

介護における「寄り添う」ことについての検討

宮里 裕子¹⁾ 池田 美幸²⁾

¹⁾ 日本福祉教育専門学校

²⁾ ぷっくる株式会社

Consideration on “Yorisou” in Care

Miyasato Yuko¹⁾ Ikeda Miyuki²⁾

¹⁾ Japan Welfare Education College

²⁾ Pukkul Corporation

抄録：本研究は、介護における「寄り添う」ことに関する現状の把握を目的とした。施設サービスである特別養護老人ホームの介護職員5名と在宅サービスである重度訪問介護事業所の介護職員6名に、介護における「寄り添う」ことに関する半構造化インタビューを行った。調査期間は、2023年1月～3月であった。11名の逐語録を通して介護における「寄り添う」ことを概括した。

特別養護老人ホームの介護職員と重度訪問介護事業所の介護職員で、介護における「寄り添う」ことへの考え方に違いがみられた。介護における「寄り添う」ことについて、特別養護老人ホームの介護職員は、自ら時間を作って利用者と一対一で一緒に何かを行うことと考えている者が多かった。一方、重度訪問介護事業所の介護職員は、利用者の生活を妨げないよう、自身は空気のように利用者の生活に溶け込むことと考えている者が多かった。

キーワード：寄り添う、施設サービス、在宅サービス、意思疎通、利用者の疾患・障害

1. はじめに

「寄り添う」は、あらゆる分野で使用されている言葉である。介護現場においても介護施設等の理念や方針に多く用いられ、よく耳にする言葉である。しかし、介護福祉士の倫理綱領や介護福祉士養成テキストに介護における「寄り添う」ことを明らかにしているものは見当たらない^{1) 2) 3)}。

介護における「寄り添う」ことに関する先行研究は、認知症との関連で示されたものが多い。阿武(2013)は認知症ケアの実践における「寄り添うケア」について、「認知症の人の傍に寄り添い、言葉をかけ、話し相手をつとめ、なだめるように接し、手を握ったり、体に触れ優しくさすったりする等のコ

ミュニケーションスキルを用いつつ認知症の人の尊厳を尊重し共感をもって関わるケア」と定義づけているが、介護における「寄り添う」こと自体への明言はしていない⁴⁾。また、三善(2020)は認知症高齢者への介護職員の寄り添いについてインタビュー調査を行い、認知症高齢者を介護する介護職員に求められる寄り添いを明らかにした⁵⁾。このように、介護における「寄り添う」ことに関する研究は、認知症との関連でなされることが多い。令和4年版高齢社会白書によると、65歳以上の要介護者等について、介護が必要になった主な原因は、認知症が18.1%と最も多い⁶⁾。また、認知症は加齢に伴い発症の可能性が高まることから、認知症の症状を呈し

ている要介護者等が多いと考えられる。しかし、身体障害や知的障害、精神障害（発達障害含む）、難病等で障害福祉サービスを利用している人や65歳以上でも認知症の症状を呈していない要介護者等も多く、その人々へ介護サービスを提供している介護職員も多くいる。従って、介護における「寄り添う」ことを明らかにするには、介護職員の語りによって分析をする質的研究のさらなる蓄積が必要であると考える。

2. 研究目的

本研究は、介護における「寄り添う」ことに関する現状を把握することを目的とした。

3. 方法

(1) 研究方法

半構造化のインタビュー調査を実施した。

(2) 研究協力者

施設サービスもしくは、在宅サービスを行う施設（事業所）に在籍している介護職員を研究協力者とした。サービス形態は、勤務時間が長時間になりやすい特別養護老人ホーム（施設サービス）と重度訪問介護（在宅サービス）を対象とした。

(3) 調査時期

2023年1月～3月にインタビュー調査を行った。

(4) 調査項目

インタビュー調査は、研究協力者1名（1事業所のみ2名）と研究者2名で行い、1人あたりおよそ20分～45分であった。なお、インタビュー内容は、研究協力者から同意を得てICレコーダーで録音し、逐語録を作成した。

インタビューガイドを以下に示す。

- ① 基本属性
- ② 利用者の介護をする時に心がけていること。
- ③ 「寄り添う」についてどう考えているか。
- ④ 「寄り添う」ことが出来ていると思う時はどんな時か。そう思う場面とその理由。
- ⑤ 「寄り添う」ことが出来ていないと思う時はどんな時か。そう思う場合とその理由。

- ⑥ 「寄り添う」ことが出来ていないと思う時、どんな気持ちになるか。
- ⑦ 「寄り添う」ことが出来ていない時にどうしているか。
- ⑧ 主な利用者の疾患・障害の特性は「寄り添う」に影響を与えているか。
- ⑨ 利用者の疾患・障害に合わせた介護の研修や勉強を行っているか。行っている場合はどう役に立っているか。行っていない場合はその理由。

4. 倫理的配慮

本研究は、学校法人敬心学園職業教育研究開発センター 研究倫理専門委員会の承認（敬職22-05）を得て実施した。

5. インタビュー調査結果の概要

(1) 研究協力者の属性

表1に研究協力者の属性を示した。研究協力者は、特別養護老人ホームの介護職員5名（男性3名、女性2名）、重度訪問介護事業所の介護職員6名（男性2名、女性4名）であった。介護職員の年代は、20代から70代、経験年数は、2年6ヵ月から27年、1日あたりの平均勤務時間は、8時間から16時間であった。主な利用者の疾患・障害は、認知症が5名、ALSが4名、認知症と視覚障害、肢体不自由と脳性麻痺が1名ずつであった。

(2) 介護における「寄り添う」ことについて

施設サービスである特別養護老人ホームの介護職員と在宅サービスである重度訪問介護事業所の介護職員で、介護における「寄り添う」ことへの考え方に違いがみられた。介護における「寄り添う」ことについて、特別養護老人ホームの介護職員は、自ら時間を作って利用者と一対一で一緒に何かを行うことと考えている者が多かった。例えば、「利用者様と一緒にコミュニケーション取ったり、ちょっと屋上とか連れて行って散歩したり。(A)」や「ただ隣にいて一緒にその空間で過ごしてあげる。(B)」といった語りがみられた。また、前述のように寄り添うことが、施設での生活における利用者の安心感につながっているといった語りもみられた（「家族みたい

表1 研究協力者の属性

氏名 (仮称)	年代	性別	所属	経験年数	平均勤務時間 (1日あたり)	主な利用者の 疾患・障害
A	40代	男性	特別養護老人ホーム (ユニット型)	2年8ヵ月	8時間	認知症
B	40代	男性	特別養護老人ホーム (ユニット型)	18年	10時間	認知症
C	30代	女性	特別養護老人ホーム (従来型)	6年8ヵ月	(日勤) 8時間 (夜勤) 16時間	認知症
D	40代	男性	特別養護老人ホーム (従来型)	15年11ヵ月	(日勤) 8時間 (夜勤) 16時間	認知症
E	40代	女性	特別養護老人ホーム (従来型)	17年	10時間	認知症
F	70代	女性	重度訪問介護事業所	27年	8時間	認知症、 視覚障害
G	20代	女性	重度訪問介護事業所	3年11ヵ月	9時間	ALS
H	20代	女性	重度訪問介護事業所	2年6ヵ月	9時間	ALS
I	40代	男性	重度訪問介護事業所	23年	12.5時間	肢体不自由、 脳性麻痺
J	20代	女性	重度訪問介護事業所	7年	12時間	ALS
K	20代	男性	重度訪問介護事業所	3年6ヵ月	6.5時間	ALS

に常に隣に私がいるから安心して下さいという、そんなメッセージを私は常に送ろうとしています。(A)、「(介護職員が)一人ひとりいない時でも影響力を、みんな一人ひとりが残せて、それによって利用者さんが安心できる。(C)」。施設での生活は、家族や住み慣れた地域から離れ、それまでとは異なる環境であることが多い。その中で利用者の家族にはなれない介護職員が利用者に安心感を与えるには、利用者と一対一で関わる時間を作り、利用者に介護職員の存在を示すことが必要な可能性があると考えられる。

一方、重度訪問介護事業所の介護職員は、利用者の生活を妨げないよう、自身は空気のように利用者の生活に溶け込むことと考えている者が多かった。例えば、「そのおうちのルールとかその人なりのプライベートとか過ごし方ってゆうのがあると思うので、そういうのに私達が合わせる。(G)」や「こう特別何かをしようってゆう意識は、意識と言うよりは、自然に存在するってことを意識するようになっています。(H)」、「いることが辛くならないといいなと思って。なんかそばにすぎても利用者さんにとっては負担じゃないかなって。(J)」といった語りが見られた。また、利用者の生活に溶け込むため、利用者を知り、利用者の気分や状態に合わせ、都度

対応を変えている様子もうかがえた(「人それぞれその日の気分の波とかがあると思うので、あの、ちょっとしょんぼり気味と言うか、そういう時は、ちょっと様子見ながら、こちらもちょっとテンションを合わせてと言うか、そんな感じですかね。(G)」、「利用者さんの嗜好とか、結構、こう切り込んで情報を得て、そこに寄せてくみたいな感じのスタイルですね。(I)」)。しかし、利用者の生活に溶け込むほど利用者を知るには、介護職員が利用者の意思や考えを汲み取る力を有するだけでなく、利用者側も自身の意思や考えを相手へ伝える力を有している必要があると考える。本研究の研究協力者である重度訪問介護事業所の介護職員が関わっている利用者の中には、会話以外の方法でコミュニケーションを取る利用者もいたが、利用者の多くは認知機能や知的機能に障害はなかった。これは、関わる利用者の多くが認知症であった特別養護老人ホームの介護職員と異なる。また、重度訪問介護事業所の介護職員Iは、「知的障害の方ですと、やっぱりコミュニケーション、言語的なコミュニケーション難しいじゃないですか。で、そういう時にやっぱり何を訴えていて、何をしてほしいかってゆうのを読み取り切れなかったりする場面があるんで、そういう時は寄り添えないですね。」と、利用者との言語的なコ

コミュニケーションが難しい場合、寄り添うことができないと語っている。これらのことから、利用者の認知機能や知的能力が介護職員の寄り添いに影響を与えている可能性が考えられる。

(3) 本研究の限界と今後の課題

本研究の結果、施設サービスと在宅サービスで、介護職員の介護における「寄り添う」ことに関する考え方に違いがみられたが、その違いの検討には至っていない。また、違いの検討にあたり、本研究において利用者の認知機能や知的機能の程度により、介護職員がどの程度、利用者と思疎通をはかることができるかが「寄り添う」ことへ影響を与えている可能性が示唆された。以上より、本研究の結果のみで、介護における「寄り添う」ことに関する現状を把握できたとは言いきれない。今後は、得られたインタビューデータの詳細な分析と利用者の認知機能や知的機能の程度を踏まえ追加のインタビュー調査を行っていくことが必要である。

謝辞

本研究の調査にご協力いただきました特別養護老

人ホーム、重度訪問介護事業所の介護職員の皆様に心より感謝申し上げます。

本論文は、2022年度 敬心・研究プロジェクト 研究奨励費の助成を受けて実施した研究成果の一部である。

引用文献

- 1) 公益社団法人 日本介護福祉士会 (1995) 「日本介護福祉士会 倫理綱領」 <https://www.jaccw.or.jp/about/rinri> 2023.5.23
- 2) 介護福祉士養成講座編集委員会編集 (2022) 『最新 介護福祉士養成講座 3 介護の基本 I 第2版』 中央法規
- 3) 介護福祉士養成講座編集委員会編集 (2022) 『最新 介護福祉士養成講座 4 介護の基本 II 第2版』 中央法規
- 4) 阿武幸美 (2013) 「認知症の人に対するケア「寄り添うケア」に関する研究」『国際医療福祉大学大学院博士論文』
- 5) 三善由記子 (2020) 「介護職員の認知症高齢者に対する「寄り添い」について」『九州女子大学紀要』 第56巻2号 139-151頁
- 6) 内閣府 (2022) 「2 健康・福祉」『令和4年版高齢社会白書(全体版)』 https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/pdf/1s2s_02.pdf 2023.5.23

受付日：2023年5月30日