

機関番号：32202

研究種目：若手研究 (B)

研究期間：2009～2010

課題番号：21792338

研究課題名 (和文) ユニットケア実施施設における認知症高齢者への安全なケア提供に関する研究

研究課題名 (英文) Difficulties and Measures Taken in the Safety Care of Elderly People with Dementia at those Healthcare Facilities for the Elderly which Implement "Unit Care"

研究代表者

長井 栄子 (NAGAI EIKO)

自治医科大学・看護学部・助教

研究者番号：10352684

研究成果の概要 (和文) : 認知症高齢者を対象としてユニットケアを実施している施設における安全なケア提供についての実態を知るため、2009 年度に施設スタッフおよび管理者を対象にインタビュー調査を実施した。2010 年度は 2009 年度の調査で得られた結果をもとに質問紙を作成し、無作為抽出した全国の高齢者施設の管理者・看護師・介護士に対し、質問紙調査 (郵送法) を実施した。因子分析を行った結果、「安全なケア提供への工夫と困難」として、“全入居者の安全確保因子”、“職員の資質向上因子”、“多職種間での情報共有・支援因子”などの 25 の因子が抽出できた。さらに、施設群ごとの因子得点 (平均値) を多重比較したところ、ユニットケア実施施設と非実施施設間における有意差は認めなかった。しかしながら、各因子を構成する項目ごとには有意差を認めるものがあるため、今後さらに分析を進め、認知症高齢者を対象としてユニットケアを実施している施設でのケアの特徴を見出す必要がある。

研究成果の概要 (英文) : This study was designed to discover the difficulties experienced in the safety care of elderly people with dementia at those healthcare facilities for the elderly which put 'Unit Care' into effect. And it aimed to examine the measures - the actual plans and routines - that are taken while carrying out safety care. The study method involved undertaking recorded interviews with the healthcare staff members on 2009. And then, the questionnaire based on interviews was mailed to 1000 facilities (3000 staff members) on 2010. A total of 545 valid responses were collected. Construct validity was examined using factor analysis. A factor analysis of difficulties and measures taken in the safety care of elderly people with dementia at those Healthcare Facilities yielded 25 factors. The subjects were classified into "unit care" group and "non unit care" group. As a result, there was no significant difference in 25 factors between groups.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	2,100,000	630,000	2,730,000
2010年度	600,000	180,000	780,000
総計	2,700,000	810,000	3,510,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域・老年看護学

キーワード：ユニットケア、認知症高齢者、介護老人保健施設、危機管理、環境分析

## 1. 研究開始当初の背景

ユニットケアは、高齢者の個別性を重視した生活・ケア環境として注目され、全国的に広がりつつある。しかし、「個別ケアを実現するための手段」というユニットケアの本質を理解せずに、「施設を仕切る・入所者を分ける」というハードウェアの面のみが実施され、実際のケアは従来と同様の集団的・画一的なものとなっている例も見受けられる。適切なケア提供者（ソフトウェア）の充実がなされなければ、ユニットケアは、スタッフの孤立化や高齢者の事故を招く危険性がある。特に、認知症高齢者は転倒事故へのリスクが高く、また事故後には生活の質を極度に低下させてしまう危険があり、その防止策を万全にしていける必要がある。

認知症高齢者においては、慣れ親しんだ関係性を形成することで安心して生活できるため、なじみの人間関係、なじみの居室空間、なじみの地域といった要素を大切にすることが望ましいといわれている。ユニットケアの特質を活かしながら、認知症高齢者の安全で安心なケア提供がなされるよう、実践の中から具体策を検討していくことが求められている。

## 2. 研究の目的

本研究は、認知症高齢者を対象にユニットケアを実施している施設での安全なケア提供（組織的・個人的工夫）や困難の実態を知り、安全にユニットケアを実施するうえでの具体策を検討することを目的とした。

### 1. 研究の方法

(1)ユニットケア実施施設スタッフおよび管理者へのインタビュー調査

#### ①研究対象

認知症高齢者を対象としてユニットケアを実施している介護老人保健施設1団体2施設（A施設・B施設）の介護職員7名、看護職員5名、管理者5名である。対象者の選定は施設長の推薦により行い、同意を得られた職員に協力を求めた。

#### ②データ収集期間および方法

データ収集期間は、2009年11～12月とした。方法は、対象者全員にインタビューを1回、1人につき1時間程度、勤務時間外に施設内の個室において半構造化面接法により行った。インタビュー内容は許可を得た上で録音し逐語録にしてデータとした。

面接時の主な質問項目は、ユニットケアを実施している介護老人保健施設におけるケアスタッフの安全なケア提供への困難や工夫の実態について多くの情報が得られるよう7項目を設定した。

#### ③分析方法

ユニットケアを実施している介護老人保健施設における認知症高齢者への安全なケア提供に関する困難および工夫について、質的帰納的研究方法により分析を行った。

逐語録を意味内容ごとの文脈単位に区切り、その中から「安全なケア提供に関する困難」および「安全なケア提供に関する工夫」を表す文脈単位をそれぞれ抽出し、データとした。データは対象者の職種（管理者・看護師・介護士）ごとに、意味内容の類似性に従い分類し、分類が表す内容をサブカテゴリとして命名した。さらにサブカテゴリは、意味内容の類似性に従って統合し、分類が表す内容をカテゴリとして命名した。

また、本研究では職種ごとの特徴を分析するため、両施設のデータをまとめて分析した。

分析過程は、研究者間で議論を重ね、妥当性の確保に努めた。

#### ④倫理的配慮

研究対象者には本研究の主旨および個人情報保護について文書および口頭による説明を十分に行ったうえで、研究協力の承諾（同意書の記載）の得られた者に協力を依頼した。また、調査時の録音は同意を得て行い、録音物や記録物は鍵付きの保管庫で管理し、個人情報の保護に努めた。なお、研究は自治医科大学疫学研究倫理審査委員会の承諾を得て行った。

#### (2) 全国高齢者施設への質問紙調査

##### ①研究対象

対象は全国の高齢者施設、1000施設の管理者・看護師・介護士である。対象施設は全国介護老人保健施設協会、特養・老健・医療施設ユニットケア研究会のホームページに掲載されている施設から無作為抽出した。

##### ②データ収集期間および方法

データ収集期間は、2010年11～12月とした。方法は、インタビュー調査により明らかにした安全なケア提供への困難と工夫に関する中核概念および構成要素を基に専門家会議により作成した質問項目114項目と基本属性からなる質問紙による調査を郵送法により実施した。

##### ③分析方法

回収された質問紙のうち有効回答を確認し、PASW statistics 18を用いて因子分析を行った。抽出された「安全なケア提供への困難と工夫」の因子について、意味内容に応じて命名した。

#### ④倫理的配慮

研究対象者には本研究の主旨および個人情報保護について説明した文書を同封し、質問紙の返送をもって研究協力の承諾が得られたものとした。また、返送された質問紙

は鍵付きの保管庫で管理し、データ処理過程における個人情報の保護に努めた。なお、研究は自治医科大学疫学研究倫理審査委員会の承諾を得て行った。

#### 4. 研究成果

(1) ユニットケア実施施設スタッフおよび管理者へのインタビュー調査

##### ①安全なケア提供に関する困難

認知症高齢者を対象にユニットケアを実施している介護老人保健施設において、看護師が安全なケア提供に関して感じている困難は、【介護職者間のケアの統一の困難】【人員不足による安全保障の困難】【ユニット構造による安全保障の困難】【入居者の重症化への対応の困難】【家族との連携の困難】【他職種との連携の困難】【煩雑な書類整理による対人援助の困難】の7つのカテゴリに分類できた。

介護士が安全なケア提供に関して感じている困難は、【介護職者間のケアの統一の困難】【ユニット構造による安全保障の困難】【人員不足による安全保障の困難】【入居者の重症化への対応の困難】【家族との連携の困難】の5つのカテゴリに分類できた。

管理者が安全なケア提供に関して感じている困難は、【ユニット構造による安全保障の困難】【人員不足による安全保障の困難】【入居者の重症化への対応の困難】【介護職者間のケアの統一の困難】【家族との連携の困難】の5つのカテゴリに分類できた。

##### ②安全なケア提供に関する工夫

認知症高齢者を対象にユニットケアを実施している介護老人保健施設において、看護師が安全なケア提供に関して行っている工夫は、【転倒予防のための見守り対応】【入居者の希望や状況に合わせた対応】【物理的空間の削減による転落予防】【転倒時の受傷軽減対策】【安全保障のための他職種との情報

交換】の5つのカテゴリに分類できた。

介護士が安全なケア提供に関して行っている工夫は、【転倒予防のための見守り対応】

【入居者の希望や状況に合わせた対応】【介護職者のケアの質の担保】【介護職者のケアの負担の均一化】【誤飲・過食防止のための環境づくり】【安全保障のための他職種との情報交換】【介護職者のケアの負担の軽減】

【転倒時の受傷軽減対策】【緊急時の早期対応】【事故再発防止に向けた報告書整備】の10のカテゴリに分類できた。

管理者が安全なケア提供に関して行っている工夫は、【転倒予防のための見守り対応】

【スタッフの質向上のための教育機会の提供】【スタッフ間の連携強化】【入居者の希望や状況に合わせた対応】【地域・家族との連携強化】【転倒の誘因の除去】【ユニットケアに適した人員配置】【事故防止のための管理の徹底】の8つのカテゴリに分類できた。

## (2) 全国高齢者施設への質問紙調査

### ①回収率

質問紙を郵送した1000施設(3000名)のうち、有効回答を得られたのは545名であった(回収率18.2%)。内訳は、ユニットケア実施施設職員(介護老人保健施設職員91名、介護老人福祉施設職員156名)、ユニットケア未実施施設(介護老人保健施設職員163名、介護老人福祉施設職員135名)であった。

なお、ユニットケア実施施設には、一部のみユニットケアを実施している施設を含むものとした。

### ②抽出された因子

有効回答の得られた介護老人保健施設職員および介護老人福祉施設職員による「安全なケア提供への困難と工夫」の項目を因子分析(主因子法、バリマックス回転)した結果、25の因子が抽出された(図1)。

図1 介護老人保健施設および介護老人福祉施設における「安全なケア提供への困難と工夫」の因子

第1因子	全入居者の安全確保因子
第2因子	職員の資質向上因子
第3因子	多職種間での情報共有・支援因子
第4因子	入居者の表現の尊重因子
第5因子	目の届く範囲での見守り因子
第6因子	看護職によるケア評価因子
第7因子	入居者の居室選択因子
第8因子	パートタイマー職員の活用因子
第9因子	在宅復帰への指向性因子
第10因子	見通しの効く施設構造因子
第11因子	地域-施設間の交流因子
第12因子	介護士のケア統一性因子
第13因子	入居者の重症化因子
第14因子	入居者の事故発生状況因子
第15因子	事故防止に向けた施設管理因子
第16因子	職員の勤務しやすい体制整備因子
第17因子	睡眠環境の整備因子
第18因子	入居者の機能レベルに応じたケア提供因子
第19因子	施設による入居者家族への説明因子
第20因子	介護士による入居者の見守り環境因子
第21因子	入居者に応じた安心環境整備因子
第22因子	アラームシステム活用による入居者の安全管理因子
第23因子	確実な物品管理因子
第24因子	緊急時の応援体制因子
第25因子	入退所に伴う書類整理時間の増大因子

### ③ユニットケアを実施している介護老人保健施設の特徴

抽出された介護老人保健施設および介護老人福祉施設における「安全なケア提供への困難と工夫」因子のうち、ユニットケアを実施している介護老人保健施設の特徴を確認するため、対象施設を4つの施設群(ユニットケア実施介護老人保健施設群・ユニットケア未実施介護老人保健施設群・ユニットケア実施介護老人福祉施設群・ユニットケア未実施介護老人福祉施設群)に分類した。その後施設群ごとの因子得点(平均値)を算出し、各因子における多重比較を試みたが、施設群間での有意差は得られなかった。

しかしながら、各因子を構成する項目ごとに施設群ごとの多重比較を行ったところ、15の因子内(第1因子・第4因子・第5因子・第7因子・第9因子・第10因子・第11因子・第13因子・第14因子・第15因子・第17因子・第19因子・第20因子・第21因子・第25因子)において、有意差を認める項目が存在した。これらの因子を概観すると、施

設構造の特徴やそれに伴う見守りや居室選択の工夫、入居者の重症化や事故発生状況、在宅復帰や地域・家族との交流、入居者の表現を尊重した安心環境整備といったように、介護老人保健施設の現状における困難と共に、ユニットケア実施時にとくに必要とされる工夫の要素と一致している。今後さらに分析を進め、認知症高齢者を対象としてユニットケアを実施している施設でのケアの特徴を見出す必要がある。

#### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計1件)

長井栄子、井上映子、介護老人保健施設における認知症高齢者へのユニットケア実施施設職員による安全なケア提供上の困難と工夫、自治医科大学看護学ジャーナル、査読有、8巻、2011、61-74

[学会発表] (計1件)

長井栄子、介護老人保健施設における認知症高齢者へのユニットケア実施施設職員による安全なケア提供上の困難と工夫、第30回日本看護科学学会学術集会、2010年12月4日、札幌コンベンションセンター

#### 6. 研究組織

研究代表者

長井 栄子 (NAGAI EIKO)

自治医科大学・看護学部・助教

研究者番号：10352684