

作業プログラムにおける介護スタッフ間の気づきの共有 —振り返りミーティングでの活発な議論を促進するものは?—

大島 千佳^{1,a)} 石井 弓子² 町島 希美絵¹ 阿部 ひとみ² 細井 尚人² 中山 功一¹

概要: 本稿では、重度認知症患者でも作業を通して喜びを得られる「ゆずの里式作業プログラム」を行うための「準備」「実施」「振り返り」の3つの過程での、介護スタッフ間の会話を分析した。各スタッフが患者（デイケア利用者）の作業の様子から気づいたことや、作業できるように支援した方法などをどのように共有しているかを示した。各過程で利用者に対する気づきを共有する積み重ねが、振り返りミーティングでの活発な議論へと導いていると考えられた。

キーワード: 重度認知症, 医療保険適用デイケア, ゆずの里

Sharing Care Staff's Notice During the Occupational Therapy Program -What does Lead to a Lively Discussion at the Reflection Meeting?-

CHIKA OSHIMA^{1,a)} YUMIKO ISHII² KIMIE MACHISHIMA¹ HITOMI ABE² NAOHITO HOSOI²
KOICHI NAKAYAMA¹

1. はじめに

千葉県にある重度認知症患者デイケア「ゆずの里」の作業プログラムでは、施設の利用者ごとに、身体・認知的機能や、残存能力、疲労度などを判断して、楽しさや喜びを得られる作業を選択・アレンジして提供している。チクセントミハイは、技能のレベルと行為への挑戦のバランスを保つことで、楽しみの重要な要素である「フロー体験」を実現できるという [1]。作業における喜びは、認知症の「行動・心理症状 (BPSD)」を低減させると言われる [2]。ゆずの里の作業プログラムは、残存機能を維持するという目的はあるものの、利用者が生きがいを持ち、精神面の安定を図りつつ、BPSDを緩和し、利用者にとってデイケア施設が「安心できる居場所」となることを目指している [3]。

我々はこの作業プログラムを「ゆずの里式作業プログラム (以下、「ゆず式」と略す)」と呼び、各利用者に合わせて作業を選択・アレンジすることを「作業の個人化 (Personalization)」と呼ぶ。これまで、ゆずの里のスタッフが作業を個人化する過程を分析 [3] し、他のデイケアへゆず式の伝授を試行した結果、本質が伝えられなかった [4]。

ゆず式を実施するには、複数の介護スタッフが一体となって、個々の利用者に向き合うことが大事である。Ishii & Hosoi [5] によると、作業後のスタッフによる振り返りのミーティングでは、各利用者が行った作業について、“できる”ものだったか、楽しんでいたか、意欲はどう変化したか等、まずは各スタッフが見たものを報告し合う。さらに、席の配置や物品の準備等、リスク面への配慮も確認する。次にスタッフのもつ各専門職 (介護福祉士、認知症ケア専門士、精神保健福祉士、作業療法士、看護師など) の知識や経験から見立てを出し合い、介入の仕方やケアを見直し、次回の作業プログラムの検討が行われる。振り返りミーティングでの会話の分析 [6][7] からは、各利用者の様子に関して、スタッフが次々と発言していることがわかっ

¹ 佐賀大学大学院工学系研究科
Graduate School of Science and Engineering, Saga university, Saga, 840-8502, Japan

² 社会医療法人社団さつき会 袖ヶ浦さつき台病院
Sodegaura Satsukidai Hospital, Sodegaura, Chiba, 299-0246, Japan

a) chika-o@ip.is.saga-u.ac.jp

た。複数のスタッフで活発に議論することで、利用者の様子を多角的に捉えられることも示された。

ところが、他の施設では、ゆず式を実施したいという要望があっても、振り返りミーティングの実施が難しい [4]。その理由のひとつは、非正規雇用のスタッフが多く、勤務時間が限られているためと言われる。しかし、ゆず式の振り返りミーティングは数分間の空き時間に、数名のスタッフが立ったまま行うこともできる。それよりも、ゆず式を試行した他施設で明らかになった、気づきを共有する意義や、観察・判断すべきことがわからないこと [4] が大きな理由であろう。

ではなぜ、ゆずの里では振り返りミーティングで気づきを活発に報告しあい、次の作業プログラムにつなげることができるのであろうか。本稿では、作業プログラムの準備、実施、振り返りの3つの過程における、スタッフ間の会話を分析する。医者と患者の間での会話を分析した研究 [8][9][10][11] は数多くある。また認知症患者の会話を分析することで、答え方に特徴があることや、会話を継続することが難しいことが示された [12]。外科手術のチームのメンバー間での指導やデモンストレーションを会話分析で示した研究 [13] もある。秋谷 [14] は会話分析により、デイサービスのケアワーカーが高齢者に、積極的に「申し出」を行っている特徴を示した。細馬 [15] は、高齢者用グループホームのカンファレンスでの、ジェスチャーを用いたコミュニケーションを分析した。ジェスチャーの構造の一部が介護者間で繰り返される「相互行為的キャッチメント」が観察され、個人間でジェスチャーが繰り返される過程で、知識が次々と更新されていることを明らかにした。本稿では、デイケアのスタッフ間の会話を分析することで、次の作業プログラムの計画や、ケア全体の質の向上・個人化へとつなげられる振り返りミーティングができる理由について考察する。

2. ゆずの里式作業プログラムの特徴

ゆずの里は袖ヶ浦さつき台病院に併設された医療保険適用の、重度認知症者デイケア施設である。利用には、認知症専門医の診断が必要である。利用者の健康状態に配慮しながら、医師、看護師、作業療法士、介護福祉士、精神保健福祉士などがチームとなり認知症ケアを行っている。ゆず式の特徴については、文献 [3][4][5][6][7] で示されてきた。一般的な作業療法は、「リハビリテーション」「訓練」に位置づけられ、指先を使う能力、手や腕の運動機能、高次脳機能の向上、そして日常生活動作の向上を目的とする。一方でゆず式は、作業療法のように、アセスメント（評価）に点数付けすることはない。そのかわり、利用者が満足感や達成感を得られるような適切な作業を見出すために、スタッフは利用者のそばに座って（図1）、声掛けをしながら作業の様子を観察している。



図1 同じテーブルで一緒に作業するスタッフ

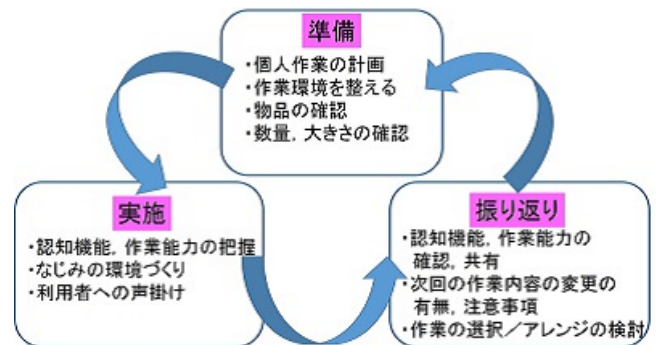


図2 ゆず式における3つの過程 [4]

たとえばお手本を見ながら、絵に色を塗っていく作業では、利用者が色鉛筆を持つ様子や、下絵の色付けの具合から、利用者の握力・筆圧・巧緻性を確認できる。利用者の視線や、色の塗り方、見本の色と選択する色との違いからは、視覚機能を判断できる。また会話中、スタッフが指をさした方への視線の向け方も重要な判断材料になる。利用者へ声を掛けて、その反応を見ることで、利用者の聴覚機能を判断できる。さらに、利用者の疲れや集中力を、姿勢の崩れや疲れの訴え（体の疲れ、目の疲れ）から判断する。利用者から「わからない」「やりたくない」「やめたい」といった不安や混乱、イライラと思われる発言が出た場合には、スタッフも一緒に作業を行うようにして、様子を見守る。しかし、改善する様子もなく、興味ももてない場合には、無理をせずに作業を中断し、他の作業を検討する。これは、ゆず式が、定めた作業をやり遂げることを目的とするのではなく、個々の利用者が達成感を得られる作業を提供し、利用者にとって施設が「安心できる居場所」になることを目指しているからである [3][4]。

3. 3つの過程における利用者Aに関するスタッフの会話

本節では、図2に示すように、3つの過程（準備、実施、振り返り）において、利用者Aについてスタッフらがどのような会話や観察をしているか示す。

3.1 3つの過程

まずスタッフは、各利用者に対して個々の作業を計画

し、物品の準備や環境を整えるとともに、スタッフ間で各利用者への対応の仕方やリスクなどを再確認して、実施をイメージする(準備)。予定した時刻になると、各利用者に合わせた作業を提供し、各スタッフは適切に声掛けをしながら、利用者の作業を観察し、状態を判断する(実施)。そして、利用者の帰宅後に、スタッフ・ミーティングの時間を持ち、振り返りをする(振り返り) [6][7]。

3.2 方法

筆者の1人が、準備、実施、振り返りの過程に同席し、音声データを収録した。準備と振り返りの過程では、スタッフがミーティングのために集まったテーブルの中央にヴォイスレコーダーを置き、実施の過程では、作業療法士(1人)の胸のポケットにレコーダーを入れてもらった。

3.3 倫理的配慮

本研究を行うにあたって、佐賀大学医学部の倫理審査委員会の承認を得ている。また協力施設に研究の主旨とプライバシーの保護について説明し、同意書による承諾を得た。施設や利用者の判断で調査を中止、または得られたデータを破棄できることを説明した。

3.4 会話分析の方法

スタッフらのミーティングでの会話を示すために、次の記号 [16] を使った。

- [は、2人の会話のオーバーラップの開始位置を示す
- = は、1人の会話が終了したあとに、間隙なくもう一方の人の会話が始まったことを示す
- (.) は、0.2秒以下のわずかな間隙があったことを示す
- : (コロン) は、音が引き延ばされていることを示す
- . (ピリオド) は、下降調の抑揚で終わったことを示す
- ? (疑問符) は、上昇調の抑揚で終わったことを示す
- hh は、呼気音や笑いを示す
- (\$ \$) は、笑いながら発話していることを示す

3.5 結果

3.5.1 準備の過程

音声データを収録した日の朝、利用者を迎えに行く前に、スタッフは約13分間のミーティングをした。まず、スタッフの1人がその日に利用予定の11名の利用者の名前を読み上げた。そのうちの2人の利用者が、前回の利用時に、身体的能力や精神的な状態に変化があったことをスタッフに再確認してもらい、この2人の利用者に起こり得ること(リスク)について共有した。ミーティング開始5分後、別のスタッフが、その日の全スタッフのスケジュールを説明した。最後に、作業療法士が約3分間で、全利用者の作業内容について説明した。次の会話は、その場面から抜き出した会話であり、作業療法士(OT)が計画した利用者Aの作業に対して、他のスタッフ(S)、ベテランのスタッフ(ES)、スタッフリーダー(SL)が意見を述べている。

会話の抜粋1(準備の過程)

01OT: 今日は Aさんに 試験的にはさみ作業をやっていたらいいかなと思っており
ます(1.5)色塗りが落ち着いてできるようになったんですけどちょっと色塗りの(.)
作業以外にもなんかいろいろ試してみたいな::と思って(.)そしたらこの間
貼り絵やったときに後日あの::(.)を並
べる::ど::のこ::の ちょっと被害妄想に
発展しかかった(.)こともあるので
はさみ作業やってちょっとでもなんか嫌
だわできないわみたいな感じの発言が
みられたらあの::色塗りとか安定したも
のにすぐ交換して::いこうと思います=

02S: =波があるからね

03OT: そ::ですね::: 日によっても.=

04SL: =日によって ちょっとね

05ES: 色 [塗りも 出してあるの?

06SL: [いつか 落ち着いたよね?=
07S: =落ち着いた

08ES: すぐ出せ [るようには

09OT: [すぐ出せるようにしておきます

利用者Aは前回デイケアを利用した時に、落ち着いて色塗りに取り組むことができた。そこでOTは、試験的にAに別の作業を提供しようと計画した。はさみで花の絵を切り抜く作業である。しかしSやSLはAの精神面の状況を心配した(2, 4行目)。色塗りの作業のときには、落ち着いていたことをお互いに確認した(6, 7行目)。ESは、はさみを使った作業がうまくいかなかったための、色塗りの道具を準備しておくように、OTに助言した(5, 8行目)。

このように準備の過程では、スタッフ間で利用者が行う予定の作業や、利用者の精神的、身体的状況を共有していた。さらにOTはスタッフからの助言で、色塗りの準備をすることとなった。

3.5.2 実施の過程

OTは、スタッフの中で最も新人で若い。しかし、このデイケアで唯一の作業療法士であるため、全利用者の作業の様子を把握しておかなければならない。図3は、作業プログラムの時間(実施の過程)において、OTが利用者とは話した時間、スタッフとは話した時間、そして何も発話しなかった時間の割合を示している。OTが利用者とは話していた時間は50%を超えていた。利用者には話しかけている合間に、OTは他のスタッフと利用者の様子について議論し(17%)、それ以外の時間は、発話しなかった(31%)。利用者の様子を見るためにテーブル間を歩いたり、次の作業のために道具を準備していたり、利用者の隣で同じ作業

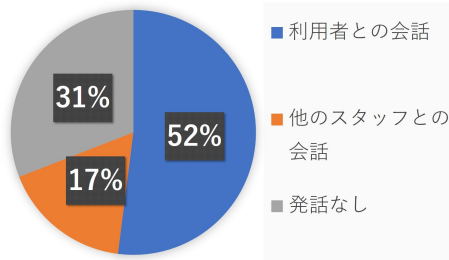


図 3 実施の過程で OT が話していた時間の割合

をしていたりした。

OT は全利用者の様子を把握する立場にあるため、他のスタッフが OT に様子を報告することが多かった。次の会話は、OT が利用者 A のテーブルに様子を見に来たときの、スタッフ S との会話である。

会話の抜粋 2 (実施の過程)

- 01OT: A さん あんまりにも集中してやっているから (.) 目の前の職員さんが (.) 頑張り過ぎて疲れないかちょっと心配しています＝
- 02S: =(\$ そ :: よ :: A さん \$)
- 03A: やってやってるんだよ＝
- 04S: =(\$ やってやってるの? \$) hhh (2.0)
- 05OT: ちょっと切り切っちゃっても全然大丈夫ですまとめて貼るので (3.0) これ? でも画用紙切るのは疲れま [すよね?]
- 06S: [うん これちょっと硬いから大丈夫? 疲れるんじゃないかと。結構硬いでしょ? 紙。
- 07OT: そうなんですよね。私も今ちょっと形微妙なやつ切っていたんですけど硬いな::と 思って。
- 08S: そ::なんだよね

A は OT の計画に沿って、はさみを使って花の絵を切り抜く作業を行っていた。OT が作業の様子を見に、A のテーブルへ来たとき、OT は A が作業に集中しすぎていることに気が付いた (1 行目)。OT や A についていたスタッフ S は、A の疲労を心配したが、A はスタッフのためにやってやっているんだと冗談っぽく言って、作業を続けた (3 行目)。

5 行目の途中、「まとめて貼るので」までは、OT は A に声を掛けている。しかし、少し間があいて、S に A の疲労について確認し始めた。S は画用紙が硬いこと、それにより疲れることを報告した (6 行目)。OT は作業に使う材料を準備する責任者であるため、S は OT が紙が硬いことを認識しているかどうか確かめた。

このように、スタッフはたとえ作業プログラムを実施する時間内であっても、気付いたことがあれば、OT をはじ

め他のスタッフに随時報告していた。内容によっては、利用者に聞こえない場所に移動して報告していた。スタッフらは、準備の過程で A の精神状態を共有していたため、より注意深く A の疲労を報告できたのかもしれない。

3.5.3 振り返りの過程

毎日、数人のスタッフで振り返りミーティングを行っているが、収録をした日は、週に 1 度の、医師も交えたカンファレンスの日であった。カンファレンスは、1 人 1 人の利用者に関して、状態の変化や新しい課題などを検討し、医師、介護スタッフなど利用者に関わる人の間で情報を共有する時間である。次の会話は、スタッフ (SL, OT, ES, S1, S2) が、A の様子について医師 (Dr) に報告している場面である。

会話の抜粋 3 (振り返りの過程)

- 01SL: A さん::[が::
- 02Dr: [A さん はい
- 03SL: なんか (.) 作業とかの力の入れ方がおかしいんだか
- 04S1: hh
- 05SL: 配分がわからないというか不思議なみんなとちがうやりかたを＝
- 06Dr: =うんうんうん
- 07ES: [[うん
- 08SL: [[考えるんでしょうけどきつと一番良い方法だと考えて彼女はやっているんでしょうけどどこ [ちなくて
- 09ES: [ぎちぎち＝
- 10SL: =ぎちぎちなね。肩張ってる手も震えてるしね?＝
- 11S1: =はちまきなんてこう普通にできないんですよ
- 12Dr: ふ::ん
- 13S1: こう:: こんなんなって体がちがちになって [やってる＝
- 14SL: [そう::
- 15ES: =いっしょう::けんめいやっているんだけど多分つ [かれてしまう
- 16Dr: [もともと生来の不器用?
- 17S1: もう::ねえ:: みているほうがつ [かれちゃうの
- 18Dr: [ね。どうだったんだろう?
- 19SL: いっぽんにすごく [時間かかったもんね? たしかに
- 20Dr: [どう: だったんだろう。
- 21SL: なんか [こう:: やって
- 22S1: [私見るときは普通だったかなあのほら水仙の切り抜いた [時は

23SL: [あ はさみは
良かったかも=
24ES: =[[水仙は 梅の時もこんなん=
25OT: =[[水仙はよかったみたい
26S1: =上手だったけど力の入れ方すごいよ
27S2: そう::=
28S1: =こんなんって
29Dr: だんだん 巧緻性とか [おかしくなるん
でしょうね=
30S2: [あ そう::ちらっと
見て行っちゃったからわからなかった
31ES: =隣にいとこの鬼気迫る [感じわかる
32SL: [肩張るでしょ?
と言うとすっごく張るわよ=
33S1:=[[そうそう\$
34S2:=[[そりゃ張るでしょう
35SL: すっごい疲れるわよって だから
36OT: 目が疲れた::って
37ES: だってそう [だと思
38SL: [そりゃそうだよ
39Dr: そこまで集中し [てこられると=
40S1: [おっしやる通りだな
41SL: =家に帰ったら爆睡 [だと思
42S1: [強制的に途中で
止めさ [せない
43ES: [そう途中で [見てね
44SL: [加減見てね
45S1: うん

会話から、スタッフらが A の様子を熱心に Dr に報告していることがわかる。SL はこの報告の中心的な役割を担っているが、他のスタッフも矢継ぎ早に A のことを話した。SL が「ごちなくて (8 行目)」と発言すると、ES が同じ意味と思われる「ごちごち (9 行目)」と発言し、直後に SL が「ごちごちなね (10 行目)」と同じ言葉で言い換えている。また S1 が「あのほら水仙の切り抜いたときは (22 行目)」と、水仙の花をはさみで切り抜く作業をしたときのことを持ち出すと、直後に SL が「はさみは良かったかも (23 行目)」と、S1 が言おうとしていたことに同意するように発言した。さらに「水仙」という言葉から、ES や OT も、この作業のときには良かったという発言をした (24, 25 行目)。これらの会話から、この場にいるスタッフが皆、A の様子に対して何らかの気づきがあり、1 人の発言が呼び水になり、各スタッフの気づきが言葉に置き換わっていったと考えられる。

一方で、普段、A の作業の様子を見ていない Dr は、A は生来の不器用かと尋ねている (16, 18, 20 行目)。しかし最後まで誰もその質問には答えていない。Dr は本当に答えが知りたくてこの質問をしているわけではなく、スタッ

フらの報告を興味深く聞いているという意思を示すための発言であったかもしれない。

徐々に利用者の疲れ具合について話題が移行した (15, 17, 32, 35, 36, 41 行目)。A の疲れに関する発言 (32, 35, 36 行目) が披露されると、「そりゃ張るでしょう (34 行目)」「だってそうだと思う (37 行目)」「そりゃそうだよ (38 行目)」と、他のスタッフは A 自身が認識している疲れに同意した。さらに、「家に帰ったら爆睡だと思う (41 行目)」と、想像の域ではあるものの、SL が A の帰宅後の様子を言語化した直後に、S1 が「(作業を) 強制的に途中で止めさせないと (42 行目)」と発言した。41 行目の SL の発言により、A の疲れがどのような影響を及ぼすか、他のスタッフにイメージされ、42 行目の対応策が出てきたと考えられる。この対応策に対して、ES と SL は様子を見ながら途中で止めさせるように補足し (43, 44 行目)、次回、A の様子次第では、作業を途中で強制的に止めさせるということがスタッフ間で共有された。

このように A の作業の様子を、複数のスタッフが言語化していくことで、最後には次回の作業時の対応策が導きだされた。

4. 議論

図 4 に示すように、準備の過程から、スタッフは利用者の様子や観察すべきことやリスクなどに注意を払い、共有しているため、各スタッフが利用者の様子や変化について気づきやすくなっていると考えられる。実施の過程では、スタッフは頭に入っている観察ポイントを参照しながら、各利用者の近くに座り、会話をしながら作業の様子を観察していた。さらに気づいたことがあれば、作業療法士 (OT) に報告し、議論する場面もあった。スタッフの観察したことや気づきにより、利用者に対して確認すべき事項が“更新”されているといえるであろう。振り返りミーティングでは、他のスタッフの発言を受けて、自分の気づきも言語化しやすくなる。よって、全体として活発な議論が繰り広げられる。次の作業プログラムにおけるリスクへの対応策や作業のアレンジなど、さらに質の高いケアに至ることができると考えられる。

5. おわりに

本稿では、重度認知症患者デイケア「ゆずの里」のスタッフが振り返りミーティングで、なぜ活発に議論できるのか調べるために、作業プログラムを実行するための 3 つの過程「準備」「実施」「振り返り」でのスタッフ間の会話を分析した。準備の過程では、スタッフは利用者が行う作業の内容のほか、利用者の精神的・身体的な状況やリスクも確認していた。実施の過程では、スタッフは気づいたことがあれば、作業療法士に報告し、短い時間の議論をすることもあった。最後の振り返りの過程では、どのスタッフも自分

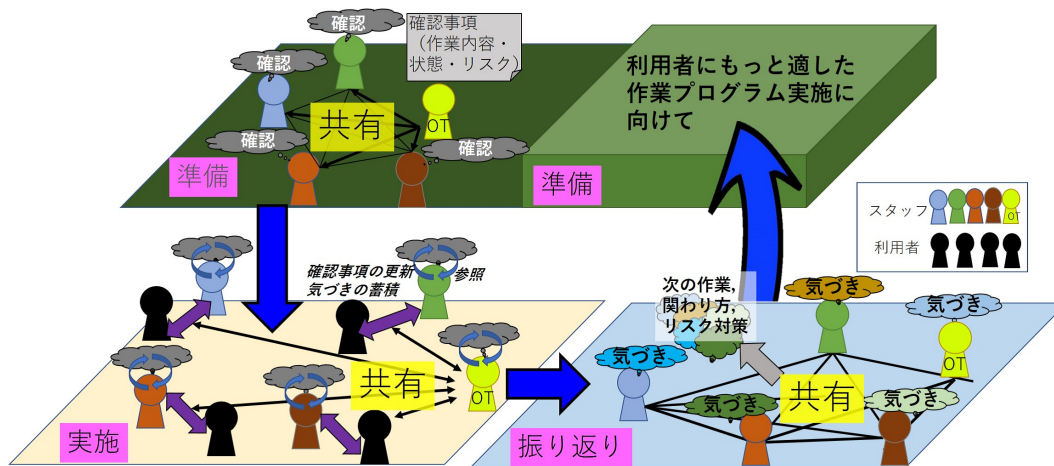


図 4 スタッフは気づきの共有を繰り返す

の気づきを次々と報告し、活発な議論になっていた。このように各過程で、利用者の状態を繰り返し共有することで、スタッフが利用者の様子や変化に気づきやすくなり、ミーティングでの他のスタッフの発言を受けて、自分の気づきも言語化しやすくなり、活発な議論に至ると考えられた。

今後は、ミーティングで発言しやすくするために、実施の過程での気づきを蓄積するシステムの開発を行う。

謝辞 本研究は JSPS 科研費 15H02883 の助成を受けたものである。

参考文献

- [1] M. Csikszentmihalyi: *Beyond Boredom and Anxiety*, Jpssey-Bass (1975).
- [2] A. Kolanowski, D. M. Fick, and L. Buettner: Recreational Activities to Reduce Behavioural Symptoms in Dementia. *Geriatr Aging*, Vol.12(1), pp.37-42 (2010).
- [3] 町島希美絵, 石井弓子, 大島千佳他: 重度認知症患者デイケアにおける利用者の「できる」作業決定までの過程, 日本認知症ケア学会誌, Vol.15(2), pp.503-512 (2016).
- [4] 大島千佳, 石井弓子, 町島希美絵, 阿部ひとみ, 細井尚人, 中山功一: デイケア利用者の個々の特性に合わせて作業を個人化し達成感をもたらす作業プログラム実施方法の伝授過程, 2016-AAC-1(14) (2016).
- [5] Y. Ishii, N. Hosoi: The Process of Determining the Therapy Program for Users of Severe Dementia Day Care, *32nd International Conference of Alzheimer's Disease International*, PO2-400 (2017).
- [6] 大島千佳, 石井弓子, 町島希美絵, 阿部ひとみ, 細井尚人, 中山功一: 介護施設での作業プログラム実施におけるスタッフ・ミーティングの重要性, 計測自動制御学会, システム・情報部門学術講演会 2016 講演論文集, SS02-12 (2016).
- [7] C. Oshima, Y. Ishii, K. Machishima, H. Abe, N. Hosoi, and K. Nakayama: Analyzing the daily meeting of day care staffs who personalized occupational therapy program in response to a care-receiver's pleasure, *LNCS*, 10273, Springer, pp.376-387 (2017).
- [8] P. Drew, J. Chatwin, and S. Collins: Conversation analysis: a method for research into interactions between patients and health - care professionals, *Health Expectations*, Vol. 4 (1), pp. 58-70(2001).
- [9] J. Heritage and J. D. Robinson: The structure of patients' presenting concerns: Physicians' opening questions, *Health communication*, Vol. 19(2), pp. 89-102 (2006).
- [10] R. McCabe, J. Skelton, C. Heath, T. Burns, and S. Priebe: Engagement of patients with psychosis in the consultation: conversation analytic study Commentary: Understanding conversation, *BMJ*, Vol. 325, Issue. 7373, pp. 1148-1151 (2002).
- [11] J. Hindmarsh and P. Alison: The tacit order of team-work: collaboration and embodied conduct in anaesthesia, *The Sociological Quarterly*, Vol. 43(2), pp. 139-164 (2002).
- [12] C. Elsey, P. Drew, D. Jones, D. Blackburn, S. Wakefield, K. Harkness, A. Venneri, M. Reuber: Towards diagnostic conversational profiles of patients presenting with dementia or functional memory disorders to memory clinics, *Patient education and counseling*, Vol. 98(9), pp. 1071-1077 (2015).
- [13] M. S. Svensson, P. Luff, and C. Heath: Embedding instruction in practice: contingency and collaboration during surgical training, *Sociology of Health & illness*, Vol. 31(6), pp. 889-906 (2009).
- [14] 秋谷直矩: 高齢者介護施設にみる会話構造: 日常生活支援における自/他の会話分析, 保健医療社会学論集, Vol. 19(2), pp. 56-67 (2009).
- [15] 細馬宏通: 身体的解釈法: グループホームのカンファレンスにおける介護者間のマルチモーダルな相互行為, 社会言語科学, Vol. 15(1), pp. 102-119 (2012).
- [16] G. Jefferson: Glossary of transcript symbols with an introduction. *Conversation Analysis: Studies from the first generation*, Edited by Gene H. Lerner, Pragmatics & Beyond New Series 125, pp. 13-31 (2004).