

訪問看護利用者には介護・医療ニーズを併せ持つ者が多く、認知症や摂食嚥下障害、褥瘡、緩和ケア等について、症状の改善あるいは重度化予防を図りながら療養継続を支える体制が必要である。

## 認知症に関する専門性の高い看護師※の支援による効果 ※認知症看護認定看護師、老人看護専門看護師、精神看護専門看護師

認知症看護認定看護師等が介護サービス事業所への訪問や訪問看護の同行訪問により、認知症者の心身状況をアセスメントし、BPSDの背景要因や、認知症の症状に応じたコミュニケーション・支援方法の見直しについて、介護サービス事業所職員や家族介護者に支援・助言を行った。

例

- ・利用者の意欲低下に対するアプローチや易怒性に対する関わり方について、訪問看護師や家族への助言を行った
- ・介護職員に対し、短文でのコミュニケーションや視覚的なコミュニケーション、興奮しているときのニーズ把握の方法について助言等を実施した

➡ 認知症者本人のBPSDの改善、家族介護者の介護負担感の軽減や、支援を受けた事業所職員における認知症・BPSDに関する知識の向上、認知症ケア力の向上等、一定の効果がみられた。

表1 認知症者のBPSD症状への効果 (支援前後のDBD-13※1スコアの変化)

	n	%
10点以上 減少	5	18.5
1～9点 減少	11	40.7
増減なし	1	3.7
1～9点 増加	7	25.9
10点以上 増加	1	3.7
不明・無回答	2	7.4
平均±SD	-2.96±7.16	
範囲	-17～+15	

※1 BPSDの13項目に関する5段階尺度。得点が高いほどBPSDの出現頻度が高いことを示す。

表2 家族介護者の介護負担感への効果 (支援前後のJ-ZBI\_8※2のスコアの変化)

	n	%
10点以上 減少	2	10.5
1～9点 減少	7	36.8
変化なし	4	21.1
1～9点 増加	3	15.8
10点以上 増加	0	0.0
不明・無回答	3	15.8
平均±SD	-2.94±6.03	
範囲	-20～+4	

※2 介護負担感の8項目に関する5段階尺度。得点が高いほど介護負担感が高いことを示す。

図1 認知症看護認定看護師等の支援が有効だったと思うもの

(支援を受けた事業所の看護・介護職員が回答)(複数回答)

