

2-11					
主題	症状別に応じた認知症ケアプログラムの実践と介護負担軽減の変化について				
副題	BPSD（行動障害・心理症状）を可視化することによるセラピーの効果				
キーワード 1	認知症ケア	キーワード 2	NPI-Q	研究(実践)期間	14か月
法人名・事業所名	社福)一誠会 偕楽園ホーム				
発表者(職種)	山口政志(介護職員)				
共同研究(実践)者	秋山幸子(介護職員)、松尾左智子(介護職員)、鷹野賢一(ケアマネジャー)他				
電話	042-691-2830	FAX	042-691-8288		
事業所紹介	八王子市にある昭和55年開設の従来型100床の特養です。平成23年4月、隣地にデイサービス、グループホームを開設、平成26年11月には国際品質規格であるISO9001の認証を取得しさらなる介護サービスの質の向上に努めています。平成30年9月に第二偕楽園ホーム、看護小規模多機能居宅介護事業等7事業がオープン予定です。				
<p>《1. 研究(実践)前の状況と課題》</p> <p>平成26年度より当法人では、認知症ケア向上委員会を設置し、音楽療法、アニマルセラピー、タクティールケア、アロマセラピーなどを取り入れ、また、介護職員が認知症ケアに関わるセラピー（以下認知症セラピー）実施の為に資格取得に取り組んできた。特別養護老人ホーム（以下特養）認知症対応型デイサービス（以下認知デイ）、グループホーム（以下GH）において実施してきたが、計画的に認知症のBPSDの症状別に応じた実施ができていない状況があり、仕事量が増し、職員の負担感だけが増す結果となっていた。さらには、個別ケアプログラムの策定およびその効果を計る方法が定められておらず、専門性のある取組みが十分なものでないことが課題であった。</p> <p>《2. 研究(実践)の目的ならびに仮説》</p> <p>目的として、個別のプログラムを実施する為に、再アセスメントをして、個別のケアプログラムにつなげ計画的な実施をして効果を計ると共に職員の負担度の変化を確認し適切な認知症ケアプログラムの提供を目指す。仮説として、認知症の状態を把握する為のスケールはMMSE、また、介護者が感じる負担度を評価するものとして、BPSD 評価 NPI-Q（以下 NPI-Q）を用い、認知症ケアプログラムの個別的な実施と介護者が感じる負担度の変化を可視化することで、適正なセラピーの実施につながるかを検証した。</p> <p>《3. 具体的な取り組みの内容》</p> <p>① 平成29年6月、フロア50名のご利用者に対し、生活暦やニーズの再アセスメントをおこない、それに加えNPI-Qの評価をもとに、認知症の重症度の点数が高い上位12名のご利用者を外部講師に委託している音楽療法（2回/月）に参加していただき、以降認知症のスクリーニング検査MMSEを6ヶ月に一度おこなう。</p> <p>② 音楽療法の外部講師による評価結果をモニタリングする。</p> <p>③ 介護者等が感じている負担度の変化についての職員アンケートの実施</p>					

④ NPI-Q 検査を6ヶ月に1度実施し、介護者等が感じている負担度併せて確認した。

《4. 取り組みの結果》

① MMSEの結果

音楽療法参加者12名（平成29年4月から平成30年3月）の結果は次のとおりであった。

1点以上の改善あり 5名、変化なしが3名、低下が4名

NPI-Qによる重症度の推移では、1点以上の改善があった5名のうち、3名は重症度が下がり、2名は重症度が増した結果であった。

② 音楽療法の外部講師による評価結果

評価項目の「発言意欲」について、平均で0.2点以上の向上が見られていた。参加をすることによって覚醒が促され、声掛けに応じたやり取りを楽しみながら、能動的に参加しているとの評価があった。

③ 職員アンケートの負担度の推移 介護課職員 回答数12名

平成29年4月時、「ますます負担感がある」「かなり負担がある」と感じていた職員が7名いたが、平成30年4月には1名に減少した。

負担感が軽減したと思われる主な理由は次のとおりであった。

- ・他のご利用者とのトラブルの減少
- ・暴力行為の減少
- ・穏やかにすごされることが増えた

負担度の減少が見られた

④ 介護者等が感じている負担度の点数の変化

音楽療法参加者12名（平成29年4月から平成30年3月）の結果

負担度の減少 6名 負担度の増加 4名 変化なし 2名

また、評価点数が高値であった主な症状は、妄想、幻覚であったが、セラピーに参加することによって負担度の減少が見られた6名は2段階以上の改善が見られた。

更なる効果として、上記の6名のご利用者では、ADLも維持され生活のなかの機能も保たれていた。

《5. 考察、まとめ》

本研究の成果として、漠然と取り組んでいた認知症セラピーを、ご利用者個々の症状に応じた個別ケアプログラムとして計画的に提供できさらにはセラピーの有効性を示すことにつながり適正な提供ができたといえる。また、可視化することによりご利用者のBPSDの症状を印象ではなく客観的に評価することになりケアの専門性を十分に示すことができるものといえる。認知症を緩和し安定した気持ちで日常生活を送るために、様々なセラピーの特徴を生かし、個々のご利用者に合わせ実施することで有効なケアにつながり、認知症ケアは個別対応が重要であることを再確認した。

《6. 倫理的配慮に関する事項》

なお、本研究(実践)発表を行うにあたり、ご本人(ご家族)に口頭にて確認をし、本発表以外では使用しないこと、それにより不利益を被ることはないことを説明し、回答をもって同意を得たこととした。

《7. 参考文献》

インターネットサイトマイクロン日本語版NPI | 販売

<https://micron-kobe.com/archives/works/npi> (2018.5.18)

《8. 提案と発信》

人生の最後を迎える場として、家庭や施設で迎えることが出来る体制作りが求められている。福祉施設が認知症高齢者の生活する場所過ごす場所のひとつの選択肢として、安心して活用してもらえるように認知症ケアを含めた専門性のある取組みを確立し同時に発信しつづける必要があると感じた。