

認知症介護に必要な能力構成要素を明らかにする研究 —認知症介護従事者の自己評価ツール開発を目指して

学籍 番号 22090001
氏 名 姜 文熙
主指導教員 鶴岡浩樹 教授
副指導教員 植村英晴 教授

序章 本論文の背景と目的

日本の急速な高齢化に伴い、認知症高齢者の数も急増している。認知症高齢者の介護を担う人材である介護職は、その質的・量的確保のために、様々な施策が行われてきた。しかし未だに、介護を受ける側も、介護する側も、介護従事者を雇用する側も、認知症介護人材を育成する側も、満足に至っていないのが現状である。介護を受ける側としては、不適切な認知症ケアを経験しているなど、認知症専門ケア加算制度の妥当性について疑問が残ったまま、介護報酬を負担している。介護する側としては、自分の認知症ケアについて確信が持てない、将来について不安があるという現状がある。また、介護従事者を雇用する側としては、何より良質な人材の確保が不可欠であるが、人材育成にかかる資金や時間が足りない現状がある。最後に、認知症介護人材を育成する側としては、行った施策、教育、研修などに対する評価システムがないため、成果の確認が行われていない。このような現状は認知症介護における介護の標準化や介護職の専門性と能力の実証的な検討が未だに行われていないことに起因するものであると思われる。特に認知症介護に従事する者の専門性や能力を実証的に検討することは喫緊の課題であると思われる。

そこで、本研究では介護職が認知症介護実践能力の向上と主体的な生涯教育への内的動機付けを促すため、認知症介護における介護職の自己能力評価ツールを開発することを最終の目的とする。そのため、本研究では第一に、介護職が質の高い認知症介護を実践する際、必要な能力とは何かを、その構成要素を抽出することで明らかにする。第二に、本研究は実証的研究方法を用いることで、認知症介護における人材育成システム構築に参考資料として活用されることを期待する。第三に、介護職が認知症介護を行う上で新人介護職、リーダー職、指導者に至るまで、目指す目標が描けるよう、各キャリア段階の卓越した介護職の認知症介護能力の比較・検討を行い、その特徴を明らかにする。第四に、介護職の認知症介護実践につながるよう、介護職の具体的な実践内容（行動）に着目し研究を行う。

第1章 先行研究の検討と本研究の課題

認知症介護能力の自己評価ツールの開発を目指して、認知症介護と評価、能力に関する先行研究を認知症介護関連学会に記載されている原著論文、CiNii にての検索、手探り収集方法などを用いて調べた。

その結果、介護職や認知症介護の能力は、それに関する実証研究は少なく、時代に要求に応じた提言や行政の施策による職業能力評価基準として示されていた。認知症介護にお

ける能力も、実践能力の実証的検証、キャリア発達に繋がる能力評価基準や項目の選定、時代の要求である地域包括システムのなかで実践できる能力の検証という視点から進める必要がある。そして生涯教育を支持している OECD の広く深い能力観と卓越した者の行動特性を抽出し、それを基に人材育成システムを開発するコンピテンシーモデルの研究方法は、福祉・介護職の能力研究においても示唆されることが多く、本研究においても、積極的に採用し、研究を進めることとする。

第2章 能力構成要素及び項目抽出のための質的調査

本調査では、OECD のコンピテンシー定義に沿って、能力を「心理社会上の前提条件が流動する状況で、固有の文脈に対して、複雑な需要にうまく対応する能力（認知的・非認知的両面を含む）」と定義し、認知症介護に卓越した能力を有した介護職が有する認知症介護能力の構成要素を探索的に探ることと、認知症介護能力を具体的な行動で表す設問項目を抽出することを目的とする。

調査方法としては、認知症介護実践においてのエキスパートであり、認知症介護に必要な能力を言語化できる対象者として、認知症介護指導者を対象とすることにした。「質の高い認知症介護を実践する上で、介護職に必要な能力とは」といった設問を設け、BS (Brain Storming) 法を用いたグループワークで回答を求めた。回答は「～をすることができる」の形で、できる限り具体的に誰でも分かりやすい表現で書くようにした。

分析は作成してもらった回答を類似の内容ごとにまとめ、カテゴリー化していった。その際、回答者による分類も参考にしつつ、可能な限り回答者の意図に沿うよう注意した。認知症介護の経験者である複数（4人）の方で意見が一致するまで一連の分析を行い、妥当性の確保に努めた。意味不明のデータと認知症介護の理念やケア方針のレベルの抽象的な内容のデータ、身体介護支援や生活支援のみの内容のデータは分析から除外した。

結果、291個の記述が得られ、【認知症者や認知症介護関係者と交流をするために道具を使用する能力（以下、交流のための道具使用能力）】、【認知症者や認知症介護関係者と協力する能力（以下、他者との協力能力）】、【認知症介護における課題解決のために自律的に活動する能力（以下、自律的活動能力）】と3つの領域と《専門知識の理解》、《意思疎通および情報交換》、《情報収集・分析・活用》、《良い関係形成》、《力量把握》、《力量の向上及び協力》、《理念の保有および実践》、《科学的・効率的課題解決》、《リスクの予測と対応》、《仕事に対する姿勢》、《専門性向上及び自己管理》と11個の能力が抽出された。

第3章 キャリア別、能力構成要素及び項目抽出のための質的調査

本調査では、キャリア群ごとの質的調査を行い、認知症介護能力に関する項目を抽出すると同時に、キャリア群による認知症介護能力の差異を明らかにすることで、前章の調査結果から得られた認知症介護能力の構成要素について、その内容的妥当性の検証をすることを目的とする。本調査では認知症介護実践者等養成研修の体系に沿い、認知症介護指導者（以下、指導者）、認知症介護リーダー（以下、リーダー）、認知症介護実践者（以下に、実践者）を介護職のキャリアとした。

調査は介護職のキャリアごとに、認知症介護に卓越した者を対象者とし、前章の「能力

構成要素及び項目抽出のための質的調査」と同様のグループワークで行った。ただ、設問項目は「認知症介護として自分がやっている事、質の高い認知症介護を提供するために自分がやっている事」とした。前章の分類結果を分類基準にし、キャリア群別分類を行った。その際に分類基準に当てはまらない内容については、新たなカテゴリーを追加することにした。その後、各カテゴリーに含まれた記述数やその割合を算出し、キャリア群間比較を行った。また、コレスポネンズ分析を用いて、キャリア群とカテゴリー内容との関係性を明らかにした。

その結果、指導者群、リーダー群、実践者群、それぞれで得られた有効記述を用いて分類を行った。その結果、指導者群の場合は、予備調査の結果と一致した。リーダー群と実践者群においては、《臨機応変的課題解決》が【自律的活動能力】に新しく構成された。《臨機応変的課題解決》には、「たまには嘘をつく」「納得しない方に対して、次の食事は早く作るねと約束する」、「同じ事を応えても繰り返すようであれば、内容を少し変えたりしながら、そのことから視点をずらしていく」など当面した課題についてその背景や原因を探る過程を踏まずに解決に取り組む認知症介護実践の内容が分類された。《臨機応変的課題解決》を成長の過程として認め、認知症介護能力構成要素として採用した。

3 つキャリア群との比較・検討から、実践者群は【自律的活動能力】よりは、認知症者との良い関係形成を主にした【他者との協力能力】と、《意思疎通及び情報交換》と〈情報収集〉を主にした【交流のための道具使用能力】を発揮していることが明らかになった。【自律的活動能力】のなかでは《臨機応変的課題解決》と《リスク予測と対応》の能力が特徴として認められた。リーダー群は実践者群との差は大きくなかった。リーダー群から抽出した能力には、職員との良い関係を形成する能力、職員の力量を向上する能力、情報の質を問う能力、効率的な課題解決能力、自分自身のことを知ろうとし、振り返る能力、自分の気持ちをコントロールする能力が追加された。コレスポネンズ分析の結果からは《理念の実践》がこのキャリアの特徴として認められ、キャリアの上昇とともに認知症介護能力が確実に成長していることを示していると思われる。指導者群は、実践者群、リーダー群とは、確実に違う特徴を持っていた。卓越した認知症介護を実践する指導者の能力として最も目立つのは、《専門性向上及び自己管理》、《科学的・効率的課題解決》、《仕事に対する積極的・柔軟な姿勢》を主にした【自律的活動能力】である。また、【交流のための道具使用能力】においては、《情報収集・分析・活用》能力が、【他者との協力能力】においては《力量の異なる者との協力》の能力が主に発揮されていた。以上のように3 つのキャリア群の特徴が説明され、第2章で得られた認知症介護能力の領域や能力はその内容的妥当性が認められた。

第4章 認知症介護能力構成要素及び項目抽出のための量的調査

本調査では質的調査で抽出した認知症介護能力構成要素とその項目を検証、洗練させるために量的に調査を行った。

調査方法としては、質的調査から認知症介護実践内容の項目を用いて、認知症介護能力に関する質問紙を作成、認知症介護指導者が勤務している施設・事業所の介護職を対象に質問紙調査を行った。分析は検証的因子分析と下位因子間の相関、回答者の個人属性との重回帰分析を行った。また、質的調査で設定した3 つキャリア群間差の比較・検討を行っ

た。因子分析の際には因子分析の結果として得られた下位因子と項目が「介護職の認知症介護能力の自己評価ツール」の試案として用いられることを意識し、多くの介護職が「判断できない」と思った認知症介護能力に関する項目や、分布に偏りがある項目などは除外するなどの処理を行いながら分析過程を進めた。

因子分析の結果、【専門知識の保有】7項目、【情報収集及び伝達】8項目、【認知症者との良い関係形成】7項目、【認知症者と家族の力量把握および向上】7項目、【他の認知症ケア従事者との良い関係形成】4項目、【他の認知症ケア従事者との意見調整】3項目、【課題解決における自律】12項目が得られた。下位因子間の相関関係をみると、すべての因子間で相関関係であることが認められたが、特に【課題解決における自律】とは、その主な手段となる【情報収集及び伝達】、【認知症者と家族の力量把握及び向上】、【他の認知症ケア従事者との意見調整】が、【認知症者と家族の力量把握および向上】とは【情報収集及び伝達】が、強い相関関係であることが認められた。各下位因子に対する影響要因としては、主に認知症介護経験年数、地域密着型サービスの経験有無、認知症介護関連研修修了有無がすべての下位因子に対して影響を与えていることが認められた。

キャリア間の差異を比較・検討した結果、キャリアの上昇につれの7つの下位因子間の相関が強くなることが明らかになった。また、認知症介護能力構成要素には、それぞれ特徴がみられた。【専門知識の保有】は、様々な経路を通じて能力開発が行われており、その成果が介護職として実感しやすい能力であることが示唆され、【情報収集及び伝達】、【他の認知症ケア従事者との意見調整】、【課題解決における自律】は、思考力、学習力を伴う能力であり、介護職のキャリアの上昇とともに確実に向上する能力であることが分かった。また【認知症者や家族の力量把握及び向上】は、介護福祉士、社会福祉士のような対人援助職ならではの経験や専門教育が必要であり、実践者群とリーダー群の間の能力で差が認められず、相当の経験や専門教育が必要であることが示唆された。最後に【認知症者との良い関係形成】と【他の認知症ケア従事者との関係形成】については、その影響要因として、認知症介護経験と認知症介護関連研修参加経験のみが認められた。これらの能力は認知症介護の中核的な内容ではあるが、その能力の向上が介護職として実感し難いものであることが明らかになった。実践と振り返りの繰り返し作業を通じて得られる能力であることが本研究を通じて示唆された。

第5章 総合考察

以上の調査結果を持ち、本研究ではOECDの能力観に基づき、【交流のための道具使用能力】、【他者との協力能力】、【自律的な活動能力】の3つの領域において、7つの認知症介護能力構成、そしてこれら进行评估する計48個の評価項目に構成された「認知症介護能力の自己評価尺度」の試案が作成できた。その内容としては、専門知識、情報の扱い、認知症者との直接的な関わり、力量把握と向上、対人援助技術、チームケアでの連携、介護過程を含む課題解決能力、自己省察・自己管理能力など、質的研究から得られた能力要素が反映され、幅広い範囲に渡る認知症介護能力構成要素となっている。さらに本研究から得られた認知症能力構成要素と項目は、OECDの能力観を基に、キャリア段階ごとの調査と結果の検証を経て抽出されたものであるため、認知症介護における介護職のキャリアアップの視点が反映されている。新任の介護職から認知症介護指導者のようなベテランまで、

必要な介護能力が網羅されている。また、本研究から抽出された認知症介護能力に関する項目は、多くの回答者が判断できないと回答した項目は除外する、できる限りわかりやすい文章で表現するなど、介護職の理解水準によらず、介護職自らの能力が評価、確認できるような項目が抽出できたと思われる。

また総合考察では、本研究で明らかになった介護職の各キャリアの特徴や認知症介護能力構成要素の特徴を根拠に、いくつか認知症介護における人材育成への提案ができた。

①認知症介護能力構成要素がバランスよく開発できるような教育システムを構築することを提案する。そのための戦略として本研究で明らかになった各認知症介護能力構成要素を活かすこと提案する。

②認知症介護に焦点をおいた新しい介護職のリーダー像として、理念実践を大事にし、自らの認知症介護実践を振り返るなど省察的な実践を行うリーダー像を提案する。

③認知症介護の実践者として、認知症者のみならず、介護職自らも満足のいく人生を送れるよう、自己管理に努めることを提案する。

本研究により作成された「認知症介護能力の自己評価尺度」の試案については、今後、さらなる洗練作業と検証が必要であると思うが、介護職の主体的な生涯教育と認知症介護実践能力の向上に活用されることを望む。