高齢知的・発達障害者向け
行動心理症状ケアプログラム

【令和３（2021）年度版】

独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園

令和4(2022)年３月

研究の背景

高齢障害者に関する先行研究より、先行研究より、障害者支援施設を利用している知的障害者の認知症罹患者は、年々増加傾向にあることが報告されている（四方ら 2018）。また、知的障害者の認知症は、一般的な認知症罹患データに比べて、①より早期に罹患し、②発見が困難であり、一方では、③罹患した場合のケア方法が確立していないのが現状である（木下ら 2017）。

認知症研究では認知症の行動・心理症状（behavioral and psychological symptoms of dementia; BPSD）に焦点を当てた研究が近年は多く、例えば、認知症の行動・心理症状についての予防や症状の軽減を行うための評価として、NPI（Neuropsychiatric inventory）が用いられている（山口ら 2017）。

公益財団法人東京都医学総合研究所は、この NPI による評価を含めた認知症にともなう BPSD の発生を予防するための心理社会的ケアプログラムである DEMBASE（DEMentia Behavior Analytics & Support Enhancemant）を開発し、認知症ケアにおいて成果を上げており、その内容は知的、発達障害者の支援においても参考になるものである。

国立のぞみの園では、DEMBASE を参考として、高齢期の知的、発達障害者の支援に活用するための「高齢知的、発達障害者向け行動心理症状ケアプログラム」を取りまとめるための研究を行った。

研究の目的

本研究では、高齢期の知的・発達障害者支援を行っている事業所での試行調査等により、「高齢知的、発達障害者向け行動心理症状ケアプログラム」を取りまとめることを目的とした。

本研究は、厚生労働科学研究（障害者政策総合研究事業）「障害者の高齢化による状態像の変化に係るアセスメントと支援方法に関するマニュアルの作成のための研究」（令和2～3 年度）によって実施した。

■「高齢知的、発達障害者向け行動心理症状ケアプログラム」について

- DEMBASE では、行動心理症状の有無を、NPI を用いて確認しています。具体的には、「妄想」、「幻覚」、「興奮」、「うつ」、「不安」、「多幸」、「無関心」、「脱抑制」、「易刺激性」、「異常行動」、「夜間行動」「食行動」の全 12 項目です。

- スウェーデン Orebro University（Lars-OlovLundqvist）らの研究グループでは、2020（令和2）年に NPI 指標を基として知的障害者向けに「自傷行為」および「衝動的なリスクテイク行動（結果を考慮せずに行われる、健康と安全に有害とみなされた行動）」を追加した NPI-ID を開発しています。

- 国立のぞみの園が実施する本研究において NPI-ID を使用するにあたり、NPI の作成者（J. Cummings）の著作権等を管理する Mapi 社と使用許諾契約を締結し、Mapi 社の承諾の下で NPI-ID の研究グループの Lars-Olov Lundqvist（Orebro University）より使用許可を得ております。国立のぞみの園が実施する本研究の目的以外での使用はできませんのでご注意ください。

- 「高齢知的、発達障害者向け行動心理症状ケアプログラム」の構成

  ①NPI-ID マニュアル

  ②NPI-ID ワークシート

  ③NPI-ID を使用した高齢知的・発達障害者向け行動心理症状ケアプログラム記録用紙
  - ・NPI-ID 評価尺度
  - ・行動の背景要因チェックリスト
  - ・氷山モデルシート
  - ・ケア計画表
  - ・処方されている薬

■調査者が行う手順

① 対象者の選定

評価の対象となる利用者（知的・発達障害等を有する高齢期の利用者で、認知症罹患者または認知症の疑いのある方）を選定してください。

② NPI-ID を使用した観察・評価

対象の利用者の主支援者に NPI-ID 評価（面接）を実施し、利用者の行動心理症状で特に得点が高く、支援が必要と思われる項目を抽出してください。

- 実施に当たっては、別添の**「NPI-ID マニュアル」**を一読いただき、記載の施行方法に準じて行ってください。
- 面接では、別添の**「NPI-ID ワークシート」**に沿って進行してください。
- 結果の記録については、別添の**「行動心理症状ケアプログラム記録用紙」**を使用してください。

③ チェックリストを使用した行動の背景要因の抽出

②で抽出された項目の背景要因について、主支援者と一緒に**「行動の背景要因チェックリスト」**の試行（はい・いいえの選択およびコメントの記入）を行ってください。

結果の記録については、別添の**「行動心理症状ケアプログラム記録用紙」**を使用してください。

④ 氷山モデルを使用したニーズ分析

調査者、主支援者、その他（支援に関わる職員）に集まって頂き、ニーズ分析（会議）を行ってください。その場合、**氷山モデル**を使って、②の症状を「課題となっている行動」とし、③の背景要因を基に「本人の特性」、「環境・状況」を、できるだけ多く書き出し、利用者の生活上の困難さという点に焦点を当て、多面的・総合的にニーズ分析をして、「必要な支援内容」を見立て（仮説を立て）てください。

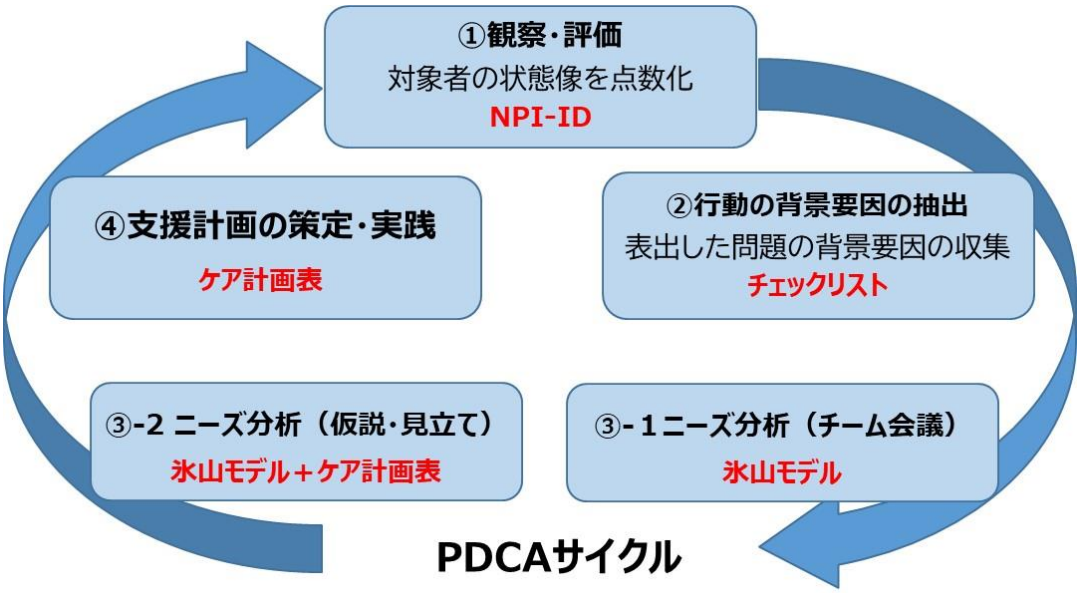
結果の記録については、別添の**「行動心理症状ケアプログラム記録用紙」**を使用してください。

⑤ ケア計画表を使用したケア計画（大項目）の策定

④のニーズ分析で抽出された「必要な支援内容」を基に、**ケア計画（個別支援計画）**を作成してください。なお、ケア計画（個別支援計画）表は、事業所で通常使用している様式でも大丈夫ですが、必ず 50 字以内の大項目を入れてください。

⑥ 処方薬の確認（※必要な場合）

「行動心理症状ケアプログラム記録用紙」の最終ページに処方されている薬を書く欄がございます。これも NPI-ID の一環です。そちらにもご記入をお願いいたします。



本プログラムで使用している NPI-ID は、国立のぞみの園が実施する本研究の目的以外での使用はできません。そのため、①NPI-ID マニュアル、②NPI-ID ワークシート、③NPI-ID を使用した高齢知的・発達障害者向け行動心理症状ケアプログラム記録用紙については公表を控えます。