

平成 22 年 4 月 30 日現在

研究種目：基盤研究（C）
 研究期間：2007 ～ 2009
 課題番号：19592562
 研究課題名（和文）軽度認知症者の排泄・コミュニケーションの在宅介護モデルに関する研究
 研究課題名（英文）The Study on Home Care Model for Communication And Toileting of Persons with Mild Dementia
 研究代表者
 細谷 たき子 （HOSOYA TAKIKO）
 山形大学・医学部・教授
 研究者番号：80313740

研究成果の概要（和文）：200 字

認知症対応型通所介護施設の介護スタッフを対象に排泄、入浴などの介護ケアとコミュニケーションの技術向上を目指し、介護スタッフの利用者への関わりの状況に基づいて研修を企画実施した。また排泄、入浴の介護困難事例への対応について研究者が参加し事例検討会を実施した。その結果、研修後はコミュニケーション技術が向上し家族への情報提供頻度が増加した。事例検討会終了後は排泄、入浴介護困難感が低下し、スタッフ研修方法の有効性が示唆された。

研究成果の概要（英文）：

The educational programs were provided for caregivers in daycare facilities of the elderly with cognitive impairment to improve their communication and interaction behaviors when they help the people with dementia toileting and bathing. Another educational opportunities for the staff caregivers to discuss with the researchers were arranged to find effective caregiving approaches and strategies for the problematic demented individuals to toilet and bathe. After caregiving staff experiencing the educational programs, the frequency of their using communication methods and interaction behaviors required for the demented elderly caregivers was significantly increased. And their perceived level of difficulty on caregiving to the clients toileting and bathing was significantly decreased after the discussion.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2007 年度	1,700,000	510,000	2,210,000
2008 年度	700,000	210,000	910,000
2009 年度	800,000	240,000	1,040,000
年度			
年度			
総計	3,200,000	960,000	4,160,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域老年看護学

キーワード：（1）認知症高齢者、（2）認知症対応型通所介護施設 （3）コミュニケーション
 （4）介護スタッフ （5）排泄ケア （6）入浴ケア （7）介護困難感 （8）介護技術

1. 研究開始当初の背景

人口の高齢化と認知症高齢者の割合が増加するなかで、地域密着型サービスの認知症対応型通所介護が平成 18 年から開始されたが、そのケア提供者は介護福祉士、生活指導員、看護師など教育背景が様々である。行政施策の認知症介護実践研修がケア技術向上に向けて実施されている¹⁾が、研修対象や時期が限定され、研修の機会は十分とは言えない状況である。いっぽう、排泄とコミュニケーションの問題は認知症高齢者の通所介護において「理解力の低下により、着脱、排泄、入浴など日常生活を行うための説明が伝わり難く工夫が必要」「尿失禁しても気づかず下着が替えられない」など 70%以上の割合のニーズ²⁾と報告され、介護困難ケースも抱えている。介護スタッフによる人的環境は認知症高齢者の行動に影響を与え、その人のできる能力に焦点をあてることで能力低下予防に役立つ³⁾といわれるが、そのためには介護スタッフの技術向上が求められる。

そこで本研究では、認知症対応型通所介護施設（認知症通所施設）の介護スタッフを対象に排泄、入浴などの日常生活行動支援とコミュニケーションに焦点をあて、介護スタッフへの介入を実施、評価し、介護モデル構築を目指した。

2. 研究の目的

(1) 認知症通所施設における介護スタッフの排泄、食事、入浴に関わるコミュニケーションの向上を目指す研修プログラムを作成する。(平成 19 - 20 年度)

(2) 認知症通所施設の利用者の排泄、入浴の介護困難を解決する方法を明らかにし、介護困難感を緩和する。(平成 21 年度)

3. 研究の方法

(1) 研修プログラム作成には次のプロセスを用いた。

観察調査内容：介護スタッフと認知症高齢者との交流の実態調査をするため、ドーソンの社交性能力³⁾、ケアリングにおけるコミュニケーションの回路⁴⁾、S.C.Burgener⁵⁾らの開発した Interaction Behavior Measure を参考に、表情、声の調子、身体のリラックスした動き、相手の反応を待って話す態度など、10 観察項目を作成した。

調査対象：Y 県の 3 認知症通所施設に勤務する介護スタッフのなかで調査協力に同意を得た 23 名が調査対象である。介護スタッフは、男性 8 名、女性 15 名、平均年齢は 38.4 歳 (SD12.8) であった。

調査方法：研究者が 3 施設において排泄・食事・入浴ケア時の介護スタッフと認知症高齢者（「利用者」）と交流を観察し、メモに記録した。

研修内容の企画：観察調査結果をもとに、介護スタッフの長所を伸ばす目的で、利用者との円滑な交流状況を現場の状況を交えて講義の形態でフィードバックした。講義には、なぜ円滑なコミュニケーションであるのかについて、認知症ケアの根拠となる知識の提供を含めた。その後、現場における問題となった状況の事例を脚色し、対応をグループ討議した。研修は 2 回実施した。

研修の評価：研修実施前および 2 回目終了後 2 週間に同一調査内容で自記式アンケート調査を実施した。調査内容は、排泄・食事・入浴ケア時の困難感 (VAS スケール)、利用者の生活状況 10 項目についての理解度（「利用者の理解」）、コミュニケーション技術⁶⁾の自己評価、過去 1 ヶ月の利用者家族への情報提供頻度等であった。

(2) 利用者の排泄、入浴の介護困難の解決方法を明らかにし、介護困難感を緩和するために、次の研究方法を用いた。

研究デザイン：介入評価研究

調査対象：調査協力の同意を得た A 認知症通所施設の介護スタッフ 10 名である。介護スタッフは、平均年齢 38.4 歳 (SD13.2)、認知症ケア従事平均月数 52.3 ヶ月 (SD59.3) であった。

認知症通所施設の生活指導者に、事例検討会の対象となる排泄・入浴介護困難ケースを選択するよう依頼した。困難ケース 4 例は、入浴困難 2 事例、排泄困難 1 事例、入浴・排泄困難 1 事例であった。

介入プロトコール：研究者 3 名と介護スタッフが排泄・入浴介護困難ケースについて 5 回の事例検討会を実施した。

事例検討会 1 回目；事例紹介と共通理解、および研究者から認知症介護について情報提供した。

2 回目；研究者からの事例のアセスメント分析結果を提示し、スタッフとのケア方法検討した。

3 - 4 回目；2 回目に検討されたケア方法について、各スタッフが実施し、その結果について、評価、改善方法の検討した。

5 回目；ケア方法、手順のまとめを実施し、今後のケア方法の見通しを検討した。

事例検討会の実施期間は平成 21 年 9 月～平成 22 年 1 月であった。

評価方法：介入前後に自記式アンケート

調査を実施した。調査内容は、排泄、入浴の介護困難感（VAS スケール）、コミュニケーション技術⁶⁾、仕事の意欲尺度⁷⁾等であった。

4. 研究成果

(1) 介護スタッフの研修プログラム実施では、研修前に比較して研修後には次の事項について有意な向上が認められた。

利用者の理解については、利用者の「得意なこと、苦手なこと」(p=0.096)、「性格、特徴など」(p=0.083)の内容の理解が高まる傾向が見られた。

コミュニケーション技術については、「相手の前からゆっくり接近し目を見て話す」(p=0.013)、「相手が責を悪くしないように敬語や丁寧な言葉を選んで使用する」(p=0.046)、「親しみをこめた話し方をする」(p=0.035)の頻度が有意に増加していた。

利用者家族とのかかわりでは、介入前は過去1ヶ月の介護に関する家族への情報提供回数は、5回以上が8名(36.4%)、3~4回が4名で(17.4%)、1~2回が7名で(30.4%)であったが、介入後は、5回以上が12名(54.5%)、3~4回が5名で(22.7%)、1~2回が3名で(13.6%) (p=0.038)で情報提供頻度が有意に増加していた。

これらの結果から、本研修プログラムが介護スタッフの介護技術向上に貢献したことが示唆された。

(2) 入浴・排泄介護困難に対しての解決プロセスは次のようであった。

入浴困難事例1(アルツハイマー型認知症、職業人だった女性、難聴、認知症高齢者の日常生活自立度 a):

a.記録を基にスムーズに脱衣できた状況をスタッフで共有した。

b.うまくいったときの働きかけ、言葉がけの内容と状況、何故うまくいったと思うのかを記録する。

c.同様に脱衣誘導失敗時の働きかけ、言葉がけの内容と状況、何故失敗下かと思うかを記録する。

d.成功時、失敗時の状況を検討の結果、解決策は、威圧感のある職員のこと拒否することあきらめる、トイレ時に「お尻だけでも洗ったら」の声がけ、脱衣所のお手伝いをお願いし、仕事終了時に誘導などが成功しやすかった。

入浴困難事例2(アルツハイマー型認知症、都会で職業人だった女性、認知症高齢者の日常生活自立度 b):

a.b.c.については事例1と同様。

d.自分は田舎者ではないと主張し、周囲の利用者からはじかれること等がある。周囲の利用者と気まずい状況のときに入浴を誘うと

拒否がない。

e.入浴は寒い思いをする、という経験から否定的な先入観があるので、入浴を快い状況で経験する。

f.1週間に1度くらい入浴できている状況なので、無理な場合はトイレのウォッシュレットで陰部洗浄で済ませてもよい。

g.下着の交換はトイレ使用時にする。

排泄・入浴困難事例3(尾てい骨骨折の後遺症で足の疼痛あり手つなぎ歩行の男性、アルツハイマー認知症、便秘がち):

a.b.c.については同様。

d.排便があったと家族から連絡のあった翌日は入浴拒否なく、入浴以外のケアもスムーズであり、精神的に落ち着いている。

e.便秘薬を整形外科医から処方されているが、服薬拒否がある。f.医療的ケアが利用者の現状にそぐわない状況があるため、ケアマネジャーを通して家族と医師と連携し、必要な改善を図る。

g.トイレに座っての浣腸を看護職が試みる。

排泄困難事例4(会社員だった男性、アルツハイマー型認知症、強度難聴、前立腺肥大):

a.b.c.については同様。

d.排泄動作が遅く間に合わないとトイレ外で排尿。尿意の時間、排尿の間隔を把握する。

e.尿意時の動作を見逃さず、二人でトイレに抱えていき、座らせる。

f.排尿パターンを把握し、直前でなく、少し前に誘導する。

入浴・排泄介護困難感の介入前後を比較すると、入浴・排泄介護困難感ともに、介入介入前より有意に困難感が低下した。

	入浴・排泄介護困難感		N=10
	介入前	介入後	
	中央値(最小-最大)		
入浴	57.5(11-87)	25.0(6-59)	*
排泄	55.0(13-87)	35.5(2-57)	**

Wilcoxonの符号順位和検定

*p<0.05 **p<0.01

仕事の意欲については、介入前後で有意な差は認められなかった。

コミュニケーション技術については、次の項目について事例検討会開始前に比較して終了後のほうが実施頻度が有意に低下していた:「相手が気を悪くしないように敬語や丁寧な言葉を選んで使用する」(p<0.05)、「表情豊かに時には絵など交えて話をする」(p<0.05)、「ゆっくり話す」(p<0.05)、「話の中で割り込まないようにする」(p<0.05)、「1回に一つの質問か一つの指示だけにす

る」($p<0.05$)、「はい、いいえが答えられる質問に言い換える」の6項目であり、これらの内容は事例検討会で焦点となった4事例の入浴・排泄介護にはそぐわないコミュニケーション技術であったと推察される。

(3) 結語

介護スタッフへの研修プログラム実施後には実施前と比較してコミュニケーション技術の向上、家族への情報提供頻度の増加がみられ、介護ケアの質の向上に貢献することが示唆された。また、入浴・排泄介護困難ケースの事例検討会実施後の評価では、入浴・排泄介護困難感が軽減し、介護スタッフが4困難事例に対応するためのプロセスが明らかになり、また介護困難事例に対するコミュニケーション技術は、必ずしも認知症者一般に対応する内容では測定しきれないものがあることが示唆された。本研究で実施した介護スタッフの On the Job Training(OJT)は、認知症通所施設への研修プログラムを構成するうえで有用な内容であることが示唆された。しかし事例数が少なく、また介護スタッフの対象人数も少数であるため、今後は調査対象の規模を拡大して情報を分析する必要がある。

引用文献

- 1)財団法人厚生統計協会：国民衛生の動向、厚生の指標 臨時増刊、55(12)、111 - 112,2008.
- 2)沖田祐子、中田康夫：在宅地方性高齢者のニーズを元にしたアセスメントの留意点、老年看護学、7(2)、93 - 104、2003.
- 3) Pam Dawson、Konna L.Wells、Karen kline 著、山下美根子監訳、痴呆性高齢者の残存能力を高めるケア、医学書院、p.21、62、2002.
- 4) Carol Leppanen.Montgomery 著、神郡博、濱畑章子訳：ケアリングの理論と実践 - コミュニケーションによる癒し、医学書院、p.39、1995.
- 5) S.C.Burgener and M.Jirovec,et al: Caregiver and Environmental Variables Related to Difficult Behaviors in Institutionalized, Demented Elderly Persons, Journal of Gerontology. 47(4),242-249,1992.
- 6) 西田公昭、山田紀代美：家族介護者のコミュニケーションスキルとその関連要因の検討、老年精神医学雑誌、18(5)、531-539,2007.
- 7) 中谷安寿、杉浦圭子、三上洋：ホームヘルパーの仕事意欲測定尺度開発及びその関連要因、日本公衆衛生雑誌、56(2)、87-99、2009.

5. 主な発表論文等

〔学会発表〕(計1件)

鈴木育子、認知症対応型通所施設スタッフのコミュニケーション技術向上を目指した介入の評価、第68回日本公衆衛生学会、2009年10月22日、奈良県奈良市

6. 研究組織

(1)研究代表者

細谷 たき子 (HOSOYA TAKIKO)
山形大学・医学部・教授
研究者番号：80313740

(2)研究分担者

鈴木 育子 (SUZUKI IKUKO)
山形大学・医学部・准教授
研究者番号：20261703
小林 淳子 (KOBAYASHI ATSUKO)
山形大学・医学部・教授
研究者番号：30250806
叶谷 由佳 (KANNO YUKA)
山形大学・医学部・教授
研究者番号：80313253
佐藤 和佳子 (SATO WAKAKO)
山形大学・医学部・教授
研究者番号：30272074
大竹 まり子 (OTAKE MARIKO)
山形大学・医学部・助教
研究者番号：40333984
森鍵 祐子 (MORIKAGI YUUKO)
山形大学・医学部・助教
研究者番号：20431596
浅川 典子 (ASAKAWA NORIKO)
埼玉医科大学・保健医療学部・准教授
研究者番号：00310251
赤間 明子 (AKAMA AKIKO)
北海道大学・医学部・講師
研究者番号：10310179