介護の「チカラ」、介護に「チカラ」

介護のチカラで南足柄を一番にする会 NEXT10 ネクストテン

私たちは3つの「チカラ」をもつことを目指し、住民の方と共に「チカラ」ある南足柄をつくります。

Mission

感性（気づき）のチカラ

人の強みに目を向け、客観的に自分を見つめることで、ひとりでないことに気づくチカラを大切にします。

表現のチカラ

相手の心に寄り添うことのできる気持ちのケアと、常に自分をふり返り根拠を持ってケアするチカラを大切にします。

信頼のチカラ

住み慣れた地域の暮らしを支え、有事の際にもケアワーカーとして頼りになるチカラを大切にします。

現場の”困った”
を解決します！

～ 認知症編　ポイントの再確認 ～

認知症対応型通所介護施設
「ほうとく 弐番館」
介護福祉士　　鳥海　忠明

講義のテーマ

1. 行動・心理症状（BPSD）

2. 中核症状

行動・心理症状（BPSD）とは

行動・心理症状とは、中核症状から派生して環境などの変化によって一時的に出現する症状です。

行動・心理症状は良くも悪くも、家族・介護職によるケアなど環境の影響を大きく受けてしまうのです。

「行動症状」とは（BPSD）

1.徘徊
2.帰宅願望
3.介護拒否
4.失禁
5.不潔行為
6.攻撃的言動
7.昼夜逆転
8.収集癖
9.異食行為

etc

「心理（精神)症状」とは（BPSD）

1.抑うつ状態　　2.幻覚

3.妄想　　4.せん妄

5.睡眠障害　　6.不安症状

7.焦燥　　8.興奮

9.強迫症状

etc

ポイント①

行動・心理症状は良くも悪くも、家族・介護職によるケアなど環境の影響を大きく受けてしまうのです。

環境因子とは

内部環境

身体的不調→便秘、発熱、脱水、不眠　など

心理的苦痛→後悔、気がかり、焦り、不安　など

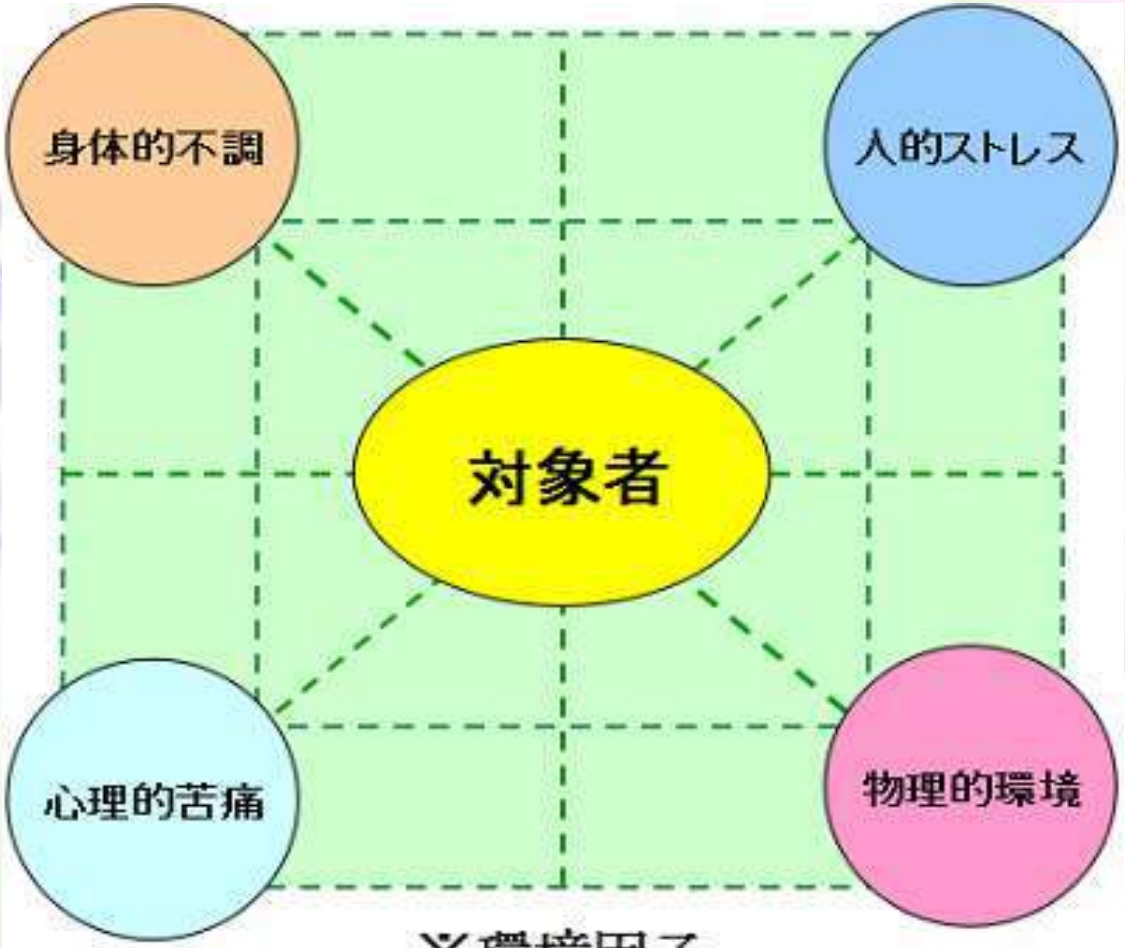
外部環境

人的ストレス→自尊心の低下、抑圧される、せかされる など

物理的環境→不快な音や光、よどんだ空気、不快な温度

湿度、生活感の無い広い空間　など

環境因子スケール表



※環境因子

移動の事例

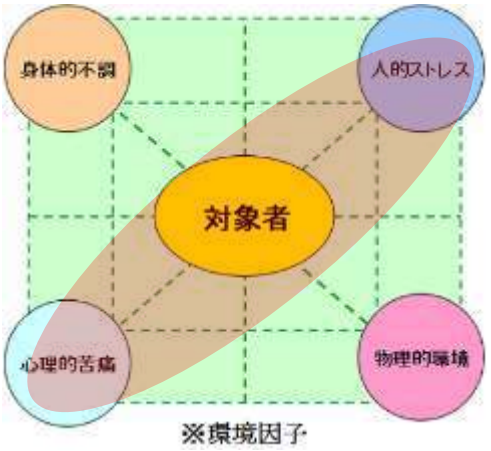
☆食事の席など座る事への拒否から焦燥・易怒に派生してしまう

昼食の時間になりテレビ鑑賞をしていた対象者に、食事の声掛けをし食席に移動をしています。座る事を進めると「皆、食べてるじゃない。私はいらない・・・」と返答され、食席に座る事なくソファーに戻ってしまいます。職員が説明するとさらに焦燥感が見られ、表情も変わり食席への移動が困難になってしまいます。

行動・心理症状（BPSD）派生スケール

☆環境因子

※他利用者様
（人的ストレス）
※迷惑をかけている
（心理的苦痛）



ケア・ポイント！

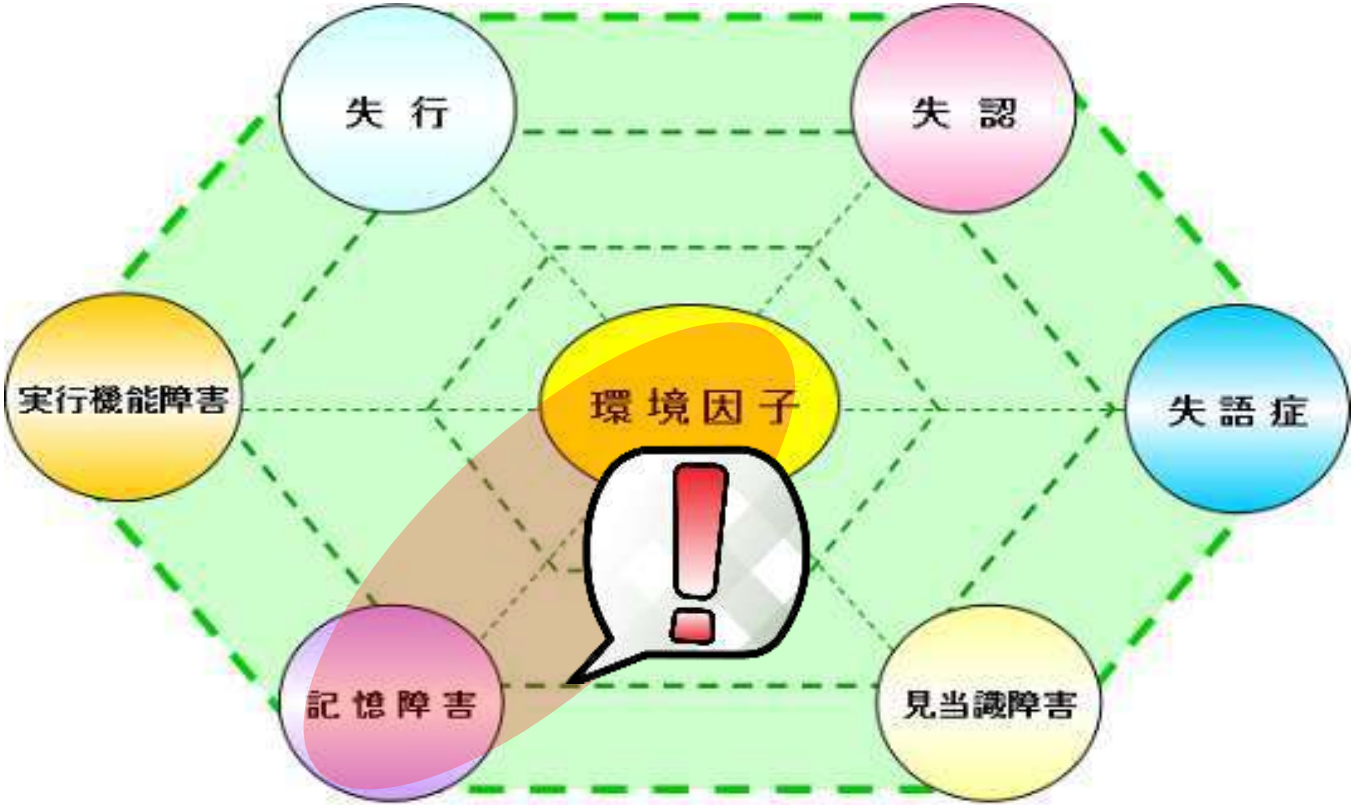
性格（控えめな性格）を理解し、大勢の前に後から移動するのではなく、一番最初に誘導する事で拒否なく席に着く事が可能になっています。対象者の性格を知る事は大切なポイントです。

外出の事例

☆デイサービスに出かける事から外出拒否に派生してしまう

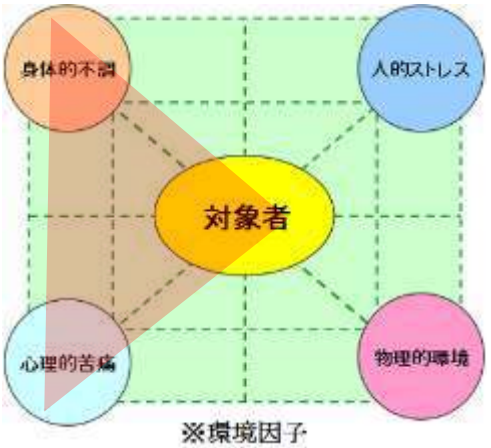
デイサービスの送り出しの際、「家にいるから出かけない」や「眠いから今日は行かない」など、外出への拒否に繋がっています。デイサービスの事を説明するも「何もしていない」など全く覚えていないため、納得する事はなくご家族の精神的負担の増加に繋がっています。

行動・心理症状（BPSD）派生スケール



☆環境因子

※面倒
（心理的苦痛）
※眠気
（身体的不調）



※環境因子

ケア・ポイント！

面倒くさいや眠いなど心理的に出かける気になっていない事に気づいて下さい。出かける気になる環境をアセスメントする際、ご自宅での生活リズムが解決する大切なポイントになります。

ポイント②

行動・心理症状（BPSD）とは、中核症状から派生して環境などの変化によって一時的に出現する症状です。

中核症状とは

記憶障害・注意障害・遂行機能障害・社会的行動障害など認知機能の障害により判断力や理解力などが低下した状態であり、認知症の本質的な症状です。（主症状）

主症状（中核症状）

記憶障害

見当識障害

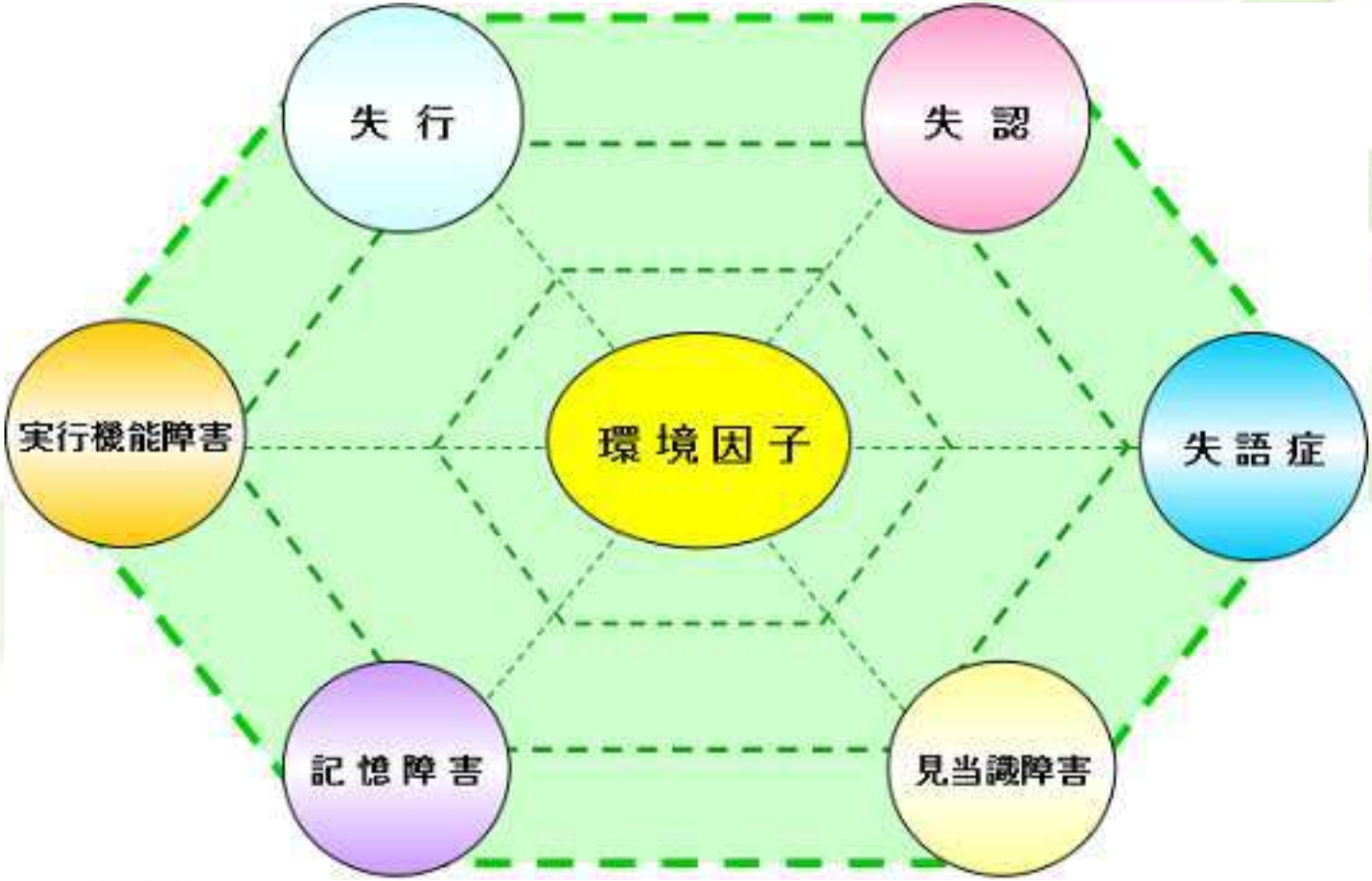
失　認

失　行

失　語

実行機能障害

行動・心理症状（BPSD）派生スケール



考えてみて下さい！

認知症状が重度となり現状の理解力が低下しています。また、失語症により言葉の理解ができなくなっており、様々な支援が難しくなっています。

入浴支援では、湯船に浸かると温かく気持ちが良くなり、湯船から出る事に拒否が見られます。職員が「湯船から出て下さい」などの声掛けにも出る様子は見られません。

① 3個以下 ② 4～6個以下 ③ 7個以上

7項目（8個）

☆記憶障害

※即時、近日、長期記憶障害

☆見当識障害

※様々な事への見当がない

☆失　行

※様々な物の使い方が分らない

☆失　認

※様々な物が認識できない

☆失語症

※言葉の理解・発する事ができない

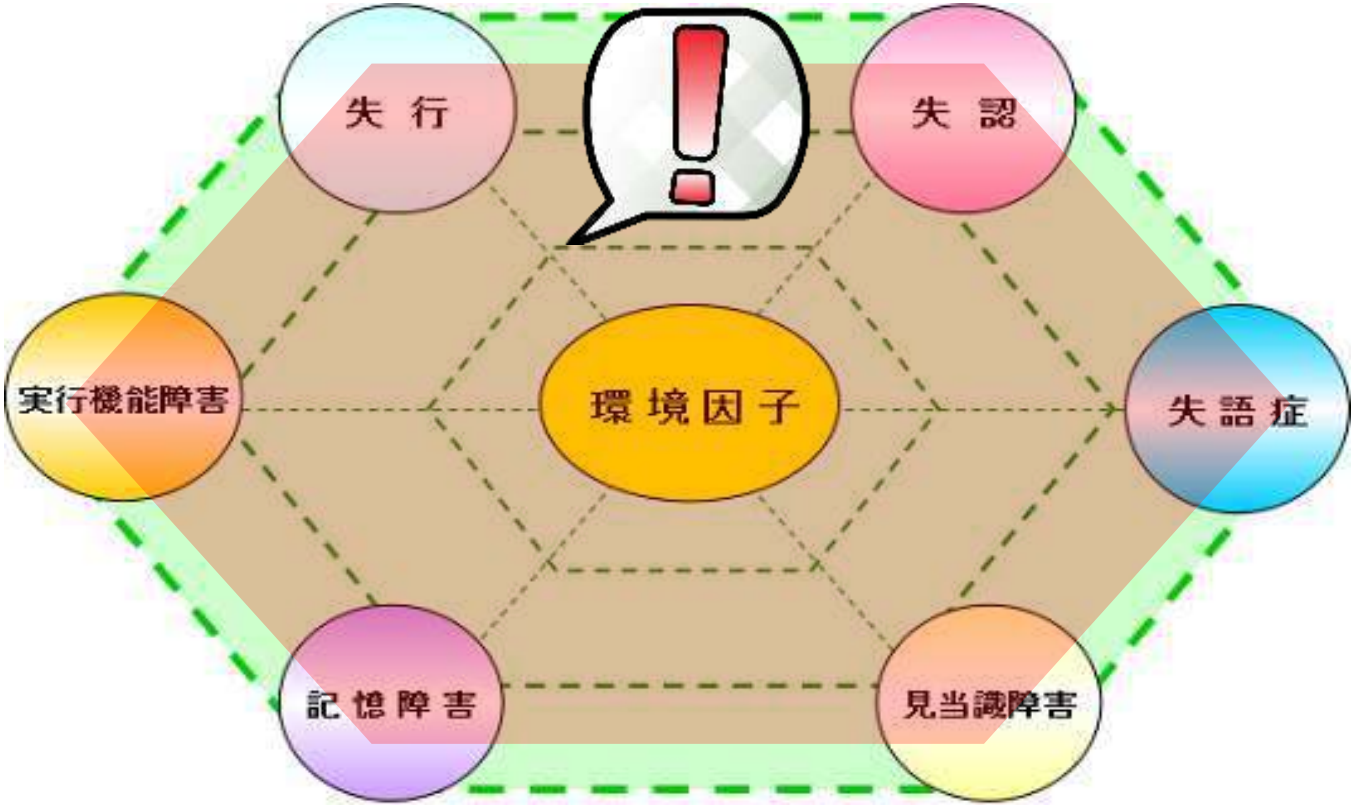
☆実行機能障害

※行動を順序立てて進める事ができない

☆環境因子

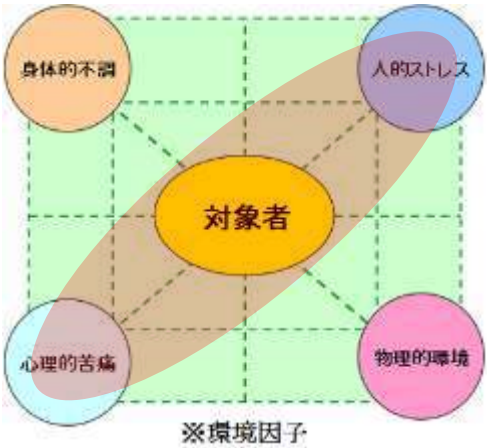
※介護者（人的ストレス）　※不安・恐怖etc（心理的苦痛）

行動・心理症状（BPSD）派生スケール



☆環境因子

※介護者
（人的ストレス）
※不安&恐怖
（心理的苦痛）



※環境因子

ケア・ポイント！

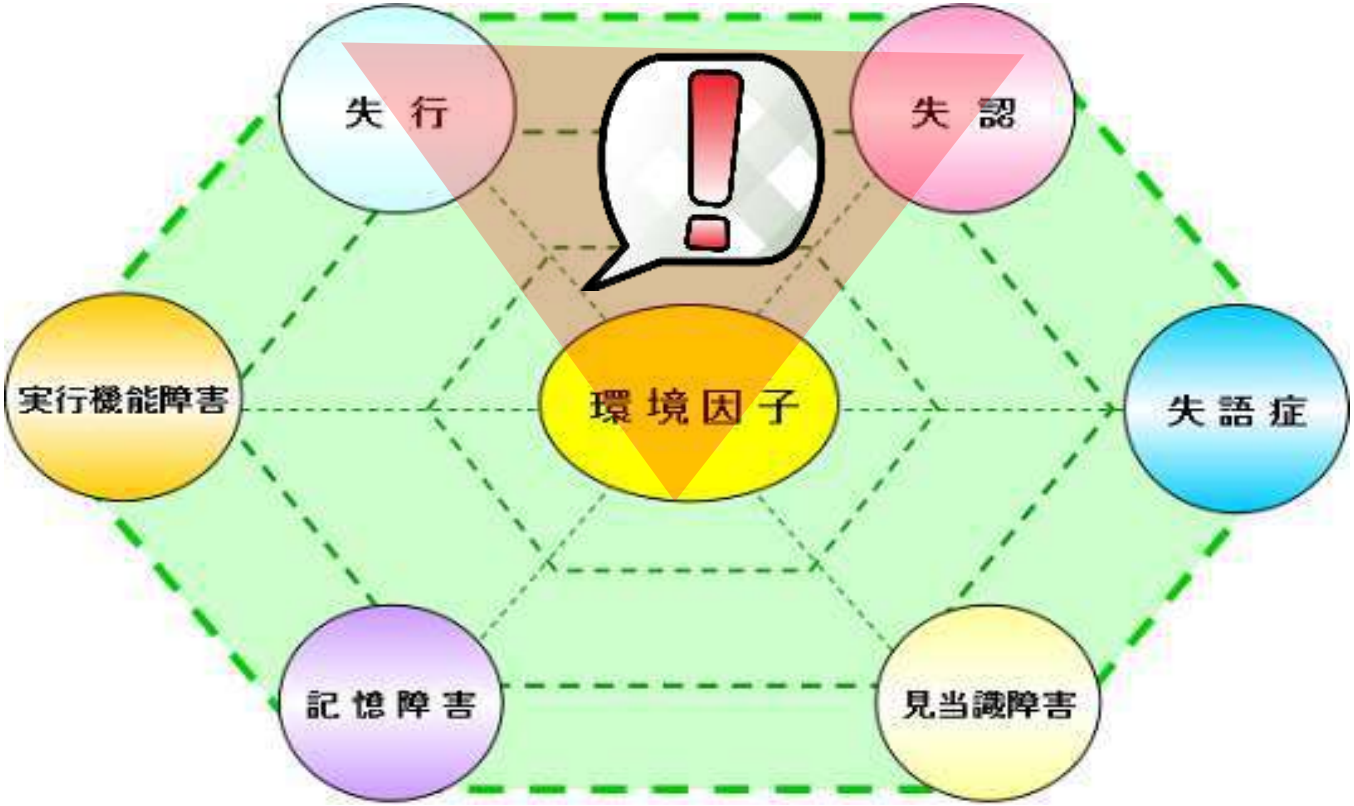
失語症、現状の理解力の低下などを理解し、出る動作に移る簡単な言葉を使う事が大切なポイントです。また、非言語のコミュニケーションを使う事も失語症の方にはとても大切です。

食事の事例

☆食事開始直後から食事拒否の場面が多くなってしまう

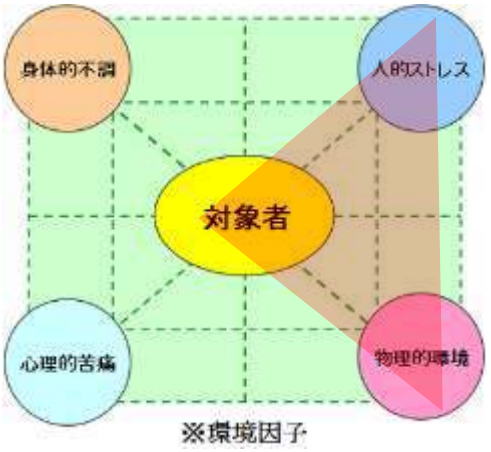
昼食となり食事の席に着き食事を勧めると、「いいです・・・」や「あなたが食べなさい」など、頑なな拒否が見られ食事に手を付けようとしません。また、食事を良いペースで食べていましたが、食事の後半に箸を置く回数が増える事も見られています。職員が食事を進めると強い拒否に繋がり、食事を残す事にも繋がっています。

行動・心理症状（BPSD）派生スケール



☆環境因子

※他利用者
（人的ストレス）
※周囲の様々な刺激
（物理的環境）



※環境因子

ケア・ポイント！

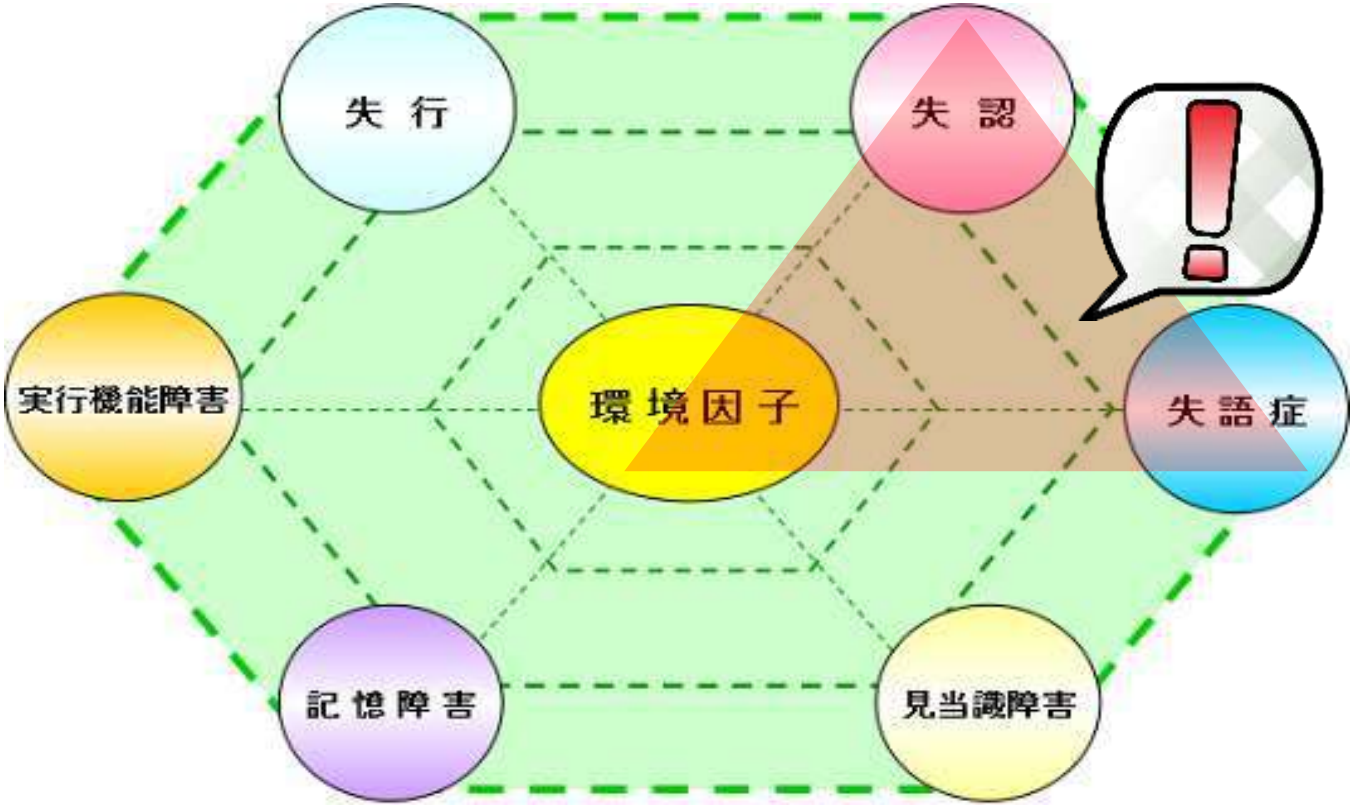
本当に食べたくないのか？などの見極めとして、普段の食事量の把握、満腹感のサインのアセスメントが必要になります。認知症の中核症状によるものか、満腹感によるもなのかがポイントになります。

排泄の事例

☆トイレ誘導時の支援から焦燥・易怒に派生してしまう

１日を通して落ち着きがなく室内を歩いている際、陰部を触るトイレのシニアサインが見られたため、トイレに誘導しています。トイレの前で説明するも「いいよ」など拒否の発言からトイレ内に入る事が難しくなっています。職員はトイレのシニアサインがあったため、繰り返し説明すると大きな声で怒り始めてしまいます。

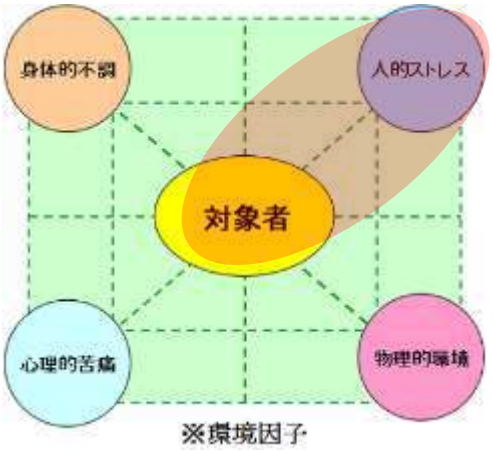
行動・心理症状（BPSD）派生スケール



☆環境因子

支援者

（人的ストレス）



※環境因子

ケア・ポイント！

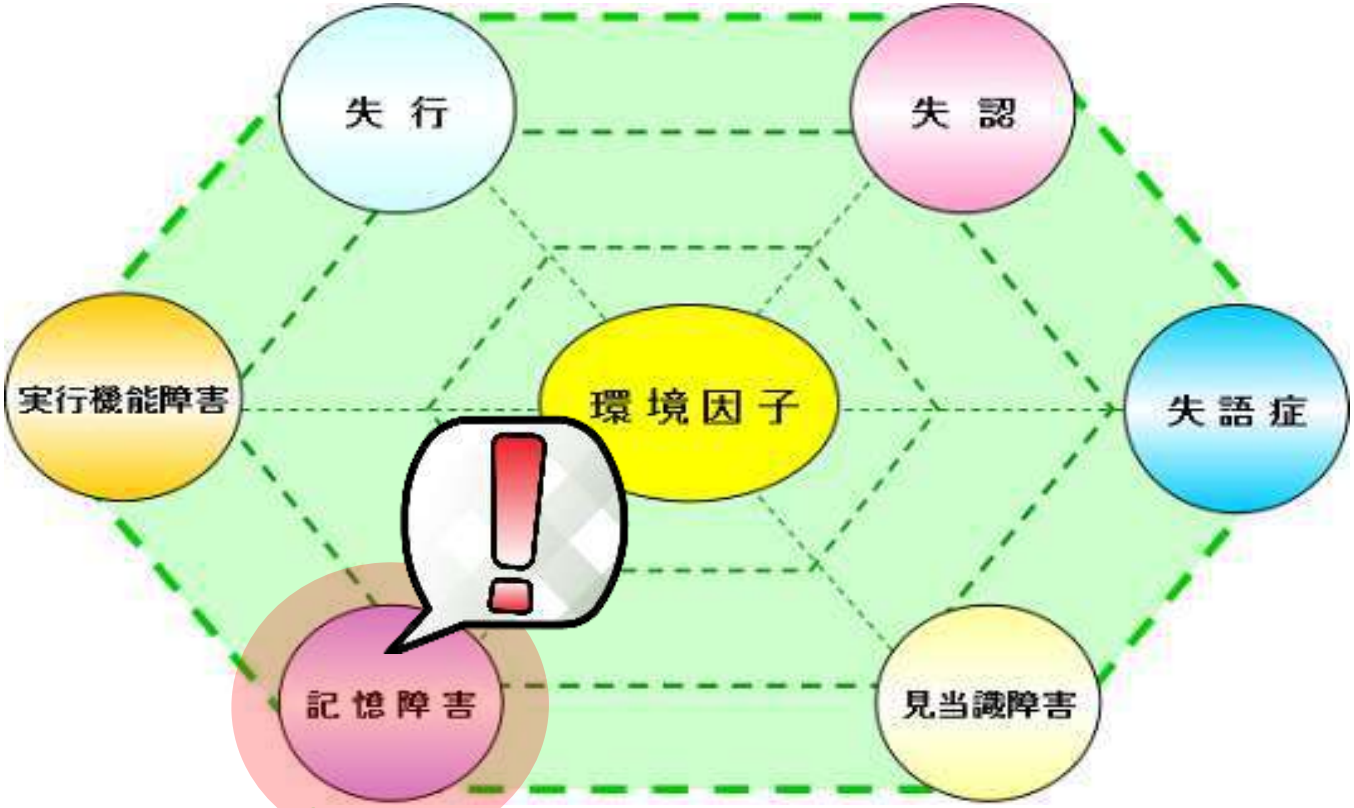
失認だけでなく、失語症から職員の説明が難しく理解ができない事から、焦燥感に繋がり結果として易怒・暴言が見られています。

排泄の事例

☆感覚器の影響から尿意が鈍くなり排泄拒否に派生してしまう

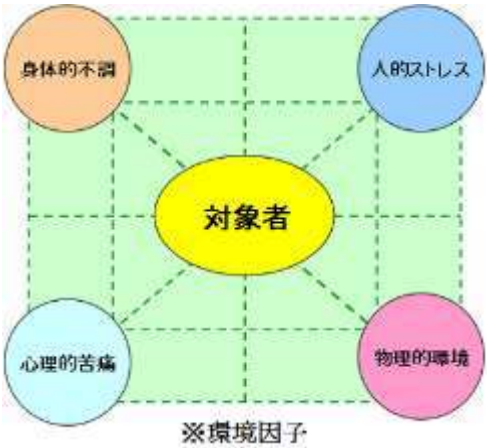
尿意が殆ど無く尿失禁が顕著に見られていたため、定時のトイレ誘導による排泄をお願いするも「出ません・・・」や「行きません・・・」などの発言が聞かれています。説明するも意思は硬く拒否により排泄支援ができない事に繋がっています。

行動・心理症状（BPSD）派生スケール



☆環境因子

※　なし



ケア・ポイント！

拒否をしている際、声掛けは二回くらいは良いが、それ以上の声掛けは拒否が強くなる事が考えられます。即時記憶障害が見られる時は、数分置く事で気分が変わり拒否は消失します。認知症の中核症状を理解する事が支援の幅を広げる大切なポイントになります。

まとめ

行動・心理症状（BPSD）派生スケールによる評価・アセスメントは、中核症状や環境の変化による初期の行動・心理症状の軽減などに繋がります。

しかし、認知症対応の基礎は、中核症状を理解し、中核症状に留めておく事がとても重要になってきます。中核症状の理解が浅いと、気づかない間に行動・心理症状に繋がり介護者の負担が増加する事に繋がります。

介護の「チカラ」、介護に「チカラ」

介護のチカラで南足柄を一番にする会 NEXT10 ネクストテン

私たちは3つの「チカラ」をもつことを目指し、住民の方と共に「チカラ」ある南足柄をつくります。

Mission

感性（気づき）のチカラ

人の強みに目を向け、客観的に自分を見つめることで、ひとりでないことに気づくチカラを大切にします。

表現のチカラ

相手の心に寄り添うことのできる気持ちのケアと、常に自分をふり返り根拠を持ってケアするチカラを大切にします。

信頼のチカラ

住み慣れた地域の暮らしを支え、有事の際にもケアワーカーとして頼りになるチカラを大切にします。