

## 高齢者介護の質に関する予備的調査

白石 真澄

### 【要旨】

本稿はグループホーム<sup>1)</sup>に入所する認知症高齢者の家族に対し、介護の質に関する意識調査を行ったものである。回答に協力を得た家族の9割弱が介護の質を重視している。職員の態度、言葉遣い、身だしなみ、施設環境、行事・イベント、家族とのコミュニケーションについての満足度は高い。一方、排泄誘導やおむつ交換、買物の付き添い・外出支援などは満足度が低い。家族は施設側の繁忙や人手不足がつつくなか、教育研修や職員の定着等も併せて介護技術の向上等に課題を感じている。意思疎通がはかりにくい認知症高齢者に提供する介護の質に関しては事業者が常に意識をし、研修等で職員の介護技術を向上させ、利用者家族への情報公開も行う必要がある。

This paper shows the result of a survey about the quality of long-term care which conducted on families of elderly people with dementia who enter group homes. A little less than 90% of the families who answered the survey consider the quality of long-term care is important. Although a lot of families are satisfied with staff attitudes, the way staffs talk and dress, facility environment, events, and communication with family members. The satisfaction on the quality of excretion care, diaper change, shopping attendance, and outing support, etc. are relatively low. They also feel that nursing care skills should be improved through education and training and staff retention even though the facilities are being very busy due to labor shortage. It is necessary for nursing care providers to always be aware of the quality of long-term care provided to elderly people with dementia who have communication difficulties, to improve staff skills through training, and to disclose information to families of the users.

## 1. はじめに

厚生労働省によれば認知症高齢者の数は2012年の時点で全国に約462万人と推計され、65歳以上の高齢者のうち、5人に1人が認知症に罹患する身近な病気である。年齢別に認知症の有病率をみると、高齢になるほど割合は高くなり、80代後半では44.3%、90代では64.2%の者に軽度を含む認知症が見られる<sup>2)</sup>。今後、団塊世代が後期高齢期を迎える2025年には認知症を患う人の数は、700万人になると推計される。

意思疎通が困難な認知症高齢者の介護に関しては、一般高齢者と比べ当事者の要望を汲み取ることは難しい。現在、要介護高齢者の介護の質に関しては複数の研究が行われてきているが、認知症の介護の質に関して業界では統一的なガイドラインが存在せず、施設運営者や介護従事者の間でも手探りの状態である。

本研究では認知症のグループホームに高齢者を入所させている家族に対し、介護行為に対する満足・不満の意識を調査する。認知症高齢者のなかには本人から直に要望を聞き取ることが困難な者もいるため、入所する高齢者に最も身近な存在である家族を調査対象とした。

今後はインターネットによるweb調査で家族のサンプル数を確保するとともに、一方、介護施設で働く職員に対する調査も実施し、双方の意識の差異を分析することで介護される側、する側にとっての介護の質とは何かを明らかにすることを予定している。今回の調査をそのための予備調査と位置付ける。

## 2. 調査方法について

まず、介護の質に関する既存文献の調査を実施した。次に全国の中で先駆けて介護の質の向上をめざし、介護事業者のサービス事業者自己評価を実施している名古屋市の評価指針「認知症対応型共同生活介護」の調査項目を元に介護

満足度に関する調査票を作成した。次にフィンランド国立健康福祉研究所においてインターライ・アセスメントシステム（RAI）<sup>3)</sup>へのヒアリングを実施し、調査項目に対する意見を聞いた（2018年9月）。

インターライ・アセスメントシステムは利用者の機能、健康、社会支援、サービス利用などを包括的に把握するために、居宅・施設・高齢者住宅の各場面において、それぞれ最低限必要な項目が抽出されている多面的かつ必要十分なアセスメント項目である。日本とフィンランドにおいて高齢者の文化や習慣、家族との関わり、介護従事者の意識の差異はあると考えられるが、インターライ・アセスメントシステムは臨床現場で利用者のニーズに対し、適切なケアを特定する目的で作られ、実際に使用されてきた最小限のアセスメント項目であり、日本の介護現場においても参考にしているところがある。そのため、わが国の介護の質を考える上で応用可能ではないかと考えた。

その後、グループホームに認知症の高齢者を入所させている家族3名<sup>4)</sup>にプレ調査を実施し、記入された意見を踏まえて調査票の文言、書式を回答しやすくするよう修正した。調査票作成ののち、愛知県名古屋市と小牧市の社会福祉法人運営によるグループホーム2施設（定員合計27名）と、民間企業が運営する神奈川県下のグループホームの入所者（定総数100名）、合計3施設の家族を対象に調査を実施し、41名からの回答を得た（2019年8月）。回収率は32.3%である。

施設運営側には事前に調査の趣旨を説明し、理解を得たうえで、個人情報の匿名性、守秘義務の観点から宛名ラベルの作成等は施設運営側に依頼し、施設から郵送による調査票発送・回収を行った。グループホームに限定した理由としては特別養護ホームでは要介護度が高い上に、認知症とそれ以外の高齢者が混在しておりサンプルの抽出が困難であること、また5人以上9人以下のユニットを基本とし、入居者が主人公となって生活を営むグループホームでは高齢者の生活の自由度が特別養護老人ホームに比べて相対的に大きいと考えたからである。

### 3. 「介護の質」に関する既存文献のレビュー

既存研究のレビューは以下の段階を踏んで抽出した。検索は国立情報学研究所が設置する学術論文データベース、CiNii および J-STAGE を用い、「介護の質」をキーワードに関連研究を検索した。

◇第一段階：「介護の質」を検索、論文数152本



◇第二段階：抽出した152本を対象に「高齢者」を検索用語として検索、論文数40本



◇第三段階：国内の「施設系」の介護の質に着目、論文数27本

最後に入手した27本の論文を精読、その後研究論文のみに限定して絞り込み、レビューする対象を選定し、調査対象とした論文11本を図表1にまとめた。

11本の論文をみると1本を除き、10本が施設の運営側や介護職員を対象にしたものであり、認知症やその家族のみに限定して調査対象にしたものは少ない。士永（2004）の研究は定員9名のグループホームで回想法を用いて入居者の思い出を共有し、生活の質を高めるとともにグループホームの活性化につなげることを目的としたものである。回想法は1960年代にバトラー（R.Butler）によって提唱されたもので、老化によりさまざまな機能が低下していくなかで自分の人生経験やその時の考え方を再確認する行為である。8回にわたり自己紹介や子ども時代の思い出、結婚や子育ての思い出、人生を振り返って若い世代に伝えたいことなどを語り合った結果、認知機能を改善することは困難であったが、精神の安定や反応の改善がみられるなど認知症の行動心理状況の改善が観察された。小林（2007）らの研究は認知症グループホーム入所者の生活の質の確保を目的にした評価票を開発するものである。一県下のグループホーム144施設で介護職員を対象に調査を実施し、介護の質を計る指標として「刺激のある

生活づくり」、「人間としての尊厳の保障」、「意思決定の支援」、「安全・安楽の保障」、「社会性の維持・向上」、「健康管理」、「生活能力の維持・向上」、「基本的生活の維持・向上」の8つのカテゴリーのもとに30項目の評価項目を抽出した。

堀田（2009）らは質の高い介護を行うには、職員の仕事へのモチベーションを低下させないことが重要という問題意識のもと、職員のモチベーションがどのような要因と関連しているかを分析している。茨城県内の25の介護老人保健施設で専門職993名を対象に質問紙による調査を行った結果、職員が介護職の仕事に対して肯定的イメージを持ち、有能感を持って仕事に臨むことや専門職としてアイデンティティを確立することがモチベーションに大きく関わるということが明らかになった。

高田（2010）の研究は従来の高齢者介護の介入研究には介護者負担、転倒、身体機能等のリスク評価は行われてきたが、質に対する評価が欠落しているとの問題意識から、介護の目標と成果を明らかにし介護サービスに一定の方向性を提言することを目的としている。全国7か所の老人保健施設、特別養護老人ホームの介護職員と入所中の利用者・家族に対し、質問紙を用いた留め置きもしくは聞き取り調査（質的調査）を実施した。その結果、介護サービスとして期待されるものは「利用者本人にとって重要なサービス」、「介護サービスの安定供給」で、構成概念としては「個別主義・尊厳重視」、「対話・信頼のある関係」、「笑顔から受ける職務充足感」、「生活の資（QOL）維持向上」が示された。

橋本（2011）の研究は介護職員における認知症ケア尺度を作成し、介護福祉士資格の有無によって認知症ケアに差異があるかどうかを明らかにすることを目的としている。介護職員研修会に参加した120名の協力を得て、質問紙を郵送・回収した。その結果、認知症ケアを測定する尺度として「能力支援」、「環境支援」、「参加支援」、「生活歴支援」の4つのカテゴリーが抽出され、介護福祉士資格を有する者と無い者では「生活歴支援」の項目において、また介護職員としての経験年数が長いほうが短いものにくらべて「参加支援」と「生活歴

支援」の両項目において有意差が見られることが明らかになった。

角谷 (2011) は介護事業者の立場から介護サービスの質を向上させることを目的に、関東地方の1093か所のグループホームの外部評価結果を用いてサービスの質を向上させるメカニズムを分析している。サービスの質の向上には、運営理念や運営体制、生活空間づくりが関係しており、事業者の運営効率を考慮すれば個別性が求められる生活空間づくりよりも運営理念の確立から取り組むべきと結論付けている。

青柳 (2011) はおむつ介助に必要な51の言動・行為と利用者への不快な影響38項目を作成し、1施設の26人の職員を対象に観察調査を実施し、言動・行為の実施数と利用者への不快な影響の関連性を調査した。おむつ交換時に介助に必要な51の言動・行為を省略している職員のおむつ介助の質が低く、また利用者中心の意識も低いことが明らかになった。

金 (2012) らは高齢者施設の人手不足が慢性化するなかで高齢者施設における介護ボランティア導入について施設の管理者側の評価を調査するとともに、介護ボランティア導入によって介護スタッフのゆとりや入居者の満足度がどのように変化するかを聞き取りにより調査した。介護ボランティアを導入することでスタッフの仕事量が軽減され、介護のゆとりを増進させるとともに、介護ボランティアの割合が高いほど介護ボランティアと入居者が介護のゆとりを感じ、満足度が向上していることが明らかになった。井口 (2013) は機能の異なる老人保健施設、グループホームの2施設で介護に従事する者の仕事内容を直接目視する方法でタイムスタディによって業務内容を記録し、介護サービスの生産過程を調査し比較を行っている。

古市 (2016) は利用者の介護記録を明確に残すことが介護の質の向上につながるとの問題意識から、特別養護老人ホームのケアマネージャーと介護職員を対象に、どのような記録がケアマネージャーに求められるのか、介護職員はどのような意識で介護記録を書いているかを明らかにしている。ケアマネージャーは利用者ニーズの把握の困難さや利用者情報を利用者家族に伝える困難さを

抱えており、介護職員は記録を書く時間がない、記録の書き方を理解しておらず、また、記録を書く際に利用者のケアプランを参考にしていない、などの課題があることが明らかになった。さらに古市（2017）は特別養護老人ホームで介護記録の勉強会を行うことで介護福祉士の介護記録に対する意識や実践における活用に変化が現れるかについて研究している。介護記録の目的として「情報共有」、「介助の向上」、「リスク管理」、「家族への責任」、「申し送り」、「連携」、「義務としての記録」の7つのカテゴリーを設定し、勉強会の前後で半構造化面接<sup>5)</sup>によるヒアリングを実施し、どのカテゴリーに変化が生じたかを比較している。勉強会の実施を通じて、介護記録が「義務としての記録」から「仕事の一環」に変化し、職員の介護に関しての意識も変化した。

図表1：「介護の質」に関する既存文献

| 文献番号 | 論文のタイトル<br>(著者)  | 発行年  | 研究の目的・方法   | 調査対象                                  | 研究方法                    | 研究成果  | 掲載誌                                    |
|------|--|------|--|---------------------------------------|-------------------------|---|--|
| 1    | 痴呆高齢者のグループホームに求められる生活支援の質と生活支援について<br>(土水英明)               | 2004 | グループホームケアに求められる生活の質と生活支援を考察するため、介護者と介護の受け手との関係の質を向上させることを目的とした研究 | 定員9名のグループホーム入居者を対象                    | 回想法(8回)                 | 回想法によって利用者の表情が変わり精神状態が安定。その結果、認知症高年齢者の行動心理症状が改善された          | 九州保健福祉大学研究紀要 P95-101 2004              |
| 2    | 認知症グループホームへの質に関する調査票開発の開始(小林相成・矢島正栄・小林理田実・柳生育恵・柳林達子)       | 2007 | 認知症グループホーム入居者の生活の質を評価する目的にした評価票を開発するため、介護職員を対象に調査                | グループホーム144施設<br>の介護職員1360人            | 質問紙による調査                | 540名から回答を得て介護の質を測定するための評価項目8つの概念的枠組みと30項目を抽出                | 群馬パース大学紀要 No.5 P23-37 2007             |
| 3    | 介護老人保健施設に勤務する介護職員の「仕事へのモチベーション」を促進する要因(細田和司・奥野順子・戸内成男・柳久子) | 2009 | 介護職員のモチベーションがどのような要因と関連し影響を受けているのかを検証                            | 茨城県の介護老人保健施設25施設<br>の専門職員933名         | 質問紙による調査                | 仕事へのモチベーションを高めるには介護職への肯定的なイメージ、専門職としてのアイデンティティが重要           | 日本公衆衛生誌 第56巻 第12号 P863-874 2009        |
| 4    | 高齢者介護の現場における介護目標の検討と課題(高田明美)                               | 2010 | 日常の定型作業となりがちな必要介護高齢者の介護においてどのようなものが具体的に調査                        | 老人保健施設、特別養護老人ホーム、ケア所<br>に勤務する介護職員と入所者 | 質問紙による調査<br>記述および聞き取り調査 | 介護サービスを行う上で重要な構成概念は個別主義・倫理重視、知識・信頼関係、季節から受ける充足感、生活の質維持向上である | 日本看護研究学会雑誌 V033, No. 4 P59-71, 2010    |
| 5    | 介護福祉士資格の有無及び経験年数による認知症ケア比較(橋本美香)                           | 2011 | 介護職員における認知症ケア尺度を作成し、介護福祉士資格の有無によって認知症ケアに差異があるかどうかを目的に研究          | Y県の介護研修講習会に参加した介護職員120名               | 質問紙による調査<br>郵送・回収       | 認知症ケアを測定する尺度として「能力支援」「環境支援」「参加支援」「生活歴支援」の4カテゴリを抽出           | 東北文教大学短期大学部紀要 第1号、P105-112 東北文教大学 2011 |
| 6    | 介護サービスの質改善のメカニズム-介護事業者の視点から(角合映彦)                          | 2011 | グループホームの外部評価結果の大項目「面ケアサービス」「生活空間づくり」「運営体制」の視点との相関を分析             | グループホーム                               | 計量分析                    | サービスの質には運営理念が運営体制を強化し、その結果サービスの高めると結果                       | 社会福祉学 第51巻第4号、P128-138 2011            |
| 7    | 特別養護老人ホームのおもむつ文楽面における介護行為と介護の質の関連(青柳佳子)                    | 2011 | おもむつ介護に活用されている本来の介護行為の一部を省略することでおもむつ介護の質が低下するかどうかを研究             | 特別養護老人ホーム<br>の26人の職員                  | 数量分析                    | おもむつ交換に必要な行動行為の5項目、利用者によって不快な38項目でおもむつ交換の質を数量的に把握           | 日本介護福祉学会介護福祉学18(1)、P5-13 2011          |



#### 4. 調査結果<sup>6)</sup>

##### (1) 入居者の属性に関する調査

まず、入居者の性別を見ると、女性が8割、男性が2割となっており、入居者の年代では80代・90代以上が中心で92%を占める。

次に、グループホームに入居してからの年数と公的介護保険サービスの利用の有無、要介護度をみると、入居年数は3年未満(51.3%)が最も多く、7年以上も17.9%と2割弱いる。入居してからの平均年数は3.5年である。全体の83%がグループホームに入居する以前から公的介護保険制度を利用しており、一般的に重度とされる要介護度4以上は2割である。次に認知症の有無、介護年数、会う頻度のデータについて概観する。認知症の有無については全員に認知症が見られ、これまでの在宅での介護年数は、3年未満と答えた人の割合が48%となっており、5年以上と長期にわたる割合は30.3%、介護年数の平均は3.27年である。次に高齢者と会う頻度については、月に一回以上会っている人の割合は75.5%を占めている。現在の介護について75.0%が満足していると回答している。このホームを知人にすすみたいかどうかについては51.2%がすすめたいとする一方で、どちらとも言えないという回答も46.3%となっており拮抗している(図表2)。

実際に回答した回答者の内訳では入居者との関係は「入居者の息子・娘およびその配偶者」(72.3%)で、「入居者の配偶者」(4.3%)、「入居者の兄弟姉妹およびその配偶者」(10.6%)、「その他」(10.6%)である。記入者の性別を見ると、女性が74.5%を占め、年代を見ると50~60代が68.1%と最も多くなっており、入居者との関係の欄で、「入居者の息子・娘およびその配偶者」という回答が多かったことと一致している。

高齢者介護の質に関する予備的調査（白石）

図表 2：入居者の属性 n=41（人数、割合は未回答除く）

| 調査項目          | 回答        | 人数（人） | 割合（％） |
|---------------|-----------|-------|-------|
| 性別            | 男性        | 8     | 19.5  |
|               | 女性        | 33    | 80.5  |
| 入居者の年代        | 79歳以下     | 3     | 7.3   |
|               | 80代       | 15    | 36.6  |
|               | 90代       | 20    | 48.8  |
|               | 100歳以上    | 3     | 7.3   |
| 入居年数          | 3年未満      | 20    | 51.3  |
|               | 3～5年未満    | 4     | 10.3  |
|               | 5～7年未満    | 8     | 20.5  |
|               | 7年以上      | 7     | 17.9  |
| 公的介護保険サービスの利用 | 利用していた    | 34    | 82.9  |
|               | 利用していない   | 7     | 17.1  |
| 要介護度          | 要支援 1     | 0     | 0     |
|               | 要支援 2     | 3     | 7.9   |
|               | 要介護 1     | 12    | 31.6  |
|               | 要介護 2     | 8     | 21.1  |
|               | 要介護 3     | 7     | 18.4  |
|               | 要介護 4     | 4     | 10.5  |
| 認知症の有無        | ある        | 40    | 100.0 |
|               | ない        | 0     | 0     |
| 介護年数          | 3年未満      | 16    | 48.5  |
|               | 3～5年未満    | 7     | 21.2  |
|               | 5年以上      | 10    | 30.3  |
| 会う頻度          | 週に何回か     | 14    | 34.1  |
|               | 2週間に1回    | 7     | 17.0  |
|               | 月に1回      | 10    | 24.4  |
|               | 数か月に1回    | 4     | 9.8   |
|               | 半年に1回     | 2     | 4.9   |
|               | その他       | 4     | 9.8   |
| 満足度           | 満足している    | 30    | 75.0  |
|               | どちらとも言えない | 9     | 22.5  |
|               | 不満がある     | 1     | 2.5   |
| 知人にすすめるか      | すすめたい     | 21    | 51.2  |
|               | どちらともいえない | 19    | 46.3  |
|               | すすめたくない   | 1     | 2.5   |

注) 未回答を除外した数字であり、各項目の合計人数は異なる。割合は各項目の回答数を100として算出

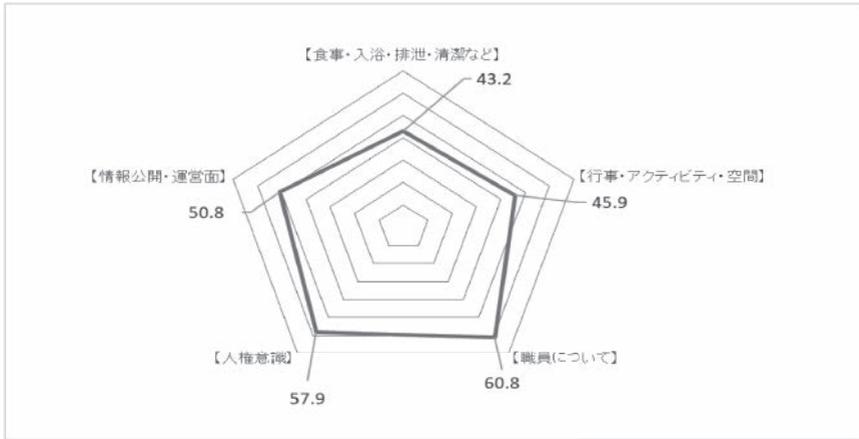
(2) 現状のサービス満足度と今後のサービス満足度向上に向けて

アンケートの内容については文末に参考資料として掲載している。家族に対する調査項目は5つのカテゴリーを設けて58項目設定し、【食事・入浴・排泄・清潔など(14項目)】には食事、入浴、排泄の三大介護についての満足度、【行事・アクティビティ・空間(11項目)】は施設的环境、清潔を保つ工夫、【職員について(7項目)】は職員の身だしなみや態度、【人権意識(9項目)】は高齢者の尊厳を保つ工夫やプライバシーの配慮、【情報公開・運営面(17項目)】は苦情や要望への対応、介護技術を向上させる工夫、ボランティア等外部人材の活用などを盛り込んだ。

介護の質が「とても重要である」と答えた人の割合は回答者の87.2%、「どちらともいえない」は12.8%で、9割弱の家族は介護の質を重視している。カテゴリー別にみると、職員への人的満足度(60.8%)、人権意識(57.9%)、施設の情報公開・運営面(50.8%)にくらべて、行事・アクティビティ・空間(45.9%)と食事・入浴・排泄・清潔の介護行為(43.2%)は相対的に低くなっている(図表3)。

次に58項目の中で満足度が高いものと低いものをそれぞれ15位ずつみると(図表4)、職員の態度、言葉遣い、身だしなみ、施設環境、行事・イベント、家族とのコミュニケーションについての満足度が高い。一方で満足度が低い項目は排泄誘導やおむつ交換、買物の付き添い・外出支援などで、教育研修や職員の定着等も併せて施設側の繁忙や人手不足、職員の入れ替わりによる介護技術の向上等に課題を感じていることがうかがえる。

高齢者介護の質に関する予備的調査（白石）



注) 数字はカテゴリーに含まれる各項目の「満足」を平均した数値である。

図表 3: カテゴリーと満足度 (数字は「満足している」の平均値)

図表 4: 満足度の上位・下位 (数字は「満足している」の割合%)

| 上位 |                          |      | 下位 |                       |      |
|----|--------------------------|------|----|-----------------------|------|
| 1  | 27. 職員の家族への態度・言葉遣い       | 80.9 | 1  | 13. おむつをはずすための排泄誘導    | 23.4 |
| 2  | 26. 職員の入居者への態度・言葉遣い      | 76.6 | 2  | 12. おむつ交換の回数          | 25.5 |
| 3  | 20. 照明や空調の管理             | 72.3 | 3  | 16. 買物の付き添い・外出支援      | 27.7 |
| 4  | 41. 生活リズム (食事や就寝時間) の自由度 | 72.3 | 4  | 2. 嗜好にあわせた食事メニュー      | 27.7 |
| 5  | 31. 職員の身だしなみ             | 68.1 | 5  | 49. 新人教育や研修体制について     | 27.7 |
| 6  | 40. 高齢者の生活史や生活習慣への配慮     | 68.1 | 6  | 28. 職員の異動・定着          | 29.8 |
| 7  | 18. 季節ごとの行事の頻度           | 66.0 | 7  | 53. ボランティアや外部人材の活用    | 29.8 |
| 8  | 54. 契約や重要事項の説明           | 66.0 | 8  | 9. 機能回復訓練の実施          | 29.8 |
| 9  | 56. 行事・イベント等への家族の参加      | 66.0 | 9  | 15. 体力向上のための体操        | 31.9 |
| 10 | 32. 入所者への声かけの仕方          | 63.8 | 10 | 7. アクティビティやリクレーションの種類 | 31.9 |
| 11 | 39. 入居者本人のプライバシーの配慮      | 63.8 | 11 | 51. 介護技術の向上への努力       | 34.0 |
| 12 | 43. 本人の様子を定期的に知らせてくれる事   | 63.8 | 12 | 17. 緑や自然との接触          | 40.4 |
| 13 | 36. 家族と施設側の交流            | 61.7 | 13 | 35. 他の入居者との交流の促進      | 40.4 |
| 14 | 38. 身体拘束の禁止など人権への配慮の有無   | 61.7 | 14 | 50. 定期的な介護方法の評価       | 40.4 |
| 15 | 45. 家族からの相談体制            | 61.7 | 15 | 19. 生活空間の豊かさ、インテリア    | 42.6 |

次に現状の介護サービス満足度と、今後の改善要望について整理する。まず、「①現状で不満が多く、今後の改善が強く希望されている」項目群についてみる。「不満がある」と答えた人が10%を超え、今後「強く希望する」との回答が20%を超えた項目を図表5にまとめた。主にアクティビティやリクリエーションの種類、外出支援や機能回復訓練、体操など高齢者の日常生活能力の向上に寄与するサービスに関するものについて不満があり、今後の改善が強く期待されていることがわかる。

図表5：不満を持っている項目と改善要望項目

| ①現状で不満が多く、今後の改善が強く希望されている項目群 |                      |
|------------------------------|----------------------|
| 「不満がある」と答えた人が10%を超える項目       | 今後、「強く希望する」との回答が20%超 |
| 7. アクティビティやリクリエーションの種類       | ●                    |
| 8. 外出への付き添い                  | ●                    |
| 9. 機能回復訓練の実施                 | ●                    |
| 15. 体力向上のための体操               | ●                    |
| 16. 買い物の付き添い・外出支援            | ●                    |
| 17. 緑や自然との接触                 | ●                    |
| 28. 職員の異動・定着                 | ●                    |

次いで「現状で不満はないが、今後の改善が強く希望されている項目群についてみる。不満は大きくないものの満足度も高くない項目について、今後の改善がどれだけ要望されているかについてである。これらの項目については、前述の①とは異なり、今後の改善を「強く希望する」と回答している割合はすべての項目で高いとは言えない。ただし、項目49や53のように、教育研修やボランティアや外部人材の活用など人材面の強化に向けた取り組みについては改善が期待されている。嗜好に合わせた食事メニューやおむつ交換の回数、排泄誘導などは職員の多忙感や人手不足を回答者側がある程度理解しており、要望が困難であることを考慮していることも考えられる。なお、項目12と13については施設外から直接確認することが難しいこともあり、未回答が3割を超えてい

る。（図表6）

図表6：不満を持っていないが改善要望のある項目

| ②現状では不満はないが、今後の改善が強く希望されている項目群                            |                      |
|---|----------------------|
| 現状の認識で「不満がある」という回答は10%未満であるものの「満足している」と答えた割合が3割未満となっている項目 | 今後、「強く希望する」との回答が20%超 |
| 2. 嗜好にあわせた食事メニュー  |                      |
| 12. おむつ交換の回数  |                      |
| 13. おむつをはずすための排泄誘導  |                      |
| 49. 新人教育や研修体制について   | ●                    |
| 53. ボランティアや外部人材の活用  | ●                    |

さらに③現状の満足度が65%以上と高いものの、今後さらなる充実が望まれている項目群についてみる。満足度が高くなっている項目に着目すると、主にイベント、施設環境、職員の身だしなみや態度・言葉遣い、入居者の生活への配慮に関するものである。そのうち、項目18、26、27のように行事の頻度、職員の態度・言葉遣いなどは、快適な介護環境を実現するためにさらなる充実が望まれている。（図表7）

図表7：満足度が高くさらに改善要望のある項目

| ③現状満足度は高く、今後も充実を求める項目           |                      |
|---------------------------------|----------------------|
| 現状の認識で「満足している」と答えた割合が65%以上である項目 | 今後、「強く希望する」との回答が20%超 |
| 18. 季節ごとの行事の頻度                  | ●                    |
| 20. 空調や照明の管理                    |                      |
| 26. 職員の入居者への態度・言葉遣い             | ●                    |
| 27. 職員の家族への態度・言葉遣い              | ●                    |
| 31. 職員の身だしなみ                    |                      |
| 40. 高齢者の生活誌や生活環境への配慮            |                      |
| 41. 生活リズム（食事や就寝時間）の自由度          |                      |
| 54. 契約や重要事項の説明                  |                      |
| 56. 行事・イベント等への家族の参加             |                      |

## 5. おわりに

今回の調査結果からはグループホームに高齢者を入居させている家族の9割が介護の質を重要と考えていることがわかった。職員への人的満足度や人権意識、施設の情報公開・運営面は満足度が高かったが、一方で行事・アクティビティ・空間、食事・入浴・排泄・清潔の介護行為は相対的に低かった。満足度が低かった項目は「おむつをはずすための排泄誘導」、「おむつ交換の回数」などの排泄関連や「買物の付き添い・外出支援」、「嗜好にあわせた食事メニュー」といった高齢者の社会的活動や食事の嗜好性を重視することである。さらに「新人教育や研修体制」、「職員の異動・定着」、「ボランティアや外部人材の活用」といった人材に関する内容、「機能回復訓練の実施」、「体力向上のための体操」、「アクティビティやリクレーションの種類」など運動機能に関するものも満足度が低い。同時にこれらの項目についての改善要望も高くなっている。

グループホームの機能は国の定義では「認知症（急性を除く）の高齢者に対して、共同生活住居で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、入浴・排せつ・食事等の介護などの日常生活上の世話と機能訓練を行い、能力に応じ自立した日常生活を営めるようにする」とされている。また、介護従業者の人員配置基準は日中が利用者3人に1人（常勤換算）、夜間が5～9人以下のユニットごとに1人と決められ、他の施設よりも手厚い職員配置となっている。

しかし、実態としては食事、入浴、排泄の三大介護に追われ、機能回復訓練やリクリエーション、外出支援の時間とマンパワーが確保できないことも想像に難くない。

ボランティア等の活用を行うことで、体操、アクティビティを実施し、リクレーションや行事の種類を増やすことも可能になると考えられる。また日勤、夜勤のシフトがある中で全員研修は困難だが、家族からの要望が強かった教育や研修体制についてもeラーニング等を活用できる可能性はある。

最後に今回の調査が残した課題について触れておきたい。1点目は調査サン

プル数の確保についてである。調査を実施するにあたり協力してくれる施設を数十カ所探したが、「すでに介護の質に関しては十分に研修等で取り組んでいる」、「現場の人手不足と繁忙感」、「調査に対する家族の理解を得ることが困難」といった理由でまず、協力施設を量的に確保することが困難であった。今後の追加調査ではサンプル数の確保についても検討したい。

さらに今回の調査は入居者の家族を調査対象にしているが、回答者した家族で月に一回以上会っている人の割合は75.6%を占めているが、24.4%が月に1回未満である。面会する頻度が少なければ、家族の現状認識と要望が介護の実態を表していない懸念もある。それを回避するにはさらなるサンプル数を確保し、面会頻度が少ない家族を除外することもひとつの方法である。前述したサンプル数の確保とあわせて検討したい。

#### 注

- 1) 老人福祉法第5条の2第6項で定められた認知症高齢者のための共同生活住居で、入居者について、その共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うもの。2019年度で全国に13,674事業所サービス受給者数は20.7万人
- 2) 日本医療研究開発機構 認知症研究開発事業「健康長寿社会の実現を目指した大規模認知症コホート研究（研究代表者二宮教授）」において開始時に悉皆調査を行った福岡県久山町、石川県中島町、愛媛県中山町のデータ解析に基づく数値
- 3) インターライ方式は、国際的な研究組織である interRAI によって2009年に開発されたアセスメント方式である。施設（Long Term Care Facility, LTCF）版（MDS2.1）と在宅（Home Care, HC）版（MDS-HC2.0）、高齢者住宅（Assisted Living, AL）版等もある。利用者の状態を把握するための「アセスメント表」と、アセスメントで捉えた問題を検討するための指針が書かれた「CAP（Clinical Assessment Protocol、ケア指針）」から構成されている。
- 4) 認知症を抱える家族の会を経由し紹介を受けた3名（千葉市・徳島市・藤枝市在住の家族）
- 5) インタビューを行う前に、目的に合わせた大まかな質問を用意しておき、ユーザーの回答に応じて質問内容を重ね、深掘りするインタビューの形式。出来上がった質問だけを聞くのではなく、ユーザーから聞きたい内容を掘り下げられるのが特徴的なインタビュー手法

である。

- 6) 自由記述については個人情報や施設への批判・要望等の具体的意見も含まれるため、本稿では取り上げていない

### 参考文献 (主なもののみ掲載)

#### 【論文】

- 「A 施設における介護記録の勉強会実施前後の意識の変化」古市孝義 大妻女子大学人間関係学部紀要人間科学研究 No27. 2017年3月
- 「特別養護老人ホームにおける介護の質の向上へ向けた介護記録の在り方」古市孝義 大妻女子大学人間関係学部紀要 No18. 2016年3月
- 「介護の質の把握と改善のための基本視覚—介護サービスと労働や介護保険制度の関係性に着目して」井口克郎 日本医療経済学会会報30巻1号 2013年8月
- 「介護職員による認知症高齢者の行動・心理状況を改善するための支援およびその質を高める要因に関する研究」郑尚海 大阪市立大学博士論文 2013年3月
- 「高齢者施設における介護ボランティア導入についての介護者・入居者の評価」金正和・山中克夫・花里俊廣 日本デザイン学会 デザイン学研究 Vol61 No4. 2014年9月
- 「介護福祉士資格の有無及び経験年数による認知症ケア比較」橋本美香 東北文教大学短期大学部紀要 第1号 2011年
- 「介護サービスの質改善のメカニズム—介護事業者の視点から」角谷快彦 社会福祉学 第51巻第4号 2011年5月
- 「特別養護老人ホームのおむつ交換場面における介護行為と介護の質の関連」青柳佳子 日本介護福祉学会 介護福祉学18(1) 2011年4月
- 「高齢者介護の現場における介護目標の検討と課題」高田明美 日本看護研究学会雑誌 Vol33. No4 2010年9月
- 「介護老人保健施設に勤務する介護職員の仕事へのモチベーションを促進する要因」堀田和司・奥野順子・戸村成男・柳久子 日本公衆衛生誌 第56巻第12号 2009年12月
- 「認知症グループホームケアの質に関する調査票の開発」小林和成・矢島正栄・小林亜由美・桐生育恵・梅林奎子 群馬パース大学紀要 No5 2007年9月
- 「在宅ケアの質評価法 Home Care Quality Assessment Index: HCQAI の妥当性の検証」熊本圭吾 荒井由美子 日本老年医学会雑誌 43巻4号 2006年7月
- 「認知症高齢者グループホームに求められる生活の質と生活支援について」士永典明 九州保健福祉大学研究紀要 2004年3月
- 「在宅要介護高齢者の介護者のQOL指標に関する研究—介護生活過程の重回帰分析およびバ

高齢者介護の質に関する予備的調査（白石）

ス解析における QOL の規定要因」綿祐二 長崎国際大学論叢 2001年 3 月

「Combined impairments in vision, hearing and cognition are associated with greater levels of functional and communication difficulties than cognitive impairment alone: Analysis of interRAI data for home care and long-term care recipients in Ontario」Dawn M. Guthrie 2018年 2 月

【書籍】

「QOLと現代社会 生活の質を高める条件を学際的に研究する」猪口孝 明石書房 2017年 2 月

「介護の質『2050年問題』への挑戦—高齢化率40%時代を豊かに生きるために」森山千賀子、安達智則 クリエイツかもがわ 2012年 9 月

「ユマニチュード入門」本田美和子他 医学書院 2014年 6 月

「ニーズとは何か」ハートレー・ディーン 日本経済評論社 2012年 4 月

「クオリティ・オブ・ライフ—概念・政策・実践」デヴィッド・フィリップス 人間の科学社 2011年 7 月

「認知症 専門医が語る診断・治療・ケア」池田学 中公新書 2011年 6 月

「ルポ認知症ケア最前線」佐藤幹夫 岩波新書 2011年 4 月

「認知症ケアは地域革命！地域福祉館藤井さん家の取り組み」牧坂秀敏著 現代書館 2010年 8 月

「私の声が聞こえますか」マルコム・ゴールドスミス 雲母書房 2008年11月

「ニーズ中心の福祉社会へ 当事者主権の次世代福祉戦略」医学書院 上野千鶴子 中西正司 2008年10月

「介護サービスとリスクマネジメント ケアの質の向上をめざす人への手引書」アンドリュエー・D/ワインバーグ ミネルヴァ書房 2001年 2 月

参考資料：アンケート

## 「認知症高齢者の家族に対する介護の希望調査」グループホームを中心に

時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

私は関西大学に在籍し、認知症の高齢者のご家族の方が、グループホームにおいてどのような介護の質を望んでいらっしゃるのかについて明らかにする研究に取り組んでおります。

超高齢社会を迎え今後、認知症の高齢者数も700万人になると推計されています。認知症の高齢者は意思疎通の難しい場合もあり、介護従事者が高齢者の介護の質や生活のありようを意識し、当事者や家族と意思疎通をはかりながら仕事をすることが重要だと考えます。

この調査票はお名前などの個人を特定する項目はございませんし、ご記入いただきました内容が施設運営側や施設の職員に知られることはございませんので、率直なお考えをお聞かせいただきますと幸いです。

ご質問や疑問がございましたら、適切に対応いたしますので、お申し出ください。また途中で協力を中止することもできますし、それによって不利益を被ることはございません。

質問は該当項目に○をつけていただくか、ご意見をご記入いただく構成になっています。さらにご記入いただきました内容を研究目的以外に使用することはございませんし、調査結果は厳重な管理のもとで5年間保管し、調査結果をもとに論文を公表したのち、シュレグダーで廃棄処分をし、個人情報保護につとめます。

お忙しい中、お忙しいなか大変恐縮ですが、研究にご協力をたまわりますようお願いを申し上げます。なお、事業者様から頂戴した同意書のコピーを添付いたします。

ご回答いただいた質問紙は添付されている封筒に封入していただき、8月末までに直接以下の者にご返送をお願いいたします。

【連絡先】 ご不明な点はお問い合わせください

関西大学 政策創造学部 白石真澄

〒100-0005

東京都千代田区丸の内1-7-12サピアタワー

関西大学 東京センター

携帯電話とメールアドレスを記載

**【グループホームご入居者様のご家族様向け質問紙】**

以下の質問の当てはまる箇所に○をつけるか、ご意見をご記入ください

1. ご入居者様の性別について（どちらかに○を記入ください）  
①男性（ ） ②女性（ ）
2. ご入居者様の現在の年齢を（ ）にご記入ください（ ）歳
3. ご入居者様はどのくらいの期間、現在のグループホームに入居されていますか。  
約（ ）年（ ）月
4. ご入居される前はどちらにお住まいでしたか。  
（ ）県（ ）市
5. ご入居者様は入居される前に介護保険サービスを利用されていましたか  
①利用していた ②利用していなかった
6. ご入居様が介護保険を利用されている場合、要介護度はどのくらいですか  
①要支援1 ②要支援2 ③要介護1 ④要介護2 ⑤要介護3 ⑥要介護4  
⑦要介護5 ⑧わからない
7. ご入居者様に認知症はありますか  
①ある ②ない ③わからない
8. グループホームに入居されるまで、在宅（ご自宅）での介護期間はどのくらいでしたか。  
約（ ）年（ ）月
9. 入居者様とは現在、どのくらいの頻度でお会いになっていますか。  
①毎日 ②週に何回か ③2週間に1回程度 ④月に1回程度  
⑤数か月に1回程度 ⑥半年に1回程度 ⑦その他（ ）
10. グループホームへの総合的な満足度をお聞かせください  
①満足している ②どちらとも言えない ③不満がある
11. 10番でお答えになった、満足、不満についてその理由をお聞かせください

12. 現在のグループホームをご友人や知人にもすすめたいですか。  
①すすめたい ②どちらとも言えない ③すすめたくない  
「すすめたくない」と回答された方にうかがいます  
すすめたくない最も大きな理由はなぜですか？

13. 次に以下の表で現在のグループホームの具体的なサービスについてどの程度満足していらっしゃるでしょうか。また、ご家族として今後、特に注力してほしいと思われる程度をお答えください。

|                          | 現状<br>(ひとつだけ○をつけてください) |           |    | 今後、希望される程度<br>(ひとつだけ○をつけてください) |           |       |
|--------------------------|------------------------|-----------|----|--------------------------------|-----------|-------|
|                          | 満足                     | どちらとも言えない | 不満 | 強く希望                           | どちらとも言えない | 希望しない |
| <b>【食事・入浴・排泄・清潔など】</b>   |                        |           |    |                                |           |       |
| 1. 食事の献立・質               |                        |           |    |                                |           |       |
| 2. 嗜好にあわせた食事メニュー         |                        |           |    |                                |           |       |
| 3. 飲酒や喫煙、テレビなど入居者の嗜好への配慮 |                        |           |    |                                |           |       |
| 4. 食事の味つけ                |                        |           |    |                                |           |       |
| 5. 食器の工夫                 |                        |           |    |                                |           |       |
| 6. 食事づくりなど高齢者の参加の工夫      |                        |           |    |                                |           |       |
| 7. アクティビティやリクレーションの種類    |                        |           |    |                                |           |       |
| 8. 外出への付き添い              |                        |           |    |                                |           |       |
| 9. 機能回復訓練の実施             |                        |           |    |                                |           |       |
| 10. 入浴の頻度・回数             |                        |           |    |                                |           |       |
| 11. 定期的な口腔ケアと爪のケア        |                        |           |    |                                |           |       |
| 12. おむつ交換の回数             |                        |           |    |                                |           |       |
| 13. おむつをはずすための排泄誘導       |                        |           |    |                                |           |       |
| 14. 一日の臥床時間のチェック         |                        |           |    |                                |           |       |
| <b>【行事・アクティビティ・空間】</b>   |                        |           |    |                                |           |       |
| 15. 体力向上のための体操           |                        |           |    |                                |           |       |
| 16. 買物の付き添い・外出支援         |                        |           |    |                                |           |       |
| 17. 緑や自然との接触             |                        |           |    |                                |           |       |
| 18. 季節ごとの行事の頻度           |                        |           |    |                                |           |       |
| 19. 生活空間の豊かさ、インテリア       |                        |           |    |                                |           |       |
| 20. 照明や空調の管理             |                        |           |    |                                |           |       |
| 21. 室内の清掃・整理整頓           |                        |           |    |                                |           |       |
| 22. シーツ交換の頻度             |                        |           |    |                                |           |       |
| 23. 臭気への配慮               |                        |           |    |                                |           |       |
| 24. 私物の持ち込み              |                        |           |    |                                |           |       |
| 25. 入居者の持ち物管理            |                        |           |    |                                |           |       |
| <b>【職員について】</b>          |                        |           |    |                                |           |       |
| 26. 職員の入居者への態度・言葉遣い      |                        |           |    |                                |           |       |
| 27. 職員の家族への態度・言葉遣い       |                        |           |    |                                |           |       |
| 28. 職員の異動・定着             |                        |           |    |                                |           |       |
| 29. 職員と入居者との会話の多さ        |                        |           |    |                                |           |       |
| 30. 職員の気持ちのゆとり           |                        |           |    |                                |           |       |
| 31. 職員の身だしなみ             |                        |           |    |                                |           |       |
| 32. 入所者への声かけの仕方          |                        |           |    |                                |           |       |
| <b>【人権意識】</b>            |                        |           |    |                                |           |       |
| 33. 介護を行う際の本人の納得感        |                        |           |    |                                |           |       |
| 34. 尊厳を尊重した介護の有無         |                        |           |    |                                |           |       |



(3) この調査票を記入されている方の年齢をお答えください ( ) 歳

(4) あなたにとって介護の質を知ることにはどの程度重要ですか。

①とても重要である ②どちらともいえない ③重要ではない

16. あなたにとって現在、ご入居者様の介護のことで気がかりのことはございますか

17. そのほか、介護全般でご意見があればお聞かせください。

☆ご協力ありがとうございました☆