

日常の関わりにより
BPSDが軽快した事例

7病棟 介護福祉士 竹田千歳
看護師 橋本浩子

本日のお話

①信頼関係の構築でBPSDが軽快した事例

②薬物療法＋認知症ケアでBPSDが軽快した事例

①信頼関係の構築でBPSDが軽快した事例



- A氏 90代 男性 オストメイト
 - RX年. 妻が亡くなってから認知機能が低下。秋頃からストマパウチの始末が難しくなる。
 - RX+1年.1月に心不全で入院中に不穏症状が出現。
- その後、ショートステイ利用するも、興奮や不潔行為(ストマパウチが自身で処理できない)があり当院へ入院となる。

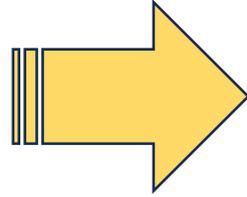
A氏の問題となった行動



- ・タオルや衣類を尿取りパット代わりに使用していた。
- ・汚れるとゴミ箱へ捨てたり、そのままベッド柵に干していた。
- ・パウチの確認の際、特に夕方から夜間帯の対応時に人が変わったように暴力行為や大声で叫ぶなどの興奮がみられた。
- ・男性スタッフの対応や複数名での対応が必要な場面があった。

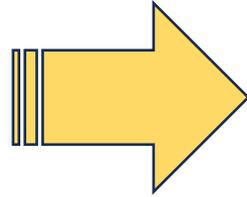
A氏へのアセスメント

いつ？



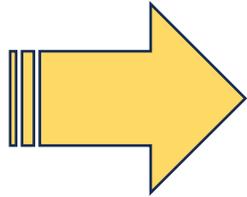
夕方から夜間帯

どんな場面で？



自分でパウチの管理をしている時

その時には…？



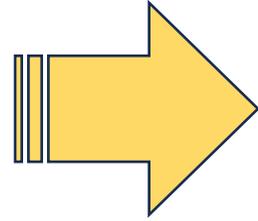
「自分でやる」「できる」
「あっち行け」「来ねでけれ」

本人のできることへの
プライドと羞恥心に
対する発言が聞かれた



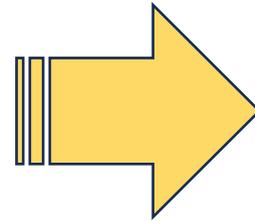
対応策と関わり

尿取りパットの
使用を促す



- ・専用の入れ物を準備、タオル類が間違っ
て捨てられるのを防ぐ
- ・日中気分が穏やかなとき、トイレへ向かう
際には尿取りパットの使用方法を説明、
使用をすすめた

1日1回の
パウチ交換に変更



- ・毎日外れることがないと確認できたた
め1日3回の各勤務の確認ではなく、
気分の変動が少ない日中、夜勤者が
来る前の時間帯に1日1回の確認に変更



担当Ns以外の
ケアスタッフもA氏に
日常的に声掛けし
情報を共有



OT,看護補助者など
A氏の病棟生活に
関わるスタッフたち

すると…2か月後のA氏



「パウチの交換をお願いしたい」
「新しいパット、もらえるかな」

- ・パウチ交換の依頼など自らスタッフへ声を掛けてくれることが増える。
- ・尿取りパットは正しく使用できるようになった。
- ・同時期に興奮や暴力行為、介護抵抗も減少。
- ・抗精神薬はほぼ服薬しなかった。

A氏の環境への適応、スタッフとの信頼関係の構築からBPSDの軽快へとつながったと考える。

NPIの評価(BPSDの評価尺度)

•入院時 22点

異常行動12点
幻覚4点
睡眠3点
脱抑制3点

•中 間 8点

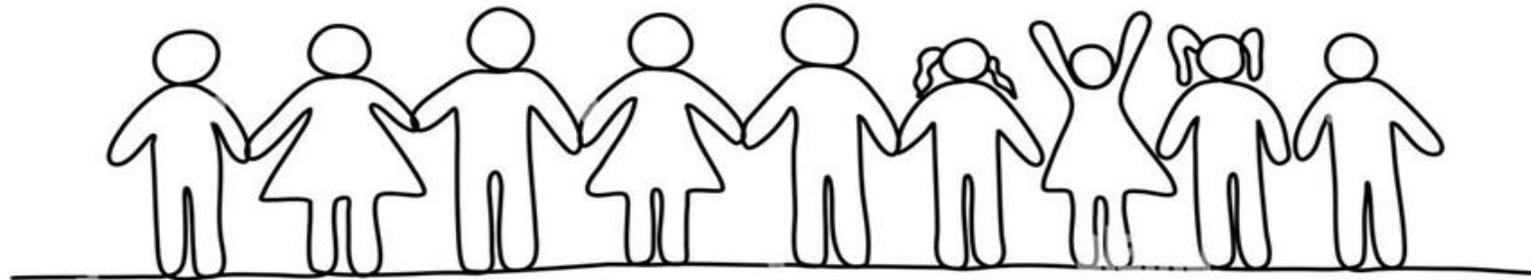
興奮8点

•退院時 0点

退院時には入院時に見られていた
BPSDの症状はほとんどなくなりました。
A氏は毎日、スタッフの他にも他患者様
と交流するなどとても社交的な方でした。



- 援助者(スタッフ、家族)の困ったことだけに注目し、本人の意に添わない対応をしていたことがBPSDを増長させていたのではないか。
- 本人の「できる」「自分でやる」という気持ちを尊重し、パウチ交換が失敗していてもどのスタッフも否定せず、情報を共有し同じ対応を継続したことで徐々に信頼関係が築いていけたのではないか。
- 表面化している症状だけにとらわれず、その言動や行動の想いを汲み取り対応することの重要性を改めて学んだ。



②薬物療法＋認知症ケアでBPSDが軽快した事例



- B氏 70代 男性 身長約175cm、体重約75kg。
- 妻と2人暮らし。
- HY年に物忘れと理解力の低下を周りが指摘。
- 60代前半でアルツハイマー型認知症と診断される。
- 自宅で当センターの外来通院と福祉サービスを利用して暮らしていたが、利用先のデイサービスで落ち着かず、歩き回っていたところを制止したスタッフに噛みついたというエピソードがあり、当院へ入院となる。

入院後のB氏

- ・奥様のことを探しまわり落ち着かず、病棟内のベッドや壁にぶつかっても気にせず30分以上歩き回る。
- ・声掛けや休息の促しに反応せず、複数名での対応でようやく臥床、休息が叶う。しかしその後も興奮が続き、入院当日に当センターの精神科急性期病棟へ。
- ・1か月後、薬物調整にて興奮などの症状が落ち着いてきたため再度認知症病棟へ。



B氏の服薬していた薬

ロゼレム錠8mg(夕食後)

ロサルタンK錠25mg(朝食後)

アロプリロノール錠100mg(朝食後)

デパケン細粒20%(毎食後・寝る前)

メマンチン塩酸塩OD錠20mg(寝る前)

デエビゴ錠(寝る前)

エクゾピクロン錠2mg(寝る前))

リスミー錠1mg(寝る前)

リスパダール内用液分包1mg(寝る前・不穏時)

チアプリド細粒10%(毎食後)

センノシド錠12mg(寝る前)

プロチゾラム錠0.25(不眠時)



奥様を探す
「ママいるかな？」

徘徊

奥様がいない不安な気持ち
「ママどこ行った？」

焦燥感へ
つながる

イライラ

リスパダール
を服用

「やってやるぞ」
易怒性も出現

B氏へのアセスメント

周りが
賑やかな
とき



行動を
急かした
とき

ケアの方向性

→「本人のペースに合わせた関わりと適切な頓服薬を使用」

本人の好きなものや必要なケアを提供

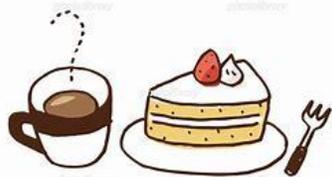
ママ
奥様

静かな
場所

休息



コーヒー
お菓子



本人の好きなものや
必要なケアを提供でき
たことでBPSDが減少



頓服薬



【行動を急かしたとき】

「急かさないうで」



急かして
いた

言葉で
伝わる
気持ち

介護者
中心のケア

「ありがとうねー」



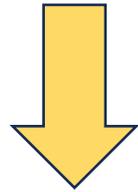
急かさないう

言葉で
伝わる
気持ち

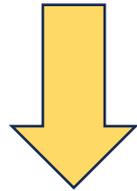
本人の
ペースで

NPIの評価(BPSDの評価尺度)

・入院時 30点



・途中経過 19点



・退院時 44点



入院時から幻覚、興奮不安、脱抑制、異常行動の項目は継続してみられていました。

週一回
の面会

物資の提供
(お菓子や
コーヒー)

「ずっとここで
見ていてほしい。」

病状の
理解



本人らしく過ごせる
時間を見つけられた。

アクティビティ(制作物)の様子



カレンダーや
季節の装飾など
を作っています。





他にもぬりえや体操、
DVD鑑賞など活動は
様々。





ご清聴ありがとうございました