

学生が注目した高齢者の心身の状態と介護内容の関連性

— 介護実習事例報告書より —

遠 藤 幸 子

東海学院大学健康福祉学部総合福祉学科

要 旨

本研究の目的は、介護学生が記述した実習事例報告書をもとに、学生が関心を持ち注目した高齢者の心身の状態と実施した介護内容の関連性について分析考察することである。

22 事例の介護内容は、廃用症候群の状態にあった人への活動を促す援助、下肢筋力低下を予防する援助、認知症による摂食障害への援助、パーキンソン病による排泄行動障害への自立支援、言語障害のある人へのコミュニケーション支援、片麻痺のある人の残存機能活用、在宅復帰困難者の QOL 向上、意欲低下が見られる人の支援、認知症が進行した人への援助に分類できた。学生が最も注目したのは機能障害による日常生活上の不自由さ、他者への気兼ねや申し訳なさなど心理的な側面であった。あらかじめ情報収集してから介護に臨むというパターン化した過程ではなく、逆方向にも相互作用が生じ、利用者の気持ちを汲んだ援助を行ううちに心身の状態への関心が深まり、既往疾患の特徴や病状の経過に注目していくという過程を踏んで利用者を理解し、健康状態に関する観察力が養われていく傾向がみられた。

キーワード：介護学生 高齢者の心身状態 介護実習 事例報告

はじめに

日常的に介護を必要としないで自立した生活ができる生存期間（健康寿命）と平均寿命との差は、我が国では今や男性 9.02 年、女性 12.40 年である（厚生労働省,2013）。多くの高齢者はこの長い期間においてそれぞれの健康レベルに応じた介護が必要となるが、その人らしく人生を全うできるよう適切な介護支援をするためには、疾患による障害や後遺症などの心身機能や ADL、生活歴や環境等を基にした個別性を見きわめたアセスメント能力が要求される（佐藤,2010）。

利用者の心身の状態を把握するためには、その健康障害を理解するうえで医学モデルからのアプローチが必要となり、一定レベルの医学的知識が求められる。医学的アプローチは、障害という現象は病気や外傷などの健康状態から生じると考え、専門家による治療やリハビリテーションによって対処し、個人の行動変容を目標とする。一方、生活モデルは社会や環境が個人に与える影響によって問題や課題が生じると考え、障害のある人の社会参加や環境の変更を目標とする。この両者は障害の原因のとらえ方が対照的で、従来対立するモデルと考えられてきたが、2つのモデルを統合して生物・心理・社会的アプローチをすることで、その人の個性や個人の生活が考慮され、全人的な捉え方での援助ができる（石野,2014）。

介護学生の高齢者ケアに対する認識の変化を ICF の視点から調査した研究では、「心身機能・身体構造」の

領域は認識が高まる項目が多かったという結果が出ている（小木曾,2011）。このような認識の傾向は、実習において高齢者の健康状態を把握する上で反映されるのだろうか。介護実習事例報告書をもとに、学生が関心を持ち注目した高齢者の心身の状態と実施した介護内容はどのように関わり合っていたのかという点を分析、考察したい。

方法

A 大学の介護福祉士養成課程 3 年次の学生（合計 22 名）が平成 24 年～26 年において記述した介護実習事例報告書より、学生が担当した介護施設に入所中の高齢者（以下、利用者）の心身の状態に関する情報、導き出した介護目標、実施した介護内容を抽出し、利用者の障害に対する援助内容ごとにカテゴリー化した。その内容を、心身の状態に関する情報と介護内容の相互の関連性について、介護実践に至る過程に焦点を当てて分析、考察を行った。

学生が実習事例報告書を作成するにあたり、実習施設には、報告書作成の意図、利用者が特定できないように配慮して記述すること、冊子として編集し関係者に配布することを説明し許可を得ている。介護実習事例報告書は授業の一環で行う報告会で参加者（A 大学内の教員と学生）および実習施設に配布されたものである。本研究では学生および事例中の利用者が特定できないよう倫理的配慮を行った。

結果

介護老人保健施設、及び特別養護老人ホームにて 20 日間の介護実習中に学生が担当した利用者について実習事例報告書に記述した介護内容を、障害別に 9 つのカテゴリーに分類した（表 1）。事例として報告された 22

名の利用者の内訳は、男性 4 人、女性 18 人、90 歳代 5 人、80 歳代 11 人、70 歳代 5 人、60 歳代 1 人であった。認知症のある人は 12 人、片麻痺のある人は 5 人、骨折の既往がある人は 8 人、車いす使用の人は 19 人であった。

表 1 学生が介護実習で担当した事例

【1】廃用症候群の状態にあった利用者への援助

	タイトル	利用者	既往疾患・障害、心身状態	注目した心身の状態とアセスメント	介護目標・介護内容
A	自力歩行を希望する利用者への支援	90代 女性	腰椎圧迫骨折、歩行困難、腰痛、認知症、難聴、緑内障、認知力、判断力の低下	歩行訓練に熱心な態度。自分の足で歩きたいという言動。腰痛の有無。足上げ運動時、10 回以上になると表情が険しくなるため途中休憩を入れて行う。本人の希望と身体機能の現状の差に注目。	「自分の足で歩きたいという気持ちを叶えるため上下肢の筋力低下を防止する」腰痛に考慮した下肢の筋力低下防止として歩行援助、車いすに腰掛けた姿勢での下肢の運動。
B	在宅復帰が困難な利用者への現状維持のためのリハビリ支援	90代 女性	認知症、高血圧症、左大腿骨転子部骨折術後、虚血性心疾患、両下肢筋力低下、歩行困難	世話をかけて申し訳ないという言動。両下肢でこぐ車いす自走による運動時の上下肢の痛み、疲労の程度。状態に合わせて実施回数を増減させる。	「上下肢を使って車いすを自操することで筋力低下を防ぎ、現状を維持する」世話をかけることが申し訳ないという気持ちに在宅復帰困難という事情に配慮した対応。

【2】下肢筋力低下をきたしている利用者の転倒防止

	タイトル	利用者	既往疾患・障害、心身状態	注目した心身の状態とアセスメント	介護目標・介護内容
C	高齢者の筋力維持のための支援～レクリエーションを取り入れたリハビリテーション～	80代 女性	認知症、高血圧症、歩行不安定、筋力低下	会話時に痛みや疲労の体調確認と運動後の一日の様子を観察。本人の興味関心を踏まえ気分よく過ごせるように配慮した会話で意欲が向上するにつれ回数が増え積極性がみられる。	「下肢筋力の低下を防止し、方向転換の際に、ふらつきが少なくなる」「好きな音楽を利用し楽しく足踏みを行うことができる」ふらつきに留意した歩行介助、好きな音楽に合わせた足踏み運動。
D	安全な生活を守るための高齢者の転倒予防	80代 女性	腰椎圧迫骨折、変形性股関節症、認知症、糖尿病、両下肢筋力低下、歩行困難	自ら言葉で体調を訴えない高齢者に対し、運動時の姿勢の傾きに気づき、休止。下肢に痺れがあることがわかった。言語的な訴えがない分、表情、動作、態度に注目した。	「転倒予防のために下肢筋力の低下を防止する」ベッドからの移動時、起立時の転倒防止。下肢しびれに配慮した立ち上がり運動、足踏み運動

【3】認知症のある利用者への食事援助

	タイトル	利用者	既往疾患・障害、心身状態	注目した心身の状態とアセスメント	介護目標・介護内容
E	認知症高齢者の摂食・嚥下機能に注目した食事援助	90代 女性	認知症、記憶障害、誤嚥、失認大腿骨頸部骨折、緑内障	食事時の姿勢、食事形態と嚥下状態から主食と副菜を混ぜるべきかの疑問。認知症による「おーい、おーい」と呼び続ける不穏を起こす要因、食事環境に注目し対応した。	「誤嚥予防をしながら食事を行う」誤嚥防止のための姿勢保持。認知症の摂食障害に応じた食器の工夫。
F	食欲が低下している利用者への援助	80代 女性	認知症、失認、失行、食欲低下	自ら意思表示できない、食べること自体を忘れる、食事時にすぐに手が疲れて自力で食べられない、口腔内に食べ物が残るなど 認知症による摂食障害の症状として対応した。	「自ら食事しやすい環境が工夫されることで食事意欲をもち食事動作を改善できる」「咀嚼嚥下しやすい形態の食べ物を提供することにより食べやすくなる」食器の工夫、メニュー、調理方法の変更、食事時の声かけ。
G	嚥下障害のある利用者への食事支援	80代 女性	認知症、右片麻痺、失語症、誤嚥、食事動作困難	食べこぼしの多さ、食事の認知力、集中力の低下状態、むせの状態、右麻痺による姿勢の傾き、右口腔内の食物残渣、嚥下状態を見るために顔の表情をしっかりと見て介助する。	「自力摂取をができるようにし、意欲向上を図る」「食事を認識して集中でき、誤嚥を防ぐ」食器、スプーン、介助位置の工夫。声かけのタイミング、口腔ケア。
H	摂食障害のある認知症高齢者への食事援助～食べこぼし減少に向けたテーブルセッティング～	80代 女性	認知症、失認、見当識障害、嚥下障害、摂食障害、早食い、むせ	認知症の進行で発語できないこと、床に落ちた食べ物を口にする動作、誤嚥の誘因となる食事動作、食器の配置、水分と固形物の接触順序に注目し、タイミングよく声かけすることで自分で食べることへの意識を持てる介助をする。	「早食い防止のため食べ方にリズム化を図る」「食物残渣をなくし、口腔ケアで清潔を保つ」「嚥下体操を行い誤嚥を防ぐ」進行した認知症による摂食障害への対応。配膳の工夫。口腔ケアの徹底。水分補給のタイミング。

【4】言語障害のある利用者へのコミュニケーションの援助

	タイトル	利用者	既往疾患・障害、心身状態	注目した心身の状態とアセスメント	介護目標・介護内容
I	言葉の意思表示のない認知症高齢者とのコミュニケーション～公文カードを使用した発語の促し～	70代 女性	認知症、失認、記憶障害、発語困難、気分障害、腰椎圧迫骨折	自ら話すことは少なくうなずき首ふりが多い。単語で話すことが多く、機嫌が悪いと拒否する発語はあるなど、言語的コミュニケーションに注目し、発語促しのタイミングを計り、他の利用者を交えてカードでレクリエーション感覚で言語訓練を行う。	「会話の中で少しでも自分から発語することができる」カードを活用した発声運動、質問に発語で答える、他者となかで発語ができるような促し。

J	利用者本来の姿を取り戻すためのコミュニケーションに関する援助	90代	女性	右片麻痺、構音障害、流涎、話し好き	脳梗塞後遺症のリハビリで日常生活可能になるまで回復したが、他の利用者から聞き取りにくいと言われ自信喪失した心理面の経緯を踏まえる。自発的に会話できる人の環境が必要。	「フロアの利用者同士の会話の中で、自分から発言することができる」自ら発言でき会話に自信がもてるようになる。楽しめる関心ある話題による会話環境作り。
---	--------------------------------	-----	----	-------------------	--	---

【5】片麻痺のある利用者の残存機能活用

	タイトル	利用者		既往疾患・障害、心身状態	注目した心身の状態とアセスメント	介護目標・介護内容
K	在宅復帰のための生活感のあるリハビリテーション	70代	男性	脳梗塞後遺症、右片麻痺、右手指のしびれ、すり足歩行、在宅復帰への意欲が高い	健側の機能活用、麻痺側のリハビリのために自力で可能な作業程度と興味関心が持てる作業内容。職人の技能を活かし、妻への贈り物を目的にQOLを高める働きかけを行う。	「作業による余暇を楽しみ、在宅に戻るための意欲を保つことができる」上下肢の動きをよくする体操を行い、手指のしびれに配慮した手先を使う作業を行う。
L	脳梗塞による右麻痺をもつ利用者へのケア	80代	女性	脳梗塞後遺症、右片麻痺、腰椎圧迫骨折、歩行困難、腰痛	右手麻痺の為、右側のブレーキをかけた忘れ車イスがしっかり停止しない不安定な状態から立ち上がる動作での転倒する危険性。ブレーキのかけ忘れの頻度。疲労度と腰痛に配慮して車いすによる運動を進める。	「安全に車イス生活ができる」車いすブレーキの取手を掴みやすい太さに改良、自力操作を可能にする。
M	若くして施設に入所した片麻痺・言語障害のある方への介護	60代	女性	くも膜下出血、左片麻痺、言語障害、移動困難、食事動作困難	失語症で文字盤による意思疎通を行う日常において本心がわかりにくい。麻痺のため食事動作に時間がかかり食堂に取り残されないようにデザート以外は全部混ぜて食べていたことがわかった。麻痺による不自由さを理解して関わっていく。	「食事を安心して食べることができ」「主食と副菜を混ぜることなく食事を摂取する」「食べこぼしを減らす」周りへの気兼ねをなくし食事できる。食べこぼしが少なくなる食器と配膳の工夫。

【6】在宅復帰困難な利用者へのQOL向上

	タイトル	利用者	既往疾患・障害、心身状態	注目した心身の状態とアセスメント	介護目標・介護内容
N	在宅復帰が困難な利用者への援助～明るい気持ちで過ごすための援助～	90代 女性	認知症、腰椎圧迫骨折、歩行困難、在宅復帰困難による心理的葛藤	自宅復帰が困難である事情には介入せず、現在の生活を充実させることで入所していることに納得ができるようになるのではないかと考えた。気持ちが明るくいられるような話題を会話や周囲から探り、腰痛の状態に合わせて気分転換を図る。	「家に帰りたい気持ちを別のことに転換していき、外の空気を吸って気分転換を行う楽しめる時間を持つことで気分転換を図る」屋外への散歩、興味関心が持てる話題での会話。
O	体力維持を目標にしつつ楽しく過ごす施設の余暇時間	80代 男性	認知症、心疾患（ペースメーカー）、視覚障害（弱視）、歩行困難	心疾患と視覚障害による活動制限があり、自発的に行動することがなく日中も傾眠状態のときが多いことに注目。運動とレクリエーションが同時にでき、他者との交流により心身が活性化することを目指した。	「余暇の時間を利用し、筋力低下を予防する」体調に合わせた運動による気分転換。好きな音楽を取り入れた足踏み運動の習慣作り。
P	高齢者が施設での生活を楽しむための余暇時間作り	80代 女性	認知症、腰椎圧迫骨折、腰痛、歩行困難、腰椎コルセット着用、狭心症	余暇時間とは利用者にとってどんな意味があるのか、何もしずゆくり過ごしたい人もあれば、何か趣味や運動などの活動をしたい人もあるだろうが、利用者本人はどう思っているのか確認を取り、やりたいことをしてもらう時間とする。	「利用者のやりたいことを行い、達成感・充実感を味わうことができる」腰痛に配慮した余暇時間の楽しみ方を工夫し、充実感を得ることができる。パズルや散歩など好きなことをする。

【7】意欲低下のみられる利用者への援助

	タイトル	利用者		既往疾患・障害、心身状態	注目した心身の状態とアセスメント	介護目標・介護内容
Q	まあええわといい続ける認知症高齢者への支援～下肢筋力低下を防ぎ意欲回復に向けて～	70代	男性	認知症、関節拘縮、歩行困難、自信喪失	一日中ベッドで過ごすなど他者との交流がなく、運動することへの促しに対し、まあええわ、という言葉が返ってくるばかりでつたが、歩けなくなったことで自信を無くしている状態だと判断。その気持ちに寄り添って見守っていく姿勢をもった。	「気分転換を図りながら足踏みを行い下肢筋力を維持する」気持ちに寄り添った声かけと戸外での散歩、繰り返し足踏みを行い下肢の運動を行う。
R	小児まひによる運動機能障害をもつ利用者への援助	70代	男性	小児麻痺、運動機能障害、言語障害	下肢の筋力低下に注目すると、幼少時より障害につきあってきたので身の回りのことは自分でできるが、歩行よりも車いすのほうが楽であり筋力の低下を自覚している。運動の意欲低下はリハビリでのなじみの人間関係にあることがわかった。	「積極性や意欲の向上を図るために、下肢の運動により残存機能維持を行っていく」施設内でのなじみの人間関係を継続でき、歩行訓練に意欲が持てるように、意思を尊重して環境調整する。
S	施設での生活意欲の向上を目指す支援	80代	女性	認知症、脳梗塞後遺症 右片麻痺、難聴	意欲低下の理由に注目すると、麻痺がADLには介助が必要で、腰痛、難聴があり、毎日の生活で、何もすることはないし、したくもないと言われ喜び楽しみはあまりない。毎日の生活に小さな楽しみを見つけて充実感をもつことを支援する。	「コミュニケーションしやすい環境で過ごすことができる」「生活の中で、習慣としてできる作業をする」「手の筋力維持を図る」生活の中で運動や作業、レクリエーションを習慣化し充実感が持てる。麻痺に配慮したボール運動、塗り絵、散歩

【8】パーキンソン病のある利用者の排泄援助

	タイトル	利用者	既往疾患・障害、心身状態	注目した心身の状態とアセスメント	介護目標・介護内容
T	排泄の管理～施設で生活する高齢者への支援～	80代	女性 パーキンソン病、歩行障害、振戦、動作緩慢、失禁	パーキンソン病の特徴を理解し失禁の原因を探る。動作緩慢のためスムーズに行動できず職員への介助依頼を遠慮し、尿汚染したパッドを隠す行動で自尊心が傷ついていること。	「排泄の自己管理を行い心の安定を図る」自らトイレで排泄できるよう誘導。汚染したパッドを隠すことなく始末できる。

【9】認知症が進行した利用者に対する援助

	タイトル	利用者	既往疾患・障害、心身状態	注目した心身の状態とアセスメント	介護目標・介護内容
U	摂食困難な認知症高齢者への水分摂取支援	90代	女性 認知症、失認、失行、失語、摂食困難	摂取を促すことで、手でコップを持ち、口へ運ぶことができることを活かしながら、水分摂取を進める。水分補給の目的以外に、お茶を楽しむことで自ら飲む行動が期待できる。	「自分の手で飲む動作を保ち、お茶を味わいながら楽しむ時間を持つ」持ちやすい食器を用い、安らぐ環境で好きな飲み物を提供し自力で飲む力を維持する。
V	認知症による帰宅願望をもつ利用者へのケア	70代	女性 認知症、帰宅願望、徘徊	健側の機能活用、麻痺側のリハビリのために自力で可能な作業程度と興味関心が持てる作業内容。職人の技能を活かし、妻への贈り物を目的にQOLを高める働きかけを行う。	「施設内を散歩し、楽しむことで気分転換を図り、午後～夕刻の不穏状態を軽減できる」動作、表情より事前対応し、穏やかに過ごせる環境を整える。

【1】廃用症候群の状態にあった利用者への援助

表1に示した〔事例A〕は腰椎圧迫骨折、〔事例B〕は大腿骨転子部骨折のための入院臥床により廃用症候群の状態に陥り、心身機能が著しく低下した状態で施設入所した経緯がある。90歳代という高齢者の特質も踏まえ、下肢筋力低下を防止する介護が行われた。歩きたいと望む利用者の気持ち、世話をかけて申し訳ないという気持ちに寄り添い、活用可能な身体機能、運動時、運動後の疲労度を、言動、表情、体動から観察し、身体機能のレベルに応じた活動を促した。

【2】下肢筋力低下をきたしている利用者の転倒防止

〔事例C〕は転倒の回避のための対策だけではなく、下肢筋力を衰えさせないための運動が重要であった。その際には従来からの疾患や障害の程度と運動可能な範囲を見極める必要があった。〔事例D〕では、身体の異常を自覚しにくく自覚しても訴えることが困難な高齢者の特徴を踏まえて疲労を予測しながら状態を観察し、筋力維持のための下肢の自動運動を行った。

【3】認知症が進行した利用者への食事援助

認知症が進むと、「自ら食べ進めることができない」「最後まで食べ続けることができない」「適量をすくえない」「むせる」など、食べることへの支援が必要になる（山田,2009）。〔事例E〕〔事例F〕〔事例G〕〔事例H〕はいずれも誤嚥の危険性が高く、集中力がなく気が散ると食事が中断し、十分な栄養と水分補給ができないばかりでなく、人としての食事の楽しみも失われた状態であった。人としての食事のあり方に疑問を持ち、尊厳について考え、食事動作、食事環境、メニューや嚥下状態、姿勢に注目し、まずは安全に食事ができる方策を講じ、自分で食べることを基本に症状に応じた介助を行った。

【4】言語障害のある利用者へのコミュニケーション援助

思うように発語できない不自由さは強い疎外感を生じさせ、意思疎通の障害による不自由さは心理面に大きな影響を与える（北川,2014）。〔事例I〕では発語のタイミングや生活リズム、人的環境に注目した。認知症の進行による表現能力の障害に対して、カードで言葉を想起する促しにより感情を刺激することで発語につなげる支援を行った。〔事例J〕では、脳梗塞による片麻痺が原因の構音障害は呂律が回りにくく、口角からよだれが出てしまう。そんな症状による心理面での辛さに注目した。自然に会話が弾むような環境を設定して発語を促すことで諦めの気持ちを穏やかに解消し、前向きな気持ちになれるような支援を行った。

【5】片麻痺のある利用者の残存機能活用

〔事例K〕は、在宅復帰への意欲は高いものの、片麻痺という障害に適応した生活を構築するために、痺れや麻痺の程度に合わせた運動や作業を提示して自信につなげる励ましや見守りを行った。〔事例L〕では、車いすのブレーキを、持ちやすい太さに改良するアイデアとチャレンジが功を奏し、安全と自立を同時に目指す援助が成立した。〔事例M〕は50代の若さで障害のため施設生活を余儀なくされてきた利用者の、周囲への気兼ねを汲み取るまでに試行錯誤したが、粘り強い関わりで食事環境の改善が図れた。

【6】在宅復帰困難な利用者へのQOL向上

平成25年の厚生労働省の調査によると、介護老人保健施設の平均対処見込み率は26.2%である。〔事例N〕〔事例O〕は、在宅復帰困難な高齢者の背景には様々な事情があり実習生には介入できない部分が大半ではあるが、希望を持ちながら生活する利用者に対して在宅への

思いに囚われないように、体調に合わせて気分転換を図り、少しでも平穏な時間が過ごせるような工夫を試みた。〔事例P〕では加齢による機能低下は免れないが、筋力低下や意欲低下は日常生活のなかで予防できるという視点でレクリエーションを企画するが、果たして利用者は活動的な時間の過ごし方を望んでいるかという疑問を持つことになった。高齢者の立場に立つことで、余暇時間はそれぞれにやりたいことを優先するという適度な距離感や、要所を捉えた援助方法に気づくことができた。

【7】意欲低下のみられる利用者への援助

〔事例Q〕は何を言っても「まあええわ」と返事する利用者、〔事例S〕は何もすることはしないし何もしたくないと思う利用者であった。その背景にある低下した身体機能を観察し、できそうなことを根気よく提示していくうちに、認知症だから、麻痺があるから、面倒と思われているからという先入観があったが、実は持てる力が意外なところに潜在していたことに気づくこともあった。〔事例R〕は馴染みの人間関係に注目することでその人的環境が意欲に関連していたことに気づき調整を行なった。

【8】パーキンソン病のある利用者の排泄援助

〔事例T〕は、疾患の特徴として動く気持ちはあっても思うように動作が進まず、特に排泄に関しては遠慮もあって介助を求められない状況が続いていた。排泄の行動パターンに注目し、自らトイレで排泄できるような誘導やおむつパッドの自己管理を促した。その際にパーキンソン病特有の症状への対応よりも、自尊心や依存心など、心理的な面における変化に重点を置き慎重に関わった。

【9】認知症が進行した利用者に対する援助

〔事例U〕は、認知症の進行によってコップを持つことも口に運ぶことも困難な状態であったが、飲む動作のみならず、喫茶室で音楽をかけ香り高いコーヒーをお気に入りのカップで飲むというように五感を刺激して味わって飲むことを想起させる援助を試みたところ、自ら飲む動作が回復した。〔事例V〕では、夕刻になると帰宅願望により不穏状態になるため、1日の生活リズムを観察して不穏に陥りやすい状況を把握し、次善の策として、平穏時に満足感が得られるような作業を促した。母親として子どもを世話していた頃の状態にある利用者の支援についての困難さも体験した。

考察

学生が注目した心身の状態は、介護を進める過程においてどのように反映されていたのか、という視点でその関連性を考察したい。

1. 学生が関心に向けた利用者の言葉とその背景

学生は、担当した利用者とのコミュニケーションから、その人がどんな気持ちでいるのかという心理的な部分に、強く関心に向けていた。「自分の足であるきたい」「うちに帰りたい」「世話をかけて申し訳ない」「何もやりたいことはない」「迷惑をかけている」「まあええわ」等の言葉がきっかけで、身体の苦痛や不自由な部分に目が行き、原因疾患や障害の特徴、生活への影響について思考過程が展開できた。

このように、学生自身がどう介護したいかという自分本位の意識が利用者本位の視点に移行したことによって、利用者との信頼関係がより深まり、計画した介護に協力を得られ効果的な援助が可能となったといえる。

2. ごく普通の生活を送ってもらいたいという気持ちから発した介護

人間の基本的欲求として「食」は生命維持のために重要な営みであるが、人間としての高度な文化を反映し、食事はマナーを持った行為であり、食べる楽しみはその人のQOLと大きく関わっている(草地, 2012)。施設において利用者の食事介助に臨み、食べこぼし、早食い、食事を中断する、大声をあげる、他者の盗み食いする、主食と副菜をかき混ぜて食べる等の状況を目の当たりにして、利用者の尊厳を保つこと、生命維持のための基本的欲求に応えること、誤嚥防止の安全対策等、何が優先か学生は試行錯誤しながら実習を進めることになる。生活に支障をきたす状況を客観的に観察し、重点アセスメントすることで、現状で実現できることの限界も見え、介護する側の希望ばかりではなく、利用者自身がどの範囲でどの程度の達成が可能か判断できる(澤田, 2006)。ごく普通に生活してほしいという自分の願いを基盤に持ちながらも、介護施設という環境に適応するためには、認知レベルに応じたその人なりの生活の仕方があるということについて、時間をかけて気づいていったといえる。

3. 心身の状態を把握し介護実践に活かす過程

施設の実習指導者や職員の助言もあり、あらかじめ注意すべき健康状態については情報提供されるが、その病態整理までは学生の関心が及ばない現状がある。実践のためには、身体の構造と機能の理解、加齢による心身機能の低下、高齢者に多い疾患の理解という基礎知識が実践に先行して基盤にあることが望ましいと考えられる。しかし、イメージ化できていないテキスト上の知識は、実際に利用者と日々関わりながら障害の程度や機能低下を実感することで、現象と結びつく。利用者を理解する必要に迫られ健康状態に関心が向くことで、自主的な学習態度となり、徐々に観察力が身につく過程がみられた。

まとめ

学生は介護実習において、利用者の日常生活上の不自由さ、他者への気兼ねや申し訳なさなど心理的な側面に関心を向け、日々の関わりの中から徐々に利用者の健康状態を把握するという過程を踏んでいた。

疾患による症状や機能障害などの情報に基づいて全体像を把握してから介護を実施するというパターン化した順序とは限らず、逆方向にも相互作用が生じていた。

その人の気持ちを汲んだ援助を行ううちに心身の状態への関心が深まり、既往疾患の特徴や病状の経過に注目していくという過程においてさらに利用者を理解し、健康状態に関する観察力が養われていく傾向がみられた。

引用・参考文献

- 厚生労働省：厚生科学審議会, 健康日本 21 第二次推進専門員会：健康日本 21（第二次）の推進に関する参考資料, 2014
- 佐藤眞一：老年行動科学と高齢者ケアの実践, コミュニティケア調査・事例から読み解く 高齢者の心と体 ケアに生かす Q & A : 5-9, 日本看護協会出版会, 2010
- 石野育子：最新介護福祉全書 7 介護, 介護過程, 50-55, メヂカルフレンド社, 2014
- 小木曾加奈子：介護学生の高齢者ケアに対する認識の変化, 日本看護福祉学会誌, 16(2) : 27-38, 2011
- 小木曾加奈子, 安藤邑恵：ICF における「心身機能・心身構造」の領域に対する看護職と介護職の認識の違い～介護老人保健施設のケア実践者に対するインタビュー調査から～, 岐阜医療科学大学紀要, 3 : 29-35, 2009
- 井口昭久：これからの老年学 サイエンスから介護まで : 66-68, 182-183, 264-267 名古屋大学出版会, 2008
- 山田律子：認知症の人にみる摂食・嚥下障害の特徴と食事ケア -- 認知症の病型別特性を踏まえて : 認知症ケア事例ジャーナル 1 (4) , 428-436, 2009
- 北川公子：新版認知症の人への看護, (中島紀認恵子編集), 認知症ケアにおけるコミュニケーション, 96-101, 医歯薬出版, 2014
- 大森武子：ADL 再構築への援助 (貝塚みどり, 大森武子編集), QOL を高めるリハビリテーション看護, 167-170, 医歯薬出版, 2006
- 厚生労働省 介護給付費分科会－介護報酬改定検証・研究委員会 介護老人保健施設の在宅復帰支援に関する調査研究事業結果報告, 2015
- 草地潤子：老年看護学, (川島みどり編集), 高齢者の生活と看護, 食べる・飲む : 48-50: 看護の科学社, 2012
- 澤田信子：可能性を信じ共に学び・育ち・創る 改訂 介護実習指導方法 : 24-28, 2006

The relationship between nursing care and the mental and physical state of the elderly as noted by students:

Based on case reports from a nursing care practicum

ENDO, Sachiko

Abstract

The aim of the current study was to analyze and discuss the relationship between nursing care and the mental and physical state of the elderly as observed by students. This study was based on case reports that students documented during a nursing care practicum.

Nursing care in 22 cases was categorized as: assistance to encourage individuals with disuse syndrome to become more active, assistance to prevent the loss of muscle strength in the lower limbs, assistance with eating difficulties due to dementia, support for unassisted toileting by individuals with Parkinson's disease, support to facilitate communication by individuals with a speech impairment, active use of residual function in individuals with hemiplegia, improved QOL for individuals who cannot be readily discharged home, support for individuals with diminished motivation, and assistance for individuals with worsening dementia. What students noticed most were functional impairment that limited the elderly from performing ADL and psychological aspects, such as hesitance to and embarrassment about inconveniencing others.

There was no process by which students gathered information before providing nursing care. Instead, students began considering the client's feelings as they provided assistance. Students took greater stock of the client's mental and physical state and paid closer attention to the nature of the client's illness and the client's condition. Through this process, students tended to understand the client better and develop better proficiency at gauging a client's health.

Keywords : Nursing student, Elderly physical and mental state, Nursing practice, Case report

— 2015.7.1 受稿、2015.9.27 受理 —