

5-5					
主題	バリデーション療法を用いた BPSD の緩和効果について				
副題	もっと利用者の気持ちに寄り添いたい				
キーワード 1	バリデーション療法	キーワード 2	BPSD	研究(実践)期間	6 ヶ月

法人名・事業所名	社福)一石会 特別養護老人ホーム大洋園
発表者(職種)	石川早恵子(介護職員)、前田麻菜美(介護職員)
共同研究(実践)者	畠高幸治(介護主任)、川上美紀(介護主任)

電 話	0428-31-3666	F A X	0428-31-3642
-----	--------------	-------	--------------

事業所紹介	当施設は、一石会が運営する 1984 年 5 月 14 日に開設した特別養護老人ホームです。2015 年 6 月に一部ユニット型に改築し、従来型 120 床、ユニット型 40 床、ショートステイ 4 床の施設です。その他デイサービスを併設しています。「安全で安心できる介護」を基本とした、温かいサービス提供に努めています。
-------	---

《1. 研究(実践)前の状況と課題》

- ・対象利用者 A 氏 女性 83 歳 要介護 3 アルツハイマー型認知症
帰宅願望、徘徊、興奮、妄想、攻撃的言動が行動としてよく現れる。

常に「もう家に帰る」との発言あり、頻繁に徘徊している姿が見られる。A 氏以外の方が注目されると間に入って会話を遮り、「さっき殴られた、蹴られた」などと話し、自分に注目を向けようとすることや、また職員や他ご利用者様の声色や表情、態度が冷たく感じられると「もう死ぬ」と興奮することがある。認知症のご利用者様に対し、介護職員の対応に差が生じ、統一されたものではなかった。特に BPSD への対応が上手くできずに、原因を探求することもなく、A 氏から会話が始まって「今忙しいから後で」と真剣に向き合っていなかった。

《2. 研究(実践)の目的ならびに仮説》

- ・バリデーション療法とは、「言動や行動の全てに意味がある」と考え、14 の技法を活用し、状況に応じて使い分けていく。
 - ・職員のコミュニケーション技術の差を減らし、介護技術や意識の向上を図る。
 - ・居心地の良い環境作りや取り組みが行えることで、BPSD が緩和し、穏やかに過ごすことができる。
- 以上のことを目的とし、ご利用者様が安心して、日々穏やかに生活できることに仮説を立て、進めていく。

《3. 具体的な取り組みの内容》

- ① A 氏の問題点や職員の対応についての意識調査の為にアンケートの実施を行う。
- ② 介護職員に対し、バリデーション療法の説明。資料を配布し、職員と意見交換を行う。1 月上旬～6 月下旬まで状況表を設置し、毎日担当職員を決め、一人一人が意識的にバリデーション療法に取り組む。
- ③ バリデーション療法を実施終了後、職員に再アンケートを実施し、実施前後の対象ご利用者様・職員の変化を全

体に報告、把握する。

《4. 取り組みの結果》

・意識調査を行った際には、各職員が「その場限りの対応をしてしまっている」という回答があり、同時に「ご利用者様にしっかりと向き合いたい」という気持ちがあることも確認することができた。本研究を進めていくうえで、その場限りの対応で終わらず、すれ違う際などに職員から一言声を掛けるように意識したり、A 氏との会話や一緒に軽作業をする時間を増やしたことで、職員の A 氏への理解と認知症の理解への意識が高まり、実施前よりも対応の差が軽減してきている。徘徊や帰宅願望等は今も見られるも、研究前より緩和され、穏やかになってきている。

（事例 1）

・A 氏が職員の側に寄り「さっきね、足の指を男の人に蹴られてすごく痛い」と不安そうに話しかけてくる。ソファに A 氏と座り、「足が痛いんですね、大丈夫ですか」と A 氏の手を握り、視線を合わせながら伺うと、手を握り返し、「みんなしていじめてくるの、もう死にたい」と再び不安そうに話される。職員が「それは嫌ですね、どんな嫌な事をされるんですか」と聞くと、「私が掃除してたらね、後から来た人が「なにやってるんだって怒るの」と眉間にしわを寄せて話される。職員も同じように表情を真似て、「それは嫌ですね。でも掃除してくれたんですね、掃除は得意なんですか」と伺うと、不安そうな表情が消え、笑顔で「昔から掃除は得意なの」と誇らしげに話された。しばらく会話をし、再び足の痛みを心配すると、「今は別に痛くないよ」と気にされていない様子だった。

（事例 2）

・夕方、A 氏が怒ったような表情で職員に声を掛け、「もう自殺してやる」と声を荒げていた。職員が「どうしたんですか、お話し聞かせて下さい」と優しく返すも、理由を明確にせず、興奮治まらず。ソファに座って頂き、「何か嫌な事があったんですか」と伺うと、「あんたがいつも酷い事ばっかするじゃない」と自らの腕を叩かれる。「そんなことしたら A さんが痛いですよ」と A 氏の手に触れるも、「じゃあ叩いてやろうか」と話され、職員も困惑する。対応職員を変えてみるも、同様の行為続く。そこへ他ご利用者様が通りかかり、「もう夕飯だよ、食堂へ行こう」と A 氏に声を掛けると、段々と落ち着かれたようで、「そうなの？じゃあ、食べに行ってくるね」と職員に手を振り笑顔が戻られた。

《5. 考察、まとめ》

コミュニケーションを通しながら、A 氏がなぜそのような言動をするのか考えるようになり、職員から A 氏に声掛けをする頻度が増えたことで、「帰りたい」「死にたい」などの否定的な発言が軽減し、穏やかな表情が多く見られるようになった。また、バリデーション療法を取り入れて A 氏との会話を増やすなど、職員の意識を改善したことにより A 氏の承認欲求と QOL の向上へと繋げることができた。穏やかに過ごされている時間も増えたが、A 氏のその日の状況によって、バリデーション療法が上手くできない日があった。

《6. 倫理的配慮に関する事項》

本研究発表を行うにあたり、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》

・バリデーション療法 <https://ninchisho-online.com/archives/11933/> （2016 年 11 月 5 日）

《8. 提案と発信》

施設内で暮らしている利用者と日々、関わっていく職員がご利用者様の QOL の質に関わっていると言える。現状に満足せず、職員の能力向上に努め、利用者に寄り添える存在でありたい。今後もバリデーション療法を取り入れ、A 氏だけでなく他ご利用者様にも、安全で安心できる介護を提供していきたい。