

平成16年度老人保健健康増進等事業報告書

(介護保険制度の適正な実施及び
質の向上に寄与する調査研究事業)

痴呆介護の基本的技術の開発と体系化に関する研究
「痴呆性高齢者の自己選択・自己決定を支援する
介護技術の検証研究」

報 告 書

平成17年3月

社会福祉法人 浴 風 会
認知症介護研究・研修東京センター
(旧 高齢者痴呆介護研究・研修東京センター)

はじめに

平成 16 年度は、認知症ケアにおいて、エポックメイキングとなる年であったといえます。それは、「痴呆」という名称が「認知症」という名称に変更になったことです。名称変更の背景には、「痴呆」という名称が、侮蔑感を感じさせる表現であること、「痴呆」の実態を正確に表していないこと、早期発見・早期診断等の取り組みの支障になることといった理由が指摘されます。この理由を受け、「認知症」という名称に変更されたのです。

名称が変更されたことで何が変わるのか、と考える方々もいるかと思えます。これは「変わる」のではなく「変えていく」ことが大切です。「痴呆」が有していたマイナスのイメージを払拭し、正しい理解、偏見のない理解がなされていくことが重要なのです。つまり、名称が変わっただけではなく、名称変更に伴い認知症ケアの考え方も、より良い方向に変わっていくことが重要です。その新たなスタートの年が、本年度であったといえます。

高齢者痴呆介護研究・研修センターも、平成 17 年 4 月より「認知症介護研究・研修東京センター」と名称変更がなされます。名称変更に伴い、より一層認知症ケアの質の向上と発展に寄与すべく、努力していく所存です。

ここに、平成 16 年度老人保健健康増進当事業のうちの介護保険制度の適正な実施及び質の向上に寄与する調査研究事業による報告書をお送りします。

本報告書の中で、一部名称において「痴呆」という表現を使用している場合がありますが、事業申請名称のためにそのような表記になっています。本文中は「認知症」と名称を改めて表記していますことご了承ください。

平成 17 年 3 月

＝目 次＝

I. 序論－認知症高齢者の介護に大切なもの	1
1. 認知症高齢者の尊厳をまもるとは	1
2. 人間の基本的欲求とその人らしさを理解する	2
3. 意思決定を支える	3
4. 意思に気づくこととそのトレーニングの大切さ	4
II. 本事業の目的	5
1. 本事業の目的背景	5
2. 本事業の目的	5
III. 調査研究の結果	7
1. 本研究の目的	7
2. 研究1：グループインタビュー調査	7
3. 研究2：観察調査	13
4. 全体考察と今後の課題	53
IV. 介護先進国の実情	55
1. 調査目的	55
2. 調査方法	55
3. 調査結果	55
4. まとめ	71
V. まとめ－提言と今後の展望	73
1. 職員研修を行っている立場から	73
2. グループホームの管理者の立場から	78
3. 在宅介護・施設介護の実践の立場から	81
4. まとめ	85

I. 序論－認知症高齢者の介護に大切なもの

2003年6月、高齢者介護研究会から「2015年の高齢者介護」高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて、の報告書がだされた。これからの高齢者介護の方向性を打ち出したものであり、認知症高齢者ケアをすべてのケアの標準にするべきとある。

2004年12月、「痴呆」は侮蔑（ぶべつ）的な表現であるということで「痴呆」から「認知症」に名称が変更された。痴呆はもともと「あほう」の意味であり、「痴」も「呆」も愚かなことという意味をもつというのがその理由である。

認知症高齢者を取り巻くこれらの出来事の根底にあるものは、いずれも「認知症高齢者の尊厳の保持」であり、その人の人格を尊重し、その人らしさを支える事である。このことは、認知症高齢者の“生きる”ことを支援する上で非常に大切なことである。しかし、介護の現場では、「尊厳の保持」「人格の尊重」「その人らしさ」等、ことばが、一人歩きをしているように感じる。誰もが認知症高齢者の尊厳を冒そうと思って接している人はいないし、誰もが「尊厳の保持」を目指しているはずである。しかし、多くの介護場面を見ていると、介護者の一人一人が認知症高齢者の尊厳をまもるという介護介入は、どのようなことかを具体化できていないように感じる。理念は絵に描いた餅ではないのである。「尊厳の保持」を介護者が具現化できるように、具体的に示していくことが必要である。それが、認知症高齢者の介護に大切なことであるといえる。

1. 認知症高齢者の尊厳をまもるとは

人間は自らの意思で行動しているときが、一番の幸せではないか、少なくとも非常に心地よい状態ではないかと思う。自分の意思がありながら、他者の意思で動かされているときほど辛い状況はないのではないかと考える。

身体拘束を考えてみると、自らの意思で行動するという人間にとっての幸せを奪っている状態であり、限りなく人間の尊厳を冒していることになる。そこに、身体拘束の議論が生まれてくるのであるが、認知症高齢者と共に生活をしていると、自らの意思で、自ら決めて行う行動は安定し、生き生き輝いている。認知症高齢者は、適切に意思表示ができないが、しっかり自分の意思で生活をしている。

グループホームに入居したばかりの人で、帰宅欲求の激しい人がいた。ホームは自分の家でないことは理解しているのだから、家に帰るといふ思いは当たり前のことである。しかし、その人が帰りたい場所は、今はもうない生まれ育った自分の生

家なのであるが。

入居2日、それでもホームはいやな場所とは映っていないようで、荷物をまとめ、「また来るわね」と帰っていく。職員が後をついていく。30分、1時間と自分の目的に向かってひたすら歩く。職員がホームに帰れるように方向づけをするが絶対にもどる様子を見せない。誰がどうかかわっても行動を変えないのである。ホームに戻る本人の意思がないのであるから当然である。引っ張ってきて留めることは本人を無視していることになる。激しく抵抗するのは目に見えている。しかし、歩き疲れ、歩くことに不安を感じると、職員の声かけに耳を傾けてくれるようになる。むしろ、職員を頼ろうとする気持ちが生まれてくる。何らかの理由づけをしてホームに誘導すると、もうしっかり落ち着く。今晚はここに（ホーム）泊まろうと自らの意思で決めたときには、もう帰ろうとしないのである。進んで食事作りや後片付け、他者とおしゃべりし活気づいている。

このような状況の変化を考えると、自らの意思で、安心して安全な暮らしができるように支援することは、非常に大事なことである。自分の意思に反することがあれば拒否や抵抗をする。その拒否や抵抗も自らの意思である。認知症高齢者の尊厳をまもるということは、自らの意思で、その人らしく安心して暮らせることではないかと考える。

2. 人間の基本的欲求とその人らしさを理解する

人間は誰もが基本的な欲求を持ち、環境とかかわりながら自己実現をめざして生きている存在である。欲求やその表出のしかた、環境とのかかわり方は、個々様々である。認知症高齢者も同様である。誰にでもある欲求を持ち、環境とかかわりあって生きている。そして自己実現をめざして生きている人なのである。ただ、認知症の進行に伴い、自己の欲求を適切なかたちで表現し、自らの力で充足することができなくなってくる。それでも持っている力で自らの欲求の充足をはかろうとするし、その人なりに環境とかかわっている。そのために、失敗感を味わい自信を無くし、不安も生じる。他者との関係で傷つき、混乱することもある。その欲求を充たそうとする行動は、周囲になかなか理解されないのである。

人の行動は人間の欲求に動機づけられている。放尿する人がいる。これは、尿意があるがトイレの場所がわからないときに、誰かに聞くという力がなかったり、聞くと言うことがはばかられたりした結果の行動ではないかと考える。その人なりに

生理的な欲求を充たそうと必死で考え、「この場所で」と自らの意思でとった行動の結果である。しかし、周囲の人々から「こんな場所で」と、問題視されてしまうのである。介護が未熟であればあるほど問題を大きくしているように感じる。

認知症高齢者を「ひとりの人として」共に過ごし、じっくり向き合っていると、さまざまな欲求を持っている。そしてその欲求に基づき、さまざまに意思表示しているのがわかる。放尿ひとつとって考えても、そのプロセスは個別である。どのような欲求をもち、どのように環境とかかわり、どのように充足しようとしているのか、その違いが、「その人らしさ」でないかと考える。その人らしさを知るためには、些細な行動の変化から欲求を理解し、意思表示しているひとり一人を理解していくことにあると考える。

3. 意思決定を支える

認知症高齢者の尊厳の保持は自らの意思で行動できることであると述べたが、自らの意思で行動できるように、その意思決定を支えていくことが重要である。介護者が決めて“与える”という視点ではなく、あくまでもひとり一人の意思を尊重し、自らの意思で、意思決定をしながら生活できるように支える事である。

私のいるグループホームは、リビングから庭に出られるようになっており、出たところに物干し竿を取り付けている。洗濯物を干しているのが見えるとこれが動機づけになり、洗濯物が乾いているか見に行ってくれる人、取り込んでくれるひとがいる。洗濯した衣類を干すためにかごに入れて置いておくと、干してくれる。和室に乾いたタオルや衣類を置いておくと、畳んでくれる。歩行が不自由でもそれを見て「たたみましようか」と声をかけてくれる。時には、山になった洗濯物を見て、こんなに仕事があると不機嫌になっている人もいる。家では失敗が多くやらせてもらえなかったことでも、長年やってきたことであるため、行動が触発される。自らの意思で行動を起こすのである。やりたくない拒否をすることもその人の意思でありOKである。実際の行動には失敗も多いが、そこには個々にあった職員の支援があり、達成感や認めてもらえた喜びを感じる。

身体の元気な方は町に出る。地域のおせんべい屋さんに行き、自ら食べたいものを選ぶ。決められたおやつを提供してもらっただけの生活から、自ら選択することの生活になる。選んでいるときの表情は豊かで生き生きしている。

掃除も同様で、好き嫌いがある。それでも、スタッフが掃除機を取り出し掃除を

していると、「やりましょうか」と声をかけてくれる。しかたがないという様子で行う人、掃除は嫌いとは全くない人等、個別である。それぞれに対するスタッフの支援のしかたも、個別である。掃除機を動かせばよいように準備をして手渡せばできる人もいる。掃除機ではなくモップかけならできる人、モップをただ持っているだけの人もいる。

自らの意思で行動できるようにいかにきっかけ作りをするか、その行動を支えるかということが大切なのである。

4. 意思に気づくこととそのトレーニングの大切さ

認知症高齢者を介護するとき、その意思を知り、その人の意思を大切にしながら介護することが必要であるが、実際は、現象として現れたことにだけに着目しがちである。痴呆性高齢者はそれぞれの欲求を持ち、それを充足するためにメッセージを発しているのであるが、介護者はそれに気づき解釈し、その意思を支えていくことにある。しかし、その、メッセージであるつぶやきや思いをひろうことができずにいる場面を目にすることが多くあり、トレーニングが必要であると考えている。

痴呆性高齢者の介護で一番重要なことは、意思表示している言語的、非言語的なメッセージに気づき、その意思を支えることではないかと考えているし、介護者の教育も必要であると考えている。それによって、その人らしい尊厳ある暮らしが継続できるのではないかと考えている。

(水野 陽子 委員長)

II. 本事業の目的

1. 本事業の目的背景

序論で述べられているように、認知症高齢者の尊厳を支えながら、生活支援していくことが、介護専門職に求められる課題のひとつである。認知症高齢者の尊厳に関しては、平成 15 年夏に、厚生労働省老健局局長の私的研究会である高齢者介護研究会から「20015 年の高齢者介護～こる映写の尊厳を支えるケアの確立に向けて～」という報告書が出された。この中でも「尊厳を支えるケア」がキーワードとして用いられており、「自立支援」をどのように「地域生活」のなかで展開していくかが、述べられている。

もう 1 つの大きな点は、「認知症高齢者のケアの普遍化」を謳っていることです。それは、「本人主体のアプローチを追及することは、すべての高齢者のケアに通じる」ものであり、認知症高齢者のケアを普遍化することにより「ひとりひとりの生活のあり方を支援していく」ケアの方法論が普及していくことの重要性を指摘しています。

ここで重要なことは、ひとりひとり生活を支援するために、ひとりひとりの尊厳を支えるために、高齢者個人のニーズをどのように把握し、援助に反映させるべきか、ということです。認知症は、記憶障害に伴い認知機能障害によって、日常生活の自立度が障害されます。そこには自身のニーズを他者に伝えるというコミュニケーション機能も障害されることを意味します。認知症ケアにおいて、その個人が自身のニーズを表明できない状態の場合、援助者がどのように個人のニーズを把握するのか。つまり、その人が本来自分で行うべき、様々な選択や意思決定というものを、援助者がいかに本人に成り代わって実行しうるのか、いかに援助すべきなのか、という課題が生じてきます。

以上のような背景のもとに、今後求められる認知症高齢者の「尊厳を支えるケア」の具体的なあり方を検討し、今後求められる介護の方法を検討するために、本事業を行いました。

2. 本事業の目的

1 日 24 時間絶え間なく繰り返される日常の流れ、その 1 日 1 日の積み重ねが生活であるといえます。私たちは、繰り返しの毎日の生活の中で、生活を継続していくた

めに、様々なことを、様々な場面で、意識する意識しないに関わらず、絶えず選択をし、決定をして、自分の行動をすすめています。

「ひとりひとりの生活のあり方を支援していく」とは、このように何気なく繰り返される日々の様々な場面での自立を支援することであるといえます。人が選択をし、決定することは、その程度や内容は時により大小さまざまですが、生活をしていくうえでは必要不可欠なことです。

この自己選択、意思決定を介護場面でどのように展開していくことが求められるのか？

その背景には、どのような介護における考え方が必要なのか？

援助者は、自己選択や意思決定に障害を来たしている認知症高齢者の援助に際して、その点はどのように理解し、判断し、対処しているのか？

望ましい、自己選択、意思決定のあり方とはどのようなものであるか？

このような疑問を検討し明らかにすることを本事業の目的としました。

自己選択、意思決定を、認知症ケアの場面で考える場合、いくつかの側面が取り上げられるといえます。本質論としては、個人の自己選択、意思決定をどう定義するか、理解力判断力が障害されている高齢者が自己選択、意思決定するということはどういうことか、方法論として考えた場合、高齢者の側からとえるか、介護者側から検討するかということもあげられます。

本事業では、委員会において議論を行ない、下記の要点を踏まえて調査研究を進めていくこととしました。

- ・委員会としての「自己選択、意思決定」の研究上の仮說的定義を行う。
- ・上記の定義に基づき、援助者が援助の際に、認知症高齢者のその場面での自己選択、意思決定をどのように捉え、援助に反映させているかを検討する。
- ・援助者が意識的に展開している高齢者の自己選択、意思決定の援助と、意識せずに展開している高齢者の自己選択、意思決定の援助があるのではないか。その点を明らかにする
- ・調査をもとに、援助技術として求められる認知症高齢者の自己選択、意思決定の支援の方法を検討する。

(小野寺敦志 委員)

Ⅲ. 調査研究の結果

1. 本研究の目的

昨年度の研究（入所施設における個別ケアの研究）の結果をふまえ、本研究委員会において、まず「施設に入所している認知症高齢者（以下、利用者）の自己決定、自己選択の支援」とはどのようなことかを検討し以下のような定義づけを行った。つまり、

「入所施設の生活において、利用者の能力を最大限に引き出すことのできる支援」である。

この定義に基づいて、本研究委員会では施設職員が「利用者の自己決定、自己選択の支援」をどのようにとらえ、また実際に「利用者の自己決定、自己選択の支援」がどのように行われているのかを検証するために以下の 2 つの調査研究を行った。

研究 1：グループインタビュー調査

「利用者の自己決定、自己選択の支援」をどのようにとらえているのか明らかにすることを目的に、複数の施設職員を対象に、グループインタビュー法を用いた調査を実施した。

研究 2：観察調査

施設職員の「利用者の自己決定、自己選択の支援」が、実際の食事介助場面にどのように反映されているのかを検証することを目的として観察調査を実施した。

2. 研究 1：グループインタビュー調査

1) 研究 1 の目的

研究 1 では、介護の現場に携わっている施設職員が「利用者の自己決定、自己選択の支援」をどのようにとらえているのかを、グループインタビュー法を用いて明らかにすることを目的とした。

2) 方法

(1) グループインタビュー調査の対象者（参加者）

特別養護老人ホーム 1 名、グループホーム 2 名、老人保健施設 1 名の介護現場に携わっている施設職員とした。男性 2 名、女性 2 名の合計 4 名であった。

(2) インタビュアー(司会者)

グループインタビューを円滑に進めるために、事業所においてケアワーカーや相談員を経験し施設の状況に精通した福祉系短大教職員が行った。

(3) 質問項目

質問内容は以下の 3 項目であった。

i) 質問項目 1

「皆さんの施設では、全体的にみて『自己選択、自己決定の支援』がおこなわれていますか？」

ii) 質問項目 2

「自己選択、自己決定の支援が軽度認知症の利用者(Activities of Daily Living；以下 ADL、意思の伝達能力はある程度保たれている)と、重度認知症の利用者(ADL、意思の伝達が共に重度に障害されている)で、『自己決定、自己選択の支援』のあり方に違いがありますか？そして、その理由は？」

iii) 質問項目 3

「施設の日常において、実際に、どのような場面で行われていると思いますか？そして、取り入れている内容は具体的には何ですか？」

(4) 手続き

自己紹介後に、インタビュアーが本調査の趣旨について対象者に確認を行った。そしてインタビュアー主導において各質問項目に対象者が自発的な発言をし、討議をしていった。討議内容は IC レコーダーで記録された。各質問項目にそれぞれ約 30 分が費やされ、所要時間は約 90 分であった。

(5) 倫理面の配慮

グループインタビューに先立ち、調査研究に関する同意説明を行い、文書による調査協力の承諾を得た。

3) 結果と考察

(1) 調査対象者の基本属性の結果

表 1 に結果を示した。平均年齢は 27.3 歳 (SD=3.40) であり、また在職期間 (経験月数) は平均 60.3 か月 (SD=42.10) であった。

表1 グループインタビュー対象者の基本属性の結果

	平均	SD
平均年齢 (才)	27.3	3.40
在職期間 (か月)	60.3	42.10

(2) グループインタビューの内容について

参加者の発言内容の結果を質問項目ごとに表 2 から表 5 に示した。

グループインタビューの流れについて、「食事のメニューの選択」や「お手洗いにいくかどうか」などの介護現場における具体的な場面について「利用者を選んでもらう、決めてもらう」という内容に始まり、利用者とのコミュニケーション (意思の疎通) の重要性に焦点が向けられていった。そして「利用者の状態の把握(アセスメント)」、「日々のかかわりの中で見えてきた利用者の情報の他職員との共有」、「記憶障害のある利用者は、たとえ何らかについて選択、決定したとしても、後で忘れてしまうことがあるが、その時々欲求を如何に満たせるかが大切」等の発言が導き出された。

本研究では、対象者が 4 名と十分な人数ではなかった。また時間経過にともなう討議内容の変遷について分析するものではなかった。しかしながら本研究の対象者においては「アセスメントの重要性」、「職員間の情報共有」、「利用者の欲求の充足」についての認識が「利用者の自己決定、自己選択の支援」の基盤となっていることが明らかにされた。

表2 質問項目1の結果

対象者	勤務施設形態	「皆さんの施設では、全体的にみて『自己選択、自己決定の支援』がおこなわれていますか？」
A	特別養護老人ホーム	朝起きて寝るまでは選択の連続であるが、起床の時間、食事の時間などの施設の流れがあり、それに合わせて利用者に選択してもらっている。どうしても施設の決まりに合わせてもらう形になるので、選択であって、選択でないような気がする。
B	グループホーム	軽度と重度で自己選択の内容が異なる。重度の場合は、こちらである程度誘導するが、軽度の場合は自分で決定権をもっている。自己選択とか自己決定が出来るように誘導していくことが大切である。
C	グループホーム	その人にとっての生活リズムを崩さないようにしている。起床や消灯の時間などは特になく、施設において決められた時間の流れはない。職員の少ない時間帯があるので、そういう時は居室に戻ってもらうときはある。
D	老人保健施設	施設にルールがある。 ことば掛けをし、なるべく本人の意思に基づいて行動してもらうことにしている、1回、2回は断られても、3回目は誘導することになっている。

表3 質問項目2の結果

対象者	勤務施設形態	「自己選択、自己決定の支援が軽度認知症の利用者(ADL、意思の伝達能力はある程度保たれている)と、重度認知症の利用者(ADL、意思の伝達が共に重度に障害されている)で、『自己決定、自己選択の支援』のあり方に違いがありますか？そして、その理由は？」
A	特別養護老人ホーム	食事の選択食で、軽度の利用者は肉か魚か、焼くか煮るかをたずねることは割と容易であるが、重度の人の選択の場合は、日常接している職員が代理選択でおこなっている。どのような食事を以前よく好んで食べていたのか、などを話し合う。職員が勝手に決めていることとは違うように心がけてはいるが...
B	グループホーム	軽度の認知症の利用者でも一日を通して状態が変化するので、声かけの仕方は同一の利用者でも異なる。本人が興奮しているときは落ち着いてから声をかけるとか、寄り添うなど、そのように対応を代えていく。
C	グループホーム	会話が違う。受け答えが出来るかどうかによる。意見を聞くのは、軽度の利用者が多い。重度の人にも同じような対応はするが、こちらが考えていることと、利用者が求めていることが一致しているかどうか難しいと思うことがある。相手の訴えていることがわからないとき、読み取ったはずが受け入れてもらえないことがある。
D	老人保健施設	声のかけ方は多少違うかもしれない。取り掛かりは同じであるが...

表4 質問項目3「施設の日常において、実際に、どのような場面で行われていると思いますか？そして、取り入れられている内容は具体的に何ですか？」の結果

対象者	勤務施設形態	軽度認知症の利用者に対する支援の場面	重度認知症の利用者に対する支援の場面
A	特別養護 老人ホーム	<ul style="list-style-type: none"> ・食事の選択。 ・座薬を入れたときにトイレ誘導しようとして拒否されたこと、お通じがあるが、人に見られたくない、という羞恥心があるかもしれない、ということがあるのかもしれないが。 ・便意、尿意については、軽度の利用者は知らない間に自分でやっている場合が多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・選択した結果が本当にそれが本人の希望だったのかどうか。 ・職員がある程度選択肢を用意しておかないと、わからないことに対して相手が不安になってしまうことがある。 ・他の方(参加者)の施設に比べると、うちは利用者さんの選択の機会は少ないかもしれない。 ・飲み物の選択。過去にたくさん飲んだ(飲みっぷりがよかった)ものを渡す。 ・日々の利用者さんとおしゃべりなどの関わりや行動を観察することで、その人のパターンは見えてくる、その情報を他の職員と共有できているかどうか。
B	グループホーム	<ul style="list-style-type: none"> ・ことばのやり取りだけで、例えば「なす」ということばを投げかけても分からなかったことが多いが、実際に物を見せて「これで何をつくりましたか」と投げかけると、「漬物を漬けた」と返ってくる。軽度の利用者だと返事が返ってくることが多い。 ・着ている服が洗濯する時期であってもまだ着る、という意志を持っている場合、本人が望んでもこちら側で誘導する。ことばを選ばないといけないので難しいときがある。風呂に入っている隙に取り替えることもある。 	<p>家に帰る、という意志のもと、「では、一緒に帰りましょう」といって行動したが、途中でその利用者は意図していたことを忘れてしまい、どうして今ここに居るのかかわからなくなってしまう。しかしその時々々の意志が大切。自分が決めたことを覚えていないと言ってしまう。一度こうしたい、といって決めたことが完結されることはない。その時々々の欲求をいかに満たせるかが大切なのではないか。</p>
C	グループホーム	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴場面では、入浴時間に制限がない。自分の希望時間に浴うことが出来る(さすがに夜は難しいが)。入りたい入りたたくないという選択も出来る。しばらくの間入りたがらない利用者への対応は、促すような声掛けで。一日の内どこかで入ってもらおうということで、こまめに声をかける。その人の気が向く時間を探しつつ声をかける。 	<ul style="list-style-type: none"> ・例えば何か飲みますかという時に、「何がいいですか?」というのではなくて、いくつかを用意しておいた方が選びやすくていい。 ・夕食になるとお米を研ぐという役割がある利用者で、その方の役割を職員がやってしまうことで省いてしまうと、不穏になることがある。
D	老人保健施設	<ul style="list-style-type: none"> ・こちらが用意した選択肢だけでいい場合もあればだめな場合もある。 ・朝ごはんのときに、まだ寝ていたので今は食べたくないという人がいたときに、施設側の意向とは違いますが、あとで食べればいいと考えている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活歴、しぐさなどを読み取るケア。 ・読み取り方が職員によって違う。 ・そうしないと、その利用者はほったらかしにされてしまうかもしれない。 ・飲むか飲まないかを自分で決められるかどうか。聞き方が大事になっってくるかもしれない。ただ単にものを選ぶだけが選択ではない。 ・軽度、重度に関わらず、人によってできること、できないことを知る(アセスメント)ことが大切。その人の生活リズムを尊重する。

表5 感想についての結果

対象者	勤務施設形態	感想
A	特別養護 老人ホーム	自己決定とか選択をしてもらうことについて、利用者が思った通りにできないこととか、言葉にできないことについて、職員が選択肢を提示することが大切。特に快の感情が生まれるような選択をできるように支援した方がいい、と思う。
B	グループホーム	軽度とか重度かいう違いではなく、その人としてみなくてはいけないのに、改めてこういう場にいると区別してケアしていたんだなと思った。
C	グループホーム	難しいテーマでした。経度と重度の認知症によって声掛けに違いがあったことに気がついた。考え直したいと思った。 認知症の人にとっての自己決定は、幅が狭くなってしまっている中でもこちらの促しや援助の中でその方の満足が得られればいいのではないか、と思った。
D	老人保健施設	その人がどこまでできて、どこからできないのか、ということ把握した上で、その人ができる自己決定、選択を考えていけばいいのか、と思う。あくまでもその人ができる範囲で。

3. 研究 2：観察調査

1) 研究 2 の目的

実際の介護現場において、施設職員が食事中における「利用者の自己決定、自己選択の支援」をどのようにとらえているのかを把握する（研究 2-1：ヒヤリング調査）とともに、実際の食事介助にどのように反映されているのかを検証する（研究 2-1：観察調査）ことを目的とした。

2) 研究 2-1：ヒヤリング調査

(1) 研究 2-1 の目的

後の研究 2-2 において観察調査の対象者となる施設職員に個別にヒヤリングを行い、食事介助における「利用者の自己決定、自己選択の支援」のあり方について、実際にどのようなことに配慮しているかなどを把握することを目的とした。

(2) 方法

i) 対象者

A 認知症高齢者グループホーム、B 認知症高齢者グループホーム、C 特別養護老人ホームの 3 施設の介護現場に携わる施設職員各 2 名の合計 6 名であった。

ii) 施設職員の属性

年齢、性別、経験年数、職種の形態を把握した。

iii) 質問項目

研究 2-2 において食事介助場面の観察調査とするため、質問項目は食事に関するものとし、以下の 4 項目とした。

質問項目 1：食事についての考え方（目標）

質問項目 2：食事の導入と食事の終わりについて

質問項目 3：食事中の関りで気をつけていること

質問項目 4：自己決定、自己選択についての考え

iv) 手続き

面接者が質問項目について読み上げ、施設職員が考えを述べた。記録は面接者が筆記にて記録した。また了解が得られた場合においてICレコーダーで記録した。面接時間は約30分であった。

v) 倫理面の配慮

研究に先立ち、研究に関する同意説明を行い、文書による研究協力の承諾を得た。

(3) 結果

i) 対象施設について

調査を行なった施設の施設形態と入居者定員数について、表6に示した。

表6 対象施設の種別と入居者定員

施設名	種別	入居者定員(人)
A	グループホーム	18
B	グループホーム	9
C	特別養護老人ホーム	100

ii) 施設職員の属性

年齢、性別、在職期間、職種の形態を表7に示した。

表7 対象職員の属性

職員名	施設名	勤務形態	経験年数	年齢(才)	性別
S1	A	常勤	10年	34	女性
S2	A	常勤	6年	26	女性
S3	B	常勤	3年10か月	22	男性
S4	B	非常勤	1か月	25	女性
S5	C	パート	0年6か月	44	女性
S6	C	パート	0年4か月	49	女性

iii) 質問内容の結果：

ヒヤリング調査の結果を表 8 から表 11 に示した。

表 8 質問項目 1「食事についての考え方」の結果

職員名	施設名	回答内容
S1	A	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事の時間は一日の中で一番楽しみな時間である、生きていて良かったと実感できる時であると思う。 ・ その方のペースを崩さないこと。 ・ 雰囲気作りをする。 ・ 食事中、職員があまり介入しすぎない。
S2	A	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生きていくうえで必要な行為 ・ いかにも楽しく食べていただけるか。 ・ 一人一人の認知力の違いなど、状況をまずは正確に理解しておくこと。 ・ 安心してもらえるかどうか。 ・ スムーズに食べてもらえるかどうか。 ・ ひとりひとり安全に、安心して食べていただけること。
S3	B	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者と同じものを食べる。 ・ 仲良く一緒に食べる。
S4	B	<ul style="list-style-type: none"> ・ どんなに介助についたとしても、自分の力で食べようとする、食べたいと思う、これが食べたいあれが食べたいという意思を大事にすること。
S5	C	<ul style="list-style-type: none"> ・ 栄養をとること
S6	C	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事を楽しみにしていただきたい。生命維持も必要だが、いやいやと食べていただくのは...

表 9 質問項目 2「食事の導入と終わりについて」の結果

職員名	施設名	回答内容
S1	A	<ul style="list-style-type: none"> ・ 導入については、あまり食事だよ、食事だよって声をかけることはしないが、声かけで「あっこれから、食べるのね」っていう、気持ちの準備を作る方もいるのでその場合には声かけもする。 ・ 食事の終わり(特に職員の離席)については、日によって違うが、ひとつのテーブルを見ているわけではなく、全体を見ていて、いまあのひとがあそこであれをやっているから、そろそろ(自分も)台所に入ったほうがいいのかなとか、いまこの人たちに薬をこう渡さないといけないから、自分は先に立ってしまおうかなと考えている。 ・ (片付けは)利用者が台所でやってくださるが、やらないときもあり、一度席に着かれる時もあるので、そうすると台所にはいる職員も必要になってくる。そういう(職員の動きの)バランスを考えている。
S2	A	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事の導入は、食事作り、時には皆さまにも手伝ってもらったり、運ぶのを手伝ってもらったりとかしながらする。 ・ 食事を作っている場面を見てもらう。「ああ、いい匂いしてきましたねえ～」とか、そういう雰囲気作りとかしている。直接的に何かというよりは、自然な感じで。 ・ 食事の終わりは、あんまりはやく自分で下げてしまうと、他の方をせかしてしまうかなあとか思ったりして、でも実際こうして立ち上がった、いろいろ動いたりしている。終わりは難しい。 ・ 召し上がられていて、食器を「今日、これはここに入れますか？」というような、片付けはじめる声を聞くと...言葉が出てくると・・・。 ・ 食事の終わりは、職員で判断してしまっているというのが大きい。 ・ 食事量で判断してしまっている。
S3	B	<ul style="list-style-type: none"> ・ Bさんの場合は、コクコクなってきたり、やはりペースが変わってきているので、噛む時間も変わってくる。噛んで、何回も噛んで、止まってるっていうのもあるので、飲み込むまで、その間は様子を見ている。あとは身体の傾きとか。Bさんは疲れてくると、傾いてくる。足がステップから何回もずりおちたり、そうすると、もうきついのかな?とか、眠いのかな?って思ったり。あと(食べる)時間もある。1時間半ぐらいたつと、もうそろそろかなとか思ったり。
S4	B	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事の始まりは、メインのメニューについて、調理の人に聞いて、(肉じゃがにカレー粉がついています、とか)それをそのまま伝えるようにしている。
S5	C	<ul style="list-style-type: none"> ・ いつも完食しています。
S6	C	<ul style="list-style-type: none"> ・ いつも完食しているので、「これで最後です」と。

表 10 質問 3「食事中の関りで気をつけていること」の結果

職員名	施設名	回答内容
S1	A	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者がなにかしようとする動作ちょっとした動きを見て、タイミングをはずさない。周りの人が動くことがきっかけで動くということもある。 ・ レベルが落ちている方は、他の人に関心がいって、食事が進まなくなってしまったりすることもあるので、雰囲気壊さないように気をつけている。 ・ (片付けるのが)嫌だと言われたからといって、代わりにはやらない。なんとなく落ち着いた感じを受けると、今日はなんかできそうな気がしたりする。
S1	A	<ul style="list-style-type: none"> ・ 何を訴えているのか？よく考えて、ご本人が言おうとしていることを予測して何とかご本人がすっきりしていただければと思っている。 ・ (食事中の話しかけについては)入居者の様子によるが、黙々と食べている方の声をかけてしまうと邪魔...混乱してしまうのではないかとということがあって...様子を見ている。 ・ レベルが高めの方たちのときは、食べる速度が早いので、自分も早く食べようかなと考えている。食後の会話に集中できるように、食べ終わったあとに、すぐに立ち上がるのではなく、休憩していただくような感じで。 ・ レベルが低下している方達の場合は、ご自分のペースで、召し上がっていただければと思っている。
S3	B	<ul style="list-style-type: none"> ・ Bさんは、左側が見えないので、一人で食べられるときは、やっぱりお茶とかはちょっと、どうしてもこぼれてしまうと熱くて危ない。フルーツが好きなので、一番見えるところにおいておくと、一人で食べる。なるべく(自分が)席を動かないように、1回席着いたらもう(立たない)。 ・ (職員が)ずっと、喋っていないと。少し、いなかったりすると寝てたりする。だから気にして、いるようにとは思っている。
S4	B	<ul style="list-style-type: none"> ・ 違うものに目が行っている時は、集中できない。観察して、食べ物に目が行ったときや、話題がそれになった時を見つけて声かけする。
S5	C	<ul style="list-style-type: none"> ・ 何かしら話しかけてくるので、話を合わせる。
S6	C	<ul style="list-style-type: none"> ・ 話をしてくれるが、全てわかるものでないので、こちらがオウム返しすることによって、コミュニケーションをとっている。こちらから言葉かけをする。利用者の表情などもみる。

表 11 質問項目 4「自己決定・自己選択についての考え」の結果

職員名	施設名	回答内容
S1	A	<ul style="list-style-type: none"> ・ 片付けにおいて配膳までもって行ってもらえればよいと思っている。こちらが片付けてしまうこともあるが、時間があったり、周りがわさわさしてなかったりしていれば、ゆっくり運んでこられるかなど、これは自発を待っている。 ・ 食事のペースとは、スピードもあるし、感情的な部分もあったりして、たとえば何をたべようかなっていうのを考える間の時もすごく、人それぞれ違って、考えているときにこれいかがですか？誘うよりは自分で選ぶまでを待つぐらいのことを考えている。 ・ (本人が片付けるのを)待つのは、自分でできる方だから。 ・ 基本的には、ADL 面ではできる、だから自発性をひたすら待つという感じで、ご本人から「持っていけばいいの?」「私からやり始めますよ」ってというような自分からの声かけがあると、あとはスムーズ。自分で拭いてくれたり、自分がやるって言う気持ちになると、すごく行動が広がっていく。
S2	A	<ul style="list-style-type: none"> ・ 夕食時とかは、夜勤者と職員で、例えば隣で声をかけて、台所にいる職員に手を振ってもらったりとか、そこに持って行ってくださいとか、やるときにはやりますけど、やっぱりご自分で何も言わないときにもご本人が安心するような・・・。
S3	B	<p>－介助のタイミングについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本人が箸をおいたというか、休んだときにちょっと口に持っていくようにしている。うまく言えないが、手があいたとき？手が休んでたりとかいうときに介助している。 ・ 口が噛んでのみこんだのがわかって、口が開いてるかな？って思ったときに、「じゃあ、これいきますか?」みたいな感じで。そっぽ向いてたり、自分でなんかやるときは、自分は何もいわない。こぼれないようにだけ見ている。
S4	B	<ul style="list-style-type: none"> ・ 水分のあるものが欲しいなあと、自分で感じたときは相手もひよっとしたらそうなんじゃないかと思ったり、目で追っているものが食べたいんじゃないかと思ったり。次がこれって決めてるんじゃないけど、自分と同じ順番で食べてみたり。
S5	C	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介助者自身の決定です。
S6	C	<ul style="list-style-type: none"> ・ できるだけ利用者の意志を尊重して聞いている。 ・ 汁物から一巡していく。苦手そうな食べ物は口の開きが悪かったり、飲み込みが悪いので、判断の目安にしている。

3) 研究 2-2 : 観察調査

(1) 研究 2-2 の目的

実際の食事介助場面において、利用者と施設職員の関り(相互行為)の過程を観察し、利用者と施設職員の相互行為の分析をとおして事例検討を行うことを目的とした。そして研究 2-1 のヒヤリング調査結果における施設職員の「利用者の自己決定、自己選択の支援」が、食事介助にどのように反映されているのかを検証することを目的とした。

(2) 方法

i) 対象者

研究 2-1 において対象となった施設職員 6 名であった。

ii) 施設職員が介助する利用者について

研究 2-1 の 3 施設に入所している利用者各 1 名。認知症症状を有し、コミュニケーション（特に会話）能力が低下し、意思伝達が比較的困難、またはかなり困難な利用者、具体的には、NM スケールの下位項目「会話」で、「1 点(呼びかけにいちおう反応するが、自ら話すことはない)」、「3 点(ごく簡単な会話のみ可能、つじつまの合わないことが多い)」、「5 点(簡単な会話は可能であるが、つじつまの合わないことがある)」のいずれかに該当していた利用者とした。

iii) 利用者の属性

性別、年齢、要介護に加え、認知症の重症度については Clinical Dementia Rating(CDR)、ADL については Physical Self-Maintenance Scale (PSMS) を用いて評価した。

iv) 観察場面

日常の三大介護場面（食事、入浴、排泄）のうち、利用者にとってプライバシー侵害など負荷の度合いが少ないと考えられる食事場面を選択した。

v) 手続き

観察は昼食時の食事場面とした。対象の施設職員 1 名につき 1 回調査を行った。ビデオカメラを用いて観察を記録した。昼食開始 30 分前（誘導時）から食事行為終了後 30 分後までの利用者と施設職員の相互行為を固定カメラにおいて記録した。ビデオカメラは 2 台使用し、相互行為を正面から記録できる場所と、相互行為を中心に周囲の状況が記録できる場所の 2 か所に設置した。

vi) 観察期間

2 日間であった。1 回の所要時間はおよそ 2 時間であった。研究 2-2 は平成 17 年 1 月および 2 月に実施した。

vii) 分析方法

ビデオカメラ記録は、職員による食事介助が始まり 20 分経過後から 15 分間分の相互行為部分の映像を 2 名の評価者が個別にテキスト化し、一致度を評価した。一致しない部分は評価者 2 名が協議し、最終的に統合してテキストデータ化した。テキスト化に際しては、石黒（1999）を参考にした。そして研究 2-1 で抽出した各施設職員の「食事場面における自己決定、自己選択の支援」の観点に基づき、利用者と施設職員の相互行為について分析を行った。

viii) 倫理面の配慮

研究に先立ち、対象となった施設職員に対して調査研究に関する同意説明を行い、文書にて研究協力の承諾を得た。また、施設職員が介助する利用者については、認知症の状態が重度であり、意思の疎通が困難なため、利用者の家族に対して研究に関する同意説明を行い、文書にて研究協力の承諾を得た。なお、調査対象となった利用者の生活するフロアの利用者に関しては、家族に対して研究に関する同意説明を実施した。

(3) 対象者の基本属性等の状態に関する結果

各施設における施設職員が食事介助した利用者の基本属性と CDR、ADL の結果を表 12 に示した。

そして施設ごとの、職員が食事介助した利用者の属するユニット全体の基本属

性と CDR、ADL の結果を以下に記した。

i) 施設 A

全員 (9 名) が女性であり、平均年齢は 81.0 才 (SD=6.41)、NM スケール (会話) は「1 点」が 1 名、「3 点」が 2 名、「5 点」が 2 名、「7 点」が 1 名、「9 点」が 3 名であった。CDR は「1: 軽度」が 2 名、「2: 中等度」が 7 名であった。ADL 得点の合計は、0 点が 2 名、1 点が 3 名、2 点が 1 名、3 点が 1 名、6 点が 2 名であった。「食事」においては、1 点が 5 名、2 点が 1 名、3 点が 3 名であった。

ii) 施設 B

女性 8 名、男性 1 名であった。調査時において、1 名 (女性) が入院中であったため、除外している。平均年齢は 82.6 才 (SD=7.57)、NM スケール (会話) は、「1 点」が 3 名、「3 点」が 2 名、「5 点」が 2 名、「9 点」が 1 名であった。CDR は「1: 軽度」が 2 名、「2: 中等度」が 2 名、「3: 重度」が 4 名であった。ADL 得点の合計は、0 点が 5 名、1 点が 1 名、3 点が 1 名、6 点が 1 名であった。「食事」においては、1 点が 2 名、2 点が 4 名、3 点が 1 名、4 点が 1 名であった。

iii) 施設 C

女性 9 名、男性 1 名であった。平均年齢は 82.2 才 (SD=6.29)、NM スケール (会話) は、「1 点」が 3 名、「3 点」が 6 名、「5 点」が 1 名であった。CDR は「2: 中等度」が 1 名、「3: 重度」が 8 名であった。ADL 得点の合計は、0 点が 9 名、1 点が 1 名であった。「食事」においては、1 点が 1 名、2 点が 5 名、3 点が 1 名、4 点が 3 名であった。

表12 施設職員が介助した利用者の基本属性とCDR、ADL等の結果

氏名	施設名	性別	年齢 (才)	NM(会話) ※1	CDR ※2	ADL※3					
						排泄	食事	着替え	身繕い	移動能力	入浴
A	A	女性	87	3	2	2	3	3	3	2	3
B	B	女性	85	3	2	2	2	3	3	2	3
C	C	女性	66	1	3	5	4	5	4	4	4

※1: NM スケール「会話」の得点配分は、「0点(呼びかけに無反応)」、「1点(呼びかけにいちおう反応するが、自ら話すことはない)」、「3点(ごく簡単な会話のみ可能、つじつまの合わないことが多い)」、「5点(簡単な会話は可能であるが、つじつまの合わないことがある)」、「7点(話し方は、なめらかではないが、簡単な会話は通じる)」、「9点(日常会話はほぼ正常、複雑な会話がやや困難)」、「10点(正常)」である。

※2: CDR は、「CDR0(健康)」、「CDR0.5(認知症の疑い)」、「CDR1(軽度認知症)」、「CDR2(中等度認知症)」、「CDR3(重度認知症)」である。

※3: ADL の得点範囲は、1点から5点である。全く介助を要しない場合1点であり、高得点になるに従って、自立の程度が低くなることを示している。

(4) 観察場面の結果と考察

研究 2-1 の、各施設職員の観察の枠組みから、各施設職員のテキストデータにおける相互行為の分析を以下に示した。なおテキストデータを施設職員ごとに表 13 から表 18 に示した。

i) 施設 A—施設職員「S1」(表 13)

今回対象とした利用者 A さんは、ADL においてはほぼ自立しているため、食事の際は、見守りと声かけ、さらに食事後の下膳の支援(出来れば自分で流しまで持って行ってもらいたいと考えている)が中心となる。

職員 S1 さんは、A さんに対して、特に「待つ」という支援を大切にしている。「あまり介入しないで、その人のペースというものを大事にしたい」との発言からもわかるように、食事中も S1 さんからの積極的な声かけというのはほとんどなく、A さんの問いかけや向けられた視線に対して、「大丈夫ですよ」

という言葉やうなずき、相槌という方法で、Aさんの食事の進行を支援する方法をとっている。

「(下膳のときなど)逆に職員から声をかけないときにす～って持って来てくれたりする」というAさんの行動は、介入しすぎず「待つ」という支援をした結果といえる。

ii) 施設A—施設職員「S2」(表14)

S2さんも、S1さん同様、食事中の主な援助は、本人の問いかけに対して、うなずき、相槌などの方法でAさんの食事の進行に対する支援が行われていた。「入居者の様子によるが、もくもくと食べている方の声をかけてしまうと邪魔...混乱してしまうのではないかとということがあって...様子を見ている」との言葉にあるように、認知レベルが低下している利用者に対しては、言葉ではなく、非言語的方法による支援が中心になっている。Aさんは、言語能力が低下しているため、つじつまの合う会話をすることは難しい状態であるが、S2さんは、Aさんが何か問いかけるたびに、耳を近づけて本人の訴えを聞き取ろうとしていた。

また、食事中の環境として、周りで食器などを片付ける音がしていたことについて、こうした「音」も、「安心して」食事を食べてもらうために配慮すべきことであると指摘していた。

iii) 施設B—施設職員「S3」(表15)

S3さんは、本人が何かしている最中は、特に介助しようとはせず「見守る」援助をし、介助すべきタイミングを見計らっている。また、実際に箸などで食べ物を口元まで持っていっても、本人が自分から口を開けるまでは、無理強いをせず運んだ食べ物を一旦下まで戻すという動作を繰り返し行っていた。

また、S3さんの食事介助において特徴的なことは、食べ物を口に運ぶ際の身体的距離の近さである。S3さんは、片手をBさんの座っている椅子の背もたれにまわしながら、食事の介助(口に運ぶ)を行っていた。身体的距離を近づけることは、本人との信頼関係が成立していないと難しいが、こうすることで、Bさんはあたかも自分の手を使って食事をしているような感覚を得られるのではないかと考えられる。

S3さんの介助は、声かけもさほど多くなく、必要最小限の確認と、上述した身

体的距離、さらに、本人のペースを見極めながらゆっくりと行なうということが特徴的であり、こうしたことが、本人の「介助されている」という感覚を薄めているのではないかと考えられる。

iv) 施設 B—施設職員「S4」(表 16)

全体を通して、食物を利用者の口元に運ぶ際に、メニューや素材の名前を紹介しながら介助していた。これはヒヤリング調査において「メインのメニューについて、調理のひとに聞いて、そのまま伝えるようにしている」が反映されていると考えられた。

場面の関りに関しては、コミュニケーションの取り方においては、研究 2-1 において、利用者との関り方を「ちょっと難しい」と捉えていたが、「何が食べたいかという意味を大事にしている」ことを基盤にしながら、「次はこれが食べたいのかも」、「目を追っているものが食べたいのかも」と瞬時のアセスメントを、柔軟性を持って行っていることが考えられた。

v) 施設 C—施設職員「S5」(表 17)

研究 2-1 においては、「できるだけ利用者の意志を尊重して」、「五感で感じてもらう」、「素材の説明をする」であったが、介助を通して、素材を説明したり、利用者に対して食物を問う場面はなかった。またコミュニケーションの取り方として、オウム返しのような関りは随所となく観察できた。概して、当施設職員は、利用者の意志の尊重などを心がけているものの、一方向的な関りではあった。しかしながら、利用者の問いかけ、発話に対し、同調的な態度で関ろうとする姿勢が読み取れた。

vi) 施設 C—施設職員「S6」(表 18)

食事場面をとおして全体的に利用者の意向に沿うような関り(おかずの選択を確認する、または質問する等)ではなかった。介助の特徴としては、場面 14-19、24-27、86-88 のように施設職員からの一方的なやり取りが主であった。このことは、ヒヤリング調査において、「食事中の自己決定、自己選択について」では「介護者自身が決めている」、同「食事の援助についての考え方」では、利用者にとっての食事は「栄養をとること」と捉えていることが背景にある可能性が考えられた。

ヒヤリング調査「食事中の関りに関しては」では、「話を合わせる」と回答していたが、場面 168-169、203-204、212-213、226-227 等のように、利用者の発話や動作に対して“うなづく”という関りが特徴的であろう。

その他では、場面 290-333 のように、利用者自身に食事行為を促す場面があり、施設職員が見守りながら利用者の自立を促す試みがなされていることが考えられた。

以上の結果において、観察調査の対象となった施設職員は、就業形態が常勤、非常勤、パートタイムと異なり、経験年数も分布の幅が広がった。

介入しすぎない支援、見守りを重視する支援の実践が観察されたが、特に経験年数が少ない場合は、利用者の意思の把握というような観点が、介護技術の一つとして未発達である可能性が示唆された。その結果、介助が施設職員主導による、施設職員からの一方向的なものになってしまうことが考えられた。

また、利用者の自立の程度が高い場合に、介入しすぎない支援、見守りを重視する支援の実践が遂行されやすい可能性が示唆された。

本研究はビデオカメラを用いた観察調査であり、ビデオカメラ設置場所が介助場面の真正面であったため、施設職員が「撮られている」という意識において、日ごろの職務遂行が妨げられていた可能性も考えられた。よってビデオカメラの使い方について、観察日程を増すことなどの課題を残した。

表 13 施設 A—施設職員「S1」の結果

No.	録音経過時間	話者	発話内容(行動)
1	23:04	利用者	： (食事をしている)
2		職員	： だいじょうぶですか？(わらう。)
3		利用者	： (??)
4		職員	： 大丈夫ですよ。全部食べられますよ。それ(利用者の顔を見ながら、)
5		職員	： (食事をするテーブルの向こうを見ている。)
6		利用者	： (??)
7		職員	： うん(利用者の話にうなづく)
8		利用者	： (??)
9		職員	： うん(利用者の話にうなづく)
10		利用者	： (??)
11		職員	： 食堂の一(顔を見る)
12		利用者	： (??)
13		職員	： (うなづく)あっ、お料理ですかー？
14		利用者	： (??)
15		職員	： (食事をする。利用者のほうを見る。)
16		利用者	： (職員の顔を見る。)
17		職員	： (うなづく。)
18		職員	： お料理はね一、毎日毎日違います。
19		利用者	： (??)(箸でキッチンを指しながら、話す。)
20		職員	： あっいまねえ、片付けをしています。(うなづく。食事をする。)
21		利用者	： (??)
22		職員	： うん、うん、うんうん
23		職員	： あっ、それピーマンですね(利用者のお皿のほうを見る。)
24		職員	： ねっ、召し上がってみてください。(見る。うなづく。)
25		職員	： ふふ
26		利用者	： (??)(職員に話しかける。)
27		職員	： (食事しながら話を聞く。うなづく。顔を見る。)(他の利用者を見る。)(話を聞き、うなづく。)(他の利用者を見る。)
28	26:00:00	職員	： Z様これもおいしいですよ、召し上がってみてください(器を指で指して。)
29		職員	： そう、おいしかったですよ～
30		職員	： んふふふ
31		利用者	： (??)
32		職員	： (利用者のほうを見ながら)あっ、それは召し上がっていただいて大丈夫ですよー。
33		職員	： うふふふ
34		職員	： ん、たべやすい。おいしい。(器を指で指して。)
35		利用者	： (??)
36		職員	： (うなづく。)
37		職員	： (利用者のおわんを見ながら)野菜が…ね、いっぱい入っていますよね。
38		職員	： (お皿のほうを見る。)
39		職員	： (テーブルの向こうを見る。)
40		職員	： (キッチンを見る。)
41		職員	： (廊下のほうを見る。)
42		職員	： (他の他の利用者の下膳を見て)ありがとうございます。
43		職員	： うん、うん
44		職員	： んふふふふふ
45	27:50:00	職員	： (他の利用者を見て)大丈夫ですよ。んふふふふふ
46		利用者	： (??)
47		職員	： (利用者を見て)そんなことないですよ～うふふふふ
48		職員	： (他の利用者)うん。お野菜いっぱい。ねっ、そうですね
49		利用者	： (??)
50		職員	： あっ、もうお腹いっぱいですか～？(顔を見る。)
51		利用者	： (??)
52		職員	： はい、じゃあこっち(顔を見る。テーブルの向こうを見る。)
53		職員	： ん～あははは
54		利用者	： (??)
55		職員	： ん？(耳を近づける。)
56		利用者	： (??)(おわんを持って。)
57		職員	： うん
58		利用者	： (??)(おわんを差し出して。)
59		職員	： そうですね～(おわんを少し支えて)

60	職員	女性でもたくさん食べる方はたくさん食べますよねえ。
61	職員	だいじょうぶですよ
62	職員	うん
63	利用者	(??)
64	利用者	(??)
65	29:09:00	利用者 (??)
66	職員	あっ、おいしいですねって言ってました？
67	利用者	(??)
68	職員	今日のもおいしいですから、食べてくださいね。(顔を見て。自分も少し食べる。他の利用者をみる。)
69	職員	んふふ
70	職員	はい、これどうぞ
71	職員	いっぱい入っていますね
72	利用者	(??)
73	職員	大丈夫ですよ
74	利用者	(??)(おわんを持っている。)
75	職員	あっ、食べられるだけで大丈夫ですよ
76	職員	(他の職員を見る。キッチンを見る。)
77	職員	(他の利用者をみる。)
78	職員	うん、ありましたよ。
79	職員	うん？
80	31:10:00	利用者 (??)
81	職員	(利用者を見ながら)はい。A様ですよ
82	利用者	(??)
83	職員	うん。(うなずく。)
84	職員	うん。(うなずく。お茶を飲む。)
85	職員	(利用者を見ながら。)
86	職員	私も食べ切れなくて残しました。(器を取って)ふふふふふふ
87	利用者	(??)
88	職員	私もねえ、まだあるんですよ。
89	利用者	(??)
90	利用者	(??)
91	職員	はい
92	職員	半分ずつ
93	利用者	(ICレコーダーを持っている。)
94	職員	では私、もらっていきますね(ICレコーダーをとって、別におく)
95	職員	はい
96	職員	あっ、はい。
97	33:02:00	利用者 (??)
98	職員	大丈夫ですよ
99	職員	(顔を見ながら。)少しだったら、入れ替えてきませんか？(おわんをもつ)
100	職員	はい(顔を見ながら。)
101	利用者	(??)
102	職員	(顔を見て)はい(顔を見ながら。)
103	利用者	(??)
104	職員	あっ、じゃあ私もらいます。半分だけ
105	利用者	(??)
106	職員	はい
107	利用者	(??)
108	職員	はい
109	利用者	(??)
110	職員	じゃあ、ちょっと待ってくださいね。
111	職員	どうぞお先にいただいてくださいね(お皿に手を差し出し、すすめる。)
112	職員	(席を立つ)
113	職員	ええ、
114	職員	はい
115	利用者	(器を持って誰かを探す。)(他の職員にしゃべりかける)
116	34:18:00	職員 (座る。)
117	利用者	(??)(職員に話し始める)
118	職員	はい。うなずく。
119	職員	食べきれないですか？
120	職員	残していただいでだいじょうぶですよ。

121	職員	： (ジェスチャーしながら。)今日量がいっぱい、ふふふ。	
122	利用者	： (??)	
123	職員	： (他の利用者に向かって。)ね、私もお腹いっぱいになっちゃった。あはは	
124	利用者	： (??)(顔を見ながら。)	
125	職員	： はい(顔を見ながら)	
126	職員	： もうおなかいっぱいです	
127	職員	： ふふふ	
128	職員	： うん	
129	利用者	： (お皿のおかずを手前の器に移す。)	
130	利用者	： (??)すみませんねえ。	
131	職員	： (他の利用者を見て)私も食べられなくて、お腹いっぱいになりました。あはははは	
132	職員	： (テーブルを見渡す。)	
133	職員	： うん。	
134	職員	： (Z様をみて。)	
135	職員	： どれがいちばんおいしかったですか?	
136	職員	： (テーブルを見渡す。)	
137	利用者	： (??)	
138	職員	： お願いしたように?	
139	利用者	： (??)	
140	利用者	： (一瞬食堂を見渡して。)	
141	利用者	： (??)	
142	職員	： そうですね。まだですね。今度来たときに伝えますね。ねっ	
143	利用者	： (??)	
144	職員	： (うなづく)	
145	職員	： (顔を見ながら)うん	
146	38:02:00	職員	： うん。うふふふ。(利用者を見ながら。下をむきながら、聞く。)
147	職員	： 気になりますよね。(うなづく。廊下のほうを見る。利用者をみながら、なづく。)	
148	利用者	： (??)	
149	職員	： うん。(うなづく。)	
150	利用者	： (??)	
151	職員	： うん。(他の利用者を見る。うなづく。利用者を見る。)	
152	利用者	： (??)	
153	職員	： (利用者を見ながら。) あっ、私もよろしく願います (顔を見ながら、うなづく。)	
154	利用者	： (他の利用者を見ながら)	
155	職員	： (他の利用者を見ながら)	
156	職員	： あはははは	
157	職員	： Yさんが食べ終わったんですって	
158	職員	： あはははは	
159	利用者	： (??)	
160	職員	： (利用者を見ながら)すべりますね。だいじょうぶですか?	
161	職員	： (他の利用者を見ながら。)	
162	利用者	： (??)	
163	職員	： (利用者を見ながら)すべりますね。だいじょうぶですか?(利用者の器を触る。自分の器を触る。器をいじりながら。利用者の器を触る。)	
164	職員	： お腹がいっぱいになりましたねえ	

表 14 施設 A—施設職員「S2」の結果

No.	録音経過時間	話者	発話内容(行動)
1		職員	:(利用者を見て。笑顔でみる。うなづく。)
2		利用者	:(職員をちらっとみる。食事を続ける。)
3		職員	:(利用者を見て。)
4		職員	:(利用者をちらりとみる。)
5		職員	:(利用者をもこうをみる。)
6		職員	:(時計を見る。)
7		職員	うん(食事をする)
8		利用者	(??)
9		職員	はい、そうです。
10		利用者	:(食事を続ける。)
11		職員	:(利用者を見て。)
12		職員	:(一口食べる。利用者を見る)
13		職員	:(一口食べる。キッチンを見る。)
14		職員	:(一口食べる。他の利用者を見る)
15		職員	:(自分の食事を続ける。向こうを見る。)
16		職員	:(下を見る。)
17		職員	:(テーブルの向こうを見ながら食事をする。)
18		利用者	(??)
19		職員	:(振り向く。耳を近づける。利用者を見る。自分の食事をする。)
20		職員	うん、これはかぼちゃです。(大きくうなづく。)
21		利用者	:(職員を見る。)(??)(箸を口に入れたままみる。)
22		職員	うん、(うなづく)硬いの出して下さいね。
23		職員	うん。(うなづく)
24		職員	:(食器を置く。たちあがる。他の職員とはなす。)
25		職員	あ、すみません。
26		職員	:(すわる。お茶を飲む。)
27		職員	うん。(大きくうなづく。)
28		利用者	(??)
29		職員	(うなづく)
30		職員	少し小さくします?
31		利用者	:(??)(食事を続ける)
32		職員	同じですね。(うなづくお茶を飲む。)
33		職員	:(みる。向こうを見る。)
34		職員	:(他の利用者に話しかけられる。耳を傾ける。)
35	41:00:00	職員	うふふふ。(廊下のほうを見て笑う)
36		職員	:(向こうを見て3回うなづく。)
37		職員	:(食事を続ける。テーブルの向こうを見る。)
38		職員	:(他の利用者に話しかけられる。)
39	43:12:00	利用者	:(食事を続けている。)
40		職員	:(立ち上がろうとする。)
41		職員	:(??)(他の利用者に話しかける。)
42		職員	:(立ち上がる)
43		職員	:(利用者を見ながら、うなづく。すわる。)
44	44:00:00	職員	:(他の利用者に話しかけられる。)
45		職員	:(利用者を見る。)
46		職員	:(利用者を見ながら、立ち上がる。)
47		利用者	:(横を見る。)
48		職員	:(座る。)
49		利用者	:(職員を見上げる。話す。)
50		職員	(うなづく。耳を近づける。)
51		利用者	:(??)箸でおかずをさしながら。(??)のよ。
52		職員	:(大きくうなづく。)
53		職員	たくさん召し上がって下さいね。(利用者のお箸の先を見ながら)
54		職員	うん?
55		職員	うん。
56		利用者	:(箸でおかずをお皿の中央くらいのところに移す。)
57		職員	あーもうよろしいんですか?(利用者のお皿を見る。利用者の顔を見る。)
58		職員	:(自分の皿を見る。)
59		利用者	:(職員の方をみる。)
60		職員	:(利用者の方をみる。うなづく。)

61		職員 :	(話しかけられる。利用者をみる。)
62		職員 :	(うなづく。おおきくうなづく。)
63		職員 :	はい、わかりました。(うなづく)
64		職員 :	(みる。)
65		職員 :	(テーブルの向こうを見る。)
66		利用者 :	(急に職員を見る。)
67		職員 :	うん。
68		職員 :	いいですよ。
69		利用者 :	(お茶碗の中身をお皿にうつす。)
70		職員 :	(お皿を見る。一瞬廊下を振り向く。)
71		利用者 :	(お茶を飲む。)
72		利用者 :	(汁茶碗を、お皿にかぶせる。)(??)
73		利用者 :	(職員を見る。)(??)
74		利用者 :	(さらに、お茶碗をお皿にかぶせる。)
75		利用者 :	(他を見る。)
76		利用者 :	(キッチンを見る。)(??)
77		利用者 :	(指を刺す。)
78		利用者 :	(??)
79		職員 :	はい。
80		利用者 :	(小さい皿のものをつまんで食べる。)
81		職員 :	(キッチンを見る。利用者を見る。うなづく。)
82		利用者 :	(話す。)(??)
83		利用者 :	(お茶を飲む。)
84		利用者 :	(箸を持つ。口の中のものを出す。)
85		利用者 :	(??)
86		職員 :	(手を合わせる。自分の食器を考える。)
87		利用者 :	(遠くを見る。)
88		利用者 :	(横を見る。)
89	52:15:00	利用者 :	(お茶碗をいろいろみる。)
90		利用者 :	(お茶碗を鳴らしてしまう。びっくりする。)
91		他の利用者 :	利用者の食器を片付ける。
92		利用者 :	(??)(他の利用者と会話する。)
93		利用者 :	(ICレコーダーをもってしまう。)
94		職員 :	うん、これこのまま。(ICレコーダーをおきなおす。)
95		利用者 :	(職員に話しかける)(??)
96		利用者 :	(??)よくわからないのね。
97		職員 :	あ、はい、ありがとうございます。
98		職員 :	お茶一杯飲みましょうか。(お茶を持つ。お茶を出す。)

表 15 施設 B—施設職員「S3」の結果

No.	録音経過時間	話者	発話内容(行動)
1		職員 :	(箸を利用者の手に握らせる)
2		利用者 :	(箸を手で持ち、食器の付近でゆらゆらさせる)
3	45:40:00	職員 :	ご飯食べようね。(スプーンを使ってご飯をすくい、口元まで運ぶ)
4		利用者 :	(正面を見たまま口はあけない)
5		職員 :	(いったんスプーンを茶碗まで戻し、再度口元まではこぶ)
6		利用者 :	(口は開かない)
7		職員 :	(いったんスプーンを茶碗まで戻し、再度口元まではこぶ)
8		利用者 :	(口は開かない)
9		職員 :	(椅子の背に手を回し再度スプーンではこぶ)
10		利用者 :	(下を向く)
11		:	電話が鳴る,他職員が電話で話をしている
12		職員 :	せんせい(下から覗き込む)Aさん(背もたれを軽く叩き、いったんスプーンを茶碗まで茶碗まで戻す)
13		利用者 :	(箸でおかずをつつく)(職員の方をやや見上げる)聞きとり不明(何かつぶ)
14		職員 :	(うなづく、同時にスプーンを口元に持っていく)あーん
15		利用者 :	(軽く首を振る)
16		職員 :	(スプーンを茶碗まで戻す)
17		利用者 :	(箸でおかずをさわろうとする)
18		職員 :	(スプーンを口元まで持っていく)ごはんで一す
19		利用者 :	(下を向いたまま箸でおかずをさわっている)
20		職員 :	(スプーンを茶碗まで戻す)
21		利用者 :	(正面を見ながら箸でおかずを持ち上げている)
22		職員 :	せんせい、Aせんせい(耳元で声をかける)
23		利用者 :	(軽く職員と目を合わせる)
24		職員 :	(スプーンを口元まで持っていく)
25		利用者 :	(口をあけてご飯を食べ、噛んでいる)
26		職員 :	(スプーンを置き、別の皿を近くに寄せる)これもおいしかよ、野菜もね。
27		利用者 :	(ゆっくりと噛みながら、箸でおかずをさわる)
28		職員 :	(左手を背もたれに置きつつ噛んでいるのを待つ)
29		:	右隣の利用者が職員に声をかける
30	47:30:00	職員 :	じゃあ、とみさんこっちに入れようか(席を立つ)
31		利用者 :	(箸でおかずをさわっている)
32	47:43:00	職員 :	(戻ってきて着席。左手で椅子の背もたれに手を回す)いただきまーす
33		職員 :	(箸でおかずをつまむ)せんせい、サラダです(口元まで持っていく)
34		利用者 :	(正面を向いたまま口はあけない)
35		職員 :	(箸をいったん食器まで下げる)
36		:	他利用者が話しかけてくる(2人ともその利用者の方を見る)
37		利用者 :	(箸でおかずをさわっている)
38		職員 :	(箸で口元までおかずを運ぶ)
39		利用者 :	(口をあけ、食べる。口からおかずが少しこぼれそうになる)
40		職員 :	おおー(左手を利用者の口の下に据え、食べ物がこぼれないようにする)
41		利用者 :	(口元から2、3片食べ物のかけらが落ちる)
42	48:23:00	職員 :	(据えていた左手のひらで食べ物をキャッチ。いったん席を立つ)
43		利用者 :	(箸を使って職員の前のお皿に手を伸ばす。箸でつかむがそのまま置く、箸を使って食べ物を触る。職員のおかずも触る。視線は時折職員の様子を)
44	50:50:00	職員 :	(席に戻る)左手を背もたれに回し、湯飲みを利用者の口元まで持っていく)先生、おちゃどーぞ
45		利用者 :	(お茶を飲む)
46		職員 :	(背もたれに手を回したまま、スプーンでおかずを取り、口元まで運ぶ)先生白菜です。
47		利用者 :	(咀嚼したまま口は開けない)
48		職員 :	(いったんスプーンをもとの位置まで戻し、再度口元まで運ぶ)はい
49		利用者 :	(ゆっくり口をあけ、食べる)
50		職員 :	(自分の箸を取り、自分のおかずを食べる)いただきまーす
51		職員 :	(背もたれに手を回す)白いご飯食べましょう(エプロンにこぼれたおかずを、る)
52		職員 :	(スプーンでご飯をすくって口元まで持っていく)
53		利用者 :	(口を開け食べる)
54	52:13:00	職員 :	ティッシュ持ってくるね(席を立つ)
55		利用者 :	(箸で自分のおかずをつついて)
56	52:31:00	職員 :	(席に戻り、左手を背もたれに回して、利用者が食べる様子を見ている)
57		利用者 :	(箸で持ち上げていたおかずを落とす)
58		職員 :	(ティッシュでひざに落ちたおかずを拾う)

59		職員：	(自分の食事を食べる)せんせい、サラダです(スプーンを口元まで運ぶ)
60		利用者：	(咀嚼している、ちょっと顔を背ける)
61		職員：	まだ？(スプーンをもとに戻し、代わりに湯飲みを取る)
62		職員：	お茶、飲みましょうか？
63		利用者：	(微妙にうなづく)
64		職員：	(湯飲みを口元まで持っていく)
65		利用者：	(職員と視線を合わせる)不明(お茶を口に含む)
66		職員：	(ティッシュで口元を拭いたのち、スプーンにおかずをのせ、口元まで持っていく)サラダです。
67		利用者：	(口をあけ、食べる。職員の方を見ている)
68		職員：	(自分の食事を食べる。左手を背もたれに回す)
69		職員利用者：	(2人とももぐもぐと食べている)
70	54:18:00	職員：	(他利用者に呼ばれ席を立つ)
71	55:34:00	利用者：	(チラッと職員の方を見るが、すぐに視線を食事に移す)
72		利用者：	(箸でおかずをつづいている、時折窓の方に視線を向ける)
73		職員：	(席に戻る)先生、ごめん(利用者の耳元まで近づいて)お待たせしました
74		利用者：	(職員をじっと見る)
75		職員：	(左手を背もたれに回し、湯飲みを口元まで運ぶ)ちょっとお茶一杯どうぞ
76		利用者：	(一口飲む)
77		職員：	(おかずをスプーンにのせようとする)
78		利用者：	(箸で右の方にあるおかずを指す)不明
79		職員：	こっちがよか？(そのまま見守る)
80		利用者：	(箸でおかずをさわっている)
81		職員：	(しばらく見守った後、スプーンを口元まではこぶ)サラダどうぞ。
82		利用者：	(口をあけ、食べる)
83		:	他利用者が職員に話しかけてくる
84		職員：	(スプーンでご飯をすくい、少しだけ持ち上げた状態で)先生、白いご飯。
85		利用者：	(箸でおかずをさわっている)
86		職員：	(しばらく見守る)終わった？(利用者を下から覗き込む)
87		利用者：	(職員の声かけには反応せず、おかずをつづいている)
88		職員：	先生、A先生？(かおを覗き込む)
89		利用者：	(おかずをつづいている)(つづいていた箸が茶碗にぶつかりカチャっという大きな音が出る)
90		職員：	(一瞬驚いて)おおー(利用者の方を見て笑う)
91		利用者：	(職員の方を見て笑う)
92		職員：	(笑いながら)平気でした？(肩をとんとん叩く)
93		職員：	(スプーンでご飯をすくい、口元まで持っていく、笑いながら)先生、おもしろいですよ、ご飯です
94		利用者：	(口をあけ、食べる)
95		職員：	(自分のご飯を食べる、他利用者とTVについてしゃべる)
96		利用者：	(職員動作を見ている)
97		職員：	(スプーンでおかずをとって口元まで運ぶ)はい
98		利用者：	(口をあけない)
99		職員：	まだよか…(いったんもとに戻す)
100		利用者：	(職員の洋服の文字を見つめる)
101		職員：	(利用者の視線に気づき)これ？(自分のシャツを引っ張って文字を見せる)
102		利用者：	(シャツをじっと見る 箸でシャツの文字を指し示す)
103		職員：	(介助をやめて)これ？ジャンパー
104		利用者：	(顔をくしゃっとさせて笑う)
105		職員：	(笑う)
106		利用者：	何かつづやく(不明)(外の方に視線を向ける)
107		職員：	(箸でおかずをつまみ)はい(口元まで持っていく)
108		利用者：	(口は開けない)
109		職員：	(いったん戻し、再度口に運ぶ)サラダです
110		利用者：	(口をあけ、食べる)
111		職員：	(様子を見ている)先生、お腹たまってきました？
112		利用者：	(職員の方をじっと見る)
113		職員：	(湯飲みを口元まで持っていく)お茶一杯の見ましようか？
114		利用者：	(お茶を数口飲む)(職員シャツの字を見ている)
115	60:00:00	職員：	先生、白菜です。

表 16 施設 B—施設職員「S4」の結果

No.	録音経過時間	話者	発話内容(行動)
1	41:10:00	利用者	: (お前を箸を持ったまま前を見ている)
2	41:18:00		: 介助再開
3		介助者	: (利用者のほうを向く)
4		利用者	: (介助者のほうを向く)
5		介助者	: 発話不明(?)(利用者の座っているいすの背もたれを軽くたたく)
6		利用者	: (テーブルの上を見ている)
7		介助者	: (おかずをすくって差し出す)
8	41:31:00	利用者	: (右のほうを見ながら、食べる)
9	41:36:00	介助者	: (右隣の利用者を見てから、利用者のほうを振り返り)おいしいデザートが来てますよ、先生に
10		介助者	: ね
11		介助者	: バナナが入ってます、バナナが(おかずをすくう)
12		介助者	: 間に
13		介助者	: バナナ
14		介助者	: ほら、見て(デザートのをてにとる)
15		利用者	: (デザートのをてのほうを見る)
16	41:46:00	介助者	: (利用者のほうを見ながら)きれいでしょ?
17		介助者	: これ(デザートのを差し出すようにする)
18		利用者	: (口を動かしながら、器のほうを見ている)
19		利用者	: 発話不明(?)
20	41:57:00	介助者	: おまけ?
21		介助者	: (テーブルの上にデザートのを置きながら)おまけに?
22	42:03:00	介助者	: (器を置き換えながら)発話不明(?)(利用者のほうを見る)
23		介助者	: (湯飲みを手に取る)
24	42:06:00	利用者	: (介助者のほうを向いている)
25		介助者	: お茶どうぞ(湯飲みを差し出す)
26	42:08:00	利用者	: (湯飲みを見ているように見える)
27		介助者	: お茶(利用者の口元に湯飲みを持っていく)
28		介助者	: (いったん離すが、また口元に湯飲みを持っていく)
29		利用者	: (湯飲みに口をつける)
30		介助者	: (湯飲みをテーブルに置く)
31		介助者	: 発話不明(?)(利用者を見込む)、うまい?
32	42:25:00	介助者	: よかった、それは、先生(おかずのお皿に手を伸ばす)
33		利用者	: (目線は下)
34	42:28:00	介助者	: 発話不明(?)うまいかい、先生(お箸を置き直す)
35		利用者	: (うつむいている)
36	42:37:00	介助者	: (おかずの器を持ち、かき混ぜてからすくう)
37		介助者	: (利用者に顔を近づけて)きゅうりのサラダはどうですか?
38		利用者	: (おかずの器の中を箸でいじる)
39	42:44:00	介助者	: (利用者の箸先を見ている)
40		介助者	: (おかずをとって利用者の口元に箸をもっていく)今度はキュウリどうぞ
41		利用者	: (やや体を揺らし、発話しているようにも見える)
42		介助者	: (箸を引っ込める)
43	42:51:00	介助者	: うん、キュウリ
44		利用者	: (箸でおかずをいじっている)
45		介助者	: (おかずを混ぜながら)見て先生
46		介助者	: ほら
47		介助者	: こっちにもにんじんが入ってるよ
48	42:57:00	利用者	: (介助者のほうを向く)
49		介助者	: (おかずを混ぜながら)ほら、にんじんとキュウリとみかんも入ってる。
50		利用者	: (前方を見る)
51		介助者	: ねー
52		利用者	: 合うかい?
53	43:06:00	介助者	: 合う、合う
54	43:10:00	介助者	: (手に持っていた器を置き、利用者の箸先を見ながら)ひっかかった?
55		介助者	: (お箸で取ったおかずを、利用者に見せる)
56		介助者	: 先生の好きなミカンが入ってます
57		介助者	: みかん食べませんか(口元に箸を持っていく)、先生
58		利用者	: 発話不明(?)

59	43:23:00	介助者	: うん？(利用者を覗き込むようにみる)
60		介助者	: (持っていた箸と器を自分のほうにひきつける)
61	43:28:00	介助者	: (耳を利用者のほうに近づけて)なんか言った？(利用者のほうをみる)
62		介助者	: (下を向いて、おかずをかき混ぜる)
63	43:32:00	利用者	: (箸でおかずをいじっている)
64		介助者	: (利用者におかずを差し出しながら)はい、先生どうぞ
65		介助者	: はい、みかん(口元に箸を持っていく)、先生の好きな
66	43:45:00	利用者	: (口を開かず、前方を見ている)
67		介助者	: (おかずの器をテーブルの上に置く)
68	43:50:00	介助者	: (利用者を見ながら、おわんを差し出す)
69		介助者	: (スプーンをとり、その後右隣にいる他の利用者の介助をする)
70	43:55:00		: 介助中断
71		利用者	: (うつむいている)
72		利用者	: (右のほうを見ている)
73	44:01:00		: 介助再開
74		利用者	: (介助者のほうを見ているように見える)
75		介助者	: (利用者の口元に、スプーンを持っていく)
76		介助者	: 発話不明(?)
77	44:09:00	介助者	: 先生、汁、汁
78		利用者	: (右のほうを見たま)
79		介助者	: (スプーンを引っ込め、後ろを振り返る)
80		利用者	: 発話不明(?)
81		介助者	: うーん、(スプーンですくいながら)××さんがね
82		利用者	: (発話しているように見える)
83	44:22:00		: 介助中断
84		利用者	: (口を動かしながら、右のほうを見ている)
85	44:33:00		: 介助再開
86		介助者	: (スプーンを差し出す)
87		利用者	: (やや左側に顔を動かす)
88		介助者	: 先生(口元にスプーンを持っていく)、どうぞ
89		利用者	: (介助者のほうを向く)
90		利用者	: (食べる)
91	44:43:00	介助者	: (テーブルの上におわんを置く)
92	44:45:00		: 介助中断
93		利用者	: (口を動かしながら右のほうを見ている)
94	44:56:00	利用者	: (下を向いて、おかずをいじる)
95	45:13:00		: 介助再開
96		介助者	: (茶碗をとり、利用者のほうを見る)
97		利用者	: (介助者のほうを見る)
98		介助者	: (ご飯を混ぜてから、利用者のほうを見て)××さんは食欲があるそうですよ、先生
99		利用者	: (介助者をじっと見る)
100		介助者	: (隣にいた利用者のほうを見て、振り返り)××さん
101	45:27:00	介助者	: 先生のお隣の××さん
102		介助者	: はい(ご飯を差し出す)、どうぞ先生
103		介助者	: よいしょ(口の中にご飯を入れる)
104	45:34:00	利用者	: (食べる)
105		介助者	: (お茶碗をテーブルの上におく)
106		介助者	: (利用者のほうを見る)
107		利用者	: (前方を見ている)
108		利用者	: (介助者のほうをみて)発話不明(?)
109		介助者	: うん？(利用者のほうに耳を近づける)
110	45:47:00	利用者	: シュミさん
111		利用者	: 発話不明(?)
112	45:54:00	介助者	: (利用者の耳に口を近づけて)あのね、先生の隣の××さん
113		介助者	: △△さんじゃなくて、××さん
114	45:59:00	介助者	: (利用者の顔を見ながら)お名前がね
115		介助者	: (テーブルの上にあるおかずに箸を伸ばす)
116	46:04:00	利用者	: (テーブルのほうを見る)
117	46:13:00	介助者	: (別の利用者のほうをみて、笑う)
118		介助者	: (利用者の口元にお箸を差し出す)
119	46:23:00	介助者	: にんじん来ましたよ、先生
120		利用者	: (前方を見ている)
121	46:28:00	介助者	: 何を先生はみているのかな？(?) (利用者の目線のほうを見る)
122	46:30:00	介助者	: (他の利用者を見て、笑いながら箸をおく)
123	46:33:00		: 介助中断
124	46:35:00	利用者	: (斜め右前方を見ている)

125		利用者	：	(少し左を見てから、また右前方を見る)
126	46:51:00	利用者	：	(介助者のお皿へと箸をのばす)
127	46:57:00	介助者	：	先生(利用者のほうを振り返ってからテーブルの上を見る)、お箸が
128		介助者	：	(利用者からお皿を遠ざける)
129		利用者	：	(遠ざけられたお皿のほうへと箸をのばす)
130		介助者	：	(利用者のおかずを、利用者の箸先のほうへ近づける)
131		介助者	：	(お椀をとり、利用者のほうへと差し出す)
132	47:07:00		：	介助再開
133		介助者	：	先生豆腐はどうですか
134		介助者	：	(利用者の口元に箸を差し出して)豆腐？
135	47:11:00	利用者	：	(箸からとは反対側へと顔を向ける)
136		介助者	：	豆腐じゃない(箸と器を引き寄せる)
137	47:16:00	介助者	：	何だろね(テーブルにお椀を置く)
138		介助者	：	うん、何だろね、先生
139		介助者	：	(お皿の上に乗っていた箸を、別の皿へと置き換える)
140	47:22:00	介助者	：	(他の介助者と話す)
141		利用者	：	(右斜め前方を見ている)
142		介助者	：	(おかずに箸をのばしている)
143		介助者	：	先生(利用者のほうを見る)、どうぞ(口元に箸を持っていく)
144		介助者	：	給食です
145		利用者	：	(食べる)
146	47:44:00	介助者	：	どうですか？
147		介助者	：	(おかずの皿に手を添えて)これ？
148		利用者	：	(おかずに箸をのばしている)
149		介助者	：	(利用者に箸を差し出して)はい
150		利用者	：	(うつぶいて口を動かしている)
151		介助者	：	(他の利用者のほうを見る)
152	47:58:00		：	介助中断
153		利用者	：	(口を動かしながら右のほうを見ている)
154		利用者	：	(おかずに箸をのばす)
155		利用者	：	(箸でおかずをいじっている)
156	48:21:00	利用者	：	(端の動きを止め、介助者のほうを見る)
157	48:32:00		：	介助再開
158		介助者	：	(お椀を近づけて)どうですか、先生、給食は？
159		介助者	：	はい、先生(箸を口元に持っていく)
160	48:40:00	利用者	：	(うなずく)
161		利用者	：	(介助者とは反対側を見る)
162		介助者	：	(箸を引っ込めて)うーん
163		介助者	：	何だろ？
164	48:46:00	介助者	：	テレビうるさいですか、もしかして
165		介助者	：	ね(テーブルの上にお椀を置く)
166		利用者	：	(手を動かす)
167	48:52:00	介助者	：	(利用者に体を近づける)
168	48:56:00		：	介助中断
169		利用者	：	(体ごと右の方を向いている)
170	49:01:00	利用者	：	(箸をとる)
171	49:09:00	利用者	：	(左前方を見る)
172		利用者	：	(箸を動かしている)
173		利用者	：	(右斜め前をみる)
174		利用者	：	(少し下を見て、おかずに箸をのばす)
175	49:28:00	利用者	：	(おかずをいじっている)
176		介助者	：	(利用者が箸をのばしていた皿の上にある箸をどかす)
177	49:33:00		：	介助再開
178	49:36:00	介助者	：	(利用者の方を見て)ご飯食べよ、先生(テーブルの上をみる)
179		介助者	：	(他の利用者を見て笑う)
180	49:44:00	介助者	：	はい(利用者にスプーンを差し出す)、来ましたよ(口元にスプーンを近づける)
181		利用者	：	(介助者のほうを見ている)
182		介助者	：	ほかほかご飯です、先生
183		介助者	：	何？(？)
184	49:50:00	介助者	：	(振り返って、利用者が見ている方向を見る)

185		介助者	： (利用者の方を見て、スプーンを口元に持って行きながら) × ×さん
186		介助者	： × ×さん、もう全部食べたんですって、先生
187		利用者	： (右の方を見ている)
188	49:56:00	介助者	： 先生入れましょか、口の中に
189		介助者	： どうですか、先生
190	50:01:00	介助者	： はい(口にスプーンを近づける)
191		介助者	： (スプーンを少し離してから、また近づけて)はい、お願いします
192	50:07:00	介助者	： ご飯来ました
193		介助者	： 先生お願いします
194		介助者	： お口を開けて下さい
195		介助者	： (スプーンを離して)だめだね=(ご飯をもとに戻す)
196	50:13:00	利用者	： 先生ね=
197		介助者	： うん
198	50:21:00	介助者	： (利用者の耳元に口を近づけて)もう食べてしもうってどっかいったんはったですよ
199		介助者	： (利用者の方を見ながら)うん(うなづく)
200		介助者	： (利用者の方を見ながら)うん(うなづく)
201		介助者	： はよ出かけていきんはった
202	50:26:00	介助者	： (お茶を手にとって自分で飲む)
203		利用者	： (箸でおかずをいじる)
204		介助者	： (皿の上に乗っていたお箸を移動させる)
205		利用者	： (別の皿へと箸をのぼす)
206	50:40:00	介助者	： (利用者の箸先を眼で追う)
207		介助者	： (利用者の方を見ながら)発話不明(?)
208	50:47:00	介助者	： (別の利用者と話しながら、お皿を動かす)
209		利用者	： (箸をのぼしながら、右側を見ている)
210		介助者	： (他の利用者と話しながら、おかずの皿を取る)
211	51:00:00	介助者	： (利用者の方を見て)先生
212		介助者	： これでしょ?(利用者のほうを覗き込むように見る)
213		介助者	： (箸を差し出しながら)にんじんとたまねぎです
214		介助者	： はい(口に入れる)
215	51:05:00	利用者	： (食べる)
216		介助者	： (お皿をテーブルに置く)
217		利用者	： (箸でおかずをいじる)
218		介助者	： (テーブルの上のお皿を動かしながら)これちょっと場所変えようか、先生ねえ
219		介助者	： はい、どうぞ
220	51:17:00		： 介助中断
221		利用者	： (おかずを箸でいじっている)
222	51:31:00	利用者	： (おかずをとって口へと運ぶ)
223	51:49:00		： 介助再開
224		介助者	： (利用者の方を見る)
225		介助者	： 発話不明(?)
226		利用者	： 発話不明(?)
227	51:54:00	介助者	： (うなづく)
228	51:57:00	介助者	： 発話不明
229		利用者	： (介助者のほうを見て口を動かしている)
230		介助者	： もう一回いきましょか、先生(おかずの器を取る)
231	52:10:00	介助者	： まだよかよか?(利用者の方を見てから、おかずの器を置く)
232	52:13:00	介助者	： (湯飲みをとって)なら、お茶どん飲みましょか?
233		介助者	： ね(湯飲みを利用者の口元に近づける)
234		介助者	： お茶どん、どうぞ(湯飲みを傾ける)
235	52:18:00	利用者	： (お茶を飲む)
236		介助者	： (湯飲みをおく)
237		介助者	： (利用者の方を見る)
238	52:29:00	介助者	： 全然食べないね(?)
239	52:31:00		： 介助中断
240		利用者	： (右の方を見ている)
241	52:39:00	利用者	： (左のほうを見る)
242		利用者	： (うつむく)
243		利用者	： (おかずを箸でいじっている)
244	52:52:00		： 介助再開
245	53:00:00	介助者	： (利用者が箸でとれるよう、おかずを寄せる)

246		介助者	： どうぞ、先生(おかずを差し出す)、はい
247		介助者	： 先生(スプーンを口元へと持っていく)
248		介助者	： 違う？
249	53:07:00	介助者	： これじゃない？(器におかずを戻す)
250	53:10:00	介助者	： (利用者と同じ皿をスプーンで混ぜて)あ、少ししかないね(?)
251		介助者	： (他の利用者に対して)はい
252		利用者	： (他の利用者の方を見る)
253	53:19:00	介助者	： (利用者の方を向いて)先生、また後で(利用者の方を軽くたたく)、つて××さんが(おかずの方に目をやる)
254	53:22:00	介助者	： また後でお会いしましょうって(利用者の方を見る)、先生(またおかずの方に目をやる)
255		介助者	： (おかずをすくう)
256	53:28:00	介助者	： 先生？
257		介助者	： (利用者の方に顔を近づけて)ジャガイモはどうですか?(?)
258		介助者	： ジャガイモ
259		利用者	： 発話不明(?)
260	53:37:00	介助者	： (利用者の方を見て)男、男爵いも？
261		介助者	： (おかずをとりながら)男だった？
262		利用者	： (おかずを箸でいじっている)
263	53:42:00	介助者	： (おかずを差し出しながら)どうですか？
264		利用者	： (おかずを箸でいじっている)
265	53:45:00	介助者	： パス(おかずを元に戻す)
266		介助者	： (箸を置いて)はい(別の箸を取る)
267		介助者	： (箸をおいて)先生(不明)(器を取る)
268	53:55:00	介助者	： (利用者の方を向いて)朝、早うでなはったですよ
269		介助者	： 朝早う
270	53:59:00	介助者	： でなはったですよ
271		介助者	： (おかずをまぜながら)朝早うでなはったですよ
272	54:06:00	介助者	： 先生(利用者の方を見る)
273		介助者	： みかんどうですか？(利用者の方を見る)
274		利用者	： (体がびくっと動く)
275	54:11:00	利用者	： (利用者の方を見ながら)先生の好きなみかん
276		介助者	： (スプーンを差し出す)
277		介助者	： きれいでしょ？
278		介助者	： ほら(?)
279		介助者	： うん(おかずの方を見る)
280	54:27:00	介助者	： (利用者とおかずを交互に見る)
281		介助者	： ねー
282	54:28:00	介助者	： ね、彩りがね
283		介助者	： どうぞ(スプーンを口元に持ってく)
284		介助者	： きゅうりもね、にんじんも、みかんも
285		介助者	： いい？
286		介助者	： 先生、どうぞ
287	54:37:00	介助者	： これだめ？(スプーンをひっこめる)
288		介助者	： (においをかいで)酸っぱいかな？(器をテーブルにおく)
289		利用者	： (おかずを箸でいじっている)
290		利用者	： (箸でつかんで、口に運ぶ)
291		介助者	： (利用者を見て)
292	54:50:00	介助者	： どうですか、先生
293		介助者	： (利用者の耳元に近づいて)おいしいですか？
294		利用者	： (おかずに箸をのぼす)
295		利用者	： (おかずを箸でいじっている)
296		介助者	： (利用者の箸先を見て)
297		介助者	： (利用者の顔を見てから、また箸先を見る)
298	55:06:00	介助者	： (利用者の顔を見て)どうぞ、先生(おかずを箸で指す)
299	55:12:00	介助者	： (持っていた箸をおく)
300		利用者	： (おかずを箸でいじっている)
301		介助者	： (利用者の方を見る)
302		利用者	： (左のほうを見る)
303	55:21:00		： 介助中断
304		利用者	： (箸でおかずをいじる)
305	55:27:00	利用者	： (介助者のほうを見てから、また箸でおかずをいじる)
306	55:31:00		： 介助再開
307		介助者	： (利用者が箸をつけている皿にのっていたスプーンをどかす)
308		利用者	： (おかずを箸でいじっている)
309		介助者	： うん、こんにやくここにありますよ(スプーンでおかずを寄せる)
310		介助者	： (スプーンを置いて、自分のマグカップをとる)

311		利用者	：	(体をびくっとさせる)
312	55:52:00	介助者	：	(自分で飲み物を飲む)
313		利用者	：	(おかずを箸でいじっている)
314		介助者	：	(おかずをいじりながら、利用者の方を見る)
315		介助者	：	(食事をとる)
316		利用者	：	(いったん箸を離して、また同じお皿に戻す)
317		介助者	：	(利用者の方を見て)先生、食べて下さい(利用者の箸先を見る)
318		介助者	：	うん(利用者の方を見てうなづく)
319		利用者	：	(介助者のほうを見て発話しているようにも見える)
320	56:20:00	介助者	：	(利用者の方を見て)もう私、きれいに食べてしまっちゃって
321		介助者	：	発話不明(?)
322	56:24:00	介助者	：	(利用者の方を見て)お腹がいっぱい
323	56:27:00	介助者	：	ありがとう、先生

表 17 施設 C—施設職員「S5」の結果

No.	録音経過時間	話者	発話内容(行動)
1	35分30秒	介助者	: こぼれそうだから、一口つけて下さいな(肩に手を置き、お椀に手を添えて飲むように促す)
2		利用者	: (介助者の方を見る)
3		介助者	: うん。(うなずく)
4		介助者	: みそ汁飲んで。
5		利用者	: 発話不明(?) (介助者の方を見る)
6	35分36秒	介助者	: (お椀に手を添えて)うん、あ、今日はお吸い物だった。
7		介助者	: (お椀に手を添えたまま)お吸い物飲んで
8		介助者	: うん
9		介助者	: うん(うなずく)
10		利用者	: (お椀を持ったまま、介助者の方を向き、話しかける)発話不明(?)
11		介助者	: (お椀の下側に手を添えるような行動をとる)
12		介助者	: うん(うなずく)
13	35分52秒	利用者	: (お椀を持ったまま、介助者の方を向き、話しかける)発話不明(?)
14		介助者	: うん(うなずく)
15		介助者	: うん(うなずく)
16		介助者	: うん(うなずく)
17		介助者	: うん、Cさん、こぼれそうなの(肩に手を置き、お椀に手を添えて、飲むように促す)
18		利用者	: (お椀に口を付ける)
19		介助者	: うん(うなずく)、そうそうそう。
20	35分58秒	利用者	: (介助者の方を見る)
21		介助者	: 飲んで。(笑う)
22		介助者	: Cさん、口つけて=(肩に手を置き、お椀に手を添えて飲むように促す)
23		利用者	: (介助者の方を見る)
24		介助者	: こぼれそうで、そうそうそう。(添えていた手をお椀から離す)
25		利用者	: (介助者のいる方向とは別の方向(斜め右前方)を見る)
26	36分10秒	介助者	: うん(うなずく)
27		介助者	: (膝に載っている布巾をなおしながら)食べて、私12時半から(?)
28		介助者	: (ご飯茶碗を手に取り、少し混ぜてからすくう)
29		介助者	: うん、ご飯も食べようか?
30		介助者	: (ご飯を利用者に食べさせる)
31	36分26秒	利用者	: (お椀を手に持ったまま、差し出されたご飯を食べる)
32		介助者	: うん(ご飯を混ぜながら、うなずく)
33	36分31秒	介助者	: (ご飯茶碗を机の上におく)
34	36分33秒	介助者	: (おかずに手を伸ばすが、別の人の介助へと移る)
35		利用者	: 発話不明(?) (介助者の方を見る)
36	36分34秒		: 介助中断
37		利用者	: (お椀を手に持ったまま、視線を周囲に動かす)
38	36分53秒	介助者	: 介助再開(ご飯茶碗を手に取る)
39	36分55秒	介助者	: (ご飯を混ぜながら、他の介助者と会話をする)
40	37分04秒	介助者	: (スプーンにご飯をすくい、利用者に差し出す)はい
41		利用者	: (お椀を持ったまま、介助者の方を見る)
42		介助者	: (スプーンを差し出したまま)
43		介助者	: おいしい?(利用者の顔をのぞき込むようにする)
44		介助者	: はい、じゃあ、ご飯どうぞ(利用者の口元にスプーンを持っていく)
45	37分10秒	利用者	: (ご飯を食べる、お椀は持ったまま)
46		介助者	: (ご飯茶碗をおく)
47		介助者	: うん。(うなずく)
48	37分15秒	介助者	: (おかずに手に取る)
49		介助者	: (おかずに混ぜながら)Cさんさあ、今日さあ、おトイレからこっちまで歩いて帰ってくればよかったねえ=
50		利用者	: うん(うなずく)
51		介助者	: 発話不明?(うなずく)
52		利用者	: (うなずく)
53		介助者	: (利用者の方を見ながら)今度おトイレ行ったとき、歩いてこれる?
54		利用者	: (介助者の方をみる)
55		介助者	: そうして(おかずにすくい、利用者に差し出す)
56	37分36秒	介助者	: うん(うなずく)
57		利用者	: 発話不明(?)
58		介助者	: (おかずに差し出したまま)うん(うなずく)
59		介助者	: 発話不明(?)

60		利用者	： (差し出されたおかずを食べる)
61		介助者	： うん
62	37分44秒	介助者	： 発話不明(?) (おかずを混ぜながら)
63		利用者	： 発話不明(?)
64	37分49秒	介助者	： うん
65		介助者	： (おかずを混ぜながら、席を離れた別の利用者の方を見る)
66		介助者	： (おかずをすくって、差し出す)
67		利用者	： (介助者を見ながら) 発話不明(?)
68		介助者	： (おかずを差し出したまま) うん(うなづく)
69		利用者	： (介助者とは反対の方(左側)を見る)
70		介助者	： (利用者の口元にスプーンを差し出す) はい、どーぞ
71		利用者	： (介助者の方を向く)
72		利用者	： (スプーンを口に入れる)
73	38分02秒	介助者	： よいしょ(おかずを食べさせる)
74		介助者	： (おかずの器をテーブルにおく)
75	38分05秒	介助者	： (席を立て、別の利用者の方へ行く) 介助中断
76		利用者	： (右側を見る)
77	38分07秒	利用者	： (左側を見る、介助者を見ているようにもとれる)
78		利用者	： (前方を見る)
79		利用者	： (左側を見る)
80	38分45秒	利用者	： (前方を見る)
81	38分47秒	利用者	： (左側を見る)
82	38分51秒	介助者	： (席に着く) ごめんCさん 介助再開
83		利用者	： (前方を見る)
84		介助者	： お吸い物はいかがですか?
85		利用者	： (介助者の方を向く) 発話不明(?)
86	38分55秒	介助者	： (お椀に手を添える)
87		介助者	： (お椀から手を離す) うん、お吸い物どうぞ.
88		利用者	： (介助者の方を向いて) 発話不明(?)
89	38分57秒	介助者	： うん(うなづく)
90		利用者	： 発話不明(?)
91		介助者	： うん(うなづく)
92		利用者	： 発話不明(?)
93	39分01秒	介助者	： (うなづく)
94		介助者	： (笑う)
95		介助者	： (おかずを手取る)
96	39分10秒	介助者	： (スプーンをとって、おかずを混ぜる)
97		利用者	： (斜め右全方を見る)
98		介助者	： (利用者が見ている方を振り返って見る)
99	39分12秒	介助者	： (利用者のほうに向き直る)
100		利用者	： 発話不明(?) (斜め右、他の利用者を見ているように見える)
101		介助者	： (他の利用者(右側にいる人)を見る)
102		介助者	： 発話不明(?) (他の利用者に話しかける)
103		利用者	： (左横を見る)
104		介助者	： (利用者にスプーンを差し出して) はい
105	39分22秒	利用者	： (介助者の方を向く)
106		介助者	： はい、はいどうぞ(スプーンを口に入れようとする)
107		利用者	： (スプーンがある方から顔を背ける)
108		介助者	： お魚食べよ(スプーンを口に近づける)
109		利用者	： (介助者の方を向く)
110		介助者	： 煮物どうぞ、煮物(口の中にスプーンを入れる)
111		介助者	： どうぞ(うなづく)
112		利用者	： (顔を動かす)
113		介助者	： 食べて
114		介助者	： (笑いながら、食べさせる)
115		利用者	： (食べる)
116		介助者	： (笑いながら、おかずをかき混ぜる)
117		介助者	： いいねー
118		介助者	： うん(うなづく)
119		利用者	： 発話不明(?)
120	39分36秒	介助者	： うん、息子?
121		利用者	： (うなづくように、顔を動かす)
122		利用者	： (左側をみる)
123	39分44秒	介助者	： (スプーンを利用者に差し出しながら) 息子かあ、うちも息子二人いるのよ=(うなづく)
124		利用者	： (介助者を見ながら) 発話不明(?)

125	介助者	: うん(うなずきながら、利用者に食べさせる)
126	利用者	: (食べる)
127	介助者	: 言うこと聞かないのよ＝
128	39分48秒	介助者 : (おかずを混ぜながら、笑う)
129	介助者	: うん(うなずく)
130	39分50秒	介助者 : (おかずの器をテーブルにおき、他の利用者の介助を始める)介助中断
131	利用者	: (斜め左前方を見る)
132	利用者	: (右横、介助者がいる方を見る)
133	利用者	: (口を動かす)
134	40分07秒	利用者 : (口と頭を動かす)
135	利用者	: (左側、他の利用者のいる方をみる)
136	利用者	: (斜め左前方をみる)
137	利用者	: (斜め右前方を見る)
138	40分22秒	利用者 : (斜め左前方をみる)
139	利用者	: (左横を見る)
140	40分30秒	介助者 : 介助開始(利用者のお椀を両手で押さえる)
141	40分33秒	介助者 : (利用者が持っていたお椀をテーブルの上に置く)
142	利用者	: (前方、やや上の方を見ている)
143	利用者	: (右側を見て、顔を上下に動かす)
144	介助者	: (ご飯茶碗を手取る)
145	利用者	: (介助者の方を見る)
146	40分39秒	介助者 : (スプーンにご飯をすくって、差し出し)はい、ご飯食べちゃおう
147	利用者	: (顔を上下に動かす)
148	介助者	: うん(うなずく)、ご飯食べよ
149	利用者	: (スプーンを口に入れる)
150	介助者	: そうね(?)
151	介助者	: (ご飯をかき混ぜる)
152	介助者	: (ご飯をかき混ぜながら)ご飯たべようね＝
153	40分47秒	利用者 : ね=(?)
154	介助者	: はい
155	利用者	: ね=(?)
156	介助者	: (スプーンを差し出しながら)うん(うなずく)
157	利用者	: 発話不明(?)
158	介助者	: うん(うなずく)
159	利用者	: 発話不明(?)
160	利用者	: ね＝
161	介助者	: うん(うなずく)
162	介助者	: (利用者のをぞき込む)
163	介助者	: もう一口(口の中にスプーンを入れる)
164	40分57秒	利用者 : (スプーンを口の中に入れる)
165	介助者	: おいしょ
166	利用者	: (ご飯を食べる)
167	41分01秒	介助者 : (ご飯茶碗をテーブルに置く)
168	介助者	: (離れた場所にあるおかずに手を伸ばしてとる)
169	利用者	: (介助者の方をみる)
170	41分07秒	利用者 : (左側をみる)
171	利用者	: (介助者の方をみる)
172	介助者	: (おかずをかき混ぜながら)うん(うなずく)
173	介助者	: 酢の物
174	利用者	: (うなずく)
175	介助者	: うん(うなずく)
176	介助者	: うん(うなずく)
177	介助者	: はい、じゃあ食べよ(スプーンを口元へと持っていく)
178	利用者	: (スプーンを口に入れる)
179	利用者	: (食べる)
180	介助者	: (テーブルの上にお皿を置く)
181	利用者	: (左側を見てから、前方斜め上をみる)
182	介助者	: (おかずを手に取り、まぜる)
183	利用者	: (介助者の方をみながら、胸元をかく)
184	介助者	: (スプーンを利用者に差し出す)
185	介助者	: うん(うなずく)
186	利用者	: (顔を動かす)
187	介助者	: (スプーンを口元に持っていく)
188	41分34秒	利用者 : (顔少しそらす、口にスプーンを入れる。視線は左側)
189	介助者	: (口の中に入るように、スプーンを動かす)
190	利用者	: (左側に顔を向ける)

191		利用者 :	(介助者の方に顔を向ける)
192		介助者 :	(おかずをかき混ぜる)
193		介助者 :	(おかずを混ぜた後、その皿をテーブルに置きながら)うん
194	41分44秒	利用者 :	(左側を見た後、右斜め前を見る)
195		介助者 :	(ご飯茶碗を持ち、スプーンにすくう)
196		利用者 :	(左側を見る)
197		利用者 :	(前方をみる)
198		介助者 :	(スプーンを口元に持っていき)はい、どうぞ
199		利用者 :	(ご飯を食べる)
200		利用者 :	(あごのあたりを押さえるような仕草をする)
201	41分53秒	介助者 :	(ご飯茶碗をテーブルに置く)
202		介助者 :	(おかずの皿を手に取り、混ぜる)
203		介助者 :	(他の利用者の方を見て笑顔になる)
204	41分59秒	利用者 :	(右側、他の利用者の方を見ているように見える)
205		介助者 :	(他の利用者の方を気にしながら一度お皿を置こうとするが、止めてスプーン、利用者に差し出す)
206		利用者 :	(介助者の方を見ながら)発話不明(?) (左手を前に出している)
207		介助者 :	(スプーンを差し出したまま)うん(うなずく)
208		介助者 :	はい、魚、魚(?)
209		利用者 :	(スプーンとは反対の方に顔を動かしてから、スプーンの方に向き口を開ける)
210		介助者 :	はい、どうぞ
211		利用者 :	(食べる)
212		利用者 :	(おかずの器を持つ)
213	42分10秒	介助者 :	(器に手を添えたまま)うん、これ持つ?
214	42分12秒	介助者 :	持つ?(器に手は添えたまま、顔は他の利用者に向けられている)
215		利用者 :	(器を持ったまま左側を向く)
216		介助者 :	(器に左手を添えたまま、他の利用者の介助をする)
217		利用者 :	(介助者の方を向いて)ね=
218	42分16秒	介助者 :	(利用者の方を向くが、すぐに他の利用の方を見る)
219		利用者 :	(左斜め下を向く)
220		利用者 :	ね(介助者の方を向く)
221		利用者 :	(斜め左上を見る)
222		利用者 :	(右側を見る)
223	42分27秒	利用者 :	(顔ごと右側をみる)
224		介助者 :	(利用者の方に向き直る)
225		利用者 :	ね
226	42分31秒	介助者 :	(利用者の持っている器に手を添えて)うん
227		利用者 :	発話不明(?)
228		介助者 :	うん
229		介助者 :	はい、一口(スプーンを差し出す)
230		利用者 :	(介助者の方を向く)
231		利用者 :	発話不明(?)
232	42分38秒	介助者 :	(スプーンを差し出したまま)うん(うなずく、笑顔)
233		利用者 :	発話不明(?)
234		介助者 :	(スプーンを差し出したまま)うん(うなずく、笑顔)
235		利用者 :	発話不明(?)
236		介助者 :	(スプーンを差し出したまま)うん(うなずく、笑顔)
237		利用者 :	(前方をみる)
238		介助者 :	(スプーンを口元に持っていき)
239		利用者 :	発話不明(?)
240		介助者 :	(笑う)
241		介助者 :	はい(スプーンを口元に持っていき)
242		利用者 :	発話不明(?)
243		介助者 :	うん(うなずく)
244		利用者 :	発話不明(?)
245		介助者 :	うん(うなずく)
246		介助者 :	(2回うなずく)
247		利用者 :	(斜め左前方をみる)
248		介助者 :	はい、いいよ(口元にスプーンを持っていき)
249	42分59秒	利用者 :	(スプーンを口に入れる)
250		利用者 :	ね=
251		介助者 :	(うなずく)
252		利用者 :	(左側を見る)
253		介助者 :	(利用者の持っている器に手を添えて)はい、これ置いて
254		利用者 :	ね
255		介助者 :	(利用者から器をとり、テーブルにおく)

256	介助者	： (席を立った他の介助者の方を見る)
257	利用者	： (斜め右前方を見る)
258	43分09秒	： 介助中断
259	利用者	： (斜め左前方を見る. 口を動かしている)
260	利用者	： (右の方を見る. 口を動かしている)
261	利用者	： (席に戻ってきた介助者の方を見て, それから前をみる)
262	43分15秒	： 介助再開
263	介助者	： (みそ汁のお椀を持つ)
264	介助者	： (利用者の手を取りながら)みそ汁, 持って, はい
265	利用者	： (左側を見ている)
266	介助者	： (利用者にみそ汁のお椀を持たせる)
267	利用者	： (介助者を見ながら)びっくりしたよ(?)
268	43分23秒	介助者 : うん(うなずく)
269	介助者	： (一度おかずに手を伸ばすが, 手には持たない)
270	介助者	： (膝の上に載った布巾を直す)
271	利用者	： びっくりしたよ(?)
272	介助者	： (うなずきながら, お椀に手を添える)
273	介助者	： はい(お椀から手を離す)
274	利用者	： (左側を見ながら, お椀を口元に運ぶ)
275	43分30秒	介助者 : (机の上のおかずをとる)
276	利用者	： (介助者の方を見る)
277	介助者	： (おかずをスプーンですくう)
278	利用者	： (顔を左右に動かす)
279	介助者	： うん
280	43分40秒	介助者 : (他の利用者の方を見る)
281	利用者	： (お椀を持ったまま, 左側を見る)
282	43分42秒	： 介助中断
283	利用者	： (右側(介助者のいる方)を見る)
284	利用者	： (前方を見てから, また右側を見る. 発話しているようにも見える)
285	利用者	： (頭を少し上下に揺らす)
286	44分01秒	利用者 : (左側を見る)
287	44分04秒	利用者 : (右側を見る)
288	利用者	： (頭と視線を左右に動かす)
289	44分23秒	利用者 : (左側を向く)
290	44分29秒	利用者 : (右側を向く)
291	利用者	： (顔を前に向ける)
292	44分42秒	利用者 : (お椀に口を付けて飲む)
293	利用者	： (右側を見る)
294	44分49秒	利用者 : (左側を見る)
295	利用者	： (右側を見る)
296	44分58秒	利用者 : (左側を見る)
297	利用者	： (右側を見る)
298	45分12秒	利用者 : (お椀に口を付けて飲む)
299	利用者	： (左側を見る)
300	45分29秒	利用者 : (前方を向く)
301	利用者	： (頭を左後方, 前方に揺らす)
302	45分48秒	利用者 : (右側を向く)
303	利用者	： (左側を向く)
304	46分03秒	利用者 : (右側を向く)
305	利用者	： (右側後方を振り返る)
306	利用者	： (右側後方からくる介助者を目で追って, 介助者を見る)
307	介助者	： (椅子の上の布巾をとって, 席につく)
308	46分14秒	介助者 : (布巾を触りながら, 体を利用者の方に傾けるようにして笑いながら)Cさんも1分飲んで.
309	介助者	： (利用者に体ごと顔を近づけるようにして)みそ汁飲んで
310	介助者	： (他の利用者の介助をする)
311	利用者	： (介助者の方を見ながら)発話不明(?)
312	利用者	： ね=
313	介助者	： (他の利用者の介助をしながら)うん
314	46分30秒	： 介助再開
315	利用者	： 発話不明(?)
316	介助者	： (利用者の方を見ながら笑顔で)うん(うなずく)
317	介助者	： (利用者の方を見ながら笑顔で)うん(うなずく)
318	介助者	： (おかずにスプーンですくって, 差し出す)
319	利用者	： 発話不明(?)

320		介助者	: うん(うなずく)
321		介助者	: (スプーンを口元に持っていく)ご飯食べよ
322	46分34秒	介助者	: ご飯食べよ(口の中にスプーンを入れる)
323	46分35秒		: 介助中断
324		利用者	: (介助者の方を見ている)
325		利用者	: (下を向き、口を動かす)
326		利用者	: (左側をみる)
327	46分45秒	利用者	: (右側を見る)
328	47分00秒	利用者	: 発話不明(?)
329	47分10秒	利用者	: (発話を止め、左側を見る)
330		利用者	: (振り向き)ね＝
331		利用者	: (少し前を見てから、また右を見る)
332		利用者	: ね
333	47分26秒		: 介助再開
334		介助者	: (おかずを手取る)
335		介助者	: Cさんも、お魚食べよ
336		介助者	: お魚食べよ
337		利用者	: (介助者の方を見る)
338	47分32秒	介助者	: うん(うなずく)
339		介助者	: (スプーンを口元に持っていった)はい、どうぞ
340		利用者	: (口の中にスプーンを入れる)
341		介助者	: うん
342		介助者	: (後ろを振り返る)
343		介助者	: (スプーンに乗せていたおかずがお皿の中に落ちる)
344		介助者	: おっと、ごめんなさい
345		介助者	: (再びおかずをすくいながら)よそ見してた、私
346		利用者	: (すくったおかずをみる)
347		介助者	: ごめんなさい
348		介助者	: うん
349	47分45秒	介助者	: (持っていたお皿をテーブルにおく)
350		介助者	: (一度おかずに手を伸ばすが、手に持たず、他の利用者の介助に移る)
351	47分47秒		: 介助中断
352		利用者	: (介助者の方を見る)
353		利用者	: 発話不明(?)
354		介助者	: うん
355		利用者	: 発話不明(?)
356		利用者	: (左を見てから、また介助者の方を見る)
357		利用者	: ね
358		利用者	: (左を見る)
359		利用者	: (右を見る)
360		利用者	: 発話不明(?)
361		利用者	: (左を見る)
362		利用者	: ね
363		利用者	: 発話不明(?)
364		利用者	: (左を見る)
365		利用者	: 発話不明(?)
366		介助者	: うん?
367	48分29秒	介助者	: おもしろかった?
368		利用者	: (左を見る)
369		利用者	: (右を見る)
370		利用者	: (左を見る)
371		利用者	: (右を見て、うなずくように頭を動かす)
372		利用者	: 発話不明(?)
373		利用者	: (介護者を目で追う)
374	48分48秒	介助者	: (利用者の持っているお椀をのぞきながら)Cさん、進んだ?
375		介助者	: みそ汁、進んだ?
376	48分51秒	介助者	: (再び他の利用者の介助に移る)
377		利用者	: (右から左へと頭を動かす)
378		利用者	: (介助者を見ながら)発話不明(?)
379		利用者	: (少し前を見てから、また右を見る)
380		利用者	: (介助者を見ながら)発話不明(?)
381		利用者	: ね＝
382	49分07秒	介助者	: (他の利用者の介助をしており、利用者の方は向いていない)
383		利用者	: 発話不明(?)
384	49分18秒		: 介助再開
385		介助者	: (おかずの器をとり、笑いながらスプーンを口元に持っていく)
386		利用者	: 発話不明(?)
387		介助者	: Cさん、食べて。

388	介助者	： うん(うなずく)
389	介助者	： うん(うなずく)
390	介助者	： うん(うなずく)
391	介助者	： (口の中にスプーンを入れようとする)
392	介助者	： 食べて.
393	利用者	： (口を開けてスプーンをくわえる)
394 49分30秒	介助者	： (器をテーブルの上におく)
395 49分32秒	：	介助中断
396	利用者	： (介助者の方を見る)
397	利用者	： (左を見る)
398	利用者	： (右を見ながら発話しているようにも見える)
399	利用者	： (口を動かしながら, 顔を揺らす)
400 49分43秒	利用者	： (左を見る)
401	利用者	： (右を見る)
402 49分46秒	利用者	： (左を見る)
403	利用者	： (右を見る)
404	利用者	： びっくりしたよ
405	利用者	： (左を見る)
406	利用者	： (お椀に口を付けようとして, 右を見る)
407	利用者	： ね=
408	利用者	： (口を動かしている. 発話しているようにも見える)
409 50分01秒	利用者	： びっくりしたよ
410	利用者	： ね
411 50分12秒	利用者	： (ため息をつく)
412	利用者	： (左を見る)
413	利用者	： (右を見る)
414	利用者	： 発話不明(?)
415 50分24秒	：	介助再開
416	介助者	： (テーブルの上のおかずに手をかける)
417	介助者	： (おかずを手に取り, 混ぜる)
418	利用者	： (介助者のほうを見ながら)発話不明(?)
419	介助者	： うん
420	介助者	： (スプーンを差し出そうとする)
421 50分32秒	利用者	： 発話不明(?)

表 18 施設 C—施設職員「S6」の結果

No.	録音経過時間	話者	発話内容(行動)
1	25:08:00	利用者	: (左を向き、口元に手をやっている)
2		利用者	: (口を開け、つめを噛んでいるように見える)
3	25:24:00	利用者	: (左後ろを振り向く)
4		利用者	: (前方を見てから、また振り向く)
5		利用者	: (左斜め前を見る)
6		利用者	: (後ろを振り返る)
7	25:39:00	利用者	: (前を見る)
8		利用者	: 発話不明(?)(笑っているように見える)
9		利用者	: ね＝
10	25:54:00	利用者	: (振り向いて介助者のほうを見る)
11	25:59:00		: 介助再開
12		介助者	: (席に着く)
13		介助者	: うん
14		介助者	: 食べましょう
15		介助者	: (ご飯を手にとり、かき混ぜる)
16		利用者	: (介助者のほうをみる)
17		介助者	: はい(スプーンを口元に差し出す)
18		介助者	: はい
19		利用者	: (口を開けて、食べる)
20		介助者	: (ご飯をかき混ぜながら)おいしいねー、すごく
21		利用者	: うん
22		利用者	: 発話不明(?)
23		介助者	: うん
24	26:20:00	介助者	: (ご飯をかき混ぜながら)おいしい
25		介助者	: (不明)
26	26:24:00	介助者	: (ご飯をかき混ぜて、スプーンを差し出す)
27	26:26:00	利用者	: (スプーンを加えて食べる)
28		介助者	: (ご飯をかき混ぜる)
29		介助者	: おいしいですか?
30		利用者	: はい
31		介助者	: はい
32		介助者	: (ご飯をかき混ぜている)
33		介助者	: (不明)
34		利用者	: 発話不明(?)(下を向いてから、介助者のほうを向く)
35		介助者	: おいしいですね
36		利用者	: うん(?)(うなずく)
37		介助者	: うん(うなずく)
38		介助者	: おいしいですね(首を傾げる)
39	26:47:00	介助者	: 発話不明(うなずく)
40		介助者	: (スプーンを差し出す)
41		介助者	: はい
42	26:48:00	介助者	: あー、ごめん(いったんスプーンをひきつけてから、また差し出す)
43		利用者	: (食べようとすが、うまく口に入らない)
44	26:53:00	介助者	: (お皿をテーブルの上におく)
45		介助者	: 平気?(笑いながらまたスプーンをひきつける)
46		介助者	: (布巾をとって利用者の胸元を拭く)
47		介助者	: ごめんね
48		利用者	: 発話不明(?)
49		介助者	: はい、食べよ(胸元を押さえたまま、スプーンを差し出す)
50	27:00:00	利用者	: (うなずいたように見える)
51		利用者	: (食べる)
52		介助者	: (スプーンを置いて、こぼれたものを拭く)
53		介助者	: (おかずの皿をてにとる)
54	27:12:00	利用者	: ね＝
55		介助者	: (おかずをすくって差し出す)
56		介助者	: はい
57		利用者	: (体を後ろに引く)
58		介助者	: (スプーンを口元に持っていこうとする)
59		介助者	: あーん

60		利用者	： (スプーンを口に入れない)
61		介助者	： (スプーンを引っ込めて) 食べない?
62		介助者	： (おかずをすくって差し出す)
63		介助者	： うん(うなずく)
64		介助者	： はい(おかずを差し出す)
65		利用者	： (スプーンを口に入れる)
66		介助者	： (おかずを混ぜる)
67	27:28:00	利用者	： 発話不明(?)
68		介助者	： はい, どうぞ(?) (おかずをすくって差し出す)
69		利用者	： (スプーンを口に入れて、食べる)
70		介助者	： (おかずをかき混ぜる)
71		介助者	： おいしい?
72		利用者	： 発話不明(?)
73		介助者	： うん
74	27:43:00	介助者	： ね=(うなずく)
75		介助者	： はい(スプーンを差し出す)
76		利用者	： (食べる)
77		介助者	： (おかずをすくって、お皿をおく)
78		介助者	： (他の利用者のほうを見てから、スプーンを差し出す)
79		介助者	： はい(スプーンを口に入れる)
80	28:00:00	利用者	： (食べる)
81		利用者	： 発話不明(?)
82		利用者	： (ご飯をかき混ぜながら)うん
83		利用者	： (発話しているように見える)
84		介助者	： 発話不明(?)
85	28:05:00	介助者	： ね=
86		介助者	： (ご飯をかき混ぜてからすくい、スプーンを差し出す)
87		介助者	： はい, Cさん, カレー(スプーンを口に入れる)
88		利用者	： (食べる)
89	28:13:00	介助者	： (口にご飯を入れながら)はい
90		利用者	： (発話しているように見える)
91		介助者	： (ご飯を混ぜながら)おいしいね=(首をかしげる)
92		利用者	： (うなずく)
93		利用者	： 発話不明(?)
94		介助者	： (ご飯を混ぜながら)ね=
95		利用者	： 発話不明(?)
96		介助者	： うん
97		介助者	： (いったんスプーンを差し出して引っ込める)
98		介助者	： (またスプーンを差し出して)あーん
99		介助者	： あーん
100		利用者	： (食べる)
101		介助者	： (ご飯を混ぜながら)おいしいね=
102		利用者	： (食べながら、介助者のほうをちらちらとみる)
103		介助者	： (ご飯を混ぜながら、他の利用者のほうを見る)
104		介助者	： (スプーンを口元へと持っていく)
105		利用者	： (食べる)
106	28:51:00	介助者	： (テーブルの上にお皿をおく)
107		介助者	： (お茶をとって)お茶
108		介助者	： (利用者の頭に手を添え、飲ませようとする)
109		介助者	： お茶も飲みましょう, ね
110		利用者	： (首を上下に動かす)
111		介助者	： はい
112		利用者	： (口を動かしている)
113	29:04:00	介助者	： (笑いながら)Cさん, お茶
114		介助者	： 歯に当たる, 歯に
115		介助者	： (いったん離してから、また口に近づける)
116		介助者	： お茶飲みましょう
117		介助者	： (利用者の口からお茶を離す)
118	29:11:00	介助者	： 発話不明(?) (自分の口元にお茶を持っていき、飲むまねをし、また利用者の口元に持っていく)
119		介助者	： はい, Cさん
120		利用者	： 発話不明(?)
121	29:15:00	介助者	： お茶
122		介助者	： (利用者からお茶を離す)
123		介助者	： (お茶をテーブルの上におき、ご飯の皿を手にもつ)
124		介助者	： (ご飯の皿を置き、他の利用者の介助を行う)

125	29:25:00		介助中断
126		利用者	(介助者のほうを見ながら、口を動かす)
127	29:35:00	利用者	(介助者のほうを見る)
128	29:36:00		介助再開
129		介助者	(ご飯の皿を手取る)
130		利用者	発話不明(?)
131		介助者	ね＝
132		介助者	(ご飯をすくいながら)ね＝
133	29:44:00	利用者	ね＝
134		介助者	はい(スプーンを差し出す)
135		利用者	(食べる)
136		利用者	発話不明(?)
137		介助者	(ご飯をかき混ぜながら)おいしいね(うなずく)
138		介助者	(スプーンにご飯をすくい、利用者の口元に持っていったから、戻し、ご飯を減らしてからまた口元へ)
139		介助者	はい、Cさん(スプーンを差し出す)
140		利用者	(食べる)
141		介助者	はい
142		利用者	発話不明(?)
143		介助者	うん(うなずく)
144		介助者	(下を向き、ご飯をかき混ぜながら)おいしい?
145	30:10:00	介助者	おいしそ
146		利用者	(介助者のほうを見ている)
147	30:17:00	介助者	明日カレー食べるんだ、お昼
148		介助者	うん
149	30:21:00	介助者	(利用者の方を見ながら、首をかしげて)ね＝
150		介助者	食べて(?) (スプーンを利用者に差し出す)
151		介助者	あーん(自分も口を開ける)
152		利用者	(介助者のほうを見ている)
153	30:27:00	介助者	(スプーンのを自分の方にひきつける)
154		利用者	(口を動かしている)
155		介助者	うん(うなずく)
156		介助者	はい(スプーンを口元に差し出す)
157		利用者	(食べる)
158		介助者	ね＝(利用者のほうを見てうなずく)
159	30:34:00	利用者	ね(?)
160		利用者	発話不明(?)
161		介助者	うん(うなずく)
162		介助者	(下を向いてご飯を混ぜながら)ね＝
163	30:42:00	利用者	(口を動かしている)
164		介助者	(ご飯をかき混ぜながら、利用者のほうを見て)ね＝
165		介助者	はい(スプーンを差し出す)
166	30:45:00	利用者	(食べる)
167		介助者	(ご飯をかき混ぜる)
168		利用者	(発話しているように見える)
169	30:59:00	介助者	うん(うなずく)
170		介助者	(うなずく)
171		介助者	(小さく何度かうなずく)
172		介助者	うん(うなずく)
173	31:06:00	介助者	はい(スプーンを差し出す)
174		利用者	(食べる)
175		介助者	(お皿をテーブルの上におく)
176		介助者	はい、(利用者の口元にお茶を持っていく)お茶飲みましょう(頭に手を添える)
177		介助者	お茶(一度口から離す)
178		介助者	ね＝(口元にお茶を持っていこうとする)
179		介助者	うん
180		介助者	飲みましょ
181		利用者	(頭を動かす。うなずいているようにも見える)
182		介助者	はい
183		介助者	(笑う)
184		介助者	少し(湯飲みを口につける)
185		介助者	はい
186		介助者	はい
187		利用者	(頭を上下に軽く動かす)
188		介助者	もっと入る、お茶?
189	31:31:00	介助者	お茶
190		介助者	はい、飲んで(湯飲みを傾ける)

191		介助者	： あー、こぼれた
192	31:37:00	介助者	： (口や洋服を拭く)
193		利用者	： (口を動かしている)
194		介助者	： うん、うん
195		利用者	： 発話不明(?)
196		介助者	： (うなずく)
197	31:45:00	介助者	： (ご飯のお皿を手取る)
198		介助者	： (ご飯をかき混ぜながら)ね
199	31:51:00	介助者	： はい(口元にスプーンをもっていく)
200		介助者	： (自分も少し口を開けながら、利用者の口の中にスプーンを入れる)
201	31:54:00	利用者	： (食べる)
202		介助者	： (ご飯をかき混ぜる)
203		利用者	： 発話不明(?)
204		介助者	： (うなずく)
205		利用者	： 発話不明(?)
206	32:05:00	介助者	： (うなずいてから、口元にスプーンを運ぶ)
207		介助者	： はい(?) (口元にスプーンを持っていく)
208		介助者	： あーん
209	32:10:00	利用者	： (食べる)
210		介助者	： (利用者に食べさせながら、右のほうを見る)
211	32:15:00	利用者	： (左後ろを見る)
212		利用者	： 発話不明(?)
213		介助者	： (ご飯を混ぜながら)ね=(うなずく)
214	32:26:00	介助者	： (ご飯をすくったスプーンを差し出しながら)Cさん、もうちょっとだね
215		利用者	： (ご飯を口に入れて、むせる)
216	32:29:00	介助者	： あ、大丈夫?
217		介助者	： (利用者の背中をさする)
218		利用者	： (むせてしまっている)
219		介助者	： お茶、お茶
220	32:34:00	介助者	： (お皿をテ利用者の背中をたたきながら、テーブルの上におき、お茶をとる)
221		介助者	： 平気?
222		介助者	： お茶飲む?
223	32:37:00	介助者	： (湯飲みを利用者の口元に持っていく)
224		利用者	： (頭を動かす)
225	32:40:00	介助者	： (お茶を飲ませようとしながら、背中をたたく)
226		利用者	： 発話不明(?)
227		介助者	： (背中をさすりながら)うん(うなずく)
228		利用者	： 発話不明(?)
229		介助者	： うん(うなずく)
230	32:47:00	介助者	： (背中をたたきながら)発話不明(?)
231	32:50:00	介助者	： うん(背中をさする)
232	32:50:00		： 別の男性介助者が加わる(男性の言葉は省略)
233		介助者	： (男性の介助者のほうを見る)
234		介助者	： お茶(口元にお茶を近づける)
235		介助者	： (いったん湯飲みを自分の方にひきつけてから、また利用者の口元に近づける)
236		利用者	： (男性介助者のほうを見る)
237	32:56:00	介助者	： Cさん、お茶
238		利用者	： (介助者のほうを見る)
239		介助者	： (うなずく)
240		介助者	： (男性に手を添えられながら、湯飲みを利用者の口元に持っていく)
241		介助者	： Cさん、お茶どうぞ
242		利用者	： (うなずくように頭を動かす)
243		利用者	： ね(?)
244		介助者	： (利用者のほうを見る)
245	33:09:00	利用者	： (男性介助者のほうを見ながら)発話不明(?)
246		利用者	： (介助者のほうをみる)
247		介助者	： (笑う)
248		利用者	： ね=
249	33:14:00	介助者	： Cさん、(湯飲みを指しながら)お茶ここにありますから
250		介助者	： (2度うなずく)
251		介助者	： ね=(うなずく)
252		介助者	： (利用者のほうを見て)ね(うなずく)
253	33:21:00	介助者	： (ご飯のお皿を手取る)
254		介助者	： (スプーンでご飯をすくって、差し出す)
255	33:25:00	利用者	： (食べる)
256		利用者	： ね=

257	33:29:00	介助者	： (ご飯をすくいながら)うん(うなずく)
258	33:33:00	利用者	： (前方を見てから、また介助者のほうを見る)
259		介助者	： (自分も少し口を開けながら、利用者の口の中にスプーンを入れる)
260		利用者	： (食べる)
261	33:43:00	介助者	： (斜め左前方を見てから、下を向いてご飯をかき混ぜる)
262		利用者	： 発話不明(?)
263		介助者	： (ご飯をすくいながら)ね＝
264		介助者	： はい
265		介助者	： (スプーンを差し出しながら)あーん
266		利用者	： (食べる)
267	33:52:00	介助者	： はい
268		介助者	： (ご飯をすくってから、テーブルの上にお皿をおく)
269		介助者	： おいしそうだね＝(うなずく)
270		介助者	： (スプーンを差し出す)
271	34:02:00	介助者	： びっくりしたよね
272		介助者	： ほんと
273		介助者	： はい
274		介助者	： (口の中にスプーンを入れようとする)
275		利用者	： びっくりしたよね
276	34:10:00	介助者	： びっくりした
277		介助者	： (スプーンを差し出したまま、机の上のお皿を手取る)
278		利用者	： びっくりしたよね＝(?)
279	34:12:00	介助者	： うん(うなずく)
280		介助者	： びっくりしたわよね(?)
281		利用者	： 発話不明(?)
282	34:17:00	介助者	： ね＝(利用者のほうを見てうなずく)
283		利用者	： 発話不明(?)
284		介助者	： 発話不明(?)
285	34:20:00	介助者	： ねー、うん(うなずく)
286	34:24:00	介助者	： (口元にスプーンを持っていく)
287		利用者	： (食べる)
288		介助者	： Cさん、これおいしいよ(利用者の手のほうに、自分が持っていた器を近づける)
289		利用者	： (介助者のほうを見ている)
290	34:32:00	介助者	： 食べてみて(利用者の手を取り、器を持たせようとする)
291		介助者	： 持てる?
292	34:36:00	利用者	： 持てる
293		介助者	： はい(器を持たせようとする)
294		利用者	： びっくりしたね＝(?)
295	34:39:00	介助者	： うーん(うなずきながら、器を持たせようとする)
296		介助者	： ね＝
297		利用者	： (介助者のほうを見ながら)びっくりしたよ
298	34:43:00	介助者	： (器を持たせようとしながら)びっくりしたよね
299		介助者	： (うなずく)
300		介助者	： Cさん、自分で持って食べてね(器を持たせようとする)
301	34:48:00	利用者	： (顔ごと介助者のほうを向いたまま)
302		介助者	： (器を持たせようと手をひく)
303		利用者	： (自分のほうに手を引き寄せている)
304	34:55:00	介助者	： Cさん、これ(スプーンを差し出す)
305		介助者	： Cさん、自分で持ってみて(手にスプーンを握らせようとする)
306		介助者	： うん
307		介助者	： 食べてみて、(利用者の顔を見て)ね
308		介助者	： Cさん(利用者のほうを見る)
309		介助者	： 自分で持てる?
310		利用者	： うん(うなずく)
311	35:07:00	介助者	： うん
312		利用者	： 発話不明(?)
313	35:10:00	介助者	： 握ってみて(スプーンを握らせようとする)
314		介助者	： はい(スプーンを持たせようとする)
315		利用者	： (介助者の顔をのぞくようにする)
316		介助者	： はい
317	35:14:00	利用者	： (介助者の顔をのぞくようにする)
318		介助者	： (利用者の手を触りながら)手、どう?
319		利用者	： (発話しているように見える)
320	35:19:00	介助者	： 自分で食べてみて

321		介助者	： (利用者が持っているスプーンを口に入れようとする)
322	35:21:00	介助者	： はい、食べて
323		介助者	： (利用者に食べさせようとしながら)Cさん、おいしいよ、これ
324		介助者	： あーん
325		介助者	： うん(うなずく)
326		介助者	： うん(うなずく)
327	35:28:00	介助者	： 口開けて
328		利用者	： はい
329	35:29:00	介助者	： はい
330		利用者	： (食べる)
331		利用者	： おいしいね
332		介助者	： おいしい？
333		利用者	： おいしい
334	35:36:00	介助者	： ほんと？
335		介助者	： うん(うなずく)
336		介助者	： 食べれる？
337		利用者	： うん(うなずく)
338		介助者	： スプーンで食べれる？
339		利用者	： はい(うなずく)
340		介助者	： (スプーンを持ったまま、少しして右のほうを見る)
341	35:48:00	利用者	： (スプーンを持ったまま、介助者のほうをみる)
342		介助者	： Cさん
343	35:53:00	利用者	： はい
344	35:57:00	介助者	： 自分で食べれない(利用者の顔を見る)、持って？
345		介助者	： (不明)
346		介助者	： ちょっと貸して(利用者の手からスプーンをとろうとする)
347		利用者	： はい(スプーンを離さない)
348		介助者	： Cさん
349		利用者	： はい
350	36:04:00	介助者	： ちょっと貸してね
351	36:07:00	介助者	： はい、Cさん(スプーンをとろうとする)
352		介助者	： (利用者からスプーンを取って、おかずをすくう)
353	36:13:00	介助者	： はい(口元にスプーンをもっていく)
354		利用者	： びっくりしたよ
355		介助者	： びっくりしたよね(口の中にスプーンを入れる)
356	36:18:00	利用者	： (食べる)
357		利用者	： (発話しているように見える)
358		介助者	： ね=(うなずく)
359		利用者	： (うなずく)
360	36:23:00	介助者	： (スプーンを差し出して)はい
361		介助者	： はい、Cさん(口元にスプーンを持っていく)
362		利用者	： (発話しているように見える)
363	36:28:00	介助者	： あーん
364		利用者	： 発話不明(?)
365	36:30:00	介助者	： うん(うなずく)
366		介助者	： ね=(首を少しかしげて、スプーンを差し出す)
367		利用者	： (食べる)
368		介助者	： (不明)
369		介助者	： (布巾で指をふく)
370	36:41:00	介助者	： (利用者の手をとり、器を持たせようとする)
371	36:44:00	介助者	： (利用者の手を触りながら)こっち
372		利用者	： 発話不明(?)
373		介助者	： (利用者に器を持たせようとする)
374		利用者	： 発話不明(?)
375		介助者	： Cさん、食べてみて
376		介助者	： (うなずく)
377		介助者	： (不明)
378		介助者	： ちょっと
379		介助者	： (首をかしげながら)ね=
380		介助者	： 置こうか？(利用者から器とスプーンを取ろうとする)
381		介助者	： 置こう
382		介助者	： ねー
383		介助者	： はい
384	37:05:00	介助者	： (机の上にスプーンの入った器を置く)
385		利用者	： (介助者のほうを向いて発話しているようにみえる。)

386		利用者 :	(うなずくように頭を動かす)
387		介助者 :	(右側を見る)
388		介助者 :	(近くにいた人物と会話し、笑う)
389	37:13:00	利用者 :	(介助者のほうに向き直る)
390		利用者 :	発話不明(?)
391		介助者 :	発話不明(?) (顔を利用者のほうに近づける)
392		介助者 :	食べれる?(?) (利用者の手をとる)
393		利用者 :	食べれる
394		利用者 :	発話不明(?)
395		介助者 :	うん
396		介助者 :	(利用者の手を離す)
397	37:23:00	介助者 :	食べれますか?
398		介助者 :	ね(うなずく)
399		利用者 :	(うなずく)
400		介助者 :	(手をとりながら)じゃあ、スプーン持って
401		利用者 :	(発話しているように見える)
402	37:30:00	介助者 :	(利用者の手をとる)
403		介助者 :	(スプーンを持たせようとする)
404		介助者 :	無理かしら?(持たせるのを止めて、自分でおかずをすくう)
405		介助者 :	(利用者の口にスプーンを近づける)
406		介助者 :	発話不明(うなずく)
407		介助者 :	どうぞ
408		利用者 :	(顔を動かす)
409		介助者 :	どうぞ
410		介助者 :	あーん
411	37:45:00	利用者 :	(食べる)
412		介助者 :	(おかずをすくいながら、他の利用者のほうをみる)
413		介助者 :	(おかずをすくって、利用者にスプーンのを差し出す)
414	37:56:00	利用者 :	(食べる)
415		介助者 :	(おかずをすくう)
416	38:03:00	利用者 :	(頭を動かす)
417		介助者 :	(利用者に食べさせながら)おいしいね＝
418	38:05:00	利用者 :	(食べる)
419		介助者 :	おいしいね(うなずく)
420	38:09:00	利用者 :	はい(うなずく)
421		介助者 :	(利用者のほうを見て)おいしいですね(うなずく)
422		利用者 :	(うなずく)
423		介助者 :	(利用者の手をとりながら)ちょっと食べてみよっか?
424		介助者 :	持って
425		介助者 :	手、出して(利用者に持たせようとする)
426	38:27:00	介助者 :	(利用者に持たせようとする)
427		介助者 :	(利用者に、一緒にスプーンを持たせ、食べさせようとする)
428		介助者 :	口開けて
429		利用者 :	(口を開ける)
430		介助者 :	食べてみて(口の中にスプーンを入れようとする)
431		介助者 :	あーん
432		介助者 :	(スプーンのおかずがこぼれてしまい)おー、危ない
433		利用者 :	(口をすぼめる)
434		介助者 :	(器を自分のほうにひきつけ、おかずをすくう)
435		介助者 :	はい(スプーンを利用者のほうに差し出す)
436	38:47:00	介助者 :	はい
437		介助者 :	おいしいでしょ(口の中にスプーンを入れる)
438		利用者 :	(食べる)
439		介助者 :	(おかずをすくう)
440		介助者 :	うーん、おいしいな
441		利用者 :	(頭を動かす)
442		介助者 :	おいしいよ(スプーンを口に近づける)
443		利用者 :	(口を開けている)
444	38:58:00	介助者 :	はい(口の中にスプーンを入れる)
445		利用者 :	(食べる)
446		介助者 :	(おかずをすくう)
447		介助者 :	(利用者におかずを食べさせる。自分の口もあけ促す)
448	39:04:00	利用者 :	(食べる)
449		介助者 :	(おかずをすくう)
450		介助者 :	(利用者におかずを食べさせる。自分の口もあけ促す)
451	39:04:00	利用者 :	(食べる)
452		介助者 :	(器をテーブルの上におく)
453		介助者 :	食べ終わりました(利用者のほうをみて首を傾げる)、はい
454		利用者 :	発話不明(?)
455	39:16:00	介助者 :	(利用者の方を見て、首をかしげ)いいえ

4. 全体考察と今後の課題

本研究の結果、以下のことがらが考察され、課題が明らかとなった。

1) グループインタビュー調査の結果から

「アセスメントの重要性」、「職員間の情報共有」、「利用者の欲求の充足」についての認識が「利用者の自己決定、自己選択の支援」の基盤となっていることが明らかにされた。

アセスメントに関しては、アセスメントシートを用いた利用者の状態像の把握に加え、利用者との日々の関りにおける瞬時のアセスメントとそれに基づいた対応が重要であると考えられる。特に後者の「瞬時のアセスメントとそれに基づいた対応」をいかに施設職員が身につけ、遂行していくかを検討することが今後の課題であると考えられる。

職員間の情報の共有の仕方に関しても、各施設において独自の方法が存在することが考えられる。的確な情報共有の方法に関しても検討していくことが重要であると考えられる。

2) 観察調査の結果から

(1) 介入しすぎない支援、見守りを重視する支援の実践の重要性

観察調査から、施設職員の、利用者に対する介入しすぎない支援、見守りを重視する支援の実践の重要性が観察された。このことから、ヒヤリング調査結果と観察調査結果との整合性が確認された。しかし本調査では、介助の対象となった利用者の自立の程度が高かったため、自立の程度が低い利用者に対する同じ施設職員による関わりについても検討し、自立の程度が低い利用者に対しても、今回の結果同様に、介入しすぎない支援、見守りを重視する支援がなされるか、またその際のアセスメントの具体的方法はどのようなものであるかを検討する必要性が指摘される。

(2) 利用者の意思把握の技術向上の重要性

施設職員の経験年数が少ない場合は、利用者の意思を把握する介護技術が、未熟である可能性が示唆された。その結果、介助が施設職員主導による、施設職員からの一方向的なものになってしまうことが考えられた。

3) 介護技術向上のために

さらに、今回用いたビデオカメラの観察記録は、記録された職員自身にとって、日ごろの職務遂行を客観的に見ることができる貴重な資料ととらえることができる。つまりフィードバック機能としての役割である。よってビデオカメラ記録を用いたフィードバックによる効果的な介護技術の育成および改善を目指す職員研修のあり方についても、今後の検討課題として重要であると考えられる。

(遠藤 忠・影山 優子 委員)

IV. 介護先進国の実情

1. 調査目的

介護先進国における認知症ケアの現状を把握することを目的として調査を実施した。特に、下記の点を調査の目的とした。

- i) 介護現場において、認知症高齢者の「個別ケア」はどのようになされているのか。特に、高齢者本人の「自己選択」「自己決定」はどのように支援されているのか。
- ii) 「個別ケア」を実践するために、介護現場では職員教育、職員研修はどのようになされているのか。

2. 調査方法

介護先進国として、オーストラリアを調査対象国とした。

訪問による聞き取り調査を実施した。

調査対象施設は、日本においても認知症ケアに先進的に取り組んでいると評価されている施設 2 箇所と、オーストラリアで介護のレベルが一般的であると考えられる施設 2 箇所とした。前者 2 箇所は、

- i) クイーン・エリザベス・エイジド・センター(ヴィクトリア州)
- ii) 認知症サービス開発センター(ニューサウスウェールズ州)

であり、後者 1 箇所は、

- iii) ワルグレイブ・ハウス(ニューサウスウェールズ州)

であった。

調査期間は、平成 17 年 3 月 1 日から 4 日であった。

3. 調査結果

1) オーストラリアの高齢福祉の現状

(1) 高齢者人口

オーストラリアの人口は、2001 年推計で 1936 万人であり、65 歳以上の高齢者人口比率は、2000 年推計で 12.1%である¹⁾。日本に比して人口は約 7 分の 1

である。本調査の対象となった、ヴィクトリア州は人口約 482 万人、ニューサウスウェールズ州は人口約 660 万人である²⁾。

(2) 高齢者関係の福祉制度^{3)・4)}

オーストラリアの高齢者福祉は 1950 年代の「老人ホーム法」に始まる。70 年代は施設サービスが中心であったが、1985 年に「在宅介護コミュニティケア法 (The Home And Community Care Act : HACC)」が制定され、在宅サービスが重視されるようになった。

高齢者福祉の具体的なサービス提供は地方自治体 (市町村) の役割であり、連邦政府は政策を示し、州政府が具体的な施策を作成し、地方自治体のサービス展開を支援する。保険は、皆保険制度であり、利用に際しての利用料は、利用者の一部自己負担と保険による保障となっている。

高齢者の施設サービスの利用に際しては、「高齢者介護審査チーム (Aged Care Assessment Team : ACAT)」の要介護度の調査が必要である。要介護度によって、施設の利用が分けられる。介護認定は 8 段階である。1 が最重度であり、数字が大きくなるごとに要介護の程度は軽くなる。実際には、1-4 の重度介護 (High Care) と 5-8 の軽度介護 (Low Care) の 2 つに大別される。

在宅介護に関しては、1985 年の HACC に基づき展開されている。在宅サービスの利用料金は、利用者の所得状況を考慮して決定される。主なサービスは表 4-1 のとおりである。

表4-1: HACCに基づくサービスの例

文献 3)より引用

連邦政府	内 容
ホームヘルプ (および個人ケア)	掃除、洗濯、アイロンがけ、買物など一般的な家事援助(個人ケアサービスとして風呂、トイレ、着衣の補助)。
家屋修理および改造	住宅の修理、改造(鍵修理、安全灯や風呂場の手すりの設置、通路の拡張など)。
食事サービス	自宅に食事や日用品を配達する。
輸送サービス	買物や通院、友人宅への訪問、社会活動への参加の際に公共交通機関利用が困難な人をミニバスなどによって輸送する。
介護者休息サービス (レスパイト・ケア)	介護者へ休息を提供するため、短期間介護を替わったり、施設が高齢者を預かる。
在宅介護	高齢者ケア専門の看護婦が定期的または必要に応じて自宅を訪問し、健康状況を確認する。
コミュニティ・オプション	コーディネーターが高齢者からの要望や意見を聞き、適切なサービスを調整する。
近所支援 (ネイバー・エイド)	地域内のボランティアが高齢者宅を訪問し、話相手になったり、買物や外出の手助けを行う。

認知症高齢者に対する介護状況は、連邦政府の施策としては、2000年度から関連事業に対する助成金（5600万豪ドル）の支出を決定した。介護に当たる家族への支援プロジェクトの展開されている。施設サービスにおいては、1997年にナーシングホームとホステルの制度体系を一本化すると同時に、認知症高齢者の介護に対する補助を充実させている。ナーシングホームとホステルの相違は下記のとおりである。

i) ナーシングホーム：High Care。2名以上で身体援助等が必要な介護度の高い高齢者を対象とする。スタッフは、看護師もしくは準看護師の資格が必要である。

ii)ホステル：Low Care。24時間体制である。ADLは自立しているが要介護度は低く、虚弱のために日常生活の支援が必要な高齢者を対象とする。スタッフは、看護師等の資格は必ずしも必要ではない。

(3) 教育制度^{5)・6)}

オーストラリアの教育制度のうち、高齢福祉に関連するTAFE(Technical and Further Education)を中心に述べる。TAFEは日本の短期大学、専門学校に相当するものである。これは、各州政府直轄の専門学校、職業訓練校である。これは大学とは異なり、実社会で要求される実践的な技術等を習得することを第1としている。オーストラリアでは、日本のように資格試験によって資格が授与されるのではなく、一定の教育制度の下で規定の単位を取得することによって、認定される制度になっている。

表4-2 TAFEの資格の内容と期間

文献 5)より引用

資格	期間	キャリアの経路
Certificate I	4～6ヶ月	能力のあるオペレーター
Certificate II	6～8ヶ月	高度なオペレーター
Certificate III	約12ヶ月	資格のある職人または技師
Certificate IV	12～18ヶ月	スーパーバイザー
Diploma	18～24ヶ月	専門職の補助
Advanced diploma	24～36ヶ月	ジュニアマネージャー

TAFE のコースは、表 4-2 に示すように、いくつかの資格に分かれている。Certificate の段階が上がるごとに、その専門性が増して行く。オーストラリアの TAFE の特徴は、社会人が自分のキャリアアップを行うために、仕事をしながら通学しやすい環境を有していることである。

高齢者福祉に関連する TAFE としては、保健・医療分野として、準看護師、高齢者ケア、看護助手等の専門教育を学ぶコースがある。

《引用ならびに参考文献》

- 1) 西村淳 2002 第9章オーストラリア(鬼崎信好・増田雅暢・伊奈川秀和編著 世界の介護事情), 154-169. 中央法規出版, 東京.
- 2) オーストラリア発見「地理・歴史 4.人口・人口分布」
<http://discover.australia.or.jp/chapter01/004.html> (2005/05/17 検索)
- 3) 財団法人 自治体国際化協会「海外事務所特集 特集2 高齢化と高齢者福祉」
http://www.clair.or.jp/j/forum/forum/sp_jimu/134_2/INDEX.HTM(2005/05/17 検索)
- 4) 財団法人自治体国際化協会(シドニー事務所) 1998 オーストラリアにおける高齢者福祉. CLAIR REPORT NUMBER 166.
- 5) オーストラリア留学ウェブ <http://www.ryugakuweb.com/about5.html> (2005/05/17 検索)
- 6) オーストラリア政府情報センター オーストラリア大使館 <http://www.study.australia.or.jp> (2005/05/17 検索)

2) 事例1：クイーン・エリザベス・エイジド・センター

調査日は、平成17年3月1日。

聞き取り対象者は、日本出身の洋子マーフィー氏であった。マーフィー氏は、クイーン・エリザベス・エイジド・センター(QEC)が、外部者に対して実施している、短期から中長期の研修の受け入れを担当を担っている。日本からもQECの研修に数多くの介護関係者が参加している。

(1) 所在地

当該施設は、ヴィクトリア州の州都メルボルンから北東へ車で約1時間程度の

距離にあるバララット市に位置する。バララット市は、人口約9万人の中小都市である。19世紀末にゴールドラッシュでにぎわった街であり、州内第3番の都市である。市内には大学が2箇所、病院が2箇所設置されている。

(2) 施設の概要

バララット・サービスセンターは100年の歴史を持つ。1997年にクイーン・エリザベス・エイジド・センター（QEC）と病院、地域ケアセンターが合併して現在の組織になった。組織は、認可制による公立組織であり、非営利団体である。

QECの建物は、以前4階建ての建物であったものを、1階建てに改築している。これは、政府の施策によるものであり、高齢者の住居は1階とし、2階以上に高齢者を住まわせないようにする。これは、バリアフリーとともに、高齢者が自身で、屋内から庭に出て行くことが可能な生活環境を確保するためのものである。

おもなサービス利用者は、バララット市とその周辺に在住する高齢者であり、対象人口は約10万人である。ただし、エリアは広大であり、センターから車で2、3時間かかる遠方地も管轄エリアに入るとのことであった。

(3) 個別ケアについて

基本的には、アセスメントと本人のニーズに合わせて実施している。在宅の場合は、ケアマネジメントを実施している人は、複雑な問題を持った人など一部であり、自分のニーズを言える人は、自分のニーズに合わせてサービスを求めることができる。

デイサービスの利用は、他の利用者と協調できる人が、一般のデイサービスを利用する。他者と強調することが難しい認知症の高齢者は、認知症専門のデイサービスを利用する。これらはアセスメントに基づいて判断されている。

認知症ケアについては、QECの老年科の医師が中心で、連邦政府の助成による研究プロジェクトを実施した。現在その成果報告は取りまとめ中であるが、このプロジェクトから「認知障害ナースコンサルタント」と称する認知症を中心に、うつ、せん妄など、認知障害の状態等を評価し援助を指導する看護師の制度化がなされ、今回1名の「認知症外ナースコンサルタント」が誕生した。今後、病院を中心に、高齢者ケアの分野で指導的立場として活躍していく予定である。

(4) サービス事例

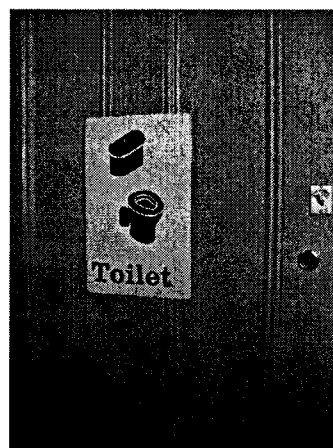
サービス事例1：エアーズハウス(デイサービス)

○聞き取り対象者：キャロル氏(パーソナルケア・アシスタント・マネジャー。日本の介護福祉士程度に相当する役職)。彼女は、家族に認知症になった人がいて、家族として在宅介護を経験した後、現職についた。

○建物は、地元の個人宅を改装し、認知症高齢者のデイサービスを実施している。利用者は、定員 16 名。平均 80 歳代であるが 90 歳代の人もいるとのことであった。



写真上) エアーズ・ハウス玄関



写真右上) 建物内のトイレのドアの表示。絵と文字が併用されている。

写真右下) 男性利用者の作品。木工製作のボランティアの作成した作品に、利用者がラッカーを塗装したもの。



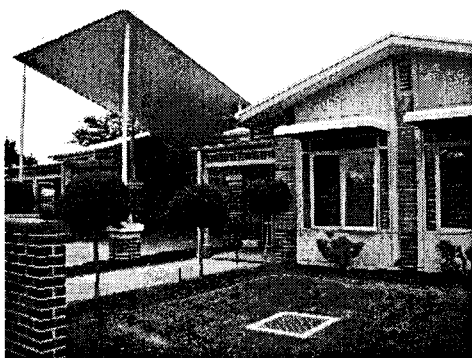
○スタッフの条件は、ユーモアがあり、忍耐力があり、考え方を変えられる人である。現在のスタッフは比較的若手が中心であり、勤務体制は、8 時間勤務が 2 名、6 時間勤務が 1 名が基本である。曜日によりスタッフを増員している。ボランティアは毎日受けいれている。スタッフと利用者の割合は 1:5 である。ショートステイ(オーストラリアでは「レスパイトケア」という)も実施しており、週末に認知症 2 名、一般 4 名の受け入れが可能である。その利用者は、デイサービス利用者が中心になっているということであった。

○男性利用者のプログラムは、週 2 日(サンドペーパー、絵画など、結果が目に見えるもの)であり、女性利用者のプログラムは毎日(回想法など、ワードゲーム、クロスワード、ハンドマッサージ)である。

○利用料は、送迎つきの場合 1 日 11 豪ドル、介護者が送迎の場合 1 日 8 豪ドルである。ショートステイは 1 回 90 豪ドルである。

サービス事例 2：ビル・クロフォード・ロッジ(認知症専門ホステル)

○建物は、平屋建てで、左右対称の 2 ユニット構造である。1 ユニットが個室 7 室、2 名室 4 室の定員 15 名、合計 30 名のホームである。構造は家庭的なものを目指しており、ダイニング、キッチンを有している。ここで、家族は面会を行う。面会時間は自由であり、ダイニングのコーヒーなど、セルフサービスで自由に使用できるようになっている。重度の利用者の失禁対応のために、カーペットは防水型であり、自室には自分の家具を持ってくる事ができる。2 ユニット共有できる中庭を有している。屋内には、ダイバージョン・セラピーのセンソリールームを有していた。



左上写真) ビル・クロフォード・ロッジ
(認知症専門ホステル)
の玄関

写真右) 施設の中庭。円形の散歩道が敷設され、一角に自動車が設置されている。男性利用者が乗ることがあるとのことであった。



○勤務体制は、朝は正看護師 1 名、準看護師 4 名、昼は、正看が 1 名、準看が 2 名、3 時から正看 1 名、準看 4 名となっている。そのほかに、ダイバージョンセラピストが 2 名、午後 4 時まで勤務している。

○カンファレンスは、利用者個々については年 1 回程度実施している。そのほか毎月申し送りを行い、新しい情報の共有と、リアセスメントを実施している。評価には、アプローチ・トリガー・マネジメントという、QEC オリジナルの評価用紙を利用している。

○日々の介護は、自立性を促進する介護を中心にしている。決まった日課はない。食事の時間

は本人が起きた時間に食べている。しかし、特段に、個別ケアを行っているというわけではないという説明であった。

(4) 職員教育について

QEC の組織は、ディレクター（日本の病院の院長職にあたる）が統括し、その下にマネジャー職が配置されている。スタッフの基本的な教育は、業務として実施されている。教育担当は、各ユニットのマネジャーが行う。マネジャーは、質の向上、ケアに関するもの、財政と、自分が担当するユニットすべての管理を行う。マネジャーとスタッフが、自分たちの分野の教育ニーズを話し合い、どういう知識が不足しているのか協議し、それに応じた教育プログラムをマネジャーがアレンジする。

(5) 調査者のコメント

個別ケアについては、アセスメントが第1であり、個人のニーズの把握に基づいたケアの提供を展開するという考え方が重視されていたといえる。また、職場におけるスタッフに対する教育サポート体制が確立されていたといえる。スタッフ自身も研修を受けること、教育の必要性を理解していると考えられる。しかし、研修に関する文書化など明確にされた基準やルールはなく、教育内容は、各ユニットのマネジャーに一任されているようであった。基本的には、公的教育の TAFE によって、スタッフの質を一定程度確保し、それに加えて職場内教育（On the Job Training：OJT）を実施しているという体制であったといえる。

3) 事例 2：認知症サービス開発センター&ハモンド・ケア・グループ

調査日は、平成 17 年 3 月 4 日。

聞き取り対象者は、認知症サービス開発センター(Dementia Service Development Centre：DSDC)の所長である。リチャード・フレミング氏と研修部長であるマルカム・ジープス氏であった。

DSDC も QEC 同様に、外部者研修を実施しており、日本からも研修受講が多い。国内の介護専門職にも認知症ケアの研修を行い、研修修了者(Dementia Care Champion と呼称)を数多く輩出し、認知症ケアの質の向上に取り組んでいる。

(1) 所在地

当該施設は、ニューサウスウェールズ州の州都シドニー西部の郊外に位置する。シドニー市内から車で約 90 分、西部リバプールに近隣するハモンドビレッジの中に位置する。ハモンド・ケア・グループ(HCG)の施設はその他に、シドニー北部のセントラルコーストになるエレナ、同じくシドニー北部のウォイウォイに認知症専門のホステルを有している。

(2) 施設の概要

DSDC の母体となるのが、HCG である。HCG は 1932 年に失業者とその家族の救済を目的に設立されたキリスト教系の非営利組織である。1940 年代から高齢者ケアの提供を開始している。

ハモンドビレッジには、一般のナーシングホーム、ホステル、認知症専門のナーシングホーム、ホステル、デイサービスセンター、その他に自立した高齢者向けのアパートメント(日本のシルバーハウジングに相当するもの)を有するリタイアメント・ビレッジを形成している。

(3) 個別ケアについて

Person Centered Care、これを個別ケアと呼んでいるが、オーストラリア国内でもばらばらの理解であり、陳腐な表現になってきている傾向がうかがわれるとのことであった。

DCSC の開設時、集中的に個別ケアの理念を確立するために、数週間の時間を費やした。重要視した点は以下の 3 点であった。

重要 1：この職場の理念を理解できる人を採用する。

重要 2：適切な care を提供できる知識を教える。

重要 3：数週間の訓練を行う。

この実践により、設立して 8、9 年経過するが、施設の理念は今も生きていくといえる。しかし、初心の理念が、職員の入替わりがある中で、十分に維持できず、個別ケアの理念が低下してきている現状がある。それは、理念を維持している職員と維持していない職員の 2 群が存在し、2 群間で介護に関して格差ができてきている。そのため、理念を維持していくことがこれからの課題と考えている。

このような背景として、長期ケアによる利用者へのケアの低下が指摘される。

その要因として、たとえば、スタッフの入れ替わりや、開設当初の利用者が亡くなったり、転所したりすることにスタッフが遭遇し、情熱が薄れてしまう、などである。認知症ケアにおいては、特にスタッフが利用者に対して感情移入することでケアが成り立っている側面がある。しかし、開設当初の利用者がいなくなると、スタッフの情熱が色あせ、新たに入った利用者と同じ感情を持ちづらいという弊害が生じる。

何故ならば、個別ケアの提供は、スタッフの技術の課題よりも、スタッフの情熱（passion）、感情移入（emotion）の課題であると考えているかである。それは、ケアを一連の仕事として捉えるだけではなく、利用者と一緒にいることが、スタッフにとっても気持ちがいよことであるからといえる。しかし、個別ケアの概念については、慎重にしないとイケない。人間全体というニュアンスが、個別ケアには入らない。英語の場合は「Person Centered Care」が個別ケアになると考える^{註)}。

注)一般に、「個別ケア」は英語では「Individual Care」が該当する。

「身辺介護・日常の身体ケア」は「Personal Care」が該当する。

サービス事例 3：メドウズ(認知症専門ホステル)

○聞き取り対象者：施設長のパトリア氏に説明を受けた。

○当該施設は、定員 40 名の認知症高齢者専門のホステルである。3 棟のユニット形式の棟で構成されている。3 棟は廊下でつながっている。この廊下はスタッフ専用であり、利用者や一般の人からは目に付かない構造配置になっている。3 棟が面する中庭が配置されている。現在の利用者の男女比は 3:7 である。

○施設長のパトリア氏は、正看護師であり、15 年の経験を有する。職員のサポート、研修、個別ケアの実践を指揮している。ただし、常にスタッフを監督しているわけではなく、各棟のマネジャーとスタッフ自身にまかせている部分がある。各棟とも、正看(RN)のチーフの下に 2 名のスタッフとボランティアがいる。スタッフの採用時の基準は厳しく、態度を重視する。高齢者が好きであり、可能な限り、本人の残存機能を側面からサポートできる人を採用している。

○スタッフのストレスに対する対応については、働きすぎにならないように生活全体のバランスを取る配慮をしている。また、認知症のケアは関りすぎてしまうサービスなので気をつけないといけ

ないため、情緒的に対応することと、のめり込むことは違うことを教えている。それはHCGのケアモデルが「情熱を持って仕事をする」「人間関係を大切にすること」なので、利用者に情が移りリスクがあるためである。それをどうマネジメントするか。しっかりとその点を見極め、のめりこみすぎていると思ったら、客観的に見つめられるように指導する。また、メンタルヘルスの意味をつたえ、あるスタッフが、ちょっとダウンしている時はチームで支えあい、本人が燃え尽きないようにするマネジメントをしている。

○業務においては、上司がいつも仕事ぶりをチェックするのではなく、信頼して任せる。それは、職員にとって、信頼されてまかされているというエンパワメントになる。一方で、適切な指示がいきわたっているのも、それを越える行動は取らない。エンパワメントを尊重しながら、指示を徹底していくようにしている。小規模少人数のケアのほうが、職員に任せるケアの形を取りやすいと考える。大きな施設はトップダウンマネジメントになりやすい。この施設は、小規模であり、お互いの役割があり、お互いを尊重できる規模であるといえる。



写真左) メドウズ(認知症
専門のホステル)
の正面玄関。

写真右) DCSCの所長フレンジ氏(中央右)、
メドウ施設長のパトリシア氏(左端)と
調査者ら。



○ケースマネジメントの実践について、ケースレビューが一番の研修の機会である。しかし、ケーススタディは認知症ケアの研修としては高度な研修である。ケーススタディを通してスタッフが抱えている問題を考えてもらえるように、知識を提供する。

○ケーススタディの頻度は、原則は1名について6ヵ月ごとに実施する。その他は状況に応じて対応している。モニタリングは毎日実施しており、1回最低1時間行う。これは、勤務時間内のOJT

として実施しているということであった。

(4) 職員教育について

職員教育には、組織の体制的なものの必要性である。現場のスタッフを、技術や能力単位で評価することは不十分である。情熱や感情がないとケアはできない。そのために、人間全体を視野に入れることができるスタッフを採用することが大切である。

新規採用者への 12 ヶ月の教育プログラムを実施している。認知症ケアの基本的研修として、事例のマネジメントのカンファレンスを重視している。カンファレンス場面を、自分を振り返る場とし、日々の業務の中でチャレンジし、業務自体を自己学習の場にする事を狙っている。カンファレンスは、チームケアやチームワークを強める場であると考え、活用している。

一方で、個別ケアは利用者に情が移るものであるので、利用者が重度で亡くなる経験をした際に、その情緒面のサポートが課題である。

マネジャー(施設長)の研修としては、適切なリーダーシップが取れること、人材養成ができること、継続研修ができることを掲げている。施設長にやる気がない場合は、ケアに莫大な影響を与え、施設の進歩を阻むものであるため、やる気のある施設長を HCG としては採用している。時間も人材も限られているので、リーダーである施設長が学んだことを実践することが重要である。

施設長の資格については、臨床面の監督もするため、正看護師の資格が必要である。医療とマネジメントの訓練を受けている人である。現状は正看不足で適任者を確保しにくい現状にあるとのことであった。

HCG では、正看の勉強をしたい人には、仕事をしながら勉強する学費を援助するシステムがある。このように、機会の提供とともに、勉学と業務の調整などの支援を行っている。

(5) 調査者のコメント

DCSC は研究・研修を展開するセンターであり、母体の HCG の施設等で実践的臨床的研究、検証を行い、現場にその成果を還元しているという印象を受けた。

2004 年の研究として、国内の施設に協力を得て、ケースカンファレンスを中心にした職場内研修の効果研究を実施していた。ケースカンファレンスのスーパーバイザーを HCG から派遣していた。成果は 2005 年 3 月には報告書としてまと

められるとのことであった。

取材の中で、認知症高齢者自身への告知に関する質問の中でフレミング氏が「認知症の人を一人の市民として正当な扱いをすべき時代になってきている。権利と責任のある個人として。告知をしてその人が責任を持って自分の残りの人生をどう過ごしていきたいか。人生の残り数年のプラン作りや、行動障害がでてきた場合に周囲にどのように対応してもらいたいのか。そのようなことに自ら関わっていくべきである。しかし、現段階では当事者のそのような関りは無く、本人が何を希望するのかを周囲が推測していかないといけない」と述べていた。Person Centered Care の今後の考え方の一つを示す内容であると感じた。

4) 事例 3：ワルグレイブ・ハウス(認知症専門ホステル)

調査日は、平成 17 年 3 月 3 日。

聞き取り対象者は、ワルグレイブ・ハウスのディレクター（施設長）のノエル・テレブ氏であった。氏は、施設長を勤めて 8 年、ナーシングホームの施設長も兼務している。

(1) 所在地

当該施設は、ニューサウスウェールズ州の州都シドニーから車で 60 分ほどの、シドニー北部のノースタラムに位置する。ノースタラムは人口 30 万人ほどの町である。高齢者人口が多く、中産階級より上の経済階級の人たちが多く住む町である。

(2) 施設の概要

施設の母体は、地域の非営利組織であり、地域住民が理事となっているとのことであった。施設名の「ワルグレイブ」は、この組織の貢献者の名前を冠しているとのことであった。ワルグレイブ・ハウス以外に、一連のサービス群として、デイサービス、ナーシングホームを有する。組織の開設は 1949 年であり、ワルグレイブ・ハウスは 1995 年開設である。

建物は 2 ユニットの構造であり、中庭を共有する配置になっている。中庭は 2 重の柵が設置されており、内側の柵に門があり、外側の柵の庭にできることができ

るという、入れ子構造になっていた。これは、外側の庭を外部に見立てる構造であるとのことであった。外側の庭には、バス停と歩道が敷設されていた。1 ユニット 12 名の定員で、合計 24 名定員、うちレスパイト用が各 2 床合計 4 症確保されている。



写真下) ワルグレイブ・ハウス外景



写真左上) 外柵と中柵の間の第2の庭にある「バスストップ」の柱とベンチ



写真左下) 第2の庭のベンチから中庭と建物を見た図。目の前の柵が中庭と第2の庭を区切る柵。向うから見ると、第2の庭は外の通りのように映る。

デイサービスセンターは、定員登録 30 から 40 名であり、利用者数は 1 日 8 名程度である。土曜日は 4 名程度の利用である。ソーシャルワーカー 1 名、看護助手 (Allied In Nurse) 1 名、その他に教育を受けたボラランティヤスタッフの構成である。

ナーシングホームは一般対象の定員が 40 名、認知症専門が 20 名定員である。認知症は中期をすぎると、在宅介護は難しい。家族介護は、配偶者が介護者の場合が多い。オーストラリアは、家族が介護に専念すると補助金が出る。そのため在宅介護支援としてのレスパイトケア (主にショートステイ) が発達しているとのことであった。

(3) 個別ケアについて

認知症ケアについては、OJT でスタッフ教育を行う施設がある。ホステルは、特定の資格はないが、正看護師が多い。

ワルグレイブ・ハウスの介護理念 (Mission) は「可能な限り家庭の環境に近

く、可能な限りベストなクオリティの介護を行うこと」である。利用者については、現在、ダウン症に認知症が合併した利用者が1名、50歳代の原因疾患の特定されていない若年性の認知症の利用者1名が含まれている。

個別ケアの Key Words は、「一人一人の入所者の過去の歴史を家族から聴取する」「全体の『絵=Picture』を持つ」そして「その人が何に一番反応するのかを調べ」その人に応じたアクティビティ^{注)}を展開する。そのためにも最初の個人の歴史を知り、全体の『絵』を持つことを重要としている。この『絵』とは、今現在の認知症の高齢者という一側面で捉えるのではなく、その人の過去も含め「個」としてとらえる、既存の言葉で言えば「全人的理解」に近い内容であるといえる。

ワルグレイブ・ハウスの建物構造は、ホステルのため、Low care 対応であるが、利用者の認知症のレベルは重度が多く、High Care レベルの人の利用が多い。ちなみに、ホステルはソーシャルモデルの建物のため、医療モデルのナーシングホームのように、医療機器等の設備はない。

利用者対スタッフの比率は、全体が1:6であり、日中は1:10、夜間は1:15である。スタッフは、施設長の下に、アシスタントケアマネジャー(ACM)、その下にスタッフが配置されている。

利用者のアセスメントは、マニュアル化したものはない。現場で本人の状況を見て、施設長がその場で教え、修正していく。ケアプランの共有の仕方については、ケアプランは基本的に施設長が決める。それを毎日、スタッフ全員が記録を読み、記録を取る。自分の担当以外の利用者のケアプランも必ず読む。そして、月1回アセスメントを行う。

また、施設長とスタッフの間のコミュニケーションブックを作成し、それに介護の具体的な方針を施設長が書き込む。スタッフはそれを見て確認する。施設長のテレブ氏は、2施設管理しているので、このホステルを主に管理する役職がACM（日本の副施設長クラスに相当）である。

注)アクティビティ: 日本では、アクティビティを「レクリエーション活動」など特定のプログラム活動と解釈する場合があるが、英語のアクティビティは、日常生活全般の主体的日常生活活動をさす広い概念である。この場合も、日々の生活の中で、本人が過去に好んで行っていた行動(趣味や日常生活活動)のことをさしている。

(4) 職員教育について

ワルグレイブ・ハウスにおけるスタッフの資格は、特になく、教育を受けていない人でも採用する。その理由のひとつは、若者人口が少ないため、若い人材を確保しづらいためである。採用に際しては、2日間スタッフと業務を組む。ここの介護に馴染む人が観察する。採用後は、1週間スタッフが1対1で業務を教える。自己学習として、既成のビデオ教材を視聴し、介護技術の必要最小限の知識を学ぶ。毎週のスタッフミーティングの中に教育を入れていく。

同時にTAFEの準看護コースのサーティフィケート3の教育を取得してもらう。さらに、サーティフィケート4の教育を取得してもらう。なお、TEF（職業訓練学校）のサーティフィケート3は自施設で実施している。所定の申請をし、認可を受けることで、施設でも実施可能であり、その認可を有している。

スタッフは、Personal careerと呼ばれ、利用者個々の身辺介護とアクティビティ、掃除など、必要なことはすべて行い、職種で業務分けをしていない。

継続研修としては、高齢者ケアチャンネル(テレビ番組)などを月2回必ず視聴する自己学習を課している。また、外部講師を招聘して講義をする場合もある。中堅職員の継続研修は、新人用とは異なるビデオ教材を見る。ビデオ教材はプライベート時間に視聴する。

利用者のアセスメントとは、年2、3回の会議を行う。そのほかに毎週スタッフミーティングを約1時間行う。その時にポリシーの見直しや安全面の教育を行う。引継ぎの時間がない時は、コミュニケーションブックを活用する。

認知症ケアを行う職員の適性としては、長い間病院やナーシングホームで働いた人は柔軟性が低く、硬い場合があるのでそのような人はあまり適性ではないと考える。また、自然に振舞えない人も、この介護は難しいと考える。

(5) 調査者のコメント

施設長のテレブ氏が、明確な介護理念と教育理念を持って、施設を運営している点が印象深かった。個別ケアについては、個人の生活歴を把握し、『絵』という比喩で表現していたが、情報を元に、その人のこれまでの生活スタイルをイメージし、それに沿ったアクティビティを展開していたといえる。

職員教育に関しては、オーストラリアの教育制度であるTAFEを活用して、OJTを展開していること、ビデオ教材を活用した自己学習を展開していること、職員の動機づけを高める働きかけをしているといえる。

4. まとめ

介護先進国であるオーストラリアの認知症ケアに取り組む3施設に聞き取り調査を実施した。

個別ケアについては、代表者等からの聞き取り調査であったため「自己選択」「自己決定」の支援の具体的な内容まで調査で明らかにすることはできなかった。しかし、それぞれの事例ともに、利用者のアセスメントを重視していた。サービス提供者として利用者を知ることが、援助の第一歩であることを強調していたことは、当然のことであり、初歩的なことであるが、必要不可欠なことであることを再認識させるものである。また、アセスメントのための、ケースカンファレンス、ケーススタディを、スタッフの最良の教育の機会としても活用していた。アセスメントを通して、個を理解することは、スタッフに対して「Person Centered Care」の本質を具体的に教育する上で効果的であるといえよう。

QECとDCSCは、日本においても両組織が実施している外部研修は有名であり、先進的な取り組みをしていたといえる。一方で、自施設の職員教育においては、基本的にオーストラリアの公的教育制度であるTAFEを活用することにより、基礎教育ならび継続教育の機会を確保しているといえる。これは、もう1つの事例であるホステルにおいても同様であった。日本においても、介護福祉士、ホームヘルパー研修の制度があり、認知症介護研究・研修センターにおける認知症介護指導者研修、都道府県等における認知症介護実践者研修が存在する。これらの制度の運用を、夜間や休日等に受講できる研修カリキュラムにすることによって、より研修対象者を増やし、継続研修の機会を得やすいように、制度を変更していくことも重要であるといえる。

同時に、認知症高齢者の生活の質を向上させるために、継続的な職員教育の重要性を認識し、推進していくことを、それぞれの事業所の管理者が理解することが求められる。たしかに、オーストラリアにおいても、施設管理者に温度差があり、教育研修の必要性を自覚しない管理者が存在するという点であった。この点は、日本と相違がないといえる。

しかしながら、介護の中心となる認知症高齢者のためにも、数多くの事業所が、高齢者の生活環境の向上、個人の生活の質の保障のために、スタッフ教育により一層力を注ぐ方向性が生まれることを期待する。

(小野寺敦志・遠藤 忠 委員)

V. まとめ—提言と今後の展望

1. 職員研修を行っている立場から

山本 雅一 委員

「認知症の方にとっての自己決定・自己選択って、どういうことだと思う?」。今回の研究テーマが決まった後、職場のスタッフ何人かに聞いてみた。皆一様に、「その人の意思を尊重すること」「自由な生活を送って頂くこと」など、抽象的な答えしか返ってこなかった。「では、認知症の方の自己決定・自己選択を支援するためには、私たちはどうしたら良いだろうね?」。そう問いかけてみた。「……」「難しいよねえ」「うーん……」。皆、何とか答えを捻りだそうと考え込んでしまった。決して、皆、普段から何も取り組んでいないわけではない。

例えば、アクティビティや行事への参加の意思確認(十把一絡げには行わない)や、選択食などによって、認知症の方への支援(と考えられるもの・いえるもの?)は行われている。しかしこれらは、認知能力、理解力の低下している重度の認知症の方にとっては難しい。それでも、スタッフは皆、日々どうすればよいか、頭を捻りながらがんばっている。それが何時しかマンネリ化し、疲れ果て、行き詰まってしまう。

「難しいよねえ」。確かにそうかもしれない。人間、年をとれば、身体の機能が低下したり、様々な障害を抱えたりすることによって、自然に生活上の選択の幅を狭められる。認知症が重度化すればするほど、認知症の方にとって自己決定・自己選択する生活は難しくなっていく……。しかし、本当にそうなのだろうか。

ここで考えなければならないのは、自己決定・自己選択を、どう捉えているかだと思う。単に“自己決定・自己選択”＝“選ぶ”と捉えてしまっていないだろうか。もし、そのように“自己決定・自己選択”を捉えているならば、認知症の方の生活は難しくなるだろうし、自己決定すること、自己選択することを、押し付け、強要することになりかねない。

選択食などはそのいい例だと思う。例えば、「銀鱈の煮つけ」と「チキンボールフライ」の二者択一の選択メニュー(施設で出された実際のメニュー)を認知症の方に選択していただく。しかし、ほとんどの人が「何でもいい」「みんなと同じでいい」と答えるか、選択できない(もっとも認知能力の低下がみられる方に、現物なしで選ばせるということが酷かもしれないが)。スタッフは、それでも何とか選んでもらおうと必死になり、最後は、「あの人はお魚のほうが好きだから」とか「いつも魚だから」などと

いう具合に、スタッフの意見で決めてしまう。「その人の嗜好の確認や、日々の観察ができていて、いいのではないか?」。そういう考えもあるかもしれない。確かに、それはそれでいいのかもしれない。しかし、本来の選択食は、入居生活の中の選択機会であり、少しでも入居者の希望に沿った食事を提供するためにある。その本来の目的を忘れ、“選ぶ”ということにばかり捉われすぎ、“選ばせる”ということになってしまったり、「どうせ返ってくる答えはいつも同じなんだから」と、その人の意思は無視されてしまったりと、自己決定・自己選択にならないことも少なくない。そもそも、自己選択する機会の少ない生活環境で、突然、食事だけ「好きなものを選んでください」と言われても、選べないのは当然の結果であろう。

決して選択食が悪いと言っているわけではない。選択食も、認知症の方の自己決定・自己選択を支える一つの方法である。しかし、一つの方法であると同時に、生活していく上での方法の一つにしかすぎないとも言える。ようするに、認知症の方の自己決定・自己選択を支援するためには、生活の一部を抜きだして考えるのではなく、その人の生活全般を考えていかなければならない。その人がどんな生活をしてきたのか(生活歴)を、きちんと把握することが重要になる。私たちは、物心ついた頃から、様々な選択をしながら生活している。ある意味、一人ひとり偏った生活を送ってきている。その延長線上に用意された(作られた)環境に、おそらく殆どの認知症の方は、自分の本意とは関係なく入居しているであろう。作られた環境に入居するということは、そこに入居する人の反応や行動も、私たちスタッフによって作り出される反応や行動だと言えるだろう。「何でもいい」「このままでいい」いう認知症の方がいたとする。この方は、本当に「何でもいい」「このままでいい」と思っているのだろうか?もしかしたら、他にどのような選択肢や生活の仕方があるのかを知らない、情報をきちんと提供されていない、実はそういう場合が非常に多いのではないだろうか。

作られた環境に、作られた反応。そう考えたとき、自己決定・自己選択を支援する為に必要なこと。それは、やはりそこで働くスタッフが、それぞれの役割の元、きちんと認知症の方を支援するための理念や方針を自分のものとして持っているかどうか。また、それを常に意識しながら働いているかであろう。もちろん、その時、手前勝手な理念や方針ではなく“Person Centered-Care”を基本に据えることを忘れてはいけない。それができているかどうかによって、選択食一つにしても、正しい方向に利用できるか、間違った方向になってしまうかが決まるであろう。

また、生活環境に選択肢の多い少ないによって、認知症の方の生活が活性化されるか否か当然決まってくる。選択肢が多ければ、生活も活性化され、少しでも自立に向

けた取り組みができるであろう。しかし、いくら選択肢が豊富であっても、認知症の方を支援するための理念や方針がしっかりとしていなかったり、その方中心のケアが提供できなければ、選択することを押し付けてしまう。その結果、認知症の方は受けなくてもいいストレスを与えられ、スタッフは理想（自分の思い）と現実のギャップに苦しみ、潰されてしまうだろう。

ある研修会で、グループホームのスタッフから、「認知症の方の介護は、専門性を追求しなくても、私たちのかかわりとして成り立ってしまう怖さ、一日が流れてしまう怖さがある」という意見が出ていた。はじめは「おかしいな」と、思っていた認知症の方の行動も、毎日それが繰り返されることによりそれが“その人らしさ”という“魔法の言葉”で片付けられてしまう。私たちが用意した環境によって、その人が本当は持っていなかった“その人らしさ”が新たに作り出されてしまったことに気づかなくなってしまう。本来、認知症の方一人ひとりの生活に、環境（私たち介護者も含む）をあわせていくべきところを、知らず知らずのうちに、提供された環境に、認知症の方の生活をあてはめてしまっている。これも全て、認知症の方の生活を支援する私たち介護者が、きちんと理念や方針を自分のものとして持って、それを常に意識しながら働いているかどうかによるであろう。

“自己決定・自己選択”を考えると、忘れてはいけないのが、認知症の方の“拒否”についてである。例えば、“入浴拒否”や“飲水拒否”といったものである。ともすると、“拒否する”ということを否定的に捉え、介護者側にとって“拒否する人”＝“困る人”とか、まわりの他の人にとって“困る人”とされてしまう。その人にとってみればただ単に「(お風呂に)入りたくない」、「(飲み物を)飲みたくない」だけなのに、「あの人は拒否する人」とレッテルを貼られてしまい、介護記録などにも、「入浴拒否あり」などと一言で片付けられてしまう。一度貼られたレッテルはなかなかはがれないものである。本来、“拒否”することで、その人が何をどう選択し、何を主張しようとしているのかに、私たち介護者は気づかなければならない。“拒否あり”で片付けるのではなく、“拒否”も認知症の方にとって、一つの“自己選択・自己決定”による、本人の主張の現われだと考え、何を言わんとしているのかを的確に気づけることが、認知症高齢者にかかわる全ての専門職に求められると思う。そのことに気づけないと、“介護者にとって困ること”の原因は、実は“介護者側にある”にもかかわらず、“認知症の人の側に問題がある”といつの間にかされてしまいかねない。

例えば、“暴力”や“不潔行為”などを、日本では“問題行動(Problem Behavior)”として称されてきた。しかし、こういった行為を、“問題”と捉えるのは日本だけ(?)

のようで、オーストラリアや欧米など、福祉先進国といわれる国々では、認知症の方の行動を“Problem”という捉え方していない。例えば、5年前、私がオーストラリア・タスマニアの認知症専門の施設へ研修に行ったとき、問題行動(当時はまだ、私自身も問題行動と捉えていた)について質問したのだが、その時、オーストラリアのスタッフには全く意味が通じず(私の伝達能力の問題ではないと思うが…)、「何が問題(Problem)なんだい?」「誰からみての問題なんだい?」と聞き返され、「問題と知っていること自体が“問題”だ」と一蹴されてしまった。オーストラリアでは、“Difficult Behavior(対応困難な行動)”とされ、決して問題なのではなく、普段とは少し違う形で現された、認知症の方の訴えで、それらはちょっとした工夫で、導火線となる原因を発見でき、認知症の方を幸せな方向へと導くことができる、とのことだった。私自身「認知症の方の問題行動の原因は何なんだろう?」と色々なことを摸索していたのだが、その時、認知症の方の捉え方が、介護者本位の捉え方しかできていなく、問題行動を問題視している自分に気づかされた。今でもそのときのことを思い出すと、顔から火の出るような思いである。

また、欧米でも同様に、“問題行動”という言葉はなく、それに当たる言葉として“Challenging Behavior”という言葉で表現されている。つまり、認知症の方の行動を“問題”として捉えるのではなく、むしろ、認知症の方にかかわる専門職として、“チャレンジすべき”または“積極的に取り組むべき”というように捉えられている。オーストラリアや欧米の専門職と、日本の専門職とでは、発想や捉え方は違うのだ。これも、行動の一つ一つをしっかりと、本人中心に考えられているか、介護者側から考えているかの違いからだろう。日本も専門職としてのあり方を、しっかりと見つめ直さなければならないと思う。

確かに、日本でも“痴呆”という言葉が蔑視的な意味合いを持つところから“認知症”として名称を変更したり、“問題行動”を“行動障害”という言葉を使ったり、「いったい誰にとっての問題なのか?」「行動障害には必ず何らかの原因がある」というような考え方など、認知症の方本人の立場に立った支援がされるようになってきた。しかし実際には、平気で“問題行動”という言葉が使われている現実もある。

私は、施設の人材育成担当の立場から、日頃から認知症の方に対する支援のあり方を、現場のスタッフと話をしているが、認知症の方の行動について、否定的な捉え方から抜け出せないスタッフも、まだまだ大勢いることも事実である。現場のスタッフからすれば、考え方云々より、目の前にいる認知症の示す行動に対する対応方法を知るのが先決に感じられるのかもしれない。私自身、正直そう思っていた時期もあった。

しかし、認知症の方にとって、そしてそこで働くスタッフにとっても幸せな生活を送るためには、やはり発想の転換や、考え方の転換が求められると思う。

認知症の方の行動を“Problem：問題”という捉え方から、ちょっとした工夫で幸せな方向に導くことのできる“Difficult：困難な”行動として捉え、そして認知症の方も、そこで働くスタッフも共に幸せになれるように“Challenging：積極的な”取り組む姿勢へと変化させていくことが必要だと思う。そのように変化できたとき、はじめて、認知症の方の生活全体を支え、補うことができ、“自己決定・自己選択”を可能にするのではないだろうか。

今回の研究テーマによって、改めて基本に立ち返り、今までの考えを整理することができた。今回の研究成果を参考に、もう一度現場のスタッフと共に、認知症の方の自己決定・自己選択の支援について考えていきたいと思う。認知症の方、そして支援するスタッフの幸せを目指して。

2. グループホームの管理者の立場から

～グループホームにおける自己決定・自己選択を考える～

高橋 恵子 委員

昨年度個別ケアについて探求したが、未だ「分かった」といった実感が無いままである。その個別ケアのキーワードとして「自己決定」「自己選択」があげられた。自己決定・自己選択に関する単行本をたまたま手にすると、「自己決定は幻想である。」といった文章が飛び込んできた。なるほど、この世の中で認知症ではない私たちでも常に自由に自己決定しながら毎日を送っているのではない。社会の中で悩みながら、世間や常識と戦いながら、やむなくこのように生きているといった状況である。

それでは認知症高齢者にとって、自己決定・自己選択が何故重要なのか考えてみた。まず、認知症高齢者の毎日は、何がどの程度自己決定なのか。コミュニケーション障害のある利用者に対して、「職員はどのように声をかけて、周囲の環境はどの程度利用者の自由を認めているのか？病院では、施設では、グループホームでは、どのような自己決定があったのか？」思い返してみる。いつのまにか、大部屋の中で白い壁紙だけを毎日ポーと見つめる寝たきりの認知症高齢者の姿が浮かんできた。それにグループホームにおいてもまだ充分ではないようだ。

要は、自己決定・自己選択の頻度や質の問題ではないかと思う。認知症高齢者に対して、自己決定・自己選択の機会が少ないばかりでなく、選択の範囲も狭く、質が低いのである。私たちは、休日の明日、おしゃれして出かけたいたいと思えば、自分が持っている服を思い浮かべる。その中にお気に入りの服が無ければ、店に出かける。好みの服を見つけて、自分で自分の財布からお金を出して購入し、翌日にこやかに自分で運転して行きたいところに行く。身近な若い女性などには、当たり前な自己決定が、認知症高齢者ならこうは上手く行かない。自分がどのような服を持っているのか、どこで何を買ったらいいのか、いくらお金を払えばいいのか、頭の中に霧がかかったように、上手くいかないことが多いのではなかろうか。そのため、その人にあった支援が必要であるが、逆に、認知症高齢者が暮らす環境の中に、その人の自己決定に対する規制を発生させる要因があると考えられる。たとえば、お饅頭を買いに行きたいと利用者がスタッフに告げると、次に主任に伝わり、外出許可証に記載しなくてはいけない。さらに部長や施設長を巡り許可が下りた頃には、一週間が過ぎ、すでにそのような思いは打ち消されているといった具合である。社会環境、制度環境、人的環境、物的環

境、プログラム環境などは、その人を規制する環境でもあり、自由を提供する環境にもなりうる。また、重度の認知症の人たちの自己決定・自己選択は、どこまで意識されているだろうか。表現能力が乏しい利用者は、客観的事実がつかみにくいため、研究の対象にもなりにくいと思われる。

認知症高齢者の尊厳についても同様のことがいえる。言葉の理解ができると思えば、その人に必死に語りかけるが、言語的理解ができないと感じたとき、人は話しかけることをやめてしまう。重度の脳血管障害の患者に対して、「返事が無くとも話しかけなさい。」と指導してくれた先輩がいた。あくまでも生命がある間は、その人を理解しようとする介護職、看護職の人間性が、ケア現場に変革をもたらすのではないかと私は感じている。

自ホームにおいても重度の認知症で、職員と上手く意思疎通できない高齢者がいる。この利用者に食事を勧めるとき、日によって「ごはんですよ。」という職員の呼びかけに苦虫をつぶしたような顔で「わからんなー。」とボタンと自分でドアを閉めてしまうこともある。職員は、ボディランゲージを駆使しながら、柔らかな笑顔で、離れすぎないように、他の職員や利用者に邪魔されないよう気を使いながらゆっくりとリビングに誘導する。それでも、他の利用者や目があったり、少し離れすぎたりするだけで、その人は別の方向に向かってしまう。食卓について職員が箸を手渡し、「どうぞ」と声をかけるとその人は静かに食事を始める。職員も他の利用者もその人が騒がしいと食事に集中できないことを知っているため、その人が食卓にいる 20 分程は、皆が静かな環境を作り出してくれる。少しずつ食事の皿を動かして、上手く三角食べができるよう配慮する。食事が済むと左手に薬、右手に湯飲みを乗せる。そのタイミングを逃すと上手く薬が飲めず、拒薬につながる。無事食事が済むと、その人は皆に一礼をしてその場を離れていく。最後まで穏やかにことが進むと静かにリビングの引き戸を閉めるし、その日、何か思うようにいかないと、大きな音を立ててボタンと戸を閉める。その食事の様子を見て、職員は毎日一喜一憂している。

重度の認知症高齢者の自己決定の場はどのような場なのか。重度になれば自己決定とは無縁なのか。その人が、食事をしようとしまいとその人の自由である。しかし、「ご飯」や「おやつ」といった言葉が通じないので、リビングまでいかないと、職員が言わんとすることが分からない。リビングに行くと食事が置いてある。そこで初めてその人が、「食べる・食べない・何を食べる」を選択することができる。認知症高齢者の自己決定・自己選択を支えるということは、その人以外の環境を整えるということではないか。認知症高齢者のケアは、介護職の一人ひとりの気づきが重要である。

認知症介護の人材育成には、意識の持ち方を利用者側に変えていくものや一人ひとりの気づきを高めるプログラムが多い。現場の中から、感性のある職員を育てることが重要課題であるとあげられている。「感性とは何か。では感性が育っていない職員は、辞めさせるのか。」この研究会の中で議論したことがある。職員の感性に関する教育や研究は大切な課題である。私たち現場の管理者は、その教育を今まで本人任せにしてきたのかもしれない。今認知症介護の現場に求められていることは、まず『その人の思いに自分の思いを寄せて、知識や技術を基に、その人の生活史や体全体からの反応を読み取り、環境が許す最大限の自己決定・自己選択を支えること』である。また、その中から『常に今ある環境が許す最大限の自己決定・自己選択を意識することで、粗悪な環境による規制が弱まり、選択の範囲や生活自体の質が向上すること』が重要である。

認知症介護の現場では、その人らしい生活を支援するための環境がまだ不十分である。多くの介護職員は、その状況に気づきながらもまるで気づかないふりをして、集団ケアに追われているように感じる。実は、以前の私がそうだった。介護現場はまだ生活の場であるという意識があるように思えるが、看護職として過ごした多くの医療現場は、治療の場であり生活の場ではなかった。その時代、当然のことだったと思うが、1年も2年もそこで生活している患者のことを考えるとその病室は、その人の生活の場所なのだが、介護・看護の提供者側にどの程度その意識があっただろうか。一看護師として自分は、なすすべも無かった。患者の身になり考えると辛い現状に、私は別の環境を求めて飛び出してきたのである。

多くの看護職、介護職が与えられた環境の中でケアを行っている。現場の中で今、介護職としての感性の教育だけを重視してしまうと、実は気づいていても本人にとって辛い現状のため、心に蓋をしている人たちのその蓋を強引にこじ開けることにならないか。変えるべきことは、人的環境を含めた環境である。蓋を開いても困らないように管理者や経営者の意識環境や地域環境など含めた周囲の環境整備が前提に無ければならない。その総合的な環境を、誰が良質な環境に変えていくことができるのかといったことを真剣に考えていくべきである。誰かがやるだろうといった意識では、きっと今までの繰り返しになるだけで、ひとりでも多くの人が、認知症高齢者の環境をともに変えていきたいと強く願い、各地でネットワークを形成し、桜の花が咲くように日本全体に変化を及ぼすことができるよう切望している。

3. 在宅介護の実践の立場から

秋葉 直子 委員

1) 利用者の能力を最大限引き出すことのできる支援

今回、「認知症高齢者の自己決定・自己選択を支援する介護技術の検証研究」委員会で1年間委員として学ばせて頂いたなかで、私なりに考えた自己決定・自己選択を支援するために重要なことを以下に述べていきたい。

自己決定・自己選択を支援するということは、自分の事を自分で決めることができるように、援助者ができる限り周囲の諸々の環境を整えることだと思う。その中には、

- (1) 選ぶことができるだけの選択肢の準備、
- (2) 何をどのように選んで良いか知るための情報提供、
- (3) 選ぶということ自体、エネルギーが必要なことであるのでそのための援助、そして選ぶからには責任が発生するためそのフォローをすること、などが含まれる。

(1)と(2) まず選択肢については、これが整えられていないと、一方的に与えられたものを受身で得ていくだけになってしまうため、いくつかの選択肢が常にあることが大切である。さらに、認知症の高齢者に対して、わかりやすくそれらの選択肢の情報を提供していく必要がある。言葉、表情、ジェスチャー等を駆使して高齢者に伝えること、そしてそれに対する反応をよく観察し、理解しようとすることが大切であると思う。もちろん、その前提には普段の表情や行動を知っていないと、「いつもと違う反応」を見過ごしてしまうことになる。

(3) さらに、いくつかの選択肢の中から一つを決定するということが難しい高齢者も多いため、これまでの生活歴や趣味、家族からの情報等を鑑みて、一つの事を決定するための支援をする。そしてその決定した事を実行していくために、最大限の援助をしていく。このような高齢者の能力を最大限引き出すことのできる支援を継続して行うことができれば、高齢者自身の「自分でできること」が広がっていくだろう。

2) 在宅介護の実践の立場からみた認知症高齢者の自己決定・自己選択を支援するた

めに大切なこと

私は、在宅介護の中でも通所介護に現在勤務しているため、通所介護の中での自己決定・自己選択を述べたい。

通所介護と施設介護の違いは、当たり前であるが、生活の場が自分の家にあるか、施設にあるかである。施設では365日、24時間、継続的にその高齢者を見ることができ、その中で一貫性を持った介護をすることができる。通所介護の場合、お迎えに行き、お送りするまでの約6時間の間に、どのように過ごして頂くかを考えなければならぬ。そして、多くの場合、家で主に介護をしている家族がいる。

通所介護において、自己決定・自己選択を支援するために重要なことは、まず

- (1) 通所介護に何を求めているかを知ること、
- (2) 在宅での生活とどのように連携をとるか、 だと思ふ。

(1) 高齢者自身が通所介護に求めていることを知ること、そして家族が求めていることを知ること、その両方が大切である。在宅での主たる介護者なくしては、在宅での生活は成り立たないといっても過言ではないからである。認知症高齢者の中には、通所介護が理解できず、混乱される利用者も多い。利用者が楽しみだと思って通所利用することができるまで、丁寧に状況説明を繰り返すこと、そしてその利用者の中で通所介護が生活の一部になるまで時間をかけて待つことが大切である。家族が求めていることが利用者本人と異なることも多く見られる。そのような場合には、援助者が思うことを押し付けるのではなく、両者の仲介をして納得がいくまで話をし、援助の方向性を一つにしていく必要がある。ばらばらの介護をすると認知症の高齢者が混乱してしまうことも考えられる。

(2) 家で家族と過ごす時間（もしくは一人で過ごす時間）と通所に来て過ごす時間をどのように連携を取るか、ということも大切である。認知症高齢者が安心して、楽しく過ごしていただくには、声かけや雰囲気づくりが欠かせない。どのような声かけや接し方が好ましいか、どのような周囲の雰囲気だと落ち着いて過ごすことができるか、事前面接でできる限りの情報を得てくる必要がある。さらに、認知症高齢者は、援助者の対応や援助者との関係によって異なる反応が見られることが多い。援助者がその利用者との接し方に慣れ、利用者も援助者の存在を「他人」から「いつもいる人」に変わることができれば、現われる行動も変化してくるはずである。そのため、常に家族やケアマネージャーと連携を取り、その時々

の変化を家族と確認していく必要がある。家族と通所介護が一貫した対応をすることができれば、高齢者本人も混乱することなく、安心して過ごすことができるだろう。

3) 自己決定・自己選択を支援することができる職員の育成

これまで、利用者の能力を最大限に引き出すことができる支援はどのようなものがあるかについて、私が委員会の中で学んだこと、通所介護を実践する中で感じたことを述べてきたが、そのような支援を実際に行うことができる職員の育成が一番難しいと思う。利用者に実際に援助するのも職員であるし、自己決定・自己選択をするための周囲の環境を整えるのも職員である。施設の良し悪しはほぼ職員の技量で決まってしまう。①職員間でケース検討を実施するとか、自分の介護を振り返り高めあうことができるか、②実践現場の中で広い視野で物事をみることができなくなってしまう職員にアドバイスすることができるスーパーバイザーがいるか、が大切である。

(1) 職員同士で、どのように利用者一人一人への対応を良くしていけるかを考えられる職場でありたい。日々同じことの繰り返しになっていないか、常に目標を持って援助しているかどうかを職員自身が考えることが大切だと思う。職員の研修などを通して、新しい知識を取り入れることや現在の介護の振り返りをするすることで、常に新鮮な気持ちで介護していけるようにする必要がある。

(2) 実際に自分が介護をしている当事者になると、見えなくなってしまうことも多い。「この方法が絶対に正しい」といえる介護はない。そのために、常に良いと思う事を行っているつもりでも、ほかにもっと良い方法があるのではないかと悩みながら介護している援助者は多いと思う。特に認知症高齢者への対応については、いろいろな方法を試行錯誤してそれぞれの援助者がよいと思う対応をしていることが多い。それだけに、今実行していることが全てではない、もっと違う視点から見るとこのように見える、などのアドバイスを得ることで新たな発見や気づきを得られると思う。

4) 最後に

2年間、「認知症高齢者の自己決定・自己選択を支援する介護技術の検証研究」委員会に参加させていただいて、長い現場経験のある委員や見学に伺った施設の職員の方々から刺激を得ることができた。つつい自分の施設の中だけで終結してしまいがちな自身の視野を少し広げることができ、改めて自分の介護の姿勢を見直すことがで

きた。この経験を日々の介護にフィードバックしていきたい。そして、なかなか答え
のでることのない、認知症高齢者の自己決定・自己選択を支援する介護技術とは・
と常に考えながら介護していくことのできる援助者であり続けたいと思っている。

4. まとめ

1) 「自己決定」「自己選択」とは

各委員の提言と今後展望に示されているとおり、本委員会のみで、この研究課題のテーマに対して、1つの結論を出すことは、困難なことである。しかし、認知症高齢者の中で特に自分の「自己決定」「自己選択」を表明できなくなった重度の高齢者に対して、援助者としていかに関ることができなのか、ということ自身に問い続けることは、援助者として非常に重要なことであるといえる。

そこには、援助者として自己を深めていく作業が存在したといえる。それは、認知症高齢者を自己と対峙する対等の他者として認識し、相手を理解しようとする作業の過程であるともいえよう。

2) 食事場面に関する調査結果から

グループインタビュー調査と観察調査の結果から、

(1) 介護現場で、具体的に活用できる認知症高齢者のためのアセスメント手法（ここにはツールとしてのアセスメント表だけではなく、アセスメントを展開する技術も含まれる）の開発。

(2) 継続的かつ現場における実践的な介護技術研修の必要性。

の2つが示唆される。介護の質の向上のためには、介護の過程を通しながら、スタッフの技術経験を向上させていく手法が重要であるといえる。

3) 介護先進国の結果から

オーストラリアにおいて、認知症高齢者の個別ケアに対する先進的な取り組みがされている一方で、オーストラリア全体としてみると、まだまだ発展途上の部分もあり、日本の現状と差異がない面もあるといえる。

その中で、上記の(2)の現場における介護技術研修に対しては、OJTとしてのケースカンファレンス、ケーススタディの重要性を認識し、OJTに取り入れていることは大いに参考になるものである。

また、公的教育制度として、現任者が日々の業務から離れることなく、継続的教育をできるシステムを有していた。この運用方法は、日本の研修システムの中でも応用可能であるといえ、今後の研修制度の運用に際して参考にする部分が大いといえる。

(小野寺敦志 委員)

痴呆性高齢者の自己選択・自己決定を支援する介護技術の検証研究

委員名簿

委員

水野 陽子 社会福祉法人 若竹大寿会 グループホームわかたけ西菅田
ホーム長

山本 雅一 社会福祉法人 真寿会 特別養護老人ホーム 真寿園
人材育成部門

高橋 恵子 有限会社 グループホームせせらぎ
管理者

秋葉 直子 社会福祉法人 正吉福社会 世田谷区立きたざわ苑
在宅福祉部通所介護係 生活相談員

遠藤 忠 日本大学大学院 文学研究科心理学専攻
博士後期課程

影山 優子 日本社会事業大学大学院 社会福祉研究科
博士後期課程

小野寺 敦志 社会福祉法人 浴風会 認知症介護研究・研修東京センター
研究企画主幹

研究協力

佐々木 心彩 日本大学大学院 文学研究科心理学専攻 博士後期課程

青木 隆雄 日本社会事業大学大学院 社会福祉研究科 博士前期課程

笠原 洋子 日本大学大学院 文学研究科心理学専攻 博士前期課程

報告書名

平成 16 年度老人保健健康増進等事業報告書
(介護保険制度の適正な実施及び質の向上に寄与する調査研究事業)
痴呆介護の基本的技術の開発と定型化に関する研究
「痴呆性高齢者の自己選択・自己決定を支援する介護技術の検証研究」
報告書

発行元

社会福祉法人 浴風会
認知症介護研究・研修東京センター
(旧 高齢者痴呆介護研究・研修東京センター)
TOKYO Dementia Care Research and Training Center
〒168-0071
東京都杉並区高井戸西 1-12-1
電話：03 3334 2173 FAX：03 3334 2718
URL <http://www.dcnnet.gr.jp/>

発行年月

平成 17 年 (2005 年) 3 月