

32. 認知症高齢者のBPSD(行動・心理症状)に対するケアの研究

—BPSDの受容・理解におけるストレンクス視点の活用—

西元幸雄¹⁾、伊藤妙¹⁾、紀平雅司¹⁾、加藤秀子¹⁾、若山ひとみ¹⁾、
上條智恵子¹⁾、竹ノ上恭子¹⁾、久保田よしみ¹⁾、田中景子¹⁾、
若松美帆¹⁾、鄭尚海²⁾、白澤政和³⁾

¹⁾ 社会福祉法人 青山里会

²⁾ 大阪市立大学大学院後期博士課程

³⁾ 大阪市立大学大学院

【 目 的 】

認知症高齢者の BPSD を理解し対応していくためには、BPSD として生じる様々な「言動」をスタッフがいかに客観的に受容し、その行動を評価できるかが大切であることを、これまでの研究で実証してきた (BPSD 対応の手引きの第一段階)。

しかしながら、その「言動」をどのような方法を用いて「受容」していくかについては、具体的にしておらず、「BPSD 対応の手引き」としては不完全なものとなっている点が否めない。

そこで今回の研究では、「BPSD をいかに受容するのか」に焦点をあてて、「BPSD を受容し理解するためのガイドラインと職員研修プログラム (小山田モデル)」の開発を行い、認知症高齢者のケアの質の向上を図ることを目的とする。

【 方 法 】

職員研修を通じ、ケアの現場に新たに「ストレンクスの視点」(研修、ストレンクスマップ等)を導入して、定期的に介護職員と利用者の状況を把握し、研修プログラム前後における利用者の変化、介護職員の変化等を比較し、ケアの質の検証を行った (研究イメージ図参照)。

1. 調査方法

1) 調査 介護職員調査

- ・目的：ストレンクス視点に関する講義とカンファレンスという組み合わせからなる職員研修プログラムの有効性を検証する。
- ・方法：本法人に所属する特別養護老人ホームの介護職員7名と、認知症グループホームの介護職員7名の、研修前と研修後における意識と実践の変化について把握する。

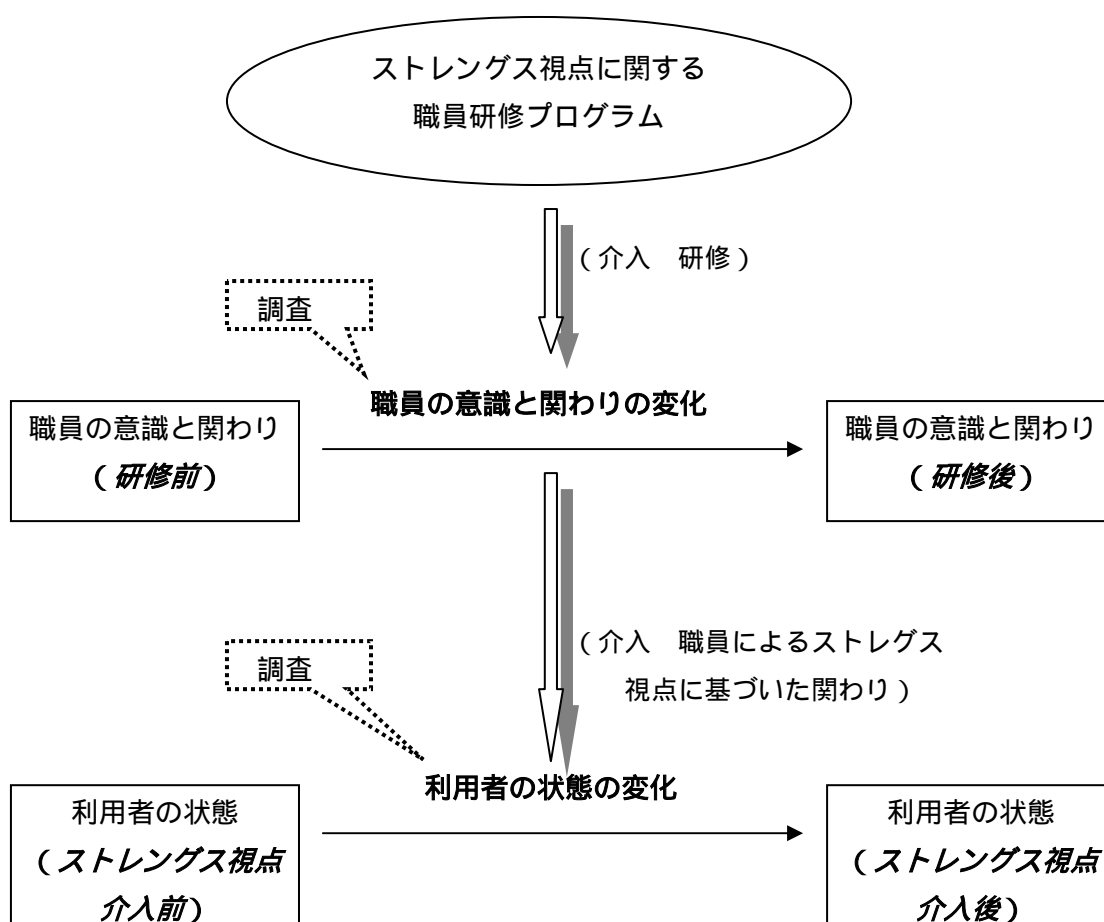
主な調査項目は、認知症高齢者の BPSD に対するとらえ方の 4 項目と、BPSD の関わり方の 6 項目で、合計 10 項目であった。BPSD に対するとらえ方に関しては、「BPSD は、・・・の可能性はある」と思いませんか、という聞き方をしており、「とても思う」(5 点) から「ほとんど思わない」(1 点) の 5 段階で評価している。BPSD に対する関わり方は、「よくしている」(4 点) から「ほとんどしていない」(1 点) の 4 段階で評価している。

2) 調査 高齢者調査

目的：ストレングス視点に関する研修プログラムを受講したケアスタッフの意識と実践の変化が、利用者の状態の変化にどのような影響をもたらすかを検証する。

方法：フォーマットした用紙に、ケアスタッフが定期的に観察した高齢者の状態を記録し、その変化をみる。対象者は、特別養護老人ホームの利用者 10 名と、グループホームの入居者 7 名である。主な調査項目は、BPSD の頻度 (過去一ヶ月の平均)、表情、安全確保、高齢者の日常生活 (生活意欲 5 項目、安心感 3 項目) であった。そのなかで、高齢者の日常生活については、「いつもしている」(4 点) から「ほとんどしていない」(1 点) の 4 段階で評価している。

(研究のイメージ図)



2. 分析方法

単純集計。

3. 研究期間

平成 20 年 10 月～平成 21 年 10 月。

【 結果及び考察 】

1. 介護職員調査の結果

1) BPSD のとらえ方 (4 項目)

項 目	研修前の 得点	研修後の 得点
自分の意思を周りの人に訴えようとする可能性がある	4.43	4.64
自分なりに解決しようとする可能性がある	3.93	4.29
ニーズを発見する可能性がある	4.29	4.57
ケアによって改善される可能性がある	4.14	4.57
平均得点	4.20	4.52

BPSD のとらえ方について、いずれの項目においても、研修後の得点が上がった。全体的にみても、研修前はすでに 5 点満点中の 4.20 点という高得点であったにもかかわらず、研修後はさらに 0.32 点が上回り、4.52 点となった。

2) BPSD の関わり方 (6 項目)

項 目	研修前の 得点	研修後の 得点
高齢者のプライドを尊重するようにしていますか	3.14	3.38
落ち着いて接するようにしていますか	3.43	3.38
高齢者のペースに合わせるようにしていますか	3.21	3.31
高齢者の様子を観察するようにしていますか	3.50	3.77
高齢者の話に耳を傾けるようにしていますか	3.36	3.46
高齢者の思いを尊重するようにしていますか	3.00	3.38
平均得点	3.27	3.45

BPSD の関わり方についても、いずれの項目においても、研修後の得点が上がった。全体的に見ても、研修前は 4 点満点中の 3.27 点という高得点であったが、研修後はさらに 0.28 点が上回り、3.45 点となった。

2. 高齢者調査の結果

BPSD に直接関係する調査項目、たとえば BPSD の頻度、BPSD 発生時の表情、BPSD 発生時の安全確保、に関しては、目立った変化が見られなかったが、高齢者の日常生活に関する項目については、変化があった。

1) 高齢者の生活意欲 (5項目)

項目	研修前	研修後
身の回りのことについて、できる部分は自分でしようとしていますか	2.76	2.94
職員の介護へ協力しようとしていますか	2.38	2.94
自分の部屋から出ようとしていますか	3.06	3.19
職員や他の利用者などの他人と交流しようとしていますか	2.65	2.82
集団活動へ参加しようとしていますか	2.94	3.00
平均得点	2.76	2.98

高齢者の生活意欲について、いずれの項目においても、研修後の得点が上がった。全体的に見ても、研修前は4点満点中の2.76点であったが、研修後は0.22点が上回り、2.98点となった。

2) 安心感 (3項目)

項目	研修前	研修後
表情は落ち着いていますか	2.82	3.06
情緒は安定していますか	2.59	2.59
笑顔を見せていますか	2.59	2.71
平均得点	2.67	2.78

高齢者の安心感3項目については、「情緒の安定」という項目の得点は研修前後において変わらなかったが、ほかの2項目の得点はそれぞれ上がった。全体的に見ても、研修前は4点満点中の2.67点であったが、研修後は0.11点が上回り、2.78点となった。

3. 考察

今回の研究は、ストレングス視点に関する研修を行い、研修前後における職員の意識・行動の変化、高齢者の状態の変化について調査した。結果、職員の意識・行動や高齢者の状態はよい方向に変わった。また、ここで詳しく述べることができないが、ストレングス視点を念頭に開催されたケアカンファレンスやケアプランの見直しを通じて、スタッフの新たな気づきを促したと観察された。これらのことから、ストレングス視点をういたアプローチが、BPSD の受容・理解（手引きの第一段階）を促進する効果を期待できるものと示唆された。

【経費使途明細】

研修会講師謝礼 (50,000 × 3 回)	150,000
研修会講師交通費 (4,900 × 3 回)	14,700
研究会出席者報酬 (2,000 × 11 人 × 4 回)	88,000
研究会出席者交通費 (5,000 × 1 人 × 4 回)	20,000
研究会食費 (1,535 × 12 人 × 3 回)	55,260
研究補助者報酬 (事例検討会・調査協力費：検討会参加 1 回につき 1,000)	54,000
参考書籍購入費 (「ストレングスモデルのケアマネジメント」 2,000 × 20 冊)	42,840
調査集計・分析及び報告書作成謝礼	50,000
印刷製本費 (報告書作成費 200 × 250 冊)	50,000
合 計	524,800