

## 第3段階実習(総合実習)における個別援助実習記録の分析

尾台安子

Yasuko ODAI

山下恵子

Keiko YAMASHITA

### はじめに

介護福祉実習は、学内における講義や演習で学んだ理論及び専門的知識や技術を統合的に活用し、利用者と実際にかかわる中で、その人に応じた介護活動を実践できる能力を習得することである。介護福祉士養成教育の中で介護福祉実習の教育効果には目をみはるものがある。利用者と人間関係を作っていくことから始まり、その人が抱えているニーズを把握し、課題を分析していく。そして、ケアプランを立てるという介護過程を通して、学生が多くの気づきを経験している。また、人として生活することの意味や生きることの意義を感じ取っている。

本科では一年課程の専攻科であるために、実習が効果的な学びになるよう配慮してきた。特に介護過程を展開する個別援助実習には力を入れており、早い時期から取り組みを開始してきている。個別援助実習は、ケアプランを立てることにより、介護の専門性を打ち立てるための科学的根拠の裏付けを意識的に行ない、計画的に介護実践を行なうことである。介護実践がどういう理由で、どういう目的をもっているのかを明確にし、理解しながら行なうことである。介護の専門性を築く土台が、個別援助実習の介護過程である。この介護過程において、科学的根拠に裏づけられた介護実践の必要性を、実践を通して学んでいくことができる。そこで第3段階の総合実習の個別援助実習での学生の学びを実習記録から分析し、個別援助実習の有意義性と指導上の示唆を得ることができたので報告する。

### <言葉の定義>

個別援助実習とは、学生が一人の受け持ち利用者を担当し、ケアプランをたてて、援助を実施し評価考察までを行なう実習である。

ケアプランとは<sup>(注1)</sup>、広義的にとらえて介護過程の中での個別援助計画を立てることの意味に使用している。

介護過程とは<sup>(注2)</sup>、利用者に関する情報を収集しアセスメントして、ケアプランを立てて介護援助を実施し評価するという、その援助過程全般を意味する。

アセスメントとは<sup>(注3)</sup>、利用者に関する収集した複数の情報を分析解釈して、利用者の事実を推測し、全体的にその人をとらえ、ニーズとの関係を判断して課題を見つけ出すことをいう。

### I. 介護福祉実習の組み立て

介護福祉実習の枠組みは、表1に示すとおりである。本科では第2段階実習より個別援助計画に取組むが、ここではアセスメントを重視した実習とする。第3段階の実習ではケアプランに基づいた援助をしてその評価考察までを行なうものとしている。

第3段階の総合実習の目的は、以下の3つを掲げている。

1. ケアプランを立て、個別援助の重要性を理解する。
2. 事例研究を通し、研究的態度を養う。
3. 介護観の土台形成する。

表1. 実習のしくみ

実習の名称		実習の時期	実習場所	単位数	
第1段階実習	ボランティア実習	5月（2日間）	特別養護老人ホーム 介護老人保健施設 デイサービスセンター デイケア		2
	見学実習	6月（5日間）	特別養護老人ホーム 介護老人保健施設	1	
	地域福祉実習	7月（5日間）	社会福祉協議会	1	
第2段階実習	介護援助技術実習	9月～10月 （15日間）	特別養護老人ホーム 介護老人保健施設	3	3
第3段階実習	総合学習	12月 （15日間）	特別養護老人ホーム 介護老人保健施設	3	3

### II. 研究方法

学生13名の実習記録と実習終了後の課題文「私の介護観」から、学生の関わりによる受持

ち利用者の変化と実習を通しての学生の学びを、質的に研究者2人で分析をおこなった。記録の中から、個別援助の中で学生が学んだことや感想意見などを抽出し、利用者との関わり方、利用者の変化を抽出し、相互の関連性の中からカテゴリー化する。

### Ⅲ. 学生の実習記録の分析

学生が、学んだことの多くは、対人援助技術に関することと利用者とのように信頼関係を築いていったかという過程の学びで、その結果としてケアプランが実施でき、効果的なかかりとなっている。個別援助の土台になるものは、利用者との信頼関係の構築にあるということはいままでのない。学生はつまづきながら悩みながら、利用者と一緒に関わることによって相手を理解し、利用者も学生を受け入れていった過程が明確にされている。学生の記録から抽出した内容を、1) 対象者の理解、2) 対人援助方法の理解、3) 生活ニーズの理解、4) 介護することの喜び、5) 介護援助技術の理解、6) ケア提供者の役割、7) 受け持ち利用者の変化、の7項目に分類した。各項目について学生の実習記録の中から概観していく。(表2～表13参照)

#### 1) 対象者の理解

学生のほとんどが3週間と短い期間ではあるが、利用者の表面的な面だけでなく内面の理解を深めている。そして相手の立場にたって考えようとしており、深い関心を寄せ、接してきていることが、利用者の心を開き、信頼関係が構築されている。ジョハリの窓<sup>1)</sup>の対人関係でいわれている自己開示が互いになされ、人間関係を深めている。

Y学生は、中途失明の利用者を受け持ち、視覚障害者の追体験を行なうことで、対象の理解に結び付けている。その中で、会話一つをとってみても、そのことが誰に向けられて話をしているのかわからず、返事をどう返してよいか不安であること、生活が視覚に頼って成り立っているということ、手で確認をとらないと不安であることなどを実感した<sup>※2-①</sup>。そのことをもとに相手の確認を大切に、利用者の思いをくみとることに気を配って接していき、信頼関係を築いている。利用者との信頼関係が築け、心の通じ合いを感じ、小さなサインを見逃すことなくしっかりと受け止められるようになっている。

N学生も視覚障害のある利用者を受け持っているが、対象と少し距離をおきつつ、いつもその人に寄り添う関わりをもつことで理解しようと努力している。そのなかで利用者の方々の生活が、職員や周りに遠慮して生活をしていることに気づいている<sup>※3-②</sup>。

O学生とU学生は、アルツハイマー型痴呆の利用者を受け持ち、常に利用者との行動を共にしながら関わりを多くもっていった。その人にとっての施設における役割やできることをみつけることが、施設での居場所につながり、落ち着いた生活が送れることに気づいてい

る※2-③。また、利用者の表情や気分などの心の変化に気づくことができている。その人なりの表現方法で自分のことを伝えようとしてくることを学んでいる※4、※5-④。

H学生は、パーキンソン病で時々精神的不安定になることがある利用者を受け持ち、共に行動することを心がけ、昔の話やなじみの歌を歌ったり作業をすることを通して、心の底から笑ったり利用者の隠されたひょうきんな一面を理解することができている※6-⑤。

K学生は、精神障害もあり痴呆の利用者を受け持った。ケアプランを実行しなければとの思いで利用者が若いころ得意としていた編物をいっしょにやってみようとしたところ、できないと言って突然独語が始まってしまった。その学生はその独語を注意深く聞いていて、独語が「心のことば」であることに気づいている※7-⑥。その気づきがきっかけとなり、独語をする利用者という表面的な壁が取り払われ、相手の立場で考えるようになり、相手もしいに心をひらいて、自分から話をするようになり、自分の淋しいという気持ちを訴えるまでになっている。

T学生は、表情が乏しく反応が少ない寝たきりで全介助の利用者を受け持ち、毎日の関わりをもつことにより、笑顔や会話が多くなってきたことで今まで気づかなかった面や残された機能があることを知った※8-⑦。

S学生は、脳梗塞で、言語障害があり、血栓症にて下肢切断をした利用者を受け持ち、コミュニケーションをとる中で、最初は利用者の表情があきらめや投げやりであったのが、相手のことばにじっくりと耳を傾けていくと、驚いたり笑ったりしながら生き生きとした表情をみせるようになってきたことに気づいている。そのことにより、その一つ一つは人間の持っている本来の表情であり、今まで失っていたものであったと感じている。そして、利用者の心の中に様々な気持ちが隠されていることを教えられている※9-⑧。

## 2) 対人援助の方法の理解

受持ち利用者の状況により、対人援助方法の学びは学生により異なってくるが、相手を観察しつつ、傾聴し、相手の気持ちを引き出し、共感できている。対人援助方法の理解は、対象者をよりよく理解することにつながっている。

視覚障害者の追体験をしたY学生は、目が見えないということがコミュニケーションをとる上において、会話がだれに向けられているかわからないこと、相手の話の確認が取れないことの不安を感じて、コミュニケーションをとるときの注意と気配りをしている※2-a)。

痴呆性老人を受け持ったO学生は、その時の気分を受け止めて、ことばがけや態度もその人に合わせていくことが大切だと気づいている。また、ことばや顔の表情で利用者の気分の状態がわかったり、喜んでくれるような話し方などその人にあったコミュニケーションのとり方がわかったとしている※4-b)。スキンシップや観察することの大切さも理解されてい

る<sup>表4-c)</sup>。さらに、そのとき良くて次の瞬間どうなるのかわからないので、表情やことばによく注意して変化に気づくことの大切さを実感している<sup>表4-d)</sup>。

言語障害があるため、ことばが伝わらないことから不安を持ち、他者との交流が少なく、マイペースで生活をしてきた利用者を受け持ったM学生は、傾聴することの大切さを学んでいる。最初は学生自身もどのように関わっていったらよいのかわからず悩みながら、毎日のかかりの中で利用者の気持ちを、じっくりと時間をかけて聴くことに徹してきた。そのうちにことばの意味が伝わることを実感し、その人との信頼関係を築いていった<sup>表10-e)</sup>。そのことが利用者の自信となって、他者との交流が学生を介して広げられている。

B学生、K学生は、笑顔で、1対1で関わることの大切さを、またいつも気かけ、言葉をかけることの大切さを学び<sup>表7、表11-f)</sup>、記憶障害で忘れられても毎日自己紹介を繰り返しながら関わっている。

G学生は、利用者の気持を大切にしながら、本人のペースを守り体調を気遣うことで、不安に対して共感して話を聴くことができている<sup>表12-g)</sup>。

### 3) 生活ニーズの理解

生活ニーズを引き出すことは、その人のケアプランの是非に関係する。学生は3週間という限られた中で、プランを立てなければならないので実施可能で、利用者のニーズの高いものを取り上げて援助をすることになる。人としてその人が生活する上で支障になっていることに気づくことは、利用者から得た情報を整理分析していくアセスメント能力が必要とされてくる。学生はかなりの時間をかけつつ利用者の声を大切にしながら現状を分析解釈していく。利用者との人間関係を深めることができた学生は、利用者のニーズが引き出せている。

施設での生活は、サービスとして整えられているが、人としての個を重視した生活ではない。その中で、1対1で関わることによりほとんどの学生が、利用者が何を望んでいるのかを把握している。利用者のあきらめの気持ちや不安に思っていること、孤独感や寂しさ、社会交流の必要性、身だしなみへの配慮、生活意欲などに気づいている。学生の毎日のゆとりある関わりにより、利用者の変化が出てきている。また、利用者の孤独感や淋しさを理解し、生活の充実や他者との交流を取り上げて援助してきている。毎日の生活の中で役割をもつことが、生活の居場所をつくることになり、生活の張りにつながることを実感できている。

### 4) 介護することの喜び

信頼関係が築かれ、働きかけの成果が見られることにより、利用者との交流が楽しいものになり、利用者の生き生きとした表情や笑顔が多くなったことから介護することの喜びを多くの学生が感じている。また、利用者から「ありがとう」ということばをかけられたときや

頼りにされていると感じられたとき、学生のプランをチームケアとして、取り入れ協力してもらえたときなどにやりがいを感じている。

「レクレーションや作業を毎日行なう中で、笑顔を引き出すことは大変難しいと思ったが、利用者の方々から笑顔がこぼれたときには、うれしくわくわくできる時間であった」と記述されていた※5-i)。

### 5) 介護援助技術の理解

一般的な介護技術については毎日半日づつ行なっているため、ここでは特に受け持ち利用者を通して学べた介護技術を取り上げた。受持ち利用者の状況により個人差はあるが、個別援助として、その人にあった方法を学んでいる。また、リハビリや言語訓練、マッサージなどは自己学習し学びを広げている。

食事に関するものでは、介助の方法やスプーンの工夫、勤め方・ことばがけなどであり、排泄に関するものは、トイレ誘導や介助方法、おむつ交換などである。清潔に関することでは、口腔ケアの方法、足浴、入浴の介助方法、身だしなみの援助などである。その人にあった車椅子への移乗方法や移乗の工夫がされている。また、生活を活性化するためのアクティビティケアの取組みと工夫がなされている。

### 6) ケア提供者としての役割

対象を理解する上にも、援助の際にも、観察の重要性を実感している。また、その人のための時間を短時間であっても作って関わることの重要性が理解できている。そして、訴えの少ない人、手のかからない人にも個別に関わることでその人に隠されている意欲や要求を引き出せることを体験している。相手の意思決定を尊重することや残存機能に働きかけて自立支援をしていくことは学んでいる。そして、その人の生活を大切にすることが理解されている。また、利用者の心の中にはさまざまな気持ちがあることを教えられ、「人間らしいとは」「どう生きるか」「どんな気持ちで生きているか」を考えることにつながっている。

### 7) 受持ち利用者の変化

学生が受け持った利用者のほとんどが、関わることによって明るくなり、笑顔が見られるようになって、生き生きとした表情や穏やかな表情を見せるようになってきている。また、利用者の要望や要求を訴えてくるようになったり、積極性や自発性が見られるようになってきている。そして、利用者の生活空間が広がり、対人関係も広がって言葉数が増えてきている。今まで寝たきりで、反応も乏しい利用者が毎日の関わりで笑顔を見せ、穏やかな表情を見せるようになり、食事も少しではあるが、自力摂取しようとする行動が見られてきている。

表2 個別援助実習記録からの抽出内容

学生	Y
受け持ち利用者の状況	<p>Mさん、90歳、女性 要介護度 3</p> <p>&lt;病歴&gt;視覚障害(40歳より):全盲、骨粗しょう症、腰椎症、乳がん(49歳)</p> <p>&lt;家族構成&gt; S46年夫と死別(60歳のとき)</p> <p>&lt;入所期間&gt; 9ヶ月</p> <p>&lt;生活状況&gt; ADLほぼ自立、視覚に頼ることは介助必要(移動・食事・入浴等)。生活の大半は、ベッド上、ラジオを聞いていることが多い。同室者と積極的に会話を持つ方ではない。</p> <p>&lt;生活歴&gt; 昭和9年に結婚。子どもなし。夫と死別して以来、一人暮らし。40歳ころより視力低下。次第に視力を失う。ヘルパー派遣を受け一人暮らしをしていたが、腰椎の変形により立てなくなり入所。</p>
解決すべき課題	<p>#1. 全盲であるため、毎日の生活がベッド上であること、自分の思いを自ら伝える人ではない。また、職員が忙しくコミュニケーションをとる時間が少ないため、伝えたい気持ちがあってもあきらめている。</p> <p>#2. 現在運動が、ベッド脇へのポータブルトイレへの移動のみしかなく、筋力の低下が進み、歩けなくなる恐れがある。</p>
学生のかかわり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎朝、一日の日課を伝えることで、一日に楽しみが持てるようにする。</li> <li>・居室に入るときは、名前を名乗り誰のところへきたのかなど、はっきりと伝える。</li> <li>・食事のときは、なるべく細かく説明し、イメージできるようにする。どのようにして食べたいか要望を聞き、それに合わせた介助をする。</li> <li>・散歩の時間をもち、気分転換を図る。</li> <li>・一緒にいる時間を必ず持つ。</li> <li>・車椅子の位置をきめ、そこまでは床頭台や壁などを伝い、自力で移動できるように工夫したり、何回か誘導した。そのことにより、自分で車椅子まで移動できるようになった。</li> </ul>
終了時の実習状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者から自分がこうしたい、こうしてほしいなどの要求が出るようになった。</li> <li>・あまり表情を顔に出すような人ではなかったが、時々笑顔が見られるようになった。</li> <li>・一緒に散歩をすることで、それを楽しみにしていたり、散歩しながら話をする時間がもてた。</li> <li>・車椅子への移乗は、自発的に立ち上がる、移動するなど見られるようになり、自分で車椅子まで移動できるようになった。</li> </ul>
学生の学び	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事・移動・散歩・健常者との会話など視覚障害の追体験を通し、<u>視覚による情報に頼っていることがわかった。周囲の情報がうまくつかめないことで、間をはずした言葉を発してしまったり、誰かに声をかけてもらわないと、特に慣れない空間では不安があり動くことができない。その結果閉じこもりがちになってしまう。</u><sup>①</sup></li> <li>・<u>周囲の話がいったい誰に向けられているのか、相手の言っていることが本当なのか表情から見て取ることができないため、話に確信が持てない。</u></li> <li>・<u>手で確認しなければ納得ができないことばかりである。</u><sup>②</sup></li> <li>・利用者に確認をとることで、思いをくみとることができたり、気持ちに近づくことができ、信頼関係を築いていくことができた。</li> </ul>

表3 個別援助実習記録からの抽出内容

学生	N
受け持ち利用者の状況	<p>Hさん、94歳、女性 要介護度 4          &lt;病歴&gt;白内障、心筋障害、骨粗鬆症、掻痒症          &lt;家族構成&gt;息子夫婦          &lt;入所期間&gt;4年          &lt;生活状況&gt;右眼；白内障、左眼；輪郭がかろうじてわかる程度。体力の低下により歩行困難のため車椅子での生活。週2回の入浴、週1回のカラオケ教室、隔週の音楽教室以外は、毎日ホールで過ごしている。歌が好きで、一人でいるときは歌を歌っていることがあるがそれ以外は特に何もせずボーッとしていることが多い。          &lt;生活歴&gt;81歳のとき夫死亡。戦歴なし、明るくよくしゃべる人で、大勢の中が好き。無趣味で外に出ることはあまりなく、草むしりなどをしてすごしていた。</p>
解決すべき課題	<p>#1. 施設でのほとんどの時間を何もせずホールでボーッとすごしていることが多いので、意欲低下につながる。          #2. 「健康でいたい」という本人の思いがあり、自分でやろうとすることはできるだけ自分で行うようにし、残存機能を維持していく必要がある。</p>
学生のかかわり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎朝自分が来ている事を伝え、今日一日の予定ややりたいことを聞く。</li> <li>・施設の行事には必ず誘い、一緒に参加するように促す。視力低下があるのでそばに付き添い、声がけをして様子を細かく伝える。</li> <li>・昔歌った歌や好きだった歌を聞き、歌詞を書き一緒に歌う。</li> <li>・一緒に話をする時間をとり話をする。ほかの利用者と話ができるように仲介する。</li> <li>・車椅子での生活だが、衣服の着脱や身だしなみなど声がけなどをしてなるべく利用者自身にやってもらう。</li> <li>・自分でできることを見つけ、自信をつける。</li> <li>・視覚障害を考慮し、目が見えにくくてもできるような工夫をする。（洋服の後前がわかるようにする。ボタンの位置やファスナーの種類など細かく伝えるなど）</li> </ul>
終了時の実習状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設での行事参加以外に、話し相手になったり、一緒に歌を歌ったりすることで笑顔が見られたり、時間を忘れて歌っていたこともあった。</li> <li>・ほかの利用者とのかかわりを持てるように、自分が間に入りかかわりをもった。すると会話が成立し少しの時間だが、他の利用者とHさんが話をする機会になった。</li> <li>・自分の名前を必ず名乗り声がけをするように心がけた。自分の名前をきちんと名乗ることで、Hさんにわかってもらえるようになり声のトーンにも変化が見られたように感じた。</li> </ul>
学生の学び	<ul style="list-style-type: none"> <li>・複数の利用者との会話で仲介することにより、話ができるようにしたことで、話をしたことのない人と話せるようになった。周りとの関係を作ることも大事だとわかった。</li> <li>・話をする時間、歌を歌う時間をもち、関わったことで、ずっと笑顔を見ることができた。その人のために短い時間でも時間をつくり、関わることの大切さを学んだ。</li> <li>・昔を思い出して懐かしそうに、とても楽しそうにうれしそうに話をする利用者の姿を見て自分自身がうれしくなった。</li> <li>・自分の伝えたいことが伝えられない、伝わらないもどかしさや苛立ちを感じるがあった。自分のわかった範囲内で応答し一生懸命聴く姿勢をとったが、なかなか理解できず困った。しかし、あきらめず聴こうとする姿勢で毎日かわるようになった。</li> <li>・お昼が済み、居室へ戻り少し話をしようと思っていたところ「お昼休みの時間は、職員も休憩の時間だから、いつも用があっても昼休みの時間は職員を呼ばないようにしている。」といわれた。その言葉を聞いて心が痛んだ。遠慮しないで何でも言うてくれれば良いのにと思う反面、もし自分が利用者の立場なら「何でも言うてください。」といわれて本当に言うことができるであろうか。信頼関係がかなり出来上がっており、心を開ける関係ならともかくそんなに頼めるものではないと感じた。<sup>⑦</sup></li> </ul>



表4 個別援助実習記録からの抽出内容

学生	O
受け持ち利用者者の状況	<p>Sさん、87歳、女性          &lt;病歴&gt;アルツハイマー型痴呆・子宮脱          &lt;家族構成&gt;長男夫婦          &lt;入所期間&gt;7ヶ月          &lt;生活状況&gt;集団の輪の中に入らず、一人であることが多い。お金がないからといって食事や入浴を拒否することが多いが、言葉がけにより納得し従う。よく時間を気にしては「家に帰る」という。強要すると不穏状態になり興奮する。失見当、抑うつ。          &lt;生活暦&gt;主婦であり、社交性があり地域での付き合いはできていた。ストレートなものの言い方でとつきにくい面は多かった。</p>
解決すべき課題	<p>#1. 自分では立てると思い立ちあがってしまったり、「家に帰る」・「部屋に行く」といって徘徊したりするため、転倒する危険がある。          #2. 抑うつになることが多い。一人で下を向いて不機嫌そうな顔をしている事が多い。</p>
学生のかかわり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・室内・室外の散歩を計画し、一緒にいる時間をとり、行動をともにする。</li> <li>・利用者の動きやサインを見つける。</li> <li>・見守りを行い、行動に注意を払う。</li> <li>・自分の居室の掃除（ベッドブラシをかける、雑巾がけをするなど）できそうなことを見つけ一緒に行う。何か役割を見つける</li> <li>・雑巾を一緒に縫う。</li> <li>・薄焼き作りを一緒に行う</li> </ul>
終了時の実習者の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ベッドブラシでの掃除など役割を与えれば「うまくできない」といいながらも車椅子から降りてやろうとしているすがたがみられた。</li> <li>・ベッドブラシでベッドの上をはいてもらったりして、いっしょに環境を整える行為をした。「すいませんね。」という「これくらいのはいいわ。これじゃ仕事になってないけどねえ」といわれた。「そんなことないですよと手も助かります。」と言うと「そうかい。」と笑顔を見せてくれた。</li> <li>・薄焼きづくりは、手つきもよく昔話をしながら楽しくやっていた。笑顔も多く見られた。</li> <li>・散歩などを行うことで気分転換になると思い計画に入れたが、寒い日が続き外への散歩はできなかった。しかし、室内をいっしょに歩いたり花を見たりしていると、表情も穏やかであった。</li> </ul>
学生の学び	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体に触れながら（背中に手を当てるなど）接するのもよいのではないかと感じた。<sup>①</sup></li> <li>・毎日の中で何か役割を持ち、生活をしてもらえばその人の居場所もあり張り合いも出てくるのではないかと感じた。<sup>②</sup></li> <li>・その時よくても次の瞬間にはどうなるかわからないので表情や言葉によく注意して変化に気づくようにする。<sup>③④</sup></li> <li>・その時その時の気分を受け止めて、言葉がけや態度もその人に合わせていくことが大切。</li> <li>・言葉や顔の表情で気分の状態が分かったり、喜んでくれるような話し方などこの人にあったコミュニケーションのとり方が分かった。<sup>⑤</sup></li> <li>・観察することの大切さを知った。</li> <li>・痴呆の方が不安なときは、気分のよいときの表情とはまったく違いさきまでいい顔をしていたのにも思っても、次はどうなるかわからないのでかわるときも表情や言葉には注意しなければならないと思った。</li> <li>・そのときそのときを安定していられるように援助することの大切さを知った。</li> </ul>

表5 個別援助実習記録からの抽出内容

学生	U
受け持ち利用者の状況	<p>Mさん、91歳、女性          &lt;病歴&gt;老人性痴呆、変形性膝関節症、虫垂炎（H10）          &lt;家族構成&gt;息子・孫夫婦、ひ孫2人の7人家族          &lt;入所期間&gt;1年6ヶ月          &lt;生活状況&gt;変形性膝関節症の悪化により歩行不安定。腰が曲がり、前かがみでの歩行。歩行が困難になると車椅子を使用するときあり。車椅子は自分で操作可能。転倒しやすい。視覚・聴覚は支障なし。温厚な性格で、いつもそばに誰かがおり、レクリエーションなども進んで積極的に参加する。夕方になると落ち着かず、夜間不穏になることが多い。          &lt;生活歴&gt;農業をしていた。息子夫婦が農業を行っておりとても忙しい。</p>
解決すべき課題	<p>#1. 毎日変化のない生活を送っており、同じことの繰り返しの生活を送っている。また、見当識障害があるため季節が今何なのかわからず、施設でも外出などしないため季節感がない。          #2. 変形性膝関節症の悪化のため、歩行が不安定である。また、膝の痛みが寒い日にはあり、それをかばうようにさらに腰が曲がり前かがみとなっているため転倒の危険がある。</p>
学生のかかわり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・季節を少しでも感じられるように、クリスマスツリー・カード作成、年賀状づくりを行う。また今年がもう終わり、新しい年を迎えるという認識をしてもらうためカレンダーを作る。</li> <li>・施設の外への散歩を一緒に行い、季節を肌で感じてもらう。</li> <li>・昔よくやったであろう。薄焼き作りを一緒に行い昔の仕事など思い出せるきっかけを作る。</li> <li>・昔の針仕事を思い出してもらい、雑巾作りをおこなう</li> <li>・転倒しないように常に見守りをする。</li> <li>・自分で歩きたい気持ちを大切に、ともに朝のベッド回りの掃除やごみを集めることなどを一緒に行う。膝の調子が悪いときは、無理せず車椅子でできる範囲でともに行う。筋力の低下も防ぐためと、役割を見つけるために行なう。</li> </ul>
利用者の実習終了時の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・はじめは、のり気で行い、字も一生懸命書いていたが、「家の人が迎えにくる」と一度気にし始めると集中できず、「目が見えない」など言い始め、そわそわきょろきょろしてしまい完成までに至らなかった。</li> <li>・はじめは何をするのかわかっておらず粉を混ぜる混ぜ方もごちなかったが、だんだん慣れてきて手つきも良くなり、張り切って焼いたりひっくり返したりしていた。返すことは、始めよりうまくなって満足そうにしていた。「昔はよくこうやって作っていましたか」と聞くと「いいや、何もしたことがない。」と言うが、目がいつもより輝き、笑顔が絶えることなく作り終えることができた。</li> <li>・針を持つと表情が変わり、玉止めもしっかりおこない、頭の油をつけてどんどん縫い始めた。返し縫なども行い、40分程度で一気に仕上げた。ほとんどしゃべらず集中して行うことができた。</li> <li>・膝の調子のよいときは、一生懸命掃除を行い、とても丁寧できちんとしており感心させられた。車椅子でも雑巾がけできるところは手伝ってもらった。掃除をやり終えた後の表情は、とても満足げであった。</li> </ul>
学生の学び	<ul style="list-style-type: none"> <li>・朝の挨拶のときの目つきや表情で、昨夜の様子がなんとなくわかるようになった。不穏状態であったときは目つきがきつく、表情もはっきりしていない。</li> <li>・「冬至はどうしてかぼちゃを食べるのですか」と聞くと「厄除けにたべるの」との答えが返ってきた。しかし、男性の方に聞いたところ「昔からのただの習慣だよ」といわれた。やはり女性は主婦なので詳しいと思ったし、そういうことはしっかりと記憶に残っているものだということがわかった。</li> <li>・浣腸を定期的に行わないと便が出ないMさんは、便が出るとすっきりとした表情になっていた。誰でもどこか痛いとか苦しいとかほんの少しの痛みでも一日中気になり苦しいものである。<u>痴呆症の方は色々な表現方法でそれを伝えようとしてくるのでそのサインを見逃さないように、その人一人一人のサインに気が付けるようになりたいと感じた。</u><sup>④</sup></li> <li>・毎日、痴呆棟に入ると、未熟でありながらも利用者の表情の変化に気がつくようになっていた。それがとてもうれしく思えた。</li> <li>・レクリエーションや作業を毎日行う中で、<u>笑顔を引き出すようにすることは大変難しいと思ったが、その笑顔を利用者の方々からこぼれたときにはこちらもうれしくわくわくできる時間であった。</u><sup>①</sup></li> </ul>

表 6 個別援助実習記録からの抽出内容

学生	H
受け持ち利用者の状況	<p>Yさん、85歳、女性</p> <p>&lt;病歴&gt;パーキンソン氏病、糖尿病、軽度痴呆</p> <p>&lt;家族構成&gt;夫と二人暮らし。長男の嫁が近くに住み毎日介護に通っていた。</p> <p>&lt;入所期間&gt;3年3ヶ月</p> <p>&lt;生活状況&gt;ADLほぼ自立。両下肢の筋力低下があり車椅子使用。リハビリ訓練中。徘徊があり、時々不穏状態になる。「ねずみがいる」「だれかが立っている」「入れ歯がないと政府に殺される」などという。</p> <p>&lt;生活歴&gt;主婦、歌が好きで民謡大会で優勝したこともある。明るくおどろばで外に出ることが好きであった。</p>
解決すべき課題	<p>#1. 精神面の不安定があり、不穏状態に陥りやすい。</p>
学生のかかり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・作業療法時のかかわりを多くし、一緒に作ったり、1回1回の成果を認め、達成感を味わってもらう。</li> <li>・他の人との交流を取れるように、仲介をしたり話題提供をする。</li> <li>・歌が好きなので、余暇時間を有効に過ごせるように、一緒に歌を歌ったり、利用者の人が昔歌った歌の歌詞をいっしょに作ってなどしてみんなで歌う機会を作る。</li> </ul>
利用者の実習終了時の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・作業療法での裁縫（ポケットティッシュ入れ）を一緒に行い、アイデアを提供したりして、完成することができ、喜びを分かち合えた。個性を出してほかの人とは異なるものができ、他者の関心をあつめられて、一緒に作業療法している人とかかわりが広まった。</li> <li>・一緒に行動をとることで、カラオケ教室など、ともに参加することで安定した時間を過ごすことができた。自ら積極的に歌を歌うなどして、自分にもたくさんの歌を覚えてくれるようになった。</li> <li>・季節を感じる行事や歌を歌うことで気分が安定につながったり、興味のあることや作品ができる満足感を味わうことで積極的な面が見られるようになった。（意欲が感じられた）</li> <li>・実習後半には、素敵な笑顔が見られるようになった。</li> <li>・残っている機能や興味のあることを引き出しできることを実践したことにより、積極性も出て気持ちも安定していた。</li> </ul>
学生の学び	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一緒に歌を歌う、作業をするなど行動をとることで、関係ができ、昔の話やなじみの曲など進んで話してくれるようになり、ともに行動することの大切さを知った。</li> <li>・利用者とかかわりをもっていく中で、おなかから二人で笑ったり、利用者の感情が自然に出てくることがあり、利用者との間が近くなったように感じた。</li> <li>・かかわりを多くもっていくと、利用者のひょうきん所や笑顔が見られ、利用者に関心を向け、毎日かかわりをもつことの大切さを学んだ。<sup>⑤</sup></li> </ul>

表7 個別援助実習記録からの抽出内容

学生	K
受け持ち利用者の状況	<p>Aさん、73歳、女性          &lt;病歴&gt;混合型痴呆、老年期妄想症、変形性膝関節症のため歩行困難で車椅子移動          &lt;家族構成&gt;夫との二人暮らしをしていたが、折り合いが悪く痴呆が進行し入所となる。          &lt;入所期間&gt;1年2ヶ月          &lt;生活状況&gt;食事は普通食であるが、時々自分で食べることをやめてしまう。          排泄は尿意、便意を時々訴えるが、ほとんど失敗してしまうためリハビリパンツを使用。          重度の痴呆症で、最近の出来事の想起、顔の認知など物事の記憶が難しい。時々感情的になり暴言を吐くこともある。抑うつ的で独語が激しく、自分の世界に入り込んでいることが多く、自ら会話に参加することはない。病気になる前は多趣味で明るく活発な方であった。プライドが高く強制されることは嫌い。</p>
解決すべき課題	<p>#1. 神経質でストレスを感じやすいが、そのストレスを発散させる場がなく、一日中独語を言いながら座って過ごしている。独語は自分の気持ちや思いをうまく表現できないときや不安な気持ちの現れである。          #2. 膝の痛みや下肢の浮腫があるため行動範囲が限られてしまっている。</p>
学生のかかわり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ Aさんとの信頼関係を築くために、名前や顔を記憶してもらうのは難しいため、毎日自己紹介からはじめ、自分の存在を知ってもらい、相手に合わせたペースで関わっていった。毎日失敗を繰り返しながらも、じっくりと関わりがもて、Aさんの中で自分がいつもそばにいる人という認識が生まれたのか、「はい」「いいえ」としか答えてくれなかったAさんが、自分から質問をしてくれたり笑顔も多くなり、寂しいという気持ちや不平不満をおつけてくれるようになった。また、独語が減少してきた。</li> <li>・ 楽しみの中からストレスを軽減するという目的で、編物に挑戦してみたり、ぬり絵をやったり、リース作りを試してみたり、歌を歌ったりと毎日関わってきた。しかしすぐ忘れてしまうので、完成したものを自分がやったとは納得しなかった。</li> <li>・ 施設内の散歩に出たり、足がむくんで冷たいということもあって、足浴をしたり肩のマッサージをしたりしてきた</li> </ul>
終了時の実習者の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 独語が減り、不穏な厳しい表情は見られなくなり、自分から話しかけたり、寂しいという自分の気持ちを訴えることができるようになった。</li> <li>・ 会話の中で素敵な笑顔が見られるようになり、コミュニケーションもスムーズに取れるようになってきた</li> </ul>
学生の学び	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ Aさんとのコミュニケーションは、最初は独語という自分の中の障壁があり、消極的になってしまったり、独語は減らさなくてはという思いもあり、どう関わっていったらよいか悩んだ。編物が得意だったと本人から聞いたので、簡単な編物をしてみようかと本人に促すと、Aさんはうれしそうに得意げに編み棒を手にとったが、結局手を動かすことができず、独語が始まってしまった。その独語を聞いているうちに、独語は「心の言葉」であることに気づいた。独語に含まれた意味を感じ取って接していくことが大切だということを知った。</li> <li>・ Aさんは気持ちや要求などを口にするのが少ないが、ことにより、心のバランスをとっているのがわかった独語は、不安な気持ちや認めたくないことを独語で発する。<sup>④</sup></li> <li>・ 毎日自己紹介から行かない、名前を知ってもらい、会話をした。言葉のヒントや答え方をいうと会話が進む事が経験したので、質問の仕方を工夫して押し付けのないようなコミュニケーションを心がけた。</li> <li>・ 自分だけに向けられている笑顔は、自分を認め、気にかけていてくれるということから自信につながるものである。意志の疎通やかかわりをもつときに、笑顔はよい表現方法であることを知った。<sup>①</sup></li> <li>・ 誠意と笑顔とAさんのことをいつも思っているということを伝えれば、Aさんも受け入れてくれ、独語が減少し、笑顔が見られることを痛感した。</li> </ul>

表 8 個別援助実習記録からの抽出内容

学生	T
受け持ち利用者の状況	<p>Aさん、87歳、女性 要介護度4</p> <p>&lt;病歴&gt;脳梗塞後遺症、ほぼ寝たきり状態</p> <p>&lt;入所期間&gt;3年</p> <p>&lt;家族状況&gt;2人の娘がいるが、県外におり、近くには76歳になる妹がいる。</p> <p>&lt;生活状況&gt;最近になってレベルが落ち、全介助の状態となる。</p> <p>食事はホールに出てくるが、食事への集中力はないため全介助。</p>
解決すべき課題	<p>#1. 一日の大半をベッド上で過ごし、何もすることもなく寝ているので気力がなくなってしまう。</p> <p>#2. 食事の際に左手がまったく使えないわけではないのに全介助になっている。左手を使い、少量でも自分で食事ができるようにする。</p> <p>#3. 寝たきりでいるので髪に寝癖がついている。見繕いに対する関心をおこさせ、生活にメリハリをつけていく。</p>
学生のかかわり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一日の生活に変化を与え、表情が明るくなるよう、朝昼夕の挨拶と季節に関係する折り紙を本人の目の前で折り、飾ることをする。</li> <li>・食事のときは残存機能の活用と、自分で食べるということが意欲の向上につながるよう自力摂取を少量でもできるよう取り組んだ。はじめはすぐ疲れてしまいスプーンを置いてしまったが、しだいに口に運ぶ回数が増えていった。</li> <li>・食事のときに髪の毛をとかし見繕いをしてからホールに出るようにする。</li> </ul>
終了時の実習者の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・気力の低下を防ぐ目的で、空いてる時間に折り紙や会話をもち生活に変化を与えてきた。何日かすると表情が穏やかになり、言葉がけにも反応を示し、歯を出すほどの笑顔が見られるようになった。</li> <li>・食事の自力摂取は、回数を重ねていくにしたがって食べる動作に勢いが見られるようになり、スプーンを使って食べる回数が増えた。</li> </ul>
学生の学び	<ul style="list-style-type: none"> <li>・余裕のある、目の前のことにとらわれない先を見据えた介護の大切さを感じた。</li> <li>・言葉がけや会話の大切さを感じた。今までは寝たきりの方はあまり反応がなかったので近づくことをしていなかったが、今回受け持ってケアプランを立ててかかわりをしてみると、隠された面があることに気づいた。<sup>④</sup>折り紙や挨拶をすることにより、その日の流れや季節感などもわかってもらえ、会話が生まれ、表情にもたくさんの笑顔が見られた。</li> <li>・食事の自力摂取は生きる意欲にも関係することがわかったので、その人の持てる能力を引き出していくことが大切だと感じた。</li> <li>・職員同士の人間関係、一つのチームとしてのチームワークの重要性を感じた</li> </ul>

表9 個別援助実習記録からの抽出内容

学生	S
受け持ち利用者の状況	<p>Yさん、82歳、男性 要介護度5</p> <p>&lt;病歴&gt;多発性脳梗塞後遺症にて軽度の右半身麻痺 平成12年2月～6月入院。血栓症にて両膝下切断しているが、あきらめの気持ちが強く、現実を受け入れている。左目損傷により失明。</p> <p>&lt;家族構成&gt;息子夫婦と同居していたが、自営業のため介護できないため入所になり、娘や嫁が面会にきている。</p> <p>&lt;入所期間&gt;4年7ヶ月</p> <p>&lt;生活状況&gt;食事は自立だが、更衣、入浴、排泄（オムツ）は全介助。限られた空間（居室）で生活をし、人との交流が少ない。 さびしい気持ちを抱いている。言語障害もあるため伝わりにくいこともあって自分から積極的に話そうとしない。 表情が硬く、笑顔が見られない</p>
解決すべき課題	<p>#1. 会話が少なく、孤独感を抱いている。非言語コミュニケーションによる意思伝達が多く、言語による会話が少ない。</p> <p>#2. 限られた空間（居室）での生活であり人との交流が少なくさびしい気持ちを抱いている</p>
学生のかかわり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内面的安定がもて、言語コミュニケーションで意思表示ができるよう、日々の関わりを多くもっていく。話をしてよいか確認をとりながら言葉による会話を多くしていく。</li> <li>・過去や現在の体験したことを中心に、午前午後2回居室や場面を変えてコミュニケーションを持つ。</li> <li>・ベッドから移乗するのに職員の協力を得て行ない、散歩やレクリエーションの参加をする。そのときもできるだけ会話を多く持つ。</li> </ul>
利用者の実習終了時の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・会話が多くなったことにより、言葉の発語も聞き取れるようになり、そのことが本人の自信につながった。</li> <li>・カップでテーブルをたたいて人を呼んだり気を引く行動が見られ、表情が硬く笑顔が少なかったが、実習生とのコミュニケーションで表情が明るくなり、散歩で見せる表情は生き生きとしていた。カップでテーブルをたたく行為は実習中からなくなった。</li> <li>・会話が単語から感想を言うようになったり、自分から挨拶をするようになった。</li> <li>・車椅子に移乗して、散歩に出かけることで、気持ちがまぎれ、コミュニケーションにも積極性が見られた。また、生活空間を広げ、生き生きとした表情が見られた。</li> </ul>
学生の学び	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアプランを立てるときに、第二段階の実習から引き続いての実習だったので、Y氏の視点に立つて考えることができ、利用者の気持ちに共感できたこと、また、Y氏が私を受け入れてくれたことが、プランを実行でき、落ち着いたY氏となり明るく笑顔がみられるようになった。このようなY氏から様々な気持ちがあることを教えられ、「人間らしいとは」「どう生きるか」どんな気持ちで生きるかを学ぶことができた。</li> <li>・コミュニケーションをとる中で、見ることができた表情はあきらめや、投げやりばかりではなく、言葉に耳を傾けて話すとき驚いたり笑ったりしながら、生き生きとした表情を見せるようになった。その一つ一つは、人間の持つ本来の表情であり、今まで失っていたものであったように感じた。<sup>④</sup></li> </ul>

表10 個別援助実習記録からの抽出内容

学生	M
受け持ち利用者の状況	<p>Mさん、75歳、男性 要介護度3</p> <p>&lt;病歴&gt;平成11年脳梗塞で倒れ、右半身麻痺、言語障害がある。</p> <p>&lt;入所期間&gt;5ヶ月</p> <p>&lt;生活状況&gt;右半身麻痺があるが、ADLはほぼ自立している。</p> <p>歩行は杖を使い10m位は可能。積極的にリハビリに取り組んでいる。</p> <p>言語障害があるため、伝えたいことが伝わらないことに不安を持っている。</p> <p>プライドが高く、自分なりに活動を決めて規則正しい生活を送っている。</p> <p>&lt;生活歴&gt;国鉄職員で、電車の運転手をしていた。</p>
解決すべき課題	<p>#1. 歩行練習をしているが、継続して練習が維持できるようにする。歩行練習を止めてしまうと歩けなくなるという不安を持っている。</p> <p>#2. 言葉が伝わらないことから他者との交流が少なく、レクリエーションへの参加も少なくなってきている。</p>
学生のかかわり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リハビリは転倒を予防しながら、目標達成表を作って毎日取り組むことができ、歩行距離を伸ばすことができた。</li> <li>・リハビリについてPTの指導助言をうけ、歩行練習の方法の検討をした。</li> <li>・個別レクとして、歌を毎日歌う。そのことが、発音の練習になり言える単語が増えた、</li> <li>・あいさつや簡単な訴えや言葉を口にしてもらうことで言葉の数が増える。</li> <li>・言葉の頭の部分をいうと言葉がつながって出てくるようになった。</li> </ul>
終了時の実習者の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リハビリについては、本人の意思もあり、目標達成表を作って行ない、施設内を1周できるまでになった。積極性が出てきた。</li> <li>・歌が好きだということで歌を取り入れ、言葉の発音の練習になり、言える単語数が増えた。</li> <li>・自分からの訴えは言わない方であったが、積極的に言うようになり明るくなった。</li> </ul>
学生の学び	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日のかかわりの中で、一日一日が信頼関係を築くステップだった。はじめはどのように関わったらよいのか自分自身も悩んだが、相手の言葉を一生懸命に聞こうとすることで通じることが多くなっていった。ゆっくり時間をかけて聴くことで理解ができ、理解できたときの喜びは大きかった。伝わらないと不安を感じて、ふさぎこんでしまうこともあり、伝わったときは安心した表情を見せてくれた。言語障害をもつ人とのコミュニケーションはじっくり時間をかけて聴くことが大切である。<sup>1)</sup></li> <li>・本人に必要なケアは何かを見極めることの必要性を感じた。</li> </ul>

表11 個別援助実習記録からの抽出内容

学生	B
受け持ち利用者の状況	Tさん、93歳、女性 <病歴>多発性脳梗塞（麻痺なし）左踵部の褥創、老人性痴呆（見当識障害・記憶障害）左下腿部 踝上骨折（ギプスシャール使用中） <入所期間>1年3ヶ月 <生活状況>在宅復帰に向けて下肢の筋力アップやりハビリを行っている。話し好きで、昔の話などいろいろ話してくれる。 <生活歴>裁縫の専門学校を出て裁縫の仕事をしていた。専修学校の同窓会長をずっと歴任したり社交的。
課題解決	#1. 話し好きで話し掛けるととてもよく話をするが、利用者同士での交流がない。 #2. 前腕や手の動きはよいが、肘から上腕、肩にかけての動きが余り良くない。
学生のかかわり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他の利用者2～3人で年賀状作りを行い、完成した。複数でいるといつも良く話をするのに、あまり話をするのがなかった。みんなでわいわい行うより一対一で行うほうがよかったようであった。</li> <li>・人の話を聞くより、話を聞いてもらいたい事がわかり、毎日短い時間でも、横に腰掛けて一対一でかかわるようにした。</li> <li>・マッサージやつばの刺激を行う。</li> <li>・腕の曲げ伸ばしなど、理学療法士の方に相談をし、メニューを作成し、入浴後など血液循環の良い時に行う。</li> </ul>
終了時の実習	<ul style="list-style-type: none"> <li>・記憶障害があるので、実習当初より毎朝の挨拶と名前を名乗ることで自分の存在を認識してもらえ、いろいろな活動をいっしょにすることができた。</li> <li>・集団でかかわるより、一対一でかかわって行くことがこの人にとっては有効であることがわかり、一対一のときのほうが表情が穏やかであった。</li> <li>・自分が行くことを、待っていてくれるようになった。</li> </ul>
学生の学び	<ul style="list-style-type: none"> <li>・いろいろなかかわりを行って来て、その日良くて次の日同じことが通用するわけではない。1つのことを継続して行っていくわけではなく、その日その日を楽しむ何かを見つけることが大事。</li> <li>・とても話し好きなので、もっと入所している人たちと話をすれば楽しいだろうと思いかかわりをもったが、一対一のかかわりを望んでいることがわかった。（集団がすべてよいとは限らない）</li> <li>・ただ機能訓練することに終始するのではなくマッサージや手浴などを行うことでスキンシップによるコミュニケーションも大切なことであると感じた。</li> </ul>
学生	C
受け持ち利用者の状況	Kさん、70歳、女性 <病歴>老人性痴呆 <家族構成> <入所期間>9ヶ月 <生活状況>「車椅子に乗ってほしい」「車椅子に乗せてほしい」と職員がくるたび訴える。夜間も足音を聞いていて訴えることもある。膝に拘縮が見られ職員の支えがあれば移動も可能。歩行器での移動も少しならできる。食事を丸呑みし、早食いである。他の人のお膳に手を出すこともしばしばあり。
課題解決	#1. ベッド上で職員の通るのをじっと待ち、「車椅子に乗せてほしい」訴えており、落ち着いた時間がない。
学生のかかわり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・車椅子に乗せて、何か興味のあることを見つけるようにする。一日の日課を作り離床する時間を確保する。</li> </ul>
学生の学び	<ul style="list-style-type: none"> <li>・離床することが多かったためと車椅子に乗ることが多かったので歩行器を使用して数メートル歩くことができるようになった。</li> </ul>
学生の学び	<ul style="list-style-type: none"> <li>・この人の「車椅子に乗りたい」と訴える言葉の奥にあるものを把握し切れなかった。車椅子に乗っていても少しもうれしそうではないことに気が付いていたが、そこから先をもっと考えていくことができれば、かかわりも変わっていたように思う。</li> <li>・自分の存在もわかってもらえていたのかわからない。</li> </ul>



表12 個別援助実習記録からの抽出内容

学生	G
受け持ち利用者の状況	<p>Nさん、89歳、男性 要介護度3          &lt;病歴&gt;脳梗塞後遺症、前立腺肥大、パーキンソン氏病          &lt;入所期間&gt;6ヶ月          &lt;生活状況&gt;パーキンソン氏病のため歩行障害があり、杖とか手すりを使用している。          個室であり生活空間が狭く、やや閉じこもりのである。          食事、入浴、排泄、更衣はほぼ自立しているが、指先に力が入らない。          夜間頻尿であり、不眠を訴える。          水分摂取量が少なく、飲むという習慣もあまりなかった。          便秘を気にしている。          精神的に神経質などところがあり、生活環境の配慮が必要。</p>
解決すべき課題	<p>#1. 一日の大半を居室のベッドで過ごし、テレビを見ているため、運動不足が見られる。今後筋力の低下をきたす。          #2. 食事以外の水分はほとんど残しており、水分摂取の不足もあり、便秘がちである。</p>
学生のかかわり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動不足を解消するために、居室から出ることを前提に、日本地図を塗りつぶしていくという具体的な目標を提供する。距離的なものより生活空間を広げることで他の利用者や職員と交わす言葉が多くなり、精神的に影響を与えた。</li> <li>・水分摂取についての必要性については、看護婦より説明をしてもらい納得してもらう。好物のコーヒーや昆布茶を勧め、気に入ってもらえたのが昆布茶であり、午前午後の2回摂取できる。</li> <li>・精神的安定ということで、会話や働きかけは本人の嫌なものは嫌、好きなものは好きという気持ちを汲みとり、配慮した援助を心がけてきた。</li> </ul>
終了時の実習者の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歩行距離を伸ばすことができるようにしたことが、生活空間の拡大につながり、他の利用者とも知り合うことができたり、職員からの言葉がけで会話を持つことになり、精神面のゆとりにつながった。</li> <li>・水分摂取の必要性が理解でき、摂取量が増え、そのことが便秘解消にもつながった。</li> <li>・精神的な悩みや施設で生活することの気持ちなどの話をするようになった。</li> </ul>
学生の学び	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の自主性を尊重しながら働きかけていったが、自分のペースで歩行距離も伸びていった。</li> <li>・<u>体調不良で気分がすぐれないときとかも本人の苦しさや不安に共感して話を聴くことの大切さがわかった。相手の状態に合わせた柔軟な対応が必要だ。</u><sup>*)</sup></li> <li>・歩行距離をのばすことが、便秘の解消にもつながり、いくつかの要因が重なり合っていることがわかった。</li> </ul>

表13 個別援助実習記録からの抽出内容

学生	A
受け持ち利用者の状況	<p>Uさん、81歳、女性 要介護度5</p> <p>&lt;病歴&gt;脳血管性痴呆、パーキンソン症候群、多発性脳梗塞</p> <p>&lt;入所期間&gt; 10ヶ月</p> <p>&lt;家族状況&gt;次男夫婦と同居</p> <p>&lt;生活状況&gt;移動は車椅子で介助が必要。肩・肘・膝関節に拘縮あり。食事は自分で摂取するが見守りや支持が必要。おむつを使用。更衣も全介助。うつ状態で、失見当、幻覚、感情失禁がある。昔母親に甘えたことや苦しかったことなどを思い出しては涙をながす。気分むらがあり、ちょっとしたことで不穏になり、まわりにあたりちらす。自分から話しかけてはこない。意欲に乏しくボーッと過ごしていることが多い。</p>
解決すべき課題	<p>#1. 意欲に乏しく行動範囲も狭く、放置しておくことさまざまな機能低下をきたす。昼間何もしないと寝てしまう。</p> <p>#2. 食事に時間がかかり、途中で自力摂取をしなくなってしまう。周囲の雑音が気になり食べることを忘れてしまう。</p>
学生のかかわり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・周囲の言葉や行動に敏感で、人の行動を目で追っているところがあるので、個別で集中できる環境でかかわる。本人の得意とするもので、指先を使うことにより脳の刺激を促す目的で、指体操をしたり、散歩する。</li> <li>・生活にメリハリをつけるために、季節や時間などを確認しながら言葉かけをしていく。</li> <li>・デイサービスへ参加してみたり、雛人形を見に行ったりしてできるだけ会話を多く持つようにした。</li> <li>・見守りと声がけをしながら、20分位は自力摂取をしてもらう。</li> <li>・口が大きく開かないので小さ目のスプーンに変えてみる。以前よりはスプーンの止まる回数が減った。</li> </ul>
利用者の実習終了時の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分からは話をしてこないが話し掛けると昔の話をしてくれる。</li> <li>・名前は覚えられないが顔の認知ができています。</li> <li>・外の景色や季節感に関心が向くようになった。</li> <li>・時々不穏になることはあったが、回数が減った。</li> <li>・自分の関心のあることには、目が生き生きしてくる。</li> </ul>
学生の学び	<ul style="list-style-type: none"> <li>・痴呆があるからと思わずに、その人ができることや関心のあるものを見つけることが大切であると感じた。</li> <li>・不穏状態になったときは、そのときは見守りをしながら落ち着いてから話し掛けをしていく。</li> <li>・コミュニケーションのととり方は相手に合わせながら、ともに会話を楽しむことができた。</li> </ul>

#### Ⅳ. 考察

##### 1. 個別援助実習の有意義性

学生の学びを抽出し、カテゴリーにまとめてみて気づいたことは、個別援助実習では、利用者と信頼関係が結べ、良い関わりがもてた学生は、利用者にとっての必要なケアが考えられている。利用者との関わりの中で、相手を尊重して、内面の世界に触れることは対象者の理解を大きく膨らませ、共感し受容するとことにつながり、学生も利用者を受け入れられている。表面的な理解ではなく、重要なことは利用者の心に響く関係、内面を揺り動かす関係作りである。この関係を学生が作りえていることに驚いた。これは、学生の感性であり、学生がもつゆとりであり、実習施設での適切な指導のおかげである。

第3段階の総合実習では、1人の受持ち利用者を担当し、半日を学生が自主的に計画を立てて動けるようにしている。施設の介護業務に入ることなく、利用者に関われることができるため、利用者の隠されている感情や思いに触れることができる。一般的に施設の高齢者の、心理の特徴に孤独感や寂しさがあげられている<sup>2)</sup>が、学生が受け持って1人の利用者に関わること自体が、孤独感や寂しさを紛らわすことにつながっている。利用者与学生の人間関係が形成されてくると、いままで反応の乏しい寝たきりの利用者が、歯を出して笑うほどになってくる。また、言語障害があって聞き取りにくい言葉も、一生懸命に理解しようとして耳を傾けていると、わかることが多くなり、話すことをあきらめていた利用者が話しかけてくるようになる。また、学生がケアプランを実施し、利用者に変化が見られ、成果が現れ、介護する喜びが学生の中に生まれている。介護する喜びは、さらに良い介護を求めていこうとする力になり、実習の充実感につながっている。このことが介護観の形成に役立っている。対象者を理解し、介護過程を展開していくことは、個人を大切に尊重することにつながり、ケア提供者としての役割を認識させることになる。

個別援助実習の有意義性については、以下の6つにまとめられる。

- ①対象者の理解を深める。
- ②介護の充実感を体験する。
- ③介護観の形成に役立つ。
- ④人権を尊重することの意味が理解できる。
- ⑤人として持っている能力の拡大を図ることができる。
- ⑥人として生きていくことの意味を考えることができる。

## 2. 学生指導にあたって考慮すべき点

### 1) 一年課程の特性をふまえた指導

保育士課程を修了してきた学生が、介護福祉を学ぶということの気持ちの切り替えに対する配慮が必要である。早い時期に切り替えられる学生もいれば、切り替えられずに介護福祉実習が嫌で負担に感じている学生もいる。専攻科は少人数であるために個々の学生の気質を把握できるが、実習が楽しいものになるよう調整をしていくことが必要である。実習では利用者との関わりのなかから介護の充実感や介護観の形成につながるので、学生が生き生きとして実習に臨んでいるか、受持ち利用者との関係作りができてきているかを把握して、巡回指導のうちに学生と関わる時間を大切にしていけることが必要である。

また、1年間では早い時期に第3段階の実習を組み込んでいかざるを得ないので、各教科の学生の習熟度も不十分な面がある。実習で学ぶことが最大限になるよう配慮していかねばならない。そのために実習指導の時間を有効に使っていくことが必要である。

### 2) 科学的思考の訓練を

学生は1人の受持ち利用者の情報を収集し、アセスメントを行なう段階において、利用者の状態や生活状況を把握する。現状を把握した上で、その人の生活状況が行なわれているのは、どういう理由からなのかを考え、さらに改善の可能性を考え、利用者の訴えや思いを把握して、そのうえで介護の方向性を考えさせる。この過程をしっかりと文章表現して頭の整理をしていくことが重要である。学生は比較的何の疑問も感じずに、あるがままを受け入れてしまう傾向が強い。そこで現状の裏づけや根拠になることを考えて整理していくことが必要である。たとえば、オムツを使用している利用者に対して、オムツをしななければならない理由やオムツを使用する根拠を明確にさせることが科学的根拠に基づいた思考である。情報を整理して、現状から一つ一つその根拠を考えて整理していくとその人に対する援助の方向性が出てくる。このアセスメントする力をつけていくことができるように個々の能力に合わせながら、時間をかけて指導することが必要である。実習指導の時間はもとより巡回指導の中で、この思考訓練を積み上げていくことが重要である。科学的根拠をもった思考ができるということが介護の専門性を高めていくことになる。

### 3) 実習の指導にあたって

ケアプランの立案では、利用者との人間関係を構築することの重要性が示唆された。学生は何か結果を残さなくてはよい実習ができたと感じない部分があり、表面的に何か「あれをやってよかった」などと、とかくプラン先行となりやすい。しかし、十分に利用者に関わらせて信頼関係を構築することができるよう配慮することが必要である。そのためには、利用者とのかわりの記録を細かく残させ、一日の利用者との関わりの振り返りを十分にさせることが重要である。そのためには、実習指導の時間の中で記録の書き方やねら

いを十分に理解させることが大切になる。そこで、日々の実習記録を巡回指導の際に時間をかけて読み、その場で指導することがのぞまれる。教員は現場に入って指導することは難しいため、記録上の指導の充実を図りながら、指導者との連携を密にしていくことが重要となる。

#### まとめ

学生の記録を分析し、学生の介護過程の成果と個別援助の有意義性がえられるものであった。ケアプランがうまく立てられるかは、利用者との人間関係を学生がどう結んでいるかということに影響を受けることがわかった。また、生活することの意味や生きることの意味を考えるきっかけになっている。個別援助実習では、個別性を尊重し利用者主体のプランを立てることの重要性を認識させ、学生の介護観にも影響してくる学び多きものである。今後は利用者との関わりのところに注目し、的確なアドバイスを行いながら体験の意味付けをしていけるように、教員側としては学生の指導にあたっていきたい。

更には学生の関わりがその場限りで終わることがないように、チームケアとしての視点を重視し、実習施設側と連携を密にしていくことが大切である。

注1) 介護サービス計画ともいう。在宅における要支援、要介護者の自立した生活を援助する。このために利用者の心身の状況や生活環境などを総合的に判断し、課題やニーズを把握したうえで目標を定め、問題の解決や軽減のために、適切な介護隊提供されるようにサービスを選択し組み合わせしていく。いろいろなサービスの組み合わせを「居宅サービス計画（ケアプラン）」という。施設では「施設サービス計画」がプランニングされる。介護保険制度においては重要な位置を与えられている。 朝倉健太郎他：介護サービス用語集 p 37、アグネ承風社、2001

注2) 介護過程の意味するところは、介護従事者の思考と行為の連続過程を分析して、特徴的な要素に分けて段階づけ、問題解決的な経過を意識的にたどることを可能にしている。介護過程とは、「専門的かつ科学的方法によって介護上の問題を明確にし、解決するための方法を計画し、実施・評価するための一連の思考過程」であると言われている。 石野育子：介護過程 p 10、メヂカルフレンド社、2000

注3) アセスメントとは、定訳はないが、社会福祉実践において用いられる場合は事前評価とでも表現できる。これは主として1970年代以降、医学モデルに対する批判が強まるようになるにつれて、それまで用いられていた診断に代わって一般的に使われるようになってきているが、クライアントが直面している問題と状況を確認、理解するため

に資料を収集し、分析するとともに、問題解決のための計画を確定していく過程をさしている。 中村優一他：現代社会福祉辞典 p 61、全国社会福祉協議会、1995

#### 引用・参考文献

- 1) 津村俊充、山口真人：人間関係トレーニング、ナカニシヤ出版、1992
- 2) 那須宗一監修：老年看護学辞典 p 216～219、ミネルヴァ書房、1989
- 3) 近藤勉：よくわかる高齢者の心、ナカニシヤ出版、2001
- 4) 齋藤久美子他：見学実習における学生の学びと意義、弘前大学医療技術短期大学紀要、第24号 p 21～31、2000
- 5) 濱畑章子他：老人保健施設実習での学生の学びと指導の課題、愛知県立看護大学紀要、Vol. 5 p 41～48、1999
- 6) 大淵律子：老人看護実習での学び—老人福祉施設実習からみた効果—、東京都立医療技術短期大学紀要、第9号 p 157～168、1996
- 7) 岩本里織他：訪問看護を中心とした地域看護実習における学生の学びの分析、愛知県立医療技術短期大学紀要、第12号 p 45～52、1999
- 8) 住吉和子、岡野初枝：老人看護学実習での学生の学び—実習施設による学びの違い—、岡山大学医学部保健学科紀要、10 p 35～49、1999
- 9) 丹下純子、森内みね子：老人保健施設での実習の学び、神奈川県立平塚看護専門学校紀要、Vol. 6 p 34～41、1998
- 10) 舟島なをみ：質的研究への挑戦、医学書院、2000