

ICF・介護過程を基本にした 介護研究に求められるスキル —エビデンス・ベースドの事例研究—

足 立 圭 司

Required Skills for Nursing Care Studies Based on ICF and Nursing Care Process:
A Case Study of the “Evidence-Based”

Keiji ADACHI

はじめに

別府大学短期大学部専攻科福祉専攻（以下本学と呼ぶ）は1年課程の介護福祉士資格習得のためのコースである。カリキュラムは2009年度より改訂され、その内容は「人間と社会」・「介護」・「こころとからだのしくみ」の3分野となった。「介護」では介護過程やICF^{*1}の視点によるアセスメント、ケアマネジメントなどの内容がさらに増やされている。2000年4月介護保険法とともに高齢者介護の現場にケアマネジメントが導入され、障害者福祉の分野でも地域生活推進のためにケアマネジメントの導入が進んできている。介護福祉士養成での「介護」分野でも、自立支援の観点からの教育がますます重視されるようになってきている。

ここでは、最近2年間の本学の修了研究^{*2}を概観し介護現場で求められる実践力（特にアセスメント能力・介護過程に基づき、利用者の生活構築を目的とした課題を明確化する力・モニタリングの手法等）を育てるために必要なもの、あるいは現在の学生に不足がちなものについて考えていきたい。

1. 修了研究のテーマの分析から

表1に過去2年間（平成19年度及び平成20年度 n=50）の修了研究テーマと研究の目的、研究手段、キーワード等を示した。ここでICF視点に基づくテーマ分類をした^{*3}。（表1は巻末に付している）

結果は図1のとおりである。心身機能に関わる研究はごく少なく、個人因子に関わる研究が多いのが特徴的である。ICF視点による介護教育がまだ十分でなかった^{*4}平成12年度及び13年度の修了研究のテーマをICFによる分類で整理し、平成19・20年度のテーマ分類と比較し図2に示した。平成12・13年度の修了研究数は38である。

平成12・13年度の修了研究テーマでは心身機能に関わる研究が比較的多くみられたが、平成19・20年度ではごく少数となっている。 $(\chi^2 = 17.562 \quad p < .01)$ 逆に個人因子に関わる研究が平成19・20年度の研究で増えている。これはICF視点の教育が進んできたことが主な要因であると考えられる。

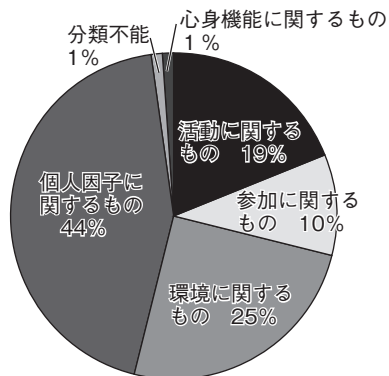


図1. 平成19・20年度 ICF 領域別テーマ

2. 介護研究の特質

ここで、介護研究の特質を考えてみたい。ICF の概念からで語れば、「心身機能・身体構造」に関わる部分から「活動」を介護の中心範囲として考え、生活技術の獲得の援助は介護とは別の立場と考える医学からの介護の考え方がある。

次に介護を身辺自立できていない人に対する生活上不可欠な援助（食事・排泄・入浴等）、及びハウスキーピング、社会参加、精神的支援にまで拡大して考える立場がある。いわばソーシャルワークに接近した考え方である。医学とソーシャルワークいずれの立場に立って利用者の生活を援助するかによって介護のとらえ方は大きく変わってくる*5。

歴史的にみても図3の介護概念の変化にみるように介護は看護からスタートし、介護保険な

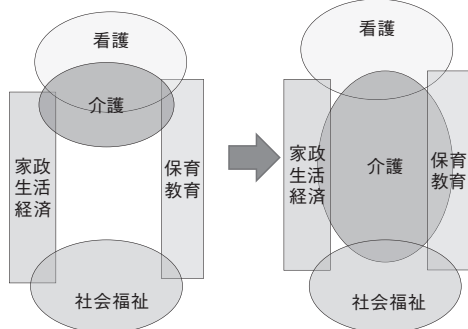


図3. 介護概念の変化

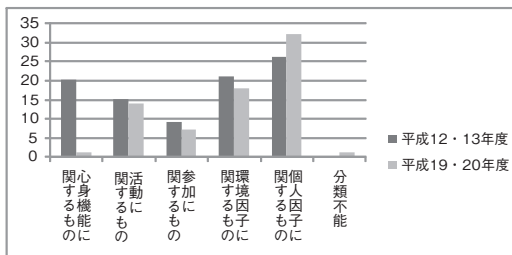


図2. 平成12・13年度と平成19・20年度 ICF 領域別テーマの比較

どによる生活支援サービス、さらには介護保険外の有料サービスにみられるような利用者の生活全般への支援へと守備範囲を拡大しているように思われる*6。

歴史的な経過を経て現在は以下のような整理が可能かと思われる。ICF の視点からみれば「心身機能・身体構造」と「活動」に重きを置いた介護。いわば医学をベースにした実証主義によるモデル。

次に「活動」と「参加」に重きを置いた、多分に利用者の生活を中心に考えた生活モデルの考え方の2つに分けられよう。ICF のモデル内でみれば図4のように理解できよう。いずれの場合にも「環境因子」「個人因子」がそれぞれに重要な要素を併せ持っていることに違いはない。

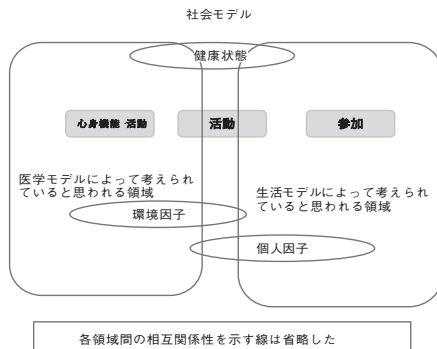


図4. ICFモデル内での医学モデルと生活モデルの理解

3. 介護研究の方法

実証主義による研究方法は近代以降様々なスタイルのもと展開されてきた。殊に操作主義の概念は実証主義による人間を対象とした研究に大きな影響を与えた。ブリッジマン (1928) の提唱した操作主義とは、「科学の材料となる概念は、対象自体の特性によって定義されるべきではなくて、その概念に到達するために用いる、具体的操作によって定められるべきものである。概念とは、それに対応する一組の操作に外ならない」*7 というものである。

では、操作主義の概念は介護研究分野ではどの様に適用されるのだろうか。

(1) 実証主義での介護研究

介護教員講習会 (厚生労働省告示第241号/平成13年7月13日) のカリキュラムの中に「研究方法」があり30時間が組まれている。筆者が参加した講習会*8においても、概念の操作的定義の重要性が強調されていた。講義の中で「足浴」についての研究例があったのでここで紹介したい。

「足浴」を定義すること。お湯(温度・水量)、湯を入れる容器の質及び形状、洗い方、指圧の方法、入浴剤の名称と量、体位・時間など、これ以外にも操作的要素があるかもしれないが少なくとも「足浴」を実証科学的に語るためには以上のような定義が必要であろう。その上で効果測定のための尺度構成を行い、仮説検証の作業に入っていくことになる。これは介護技術分野の研究においては有効な方法であろう。

ところが「足浴」中に被験者に対して言葉かけをした場合、「足浴」実施の結果被験者の物理的測定結果以外の、足浴の満足度などが変化してくる。

さらに、実際の介護現場において、介護条件を統制して実験的に研究を行うことは困難であり、さらに倫理的問題が大きい。

ICF の概念でみれば、「心身機能・身体構造」と「活動」の関係を明らかにする介護技術研究

においては実証的研究手法は有効ではあるが、福祉サービス利用者の「参加」と満足度等の「個人因子」の関連を研究するには不適当な部分が多いと考えられる。

(2) 実証主義によるもの以外の介護研究法について

操作主義による実証的研究方法はいわば数量的研究であったのに対し、福祉サービス利用者の満足度などに代表される「生活の質」といった非常に主観的な部分についての研究は立ち後れ、社会学においては1960年代以降になってから、ブルーマーらによるグラウンデッド・セオリー・アプローチにより質的研究により進展をみることになる*9。この研究法は先に看護領域で関心がもたれ次第に他の領域(ソーシャルワーク・教育など)へ広がっていった。

グラウンデッド・セオリー・アプローチとは、志村*10によれば「基礎を捉えた理論」「根拠のある理論」と直訳することができ、社会調査から組織的に入手されたデータから理論の組織的生成に基礎を置き、インタビューや観察などで組織的に得たデータを丁寧に分析しそこから帰納法的に概念をたたき上げ、得られた概念を中心とした、領域や特性を分析することで「わかる」「使える」理論を生成するものであるという。

フリック*11によれば、最近の傾向として普遍的に妥当する理論よりも、地域や歴史に特殊な状況ないし問題にあてはまる理論やナラティブが重視されているという。

一定の地域や特定の社会構造に強く影響を受けている人々、殊に施設利用者や低所得のため定住が困難である人々などの研究に適用が可能であろう。しかしグラウンデッド・セオリー・アプローチの実践には一定の訓練を要し、現在の介護福祉教育の中でのカリキュラム設定においては時間数を割くことは困難であろう。

(3) トライアングレーション

現実的に実践可能な研究方法としてはどのようなものがあるのだろうか。ここでトライアン

レーションをあげてみたい。

これは一般に、質的なアプローチをもとにした研究方法と量的なアプローチをもとにした研究方法のハイブリッド型の研究法といわれている。このトライアングレーションは①理論的なトライアングレーション②データのトライアングレーション③方法論的なトライアングレーション④研究者のトライアングレーション⑤分析のトライアングレーションという5つのタイプがあるといわれている*12。

量的に把握しづらい福祉サービス利用者の内面的理解や利用者の生活史を主な研究領域としなければならない介護福祉学の研究においては、実証的な手法を多く用いることのできる医学・看護の分野との連携した研究方法として今後積極的に用いられるべき方法であろう。

これらの研究方法をもとに今後、介護福祉士の専門性を担保するためにも、介護福祉教育の中に「介護福祉研究法」をもうけることが必要であろう。とりあえず現在の介護福祉教育の中で、早急に「個人因子」と「参加」さらには「環境因子」の関連を明確化するための研究法を何らかの形で学生に伝えていかなければならないと考えている。

4. 学生に伝えるべき介護研究法とは何か

前出の図3にみるように現在の介護は非常に多くの分野の知識・技術を必要としている。実際にすべての分野で用いられている研究法を身につけて卒業することは難しい状況である。

その結果、特別養護老人ホームなど福祉施設において、必要な研究法を身につけていないために事例研究をためらったり、実践を文章化する経験や技術が不足しているために研究発表の内容が初歩的なものにとどまったりしているように見受けられる。

それに比較して、医療系のスタッフの多い介護老人保健施設では医学・看護からの研究法が確立し、さらに研究の動機付けも浸透しており、レベルの高い研究発表がなされているようである。福祉サービス利用者の援助において、

介護福祉士が他職種と真に対等の関係になっているとはいえない状況の原因の一つはここにあると思われる。

ここでは介護福祉固有の分野を考えながら、ICFの概念に基づき各分野ごとの研究法を考察してみたい。もちろんICFは社会モデルであり人間の営み全体を捉えるものであり、部分の集合が全体となるものではないと筆者は理解しているが、ここではあえて部分からの検討としたい。

(1) カテゴリー「心身機能・身体構造」の分野と「活動」の研究

①仮説を立てる学習

障害に応じ工夫された介護方法と活動の関係を調べるための仮説を立てる作業を学ぶこと。

②障害軽減あるいは活動制限の軽減を証明するための統計的手法

大学教育における心理系で行われるような統計学の教育までは必要ないかもしれないが、得られたデータの性質を理解し、データの質にあった統計的検定方法を習得すること。

(i) 測定値の水準の理解*13

以下にスティーブンスの尺度分類を示す。福祉サービス利用者から得たデータがこれらのどの水準なのかを認識しておくことは以後の統計解析方法に大きく影響する。

表2. スティーブンスの尺度分類

定性的変数	①名義尺度	②順位尺度
定量的変数	③間隔尺度	④比率尺度

(ii) 簡単な検定法の習得

介護福祉研究の場では多変量解析*14まで必要とする研究は少ないと考えられ、また統計アレルギーを少なくする必要がある。t検定や分散分析は間隔尺度あるいは比率尺度を要し、正規分布をとっている必要があり、利用する機会は少ない。現場において収集されるデータは名義尺度や順位尺度が圧倒的に多いため、筆者の現場経験からも多くは χ^2 二乗検定程度の統計から始めることができるように思われる。

さらに分布に依存しないノンパラメトリックな統計手法^{*15}を数種類学び、加えて相関係数を習得すればまずは十分であると思われる。筆者は統計手法の習得は統計手法適応例をパターン化^{*16}してしまえば統計的分析作業は案外容易であると考えている。

(2) 「活動」・「参加」と「個人因子」の関連の研究

一般に介護福祉士は福祉サービス利用者介護というサービスを提供するだけと考えられがちであったが、ICFの概念ではICF各領域での相互作用が強調・重要視されていることから、福祉サービス利用者の生活全般に関わる仕事として理解されてきている。いわばソーシャルワークの領域とほぼ重なることが多いと考えられる。

介護福祉は「介護」という手段を通じて利用者1人ひとりの「環境」や「個人因子」に働きかけ、「活動」や「参加」を豊かにしていくという点で他の専門職種とは異なるフィールドを持っているのではなかろうか。

①社会調査法

(i) 地域全体を対象として行うニーズ把握のための調査技法（質問紙法など）

(ii) 面接調査の方法

地域において求められている介護サービスを把握し、実際にそのサービスを必要とする人との面接・聞き取りの技法

(iii) 観察法

サービスを必要としている人をありのまま理解する技法（参与的単純観察・参与観察法・統制的観察法など）

本学の学生だけでなく若い介護福祉士には年齢的に離れた高齢者とのコミュニケーションを苦手としている者が多い。研究の技法としてだけでなく介護実践方法としても観察法は大きな福祉サービス利用者を理解する上でのツールとなろう。

②1人ひとりの個別的理解の技法

(i) ライフコースの理解から

各世代におけるライフコースを理解（社会文

化的理解・コーホートの影響など）すること。

(ii) バイステックの原則に基づく実践力の育成

利用者を個人として捉える、利用者の感情表現を大切にす、援助者は自分の感情を自覚して吟味する、(利用者のをすべてを)受け止める、利用者を一方向的に非難しない、自己決定を尊重する、秘密を保持して信頼感を醸成する^{*17}の7項目の実践である。これらの原則は、介護実践やソーシャルワーク実践の原則だけでなく、事例研究に当たっての倫理基準ともなりうるものである。若い学生は、自分の研究テーマが第一となり、利用者の気持ちを第二に考え行動してしまいがちである。

③アセスメントに基づいた確度の高い仮説に基づいた支援プログラム立案

現在、介護福祉士養成教科の中で介護過程と呼ばれているものである。介護過程は、介護福祉固有の思考方法ではない。広くビジネスにおいてはプラン・ドゥー・チェック・アクトのサイクルあるいは看護においては情報収集・問題点抽出・計画立案・実践・評価といった看護過程といったものがある^{*18}。必要なのは順序立てて論理的に課題を抽出検証していく考え方を身につけることである。

④プレゼンテーション技法

パワーポイント等コンピュータを用いた効果的なプレゼンテーション技法の習得。あるいはポスターセッションによる表現の訓練。

⑤ディベートの訓練

研究発表に際し質疑応答は重要である。質疑の時間を割いてまで発表に当てることは慎まなければならない。質問に対して的確に答える練習や経験も必要である。

5. おわりに

ミルトン・メイヤロフ^{*19}はケアについてこう述べている。「実際、何が相手の成長のたすけとなり、たすけとなれないのかということに照らして、自分の行動を是非とも修正しようと望むこともなく、その能力もないのであれば、私

はケアをしていることにはならない。」

介護福祉士が相手の発達・成長のたすけとなるべく介護福祉士自身が研究能力を磨き人間理解の力を身につけ、成長・発達していく、教育の世界では、成長・発達する者だけが相手の成長を支援できるのだとよくいわれていることであるが、介護福祉の分野でも全く同じことがいえる。

介護福祉士が専門性を発揮して行くためには目標を持った介護福祉士を養成することが必要であり、その専門性を発揮するツールとしての介護研究法の教材研究をさらに進めていきたい。

註

*1 WHO International Classification of Functioning Disability and Health 「国際生活機能分類」Functioningの訳部分において原文が現在進行形であるのに対して進行形の意味を表していない翻訳となっていて一部異論のあるところであるが、ここでは厚生労働省の翻訳を使用する。

*2 本学では必修科目として「介護過程演習Ⅲ」通称「修了研究」を課している。その内容は、施設介護実習をもとに、チームアプローチや利用者の生活をベースとして、介護過程をふまえ、ICFの視点に基づいてケア計画の作成演習を行う。また実習時に実際に実施し、介護実践を12000字程度のレポートにまとめるものである。現在、必修科目としている（6単位）。

*3 修了研究の多くは単一のテーマではなく、信頼関係の醸成をはかりながらの食事介護の様に「活動」と「個人因子」あるいはキーパーソンの必要性に言及するなど「環境因子」に及ぶものもあるため、関係する領域すべてを集計したため、図1で示したデータ数は表1で示した修了研究数を上回る結果となった。

*4 「介護福祉士養成講座 介護概論」第3版 中央法規出版 2008でもICIDHとICFとの違いの解説が中心的な論点となっており、利用者の生活理解のためのツールとしてのICFの紙面はまだ十分ではなかった。ICFの視点での生活理解が介護教育に取り入れられるようになったのは平成17年度より開講された、介護福祉士国家試験における実技試験免除のための「介護技術講習会」のカリキュラムによるところが大きいと筆者は考えている。

*5 日本介護福祉学会編 (2000)「新・介護福祉学とはなにか」ミネルヴァ書房 p22~27

*6 福祉士養成講座編集委員会編集「介護概論」中央法規出版 1988 p53より一部改変

*7 今田恵「心理学史」岩波書店 1962 p441~442
ここでは知能についての定義を例にとってブリッジマンの操作主義を説明している。すなわち知能テストという一連の操作的定義に基づいて測定されたものを「知能指数」と呼ぶとするものである。操作主義では、具体的操作に基づく再現可能性が最重要視される。その結果、「知能」は科学的概念として、科学の材料となりうるものとしている。

*8 平成14年9月3日~9月6日 中央福祉学院にて開催された介護教員講習会配布資料
講師は、小池妙子氏・佐藤みつ子氏。いずれも看護系の専門であり実証主義に基づく研究法が講義された。

*9 木下康仁「グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践」 弘文堂 2003 p77~83

*10 志村健一 ソーシャルワーク研究 No133 「グラウンデッド・セオリー-アクション・リサーチの理論と実際- (1)」 p75

志村健一 ソーシャルワーク研究 No134 p51「グラウンデッド・セオリー-アクション・リサーチの理論と実際- (2)」 p51

*11 ウヴェ・フリック 「質的研究入門」小田他訳 春秋社 2002 p15

*12 黒田裕子「看護研究 step by step 第3版」学習研究社 2006 p156~157

*13 名義尺度とは男女の区分、所在地の区分などのようなある事象のカテゴリー化のことである。順位尺度とは健康を1良い・2普通・3悪いなどの様に順序づけした統計量のことである。間隔尺度とは等間隔に目盛りされた尺度であり、摂氏温度などが代表的である。比率尺度とは絶対的原点からの等間隔な目盛り付けが可能な統計量であり、絶対温度等がそれに当たる。各尺度水準により許される演算に制限がある。

*14 多変量解析とは普通3つ以上の変数を扱い、相互の関連を明らかにしようとするものである。近年SPSSなどの統計分析ソフトが充実し簡便に行われるようになった。

*15 ノンパラメトリック法とは正確にはパラメーター(母数)に依存しないという意味でもちいられている。

*16 パターン化の例として、「10人の介護保険施設利用者に対して認知症進行防止に役立つといわれる特別なプログラムでのレクリエーション活動を行っ

た。プログラム開始前の認知症スケール測定値は、それぞれ10、19、11、11、15、11、18、16、13、15であった。プログラム実施後の同認知症スケール測定値はそれぞれ13、14、15、19、13、14、15、16、17、10であった。このプログラムは認知症進行防止に効果があったといえるか。(数値は仮想・乱数値使用)」といったような例題をいくつか用意し現場の実践者が、データ構造などそれぞれに適合した統計方法を用いて研究をしようとするものである。統計適用例は制限されるものの、一定の成果は期待できると考えている。ちなみにこの例では認知症スケール測定方法には信頼性が保障されているという前提で、 χ^2 乗検定によると結果は以下のとおりとなる。

データ

10	19	11	11	15	11	18	16	13	15
13	14	15	19	13	14	15	16	17	10

メディアンによって分けた度数

	$x > 14.5$	$x < 14.5$	計
実施前	5 a	5 b	10
実施後	5 c	5 d	10

χ^2 乗値

$$= \frac{(a+b+c+d) (|ad-bc| - (a+b+c+d) / 2)^2}{(a+b) (c+d) (a+c) (b+d)}$$

各セルの数値の後ろにある文字 a～d はセル番号である。

この場合の二乗値は0.2である。危険率1%の χ^2 乗値は7.87944 5%の場合でも6.6349でありいずれの有意水準の値よりも小さいので有意差なしということになる。

参考文献：

宮城重二「やさしい実践統計学」光正館 1994

櫻井広幸他「使える統計 エクセルで学ぶ実践心理統計」ナカニシヤ出版 2003

*17 F. P. バイステック「ケースワークの原則」尾崎新他訳 誠信書房 1996 参照

*18 黒田裕子「わかりやすい看護過程」照林社 1994 p 10

*19 ミルトン・メイヤロフ「ケアの本質」田村真他訳 ゆみる出版 1996 p 89

メイヤロフは親が自分の子どもをケアする、教師が学生をケアする、精神療法家が患者をケアするといった意味での広義での視点でケアを論じている。ここで引用した文は、たとえ認知症になっても、人間発達には年齢的限界はないという意味で、あるいは人間は限りなく発達を遂げていくという

文脈で発達・成長を捉えている筆者には限りなく含蓄のある一文であると感じている。

表1. 平成19年度・20年修了研究テーマ一覧

番号	平成20年度テーマ	目 的	キーワード・手段
1	Aさんが喜びを感じられるために	気持ちを理解することで笑顔で喜びを感じられる時間をもつ	コミュニケーション 短歌 読書
2	Aさんに施設での日々を楽しく過ごしていただくために	日々を楽しく過ごしてもらう	コミュニケーション
3	Aさんの誤嚥予防	誤嚥予防	コミュニケーション 唾液腺マッサージ
4	穏やかに日々を過ごすために	生活に楽しめることを提供し生活を楽しむ	コミュニケーション 花の話題 「笑顔」での対応 創作活動 散歩
5	昼起きてよるぐっすり寝てもらうために	昼間の時間の充実	時間帯に応じた対応 音楽 散歩 コミュニケーション
6	余暇時間を楽しく過ごしていただくために	余暇の援助	折り紙 塗り絵 歌 コミュニケーション
7	Aさんの理解と充実した時間を過ごす余暇時間の援助	余暇の援助	自尊心 信頼関係 レクリエーション 折り紙 コミュニケーション
8	言語障害・認知症のAさんの意思疎通を引き出す	Aさん理解のための取り組み	クリスマスカード制作
9	充実した余暇生活	余暇の援助	日常生活援助
10	よりよい介護を目指して	拘縮の利用者への食事援助	信頼関係の構築 食事介護
11	Sさんの問題行動の意味	机を叩き他の利用者トラブルを起こす利用者への援助	コミュニケーション 行動観察 対人関係・環境
12	Aさんとのコミュニケーションについて	廃用性症候群による筋力低下を防ぐためにコミュニケーションをつうじてベッド上での時間を減らす試み	施設利用前の生活理解 散歩
13	認知症のAさんの自力摂取を促すために	意欲低下の著しい利用者へのコミュニケーションをととした食事援助	コミュニケーション 生活の質 読み聞かせ
14	ターミナルケアにおける精神的ケア	ターミナルケアへのかかわり	コミュニケーション
15	Aさんの日常生活について(主に食事)	食べ残しや、水分補給を拒む利用者への援助	食事環境の改善 声かけの工夫
16	余暇の充実のためにレク財をとおして	有意義な時間を過ごすことへの援助	信頼関係の構築 レクリエーション
17	余暇活動の更なる充実を目指して	余暇時間の充実への援助	信頼関係の構築 コミュニケーション 創作活動(切り絵)
18	よりよい生活を過ごすために	利用者への声かけや関わり方の研究	コミュニケーション 他者とのかかわり・交流
19	空き時間をより充実していただくための支援	退屈せず、疲労が残らない活動の支援	コミュニケーション キャッチボール
20	介護者の関わりとそれによる利用者の変化	職員のどのような関わりが利用者のよき変化をもたらしたのか聞き取りをおこなったもの	ケアプラン 職員からのインタビュー
21	回想法を用いてコミュニケーションや余暇活動を増やす試み	回想法を用いてコミュニケーションや余暇活動を増やす試み	ライフコース 回想法 写真 コミュニケーション

22	寝たきり防止と余暇活動による生活の充実	塗り絵などのレクリエーション援助	コミュニケーション 塗り絵
23	自分のペースで食事ができるように	マヒがあり誤嚥をおこす利用者への食事援助 食事方法の研究	食事方法と摂取量の相関 自発性の尊重
24	1人ひとりにあったコミュニケーション	利用者とのコミュニケーションを深める試み	創作活動(貼り絵) コミュニケーション
25	充実した生活を送ってもらうための余暇活動	施設生活に否定的感情をもっている利用者への援助	創作活動(折り紙) コミュニケーション
26	生活に生き甲斐を感じてもらうために	所在なげにしている利用者の援助	興味を持ちそうな昔の写真 コミュニケーション
27	余暇生活を充実していただくために	利用者の心を開き他の利用者との関わりが楽しめるような援助	妄想 コミュニケーション 散歩 会話 絵カード
番号	平成19年度テーマ	目 的	キーワード・手段
1	安心して介護を受けていただくために	利用者の気持ちをくみとる介護の研究	塗り絵をとおしてのコミュニケーション 若かった頃の話
2	認知症の利用者に対するアプローチ	認知症の人の持つ不安感情に対応する援助のあり方	表情・会話の内容 スキンシップ
3	失語症のAさんの意思をくみ取るには	利用者の表情やしぐさからのコミュニケーション	表情・しぐさ コミュニケーションノートの活用
4	失語症の方とのコミュニケーション	失語症のために周囲とコミュニケーションがとれない利用者の思いを理解する取り組み	コミュニケーション 散歩
5	Aさんの生活を理解するための関わり方	趣味がないという利用者への援助をとおして余暇を考える取り組み	歌詞カード・絵カード 余暇活動 コミュニケーション
6	Aさんの笑顔をみたいー歌・塗り絵をとおして	寂しそうにしている利用者への援助	塗り絵・飲水援助 コミュニケーション
7	認知症の方が安心して過ごすために	認知症の利用者とのコミュニケーションを通して気づいたこと	認知症 不安 警戒心 コミュニケーション
8	Aさんとの手引き歩行	歌を通してのコミュニケーション作りを行い手引き歩行の促進をはかったもの	信頼関係 コミュニケーション 童謡 リズム
9	美味しく食事を摂ってもらうために	利用者が食事を摂らない理由をいくつか考え検証していったもの	排泄 食事姿勢 摂取量
10	認知症のAさんの不安を軽減するために	不安を訴える認知症利用者への援助	バリデーション
11	自立度の高い利用者の余暇時間の過ごし方	自立度の高い利用者に対する個別的対人援助のありかた	コミュニケーション レクリエーション 利用者の精神的変化 不安
12	Aさんの不安を取り除き、笑顔を増やすために	突然不穏状態になる利用者への援助	寄り添い コミュニケーション
13	レクリエーションを通じたAさんとの関わり	様々な疾病をかかえ意思表示の少ない利用者へのレクリエーション援助	コミュニケーション 余暇活動 自己決定 気分転換
14	麻痺の軽減・残存機能の維持・機能低下を防ぐには	日常生活のなかでのリハビリについて研究	絵カード パズル お手玉 生活の活性化

15	Aさんとの関わりを通して学んだこと	生活不活発な利用者に趣味を見いだそうという取り組み	信頼関係 コミュニケーション 童謡 レクリエーション
16	メリハリの内生活を過ごすAさんへのアプローチ	ぼんやり過ごす時間を活用してメリハリのきいた生活と気分の高揚をめざす取り組み	レクリエーション財の活用 コミュニケーション 信頼関係
17	AさんのQOLを中心とした取り組み	パーキンソン病・廃用性症候群の利用者への車いす自力駆動の取り組み	コミュニケーション 車いす自力駆動の動機付け 具体的援助 麻痺側の積極的活用
18	利用者の気持ちに添った介護や援助とは	パーキンソン病のKさんにとって望ましい生活とはなにか本人の気持ちを聴きながら考えたもの	パーキンソン病 体調管理 コミュニケーション 塗り絵 折り紙 食事介護
19	不安が強いAさんとの関わり	認知症で意欲の低下があり不安を訴える利用者への援助	認知症 不安 意欲低下 コミュニケーション
20	食事の自力摂取の意欲を高める働きかけ	食事中「不機嫌状態」になり自力摂取をやめてしまう利用者への援助	穏やかな気持ち 不安 コミュニケーション 食事環境
21	さびしさを取り除き、自信を持ってもらうために	生きていても迷惑をかけるだけと発言する利用者への援助・充実した毎日を過ごすための取り組み	コミュニケーション 余暇活動（刺繍・童謡・塗り絵・スキニップ）
22	穏やかな時間をすごせるように	不安感が強く結果的に暴言や暴力行為にいたる利用者への援助	認知症 不安 暴力 暴言 コミュニケーション 本人の了解を尊重
23	Aさんの水分補給に対する不快感軽減のための工夫	認知症で無気力状態にあるAさんへ水分補給の援助—いくつかの仮説に基づく試み	認知症 無気力状態 水分補給時苦痛の訴え