

(表 4-2-21) 徘徊・不穩事例における対応視点別選択率比較 (その2)

新人			選択率 順位	指導者		
人数 (N=41)	選択割 合	視点項目		視点項目	選択割 合	人数 (N=40)
0	0.0	信仰	41	<i>現在の役割</i>	2.4	1
0	0.0	現在の役割	42	<i>外出時の携行品</i>	2.4	1
0	0.0	外出時の携行品	43	<i>行為後の状況</i>	2.4	1
0	0.0	行為後の状況	44	<i>喫煙習慣</i>	2.4	1
0	0.0	喫煙習慣	45	<i>座席の位置</i>	2.4	1
0	0.0	座席の位置	46	<i>危険物の有無</i>	2.4	1
0	0.0	危険物の有無	47	分類不能	2.4	1
0	0.0	分類不能	48	活動量	0.0	0

\* 備考: 新人の無回答を網かけ

新人、指導者とも選択率 10%の境界で二重線

○指導者に特徴的な項目を太字斜体

条件1 指導者の選択率 10%以上の項目で、新人の選択率 10%以上に入っていない項目

条件2 指導者が選択していて、新人が選択していない項目

○新人に特徴的な項目を太字斜体(条件は上と同様)

(表4-2-22) 徘徊・不穏事例におけるアセスメント視点優先順位比較

指導者のアセスメント視点項目	総合優先順位	新人のアセスメント視点項目
排泄状況	1	排泄状況
生活習慣	2	本人の意思、気持ち
本人の意思、気持ち	3	平常時の様子、行動
病気、疾病	4	病気、疾病
行為時の言動	5	家族関係
居場所の有無、状態	6	生活習慣
認知症の原因疾患、種類	7	食事内容、量
家族関係	8	認知症の原因疾患、種類
住居環境(明るさ、光、音、匂い、間取り)	9	睡眠状況
認知機能の程度	10	行為の開始時期
食事内容、量	11	行為時の言動
平常時の様子、行動	12	認知機能の程度
睡眠状況	13	行為の時間帯
服薬状況	14	住居環境(明るさ、光、音、匂い、間取り)
他の入居者との関係	15	水分量
コミュニケーション能力	16	性格
歩行能力、下肢機能	17	歩行能力、下肢機能
行為の開始時期	18	服薬状況
水分量	19	見当識
職員との関係	20	人的環境
ADL	21	最近の様子
行為の時間帯	22	他の入居者との関係
朝からの様子	23	視力
介護者の声かけ	24	聴力
興味・関心	25	活動量
見当識	26	居場所の有無、状態
外出時の出口	27	
外出時の行き先	28	
最近の様子	29	
性格	30	
嗜好	31	
聴力	32	
行為後の状況	33	
口腔状態	34	
物取られ妄想	35	
人的環境	36	
座席の位置	37	
痛み	38	
失認	39	
視力	40	
天候・季節	41	
現在の役割	42	
外出時の携行品	43	
信仰	44	
喫煙習慣	45	
危険物の有無	46	

備考：\*他群に比較して6位以上上位にある項目は太字、6位以下下位にある項目は斜体

\*両群において5位以内の差は網かけ

(表4-2-23) 無断外出事例における対応視点別選択率比較

新人		選択率 順位	指導者		
人数 (N=41)	選択割合		視点項目	選択割合	人数 (N=40)
15	36.6	1	生活習慣	61.0	25
15	36.6	2	外出時の行き先	34.1	14
11	26.8	3	行為の時間帯	31.7	13
9	22.0	4	本人の意思、気持ち	29.3	12
8	19.5	5	認知機能の程度	26.8	11
7	17.1	6	<b>病気、疾病</b>	26.8	11
6	14.6	7	認知機能の程度	24.4	10
5	12.2	8	家族関係	24.4	10
4	9.8	9	<b>地域、住民との関係</b>	24.4	10
4	9.8	10	体型、服装	19.5	8
4	9.8	11	<b>認知症の原因疾患、種類</b>	19.5	8
4	9.8	12	<b>居場所の有無、状態</b>	14.6	6
4	9.8	13	<b>歩行能力、下肢機能</b>	14.6	6
4	9.8	14	<b>平常時の様子、行動</b>	12.2	5
4	9.8	15	最近の様子	9.8	4
3	7.3	16	介護者の声かけ	9.8	4
3	7.3	17	危険物の有無	9.8	4
3	7.3	18	興味・関心	7.3	3
3	7.3	19	行為の開始時期	7.3	3
3	7.3	20	排泄状況	7.3	3
2	4.9	21	見当識	7.3	3
2	4.9	22	住居環境(明るさ、光、音、匂い、間取り)	7.3	3
2	4.9	23	他の入居者との関係	7.3	3
2	4.9	24	人的環境	7.3	3
2	4.9	25	<b>コミュニケーション能力</b>	4.9	2
1	2.4	26	<b>朝からの様子</b>	4.9	2
1	2.4	27	食事内容、量	2.4	1
1	2.4	28	性格	2.4	1
1	2.4	29	当該行為の頻度	2.4	1
1	2.4	30	水分量	2.4	1
2	4.9	31	外出時の出口	2.4	1
0	0.0	32	<b>服薬状況</b>	2.4	1
0	0.0	33	<b>ADL</b>	2.4	1
0	0.0	34	<b>外出時の携行品</b>	2.4	1
0	0.0	35	分類不能	12.2	5
0	0.0	36	睡眠状況	0.0	0

\*備考:新人の無回答を網かけ

新人、指導者とも選択率10%の境界で二重線

○指導者に特徴的な項目を太字斜体

条件1 指導者の選択率10%以上の項目で、新人の選択率10%以上に入っていない項目

条件2 指導者が選択している、新人が選択していない項目

○新人に特徴的な項目を太字斜体(条件は上と同様)

(表4-2-24) 無断外出事例におけるアセスメント視点優先順位比較

指導者のアセスメント視点項目	総合優先順位	新人のアセスメント視点項目
生活習慣	1	外出時の行き先
本人の意思、気持ち	2	生活習慣
行為の時間帯	3	本人の意思、気持ち
行為時の言動	4	行為の時間帯
病気、疾病	5	最近の様子
認知機能の程度	6	認知機能の程度
外出時の行き先	7	家族関係
地域、住民との関係	8	危険物の有無
家族関係	9	体型、服装
認知症の原因疾患、種類	10	介護者の声かけ
体型、服装	11	行為時の言動
歩行能力、下肢機能	12	認知症の原因疾患、種類
居場所の有無、状態	13	平常時の様子、行動
平常時の様子、行動	14	居場所の有無、状態
最近の様子	15	病気、疾病
介護者の声かけ	16	歩行能力、下肢機能
危険物の有無	17	行為の開始時期
排泄状況	18	興味・関心
見当識	19	地域、住民との関係
他の入居者との関係	20	見当識
興味・関心	21	食事内容、量
行為の開始時期	22	性格
住居環境(明るさ、光、音、匂い、間取り)	23	排泄状況
朝からの様子	24	住居環境(明るさ、光、音、匂い、間取り)
人的環境	25	外出時の出口
ADL	26	当該行為の頻度
食事内容、量	27	他の入居者との関係
水分量	28	睡眠状況
性格	29	人的環境
外出時の携行品	30	水分量
コミュニケーション能力	31	
当該行為の頻度	32	
服薬状況	33	
外出時の出口	34	

備考：\* 他群に比較して6位以上上位にある項目は太字、6位以下下位にある項目は斜体

\* 両群において5位以内の差は網かけ

(表4-2-25) 夜間起き出し・徘徊事例における対応視点別選択率比較

新人			選択率 順位	指導者		
人数 (N=40)	選択割合	視点項目		視点項目	選択割合	人数 (N=40)
17	42.5	排泄状況	1	排泄状況	60.0	24
16	40.0	活動量	2	睡眠状況	55.0	22
12	30.0	睡眠状況	3	活動量	45.0	18
11	27.5	食事内容、量	4	食事内容、量	42.5	17
10	25.0	本人の意思、気持ち	5	住居環境(明るさ、光、音、匂い、間取り)	42.5	17
8	20.0	服薬状況	6	服薬状況	37.5	15
8	20.0	生活習慣	7	生活習慣	37.5	15
8	20.0	病気、疾病	8	最近の様子	25.0	10
6	15.0	住居環境(明るさ、光、音、匂い、間取り)	9	認知症の原因疾患、種類	22.5	9
6	15.0	最近の様子	10	本人の意思、気持ち	20.0	8
5	12.5	認知症の原因疾患、種類	11	病気、疾病	20.0	8
4	10.0	見当識	12	見当識	17.5	7
4	10.0	行為時の言動	13	<b>せん妄の有無</b>	17.5	7
4	10.0	歩行能力、下肢機能	14	行為時の言動	12.5	5
4	10.0	<b>行為の開始時期</b>	15	歩行能力、下肢機能	10.0	4
3	7.5	せん妄の有無	16	<b>行為の時間帯</b>	10.0	4
3	7.5	行為の時間帯	17	<b>水分量</b>	10.0	4
2	5.0	介護者の声かけ	18	行為の開始時期	7.5	3
2	5.0	当該行為の頻度	19	介護者の声かけ	7.5	3
2	5.0	認知機能の程度	20	当該行為の頻度	5.0	2
2	5.0	性格	21	家族関係	5.0	2
2	5.0	朝からの様子	22	<b>コミュニケーション能力</b>	5.0	2
1	2.5	水分量	23	認知機能の程度	2.5	1
1	2.5	家族関係	24	性格	2.5	1
1	2.5	平常時の様子、行動	25	朝からの様子	2.5	1
1	2.5	<b>人的環境</b>	26	平常時の様子、行動	2.5	1
1	2.5	<b>居場所の有無、状態</b>	27	<b>興味・関心</b>	2.5	1
3	7.5	分類不能	28	<b>ADL</b>	2.5	1
0	0.0	コミュニケーション能力	29	<b>危険物の有無</b>	2.5	1
0	0.0	興味・関心	30	分類不能	5.0	2
0	0.0	ADL	31	人的環境	0.0	0
0	0.0	危険物の有無	32	居場所の有無、状態	0.0	0

\* 備考: 新人の無回答を網かけ

新人、指導者とも選択率 10%の境界で二重線

○指導者に特徴的な項目を太字斜体

条件1 指導者の選択率 10%以上の項目で、新人の選択率 10%以上に入っていない項目

条件2 指導者が選択していて、新人が選択していない項目

○新人に特徴的な項目を太字斜体(条件は上と同様)

(表 4-2-26) 夜間起き出し・徘徊事例におけるアセスメント視点優先順位比較

指導者のアセスメント視点項目	総合優先順位	新人のアセスメント視点項目
排泄状況	1	排泄状況
睡眠状況	2	活動量
活動量	3	睡眠状況
住居環境(明るさ、光、音、匂い、間取り)	4	本人の意思、気持ち
食事内容、量	5	食事内容、量
生活習慣	6	病気、疾病
服薬状況	7	服薬状況
最近の様子	8	生活習慣
認知症の原因疾患、種類	9	最近の様子
本人の意思、気持ち	10	住居環境(明るさ、光、音、匂い、間取り)
病気、疾病	11	行為時の言動
見当識	12	認知症の原因疾患、種類
行為時の言動	13	歩行能力、下肢機能
せん妄の有無	14	見当識
行為の時間帯	15	行為の開始時期
水分量	16	せん妄の有無
歩行能力、下肢機能	17	行為の時間帯
行為の開始時期	18	朝からの様子
介護者の声かけ	19	当該行為の頻度
当該行為の頻度	20	介護者の声かけ
家族関係	21	性格
ADL	22	認知機能の程度
朝からの様子	23	平常時の様子、行動
性格	24	居場所の有無、状態
危険物の有無	25	水分量
興味・関心	26	人的環境
平常時の様子、行動	27	家族関係
認知機能の程度	28	
コミュニケーション能力	29	

備考：\* 他群に比較して6位以上上位にある項目は太字、6位以下下位にある項目は斜体

\* 両群において5位以内の差は網かけ

(表4-2-27) 帰宅願望事例における対応視点別選択率比較

新人		選択率 順位	指導者		
人数 (N=40)	選択割合		視点項目	選択割合	人数 (N=40)
16	42.1	1	家族関係	57.9	22
14	36.8	2	生活習慣	52.6	20
13	34.2	3	本人の意思、気持ち	50.0	19
8	21.1	4	居場所の有無、状態	42.1	16
6	15.8	5	他の入居者との関係	39.5	15
5	13.2	6	行為の時間帯	23.7	9
5	13.2	7	<b>病気、疾病</b>	23.7	9
4	10.5	8	興味・関心	21.1	8
4	10.5	9	<b>行為時の言動</b>	18.4	7
4	10.5	10	<b>認知症の原因疾患、種類</b>	18.4	7
3	7.9	11	介護者の声かけ	15.8	6
3	7.9	12	行為の開始時期	15.8	6
3	7.9	13	住居環境(明るさ、光、音、匂い、間取り)	13.2	5
3	7.9	14	<b>平常時の様子、行動</b>	10.5	4
3	7.9	15	<b>職員との関係</b>	10.5	4
3	7.9	16	食事内容、量	7.9	3
2	5.3	17	認知機能の程度	7.9	3
2	5.3	18	性格	7.9	3
2	5.3	19	現在の役割	7.9	3
2	5.3	20	最近の様子	5.3	2
2	5.3	21	<b>見当識</b>	5.3	2
2	5.3	22	排泄状況	2.6	1
1	2.6	23	服薬状況	2.6	1
1	2.6	24	水分量	2.6	1
1	2.6	25	<b>活動量</b>	2.6	1
1	2.6	26	<b>当該行為の頻度</b>	2.6	1
2	5.3	27	<b>人的環境</b>	2.6	1
0	0.0	28	<b>天候・季節</b>	2.6	1
0	0.0	29	分類不能	5.3	2
0	0.0	30	家族の対応	0.0	0
0	0.0	31	睡眠状況	0.0	0
0	0.0	32	外出時の行き先	0.0	0

\*備考:新人の無回答を網かけ

新人、指導者とも選択率10%の境界で二重線

○指導者に特徴的な項目を太字斜体

条件1 指導者の選択率10%以上の項目で、新人の選択率10%以上に入っていない項目

条件2 指導者が選択していて、新人が選択していない項目

○新人に特徴的な項目を太字斜体(条件は上と同様)

(表 4-2-28) 帰宅願望事例におけるアセスメント視点優先順位比較

指導者のアセスメント視点項目	総合優先順位	新人のアセスメント視点項目
本人の意思、気持ち	1	本人の意思、気持ち
生活習慣	2	家族関係
家族関係	3	生活習慣
居場所の有無、状態	4	他の入居者との関係
他の入居者との関係	5	行為の開始時期
行為の時間帯	6	介護者の声かけ
病気、疾病	7	居場所の有無、状態
行為時の言動	8	住居環境(明るさ、光、音、匂い、間取り)
興味・関心	9	行為の時間帯
認知症の原因疾患、種類	10	現在の役割
行為の開始時期	11	最近の様子
介護者の声かけ	12	性格
職員との関係	13	食事内容、量
住居環境(明るさ、光、音、匂い、間取り)	14	認知機能の程度
食事内容、量	15	興味・関心
認知機能の程度	16	行為時の言動
性格	17	排泄状況
平常時の様子、行動	18	職員との関係
現在の役割	19	認知症の原因疾患、種類
最近の様子	20	家族の対応
見当識	21	病気、疾病
服薬状況	22	服薬状況
活動量	23	平常時の様子、行動
人的環境	24	睡眠状況
排泄状況	25	外出時の行き先
水分量	26	水分量
当該行為の頻度	27	
天候・季節	28	

備考：\* 他群に比較して6位以上上位にある項目は太字、6位以上下位にある項目は斜体

\* 両群において5位以内の差は網かけ



(表 4-2-29) 同じ質問の繰り返し事例における対応視点別選択率比較

人数 (N=38)	選択割合	新人	選択率 順位	指導者	選択割合	人数 (N=39)
		視点項目		視点項目		
13	34.2	本人の意思、気持ち	1	介護者の声かけ	51.3	20
11	28.9	介護者の声かけ	2	本人の意思、気持ち	43.6	17
11	28.9	認知機能の程度	3	生活習慣	33.3	13
9	23.7	質問の内容	4	認知機能の程度	30.8	12
6	15.8	生活習慣	5	認知症の原因疾患、種類	28.2	11
6	15.8	他の入居者との関係	6	質問の内容	20.5	8
5	13.2	認知症の原因疾患、種類	7	<b>興味・関心</b>	17.9	7
5	13.2	<b>病気、疾病</b>	8	他の入居者との関係	15.4	6
4	10.5	行為時の言動	9	<b>最近の様子</b>	15.4	6
4	10.5	家族関係	10	行為時の言動	10.3	4
4	10.5	<b>性格</b>	11	家族関係	10.3	4
4	10.5	<b>行為の開始時期</b>	12	<b>現在の役割</b>	10.3	4
3	7.9	興味・関心	13	<b>行為の時間帯</b>	10.3	4
3	7.9	最近の様子	14	<b>人的環境</b>	10.3	4
3	7.9	現在の役割	15	病気、疾病	7.7	3
2	5.3	服薬状況	16	性格	7.7	3
2	5.3	<b>睡眠状況</b>	17	服薬状況	7.7	3
2	5.3	<b>当該行為の頻度</b>	18	コミュニケーション能力	7.7	3
1	2.6	行為の時間帯	19	平常時の様子、行動	7.7	3
1	2.6	コミュニケーション能力	20	住居環境(明るさ、光、音、匂い、間取り)	7.7	3
1	2.6	平常時の様子、行動	21	食事内容、量	2.6	1
1	2.6	住居環境(明るさ、光、音、匂い、間取り)	22	排泄状況	2.6	1
1	2.6	食事内容、量	23	<b>活動量</b>	2.6	1
1	2.6	排泄状況	24	<b>歩行能力、下肢機能</b>	2.6	1
1	2.6	<b>水分量</b>	25	分類不能	10.3	4
1	2.6	<b>座席の位置</b>	26	行為の開始時期	0.0	0
3	7.9	分類不能	27	睡眠状況	0.0	0
0	0.0	人的環境	28	当該行為の頻度	0.0	0
0	0.0	活動量	29	水分量	0.0	0
0	0.0	歩行能力、下肢機能	30	座席の位置	0.0	0

\* 備考: 新人の無回答を網かけ

新人、指導者とも選択率 10%の境界で二重線

○指導者に特徴的な項目を太字斜体

条件1 指導者の選択率 10%以上の項目で、新人の選択率 10%以上に入っていない項目

条件2 指導者が選択していて、新人が選択していない項目

○新人に特徴的な項目を太字斜体(条件は上と同様)

(表4-2-30) 同じ質問の繰り返し事例におけるアセスメント視点優先順位比較

指導者のアセスメント視点項目	総合優先順位	新人のアセスメント視点項目
介護者の声かけ	1	本人の意思、気持ち
本人の意思、気持ち	2	認知機能の程度
認知機能の程度	3	介護者の声かけ
生活習慣	4	質問の内容
認知症の原因疾患、種類	5	生活習慣
質問の内容	6	他の入居者との関係
他の入居者との関係	7	認知症の原因疾患、種類
最近の様子	8	病気、疾病
興味・関心	9	性格
現在の役割	10	行為の開始時期
行為時の言動	11	家族関係
行為の時間帯	12	行為時の言動
コミュニケーション能力	13	最近の様子
人的環境	14	現在の役割
性格	15	服薬状況
家族関係	16	睡眠状況
住居環境(明るさ、光、音、匂い、間取り)	17	興味・関心
服薬状況	18	当該行為の頻度
病気、疾病	19	食事内容、量
平常時の様子、行動	20	平常時の様子、行動
食事内容、量	21	住居環境(明るさ、光、音、匂い、間取り)
活動量	22	排泄状況
排泄状況	23	コミュニケーション能力
歩行能力、下肢機能	24	行為の時間帯
	25	水分量
	26	座席の位置

備考：\* 他群に比較して6位以上上位にある項目は太字、6位以下下位にある項目は斜体

\* 両群において5位以内の差は網かけ

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）  
分担研究報告書

認知症高齢者への支援行為（関わり）の判断過程に関する研究  
－支援行為の意図に関する介護スタッフ・インタビューの分析－

分担研究者 内出 幸美 （社会福祉法人 典人会）  
研究協力者 水島 隆 （グループホーム「ひまわり」）  
新沼 康二 （介護老人福祉施設「ひまわり」）  
小野寺 真 （社会福祉法人 典人会）

研究要旨

本研究は、認知症ケアにおける介護スタッフの支援行為（関わり）の判断過程を明らかにし、それを現場で活用するためにはどのような方法が望ましいかをモデル提示することを目的としている。研究方法は、ユニットケア特養入居者2名、グループホーム入居者2名に関わる介護スタッフ14名を対象に、質的研究を実施した。ビデオ観察データ及び口頭データ（半構造化面接、フォーカス・グループ・インタビュー）によりデータを収集し、分析は修正版グラウンデッド・セオリー法に準拠する方法で行った。尚、介護スタッフの支援行為の評価は、認知症高齢者の感情反応を指標として実施した。

その結果、入居者4名の感情反応は、平均でPositive反応72.0%、Negative反応9.7%、Neutral反応7.1%、Others11.2%であり、どの事例においてもPositive反応の占める比率が高く、「生き生きと」「意欲を持って」「心穏やかに」「楽しく」などの小規模ケア特有の代名詞が実証され、入居者の感情表出は介護職員の支援行為（ケア、関わり）と深く結びついていることが確認された。

また、介護スタッフ・インタビューから抽出された115のキーワード、キーコンセプトから、関わりの意図は【安全性・生命維持】、【関係性】、【自己実現】の3つにカテゴリー化することができた。また、意図の判断の背景には、一人ひとりの行動をはじめとして、その人の人となりまでも理解していることが示された。それにより、アセスメント・ポイントが適切であるため、BPSDの出現を予防していることが示唆された。また、グループ・ディスカッションからは、介護スタッフの持っている倫理観、価値観などの違いが介護アプローチに影響を与えている事実が明らかになり、介護者がチームで共通認識することが大切であることが理解された。

今後の課題としては、本研究から明らかになった内容をもとに、より多くの介護スタッフを対象にして量的に検討していく必要性があげられた。

## A. 研究目的

### 1. 研究の背景

わが国の認知症高齢者ケアは、ケアなきケアの時代と言われた人権が無視された時代を経て、現在は高齢者の尊厳を重視した考え方が浸透してきた。しかし、認知症高齢者に関わる者の意識や心構えはより良く変化してきているものの、実際には大幅なケアの質の格差を露呈している現状である。徘徊や不穏などの行動を有する高齢者を抱える家族の在宅介護は困難を極めており、また、専門職がいると見なされている多くの介護施設の職員でも「家に帰りたい」という利用者に対しては有効な手段や工夫が見つけられず日々悩んでいる姿が散見される。特にグループホームやユニットケアの急増による基本介護技能の低下の問題、介護の長期化に伴う重度認知症高齢者に対する関わりが未だ体系化されていない現状である。劣悪な事業所では、不当な拘束、虐待に発展する危険性もはらんでおり、昨今の介護に関連した不祥事が少なくないことから明らかである。また、認知症高齢者ケアに携わる人材育成が大切だとの認識はあるものの、認知症ケア教育にはばらつきがあるのも否めない。

今後、急増が予測される認知症高齢者へのサービスの質の確保及び向上や認知症ケア実践家養成促進のため、認知症高齢者ケアの標準的なケアモデル構築、評価指標を作成しそれを呈示・普及すること、そして質の高いケア手法の普及・浸透は直近の課題であると考えられる。

### 2. 前年(2006)度の研究概要

初年度の本分担研究では、グループホーム及びユニット型特別養護老人ホーム(以下ユニット)に居住する68名の入居者及びそれに関わる職員を対象に、一日の参与観察を通じ、どのような支援行為(関わり)が現場で行われているのかを調査することにより、基本的介護手法の実態把握を目的とした。

認知症高齢者への支援行為の実態については、「食事支援」「生活自立支援」の実施率が高く入居者全員に実施されており、「移動支援」、「入浴支援」、「医療支援」でも9割以上、「排泄支援」は7割強の認知症高齢者に対して実施されていた。認知症高齢者への支援行為の全体的な傾向として、基本的な生活遂行を保障するような身体介護を踏まえながら、生活の自立を促進するような支援の実施率が高いことが明らかになった。また、「行動上の問題」が低いことから対象者は穏やかに暮らしている特徴が明らかになった。いずれも小規模単位での生活の良い特性が出ていると考えられた。しかし、「社会生活支援」、「機能訓練」は極めて低い支援実施率となっており、地域とのつながり、社会性、ADLを維持することが手薄となっていることも明確化された。

高齢者の属性と支援行為の関連傾向は、認知症高齢者への支援傾向はADLの能力を基準とし、ADLが低ければ入浴における洗面や手洗い、排泄、移動などのADL支援が基本となり、ADLが高く基本的な日常生活動作が自立していれば、調理や配膳・下膳、後片付けなど食事にまつわる家事活動支援が中心となる傾向が認められた。

これらの結果から、生活支援の基本である食事、移動、排泄といった介護技能の向上と認知

症高齢者の個人性を踏まえた自立支援、社会とのつながり、関係性への支援行為(関わり)の質の向上の必要性が示唆された。

次年度の課題として、支援行為は直接的な支援行為のみならず、「言葉による働きかけ」「見守り」が並行して行われていることが示され、また「見守り」が行われていたにもかかわらず「見守り」を観察者がカウントしていない場面も多く確認された。第三者からは確認が困難である介護者の「気配り」「目配り」「見守り」「配慮」「思いやり」などの精神的ケアの部分及び直接介護する際の関わりの意図の解明により、見えない介護者の心の部分を言語化する必要性があげられた。

### 3. 本年度研究の目的

本研究プロジェクトは、認知症高齢者へのコミュニケーション技術、生活支援技術、活動支援技術を包括的に体系化した認知症ケアに関する標準モデルのあり方を提案し、認知症ケアの質を保障するための評価指標の作成及び普及を目標とした3ケ年継続研究である。2年目の平成19年度は、認知症ケアの専門家のアセスメント視点を明らかにすることにより、生活支援のアセスメントモデルの提案を目的としている。

日本の介護現場では、介護スタッフの心配りと濃厚な関わり合いを特徴とする報告がされている。そこで、本分担研究においては、介護スタッフ・インタビューのデータを基にスタッフの支援行為の判断過程を明確化するために、特にケアの意図(根拠、観察視点等)を検討することとした。

認知症高齢者の生活の中での観察視点、関わる際の大切なこと、その根拠の内容を明らかにすることは、アセスメント視点が明確化されるばかりでなく、認知症高齢者を理解する基礎として意義があると考えられる。

## B. 研究方法

本分担研究は、担当介護スタッフに対する半構造化面接及び介護スタッフ全員によるフォーカス・グループ・インタビューからデータを収集する。研究視座はテーマ的コード化と質的内容分析であり、それにより介護者の判断過程を解釈するものである。

具体的には、A県B市に所在する小規模ケアを実践しているユニットケア特養C及びグループホームDの介護スタッフを対象とし、調査対象者の日常的な認知症ケア場面をビデオ撮影し、後日、ケアの意図、その観察根拠、より望ましいと感じるケア等の価値観、アセスメント視点に関するスタッフ・インタビュー(半構造化面接)を実施した。また、ケアの成果は入居者の感情反応評価(E R I C)により明確化した。その後、支援行為の根拠、観察視点、より望ましいケアについて事業所スタッフ全員によるカンファレンスを実施し、収集されたデータをG T Aを参考に分析した。

### 1. 調査期間

2008年2月27日から2008年3月12日までの15日間

## 2. 対象者

本人あるいは家族、職員から研究の同意を得たユニットケア特養C入居者 2名、グループホームD入居者 2名及び関わった介護スタッフ 14名であり、いずれも研究の主旨を理解して同意の得られた者とした。

### 1) 入居者の状況

調査対象者は、認知症高齢者 4名の状況は表 5-1 に記すとおりである。以下、スタッフのインタビューから得られた情報により、事例 1 から事例 4 についての特徴を記す。

事例 1 は、グループホーム開設時(H. 8)からの入居者であり、外出時は車椅子での移動を余儀なくされているが、トイレへの移動はスタッフに支えられて歩行している。また、人の識別は難しいが、買い物、ドライブなどの外出、食べることを楽しんでいる、要介護度 4 の 90 歳女性である。事例 2 は、ユニット型特養入居者であり、記銘力低下が著しいために暮らしに対する不安感を強く持っているが、家事全般をこなし自立して過ごしており、外出が大好きな、要介護度 1 の 81 歳女性である。事例 3 は、グループホーム入居者であり、フラツキが見られるため常に見守りが必要で、会話は短い文章に限られるが、野菜きりなどを積極的にし、礼儀作法にも厳しい要介護度 4 の 84 歳女性である。事例 4 は、ユニット型特養入居者で、骨折のため車椅子での移動である。常に自分の世界に入り込んでいるが、調理などを願いと快く引き受けてくれる、要介護度 3 の 96 歳女性である。

尚、表 5-1 に示すHDS-R、認知症高齢者の日常生活自立度、障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)は、調査の一週間以内に評価したものである。

入居者は「ADL、認知症度などの状況を加味せず、ケア環境(特に介護スタッフの支援行為)によりBPSDの出現が左右されやすいと判断された認知症高齢者」という理由で4名が選定された。

### 2) 介護スタッフの状況

介護スタッフの状況は表 5-2 に示すとおりである。

## 3. 倫理面への配慮

倫理面への配慮としては、まず協力事業所に研究目的を説明して、文書で了解を得た。研究対象は、協力事業所で選定した入居者及び調査当日勤務している介護スタッフである。その研究対象者(入居者、家族、介護スタッフ)に調査の目的、自由意志での参加、データは匿名の扱いのため個人は特定されないこと、調査結果を研究目的以外に使用しないこと、いつでも調査は中止できることなどを直接面談して説明した。研究対象者全員から研究への同意が文書で得られた。

また、調査事業所のグループホームDでは、入居者、家族、職員、地域住民、行政等が参加して行われている「運営推進会議」の場で、会議の議題の一つとして本研究の目的、方法、期待される効果等を説明し、参加者からの理解を得ている。それは、研究自体が閉鎖的なもので

はなく、広くより多くの人に理解をされるようにとの啓蒙的意味合いも意図した。

尚、研究者所属機関の研究倫理審査委員会で研究方法における倫理審査が行われ、倫理上の承認を得た。

#### 4. データ収集

データ収集は、ビデオ観察データ及び口頭データにより実施した。

##### 1) ビデオ撮影の実施・・・入居者と介護スタッフの日常的な関わりについて朝起き

てから寝るまでの一日にわたり、起床時、食事、排泄、語らい、買い物、外出、調理、清掃、就寝時等の生活場面について、携帯用デジタル・ビデオ・カメラ1台にて同じ事業所内スタッフが撮影した。その撮影したものを入居者一人につき30分の内容にDVDとしてまとめた。一人あたり5から7場面とし、それぞれの場面は基本的にノーカットとした。

##### 2) 担当スタッフに対する面接調査(半構造化面接)・・・撮影後、3日以内に、調査対象者に関わったスタッフ14名全員に一人ずつ30分に編集したDVDを視聴してもらい、撮影された内容についての関わりの意図について振り返ってもらい、自由に分析用紙(様式1)の「関わりの意図」の欄に記述した後、調査対象者のスタッフに対して半構造化面接調査を実施した。インタビューの内容は、関わった意図とその根拠、観察視点を自由に語ってもらい、必要に合わせて質問しそれに対し具体的に語ってもらった。インタビュー時間は1時間以内であり、インタビュー内容は許可を得てビデオ撮影し、書き起こし記述データとした。

##### 3) 事業所のチーム・ディスカッションの実施(フォーカス・グループ・インタビュー)

調査対象事業所であるグループホームDの7名の介護スタッフに対して、編集されたDVDをチームで視聴しながら、関わりの意図(観察視点、根拠、より望ましいケア、ケアの価値観等)についてディスカッションを実施した。ディスカッションの時間は2時間以内であり、その内容の要点を書き起こし記述データとした。

#### 5. 分析方法

本研究では、介護スタッフのケアの判断過程を明らかにすること及びその判断の評価を明確化するために質的研究方法を用いた。質的方法は、量的方法では伝えることが難しい現象の持つ複雑で難解な中身を詳細に記述することも可能である。認知症高齢者に対するケア実態に関する量的な研究はみられるが、認知症高齢者と関わっているリアルタイムで介護スタッフ自身の言葉から分析した研究は少ない。そこで、ビデオ観察とスタッフの言葉のデータをもとに修正版グラウンテッド・セオリー・アプローチ(GTA)を参考に支援行為の判断過程を分析した。

##### 1) 行動観察の記述及びERIC (Emotional Responses as Quality Indication in Dementia Care) 評価法による入居者の感情反応評価を実施した。

①評価者：看護学を専攻するE大学看護学部の3年生の学生2名(女2名)及び調査

対象者の介護スタッフ4名(男3名、女1名)であり、評価者は、事前に認知症高齢者の

感情カテゴリー(ERIC改訂版、内出2002 表5-3参照)及び分析用紙の使用方法、記録のとり方などのトレーニングを半日間実施し、評価方法を習得した。1事例の評価は、学生評価者2名、スタッフ1名の計3名で行われた。

②方法：最初に全体的な流れを把握してもらうために、撮影された入居者一人につき30分の編集DVDを視聴してもらった。次に分析用紙(様式1)の「入居者の行動」「スタッフの関わり」「入居者の反応」については、一分間タイムスタディ法の記録方法を参考に、一分間連続して複数の行為が生じた場合は複数記録を記述することで統一して実施した。また「感情反応」評価についてはあらかじめコード化された分類コードに従い「感情反応カテゴリー①」にコーディングを実施した。感情反応をコーディングする場合、「感情」についての先行研究では一つの表情には概ね一つの感情カテゴリーが対応することが指摘されていることから、本研究では、できるだけ入居者の一つの感情反応を見極めるべく、評価者間で合意形成をした。しかし、どうしても合意形成できなかったものについては複数のコーディングも可とした(その場合は一つの行動に対して複数のコーディングの場合は合計を1とした)。その合意したものを「感情反応カテゴリー③」にコーディングした。

## 2) 関わりの意図のカテゴリー化

関わりの意図を解釈するために、データを概念化することとした。分析用紙の「関わりの意図」の記述について、その内容を端的に言い表す言葉をキーワード、キーコンセプトとして命名した。その際、介護スタッフ自身が使用した言葉による命名法を中心とすることで、「意図」の内容を多くの人が用いる生きた言葉で表現するようにした。この作業を事例1から4までを繰り返し行い、キーワード、キーコンセプトを抽出した。次に、「意図」の内容の共通点と相違点について概観した。さらにキーワード、キーコンセプトのつながりからカテゴリー化し、介護スタッフの関わる際の判断過程における内容の抽出を行った。分析者は研究者1名及び研究協力者1名の計2名で行い、信頼性と妥当性の確保に努めた。

## C. 結果

### 1. 事例ごとの結果

各事例ごとに分析結果を感情反応、スタッフの関わりの意図、グループ・ディスカッションの順に示す。キーワード、キーコンセプトは< >、インタビューデータは「」楷書体、カテゴリーは【 】で示している。語りはなるべくそのままの形で記述しているが、一部、直接関係ないと思われる箇所は省略している。

#### 事例1. E氏

E氏の撮影場面は、お茶会への参加、食堂での昼食、スーパーでの買い物、トイレへの移動、リビングでの団欒、入浴の着替え、夕食の7場面であった。

#### 1) 認知症高齢者の感情反応

30分間で43の行動に分割された。Positive反応75.6%、Negative14.0%、Neutral2.3%、



Others 8.1%で、Positive 反応の占める割合が高かった。Negative 反応では、食堂で、スタッフに熱いからと食べたい食事を止められた時、スーパーで自分の買いたいものは別の品物をスタッフが選んだ時などに観察された。

## 2) 関わりの意図

<安全面に配慮><価値観を尊重する><共有する><入居者の感性、イメージや創造性を引き出す><思い出してもらおう><同感する><楽しさ><五感を使う><興味を持ってもらう><社会のルールを守ってもらう><選ぶ喜び><気分を盛り上げる><目的を伝える><本人の意思を尊重><気分を害さないように><不安にならないように><イメージしてもらう><体調維持><体温調節><力の発揮><きちんと会話する><ふれあいを大切に>の 22 のキーワード、キーコンセプトが抽出された。以下に具体的な語りの内容を一部示す。

<安全面に配慮>は「私は、Eさんが食べることが大好きで、食べることに集中してしまうと、次々に口に詰め込みすぎてしまう人だと判っているの、のどに詰まらせないようにと安全面に配慮する気持ちがありました。だから、ワントempo置きながら、ゆっくり食べてもらおうと私と会話をするように配慮していました。」→ 笑い(Positive)

<楽しさ><五感を使う><興味を持ってもらう>は、「スーパーでの買い物を一緒にしながら、魚コーナーを回っている時、何がいいかなあ、と本来の買い物の楽しさ、触って鮮度確かめたりして五感を使ったり、魚に興味を持ってもらおうと実際に魚に触れたり、話をしながら歩きました。」→ 「煮上げて食べる」と意欲的な言葉(Positive)

<本人の意思の尊重><力の発揮>は、「入浴の着替えの時、Eさんは自分で着替えようという意欲もなく、一人ではズボンをはくことも難しいのです。勝手に自分の体に触られることが嫌な人なので、その本人の意思を尊重して、「袖を通しましょう」と一つ一つ声かけをしてそれに頷いているかどうか確認してから関わっていた。また、上着を着るときは手の届くところは自分でやるという力の発揮を目指した声かけをしていた。」→ 「はい」と自分で袖を通す(Positive)

<ふれあいを大切に>は、「スタッフの子供(一歳児)が遊びに来ていたので、このふれあいを大切にしてほしいと思い、そのためにはきちんと会話しないといけないので、Eさんの見やすい目線に子供を下げて話しやすい場面をつくった。」→ 子供に触れながらゆったりとしている(Positive)

## 3) チームによるディスカッションより

以下、ディスカッションの中から具体的内容の一部を示す。

入居 12 年を経過し、車椅子で移動の E さん。甘いものが大好きで買い物の際は陳列棚に手を伸ばし、その場で食べてしまう利用者である。撮影の日も、パンと菓子コーナーを通りかかった際にグイッとあんぱんを取り、E さんは正に袋をあけようとしていた。そのときの介

護スタッフの声かけは「美味しそうですね。レジと一緒に行ってから食べましょうね」であった。Eさんは直ぐに食べられないということで、明らかに「不満」の表情であった。その後、「気分を和らげよう」と甘いものが大好きな話、家族の話など本人の好む話をしてEさんは「親しみ」の感情に移行していった。この関わりの根拠は、認知症を伴っていたとしてもEさんは社会の一員であり、買い物客が認知症に対して偏見をもたないためにも社会ルールにのっとって声かけし、その時は不満でも時間をかけての会話により気分を回復してもらいたという意図であった。介護スタッフ間のディスカッションの際、「事前の根回しが大切で、仮におなかが空いていて大好きなあんぱんを食べてしまうことに対しての理解をお店側に示してれば、本人の満足度を優先する方が望ましい関わりなのではないか」と主張するスタッフもいた。しかし、多くのスタッフは、「Eさんのプライドを傷つけないように、あんぱんが美味しいということを共感しながらも、事前に飴などを用意しておいて代替してもらい、同じものを家で作ることを伝える」などの声かけの意見が出たものの望ましいケアの結論にまでは至らなかった。統一したアプローチとして、事前のスーパーへの根回しや小さな単位の商店の利用などの意見が出された。尚、再度、自分たちの倫理観、価値観をもっと深める機会を設定することとした。

## 事例 2. F氏

F氏の撮影場面はリビングでの団欒、昼食、夕飯の準備、施設内散歩、夜の自室の5場面であった。

### 1) 認知症高齢者の感情反応

30分間で38の行動に分割された。Positive反応72.4%、Negative6.6%、Neutral10.5%、Others10.5%で、Positive反応の占める割合が高かった。分からないことを聞かれた時、興味のない話題の時にNegative反応が観察された。

### 2) 関わりの意図

<印象づける><主人公にする><ユーモア><楽しくなるように><記憶を手繰り寄せる><笑顔をみたい><周りの人を巻き込む><興味・関心をもつ><気分を悪くしない><誉めて良い気持ちを維持する><冗談を言いながらの会話><知っていることを引き出す><一緒に><思い出してもらう><運動不足解消><話に広がりが出るように><他の人とのつながりを大切><関係性><興味のある話題を探す><快く><関わりを大切><習慣を大切にする><目を疲れさせないため><生活を取り戻す>の24のキーワード、キーコンセプトが抽出された。以下に具体的な語りの内容を一部示す。

<強く印象づける>は、「Fさんの妹さんが突然訪ねてくれていた。Fさんはインパクトのある出来事は覚えていることを知っていたので、妹さんとの出会いをより強く印象づけようと、紹介の際の会話を工夫した。」→ 笑い(Positive-1)

<誉めてよい気持ちを維持する>は、「リビングで会話している時、誉める時は周りの仲間と同じように誉めないと気分を悪くする可能性があるので、平等に誉めて良い気持ちを維持するように気を配った。」→ 楽しんでいる(Positive-5)

<運動不足解消><ユーモア>は、「お隣のデイサービスセンターにスタッフが用事があったので、50メートルくらいの距離だったので、肥満体質のFさんなので、運動不足解消のために冗談を交えながら一緒に歩いていった。」→ 笑いながらスタッフを誉める(Positive-1)

<楽しくなるように>は、「Fさんに仕事を頼むとヤラされる感じが強いのか、「いつもオレばかり」「ほかの人にもやらせらいん」となるので、楽しみながら手伝ってほしいという気持ちで、楽しくなるような会話をしながらやる気を高めようとした。」→ 会話に反応(Positive-2)

<関わりを大切><習慣を大切にする>は、「他の入居者さんと夜自室へ戻る際、廊下で皆で♪また、会いましょう〜♪と楽しく歌を歌っているので、仲間との関わりを大切にしてほしい、この習慣を大切にしてほしいという温かい想いで見守っていた。」→ 楽しそう(Positive-4)

### 事例3. G氏

G氏の撮影場面は、洗面、お茶会、昼食、買い物、トイレへの移動、夕飯の準備、夕食の7場面であった。

#### 1) 認知症高齢者の感情反応

30分間で45の行動に分割された。Positive 反応67.8%、Negative 8.9%、Neutral 12.2%、Others 11.1%で、Positive 反応の占める割合が高かった。気が乗らないのに大正琴を弾くことを強制された時に不満、知らない所に案内された時に不安のNegative 反応が観察された。

#### 2) 関わりの意図

<安心感><気分を気持ち良く><自分の力><力の発揮><迷わない><モデリング><分かり易い><察知する><労を労う><選び易い><主役になる><話の広がり><満足><生き生き発言><自然体で><予測する><家族の話を引き出す><興味を知りたい><役割><気分を害さない><自尊心><重さを感じる><選ぶ><やる気><自分でする><見極め><満足感><昔の話><難聴に配慮><雰囲気を楽しく><笑顔><生き生き発言><気持ちを共有><ペースを尊重><得意を発揮><自己実現><安全に配慮><ノドにつまらないように>の38のキーワード、キーコンセプトが抽出された。以下に具体的な語りの内容を一部示す。

<安心感>は、「Gさんは、ついさっきのことを忘れてしまい、一つ一つの行動をするたびに大丈夫かと不安になっています。ですから、朝の洗面の時でも「顔洗ったか?」とスタッフの確認をとってから行動します。そのことを私たちは理解しているので、安心感を持ってもらうために「洗ったから大丈夫」という声かけをしています。」→ 「そうか」と納得(Positive-5)

<主役になる>は、「食堂でお茶を飲みながらの会話の場面で、Gさんが話しの主役になれるように「私はもっと聞きたい!!」という姿勢で頷きながら聞いていた。また、Gさんが話してくれた話題をもとに、もっと話しが広がるように・・・」

→ 顔をあげて話す(Positive-2)

<ペースを尊重><得意を發揮>は、「夕飯の調理の場面で、Gさんはお米とぎをしてきていました。とてもお米を丁寧に洗ってくれるので安心して見ていられるのですが、延々とお米を洗う作業が続くので、ペースを尊重しながらも、次の仕事を頼むタイミングを見計らいながら関わっています。この時は、お米とぎから得意の野菜きりでGさんの力を發揮してもらうために、お米とぎから野菜きりに気持ちを移すためにタイミングをみて、「大根の切り方を教えてください」と声かけをしました。」→ 切り方をスタッフに教える(Positive-3)

<笑顔><生き生き発言>は、「Gさんは特に子供を見るといつも非常に喜ばれるので、ただ素直にGさんのそのような笑顔を見たかった。生き生き発言も多く出れば、と思った。」

<重さを感じる>は、「スーパーで買い物をしていました。ニンジンのところで、野菜の重さを実際に手で感じてもらおうと、私は、ニンジンもGさんに持ってもらい、「どっちが重いですか」と声かけした。」→ 「どっちも同じ」と関心示さず(Others-17)

<気持ちを共有>は、「Gさんは、子供をみて、その子供を楽しませようと思い「めんこちゃん、めんこちゃん」と手拍子をとりながらあやしているGさんを見ながら、気持ちを共有したいと思い、一緒にリズムをとった。」→ リズムとっている(Positive-4)

<自然体>は、「外食時、Gさんはあまりにも美味しそうに食べていたので、私も嬉しくなり、その時は仕事ということを意識せず、自然体で接し、思わず「美味しいですか」と声をかけていた。」→ 口を押さえて微笑む(Positive-1)

### 3) チームのディスカッション

以下、ディスカッションの中から具体的内容の一部を示す。

スーパーで買い物をしている場面で、スタッフがGさんにニンジンを手にとってもらい、どちらのニンジンが重いかを聞いていた。そのスタッフの意図は五感を活用するために重さを感じてもらおうというものであった。その時のGさんの感情反応は「どっちも同じだ」と「関心をしめしていないが、不快とまではいってないようなので、結局は感情不明」とカテゴライズされていた。その一分後、今度はGさん自らサツマイモが山積みになっているところに行き、「こんなのがいいなあ」と選んでいた。スタッフは「立派だねえ、一本買っていきましょうね!!」と声かけしていた。スタッフの意図は、本当に立派だと共感するため、また沢山のサツマイモの中からGさんが選び易いように一本と声をかけたということであった。Gさんの感情反応はPositiveの「意欲」を示した。この同じ野菜を選ぶという場面であったが、この2つの感情反応の違いは、自発的に選ぶことの尊さとあまり私意的になりすぎても入居者の心には響かず、スタッフ自身もサツマイモが立派だと思ったということなので、あまり作為的にはならず、自然体で関わった方が入居者も心地よいのではないかという意見の合意