

修士論文（要旨）

2009年1月

ケアに対する反応が乏しい入居者への介護スタッフのケア
—特別養護老人ホームにおける認知症末期の入居者の場合—

指導 杉澤秀博 教授

国際学研究科

老年学専攻

207J6007

北島洋美

目 次

I. はじめに	1
1. 認知症末期の入居者に対するスタッフのケアに着目する理由	1
1) 増加する認知症の入居者	
2) 認知症末期の入居者に対する取り組みの不足	
3) 認知症末期の入居者をケアするスタッフが直面する困難	
2. 介護スタッフのケアの意識に関する先行研究の到達点と本研究の課題	2
1) 認知症末期の高齢者の場合	
2) 遷延性意識障害患者の場合	
3) 研究の目的	
II. 研究方法	4
1. 調査対象者	4
2. 調査方法	4
1) 調査方法	
2) 調査項目	
3. 分析方法	4
1) 分析方法の選択	
2) 分析テーマ	
3) 分析焦点者	
4) 分析の手順	
5) 信頼性と妥当性	
4. 倫理上の配慮	5
1) 対象者の同意を得る方法	
2) 対象となる個人の人権擁護のための配慮	
III. 結果	7
1. 全体のストーリーライン	7
2. カテゴリーの詳細	8
1) 《入居者の心身の状態に対する評価（認識）》	
2) 《介護スタッフの対応》	
3) 《対応の選択に影響を与える要因》	
IV 考察	17
1. 認知症末期の入居者に対する認識のパターン	17
2. 認識と対応を結び付ける拠り所	18
3. 【意識の方向を変える】や【現状を割り切る】に向かう理由	19
4. 今後の課題	19

謝辞

引用文献

図表

I. はじめに

1. 認知症末期の入居者に対するスタッフのケアに着目する理由

特別養護老人ホームの入居者は年々重度化する傾向にあり、特に認知症の中期から末期の状態の高齢者が増加している。しかしながら、認知症末期の入居者に対する取り組みは十分に行われているとはいえない状況にある。

2. 介護スタッフのケアに関する先行研究の到達点と本研究の課題

認知症末期の高齢者に対するケアに関連する先行研究において、介護スタッフがケアを行う上での目標としたり、評価に結びつけたりすることができるような知見は見当たらないが、対象者からの反応が得られない状態で行うケアに関しては、遷延性意識障害を持つ患者を担当する看護師の研究がある。しかしながら、これらの研究は認知症末期の高齢者をケアする介護スタッフとも共通する点があるものの、反応が得られない状態になる以前の関わり等の違いから、介護スタッフのケアとは異なるプロセスを持っていることが考えられる。したがって、認知症末期の高齢者に対する介護スタッフのケアに関しての独自の研究が必要といえる。

本研究の目的は、特別養護老人ホームに入居する認知症末期の高齢者に対する介護スタッフによるケアがどのように行われているのか、入居者の心身の状態に対するケアの評価（認識）から対応までのプロセスを質的な調査により明らかにすることである。

本研究における「認知症末期の高齢者」とは、ReisbergらのFASTを参考に、「認知機能が著しく低下した状態にあり、介護者が理解し得る話し言葉がほぼ失われ、歩行障害が出現している入居者」と定義する。

II. 研究方法

「高齢者施設の介護職としての勤務経験が3年以上あるスタッフ」9名を対象とし、半構造化インタビューによりデータを収集した。

分析は修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いて行った。

III. 結果

以下に全体のストーリーラインを記述する。表記は、《 》で括られたものをコアカテゴリー、【 】で括られたものをサブカテゴリーとする。

介護スタッフの認知症末期の高齢者への《入居者の心身の状態に対する評価（認識）》は、【微妙なサインを感じられる】【ニーズや変化が読み取れない】【どうにもならない低下】の3つに区分された。そして実際に行われる認知症末期の高齢者への《介護スタッフの対応》として、【ケアを工夫する】【意識の方向を変える】【現状を割り切る】の3つのサブカテゴリーが抽出された。《入居者の心身の状態に対する評価（認識）》が【微妙なサインを感じられる】と認識している場合は、《介護スタッフの対応》は【ケアを工夫する】を選択していた。また【どうにもならない低下】と認識している場合は、介護スタッフの対応は【ケアを工夫する】方向には向かわなかった。しかし【ニーズや変化が読み取れない】と認識している場合は、ケアの《対応の選択に影響を与える要因》によって対応していく方法が異なっていた。この《対応の選択に影響を与える要因》は、【デマンドの探索】【他の人の支え】【介護スタッフの人間観】【死にまつわる経験】の4つのサブカテゴリーにより構成されており、《介護スタッフの対応》は、《対応の選択に影響を与える要因》が絡み合いながら選択されていた。これらの要因のうち【デマンドの探索】と【他の人の支え】は、

【ケアを工夫する】ことに結びついていて、そして【介護スタッフの人間観】は、【現状を割り切る】対応を抑制する要因であった。また【死にまつわる経験】は、その経験の整理のあり様によって、《介護スタッフの対応》のいずれを選択する要因になるかが異なっていた。

IV 考察

1. 認知症末期の入居者に対する認識のパターン

介護スタッフは、入居者を何らかの形で助けたいという思いを根底に持ち、担当する入居者を注意深く観察し微妙なサインを感じていた。入居者を助ける実感が介護スタッフにとって大切であった。しかしながら、一方で介護スタッフは認知症末期の高齢者のニーズや変化を把握したいという思いに流されることなく、コミュニケーションの限界も認識していた。そしてそのうえで、ケアの方向性を決める拠り所を求めていると考えられる。また【どうしようもない低下】の認識は、ケアの目的を見出せないという介護スタッフとしてのアイデンティティを侵しかねない状況に対して、自己の感情をプロテクトする動きであると思われる。

2. 認識と対応を結び付ける拠り所

入居者の家族から受ける影響は、スタッフが入居者の家族にどの程度思い入れしているかどうかによっても異なっており、同僚の存在は、何に向っていくべきか共に悩み、苦労を分かちあうものであった。また、介護スタッフの入居者への人間観には、根本的な人間としての存在の尊重が見られた。そして、認知症末期の入居者を一個人として認識するには、その状態に至るまでのケア期間も重要なポイントであることや、死に関する経験の整理のあり方が大切であることが明らかになった。

3. 【意識の方向を変える】や【現状を割り切る】に向かう理由

介護スタッフは距離感を持って対応したりすること等にあまり危機感を抱いていなかった。その理由としては、倫理的ジレンマにつぶされず、厳しい労働環境の中でのケアを行うための現実的な選択であることが考えられる。入居者のQOLを向上させるために、介護スタッフをケアの工夫に向かわせようとするのであれば、介護スタッフへのサポートが必要である。

4. 今後の課題

認知症末期の高齢者をケアする介護スタッフに必要なサポートとしては、「職場全体で認知症末期の高齢者が示すサインを把握し伝えあう体制を整えること」や「対応の選択を行う際の拠り所を増やすこと」、「倫理的ジレンマを感じる背景の改善を行うこと」が考えられる。今後、これらのサポートが実際のケア現場で有効であるかどうかの検証が必要である。その他「認知症が原因ではなく反応が得られない状態にある入居者への対応との比較検討」や「介護スタッフが無意識に行っている対応の把握」についても、課題として残されている。

引用文献

- ¹ 厚生労働省(<http://www.mhlw.go.jp/>)
：平成14年9月4日全国介護保険担当課長会議資料.
- ² 厚生労働省(<http://www.mhlw.go.jp/>)
：平成18年介護サービス・事業所調査結果の概況.
- ³ トム・キットウッド著(高橋誠一訳)：認知症のパーソンセンタードケア. 第1版, 19-20, 筒井書房(2005)
- ⁴ トム・キットウッド著(高橋誠一訳)：認知症のパーソンセンタードケア. 第1版, 138-141, 筒井書房(2005)
- ⁵ 本間昭:評価スケール;FAST. (平井俊策監修)老年期認知症ナビゲーター, 第1版, 48-49, メディカルレビュー社(2006)
- ⁶ 蘇珍伊, 岡田進一, 白澤政和:特別養護老人ホームにおける介護職員の仕事の有能感に関連する要因;利用者との関係と職場内の人間関係に焦点をあてて. 社会福祉学, 47(4): 124-135(2007)
- ⁷ 矢富直美, 川野健治, 宇良千秋ほか:特別養護老人ホームの痴呆専用ユニットにおけるストレス. 老年社会科学, 17(1): 30-39(1995)
- ⁸ 西村ユミ著:語りかける身体;看護ケアの現象学. 第1版, 20-23, ゆみる出版(2001)
- ⁹ 川本秀子, 藤岡智恵:脳神経外科病棟に勤務する看護師のケア意欲の源泉;遷延性意識障害患者と脳卒中後遺症患者へのケア意欲の比較. 日本看護学会誌, 13(2): 39-48(2004)
- ¹⁰ 佐々木真美:遷延性意識障害患者の写真・生活史の呈示が看護師の行動変化に及ぼす効果. 日本看護学会誌, 5(2): 131-142(2006)
- ¹¹ Montagnino BA, Ethier AM: The experience of pediatric nurses caring for children in a persistent vegetative state. *Pediatric critical care medicine*, 8(5): 440-446(2007)
- ¹² 本間昭:前掲5
- ¹³ 木下康仁:ライブ講義 M-GTA;実践的質的研究法修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべて. 第1版, 69-87, 弘文堂(2007)
- ¹⁴ 木下康仁:ライブ講義 M-GTA;実践的質的研究法修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべて. 第1版, 15-42, 弘文堂(2007)
- ¹⁵ 木下康仁:ライブ講義 M-GTA;実践的質的研究法修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべて. 第1版, 143-154, 弘文堂(2007)
- ¹⁶ 木下康仁:ライブ講義 M-GTA;実践的質的研究法修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべて. 第1版, 155-173, 弘文堂(2007)
- ¹⁷ 西村ユミ著:語りかける身体;看護ケアの現象学. 第1版, 79-82, ゆみる出版(2001)
- ¹⁸ 川本秀子, 藤岡智恵:前掲6
- ¹⁹ ミルトン・メイヤロフ著(田村真, 向野宣之訳):ケアの本質;生きることの意味. 第1版, 68-77, ゆみる出版(1987)
- ²⁰ 川本秀子, 藤岡智恵:前掲6
- ²¹ 川本秀子, 藤岡智恵:前掲6
- ²² 川本秀子, 藤岡智恵:前掲6
- ²³ 佐々木真美:前掲7
- ²⁴ 天田城介著:〈古い衰えゆくこと〉の社会学. 第1版, 198-206, 多賀出版(2003)
- ²⁵ 春日キスヨ:高齢者介護倫理のパラダイム転換とケア労働. 思想, 955: 216-236(2003)