

# エキスパートから学ぶ BPSDへの 効果的ケア・望ましいケア

エキスパートのケアを知ろう



この資料は、日本医療研究開発機構（AMED）の  
課題番号 JP19dk0207033 の成果の一部です。

この資料を  
こんなときに  
活用して  
ください。

## 認知症ケアの経験が浅い介護職の方

介護経験のある方にとっても、  
認知症の方のBPSDへのケアには戸惑うものです。  
エキスパートのケアを知り、  
まずは行うべき対応を学んでみましょう。

## 他の介護職の認知症ケアを知りたい介護職の方

他の介護職はどんなケアをしているんだろう、と  
思うことはありませんか？  
エキスパートのケアを参考に、  
これまでのご自身のケアを工夫できます。

## 認知症の方が身近にいらっしゃる方

認知症ケアのエキスパートが  
どのような対応をしているのか知りたい、  
ご家族の方の参考にすることができます。  
ただし、認知症の方の家族には、  
介護職とは違うストレスがあるといわれます。  
無理のない範囲で参考にしてください。

# BPSDの改善に望ましいケアや対応を見つけるために

## 望ましいケア・対応とは

- ① ケアによってBPSDの症状改善が有意に見込まれるケア（**効果的ケア**）
- ② ①以外で多くのエキスパートが採用しているケア（**エキスパートケア**）

### これまでの研究の流れと「望ましいケア・対応」の抽出手順

認知症ケアエキスパート120名からBPSDへのケア事例（改善例・非改善例）を収集

- ①ケア前状態像
- ②ケア内容
- ③ケア後状態像

エキスパートが行うケア行動を、8領域<sup>※1</sup>ごとに機械学習で用いられる「トピックモデル」を用いてトピック抽出→再解釈

各領域の上位4トピック計32トピックを用い、ケア後の改善・非改善を予測するトピックをBPSDの種類（NPIの12項目<sup>※2</sup>）ごとに、ロジスティック回帰分析によって抽出

= **効果的ケア**

※ケア前に症状があった場合のみを対象

改善事例において、NPIの12項目ごとに、ケアエキスパートがよく用いているトピック（70%）を抽出。

= **エキスパートケア**

**注1** 8領域とは、コミュニケーション・環境の整備・活動の工夫・人間関係の調整・身体ケア・家族調整・チームでの取り組み・その他、のケア領域をさします。

**注2** NPIの12項目  
NPIには、妄想・幻覚・興奮・うつ・不安・多幸・無関心・脱抑制・易怒性・異常行動・夜間行動・食行動の12の下位尺度があります。

## 認知症ケアエキスパートがおこなうケアの要素を抽出しました



●人の認知症ケアエキスパートから、BPSDのある認知症の人に対して、ケアがうまくいった成功事例とケアがうまくいかなかった失敗事例を収集。ケア内容を潜在意味解析という方法で抽出しました。

## BPSDを改善する効果的ケア・エキスパートがとっているケアを抽出しました



成功事例ではエキスパートはどのようなケアを行っているのでしょうか。実際にBPSDを改善しやすいケアはどのようなケアでしょうか。ロジスティック回帰分析を使って効果的ケア・エキスパートケアを示しました。

## BPSDを種類別にみると、どのようなケアが望ましい？



### 妄想があるとき

- 居室やトイレがわかりやすいようにする
- 距離を置く

効果あり

- 本人の訴えを否定せずに傾聴する
- 本人の好きな活動に参加してもらう
- 他の利用者との間をスタッフが取り持つ

エキスパートなら

少し配慮が必要なのは…

- わかりやすく短い言葉を用いる

#### 解説

妄想は、脳の障害そのものから生じているものもあり、言葉による説明で妄想そのものが改善するとは限らず、時には説明によって症状が強まるようなこともあるようです。わかりやすい言葉を使って話しかけてみても落ち着かない、うまくコミュニケーションがとれないときは、いったん距離を置くなどして、リセットしたほうが良い場合もあります。



### 幻覚があるとき

- 足のマッサージや足浴、歩行訓練などのリハビリを行う
- 食事や水分を管理して排便を調整する

効果あり

- 本人の訴えを否定せずに傾聴する
- 他の利用者との間をスタッフが取り持つ

エキスパートなら

少し配慮が必要なのは…

- 席を移動する

#### 解説

席の移動によって気分を変えることができる場合もあるかもしれませんが、環境が変わって、利用者にとって馴染んだいつもの座席空間ではなくなることで落ち着かなくなってしまう利用者もいるかもしれません。

幻覚そのものをなくそうとするよりも、むしろ体調を整えることによって間接的に幻覚を軽減する効果が期待できます。



### 興奮するとき

- 痛みに対して受診してもらう

効果あり

- 本人の好きな活動に参加してもらう

エキスパートなら

#### 解説

興奮している利用者の方には、その場で興奮を収めようとしてあまりうまくいきません。

体の痛みや不調があると、人はイライラして興奮しやすい状態になるものです。認知症のために、体の不調に自分で気づいて訴えることが難しい状況かもしれません。そこでまずは、体の不調が生じていないのかを確認してみるとよいようです。皮膚や関節などの痛みだけではなく、内科的な不調や栄養の偏りなども興奮を生じさせることがあります。

体の調子を整えたうえで、あらためて本人が好きな活動に誘うなどして、生活のリズムを作るような活動を取り入れてゆけるとよいでしょう。



## うつになっているとき

- 家族間の人間関係を調整する
  - 家族に認知症について説明し理解を求める
  - 足のマッサージや足浴、歩行訓練などのリハビリを行う
  - 家族に面会に来てもらう
  - 食事や水分を管理して排便を調整する
- 効果あり
- 本人の訴えを否定せずに傾聴する
  - 他の利用者との間をスタッフが取り持つ
- エキスパートなら

### 少し配慮が必要なのは…

- 理解のある人やなじみのある人と過ごす場面を作る
- 気分転換に散歩やドライブに出かける
- 利用者に話しかける
- ケアの方法を統一し共有する

### 解説

うつになっている利用者の方に、話しかける際には少し配慮が必要です。少しでも元気になってもらいたい、という支援者の思いが先走り、利用者が乗り気ではないのに無理に外出に誘い出したり、人とかかわることが億劫に感じているのに、人と過ごす場面を作ってしまったりして、利用者の負担になってしまうことがあるからです。うつがある利用者との対応では、よく観察して、ご本人が無理にこちらのペースに合わせていないかを確認しながら声をかけるようにしたいものです。



## 不安が高いとき

- 他の利用者との間をスタッフが取り持つ
  - 本人の訴えを否定せずに傾聴する
- 効果あり  
エキスパートなら

### 解説

不安の高い利用者の方には、丁寧に傾聴する姿勢がまずは大切です。そのうえで、施設や事業所では、他の利用者との関係について注意を払う必要があるようです。

不安が高い人も、他の利用者と話ができる程度に関係が作られると不安が和らぐものです。また、逆にほかの利用者からの否定的なかかわりをスタッフが緩衝する必要もあるでしょう。



## 多幸

分析の結果、不適合となりました。

理解できるような適切、不適切なケアは見いだせませんでした。



## 何に対しても無関心なとき

- 距離を置く
  - 注意を別のものに向ける（行動は制止しない）
- 効果あり

### 少し配慮が必要なのは…

- わかりやすく短い言葉を用いる
- 水分や食事摂取、睡眠をチームで見直して生活リズムを整える
- 本人が自分でできるよう排泄介助を行う
- 痛みに対して受診してもらう
- 食事や水分を管理して排便を調整する

### 解説

何に対しても意欲を示さず無関心な利用者に対しては、生活リズムや体調などへの配慮だけではうまくいかず、利用者の注意が向くものを根気強く探しだしていくことが重要ようです。

「距離を置く」という対応は、無為、無関心な利用者とは、他の利用者の迷惑になったりスタッフにとって面倒を起すということはない分、その状態を改善しようというスタッフの試みがおろそかになっていることをあらわしている可能性があります。こうした利用者へのケアや対応は今後の課題といえそうです。



## 脱抑制があるとき

- 水分や食事摂取、睡眠をチームで見直して生活リズムを整える
- 本人が自分でできるよう排泄介助をおこなう
- 他の利用者との間をスタッフが取り持つ

少し配慮が必要なのは…

- わかりやすく短い言葉を用いる

### 解説

脱抑制は、脳の障害そのものから生じているものもあり、言葉による説明で脱抑制そのものが改善するとは限らず、時には説明によって症状が強まるようなこともあります。わかりやすい言葉を使って話しかけてみてもかえって落ち着かないときには、ほかの利用者との間をスタッフが取り持ちながら、本人が自分でできることを促してみることもよいでしょう。



## 易刺激性があるとき

- 足のマッサージや足浴、歩行訓練などのリハビリを行う

少し配慮が必要なのは…

- わかりやすく短い言葉を用いる
- 利用者が一日を過ごす場所を調整する
- 本人の好きな活動に参加してもらう

### 解説

刺激に対して過敏に反応して怒りっぽくなりやすい状態のときには、言葉かけをすること自体が刺激になってしまうことも考えられます。同様に、活動への参加について、活動内容を慎重に選ぶことが必要で、かえって刺激となって落ち着かなくなることもあるかもしれません。

注意を変化させたり、理解を求めたりするよりも、身体面での刺激（マッサージ、足浴、リハビリなど）が奏功する場合があります。



## 異常行動があるとき

- 医療的ケアの方法を統一しておこなう
- 食事の提供内容を嗜好にあわせる
- 関わるスタッフの担当や配置を変える
- スタッフの声かけの方法を統一する
- 利用者が一日を過ごす場所を調整する
- 家族に面会に来てもらう
- ケアの方法を統一し共有する
- 本人が自分でできるよう排泄介助をおこなう

少し配慮が必要なのは…

- 家族の対応を変えてもらう
- 足のマッサージや足浴、歩行訓練などのリハビリを行う
- 記録を見直し、もう一度アセスメントする

### 解説

この異常行動は、周囲から見ると意味のない行動を何度も繰り返すようなことを指しています。単に記録を見直すだけで終わってしまったり、家族に対応の仕方を変えてもらうようお願いするだけではなく、スタッフの実際のケアを統一して行うことが効果的です。



## ★ 夜間行動があるとき

少し配慮が必要なのは…

- わかりやすく短い言葉を用いる
- 会話する機会や時間を増やす
- 本人の話や訴えを否定せずに傾聴する
- 利用者に話しかける
- 水分や食事摂取、睡眠をチームで見直して生活リズムを整える
- 本人の好きな活動に参加してもらう

### 解説

夜間行動に対して、共通した効果的ケアは見いだせず、個々のケースによって工夫する必要があります。

言葉を用いたコミュニケーション（会話、傾聴、話しかけるなど）は、夜間に覚醒してよい睡眠が得られないときには、かえって睡眠を妨げたり、興奮して歩き回ったりする場合もあるようです。

言葉に頼りすぎないケアの方法から試してみるのもよいでしょう。



## 食行動異常があるとき

- 気分転換に散歩やドライブに出かける

効果あり

- 本人の話や訴えを否定せずに傾聴する
- 家族に面会に来てもらう

エキスパートなら

### 少し配慮が必要なのは…

- 本人の好きな活動に参加してもらう
- 他の利用者との間をスタッフが取り持つ

### 解説

この食行動異常は、食欲の減少や増大、食べ物の偏りや食べるという行動の障害などのように、いろいろな状態が含まれています。

本人の好きな活動に参加してもらうことそれ自体は、大切なことですが、例えば食べ物への執着が強いときには、本人の注意が食べ物に向いているので、そのままでは食行動以外に好きな活動に注意を向けることが難しいでしょう。またその人の食行動が、周囲の利用者が不愉快になっているような場合には、取り持とうと努力しても、うまく取り持つことが難しいということもあります。

食べること以外のことに、注意を向けるために、さりげなくその場を離れて気分転換を図ってみることもよいでしょう。