炎)
服用薬	アムロジピン錠 2.5mg、オルメサルタンOD錠 10mg
III. 利用者が望む生活状況	
①本人の望む暮らし方・②本人のニーズ・③生きがい・④役割・日課	情報源:本人○・家族□・スタッフ△・その他×(退院時情報提供書) ①②○「一日建物の中ばかりいると息が詰まる。」「みんなと歌が歌いたいね、一人じゃなくてみんなと。」「ここはいい所だからずっといたいね。」「外に出ると嫌な事が消去できるんですよ。」「誰もいないと寂しいです。」「△自由に外に出られる環境を喜んでます。他者との関りも望んでいます。③④○「できることはお手伝いしますよ。」(食器拭き、洗濯物たたみ、食材切りなど)○「(事業所)前の公園が私のお気に入り。あのベンチに座って一息つくのがいいの。子ども達もたくさんいるしね。」
⑤人間関係・⑥馴染みの居住空間	⑤○時折、「主人はどうしてるかしら」と尋ねられる。△夫との離れた生活だが電話で声を聴くと安心される。
⑦生活障害	「生活に満足しています。みんな優しいし。」×元々以前より徘徊されており、見当識も乏しいことから活気が出てくるにつれ徘徊・失踪のリスクはあるものと考えます。その場のコミュニケーションは良好であるが自身の状況についての理解は乏しい。

IV. 「尊厳を保持し個別性を重視したその人らしい暮らしを支えるケア」の計画

- 1) 本人の思いを聞き、希望を叶える。
 - ・ 外に行きたいと玄関に向かわれた際は「行ってらっしゃい」と声をかけ、一緒に行ってもいいか尋ねる。同意が得られれば、満足のいく散歩や外気浴、気分転換ができるよう見守りや付きそいを行う。
 - ・ 歌や詩吟が得意であるため他入居者と交流しながら歌を楽しむ機会を持つ。

【介入期間】 49 日間 【PDCA の回数】 2 回

V. 介入後における利用者の状況

BPSD25Q	【重症度】 ベースライン 14 点 → 介入後 10 点 【着目した BPSD 項目】 無断外出 ベースライン 3 点 → 介入後 3 点
Short QOL-D	ベースライン 36 点 → 介入後 36 点
介入後 1 週間の様子(言葉・行動)	<ul style="list-style-type: none">・ 「ここにいたらご飯も出てきて、皆さんがよくしてくれるから何も望むことはないです。」・ 「公園に息抜きに行くのが楽しみ。公園のベンチが私のお気に入り。」 毎日、一日数回、公園へ行っていたが徐々に行く回数が減った。

VI. BPSD の予防に寄与した可能性が高いケアについて

- 1) 希望時、昼夜問わず外出した (本人の意思の尊重)
 - ・ スタッフが本人の思いや望みを知ること、本人の望むタイミングで希望を叶えることができる。そうすることで本人の喜ぶ姿が見られ、その姿にスタッフの負担が軽減された。
 - ・ 退院時情報提供で徘徊という情報が記入されていたが、本人が望む行動を見守り、行動を制限せず寄りそうことで、徘徊から外出、散歩へ変換されるのだと感じた。
 - ・ 本人がグループホームを生活の場として認識され、公園のベンチという憩いの場があり、いつでも行けることで安心や満足につながったのではないかと。
- 2) 家事などのお手伝いをお願いした。(役割)
 - ・ 負担にならない程度の家事 (食器拭き、食材切り、洗濯物たたみなど) を手伝っていただくことで、本人に役割ができ、グループホームが暮らしの場になった。
- 3) 散歩やドライブに誘った。(習慣の継続)
 - ・ いつでも行ける安心感からか自ら公園に行く機会が減ったため、近所の散歩やドライブにお誘いするようになった。

事例 NO.7 不安感から帰宅を訴えた方の低活動 BPSD の予防を目指した事例

【概要】

介護老人保健施設、混合型認知症、90代、男性、要介護2
 障害高齢者の日常生活自立度A1、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲa
 着目した BPSD 項目:うつ、アパシー、無反応・無関心

- 「いつになったら帰れますか？」などと訴えるほか、女性利用者の居室を度々訪れたり、臀部をずっと撫でている姿も度々見受けられている方について、認知症の進行に伴う低活動、特にうつ、アパシー、無反応・無関心の予防を念頭にケアに取り組んだ。
- 入所時は同グループ病棟から移動し、居場所が点々とする事で周囲に対して不信感を覚えていたこと、「奥さんと暮らしたい」「自分も経済人の端くれだから社会との関わりを保ちたい」「体力が落ちているのは問題だと思っています」といった発言があること、などから、1. 本人の訴えや話を否定しない、2. 定期的に職員から声掛けを行い、他利用者との交流を促す、3. 居室で過ごしている時間が長い場合は、散歩を促し運動量を向上(維持)させていく等を実施した。
- 結果、BPSD25Q で着目したうつ、アパシー、無反応・無関心は、すべてベースライン 0 点→介入後 0 点と発生しなかった。重症度の総得点は、ベースライン 25 点→介入後 12 点と大きく減少した。(妄想、徘徊・不穏、無断外出等が減)
- A さんの話を聞き続ける、否定しない事で安心感を持つ事が出来たこと、一定の活動量を維持して、フロア内で過ごせた事で一定の社会性を維持し快刺激を得られていたことなどが、寄与したと考えられた。

【事例詳細】

I. 介入前における利用者の状況	
介入前 1 週間の様子(言葉・行動)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「いつになったら帰れますか？」(時折スタッフステーションに来るか、もしくは居室を訪室しにきたスタッフに尋ねる) ・ 同一女性利用者様に対する距離感が近く、女性利用者様の居室で二人きりで過ごす、もしくは訪室している姿を度々見かける。また、女性利用者様のお尻部分をずっと撫でている姿も度々見受けられている。女性利用者様の事を妻ですと言う時もあると認識している時もある
II. 利用者の基本属性	
学歴・職歴	7人兄弟の長男だった為に、最終学歴は小学校。 小学校卒業後、各地で修業しながら地元で紳士服の仕立て屋を開店し、大通り沿いに店舗移動し、80代前半まで営業し、その後閉店する
家族構成	妻と同居。長女と次女がいるが同居はしていない。 長女は同市内には居住しているが、次女は他県在住
認知機能(任意)	MMSE () 点 / HDS-R (9点)
ICF ステージング	オリエンテーション (4点) / コミュニケーション (4点)
ADL(任意)	BI (6.5点) / FIM () 点
現病・既往歴	【現病】高血圧症、不眠症、便秘症、廃用症候群、慢性心不全、発作性心房細動
服用薬	<ul style="list-style-type: none"> ・プレドニン錠 5mg 朝×0.5 ・リクシアナ OD 錠 60mg×0.5 ・ランプラゾール OD 錠 15mg 朝×1 ・ロサルタン K 錠 50mg 朝×0.5 ・ピソプロロールフマル酸塩錠 2.5mg 朝×0.5 ・フロセミド錠 20mg 朝×1 ・ツムラ抑肝散エキス顆粒 朝、眠前×2.5 ・マグミット錠 330mg 朝×2 昼×1 夕×2 ・クエン酸第一鉄 Na 錠 50mg 眠前×1

III. 利用者が望む生活状況	
①本人の望む暮らし方・②本人のニーズ・③生きがい・④役割・日課	<p>情報源：本人○・ 家族□ ・ スタッフ△ ・ その他×（ ）</p> <p>①○奥さんと暮らしたい。自分は社会性をもっていないから彼女がいないと駄目だと思う。□家に帰りたと思う（長女）。</p> <p>②聞き取りできなかった。□いくつになっても頭を使っていたと思う（長女）。③○自分も経済人の端くれだから社会との関わりを保ちたい。□ずっと商売をして生きてきたので、閉店後も株を運用する事でお金を稼ぎたいのと思う（長女）</p> <p>④△株を新聞でチェックする。□引退後は、新聞を見て株の変動を常にチェックしてノートに記録していた（長女）。</p>
⑤人間関係・⑥馴染みの居住空間	<p>⑤○他の家庭と比べて少し経済（家の財政）が膨らんでいる状態＝贅沢が出来れば良いと思っている。□引退後は、地域の運動教室等に通り社交ダンスやボールを使った運動していた。男性が少なく女性ばかりで男性も来れば良いのにと話していた（長女）。</p> <p>⑥妻がいる家。□家に帰りたと思っていると思う（長女）。</p>
⑦生活障害	<p>○体力が落ちているのは問題だと思っています。</p> <p>△階段の上り下りは困難、△短期記憶の保持はある程度半日程度可能、△ある程度の人間関係を保持する事は可能</p>
IV. 「尊厳を保持し個別性を重視したその人らしい暮らしを支えるケア」の計画	
<p>1) 認知症の鑑別がされていない事から全ての認知症のBPSDの発現を念頭に置き、認知症の進行を抑える事でBPSDの予防を目指す</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 脳への刺激や筋力（運動量）を維持（向上）する事を目的とする ・ 本人の訴えや話を否定しない ・ 定期的に職員から声掛けを行い、他利用者との交流を促すことで社会性の維持や安心感を保持していく ・ 居室で過ごしている時間が長い場合は、随時運動（散歩）を促し運動量を向上（維持）させていく <p>【介入期間】26日間 【PDCAの回数】2回</p>	
V. 介入後における利用者の状況	
BPSD25Q	<p>【重症度】 ベースライン 27点 → 介入後 12点</p> <p>【着目したBPSD項目】 うつ、アパシー、無反応・無関心ベースライン 0点 → 介入後 0点</p>
Short QOL-D	<p>ベースライン 26点 → 介入後 26点</p>
介入後 1 週間の様子(言葉・行動)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新聞ありますか？株の値動きを確認したいので（発言） ・ あなたがいてくれて良かった（発言） ・ 家族が持参したアルバムを職員に見せながら妻や長女、孫について紹介して下さる（行動） ・ 飼い始めたハムスターを時折ゲージに見に来る（行動） ・ 泣いたり、ネガティブな発言が減った（行動） ・ 毎日職員と笑顔で話したり、会話の中で声を出して笑う事が増えた（行動）
VI. BPSDの予防に寄与した可能性が高いケアについて	
<ul style="list-style-type: none"> ・ Aさんの話を聞き続ける、否定しない事で安心感を持つ事が出来たと考えている ・ 入所時は同グループ病棟からだった為に、居場所が点々とする事で周囲に対して不信感を覚えており、上記の対応を丁寧に行った事で安心感につながったと考えている ・ 安心感を持つ事でAさんとの信頼関係を築く要因の一助になったと考えている ・ 安心感を持ち、職員と信頼関係を築けた結果、居室で過ごすだけではなくフロア内で過ごす為に歩行する等の機会が生じ、一定の活動量を維持できたと考えている ・ 一定の活動量を維持して、フロア内で過ごせた事で一定の社会性を維持し快刺激を得られていたと考えている ・ BPSDに対する対応策の第一選択として、非薬物療法（ケア、関わり方）を選んだことで意欲を低下させる事なく、ADLを維持する事が出来たと考えている ・ 対人間だけのケアとは、また異なるアプローチや効果が動物にはあると考えている 	

事例 NO.8 帰宅を訴える方の暴行や脱抑制の予防を測った事例

【概要】

介護老人保健施設、血管性認知症、80代、男性、要介護1
 障害高齢者の日常生活自立度A2、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲa
 着目した BPSD 項目:易怒性、暴行、脱抑制、暴言

- 帰宅願望の訴えが強く、見当識や記憶もある程度保持されている為にかなり入院が長期化しており、家に帰っていない認識がある方について、易怒性、暴行、脱抑制、暴言の予防を念頭にケアを実施した。
- 「家に早く帰りたい」といった発言があることや、自分の言いたい事をスタッフに言えず、イライラしている様子が窺えることから、1. 本人の言葉が出るまで職員が待つ、本人が納得した上で対応する、2. その場での取り繕う対応をしない、記憶が保持されている認識した上で、現状は調整している事を説明する、3. エレベーター前で待機している際は体には触らず声掛け(言葉)で対応し本人の行動を抑制しない、等を実施した。
- 結果、BPSD25Q 重症度は、ベースライン 20 点→介入後 24 点と増加したものの、(アパシー・閉じこもりが増)、着目した項目は、暴言:ベースライン 2 点→介入後 0 点と軽減し、暴行:ベースライン 0 点→介入後 0 点、脱抑制:ベースライン 0 点→介入後 0 点と発生しなかった。また、易怒性 2→2と悪化しなかった。
- 本人と話をしてコミュニケーションを図り、意思を確認し同意の上でケアを行った為に A さんを抑制しない結果となったこと、血管性認知症でありその場の取り繕う対応ではなく一貫した対応を行った為に A さん自身が混乱せずに記憶を保持する事が出来たことなどが寄与したと考えられた。なお、期間中に飼い始めたハムスターが本人に良い影響を与えている様子も見受けられた。

【事例詳細】

I. 介入前における利用者の状況	
介入前 1 週間の様子(言葉・行動)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 老健入所前より離院歴があり、老健入所後も離院歴がある ・ 帰宅願望の訴えが強く、見当識や記憶もある程度保持されている為にかなり入院が長期化しており、家に帰っていない認識がある
II. 利用者の基本属性	
学歴・職歴	個人事業主で大工をやっていた。大工の前はタクシー運転手をやっていたがいつまでやっていたかは不明。しかし、結婚前には既に大工として働いていた。
家族構成	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妻と同居。長女がいるか同居はしていない ・ 長男もいるらしいが、長女同様に同居していない ・ 在宅復帰に対して妻と長女の意見が異なっており、現在不仲? ・ 緊急連絡先に甥っ子が入っており今回は甥っ子より代諾
認知機能(任意)	MMSE () 点 / HDS-R (11点)
ICF ステージング	オリエンテーション (4点) / コミュニケーション (4点)
ADL(任意)	BI (85点) / FIM () 点
現病・既往歴	【現病】 高血圧症、関節リウマチ、軽度認知障害 【既往歴】 血栓性脳梗塞、心房細動
服用薬	<ul style="list-style-type: none"> ・ リクシアナ OD 錠 60 mg 朝×0.5 ・ アザルフィジン EN 錠 500 mg 朝×1 ・ プレドニン錠 5 mg 朝×1 ・ ランプラゾール OD 錠 30 mg 朝×1 ・ ジゴシン錠 0.25 mg 朝×0.25 ・ アムロジピン OD 錠 5 mg 朝×1 ・ アムロジピン OD 錠 2.5 mg 夕×1 ・ クエチアピン錠 25mg 朝×0.5 昼×0.5 夕×1 ・ チアプリド錠 25mg 毎食後×1 ・ マグミット錠 330 mg 毎食後×1
III. 利用者が望む生活状況	
①本人の望む暮	情報源: 本人○ ・ 家族□ ・ スタッフ△ ・ その他× ()

らし方・②本人のニーズ・③生きがい・④役割・日課	○①○家に早く帰りたい、□家に帰って自分のペースで暮らしたいと思う(甥) ②○不明、□不明(甥) ③○不明、□昔からお酒を飲むことが好きな人だった(甥) ④○ぶどうを収穫したい、□去年植えたぶどうを収穫して、道の駅に出したいと思っていると思う(甥)
⑤人間関係・⑥馴染みの居住空間	⑤□昔からお酒を飲んで暴れる人だったから近所付き合いもそんなにしていなと思う。仕事仲間がたまに家に来る事はあったと思う(甥)
⑦生活障害	○特に何も感じてない。困っている事はない □家に帰ってまた周りの言う事を聞かないで飲酒して暴れないか不安(甥) △(施設生活において) ・失語症を伴う為に自分の言いたい事をスタッフに言えるか ・上記に伴うイライラがする事で二次的 BPSD (易怒性、暴言、暴力等) が発生する可能性 ・家に帰りたい気持ちがある為に離苑の可能性 (入所後 1 回あり)

IV. 「尊厳を保持し個別性を重視したその人らしい暮らしを支えるケア」の計画

- 職員に対して、運動性失語の説明及び A さんの血管性認知症の状況を共有し、ケアに対する理解を得る事で、易怒性に伴う BPSD (暴言、暴力、興奮等) を予防していく>
 - 運動性失語症に伴う意思の表出の困難さを理解し、本人の言葉が出るまで職員が待ち、本人が納得した上で対応する
 - 帰宅願望に対して、その場での取り繕う対応をせずに記憶が保持されていると認識した上で、現状は調整している事を説明する
 - 帰宅願望が表出し、エレベーター前で待機している際は体には触らず声掛け(言葉)で対応し本人の行動を抑制しない。

【介入期間】 40 日間 【PDCA の回数】 2 回

V. 介入後における利用者の状況

BPSD25Q	【重症度】 ベースライン 重症度 20 点→介入後 5 週間 重症度 24 点
	【着目した BPSD 項目】 暴言：ベースライン 2 点 → 介入後 0 点 暴行：ベースライン 0 点 → 介入後 0 点、脱抑制：ベースライン 0 点 → 介入後 0 点 易怒性：ベースライン 2 点 → 介入後 2 点
Short QOL-D	ベースライン 16 点 → 介入後 5 週間 18 点
介入後の様子(言葉・行動)	【介入後 1 週間の様子】 ・ スタッフステーションにくる頻度が日中は減少。夜間は変化なし ・ 帰りたくなくてエレベーター前に来る回数が減少 ・ 飼い始めたハムスターを気にして見に来る様子が度々見られた 【介入後 5 週間の様子】 ・ スタッフステーションにくる頻度は 1 週間後の状態を維持 ・ ハムスターを見に来る頻度は減少したように感じるが本人は飽きてないと話す ・ 今日帰れるか? という質問が減り、それ以外の話が増えた ・ 居室から出てくる回数が減った ・ リハビリ介入しやすくなった

VI. BPSD の予防に寄与した可能性が高いケアについて

- 本人と話をしてコミュニケーションを図り、意思を確認し同意の上でケアを行った為に A さんを抑制しない結果となり BPSD の予防に寄与していると考えている
- A さんの帰宅願望に対して、その場で取り繕う対応ではなく一貫した対応を行った為に A さん自身が混乱せずに記憶を保持する事が出来たと考えている
- 上記の対応を行った事と A さんとの適切な距離感を職員が把握した事で、A さんと職員間で一定の信頼関係が築けたと考えている。
- 職員と A さんの間で信頼関係を築けた事が A さんにとって安心感を与える結果となり、帰宅願望の減少の一助となり、帰宅願望だけではなく帰宅願望の表出に伴う暴行や暴言、脱抑制等の BPSD の予防に寄与したと考えている
- 対人間だけのケアとは、また異なるアプローチや効果が動物にはあると考えている

認知症当事者の視点に立っていますか？

— 認知症の行動・心理症状(BPSD)について考える前に聞いてほしいこと—

2名の認知症当事者とBPSDに関する意見交換で出た想いをまとめました。



丹野 智文さん

1974年宮城県生まれ。ネットヨタ仙台にて、トップセールスマンとして活躍。39歳の時に若年性アルツハイマー型認知症と診断される。診断後は営業職から事務職に異動し勤務を続け、現在は認知症への社会的理解を広める活動が仕事になっている。2015年より、認知症当事者のためのもの忘れ総合相談窓口「おれんじドア」を開設、実行委員会代表。自らの経験を語る活動を行っている。主な著書に、「笑顔で生きる —認知症とともに—」「認知症の私から見える社会」など。



下坂 厚さん

20代でカメラマンとして活動後、大手鮮魚専門店に入社。2019年、独立して仲間と共に鮮魚専門店の会社を設立。その矢先、46歳で若年性アルツハイマー型認知症との診断を受け、退職。自宅に閉じこもっていたが、認知症初期集中支援チーム等による支援をきっかけに、京都市西院老人デイサービスセンターでケアワーカーとして働き始める。現在、運営法人である社会福祉法人京都福祉サービス協会の職員として、主に広報の業務を担当している。各地で認知症の啓発活動を展開中。妻との共著で「記憶とつなぐ」を上梓した。

BPSDは症状ではなく、普通の反応
不同意を示している。

- 自分のことについて
「聞かれない」「気持ちを考えてもらえない」
こんな状態では誰だって不満はたまる。

訳も分からず入所
したのだから、
帰りたいのは当たり前だよ



✓ 症状ではなく、普通の反応？

認知症の人の行動をBPSDとみるのは、
「認知症」というレッテルを貼るからだ。

- 無意識に「この人は“認知症”である」という
レッテルを貼ってしまうことがある。

見られていると
落ち着かない...



✓ 不必要に支援していないか？

声を聴いてほしいし、待つてほしい。
お互い様の関係を作ってほしい。

- 一方的に質問するのではなく、
「私はこう考えているが、あなたはどうか？」と
尋ねてほしい。また、本人の答えは時間をかけて
待つてあげることが大切。
- 信頼できる人からのお願いなら、
「この人がお願いするなら」という気持ちになる。
いわばお互い様の関係。

分かっているけどあきらめていることも
よくある。

- 自分がない間に自分のことを家族が決めること
には納得できないこともある。
- それを強く言えないのは、「家族に申し訳ない」と
いった気持ちがあるから。
これは医療・介護従事者にも当てはまる。