

# 認知症グループホームにおける記録と申し送りの理解の問題の分析

## ー外国人介護職員を対象にー

大場美和子(昭和女子大学) 吉田輝美(名古屋市立大学)

### 1. 研究の目的

認知症グループホーム（以下 GH）は少人数の介護職員によるシフト制の勤務であり、各自が業務内容を記録して申し送りや業務の指示を行って業務を遂行する。このため、職員は、記録や申し送りの内容やそれをふまえた業務の指示を理解して業務を遂行することが期待されるが、外国人介護職員の場合、その理解において問題が生じるとされる。そして、その問題の原因を単純に外国人の言語能力に求めてしまうこともある。しかし、記録や申し送りにおいて、どのような問題が何を原因として発生しているのか、その問題により業務はどうなったのか、その実態を探る必要があると考える。そこで、本研究では、GH の就労場面の実際の録音データ、並びに、調査者の参与観察から、外国人介護職員が、記録や申し送り、それをふまえた業務の指示に関わる職員とのやりとりのプロセスにおいて、どのような原因でどのような理解の問題が生じ、その結果、業務遂行がどのように調整されたのかを明らかにすることを目的とする。インタビュー等の内省調査ではなく、GH で録音した就労場面の会話データと参与観察から、記録や申し送りの理解の問題の実態を分析する点に本研究の特徴がある。

### 2. 先行研究

ネウストプニー (1981, 1995a, 1995b) は、言語的・文化的背景の異なると参加者が認識するやりとりが行われる場面を接触場面 (contact situation) とし、そこで発生する問題の頻度やパターンは母語場面とは異なると指摘している。そして、接触場面において、参加者が持つ期待や規範から逸脱する問題に遭遇した場合にどのように対応するのか、そのプロセスを「管理 (management)」という概念でとらえ (言語管理理論)、その管理のプロセスを当事者の視点から明らかにしようとしている (ネウストプニー1995a, 1995b)。「管理のプロセス」の最も単純な形として5つの段階、すなわち、規範からの「逸脱」「留意」「評価」「調整計画」「調整 (の実施)」を提示している (ネウストプニー1995a)。これは、規範からの逸脱があり、それが当事者に留意され、留意された逸脱が評価され、評価された逸脱 (問題) の調整のための手続きが選ばれ、その手続きが実施されるというプロセスである (ネウストプニー1995a)。ただし、例えば調整が実施されないなど、常にこの5つのプロセスとなるわけではないことも指摘されている。

さらに、ネウストプニー (1981, 1995b) は、日本語教育で扱う能力を、言語能力、社会言語能力、社会文化能力の3つに分類している。まず、言語能力とは、文法、語彙、発音といったいわゆる言語に関する能力であるとしている。次に、社会言語能力とは、いつ・どこで・などある場面で適切に言語を使用する能力であるとしている。さらに、社会文化能力とは、社会・文化行動のルールを利用して日常生活の実質的な行動を行うための能力であるとしている。そして、接触場面で問題が発生した場合、単に学習者の言語能力に問題の原因を求めるのではなく、問題の種類を分けて分析する重要性を指摘している。また、ネウストプニー (1995a:69-70) は、接触場面における全ての問題は解決しえないという事実を認め、解決できない問題をいかに軽減するかを考えなければならないと指摘している。

永井 (2010:21) によると、看護の「申し送り」とは、「病院内において看護師同士が日勤と夜勤の勤務交代時に行い、現勤務帯の看護師が、自分の担当している入院患者についての情報を次の勤務帯の看護師に伝達するもの」である。次の勤務帯の看護師の業務遂行という目的のため、限られた時間に正確に情報を伝達する必要があるとしている。介護の現場でも、業務の記録を行い、口頭でも申し送りや業務の指示が行われ、業務遂行のための情報共有が職員間で行われている。記録に関しては外国人介護職員を対象とした研究も行われているが (豊田他 2018, など)、日常の業務の文脈の中で、どのような問題が何に起因して起こり、どのように調整されるのか、本研究では、言語管理理論 (ネウストプニー1995a, 1995b) の枠組みから捉える。

### 3. 調査の概要

調査対象者は、GH（職員8名程度、入居者9名程度）で就労する外国人介護職員S（ミャンマー語母語話者、日本在住25年以上、40代女性、日本語上級）である。調査では、まず、インタビュー調査をSやSの職場関係者に複数回行い（2018年8月-11月）、Sに関する状況を確認したうえで就労場面調査（2018年12月、GH着任後3カ月時点）を行った。このインタビュー調査より、Sは、以前は介護とは関係のない会社で就労しており（日本語で業務）、調査時点で介護の経験もなく、関連する資格も未取得であることを確認した。次に、就労場面調査では、SにICレコーダーを装着し、勤務中（早番、遅番、日勤）の音声を連続収集した（計22.5時間）。調査時、ICレコーダーの操作はSに委ねた。調査者2名は、業務に介入しないよう業務の様子を記録しつつ参与観察を行った。

### 4. 分析

分析は、収録データの全文字化資料と参与観察の記録から、Sの参加する記録や申し送り、それをふまえた業務の指示に関わる職員とのやりとりにおいて、S自身、もしくは、Sとやりとりをする他の職員の発話から、業務の遂行が本来期待されるように円滑には進んでいないと判断されたやりとりの発生する場面を抽出した。具体的には、9場面（記録の確認4件、業務指示4件、献立表1件）である。そして、この9場面において、Sと他の職員の言語行動を個々に記述し、ネウストプニー（1995a）の管理のプロセスに従い、Sや他の職員が何を問題として留意し、どのような調整をしているかを記述した。この結果、18件の問題が抽出された。さらに、この留意された18件の問題が、言語能力、社会言語能力、社会文化能力（ネウストプニー1995a）のどれに起因するのかを分類した。これらに分類されず、Sではなく職場の環境に原因がある場合、職場環境とした。以下、問題、問題の類型、その後の業務に見られる調整に関して、例をあげて述べる。日本人職員は、J1、J2とする。なお、文字化の「↑」は上昇イントネーション、「,」はごく短いポーズである。

例1は、SとJ2が、利用者の医療情報の記録を確認しており、J2が業務の指示をSに与えようとする場面である。J2が利用者の出血について説明するが、Sはそれまで当該利用者の出血を見たことがなく、自身の経験から「ダラーッと流れ、長いやつ」というイメージを述べる。しかし、J2は「まあそんな感じかな」と述べており、Sの出血のイメージが必ずしも合っていないことをJ2が問題として留意していると認定した。しかし、参与観察より、現場が忙しかったこともあり、出血のイメージのすり合わせという調整は行われなかった。口腔内の出血という医療的な知識に関する理解の問題であり、(3)社会文化能力の問題と認定した。ただし、介護の経験も資格もないSに十分な医療的な知識を求めるのは不可能なことであり、職場の問題ともとらえられるため、職場環境も認定した。

例2は、例1の患者の検査結果の記録を、SがJ2と一緒に確認している。Sが記録のどこに検査結果の記入箇所をJ2に聞くと、J2は別の記録（受診ノート）にあると答える。しかし、ファイルが未整理で該当の記録を探し出せずにいると別の職員J3が該当の記録を指摘する。そして、記録を確認した際、別の利用者の記録が混在していることをSが問題として留意し、指摘している。これは、記録のファイルの未整備に起因しており、Sではなく、職場環境の問題であると認定した。その後、当該利用者の記録を見つけ、検査結果を確認するという調整が遂行される。

例3は、例2で探し出した記録をSとJ2が確認している。Sは、「読めない、文字にもよるんだよね」と述べており、同僚の手書きの文字は読めるものの、医者が見慣れない文字は読めないことを問題として留意する。その後、J2と一緒に記録を読むという調整により、記録の確認が行われる。J2が音読すれば、Sは記録の語彙自体は理解しており、手書きの文字が原因であることから、(1)言語能力ではなく、(2)社会言語能力の問題として認定した。

例1 記録の確認（医療情報）遅番、  
(3)社会文化能力・職場環境

J2：えっと、口腔ケアしたときに、あの一、私がガーゼね、巻いて、ね、そして奥のほう、この辺の水分をこう取って、ベロのところも、そしたらね、あの一、少しね、えっと、血が混じってきたの

S：前みたいにダラーッと流れ、長いやつ↑

J2：そういう、まあまあそんな感じかな、うん、それで毎回、まだ出るって

例2 記録の確認（医療情報）遅番、職場環境

S：どこに書いてあるの↑

J2：この、これには書いてないの、あの、検査の結果っていうのは、えっと、どれだ

S：どれ↑

J3：これに書かないと駄目

S：記録、これ↑ 受診ノート、普通、利用者Aさんのが利用者Bさんのほうになった

J3：あ、それ

J2：これね、この間の来たやつだね

例3 記録の確認（医療情報）遅番、(2)社会言語能力

S：結果↑ 書いてるの↑ どういうあれなの↑ ちょっと分かんないね、読めない、文字にもよるんだよね、慣れてないし、文字が、これは、ここに何、どこに何書いてるのか分かる↑

J2：ああ、これ

S：これ、お医者さんでしょ

J2：うん

表1は、以上の例1-3のように、抽出した9場面の18の問題に関して、場面の状況、問題と調整を記述し、問題の種類（ネウストプニー1995b）に分類した結果である。3つの類型だけでなく職場環境にも起因すると認定した場合は併記している。分類の結果、(1)言語能力0件、(2)社会言語能力3件、(3)社会文化能力8件、不明1件、職場環境12件であった。職場環境に起因する問題が半数を占め、次にSの社会文化能力が多く、その社会文化的問題も、看護や医療の専門的な知識に関連していた(①②④⑧)。介護に関する資格もなく、GH着任後3カ月のSには、問題を未然に防ぐ調整は難しかったものと考えられる。

表1 問題の場面と問題の種類

場面番号	場面の状況	問題と調整(問題→調整)	問題の種類
①記録の確認 (医療情報) 遅番	Sが、J2に、利用者のケアに関して業務指示を受けようとしてJ2のそばに行く。(症状、検査結果)。	(1)Sの説明する利用者の症状が具体的に理解できない。 →検査結果についてJ2にさらに質問する。	社会文化能力 職場環境
		(2)Sが検査結果の出た日付をJ2に質問するが、J2からの明確な回答がなく、記録を一緒に探すが、複数の記録のファイルが整備されていない状態で、該当の記録が見つけれない。 →J3が該当の記録を指摘する。	職場環境
②記録の確認 (医療情報) 遅番	J2が記録についてSに説明する(水分量、服薬、症状)。	(3)記録を見ると、異なる利用者の記録が混在している。 →S自身で気が付いて、該当の利用者の記録を見つける。	職場環境
		(4)該当の記録が、医者の慣れない手書きでSには読めない。 →J2と一緒に読んでもらって記録を確認する。	社会言語能力
		(5)Sは下剤の量の変更を医者から聞いて理解していたが、その事実関係と詳細(変更、量、時期)を他の職員に報告をしていなかった。他の職員は医師からの検査結果が来ないとわからない状況であった。 →その場でSが口頭で事実関係を説明する。	不明 (なぜ報告していなかったのか未確認)
		(6)内服の指示の表現、利用者の症状がSには理解できない。 →服薬はJ2の説明で納得するが、症状には納得がいかない。	社会文化能力 職場環境
		(7)Sには日常的に医療の記録を確認する余裕がない。多様な記録の保管方法の規則も明確ではない。 →留意しているが調整は実施されていない。	職場環境
③業務指示 (掃除) 日勤	Sが出勤した際、J1から退去者の居室の掃除をして、新規の入居者の受け入れの対応を行う指示を受ける。	(8)退去後の掃除の方法に関する具体的な説明がなく、Sにはどのように掃除をするのかわからない。 →自分なりに掃除する。	職場環境
		(9)他の職員と一緒に掃除をするようJ1から指示を受けるが、具体的な説明がなく、Sにはどのようにやるのかわからない。 →自分なりに他の職員と一緒に掃除する。	職場環境
④業務指示 (陰部洗浄) 早番	J2から陰部洗浄を一緒に行くと指示を受ける。Sにははじめての業務である。	(10)省略表現「陰洗」という表現も、具体的な業務内容も、Sにはわからない。J2に質問するが、明確な回答がない。 →調整を保留する。	社会文化能力 職場環境
		(11)陰洗の道具や準備するお湯が、Sには具体的にわからない。 →自分なりに準備する。	社会文化能力 職場環境
⑤記録の確認(月間予定表)遅番	Sが月初めの勤務に入り、月間予定表で行事を確認する。	(12)当日のレクリエーションが未記載なのでSが記入しようとするが、予定表は先月の月間予定表であった。 →調査者の指摘により、Sも先月のものだと気が付き、記入を止める。	職場環境
⑥記録の確認 (申し送り)遅番	Sが遅番勤務に入り、退勤者の申し送りノートを確認する。	(13)申し送りに記載された手書きの「対応」がSには読めない。 →調査者が声に出して読むとSもわかる。	社会言語能力
		(14)「小さいもので十分です」の解釈が曖昧である。 →調査者の説明で誤解に気が付く。	社会言語能力
⑦業務指示 (配膳)遅番	Sが昼食の準備をしていると、初見の食材が使用されていることに気が付く。	(15)Sには、初見の食材(はんぺん)がわからない。食材が何かJ2に質問してもその回答もわからない。 →Sは食材がわからないまま、配膳時に、利用者にもそのまま単語レベルでの説明を行う。	社会文化能力

⑧業務指示 (投薬介助) 遅番	Sが利用者の昼食後に 投薬介助を行う。 昼食後に他の職員の 投薬ミスに気が付く。	(16) Sには、二種類の目薬の点眼の順序がわからない。 →日本人職員からの回答も十分ではなく、Sは自分の解釈で介 助している。	社会文化能力 職場環境
		(17) 担当職員からの報告がなく、食前の投薬を行っていないこと に、Sが食後に気づく。 →調整なし。「後でJ2さんが何かやる」と述べており、この対応は 別の職員の業務であり、自分が何か調整しなければいけない という解釈はしていない。	社会文化能力 職場環境
⑨献立表 遅番	Sが食事担当で、献立 表(料理名のみ)を読 んで業務用食材(調理 済み)から準備をする。	(18) 献立表の料理名、味付け、盛り付け方がわからない。 →日本人職員に聞か、自分で考えて調整する。	社会文化能力

例4は、昼食の準備で、Sは初見のはんぺんの味や食感について、J2から説明を受けても理解できない(3)社会文化能力。この問題は調整されず、食事を配膳する際に、利用者C(軽度の認知症)から食材を質問されると、Sは「はんぺんです」と食材名を言うだけであった。しかし、この後、利用者CがSの発話を繰り返して「はんぺんだって」と別の利用者D(軽度の認知症)に伝えるというやりとりが生じる。結果的に、Sの食材の不理解という問題は潜在化され、Sの限定された発話が、利用者同士の発話連鎖のリソースとなる現象となった。

例4 業務指示(配膳)遅番, (3)社会文化能力  
S: 今日これ何↑ 白くて、面白い。見たことない  
ようなね  
J2: これ、はんぺん  
S: はんぺん↑ はい  
J2: はんぺんね、いいお出汁が出るんだよ  
(略)  
利用者C: いただきます、これ何↑  
何だろう、これ何↑  
S: はんぺん、はんぺんです  
利用者C: ふうん、はんぺんだって  
利用者D: ふうん

## 5. まとめ

介護現場の記録や申し送り、それをふまえた業務の指示に関するSの理解の問題を分類すると、Sではなく、職場環境に起因する問題が半数近くを占めることが明らかとなった(表1)。Sの就労により、結果的に職場環境の問題が顕在化したと考えられる。Sに原因が関わる場合も、Sに対する情報の提供の方法を日本人職員が調整することで、問題が部分的に解決したり(表1, 例1-3)、新たなやりとりのリソースとなったりする現象(例4)も観察された。

就労場面調査前のGHのホーム長に対するインタビューでは、Sの直面する問題への対応には時間がかかること、その対応も十分にはできていないことが報告されており、GHの組織としての問題が留意されていたと考えられる。通常の業務と並行して、介護の経験のない職員の人材育成を行わなければならない多忙な現場の実態を指摘していると考えられる。今後は、本研究のように実際のやりとりの事例をさらに収集し、現場の問題の原因を多角的に分析する事例を増やしていくことが必要であると考え。その上で、接触場面の特徴もいかしつつ、問題の調整の方法について現場の職員とともに検討するような教材開発を行い、人材育成や職場環境の改善を話し合うことにつなげたいと考える。

謝辞 本発表は、2018～2021年度科研費(基盤研究(C))「教材開発を目指した高齢者介護施設における新人介護人材育成のプロセスの実態調査」(研究代表者:大場美和子, 18K02118)の助成を受けています。

## 参考文献

- 永井涼子(2010). 情報伝達ストラテジーと会話管理—看護師の「申し送り」会話におけるインターアクションに着目して— 筑波大学博士論文
- ネウストプニー, J.V.(1981). 外国人の日本語の実態—(1)外国人場面の研究と日本語教育 日本語教育 45, 30-40.
- ネウストプニー, J.V.(1995a). 日本語教育と言語管理 阪大日本語研究, 7, 67-82.
- ネウストプニー, J.V.(1995b). 新しい日本語教育のために. 大修館書店
- 豊田宗裕・中村道子・中村直人・松井志麻・寺沢清子(2018). 外国籍介護従事者の介護記録における誤用分析 聖徳大学研究紀要 29, 53-57