

特別養護老人ホームにおけるグレーゾーンの介護の 合理性に関する予備調査

A Pilot Study on Rationality of Ambiguous Care in Assisted Living Facility

日本工業大学 高津 洋貴
千葉工業大学 丸山 友希夫
千葉工業大学 白井 裕
社会福祉法人 五葉会 戸山 文洋
日本工業大学 辻村 泰寛
Nippon Institute of Technology Hiroki KOZU
Chiba Institute of Technology Yukio MARUYAMA
Chiba Institute of Technology Yutaka SHIRAI
Goyokai Association Fumihito TOYAMA
Nippon Institute of Technology Yasuhiro TSUJIMURA

Abstract

The purpose of this study is to examine the rationale behind ambiguous care and to propose a reconsideration of ambiguous care in order to improve the productivity of care in assisted living facilities. In this study, three preliminary surveys were conducted prior to the pilot survey. In step 1, interviews with care workers were conducted to derive potential survey items. In step 2, the items extracted in Step 1 were refined using factor analysis. In step 3, it was confirmed that certain types of assistance were not standardized for reasons such as “user benefits” and “ease of work.” In this pilot survey, a questionnaire including the factors “Safety for users,” “QOL for users,” and “Productivity for caregivers” was developed and administered. The results indicated that ambiguous care was perceived as rationality primarily due to considerations of safety and work efficiency rather than QOL. In addition, caregivers with fewer years of experience were more likely to perceive ambiguous care as rational.

Keywords : Rationality of Compliance, Assisted Living Facility, Pilot Study

1. はじめに

超高齢化の進んでいる国内では、介護ニーズの多様化への対応が求められ、これまでのように介護の量のみではなく、介護の質が重要になっている。また、介護の量や質の担保には、多くの介護士の確保

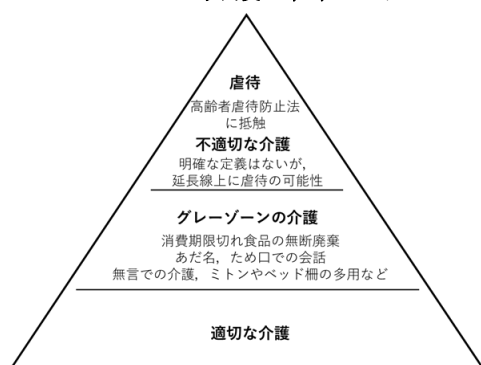
が必要になる。しかし、国内の労働者人口の減少や介護職へのネガティブなイメージの影響によって、介護士の不足が深刻な問題になっている。そして、厚生労働省は、介護士不足による介護への影響を緩和するために、ロボット・センサー・ICTの活用に

よる生産性の向上に取り組んでいる⁽¹⁾。この介護には、食事介助や排泄介助などのような利用者と直接的に接触のある直接ケアと介護士の業務を支援する間接業務がある。例えば、介護士の勤務シフトの作成や介護記録の作成は、間接業務に該当し、ロボット・センサー・ICTの活用が多く見受けられるが、直接ケアにおいては、その活用は、ほぼ見受けられない。しかし、介護現場の全体的な生産性の向上を考えると、間接業務に対する施策のみでは十分ではなく、むしろ、このロボット・センサー・ICTの活用は、直接ケアに対する施策が必要であると考えられる。

ここで課題になるのが、倫理上におけるグレーゾーンの介護である。図1には、グレーゾーンの介護の位置づけを示す。図1に示すように、介護には、推奨されている適切な介護、法的に禁止されている介護や、虐待につながる可能性のある不適切な介護に分類されるが、実際の現場においては、それらに該当しないグレーゾーンの介護がある。例えば、介護士が消費期限を過ぎた利用者の食品を廃棄していることや、介護士が「あだ名」、「ため口」を用いて利用者との会話をするなどである。しかし、介護士の実務を考慮すると、前者では健康上に問題の生じる食品を利用者が食することを防ぎ、安全性の向上につながると考えられ、後者ではスムーズな介護介入になり、利用者の生活の質(Quality of life: QOL)の向上につながると考えられる。このように、実務としては、利用者にとって合理的な介護であると考えられるが、必ずしも、適切な介護として認識されず、グレーゾーンの介護として位置づけられている。そのため、それらの介護を実施するか否かは、各介護士の判断になっている。

一方で、介護現場でのロボット・センサー・ICTの活用には、介護の知識化・標準化が必要になる。しかし、グレーゾーンの介護は、各介護士の判断により実施しているため、介護の知識化・標準化することが難しく、介護現場でのロボット・センサー・ICTの活用の実現が難しい現状となっている。そこ

図1. グレーゾーンの介護の位置づけ



(出所) ヒアリング結果に基づいて著者が作成。

で、グレーゾーンの介護を知識化・標準化するために、これらの介護の合理性について検討することを研究目的とする。本研究では、特別養護老人ホームを対象に、グレーゾーンの介護の合理性について、介護士の実務の視点での予備調査を実施した。本論文では、この予備調査の結果について報告する。

以下、2章では関連研究、3章では事前調査についての説明をする。4章では調査票の作成を示し、5章では予備調査の方法について説明する。6章では結果を示し、7章では考察、8章ではおわりにを示す。

2. 関連研究

高齢者に対する虐待の防止として、高齢者虐待防止法⁽²⁾があり、特別養護老人ホームにおいても適用されている。これは、高齢者に対して、身体的虐待、介護・世話の放棄・放任(ネグレクト)、心理的虐待などを防止するための法律である。一方、前章での説明の通り、この法律には該当しないが、適切な介護とはされていないグレーゾーンの介護がある。そして、この介護には、明確な定義が示されていないが、「不適切ケア」と呼ばれることがある^{(3)・(4)}。したがって、本章では、不適切ケアに関連する従来研究を示す。山田ら⁽⁵⁾は、新聞報道されている不適切ケアに着目し、その事例の背景や改善方法についての考察を行った。佐藤ら⁽⁶⁾は、特別養護老人ホームにおいて、職員が適切な介護であるか否かの判断に迷った場合の対処について、記述式のアンケートをテキストマイニングすることによって検討した。結果として、経験年数が5年未満の職員では、経験数の高い職員に相談することが示され、経験年数が5年以上の職員では、対象者の感情や表情を基準にしていることが示された。松本⁽⁷⁾は、特別養護老人ホームを含む養介護施設において、介護士等による不適切なケアに対する効果的な予防策を検討した。アンケート調査の結果に対して、因子分析やロジスティック回帰分析を適用したところ、施設の種別によって効果的な予防策が異なることが分かり、特別養護老人ホームでは「職場の虐待への対策」は有効であると示された。また、「職員の特性」は、施設の種別に関わらず、有効であることが示された。横山ら⁽⁸⁾は、「不適切ケア防止チェックリスト」の開発を実施し、横山⁽⁹⁾によって、介護職員による不適切ケアの様相と対処方法を検討した。結果として、男性介護職員は、女性介護職員に比べ、「利用者の価値観を無視した行動」や「コンプライアンス違反に準ずる行為」をしていることが示され、特性を踏まえた教育が必要であると報告している。また、倉林ら⁽¹⁰⁾は、不適切ケアの認識に影響を与える要因について、質問紙を用いた調査で検討し、安全性や家族の意向を優先する場合や、施設の都合を優先する場合に、介

護士が不適切として認識していない介護が含まれることが示された。以上のように、従来研究では、不適切ケアの要因や防止方法についての報告が多くあり、不適切ケアに対しては、様々な要因が導出され、教育や研修によって再発防止を行うことが必要であることが分かった。ただし、前述の佐藤ら⁶⁾の報告のように、適切な介護であるか否かの判断に迷う状況がある。これは、介護士の実務を考慮すると、グレーゾーンの介護を示唆していると考えられるが、これに注目した研究は見受けられない。

3. 事前調査

グレーゾーンの介護の合理性に関する調査票を作成するための事前調査として、介護士が業務においてジレンマを持っているグレーゾーンの介護の事例を導出した。なお、事前調査は、埼玉県の特養老人ホーム（3施設）で実施した。各施設は、特別養護老人ホームを中心に、ショートステイ、居宅のサービスを展開し、各施設において100～120名の利用者を受け入れている。また、各施設は、さいたま市内に位置しており、都市部における施設展開になっている。次節以降では、事前調査のヒアリング、一次調査、二次調査について説明する。

3.1 ヒアリング

3施設の複数名の介護士に対して、実務においてジレンマを持っているグレーゾーンの介護についてヒアリングを実施し、180事例を導出した。その後、一つの事例には、複数のグレーゾーンの介護が含まれていることがあるため、一つずつグレーゾーンの介護を導出するために、事例の整理を行った。その結果、80項目のグレーゾーンの介護が導出された。

3.2 一次調査

一次調査では、3.1で導出された80項目について、それぞれの重視レベルを把握するために、5段階評価の調査票を作成し、3施設の介護士（計101名）に対して調査を実施した。その後、得られた結果について、因子分析を行い、主因子を推定後、いずれの主因子にも該当しない項目を削除し、40項目を導出した。表1には、導出された40項目を示す。

3.3 二次調査

二次調査では、3.2で導出された40項目を用いて、調査票を作成した。調査票では、それぞれの項目に対して、「行動理由」と「行動頻度」の回答を設けた。「行動理由」では、「周りがやっているから」、「仕事やりやすいから」、「やっていない」、「ご利用者のため」、「ご利用者家族のため」、「行動頻度」では、「いつも行なう」、「よく行なう」、「たまに行なう」、「あまり行なわない」、「ほとんど行かない」、「まったく行かない」の5段階で評価を行った。また、回答者の基本情報として、性別、年代、介護施設での勤務年数、コンプライアンスへの意識レベルなどの項目を設けた。この調査は、一次調査と同施設の介護士（計103名）に対して実施した。また、得られた結果に対して、「行動理由」と「行動頻度」の集計、基本情報とのクロス集計を実施した。表2には、理由に関係なく、各項目の実施の有無について、33%以上の介護士が行なっているグレーゾーンの介護に関する項目を示す。これは、86名中29名の介護士が実施していることを示している。表2に示すように、40項目中17項目が実施されており、「Q7.ご利用者様の身だしなみを介護者が行っている」や「Q15.介護者が義歯の管理をしている」の割合が高くなっ

表1. 一次調査によって導出された調査票の項目

Q1. 各ユニットを繋ぐ扉を開けたままにしている	Q21. ご利用者様の近くで専門用語、略語、差別用語を含む会話をする
Q2. ご利用者様が個室の施設をできないように管理している	Q22. ご利用者家族様への報告書で専門用語、略語、差別用語を含まない記述をする
Q3. 排泄介助中（見守り中）にトイレのドアを解放したままにしている	Q23. ご利用者様に対して虚偽の発言をしている
Q4. エレベーターのボタンを一部無効にしている	Q24. 薬の管理や用法を理解せずに提供している
Q5. 浴室内にプライベートがなくなっている	Q25. 虚偽の薬効を伝えて服薬介助をしている
Q6. 浴槽内に身体を固定するベルトを使用している	Q26. 様々な症状に対して薬を第一選択にしている
Q7. ご利用者様の身だしなみを介護者が行っている	Q27. ご利用者様の不必要な呼びかけに応じていない
Q8. 衣服に食べこぼしが付着しても放置している	Q28. ナースコールの順序を入れ替えている
Q9. 入浴中に筋弛緩からの便失禁があった時、排便をすることがある	Q29. ご利用者様に優先順位をつけている
Q10. 入浴中に筋弛緩からの便失禁があった時、シャワーで排便を促したりすることがある	Q30. 車いすに鈴をつけたり、移動後に遠くに置いたりしているなど、車いすを不適切
Q11. ご利用者様の確認をせず美容師によって短くカットする	Q31. ご利用者様からの「心づけ」を受けとっている
Q12. 共有のヘアブラシの消毒を行っていないなど、管理がずさんになっている	Q32. 状況に応じて規定の食事制限以上の食事を提供している
Q13. 使い捨てのケア用品を洗浄して繰り返し使用している	Q33. 延命を希望しないご利用者様にも関わらず、延命処置をする
Q14. 口腔ケアが食前のケアプランに含まれているが食後に行っている	Q34. 賞味期限を過ぎたご利用者様の食品を廃棄している
Q15. 介護者が義歯の管理をしている	Q35. ご利用者様間の金品のやり取りを黙認している
Q16. 複数人を誘導する際にご利用者様を単独で放置している	Q36. 持ち物に許可なく記名している
Q17. 同性介護のご希望に添えていない	Q37. ご利用者様の個人情報を含む書類をデスク上に放置している
Q18. スピーチロック（言葉の拘束）にあたる言葉を使っている	Q38. PCの画面を表示させたまま、長時間席を離れている
Q19. ご利用者様に対して呼び捨てやため口など、まるで友人のように接している	Q39. 個人情報の管理が不十分である
Q20. 各ご利用者様に存在する「NGワード」を把握せずに使用している	Q40. 出席必須の職員が会議に出席していない

（出所）調査結果に基づいて著者が作成。

表2. 二次調査によって導出された実施頻度の高い項目と行動理由

項目	「実施あり」の頻度 (割合)	「いつもやっている」の頻度 (割合)	行動理由 (最頻値)
Q7. ご利用者様の身だしなみを介護者が行っている	91 (89.22%)	28 (27.45%)	ご利用者のため
Q15. 介護者が義歯の管理をしている	82 (80.39%)	36 (35.29%)	ご利用者のため
Q1. 各ユニットを繋ぐ扉を開けたままにしている	76 (74.51%)	54 (52.94%)	仕事がやりやすいから
Q6. 浴槽内に身体を固定するベルトを使用している	72 (70.59%)	56 (54.90%)	ご利用者のため
Q34. 賞味期限を過ぎたご利用者様の食品を廃棄している	68 (66.67%)	16 (15.67%)	ご利用者のため
Q29. ご利用者様に優先順位をつけている	49 (48.04%)	3 (2.94%)	ご利用者のため
Q23. ご利用者様に対して虚偽の発言をしている	47 (46.08%)	0 (0.00%)	ご利用者のため
Q22. ご利用者家族様への報告書で専門用語、略語、差別用語を含まない記述をする	44 (43.14%)	14 (13.73%)	ご利用者家族のため
Q5. 浴室内にプライベートがなくなっている	41 (40.20%)	17 (16.67%)	仕事がやりやすいから
Q25. 虚偽の薬効を伝えて服薬介助をしている	39 (38.24%)	1 (0.98%)	ご利用者のため
Q18. スピーチロック (言葉の拘束) にあたる言葉を使っている	38 (37.25%)	0 (0.00%)	仕事がやりやすいから
Q17. 同性介護のご希望に添えていない	37 (36.27%)	8 (7.84%)	仕事がやりやすいから
Q21. ご利用者様の近くで専門用語、略語、差別用語を含む会話をする	37 (36.27%)	1 (0.98%)	仕事がやりやすいから
Q14. 口腔ケアが食前のケアプランに含まれているが食後に行っている	36 (35.29%)	17 (16.67%)	ご利用者のため
Q19. ご利用者様に対して呼び捨てやため口など、まるで友人のように接している	35 (34.31%)	1 (0.98%)	ご利用者のため
Q30. 車いすに鈴をつけたり、移動後に速くに置いたりしているなど、車いすを不適切に利用している	35 (34.31%)	5 (4.90%)	ご利用者のため
Q36. 持ち物に許可なく記名している	32 (31.37%)	2 (1.96%)	ご利用者のため

(出所) 調査結果に基づいて著者が作成。

ている。なお、実施理由については、「ご利用者のため」や「仕事のしやすさ」が多く含まれている。また、Q7の項目における「ご利用者様の身だしなみ」とは、「ご利用者様が希望する衣服」のことを指している。次に、各項目の実施頻度については、「Q1. 各ユニットを繋ぐ扉を開けたままにしている」や「Q6. 浴槽内に身体を固定するベルトを使用している」の項目の実施頻度が高い傾向にあることが示された。二次調査では、実施理由や実施頻度の傾向が示されたが、「ご利用者のため」という行動理由の具体的な内容が明確になっていないという課題が示された。

4. 調査票の作成

3章での事前調査の項目をベースに、調査票の作成を実施した。次節以降では、調査票の詳細について説明する。

4.1 基本情報の項目

表3には、基本情報の調査項目を示す。表3に示すように、対象者の基本情報として、性別、年代、現施設での勤務年数、介護分野での勤務年数、前職、コンプライアンスへの意識レベルを設定した。なお、この調査票では、各施設において介助方法などのローカルなルールが存在し、介護士がそれに依存することがあると考え、介護分野での勤務年数と現施設での勤務年数を分類して項目を設定した。

4.2 グレーゾーンの介護の合理性に関する項目

本研究目的におけるグレーゾーンの介護の合理性に関する調査項目は、一次調査で導出された40項目を用いた。また、事前調査での課題となっていた「ご利用者のため」の内容を明確にするために、介護士へのヒアリングを実施した結果、主には「利用者の安全性」と「利用者のQOL」であることが分かった。

表3. 基本情報の項目

年齢：20代・30代・40代・50代・60歳以上
性別：男性・女性・その他
この施設での勤務年数：1年未満・1~3年・4~6年・7~9年・10年以上
介護分野での勤務年数：1年未満・1~3年・4~6年・7~9年・10年以上
以前のお仕事は何をしていましたか？：
介護のお仕事をする上でコンプライアンスを意識していますか？：
・いつも意識している・よく意識している・たまに意識している
・あまり意識していない・ほとんど意識していない・まったく意識していない

(出所) 調査票の一部を用いて著者が作成。

また、二次調査では、「仕事のやりやすさ」も行動理由に含まれていることを踏まえ、利用者に対する安全性と利用者に対するQOLに加えて、介護の作業効率の3つの観点での設問を設定した。これらの設問の回答方法については、利用者の安全性の向上、利用者のQOLの向上、作業効率の向上のように示し、それぞれの向上との関連性は、「とても」、「まあまあ」、「どちらともいえない」、「あまり」、「まったく」の5段階に設定した。なお、調査票の項目1(各ユニットを繋ぐ扉を開けたままにすること)については、今回の調査実施の後に、グレーゾーンではなく、適切な介護として見直しが実施された。また、項目37~40については、情報セキュリティに関する内容であるため、これらの5項目の結果については、解析の対象から除外した。図2には、調査票の一部を示す。

5. 予備調査の方法

4章において作成した調査票を用いて、予備調査を実施した。以降では、予備調査の実施要領について説明する。予備調査は、事前調査と同様の埼玉県特別養護老人ホーム(3施設)を対象とし、この3施設のいずれかに勤務する介護士(104名)に対して実施した。また、この調査は、2024年11月~12

図2. 調査票の一部

Q7. 「ご利用者の身だしなみを介護者が行っていること」は、次の設問に対して、どの程度関連しますか。

Q7-1. 利用者の安全性の向上に関連しますか(1つ選んでください)

・とても ・まあまあ ・どちらともいえない ・あまり ・まったく

Q7-2. 利用者のQOLの向上に関連しますか(1つ選んでください)

・とても ・まあまあ ・どちらともいえない ・あまり ・まったく

Q7-3. 作業効率の向上に関連しますか(1つ選んでください)

・とても ・まあまあ ・どちらともいえない ・あまり ・まったく

(出所) 調査票の一部を用いて著者が作成。

月の期間に、紙面による調査票を配布する方法で実施した。その際、調査票は、回答者の負担を考慮し、項目の前半(基本情報の項目(5項目)と合理性の項目(20項目))と後半(合理性の項目(20項目))に分け、前半の回答を終了した後日に、後半の回答を行った。本研究は、日本工業大学、および千葉工業大学における人を対象とする研究倫理委員会の規定に従って実施した。

6. 予備調査の結果

予備調査では、104名の介護士に対して調査を実施し、グレーゾーンの介護の合理性に関する質問にすべて回答した86名を対象として以降の解析を行った。ただし、基本情報において未回答がある場合は、回答数を確保するために、解析対象からは削除しないこととした。したがって、有効回答率は、82.7%であった。

6.1 回答者の属性

表4には、本調査の回答者の属性を示す。表4にしめすように、性別は、男性:36名(34.6%)、女性:67名(64.4%)、その他:1名(1.0%)、年代は、20代:10名(10.6%)、30代:18名(19.1%)、40代:27名

(28.7%)、50代:25名(26.6%)、60代以上:12名(12.8%)であった(未回答2名(2.1%))。また、現施設での勤務年数は、1年未満:9名(8.7%)、1~3年:27名(26.0%)、4~6年:35名(33.7%)、7~9年:12名(11.5%)、10年以上:20名(19.2%)であった(未回答1名(1.0%))。介護分野での勤務年数は、1年未満:4名(3.8%)、1~3年:15名(14.4%)、4~6年:24名(23.1%)、7~9年:13名(12.5%)、10年以上:47名(45.2%)であった(未回答1名(1.0%))。

なお、回答者のコンプライアンスの意識レベルは、「よく意識する」と「いつも意識する」が計65名(62.5%)、「たまに意識する」と「あまり意識しない」が計35名(33.7%)であった(未回答4名(3.8%))。

6.2 グレーゾーンの介護の合理性

4.2節に示したように、グレーゾーンの介護の合理性に関する調査票では、各調査項目に対して「とても」、「まあまあ」、「どちらともいえない」、「あまり」、「まったく」の5段階で回答するように設定した。しかし、今回の調査でのサンプルサイズを考慮し、「とても」と「まあまあ」を「関連する」、「あまり」と「まったく」を「関連しない」に定義し、「どちらともいえない」を含めて3段階として、以降の解析を実施する。まず、介護士が合理性を認識するグレーゾーンの介護を明確にするために、「関連する」に該当する回答が33%以上である項目を導出する。これは、介護士の86名中29名がそのような認識を持っていることを意味する。表5には、グレーゾーンの介護の合理性に関する結果を示す。表5に示すように、安全性では、14項目が33%以上の回答になり、項目Q2, Q4, Q5, Q6, Q7, Q15, Q29, Q34では50%以上の回答であった。特に、Q6, Q15では80%以上の回答であった。また、QOLでは、6項目が33%以上の回答として導出された。作業効率では、14項目が33%以上の回答になり、Q2, Q5, Q6, Q7, Q15では50%以上の回答であった。

表4. 回答者の属性

性別		年齢		現施設での勤務年数		介護分野での勤務年数		コンプライアンスの意識レベル	
男性	36名(34.6%)	20代	10名(10.6%)	1年未満	9名(8.7%)	1年未満	4名(3.8%)	よく意識する いつも意識する	65名(62.5%)
女性	67名(64.4%)	30代	18名(19.1%)	1~3年	27名(26.0%)	1~3年	15名(14.4%)	たまに意識する あまり意識しない	35名(33.7%)
その他	1名(1.0%)	40代	27名(28.7%)	4~6年	35名(33.7%)	4~6年	24名(23.1%)	未回答	4名(3.8%)
-	-	50代	25名(26.6%)	7~9年	12名(11.5%)	7~9年	13名(12.5%)	-	-
-	-	60代以上	12名(12.8%)	10年以上	20名(19.2%)	10年以上	47名(45.2%)	-	-
-	-	未回答	2名(2.1%)	未回答	1名(1.0%)	未回答	1名(1.0%)	-	-

(出所) 調査結果に基づいて著者が作成。

表5. グレーゾーンの介護の合理性に関する結果

項目	安全性 QOL 作業効率 (%)		
	安全性	QOL	作業効率
Q2. ご利用者様が個室の施錠をできないように管理している	60.47	22.09	61.63
Q3. 排泄介助中（見守り中）にトイレのドアを解放したままにしている	34.88	18.60	39.53
Q4. エレベーターのボタンを一部無効にしている	66.28	22.09	47.67
Q5. 浴室内にプライベートがなくなっている	54.65	26.74	56.98
Q6. 浴槽内に身体を固定するベルトを使用している	87.21	25.58	52.33
Q7. ご利用者様の身だしなみを介護者が行っている	52.33	48.84	53.49
Q8. 衣服に食べこぼしが付着しても放置している	12.79	20.93	17.44
Q9. 入浴中に筋弛緩からの便失禁があった時、排便をすることがある	15.12	13.95	15.12
Q10. 入浴中に筋弛緩からの便失禁があった時、シャワーで排便を促したりすることがある	29.07	25.58	30.23
Q11. ご利用者様の確認をせず美容師によって短くカットする	12.79	19.77	23.26
Q12. 共有のヘアブラシの消毒を行っていないなど、管理がずさんになっている	22.09	20.93	19.77
Q13. 使い捨てのケア用品を洗浄して繰り返し使用している	19.77	17.44	19.77
Q14. 口腔ケアが食前のケアブラシに含まれているが食後に行っている	32.56	33.72	34.88
Q15. 介護者が義歯の管理をしている	82.56	46.51	58.14
Q16. 複数人を誘導する際にご利用者様を単独で放置している	19.77	17.44	23.26
Q17. 同性介護のご希望に添えていない	26.74	22.09	40.70
Q18. スピーチロック（言葉の拘束）にあたる言葉を使っている	29.07	17.44	29.07
Q19. ご利用者様に対して呼び捨てやため口など、まるで友人のように接している	16.28	23.26	18.60
Q20. 各ご利用者様に存在する「NGワード」を把握せずに使用している	41.86	40.70	30.23
Q21. ご利用者様の近くで専門用語、略語、差別用語を含む会話をする	10.47	18.60	18.60
Q22. ご利用者家族様への報告書で専門用語、略語、差別用語を含まない記述をする	39.53	44.19	29.07
Q23. ご利用者様に対して虚偽の発言をしている	32.56	19.77	29.07
Q24. 薬の管理や用法を理解せずに提供している	24.42	20.93	19.77
Q25. 虚偽の薬効を伝えて服薬介助をしている	34.88	25.58	38.37
Q26. 様々な症状に対して薬を第一選択にしている	22.09	25.58	24.42
Q27. ご利用者様の unnecessary な呼びかけに応じていない	20.93	24.42	29.07
Q28. ナースコールの順序を入れ替えている	43.02	23.26	39.53
Q29. ご利用者様に優先順位をつけている	56.98	31.40	47.67
Q30. 車いすに鈴をつけたり、移動後に遠くに置いたりしているなど、車いすを不適切に利用している	45.35	18.60	30.23
Q31. ご利用者様からの「心づけ」を受けとっている	15.12	19.77	12.79
Q32. 状況に応じて規定の食事制限以上の食事を提供している	22.09	25.58	16.28
Q33. 延命を希望しないご利用者様にも関わらず、延命処置をする	15.12	13.95	8.14
Q34. 賞味期限を過ぎたご利用者様の食品を廃棄している	75.58	45.35	44.19
Q35. ご利用者様間の金品のやり取りを黙認している	16.28	16.28	10.47
Q36. 持ち物に許可なく記名している	30.23	23.26	44.19

■ : ≧33% **太文字** : ≧50% **太文字** : ≧80%

(出所) 調査結果に基づいて著者が作成。

6.3 グレーゾーンの介護の合理性と勤続年数の関係

6.2節で導出された33%以上の回答の項目について、介護士の属性である現施設の勤続年数と介護分野の勤続年数との関係を表6に示す。その際、調査票では、勤続年数の設定が1年未満、1～3年、4～6年、7～9年、10年以上になっているが、実務を考慮し、「1年～3年」、「4～6年」「7年以上」に分類した。表6a), c)に示すように、現施設の勤続年数での分類では、「1～3年」、「4～9年」の場合に項目Q6, Q15の安全性において80%以上の回答であった。また、介護分野での勤続年数での分類では、「1～3年」の

場合に項目Q5の安全性と項目Q15の作業効率、「1～3年」、「4～9年」の場合に項目Q6, Q15の安全性、「4～9年」の場合に項目Q34の安全性において80%以上の回答であった。一方、表6b)に示すように、QOLについては、いずれの勤務年数でも高い回答率は示されなかった。

次に、各項目の評価項目（安全性、QOL、作業効率）に対して、現施設の勤続年数や、介護分野の勤続年数を水準とするフィッシャー検定と多重比較（ボンフェローニ補正）を実施した。表6には、フィッシャー検定の結果を示す。また、フィッシャー検定に

表6. グレーゾーンの介護の合理性と勤続年数の関係

a) (%)

項目	現施設の勤続年数				検定結果	介護分野の勤続年数			
	1年未満+ 1~3年	4~6年	7~9年+ 10年以上			1年未満+ 1~3年	4~6年	7~9年+ 10年以上	
Q2	67.86	70.97	40.74		*	75.00	63.16	54.90	
Q3	28.57	41.94	33.33			43.75	42.11	29.41	
Q4	71.43	67.74	59.26			75.00	63.16	64.71	
Q5	60.71	41.94	62.96			81.25	36.84	52.94	*
Q6	92.86	90.32	77.78			100.00	100.00	78.43	*
Q7	53.57	48.39	55.56			68.75	47.37	49.02	
Q15	89.29	87.10	70.37			100.00	94.74	72.55	*
Q20	50.00	41.94	33.33			62.50	31.58	39.22	
Q22	35.71	41.94	40.74			50.00	31.58	39.22	
Q25	35.71	45.16	22.22			37.50	36.84	33.33	
Q28	50.00	41.94	37.04			62.50	47.37	35.29	
Q29	64.29	61.29	44.44			75.00	68.42	47.06	#
Q30	42.86	61.29	37.04			50.00	63.16	37.25	
Q34	75.00	77.42	74.07			62.50	94.74	72.55	#

太文字：≧80% *：<0.05 #：<0.1

b) (%)

項目	現施設の勤続年数				検定結果	介護分野の勤続年数			
	1年未満+ 1~3年	4~6年	7~9年+ 10年以上			1年未満+ 1~3年	4~6年	7~9年+ 10年以上	
Q7	57.14	35.48	55.56			68.75	26.32	50.98	*
Q14	39.29	25.81	37.04			43.75	21.05	35.29	
Q15	53.57	45.16	40.74			68.75	47.37	39.22	
Q20	39.29	48.39	33.33			50.00	47.37	35.29	
Q22	39.29	54.84	37.04			50.00	47.37	37.25	
Q34	39.29	41.94	55.56			43.75	42.11	47.06	

太文字：≧80% *：<0.05

c) (%)

項目	現施設の勤続年数				検定結果	介護分野の勤続年数			
	1年未満+ 1~3年	4~6年	7~9年+ 10年以上			1年未満+ 1~3年	4~6年	7~9年+ 10年以上	
Q2	64.29	64.52	55.56			68.75	73.68	54.90	
Q3	35.71	41.94	40.74			31.25	57.89	35.29	
Q4	46.43	45.16	48.15			50.00	52.63	45.10	
Q5	50.00	54.84	66.67			56.25	63.16	54.90	
Q6	57.14	48.39	51.85			68.75	68.42	41.18	*
Q7	53.57	51.61	55.56			68.75	52.63	49.02	
Q14	42.86	32.26	29.63			43.75	36.84	31.37	
Q15	53.57	64.52	55.56			81.25	68.42	47.06	*
Q17	35.71	45.16	40.74			25.00	52.63	41.18	
Q25	42.86	45.16	25.93			50.00	31.58	37.25	
Q28	35.71	41.94	40.74			43.75	42.11	37.25	
Q29	46.43	48.39	48.15			62.50	47.37	43.14	
Q34	35.71	45.16	51.85			50.00	42.11	43.14	
Q36	25.00	51.61	55.56	*		31.25	63.16	41.18	

太文字：≧80% *：<0.05

(出所) 調査結果に基づいて著者が作成.

て有意差が示された項目の評価項目(安全性, QOL, 作業効率)において, 多重比較(ボンフェローニ補正)を実施した。表 7a)には, 現施設での勤続年数での結果, 表 7b)には, 介護分野での勤続年数の結果を示す。

表 7. 多重比較の結果

a)

設問と評価項目	勤続年数	勤続年数	
項目Q2: 安全性	1年~3年	4~6年	#
	4~6年	7年以上	*
項目Q36: 作業効率	1年~3年	4~6年	#
	1年~3年	7年以上	*

*: <0.05 #: <0.1

b)

設問と評価項目	勤続年数	勤続年数	
項目Q5: 安全性	1年~3年	4~6年	*
	1年~3年	7年以上	#
項目Q6: 安全性	1年~3年	4~6年	#
	4~6年	7年以上	*
項目Q15: 安全性	1年~3年	4~6年	*
	4~6年	7年以上	#
項目Q29: 安全性	1年~3年	7年以上	#
項目Q34: 安全性	1年~3年	4~6年	*
	4~6年	7年以上	#
項目Q7: QOL	1年~3年	4~6年	*
項目Q6: 作業効率	1年~3年	4~6年	#
	4~6年	7年以上	#
項目Q15: 作業効率	1年~3年	7年以上	*

*: <0.05 #: <0.1

(出所) 調査結果に基づいて著者が作成。

7. 考察

本研究の最終的な目的は, 特別養護老人ホームでの直接的ケアに対して, ロボット・センサー・ICTの活用による生産性を向上させることである。しかし, それらの活用には, 介護の知識化・標準化が必要になるが, グレーゾーンの介護の判断を介護士が実施しているため実現できていない。そこで, 本研究では, 特別養護老人ホームを対象に, グレーゾーンの介護の合理性について, 介護士の実務の視点での検討を行った。

まず, グレーゾーンの介護の合理性については, 6.2節に示したように, QOLに比べ, 安全性や作業効率を理由に合理性があると認識していることが分かった。そして, 安全性では50%以上の回答になる項目が8つ含まれ, 作業効率では50%以上の回答になる項目が5つ含まれていることが示された。さらには, 安全性については80%以上の回答になる項目が2つ含まれていることが示された。これは, 安全性を

重視する介護分野の特徴や, 介護士不足によって作業効率を意識する介護士が多いことが背景として考えられる。特に, 安全性において80%以上の回答になる項目は, 「Q6. 浴槽内に身体を固定するベルトを使用している」や「Q15. 介護者が義歯の管理をしている」であった。「Q6. 浴槽内に身体を固定するベルトを使用している」は, 入浴介助での転落事故を防止するために必要であり, 「Q15. 介護者が義歯の管理をしている」は, 利用者による誤飲の事故を防止するために実施していることが介護士へのヒアリングから得られている。

一方, 安全性, QOL, 作業効率のいずれか一つのみが30%以上の回答になっている項目は少ないことが示され, 2つ以上の理由が含まれていることが分かる。例えば, 「Q7. ご利用者様の身だしなみを, 介護者が行っている」や「Q34. 賞味期限を過ぎたご利用者様の食品を廃棄している」がある。特に, 「Q7. ご利用者様の身だしなみを介護者が行っている」では, 利用者の意向を尊重することが重要ではあるが, 気候に適した服装であるのかや, 動作に適した服装であるのかという点で, 安全性やQOLの理由が含まれることになる。また, 介護士が利用者の身だしなみを実施することによって, 他の介護とのスケジュールを調整しやすくなり, 作業効率につながることで介護士へのヒアリングから得られている。次に, 介護士の属性である現施設の勤続年数と介護分野の勤続年数との関係については, 「7年以上」に比べて, 「1~3年」, 「4~9年」では「Q6. 浴槽内に身体を固定するベルトを使用している」や「Q15. 介護者が義歯の管理をしている」において安全性に関連していると80%以上が回答している。さらに, 「Q15. 介護者が義歯の管理をしている」については, 介護分野の勤続年数が「1~3年」の場合に, 作業効率と関連していると80%以上が回答している。また, 「Q5. 浴室にプライベートがなくなっている」については, 「1~3年」において, 安全性に関連していると80%以上が回答している。これは, 勤務年数の少ない介護士は, 介護方法のマニュアルに準拠して対応しており, それぞれのケースにおける柔軟な対応の習得には至っていないことが介護士へのヒアリングから得られている。また, 現施設の勤続年数に比べ, 介護分野の勤続年数では, 「7年以上」とその他の勤務年数に有意差の認められる項目が多いことが示された。これは, 各施設での特有のルールがあるのではないかと推察していたが, 特別養護老人ホームという介護分野の枠組みにおいて統一されていることが示唆されたと考えられる。

8. おわりに

今回の予備調査を通じて, 現場での介護を考慮し

た場合に、安全性や作業効率を理由として、グレーゾーンの介護に合理性があると認識されている。介護士が利用者の安全を確保することや、定められた時間において効率よく作業するためには、グレーゾーンとされている介護を適切な介護として扱えるように検討する必要がある。そして、介護教育において適切な介護であることを示すことによって、介護分野での職歴の少ない介護士でも判断できるようになると考えられる。

しかし、今回の調査の対象者が104名(有効回答数:86名)であることを踏まえると、詳細な考察には至らなかったことが本研究の限界である。今後は、対象者を拡大した本調査を実施し、さらには、調査票では得ることのできない点について、介護士へのヒアリングを実施する予定である。

注

(1) 厚生労働省「介護分野における生産性向上ポータルサイト」『<https://www.mhlw.go.jp/kaigo/seisansei/index.html>』(2024年9月10日閲覧)

(2) 厚生労働省「高齢者虐待防」『https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/boushi/index.html』(2024年4月13日閲覧)

(3) 認知症介護研究・研修仙台センター(2007)『施設・事業所における高齢者虐待防止に関する調査研究事業報告書』

(4) 柴尾慶次(2008)『施設内における高齢者虐待の実態と対応』『老年精神医学雑誌』, Vol. 19, No. 12, pp. 1325-1332.

(5) 山田昇, 橋本佳子(2012)「老人福祉施設等における「不適切な介護」事例の発生要因と改善方策について」, 『佐野短期大学研究紀要』, Vol. 23, pp. 45-58.

(6) 佐藤弥生, 佐々木千晶(2016)「介護職員の「不適切ケア」の判断の拠り所 -アンケートの自由記述の分析から-」『岩手県立大学社会福祉学部紀要』, Vol. 18, pp. 11-21.

(7) 松本望(2020)「養介護施設従事者等による不適切なケアに対する効果的な予防策の検討」『社会福祉学』, Vol. 61, No. 1, pp. 32-43.

(8) 横山さつき, 乗山龍治, 渡邊真代, 白木登美子, 坪内啓子, 土谷彩喜恵, 海老論香(2018)「「不適切ケア防止チェックリスト」の開発 -不適切ケアの内容および因子構造の明確化-」『人間福祉学会誌』, Vol. 18, No. 2, pp. 57-66.

(9) 横山さつき(2020)「介護職員による不適切ケアの様相と対処方略の検討 -開発した「不適切ケア防止チェックリスト」による実態調査を基に-」『中部

学院大学・中部学院大学短期大学部研究紀要』, Vol. 21, pp. 45-54.

(10) 倉林しのぶ, 李孟蓉, 芝山江美子, 尾島喜代美, 宮崎有紀子, 風間順子(2014)「養介護施設従事者における「高齢者虐待と不適切な行為」の認識およびその認識に関わる背景と要因」『生命倫理』, Vol. 24, No. 1, pp. 76-86.