

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 26 日現在

機関番号：22401

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2013

課題番号：23593155

研究課題名(和文)介護老人保健施設の日常ケア実践における倫理的意思決定を支援する看護管理介入

研究課題名(英文)Nursing management practice to support ethical decision making of the everyday care in Geriatric health services facility

研究代表者

菊地 悦子(KIKUCHI, Etsuko)

埼玉県立大学・保健医療福祉学部・講師

研究者番号：90307653

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,700,000円、(間接経費) 510,000円

研究成果の概要(和文)：高齢者長期ケア施設での日常ケア実践において倫理的ケア提供を支援した129の看護管理実践行動が抽出された。それらの管理実践行動を、エキスパートパネルとデルファイ法で洗練した。看護管理実践として効果に合意が得られたのは、62個の管理実践行動で、それらは管理実践の目的別に16に分類できた。看護管理実践は、管理者自身の醸成した倫理観に基づいて自施設の日常倫理的問題を発見し、日常倫理に基づくケアの阻害要因を考え、管理的介入をして評価するというものであった。

研究成果の概要(英文)：Nursing management practices of 129 which supported ethical care offer in everyday care practice in an elderly-people Long Term Care Facility were identified. A total of 62 management practices were agreed upon using the Delphi method and expert panel; these 62 practices were subsequently divided into 16 categories based on the goals of the management practices. The results showed that management practices enable the detection of problems related to everyday ethics at the facilities where administrators work on the basis of an ethical sense cultivated by themselves, encourage administrators to consider factors that inhibit care based on everyday ethics, and allow administrators to engage in management-related intervention and assess their actions.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・基礎看護学

キーワード：高齢者長期ケア施設 看護管理 日常倫理

1. 研究開始当初の背景

介護老人保健施設の利用者の多くは医療依存度や介護度が高く、ケアを提供するケアスタッフの人数は、決して十分とは言えない。そのため介護老人保健施設などの高齢者長期ケア施設における日常ケア実践は、ルーチン業務を的確に実施することが目的となりやすく、個々の高齢者の尊厳を尊重したケアが難しい現状がある。

介護老人保健施設で看護・介護部門でケアの質を保証する立場にある看護管理者は、日常のケア実践上の倫理的な問題とケアスタッフの能力や感情の問題を見極め、利用者の尊厳を保持し、安全に配慮しながら、生活機能の維持・向上を目指した総合的な援助を提供する施設となるためのリーダーシップが求められている。しかし、高齢者長期ケア施設の看護管理実践に関する研究は少なく看護管理実践の理論化が必要と思われる。

2. 研究の目的

(1) 高齢者長期ケア施設において、看護管理者が倫理的な問題のあると感じた日常生活援助と、それを改善した看護管理実践を抽出する。

(2) (1)の結果の妥当性を検討し、高齢者長期ケア施設において日常倫理に基づいたケアを支援する看護管理実践モデルを作成する。

3. 研究の方法

(1) 介護老人保健施設、介護老人福祉施設、介護療養型医療施設で日常倫理の問題に介入し成果を出している看護管理者へのインタビュー調査と介護保険施設の観察調査のデータから 看護管理者の倫理観に影響した管理者の体験の抽出、 看護管理者が日常倫理の問題であると感じ介入した事象の抽出、 看護管理者が考えた倫理的問題が生じている原因や誘因、看護管理実践の意図、看護管理実践行動の抽出、 看護管理実践の結果の評価の内容の抽出を行った。

(2) (1)で得られた看護管理実践行動に関してエキスパートの意見を収集し抽出した実践行動を経験的妥当性で検討した。

(3) エキスパートパネルで洗練した看護管理実践行動を内容の類似性で統合し、それらが高齢者長期ケア施設の現状に即しているか、組織で看護管理者が実際に行動できる実践であるかデルファイ法を用いて国内の高齢者長期ケア施設の看護管理の同意レベルを計った。

(4) (1)と(3)の結果から高齢者長期ケア施設において日常倫理に基づくケアを支援する看護管理実践モデルを作成した。

4. 研究成果

(1) インタビュー調査の対象者は、介護老人保健施設(老健)5名、介護老人福祉施設(特養)4名、介護療養型医療施設1名であった。介護保険施設の看護管理者から収集したデータには、入所者の日常ケア実践における倫理的問題に老健、特養、介護療養型施設で特異的な差はなく共通性があったため、老健以外の介護施設も本研究のデータとして用いた。10名の看護管理者のインタビューデータの分析結果から以下のことが明らかになった。

看護管理者は、自己の倫理観によって組織内の倫理的問題を発見していた。看護管理者の倫理観に影響した管理者自身の経験は合計16個であった。看護管理者は、自身の看護師としての経験や高齢者長期ケア施設でロールモデルとなる看護管理者と一緒に働いた経験を基盤にして、研修や進学、自己学習で新たな知識を得て、自組織のケアをみてリフレクションを行うことで倫理観を醸成していると考えられた(図1)。

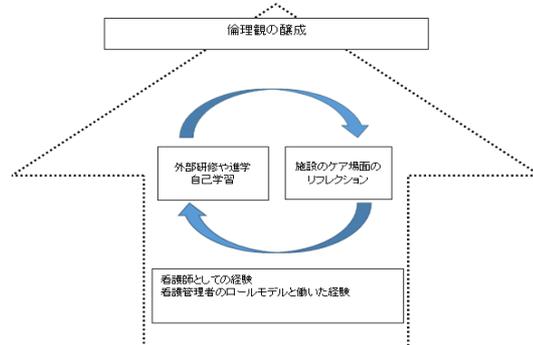


図1. 看護管理者の倫理観の醸成

看護管理者が組織内の日常ケアに倫理的問題と感じ管理者として介入し効果があった事象は、“嫌がる利用者を無理に浴室に連れて行き入浴を行っていた”や“利用者の生活歴を考慮せず「ご飯ですよ、あーん」という食事介助を行っていた”などの35事象であった。看護管理者が倫理的問題であると感じた理由を語りから抽出、分析した結果、利用者のニーズに配慮せずケアスタッフのしたいケアを行う 利用者の希望やニーズに気づいても配慮しないケア 利用者の希望やニーズに気づかないでケアする 利用者の尊厳を損ねるケア 利用者の尊厳を損ねる職員の行動や態度 利用者のニーズに回答しない(ケアをしない) ケアプランの未実施 に分類された。

日常ケアにおける倫理的問題が生じる原因や誘因として64個が抽出され、それらは、介護技術の不足 認知症の人とのコミュニケーションに対する思いこみ 職種間の協働不足 強い意見に従順する職場風土などの他、21に分類された。看護管理者が語った管理実践の意図は58個であり、それらは27の意図に分類できた。これら64個の日

常ケアにおける倫理的問題が生じる原因や誘因と、58 個の管理実践の意図の意味や内容を類似性で分類した。結果、倫理的な日常ケア実践を阻害する要因として合計 30 の要因が抽出された。倫理的な日常ケア実践を支援し効果があった看護管理実践行動は、合計 129 個であった。それらの管理実践行動を目的別に分類した結果、ケアスタッフを対象とした管理実践行動の目的が 6 個、ケアチームを対象にしたのが 10 個、組織を対象にしたのが 9 個であった。

看護管理者の管理的介入の効果として抽出されたのは、110 個の変化であった。これらは、ケアスタッフや職員というケア提供者への効果と、利用者、家族への効果に分けられた。

(2) 高齢者長期ケア施設の看護管理者 4 名のエキスパートによる会議にて(1)で抽出した看護管理実践行動の妥当性を検討し、2 個の管理実践行動の修正、2 個の管理実践行動を削除した。また、その他の 4 個の看護管理実践行動を修正した。結果、合計 131 の管理行動が効果的な管理実践行動として合意された。

(3) エキスパートパネルで洗練した 131 の看護管理実践行動は、内容の類似性で集めた結果、67 個の管理実践行動に統合された。デルファイ法にてこれら 67 個の看護管理実践行動の効果への同意レベルを計り、合意されたのは 62 個の管理実践行動であった。合意された看護管理実践行動は、看護管理実践の目的別に 17 に分類された(表 1)。

表 1 .目的別管理実践行動

看護管理実践行動	看護管理実践行動の目的
施設職員に利用者の自立支援と尊厳の尊重を具現化するのを私達の仕事であると伝える	組織理念の波及
介護リーダーがモデルになる高齢者ケア施設を視察する機会をつくる	
ケアチームで施設ケアのあるべき姿を考える場をつくる	
施設内の介護リーダーが、したいケアと現状のギャップに気づけるようにする	
施設内の介護リーダーが自施設のあるべきケアを考え、共有する場をつくる	介護知識の学習支援
排泄ケアのためのアセスメント方法を具体的に教え、個人のパターンに合わせたケアへの組みを促す	
ケアスタッフにうまくいかなかった介護場面の振り返りを促し、具体的方法が考えられるよう支援する	介護技術の習得支援
ケアスタッフに尊厳を尊重したケア実践をするためには、介護技術を向上する必要があると説明する	
ケアスタッフに外部の介護技術研修への参加を促す	
ケアスタッフに、個々の利用者に合わせてケア方法を直接介護現場でスタッフの力量に合わせて具体的な行動で教える	
ケアスタッフが、よりよい介護技術を共有するしくみをつくる	

ケアスタッフが外部の認知症ケア研修に参加できるようにする	認知症ケアの学習支援
ケアスタッフが、利用者個々のケア実施後は、実施記録にチェックしているか確認する	ケアプランを確実に実施するためのしくみづくり
ケアプランの確実な実行が担保できるように、実施をチェックする記録のしくみをつくる	
ケアスタッフに行っているケアが非倫理的と思った理由を話す	職員の倫理的問題意識の促進
ケアスタッフの倫理学習会では外部の専門家のアドバイスが受けられるよう調整する	
施設内のケア実践事例を用いた倫理の学習会を行う	
利用者の生活歴を話し、ケアスタッフが今行っているケアは利用者にとってどうかを問いかける	
ケア方法に倫理的な問題があることをチームで自覚できるように支援する	職員の倫理的態度の習得支援
介護リーダーに、倫理的な問題があると思った場面を見てもらい、どう感じるか問いかける	
介護リーダーが自分の介護実践の良し悪しを振り返る場をつくる	
利用者の楽しみを奪うようなサービス提供のあり方を見直すよう多職種に交渉する	
ケアスタッフに、笑顔で利用者の居室を訪室するよう指導する	
ケアスタッフのケアが非倫理的と思われた時は、その場で指摘する	
ケアスタッフのケアが非倫理的と思われた時には、そのように行っている理由を聞く	
利用者に施設内の作業を手伝ってもらうときは、スタッフも一緒に行くことを推奨する	
利用者へ不適切な言動をしたスタッフが利用者へ謝罪する機会をつくる	
介護スタッフに、日々のケア実践でうまくいかなかった、困った、悩んだ、辛かった場面があるか聞く	
施設職員が外部研修に施設経費で参加できるように施設長や事務長に交渉する	
ケアスタッフが外部研修に参加できるように組織内のスタッフに協力を求める	職員の有意義感・自己効力感の向上
役割遂行をしている介護リーダーの実践を評価し、フィードバックする	
施設職員が施設外でケア方法の改善事例を発表することを推奨し、それを支援する	
苦情に対応したスタッフに、利用者、家族の一番の希望は何であったのか、言語化できるように問いかける	
ケアプランの検討に、利用者や家族に参加してもらいしくみをつくる	職員の利用者・家族の希望やニーズへの気づきの促進
利用者や家族の意見を聞き、施設サービスに生かしていくための話し合いを多職種で行う場をつくる	
利用者や家族の希望や苦情を施設内の職員がタイムリーに共有する伝達のしくみをつくる	
ケアチームでスタッフのケア実践でうまくいかなかった体験をディスカッションすることを促す	スタッフ間のディスカッションの促進
多職種で利用者のケア方法を話し合う場では、職種間で互いの話を聞き、役割分担ができるように支援する	多職種協働で利用者中心のケア調整する支援
ケア調整会議等の多職種で行う話し合いの場で、利用者中心に話をするモデルをみせる	
多職種で利用者のケア方法を話し合うメリットを施設職員が共有できているか確認する	
ケアスタッフに介護職と看護職が連携していないことが利用者にとどどのように影響するか問いかける	
定期的に多職種で利用者のケア方法を検討する場をつくる	

利用者の生活リズムに合わせたケア提供ができるようにスタッフの人員配置をする	利用者が安心・安全に生活するためのしくみや環境の整備
施設内の利用者に関わる事故の状況を組織内で共有するしくみをつくる	
施設設備を利用者が使用しやすいように改善する	
利用者が人間らしい生活をしていると実感できるように環境を整える	
利用者が嫌がることは原則行わないことを家族に説明し家族の理解を得る（身体抑制を含む）	利用者と家族の価値を調整するしくみづくり
ケアスタッフが行ったよいケアを他のケアスタッフに紹介する	利用者の希望やニーズに配慮したケアの波及
利用者の思いを考えたケアを実践しているスタッフに、利用者の反応を伝え、褒める	
利用者の嫌がることはしない、必要なケアは再度試みることを基本ルールにする	
ケアスタッフが利用者を誘導するときは、必ず利用者の意思を確認することをルールにする	
ケアスタッフや1フロアで行ったケア方法の改善は、組織全体に伝わるように発信する	
ケアスタッフに、施設で看取りを行う意義を話す	
ケアスタッフが施設で看取りを行う意義を明確に表現できるよう支援する	
施設内で看取りの学習会を行う	高齢者の死を意識したケア提供の確立（看取りケアの確立）
利用者の看取りを経験した介護スタッフの思いを受けとめ、一緒にケア過程を振り返る	
看取りを経験した介護スタッフと一緒に経験したことを振り返りながら人の死の過程を教える	
多職種で利用者の看取りを施設で行う意義を共有できているか確認する	
施設で看取りをおこなうことに医師と合意形成する（老健）看取りを医師に依頼する（特養）	
利用者や家族がどこでどのように終末を迎えたいかの意思決定を支援するしくみをつくる	
看取りに必要な物品を揃える	
定期的に利用者からケアスタッフや介護に関しての評価や施設での生活に関しての思いを聞く	施設ケアの評価をする管理実践行動

（４）介護老人保健施設を含む高齢者長期ケア施設に共通する日常ケアが倫理的な実践方法となるための看護管理介入は、日常倫理に基づくケアを確立する看護管理実践モデルとして図式化した。看護管理実践モデルの構成要素は、看護管理者の倫理観の醸成、日常倫理の問題の発見、日常倫理に基づくケアの阻害要因の探索、看護管理実践行動、管理実践の評価の５つで構成された（図２）。

高齢者長期ケア施設において日常倫理に基づくケアを確立するため管理実践は、管理者自身の倫理観に影響を受ける。看護管理者自身は、過去の経験と自施設の看護管理者としての経験を基盤に研修や自己学習で実践知を確信し、自施設でのケアや管理実践をリフレクションすることなどで倫理観を醸成していた。そして自己の倫理観に基づき日常ケア上の倫理的問題を発見し、日常倫理に基づくケアを阻害している要因のアセスメントを行い、アセスメント結果によって目的を

もった看護管理実践行動を起こすことでケアスタッフが倫理的ケア実践方法を考え選択することを支援できると考えられた。

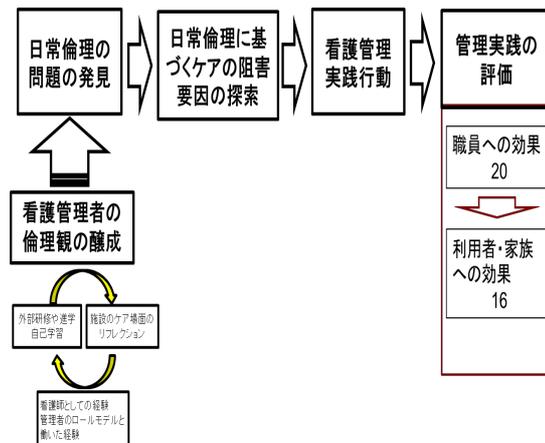


図２．高齢者長期ケア施設において日常倫理に基づくケアを確立する看護管理実践モデル

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 0 件)

〔学会発表〕(計 1 件)

菊地悦子、酒井郁子、黒河内仙奈. 高齢者長期ケア施設において日常倫理に基づくケアを確立する看護管理実践. 日本老年看護学会第 19 回 学術集会（愛知）. 2014.6.29, 抄録集 p112.

〔図書〕(計 0 件)

６．研究組織

(1) 研究代表者

菊地 悦子 (KIKUCHI, Etsuko)

埼玉県立大学・保健医療福祉学部・講師
研究者番号：90307653