

# 認知症高齢者の個性を尊重した介護現場におけるケア従事者の気づきを共有できる振り返り支援システム

宮坂 光太郎<sup>†1</sup> 田中 とも江<sup>†2</sup> 船橋 美沙子<sup>†2</sup> 加藤 貴徳<sup>†2</sup> 石川 翔吾<sup>†3</sup>  
桐山 伸也<sup>†3</sup>

**概要**：筆者らは、サービス付き高齢者住宅であるケアホーム西大井こうほうえんで、ケアの事例映像を用いた学習環境の構築を進めている。この介護施設では利用者一人ひとりが望む生活支援が理念であり、介護スタッフが日常のケアの振り返りを行い、利用者の個性に合わせたケアの在り方に関する気づきやノウハウの共有を進める学習会を定期開催している。これまでケア映像事例を用いた学習会を実践してきたが、ケア場面の問題点や改善点に気づいてはいても、それを学習会の場での確に表出できないケースが顕在化してきた。そこで本研究では、ケア映像事例を視聴して気づいた点をアイコン選択によってスレート端末から送信し、学習会参加者の間で共有できる環境を構築し、学習会の場で実践評価した。その結果、これまで意見を発言できなかった初任者が気づいた点を気軽に送信でき学習会での議論に貢献できる、これまで正しいと信じていたケアが利用者本人の想いと乖離していたケースを発見できる、といった効果があることが分かり、提案システムが介護スキルに見える化やケアの善し悪しの評価に役立ち、介護従事者のスキルアップに繋がる見通しを得た。

**キーワード**：認知症情報学，コミュニケーション，エビデンスベースケア

## 1. はじめに

近年、高齢化が進み認知症を発症する高齢者が増えている。認知症は一旦正常に発達した知的能力が持続的に低下し、複数の認知障害があるために日常生活に支障をきたすようになった状態である。物忘れや理解度の低下といった中核症状に対して、認知症の方の性格や人間関係も含めた周りの環境によって、徘徊、不安などの周辺症状が現れる。認知症のメカニズムに関する図を図1に示す。このような認知症の方との関わり方が現在社会で大きな課題となっている。このような行動への対応に苦慮する現場がある一方で、認知症の人が穏やかに、生き生きと暮らすケア現場がある。徘徊・幻覚や妄想・暴力といった行動・心理症状（BPSD: Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia）がほとんど見られず、認知症の人の生活の質を向上させているケア現場やケア技法が存在する[1]。また、医療・看護現場におけるスキルやノウハウを表出する研究も広く行われてきた[2]。

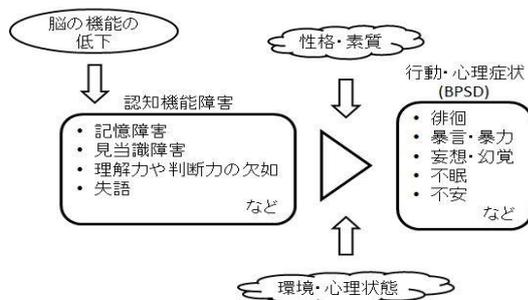


図1：認知症の症状とメカニズム

そのような現場では、認知症の人が個人として尊重され、生きがいや居場所がある状態を作ること、生き生きとした暮らしを実現している。しかし高齢者は、身体的にも心理的にも個性が多様であり必要な働きかけが異なる。また認知症の周辺症状には、その人の性格や背景環境が影響しており、認知症の高齢者一人ひとりに合わせたケアが必要となっている。個性や環境を考慮したケアを行うため、全ての人や全ての時間に対して必ずしも定まった方法があるわけではない。そのスキルやノウハウの引き継ぎが口伝いや経験によるものが多く客観的指標が少ない。特にケアに対する考え方や意識の仕方などは主観的になってしまい、伝承が難しくなっている。

本稿では、個性に基づいたケアにおける介護従事者の高齢者に対しての気づきを共有できる振り返りシステムを開発し、実際の介護現場で用いた結果と考察について述べる。

## 2. 「その人らしい暮らし」を支える認知症ケア現場

### 2.1 ケアホーム西大井こうほうえん

本研究を進めていくにあたり、筆者らは東京都品川区の「ケアホーム西大井こうほうえん」の協力の下、認知症ケア事例の撮影とケアに関する様々なデータの取得を行っている。この施設では認知症の方が個人として尊重され、その人らしい暮らしを実現することを目指している。介護従事者一人ひとりが利用者の望む暮らしを実現できるように住空間デザインを工夫したケアが行われている。例として高齢者が望む場所でケアを行うことや、コミュニケーションの場を増やし、他の利用者との交流を楽しんでいただくことなどが挙げられる。

### 2.2 高齢者の個性に基づいたケア

「こうほうえん」では、施設を利用する高齢者一人ひと

<sup>†1</sup> 静岡大学大学院総合科学技術研究科  
Graduate School of Integrated Science and Technology, Shizuoka University  
<sup>†2</sup> ケアホーム西大井こうほうえん  
Care Home Nishiooi Kouhouen  
<sup>†3</sup> 静岡大学学術情報学領域  
College of Informatics, Academic Institute, Shizuoka University

りについて、生活支援計画書や介護記録を元に、その人の個性に合わせたケアを提供している。個性に合わせたケアを行うため、介護初級者は上級者に比べ、ケアに対する考え方や視野が狭い傾向がある。そのため上級者と初級者はお互いのケアの違いを理解し、知識を共有することが必要である。

介護のスキル・ノウハウ共有に向けて、介護者が入居者の望みを取り出し、望みに向けたケアを実施し、ケアによって入居者の望みに近づく、といった個性に基づいた介護者と入居者のインタラクションを分析し、このようなケアインタラクションにおけるケアスキルの表出、蓄積・共有を進めている。

### 3. 介護現場におけるスキル・ノウハウの共有

#### 3.1 マルチモーダルセンシングに基づく認知症ケア知識の構築

介護現場において、介護のノウハウやスキルは口伝による伝承が一般的であった。筆者らは介護施設における事例映像の撮影や、生活記録、センサデータを用いて、ケアの分析結果を介護従事者らと議論することで、どうしてそのケアを行ったのか、ケアに対する行動の意図を意味づけし、知を表出する過程を繰り返し実施してきた。しかし、個人の背景や性格に関する知識を深めた上で個別に設定されたケアが行われているため、ノウハウやスキル（コミュニケーション知）の多くが形式知化されておらず、ベテランから初任者へスキルの共有が困難である。そこで筆者らは、高齢者の個性に基づいたケアインタラクションの分析によるコミュニケーション知の表出と、介護従事者らに気付きを与える学習環境の構築を進めている。

#### 3.2 介護従事者同士の気づきの可視化共有に向けて

事例映像やケア分析結果から介護従事者ら、特に初任者と上級者の気づきの観点が違うことが分かってきている[3]。そこで筆者は介護従事者同士の気づきの観点を可視化し、介護ケアの議論の場で共有するようアレンジした。図2が実際の介護ケアの議論の場のアレンジを図にしたものである。

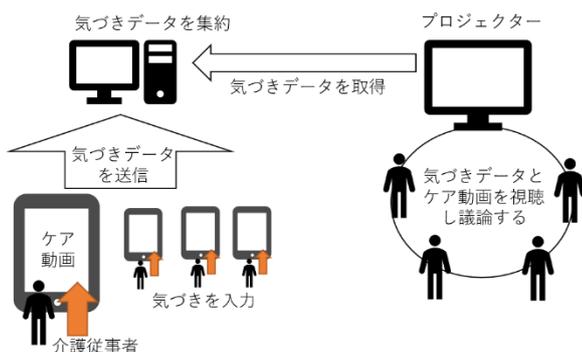


図2：介護ケアの議論のアレンジ図

実際の議論の方法として、まず介護従事者一人一人がケア動画を視聴し、気づいた点を入力してもらう。実際のケアは瞬間的な気づきでのケアとなるため、文字での入力ではなく気づいた瞬間にボタンをクリックするものとした。全員のケア動画に対してボタン付けが終わった後、そのケア動画と動画時間と紐づいて送信した気づきのボタンが右から左へ流れてくる動画を共有し、なぜそのボタンを押したのかを議論しケアの初任者と上級者の気づきの共有を図った。図3が実際の気づきデータとケア動画を視聴し議論を行っている図である。プロジェクターにiPadで視聴した動画と送信されたボタンを共有し、司会の上級者1名、勉強会指導者1名、初任者3~5名で行うパターンと中堅者3~5名で一時間ずつ行うパターンを一セットとして行った。



図3：実際の勉強会の図

### 4. 気づきを共有できる振り返りシステム

#### 4.1 予備実験

予備実験として感情から伴うボタンを10個用意した。これは動画を見ながら瞬時に押せるものとして10個程度が妥当であろうと考えたためである。また、iPadの画面に収まる範囲だと10~15個が限度であったためである。ケアホーム西大井こうほうえんの施設長に10個以内で特に可視化したい感情の気づきは何かを相談したところ以下の10種類になった。

- 可視化する感情の気づき
  - いいね
  - わるいね
  - 楽しそう
  - ひどい
  - 寄り添えている
  - 一方的だ
  - 悲しい
  - 雑
  - 気づき
  - その他

ケア動画を視聴しながら上記の10種類の感情の気づきを送信できるボタンをiPad上に配置し介護ケアの議論を行った。

## 4.2 予備実験の結果

### (1) 結果

予備実験として同じ動画を初任者と中堅者それぞれ実験を行った。以下の表が実際に押したボタンと回数である。

表 1：初任者の押したボタンと回数

	いいね	わるいね	楽しそう	ひどい	寄り添っている	一方的だ	悲しい	雑	気づき	その他	計
司会	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	6
初任者1	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5
初任者2	2	0	2	0	1	0	0	0	0	0	5
初任者3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
初任者4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
初任者5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	13	2	4	0	2	0	0	0	0	0	21

表 2：中堅者の押したボタンと回数

	いいね	わるいね	楽しそう	ひどい	寄り添っている	一方的だ	悲しい	雑	気づき	その他	計
司会	6	0	2	0	3	4	0	0	0	1	16
中堅者1	5	0	2	0	3	0	0	0	0	0	10
中堅者2	1	0	0	0	5	0	0	0	0	0	6
中堅者3	4	0	0	0	3	0	0	0	0	2	9
中堅者4	4	0	2	0	2	0	0	0	0	0	8
全体	20	0	6	0	16	4	0	0	0	3	49

### (2) 考察

初任者と中堅者を比較すると全体のボタンとして初任者の勉強会全体のボタン 21 個、中堅者 49 個であった。この結果から初任者より中堅者のほうが感情からの気づきが多いことが分かった。また、司会以外の人是否定的なボタンを押さず、「いいね」「楽しそう」「寄り添っている」などの肯定的なボタンしか押さなかった。「わるいね」など直接介護従事者を批判するボタンは押しづらく「改善したほうがいい」「工夫すべき点」などの柔らかい表現のほうがよかったと初任者、中堅者の事後アンケートや実際の議論の場から意見が出た。

また初任者が「いいね」を押したケア場面でも司会が「わるいね」を押している場面がいくつかあった。これは「声掛けがしっかりできている」として「いいね」と入力したと初任者がコメントしていたが、上級者は「目線の高さが高すぎるため、相手に感情が伝わっていない」という気づきから「わるいね」と入力していた。勉強会指導者のフィードバックとして、初任者は声掛けに対して「いいね」のボタンを押すことはできていたが、目線の高さや触れ方については言及できていないとのコメントを得た。

## 4.3 ユマニチュードの観点に基づいたボタン

上級者はどこに注目してよいか分かっており、批判できるものはしっかりと批判できた。予備実験での「いいね」「わるいね」はほとんどの観点であった。しかし初任者はどの観点で良い悪いかを判別できなかったため押す回数が少なかったのではないかと考えられる。

初心者が意見を出しやすくするために、ユマニチュード

に着目したボタンを考案した。ユマニチュードとは認知症の方に対するケアの技術で、言葉や身振り、目線などを用いた包括的なコミュニケーション法を軸としているのが特徴であり、認知症の型に対してケアコミュニケーション技法が確立されている。このユマニチュードの基本技法とした「見る」「話す」「触れる」に着目したボタンを作り、この観点から良い気づきを得られたら押す用のポジティブな「見る」「話す」「触れる」、良くないケアはネガティブな「見る」「話す」「触れる」を用意した。また、ネガティブではないが少し疑問を持った時などのためにニュートラルのボタンも用意した。最後に、ユマニチュードの観点外で気になるところなどは総括して押せるように「その他」のボタンも用意した。

## 4.4 ユマニチュードに基づいたボタンの結果と考察

### (1) 結果

予備実験と同じようにケア動画を変えて初任者と中堅者それぞれ実験を行った。

表 3：初任者の押したボタンの種類と数

	見	見	見	話	話	話	触	触	触	他	計
司会	0	0	0	7	0	0	0	0	0	10	17
初任者1	4	0	0	4	0	0	0	0	0	0	8
初任者2	0	0	0	4	0	0	0	3	0	0	7
初任者3	3	0	0	14	1	4	4	0	7	0	33
初任者4	1	0	0	5	1	1	0	0	1	0	9
初任者5	2	0	0	6	0	0	0	0	0	0	8
初任者6	1	0	0	4	0	2	1	1	5	0	14
全体	11	0	0	44	2	7	5	4	13	10	96

表 4：中堅者の押したボタンの種類と数

	見	見	見	話	話	話	触	触	触	他	計
司会	2	0	3	5	1	3	0	2	8	6	30
中堅者1	2	0	0	4	0	0	0	0	2	0	8
中堅者2	12	0	0	19	0	0	4	0	0	0	35
中堅者3	0	0	1	5	2	0	2	0	1	2	13
中堅者4	2	0	0	3	0	0	0	0	1	3	9
合計	18	0	4	36	3	3	6	2	12	11	95

さらに本実験は動画を変えて二回目も行った。1 回目のケア動画が長すぎて議論の時間内に終わらなかったため、その動画の半分ほどの時間のケア動画を用いて行った。

表 5：初任者の押したボタンの種類と数

	見	見	見	話	話	話	触	触	触	他	計
司会	2	0	0	2	1	0	0	0	1	1	7
初任者1	3	0	2	4	0	3	2	0	0	0	14
初任者2	4	1	2	5	2	3	0	0	0	4	21
初任者3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
初任者4	5	0	3	4	0	2	1	0	3	0	18
司会補佐	2	0	2	1	0	1	0	0	0	3	9
合計	16	1	9	16	3	9	3	0	4	8	69

表 6：中堅者の押したボタンの種類と数

	見	見	見	話	話	話	触	触	触	他	計
司会	5	3	0	2	0	0	1	0	1	3	15
中堅者 1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
中堅者 2	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	4
中堅者 3	1	0	2	1	0	2	0	0	3	0	9
中堅者 4	8	0	6	8	3	5	0	0	0	8	38
合計	15	3	10	12	3	7	2	0	5	11	68

## (2) 考察

### ● 初任者・中堅者

これらの結果から、ユマニチュードの観点を用意しておくことで初任者でも中堅者以上の気づきを得る人が増えた。2 回目の実験からは初任者のほうが気づく観点が増えてきている。特に司会者からのフィードバックとして「初任者の気づきの観点の変わり方として高齢者だけでなく動画内の介護従事者の表情なども見えるようになった」とあり、初任者の気づきの視野が増えていることが分かった。代わりに中堅者の気づきに関してはわかりやすく増えているものはなかった。

### ● 上級者（司会）

司会や司会補佐の上級者はユマニチュードの観点に関してもしっかりボタンを押すことができていた。またそれだけでなく、環境音や周りへの配慮についてや、高齢者との関わり合い方についてなどの「その他」のボタンが多く、高度な気づきが可視化されているのが分かった。

### ● 全体

予備実験では司会しか押さなかった否定的なボタンとして用意したネガティブなボタンが、ほかの初心者や中堅者が押すようになった。これは 4.2 で述べられた「わるいね」「ひどい」などの直接的な批判ではなく、ネガティブと外来語を用いることで批判しやすかったのではないかと考えられる。

また、1 回目のケアの動画では「触れる」のネガティブなボタンが多いのが分かった。また「見る」のネガティブ意見が少なく、代わりにポジティブな意見が多かった。これによりそのケア動画の良い点や問題点が明らかになり、ケア動画本人の改善点の可視化も行えた。

ほかにも、動画のどの時間にどのボタンが押されていたか可視化できるビューを作った。そこでスタッフごとの問題点や同じ場面での気づき方違いなども表出化できた。例えば図 4 の赤丸で示したところは同じケアに対してポジティブな触れるボタンとネガティブな触れるボタンが押されている。ポジティブな触れるボタンを押した人は「高齢者に話しかけるときの気づいてもらえるように触れている」と考え押した。しかしネガティブな触れるボタンを押した人は「視界に入る前にちょんちょんと触っているのかえって驚かせてしまう」とコメントした。このように、学習会

全体の気づきを可視化することで、全員に気づきがある点について再び議論することや、ひとりだけ違った気づきがある場合に、その気づきを共有することが可能となる。

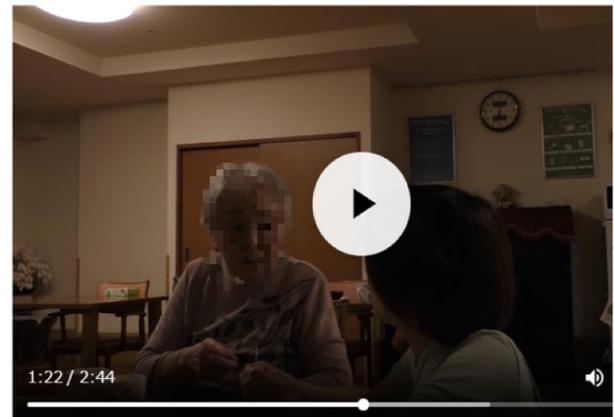
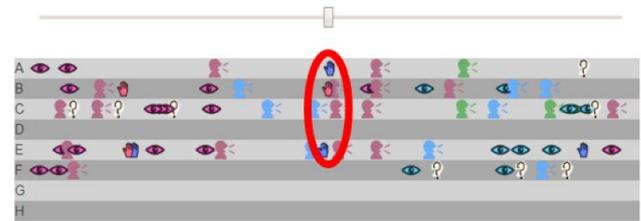


図 4:同じケア場面でも逆の意見のボタンが押される場面

## 5. おわりに

本稿では、その人らしい暮らしを支援する認知症ケア現場におけるノウハウやスキル形式知化に向けて、介護従事者らの気づきの可視化を行った。その中でユマニチュードの観点に沿ってケアについて初任者が気づけるように工夫した。その結果から、介護従事者らの気づきを共有・振り返ることができ、特に初任者は気づく観点が増えていることが得られた。ほかにも同じ場面であってもケアについて気づきのレベルの差を可視化することができ、それについて議論することで気づきを共有しケアスキルの高度化につながる知見を得ることができた。今後は中堅者の気づきを増やすことや今回の得られた気づきの観点を実際のケアとして表出しているかなどの気づきの質の向上を図り更なるケアスキル高度化の促進を行っていく。

**謝辞** 現場でのデータ収集に多大な御協力をいただいた、ケアホーム西大井こうほうえんスタッフの皆様、並びに御入居者の皆様に深謝する。

## 参考文献

- [1] 田美和子, イブ・ジネスト, ロゼット・マレスコッティ. ユマニチュード入門. 医学書院, 2014.
- [2] 真嶋由貴恵, “看護技術のスキル学習とノウハウ集約における映像活用,” 映像情報メディア学会誌 Vol66 No8 pp. 645-649, 2012.
- [3] 福田幸大, 神谷直樹, 桐山伸也. 高齢者の個性に基づく自立生活支援のためのケアインタラクション分析 高齢社会デザイン

ン研究会 2017

- [4] 真嶋由貴恵, “看護技術のスキル学習とノウハウ集約における映像活用,” 映像情報メディア学会誌 Vol66 No8 pp. 645-649, 2012.
- [5] 本田美和子, イブ・ジネスト, ロゼット・マレスコッティ, “ユマニチュード入門,” 医学書院, 2014.
- [6] Marvin Minsky, “A Framework for Representing, ” Knowledge, 1974.
- [7] Marvin. Minsky, “THE EMOTION MACHINE, ” SIMON & SCHUSTER PAPERBACKS, 2006.
- [8] 安西祐一郎, “情報共有によるインタラクションの理論,” 認知科学誌, 2017