

平成 30 年 6 月 20 日現在

機関番号：25301

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2014～2017

課題番号：26780311

研究課題名(和文)介護福祉士の認知症ケア技能向上プログラム作成とキャリアアップ支援システムへの応用

研究課題名(英文)An attempt to create a program aimed at improving the skills of certified care workers involved in providing dementia care.

研究代表者

佐藤 ゆかり (SATO, Yukari)

岡山県立大学・保健福祉学部・准教授

研究者番号：20551815

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,900,000円

研究成果の概要(和文)：認知症のひとの人生を尊重した援助展開の向上をねらいに、介護福祉士の技能向上プログラム作成に向けた基礎的研究として、認知症ケア実践の実態把握と関連要因の検討を目的とした。

研究デザインは横断研究とした。認知症グループホーム等に所属する介護福祉士を対象に、無記名自記式質問紙を用い郵送法にて調査を行った。認知症ケア実践を従属変数、職場内研修体制を独立変数とするモデルを検証した結果、職場内研修体制が整備されていることが適切な認知症ケア実践に関連する可能性が示唆された。

経験学習にもとづく職場内研修の体制整備が急がれるというプログラム構成の示唆を得た。実践向上過程の精査と規定要因の同定が課題である。

研究成果の概要(英文)：Appropriately recording the current situation about care practices related to dementia and establishing a system that aims to improve practice is a pressing need. The current study set the following 2 aims as a basic research of program creation. Current status of the care practice of certified care workers:CCW. An examination of the main cause related to the practice of dementia care by CCW.

The current study is a cross-sectional study. Self-written questionnaire was used. As a result of examining the models that treat dementia care practices as a dependent variable and workplace training systems as an independent variable, it was found that that the establishment of workplace training systems may lead to appropriate dementia care practices.

In order for the CCW who are at the forefront of care giving to provide appropriate dementia care, workplace training based on experiential learning is urgently needed.

研究分野：認知症ケア、介護福祉士

キーワード：認知症ケア 実践向上 介護福祉士 職場内研修体制

1. 研究開始当初の背景

認知症の人の意思が尊重され、住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会の実現を目指し、「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」が推進されている。認知症高齢者数の増大が予測されるなか、介護福祉士は従来に増し拡張したスキルを身につけることが求められている（鈴木 2007）。

認知症が生活機能低下のリスクファクターであることは多数報告されており（Gill 1995，東野 2005），健康寿命の延伸に向け効果的なケアの方法が模索されている。適切なケアが提供されれば認知症の進行速度を抑制しひいては生命予後を左右するとの見解（小澤 2003）をふまえるならば，ケア提供の中心を担う介護福祉士の認知症ケア技能の向上は喫緊の課題である。加えて，認知症ケアパスのなかで，対象者と多くの時間を共有する介護福祉士は認知症施策展開の鍵を握る存在であり，適切な理念に基づく生活支援の提供と個々のケースに沿った介護過程を展開していくための技能を習得し，キャリアアップしていくことが従来にも増し希求されている。

平成 19 年に社会福祉士及び介護福祉士法が改正され，介護福祉士の職務内容は「心身の状態に応じた介護」と規定された。対象者の人間理解，ニーズの的確な把握に基づいた介護過程を展開できる介護福祉士が求められていることに伴い，介護福祉士養成課程におけるカリキュラムが見直され，「認知症の理解」の修得が教育内容に組成された。しかし，介護福祉士資格の既得者に対する認知症ケアの体系的な教育は行われておらず，認知症ケア実践の向上が必須である。

先行研究を整理すると，介護福祉士の技能向上において，認知症ケアに関する取り組みが遅れていること。次にどの技能を身に

つけばよいのかといった道筋が示されていないこと。着実にキャリア形成するためのシステムが未整備であること。が課題であると考えられた。

他方，ケア技能を身に付ける道筋について，現状では自身のキャリアイメージを描けないことが課題である。目指すべき将来像の明示と職場定着に向けた研修体制の整備が必要であり，着実にステップアップし仕事へのやりがいや達成感を得られるシステムの確立が求められる。介護福祉士のキャリア形成は，所属する組織において上司や先輩から受ける On The Job Training：OJT が中心である。職能団体による生涯研修カリキュラムが運用されているものの，小規模事業所の職員は参加の機会が限られ，OJT が能力向上の機会の多くを占める。OJT や職場内研修は各組織で運用されているのが現状であり，基本的な生活支援技術の習得度を確認する仕組みすら運用されていない事業者もあることが報告されている（藤井 2013）。

以上をふまえ，認知症ケア実践の現状を適切に記述し，実践の向上を目指すシステム整備に向けた基礎研究が急務であると考えた。

2. 研究の目的

本研究では以下の 3 点を目的とした。

1. 介護福祉士の認知症ケア実践の実態把握
2. 認知症ケア実践の向上にむけた取り組みの実態把握
3. 認知症ケア実践の関連要因の検討

3. 研究の方法

研究デザインは横断研究とした。

本研究では，認知症ケア実践を「対象者の心の向きを知り，それに沿って，そのかたの生き方を援助していくこと」と操作的に定義した（室伏 1985、日本認知症ケア学会 2012）。

研究対象は、A 県保健福祉施設・病院名簿に掲載されている、すべての認知症高齢者共同生活介護事業所（以下、認知症 GH と略す）および小規模多機能型居宅介護事業所（以下、小多機と略す）に勤務する介護福祉士、各施設 2 名とした。無記名自記式質問紙を用い、郵送法により調査を実施した。

認知症 GH 入居者の認知症高齢者日常生活自立度の平均が $b \sim a$ であることから（富士通総研 2013）、ケア実践対象を中程度認知症高齢者（認知症高齢者日常生活自立度 $a \sim b$ ）とした。調査票の冒頭に、認知症高齢者日常生活自立度判定基準のランク、判断基準、みられる症状・行動の例、判断にあたっての留意事項を教示し、ランク $a \sim b$ の入居者に対する実践について回答するよう求めた。

認知症ケア実践について、先行研究、介護福祉士養成課程「認知症の理解」の教科書、認知症ケア専門士テキスト、介護業務基準（仮）等を参考に、5 領域 25 項目を準備し、実践状況を「いつも実践している：3 点」～「あまり実践していない：0 点」の 4 件法で尋ねた。

認知症ケア実践の関連要因として、職場内研修を設定した。職場内研修体制は、先行研究を参照し、研修組織の有無、新人・中堅・指導者別研修、少人数・個別新人研修、OJT、計画的 OJT の 5 項目について「ある / 実施されている：1 点」「ない / 実施されていない：0 点」の 2 件法で回答を求めた。

認知症の理解について、介護福祉士国家試験出題範囲を参考に項目化し、「認知症に関する行政の方針と施策」「認知症による障がい」等の 14 項目について、「十分理解している：2 点」～「あまり理解していない：0 点」の 3 件法により自己評価を求めた。

解析対象は、必要項目に欠損値を有さないケースとした。解析は、認知症ケア実践 25 項目の内部構造における構成概念妥当性を確認したうえで実践状況を把握、認知症ケ

ア実践 25 項目について「いつも実践している」を基準とした通過率から実践割合を算出し、記述的に階層性を捉え、職場内研修体制との関連を検討、職場内研修体制を独立変数、認知症ケア実践を従属変数に設定し、構造方程式モデリング（推定法：WLSMV）を用い関連を検討した。解析には、IBM SPSS Version22、Mplus7.11 を使用した。

倫理的配慮として、調査対象者および管理者に、調査趣旨とプライバシーの保護、研究への参加は自由意思に基づいて行われるものであり調査に同意しなくても不利益を被ることはないこと、調査票提出までは同意を取り消せること、データの適切な取扱い、学会および学会誌への発表等について文書で説明し、同意が得られる場合のみ、調査票を添付の封筒に個別に厳封し投函するよう依頼した。本調査研究は、岡山県立大学倫理委員会の承認（承認番号 467）を受け実施した。

4 . 研究成果

回収された 659 票を解析対象とした。解析対象者の平均年齢は 46.7 ± 11.2 歳、女性が 81.1%であった。

中程度認知症高齢者へのケア実践状況について自己評価により回答を求めたところ、生活の安定、自己決定や権利擁護はおおむね実施しているという回答結果であった。健康管理や身体合併症への対応を含め、医療職とも連携しながら落ち着いた生活を継続するための援助が行われているものと解釈された。平素からの生活安定を図る援助や医療職と連携がとれていることが、混乱のない生活を支える土台になっていると考えられた。社会的交流は、他の領域に比して実践が低調であるとともに、「あまり実践していない」との回答が 1 割を超える項目が多く、認知症の人が地域の一員として暮らす援助については、向上の余地があると考えられた。

認知症ケア実践を自己評価する指標について、「認知症ケア実践」を第二次因子、「安定・安全・環境整備」「自己決定と自由の尊重・権利擁護」「役割を継続した自立支援と予防ケア」「生きる意欲を支えるケア」「社会的交流・家族支援・地域ケア」を第一次因子、各下位因子に5項目が所属し25項目からなる5因子二次因子モデルの内部構造における構成概念妥当性を確認したところ（ $n=570$ ）、第二次因子から第一次因子へのパス係数は0.25～0.98、第一次因子から各項目へのパス係数は0.59～0.93とすべて有意で、適合度は $CFI=0.99$ 、 $RMSEA=0.08$ であった。

認知症ケア実践の各項目について「いつも実践している」を基準とした通過率から実践割合を算出し、実践全体の程度と実践内容を対比すると以下のように整理された。

- ・認知症ケア実践が3割程度の介護福祉士：ケアの土台となる安全管理や生活の安定に向けた環境整備を行っている。
- ・認知症ケア実践が5割程度の介護福祉士：安全管理や生活の安定に向けた環境整備に加え、自己決定を促し生きる意欲を支えるケアを行っている。
- ・認知症ケア実践が6割程度の介護福祉士：上記に加え、社会的交流・家族支援・地域ケアを行っている。

認知症の理解について、十分理解しているという回答が多かった項目は、「認知症の人の特徴的な心理・行動」「認知症に伴う機能の変化と日常生活への影響」等であった。「あまり理解していない」という回答が多かった項目は、「認知症に関する行政の方針と施策」「病院で行われる検査・治療の実際」「地域におけるサポート体制」等であった。

職場内研修体制について、研修組織は約7割の事業所で整備されており、新人研修は個別や少人数で行われている事業所が多かった。他方、新人、中堅、指導者別の能力に合わせた研修実施については、実施が半々という現状であった。OJTは、半数以上の事業所で実施されているものの、計画的OJTの実施は半数に満たなかった。

職場内研修体制について、認知症GHと小多機の現状を比較すると、組織体制、OJT実施ともに認知症GHの方が整備されている現状であった。とりわけ、個別・少人数新人教育については、認知症GHの方が、有意に実施されている割合が高かった。

認知症ケア実践合計得点ごとにケースをグループ化し、職場内研修体制の整備状況を確認した。認知症ケア実践合計得点が高く、社会的交流・家族支援・地域ケアまで実践できているケースでは、個別新人研修、OJT、計画的OJTいずれの整備状況もおおむね5割を超えていた。綿密な職場内教育体制がとられていることは高い認知症ケア実践につながる可能性が考えられた。

認知症ケア実践を高める介入研究に向けた基礎的研究として、ケア専門職である介護福祉士を対象に、自己評価による認知症ケア実践と職場内研修体制との関連を検討した。

職場内研修体制を独立変数、認知症ケア実践を従属変数と設定し、構造方程式モデリングを用い検証したところ（ $n=570$ ）パス係数は0.26～0.82とすべて有意で、職場内研修体制から認知症ケア実践へのパス係数は0.25、決定係数は $R^2=0.39$ であった（ $CFI=0.93$ 、 $RMSEA=0.09$ ）<図1>。

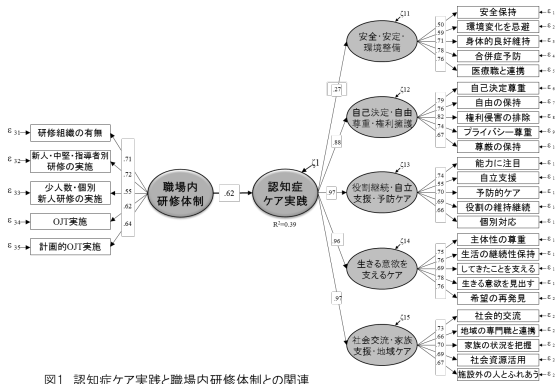


図1 認知症ケア実践と職場内研修体制との関連

職場内研修体制が認知症ケア実践にかかわる要因のひとつである可能性が示唆された。ケアの中心を担う介護福祉士が適切な認知症ケアを実践するために経験学習にもとづく職場内研修が重要であり、研修組織の整備、能力に応じた研修プログラム、新人職員への個別あるいは少人数での教育、OJT・計画的 OJT が求められるという臨床示唆を得た。

以上の結果から、認知症ケア実践を高めるプロセスとして、ケアの土台となる安全管理や生活の安定に向けた環境整備を着実に進めるようトレーニングした上で、自己決定を支え生きる意欲を支えるケア、社会的交流や地域ケアへと高めていくことが、キャリアアップの道筋の一案である可能性が示唆された。

こうした向上プロセスを促進する要素として、認知症の理解で「あまり理解していない」という回答傾向が高かった「認知症に関する行政の方針と施策」「病院で行われる検査・治療の実際」「地域におけるサポート体制」といった内容を研修に組み込むことが必要と考えられた。「認知症に関する行政の方針と施策」については、研修希望も高く、国全体のケアの動向を踏まえたケア実践を着実に遂行できるための教育プロセスの充実が求められよう。

本研究の限界として、調査対象者が単県の認知症 GH および小多機に所属する介護福祉士に限定されていることが挙げられる。調査対象者の基本属性について、年齢や性別の分布は全国の介護福祉士データを用いた報告書とほぼ同等であったが、今後は調査対象を拡大し認知症ケア実践 25 項目の交差妥当性を検証したうえで、より母集団に近い大規模サンプルを用い客観的実践状況を把握することが必要である。さらに、高度なケア実践項目と組み合わせ、介護福祉士における認知症ケア実践が基礎からより幅広く質の高い内容へと積み上がっていく向上過程を詳細に明らかにすることが今後の研究課題である。臨床実践支援には、いつまでにどのケア実践を遂行可能にするといったパスを検討していくことが求められる。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 1 件)

佐藤 ゆかり：認知症対応型共同生活介護事業所に勤務する介護福祉士が中程度認知症高齢者を対象に実践する認知症ケアの現状と職場内研修体制との関連．日本認知症ケア学会誌，査読有，16(2)，2017，pp.470-483．

〔学会発表〕(計 2 件)

Yukari SATO：Association between workplace training systems for certified care workers working in daily life care in communal living for elderly with dementia and the state of dementia care for elderly people with severe dementia in Japan. 32nd International conference of Alzheimer's Disease International, 査読有,2017.

佐藤 ゆかり：認知症対応型共同生活介護事業所に勤務する介護福祉士が中程度認知症高齢者を対象に実践する認知症ケアの現状と職場内研修体制との関連．第 24

回日本介護福祉学会大会報告要旨集，査読
有，2016．

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 0 件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

取得状況(計 0 件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕

総合研究報告書

介護福祉士の認知症ケア技能向上プロ
グラム作成とキャリアアップ支援シス
テムへの応用．2018．

6．研究組織

(1) 研究代表者

佐藤 ゆかり (SATO Yukari)
岡山県立大学・保健福祉学部・准教授
研究者番号：20551815

(2) 研究協力者

木林 裕子 (KIBAYASHI Hiroko)