

機関番号：25406

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2009～2011

課題番号：21530597

研究課題名(和文) 介護士のコミュニケーションスキルアップを支援するための実践的研究

研究課題名(英文) Practical research to support communication skills improvement for care givers.

研究代表者 坊岡 峰子 (BOOKA MINEKO)

県立広島大学・保健福祉学部・講師

研究者番号：80405521

研究成果の概要(和文):介護士のコミュニケーションスキルアッププログラムを実施した結果、介護士は利用者の認知・コミュニケーション能力に応じて、適切なコミュニケーションスキルを習得する傾向にあった。しかし、そのスキルの定着は時間的な変化もみられ、介護士の意識が関わっていることが示唆された。一方、介護士が利用者と個別のコミュニケーション時間を確保することにより、自分のコミュニケーション方法を見直したり、利用者についての新たな情報を得る場となり、個別のコミュニケーション時間を確保することの重要性が示された。

研究成果の概要(英文): As a result of a practical communication skills improvement program for care givers, the communication skills of all caregivers improved with regard to matching the cognitive and communication ability of the residents. However, it was suggested that the establishment and maintenance of the skills may be difficult, depending on the care giver's condition with regard to communication skills. On the other hand, it was shown that the individual communication time is very important to reviews of caregivers' communication skills by themselves, and to obtain new profiles of the residents.

交付決定額

(金額単位:円)

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	1,000,000	300,000	1,300,000
2010年度	1,300,000	390,000	1,690,000
2011年度	800,000	240,000	1,040,000
年度			
年度			
総計	3,100,000	930,000	4,030,000

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：社会学・社会福祉学

キーワード：コミュニケーションスキル・介護士・言語聴覚士・会話分析・認知症

コミュニケーション障害・支援

1. 研究開始当初の背景

介護保険サービスを利用する高齢者と介護士のコミュニケーションは、介護の質を向上

させるためには大変重要である。しかし、利用者の多くは認知症や聴力障害、失語症など

様々なコミュニケーション障害を有している。

そこで、利用者と質の高いコミュニケーションをとるためには、介護士が個々の利用者の認知・コミュニケーション能力に応じたコミュニケーションスキルを習得していることが必要となる。しかし、研究開始当初は、高齢者介護に対する一般論的なコミュニケーションスキルについては述べられていたが、個々の利用者の認知・コミュニケーション能力に応じた、コミュニケーションスキルを習得するための具体的な支援方法はほとんどみあたらなかった。

2. 研究の目的

本研究では、介護士が利用者の認知コミュニケーション能力に応じたコミュニケーションをとれるよう、コミュニケーションスキルアップを支援するためのプログラムを開発することを目的とする。

また、コミュニケーションスキルアッププログラム試行の過程で得られる介護士の感想や、利用者から得られた情報などにも着目し、介護士と利用者との個別のコミュニケーションをもつことの意義を検証する。

3. 研究の方法

(1) 対象者：A 介護老人保健施設に入所している認知症のある高齢者2名（以下、利用者A, B）と介護士4名（以下、CW A,B,C,D）。利用者の選択は、パソコンのモニターを注視でき、ある程度の会話が可能な方、介護士は会話場面設定日と勤務日が合う方を施設の担当者に依頼した。

利用者Aは80歳代、Mini-Mental State Examination(MMSE)が16/30点、利用者Bは90歳代、MMSE13/30点。介護士は、20歳代から40歳代、介護歴は2～20年以上で介護福祉士などの資格を有する女性。

なお、本研究の協力者にはすべて個別に研究目的、協力内容を口頭および紙面で説明し、署名にて同意を得た。認知症のある利用者に対しては、施設の責任者より説明を行い、ご家族からも同意を得た。

(2) 実施方法：利用者AとCW A, B, 利用者BとCW C, Dの4ペアに、1回約30分の会話場면을5回設定した。会話には、介護士のコミュニケーションスキルアップを目的に開発した「会話素材提供プログラム」（坊岡ら、2005）の静止画と動画を提示した。会話は、提示した素材を活用しながら自由にすすめてもらった。会話は全て、ビデオに録画した。会話場面は言語聴覚士（以下、ST）が支援を行う前に2回（Pre-1, Pre-2）、支援後3回（Post-1, Post-2, Post-3）設定した。会話場面の設定時期は、Pre-1実施後約2週間目にPre-2を、初回の支援実施後約4週間目にPost-1を、その後約7週間目にPost-2、その約6ヶ月目にPost-3を実施した。

支援の内容は、STから介護士に利用者の認知・コミュニケーション能力評価に基づく会話時の留意点と、会話場面の観察により、習得できているコミュニケーションスキルと今後の課題を助言。さらに、介護士A, Bには、コミュニケーションスキルアッププログラムの一環で開発した「コミュニケーションスキル評価票（5件法、18項目）」（坊岡ら、2004）を用いて、録画した会話場面をみながら自己評価をしてもらった。なお支援はPost-1, Post-2, Post-3実施後毎回実施した。

4. 研究成果

(1) コミュニケーションスキルアップ効果
介護士のコミュニケーションスキルの評価を第三者評価として、B介護老人保健施設の介護士2名(CW a, CW b)とST2名(ST a,

STb) に依頼した。CWa は介護歴 7 年, CWb は介護歴 10 年の男性, STa は ST 歴 7 年, STb は ST 1 年目の女性。方法は、録画した会話場面をランダムに並べて DVD にコピーし、会話の様子を観察しながら「コミュニケーションスキル評価票（5 件法, 18 項目）」を用いて実施してもらった。

その結果を、支援前後を比較するために、Pre-2 と Post-1, 2, 3 でスキルの評価が 5 段階の 1 段階と 2 段階以上上昇した項目数でみた。その結果、全ての介護士にスキルの向上がみられた（表 1）。さらに、支援前の 2 回（Pre-1, Pre-2）でも、全ての介護士にスキルの向上がみられた（表 1）。

これらの結果より、本支援プログラムにより、介護士のコミュニケーションスキルアップ効果が示唆された。しかし一方で、特別な支援を行わなくてもスキルの向上がみられたり、一度向上したスキルも実施期間があくと下がってしまうケースがみられた。これらの結果より、介護士は知識としては、一般的に高齢者とのコミュニケーションに必要とされるスキルを認識しており、それを意識して会話ができる機会を重ねることの重要性が示唆された。また、新たな習得課題となるスキルについては、それを意識して会話をしようとする慣れない時はぎこちなさがみられ、また一度習得したかにみえたスキルも、時間があくと不十分になってしまうことも示された。

また、今回の第三者評価では、評価者間や職種間での評価にばらつきがみられた（表 2）。このことより、会話の評価をする基準の個人差や職種間の差については、今後さらに研究を進める必要があると考える。

表 1 スキルの第三者評価

介護士 A (会話相手: 利用者 A)						
評価者	Pre1→Pre2	Pre 2→Post1	Pre2→Post2	Pre2→Post3		
ST a	1	9	2	0	3	
	2以上	7	0	0	1	
	計	16	2	0	4	
ST b	1	2	2	4	5	
	2以上	0	3	2	0	
	計	2	5	6	5	
介護士 B (会話相手: 利用者 A)						
評価者	Pre1→Pre2	Pre 2→Post1	Pre2→Post2	Pre2→Post3		
ST a	1	12	1	0	0	
	2以上	4	0	0	0	
	計	16	1	0	0	
ST b	1	1	2	1	2	
	2以上	10	1	0	1	
	計	11	3	1	3	
介護士 C (会話相手: 利用者 B)						
評価者	Pre1→Pre2	Pre 2→Post1	Pre2→Post2	Pre2→Post3		
ST a	1	1	7	9	3	
	2以上	0	11	9	15	
	計	1	18	18	18	
ST b	1	2	7	4	8	
	2以上	1	5	5	3	
	計	3	12	9	11	
介護士 D (会話相手: 利用者 B)						
評価者	Pre1→Pre2	Pre 2→Post1	Pre2→Post2	Pre2→Post3		
ST a	1	10	4	1	3	
	2以上	3	1	0	7	
	計	13	5	1	10	
ST b	1	3	3	2	3	
	2以上	5	6	7	1	
	計	8	9	9	4	
介護士 A (会話相手: 利用者 A)						
評価者	Pre1→Pre2	Pre 2→Post1	Pre2→Post2	Pre2→Post3		
CW a	1	7	1	0	0	
	2以上	1	0	0	0	
	計	8	1	0	0	
CW b	1	1	9	8	6	
	2以上	1	5	6	2	
	計	2	14	14	8	
介護士 B (会話相手: 利用者 A)						
評価者	Pre1→Pre2	Pre 2→Post1	Pre2→Post2	Pre2→Post3		
CW a	1	1	1	0	1	
	2以上	0	0	1	0	
	計	1	1	1	1	
CW b	1	0	2	0	9	
	2以上	0	0	0	3	
	計	0	2	0	12	
介護士 C (会話相手: 利用者 B)						
評価者	Pre1→Pre2	Pre 2→Post1	Pre2→Post2	Pre2→Post3		
CW a	1	2	4	6	2	
	2以上	0	5	5	2	
	計	2	9	11	4	
CW b	1	6	0	1	1	
	2以上	8	0	0	0	
	計	14	0	1	1	
介護士 D (会話相手: 利用者 B)						
評価者	Pre1→Pre2	Pre 2→Post1	Pre2→Post2	Pre2→Post3		
CW a	1	5	0	0	0	
	2以上	11	0	0	0	
	計	16	0	0	0	
CW b	1	8	2	0	6	
	2以上	9	0	0	0	
	計	17	2	0	6	

表2 職種による評価の差

介護士A					介護士C				
	ST a	ST b	CW a	CW b		ST a	ST b	CW a	CW b
pre-1	2.3	3.3	4.4	4.2	pre-1	3.0	2.1	3.9	3.6
pre-2	3.6	2.7	4.8	3.6	pre-2	2.2	2.1	3.5	4.9
post-1	2.7	3.1	3.9	4.8	post-1	3.9	3.2	4.6	3.2
post-2	2.9	3.0	3.8	4.9	post-2	3.8	2.9	4.6	4.2
post-3	3.8	2.9	3.6	3.6	post-3	4.8	2.9	3.8	4.6

介護士B					介護士D				
	ST a	ST b	CW a	CW b		ST a	ST b	CW a	CW b
pre-1	2.7	2.4	3.8	4.8	pre-1	2.2	2.8	2.9	2.8
pre-2	3.8	3.6	3.5	3.7	pre-2	3.1	2.8	4.8	4.5
post-1	3.7	3.5	3.1	3.6	post-1	3.1	3.6	3.8	4.5
post-2	1.9	2.4	2.8	2.6	post-2	2.7	3.8	3.7	3.2
post-3	3.3	2.5	2.6	4.5	post-3	4.1	2.3	3.1	4.8

(2) 個別会話の効果

介護士が利用者と個別にコミュニケーションをもつことの意義をさぐることを目的に、会話場面終了直後に、介護士に利用者に関して新たに得た情報と感想を記載してもらった。

その結果、全ての介護士が利用者の子どもの頃の生活や家族について、また心配していることや施設に対する要望など新たな情報を得たことが示された(表3)。

さらに、感想からは、支援前でも自分のことば遣いや話の進め方など①基本的なコミュニケーションスキルに関する気づき、②個別に会話をする意義の気づき、支援後には、記憶や聴力に配慮するなど③利用者の認知・コミュニケーション能力に配慮する必要性に対する気づき、施設の生活や人生に対する思いなど④利用者の気持ちに対する気づきを得ていることが示された(表4)。

表3 介護士が会話より得た新たな情報

CW A	CW B
子どもの頃の生活	子どもの頃の生活
家族	家族
趣味	これまでの仕事
心配していること	施設に対する要望
体調	
CW C	CW D
家族	家族
これまでの仕事	出身地

表4 介護士の会話直後の感想

Pre-1 実施直後
・発話を促すというより一方的にしゃべっていたように思う。
・途中、敬語でなくなりました。
・話をどうすすめて良いのかよくわからず話していました。
・普段は業務が忙しくこういった時間をもてることも少ないので、始めて聴く話もありました。
・このような機会を与えて頂き、利用者様とのコミュニケーションを考えをきっかけになりました。
Pre-2 実施直後
・前回よりも利用者の話を引き出せていた。
・前回に比べ敬語や言葉遣いに気をつけながら行った。
Post-1,2,3 実施直後
・記憶が必要な質問を避けようと思ったがやはり質問してしまった。
・声がつい高くなってしまふ。
・共感して話を広げられるようにしていきたい。
・前回よりも利用者の話を引き出せていた。
・なるべくゆっくり相づちのタイミングを考えながら行った。
・「今の生活は幸せと」言われた時の表情が暗くなった感じがする。
・幼少頃の事や、昔の話が出来たのでまた色々話したいと思った。
・「楽しくないことでも楽しいと思うようにしている」といわれ、また「時間は大丈夫？」と気を遣って下さったことから、日常生活で職員に対してすごく気遣いや遠慮をされているんじゃないかと思った。日常生活でそのような気もちの面を話されることがないので、また話しをしたいと感じた。
・共感して話を広げられるようにしていきたい
・生活歴などをもう少し知った上で行うべきだった。
・利用者に近づいてしまうので、適度な距離を保って接していこうと思います。
・言葉遣いや、話している時の自分自身の動き手や表情など)気をつけたり直していけないと思いました。
・思っていた以上に早口であることがわかったため、もう少しゆっくり話していこうと思った。
・評価票の項目のように利用者の細部まで注意を払って会話ができていなかった。
・声の大きさや話すペースなど、負担になっていないか(適切か)をご本人に確認した方が良かった。
・今回のように話すスピードや距離などそのまま続けていくように心がけたいと思います。
・きちんと目をみて話しができていたので良かった。
・以前の時よりは、話すスピードをゆっくり気をつけていたので、その点については出来ていたように思う。

以上のように、本研究により介護士のコミュニケーションスキルアップを支援することの重要性および、個別に会話することの意義が示された。

今後はさらに実践を重ね、適切なコミュニケーションスキルを定着させる支援方法、支援の効果を評価する方法を検討し、介護現場に個別のコミュニケーションをもつことの重要性とその意義を提唱していきたい。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 1 件)

坊岡峰子, 介護士のコミュニケーションスキルアップと AAC 活用の効果. 地域リハビリテーション, 査読有, 4 巻 10 号, 2009, 829-832

[学会発表] (計 14 件)

①坊岡峰子, 他職種と言語聴覚士に関する認識の向上と連携促進のための課題一言語聴覚士不在地域での研修・個別介入より一, 第 13 回日本言語聴覚学会, 平成 24 年 6 月 15 日, 福岡

②坊岡峰子, コミュニケーションのためのコミュニケーションの意義, 第 13 回日本認知症ケア学会, 平成 24 年 5 月 19 日, 浜松

③BOOKA MINEKO, Effects of conversational partner's communication skills on conversation with elderly individuals with mild dementia- Focusing on the use of augmentative and alternative communication techniques-, The 14th Biennial Conference of the International Society for Augmentative and Alternative Communication, 平成 22 年 7 月 29 日, Barcelona, Spain.

④坊岡峰子, 介護士のコミュニケーションスキルアップの効果一介護士の「気づき」より一, 第 11 回日本認知症ケア学会, 平成 22 年 10 月 23 日, 神戸

⑤坊岡峰子, 介護士のコミュニケーションスキルアップ支援の効果一介護士の「気づき」より一, 第 36 回日本コミュニケーション障害学会, 平成 22 年 5 月 29 日, 兵庫

⑥坊岡峰子, 「介護士のコミュニケーションスキルアップ・支援プログラム」の効果, 平成 21 年 10 月 31 日

[その他]

平成 24 年度石崎賞受賞, 坊岡峰子, コミュニケーションのためのコミュニケーションの意義, 第 13 回日本認知症ケアマネジメント学会大会, 平成 24 年 5 月 19 日, 浜松

ホームページ等

http://www.pu-hiroshima.ac.jp/files/1015_BookaM090420.pdf

6. 研究組織

(1) 研究代表者

坊岡 峰子 (BOOKA MINEKO)

県立広島大学・保健福祉学部・講師

研究者番号: 80405521

(2) 研究分担者

(3) 連携研究者

本多 留美 (HONDA RUMI)

県立広島大学・保健福祉学部・准教授

研究者番号: 10290553

金子 努 (KANEKO TSUTOMU)

県立広島大学・保健福祉学部・教授

研究者番号: 70316131

(4) 研究協力者

綿森 淑子 (WATAMORI TOSHIKO)

県立広島大学・保健福祉学部・名誉教授