

認知症高齢者グループホームでの認知症ケアマッピング（DCM）実施による ケアスタッフの仕事有能感と葛藤状況の変化

田島明子¹⁾、鈴木みずえ²⁾、大江良信³⁾、奥恵子³⁾
 1) 聖隷クリストファー大学、2) 浜松医科大学、3) グループホーム広尾

はじめに

・認知症ケアマッピング（Dementia Care Mapping: DCM）はブラッドフォード大学の認知症研究グループによって開発された認知症に苦しむ人々に対するケアの質の向上を目的とした行動観察手法である。

・DCMの開発者である故Kitwood教授（Bradford大学老年心理学教授）が提唱したパーソン・センタード・ケア（Person centred care : PCC）に基づいた認知症高齢者のその人らしさ（Personhood）を重視する認知症ケアの理念である。

・認知症高齢者グループホームは、平成12年時は675だったが、平成24年には11,770となり、近年その数は急激に増加している。しかしケアスタッフの状況を見ると、認知症者の介護に自信がない、夜勤時の不安等ストレスが多く、離職率は15%前後と低くない。

・DCMにおける観察評価に基づいたPCCに基づいた認知症ケアは、ケアスタッフに自身のケアに対する自信や新たなケア視点、PCCの視点からのスタッフ間の情報共有の機会等を提供することで、ケアスタッフのケアに対するストレスや負担感が減少することが明らかになっている（田島ら[2014]）。

・そこで本研究では実施前のインタビュー調査によりケアの有能感と葛藤状況に関わる要因を明らかにし、それに対してDCM実施がどのような影響を与えたかを明らかにするために実施後もケアスタッフにインタビュー調査を行い、DCM前後の結果を比較検討することとした。

研究方法

・A認知症高齢者グループホーム（Bユニット、Cユニット）においてDCMを実施した。

① 平成25年7月27日、平成25年8月12日、平成25年10月26日、平成25年11月18日の4回にわたり、ケアスタッフ全員に対して、PCC、DCMの説明を行った。

②平成26年2月20日（6時間）にBユニット、Cユニットに各1名ずつ、本研究の研究者であるマッパーがDCMを実施した。

・平成26年2月17日にケアスタッフ4名に対してDCM実施前インタビュー調査を実施した。

・実施後のインタビュー調査については今後実施予定である。実施前インタビューは、Bユニットのケアスタッフ3名、Cユニットのケアスタッフ1名に対して行った。

・倫理的配慮：認知症高齢者家族に対してはDCMや研究目的、配慮事項等についての説明を行い、署名にて同意書を得た。同意書を得た認知症高齢者のみDCMを実施した。

結果

1. DCM実施前インタビューの結果

・4名のケアスタッフに対して蘇[2005]の「介護職員の仕事有能感15項目」（表1）に沿って半構造的面接法を実施した。

・結果は有能感高・葛藤＋、有能感低・葛藤＋に分類された（表2）。

有能感高・葛藤＋（D、G氏）：自らのケアに問題があるとは捉えておらず、周囲のケアスタッフや環境に問題を感じ、有能感を低下させていることがわかった。具体的にはチームでの情報の共有ができておらず、動きが悪いといったことであった。

有能感低群・葛藤＋（E、F氏）：自らの知識、技術、経験が不十分であることを指摘していた。

表1 介護職員の仕事有能感15項目

1. 仕事の目標は常に達成している
2. 毎日の業務を十分にこなしている
3. 与えられた課題をうまく遂行している
4. 介護職としての価値観あるいは信念をもっている
5. 介護に関する幅広い知識と熟練した技術をもっている
6. 仕事で自分の知識や技術を十分に発揮している
7. 仕事を通じて自分の能力を伸ばし、成長している
8. 新たな能力を獲得するため、積極的に挑戦している
9. 仕事上の起こりうる状況を予測しながら仕事ができる
10. 仕事上の問題はだいたい解決できる
11. いつもとちがうことが起こっても迅速かつ適切に対応できる
12. チーム内で他のメンバーとうまく協力しながら仕事をしている
13. チームの目標を十分に達成できるように取り組んでいる
14. チーム内で仕事上の決定をするとき、自分の意見を言える
15. チーム内で自分の存在の重要性を認められるように取り組んでいる

全くそう思わない：1点、あまりそう思わない：2点、どちらともいえない：3点、まあまあそう思う：4点、非常にそう思う：5点

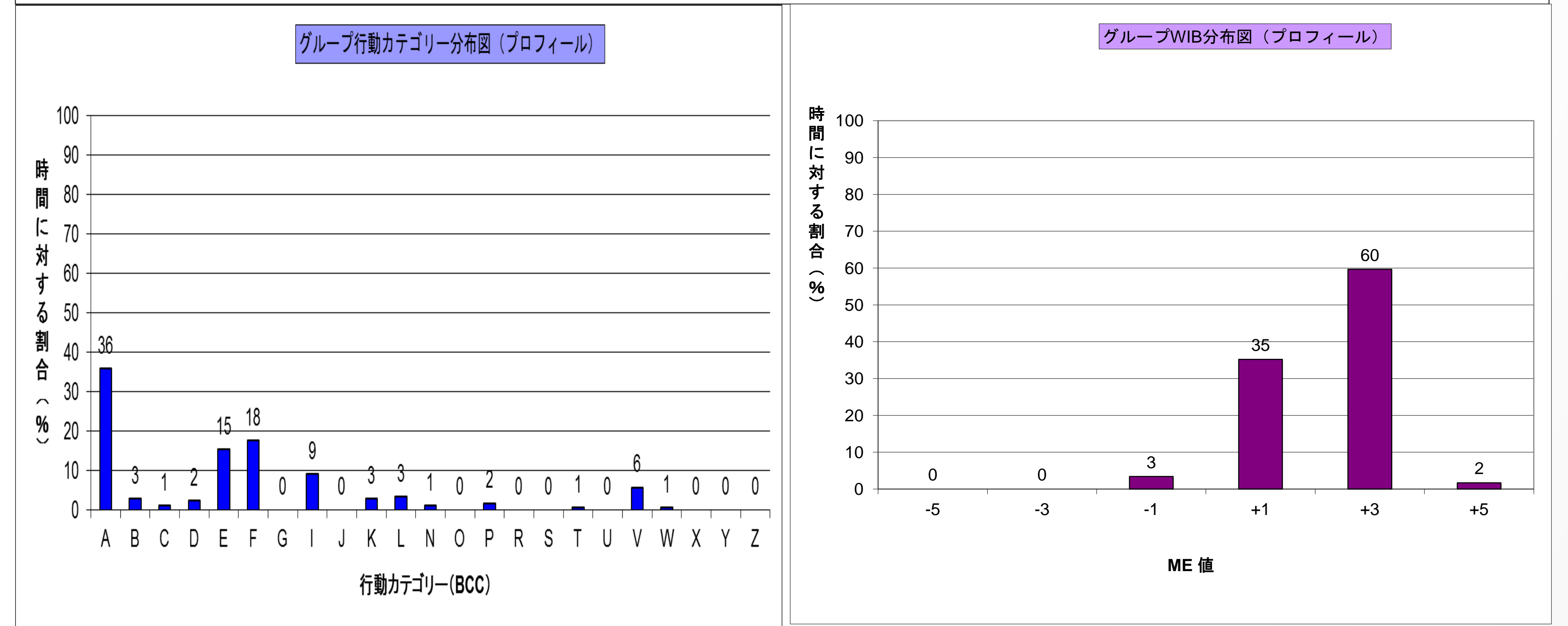
表2 ケアスタッフ4名の有能感と葛藤状況

(性別、勤続期間、資格、ユニット)	有能感	仕事上の葛藤状況
D氏(男性、2年、介護福祉士、Cユニット)	4.2	・指示系統が入らず、共有しなければいけない情報が共有できていない。
E氏(男性、2年、介護資格なし、小・中学校教員免許、Bユニット)	3.3	・知識が十分でないため何かあったときの対応は不安(介護資格取得のための勉強中) ・食材の調理法がわからず困ることあり ・チームでの動きは相手が何を考えているかわからず協力がしづらい ・周囲の介護の価値観や信念に違和感を感じることもある
F氏(女性、2年、介護福祉士、Bユニット)	3.6	・他施設での経験がないので自信ない ・業務を十分にこなせていないときがある。トラブル時に対応ができない ・知識・技術は十分でない(服薬知識等) ・気心知れている関係なので意見が言いやすい。気が楽。
G氏(女性、2年、ヘルパー2級、Bユニット)	4.3	・特養に比べると能力発揮、仕事の喜び感が薄い。必要と思われている感じが薄い。 ・他のケアスタッフと目標を共有できていない ・チームとしての動きが悪く悲しいことがある。

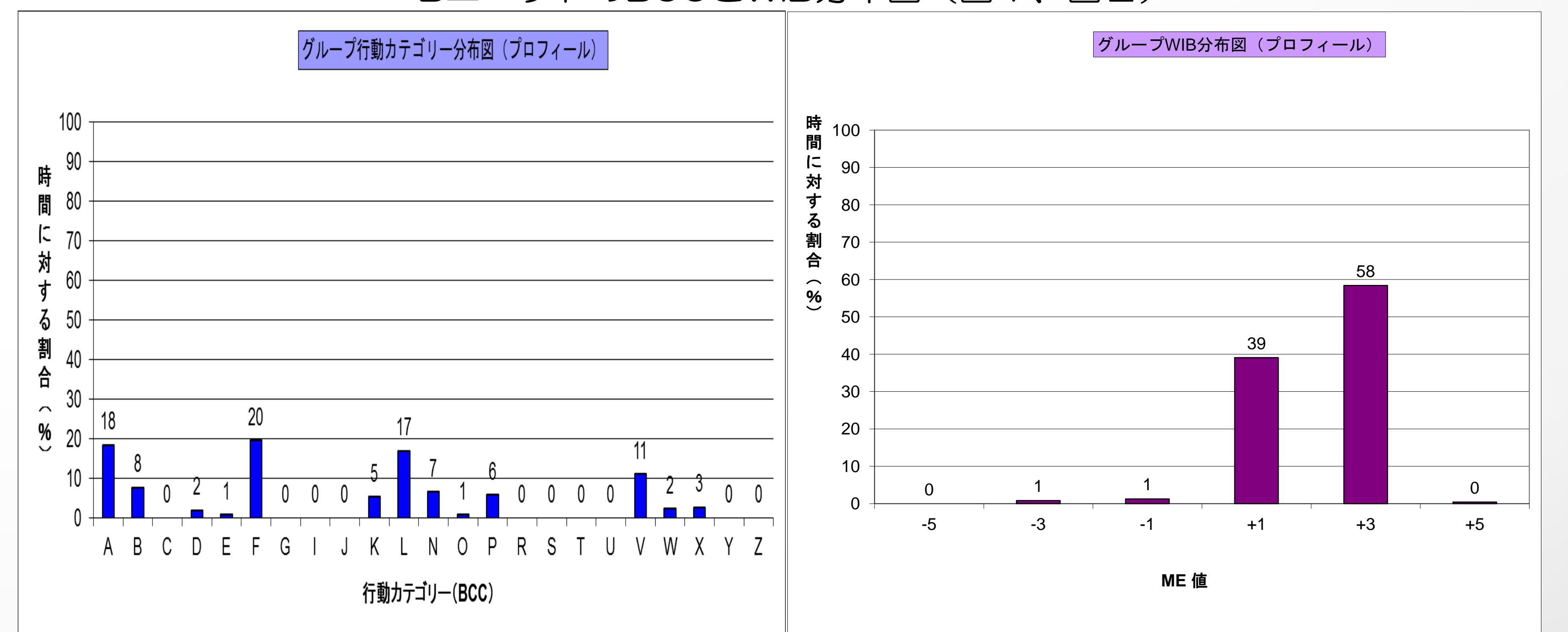
結果

2. DCM実施の結果

両ユニットとも入居者が気分や集中的な取り組みで良好な結果を示しており、他者との交流やパズル・絵画などの活動に積極的に取り組んでいたことを示している。BユニットのWIB値の平均が+2.2、Cユニットが+1.8であった。（図1、2、3、4）



BユニットのBCCとWIB分布図（図1、図2）



CユニットのBCCとWIB分布図（図3、図4）

今後の研究予定

・DCM実施後インタビュー：DCM実施前インタビュー、DCM実施、フィードバックの際に関わり、またインタビュー時に仕事有能感が低かったB氏にインタビューを実施予定である。

・今後DCMを年間を通し3か月に1度程度継続的に行い、有能感高・低群において仕事葛藤状況がどのように変化していくかを検討していく。施設特徴からフィードバックに参加できないケアスタッフが多い。今後の検討事項である。

<文献>

- 田島明子・鈴木みずえ・吉村浩美・阿部邦彦・國分千津子・浅井八多美・水野裕 2014 「パーソン・センタード・ケア（PCC）をめざした認知症ケアマッピング（DCM）の発展的評価の効果：DCMがケアスタッフの意識やケアに与えた影響と課題」第15回日本認知症ケア学会大会 於：東京国際フォーラム
- 蘇珍伊・岡田進一・白澤政和 2005 「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ついての探索的研究－尺度構造の検討」生活科学研究誌4：**～**