

『介して護る』 介護の意味

～向精神薬投薬下における介護抵抗の変化について～

特別養護老人ホーム 小鹿苑

三浦真理

小川卓也

対象者紹介

A様 83歳 要介護 5

既往歴：アルツハイマー型認知症

陳旧性無症候性脳挫傷

脂質異常

腰椎圧迫骨折

右大腿骨頸部骨折(人工骨頭)

第3腰椎圧迫骨折

左大腿骨頸部骨折

投薬に至る経緯

以前より介助に否定的な様子や、協力動作が得られない場面が散見されていた。



認知症の症状進行に伴い、介助時に攻撃的（殴る・蹴る・噛みつく等）な様子を示す事が増加



ご本人及び、職員共に安全な状態での介護の提供が困難



薬に頼る前に、出来る事の検討・実践・評価（効果不十分）



向精神薬の使用により、攻撃性を抑えつつ安全な介助を行う

介護抵抗によりリスクを伴う場面

本人:入浴→ストレッチャー上での着脱、洗身洗髪

複数の職員で対応するも、体動（暴れる）が強く
転落のリスクが高い

排泄→複数の職員で対応するが、体動が激しくベッド柵等に
ぶつける等で内出血、皮膚剥離を起こすリスク

職員:何れの場面において、複数の職員で対応するが、
噛みつく・殴る・蹴る等の行為により
受傷するリスクが高い（介護負担の増加）

薬の使用を検討する前に行った事

- ▶ ゆとりを持ったケアの提供
- ▶ 1対1でのケアの提供
- ▶ 性格を考慮した声掛け等の実施
- ▶ 居室で過ごされる際は音楽を流す

何れも十分な効果は得られず
介護抵抗は激しくなる一方・・・

評価方法

- ①介助中における介護抵抗の有無及び、その内容を記録
- ②1週間～2週間に1回、精神科医による療養指導
→①を基に日々の様子を医師に報告し適宜内服の調整

注意点

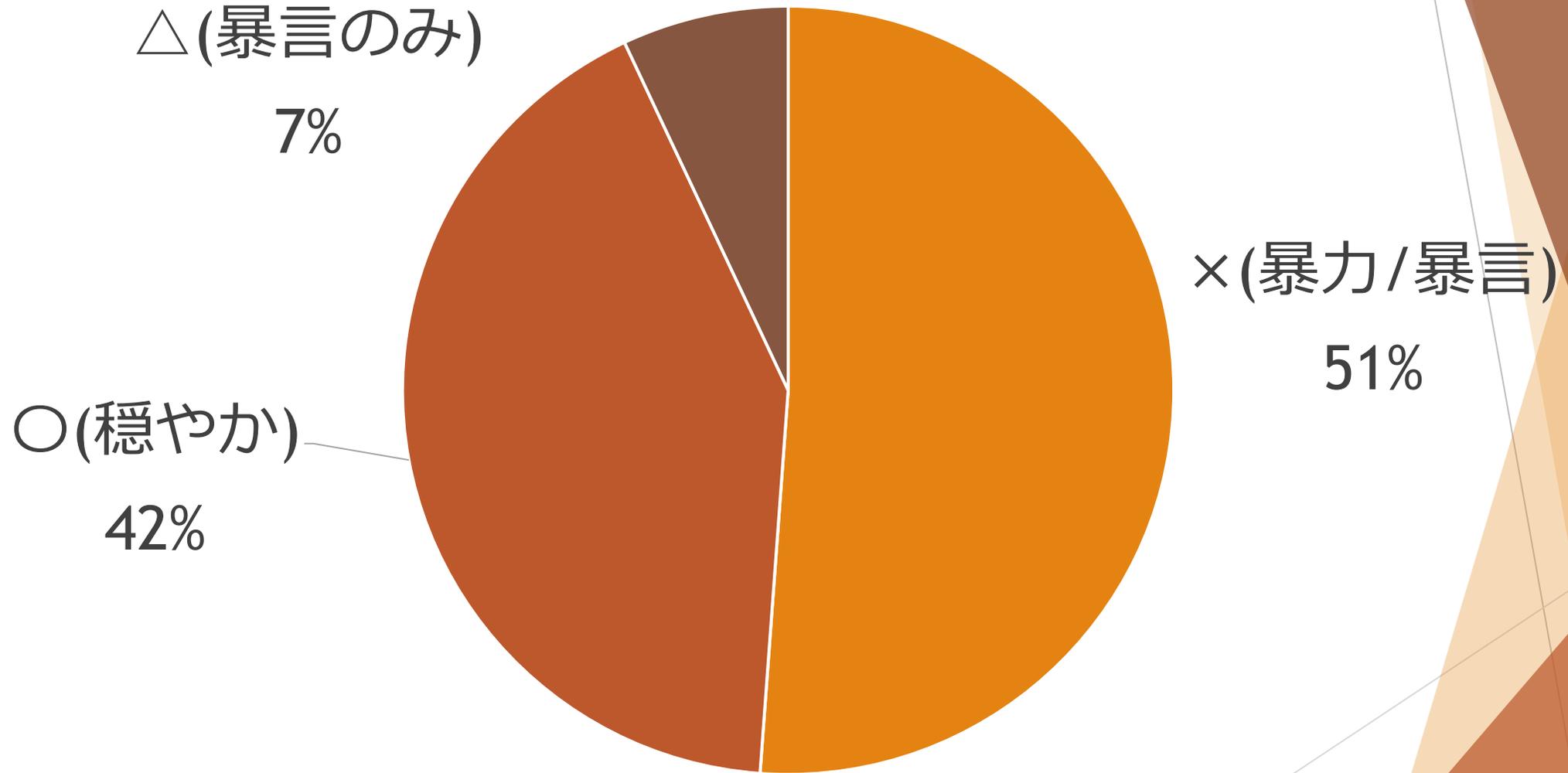
- ・内服による食事量の低下・覚醒状態の悪化等、過鎮静に至らない様注意を払った。
→内服前のご本人の状態を考慮し、適宜Nsへ相談

日付: 月 日								
排泄時間	排泄の有無	介助者の人数	介助に入る前のご本人の様子	抵抗の有・無		介助後のご本人の様子	ロナセンテープ2枚(背中)	
9時 or 入浴	・排尿・排便	・1人・2人・3人	・穏やか・やや不穏・不穏	<有の場合>		<無しの場合・考えられる要因>	・穏やか	有・無
	・排泄無し	・その他(人)	・寝ている・その他(抵抗の種類	・殴る・叩く・蹴る・つねる・手を払いのける ・噛む・暴言を吐く	・本人の気持ちが落ち着いている・本人が寝たい・眠たいから・本人体調不良の為・介助者が何か工夫したり、気をつけた事があるから(・やや不穏・不穏	
				回数や強さ	1回・複数回・傷や跡が介助者に出来る			
	<入浴時の様子等>							

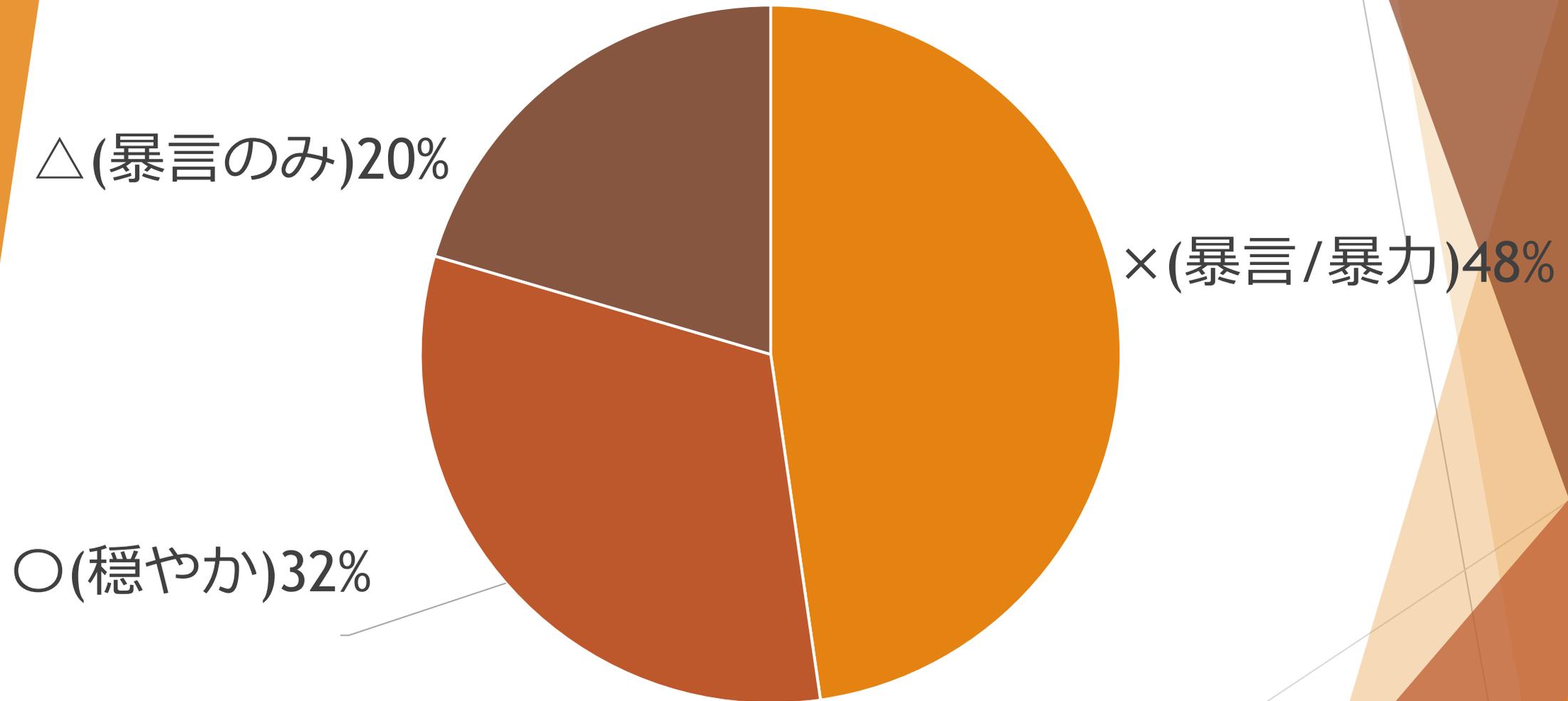
日時	9'	入浴	10'	14'	21'	4'
2022/8/13(土)	△		○	○	△	○
2022/8/14(日)			○	○	×	○
2022/8/15(月)	○		○	○	○	○
2022/8/16(火)		△	○	○	△	×
2022/8/17(水)	△		○	○	○	○
2022/8/18(木)		×	○	○	△	○
2022/8/19(金)	○		○	×	○	○
2022/8/20(土)	△		○	△	○	○
2022/8/21(日)	×		○	×	○	○

○ 穏やか
△ 暴言のみ
× 暴力・暴言

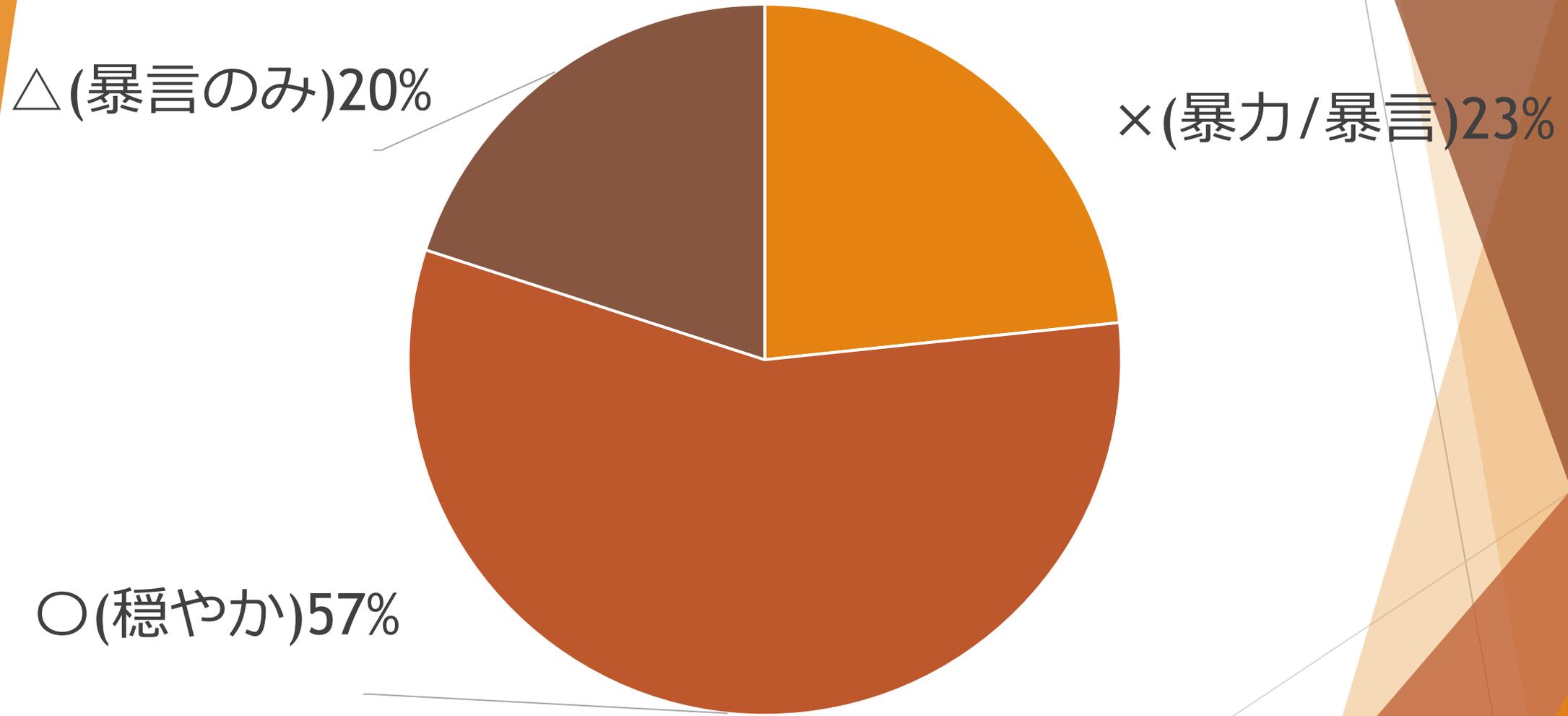
経過①



経過②



経過③



経過④

△(暴言のみ)

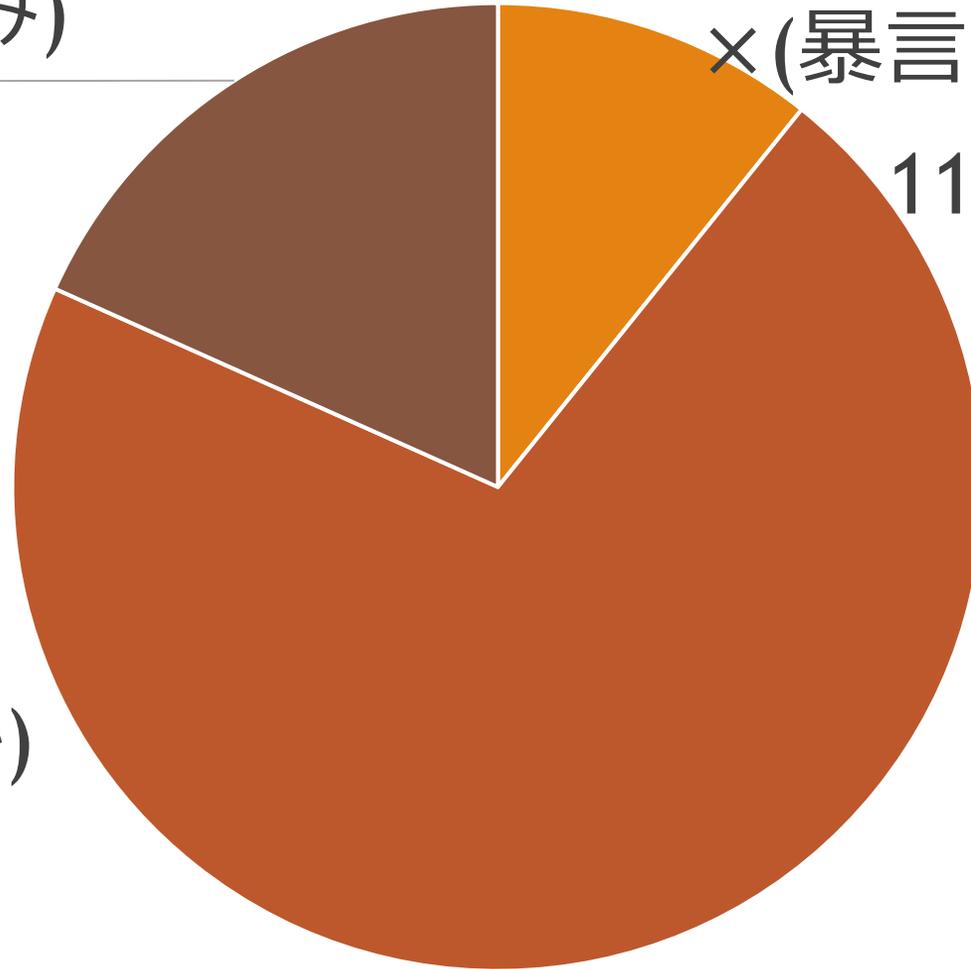
18%

×(暴言/暴力)

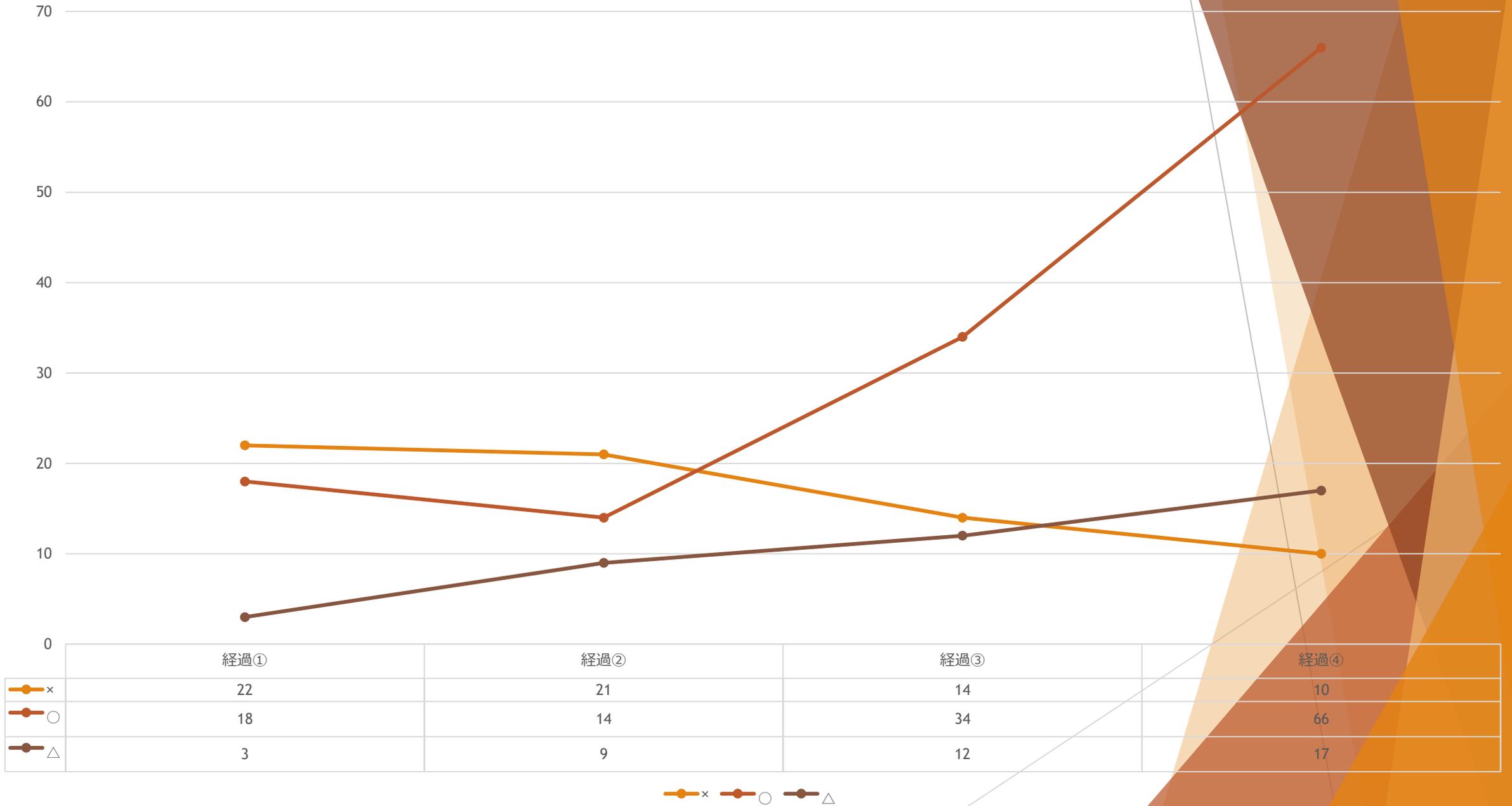
11%

○(穏やか)

71%



全体推移



今回の事例を通して

最後に

- いままで認知症のBPSDは問題行動と言われてきたが、
いまでは人のあらゆる行動には意味があると考え、BPSDの症状はその人が発信している言葉にならないSOSであるという考えが広まってきている。
- BPSDには非薬物療法が第一に選ばれるが、どんなにその人をわかろうとしても、どうしてもならず向精神薬を服用して頂く、認知症の人がいることも事実。
- もしかしたら向精神薬の効き目だけでは症状が改善されない事があるかもしれない。そんな時にこそ、手を『介して護る(介護)力』が必要。
入居者様のそばに座ったり、話し出すのを待ったり、同じ視線の先を見たり、
そのような事が、安心感や優しさとして伝わり、薬の効果と相まって
以前の様子に戻ることができる。そういった考えや、視点の下、
今後の支援に取り組んでいきたい。

ご清聴有り難う御座いました