

らの経済状況の把握に支障を来す可能性が示唆された。

E. 結論

AD群は全般的な認知障害のレベルが比較的軽度な段階でも、金銭管理能力に低下が認められ、特に、自らの収支の把握が十分にできていない可能性が示唆された。この背景には、見当識や言語理解などの認知機能の低下が存在する可能性が示唆された。

F. 研究発表

1. 論文発表

今年度はなし

2. 学会発表

今年度はなし

【研究Ⅲ】記憶過程の活性化と生活障害緩和のための介入プログラムの実施と効果の検討

A. 研究目的

筆者は、痴呆患者と家族を対象に、個々の認知機能のプロフィールに基づいて作成した治療プログラムメモリートレーニングの開発を試みてきた。平成13年度および14年度報告書において、軽度AD患者とその家族に対する事例を取り上げ、治療開始後16ヶ月までの経過を報告した。

本年度は、このデータに22ヶ月後のデータを加えて、軽度AD患者に対するメモリートレーニングの効果と限界について検討した。

B. 研究方法

1. 対象(詳細は14年度報告書に記載の通り)

対象は60才男性。初診時のMMSE得点は21点、WAIS-RのFSIQは94であった。日本版Wechsler記憶検査(WMS-R)の記憶指数であるG

MQは50と、記憶障害は明らかだった。

2. 治療経過

本事例に対する治療経過は、Figure 1の通りである。X年8月から塩酸ドネペチルの投与を開始し、その1年11ヶ月後からメモリートレーニングを導入した。

Figure 2には、メモリートレーニング導入前(X+1年9月)に本事例に対して実施された心理アセスメントの結果の一部が示してある。これは、日本語版COGNISTATによる認知機能プロフィールである。このプロフィールが示すように、見当識、構成、記憶、計算は障害域の成績を示したが、注意、言語機能、推理はいずれも正常範囲を保っていた。この結果から、メモリートレーニングでは、①保持されている言語性記憶の維持、②視覚性記憶の低下の予防、を目的としたリハビリ課題を用意した。生活障害への対応としては、先述の心理アセスメントの結果から、言語情報の活用による外的補助手段の活用が有効と考えた。また、見当識および構成の障害が著しいことから、視覚情報の少ない簡便な日めくりカレンダーや、身の回りの物の置き場所を一カ所に整理するといった環境調整を試みた(松田, 2003)。

3. 効果の指標

メモリートレーニングの効果の指標として、日本版ウエクスラー記憶検査改訂版の言語性記憶指標(VeMQ)、視覚性記憶指標(ViMQ)、および研究Iで使用した社会生活機能評価尺度の合計得点を用いた。

本研究では、メモリートレーニング開始2ヶ月後、6ヶ月後、16ヶ月後、22ヶ月後の検査成績と事前テスト(retest)の成績との差によって変化量を算出した。すなわち、変化量が正の値を示すときは、事前テスト

時よりも検査成績が高いことを意味し、負の場合には低いことを表す。0は変化がないことを表している。

このほか、日常生活の変化については、本人および家族からの情報をもとに、家庭および社会生活の様子(例、外出の頻度、余暇活動への意欲など)に関してカルテに記載し、それを情報源とした。

C. 結果

1. 言語性記憶

Figure 3には、メモリートレーニング開始前(pretest)、2ヶ月後、6ヶ月後、16ヶ月後、22ヶ月後の変化量が示してある。この図から分かるように、メモリートレーニング開始後、2ヶ月～6ヶ月にかけて、言語性記憶の成績が向上した。その後、16ヶ月、22ヶ月と徐々に低下の経過を示したが、その値は事前テストの水準よりも高い状態を維持していた。

2. 視覚性記憶

視覚性記憶の成績には全く変化が認められなかった。

3. 社会生活の変化

社会生活機能評価尺度の合計得点は2ヶ月後に上昇し、その後は徐々に低下、22ヶ月時点では低下の度合いが増し、事前テスト時点よりも低い水準となった。

その他、妻からは、外出機会の増加、余暇活動への積極的参加、情動的安定に関する報告がなされた。週3回のペースで、一時中断していた習い事に行き、天気の良い日は妻と近所を散歩するといった生活が定着した。

外的補助手段の利用には、これまで以上に妻の手助けが必要になった。たとえば、メモリーバック(詳細は平成14年度報告書)

の利用では、帰宅時に、そのバックにしまふべきもの(例、鍵、ハンカチなど)を忘れることが、ときどき起こるようになった。このことに対する対応として、妻には、「そのことに気づいた際には、適切な場所に戻しておくように」と指示した。こうすることで、夫が外出する際には、つねに必要な物がこのバックのなかに入っているという状況を作った。この結果、帰宅時にしまい忘れたものを忘れずに持参することができ続けた。

D. 考察

本事例に対するメモリートレーニングの経過を、メモリートレーニング開始後22ヶ月まで追跡した。その結果、言語性記憶および社会生活機能評価尺度の成績は徐々に低下しているものの、言語性記憶は、22ヶ月後の時点でも、事前テストの水準を上回った。社会生活機能の成績は22ヶ月の時点で事前テストの水準を下回ったが、妻によるさらなるサポートによって、本事例の生活障害は表面化を防ぐことができた。そのほか、情動的に安定し、以前のような抑うつ状態、意欲の減退も改善され、外出頻度の増加や余暇活動への関心も維持されていた。

本事例は、薬物療法と同時に、メモリートレーニングを実施してきた。薬物療法の開始時期が、メモリートレーニング開始時の約1年6ヶ月以上前だったことを考えると、Figure 3に示した成績変化は、薬物療法の効果によるものだけとは考えられない。今回の研究は、1事例に対する検討であるために、症例数を増やしての検討が必要なことはいうまでもない。それでもなお、今回の結果は、メモリートレーニングが初期AD患者の記憶障害および生活障害の改善

に対する新たな治療技術のひとつとなりうる可能性を示唆したといえよう。

E. 結論

メモリートレーニングが初期AD患者の認知機能の改善・維持、および生活障害の緩和に対する新たな治療技術となりうる可能性が示唆された。

F. 研究発表

1. 論文発表

今年度はなし

2. 学会発表

今年度はなし

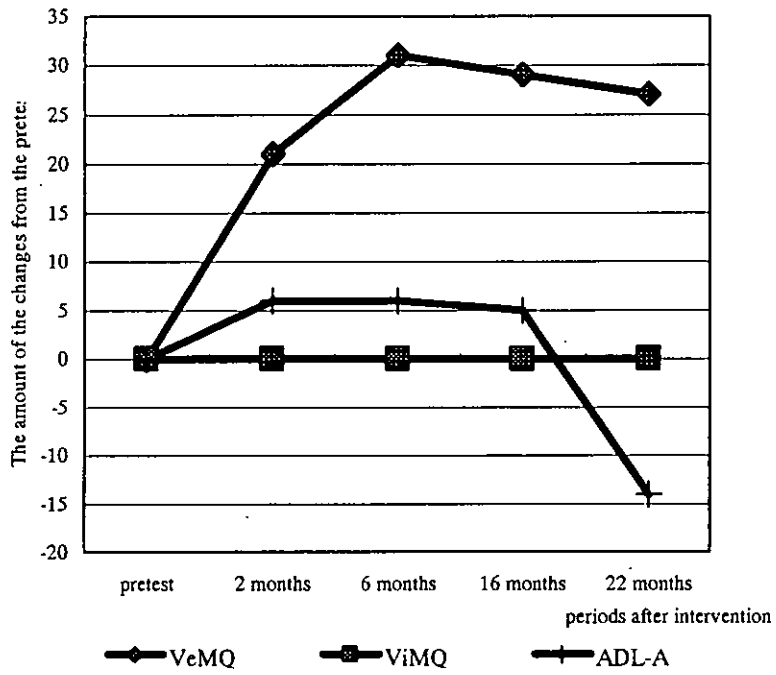


Figure 3. Changes of scores of cognitive and functional assessments

Note: VeMQ=Verbal Memory Quotient, ViMQ=Visual Memory Quotient, Total score = Total score of Functional Assessment.

平成 15 年度

厚生労働科学研究費補助金（効果的医療技術の確立推進研究事業 痴呆・骨折分野）

「痴呆性高齢者の権利擁護」

分担研究報告書

介護情報共有を阻害・促進する因子に関する実証的研究

分担研究者 中嶋 義文 社会福祉法人三井記念病院神経科部長

研究要旨：

介護施設入居中の痴呆性高齢者の介護関連情報を職員間、職員-家族間で共有する仕組みを IT 技術とシステム改変により発展させることを目的とした。東京都江東区の特別養護老人ホームを対象とし、セキュリティポリシーの策定、痴呆性高齢者居住者家族、介護職員へのインタビュー、職員-家族間の情報共有を強化するコンサルテーション-リエゾンアプローチを行った。その結果、情報共有を促進するためには、1) セキュリティ教育、2) リテラシー教育、3) インセンティブ強化、4) エンパワーメント、5) プラグマティックなシステム改変、6) パーソナルタッチの重視が重要であることが示唆された。

研究協力者

諸岡 千草 富岡 直
松浦 彩美 井上 雅之

1. 研究目的

介護施設入居中の痴呆性高齢者の介護関連情報を職員間、職員-家族間で共有する仕組みを IT 技術とシステムの改変により実証的に発展させることを目的とした。実証過程における介護情報共有を阻害・促進する因子を明らかとすることにより、より『開かれた』介護を実現する具体的方策を立案

することを目標としている。

2. 研究方法

2-A 情報共有におけるリスクマネジメント

2-A-1 セキュリティポリシー策定

情報共有のリスクマネジメントを行う目的で、セキュリティポリシーを策定する。

2-B 職員-家族間の情報共有に関する試み

2-B-1 痴呆性高齢者居住者家族へのインタビュー

痴呆性高齢者フロア（50 名、全個室、4 ユニット）の 50 家族中 29 家族がインタビューに同意、うち 23 家族のビデオ逐語解

析を行った。

2-B-2 介護職員へのインタビュー

2-B-1 の 29 家族の担当である痴呆性高齢者フロア介護職員 12 名から家族との連携についてインタビューを行った。

2-B-3 職員-家族間の情報共有を強化する コンサルテーション-リエゾンアプローチ

家族への多職種説明会を心理環境ケアグループが主催した。

3. 研究結果

総論

特別養護老人ホーム三井陽光苑（以下当該施設と略す）は東京都江東区の高齢者福祉・医療複合施設内の特別養護老人ホームとして平成 14 年 5 月に開設された。理念として『利用者の視点に立つくらしの創造』をうたい、基本方針として

- 利用者の権利を尊重し、高潔な倫理を保持する
- 高齢者福祉・医療の複合施設として地域のニーズに応える
- ユニットケアによる介護を推進する
- 心理・環境面からのアプローチを重視する
- 情報を共有し、科学的・効果的な介護を図る
- 介護教育の場として充実し、成果を社会に還元する

こととしている。

地上 4 階、地下 1 階の 2、3、4 階が全室

完全個室（平成 16 年 2 月より）、ユニットケアの特別養護老人ホーム 150 床となっており、4 階の 1 フロアは痴呆性高齢者 50 床（開設時より完全個室）となっている。各フロアは東西南北の 4 ユニットに分けられ、各ユニットは 12-13 名の独立したユニットケアをうける事となっている。平成 16 年 3 月現在の入居者は 150 名、平均要介護度は 3.8 で、比較的常時医療・看護処置の必要な居住者がいることが特徴である。

3-A 情報共有におけるリスクマネジメント

3-A-1 セキュリティポリシー策定

情報共有が推進されるためには、情報リスクマネジメントが必須である。多くの高齢者施設において IT 技術が導入されているが、高度情報化にともなうリスクをセキュリティポリシー策定によってコントロールしている施設はほとんどない。当該施設と病院とのセキュリティレベルをあわせるため、病院におけるセキュリティポリシー策定を待って当該施設におけるセキュリティポリシー策定を行った。本報告書末尾に最新の暫定案を示す。セキュリティポリシーは施設の長の承認を得られれば、周知実行されることとなっている。

3-B 職員-家族間の情報共有に関する試み

3-B-1 痴呆性高齢者居住者家族へのインタビュー

①平成 15 年 8 月初旬に、居住者の家族に郵送にて意識調査の依頼を送付した。調査への参加の希望の有無と、参加を希望する場

合には希望時間、また、職員とどのくらい連携が取れていると感じているかの評価（10段階）をシートに記入してもらい、郵送にて返信を求めた。

②同年8月中旬から終りにかけて、インタビューを受けることに同意した家族の担当介護職員へ、家族へのインタビュー前に聞き取り調査を行った。時間は一家族につきおよそ10分間で、調査者が話の内容を書き留めることで記録した。

<質問内容>

- ・ 居住者の現在の様子
- ・ 介護上重視している点
- ・ 家族に望んでいること、伝えたいこと
- ・ 家族と連携が取れていると感じている度合い（10段階）

③同年8月中旬から終りにかけて、家族へのインタビュー（半構造化面接）を行った。面接時間は、およそ30分を目安に行ったが、最大1時間を限度に柔軟性を持たせた為、20分から1時間にわたった。家族に同意が得られた場合にはビデオテープにて記録を行い、後日逐語記録を作成した。

<質問項目>

- ・ 介護職員の視点を伝える
- ・ 現在の居住者に関してどのように捉えているか
- ・ Mに家族が入所してから現在までのMとの関わり
- ・ 関わりの中で思ってきたこと、感じてきたこと
- ・ “うれしかった、安心した”エピソード
- ・ “改善してほしい”と感じたエピソード

- ・ その他、施設、職員に伝えたいこと

④家族へのインタビューの逐語記録から、家族が重視しているケアと家族の役割について表している箇所を、内容ごとにコード化し分類を行った。

インタビューに同意した家族は50家族中29家族で、そのうち実際にインタビューに応じたのは28家族であった。29家族の担当介護職員12名（A～L）からの聞き取り調査の内容と、インタビューに応じた28家族のうちビデオテープでの記録に同意が得られた23家族からのインタビュー内容を分析の対象とした。

3-B-1-1. インタビューイーの特徴

本調査でのインタビューイーには、以下のような特徴が認められた。

まず、家族の居住者との続柄は、「配偶者（夫）」が3組、「息子」が3組、「娘」が7組、「息子と娘」が1組、「息子と嫁」が4組、「嫁」が3組、「孫」が1組、「姪」が1組となっていた。「娘」のみでの参加が最も多く、ついで「息子と嫁」、「息子」、「配偶者（夫）」、「嫁」と続いた。総じて、居住者の子どもにあたる家族の参加が多かった。

次に、居住者の居住年数を見てみると、「1年3ヶ月」という、ホームの開設時からの居住者の家族が9組、「1年2ヶ月」が3組、「1年1ヶ月」が4組、「1年」が2組、「8ヶ月」が4組、「1ヶ月」という入所して間もない居住者の家族が1組であった。一般的には、特別養護老人ホームは基本的には終身の施設であるため、居住者は何年間もの間ホームで

生活を送る場合も多い。当施設は開設してから1年3ヶ月の新設の特別養護老人ホームであり、一般との比較では、本調査のインタビューイーは居住者が特別養護老人ホームに入居してから、長期間がたっている家族であるとは言えないであろう。しかし、居住者の中では、入所してから1年以上がたつ比較的長期の関わりがある居住者の家族が多いということが言える。

居住者が入居する以前に生活していた場所では、老人保健施設が10組、在宅が9組、病院が3組、グループホームが1組となっていた。何らかの施設から引越した者と、在宅から引越して来た者がおおよそ半数ずつである。特別養護老人ホームとの家族としての関わりはインタビューイー全員が初めての体験であると言える。

それぞれの家族の居住者への面会頻度を見てみると、「毎日」が2組、「毎日未満、週に一回以上」が9組、「週に一回未満、月に二回以上」が7組、「月に二回未満、月に一回以上」が3組、「月に一回未満」が2組であった。ちなみに本調査では、インタビュー前の半年間の家族の平均面回数参考とした。

「週に一回以上」の面会に来ている家族が多く、ほぼ隔週、月に2回以上面会に来ている家族を加えると18組、月に一回以上面会に来ている家族を加えると21組となり、本調査のインタビューイーは、日ごろから当施設に足を運んでいる家族が多いということが言えるであろう。

本調査は痴呆棟の居住者の家族を対象として行われたものであり、居住者の痴呆の

度合いは中等度から、多くの者が重度である。居住者本人では、自身の意思表示は困難で、生活に関しての意思決定は不可能とされている。若干長期的な視点で見ればターミナルの状態とも言うことができる居住者も多いことは特徴であろう。

3-B-1-2. 家族が重視しているケアについて

ここで扱う「ケア」は、職員から居住者への直接的な援助のみではなく、施設の構造、システムなども含めたより広い意味での施設・職員のあり方を含んでいる。インタビューでは、以下のような内容が多く挙げられた。括弧内には、23家族分の回答の中でその内容に関するコメントがあったケース数とそのパーセンテージを記載する。

- ・ 「情報開示」 (11/23組 48% 何らかの文章で2組 職員と話す機会3組 方法指定せず2組 面会時の職員からの報告で満足2組 緊急時の電話報告で満足2組)

「中での職員の方達に対して、うちのおばあちゃんは今どういう様子ですかって聞く体制がちょっと、言えないって言うかできてないんですよ。(中略) すごく知ると、うちのおばあちゃんの、今の現在の状況を説明していただくと、安心するって言うか、そうなんだっていうふうに、またうちかえって子供とか主人にね、おばあちゃん今現在、こうでこうでこうなのよって言えるし、すごくそれはあの、そういう

機会が作っていただけたらありがたいな
と、もしくは書面でね、こうでこうでこう
ですよって、書面でね、近況報告って言う
んですか、そういうものもいただけるだけ
でもうれしいかなっていう気はあるんで
すけど…」(F)

「月に2回くらいしか来られないんですけ
ど、でも今日お風呂入ったのよとか、そう
いう小さいことまで伝わってくるから、本
人はお風呂なんかずっと入ってないわよ、
とか言うけどね、今日お風呂入ったとか、
(中略)前は、あの歯ブラシとか自分で
持って来ましたよね。それもそちらで、日
用品は買って下さって、歯磨きは職員が付
き添ってやっていますからってことで、ええ、
切り替えた時点でね、教えて下さるんで、
私も歯磨きしたの?とか、そういうことを
心配しないですむからね、ええ、職員が
やっていますよって、言ってくれてるから、
そういう意味では細かく日常生活が見え
てる」(B)

- ・ 「基本的な生活への援助(食事・入浴・排泄)」 (7/23組 30% 特に食事に関しては7名全員がコメントをしていた)

「(在宅介護が大変で) そうするとどうしてもやはり、人間としてどこまで、どちらかが倒れるまで競争じゃないですか。そういう面がどうしてもどうにもならなくなって、たまたまこちらに入れていただいたおかげ

で、私たちも人間らしい生活ができますし、おばあさんもやっぱり、本人が悪いわけじゃありませんからね、おしっこしてうちちして、ご飯食べてが当たり前の生活ですからね。それが、おたがいに守られてるっていう。(中略)結局、何が望みかといえば、結局、最終的に人間としての生活ができたならそれで良いと思ってるんです。もう、結局、脳梗塞から頭の方も考え方が、もう、自分のことしか考えられないの当たり前ですけども、あと、まあ、普通に人間として生きていけたら、あとそれであまってる時間をですね、過ごせてたら良いと思う。もう今の生活が、今のおばあさんにとっての、最高であり、もうそれしかないっていうような生活だろうなって感じですよ。(中略)ちゃんと衣食住が足りてる。寝るところがあってご飯があって、で、まあ、人の介護によってそれが支えられてる」(P)

「食事だけが楽しみ。今ここではどうかわかりませんが、それしかないんじゃないですか。(中略)きれいにしていますよねえ、あらいいなあ、と思って、彩りもきれいだったし、ああ、よくできてんなあ、うちのよりすごい食べてるように。そういう工夫されていますよね」(D)

- ・ 「スペース」 (7/23組 30%)

「母の場合はみでの通り痴呆で、徘徊がですよ、ですから、年中歩き回ってるっていうか、もうそういうスペースがね、他

の施設とは全然違いますよね。やっぱりきれいだったことと、いろんな意味で清潔だし、あの、お部屋なんかもきれいだしね。だから環境としてはすごくいいんじゃないかなと思う」(M)

「ちゃんと個室が与えられてて、部屋も広くて、私がみた施設の中では、まあ、トップクラスっていっちゃおかしいですけど」(P)

・ 「優しい接し方・声かけ」 (6/23組 26%)

「トイレにつれていってくれるかんじとかね、そういう話の仕方をね、あ、優しいなって感じ受けます。前は老健にいたんですけど、老健はたくさんいるせいもあるんでしょうけどね、えっと、トイレだよってまとめてみんな連れて行くんですよね。ここはひとりひとりなだめるようにしてね、あの、つれてってくれる、中には、今日もなんかやだなんていってる人もいましたけど、そういう点、すごい優しく感じます」(B)

「あの、例えば母に話し掛ける、あの、ほんとにそういう言い方をしたらあれなんですけど、あ～、マニュアルで学校で教わってくるのかな、って思うくらいに、あ、こういう言い方をすればいいんだって、私も、思わされるいいかたっていうのを、母だけでなくって、その、周りの方にもおっ

しゃってるの聞いて、あ、なるほど、こういう時はこういう言い方をするんだなって、その接し方ですよ、そこで感じたんですよ...」(U)

・ 「介護職員の人員増加」 (4/23組 17%) *「職員が大変そう」という心配を発言するに留まった数を入れると倍以上になる

「ただ、あの、やっぱり介護士さんの人数が少ないので、ちょっと大変じゃないかなって思うんですけどね、それだけはちょっとね、やっぱりあの目が行き届かなくなっちゃって、何か事故とかね、あっても、困るし、やっぱりそれだけはね、ちょっとね、心配ですね」(K)

・ 「自由が利く」 (4/23組 17%)

「病院だとわりと規則規則で、そうでなくゆるやかなのが母にはいいと思う、人によってはプライベートが大切って言う人もいらっしゃるでしょうけど、うちの母はとにかくかまってほしい人なので、後は自分のお部屋でテレビみてるのが好きなので、居室で、わりとテレビの音もそとに漏れないので、病院いる時よりもテレビがたくさんみれるのも、母的にはいいかな、って、例えば外出とかも9時ぎりぎりになってもいいですよ、とか言ってくださるのもすごく助かりますし、すごくそういう面で助かってます」(N)

- ・ 「職員の顔が見えるように」 (4/23組 17%)

「前、ちょっと知ってる病院とかでは(中略)毎月じゃないんですけど、新聞みたいなものを出していて、やったイベントとのこととか、新しく入られた方とか、あとは順番に看護婦さんとか栄養士の方とかが、こう、文章を書いているんですね。そうすると、今、こういう方向でやってます、私はこういう意識でやってます、とかが出て。で、まあ、文章にしてるので、そういうことを書いているのかもしれないんですけど、でも、まあ、それを読むと現場の方がこういう意識を持って、この方はこうなんだなと思って、すごく家族は安心できる。あの、現場の顔が見えて。で、院長なんかの話も載っていて、そういうところが私はすごい理想というか」(S)

- ・ 「日常の中での手伝い」 (4/23組 17%)

「前に老健さんでお世話になった頃は、結構日常生活の中でね、例えば、テーブルを拭いてくださいね、とかいろいろそういうかたちで、なにかをやらせて一緒に共同作業に参加させるという事をやっていただいていたわけですね。逆に言うと、そのほうがね、本人もただぼけーっとテレビ見るだけとかね、そういう生活するよりも、周りとも溶け込めるじゃないですか、(中

略)そういう部分で多少逆にそういう事をやらせていただいた方が、いいんじゃないかなって気がしてるんですね」(J)

- ・ 「余暇活動」 (4/23組 17%)

「痴呆あんまり遅らせないようにいろんなことやられてるんだとは思んですけども、後はなんかそういうふうに戻れるところがあるのかなって、気がして、だからなんか最近そういうことでいろんなものを読むようになってきたんですけど、和太鼓、和太鼓なんか取り入れているようなところもあるんですってね」(H)

3-B-1-3. 家族の役割意識

ここでは、現在家族が行っていると挙げたことと、今後やって行きたいとした行動に関して取りあげる。インタビューでは、以下のような内容が多く挙げられた。括弧内には、23家族分の回答の中でその内容に関するコメントがあったケース数とそのパーセンテージを記載する。

- ・ 「様子を見る」 (6/23名 26%)

「母の顔見れば、少しは安心するんですよ、毎日ね(中略)行かないと、今日は何してるかしらー、とかね、あの、おふろは入れたのかしらとかね、もう寝たかしら、とかね、そういう感じでね」(G)

- ・ 「遊び・活動」 (5/23名 22%)

「私がなんとか時間のある時に来て、とにかく、なんていうの、手を動かすこととか、頭を動かすこととかもう難しいことはできなくなってますしね、歳も歳ですし、だからね、計算と絵を書いて、塗り絵、それだけでもできることだけでもやらせていこうかなと」(E)

・ 「話をする」 (4/23名 17%)

「おしゃべりがすごい好きな人なんでね、そのへんがやっぱりね、家族じゃないって言うところがあるかな、とは思ってたんですけどね」(I)

・ 「介護職員を手伝う」 (3/23名 13%)

「できることは手伝わなきゃいけない、と思うし、だれかを、こちらにボランティアにでもね、いけるような人間がいたら手伝ってきなって、自分の子供がね、これで中学2年とかになれば、一週間に一編でもいいから手伝ってきなさいって、まあ、あのそれもまた、それでね、子供の為にもあると思うんですよ。そういうふうには手伝ってきなさいっていうのも、あるんですけど、現状はまだ小学生ですし、そういうふうなこともできないですし」(P)

また、上記の内容を挙げながらも、合わせて「何をして良いのか分からない」「何が

本当に居住者のためになることなのかが分からない」とコメントを寄せた家族が4/23名ある。

3-B-2 介護職員へのインタビュー

⑤平成15年8月中旬から終りにかけて、インタビューを受けることに同意した家族の担当介護職員へ、家族へのインタビュー前に聞き取り調査を行った。時間は一家族につきおよそ10分間で、調査者が話の内容を書き留めることで記録した。

<質問内容>

- ・ 居住者の現在の様子
- ・ 介護上重視している点
- ・ 家族に望んでいること、伝えたいこと
- ・ 家族と連携が取れていると感じている度合い(10段階)

3-B-2-1. 介護職員が重視しているケアについて

聞き取り調査では、以下のような内容が多く挙げられた。括弧内には、29家族分の回答の中でその内容に関するコメントがあったケース数とそのパーセンテージ、また12名の介護職員(a-l)のうち、どの介護職員からの回答であるかを記載する。

- ・ 「職員とのコミュニケーション」
(16/29名 55% a b c d e f g h j l)

「話も低い声でゆっくりと話すと伝わる。好まない話だと黙ったりするので、話をか

えたりしている。マッサージが得意な方なので、こちらから頼むとやって下さる。そうしながら、コミュニケーションを図っていつている」

「本人からの訴えはないので、なるべく声をかけるようにしており、反応があればすこし時間をとって話すようにしている」

- ・ 「怪我や身体的な不調に関する配慮」
(14/29名 48% a b c d e f h j)

「今は、手を動かしたりしていろいろなところにぶつけてあざが出来ているので、その点は、これ以上あざが出来ないように注意したりしている」

「いつも車椅子なのだが、調子の良い時にはつたい歩きをしているので、そのような時には歩くようにして、足のむくみなどにも気をつけている」

- ・ 「基本的な生活への援助」(食事6名・排泄7名・睡眠2名・入浴1名 *2つ以上の項目が重ねて挙げられている場合がある) (13/29名 45% a c f l j l)

「オムツ交換などを嫌がるのが、やはり自分だったら嫌だろうと思うのでわかるのだが、しないわけにはいかないので、暴れていたりしても気をつけてやっている」

「栄養はとってほしいし、液体の高カロリー飲料などでは補えない栄養素もあると思う。しかし、どこまで勧めていいものか、(中略)脱水などになってしまうと困るので勧めているけれど、嫌がりながら食べているのもどうなのかな、と思う。ただ、やはり○さんが「いい」ということだけしていたら今の○さんはもういないと思う。申し訳ないと思いつつ食べてもらっている」

- ・ 「余暇活動」 (4/29名 14% d f h)

「以前は週に2, 3回、調子の良い時には俳画を書いてもらっていたし、本を見て話をしたりしていた。ご家族にも協力をお願いして本を持って来てもらったりしている」

- ・ 「自立支援」 (3/29名 10% b d f)

「食べる事に執着があるのだが、セッティングなどの仕方によって体制なども変わってきて、自分で食べる事ができたりできなかったりするるので、本人のレベルを下げないように、できるだけ自分でやってもらうようにしている」

- 3-B-2-2. 介護職員からの家族への期待
聞き取り調査では、以下のような内容が

多く挙げられた。括弧内には、29家族分の回答の中でその内容に関するコメントがあったケース数とそのパーセンテージ、また12名の介護職員（a-l）のうち、どの介護職員からの回答であるかを記載する。

- ・ 「余暇活動」（11/29名 38% a b c f h j)

「今は、手のかかる方が多いので、声かけなどが出来ない現状である。家の事情もあるのだと思うが、散歩や気晴らしなどをしてくれればと思うところもある」

「10日に一回ぐらい来て、散歩していただけたりしているので、そういうのはご本人にとっても良いと思う。ご家族と居ると表情も変るし、顔を見せるだけでかけがえないものでは」

- ・ 「現状への理解」（5/29名 17% c d f)

「親が痴呆であるという今の現状をあまり理解していないような印象がある。ご家族には、転倒などの可能性を分かってほしい」

- ・ 「面会」（3/29名 10% g j k)

「家族には、可能であればもっと面会に来てほしい。本人がさびしがっているというのが一番で、その後落ち着く事はないけ

れど喜んでいるのだと思う。面会が増えたら落ち着くのか帰りがたくなってしまふのかは分からないけれど...」

他には、「子どもを連れての面会」が2名、「ご家族の視点を知りたい」が2名であった。

3-B-3 職員?家族間の情報共有を強化する コンサルテーション-リエゾンアプローチ

これまでの調査結果に基づき情報共有強化を埋める目的で定期的に家族への多職種説明会を心理環境ケアグループが主催して遂行した（平成15年12月より）。毎月予約制により5-6家族に対して各家族1時間づつ、医学的情報、介護情報について共有する面談をおこなった。仕事をもつ家族に配慮して、午後3時から午後9時まで面談の枠を設けた。施設側からは、医師、心理士、担当介護士のほか、福祉相談員や管理栄養士が参加した。

4. 考察

4-1 痴呆性高齢者の権利擁護における情報共有とセキュリティのバランス

痴呆性高齢者の施設ケアにおいてグループホームやユニットケアが導入されるようになってきているが、そのケアの質は不均一である。特に少人数のケアにおいては、介護者と居住者との距離が近づき、介護の密室性から起こる虐待やこころないケアの問題がクローズアップされる。情報公開や第三者評価のようなケアの質をあげる試みはこ

のような介護の密室性に対する歯止めとなるであろう。

一方で、介護情報の共有と公開は、プライバシーに対する十分な配慮がなされることが原則となる。ITを利用した情報共有のシステムは、情報システム特有の情報セキュリティリスクにさらされている。平成15年7月の個人情報保護法においても、個別の情報に対する十分な配慮が要求されている。ITを利用した情報システムによる情報共有を行う施設においては、施設の管理者の責任のもと、セキュリティポリシーが立案されるべきだと考える。その際、重要なことは、実体のない約束ごとを作るよりも、

- 1) ポリシーの遵守と定期的な見直しを保証すること、
 - 2) 従事者に対するセキュリティ教育を徹底的にこなうこと
- であろう。

4-2 痴呆性高齢者の権利擁護における職員?家族間の情報共有の促進

3-B-1、3-B-2 で示されたケアに対する家族、職員間の意識の違いは、職員?家族間の情報共有のアンバランスから生じている。本研究を振り返ると、家族からは、居住者の生活に関する情報や担当介護職員の名前や意識が見えないといった、居住者と居住者を囲む環境の情報が不十分なことでの不安感が最もよく語られていた。現在、それを受けて、介護職員を中心としたフロアでは、調査活動前には居住者に特定の担当者

が決定していなかったABフロアでも担当制を導入し、担当者の名前を家族にもわかり易い位置に掲示、これまでコミュニケーションの窓口が曖昧であったところに担当者を通してのコミュニケーション促進を試みている。また、その日に勤務している介護職員名やフロア全体の職員の名前と顔をフロアの壁に掲示するなど、家族に対して現場の介護職員という居住者の生活に最も関わる者の情報を伝える工夫がとられている。

介護職員からは、個々の家族からのフィードバックを通して、「(今までは曖昧だったが) 家族には、(居住者の) 普段の様子をなるべく伝えた方が良いのだと改めて思った」「あまり話した事はなかったけれど、きちんと(介護職員の仕事を) 分かってくれているのだなと思って安心した」「おそらく介護職員には話さないような気持ちも聞くことができ良かった」「思っていた以上に、家族は自分の親などの痴呆を受け入れることができているのだとわかった」等の声が聞かれた。これは、担当介護職員が居住者の家族からのフィードバックにより、情報共有の効果(インセンティブ)を実感している好例であろう。

施設全体としては、3-B-3 に示したように医師、心理士、介護士、相談員らが出席し、家族に居住者の状態への説明、及び家族と今後のケアに関する話し合いの場が設けられた。参加した家族は、参加後担当介護職員以外にもインフォーマルな形で医師や心理士にも連絡をとるようになった。このよ

うな、情報共有の窓口の複線化はより開かれた介護を保證する効果があるものと期待される。

情報共有に関するシステムの保證と同時にパーソナルタッチ（「お互いの」顔の見えるケア）を入れ込むことが家族－職員相互の納得と満足度上昇につながるだろう。

4-3 具体的な方策（まとめ）

介護情報共有を促進するためには

1) セキュリティ教育：

介護情報に対するセキュリティ意識を高め、情報セキュリティポリシーを遵守すること、

2) リテラシー教育：

現在の情報リテラシーを評価し、業務に関連させた形で必要なリテラシー教育をおこなうこと、

3) インセンティブ強化：

情報共有への参加についてとくにケアプランの立案を通してインセンティブを強めること、

4) エンパワーメント：

これらの活動には水平的な関係の保證、とくに弱い立場の直接接偶職員や家族などに対するエンパワーメントが必要であること、

5) プラグマティックなシステム改変：

情報共有のシステムを業務の特性にあわせて設計・運用し改変していくこと、

6) パーソナルタッチの重視：

システムに依存した情報共有のみでなく、お互いの顔の見えるコミュニケーションが納得と満足度を高めることが重要である。

三井陽光苑の情報セキュリティ管理にあたっての遵守事項（案）

平成16年3月10日

1 目的

良質な福祉介護サービスの提供にあたっては、情報資産のセキュリティを確保することが不可欠である。このため、三井陽光苑における介護関連情報のセキュリティ管理にあたっての遵守事項を定め、当施設が保有する介護関連情報の適切な保護対策を実施することを目的とする。本趣旨を踏まえ、システム利用者は下記の内容を熟知の上、遵守しなければならない。

2 対象範囲

本遵守事項は、介護業務に使用するハードウェア、ソフトウェア、ネットワーク、記録媒体等の情報システム等（システム構成図等の文書を含む。）及びすべての情報のうち情報システムに電磁的に記録される情報とする。

3 対象者

職員及び非常勤職員並びに委託業者等で情報システムを利用する全ての利用者を対象とする。

4 システム面でのセキュリティ管理

介護情報システムのシステム面では、以下のようなセキュリティ管理を実施している。

外部環境とのアクセス制限	・インターネット利用可能な端末の制限
故障対策	・サーバーの定期的なデータバックアップ(磁気テープ) ・リモートによるシステム監視 ・ネットワーク監視
ウイルス対策	・ウイルスソフトの搭載
停電対策	・UPS(無停電電源装置)の設置
不正行為の監視	・ログ(システムアクセス)管理

5 システム利用者の遵守事項

居住者プライバシーの保護	①居住者の個人情報及び介護関連情報については厳格な守秘義務を有すること。 ②居住者情報の目的外利用を禁止する。ただし、あらかじめシステム管理者が承諾した場合はその限りではないこと。
利用者登録	①システム利用者の登録・変更・削除は、所定の手続きに従ってシステム管理者に申請すること。
パスワードの管理	①パスワードは秘密にしておくこと。 ②ID番号、パスワードを他人に見える場所に表示しないこと。 ③パスワードは十分な長さで、英数字と記号等の組み合わせにより、容易に推測しにくいこと。 ④システムによる更新要求に従い、定期的にパスワードを変更すること。 ⑤サーバ及びクライアントにパスワードを記憶させないこと。 ⑥ID番号及びパスワードは当該利用者以外に使用さ

	せないこと。
不正行為の禁止	<p>①情報アクセス時は必ず定められた利用者ID、パスワードまたはUSBキーによりログオンすること。</p> <p>②端末操作中に離席する場合は、必ずログオフすること。</p>
ウイルス対策	<p>①可搬媒体（フロッピーディスク、CD-ROM、USBメモリ等）を利用して外部データを取り込まないこと。</p> <p>②承認または許可されていないソフトウェアを導入・利用しないこと。</p> <p>③業務遂行のために新たにソフトウェアを導入する場合は、システム管理者に相談すること。</p> <p>④システムアクセス時にウイルスが発見された場合は、速やかにシステム管理者に連絡すること。</p>
漏洩防止	<p>①予め定められた目的以外で診療、管理または研究目的で介護情報をダウンロードが必要な場合は、システム管理者に相談すること。</p> <p>②システム管理者の許可なく、施設外に情報を持ち出したり、出力した情報の複製を行ってはならないこと。</p> <p>③システムからの出力帳票が不要となった場合は、個人が特定できないように留意し、廃棄すること。</p> <p>【注意】システム出力帳票以外にも廃棄時には同様に留意すること。</p> <p>④システム管理者の許可なく、端末等を持ち出してはならないこと。</p> <p>⑤システムに保管された情報又はシステムから出力された情報は関係者以外に公開しないこと。</p> <p>⑥施設外に公開される情報以外の情報については、守秘</p>

	義務を有すること。
私的メールの禁止	①業務以外での私的メールの利用を禁止する。
機器構成の変更	①システム管理者の許可なく、端末の改造、機器の増設・交換またはネットワークへの接続を行ってはならない。業務遂行のために上記を行う必要がある場合は、システム管理者に相談すること。
遵守違反、事故・障害の報告	①遵守違反が発生した場合は、直ちにシステム管理者に報告すること。 ②情報セキュリティに関する事故・システム上の欠陥及び誤動作を発見した場合には、システム管理者にその内容を報告し、指示を仰ぐこと。
セキュリティ管理への協力	①セキュリティ管理のために、システム管理者から協力を要請された場合は、積極的に応じること。

6 遵守事項の違反への対応

重大な違反に対しては就業規則に則り対応する。