



病院勤務以外の看護師等 認知症対応力向上研修

長田区医療介護サポートセンター

認知症看護認定看護師 山西文子

2024. 12. 21土曜日

実践 編

ねらい： 認知症の人のQOLの向上を図るため、コミュニケーション、ケア及び多職種連携による支援の実際を理解する

到達目標：

- 認知症の人の意思を尊重したケアの基本を理解できる
- 認知症の人や家族への支援のポイントを理解できる



BPSDについて理解し、その対応について理解できる



認知症の人への支援にあたって、多職種連携の意義や方法を理解できる



BPSDが発生する背景

〔実践27〕

他人の言動や状況を読み取る能力の低下

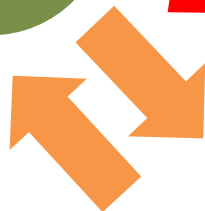
苦痛をうまく伝えられない

環境への適応障害
不安・混乱

◎理解しやすい環境にする
◎適応支援
◎コミュニケーションの支援
◎情緒的支援

BPSD

症状緩和





BPSDの原因となりうる直前の状況

〔実践28〕

場 所

時 間

周囲の人や関わり方

活 動

環 境

➡ 音、温度、湿度、照度

体 調

➡ 痛み、疲労、不快、空腹、睡眠、排せつ

薬 剤

老化 による変化
持病 の変化
生活暦
最近あった出来事 など
にも注意が必要です



BPSD対応の基本

〔実践29〕

◎ 非薬物的アプローチを優先

◎ 医療との連携

▶▶ 薬物療法や入院治療の検討

◎ 社会資源の活用

▶▶ デイサービスなどの導入

◎ 予防的支援の実施

▶▶ 非薬物的対応

① ストレスの少ないかわり方

② 日頃から本人が活動に参加

◎ 介護者への専門的な研修

▶▶ BPSD改善に効果

支援者の心の余裕が
余裕を持った支援に
繋がります。

心の
健康を大事に！



認知症の非薬物的対応

〔実践30〕

- ◆ 運動療法
- ◆ 音楽療法
- ◆ 回想法
- ◆ 認知機能訓練・認知刺激・認知リハビリテーション
- ◆ 作業療法
- ◆ 日常生活活動訓練
- ◆ 栄養療法
- ◆ コミュニケーションや感覚器への支援（補聴器等）

など



〔実践31〕

運動療法

◆ **運動療法**は、関節機能の改善、筋力の増強、全身耐久性の向上、動作の改善、転倒予防、痛みの緩和だけでなく、実行機能や視空間認知などの認知機能の改善にも効果がある

プログラムの例・・・

- 散歩する、ボールを転がすなどのレクリエーション要素を取り入れた活動の中で、自動的に身体を動かす
- 音楽を流したり、リズムをとったり、風船を使うなどして、身体を動かしやすいきっかけを作る
- コミュニケーションがとりづらい、指示が入りにくい、といった症状が見られる場合には、対象者の身体を直接的に誘導して運動を促すこともある



音楽療法

〔実践32〕

- ◆ **音楽療法**には、不安や痛みの軽減、精神的な安定、自発性・活動性の促進、身体の運動性の向上、表情や感情の表出、コミュニケーションの支援、脳の活性化、リラクゼーションなどの効果がある

プログラムの例・・・

- 挨拶や季節の話題など、導入を行う
- 誰もが知っている定番の曲や季節の曲をピアノの伴奏に合わせて歌う
- 音楽に合わせて手拍子をうったり、体操をしたり、楽器を鳴らしたり、体を動かす
- ゆったりとした曲を鑑賞してクールダウンする



[実践33]

回想法

- ◆ **回想法**とは、昔の懐かしい写真や音楽、昔使っていた馴染み深い家庭用品などを見たり、触れたりしながら、昔の経験や思い出を語り合う一種の心理療法
- ◆ 認知症の人は、最近の記憶を保つことは困難だが、昔の記憶は保持されている
- ◆ 効果として、情動機能の回復、意欲の向上、集中力の増大、社会的交流の促進、支持的・共感的な対人関係の形成、他者への関心の増大などがあがっており、認知症の進行予防に役立つ

回想法の実践方法 …

マンツーマンで行う“個人回想法”と、6～8名で行う“グループ回想法”がある

認知機能訓練・認知刺激・認知リハビリテーション

[実践34]



◆ 認知機能訓練

記憶、注意、問題解決など、認知機能の特定の領域に焦点をあて、個々の機能レベルに合わせた課題を、紙面やコンピューターを用いて行う。個人療法とグループ療法がある。

◆ 認知刺激

認知機能や社会機能の全般的な強化を目的に、通常はグループにて、活動やディスカッションなどを行う。集団リアリティオリエンテーション(正しい見当識等の情報を繰り返し教示)も含まれる。

◆ 認知リハビリテーション

個別のゴール設定を行い、その目標に向けて戦略的に、セラピストが本人や家族に対して個人療法を行う。日常生活機能の改善に主眼が置かれ、障害された機能を補う方法を確立する。



非薬物的対応は行動・心理症状を予防

〔実践35〕

- ◆ 認知症の人は、失敗体験の連続や動作の困難さに伴い**漠然とした病感（不安感や喪失感）**があり、徐々に**自信を失う**とともに意欲や活動性が低下する
- ◆ しかし、昔取った杵柄といったような**手続き記憶**を基にした**動作**や、若いときに習得した**意味記憶**は比較的保たれる
- ◆ 周囲の資源（物理的・人的環境や社会制度）を活用することで、認知症の人の**現在ある能力**や、**ポジティブな面**を最大限引き出すことが、認知症の介護や非薬物的対応に求められている＝**できることをやって楽しむ**。

楽しかった という
感情が 大事



実践 編

ねらい： 認知症の人のQOLの向上を図るため、コミュニケーション、ケア及び多職種連携による支援の実際を理解する

到達目標：

- 認知症の人の意思を尊重したケアの基本を理解できる
- 認知症の人や家族への支援のポイントを理解できる



BPSDについて理解し、その対応について理解できる



認知症の人への支援にあたって、多職種連携の意義や方法を理解できる



チームアプローチの意義

〔実践26〕

- ◆ 周囲の人、職場、家族の受け止め方（許容や理解の程度により、また、対応力のレベルにより、問題の大きさや負担の度合いが変わってくる
- ◆ 認知症の人とかかわる家族や職員、家やケアの現場を閉塞的にしない、孤立させないことが重要
“つながり”により精神的に支えられ、認知症に対する受け止め方が変わり、さらに対応のヒントも得られる



チャレンジング行動から認知症の人の世界を理解する、イアン・アンドリュー・ジェームズ著、山中克夫監訳、星和書店を参照して作成

ファイル容量の関係から動画は埋め込まれていません

〔実践36〕



動画) 気づく、支える、つなげる



00:00.00





連携とは

〔実践37〕

- ◆ 「**共有化された目的**を持つ複数の人及び機関(非専門職も含む)が、単独では解決できない課題に対して、**主体的に協力関係を構築**して、**目的達成**に向けて取り組む**相互関係の過程**」
- ◆ 「連携」の展開過程には、連携する相手に対する評価など「認識」レベルのものと、打ち合わせや助言などの「行為」レベルのものが含まれ、以下の**7段階**の過程を経る

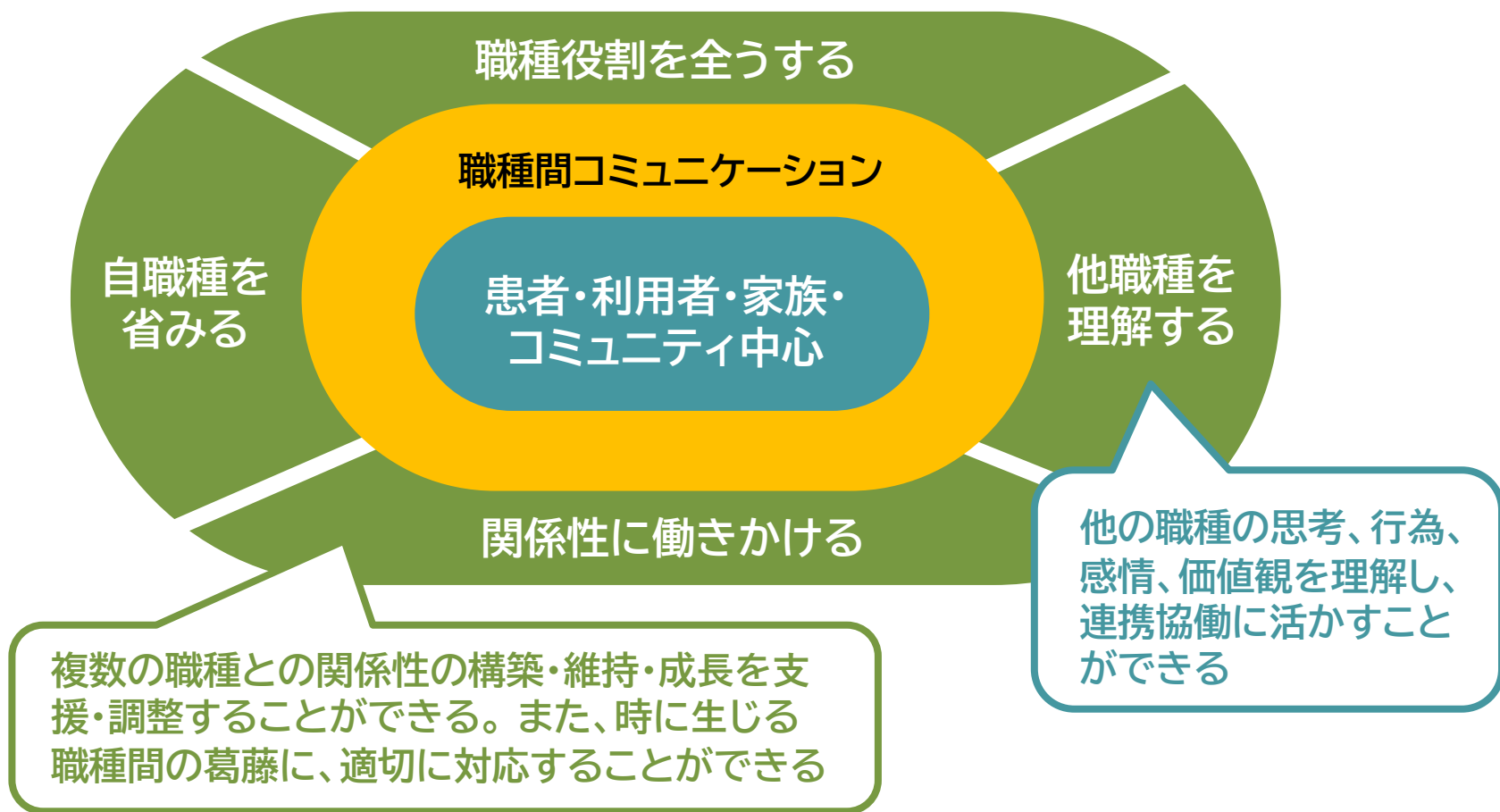
- ① 単独解決できない課題の確認
- ② 課題を共有しうる他者の確認
- ③ 協力の打診
- ④ 目的の確認と目的の一致
- ⑤ 役割と責任の確認
- ⑥ 情報の共有
- ⑦ 連続的な協力関係の展開



多職種協働に必要な専門職個人の協働的能力

〔実践38〕

〈〈 協働的能力の全体像 〉〉

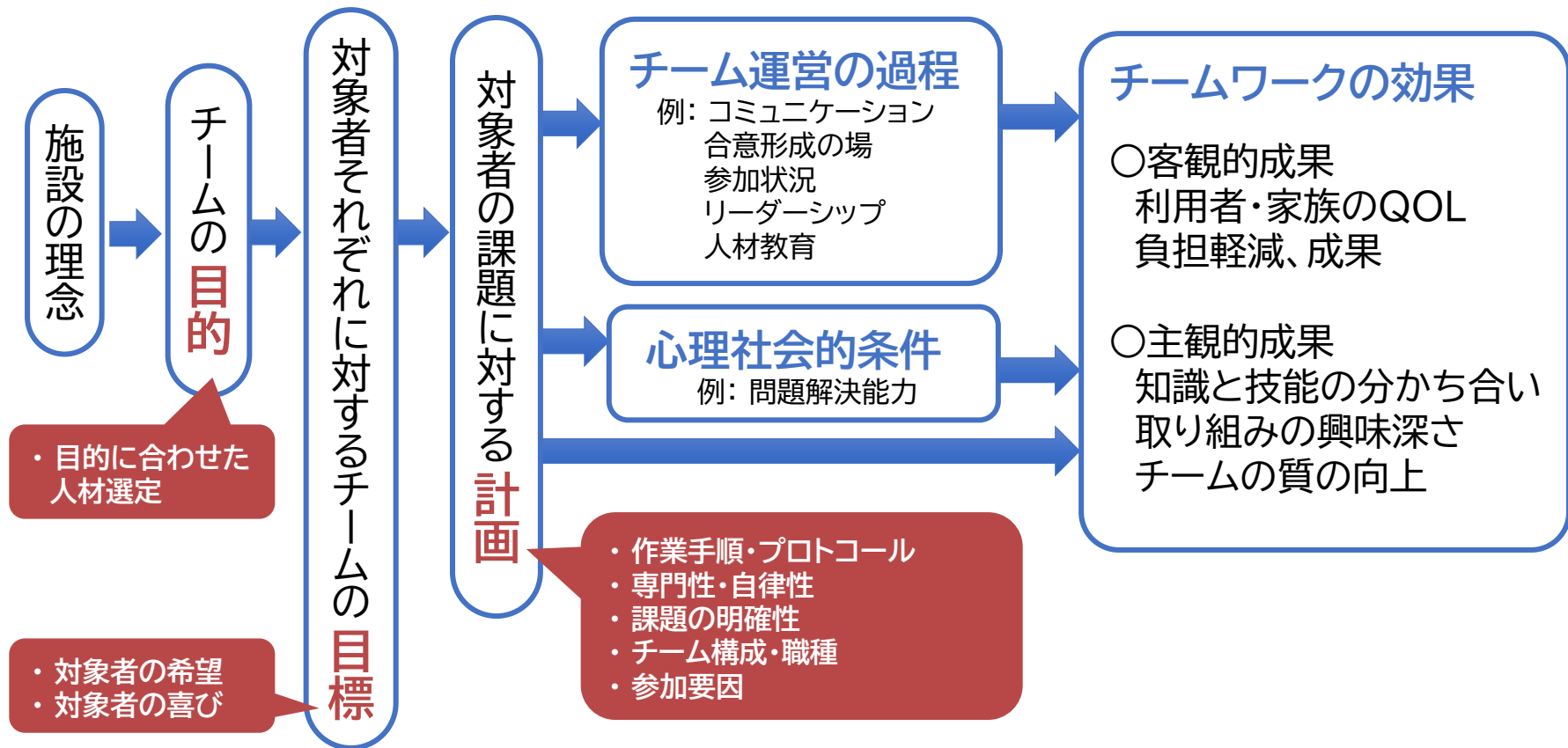




多職種連携の効果をもたらす要因

〔実践39〕

チームワークの効果をもたらす要因の関係



目的を共有し共通認識を持つことが、多角的な視点を収束しやすくする



〔実践40〕

多事業所間連携とは

多事業所間連携とは、サービス内容の異なる複数の事業所が認知症である本人によりよいサービスを提供するために、目的・目標を共有したうえで協働し達成する過程

多事業所間連携の実践

- ① 協働する複数の事業所があることを認識する
- ② 相手の事業所に連絡をする。また、連絡されたら返事をする
- ③ 自事業所の役割を明確にしたうえで相手の事業所を知る
- ④ 自事業所のサービスの過不足を評価し適正化する
- ⑤ 協働する事業所と、目的と目標、情報の共有を行う
- ⑥ 同じ目的と目標に向かって、自事業所の業務を修正して協力する
- ⑦ 相手の事業所の役割を理解し信頼する
- ⑧ 目的・目標を達成するために事業所間で相互に助け合う
- ⑨ 事業所間で時間と場所を共有し、課題解決に向けて協働する
- ⑩ 複数の事業所が一つの組織のように機能する

地域の診療所
歯科医療機関
訪問看護や訪問リハ
あんしんすこやかセンター
居宅介護支援事業所
介護サービス事業所
等々
支援事業所は多いです



多職種カンファレンス開催の要点

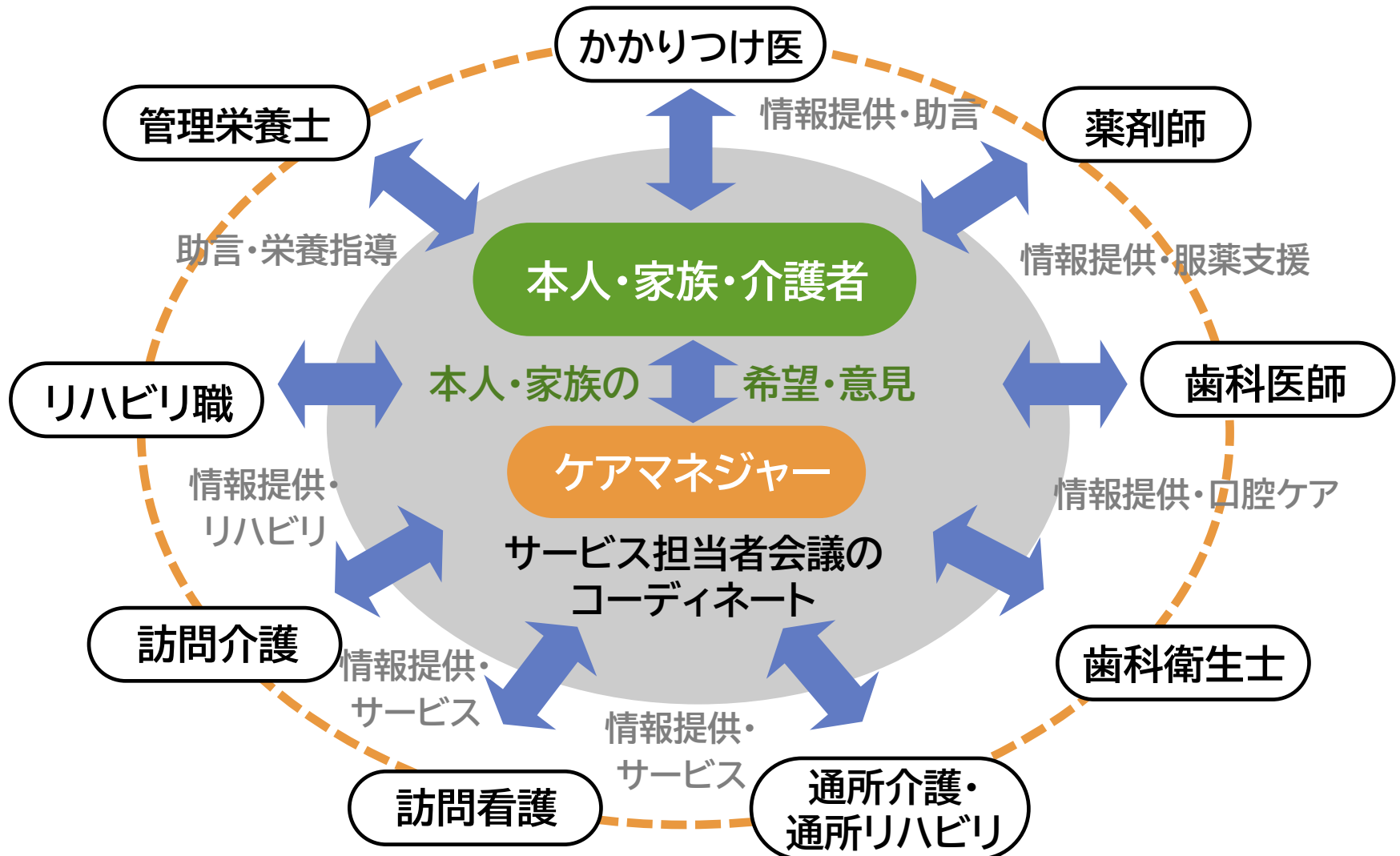
- ◎ **開催までに**、これまでの暮らしの情報、ケア提供内容などを、家族や入院元の関係者、サマリなどから**情報収集**しておく
- ◎ 経過を踏まえて、**これからの生活に活かす情報を共有**する
- ◎ 本人と家族の**希望を聞く**：優先順位の確認
- ◎ 多職種それぞれが専門的**アセスメント内容を説明**し、全員が情報を共有する。説明の際は専門用語は分かりやすく解説する
- ◎ 目標と計画(短期的目標と中長期的目標)を検討する
- ◎ 家族の社会的状況を勘案し、今後の支援体制を構築する
- ◎ **各自の具体的な役割を確認**する
- ◎ 具体的な実施方法を検討する



ケアマネジャーと多職種連携

〔実践42〕

サービス担当者会議での情報共有と多職種の協働が重要





地域の多職種の主な役割

〔実践43〕

- ◎日々の健康状態の把握
- ◎本人のニーズに応じた生活の支援、環境調整
- ◎本人の主体性の保持、自己決定の支援
- ◎家族の介護負担感、健康状態などの把握 など

- ◎口腔健康管理状態の把握
- ◎歯科口腔疾患のスクリーニングと受診支援
- ◎口腔衛生管理、口腔保健指導
- ◎本人の口腔セルフケア機能の保持支援
- ◎口腔機能の維持回復の支援

- ◎歯科口腔疾患に対する治療と指導、意思決定支援
- ◎認知症があることによる変化への対応（口腔健康管理：口腔機能や口腔衛生状態、摂食嚥下機能への対応）
- ◎歯科口腔疾患に関する二次医療機関等との連携・受療支援 など

歯科衛生士

歯科医師

薬剤師

- ◎認知機能低下についての薬剤の影響の確認、服薬アドヒアランスの確認
- ◎服薬指導を含む薬剤管理支援
- ◎薬物療法の効果・副作用の確認 など

相談員（社会福祉士・精神保健福祉士）

- ◎アドボカシー...本人・家族の考え・気持ちの代弁
- ◎退院計画の支援...退院後の生活設計の支援
- ◎利用可能なフォーマル・インフォーマルサービスを紹介・仲介 など

公認心理士

- ◎心理検査・心理アセスメント
：認知機能検査など
- ◎心理療法
：カウンセリング、回想法など
- ◎心理コンサルティング
：BPSDのケア計画作成

リハ職（OT、PT等）

- ◎基本的動作能力の回復
- ◎応用的動作能力、社会的適応能力の回復
- ◎言語聴覚能力の回復
- ◎日常生活活動や社会参加機能の評価情報の提供 など

かかりつけ医

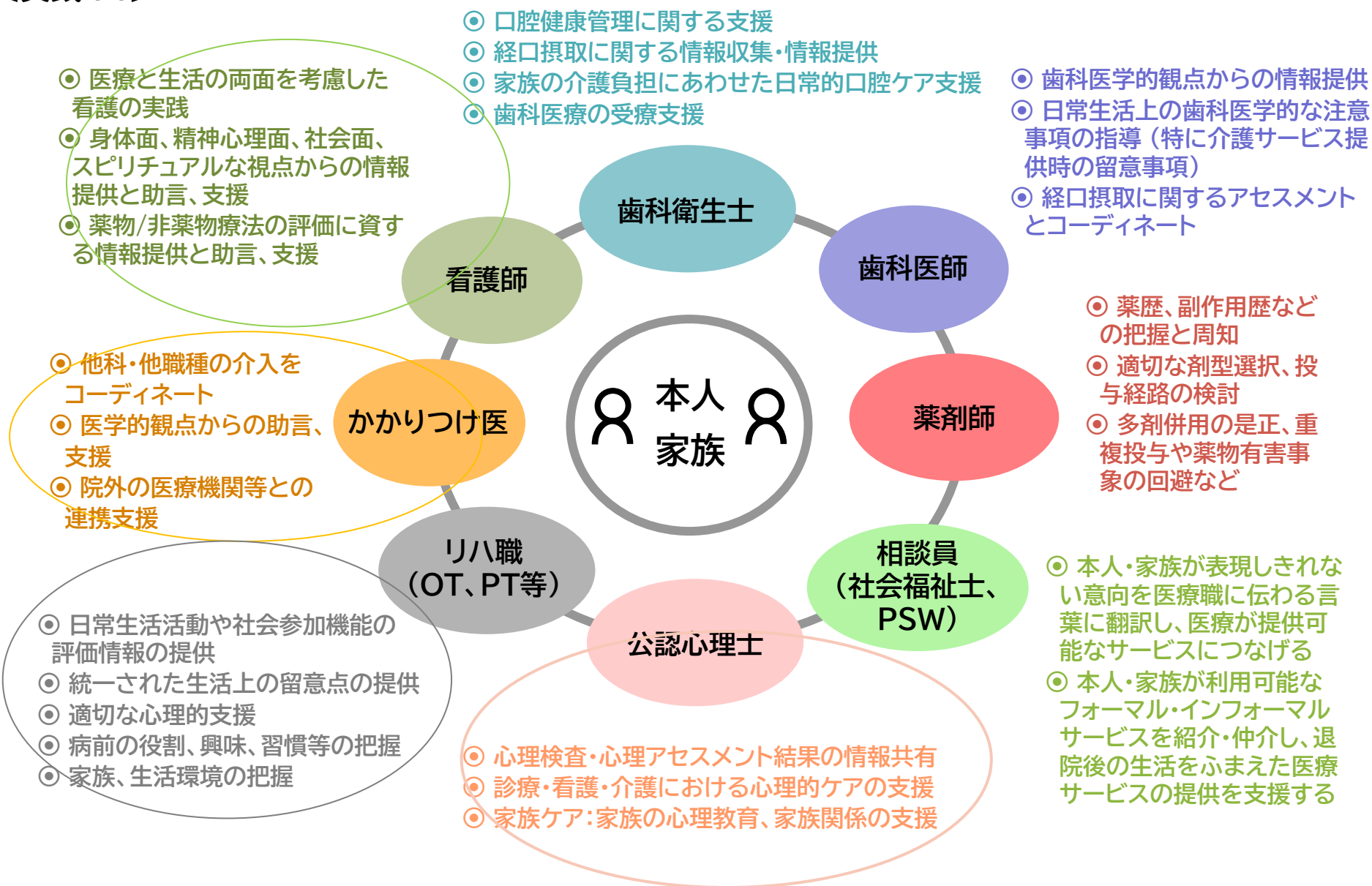
（訪問）看護師

本人
家族



多職種連携における役割

〔実践44〕



多職種(多事業所間)連携のメリット

〔実践46〕

◎チームで臨む目標が定まり、状況の安定化・好転に対し、相乗的効果がある

◎BPSDに関連する要因についての情報が得られる

◎チームで情報共有することで関わり方を共有できる

◎各職種の専門的な知識が発揮され、認知症の人と家族に生じる複雑なニーズに対応できる

◎地域の認知症ケア提供体制やシステム構築の検討の場となる



介護従事者等の認知症対応力向上に向けた研修体系

〔実践45〕

認知症介護指導者養成研修／認知症介護実践リーダー研修
／認知症介護実践者研修

認知症介護基礎研修

研修の目的

認知症介護実践研修の
企画立案、介護の質の
改善について指導でき
る者を養成

事業所内のケアチー
ムにおけるリーダー
を養成

認知症介護の
理念、知識及び
技術を修得

受講要件

- ・社会福祉士、介護福祉士等の資格を有する者又はこれに準ずる者
- ・認知症介護実践者研修を修了した者又はそれと同等の能力を有すると都道府県等が認めた者
- ・地域ケアを推進する役割を担うことが見込まれている者
等のいずれの要件も満たす者

- ・概ね5年以上の実務経験があり、チームのリーダーになることが予定され、実践者研修を修了して1年以上経過した者

- ・原則、身体介護に関する知識、技術を修得しており、概ね実務経験2年程度の者

新任の介護職員等が
認知症介護に最低限
必要な知識、技能を
修得



- 困ったとき、周囲の人に支援を考えましょ
- 連携（連携）の体制を整え、気づく
- 共有（共有）の情報を活用し、気配り
- 主催（主催）が、情報（情報）を整な
- ケアマネ（ケアマネ）などの協力（協力）を要する環境要因になることを忘すれないようにしましょう。

