

認知症ケアにおける気づきを促す映像を用いたグループ学習の実践と評価

Video-based Group Learning Environment to Develop Practical Skills in Dementia Care

宗形 初枝*¹ 中野目 あゆみ*¹ 香山 壮太*¹ 小俣 敦士*² 坂根 裕*³ 石川 翔吾*²
 Hatsue Munakata Ayumi Nakanome Sota Kayama Atsushi Omata Yutaka Sakane Shogo Ishikawa
 本田 美和子*⁴ 原 寿夫*¹ 竹林 洋一*²
 Miwako Honda Hisao Hara Yoichi Takebayashi

*¹郡山市医療介護病院 Koriyama Medical Care Hospital
 *²静岡大学 Shizuoka University
 *³デジタルセンセーション株式会社 Digital Sensation Co., Ltd.

*⁴東京医療センター
 Tokyo Medical Center

We describe the video-based group learning environment to develop practical skills in dementia care. In our learning environment, instructors point out ways to improve care techniques using caring elderly videos. To clarify the effects of the proposed method on our learning environment, we have performed a group learning for dementia care in the care fields. The results have shown that the effectiveness of the proposed group learning method for dementia care.

1. はじめに

高齢化に伴い、加齢が最大の要因である認知症の課題が深刻化している。特に、認知症は興奮・暴力、抑鬱、不潔行為などの症状が伴うこともあり、介護現場の負担が大きくなっている。認知症ケア技法のユマニチュード®では、認知症の人への介入技術が体系化されており、円滑にケアを実施するための技術を学ぶことが可能である [本田 14]。

郡山市医療介護病院は、日本で初めてユマニチュードを全病棟に導入した病院である。筆者らは、情報技術を活用し、介護現場の学びを促進させるための学習環境の構築を進めてきた。本稿では、介護現場において映像を用いたグループ学習を実践した結果について述べる。

2. 映像を用いた認知症ケアの学習環境

認知症ケアは、ケアを実践するための身体スキルに加え、認知症の人の状態を的確に捉えるための状況判断能力が必要である。また、このような認知症ケアの技能は、様々な状況における経験的学習を通して実践の中で培われる。ユマニチュードの技能研修では、身体に定着するまで実践を続け、インストラクターの適切な指導のもと、ケアの実践映像で振り返りながら修正していく学習環境をデザインしている。学習者は、客観的に自身のケアを内省することができ、効果的なスキル習得を可能にしている。

筆者らは、上述したユマニチュードの技能研修の枠組みを活用し、映像を用いて効果的な技能習得を実現するための学習環境の構築を進めてきた (図 1)。

- 実践：介護現場でケア実践の様子をビデオ撮影
- 指導：実践映像に対して実技指導を付与
- 学習：指導内容を映像で視聴

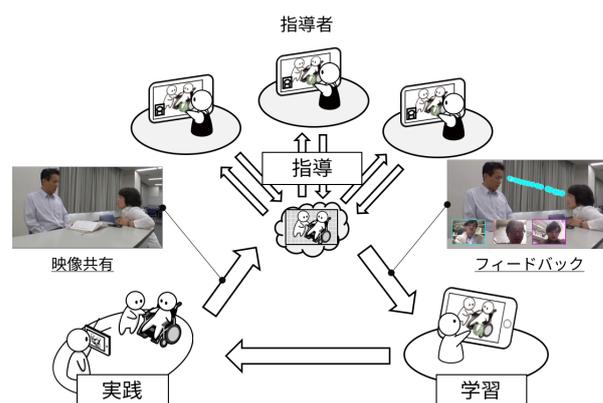


図 1: 映像共有に基づく認知症ケアの学習サイクル

このように、ケアの実践映像に指導を付与し、映像で学習する。スレート型端末を用いて、ケア映像に実技指導を映像で付与する学習支援システムを開発した [Omata 16]。本システムにより、関係者間でのケア映像の共有と、ケア映像に対する実技指導を実現する。映像に指導を付与することで、空間的・時間的な制限が少なくなるため、効率的に指導することが可能である。また、認知症ケアの熟達者による指導データを蓄積していくことで、ケアスキルの暗黙知の形式知化にも繋がる。

3. 介護現場におけるグループ学習の実践

介護現場は閉鎖的であるため、ケアに関する実践知は個人の経験によるものに留まっている。そのため、個人の経験を共有し、組織やチーム全体で協動的に学ぶことで、全体のスキル向上が可能であると考えている。

そこで、福島県にある郡山市医療介護病院で、学習支援システムを用いたグループ学習を実施し、学習効果の評価を行なった。本病院には、約 80 名のケアスタッフが所属しており、内

連絡先: 小俣敦士, 静岡大学創造科学技術大学院, 静岡県浜松市中区城北 3-5-1, o.atsushi@takebay.net



図 2: ケアの撮影の様子 (左) とインストラクターによるコメントの様子 (右)

2名がユマニチュードのインストラクターである。各グループ6～12名の計9グループで学習を進めた。各グループ1名がケアを実施し、そのケア映像に対して、各グループメンバーがシステムを使ってコメントを入力する。具体的な手続きは次の通りである。

1. 各グループ1名のケアをビデオ撮影 (図 2 左)
2. グループメンバー全員がケア映像にコメント
3. インストラクターがケア映像にコメント (図 2 右)
4. コメント映像を見て学習

各グループ1名のケア事例を題材として学習を進める。グループメンバーのコメントでは、ケアのよかった点、改善点、その他気づいたことをコメントする。全メンバーがコメントを入力することにより、ケアの実施者は多様な視点から指摘・アドバイスを受けることが可能である。また、グループメンバーもコメント内容から各スタッフがどのようにケアの状況を捉えているかを比較することができ、気づきにつながると考えられる。その後、インストラクターの視点から、ユマニチュードの技術が適切にできているかどうか、どのようにアプローチしたらうまくいくか、などの指導を行う。最後に、コメント映像を視聴し、学習する。この際、ケア実施者は全てのコメント映像を視聴し、グループメンバーはインストラクターのコメント映像は必ず視聴するように進めた。

ビデオ撮影に1週間、グループメンバーとインストラクターのコメントに2週間、映像を視聴するのに2週間ほどの期間で進めた。以上のサイクルを2回実施し、前後比較を行った。

4. グループ学習の効果

グループ学習の効果について、スキル評価、インタビュー調査、アンケート調査を行った。スキル評価では、ユマニチュードの基本技術である”見る”, ”話す”, ”触れる”のスキル使用時間を数値化して比較する。なお、ケアの分析には、マルチモーダルケアインタラクション分析ツールを用いた [Ishikawa 15]。図 3 は、見る、話す、触れるの各技術の変化である。見る、触れる技術の使用割合が学習後に上昇している。また、ケア映像に対するコメント内容として、「ベッド柵を外す」、「やってあげるのではなくまずは相手をお願いしてみる」、「質問しすぎない」などの指摘内容が学習後では実践されていた。ケア実施者に対するインタビューからは、「インストラクターの意見はもちろんですが、他のスタッフからのアドバイスもとても参考になりました」という意見や、「自分では自信がなかったけど、良いと言われた部分もあってよかった」といった意見が得られた。

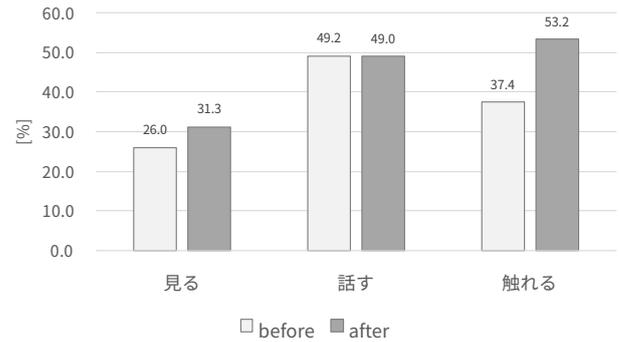


図 3: 見る、話す、触れるの前後比較

た。このように、ケア実施者は映像やコメントを見てケアを客観的に内省することができ、ケアスキルの向上が示された。

アンケートでは、ケアの学びに役立ったのか、コメントした感想、などを調査した。グループメンバーからは「他のスタッフのケアのやり方も見ることができるし、コメントも観れる、自分とどう違うのか考えられるのでいいケアに繋がると思う」、「スタッフやインストラクターからのコメントを見て、改めていかなければいけない点がよくわかった」といった意見が得られた。グループメンバーは、インストラクターや各スタッフの映像を見て、自身の考えと比較することができ、指導内容が学びを促進させることが示された。また、「空いた時間にコメントできる」、「自分の空いた時間を利用できるのでいい」といった学習環境の有用性に関する意見が得られた。

また、グループ学習を通して、「コメントされた部分をどう改善したいかスタッフが悩んで相談する空気ができた」という意見が得られ、スタッフのモチベーションの向上につながることが示唆された。

5. おわりに

本稿では、介護現場における映像を用いたグループ学習について述べた。ケアの実践映像を用いて学習を進めることで、客観的な振り返りを促進させ、ケアスキルの向上が確認でき、認知症ケアの学びに有効であることを示した。また、提案する学習環境により、空いた時間に学習・指導を実施することができ、多忙な介護現場でも運用可能であることが示唆された。

本稿で述べたグループ学習は、病院内で閉じた環境で実施した。そのため、今後は外部のインストラクターなどを含めたより客観性を高めた学習を実施し、学習効果の検証を行う。

参考文献

- [本田 14] 本田美和子, 他.: ユマニチュード入門, 医学書院 (2014).
- [Omata 16] Omata, A., et al.: Constructing a video-based remote coaching platform to develop professional skills in dementia care, *Gerontechnology*, 15(0), pp.136-136 (2016).
- [Ishikawa 15] Ishikawa, S., et al.: The skill representation of a multimodal communication care method for people with dementia, 14th Int. Conf. on Global Research and Education in Engineers for Better Life, (2015).