

科学研究費助成事業 研究成果報告書

令和 6 年 6 月 18 日現在

機関番号：25301

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2018～2023

課題番号：18K02155

研究課題名（和文）認知症ケアの階層モデル構造をふまえた介護スタッフのスキルアップ規定要因の検証

研究課題名（英文）A study of improve the dementia care skills of care workers based on the hierarchical model structure

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） 3,200,000円

研究成果の概要（和文）：本研究では、認知症ケアに難易度の階層があることに着目し、認知症の重症度とスタッフの専門教育歴等を考慮した認知症ケア実践の階層モデルを検証すること、より高度な階層のケア実践向上にかかる規定要因の探索および試行的介入を目的とした。

安全管理や生活の安定に向けた環境整備といった土台となるケアの実践頻度は高く、自己決定を支え生きる意欲を支えるケアはおおむね実践されており、社会的交流や地域ケアといった高度なケアは他に比べて実践頻度が低い傾向が観察された。介護福祉士は、認知症とともに生きるご本人の講話を聴講しケアへのコメントを受けることで、認知症ケア実践が向上する可能性が示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

認知症とともに生きる方々へのケア実践の実態が把握され、ケア実践を向上する促進要因のひとつが探索された。今後、介入効果評価といった研究への進展が見込まれる。また、認知症の重症度を考慮したうえで、介護スタッフの専門教育歴や実践の到達度に合致した効果的なスキルアップ研修プログラム作成の科学的根拠になると考える。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to describe changes in dementia care practices by listening to lectures by person with dementia. Certified care workers were lectured from the person with dementia and receive comments from him about the care practiced. Care practice was assumed to consist of five levels (five items each). Before the lecture and comments and after the lecture and received comments, participants were asked to give a self-evaluation. The results suggest that dementia care practice can be improved by listening to lectures by people living with dementia and receiving comments from them on the care.

研究分野：保健福祉学、老年社会科学

キーワード：認知症とともに生きるご本人 介護福祉士 認知症ケア実践 パートナーシップ

様式 C-19、F-19-1、Z-19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

団塊の世代が後期高齢者を迎える 2025 年に、介護スタッフが 38 万人不足することが懸念されていた。人材確保が進められるなか、スタッフ数を確保するために雇用が急増し、ケアの質向上が喫緊の課題となっていた。優良な介護福祉スタッフを確保し、認知症ケア実践を向上するために、認知症ケアの構造とスタッフの専門教育歴をふまえ、効果的な研修を実施することが求められていた。

介護スタッフの認知症ケア実践について先行研究をレビューすると、介護保険法施行前後から定性的研究が始まり、ケア実践内容やケア傾向の探索(原 2008)、効果的ケア情報の蓄積と分析(加瀬 2012)等が進められてきた。定量的研究では、ケア実践測定尺度の試作(小木曾 2000)、質の高いケア内容の尺度化(原 2012)、介護スタッフ研修の取り組み(小野寺 2006)、研修を行うことで認知症者の心理行動症状が軽減された成果(Deudon,A 2009)等が報告されてきた。海外では、介護スタッフの研修によるケア内容への効果検証へと研究が進展しつつあった。

しかし、これらの研究は、①認知症ケアの難易度を考慮しておらず、すべてのケア内容を同等に扱っていること。②ケア実践の指標が確定していないこと。③認知症の重症度によりケアが異なるが、それを考慮していないこと。④介護スタッフには、介護福祉士資格をもつ専門職、ヘルパー資格者、無資格者が混在するが、この三者が単一群として扱われていること。⑤入所施設のスタッフが主対象で、地域包括ケアを担う在宅介護スタッフが含まれないこと。が課題であると捉えられた。

2. 研究の目的

本研究では、認知症ケアに難易度の階層があることに着目し、①認知症の重症度とスタッフの専門教育歴等を考慮した認知症ケア実践の階層モデルを検証すること、②より高度なケア階層の実践向上にかかる規定要因の探索および試行的介入を目的とした。

3. 研究の方法

本研究では、認知症ケアを「対象者の心の向きを知り、それに沿って、その方の生き方を援助していくこと」(室伏 1985、長谷川 2012)と操作的に定義した。

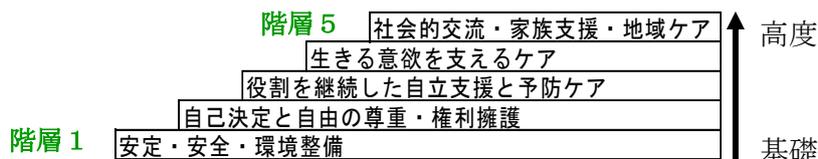
4. 研究成果

研究 1

認知症ケアは、安全保持といった土台となるケアから社会資源活用といったケアまで幅広いが、先行研究ではこれらが横並び一律に扱われていることが課題と言える。そこで、研究 1 では、認知症ケア実践の向上を規定する要因同定に向けた基礎的検討として、介護福祉士が実践する認知症ケア実践の階層性を記述的に確認した。

小規模多機能型居宅介護事業所に勤務する介護福祉士を対象に、中程度認知症高齢者(認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱの対象者)へのケア実践について、「安全保持」「自己決定の尊重」「社会的交流」等の 25 項目を用い、実践状況を自己評価により「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 件法で調査した。認知症の理解は、「認知症のひとの特徴的な心理・行動」等の 15 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 件法で回答を求めた。倫理的配慮として、参加は任意であること、データは無記名で収集し情報保護に配慮することなどを説明し同意を得た。また、研究代表者所属機関の倫理委員会の承認を得て実施した。

ケア実践頻度 25 項目のデータを用い、通過率を観察した結果、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は実践頻度が高く、自己決定を支え生きる意欲を支えるケアはおおむね実践されており、社会的交流や地域ケアは他に比べて実践頻度が低い傾向であった。認知症ケア実践が 3 割程度の介護福祉士は、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おり、認知症ケア実践が 6 割程度の介護福祉士は、上記に加え、社会的交流・家族支援・地域ケアを行っていることが把握された。認知症の理解についての自己評価得点が高まるごとに、認知症ケア実践得点が上昇する傾向であった。



研究 2

認知症施策推進大綱がまとめられ、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」と、「認知症バリアフリー」の取り組みが推進される今日、介護福祉士および介護福祉職員が実践する認知症ケアの質向上が喫緊の課題である。研究 2 では、介護福祉職チームの認知症ケア実践向上にむけた基礎的研究として、介護福祉士、ホームヘルパー1 級・2 級、ライセンスを持たない介

職員における、認知症ケア実践の実態について把握し、チームにおける介護福祉士の役割を検討することを目的とした。

調査対象は、全国の高齢者福祉施設・在宅介護事業所から、施設種別や地域等により層化抽出した介護福祉士および介護スタッフとした。調査方法は、自記式質問紙を用いた郵送法とした。倫理的配慮として、参加は任意であること、データは無記名で収集し情報保護に配慮することなどを説明し同意を得た。また、研究代表者所属機関の倫理委員会の承認を得て実施した。調査内容は、認知症ケア実践、専門教育歴等とした。中程度認知症高齢者と重度認知症高齢者へのケア実践 25 項目について、土台となるケアから高度な知識や技術を必要とするケアまで 5 つの階層を想定し、実践状況（自己評価）について 4 件法で、実践の自信の程度について 4 件法で回答を求めた。解析方法は、中程度認知症高齢者と重度認知症高齢者へのケア実践について、階層ごとに実践の程度を比較した。また、項目ごとに自信の程度について、介護福祉士群：CCW・ホームヘルパー資格群：HH・資格所有なし群：NL の 3 郡間で比較した。

「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」を第一次因子とするモデルの検証的因子分析の結果、モデルはデータに適合した。認知症ケア実践の下位領域として、「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」を想定し、下位領域ごとに、中程度認知症高齢者への実践と重度認知症高齢者への実践を比較した。生きる意欲を見出すケアや、希望の再発見を可能にするケアは、中程度認知症高齢者に対する実践に比して、重度認知症高齢者に対する実践が少ない現状が把握された。また、生きる意欲を見出すケアの自信の程度：CCW 群 2.83、HH 群 2.33、NL 群 1.83、認知症に関する最新知識（薬・予防・制度・サービス等の動向）を理解している自信の程度：CCW 群 3.06、HH 群 2.67、NL 群 2.17 等で、CCW 群において高い傾向が把握された。

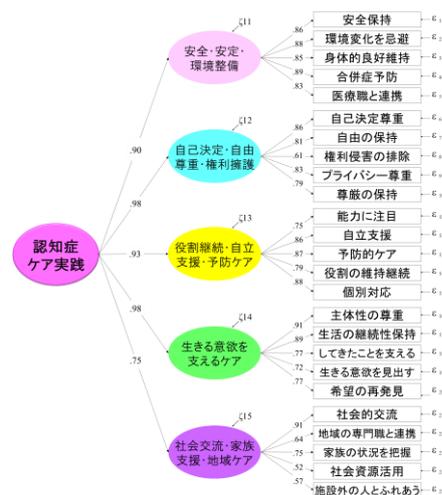


図 1. 認知症ケア実践

n=925 CFI=0.94 RMSEA=0.08

推定法 WLSMV 標準化解 パス係数はすべて有意

表 1. 認知症ケア実践の群間比較

		平均	標準偏差	
安全 安定 環境整備	介護福祉士	12.55	2.60	**
	ヘルパー	11.52	3.38	
	介護員	11.56	3.37	
自己決定 自由尊重 権利擁護	介護福祉士	12.00	2.83	**
	ヘルパー	11.28	3.44	
	介護員	11.10	3.54	
役割継続 自立支援 予防ケア	介護福祉士	11.44	2.93	**
	ヘルパー	10.99	3.25	
	介護員	10.53	3.48	
生きる意欲を 支えるケア	介護福祉士	10.78	3.04	
	ヘルパー	10.49	3.13	
	介護員	10.26	3.26	
社会的交流 家族支援 地域ケア	介護福祉士	8.33	3.36	
	ヘルパー	8.36	3.58	
	介護員	7.76	3.47	
認知症 ケア実践	介護福祉士	56.36	12.36	**
	ヘルパー	54.08	14.49	
	介護員	52.29	14.97	

研究 3

これまでの研究において、介護福祉士は、「生きる意欲を支える・見出すケア」等の領域について、介護スタッフチームを牽引している可能性が見えてきた。そこで研究 3 では、介護福祉士を対象に、認知症とともに生きるご本人の講話を聴講する機会を設定し、認知症ケア実践について得られた気づきと実践の変化を、自己評価により記述することを目的とした。

調査対象者は、認知症ケア実践に従事する介護福祉士 15 名とした。認知症とともに生きるご本人の講話は、質疑応答等を含め 3 時間とした。加えて、調査対象者が実践するケアについて、ご本人からコメントを受ける場面を設定した。倫理的配慮として、参加は任意であること、データは無記名で収集し情報保護に配慮することなどを説明し同意を得た。また、研究代表者所属機関の倫理委員会の承認を得て実施した。

回答が得られた 13 名の平均年齢は 49.5±7.5 歳、女性が 10 名であった。実践の向上が確認された項目は、「希望の再発見を可能にする」「生活の継続性の保持」等であった。「ご本人を主体として生活

を見つめなおした。寄り添う姿勢を意識した。しっかり話を聴く時間を増やした。困りごとよりもやりたいことを尋ねた。今日の目標を一緒に設定した。本人がやりたいことを軸にケア内容を組み立てなおした。これからの夢や人生をどう送っていききたいかを以前より本人に聞くようになった。中期的長期的なイメージを楽しみとともに持つようになった。」等の変化が記述された。

研究 4

研究 4 では、認知症ケア実践の下位領域と想定している、「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」に沿って、介護福祉士の実践の変化を検討することを目的とした。

ケア実践は、「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」の階層性を想定した 5 つの下位領域（各 5 項目）の 25 項目とした。講習会参加前（w1）および参加後（w2）に、25 項目について、実践の程度の自己評価 0～25 点（0 点：0 名に 0 日実践～25 点：5 名に 5 日実践）を求めた。解析方法は、下位領域ごとの実践の程度について、Wilcoxon 符号付き順位検定を用い比較した。

下位領域ごとの w1 および w2 の実践自己評価得点を算出し比較したところ、「安定・安全・環境整備」w1:100.8 w2:112.4 ($Z=2.05, p=0.04$)、「自己決定と自由の尊重・権利擁護」w1:90.1 w2:110.7 ($Z=2.94, p=0.003$)、「役割を継続した自立支援と予防ケア」w1:90.5 w2:103.1 ($Z=2.36, p=0.019$)、「生きる意欲を支えるケア」w1:76.2 w2:94.5 ($Z=1.73, p=0.084$) であり、実践が向上していることが観察された。「社会的交流・家族支援・地域ケア」は w1:33.7 w2:43.8 ($Z=1.14, p=0.255$) と、COVID-19 流行による活動制限が続いたこともあり、他の下位領域に比して向上が限定的であった。

認知症とともに生きるご本人の講話を聴講しケアへのコメントを受けることで、認知症ケア実践が向上する可能性が示唆された。



図 2 認知症ケア実践を積み重ねる過程

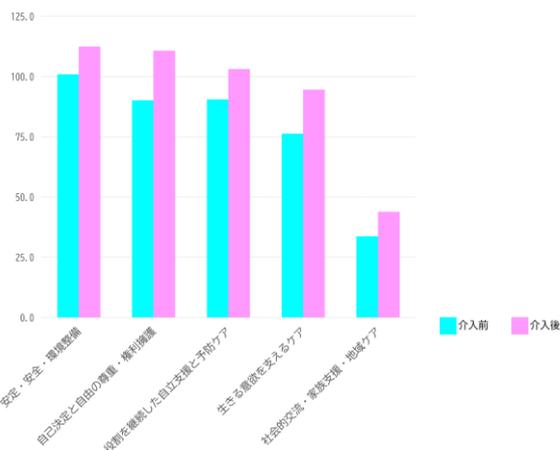


図 3 認知症ケア実践の変化

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計5件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 Yukari Sato, Risa Miyamoto (Kondo)
2. 発表標題 Changes in dementia care practiced by certified care workers - Verification based on hierarchical model structure of dementia care-
3. 学会等名 IAGG Asia/Oceania Regional Congress 2023 (国際学会)
4. 発表年 2023年

1. 発表者名 佐藤ゆかり, 近藤理紗
2. 発表標題 認知症ケアの階層モデル構造をふまえた介護福祉士のケア実践の変化
3. 学会等名 第81回日本公衆衛生学会総会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 佐藤ゆかり
2. 発表標題 介護福祉士および介護スタッフが実践する認知症ケア ~認知症ケアの階層モデル構造をふまえた予備的検討~
3. 学会等名 日本介護福祉学会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 佐藤ゆかり
2. 発表標題 認知症ケア実践場面の介護福祉職チームにおける介護福祉士の役割
3. 学会等名 日本公衆衛生学会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 佐藤ゆかり
2. 発表標題 介護福祉士が実践する認知症ケアと認知症の理解・職場内研修体制との関連.
3. 学会等名 第26回日本介護福祉学会大会
4. 発表年 2018年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	近藤 理紗 (KONDO.MIYAMOTO Risa) (20881080)	姫路獨協大学・医療保健学部・助教 (34521)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------