

# 要支援高齢者の会話に基づく自己効力感を高める通所介護プログラムの検討

山田 順子

## Study of Daycare Programs for Enhancing Self-Efficacy Based on Conversations with Elderly Persons Who Require Assitance

Junko YAMADA

キーワード：要支援高齢者，通所介護，会話，自己効力感

### 概 要

〔目的〕本研究は、通所介護を利用する要支援高齢者の会話から言語表現の特徴を探り、その特徴に基づいた自己効力感を高める通所介護プログラムを検討する。〔方法〕通所介護施設を利用する要支援高齢者38人を対象とし、その会話を分析した。会話の特徴を活かし、通所介護プログラムを検討した。〔結果〕対象者の会話の出現頻度が多かったものは、「言う」であった。次いで、「行く」「来る」であった。対象者の会話の特徴に基づいた通所介護プログラム実施後に得点に変化した自己効力感尺度の項目は、行動の積極性、能力への自信などであった。〔結論〕要支援高齢者の言語表現の特徴を活かしたプログラム実施後には、行動の積極性、能力への自信、社会的活動への意欲などの自己効力感得点が増加した。要支援高齢者の通所介護プログラム作成にあたり、要支援高齢者の会話のなかにヒントがあることが明らかとなった。利用者の言語表現の特徴を活かした個別のプログラム作成が、自己効力感を高め、介護予防につながるのではないかと考えられる。

### 1. 緒 言

これまで、要支援高齢者に多く利用されてきた通所介護、通所リハビリテーションでは、集団を対象として一斉に同じことを行うプログラムや決まったメニューが展開されていた。2008年の介護保険法改正では、予防重視型への転換と、個別のプログラム提供が求められた。2003（平成15）年度厚生労働省令第28号第99条では、運営基準を改正しており、通所介護計画の作成を義務付け、個別性を重視した対応を求めている。しかし、対応は十分とはいえず、利用者に適すると思われるサービスを経験と勤に頼りながら組み合わせて提供しているのが実情である。

川島ら<sup>1)</sup>は、通所介護における介護プログラムに関する調査を行い、利用者や家族の希望に配慮し、要介護度に応じた配慮を行っている事業所が多いことを明らかにしている。しかし、それぞれの事業所ごとの工

夫をしているが一律的、画一的なメニューになり、替わることのないルーティン化したメニューになりがちなることを指摘している。竹内<sup>2)</sup>は、通所リハビリテーションおよび通所介護サービスを利用する高齢者が望む作業は、手段の日常生活活動が多く、次いで、手工芸の技術活動が多いことを明らかにしている。しかし、高橋ら<sup>3)</sup>通所介護を利用する高齢者の多くは、加齢や疾患による身体的変化を経験しており、一様にそれらを受容できていないことを指摘している。さらに、何かしたいことがあっても身体的な不自由さのために何もできずにいるという思いを抱えていることを指摘している。

これまで、津島らは通所介護を利用する要支援高齢者に対し、質問紙調査や半構造化面接調査を行い、要支援高齢者の生活機能を維持するためには、自己効力感を高めることが必要であることを明らかにしてきた<sup>4)</sup>。要支援高齢者が、ある行動をとればこういう結果になるはずという結果予期を持たたとしても、自己効力感が低ければ意欲にはつながらない。逆に自己効力感が高ければ、意欲的になり、多少困難なことでもとりかかり結果を出すことは可能である。要支援高齢者に

(平成27年年10月21日受理)  
川崎医療短期大学 医療介護福祉科  
Department of Medical Care Work, Kawasaki College of Allied Health Professions

においては、心身の変化に伴い揺れる心理状態にあり、自己効力感を低く感じる傾向にある。要支援高齢者への介護プログラムには、揺れる心理を理解し、自己効力感を高めることが重要となる。

そこで、本研究では通所介護を利用する要支援高齢者の会話から要支援高齢者の言語表現の特徴を探り、その特徴に基づいた自己効力感を高める通所介護プログラムを検討する。

## 2. 研究方法

### 1 調査対象施設および対象者

A市にある通所介護施設3施設を利用する要支援高齢者を対象とした。対象者は、通所介護サービスを利用する要支援1、要支援2状態の高齢者とした。なお、対象者の選択については、日常生活を熟知している介護職員の協力を得て行った。また、認知症でないことも事前に確認した。

### 2 調査期間

2009年8月～12月に個別面接調査を実施した。2010年2月～3月に通所介護プログラムを実施した。

### 3 調査方法

介護主任から面接が可能と思われる高齢者の紹介を受けた。その後介護主任から利用者に対し面接の目的、方法を説明してもらった。承諾が得られた高齢者に、再度面接の目的と方法を説明した後、同意・承諾を得て、半構造化面接を実施した。通所介護事業所内の個室で面接を行い、面接の所要時間は概ね一人あたり1時間とした。また、高齢者が語りたいことや内容を尊重し、1つの質問に対して特に時間制限を設けず傾聴した。また、対象者の会話に基づいた通所介護プログラムの実施にあたっては、プログラムの内容を説明し、同意・承諾の得られた高齢者に実施した。実施の際には、対象者の体調や表情、言動等に気をつけながら、無理強いになることがないように配慮した。

面接および通所介護プログラムの実施は、午後から趣味活動の時間に実施した。午前中は、バイタルチェックや理学療法士による個別リハビリテーションおよび集団レクリエーション等利用者が参加しているプログラムが多く、昼食後から送迎までの午後の時間は、個別に趣味活動を行ったり、会話を楽しんだりゆったりと時間を過ごしている者が多い。そのため、午後の時間帯であれば、利用者への精神的、身体的、時間的に負担をかけることが少なく、調査の協力を得やすいと判断した。

### 4 分析方法

対象者の同意のもと、語られた内容をICレコーダーに録音した。それをもとに逐語録を作成し、テキストデータ分析ソフトを用いて分析した。分析は、形態素解析ソフト「茶筌」を用いてテキストマイニング手法で分析を行った。「茶筌」とは奈良最先端科学技術大学院大学自然言語処理学講座からリリースされた、フリーソフトウェアの日本語形態素解析器である。このソフトを使えば、自由回答や個人の日記のようなデータから、その人がどのような言葉をたくさん使うのか、といったことを選び出すことができる<sup>5)</sup>。

半構造化面接の逐語録から得られたテキストデータを「茶筌」で形態素に分解した。その形態素データをExcelに取り込み集計を行った。さらに、SPSS for Windows Ver.12.0を用いて言語の集積状況を検討するため、クラスター分析を行った。

分析の結果に基づいた対象者の言語表現の特徴を活かし、通所介護プログラムを作成した。通所介護プログラムの評価尺度として、「一般性自己効力感尺度」を用いた。この尺度は、「行動の積極性」「失敗に対する不安」および「能力の社会的位置づけ」の3因子からなる16項目で構成されている。「はい」「いいえ」の2件法で答え、それぞれを1点、0点として各項目を単純加算するが、逆転項目はそれぞれ0点、1点とする。得点が高いほど自己効力感が高い。

### 5 倫理的配慮

対象者には、文章と口頭で、研究目的、方法および倫理的配慮について説明した。対象者の意思で研究協力を辞退できること、辞退しても不利益とならないこと、研究で知り得た情報は秘密保持すること、研究以外の目的でデータを使用しないことを説明した。

同意を得た上でICレコーダーに録音し、逐語録を作成した。その際、名前、固有名詞など個人を特定できる情報はすべて記号化し、分析に際しては、個人の特定はできないように記号化した。インタビューは、外部から影響を受けない個室で行った。

データの取り扱いについては、研究者が保管庫で管理すること、研究終了後、第3者立ち会いのもとに研究者自身が責任を持って消去することを説明した。

## 3. 結 果

### 1 対象者の基本属性

対象者の性別は、男性6人（平均年齢79.5歳）、女性32人（平均年齢82.2歳）の計38人であった。年齢は、

58歳から95歳で、平均年齢は、82.4歳であった。介護度は、要支援1状態の者が12人、要支援2状態の者が26人であった。

## 2 抽出された構成要素

通所介護を利用する要支援高齢者の語りについてテキストマイニングを行った結果、抽出された形態素は、11,653であった。本研究では、名詞—一般、名詞—形容動詞語幹、名詞—サ変接続、名詞—形容動詞語幹、名詞—固有名詞に属する品詞を抽出し、分析対象とした。対象者の総発語数は、総計61,597語であった。抽出された形態素は、11,653であった。対象者の発語数を示した者が、図1である。最も発語の多かった者が6,875、最も発語の少なかったものが366であった。平

均発語数は、1,620.9であった。

## 3 構成要素の出現頻度

本研究で変数として使用する形態素のうち、出現頻度が50回以上の条件を満たす形態素は、51あった。そのうち、名詞等に属する変換後主要後の頻度上位10位は表1のとおりである。出現頻度が最も多かったものは、「言う」で1,065であった。次いで、「行く」「来る」「思う」「人」「出る」「食べる」「自分」「見る」および「帰る」であった。

発語数1,500以上を多いグループとし、それ以下を少ないグループに分けた。そのグループごとの変換後主要後の頻度上位10位は表2の通りである。発語数の多いグループで最も多かったものは、「言う」863で、次

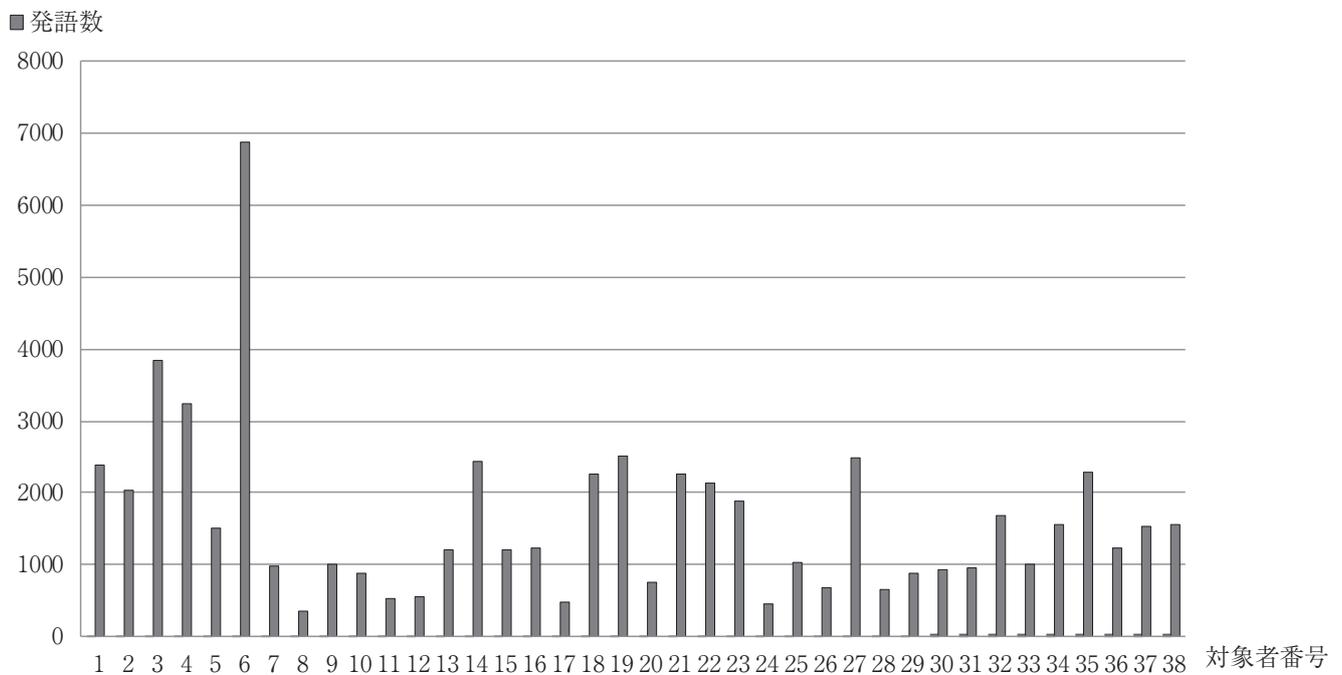


図1 対象者の発語数

表1 変換後主要語の頻度上位10位

順位	形態素	構成要素数	%
1	言う	1,065	9.13
2	行く	554	4.75
3	来る	488	4.19
4	思う	474	4.06
5	人	417	3.57
6	出る	249	2.14
7	食べる	214	1.83
8	自分	204	1.75
9	見る	167	1.43
10	帰る	149	1.28
その他		5,7820	65.87

表2 発語数グループ別構成要素上位10位

順位	発語数多グループ		発語数少グループ	
	構成要素	%	構成要素	%
1	言う	863 1.94	行く	236 1.38
2	行く	318 0.71	言う	202 1.18
3	思う	316 0.71	来る	182 1.06
4	来る	306 0.68	思う	158 0.92
5	人	270 0.61	人	147 0.85
6	食べる	162 0.36	出る	105 0.61
7	出る	144 0.32	帰る	75 0.44
8	自分	142 0.32	家	64 0.37
9	見る	126 0.28	自分	62 0.36
10	先生	102 0.23	食べる	52 0.30

いで「行く」「思う」「来る」「人」であった。発語数の少ないグループで最も多かったのは、「行く」236で、次いで「言う」「来る」「思う」および「人」であった。

4 クラスタ分析

言語の集積状態を検討するため、クラスタ分析を行い、構成要素の類型化を試みた。その結果、図2の通り、3つのクラスターに分類された。第1クラスターは、「出る」「自分」「私」「先生」および「食べる」である。また、第2クラスターは、「思う」「人」「行く」および「来る」である。第3クラスター「言う」は、第1クラスターおよび第2クラスターにかかっている。

case Label	num.	0	5	10	15	20	25
出る							
自分							
私							
先生							
食べる							
思う							
人							
行く							
来る							
言う							

図2 クラスタ分析結果

5 要支援高齢者の会話の特徴を踏まえた通所介護プログラムの作成

要支援高齢者を対象としたインタビューデータを分析した要支援高齢者の会話の特徴をもとに、要支援高齢者の身体心理的特性に配慮した通所プログラムを作成し、実施前後の自己効力感の変化を測定した。調査対象とした通所介護施設3施設のうち1施設で、要支援高齢者の会話の特徴を踏まえた通所介護プログラムを作成した。

作成した通所介護プログラムに最後まで参加できたのは7人中5人であった。対象者の発語の傾向を分析した後、語りに立ち戻り、対象者の語りの重要な意味を持つ言葉を挙げた。その5人の会話のなかで重要な意味を持つと判断した言葉の上位3位は表3の通りである。家族、病気・体調、趣味に関する内容であった。図4は、対象者5人の老人用一般性自己効力感尺度<sup>6)</sup>を用いて計画実施前の自己効力感の変化を示したものである。図4は、計画実施後の自己効力感の変化を示したものである。実施後に得点に変化した項目は、行動の積極性、能力への自信、社会的活動への意欲であ

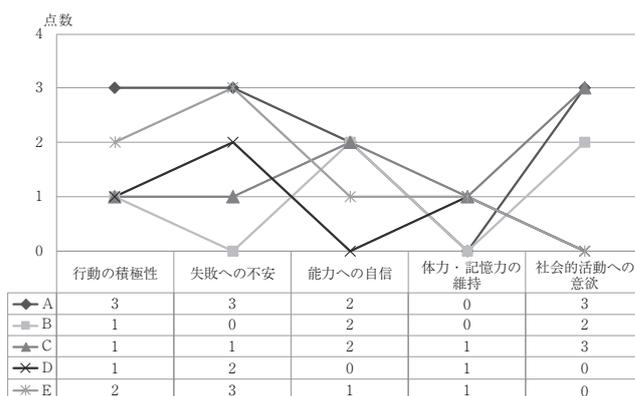


図3 実施前の自己効力感評価

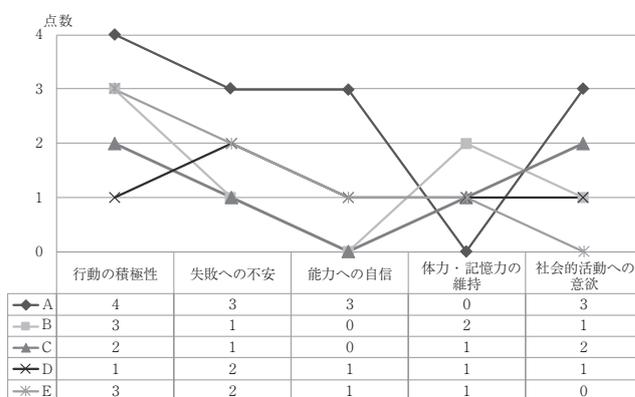


図4 実施後の自己効力感評価

った。失敗への不安、体力・記憶力の維持に関しては変化が見られなかった。

4. 考 察

1 対象者の発語数と内容

出現頻度が最も多かったものは、「言う」で、次いで、「行く」「来る」「思う」「人」「出る」「食べる」「自分」「見る」および「帰る」であったことはすでに指摘した。これらの発語は、高齢者が身近で行っている行動や日常的に行っていることが上位に挙がっている。出現頻度が上位にあるものは、発語数の多いグループ、少ないグループに関係なく、「言う」「行く」「思う」「来る」および「人」が挙がり、順位に差はあるがどちらのグループにも共通している。

要支援高齢者の会話には、運動や食事等に関する健康管理や、生活態度についての改善の内容が語られるわけではなく、要支援高齢者が日常的にごく自然に行っている活動について語られていることが明らかである。

2 形成されたクラスター分析結果からみる要支援高齢者の会話の特徴

クラスターについて検討すると、第1クラスターは、「出る」「自分」「私」「先生」および「食べる」であり、高齢者が自ら行っている行動と言える。また、第2クラスターは、「思う」「人」「行く」および「来る」は、高齢者自身が行っている行動だけではなく、他者が行っている行動を受動的にとらえて表現しているものである。第3クラスターは、第1クラスターおよび第2クラスターにかかっている。これは、「言う」は自らが行う発言として行う表現のみならず、他者が高齢者に対して「～って言うんじゃ」などの受け身の話表現している。要支援高齢者の会話には、「言う」「来る」「食べる」「見る」など高齢者自身が主体的に行う行動や家を中心とした生活を送っていることおよび自ら話をするのが大半を占めていると判断し得る。

日常生活に必要な活動、食べる、見る等のごく当たり前に行っている行動を中心に、他者との会話から、「誰かがこう言うんだ」などの他者の行動をエピソード形式で表現している。小野田<sup>7)</sup>によると、高齢者の話の冗長性は、同じ話題の反復、経験談を主とするエピソード形式の語りから成立しているという。例えば、現在の体調や過去に経験した苦労などについて繰り返し、抽象的な質問に対して、個別的な経験談によって答えることを明らかにしている。また、高齢者がすでに精一杯の努力をしていることを力説するときにも反復しており、エピソード形式の語りが多く含まれることも指摘している。

本研究においても対象者の言語表現の特徴から、自ら積極的に行動しているという表現ではなく、他者からのかかわりを受動的に受けとめ、表現していることが明らかになった。

以上のことから、要支援高齢者が受動的であることを踏まえ、高齢者の語る言葉の特徴やその表す意味をとらえることが重要となる。鈴木ら<sup>8)</sup>は、要支援高齢者には、運動機能向上プログラムの単一のサービスで

だけではなく、複数の複合されたプログラムの必要性を示唆している。本研究結果でも同様のことが推察し得る。尾形<sup>9)</sup>は、虚弱高齢者の自己効力感得点に影響することとして、外出頻度が多い、会話の頻度が多いことなどを挙げている。高齢期に入り、社会的役割を失いつつある要支援高齢者にとって、通所介護での会話の機会は、他者からのかかわりを受動的に受けとめるものであるが、重要な意味を持つと考えられる。

本研究における対象者の語る言葉の特徴が示すように、高齢者は、身近で行っている行動、日常的に行っている行動について話している。通所介護プログラムを組むにあたり、介護予防をめざした運動プログラムだけではなく、高齢者が主体的に行うことができる活動を通所介護プログラムに取り入れていくことが求められる。

3 高齢者の会話の特徴を踏まえた通所介護プログラム

要支援高齢者の言語表現の特徴を踏まえた通所介護プログラム実施にあたり、最後まで参加できたのは表3の5人であった。表4は、5人の会話において重要な意味を持つ言葉を示している。そのうちの1人であるAさんの通所介護事業所で作成された計画は表5の

表3 会話の特徴をふまえた通所介護プログラム参加者

性別	年齢	要介護度	家族構成	主疾患
A 男性	90	要支援	同居	高血圧、腰痛
B 女性	86	要支援	同居	白内障、両手指変形
C 女性	87	要支援	同居	膝関節変形
D 女性	86	要支援	同居	脳梗塞後遺症、言語障害
E 女性	80	要支援	一人暮らし	高血圧

表4 通所介護プログラム参加者の会話中の重要語

	1	2	3
A	日本画	長唄	入院
B	家族	病気	手芸
C	家族	編み物	昔の仕事
D	病気・体調	電話	編み物
E	火の元	病気	家族

表5 Aさんの通所介護事業所での通所介護計画

本人・家族の希望	しっかりと運動をしてほらないようにしたい
	通所介護に行きメリハリのある生活をしてほしい
目標及びサービス内容	
目標	人と交流し、体を動かす
サービス内容	他者との交流、レクリエーション等の活動への参加を通し、楽しく充実した時間を過ごしてもらう
	安全にAさんのペースで機能訓練にて体を動かせる環境づくり、声かけを行う

表6 Aさんの自己効力感を高めるために立案した通所介護計画

ニーズ	若いころより日本画を趣味としていたが、腰痛の悪化、入院等により絵を描く機会がなくなっているので、趣味を活かして絵を描いてみたい。
目標	体調に配慮しながら絵を描くことを楽しむことができる。 絵を通して、他者との交流の機会が増える
介護計画	題材を決める
	下絵を描く
	色をつける
	他者に色の配色等を教える
	完成品を他者に見てもらい、評価されることにより自己効力感を高める

通りである。会話分析に基づいたAさんの通所介護計画は表6の通りである。

Aさんは、90歳の男性で要支援1の認定を受けている。通所介護事業所では、Aさんおよび家族の意向として、しっかりと運動をして転ばないようにしたい、通所介護に通い、メリハリのある生活をしてほしいことをあげている。その意向を受けて、目標は、人と交流し、体を動かすこととしている。Aさんは、身体面においては、歩行時のふらつきがある。通所開始以前には腰痛が悪化し、入院生活を送っていた。現在も腰痛があり、痛みを訴えることが多い。

心理面では「もう年だからだめ」および「生きていても仕方がない、歯がゆいことがある」等自己効力感の低下を訴えている。通所介護利用時の様子から、自己効力感を低く感じているような様子はみられなかった。しかし、面接時の会話からは自己の能力を低く感じている発言がみられた。

表6はAさんに対する自己効力感を高める計画案である。プログラム実施前後の態度や言動の変化やプログラム実施時の様子を観察し、プログラム実施後に、Aさん自身に目標とする主観的な困難度を評価してもらい、それらを基に、プログラムを修正することとした。表4にあるように、Aさんにとっての重要な意味を持つ言葉として、日本画、入院などがあがっている。入院により趣味としていた日本画を描く機会が減っていたので、まず季節の果物をスケッチして、水彩絵具で色をつけて、筆に水をつけて色彩の変化を楽しんでもらった。Aさんに感想を聞きながら、自己効力感が高まるよう難易度を上げた作品に取りかかってもらった。

#### 4 要支援高齢者の言語表現の特徴を踏まえた通所介護プログラム実施前後の自己効力感の変化

要支援高齢者の会話の特徴を踏まえた通所介護プロ

グラムに最後まで参加できたのは5人に自己効力感の変化を検討した。

プログラム実施後、図3、4の通り行動の積極性、能力への自信、社会的活動への意欲の項目は、得点が上昇した。しかし、失敗への不安、体力・記憶力の維持に関しては変化が見られなかった。越谷<sup>10)</sup>は、高い自己効力感に影響を与える要因として「現在の生活を前向きに生きる姿勢」「生きがいとなる趣味」「自分のこれまでの人生を肯定的にとらえる姿勢」および「自己の能力に対する自信」などを挙げている。また、低い自己効力感の要因として、「自分の人生に対する後悔の念」「身体的不調」および「現在の生活に対する不満」などをあげている。

Aさんの場合、これまでできていた日本画を描くまではできなくても、絵を描くという趣味を取り戻すことで自己効力感が高まったと推察しうる。

朝倉ら<sup>11)</sup>は、デイサービスのプログラムのあり方に関して、個別の状態を確信しケアを考えること、小規模通所介護では利用者がプログラムを選択できることが重要であることを指摘している。通所介護施設の規模に限らず、利用者の語りの中からその個性を見出し、ルーティン化したメニューになりがちな通所介護におけるプログラムを個々の利用者の状態に合わせ、自己効力感を高めることができるような個別のプログラム作成が求められる。

また、Eさんの実施後の自己効力感の低下に関しては、通所介護プログラム参加途中に、自宅で転倒したことが「身体的不調」となり、低い自己効力感に影響したと指摘できる。

以上のことより、高齢者の会話には、身近で行っている行動、日常的に行っている行動についての内容が多く、要支援高齢者の通所介護プログラム作成にあたり、要支援高齢者の会話のなかにヒントがあることが

明らかとなった。高齢者が主体的に行うことができる活動を通所介護プログラムに取り入れ、利用者の言語表現の特徴を活かした個別のプログラム作成が、自己効力感を高め、介護予防につながるのではないかと考えられる。

## 5. 結 語

本研究では通所介護を利用する要支援高齢者の会話から要支援高齢者の言語表現の特徴を探り、その特徴に基づいた自己効力感を高める通所介護プログラムを検討した。その結果、要支援高齢者の言語表現の特徴は、要支援高齢者が日常的にごく自然に行っている活動について語られていることが明らかとなった。要支援高齢者の言語表現の特徴を活かしたプログラム実施後には、行動の積極性、能力への自信、社会的活動への意欲などの自己効力感得点が上昇した。

今回は、通所介護プログラムの参加者が少なく、調査結果を一般化するには十分な数とはいえない。加えて、対象者の基本属性では、女性が多い。通所介護利用者は女性が多いとはいえ、結果に何らかの影響を与えたことも考えられる。

また、調査時期から時間が経過しているが、今後も研究を継続し、利用者の言語表現の特徴を活かした個別のプログラム作成を行い、要支援高齢者の介護予防につなげたい。

## 6. 謝 辞

本研究は、平成20年度科学研究費補助金（若手B）、

三菱財団社会福祉助成を受けたものである。研究にあたり、調査に快くご協力くださいましたご利用者の皆様、施設職員の皆さまに心よりお礼申し上げます。

## 7. 引用文献

- 1) 川島貴美江, 山田美津子: 高齢者デイサービスセンターにおける介護プログラムに関する一考察. 静岡県立短期大学部紀要, 18-W: 1-9, 2004.
- 2) 竹内さをり: 通所リハビリテーションおよび通所介護サービスを利用する高齢者が実施したいと望む作業について. 甲南女子大学研究紀要, 第6号: 61-67, 2012.
- 3) 高橋浩一, 田中弘子: 通所介護高齢者施設利用者の意味・目的意識についての臨床心理学的研究の試み. 新潟青陵大学大学院臨床心理学研究, Vol.13: 65-71, 2009.
- 4) 津島順子, 小河孝則, 吉田浩子ほか: 虚弱高齢者の通所介護利用に関する心情. 介護福祉学, Vol.15, No.2: 182-189, 2008.
- 5) <http://chasen-legacy.sourceforge.jp/>
- 6) 前田基成: 老人の自己効力感に関する研究. 平成5年度日本火災ジェロントロジー研究報告, 89-94, 1993.
- 7) 小野田貴夫: 高齢者の語り=話の特徴を理解するために. 常葉学園短期大学紀要, 37: 23-34, 2006.
- 8) 鈴木育子, 奥野純子, 柳久子: 要支援在宅高齢者の身体機能評価と通所サービスに求められるケア. 高齢者ケアリング学研究会誌, Vol.2, No.2: 1-13, 2012.
- 9) 尾形由起子: 介護予防事業に参加する虚弱高齢者の自己効力感に関する研究. 福岡県立大学看護学紀要, 6(1): 9-17, 2008.
- 10) 越谷美貴恵: 後期高齢者の自己効力感に関する研究. 介護福祉学, 13(1): 58-67, 2006.
- 11) 朝倉和子, 山岡義卓, 西口守: 新しい高齢者通所介護の潮流. 東京家政学院大学紀要, 第52: 83-94, 2012.

