

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

田島明子1), 鈴木みずえ2), 吉村浩美3), 阿部邦彦4),
國分千津子5), 浅井八多美5), 水野裕6)

1) 聖隷クリストファー大学, 2) 浜松医科大学, 3) 聖隷三方原病院,
4) 元湖東病院, 5) 三方原ベテルホーム, 6) いまいせ心療センター

研究目的

- ・ 認知症ケアマッピング（Dementia Care Mapping: DCM）は認知症高齢者に対するケアの質の向上を目的とした評価システムであり、発展的な評価を繰り返すことで、ケアスタッフとDCMの研修を受けた評価者（マッパー）のパーソン・センタード・ケア（Person Centred Care:PCC）な実践を発展させると言われている。

- ・ 本研究では、介護老人保健施設において1年間4回の認知症ケアマッピング（DCM）を実施後、**ケアスタッフのケアに対する意識やケアに対してDCMがどのような影響を与えたかを、ケアスタッフの主観的側面から明らかにすることを目的とし、DCMを経験したケアスタッフにフォーカス・グループ・インタビューを実施した。**

方法と対象

1. 方法

平成24年6月～平成25年5月の1年間にA介護老人保健施設においてDCMを4回実施（3か月毎）後、インタビューガイド（資料1）を作成し、フォーカス・グループ・インタビューによりインタビューを実施した

1回目：平成25年11月5日（17:30～19:00）

2回目：平成25年11月13日（17:34～18:25）

2. 対象

1回目：介護職員5名（うち主任スタッフ1名）

2回目：介護職員5名・医師（管理者）1名

3. 倫理的配慮

認知症高齢者の家族に関して、共同研究者が研究目的およびプライバシーの保護など文書と口頭にて説明、署名にて同意書を得た。ケアスタッフに関しても同様に文書にて同意を得た

資料1：インタビューガイド

質問1：マッピングを通して、具体的なケアの改善や高齢者の変化などがありましたか。

- ・マッピングの内容が効果的なケアプランの修正につながったのか。
- ・高齢者の生活の変化、BPSDの変化などがあったか

質問2：マッピングを通して、ご自身の中で何か変化したり、影響を受けたことなどがありましたか。それはどのようなことでしょうか。

- ・認知症の人たちに対する意識の変化があったか
- ・ケアや技術を行う上での変化があったか。
- ・責任感や意欲の向上につながったのか。

質問3：マッピングを受けて、よかったと思うことはありますか。

- ・マッピングから得られるものがあったか。
- ・マッピングやフィードバックは有効であったか。

質問4：マッピングを受けて、よくなかったと思うことはありますか。

- ・スタッフのストレスはあったか。
- ・フィードバックの時間は長すぎたか。

質問5：今後も継続していきたいですか。

- ・マッピングを継続していきたいですか。
- ・どのような条件が整えば可能でしょうか。

質問6 マッピングを実施した間隔や時間などなど適切でしたか。マッピングの実施に関して、何か工夫した方が良い点があったらお聞かせください。

分析手順

① 基礎データ化：インタビューはICレコーダーで録音したものを逐語録化し、1回目、2回目の逐語録を合わせ、基礎データとした

② 分析データ化：

- ・ひとまとまりの会話文に分節化した
- ・分節化した会話文を意味内容を構造化・明確化した一文に加工しカード化した。カードには解釈化の検証を行えるよう基の会話文も入れた（資料2：基礎データから分析可能なデータ化への手順）
- ・カードをKJ法を参考にして内容の類似性からカテゴリー化した
- ・生成されたカテゴリー内容を表す概念を付した

資料2：基礎データから分析可能なデータ化への手順（例）

M 感じたことは職場に入って、今、2年目なんですけど、最初はただ漠然とその日の業務とかをやることに精いっぱい①だったんですけど、その利用者一人一人はどんなことが好きなのかなという興味を持つことについて知ろう②として。例えば、新聞を読むのが好きな人とかだったら、それを提供してあげたりとか、それについて話題をふってあげたりとか、そうすることでその人が心地いいなっていうかわり方を知ることができました。また新しく入ってきた方にも何がこの方は好きなんだろう、興味を持って集中できるだろうという見方をすることができて、それがケアに生かしていけたと思いましたし、高齢者の方たちも好きなことにはすぐのめり込んでやってくださるので、そういうのを少しでも増やしていけてよかった③

基礎データ

- ①マッピング経験前について
- ②ケアの着眼点の変化 ★
- ③ケアの変化 ★
- ★ 研究目的に適っている内容

会話内容の構造化・明確化

② 利用者一人一人が好きで、興味を持つことを知ろうとしようになった。

意識
利用者一人ひとりを知ろうとする

③ 高齢者は好きなことにすぐのめり込んで行ってくださるので、そのような活動を少しでも増やせた。

効果
利用者の集中した行動の増加

分析データ

カテゴリー化

結果

1. 生成されたカード数は68枚
 2. 生成されたカテゴリーと各カテゴリー内のカード数
(重複したカードが4枚：うち3枚は2回使用、1枚は3回使用)
- [効果] (3)
- [対応の仕方] (18)
- [意識] (19)
- [連携] (7)
- [マッピングの良かった点] (19)
- [マッピングの悪かった点] (7)

カテゴリー名	サブカテゴリー名 () 内はカード数
効果	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の集中した行動の増加 (1) ・利用者の表情 (笑顔) の変化 (1) ・ケアに対する拒否の減少 (1)
対応	<ul style="list-style-type: none"> ・個別的・具体的対応の心がけ (4) ・考えてから動く (4) ・多様な観点からの対応 (2) ・いろいろな利用者のところへ行き、話す (2) ・対等な関係性を保つ関わり (2) ・スタッフの笑い声の増加 (1) ・行動の規制の減少 (3)
意識	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者一人ひとりを知ろうとする (10) ・多様な介入の可能性を意識化 (2) ・PPCの5つのニーズを意識 (3) ・期待に反する行動に対する負担感の軽減 (3) ・自己の感情に対する振り返りによる意識の変化 (1)

カテゴリー名	サブカテゴリー名 () 内はカード数
連携	<ul style="list-style-type: none"> ・話し合いの機会の増加と有効活用 (3) ・職員間でケアに対する目標の共有化、ストレスの減少 (4)
マッピングの良い点	<p>[情報の共有化]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他のケアスタッフの考えを知ることができた (1) ・フィードバックが (通常のカンファレンスとは性質を異にする) 情報を共有しあう場になった (2) ・薬物の効果の良い情報源になった (2) <p>[新たなケア視点を知る]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要なケアを意識化できた (2) ・一日の流れでケア・介入に対する気づき得られた (2) ・客観的データによる利用者の行動の振り返りできる (1) <p>[外部マッパーによるマッピングの良い効果]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外部の視点によるケアの振り返りできた (1) ・自分たちのケアに自信が持てた (5) ・緊張感を持ってケアが行えた (1) ・普段見せない利用者の反応を捉えられた (2)
マッピングの悪い点	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアスタッフ・利用者にとっての緊張感 (5) ・マッピング後の利用者の極端な行動変容 (2)

各カテゴリーの具体的な内容（ケアの意識・ケアの変化）

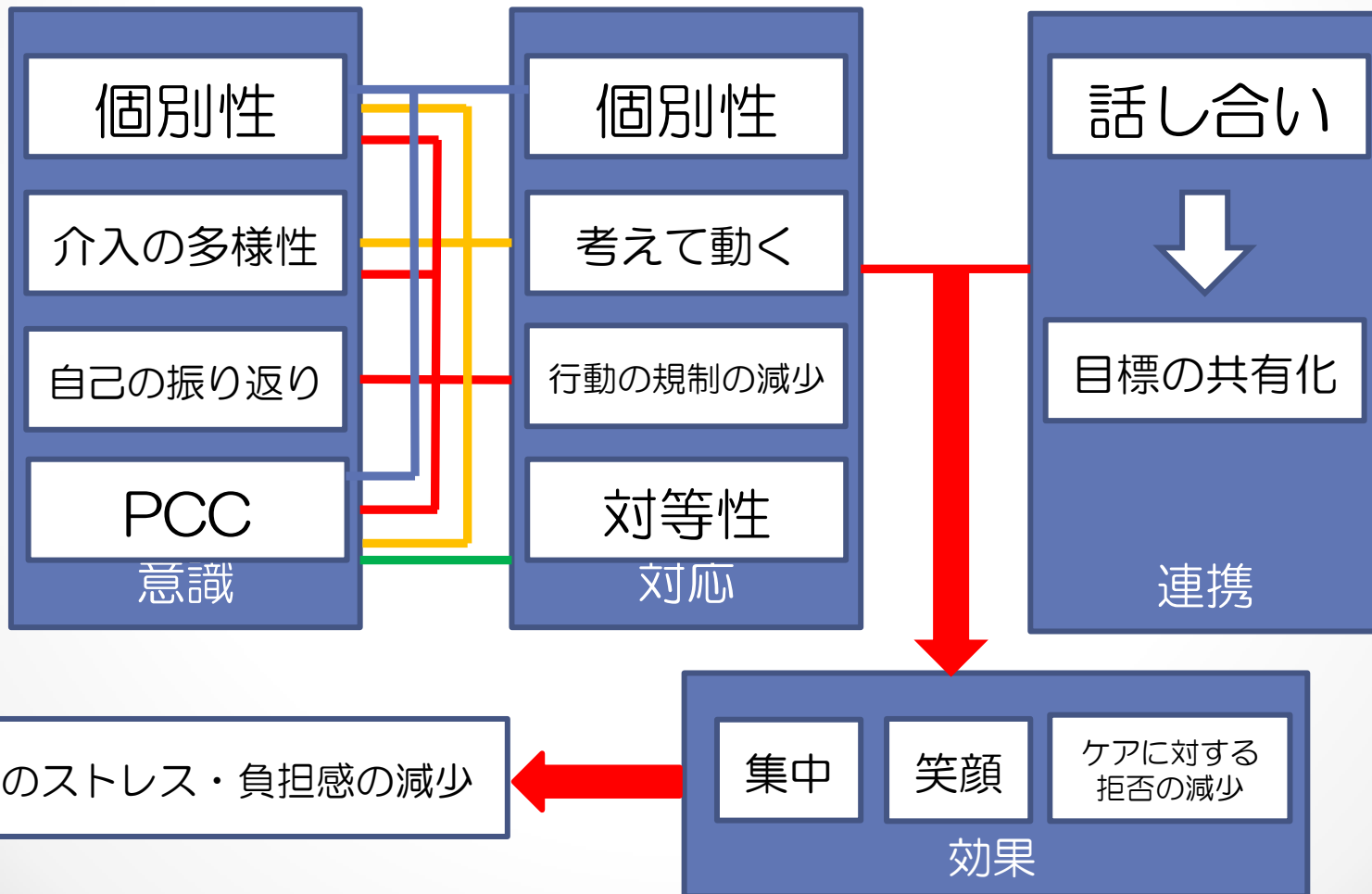
カテゴリー名	具体的内容		カテゴリー名	具体的内容	
効果	利用者の集中した行動の増加	のめり込んで行える対象者が好んで行える活動を増やせた	対応	個別的・具体的対応の心がけ	対象者が行いたいこと、細かい個別の対応を心がけるようになった
	利用者の表情（笑顔）の変化	笑顔、顔の表情の変化が引き出した		考えてから動く	漠然と何かするのではなく、対象者の反応や思いを察し、一瞬考えたり一息置いたりして対応できるようになった
	ケアに対する拒否の減少	入浴拒否が多かったが、比較的スムーズになった		多様な観点からの対応	フロア内の入居者の人間関係、対象者の行いたいこと、行いたくないこと等を考え対応するようになった
意識	利用者一人ひとりを知ろうとする	対象者の興味のあること、得意なこと、好きなこと、やりたい気持ちを大事に考えるようになった。共感しようという気持ちがスタッフに増えた	連携	いろいろな利用者のところへ行き、話す	時間が空いたときにいろいろな対象者のところに行き話しをするようになった
	多様な介入の可能性を意識化	「決まりきった視点」ではなく、もっといろいろな視点があるのではないかと考えるようになった。「これがダメだったら、こうしよう」と職員同士で話すようになった		対等な関係性を保つ関わり	「ありがとう」と素直な気持ちを返すようになった。「認知症」の人ではなく「普通」の人として関わられるようになった
	PPCの5つのニーズを意識	5つのニーズの視点から介入を考えるようになった		スタッフの笑い声の増加	スタッフの笑い声が増えた。対象者に対しても肯定的・共感的な受け止めになった
	期待に反する行動に対する負担感の軽減	期待に反する対象者の行動にストレスに感じるのではなく、共感して一緒に笑えるように。その方が自分にとっていいと感じるようになった		行動の規制の減少	「ちょっと待っててね」「ダメ」「いけない」が減少。徘徊も無理に止めるのではなく「今はそういう気持ちなんだね」と
	自己の感情に対する振り返りによる意識の変化	マッピングを受けることでなぜ自分がその時感情的になったか考えられるようになった		話し合いの機会増加、有効活用	指摘を受けたことで、ケアについて話し合う機会が増え、具体的意見を出せるようになった
			職員間で目標共有化、ストレス減少	スタッフ間の認識の共有化ができた。それによってストレスが減少した。問題行動への規制によって対象者の不快が増え、かえってスタッフのストレスが増えたが、そうした悪循環が減少。不穏の連鎖がなくなった	

各カテゴリーの具体的な内容（マッピング良い点・悪い点）

カテゴリー名	サブカテゴリー名	具体的内容	
マッピングの良い点	情報の共有化	他のケアスタッフの考えを知る	スタッフが自分なりの考えを持って対応してくれていることを知った（管理者）
		フィードバックが情報を共有しあう場に	通常のカンファレンスとは性質を異にする情報を共有し合え、気づきがあったり、理解が深まった
		薬物効果の情報源	一日の様子から把握できる。客観的データから把握できる（医師・管理者）
	新たなケア視点を知る	必要なケアの意識化	客観的に見てもらい、不足部分に気付けた
		一日の流れでの気づき	スタッフからの情報は勤務時間から断片的だが、一日の流れで、目を配る時間を持つ必要や薬物効果についての情報が得られ、ケアの新しい視点の気づき得られた
		客観的データによる利用者の行動の振り返り	客観的データで対象者の行動が振り返れ、把握できたこと
	外部マッパーによるマッピングの良い効果	外部の視点からの振り返り	外部の視点から、自分たちのケアの対象者の影響が振り返れた
		ケアに自信	自分たちのケアが対象者に良い影響を与えていることがわかり自信が持て、頑張ろうと思えた。何気なく行っていたケア・不安に思っていたケアがこれで良いと確認できた。
		緊張感を持ってケア行えた	マッピング時に適度な緊張感を持てた
		普段見せない利用者の反応	外部の観察者が入ることで、普段見せない対象者の社会的反応を知ることができた。「これだけ集中できるんだ」等
マッピングの悪い点		ケアスタッフ・利用者にとっての緊張感	他者からの評価に緊張した。意識してケアをしなければと思いプレッシャーになった。対象者のなかには敢えて共有スペースを避ける人がいた
		マッピング後の利用者の極端な行動変容	マッパーが退室後に、「わーっ」となった対象者が数名いた

考察

1. ケアの意識・ケアの変化の連関について



2. DCMがケア意識やケアに及ぼす影響と課題

●ケアの意識やケアの変化によるスタッフ自身への良い効果

・フィードバックの場が、普段の会議とは異なったPCCの視点から対象者の情報を共有しあう機会となり、その人を中心とした視点で目標の共有化ができ、ケア現場ではスタッフ同士で対象者に対する肯定的な関わりを持てるため、対象者に対して良い効果が得られ、結果的にケアスタッフ自身のストレス・負担感の軽減につながる

→PCCについての研修会の実施が必須

●新しいケア視点の提供

・6時間のマッピング情報は、客観的データによる必要なケアの視点や、一日の流れ（時間軸）のなかでのケアの視点等を提供可能になる

→介入の多様性への気づき→考えて動く→よりよい効果的ケアの提供→ケアスタッフのストレス軽減という良循環へ

●外部マッパーの効果

- ・勤務する施設でしか経験のないケアスタッフにとって、外部からの視点による肯定的評価が、ケアスタッフのケアに対する自信となり、それがケアの意識やケアの変化につながる

→ケアに対する自信（間違っていなかった！）がPCCを推進する力になる

- ・適度な緊張感を持ったケアになる
- ・対象者の社会的反応を把握できる

▲課題

- ・特に初回のマッピングにおいて、ケアスタッフ、対象者の緊張感を解きほぐした実施方法の検討