
 研究報告

秀明大学看護学部紀要
P.53-62 (2019)

高齢者施設における老年看護学実習としての実習環境の現状 — 認知症高齢者ケアに対するスタッフの認識の分析から —

Environment in the Facility for Elderly as Gerontological Nursing Practice Training
— from Analysis of the Staff's Perception for Elderly with Dementia —

石川りみ子¹⁾
Rimiko Ishikawa

石津仁奈子¹⁾
Ninako Ishizu

江口恭子¹⁾
Kyoko Eguchi

要 旨

高齢者施設における認知症高齢者ケアを学ぶ実習環境として、施設の看護職・介護職等スタッフの認知症高齢者ケアと実習受け入れ体制の認識を明らかにし、実習準備の資料とすることを目的にアンケート調査を行った結果、次の知見が得られた。

アンケート回収率の低さから実習環境として認知症高齢者にかかわるすべてのスタッフから学生は学ぶということの理解が乏しいことが推察され、実習環境理解に向けた説明の必要性が示唆された。認知症高齢者ケアについては【人生の先輩として敬意を尊重する】ことを基盤に【相手に寄り添い本人中心のケア】を【笑顔で誠実な態度】で行い、【話を聞き相手に合わせて対応できる】【笑顔にすることができる】【その人の世界を楽しむ】ことを得意なこととしてあげていたことから、そのスキルを学生にロールモデルとして示せる環境であることが示唆された。一方、【暴言・暴力、ケアの拒否】【周辺症状、迷惑行為】【意思疎通困難】といった認知症特有のケアの難しさや、【職員の少人数配置管理体制】【認知症高齢者と家族との関係】などの課題について学べる環境があり、施設側と具体的な実習調整が求められた。

実習指導については、看護学生に対し指導経験が乏しいことから施設側の指導者役割について共有できるよう実習説明・意見交換を行い、実習環境を整え準備することが求められた。

キーワード：認知症高齢者ケア、高齢者施設、スタッフの認識、老年看護学実習、実習環境

I. 緒言

超高齢社会が進行する中、看護職者は専門職として認知症を含め多様な高齢者と向き合い、求められる看護ができるようになるために基礎教育で適切な高齢者像と高齢者の生を支える支援方法を身につけることが重要である。その教育方法の一つに臨地実習があり、実体験をとおして身につける臨地実習は、学生に知識に加え感動や意欲を高める場でもあるが¹⁾、さまざまな体験をする臨地実習では高齢者看護に自信を失う場

ともなる²⁾。臨地実習で学習効果に影響を与える要因の一つに実習施設のケアの質と指導体制を含む実習環境がある。

本学老年看護学では、老年看護学実習の目的の一つに認知症高齢者看護を位置づけ、4年次に介護老人福祉施設または介護老人保健施設等（ここでは高齢者施設という）で実習を行うとしている。臨地実習で、看護職・介護職等のスタッフが認知症高齢者に関わる場面を看護学生が目当たりしたとき、意図的にも無意図的にも学生は認知症ケアについて何らかを学びとると考える。また、スタッフが経験知とスキルを生かし指導的役割を認識し発揮することは学生の学びに大

1) 秀明大学看護学部

1) Faculty of Nursing, Shumei University

大きく影響すると考える。

しかし、現場においては、認知症高齢者に対し、虐待や身体拘束など人権に触れる課題が示唆されている^{3~5)}。また、施設スタッフも認知症高齢者の対応に困惑する現状がある^{6,7)}。スタッフが認知症高齢者とかかわる場面も実習環境と捉えた場合、認知症高齢者にかかわるすべてのスタッフがどのように認知症高齢者を捉え認知症高齢者とかかわっているか、その認識を把握することは実習における学習効果を上げるための準備として必要なことと考える。また、看護学実習の受け入れに対するスタッフの認識を把握することは、実習目標を共有し、協働で実習指導を行うために必要なことと考える。

そこで、本研究は、高齢者施設で働くスタッフの認知症高齢者ケアと実習受け入れに対する認識について実習環境の視点から明らかにし、今後の老年看護学実習に向けての準備資料を得ることを目的とする。

II. 用語の定義

高齢者施設：介護老人福祉施設や介護老人保健施設をさし、入居条件や設置主体は問わない。

スタッフ：高齢者施設で働くすべての職員とし、看護職や介護職等の職種を問わない。

認識：意欲・情緒とともに意識の基本的な働きの一つで、物事・事柄に対する捉え方⁸⁾とする。

III. 研究方法

研究方法は、本学の実習施設であるA高齢者施設の施設責任者に文書及び口頭で研究説明を行い協力の同意を得て、認知症高齢者ケアにかかわるすべてのスタッフにアンケート調査の協力依頼を文書と口頭で行った。倫理的配慮として、研究参加は任意であり参加しなくても不利益にならないこと、アンケートは無記名で鍵付回収箱への投函をもって参加の同意とすることを説明し、調査用紙の配布を行った。また、データはロック式USBメモリーに保存、すべてのデータは鍵付き保管庫に保管し、データ処理は個人が特定されないよう厳重に行った。

調査期間は平成30年6月～7月とし、調査内容は、対象者の1)基本属性、2)主な業務内容、3)指導経験等、および自由記述式質問による4)認知症高齢者ケアの認識(①心がけていること、②困っていること、③得意とすること、④高齢者ケアで学生に伝えたいこ

と)、5)看護実習生と介護実習生の実習受け入れ体制の違い、とした。

分析方法は、対象者の基本属性と業務内容等については基本統計で処理し、設問ごとの自由記載に関する分析は、設問に沿った記述内容を意味内容ごとに整理・分類してコード化し、類似するコードを集め、カテゴリー化を行った。分析の妥当性の検討は老年看護学分野の研究者で行った。

なお、本研究は秀明大学研究倫理委員会の承認(承認番号17E009A)を得て行った。

IV. 結果

1. 対象者の概要

アンケートの回収数は25人(配布数58人、有効回答率43.1%)であった。

対象者の概要は、男性11人(44%)、女性14人(56%)、年代は20代から60代以上で最も多いのは40代11人(44%)で次いで50代5人(20%)、30代4人(16%)であった。職種は看護職2人(8%)、介護職23人(92%)、ケアマネジャーは5人(20%)全員介護職であった。看護師経験年数は 20 ± 2.83 年、介護士経験年数は 11.35 ± 6.64 年、ケアマネジャーは 3.2 ± 1.92 であった。研修経験有りは18人(72%)で、認知症、身体拘束、生活援助等業務に係る内容で、実習指導に関する内容はなかった。

主な業務内容(表1)は高齢者の生活援助が最も多く21人(84%)、次いで認知症高齢者の生活援助20人(80%)、レクリエーション11人(44%)であった。観察・測定は9人(36%)が回答し、看護職以外も行っていった。実習指導経験の有無では19人(76%)があると回答し、指導の対象は介護学生16人(64%)で、看護学生は2人(8%)、リハビリ学生1人(4%)、教育学部生7人(28%)であった。看護学生、介護学生で実習受け入れの違いの有無については有り無し共に10人(40%)であった。

表1 主な業務内容 (重複回答)

項目	n=25人	
	人	%
高齢者生活援助	21	84
認知症高齢者生活援助	20	80
レクリエーション	11	44
リハビリ訓練	3	12
趣味支援	7	28
相談指導	12	48
観察・測定	9	36
医療処置	3	12

2. 認知症高齢者ケアへの認識と実習受け入れ体制についての自由記載の分析 (表2, 表3)

分析結果を設問項目に沿ってカテゴリーごとに示す。

以下、【 】はカテゴリー、< >はサブカテゴリー、「 」は記載内容である。

1) 認知症高齢者ケアへの認識

(1) 認知症高齢者ケアで心がけていること (表2-1)

カテゴリーは、【笑顔で誠実な態度】【相手に寄り添い本人中心のケア】【否定せず傾聴し受け入れる】【安心安全な生活】【人生の先輩として敬意意志を尊重する】【冷静な対応・コミュニケーションスキル】【表情、状態観察し変化を察知する】の7つが抽出された。

【笑顔で誠実な態度】では<笑顔で誠実に接する><丁寧な声掛け><礼儀、節度を守る>の3つのサブカテゴリーがあがり、認知症高齢者に対して「表情や接し方を意識」し、「いつも笑顔」で「誠実」に「丁寧な声掛け、口調に気をつける」「信頼関係が構築されている方でも節度を守る」「礼儀」を意識して接することを心がけていた。

【相手に寄り添い本人中心のケア】では<本人中心

のケア><相手に寄り添う>の2つのサブカテゴリーがあがり、「認知症だからできない、理解してもらえないと決めつけない」で、「できないことに目をむけるより、・・・スムーズに生活を維持できるよう援助」し、「笑顔が得られるよう嫌なこと」はしない、「ケアの中心は本人」と考え、「意思疎通が困難だとしても相手に寄り添う心掛け」をしていた。

【否定せず傾聴し受け入れる】では<話を傾聴し受け入れる><否定せず話をよく聞く>の2つのサブカテゴリーがあがり、認知症特有の「同じことを繰り返しても話に付き合」い、「怒ってもわからないので傾聴」し、「時間をかけて話を聞」き、「否定せず相手の話をよく聞くこと」を心がけていた。

【安心安全な生活】では<安心・安全で穏やかな生活>の1つのサブカテゴリーがあがり、「安心して安全に穏やかに生活して頂くこと」「怪我、病気のない一日を第一にすごしてもらう」よう心がけていた。

【人生の先輩として敬意意志を尊重する】では<人生の大先輩として敬う気持ち><本人の気持ちを大事にする>の2つのサブカテゴリーがあがり、「どんな

表2-1 認知症高齢者ケアで心がけていること

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	記載内容
笑顔で誠実な態度	笑顔で誠実な態度	笑顔で誠実に接する	・こちらの表情や接し方とを意識する ・いつも笑顔で接すること
		丁寧な声掛け	・認知症であっても誠実に接し、心掛けをすれば通じる ・丁寧な声掛け、口調に気を付けるなど
		礼儀、節度を守る	・信頼関係が構築されている方でも節度は守っている ・親しき中にも礼儀あり ・認知症だからできない、理解してもらえないなど決めつけない
相手に寄り添い本人中心のケア	本人中心のケア	認知症だからと決めつけない	・認知症であっても認知症扱いされたい人はいない
		出来ないことに目を向けずスムーズに生活を維持できるよう援助	・出来ないことに目を向けるより、フォローを受けながらスムーズに生活を維持できるように援助したいと考えている
		嫌なことはいない 本人中心のケア	・笑顔が得られるよう嫌なことはなるべくしたくないと思っている ・ケアの中心は本人ということ、パーソン・センタード・ケア
相手に寄り添う	相手に寄り添う	相手に寄り添う	・意思疎通が困難だとしてもできるだけ相手に寄り添う心がけ ・できるだけ寄り添うように心がけている
		気持ちを読み取り寄り添う	・気持ちを読み取り心に寄り添う介護を行う
		同じ話に付き合う	・同じことを繰り返すも話に付き合っあける
否定せず傾聴し受け入れる	話を傾聴し受け入れる	傾聴、穏やかな対応	・怒っても分からないので傾聴してやんわりと対応する
		時間をかけて話を聞く	・時間をできるだけかけて話を聞く
		相手の意見を受け入れる	・相手の意見を受け入れるようにしている
否定せず傾聴し受け入れる	否定せず話をよく聞く	希望や訴えを聞き取り入れる	・希望や訴えを聞き取り入れる
		否定しない	・否定しない
		否定せず相手の話をよく聞く	・否定せず相手の話をよく聞くこと ・否定せず話を聞き気持ちを読み取る
安心安全な生活	安心・安全で穏やかな生活	安心して安全に穏やかに生活	・安心して安全に穏やかに生活して頂くこと
		怪我、病気のない1日	・1日の生活の中で怪我、病気のないことを第一に過ごしてもらう
人生の先輩として敬意意志を尊重する	人生の大先輩として敬う気持ち	敬う気持ち	・どんな状況、状態であれ敬う気持ち ・人生の大先輩であることを忘れずに接している
		人生の先輩として尊敬	・人生の先輩として尊敬し対応を心掛ける
		選択肢を提供	・選択肢を提供する
冷静な対応・コミュニケーションスキル	本人の意志を大事にする	意志を大事にする	・本人の意志を大事にする
		感情のコントロール	・怒りの感情をコントロール ・怒っているときは時間をおく、場所を変える
		冷静な対応	・理論や感情で対応しない ・一人一人の認知の度合いを観察しその時々で対応
冷静な対応・コミュニケーションスキル	コミュニケーションスキル	認知の度合いで対応	・一人一人の認知の度合いを観察しその時々で対応
		マイナスな言葉は使わない	・ダメなどマイナスな言葉は使わない
		よいところをほめる	・よいところをほめる。たとえば、素敵な髪形ね、きれいな色の洋服ね
表情、状態観察し変化を察知する	変化を注意する	生活歴・家族の名前交え会話	・生活歴・家族の名前交え会話する
		同じことに言い方を変え返答する	・何回同じことを言われても言い方を変え返答する
		普段と変化あるのか常に注意	・病気怪我等で普通の人とは痛いや言えるがうまく伝えられなかったり症状、表情等、でないこともあるので普段と変化あるのか常に注意を払っている
表情、状態観察	表情観察 状態観察	少しの変化も気にとめる	・少しの変化も気にとめること
		表情観察 状態観察 (身体的)	・表情観察 状態観察 (身体的)

状況、状態であれ敬う気持ち」をもち、「人生の大先輩であることを忘れずに」「尊敬し対応を心掛けて」いた。また、「選択肢を提供」し、「本人の意志を大事にする」よう心がけていた。

【冷静な対応・コミュニケーションスキル】では＜感情のコントロール＞＜冷静な対応＞＜コミュニケーションスキル＞の3つのサブカテゴリーがあがり、「怒りの感情をコントロール」し「怒っているときは時間をおく」「理論や感情で対応しない」「認知の度合いを観察してその時々様子で対応」を心がけていた。また、「マイナスな言葉を使わない」「よいところをほめる」「家族の名前を交えて会話する」等、コミュニケーションを工夫するよう心がけていた。

【表情、状態観察し変化を察知する】では＜変化を注意する＞＜表情、状態観察＞の2つのサブカテゴリーがあがり、「普通の人は痛いことが言えるがうまく伝えられなかったり、症状、表情等でないこともあるので普段と変化あるのか常に注意を払う」「少しの変化も気にとめる」「表情観察、状態観察」を心がけていた。

(2) 認知症高齢者ケアで困っていること (表2-2)

カテゴリーは、【意思疎通困難】【暴言・暴力、ケアの拒否】【周辺症状、迷惑行為】【認知症高齢者と家族

との関係】【職員の少人数配置管理体制】【自己の感情コントロール】の6つが抽出された。

【意思疎通困難】では＜思いや指示が伝わらず意思疎通が困難＞＜繰り返し説明＞の2つのサブカテゴリーがあがり、認知症高齢者に対して、「意思疎通がうまくいかない」「コミュニケーションがとれない」「指示が入らない」等で対応に困っていた。また、「短時間の間に何度も同じことを言わなければならないこと」「繰り返し説明することは伝えている側にストレスとなって」いた。

【暴言・暴力、ケアの拒否】では＜暴言・暴力＞＜ケアの拒否＞の2つのサブカテゴリーがあがり、「暴言・暴力」「入浴時着替え時」の「たたく、つねる、ひっかく」などの暴力行為や、ケアに対する「排泄・入浴の拒否」が困りごととしてあがった。

【周辺症状、迷惑行為】では＜周辺症状＞＜迷惑行為＞の2つのサブカテゴリーがあがり、周辺症状で「精神的に落ち着かないこと」や、「お財布がなくなったと言って見つけてあげても同じことの繰り返し」があり、さらに「他入居者に迷惑がかかる」迷惑行為に困っていた。

【認知症高齢者と家族との関係】では＜本人と家族の思いが異なる＞＜家族との疎遠関係＞の2つのサブカテゴリーがあがり、「本人の思いと家族の思いが異

表2-2 認知症高齢者ケアで困っていること

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	記載内容
意思疎通困難	思いや指示が伝わらず 意思疎通が困難	意思疎通が困難	・意志疎通がうまくいかない時 ・意思疎通ができない時、対応に困る事がある
		コミュニケーションがとれない	・コミュニケーションがとれない
		指示が伝わらない	・本人以外の理解が難しい世相のイメージ ・やはり指示が入らないこと
		方言、難聴の方の伝え方の困難さ	・方言のある方で耳の遠い方に伝えることが困難と感じたことがある
		思いが伝わらない	・自分の思いが伝わらない時は少しもやもやすこともあるけど、 考えれば方法はいくらでもあるんだと気づけた
暴言・暴力、ケアの拒否	暴言・暴力 ケアの拒否	繰り返し説明	・短時間の間に何度も同じことを言わなければならないこと どうしようもないことはわかっているが… ・繰り返し説明をしていると伝えている側にストレスとなってしまう ・放尿や同じことを1日繰り返し言っている事
		暴言・暴力	・暴言・暴力があったとき ・入居者からの暴力
		排泄、入浴の拒否	・難床臥床 入浴時 着替え時に職員を叩く、つねる、ひっかく ・排泄、入浴の拒否
周辺症状、迷惑行為	周辺症状 迷惑行為	精神的に落ち着かない	・精神的に落ち着かないこと
		物忘れによる繰り返し動作	・お財布がなくなったと言って見つけてあげてもまた同じことの繰り返しになる
認知症高齢者と 家族との関係	本人と家族の 思いが異なる 家族との疎遠関係	迷惑がかかる	・他入居者に迷惑がかかる
		本人と家族の思いが異なる	・本人の思いとキーパーソンや家族の思いが異なる場合 ・本人の思いが家族間でわれている
		認知症高齢者と家族との関係 面会に来ない 施設に任せっきり	・認知症高齢者と家族との関係 ・家族の都合で面会に来ない ・すべてを施設に任せっきりにする家族
職員の少人数 配置管理体制	職員の少人数配置による 管理体制	少人数人員配置	・低人数人員配置の際の見守り支援
自己の感情コントロール	感情コントロール	自分の感情のコントロール	・自分の感情のコントロール

なる場合」「本人の思い（の捉え方）が家族間で割れている」場合と、「面会に来ない」「すべてを施設にまかせっきりにする家族」に対して困っていた。

【職員の少人数配置管理体制】では<職員の少人数配置による管理体制>の1つのサブカテゴリーがあがり、「低人数人員配置の際の見守り支援」の体制をあげていた。

【自己の感情コントロール】では<自分の感情コントロール>するのに困っていることがあがった。

(3) 認知症高齢者ケアで得意とすること (表2-3)

カテゴリーは、【話を聞き相手に合わせて対応できる】【笑顔にすることができる】【モチベーションをあげ相手に合わせてケアができる】【その人の世界を楽しむ】の4つが抽出された。

【話を聞き相手に合わせて対応できる】では<相手に合わせて対応できる>の1つのサブカテゴリーがあがり、「(認知症の) 本人との関係性の作り方」が得意で、「どんな高齢者でもすぐ話を合わせるができる」「気をまぎらわせる」「時間をかけて対応できる」ことを得意としていた。

【笑顔にすることができる】では<感情コントロールができる><明るく接し笑顔にする>の2つのサブカテゴリーがあがり、「怒りたいときでも顔に出さず

に対応する」「精神の安定を図ること」を得意としていた。また、「明るく接し心を開いてもらえるように対応」「笑顔で対応、話をよく聞く」「笑顔で安心してもらう」「楽しい気持ちにさせる」「笑顔にする」ことを得意としていた。

【モチベーションをあげ相手に合わせてケアができる】では<相手に合わせてケアができる><活動促進させる>の2つのサブカテゴリーがあがり、「相手を怒らせないでケアができる」「排泄介助、食事介助」を得意とし、「モチベーションをアップしながら対応し」「活気をあげ」、「レクをとおして残存機能維持」を図り、「社会（集団活動）を促すこと」を得意としていた。

【その人の世界を楽しむ】では<その人の世界を楽しむ>の1つのサブカテゴリーがあがり、「BPSDも前向きに捉えられ」「相手の気持ちをくみとり理解し」、「その方の世界と一緒に楽しむこと」を得意としていた。

(4) 高齢者ケアで学生に伝えたいこと (表2-4)

カテゴリーは、【人生の先輩として尊厳をもち気持ちに沿ったケアの実践】【認知症の人を正しくとらえ、現場での良さを理解する】【認知症の人への接し方、会話の仕方】【医療職としての分析能力を発揮しつつ人間のかかわりの実践】の4つが抽出された。

表2-3 認知症高齢者ケアで得意とすること

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	記載内容
話を聞き相手に合わせて対応できる	相手に合わせ対応できる	関係性の作り方	・本人との関係性の作り方
		相手に合わせ対応できる	・どんな高齢者でもすぐに話を合わせる事が出来る ・気をまぎらわせること 下手な歌(古い歌知っている) ・時間をかけて対応できる
		ボディランゲージで伝える	・得意という事ではなくバランスよく対応している ・言葉を理解することが難しいときにはボディランゲージで伝えることもありま
感情コントロールができる	感情コントロールができる	怒りたい時でも顔に出さずに対応	・怒りたい時でも顔に出さずに対応している
		精神の安定を図る	・精神の安定を図ること
		感情コントロール	・感情コントロール
笑顔にすることができる	明るく接し笑顔にする	明るく接し心を開かせる対応	・明るく接し心を開いてもらうように対応する事が出来る
		笑顔での対応	・笑顔で対応、話をよく聞く ・笑顔で安心してもらう
		楽しい気持ちにさせる	・相手を楽しい気持ちにさせること
		笑顔にする	・笑顔にすること
		笑い楽しさせる	・笑っていたく、少しの時間だけでも楽しい時間を持ってもらう事
モチベーションをあげ相手に合わせてケアができる	相手に合わせたケアができる	怒らせないでケアできる	・相手を怒らせないでケアができる
		排泄介助、食事介助	・排泄介助、食事介助 まず人として何よりもご飯を 食べて尿、便を出す 人の摂理だと思う
	活動促進させる	相談の聞き役	・相談の聞き役
		モチベーションをアップさせる	・モチベーションをアップしながら対応している
		活気上げる	・活気上げること
その人の世界を楽しむ	その人の世界を楽しむ	残存機能の維持、再発見	・レクを通して残存機能の維持、再発見およびフレームワークの延長
		集団活動を促す	・社会(小集団の活動を含む)を促すこと
		BPSDも前向きに捉えられる	・BPSDも前向きに捉えられる
		気持ちをくみとり理解する	・相手の気持ちをくみとり理解すること
		その方の世界と一緒に楽しむ	・その方の世界と一緒に楽しむこと

表2-4 高齢者ケアで学生に伝えたいこと

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	記載内容
人生の先輩として 尊厳を持ち 気持ちに沿った ケアの実践	人生の大先輩	人生の大先輩	・高齢者は人生の大先輩、心から接しなければ歩みよれないと思う ・お年寄りには人生の先輩
		尊厳をもったケアの実施	・入居者・患者の尊厳を大切にケアを行ってほしい
	尊厳をもって気持ちに沿った ケアの実施	気持ちに沿ったケアの実施	・気持ちに沿ったケアを行ってほしい
		個別に合ったケアを提供	・個別にその人に合ったケアを提供してほしい
認知症の人を正しく とらえ、現場の良さを理 解する	認知症の人の多様性の理解	認知症は生活を阻害している 要因ではない	・本人がいて認知症はあくまで生活を阻害している要因ではない
		Aさんが認知症であって 認知症のAさんではない	・Aさんが認知症であって認知症のAさんではないこと
		認知症の方のマニュアル外の理解	・認知症の方はマニュアル以外の事をたくさんする 学生の方は色々な人がいることをたくさん知ってほしい
	現場のよさ、貴重な時間	その人に合った会話、ケアが大事	・それぞれ違う人間、その人に合った会話、ケアが大事
		高齢者は人生経験を重ねているの でためになる	・高齢者は付き合えば付き合うほど人生経験を重ねているので いろいろためにもなるし面白い
		現場は沢山笑うこともあり大切な 時間がある	・看護や介護の現場はただただ大変だと思われがちだがその中にも たくさん笑うこともある そんな時間もとても大切だと思う
認知症の人への接し 方、 会話の仕方	目を見て笑顔で大きな声で ゆっくり会話する	笑顔で対応する	・笑顔で対応する
		目を見て大きな声でゆっくり 会話する	・大きな声でゆっくり話をし目を見て会話をする ・大きな声でゆっくりお話しして下さい
	相手を手を不安にさせない	目線を合わせて会話を楽しむ	・目線を合わせて会話を楽しみましょう
		相手を手を不安にさせない	・対応に困ることもあると思うが相手を手を不安にさせないようにすることだと思う。
敬意心から接する	自分ならどうだろうと考えながら 接する	・常に自分だったらどうだろうと考えながら接してほしい	
	説教をしないこと	・間違ってもお説教みたいなことはしないでほしい	
	接し方も人それぞれ違うこと	・接し方もその人それぞれ違う	
	心から接する	・心から接する	
		認知症であっても敬って接する	・たとえ認知症であっても敬って接してほしい

【人生の先輩として尊厳をもち気持ちに沿ったケアの実践】では<人生の大先輩><尊厳をもって気持ちに沿ったケアの実施>の2つのサブカテゴリーがあがり、「高齢者は人生の大先輩、心から接しなければ歩みよれない」として、認知症高齢者に対し人生の大先輩として「入居者・患者の尊厳を大切にケア」「気持ちに沿ったケア」「個別にその人に合ったケアを提供してほしい」ことを伝えたいとしていた。

【認知症の人を正しくとらえ、現場の良さを理解する】では<認知症の人の多様性の理解><現場の良さ、貴重な時間>の2つのサブカテゴリーがあがり、「認知症はあくまで生活を阻害している要因ではない」「Aさんが認知症であって、認知症のAさんではない」ことを伝えたいとしていた。「認知症の方はマニュアル以外の事をたくさんする」「それぞれ違う人間、その人に合った会話、ケアが大事」ということを伝えたいとし、「高齢者は付き合えば付き合うほど人生経験を重ねているのでいろいろためにもなる」「看護や介護の現場はただただ大変だと思われがちだがその中にもたくさん笑うこともある、そんな時間もとても大切」ということを伝えたいとしていた。

【認知症の人への接し方、会話の仕方】では<目を見て笑顔で大きな声でゆっくり会話する><相手を手を不安にさせない><敬意、心から接する>の3つのサブ

カテゴリーがあがり、「笑顔で対応する」「大きな声でゆっくり話をし目を見て会話をする」「目線を合わせて会話を楽しむ」「対応に困ることもあると思うが相手を手を不安にさせないようにする」を伝えたいとしていた。そして「常に自分だったらどうだろうと考えながら接してほしい」とし、「間違ってもお説教みたいなことはしないでほしい」ことを伝えたいとしていた。

【医療職としての分析能力を発揮しつつ人間のかかわりの実践】では<医療職としての分析能力を発揮しつつ人間のかかわりの実践><介護職員の刺激になる><急な状態変化の観察の重要性>の3つのサブカテゴリーがあがり、「医療知識を生かして分析する能力は介護職員に著しく欠ける。看護師には医療職としての分析能力を発揮しつつ」「認知症という一つの症状を一つの個性として人間のかかわりを実践できる手本として介護職員の刺激になってほしい」ことを伝えたいとしていた。また、「高齢者は急に状態が悪くなったり普段と様子が違うと思ったら注意が必要」とし、「観察(の)重要性[身体的・心のケア]」を伝えたいとしていた。

2) 看護実習生と介護実習生の実習受け入れ体制の違い(表3)

カテゴリーは、【看護は医療的支援、介護は生活支

表3 看護実習生と介護実習生の実習受け入れ体制の違い

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	記載内容
看護は医療的支援、 介護は生活支援を行う	看護は医療的支援、 介護は生活支援	看護は医療系を含んだ生活全般の 関わり、介護は生活全般を主とする	・看護は医療系を含んだ生活全般の関わり、介護は生活全般を主として 一部医療が加わるが初歩的な知識しかない
		看護は治療、介護は自立支援	・看護は治療、介護は自立支援。双方が歩み寄ることが重要で大切
		介護は医療的なことは不足	・医療的なことは不足になると思う
		介護とは違う知識と対応方法	・介護とは違う知識を持っているので対応方法も違う部分あり
出発点と めざす先の違い	出発点とめざす先が違う	看護は身体的ケア、処置、介護職員 への状態報告・指示、介護は身体的 介助、生活ケア	・看護は身体的ケア(状態観察)、処置、介護職員への状態報告・指示、 介護は身体的介助(車いす移動・ベッドからの移動)、ケア(入浴、トイレ 介助)、食事介助など
		病院での生活と家での生活が 違うのと同様出発点が違う	・介護と看護では目的とする部分では共通するところがあるが 出発点が違う 病院での生活と家での生活が違うのと同様の為
		めざす先で異なり目的に沿った違い	・めざす先で異なるので目的に沿った違いがある
		資格による違いで 任せられない部分がある	・資格によって任せられること、任せられないことはある
実習受け入れに 違いがない	実習受け入れに違いがない	実習指導の自信がない	・看護学生に指導する自信がない
		実習指導の自信がない	・介護的な事なら指導もできますが看護の方に指導するのは自信がない
		実習受け入れに違いがない	・看護実習生とかかわったことがないため、わからないが違いはないと思う
違いがわからない	違いがわからない	実習受け入れに違いがない	・実習受け入れに違いがないから
		実習受け入れに違いがない	・特養の実習に来ている場合は違いがない
違いがわからない	違いがわからない	看護実習生とのかかわりがないので わからない	・病院勤務の時、看護学生のケアに付き合うことはあったが介護実習生とは 全くかわりがないのでわからない
		介護実習生とのかかわりがないので わからない	

援を行う】【出発点とめざす先の違い】【実習受け入れに違いがない】【違いがわからない】の4つが抽出された。

【看護は医療的支援、介護は生活支援を行う】では<看護は医療的支援、介護は生活支援>の1つのサブカテゴリーがあがり、「看護は医療系を含んだ生活全般の関わり、介護は生活全般を主として一部医療が加わるが初歩的な知識しかない」「看護は治療、介護は自立支援。双方が歩み寄ることが重要で大切」としていた。そして、介護は「医療的なことは不足になると思う」とし、看護は「介護とは違う知識を持っているので対応方法も違う部分」があると認識していた。

【出発点とめざす先の違い】では<出発点とめざす先が違う><資格による違いで任せられない部分がある><実習指導の自信がない>の3つのサブカテゴリーがあがり、「病院での生活と家での生活が違うのと同様、介護と看護では目的とする部分では共通するところがあるが出发点が違う」「めざす先で異なるので目的に沿った違いがある」と出发点やめざす先が違うとして違いを挙げていた。また、「資格によって任せられること、任せられないことはある」として資格による違いをあげ、「介護的な事なら指導もできるが看護の方に指導するのは自信がない」と違いからくる指導の自信のなさをあげていた。

一方、【実習受け入れに違いがない】としながらも、「看護実習生とかかわったことがないためわからないが、違いはないと思う」と漠然と違いのなさをあげていた。ほか、【違いがわからない】があがった。

V. 考察

1. 実習受け入れの認識と実習環境

筆者らは認知症高齢者と関わる全ての場面を実習環境と捉えていたため、アンケート対象者を全スタッフとしたが、回収率は43.1%と低かった。そのことから、スタッフの中には実習指導者の役割を持つ者だけが実習にかかわるという認識があるのではないかと推察された。そのような環境においては実習する学生への関心は低く、自身が行う高齢者ケアから学生が何らかを学びとるという認識は薄いと考える。協力の得られた43.1%は40歳代をピークとし、看護師と介護士の職務経験年数は平均10年を上回っており、経験豊富なスタッフである。ただ、指導経験は76%が有りとしているが、介護学生64%で看護学生については8%と少なかった。そのため、実習の開始に向けて、看護学実習の目標や方法を説明し、看護学生の学びの特徴についても共有するよう準備することが求められた。業務内容としては、認知症高齢者生活援助をはじめとして、レクリエーション、趣味支援等実習内容が多く含まれていることから、学生が認知症高齢者ケアのスキルを学ぶ上で適した実習環境といえる。

2. 認知症高齢者ケアの認識と実習環境

施設のスタッフが認知症高齢者と向き合うときに、どのようなことを心がけとし、ケアで得意としているかは、その人の認知症高齢者に関わる態度とスキルの一端を表し、認知症ケアで困っていることは現実の状況の一部やスキルの程度を表すと考える。そのような視点から考えると、スタッフの認知症高齢者への関わ

りは学生の学びに大きく影響すると考える。また、実習指導に関わるスタッフが、看護学教育についてどのように捉えているかや、学生に何を期待して関わるかは、学生の学修成果に影響を及ぼす。そこで、スタッフの認知症高齢者への関わり方や認識を分析し、その結果をもとに実習に向けてともに連携し実習環境を整備することは意義あることと考える。

まず、認知症高齢者ケアの認識であるが、スタッフ心がけていることは、対象を【人生の先輩として敬い意志を尊重する】ことを基盤に、【相手に寄り添い本人中心のケア】であり、【笑顔で誠実な態度】であった。それはパーソン・センタード・ケアの精神に基づくものといえる⁹⁾。そのために「怒りの感情をコントロール」しくコミュニケーションスキル>をもって【否定せず傾聴し受け入れる】<冷静な対応>をしていることが推察された。認知症高齢者は「(症状を)うまく伝えられなかったり」、「症状や表情に出な」かったりすることから、【表情、状態観察し変化を察知する】ことを心がけ、認知症高齢者が【安心安全な生活】を送るよう心がけていた。回答した人は経験豊富なスタッフであり、このような認知症高齢者に対する心がけは、ケアにも反映されると考えられ、学生の実習場面でロールモデルとなるよう実習調整することが求められる。

しかし、認知症ケアが行われる現場では、【暴言・暴力、ケアの拒否】【周辺症状、迷惑行為】といった認知症特有のケアの難しさがあり、スタッフは日常の世話における困り事として捉えていた。加齢に伴う聴覚機能の低下に加えて、認知機能の低下からくる「指示が入らない」「何度も同じことを言わなければならない」「繰り返し説明」の【意思疎通困難】は、スタッフにとって困ったこととして認識されており、かつ「ストレスとなって」いた。それらに対応するために、【自己の感情コントロール】も課題としていることから、認知症ケアにおける日々の葛藤が窺える。さらに人手不足から【職員の少人数配置管理体制】もあがり、【安心安全な生活】を送ることへの妨げにもなりかねない現状が推察された。スタッフが質の高い介護を目指しながら、現実的な課題に対してどう取り組んでいるかを、カンファレンス等をとおして考える機会を提供するなど調整することは実習場での生きた学修となる。また、家族との関係も困っていることとして認識され、「面会に来ない」「すべてを施設にまかせっきりにする」など認知症高齢者への家族の関心の低さの課

題が推察された。これらは、家族を含めた認知症高齢者ケアの課題であり、実習の場での学修内容である。実習では現場の持つ様々な課題が認知症高齢者ケアに与える影響と老年看護に求められている課題を考える機会となるような調整が求められた。

一方、スタッフは、【話を聞き相手に合わせて対応できる】【笑顔にすることができる】【モチベーションをあげ相手に合わせてケアができる】【その人の世界を楽しむ】を得意なこととしてあげていた。困ったこととしてあがったように、認知症高齢者のケア、対応には高度なスキルが求められる。しかし、スタッフは、長年の関わりや研修から、相手を【笑顔にすることができる】技術を身につけ、【モチベーションをあげ相手に合わせてケアができる】ことを得意としていた。それができるためには相手の視点で物事を考え、感じ【その人の世界を楽しむ】といった境地に至ることが必要と考える。迷惑行為や繰り返しの話にも【話を聞き相手に合わせて対応できる】など、困ったことに日々遭遇しながらも、自己のスキルとして積み重ね、得意なものとして身につけている事が推察された。また、高齢者ケアで学生に伝えたいことの中にく認知症の人の多様性の理解>をし、【認知症の人を正しくとらえ】【認知症の人への接し方、会話の仕方】等のコミュニケーションスキル、態度があった。コミュニケーションのとりやすさは対人関係の距離感を縮め身近な存在として感じられるという報告¹⁰⁾もあり、そのような態度が身につくような指導的かわりを施設側と調整することが求められる。目の前にいる人々は長い人生を送る中でかつて困難を乗り越えた人、私たちが暮らしている今の世の中をそれぞれの立場から支え創り上げる一端を担った人たちであるという【人生の先輩として尊厳をもち気持ちに沿ったケアの実践】を学生に伝えることができれば、認知症高齢者看護を学ぶにふさわしい実習環境といえる。

看護実習生と介護実習生の実習受け入れ体制の違いについて、【看護は医療的支援で、介護は生活支援を行う】【出発点とめざす先の違い】として、看護実習と介護実習の違いを表していた。「看護は医療系を含んだ生活全般の関わり、介護は生活全般を主」としてとらえ、介護職は医療的知識がないために「介護的な事なら指導もできるが看護の方に指導するのは自信がない」と看護学生に対し指導への自信のなさをあげていた。このことは、先述のとおり、看護学生は何を目的として高齢者施設実習を行うのか、実習指導者に何

が求められているかを理解していない結果だと考える。看護学実習の目標と施設指導者役割について共有することが求められた。

研究の限界として、アンケート回収が43.1%と低かったことから、研究参加したスタッフは認知症ケアに対し意識の高い集団であることが予測された。研究参加しなかったスタッフの中には実習受け入れに対し負担を感じる者も予測されることから¹¹⁾、それらをふまえて施設側への実習説明・意見交換を行い、実習環境を整えることが求められた。

VI. 結語

高齢者施設における認知症高齢者ケアの実習環境について、実習準備の資料とすることを目的にアンケート調査を行い実習環境の視点から分析した結果、次の知見が得られた。

1. アンケート回収率がほぼ半数であったことから、実習指導者の役割を持つものだけが実習にかかわるといふ認識が推察され、認知症高齢者にかかわるすべてのスタッフから学生は学ぶということの理解に向けた説明の必要性が示唆された。
2. スタッフは【人生の先輩として敬意意志を尊重する】ことを基盤に、【相手に寄り添い本人中心のケア】を「怒りの感情をコントロール」しながら＜コミュニケーションスキル＞をもって【笑顔で誠実な態度】で行うことを心がけていた。このような心がけはケアにも反映されると考えられ、実習場面でロールモデルとなるよう実習調整をすることが求められた。
3. スタッフは、【話を聞き相手に合わせて対応できる】【笑顔にすることができる】【モチベーションをあげ相手に合わせてケアができる】【その人の世界を楽しむ】を得意としていたことから、そのスキルを学生にロールモデルとして示せる環境であることが示唆された。また、学生に対し＜認知症の人の多様性の理解＞【認知症の人への接し方、会話の仕方】を伝えたいとしていたことから、コミュニケーションスキル、態度が身につくような指導的かわりも調整することが求められた。
4. 【暴言・暴力、ケアの拒否】【周辺症状、迷惑行為】【意思疎通困難】といった認知症特有のケアの難しさや、【職員の少人数配置管理体制】【認知症高齢者と家族との関係】などがあがったことから、現場からの生きた学修となるよう調整が求められた。

5. スタッフのほとんどが看護学生への指導経験がなく指導への自信のなさをあげていたことから、看護学実習の目標と施設指導者役割について共有することが求められた。

以上をふまえ、施設側への実習説明・意見交換を行い、実習環境を整えるよう実習準備することが求められた。

謝辞

本研究にご協力いただきました、A施設の施設長様をはじめスタッフの皆様にご心より感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 内田陽子, 荒井明子, 小泉美佐子: 学生の老年看護学実習についての評価-学生のやる気を高める条件-, 群馬保健学紀要, 25, 93-103, 2004.
- 2) 石垣範子, 深江久代, 今福恵子, 宮前典子: 介護老人保健施設での老年看護実習における学生の困難感について, 静岡県立大学短期大学部研究紀要, 26, 2012.
- 3) 長畑多代, 松田千登勢, 小野幸子: 介護老人保健施設で働く看護師の痴呆症状に対するとらえ方と対応, 老年看護学, 8(1), 39-49, 2003.
- 4) 天津栄子, 中田まゆみ: 老人保健施設における痴呆性老人とスタッフの相互作用に見られる特徴, 老年看護学, 3(1), 52-63, 1998.
- 5) 長岡さとみ, 大淵律子: 介護老人保健施設における看護師の認知症高齢者ケア場面のとらえ方とケア行動の特徴, 老年看護学, 17(2), 47-57, 2013.
- 6) 松田千登勢, 長畑多代, 上野昌江, 郷良淳子: 認知症高齢者をケアする看護師の感情, 大阪府立大学看護学部紀要, 12(1), 85-91, 2006.
- 7) 千田睦美, 水野敏子: 認知症高齢者を看護する看護師が感じる困難の分析, 岩手県立看護大学紀要, 16, 11 - 16, 2014.
- 8) デジタル大辞泉, 小学館.
- 9) Tom Kitwood: Dementia Reconsidered, 1997, 高橋誠訳, 認知症のパーソンセンタードケア初版, クリエイツかものがわ, 京都, 2017.
- 10) 古市清美, 高橋ゆかり, 鹿村眞理子, 高岡素子: 認知症高齢者に対する看護学生のイメージ変化とその要因-介護老人保健施設実習を通して-, 日本看護学会論文集: 精神看護, 42, 241-244,

2012.

- 11) 矢部弘子：実習を受ける施設の立場から，老年看護学，8(2)，90-92，2004.