

老人保健健康増進等事業

BPSDの軽減を目的とした認知症ケアモデルの普及促進に関する調査研究
BPSDを予防・軽減するケアモデルとBPSDの評価方法について検討

目的

本研究では、①どのようなBPSDの評価指標が介護現場で使いやすく、ケアの向上に役に立つのか、評価尺度の比較を行うとともに、②BPSDを未然に防止し、質の高い認知症ケアを実施する観点からアンメットニーズをくみ取る「よい認知症ケア」の手順・要件及び、③BPSDが生じた場合であっても、BPSDを軽減し、再発を防止する「よい認知症ケア」を推進していくための手順・要件等について整理すること、その手順・要件の実証方法について検討することを目的とした。また、参考として、DEMBASEモデル事業を展開し、効果を検証した。

概要

主な事業内容

①～③の検討のために、研究委員会を設置し、3回の委員会を実施した。①については、委員会で文献検討をふまえて選定した5種類（DBD13、NPI-NH、NPI-Q、BPSD+Q、BPSD13Q）のBPSD尺度について、介護職員等に対し実際に現場で使用を求めた上で、有用性に関するアンケートを行った。②③については、委員会において、手順要件及びその実証方法について議論した。DEMBASEモデル事業については、NPI-NHを用いて、BPSDを定期的に測定しつつケアの試行を行った。①②③は認知症介護研究・研修東京センター倫理委員会の承認の上実施した。

主な事業結果・成果

①では、文献検討や認知症ケアに従事する151名に対する評価結果等から、BPSDを幅広く評価できるかどうかでは、BPSD+Qが最も幅広く、DBD13については、心理症状が取れないという課題が指摘された。評価時間では、DBD13、BPSD13Qが評価にかかる時間が短く、NPI-NHは最も長かった。評価を実施した感想としては、「数値化することにより 利用者の変化がわかりやすい」との意見や「わかりやすいが、時間がかかる」等の回答が得られた。

②については、委員会での議論の結果、BPSDが生じず、QOLが高い状態で安定している者について、どのようなアセスメントに基づいてどのようなケアを実施しているか、BPSD及びQOLを1か月おき等で2か月間継続的に評価し、どのような情報を収集し、どのようにニーズを評価したかなどを聞き取るとともに、先行研究の検討を行いながら予備的研究を行うこととした（図1）。

③については、BPSDの生じている者について1か月おき等で2か月間、BPSD及びQOLを継続的に評価しながら、PDCAサイクルに基づくチームアプローチを実施する。PDCAサイクルにおいては、委員会で検討した項目でアセスメントし、BPSDの要因やニーズを分析したうえで、ケアを実施するという、手順・要件により介入研究を行い、BPSD及びQOLの変化を分析していくこととした（図2）。

DEMBASEモデル事業では、138施設で勤務する149名の介護職員等が評価者となり、408名の利用者についてのデータ入力を行った。認知症の人3名について3回登録された308名のデータを解析したところ、1回目から2回目、2回目から3回目、1回目から3回目の登録でNPI-NHの総得点が有意に低下していることが確認された。

①はケア向上に役立つか等について十分明らかになっておらず、令和4年度にさらに現場で活用可能な尺度の検討を進める必要がある。令和3年度検討した手順・要件を基に②は予備的研究を行い、③については、実証的な介入研究を行う必要がある。

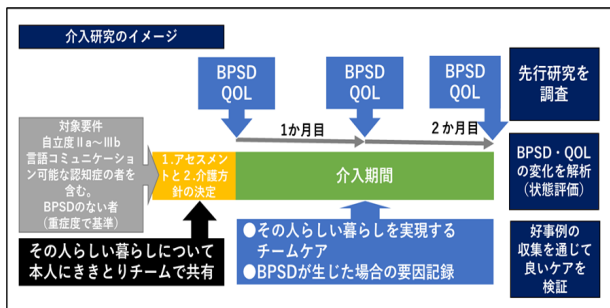


図1 予備的研究の構造(案)

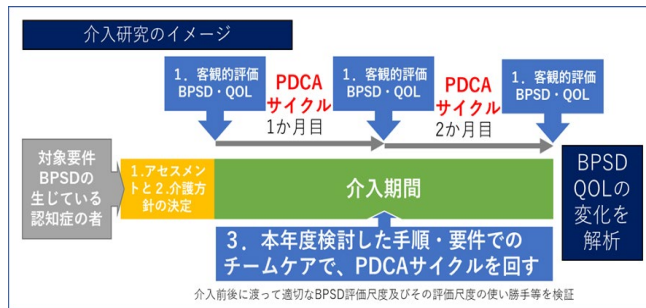


図2 介入研究の構造(案)

事業の成果物は、
 DCネットから

BPSDの軽減を目的とした認知症ケアモデルの普及促進に関する調査研究

検索