

みんなでふれあおうよ「認知症ケア」

—施設内研修の取り組みを振り返って—

曾於郡大崎町 介護老人保健施設 サンセリテのがた

発表者 佐土原 千秋(介護福祉士)

共同演者 新留 巨樹(臨床心理士) 小園 理恵・中村 愛弥(介護福祉士) 吉川 恵美(看護師)

吉田 梨紗(作業療法士) 川越 悦子(介護福祉士) 春別府 稔仁(医師)

【はじめに】

当施設は、平成 14 年より認知症専門棟を整備し現在 50 床(総数 100 床)を有している。平成 15 年に専門棟職員により認知症ケアカンファレンス(名称:ふれあい会)を発足したが、内容の充実や規模の拡充が進まず、平成 21 年 6 月から認知症ケア委員会が中心となって、全職員参加の施設内研修となった。

【問題と目的】

当施設の専門棟では、入所当初に帰宅願望や入浴拒否などの行動が目立つ利用者が、徐々に生活になじんでいく姿も見受けられ、ケアの効果は得られていると判断していた。ふれあい会でも、認知症者への理解と対応に磨きをかけることを主眼に研修を実施してきた。

昨年 9 月、専門棟介護士長が認知症介護実践リーダー研修を受講し、認知症とそのケアに関する研修課題に取り組む中で、介護職員 14 名にケアについての基礎的理解の程度を設問方式で確認したところ、認知症ケアの要点を経験的にはわかっているが、介護の専門用語の理解や定義については全員が曖昧で不正確であった。実践と知識に隔たりがあることがわかり、これはふれあい会で見落とされていた。

現状のケアに知識が加われば、より質の高いケアができると考えるが、知識やケア理論は現場でどのように扱われるべきなのだろうか。それを知るために、ケアと知識の乖離が現場で生じている事態を明らかにする。また、ふれあい会を振り返り、先の結果を受けて、今後のあり方について考察した。

【対象と方法】

乖離の生じる事態を究明するために、14 名が認知症の知的理解について書いた自己評価文を用いて質的帰納的分析を行なった。これは文章中の言葉や文脈の意味を 1 つ 1 つ抜き出し、それらを共通したテーマや内容のグループに分け、グループ同士の関連から目的に沿った仮説を見出していく方法である。なお、倫理的配慮として、自己評価文を書いた全員に研究目的と個人情報への守秘を説明し、全員から承諾を受けている。

【結果】

分析の結果、ケアと知識の乖離が生じる事態について以下の 4 点が明らかとなった。

【認知症ケアの充実をなくす仕事の性質】 認知症ケアは日常ケアと異なる応用性が必要であり、日常ケアを業務の中心として進める職員にとっては、頭では専門的ケアが大事だとわかっているが、踏み込んで実践することが難しい。

【仕事へのこだわりの低下】 ゆとりのない決まりきった作業がストレスフルな状況を作り、ケアに妥協を生じさせる。熱意の低下はストレスを招き更なる妥協を生む悪循環となり、仕事へのこだわりを失ってしまう。

【認知症ケアの実践の困難さ】 個性中心のケアは多様で複雑である。体系的知識が要求され、習得には継続的な努力を要す。また、知識理解を実践につなげるには、体験に照らした深い理解が必要となり、経験が乏しいと困難である。

【成長を確認する場がない】 他者評価や反省によって課題が生まれても、自分のケアスキルの成長を確認できる機会がなければ意欲を保ちえず、よって課題に取り組むまでに至らない。

【考察】

職員は 3 大介護と言われる日常ケアのなかで、個々の能力に応じた認知症ケアを実践しているが、業務の性質や個人のモチベーションから、知識の伴う応用的ケアまで踏み込んでいけない事態がある。また、ケア理論は難しく実践が困難であることや、自分のケアスキルの変化を自覚できないことも、ケアに知識が反映されない事態を招いている。

しかし、職員個人の感性や経験だけをたよりにするケアだけでは自ずと限界が生まれ、困難なケア場面に際してのストレスは解消されないままである。知識をもつことは現在のスキルを確認・改善するのに役立ち、自分も利用者も楽になれるほどのケアスキルを身につけるのに不可欠と言える。

今後のふれあい会で認知症ケアを学習・共有していくために、先の結果を受けて、次のような点が必要になると考えた。すなわち、①現場で活用できるケアを考える、②認知症ケアの実践が生む利点を提示する、③体系的な知識を獲得できるような学習を展開する、④実践できているケアについて互いに評価しあう、の 4 点である。これまでは 1 つ目に重点を置いていたが、今後はあとの 3 つも踏まえた研修を行なうことによって、よりよい認知症ケアを提供できると考える。