

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 27 年 9 月 18 日現在

機関番号：21301

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2010～2014

課題番号：22592595

研究課題名(和文)高齢者ケア施設で働く看護・介護職員の倫理観を強化する戦略的教育支援方法

研究課題名(英文)Strategic education support method to strengthen sense of ethic of a nurse and the care worker working in elderly people care institution

研究代表者

小野 幸子(ONO, SACHIKO)

宮城大学・看護学部・教授

研究者番号：70204237

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,500,000円

研究成果の概要(和文)：高齢者ケア施設に働く看護職や介護職が既得のケアの倫理的感受性を高めつつ日々のケアに発揮できるようケア倫理観を強化する教育支援と評価方法を検討した。具体的には先進的取組みをしている高齢者ケア施設のケア管理者に面接と質問紙による調査をして現状と課題を検討。次いで、この結果を基にケアの倫理観を強化する教育支援と評価の方法の試案(骨子)を作成。さらに調査対象者の確認を通して、その妥当性を検証した。また、平成26年6月7日にケア倫理観の醸成に取組み、変革をもたらしている特養・老健・療養病床施設・グループホームのケア管理者各々1名をシンポジストとして招聘し、その取組みを公開シンポジウムとして実施した。

研究成果の概要(英文)：We developed education support and an evaluation method to strengthen sense of ethic of a nurse and the care worker in the elderly people care institution. At first we interviewed it in the care managers of the elderly people care institution which did an advanced action and examined the present conditions and a problem. Then, we made the tentative plan of the method of education support and the evaluation to strengthen sense of ethic of the care based on the results. Also, we invited four care managers of the elderly people care institution who are futuristically working on breeding of the sense of care ethic and revolutionized the care, and we held a public symposium to have introduce practical action (June 7, 2014).

研究分野：医歯薬学

キーワード：医療施設 高齢者ケア施設 倫理観 看護職 介護職 教育支援方法

## 1. 研究開始当初の背景

ケアの倫理観や倫理的感受性を高めることは、看護・介護職員がケアの専門職としてあり続ける以上、追究し続ける必要のある課題であり、これケアの専門職としての成長やケアの質を高めることに繋がると言える。特に、他者の援助なしには日常生活を送ることが難しくなる高齢者、とりわけ自己の意思の言語的表明が困難になる認知症高齢者を対象とする看護・介護職には、ケアの倫理観の醸成は必須のことと捉えられる。しかし、これまで高齢者ケア施設における看護職・介護職のケアの倫理観や倫理的感受性を高める教育に関する報告は、以下のように大変限られている。日本看護教育学会第14回学術集会(2004年7月)「今、問われる倫理 看護教育と実践」、日本老年看護学会第1回学術集会(1996年、11月)「人権をめぐる老年看護の課題」、第10回学術集会(2005年11月)「高齢者ケアにおける倫理の課題」、日本看護系大学協議会による「高齢者介護サービス提供者に対する教育・訓練支援モデル開発事業」の報告(2003年3月)は、いずれも看護基礎教育課程における倫理教育の内容と方法、看護研究における倫理に関するものである。

筆者らが行った県域の高齢者ケア施設の看護職の活動に関する悉皆訪問調査の結果では、利用者主体の看護を志向して、看護活動上の課題や倫理的ジレンマを明らかにしつつ、ケアの改善・改革に取り組んでいる一方で、医務室を拠点に医療的処置こそ看護職の役割とし、利用者の援助ニーズを的確に捉えてケアに繋げるというより、看護職や介護職の考えでケアが進められるなどの現状が判明した。また、高齢患者の占める割合が高い地域の県内中核病院において、作成されたマニュアルに基づいたケアが提供されてはいるものの、形だけのインフォームドコンセントや安全性確保の観点から、また多忙な看護業務を理由に、安易とも捉えられる身体拘束が適用され、解除するための工夫がほとんどされていない現状が判明した。これらはいずれもその根底には看護職のケア倫理観が不十分と捉えられた。そこで筆者らは、看護倫理に抵触する実際の事例(非倫理的事例)を素材に、各病棟の看護管理者の倫理観を取り戻す支援のため、小グループで事例検討する討議形式

の研修を実施し、引き続き、この看護管理者をファシリテーターに看護主任や実習指導者を対象に、同様のグループ討議、全体討議などの研修を実践し、看護倫理観の強化を図ってきた。しかし、いずれの施設の研修受講者からも、研修自体は肯定的評価が得られたものの、様々な教育背景やケアの実践経験をもつ現職の看護職や介護職員のケア倫理観を鈍らせることない発揮、また強化して実践に繋げること、さらに、その評価方法に課題を残した。つまり、現職の看護・介護職員のケアの倫理観や倫理的感受性を強化するために効果的で必要な教育支援方法やその効果の評価方法を明確にできなかった。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、高齢者ケア施設に働く看護・介護職員の特性に応じた看護(ケア)倫理観を強化するための戦略的教育支援方法と評価方法の開発することである。

## 3. 研究の方法

初年度(平成22年度):本研究の目的達成に向けた基礎資料を得るために、全国の高齢者ケア施設から先駆的にケアを推進している施設の看護管理者を対象に、ケア倫理の教育・研修とその評価方法の現状と課題について面接もしくは質問紙調査で把握した。

2年目(平成23年度):1年目の上記調査結果の分析と文献検討を通じて、ケア倫理の教育支援と評価の方法の試案を作成した。

3年目(平成24年):開発した教育支援と評価の方法を本県の高齢者ケア施設の管理者に示し、その実効性と課題を検討し、精選を図った。

4・5年目(平成25・26年):平成25年度中の実施を予定していた「ケア倫理観強化のための教育支援と評価の方法案」を1年目の面接対象者の高齢者ケア施設の中で成果を挙げている施設のケア管理者に示して実効性の確認をすること、また、ケア管理者を招聘したシンポジウムの開催は、シンポジストとの日程調整の関係上、平成26年に繰り越した。

シンポジストの日程調整ができた平成26年6月7日、高齢者ケア施設の職員のケア倫理の醸成を図り、ケアの質向上に繋げている療養病床医療施設(以下、療養病床と略、福岡)、特別養護老人ホーム(以下特養、東京)、介護老人保健施設(以下老健、宮城県)、認知症対応型グ

グループホーム(以下グループホーム、宮城県)のケア管理者各々1名(計4名)を招聘し、「科学研究費公開シンポジウム:ケアの倫理的感受性を高め、発揮するために～高齢者ケア施設における戦略的取組み～」をテーマに公開シンポジウムを開催した。また、このシンポジウム終了後、4名のシンポジストに試案の「教育支援と評価の方法案」を示し、実効性を確認・検討した。その結果、各施設によって、機能やケア提供体制などが異なることから、具体的な教育支援や評価の方法ではなく、各施設が自施設の現状に即して適用できるような骨子を示す必要性が確認された。そのため「ケア倫理観強化のための教育支援と評価の方法の骨子案」を作成した。

#### 4. 研究成果

(1)面接及び質問紙調査の結果:調査協力が得られた施設は、療養型2か所、老健2施設、特養2施設の計6施設であり、このうち施設側の要望により質問紙調査にした施設は、療養型と老健各々1施設であった。

(2)ケア倫理観の醸成の方法について

ケア倫理委員会設置の有無:ケア倫理委員会の設置施設は皆無であった。但し、表1のように、療養型3施設と特養2施設ではケア倫理に関することを含めたケアのあり方を検討するサービス検討委員会が設置されていた。

ケアの倫理的問題発生時の対応策の検討:ケアの倫理的問題発生時の対応策の検討会は表2のとおり、「定期的検討の機会を持っている」と「倫理的問題発生時に検討の機会をもっている」の2つに大分類され、療養型の2施設は、定期的な検討の機会を有し、かつ発生した場合の対応も他の施設と比較して様々な組織的対応が挙げられた。

ケアの倫理に関する教育・指導の実態について:施設内のケア倫理に関する教育・指導として、教育・指導の時期は表3のとおり8通りみられ、「入職時」と「インシデント・アクシデント、苦情などの発生に応じて」「随時:ラウンド後、機会をみて」は全ての施設で実施していた。

ケアの倫理に関する教育・指導の内容と方法:表4のとおり、集合研修として5項目、個別指導として3項目あげられ、集合研修である「看護者の倫理綱領(日本看護協会)」の講義、「自

施設の体験した倫理的ジレンマ、インシデントやアクシデント、苦情などを素材」にした演習、「自施設のケア倫理の具現化として」の講義、および個別指導である「インシデントやアクシデント・苦情などにおいて個人のあり方が課題と判断できた場合は個人面接をいずれの施設でも実施していた。

施設内職員のケアの倫理観を強化するための職場風土づくりの工夫:いずれのケア管理者も表5のように職場の風土づくりの工夫をし、全体で8つに分類された。中でも「倫理的ジレンマに陥った時に一人で悩まず、同僚、上司に気軽に相談できる日ごろからの関係づくり」の分類のみはすべての施設で実践されていた。また、療養型の3施設は6～8の分類が該当し、他の施設より風土づくりの工夫がなされている傾向を示し、一方、老健では1～2の分類しか該当せず、あまり工夫されていない現状が示された。

ケアの倫理観が強化できたか否かの評価について:いずれの施設のケア管理者も、「取り立てて評価をしてない」であった。しかし、表6に示しているように、老健1施設、特養3施設において、何らかの評価が試みられていた。

(3)看護職・介護職のケア倫理観を強化するための教育支援と評価の方法の試案について:高齢者ケア施設におけるケア倫理観を強化する教育支援案は、各施設の理念を基盤にしたケア倫理観醸成を目的に、新入職者のオリエンテーションとしてケア倫理観醸成の必要性・重要性、倫理的ジレンマに陥った際の対応方法を、また、在職者には集合教育として年1回、各部署においては1回/1～2月、実際に体験した倫理的ジレンマや問題発生事例およびインシデント・アクシデントや、苦情などの発生時の可能な限り早期の検討会を開催するとした。また、評価方法は、各スタッフにおいては自己・他者評価であり、各ユニットのケア管理者による各スタッフの自己・他者評価に基づく年1回の個別面接やユニット内職員全体の評価として年1回の自己・他者評価の結果の集計・分析結果の公表によるケア倫理観の喚起などとした。

(4)高齢者ケア施設の看護職・介護職を対象にしたケアの倫理観を強化するためのシンポジウム:看護職や介護職のケア倫理観を強化するため

の取り組みをして成果を挙げている療養型、老健、特養およびグループホームのケア管理者を各々1名(計4名)招聘し、シンポジウムを開催した結果、県内外81施設138名の看護職・介護職の参加者があり、終了後の質問紙による評価が105名から得られた。その結果、シンポジウムの満足度は、「どちらともいえない」が7名で、他98名(93.3%)が「十分満足できた」と回答し、その理由として、「ケア倫理観はケア専門職としての役割を果たす上で基本的かつ重要なものであることやケアの専門家としてケア倫理観を鈍らせない取り組みの重要性を理解した」「自施設のケア倫理観醸成のための教育内容として活用できる」「倫理的ジレンマの際の解決策を理解できた」等々、肯定的評価が得られた。

(5)教育支援と評価の方法の試案の検討とその結果:上記シンポジスト4名に、試案の教育支援と評価の方法を提示し、有効性と課題を検討した。その結果、機能やケア提供体制が異なる高齢者ケア施設で具体的・詳細な教育支援方法よりも、各施設で状況に合わせて応用できる教育支援の骨子、また、評価方法は自己評価可能なものが有効との意見を得た。そこで、さらに検討をして表7のように教育支援方法は骨子として、評価方法は表8のように自己および他者評価表の活用として開発した。

#### **(考察・今後の課題)**

(1)ケア倫理観を醸成するための教育支援方法の骨子について:開発された教育支援方法の骨子は、いずれの高齢者ケア施設でも自施設に合わせて再編し、適用できると捉えられる。また、ケア倫理観が醸成の評価方法には自己・他者評価表の活用により可能と考える。今後の課題は、教育支援方法の骨子活用による評価、自己・他者評価表の活用による各スタッフの倫理観の醸成の把握が求められる。また、評価項目の妥当性を高めるための検証が必要である。

(2)「科学研究費公開シンポジウム:ケアの倫理的感受性を高め、発揮するために～高齢者ケア施設における戦略的取り組み～」について:公開シンポジウムは、ケア専門家としての日々の自己のあり方を振り返り、ケア倫理観を鈍らせないた

めの取り組みの重要性を再認識する契機になったといえる。また、ケア倫理観に対する意識の高い看護職や介護職にとっては、シンポジストが取り組み例は、自施設で活用できるものとして評価し、概ね肯定的評価が得られたことから、意義あるシンポジウムになったと考える。今後もこのような先駆的な取り組みを紹介する機会を設けることは、有意義であると考えられる。

#### **5. 主な発表論文など**

なし

#### **6. 研究組織**

##### (1)研究代表者

小野 幸子(ONO, Sachiko)

宮城大学看護学部・教授

研究者番号:70204237

##### (2)研究分担者

<平成22年度>

阿部 桃子(ABE, Momoko)

東京医療保健大学看護学部・助教

研究者番号:80347195

平尾 由美子(HIRAO, Yumiko)

宮城大学看護学部・助教

研究者番号:60457752

田中 美江(TANAKA, Yoshie)

宮城大学看護学部・助教

研究者番号:80555210

坪井 桂子(TUBOI, Keiko)

神戸市立看護大学看護学部・准教授

研究者番号:80335588

<平成23年度>

平成22年度に加えて

河原畑 尚美(KAWARABATA, Naomi)

宮城大学看護学部・准教授

研究者番号:50511622

<平成24・25年度>

平成23年度に加えて

平木 尚美(HIRAKI, Naomi)

宮城大学看護学部・准教授

研究者番号:10425093

出井 理恵子(IDEI, Rieko)

宮城大学看護学部・助教

研究者番号:00376295



表5. ケア倫理観醸成のための職場風土づくりの工夫

内容	療養型A	療養型B	療養型C	老健A	老健B	老健C	特養A	特養B	特養C
倫理的ジレンマに陥った時に一人で悩まず、同僚・上司に気軽に相談できる日頃からの関係づくりを推進									
インシデントやアクシデントが起こった場合、個人の追求でなく、環境的・組織的な問題の観点から分析して取組む				×	×				×
可能な限りラウンドして、利用者の立場からケア上の課題として気付いた点をユニットのリーダーと話し合う ユニット内での取組みに繋げる				×	×	×			×
定期的にインシデント・アクシデント、苦情などの実態とその取組みを、施設内で公開する				×	×	×	×	×	×
入職者や定期的なケア倫理に関する教育研修の担当者をユニットリーダーやスタッフに託す（重要性の意識化）	×		×	×	×	×		×	×
ケア倫理に関する教育研修として、外部講師を招聘する（マンネリ化の防止）		×		×	×	×		×	×
各ユニットにおける年間の取組み（目標）の一つとして、ケア倫理観の醸成に関するものを掲げることを義務付けている		×	×	×	×	×	×	×	×
ケアのトップマネージャーとして、ケア倫理に関する書籍・研究報告・マスコミでの取り上げられていることなどを意図的に情報収集して、検討する				×	×	×			×

表6. ケア倫理観が強化できたか否かの評価

内容	療養型A	療養型B	療養型C	老健A	老健B	老健C	特養A	特養B	特養C
取り立てて評価していない									
定期的な研修時に、施設全体のケア倫理観として向上できたと捉えられる状況や課題を具体的な事例を通じて討議し、明らかにしている	×	×	×		×	×		×	×
年に1回、個別面接時に、倫理的ジレンマの体験やその取組み状況を確認する	×	×	×		×	×			

表7 ケアの倫理観を醸成するための教育プログラムの骨子

教育目的の設定：各施設のケア理念に即して、ケア倫理観の醸成を図ることを明記する

対象別級別の目標・内容・方法・時期

対象	教育目標	教育内容	教育方法	教育の時期
新入職者	・ケア倫理観醸成の重要性・必要性を説明できる。 ・「日本看護協会の倫理綱領」を説明できる。	・高齢者ケアにおけるケアの専門家としてケア倫理観醸成の重要性・必要性 ・日本看護協会倫理綱領 15条と各条文の意味の理解 ・自己・他者評価の必要性と方法の理解	集合教育	入職時オリエンテーション
入職2～5年	・自己の看護実践における倫理的ジレンマ、倫理的問題についてその現状とその解決方法を明示できる。 ・他者が遭遇し、倫理的問題について、その原因・対応方法を明示できる。	・自己の実践事例の中から倫理的ジレンマや倫理的問題に抵触した事例について、その実態と解決法をレポートし、検討資料として明示。 ・他のスタッフが体験した倫理的ジレンマや倫理的問題について、検討し意見を述べる。 ・自己・他者評価の実施方法	・集合教育 ・部署別教育	1回/年 1回/1～2ヶ月
入職5年以上 (指導的役割担当者)	・自己・他者が遭遇した倫理的ジレンマについて、その現状と対応方法を明示でき、後輩の指導事例として提示できる	・自己・他者の実践事例の中から倫理的ジレンマや倫理的問題に抵触した事例について、その実態と解決法をレポートして検討資料にするとともに、それを基に後輩とともに検討・指導のあり方 ・自己・他者評価とそれによる指導・助言のあり方	・集合教育 ・部署別教育	1回/年 1回/1～2ヶ月
ユニット責任者	・スタッフのケア倫理観の醸成のための責任者としての役割・機能を説明できる。 ・ユニット内で発生した倫理的問題について把握し、その現状と対応策の現状を課題を明らかにし、スタッフ教育に活かすことができる ・スタッフの自己・他者評価の結果に基づいて、よりケア倫理観を醸成できるための助言・指導ができる	・スタッフのケア倫理観醸成のためのユニット責任者の役割・機能 ・ユニット内で発生した倫理的問題の現状と対応策について、スタッフとともに検討に基づき指導・助言のあり方 ・自己・他者評価に基づき、スタッフ教育のあり方	・集合教育 ・ユニット責任者会議	1回/年 1回/1ヶ月

表8 ケア倫理に関する自己・他者評価表

ケア倫理に関する自己・他者評価票				
番号	項目	している	していない	見たことがある 聞いたことがある
1	利用者に友達感覚で接したり、子供扱いや○○ちゃん呼んだり、呼び捨てなどしたりしていませんか？			
2	利用者に対して、アセスメント・施設サービス計画に基づかず、あだ名やしていませんか？			
3	利用者に対して、威圧的な態度、命令口調（「○○して」「ダメ！、など）で接していませんか？			
4	利用者への声掛けなしに介助したり、居室に入った、勝手に私物に触ったりしていませんか？			
5	利用者のプライバシーに配慮せず、職員同士で話聞いたり、個人情報を取り扱ったりしていませんか？			
6	利用者に対して、「ちよと待って」を乱用し、長時間待たせていませんか？			
7	利用者に必要な日用品（眼鏡、義歯、補聴器など）や道具（コルボタンなど）が壊れていたり、使えなかったりしていませんか？			
8	利用者の呼びかけやコールを無視したり、意見や訴えに否定的な態度をとったりしていませんか？			
9	食事や入浴介助の無理強いなど、利用者に嫌悪感を抱かせるような援助を強要していませんか？			
10	利用者の身体で遊んだり、人格を無視した関わり（落書きをする、（ずるなど）を家族にしたりしていませんか？			
11	利用者や利用者の家族の言動をあざづたり、悪口を言ったりしていませんか？			
12	プライバシーへの配慮に欠けたケア（排泄について大声で話す、カーテンを開けたまま排泄ケアをするなど）をしていませんか？			
13	利用者に対して乱暴で雑な介助や、しい加減な態度・受け答えをしていませんか？			
14	他の職員に仕事に関わる相談ができない等、職場でのコミュニケーションがとりにくくなっていませんか？			
15	他の職員が行っているサービス提供・ケアに問題があると感じることがありませんか？			