

参照)

選択されたアセスメント視点の項目についてみると、介護経験豊富な指導者の視点は、「認知機能の程度」(57.9%)、「認知症の種類、原因疾患」(26.3%)などの認知症関連、「食器の不具合(形状、重さ)」(44.7%)、「配膳状況(食器の配置)」(21.1%)、「スタッフの声かけ内容、見守り」(15.8%)などの環境面、「手指腕の機能」(44.7%)、「視力、視野、視覚機能」(13.2%)など体調や身体機能に関する視点、「最近の食習慣」(34.2%)、「当日の食事量、おやつ量、満腹感、空腹感」(15.8%)、「食材の質、形、固さ、味、匂い、温度、盛付」(10.5%)、「調理の工夫」(10.5%)などの食慣習に関する視点など多面的な配慮がなされている。

一方、介護経験の浅い新人では、「認知機能の程度」(34.2%)、「認知症の種類、原因疾患」(21.1%)などの認知症関連、「最近の食習慣」(31.6%)、「生活歴、生活習慣、食習慣」(13.2%)、「食材の質、形、固さ、味、匂い、温度、盛付」(10.5%)などの食慣習、「手指腕の機能」(31.6%)、そして「食器の不具合(形状、重さ)」(18.4%)、「配膳状況(食器の配置)」(13.2%)、「スタッフの声かけ内容、見守り」(13.2%)などの環境面などであるが指導者を大きく下回っている。

特に指導者の視点の特徴としては、「当日の食事量、おやつ量、満腹感、空腹感」、「視力、視野、視覚機能」、「調理の工夫」、「認知症羅漢期間」、「人的環境」などが特徴的であった。一方、新人に特徴的な項目は「生活歴、生活習慣、食習慣」と「目線」であった。(表2-1-29参照)

②対応視点の優先順位

手づかみ食事事例に対するアセスメント視点について、指導者と新人の優先順位を比較すると(表2-1-30参照)、指導者では1位「認知機能の程度」、2位「手指腕の機能」、3位「食器の不具合(形状、重さ)」、4位「最近の食習慣」、5位「認知症の種類、原因疾患」、6位「配膳状況(食器の配置)」、7位「スタッフの声かけ内容、見守り」、8位「当日の食事量、おやつ量、満腹感、空腹感」、9位「視力、視野、視覚機能」、10位「調理の工夫」となっている。

一方、新人では、1位「最近の食習慣」、2位「認知機能の程度」、3位「手指腕の機能」、4位「認知症の種類、原因疾患」、5位「食器の不具合(形状、重さ)」、6位「スタッフの声かけ内容、見守り」、7位「生活歴、生活習慣、食習慣」、8位「配膳状況(食器の配置)」、9位「最近の食事量」、10位「食材の質、形、固さ、味、匂い、温度、盛付」となっている。

指導者及び新人におけるアセスメント視点の優先順位に関する特徴は(表2-1-30)によると、「認知機能の程度」、「手指腕の機能」、「食器の不具合(形状、重さ)」、「最近の食習慣」、「認知症の種類、原因疾患」、「配膳状況(食器の配置)」、「スタッフの声かけ内容、見守り」、「視力、視野、視覚機能」などが共通の重要視点である事が示された。

特に指導者の視点として重要な項目は「当日の食事量、おやつ量、満腹感、空腹感」、「視力、視野、視覚機能」、「調理の工夫」、「本人の気持ち、意志」、「要介助」であり、いずれも新人よりも優先順位が6位以上上位であり、重要視している事が明らかとなった。逆に新人は、「生活歴、生活習慣、食習慣」、「最近の食事量」、「認知症の症状、行動」、「食事環境（物理的）」について重要視している傾向が明らかとなった。

2. 着替え場面に関する調査

1) 回答者属性

本調査の有効回答87名（指導者45名、新人42名）における年齢、性別、修了センター、職名、役職、資格、教育歴、卒業後経過年数、所属事業種、勤続年数、総介護経験年数、認知症介護経験年数について割合を算出し、比較を実施した。

(1) 年齢

有効回答82名（指導者44名、新人38名）における平均年齢は、36.1歳（SD13.2歳）で最少年齢が19歳、最高年齢が64歳であった。指導者と新人を比較すると、指導者が平均年齢45.0歳（SD9.7歳）で最少年齢28歳、最高年齢64歳、新人が平均年齢25.7歳（SD8.3歳）、最少年齢19歳、最高年齢52歳であった。指導者は35.3歳～54.7歳が68%を占め、一方、新人は19歳～34.0歳が68%を占めており、指導者の平均年齢は新人に比較して有意に高い事が示唆された（ $t=9.58$ 、 $p<0.01$ ）。（表2-2-1参照）

(2) 性別割合

有効回答85名中（指導者45名、新人40名）の性別割合は男性が22名（25.9%）、女性が63名（74.1%）と女性の割合が多く、指導者と新人を比較すると指導者45名中、男性が9名（20.0%）、女性が36名（80.0%）、新人40名中、男性が13名（32.5%）、女性が27名（67.5%）であり、性別割合の指導者と新人で特に有意な差は認められなかったが、指導者、新人ともに女性が4～2倍多い傾向が見られた。（表2-2-2参照）

(3) 指導者の修了センターの割合

有効回答42名の修了センターの割合は仙台が19名（45.2%）、大府が11名（26.2%）、東京が7名（16.7%）であった。（表2-2-3参照）

(4) 職名の割合

有効回答83名中（指導者44名、新人39名）の職名の割合はケアワーカーが28名（33.7%）、相談員と看護師が同数で各6名（7.2%）、ケアマネージャーが5名（6.0%）、その他が38名（45.8%）であった。指導者（44名）では、ケアワーカーが8名（18.2%）、看護師が6名（13.6%）、相談員とケアマネージャーが同数で各5名（11.4%）、その他が20名（45.5%）と比較的分散しているのに対して、新人（39名）では、ケアワーカーが20名（51.3%）、相談員が1名（2.6%）、その他が18名（46.2%）で、ケアワーカーとその他で9割強を占めている。（表2-2-4参照）

(5) 役職の割合

有効回答82名中（指導者44名、新人38名）の役職の割合は主任・リーダーが17名（20.7%）、管理者が16名（19.5%）、施設長と事務長が同数で各1名（1.2%）、その他が4名（4.9%）で、43名（52.4%）が役職なしであった。指導者（44名）では、主任・リーダーが17名（38.6%）、管理者が16名（36.4%）、施設長と事務長が同数で各1名（2.3%）などに対して、新人（38名）では全員が役職なしである。（表2-2-5参照）

(6) 資格の所有割合

有効回答81名中（指導者45名、新人36名）の資格の所有割合は介護福祉士が47名（58.0%）、ケアマネージャーが27名（33.3%）、ヘルパーが21名（25.9%）、社会福祉士が14名（17.3%）、看護師（准看護師）が11名（13.6%）、作業療法士が2名（2.5%）であった。指導者（45名）では、ケアマネージャーが27名（60.0%）、介護福祉士が26名（57.8%）、社会福祉士が12名（26.7%）、看護師（准看護師）が11名（24.4%）、作業療法士が1名（2.2%）など資格が多様であるのに対し、新人（36名）では、介護福祉士が21名（58.3%）、ヘルパーが16名（44.4%）、社会福祉士が2名（5.6%）、作業療法士が1名（2.8%）と介護福祉士とヘルパーに特化している。（表2-2-6参照）

(7) 教育歴別割合

有効回答87名中（指導者45名、新人42名）の教育歴は専門学校卒が32名（36.8%）、高校卒が20名（23.0%）、大学卒が15名（17.2%）、短大卒が13名（14.9%）、その他が2名（2.3%）であった。指導者（45名）では、専門学校卒が14名（31.1%）、高校卒が12名（26.7%）、大学卒が10名（22.2%）、短大卒が8名（17.8%）、その他が1名（2.2%）で、新人（42名）では、専門学校卒が18名（42.9%）、高校卒が8名（19.0%）、短大卒と大学卒が同数で各5名（11.9%）、その他が1名（2.4%）であり、指導者と新人の教育歴構成に特に有意な差は認められなかった。（表2-2-7参照）

(8) 卒業後経過年数

有効回答74名（指導者41名、新人33名）における卒業後の平均経過年数は、13.9年（167.2ヶ月、SD156.9ヶ月）で最少が9ヶ月、最高が48年（576ヶ月）であった。指導者と新人を比較すると、指導者が平均22.7年（272.9ヶ月、SD129.3ヶ月）で最少7.8年（94ヶ月）、最高48年（576ヶ月）、新人が平均3.0年（35.8ヶ月、SD55.7ヶ月）、最少9ヶ月、最高18.9年（227ヶ月）であった。指導者は12.0年～33.5年が68%を占め、一方、新人は7.6年以下が68%を占めており、指導者の卒業後平均経過年数は新人に比較して有意に高い事が示唆された（ $t=9.81$ 、 $p<0.01$ ）。（表2-2-8参照）

(9) 所属事業種の割合

有効回答82名中（指導者45名、新人37名）の所属事業種は介護老人保健施設が28名（34.1%）、介護老人福祉施設が26名（31.7%）、認知症対応型共同生活介護が25名（30.5%）、通所介護事業が12名（14.6%）の4種が10%以上のものであった。指導者（45名）では、認知症対応型共同生活介護（16名、35.6%）と介護老人福祉施設（15名、33.3%）

が新人より多くみられた。(表2-2-9参照)

(10) 勤続年数

有効回答82名(指導者45名、新人37名)における所属事業所の平均勤続年数は、5.8年(69.9ヶ月、SD82.2ヶ月)で最少が1ヶ月、最高が23.8年(286ヶ月)であった。指導者と新人を比較すると、指導者が平均9.9年(119.2ヶ月、SD83.1ヶ月)で最少3ヶ月、最高23.8年(286ヶ月)、新人が平均10.0ヶ月(SD4.2ヶ月)、最少1ヶ月、最高2年(24ヶ月)であった。指導者は3.0年~16.9年が68%を占め、一方、新人は6ヶ月~1.2年以下が68%を占めており、指導者の平均勤続年数は新人に比較して有意に高い事が示唆された($t=7.97$, $p<0.01$)。(表2-2-10参照)

(11) 総介護経験年数

有効回答76名(指導者45名、新人31名)における総介護年数の平均は、8.9年(106.5ヶ月、SD105.8ヶ月)で最少が3ヶ月、最高が40年(480ヶ月)であった。指導者と新人を比較すると、指導者が平均14.3年(172.0ヶ月、SD91.0ヶ月)で最少3年(36ヶ月)、最高40年(480ヶ月)、新人が平均1.0年(11.5ヶ月、SD7.1ヶ月)、最少3ヶ月、最高4年(48ヶ月)であった。指導者は6.8年~21.9年が68%を占め、一方、新人は4.4ヶ月~1.5年が68%を占めており、指導者の平均総介護経験年数は新人に比較して有意に高い事が示唆された($t=9.78$, $p<0.01$)。(表2-2-11参照)

(12) 認知症介護指導者経験年数

有効回答40名における認知症介護指導者経験年数の平均は、4.5年(54.3ヶ月、SD63.8ヶ月)で最少が3ヶ月、最高が21年(252ヶ月)で、9.8年以下が68%を占めている。(表2-2-12参照)

2) 認知症介護に関する経験

本調査の有効回答90名(指導者45名、新人45名)の認知症介護に関する、経験年数、最近の直接介護直近日、介護頻度、介護人数、介護成功体験について割合を算出し、比較を実施した。

(1) 認知症介護経験年数

有効回答81名(指導者44名、新人37名)における認知症介護経験年数の平均は、7.0年(83.7ヶ月、SD85.8ヶ月)で最少が1ヶ月、最高が27.8年(334ヶ月)であった。指導者と新人を比較すると、指導者が平均12.1年(145.3ヶ月、SD72.1ヶ月)で最少2年(24ヶ月)、最高27.8年(334ヶ月)、新人が平均10.4ヶ月(SD3.7ヶ月)、最少1ヶ月、最高2年(24ヶ月)であった。指導者は6.1年~18.1年が68%を占め、一方、新人は6.8ヶ月~1.2年以下が68%を占めており、指導者の平均認知症介護経験年数は新人に比較して有意に高い事が示唆された($t=11.36$, $p<0.01$)。(表2-2-13参照)

(2) 認知症介護直近日

有効回答80名(指導者43名、新人37名)における認知症介護直近日の平均は、1.9日(SD4.4日)で最少が0日(本日)、最高が30日であった。指導者と新人を比較すると、指導

者が平均2.3日 (SD5.2日) で最少0日 (本日)、最高30日、新人が平均1.5日 (SD3.2日)、最少0日 (本日)、最高20日であった。指導者は7.4日以下が68%を占め、一方、新人は4.7日以下が68%を占めており、認知症介護直近日の平均に関する指導者と新人の有意な差は認められなかった。(表2-2-14参照)

(3) 認知症介護頻度

有効回答81名中(指導者42名、新人39名)の認知症介護頻度(表2-2-15参照)は毎日が60名(74.1%)、週に数回が7名(8.6%)、月に数回(直接の関わりのみ)が5名(6.2%)、年に数回が7名(8.6%)であり、平均得点を算定すると(表2-2-16参照)、4.4となる。指導者(42名)では、毎日が28名(66.7%)、週に数回が7名(16.7%)、月に数回が5名(11.9%)で平均得点4.4、新人(39名)では、毎日が32名(82.1%)、年に数回が7名(17.9%)で平均得点4.5となっており、認知症介護頻度に関する指導者と新人の有意な差は認められなかった。(表2-2-15および表2-2-16参照)

(4) 認知症介護人数

有効回答68名(指導者31名、新人37名)における今までの認知症介護人数の平均は、70.8人(SD81.3人)で最少が5人、最高が500人であった。指導者と新人を比較すると、指導者が平均114.8人(SD99.5人)で最少20人、最高500人、新人が平均33.8人(SD31.1人)、最少5人、最高150人であった。指導者は15.3人~214.4人が68%を占め、一方、新人は2.7人~64.9人が68%を占めており、指導者の平均認知症介護人数は新人に比較して有意に高い事が示唆された($t=4.69$ 、 $p<0.01$)。(表2-2-17参照)

(5) 認知症介護成功体験の有無

有効回答82名中(指導者44名、新人38名)の認知症介護の成功体験がある人が78名(95.1%)であった。指導者(44名)では全員が成功体験を有し、新人(38名)では34名(89.5%)が成功体験を有しており、指導者の成功体験割合が新人に比較して有意に多いことが示唆された($\chi^2=4.87$ 、 $p<0.05$)。(表2-2-18参照)

① 認知症介護成功体験の頻度

有効回答76名中(指導者42名、新人34名)の認知症介護の成功体験頻度は、「いつも経験した(毎日)」が2名(2.6%)、「よく経験した(週に数回くらい)」が26名(34.2%)で合わせて36.8%が週に数回以上であり、「ときどき経験した(月に数回くらい)」が27名(35.5%)、「たまに経験した(年に数回くらい)」が8名(10.5%)、「まれに経験した(今までに数回)」が13名(17.1%)で合わせて63.1%が月に数回以下であった。

指導者(42名)では、「いつも経験した(毎日)」が2名(4.8%)、「よく経験した(週に数回くらい)」が20名(47.6%)で、週に数回以上が52.4%であるのに対して、新人では、「いつも経験した(毎日)」がなく、「よく経験した(週に数回くらい)」が6名(17.6%)と少ない。

また、指導者では、「ときどき経験した(月に数回くらい)」が14名(33.3%)、「た

まに経験した（年に数回くらい）」が6名（14.3%）で月に数回以下が47.6%であるのに対して、新人では、「ときどき経験した（月に数回くらい）」が13名（38.2%）、「たまに経験した（年に数回くらい）」が2名（5.9%）、「まれに経験した（今までに数回）」が13名（38.2%）で月に数回以下が82.3%と多い。

指導者の認知症介護成功体験頻度が新人に比較して、有意に高いことが示唆された。
($\chi^2=24.00$, $p<0.01$)（表2-2-19参照）

②認知症介護成功体験の直近日

有効回答68名（指導者37名、新人31名）における認知症介護成功体験の直近日の中央値は、7日で、最近が0日（本日）、最遠が730日（特異値の2,555日を除く）であった。指導者と新人を比較すると、指導者は、中央値が3日、最近が1日で、最遠が730日（特異値の2,555日を除く）であり、新人では、中央値が10日、最近が0日（本日）で、最遠が60日であった。（表2-2-20参照）

3) 対応視点（アセスメント視点）の分類

着替え行為に関する5事例について、エキスパート・新人が挙げた対応視点数は重ね着事例379個、着替え拒否事例327個、脱衣しまいこみ事例375個、着衣失行事例349個、他者の衣服着衣事例410個で合計1,840個であった。それらの対応視点について、研究者2名によって55種類の対応視点項目に分類を行った。分類の信頼性については、研究者2名の分類項目の一致率を求めた。列挙された対応視点1,840個中、1,594個が合致し、一致率86.6%であった。合致しなかった246個（13.4%）の項目については再度、検討を実施し分類項目の除外や結合を行い55項目に分類した。

55項目の内訳は、認知症関連9項目、当該行為に関する状況5項目、環境に関する6項目、疾病・身体状況に関する17項目、精神・心理に関する3項目、個人の属性に関する7項目、他者との関係性に関する3項目、生活歴・行動様式に関する2項目、介護者に関する3項目であった。分類項目の詳細については、後述4の各事例ごとの選択率における結果を参照。

4) 事例別対応視点（アセスメント視点）の特性

(1) 重ね着事例

認知症の方の事例として、「屋内でもセーターの上にカーディガンを羽織ったり、その上にジャンパーを着たりと、何枚も重ね着をする」状況にうまく対応するための視点を具体的にあげてもらい、その内容を分類すると以下の状況であった。

①分類後の対応視点別選択率

重ね着事例に対するアセスメント視点について、指導者と新人の選択項目を比較すると視点項目数については、新人が34項目、指導者が37項目であり、選択率10%以上の項目は新人が12項目、指導者が12項目と、両者の項目数に差はなかった。（表2-2-21参照）

選択されたアセスメント視点の項目についてみると、介護経験豊富な指導者の視点は、生活歴・習慣に関する「過去の生活習慣・生活歴」（53.3%）が最も多く、次いで「健

康、身体状況、バイタル」(51.1%)、「体温調節機能」(28.9%)、「認知機能」(20.0%)、「認知症の原因疾患、種類」(20.0%)、「ものとりれ妄想」(13.3%)、「見当識」(11.1%)などの本人の症状や体の状態に関する事柄が上位にあがる。さらに、環境面への視点「室温」(37.8%)が加わるとともに、「嗜好、こだわり、趣味」(31.1%)、「本人の意志、気持ち」(22.2%)、「外出希望の有無」(15.6%)といった本人の状況や精神状態に関する視点にも配慮されている。

一方、介護経験の浅い新人では、「過去の生活習慣・生活歴」(32.5%)、「嗜好、こだわり、趣味」(20.0%)、「本人の意志、気持ち」(10.0%)などの生活歴・習慣、精神状態への視点が指導者を大きく下回っている。さらに、「認知症の原因疾患、種類」(10.0%)、「認知症の進行度」(0.0%)などの認知症関連と、「寒気の有無」(0.0%)、「排泄状況」(0.0%)といった身体状況においても大きく下回っている。

特に指導者の視点の特徴としては、「ものとりれ妄想」、「見当識」、「認知症の進行度」、「寒気の有無」、「排泄状況」、「着衣失行(着方がわからない)」などが特徴的であった。一方、新人に特徴的な項目は「暑がり、寒がりか」、「着衣失認(着ていることがわからない)」、「脱水、水分量」、「服薬、薬の種類」、「スタッフの声かけ」であった。(表2-2-21参照)

②対応視点の優先順位

重ね着事例に対するアセスメント視点について、指導者と新人の優先順位を比較すると(表2-2-22参照)、指導者では1位「健康、身体状況、バイタル」、2位「過去の生活習慣・生活歴」、3位「室温」、4位「体温調節機能」、5位「嗜好、こだわり、趣味」、6位「普段の行動状況」と選択率同様の序列で本人の症状や、生活習慣・生活歴に関する事柄が位置付けられる。そして、7位「本人の意志、気持ち」、8位「認知症の原因疾患、種類」、9位「認知機能」、10位「外出希望の有無」の順となっている。

一方、新人では、1位「健康、身体状況、バイタル」、2位「室温」、3位「過去の生活習慣・生活歴」、4位「暑がり、寒がりか」、5位「普段の行動状況」、6位「認知機能」、7位「嗜好、こだわり、趣味」、8位「体温調節機能」、9位「認知症の原因疾患、種類」、10位「本人の意志、気持ち」となっている。

指導者及び新人におけるアセスメント視点の優先順位に関する特徴は(表2-2-22)によると、「健康、身体状況、バイタル」、「過去の生活習慣・生活歴」、「室温」、「体温調節機能」、「嗜好、こだわり、趣味」、「普段の行動状況」「本人の意志、気持ち」、「認知症の原因疾患、種類」、「認知機能」、「外出希望の有無」、「既往歴、現病、疾病」、「着衣失認(着ていることがわからない)」、「転倒の危険性」はほぼ共通の重要視点である事が示された。

特に指導者の視点として重要な項目は「発汗度」、「ものとりれ妄想」、「精神状態・気分」であり、いずれも新人よりも優先順位が6位以上上位であり、重要視している事が明らかとなった。逆に新人は、「暑がり、寒がりか」、「スタッフの対応」、「コミ

コミュニケーション能力」、「他者との関係」について重要視している傾向が明らかとなった。（表2-2-22参照）

（2）着替え拒否事例

認知症の方の事例として、「いつも同じ服ばかり着ており、着替えるよう促しても抵抗する」状況にうまく対応するための視点を具体的にあげてもらい、その内容を分類すると以下の状況であった。

①分類後の対応視点別選択率

着替え拒否事例に対するアセスメント視点について、指導者と新人の選択項目を比較すると視点項目数については、新人が23項目、指導者が30項目であり、選択率10%以上の項目は新人が10項目、指導者が13項目と、指導者の選択した項目数は多く、指導者の視点がやや広く選択の幅が広いことを示していると考えられる（表2-2-23参照）。

選択されたアセスメント視点の項目についてみると、介護経験豊富な指導者の視点は、「嗜好、こだわり、趣味」（54.5%）を筆頭に、「普段の行動状況」（20.5%）、「入浴回数、入浴状況」（13.6%）、「性格」（11.4%）などの本人の状況に関する事柄が上位に上がる。次いで「過去的生活習慣・生活歴」（34.1%）、「スタッフの対応」（27.3%）の順に多く、「本人の意志、気持ち」（22.7%）、「精神状態・気分」（13.6%）などの精神状態関連や、「認知機能」（22.7%）、「認知症の原因疾患、種類」（18.2%）、「認知症の進行度」（11.4%）などの認知症関連が加わり、「健康、身体状況、バイタル」（18.2%）といった健康状態に関する視点にも配慮されている。

一方、介護経験の浅い新人では、「嗜好、こだわり、趣味」（53.8%）を筆頭に、「普段の行動状況」（20.5%）、「入浴回数、入浴状況」（15.4%）、「私物の管理状況」（10.3%）などの本人の状況に関する事柄が上位に上がり、次いで「過去的生活習慣・生活歴」（38.5%）を重視している。また、「本人の意志、気持ち」（12.8%）、「精神状態・気分」（5.1%）などの精神状態関連への視点が指導者を下回っている。さらに、「家族関係」（5.1%）、「他者との関係」（2.6%）などの他者との関係においても下回っている。

特に指導者の視点の特徴としては、「他者との関係」、「精神状態・気分」、「着衣失行（着方がわからない）」などが特徴的であった。一方、新人に特徴的な項目は「私物の管理状況」、「室温」であった。（表2-2-23参照）

②対応視点の優先順位

着替え拒否事例に対するアセスメント視点について、指導者と新人の優先順位を比較すると（表2-4-24参照）、指導者では1位「嗜好、こだわり、趣味」、2位「過去的生活習慣・生活歴」、3位「スタッフの対応」と選択率同様の序列であり、次いで、4位「本人の意志、気持ち」、5位「普段の行動状況」、6位「認知機能」、7位「健康、身体状況、バイタル」、8位「認知症の原因疾患、種類」、9位「他者との関係」、10位「精神状態・気分」となっている。

一方、新人では、1位「嗜好、こだわり、趣味」、2位「過去の生活習慣・生活歴」、3位「認知機能」、4位「普段の行動状況」、5位「スタッフの対応」、6位「認知症の原因疾患、種類」、7位「入浴回数、入浴状況」と選択率同様の序列であり、8位「健康、身体状況、バイタル」、9位「本人の意志、気持ち」、10位「私物の管理状況」となっている。

指導者及び新人におけるアセスメント視点の優先順位に関する特徴は（表2-2-24）によると、「嗜好、こだわり、趣味」、「過去の生活習慣・生活歴」、「スタッフの対応」、「本人の意志、気持ち」、「普段の行動状況」、「認知機能」、「健康、身体状況、バイタル」、「認知症の原因疾患、種類」、「入浴回数、入浴状況」、「性格」、「衣類の汚れ」、「家族関係」、「スタッフの声かけ」、「着衣失認（着ていることがわからない）」、「皮膚疾患、傷跡」はほぼ共通の重要視点である事が示された。

特に指導者の視点として重要な項目は「他者との関係」、「精神状態・気分」、「ものとり妄想」であり、いずれも新人よりも優先順位が6位以上上位であり、重要視している事が明らかとなった。逆に新人は、「私物の管理状況」、「清潔度」、「着替える場所」について重要視している傾向が明らかとなった。

（3）脱衣をためこむ事例

認知症の方の事例として、「脱いだ洋服や下着を自分のタンスの中にしまっしまい、引き出しの中は、脱いだ衣類でいっぱいになる」状況にうまく対応するための視点を具体的にあげてもらい、その内容を分類すると以下の状況であった。

①分類後の対応視点別選択率

脱衣をためこむ事例に対するアセスメント視点について、指導者と新人の選択項目を比較すると視点項目数については、新人が23項目、指導者が29項目であり、選択率10%以上の項目は新人が6項目、指導者が13項目と、指導者の選択した項目数は多く、指導者の視点が広く選択の幅が広いことを示していると考えられる。（表2-2-25参照）

選択されたアセスメント視点の項目についてみると、介護経験豊富な指導者の視点は、「過去の生活習慣・生活歴」（58.1%）が最も多く、「認知機能」（41.9%）、「認知症の原因疾患、種類」（16.3%）、「ものとり妄想」（11.6%）などの認知症に関する事柄が上位にあがる。次いで「普段の行動状況」（41.9%）、「性格」（16.3%）、「私物の管理状況」（11.6%）などの本人状況に関する事柄や、「本人の意志、気持ち」（30.2%）、「精神状態・気分」（11.6%）などの精神状態関連に、「スタッフの対応」（18.6%）、「他者との関係」（18.6%）などの他者との関連が加わる。また、「健康、身体状況、バイタル」（11.6%）、「排泄状況」（11.6%）といった健康状態に関する視点にも配慮されている。

一方、介護経験の浅い新人では、「認知機能」（30.8%）、「認知症の原因疾患、種類」（17.9%）などの認知症関連、「過去の生活習慣・生活歴」（28.2%）が上位にあがり、「普段の行動状況」（23.1%）、「性格」（17.9%）、「私物の管理状況」（15.

4%)などの本人状況に関する事柄や、精神状態に関する「本人の意志、気持ち」(20.5%)視点も上位であった。また、「健康、身体状況、バイタル」(2.6%)、「排泄状況」(2.6%)などの健康状態や、「スタッフの対応」(5.1%)、「他者との関係」(2.6%)といった視点が指導者を大きく下回っている。

特に指導者の視点の特徴としては、「スタッフの対応」、「他者との関係」、「ものとりれ妄想」、「健康、身体状況、バイタル」、「精神状態・気分」、「せん妄の有無」、「服の置き場所」などが特徴的であった。一方、新人に特徴的な項目は「服薬、薬の種類」、「タンスの仕様」であった。(表2-2-25参照)

②対応視点の優先順位

脱衣をためこむ事例に対するアセスメント視点について、指導者と新人の優先順位を比較すると(表2-2-26参照)、指導者では1位「過去の生活習慣・生活歴」、2位「普段の行動状況」、3位「認知機能」、4位「本人の意志、気持ち」、5位「スタッフの対応」、6位「性格」、7位「他者との関係」、8位「認知症の原因疾患、種類」、9位「精神状態・気分」、10位「精神状態・気分」となっている。

一方、新人では、1位「認知機能」、2位「過去の生活習慣・生活歴」、3位「本人の意志、気持ち」、4位「普段の行動状況」、5位「性格」、6位「認知症の原因疾患、種類」、7位「私物の管理状況」、8位「清潔度」、9位「認知症の進行度」、10位「衣類の汚れ」となっている。

指導者及び新人におけるアセスメント視点の優先順位に関する特徴は(表2-2-26)によると、「過去の生活習慣・生活歴」、「普段の行動状況」、「認知機能」、「本人の意志、気持ち」、「性格」、「認知症の原因疾患、種類」、「私物の管理状況」、「ものとりれ妄想」、「排泄状況」、「衣類の汚れ」、「嗜好、こだわり、趣味」、「室温」はほぼ共通の重要視点である事が示された。

特に指導者の視点として重要な項目は「スタッフの対応」、「他者との関係」、「精神状態・気分」、「健康、身体状況、バイタル」であり、いずれも新人よりも優先順位が6位以上上位であり、重要視している事が明らかとなった。逆に新人は、「清潔度」、「認知症の進行度」、「対応している介護者」、「スタッフの声かけ」について重要視している傾向が明らかとなった。

(4) 着衣失行事例

認知症の方の事例として、「ズボンの上からパンツを履いたり、シャツの上から肌着を着たりする」状況にうまく対応するための視点を具体的にあげてもらい、その内容を分類すると以下の状況であった。

①分類後の対応視点別選択率

着衣失行事例に対するアセスメント視点について、指導者と新人の選択項目を比較すると視点項目数については、新人が26項目、指導者が31項目であり、選択率10%以上の項目は新人が9項目、指導者が13項目と、指導者の選択した項目数は多く、指導者の視

点が広く選択の幅が広いことを示していると考えられる。(表2-2-27参照)

選択されたアセスメント視点の項目についてみると、介護経験豊富な指導者の視点は、「着衣失行(着方がわからない)」(41.9%)を筆頭に、「認知機能」(27.9%)、「認知症の原因疾患、種類」(16.3%)、「認知症の進行度」(11.6%)などの認知症関連や、「普段の行動状況」(14.0%)、「嗜好、こだわり、趣味」(14.0%)、「ADL・(残存能力)」(11.6%)、「性格」(11.6%)といった本人の状況に関する事柄が上位にあげられる。また、「過去の生活習慣・生活歴」(23.3%)、「室温」(16.3%)、「本人の意志、気持ち」(16.3%)、「スタッフの対応」(16.3%)などの生活歴、環境、精神状態および他者との関係が含まれ、「健康、身体状況、バイタル」(14.0%)といった健康状態に関する視点にも配慮されている。

一方、介護経験の浅い新人では、「着衣失行(着方がわからない)」(36.8%)、「認知機能」(21.1%)、「認知症の原因疾患、種類」(15.8%)などの認知症関連、「過去の生活習慣・生活歴」(15.8%)が上位にあがり、「私物の管理状況」(13.2%)「普段の行動状況」(10.5%)などの本人状況に関する事柄や、「室温」(13.2%)、「本人の意志、気持ち」(10.5%)、「スタッフの対応」(10.5%)といった環境、本人の状況、精神状態といった視点が上位であった。また、「健康、身体状況、バイタル」(7.9%)、「ADL・(残存能力)」(2.6%)などの健康状態や本人の状況に関する視点が指導者を下回っている。

特に指導者の視点の特徴としては、「健康、身体状況、バイタル」、「嗜好・こだわり、趣味」、「ADL・(残存能力)」、「性格」、「コミュニケーション能力」などが特徴的であった。一方、新人に特徴的な項目は本人の状況に関する「私物の管理状況」であった。(表2-2-27参照)

②対応視点の優先順位

着衣失行事例に対するアセスメント視点について、指導者と新人の優先順位を比較すると(表2-2-28参照)、指導者では1位「着衣失行(着方がわからない)」、2位「認知機能」、3位「過去の生活習慣・生活歴」と選択率同様の序列で認知症関連や生活習慣・生活歴に関する事柄が位置づけられる。そして、4位「本人の意志、気持ち」、5位「認知症の原因疾患、種類」、6位「スタッフの対応」、7位「嗜好、こだわり、趣味」、8位「室温」、9位「健康、身体状況、バイタル」、10位「普段の行動状況」となっている。

一方、新人では、1位「着衣失行(着方がわからない)」、2位「認知機能」、3位「認知症の原因疾患、種類」、4位「過去の生活習慣・生活歴」と選択率同様の序列で認知症関連や生活習慣・生活歴に関する事柄が位置づけられる。そして、5位「私物の管理状況」、6位「室温」、7位「スタッフの対応」、8位「普段の行動状況」、9位「本人の意志、気持ち」、10位「当該行為の開始時期」となっている。

指導者及び新人におけるアセスメント視点の優先順位に関する特徴は(表2-2-2

8)によると、「着衣失行(着方がわからない)」、「認知機能」、「過去の生活習慣・生活歴」、「認知症の原因疾患、種類」、「スタッフの対応」、「室温」、「健康、身体状況、バイタル」、「普段の行動状況」、「認知症の進行度」、「当該行為時の様子」、「せん妄の有無」はほぼ共通の重要視点である事が示された。

特に指導者の視点として重要な項目は「本人の意志、気持ち」、「嗜好、こだわり、趣味」、「ADL・(残存能力)」、「他者との関係」であり、いずれも新人よりも優先順位が6位以上上位であり、重要視している事が明らかとなった。逆に新人は、「私物の管理状況」、「当該行為の開始時期」、「着衣失認(着ていることがわからない)」、「視力」について重要視している傾向が明らかとなった。

(5) 他者の衣服を着る事例

認知症の方の事例として、「他の人のパンツを履いたり、シャツを着る」状況にうまく対応するための視点を具体的にあげてもらい、その内容を分類すると以下の状況であった。

①分類後の対応視点別選択率

他者の衣服を着る事例に対するアセスメント視点について、指導者と新人の選択項目を比較すると視点項目数については、新人が31項目、指導者が30項目であり、選択率10%以上の項目は新人が8項目、指導者が11項目と、指導者の選択した項目数は多く、指導者の視点が広く選択の幅が広いことを示していると考えられる。(表2-2-29参照)

選択されたアセスメント視点の項目についてみると、介護経験豊富な指導者の視点は、「認知機能」(34.9%)、「認知症の原因疾患、種類」(16.3%)などの認知症関連や、「私物の管理状況」(25.6%)、「普段の行動状況」(18.6%)、「嗜好、こだわり、趣味」(16.3%)、「当該行為時の様子」(11.6%)といった本人の状況に関する事柄が上位にあげられる。さらに、「他者との関係」(32.6%)、「過去の生活習慣・生活歴」(18.6%)、「スタッフの対応」(16.3%)、「精神状態・気分」(11.6%)など他者との関係、生活歴、介護者関連、健康状態が上位にあげられ、環境に関する「居住環境全般」(16.3%)視点にも配慮されている。

一方、介護経験の浅い新人では、「私物の管理状況」(40.5%)、「嗜好、こだわり、趣味」(10.8%)といった本人の状況に関する事柄や、「認知機能」(37.8%)、「認知症の原因疾患、種類」(21.6%)などの認知症関連、「過去の生活習慣・生活歴」(18.9%)、「スタッフの対応」(13.5%)といった生活習慣、介護者関連の事柄が上位であった。そして、環境関連の「服の置き場所」(13.5%)、「居住環境全般」(10.8%)も上位であった。また、「他者との関係」(5.4%)、「普段の行動状況」(2.7%)、「当該行為時の様子」(2.7%)など、他者との関係や本人の状況に関する視点が指導者を大きく下回っている。

特に指導者の視点の特徴としては、「他者との関係」、「普段の行動状況」、「精神状態・気分」、「当該行為時の様子」、「コミュニケーション能力」などが特徴的であ

った。一方、新人に特徴的な項目は本人の状況に関する「服の置き場所」、「衣服の適合（サイズ・形）」であった。（表2-2-29参照）

②対応視点の優先順位

他者の衣服を着る事例に対するアセスメント視点について、指導者と新人の優先順位を比較すると（表2-2-30参照）、指導者では1位「認知機能」、2位「他者との関係」、3位「私物の管理状況」、4位「過去的生活習慣・生活歴」、5位「普段の行動状況」と選択率同様の序列で認知症関連や生活習慣・生活歴、本人の状況に関する事柄が位置づけられる。そして、6位「嗜好、こだわり、趣味」、7位「認知症の原因疾患、種類」、8位「居住環境全般」、9位「当該行為時の様子」、10位「スタッフの対応」となっている。

一方、新人では、1位「私物の管理状況」、2位「認知機能」、3位「認知症の原因疾患、種類」、4位「過去的生活習慣・生活歴」と選択率同様の序列で認知症関連や生活習慣・生活歴、本人の状況に関する事柄が位置づけられる。そして、5位「服の置き場所」、6位「スタッフの対応」、7位「居住環境全般」、8位「嗜好、こだわり、趣味」、9位「認知症の進行度」、10位「衣服の適合（サイズ・形）」となっている。

指導者及び新人におけるアセスメント視点の優先順位に関する特徴は（表2-2-30）によると、「認知機能」、「過去的生活習慣・生活歴」、「嗜好、こだわり、趣味」、「認知症の原因疾患、種類」、「居住環境全般」、「スタッフの対応」、「精神状態・気分」、「本人の意志、気持ち」、「認知症の進行度」、「当該行為の頻度・時間帯」、「排泄状況」共通の重要視点である事が示された。

特に指導者の視点として重要な項目は「他者との関係」、「普段の行動状況」、「当該行為時の様子」、「健康、身体状況、バイタル」、「見当識」、「職員との関係性」であり、いずれも新人よりも優先順位が6位以上上位であり、重要視している事が明らかとなった。逆に新人は、「服の置き場所」、「性格」、「家族関係」について重要視している傾向が明らかとなった。

D. 結論

1. 食事行為支援に関するアセスメント視点

1) 指導者のエキスパート特性について

本調査対象である認知症介護指導者（エキスパート）における属性の特徴について、介護経験1年未満の新人職員と比較した結果、指導者群は年齢、卒業後経過年数、勤続年数、介護経験年数が新人職員に比較して有意に高いが、教育歴については専門学校卒の割合が両群とも最も高く教育歴について特に大きな差はない事が示唆された。つまり、基本的な知識面での教育状況に大差はないが、年齢や卒業後年数に比例し介護経験が豊富であることが明らかとなった。

認知症介護の経験について指導者群と新人群を比較したところ、認知症介護経験年数、

認知症介護実施人数、認知症介護の成功体験の有無、成功体験の頻度について指導者群は新人よりも有意に多いことが示唆された。指導者群における現在の認知症介護実施状況については、新人群に比較して認知症介護を実施した直近日、認知症介護頻度、認知症介護の成功体験直近日について大きな差はなく、本調査におけるエキスパートとしての指導者群が現在も認知症介護を実践している実践者であることが示唆された。

よって、認知症介護のエキスパートとして指導者群が現役であることや、経験が豊富であること、成功体験を多くもっていること等の要件を満たしている事が確認された。

2) 食事行為支援5事例に関する指導者（エキスパート）のアセスメント特性について

認知症高齢者の食事場面において日常生活で頻繁に見られる5つの行動事例について認知症介護指導者と新人職員の対応におけるアセスメント視点について、選択率および優先順位を比較したところ、各事例において以下のような傾向がみられた。

(1) 食事中断事例

食事中断行動に対しての指導者及び新人におけるアセスメント視点の特徴は（表2-1-22参照）、「健康状態・体調・現病」、「食の嗜好・興味・意欲」、「最近の食事量」、「排泄状況」、「口腔状況・咀嚼力」、「嚥下状態」、「当日の食事量、満腹感」、「人的環境」、「気分・精神状態」、「姿勢・水分摂取状況」はほぼ共通の重要視点であることが示され、指導者、新人に関わらず疾病や身体状況、体調、口腔、嚥下、排泄状況など体調や疾患等による食事、食欲への影響と、食事自体の嗜好や食事の量、空腹感、水分摂取状況など食事や水分摂取自体に関する視点、気分や精神、気持ちなど本人の心理への視点、そして周囲の人的な環境への視点が重要視されていることが明らかとなった。

指導者の視点の特徴は、「周囲の雰囲気・刺激」、「最近の食習慣」、「認知機能の程度」、「物理的な食事環境」、「食事前、食事中の様子」、「生活歴」を重要視しており、新人に比較すると、認知機能を重要視している点と、食事に関する行動状況について古い慣習や生活歴から食事前後の状態まで期間を長く、細かくアセスメントする傾向がみられ、環境についても人的な面だけでなく物理的な側面と雰囲気や刺激など環境を広く細かく捉えている点が特徴的である。

(2) 食事拒否事例

食事拒否行動に対する指導者及び新人におけるアセスメント視点の特徴は（表2-1-24参照）、「健康状態・体調・現病」、「最近の食事量」、「認知機能の程度」、「食の嗜好・興味・意欲」、「排泄状況」、「当日の食事量、おやつ量、満腹感、空腹感」、「口腔状況、咀嚼力」、「気分・精神状態」が共通のアセスメント視点であり、食事中断事例と同様に体調、疾患、口腔状況、排泄状況、認知機能など身体機能や状態、食事の量や嗜好、意欲等の食事行為自体や食事自体に着目している傾向が見られた。

指導者の特徴的な視点は「食事環境（物理的）」、「認知症の症状、行動」、「食事前の様子」、「水分状態」、「薬の種類、服薬状況」であり、新人に比較して直前の様子や、席位置など物理的な環境、服薬の視点が特徴的であった。

(3) 隣席の食事奪取事例

隣席の食事を食べてしまう行為に対する指導者及び新人のアセスメント視点の特徴は（表2-1-26参照）、「食事環境（物理的）」、「当日の食事量、おやつ量、満腹感、空腹感」、「視力、視野、視覚機能」、「認知機能の程度」、「認知症の種類、原因疾患」、「食の嗜好、興味、意欲」、「最近の食事量」はほぼ共通の重要視点である事が示された。

指導者の視点として重要な項目は「他の入居者との関係」、「嚥下状態、誤嚥」、「人的環境」、「本人の気持ち、意志」、「排泄状況」であり、新人に比較すると他の高齢者との関係性や、食事時の同席者や、食事を摂る時の利用者の並び方を重視しており、排泄の状況についても特徴的な視点であった。

(4) 偏食事例

偏食行動に対する指導者及び新人におけるアセスメント視点の特徴は（表2-1-28参照）、「食の嗜好・興味・意欲」と「配膳状況（食器の配置）」の2項目が共通の視点であり、両者の違いが顕著に表れた結果となった。

指導者の視点として特徴的なのは「生活歴、生活習慣、食習慣」、「最近の食習慣」、「食材の質、形、固さ、味、匂い、温度、盛付」、「スタッフの声かけ内容、見守り」、「視力、視野、視覚機能」、「認知症の種類、原因疾患」が挙げられ、新人が排泄状況や体調、水分摂取状況等に注目しているのに対し、食事に関する習慣や行動パターン、生活歴、食材自体、身体については特に視覚機能を重要視している事が示唆された。

(5) 手づかみ食事事例

手づかみで食事をしてしまう行動に対する指導者及び新人におけるアセスメント視点の特徴は（表2-1-30参照）、「認知機能の程度」、「手指腕の機能」、「食器の不具合（形状、重さ）」、「最近の食習慣」、「認知症の種類、原因疾患」、「配膳状況（食器の配置）」、「スタッフの声かけ内容、見守り」、「視力、視野、視覚機能」などが共通の重要視点である事が示され、手指の動作状況と食器や道具の使いにくさ、声かけや援助の問題を重要視している。

指導者の視点として特徴的な視点は「当日の食事量、おやつ量、満腹感、空腹感」、「調理の工夫」、「本人の気持ち、意志」であり、新人が食行動に関する慣習や過去の行動パターンを重要視するのに比較し、指導者は現在の空腹感や本人の意図や心理に焦点をあてたアセスメントが特徴的であった。

3) 食事行為支援に関するアセスメントの視点について

認知症高齢者の食事行動への対応に関するアセスメント視点について、5事例全体を通じた特徴は、認知機能や認知症の種類を中心とした「認知症に関する情報」、食事の質や量等の「食事自体の状態」、配膳や食器、席の位置、温度、刺激など「食事の物理的環境に関する事」、食事時の顔ぶれや会話など「人的な環境に関する事」、食事の時間やスピード、食事前後の目線や表情など「食事行動中の本人の状態に関する事」、健康状態や身体機能、身体状態に関する「身体状況に関する事」、気分や興味・関心、気持ち、意図な

ど「精神・心理に関する事」、家族、職員、他の高齢者など「他者との関係状態に関する事」、「生活歴」等が対応の際に留意する視点として選択されていることが明らかとなった。これらの視点は介護や支援を実施する前段階として、起きている状況の原因を探索するための情報収集の段階で、どのような情報を集めたらよいか、認知症介護の専門家が経験則から原因を推測し予測を立て、原因を絞るための必要最低限の確認事項であると考えられるだろう。つまり、認知症高齢者の食事行動への対応に関して絶対に確認を要するアセスメント項目として、一般化しつつ普及する必要があると思われる。

2. 着替え行為支援5事例に関するアセスメント視点

1) 指導者のエキスパート特性について

本調査対象である認知症介護指導者（エキスパート）における属性の特徴について、介護経験1年未満の新人職員と比較した結果、指導者群は年齢、卒業後経過年数、勤続年数、介護経験年数が新人職員に比較して有意に高いが、教育歴については専門学校卒の割合が両群とも最も高く教育歴について特に大きな差はない事が示唆された。つまり、基本的な知識面での教育状況に大差はないが、年齢や卒業後年数に比例し介護経験が豊富であることが明らかとなった。

認知症介護の経験について指導者群と新人群を比較したところ、認知症介護経験年数、認知症介護実施人数、認知症介護の成功体験の有無、成功体験の頻度について指導者群は新人よりも有意に多いことが示唆された。指導者群における現在の認知症介護実施状況については、新人群に比較して認知症介護を実施した直近日、認知症介護頻度、認知症介護の成功体験直近日について大きな差はなく、本調査におけるエキスパートとしての指導者群が現在も認知症介護を実践している実践者であることが示唆された。

よって、認知症介護のエキスパートとして指導者群が現役であることや、経験が豊富であること、成功体験を多くもっていること等の要件を満たしている事が確認された。

2) 着替え行為支援に関するエキスパートのアセスメント特性について

認知症高齢者の着替え場面において日常生活で頻繁に見られる5つの行動事例について認知症介護指導者と新人職員の対応におけるアセスメント視点について、選択率および優先順位を比較したところ、各事例において以下のような傾向がみられた。

(1) 重ね着事例

重ね着行動に対する指導者及び新人におけるアセスメント視点の特徴は（表2-2-22参照）、「健康、身体状況、バイタル」、「過去の生活習慣・生活歴」、「室温」、「体温調節機能」、「嗜好、こだわり、趣味」、「普段の行動状況」「本人の意志、気持ち」、「認知症の原因疾患、種類」、「認知機能」、「外出希望の有無」、「既往歴、現病、疾病」、「着衣失認（着ていることがわからない）」、「転倒の危険性」が挙げられ、両者の視点の差異は少ないことが明らかとなった。

指導者の視点として特徴的なのは「発汗度」、「ものとりれ妄想」を重要視しており、

新人が「暑がりか寒がりか」といった個人の性質に視点をあわせているのに対し指導者は、客観的な状況である発汗度合いや、認知症の症状による影響を視野に入れており着眼点の幅が広い事が示唆された。

(2) 着替え拒否事例

着替えの拒否行動に対する指導者及び新人におけるアセスメント視点の特徴は、(表2-2-24参照)、「嗜好、こだわり、趣味」、「過去の生活習慣・生活歴」、「スタッフの対応」、「本人の意志、気持ち」、「普段の行動状況」、「認知機能」、「健康、身体状況、バイタル」、「認知症の原因疾患、種類」、「入浴回数、入浴状況」、「性格」、「衣類の汚れ」、「家族関係」、「スタッフの声かけ」、「着衣失認(着ていることがわからない)」、「皮膚疾患、傷跡」が共通の重要視点として挙げられていた。

特に指導者の視点として特徴的なのは「他者との関係」、「精神状態・気分」を重視し、他の高齢者との関係性が着替えたくないという心理を増長させていると考えられている。しかし、着替え拒否行動に対してのアセスメント視点はエキスパート、新人ともに大きな差異はなくいずれも幅広い視点でアセスメントを行っている事が示された。

(3) 脱衣をためこむ事例

脱衣した服をタンスにしまいこむ行動に対する指導者及び新人におけるアセスメント視点の特徴は(表2-2-26参照)、「過去の生活習慣・生活歴」、「普段の行動状況」、「認知機能」、「本人の意志、気持ち」、「性格」、「認知症の原因疾患、種類」、「私物の管理状況」、「もとられ妄想」、「排泄状況」、「衣類の汚れ」、「嗜好、こだわり、趣味」、「室温」はほぼ共通の重要視点である事が示された。

特に指導者の視点としての特徴は「スタッフの対応」、「他者との関係」、「精神状態・気分」、「健康、身体状況、バイタル」であり、新人の特徴は「清潔度」や「対応している介護者が誰か」を重視していた。

脱いだ衣服を洗濯に出さず、タンスにしまいこんでしまう行動の原因を、以前からの習慣や清潔度の感覚、服へのこだわり、性格と合わせて認知機能や妄想と関連づけてアセスメントしている点は新人、指導者に関わらず認知症介護実践者の共通視点であることが伺える。指導者の特徴は、スタッフや他者など周囲との関係や対応状況を考慮しており、身体状況や体調との関連も視野に入れている点が明らかとなった。

(4) 着衣失行事例

着衣の実行機能障害に関する指導者及び新人におけるアセスメント視点の特徴は(表2-2-28)、「着衣失行(着方がわからない)」、「認知機能」、「過去の生活習慣・生活歴」、「認知症の原因疾患、種類」、「スタッフの対応」、「室温」、「健康、身体状況、バイタル」、「普段の行動状況」、「認知症の進行度」、「当該行為時の様子」、「せん妄の有無」はほぼ共通の重要視点である事が示された。着衣の順番が分からない点については、ほぼ認知症の症状による影響が考慮されており、認知機能や症状、失行の確認、過去の衣服に関する慣習、せん妄が原因であるというアセスメントは両者に共通しており、

一般的な観点であることが明らかとなった。

指導者の視点として特徴的なのは「本人の意志、気持ち」、「嗜好、こだわり、趣味」、「ADL・(残存能力)」、「他者との関係」であり、意志や気持ちの確認、残存機能、嗜好性への着目は、利用者の主体性を重視したアセスメント視点と捉えられるだろう。

(5) 他者の衣服を着る事例

他者の衣服を着てしまう行動に関する指導者及び新人におけるアセスメント視点の特徴は(表2-2-30参照)、「認知機能」、「過去の生活習慣・生活歴」、「嗜好、こだわり、趣味」、「私物の管理状況」、「認知症の原因疾患、種類」、「居住環境全般」、「スタッフの対応」、「精神状態・気分」、「本人の意志、気持ち」、「認知症の進行度」、「当該行為の頻度・時間帯」、「排泄状況」が共通の視点である事が示され、主に認知症に関わる情報と、衣服に関する嗜好性、過去の着衣行動に関する行動傾向を主に、周囲の環境面への視点が考慮されている事が示された。

指導者の視点として特徴的なのは「他者との関係」、「普段の行動状況」、「当該行為時の様子」、「健康、身体状況、バイタル」、「見当識」、「職員との関係性」であり、職員や他者との関係など人的環境の影響を考慮している点と、体調の確認を重視しており、認知症による情報についても特に見当識の影響をアセスメントしている点が明らかとなった。

3) 着替え行為支援に関するアセスメントの視点について

認知症高齢者の着替え行為への対応に関するアセスメント視点について、5事例全体を通じた特徴は、体温調節反応、発汗度、皮膚疾患、脱水状況、排泄状況等の「疾患、健康状態、身体状態に関する事」、気分や気持ちなど「精神、心理に関する事」、性格や衣服の嗜好など「個人の特性に関する事」、認知症の種類や認知機能の程度、着衣に関する失行や見当識、せん妄など「認知症に関する事」、行為時の本人の様子や行為自体の回数、発生場所、時間帯など「行為に関する状況に関する事」、室温や衣服の保管場所、気候、居住環境など「環境に関する事」、家族、職員、他者など「他者との関係に関する事」、過去の生活状況や慣習など「生活歴」、職員の対応や声かけなど「対応や介護方法の現状に関する事」等が対応の際に留意する視点として選択されていることが明らかとなった。これらの視点は起きている状況の原因を探索するための情報収集の段階で、認知症介護の専門家が経験則から原因を絞るための必要最低限の確認事項であると考えられる。認知症高齢者の着替え行為の対応に関して、必要最低限のアセスメント項目として一般化し普及する必要があるだろう。

(表 2-1-1) 年齢の平均、標準偏差など

	有効 回答人 数	平均年 齢	標準偏 差	最小値	最大値
全体	81	38.6	14.0	18	67
群別					
指導者	43	47.6	10.3	30	67
新人	38	28.4	10.1	18	57

(平均年齢の t 値) 8.43 (p<0.01)

(表 2-1-2) 性別人数と割合

	人数			割合 (%)		
	有効 回答	男性	女性	有効 回答	男性	女性
全体	83	30	53	100.0	36.1	63.9
群別						
指導者	44	16	28	100.0	36.4	63.6
新人	39	14	25	100.0	35.9	64.1

(χ² 値) 0.0019 (p>0.96)

(表 2-1-3) 指導者の修了センター別人数と割合

有効 回答	東京	大府	仙台	非該当
42	14	7	19	2
100.0	33.3	16.7	45.2	4.8

(上段:人、下段:%)

(表 2-1-4) 職名別人数と割合

(人数)

	有効 回答	ケアワ ーカー	相談員	ケアマネ ージャー	看護師	その他
全体	78	36	5	9	10	18
群別						
指導者	43	12	5	9	9	8
新人	35	24	0	0	1	10

(%)

	有効 回答	ケアワ ーカー	相談員	ケアマネ ージャー	看護師	その他
全体	100.0	46.2	6.4	11.5	12.8	23.1
群別						
指導者	100.0	27.9	11.6	20.9	20.9	18.6
新人	100.0	68.6	0.0	0.0	2.9	28.6

(表 2-1-5) 役職別人数と割合

		(人数)								
		有効回答	施設長	管理者	主任・リーダー	事務長	社長	理事長	その他	なし
全体		90	7	14	19	0	0	0	11	39
群別	指導者	45	7	14	19	0	0	0	2	3
	新人	45	0	0	0	0	0	0	9	36

		(%)								
		有効回答	施設長	管理者	主任・リーダー	事務長	社長	理事長	その他	なし
全体		100.0	7.8	15.6	21.1	0.0	0.0	0.0	12.2	43.3
群別	指導者	100.0	15.6	31.1	42.2	0.0	0.0	0.0	4.4	6.7
	新人	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	80.0

(表 2-1-6) 資格の所有者数と割合

		(人数)									
		有効回答	看護師(准看護師)	介護福祉士	社会福祉士	ケアマネージャー	ヘルパー	理学療法士	作業療法士	栄養士	その他
全体		79	13	44	9	30	18	0	1	1	6
群別	指導者	44	12	24	9	30	2	0	1	1	4
	新人	35	1	20	0	0	16	0	0	0	2

		(%)									
		有効回答	看護師(准看護師)	介護福祉士	社会福祉士	ケアマネージャー	ヘルパー	理学療法士	作業療法士	栄養士	その他
全体		100.0	16.5	55.7	11.4	38.0	22.8	0.0	1.3	1.3	7.6
群別	指導者	100.0	27.3	54.5	20.5	68.2	4.5	0.0	2.3	2.3	9.1
	新人	100.0	2.9	57.1	0.0	0.0	45.7	0.0	0.0	0.0	5.7

(表 2-1-7) 教育歴別人数と割合

		(人数)						
		有効回答	大学院卒	大学卒	短大卒	専門学校卒	高校卒	その他
全体		82	1	15	9	31	26	0
群別	指導者	44	1	10	4	15	14	0
	新人	38	0	5	5	16	12	0

		(%)						
		有効回答	大学院卒	大学卒	短大卒	専門学校卒	高校卒	その他
全体		100.0	1.2	18.3	11.0	37.8	31.7	0.0
群別	指導者	100.0	2.3	22.7	9.1	34.1	31.8	0.0
	新人	100.0	0.0	13.2	13.2	42.1	31.6	0.0

(χ^2 値) 2.538 ($p > 0.63$)