

高齢者ケアの 教師塾

高齢者との コミュニケーションを 教える・学ぶ

「高齢者ケアの教師塾 湘南」は、神奈川県看護協会キャリア支援研修センター藤沢で開催している勉強会で、高齢者ケアを教える立場の看護師や介護士などが実践知を持ち寄り話し合っています。本連載では、本塾の一部を再現していきます。読者の皆様も実際に参加しているつもりで読み進んでみてください。

今回の参加者：7人



安藤さん
(看護大学教員)

話題提供者



石森さん
(福祉専門学校教員)



上松さん
(看護専門学校教員)



榎本さん
(介護老人保健施設ケアマネジャー、介護職)



大野さん
(介護老人福祉施設相談員)



柿崎さん
(総合病院内科病棟実習指導看護師)



〇〇さん
(あなたです)



こんにちは。今日の話題提供者の**安藤**さんです。私の大学では、3年生が介護老人保健施設と病院で実習をしています。実習で達成すべき目標があるのですが、それ以前に、高齢者とうまく話

牛田貴子



高齢者ケアの教師塾湘南 代表世話人
湘南医療大学 保健医療学部
看護学科 老年看護学 教授

研究領域は、老年看護学・家族看護学。看護学修士、医学科学博士。保健師として市町村勤務、助産師・看護師として病院に勤務した後、信州大学医学部保健学科などを経て、2015年4月より現職。

「高齢者ケアの教師塾 湘南」ホームページ
<http://www.ab.auone-net.jp/~kyoushil/top.html>

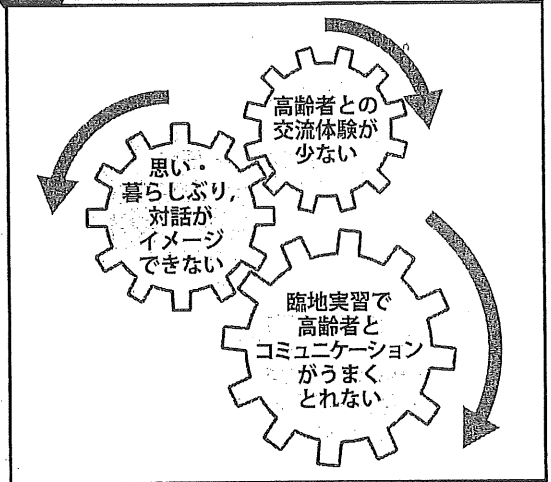
ができない学生が複数いて頭を悩ませています。

特に介護老人保健施設での実習では、「話題が見つからない」「どう言葉をかけてよいのか分からない」と学生が言います。しかし、病院実習でもある程度の決まり文句、たとえば「具合はいかがですか」とか「一緒に歩きましょう」という会話しかできない学生がいるのではないかと、普通に会話を楽しむことや、対話することで関係をつくることのできない学生がいるのではないかと感じています。これを図に表してみました。

独居高齢者や高齢者世帯の支援がよく話題になりますが、裏を返せば、若い世代は高齢者と一緒に暮らしていないということです。私の大学に通う3年生では、これまでに祖父母と同居した経験がある学生は2割以下でした。さらに、学生の祖父母は70～80代前半が中心で、介護老人保健施設で暮らす90代以上の高齢者は未知の世界となります。老眼鏡、補聴器、義歯、杖、シルバーカーなど、高齢者の普通の暮らしの必需品も見たことがありません。図のように、高齢者との交流体験が少ないことは、高齢者の思いや暮らしぶ

学生が高齢者とコミュニケーションがうまくできない背景

図



り、高齢者の対話内容がイメージできないことにつながると思います。ですから、学生が「何を話してよいか分からない」と言うのも、無理もないことだと思います。

高齢者とのコミュニケーションが苦手な若者が増えている?!



大野

私は介護老人福祉施設で相談員をしています。これは、介護の学生にも言えると思いました。年々コミュニケーションでつまずく実習生が増えていると思います。中には、自分本位というか、自分だけが一方的に話して高齢者の話をきちんと聞けていない学生もいます。教職を目指す学生の実習や行政職の研修を受け入れることもあります。コミュニケーション力の低下は、若者の全体的な傾向だと感じています。



王松

私は看護教育に20年ほど携わってきました。確かにコミュニケーションをとることが苦手な学生もいますが、かなり個人差があると思っています。中には、寝たきりや認知症の祖父母の介護を実体験している学生もいます。このような学生は、高齢者や家族の思いを察知して、自然に対話ができますね。また、祖父母との同居経験がなくても、妙に高齢者とうまく打ち解けて話ができる学生もいます。学生のコミュニケーション力の差が大きくなったという方が、しっくりきます。



〇〇さん (あなた)

〈あなたの施設ではどうでしょうか。〉



柿崎

私は、先ほどの安藤さんの「病院実習でもある程度の決まり文句しか話していないのではないか」という意見に、考え込んでしまいました。高齢者とのコミュニケーションが、ケアする側の業務遂行手段だけなんておかしいじゃないですか。でも、忙しい病院業務の中では、否定できない状況がある。特に若いスタッフは自分の業務をこなすのに精いっぱい、対話に潤いはないですね。ゆっくり話を聞きたい、笑い合いたい、癒やしにつながってほしいと思っても、現実が許さない。「学生さんたちは、こんな現場の実情をどう見ているのだろう」と思うと、少し怖くなりました。




安藤


私はそこまで考えていなかったですね。「自分は患者さんとのコミュニケーションはできている」と思っていた学生が、施設に実習に行くとうまくできないと悩む。これは、とても大きい学習のチャンスだと思っています。コミュニケーションってなんだろうという

資料 毎日の実習記録用紙


| | |
|---|--|
| 日々の記録 | |
| 前日の実習目標達成と本日の実習目標 | |
| 本日の学生の行動または高齢者の生活の流れ | 健康維持・増進，生活の質向上にむけた生活支援で， <u>気になったこととその分析</u> |
| 高齢者とのコミュニケーション場面と意味の吟味（高齢者の言葉やしぐさ，表情などは詳細に） | 看護の専門性と役割，他（多）職種連携について感じたこと，考えたこと |
| | スタッフの助言から気がついたこと，学んだこと |


基本に立ち返って，自分のこれまでのケアを振り返ることができます。

 実習を受ける側として，今日ここ **榎本** に参加して良かったです。私は，「ただ立っていないで，もっとお年寄りの近くに座って直接話をしなさい」と，学生や研修生に注意します。何の目的で実習に来ているのか，高齢者とのかわりに消極的な実習生たちにいらだちを感じることもありました。普通に話をすることが，学生や研修生にとっては普通ではないということですね。でも，介護にしても看護にしても，これでは困りますよね。

 そうなんです。年代が違って人も **石森** と人との対話ができる体験が必要だと思います。職場は絶好の機会ですが，休憩時間にはそれぞれが自分のス

マートフォンを見ていて対話がない。報告や記録もパソコン上で行うことが増えました。相手の顔を直接見て，話をすることが確実に減っています。親子関係でも，子どもは自室にこもってしまって，対話が減っていると思います。自宅内の親子の対話も，携帯端末を使用する時代です。

 看護の学生も，すぐ近くの席にいるのに「今日どこかに寄っていく？」とメールをしています。メールの文章は，日本語表現としても成立しません。きちんと対話をしないことは，きちんと文章が書けないことにもつながっています。ここ数年，書き言葉と話し言葉の区別がつかず，主語や述語がない意味不明な実習記録が増えています。学習内容以前に，記録を書くための日本語の指導を必要としているのが実情です。

 **○○さん (あなた)** <あなたの施設ではどうでしょうか。>

“意味の吟味”の記録欄を追加して高齢者理解を深める


 この状況を何とか打開ではないかと，演習や実習の記録を昨年から **資料** のように変更しました。これは，学生に毎日1枚書いてもらう記録用紙です。この左下にある「高齢者とのコミュニケーション場面と意味の吟味」という部分を新たに追加しました。言語的コミュニケーションが困難な高齢者や認知機能が低下している高齢者などと接する


表 意味の吟味の進め方：実習記録を用いた指導の実際（学生Aの例）


| 指導の実際 | 学生Aの記録 |
|---|---|
| | <p>指導前 声をかけても返答しないので難聴だと思われる。「バカだからすぐ忘れちゃう」と言い、認知症になることを恐れていると思われる。</p> |
| <p>第1段階⇒安易で一面的な解釈を排除 気になった高齢者の言葉と、自分の言葉をそのまま書く。できるだけ場面を思い出す。</p> | <p>第1段階 声をかけても返答がなかった。急に花の話をはじめた。「この花はなんて名前」「花はいいね。気分が明るくなる」「せっかく名前を教えてもらっても、バカだからすぐ忘れちゃう」と言った。</p> |
| <p>第2段階⇒第1段階の文に追加 高齢者と自分のその時の表情、しぐさ、目線、雰囲気などを追加する。</p> | <p>第2段階 花にそつと触れる表情は優しい。周囲の人の目を気にしないでゆっくり話ができた。「私も花は好きですよ」と答えたら、顔を上げて、私の顔をじっと見て笑った。私はうれしくなって、しばらく一緒に花の話をした。</p> |
| <p>第3段階 高齢者とのコミュニケーション場面から読み取った、高齢者が発している意味について、あーでもない、こーでもないと考ええる。</p> | <p>第3段階 難聴か、人嫌いかと思ったが、そうではないようだ。最初は唐突だったが、話をする相手や機会を待っていたのかもしれない。本当に花が好きで、話がしたかったのかもしれない。自分を「バカ」と言うのは、喪失体験を伝えて分かってほしいのか、もつと軽くやり過ぎた感じなのかよく分からなかった。</p> |
| <p>第4段階 その意味はほかに考えられないか、多方面から考えてみる。高齢者の特徴も思い出す。</p> | |
| <p>第5段階 実習4日目の学内演習 学生3人で記録を交換して相互チェック □言葉だけでなく、場面がよく伝わってくる □その時の高齢者の思いを決めつけず、さまざまに解釈している □高齢者の言動の意味の読み取りに無理がない</p> | |
| <p>第6段階 実習4日目の学内演習 相互チェックから気づいたこと学んだことの意見交換</p> | <p>第6段階 (学生Aのグループ3人の意見交換から)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 言葉だけに頼っていた自分に気づいた。 • 相手が本当に伝えたかったことに気がついていない、サインを見過ごしているかもしれない。 • これまで自分は、他人の話をきちんと聴いていたのかと疑問に思った。 • 自分の雰囲気や返答の仕方、その後の相手の様子が大きく変わってくると実感した。 • 自分と比べて、こんなに違う解釈をするんだと驚いた。友人たちはすざいと思った。 • 「自分の読みは浅い、決めつけている」と少し落ち込んだが、友人の記録を見てどうすればよいかも分かったので勉強になった。 • 言葉でうまく意志表示できない高齢者の意志をどう理解するのか、難しさを感じた。 • 学生で記録を見せ合うことに抵抗があったが、「記録は自分のためだけでなく、他人に伝達するため、見せるために書く」と説明されてこの演習の理由をすぞく納得できた。 |
| <p>第7段階 日々の記録は臨地での実習最終日まで行う</p> | |


ことも多く、言葉からだけでは理解が難しいことがあります。健康な高齢者では、その経験値や周囲への気遣いなどによって言葉と意図が違う場合もあります。


「大丈夫だと言っていたので不安はないと思われる」「何度も繰り返して質問するのは認知症のためだと思われる」といった、高齢者の言葉を表面的にとらえた学生の思考では、高齢者理解はできません。その時の空気、雰囲気、周囲の様子、表情、しぐさなども加えて、その高齢者がこの言葉を発した意味を数多く推察できること…“意味の吟味”という方法を考えつきました。学生には、「あとも、こうとも、そうとも考えられるカードをできるだけ多く持つこと」と説明しています。


実際の教育活用については、表のとおりです。


 この指導前の学生Aの記録は、学生にありがちですね。「○○と思われる」と書くとアセスメントした気分になる。実際は、かかわりの中から大切な情報をもっと見聞きしているはずなのに、うまくつながらない実例のように思います。こうして指導をすれば、これまで記録には出てこなかった大切なポイントが出てくるわけですよ。


 確かに、学生は見えていない、聞いていないわけではありません。どのように生かすのが実感できれば、場面をきちんととらえ直すことができるようになりますね。


 以前、看護学生に「世間話をしてい



 いるだけで、ここには看護はない」と言われて、うまく返答できなかった苦い経験があります。結局、その看護学校の教員からも明快な答えが得られなかった。コミュニケーション場面を表面的な言語による情報収集だけでなく、「高齢者を理解する」「高齢者との信頼関係をつくる」「高齢者が発信する」機会と考える。そして高齢者が発する言動の意味の吟味をプロの技として位置付けると、1つの答えが出そうです。多分の意味の吟味の内容は、介護と看護の専門性の違いが出ると思います。


 専門性の違いですか。そうかもしれ

 ませんが。この学生Aの記録では表現されませんでした。看護では既往歴や健康状態、薬物の作用や病識など、「健康」の側面から考える内容が多くあります。

 「どう声をかけてよいか分からない」

 学生が、高齢者の思いの推察カードを複数持つことができれば、言葉選びには困りませんね。声をかけるタイミングの修得や、人と話をする事の苦手意識克服といった問題が残りますが、もともとケア職を志す人たちなので、その点はあまり問題にはならないかもしれません。

  <あなたはどのように考えますか？>

 第5段階と第6段階は実習期間中に組み入れているのですか。この実習展開は、専門学校では難しいと思います。



本当は映像事例を用いた演習を、
安藤 講義と連動してできると良いと思
 っています。ただ一学年の学生数が多い
 ので一斉演習が困難であることや、同
 時期に実習指導する学生数が約15名な
 ので学生による相互チェックでカバーし
 ている実情があります。



学生の相互チェックは面白い方法
石森 です。ほかの学生の評価を気に
 しすぎる学生には難しいように思います
 が、「記録は他人に伝達するため、見せ

るために書く」という説明は説得力があ
 りますね。教育方法のヒントをいただき
 ました。

.....

さて、本日の教師塾はここまで。誌上
 という限界もありますが、ご参加いただ
 けましたでしょうか。

次回のテーマは、「高齢者の『生活史
 を知ること』を教える・学ぶ」です。ぜ
 ひご参加ください。ではまた次回で。

看護・介護職が行うアセスメントと食支援アプローチの具体策がわかる!

認知症の人の
「食べられない」
「食べたくない」
 解決できるケア



誤嚥性肺炎を予防する 安心安全な食事介助のコツ



身体機能・心理状態に配慮した食事介助をイラストで解説!

主な内容

- 認知症の人の食支援を行うための基礎知識
- 認知症の神経心理学的症状から読み解く“食べてくれない”
- “食べられない”場合のアプローチ方法 / “食べたくない”場合のアプローチ方法
- 認知症の人への摂食嚥下を改善するアプローチ / 口腔内環境の整備

6月刊行

B5判 一部カラー 160頁予定 予価 2,778円+税
 ※本書籍は、下記セミナーの受講料に含まれません。参考図書として会場でもお求めいただけます。

◆◆◆出版記念セミナー◆◆◆

認知症の人の“食べてくれない”を解決するケア 事例学習

枝広あや子氏

東京都健康長寿医療センター研究所
 自立促進と介護予防研究チーム
 研究員 / 歯科医師

プログラム

1. 認知症の人の食支援を行うための基礎知識
 1) 摂食・嚥下行為のメカニズム 2) 認知症の人によく見られる特徴 ほか
2. なぜ“食べてくれない”のか?
 1) “食べられない”のか、“食べたくない”のか
 2) 摂食機能に問題があるのか、嚥下機能に問題があるのか ほか
3. “食べられない”場合のアプローチ方法
 1) どのような要因が考えられるか 2) 加齢による摂食嚥下機能の低下
 3) 認知症の原疾患ごとの嚥下障害の特徴 ほか
4. “食べたくない”場合のアプローチ方法
 1) どのような要因が考えられるか 2) 食事環境のチェック
 3) 食事の際の観察ポイント ほか
5. 口腔内環境の整備
 1) 不顕性誤嚥が巻き起こす誤嚥性肺炎 2) 認知症の人の口腔環境の特徴
 3) 効果的な口腔ケアのポイント 4) 認知症の人に口腔ケアを行う際の留意点 ほか
6. まとめ・質疑応答



福岡 16年 6/12 (日)
 日総研 研修室 (第7岡部ビル)

東京 16年 8/28 (日)
 LMJ東京研修センター

名古屋 16年 10/1 (土)
 日総研ビル

岡山 16年 7/10 (日)
 福武ジョリービル

仙台 16年 9/17 (土)
 ショーケー本館ビル

大阪 16年 10/29 (土)
 田村駒ビル

参加料 / 税込 本誌購読者 16,000円 一般 19,000円

[時間] 10:00~16:00

詳しくはスマホ・PCから で検索!