

介護老人保健施設の介護職員の家族支援に対する認識と現状

介護福祉科Ⅱ部

池元 唯・社本 美紀・中村 幸代

要約

家族介護者が介護職員に求める精神的支援に対する現場の介護職員の認識と現状を明らかにするために、介護老人保健施設に在職する介護職員を対象に調査を行った。文献を参考に作成した質問紙調査を実施した結果、介護職員が知識を得る機会として職場やポスター、学校等での啓発活動は効果的であった。そして、家族支援に対して積極的に行動している介護職員には、変化する介護ニーズや専門性への理解、支援に対する積極性を保ち続けることができる環境が必要であることが示唆された。このことから、自己研鑽を重ねる意欲を育てる職員に良い影響を与える環境はケアの質の維持、向上と、利用者と家族介護者の満足に繋がると考える。

キーワード:認知症高齢者・家族介護者・悩み

【動機】

私たちは介護現場でのアルバイトや介護実習を通して、ケアや関わり方に対する悩みや希望が利用者と家族介護者と介護職員では異なっていると感じる事が多くあった。その為、利用者や家族介護者のケアや関わり方に対する悩みや希望を知り、現場の介護職員との認識と行動を明らかにすることで専門職として必要とされている関わり方を学びたいと感じた。そして、卒業後の自身の関わり方の参考にしたいと感じ、研究に取り組んだ。

厚生労働省が2006年の「介護福祉士養成課程における教育内容等の見直しについて」¹⁾において、「求められる介護福祉士像」として、介護福祉士創設以降の変化とこれからの介護ニーズに対応し、介護サービスにおける中心的役割を担える人材養成における12項目の目標の一つに「⑤心理的・社会的支援の重視」をあげている。また、2007年12月5日に改正された「社会福祉士及び介護福祉士法」²⁾では介護福祉士の定義が「介護福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者につき心身の状況に応じた介護を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行うこと」として変更された。これらの点から、介護福祉士の専門性としての利用者の身体面の支援だけではなく、利用者と利用者家族も含めた心理的支援、社会的支援についても行う必要があると考える。

公益社団法人 認知症の人と家族の会 老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業の報告³⁾では、「介護者が気持ちが「つらい、苦しい、悲しい」と感じる事」として「差別、偏見から生じるつらさ、悲しさ」「気軽に相談できる相手がいない」「ご近所との関係が上手くいかなかった」等があげられている。また、「家族として直接サービスを受けられるとしたら望む支援」の中には「同じ立場の人と話せる場」等があげられている。そして、これらの悩みに対して介護職員は、『偏見、差別に対する地域への啓蒙、精神面（周辺環境）の支援』を行う必要があることを述べている。

このことから、介護職員が行う家族介護者への支援として「適切な身近な社会資源の存在を教える、伝えること」が効果的ではないかと考えた。その為、適切な身近な社会資源として「認知症サポーター」「大阪府認知症コールセンターなどの認知症の電話相談窓口」「認知症の人と家族の会 大阪支部」「地域包括支援センター」の4つの社会資源に対する現場の介護職員の認識と行動について調査を行うこととした。

また、アンケートは認知症の人とその家族に関する文献³⁾⁴⁾⁵⁾⁶⁾を元に作成を行った。その為、調査対象として認知症家族であり、介護に対する悩みを多く感じていると予測した入所サービスを利用している利用者家族に関わる介護職員への調査を考えた。更に、特別養護老人ホームの利用者、利用者家族と介護老人保健施設の在宅復帰を目指す利用者、利用者家族の取り巻く環境の特徴を比較した。そして、介護老人保健施設の利用者家族の方が、これまでの在宅での介護に対する悩みや施設退所後の在宅での介護に対する悩みを多く感じている可能性があると考え、介護老人保健施設で働く介護職員を対象として調査を行った。

【目的】

介護老人保健施設で働く介護職員の家族支援に対する認識と現状を明らかにすることを目的とする。

【仮説】

介護老人保健施設で働く介護職員の家族支援に対する認識と現状を明らかにすることで、介護現場での家族支援の質の向上につながるのではないかと。

【方法】

対 象・・・都市部の介護老人保健施設の介護職員 248 人

調 査 方 法・・・施設内での質問紙調査（留置法）

主な設問は大きく 5 つに分かれており、質問内容はプレテストを行い、内容や回答にかかる時間や項目のわかりやすさをチェックし、文献 3)4)5)6)を参考に加筆・修正をした。第 1 に個人属性、第 2 に認知症サポーターについて、第 3 に認知症の電話相談窓口について、第 4 に認知症の人と家族の会大阪支部について、第 5 に地域包括支援センターについて、選択式の回答を求めた。

期 間・・・2018 年 5 月 31 日～2018 年 7 月 21 日

統 計 分 析・・・集計はコンピューターで行った。

ソフトはエクセルを使用し単純集計とクロス集計を行った。

倫 理 的 配 慮・・・調査紙は無記名にて数値で処理し個人が特定されないこと、対象者の自由意思での研究参加の承諾をいただき、研究目的を明記し回答をもって同意を得られたこととした。

【結果】

アンケート回収数:209 名 無効回答 9 名 有効回答 200 名 有効回答率 96%であった。

個人属性

① 年代 30 代から 40 代を中心とする、10 代から 60 代であった(図 1)

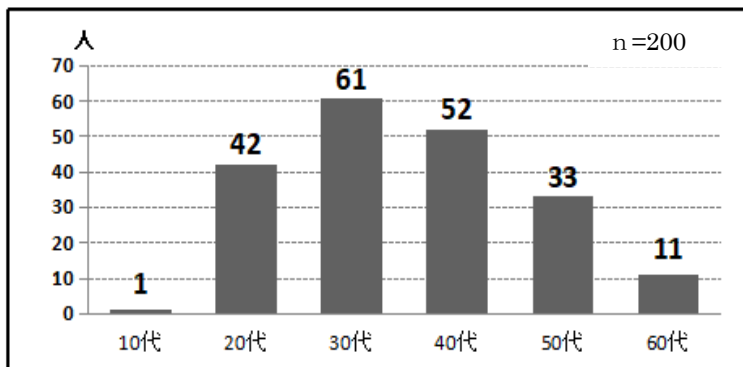


図 1 年代

② 性別 男性 78 名 (39%)、女性 122 名 (61%)

③ 資格 単独の所持は少なく、複数所持している人が多かった(表 1、2)

①介護福祉士
②ケアマネジャー
③実務者研修 (旧ホームヘルパー1級含む)
④初任者研修 (旧ホームヘルパー2級含む)
⑤旧介護職員基礎研修
⑥福祉系学生
⑦無資格

表 1 資格

所持資格	人数	%	所持資格	人数	%
①	103	52	③④	5	3
①④	34	17	①④⑤	2	1
④	15	8	①⑥	2	1
①②	12	6	⑦	2	1
①③④	10	5	①⑤⑥	1	1
①②④	7	4	②④	1	1
③	6	3			

表 2 所持資格の割合

④ 従事年数(表 3)

	1未満	1~3未満	3~5未満	5~10未満	10~20未満	20以上
人数	8	15	23	60	89	5
%	4	7	12	30	45	2

⑤ 雇用形態(表 4)

	正社員	非常勤	契約社員
人数	153	24	23
%	77	12	11

質問内容	質問項目
① 知っていますか 1 はい 2 いいえ	<1> 認知症サポーター <2> 「大阪府認知症コールセンター」などの「認知症の電話相談窓口」
② どのようにして知りましたか 1 介護職として必要な知識であると感じ、調べた 2 職場から情報を得た 3 ポスターやインターネットなどの掲示物から 4 学校で学習した 5 介護職として必要な知識だとは感じないが調べた 6 自分(または家族)が利用したため、知っている 7 その他	<3> 「認知症の人と家族の会 大阪支部」 <4> 大阪市内の「地域包括支援センター」
③ 活動について利用者様や利用者家族、または職場以外での認知症家族からの相談時に、紹介(説明)をしたことがありますか 1 ある 2 機会があれば紹介(説明)をしようと思っている 3 機会があっても紹介(説明)は必要でないと思っている 4 自分の役割ではなく相談職の役割だと思っている	
④ ③-1と答えた方 1 自分で紹介(説明)した 2 相談職につないだ	
⑤ ③-4と答えた方 1 紹介(説明)していない 2 相談職につないだ	

表 5

質問内容(表 5)について、結果はグラフのようになった。(図 2)

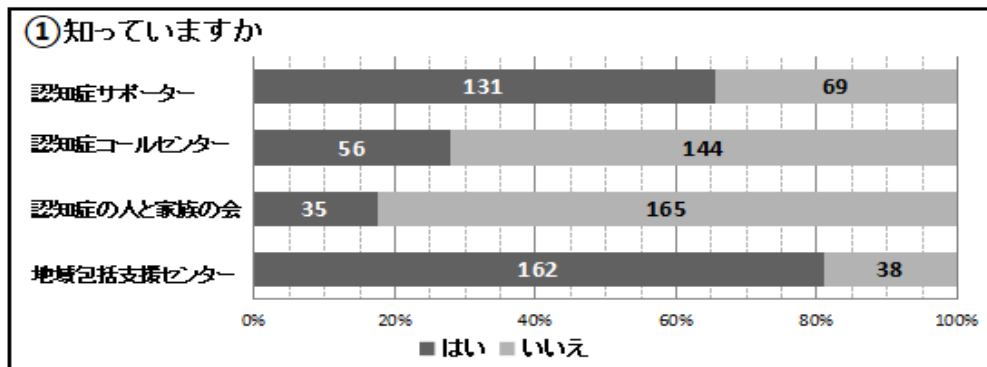


図 2

- ① 4種類の社会資源の認識度は「地域包括支援センター」が81%と最も高く、次いで「認知症サポーター」は65%であった。「認知症コールセンターなどの認知症の電話相談窓口」は28%、「認知症の人と家族の会 大阪支部」は17%と認識度が低かった。(図2)

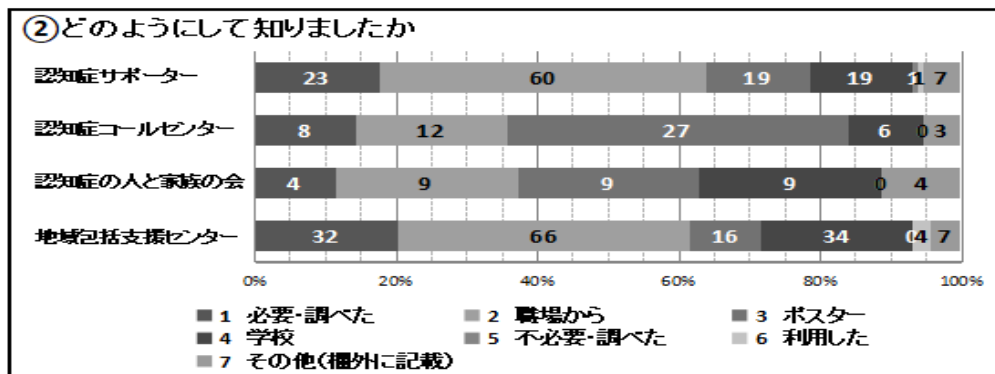


図3

- ② 4種類の社会資源を知った方法は平均すると職場が34%と多く、ポスター、学校、自分で調べた人が43%であった。(図3)

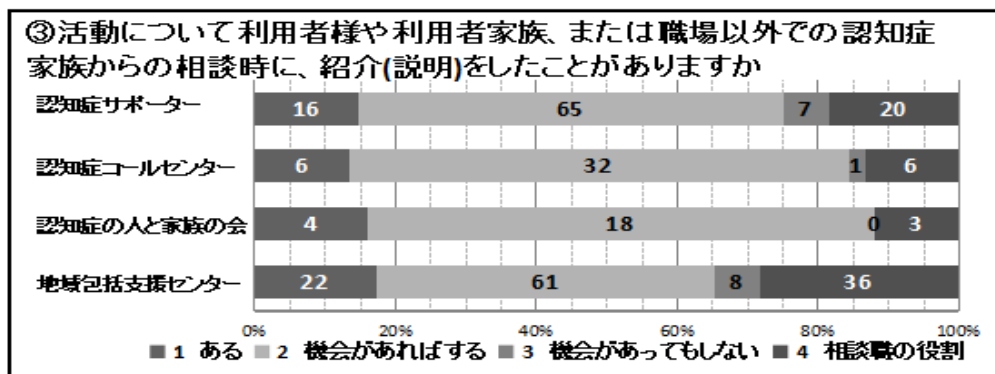


図4

- ③ 4種類の社会資源について「利用者や家族等からの相談時に紹介や説明をしたか」では、4項目ともに「機会があれば紹介・(説明)をする」の回答が最も多く(60~65%)あった。しかし、(機会があっても紹介・(説明)は必要でないと思っている)の回答も一定数(6%)あった。(図4)

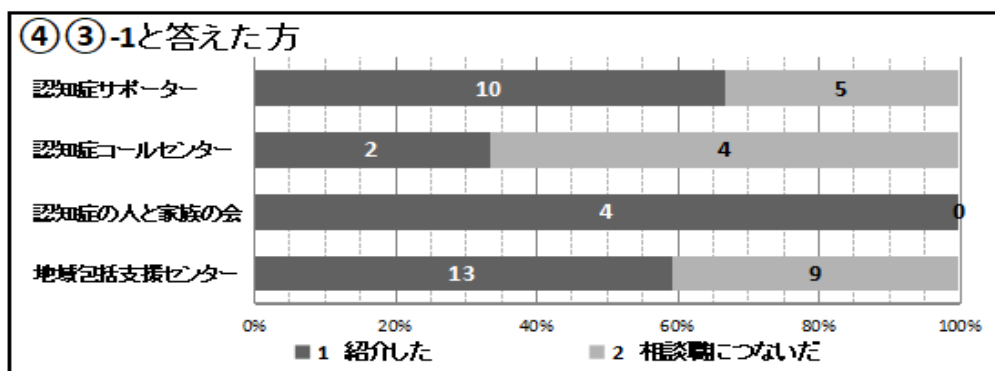


図5

- ④ 利用者や家族等からの相談時に社会資源について紹介や説明を行った回答者の多く(33~100%)は自身で対応していた。(図5)

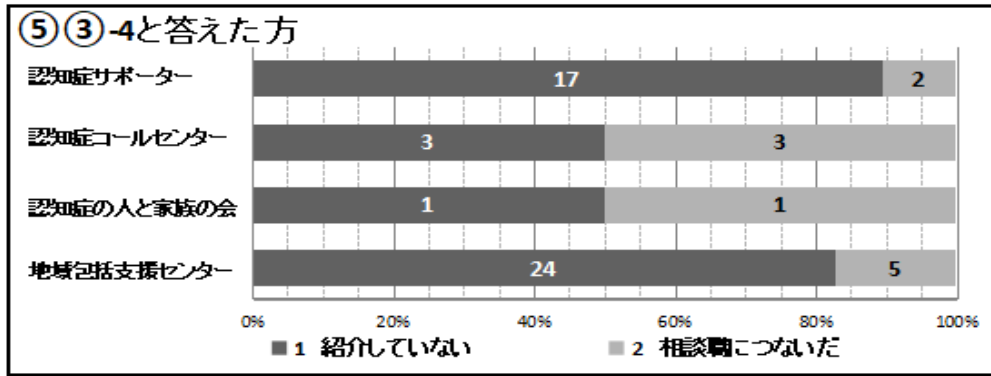


図 6

⑤ 利用者や家族等からの相談は「自分の役割ではなく相談職の役割だと思っている」と回答し、「紹介していない」と回答した者は地域包括支援センターの項目では 83%存在しており、連携が行われていない現状があった。(図 6)

③の問いに対して「機会があれば紹介(説明)をしようと思っている」と回答した者を介護従事年数と所有資格から分析を行った。

「機会があれば紹介する」回答者の内訳

1. 認知症サポーターについて (65 人)

従事年数 (図 7)

1.1 年未満	3 人 (5%)
2.1~3 年未満	3 人 (5%)
3.3~5 年未満	7 人 (11%)
4.5~10 年未満	22 人 (34%)
5.10~20 年未満	29 人 (44%)
6.20 年以上	1 人 (1%)

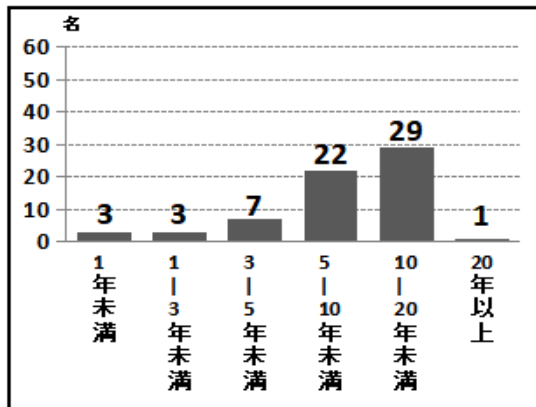


図 7

所持資格 (図 8)

1.介護福祉士	57 人 (88%)
3.実務者研修	6 人 (10%)
4.初任者研修	1 人 (1%)
6.旧ホームヘルパー2 級	1 人 (1%)

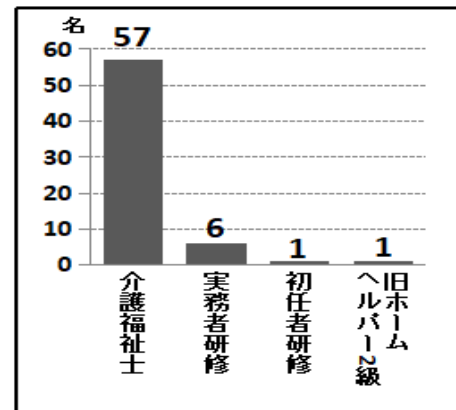


図 8

2. コールセンターについて (32 人)

従事年数 (図 9)

1.1 年未満	1 人 (3%)
2.1~3 年未満	2 人 (6%)
3.3~5 年未満	2 人 (6%)
4.5~10 年未満	7 人 (22%)
5.10~20 年未満	19 人 (60%)
6.20 年以上	1 人 (3%)

所持資格 (図 10)

1.介護福祉士	29 人 (91%)
3.実務者研修	2 人 (6%)
4.初任者研修	1 人 (3%)

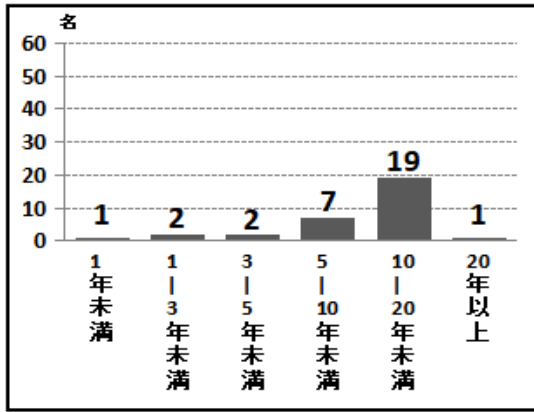


図9

3. 家族の会大阪支部について (18人)
従事年数 (図11)

1.1年未満	1人 (5%)
2.1~3年未満	1人 (5%)
3.3~5年未満	1人 (5%)
4.5~10年未満	6人 (35%)
5.10~20年未満	9人 (50%)

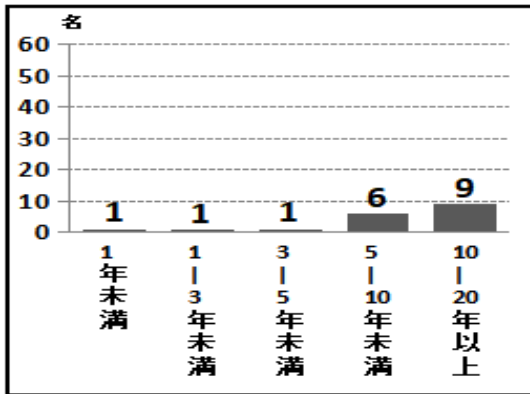


図11

4. 地域包括支援センターについて (61人)
従事年数(図13)

1.1年未満	3人 (5%)
2.1~3年未満	4人 (7%)
3.3~5年未満	6人 (10%)
4.5~10年未満	21人 (34%)
5.10~20年未満	27人 (44%)

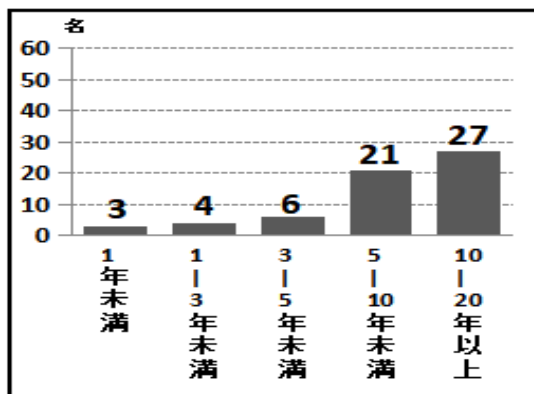


図13

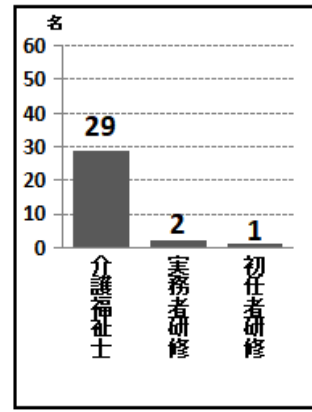


図10

所持資格 (図12)

1.介護福祉士	17人 (94%)
3.実務者研修	1人 (6%)

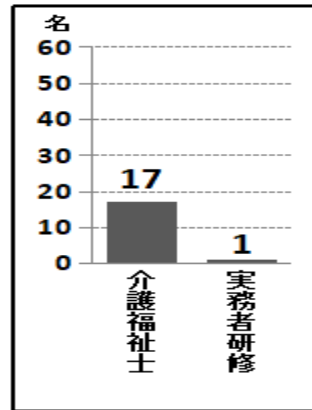


図12

所持資格(図14)

1.介護福祉士	56人 (92%)
3.実務者研修	2人 (3%)
4.初任者研修	2人 (3%)
6.旧ホームヘルパー2級	1人 (2%)

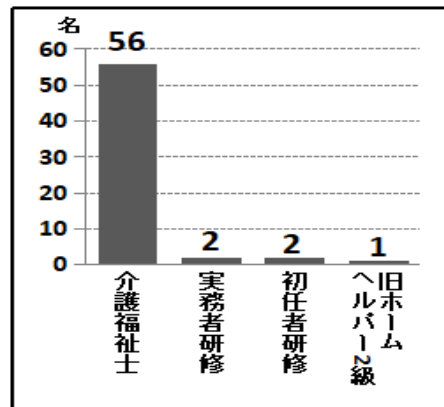


図14

回答者の内訳を回答が多い項目でまとめると以下の表のようになった。

「機会があれば紹介する」回答者の内訳

		認知症 サポーター n=65	コール センター n=32	家族の会 n=18	地域包括支援 センター n=61
紹介・説明 をする	従事 年数	10～20年未満			
		44% (29人)	60% (19人)	50% (9人)	44% (27人)
	所有 資格	介護福祉士			
		88% (57人)	91% (29人)	94% (17人)	92% (56人)

表 6

⑥ 介護従事年数と所有資格から分析した際には、「機会があれば紹介・説明をする」の回答者の内訳では、従事年数は全ての項目で「10～20年未満」が最も多く(44～59%)を占め、取得資格は全ての項目で「介護福祉士」が最も多く(88～94%)存在していた。(表 6)

③の問いに対して「機会があっても紹介(説明)は必要でないと思っている」と回答した者を介護従事年数と所有資格から分析を行った。

「機会があっても紹介しない」回答者の内訳

1. 認知症サポーターについて (7人)

従事年数 (図 15)

2.1～3年未満	1人 (15%)
3.3～5年未満	1人 (14%)
5.10～20年未満	4人 (57%)
6.20年以上	1人 (14%)

所持資格 (図 16)

1.介護福祉士	6人 (86%)
2.ケアマネジャー	1人 (14%)

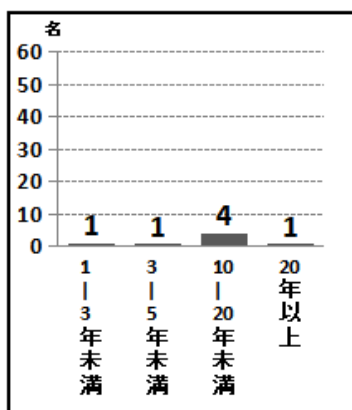


図 15

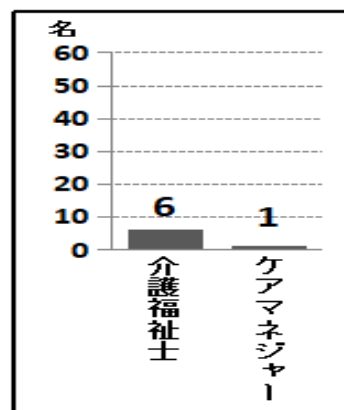


図 16

2. コールセンターについて (1人)

従事年数 (図 17)

4.5～10年未満	1人 (100%)
-----------	-----------

所持資格 (図 18)

1.介護福祉士	1人 (100%)
---------	-----------

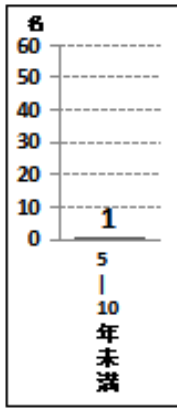


図 17

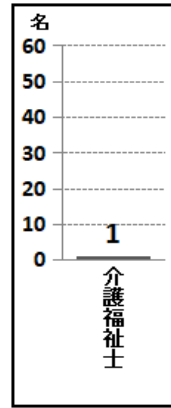


図 18

3. 家族の会大阪支部について (0 人)
4. 地域包括支援センターについて (8 人)
 従事年数 (図 19)

3.3~5 年未満	3 人 (37%)
5.10~20 年未満	3 人 (37%)
6.20 年以上	2 人 (26%)

所持資格 (図 20)

1.介護福祉士	7 人 (87%)
3.実務者研修	1 人 (13%)

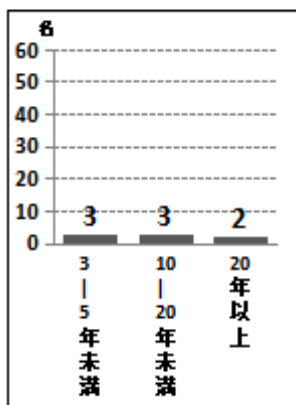


図 19

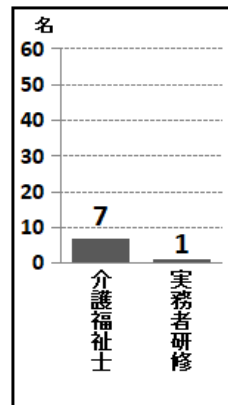


図 20

回答者の内訳を回答が多い項目でまとめると以下の表のようになった。

「機会があっても紹介しない」回答者の内訳

		認知症サポーター n=7	コールセンター n=1	家族の会 n=0	地域包括支援センター n=8	
		10~20 年未満	5~10 年未満		3~5 年未満	10~20 年未満
紹介・説明 をしない	従事年数	57% (4人)	100% (1人)	0%	37% (3人)	37% (3人)
	所有資格	介護福祉士				
		86% (6人)	100% (1人)	0%	87% (7人)	

表 7

- ⑦ 「機会があっても紹介・説明は必要でないと思っている」の回答者の内訳では、従事年数は「3 年~20 年未満」に広く回答があったが「1 年未満」は存在していなかった。取得資格では「介護福祉士」が最も多く(86~100%)存在していた。(表 7)

【考察】

介護職員の4つの社会資源に対する認識や行動の差が生じる要因として、①社会資源について知る機会の偏りがあること②介護職員としての在り方や専門性についての理解不足が考えられる。その為、アンケートの質問内容の結果②で効果的であると示唆された職場やポスター、学校等での啓発活動の維持に加えて、介護職員として社会資源を家族支援に活かすことができるよう理解を深める研修を今後行うことは介護職員のケアの質の維持、向上と共に、利用者と家族介護者の満足に必要なであると考えられる。

家族支援を行っている介護職員と、行動していない職員が存在していた。また、入職後すぐは家族支援に対しても積極的であったが、従事年数を重ねるうちに意識と行動の差が生じていた。このことから、資格取得や従事年数に関わらず、支援に対する積極的な姿勢を持ち続けることが行動につながっていると考える。

また、「社会福祉士及び介護福祉士法」²⁾の2007年の改正により、介護福祉士の義務規定が見直されて「資質向上の責務」についても追加され、介護を取り巻く環境の変化による業務内容の変化に適応するため、知識及び技能の向上に努めなければならないことが義務づけられた。このことから、介護福祉士は資格取得後も専門職としての資質を高める為の取り組みを行う必要性がある。その為には、介護職員が資質向上を目指していることと、目指すことのできる良い環境が必要であると考えられる。

しかし、調査対象者を取り巻く背景の違いから結果に差がでた可能性もあると考える。まず1つ目に杉元ら⁷⁾は、「介護職の職場や仕事でのストレス」について「介護従事者数が不足している」「入居者に適切なケアができていないか不安がある」「ケアの考え方や方法について意見交換が不十分である」「仕事上の意思疎通・連携がうまくとれない」等のストレスがあることを挙げている。このことから、介護職員の家族支援に対する姿勢や理解の問題だけでなく、労働環境によるストレスが要因となって、介護職員が家族支援に対して満足な働き方のできない問題の背景がある可能性が考えられる。

2つ目に、今回は介護老人保健施設の介護職員を対象にアンケートを行った為、家族介護者から精神的な支援について介護職員に相談が無い場合や、家族の相談に対しては全て相談職が窓口となって対応しているため介護職員が家族支援を行うのは専門外であり不要であると捉えている可能性があると考えられる。

3つ目に、介護職員の制度創設時から現在までの介護職員の制度と役割、求められるニーズの変化に伴った専門職員の役割の変化に対する認識の違いから、介護職員が変化に対応することができておらず、家族支援は専門外であり不要であると捉えている可能性が考えられる。

【結論】

介護老人保健施設で働く介護職員の家族支援に対する認識と現状を明らかにした結果、

1. 社会資源の認識や理解を深める機会に対しては、職場や地域、学校での啓発活動は効果的である
2. 変化するニーズや役割に適応する積極性が必要である
3. 資格取得後も専門性への理解が必要である
4. 身体的介助以外にも対応できる環境や支援に対する積極性を保ち続けることのできる環境が必要である

以上の点から、職場や学校などの社会資源についての啓発活動や介護職員の専門性に対する研修活動などの介護職員に良い影響を与える環境は、変化するニーズに伴う役割の理解や支援に対して積極的な姿勢を持つこと、自己研鑽を重ねる意欲につながると考える。

そして、現場で働く介護職員のケアの質の維持、向上だけではなく、利用者と家族介護者の満足にも繋がると考える。

【謝辞】

本研究を進めるにあたり、ご協力いただきました対象者のみなさまに対して厚く御礼申し上げます。

【引用・参考文献】

- 1)介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの見直し等に関する検討会：これからの介護を支える人材について－新しい介護福祉士の養成と生涯を通じた能力開発に向けて－, p. 9, 2006
- 2)厚生労働省：社会福祉士及び介護福祉士法
https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=82021000&dataType=0&pageNo=1
- 3)公益社団法人 認知症の人と家族の会 老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業：認知症の介護家族が求める家族支援のあり方研究事業報告書～介護家族の立場から見た家族支援のあり方に関するアンケート～, p. 1-34, 2012
- 4)横田里代 尾原喜美子：認知症高齢者を抱える家族の施設介護に対する対処, 高知大学看護学会誌, Vol17, No. 1, p. 13-22, 2013
- 5)市野瑛子：認知症の人と家族を支える地域づくりの可能性, 龍谷大学大学院政策学研究 2, p. 22-28, 2013
- 6)飛田さやか：家族介護者の介護うつを予防するための方策について, 天理大学社会福祉学研究室 紀要, 第 18 号, p. 29-34, 2016
- 7)公益社団法人 介護労働安定センター 業務部 雇用管理課 杉元 横田 佐藤：平成 28 年度介護労働実態調査（特別調査）について－ ～介護労働者のストレスに関する調査～, p. 1-12, 2017