

特別養護老人ホーム看護師が捉える家族と 家族支援の様相

岡安 誠子

概 要

本研究は、特別養護老人ホームにおいて家族と施設の連携に向け、看護師が捉える家族と家族支援について明らかにすることを目的とした。調査対象は、全国の500施設の看護責任者500名で、分析対象は自由記載欄に記載のあった87名であった。家族支援に関する自由記載の内容は、質的統合法(KJ法)によって分析した。その結果、看護師は、現場で【特養看護師が捉えた入居者家族の思い】と【現場の実情を捉えた特養看護師の思い】から、今までの実践を通して培った【施設としての実践知】とケアの専門的な【施設としての使命感】を基盤にして、施設に求められる実践の最上位の目的として【入居者と家族の安寧の実現】を掲げ、日々の実践としてこれを探求しつつ、【入居者家族と施設の協力関係形成】と【入居者家族と施設の協力環境整備】に取り組んでいくことが入居者家族の支援につながると捉えていた。このことから、家族のニーズと実情を捉えつつ課題に取り組もうとする看護師の家族支援が伺われた。

キーワード：特別養護老人ホーム, 看護師, 家族, 家族支援

I. はじめに

現在、わが国では団塊の世代といわれる人々が高齢期に移行し、更に後期高齢者へと移行しつつある。将来的な後期高齢者人口増加は心身に障害のある高齢者の増加や障害の重症化をもたらし、わが国における介護需要は更なる増大が予測される。わが国で障害高齢者の療養施設として最も人々に認知されているのは特別養護老人ホーム(以下、特養)であり、平成24年の内閣府による調査でも、団塊世代自身が要介護となった時に希望する生活場所として、約4割の自宅に次ぎ老人介護福祉施設(特養)が挙げ

られている¹⁾。後期高齢者人口が増加する中、特養では平成18年4月の介護報酬改定で「看取り介護加算」が創設され、特養は『住み慣れた生活の場』と『平穏な死に向けて看取りの場』としての機能強化が期待されている。三菱総合研究所「特別養護老人ホームにおける看取り対応に関する調査研究」(平成22年3月)によると、特養における退所者の31.1%は施設内で死亡²⁾となっており、全数調査ではないものの約3割強の入居者が施設において看取られるようになっており、今後は更にその傾向にあることが推察される。

しかし、特養のケアにおいて看取りは一部に過ぎず、それは入居者の豊かで平穏な日常の延長線上にあるものといえる。入居者の豊かで平穏な生活において、入居者の家族による施設ケ

アへの関与は欠かせない。高齢者に対する家族の接触および情緒的サポートは高齢者の幸福感に深く寄与すると言われているからである^{3) 4)}。そのため、高齢者が心身の障害で施設入所を余儀なくされた場合、家族といかに協力していけるかは施設ケアにおいて重要な課題である。家族や施設スタッフにとっても、家族が施設ケアに関与することは家族に目的意識を与え、施設ケアへ移行する上で有効ともいわれており⁵⁾、入居にまつわる家族の経験や施設スタッフの態度も改善するとも言われる⁶⁾。

2015年4月からは、原則で特養への入所は介護度3以上とされたこともあり、意思決定の難しい入居者の増加も見込まれる。このことから、今まで以上に家族介護者と施設のスタッフが連携し、協働して施設に入所する高齢者の豊かな生活について議論し、支えていくことが望まれている。しかし、日本における施設の家族支援に関する研究は極めて少ないのが現状で、家族介護者の健康状態⁷⁾⁻⁹⁾、或いは施設における家族による介護状況に関する報告等¹⁰⁾に留まり、具体的な家族支援に向けた検討は未だ十分とは言えない。

施設ケアにおける家族と施設のスタッフとの連携を考えると、入所高齢者や家族に直接かわる看護師の有する家族やその支援への視座(perception)が与える影響は大きいと考える。視座(perception)は一般に『ものの見方』を指すが、『ものの見方』には必ず当事者の価値も反映されているからである。そこで本研究では、今後の特養の看護師(以下、特養看護師)と家族の協力・連携の促進に資するため、特養看護師の視座から捉えた家族と家族支援について明らかにすることを目的とした。

Ⅱ. 用語の定義

対象者観：本稿では、特養看護師の視座・ものの見方を通し捉えた家族とする。

Ⅲ. 方法

1. 研究対象者

本研究は、筆者のユニバーサル財団研究助成の調査研究報告書「特別養護老人ホーム施設職員における家族支援の実際—支援内容構造化の試み」の中で実施したアンケート調査の自由記述データを用いたものである¹¹⁾。

アンケート調査は、全国の特養500施設に協力を依頼した。本調査は2012年8月に実施したことから、2011年の東日本大震災による被害の大きかった岩手・宮城・福島3県については除外した。調査対象は、調査対象の500施設の看護職の責任者500名であった。調査対象施設の層化抽出は、以下の手順で行った。(1)全国の特養の施設情報を一元化したデータベースを作成し、(2)各都道府県の施設数を全国の総施設数で割り、その割合から都道府県毎の抽出すべき施設数を割り出した。更に施設規模を考慮し、各都道府県の総施設数における定員70名未満と70名以上の施設の割合から、各都道府県で抽出すべき施設規模ごとの数を決定した。その後は、各都道府県の施設一覧を基に、決定した施設数に至るまで無作為抽出を繰り返して抽出を行った。

2. データ収集方法

1) 質問紙の構成

(1) 対象者の基本属性

年齢、性別、現在の職種の経験年数、医療福祉における経験年数、現在の役職、所属施設の概要として施設全体の入居者数、入居者の介護度平均、ユニットケア導入の有無(有の場合、1ユニットあたりの人数)、家族会の有無(有の場合、年間の開催回数)、入居時に尋ねる家族に関する情報などについて尋ねた。

(2) 家族支援に関する自由記述

質問紙に「家族支援に対して自由に」と記してもやや抽象的で答えづらいことが予測され、具体的な考えを導くにも難があると考え、次の3つの視点から自由に回答してもらうよう書き添えた。3つの視点は、実際的な家族支援においては看護師が捉える特養の家族という対象者観が前提となっていると考えられたことから、対象者観として「施設の介護に対するご家族のニーズにはどのようなものが

あると考えますか。], 対象者観と機能として「入居者のご家族は施設介護において、どのような役割を担っていると考えますか。], と問い、更に機能の促進に向けた「特養における家族支援について、あなたのご意見をお聞かせください。」として自由記述による回答を求めた。

3. 分析方法

1) 特養看護師の捉えた家族

今回のデータは、質的研究としては個々の記述の厚さとしては不十分である一方、一定の量的な意義を有したものである。そのため、本対象の数的な意味も併せて考え合わせることに意味があると考えた。そこで、特養看護師の見地から家族を明らかにするため、自由記述の内容分析を行った。内容分析は、特養看護師が家族の状況などについて、どのように把握し回答しているかに着目してデータを読み、示されている内容を抽象的な項目として挙げ、その他のデータでも項目に同義の内容が含まれているか分析し、記述数をカウントした。新たな内容が含まれる場合には、分析基準の項目として追加して分析を進めた。

2) 家族支援

特養看護師の見地から家族支援を明らかにするため、自由記述によって得られたテキストをデータとして、山浦¹²⁾による質的統合法(KJ法)を参考に分析を実施した。全テキストデータを(1)訴える内容が1つになるようにテキストをラベル化した。その後、(2)ラベルを順不同に並べて一つ一つのラベルを繰り返し読み、(3)訴える内容の似たものを2~4枚程度でグループを作り、それらの全体感から表札づくりを行った。(4)(3)の作業を階層的に繰り返し、本研究ではグループが最大といわれる7個になった時点で終了とした。次に、(5)それらの7グループの表札の空間配置と図解化を行った。この作業は、関連記号と添え言葉によって最終ラベルを構造化した。この図解化の後、ラベルの象徴的なシンボルとなる言葉を記述する。「事柄：エッセンス」で示されることが推奨されている。また、ラベルそのものの内容に焦

点をあてることで、山浦の述べる「因果関係に基づく集め方」、「説明をうまくつけるための物語的な集め方」など意図的な分類、あるいは研究者の解釈を挟んでいないか確認しながら分析作業を行った。このデータを統合する分析プロセスは、結果を記述するなかで一部を提示する。

妥当性を確保するため、質的統合法に精通した看護学研究者による分析結果のスーパーバイズを受けた。

4. 倫理的配慮

研究の目的、概要、意義、研究協力および中断の自由、プライバシーの保護、データの取り扱い、研究成果の学会発表等について文書で説明した。文書には、問い合わせ先として研究代表者の連絡先を記した。質問紙は無記名とし、返送をもって研究参加への同意とみなした。また、所属した広島国際大学看護学部の倫理委員会において承認を得、研究を開始した(個別の承認番号無し、2011年7月27日承認)。

IV. 結 果

回収数98(回収率19.6%)、この内、自由記載欄に特養における家族支援に関わる何らかの記載のあった87名のデータを分析対象とした。一人あたりの平均文字数は135.0文字、最大437文字、最小23文字であった。

1. 対象者の属性

対象者の年齢は50歳代が最も多く半数近くを占めた。性別では女性が約9割を占めていた。看護職としての経験年数は全体平均17.4±10.5年であった。対象者が属する施設の概要は入居者数の平均が81.1±35.6名、最小30名、最大295名で、家族会の設置については、有りが38施設(44.1%)であった。対象者の属性は、表1に概要を示した。

2. 特養看護師の捉えた家族

特養看護師が捉えた家族については、表2に示した。特養看護師が捉える家族のニーズとして最も多かったのは、「入居者に尊厳ある生活をしてほしい(26.4%)」「入居者に安心して過ご

表1 対象者の属性

項目	Mean±sd	n=87	
		N	(%)
性別			
男		7	(8.0)
女		78	(89.7)
無回答		2	(2.3)
年齢			
20歳代		1	(1.1)
30歳代		8	(9.2)
40歳代		24	(27.6)
50歳代		43	(49.4)
60歳代		10	(11.5)
無回答		1	(1.1)
看護師経験年数	17.4±10.5		
医療福祉経験年数	15.7±9.3		
役職			
スタッフ・リーダー		29	(33.3)
主任・係長		32	(36.8)
師長・課長		19	(21.8)
部長・副施設長		0	(0.0)
施設長		1	(1.1)
その他		3	(3.4)
無回答		3	(3.4)
施設規模			
50名以下		17	(19.5)
51～80名		36	(41.4)
81～100名		23	(26.4)
101名以上		5	(5.7)
無回答		6	(6.9)
介護度平均	3.77±0.6		
ユニットケア			
あり		45	(51.7)
なし		39	(44.8)
無回答		3	(3.4)
ユニットケア規模平均	11.7±4.7		
家族会			
あり		38	(43.7)
なし		44	(50.6)
無回答		5	(5.7)
家族会開催(年間回数)	3.0±3.7		

してほしい(26.4%)」の2項目であった。施設ケアにおける家族の役割としては、「家族は入居

表2 内容分析による特養看護師の捉えた家族の実情

抽出された内容	n=87	
	n	%
施設看護師が捉える家族のニーズ		
入居者に尊厳ある生活をしてほしい	23	26.4%
入居者に安心して過ごしてほしい	23	26.4%
入居者に安全に過ごしてほしい	18	19.5%
入居者を最期まで施設でみてほしい	14	13.8%
入居者に施設で楽しく過ごしてほしい	12	13.8%
入居者に健康に過ごしてほしい	7	8.0%
施設看護師が捉える家族の役割		
家族は入居者の心の支えとなる	42	42.5%
入居者のケアに対する決定をする	13	12.6%
施設看護師が捉える家族支援の課題		
入居者の状況の把握不足への懸念	37	39.1%
面会が少なく意思疎通が図れない	22	25.3%
施設ケアに対する不十分な理解	12	13.8%
多様な困難ケースの存在	8	9.2%

者の心の支えとなる(42.5%)」であり、半数が入居者の心の支えとしての役割があると回答している。

家族支援を行う上での課題も示された「入居者の状況の把握不足への懸念(39.1)」と半数弱の特養看護師が、家族は入居者の状況を把握できていないと認識していることが明らかとなった。また、「面会が少なく意思疎通が図れない(25.3%)」とも述べており、家族の施設への訪問が限られており、日頃からの情報共有に苦慮していることが示された結果となった。

3. 質的統合法(KJ法)による分析結果

本研究では、調査の自由記述をデータとしたため一人当たりのデータ量が少ない状況があった。このことから、対象者の個別分析は行わず全体分析を実施した。全体のラベル数は、解読ができなかった1ラベルを除く244枚をデータとした。ラベルは記述の内容をテーマの塊で分類して作成した。分析の結果、6段階目で7枚の最終ラベルに集約され、7つのシンボルマークが抽出された(表2)。7つのシンボルマークから特養看護師の捉えた家族支援の様相の全体像は図1のように示された。

1) シンボルマークに含意される家族支援の様相

下記の【】内にはシンボルマークを、< >には表2に示した最終ラベルの前段階である5段階目のデータを示す。

【特養看護師が捉えた入居者家族の思い：入居者が思いやりのある尊厳の保たれたケアを享受する】は、<在宅復帰は望んでおらず人生の終末を穏やかに過ごし、できるだけ施設で看取ってほしいと多くの入居者の家族は希望している>という看取りに向けた家族の意向と、<思いやりのあるケアを受け入居者の尊厳が保たれ、その人らしい質の高い生活を実現することで入居者と家族双方の情緒的安堵感を得ることを望まれていると考える>といった入居者に対する尊厳の保持と生活の質が望まれており、そのことによって入居者と家族の心の安寧を望んでいると入居者の家族の思いを捉えていた。

【現場の実情を捉えた特養看護師の思い：現実の問題に向き合いつつ家族と共に入居者を支える】では、<定期的に入居時の様子を手紙や広報などで知らせているが、一方通行と感じ、救急時のみならず、日頃から連絡が取れる体制でありたいが連絡が取れず戸惑うことや時間的なすれ違いも生じている>という家族との日頃から疎通の難しさを感じつつも、<外泊などを心待ちにしている利用者の思いを施設が代弁し、家族に直接的、間接的に要所でケアに参加し、入居者の生きる希望(生きがい)幸福に関わり、入居者のQOLを共に支えていきたい>とした施設ケアへの関与の促しへの意欲が示されていた。

【施設としての実践知：家族の多様化を捉えつつ意図して働きかける】では、<家族会への参加は増える一方で身寄りのない方も多く、家族も高齢化しており無関心やお任せ、連携や医師との疎通が取れない、積極的に関わる家族、高い要求を持つ家族と多様であり、施設を訪れる家族も決まっており家族支援が難しいのも実情である>から特養看護師は家族の在り様が多様化していることの難しさを認識していた。一方で、<家族会で認知症等の理解を促進するため共に勉強会を行う、入居者を大切にニーズに応えようと積極的に外出、外泊などを支援することで疎遠になりかけても家族の心は動く

と感じている>など、施設からの働きかけで疎遠は解消し得ると実践を通して感じている特養看護師もあった。

【施設としての使命感：施設ケアにおける家族が抱える課題に働きかける】<交流がなく本人を知らない家族もあり、まかせきりの家族にいかに参加してもらうかが課題で、入居者を中心にした家族の復活も施設に求められているのではないかと>や<入居者自身が意思疎通を行えないことが多く、本人の意思が確認できない場合、家族は最終的な判断を担って頂くが、家族間の意見統一がされておらず、本人の意思が全く反映されていないこともある>から、特養看護師は入居者が意思を表明できない場合の家族の意思決定の困難さを認識しており、家族が家族として機能するための支援が必要だと捉えていた。また、<(家族は)看取りにおいて病院同様の医療を求め、医療や介護に対する知識不足があり、説明が理解されるか不安で延命処置や自然な死へのイメージの構築が必要である>と、施設での看取りに向けた家族のイメージ化に向けた支援の必要性も感じていた。

【入居者家族と施設の協力環境整備：家族の事情にも配慮しつつ開かれた施設としてある】は、<家族の事情にも配慮しながら対応し、日頃から面会時や電話などで入居者の現状を伝え、家族の不安も軽減し、随時、救急時の対応についても意向を確認するなど常の連携が必要だと感じている>と<入居者のその人らしい暮らしを支援するために家族の協力は欠かせず、日頃からの交流で関係づくりに努め、ニーズを表出でき訪問しやすい雰囲気、環境づくりが施設には求められる>からなり、家族の事情にも配慮しつつ、常に開かれた関係を築くため施設には環境づくりも求められると考えていた。

【入居者家族と施設の協力関係形成：家族と施設の相互の理解と連携への合意を形成する】<施設にとって家族とは、入居者の思いを代弁し、職員にアドバイスや施設でのケアが適切に行われているのかを監視する施設ケアのご意見番でもあるが、時に施設の考えを伝えることで理解してほしいところもある>と施設ケアにおける家族の関与の意義を認めつつも、家族にも

施設を理解してほしいとの本音も示されている。＜現代の入居者家族のニーズは細かく高い質を求めており、入所時には緊張関係にあることもあり、相互の意思疎通が取れていなければ何かあったときにトラブルにつながることもあり、入居前からのアセスメントや役割の確認をしていく必要もある＞は、前術のラベルと同様に現代の家族の高いニーズと現実の間にある特養看護師のジレンマと双方の納得に向けた見解が示されていた。

【入居者と家族の安寧の実現：入居者の質の高い生活に向け看護師としての役割を果たす】で、特養看護師は＜家族は施設における専門ケアによって入居者の健康状況や身体機能を維持あるいは向上させ長生きさせてほしいと願っており、外出・外泊などを実現し質の高い生活のためにも施設の役割は大きい＞あるいは＜家族が面会に来所し、それぞれ違いはあるが短時間ではあるが、できるだけ入居者と過ごし、入居者の外出、外泊が増えるためにも認知改善や体力維持は施設の役割は大きい＞としており、家族は入居者が施設で暮らしつつも質の高いケア

を受けて長生きすることを望み、その望みが実現するために看護師として心身の機能維持に向け寄与することが必要だと考えていた。

2) 全体像から導きだされた結論

特養看護師は、現場で【特養看護師が捉えた入居者家族の思い】と【現場の実情を捉えた特養看護師の思い】から、今までの実践を通して培った【施設としての実践知】とケアの専門的な【施設としての使命感】を基盤として、日々の実践として【入居者家族と施設の協力関係形成】と【入居者家族と施設の協力環境整備】を探求しつつ取り組んでいくことが、施設に求められる家族支援の最上位の目標【入居者と家族の安寧の実現】を達成するために重要であり、これらが入居者家族の支援につながると捉えていた。

V. 考 察

1. 特養看護師の捉える家族

分析から抽出された施設看護師が捉える家族のニーズは、多岐に渡り高い質のケアが享受さ

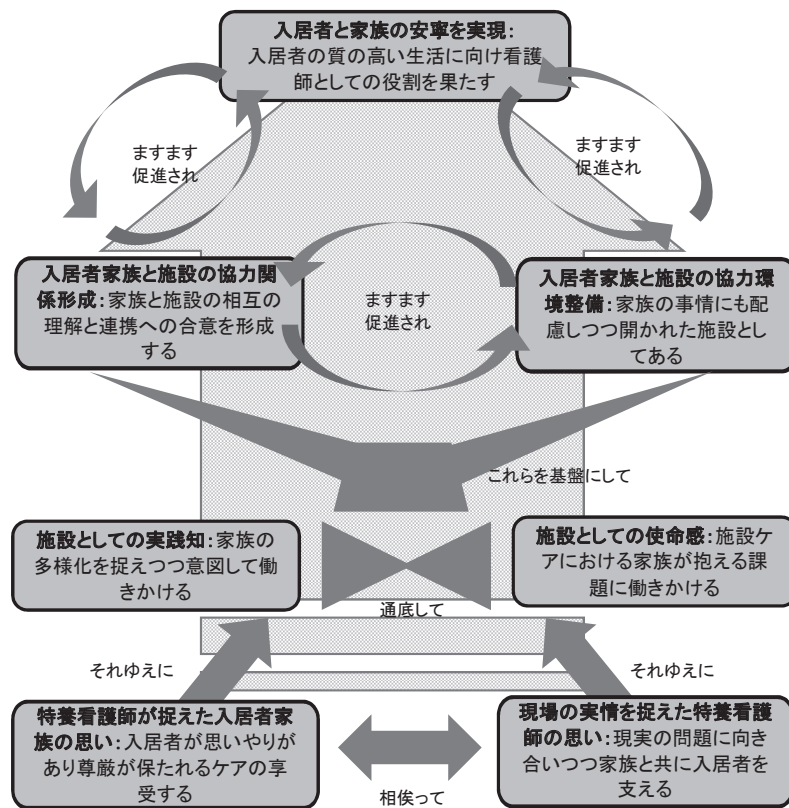


図1 特養看護師の捉える家族支援の様相

表3 特養看護師の捉える家族支援の様相をなすシンボルマーク

シンボルマーク	最終ラベル
特養看護師が捉えた入居者家族の思い ：入居者が思いやりのある尊厳の保たれたケアを享受する	家族は思いやりのあるケアを受け、入居者の尊厳が保障され、人生の終末を穏やかに過ごし、最後まで施設で看取ることを望んでおり、それによって入居者と家族の情緒的安楽が得られることも望んでいる。
現場の実情を捉えた特養看護師の思い ：現実の問題に向き合いつつ家族と共に入居者を支える	施設から家族に向けて定期的に手紙などによって入居者の近況を知らせているが一方通行で、必要時も連絡が取れずに戸惑うこともあるが、入居者の思いを施設が代弁して家族に伝え要所でケアに参加してもらい入居者のQOLを一緒に支えたい。
施設としての実践知 ：家族の多様化を捉えつつ意図して働きかける	家族も高齢化している状況や、無関心やお任せの家族、積極的な家族、高い要求を示す家族と家族は多様化し、いつも施設を訪れる家族は決まっているが、共同の勉強会や施設が入居者を大切にすることで家族の心が動くと感じている。
施設としての使命感 ：施設ケアにおいて家族が抱える課題に働きかける	家族の医療や介護に対する理解は不足しており、看取りのイメージも行えず、家族間で意見（意向）を集約することも行えないなど家族としての機能にも課題があり、入居者を中心とした家族の回復も施設に求められる。
入居者家族と施設の協力環境整備 ：家族の事情にも配慮しつつ開かれた施設としてある	入居者のその人らしい生活を支援するために家族の協力は欠かせず、日頃から交流し、適宜、家族の意向を確認することで連携を図ることが重要であり、そのためには訪問しやすい施設の雰囲気や環境作りが求められる。
入居者家族と施設の協力関係形成 ：家族と施設の相互の理解と連携への合意を形成する	家族は入居者の代弁者で施設ケアの質を向上するためのアドバイザーである一方、ニーズは細かく高いケア質を求め緊張関係ともなり得る状況もあることから、入所前からのアセスメントや施設側の考えも示し、相互の役割の確認も必要である。
入居者と家族の安寧を実現 ：入居者の質の高い生活に向け看護師としての役割を果たす	家族は施設における専門ケアで入居者の健康状態や身体機能を維持・向上させ長生きしてほしいと願っているが、外出・外泊などを実現して入居者が質の高い生活を送るためにも、リハビリといった身体機能の維持に対する施設の役割は大きい。

れることを家族が願っていると施設看護師が捉えた結果と考える。また、示された家族の役割から、家族を直接的なケアの担い手としては捉えていない。「多様な困難ケースの存在」で家族の高齢化について触れた対象者もあった。調査時期は、入所に介護度の縛りがなかった時期ではあったが、対象者の重症化も影響しているかもしれない。一方、半数弱の特養看護師が、家族は入居者の状況を把握できていないと認識していることが明らかとなった。また、施設への訪問が限られ意思疎通が図れていないことについて述べ、実際には連携における課題が少なくないことが示されている。

2. 特養看護師の捉える家族支援

本研究の結果から、特養看護師が捉える家族支援として7つのシンボルが示された。特養看護師の捉える家族支援は、特養看護師の2つの思い【特養看護師が捉えた入居者家族の思い】および【現場の実情を捉えた特養看護師の思い】から生起しており、家族のニーズを捉え、施設ケアの実情を踏まえつつ対応しようとする特養看護師の家族支援に対する姿勢が現れたものと考えられた。これら特養看護師の2つの思いは、更に【施設としての使命感】と【施設としての実践知】によって実際の家族支援へと方向づけられていた。高齢者ケアを行う施設という特養看護師の自覚から、【施設としての使命感】を抱き、これまでの経験による【施設としての実践知】によって、特養における課題に向き合おうとし

ていた。家族支援としての最上位の目標には【入居者と家族の安寧の実現】が挙げられており、そのための手立てとして日頃の【入居者家族と施設の協力関係形成】と【入居者家族と施設の協力環境整備】の必要性について記されていた。このことから特養看護師は、家族支援のためには施設ケアが入居者あるいは家族のどちらかではなく、入居者と家族の双方にとって安寧をもたらすものであることが重要と捉えおり、そのためには家族との関係を構築していくことの必要性を感じていると推察された。

施設スタッフと家族間の関係形成の障壁として、「反発」「人員不足」「非効果的コミュニケーション」「家族の不安」「スタッフによるサポートの欠如」などが指摘されている^{13) 14)}。これらは、施設看護師の捉えた家族支援のコアとなる『居者と家族の双方にとって安寧』や『家族との関係を構築』、またこれらを構成したシンボルマークとも一致しており、回収率が20%に満たない質問紙調査の結果ではあったが、本研究で明らかとなった施設看護師の捉える家族支援の様相は、特養看護師の視座 (perception) を知る資料として妥当な示唆を与えていると考える。

【施設としての使命感】において特養看護師は、＜家族の医療や介護に対する理解は不足しており、看取りのイメージも行えていない、家族間で意見（意向）を集約することも行えない家族もあると認識しており、施設ケアにおける現実と家族の認識の差について課題と記している。このことから、施設ケアにおける家族支援において、【入居者家族と施設の協力関係形成】と【入居者家族と施設の協力環境整備】によってこのギャップの解消されることが求められている。Leeら¹⁶⁾は、看護師による end-of life care の障壁として、施設による支援の不足や家族の非効果的なコーピングなどを挙げている。今後、後期高齢者人口の増加に伴い特養における看取りも増えると見られている。看取りとは人生における最期のときであり、周囲の人々にとってもかけがえのない人と共に過ごす厳かで大切な時間である。冒頭にも述べたが、特養のケアにおいての看取りは入居者の豊かで平穏な日常の延長線上にあるものと捉えるべきもので

ある。本研究で得られた施設看護師が捉えた家族支援の様相は、【入居者家族と施設の協力関係形成】と【入居者家族と施設の協力環境整備】の必要性などが示され、家族と施設スタッフの双方にとって満足できるケアのために日頃からの関係形成が不可欠であることを示した結果と考える。

3. 看護実践への示唆

心身に障がいのある高齢者が入所する施設では、日常的に入居者が生活する上で必要な心身のケアも多く、今回の調査からも必要性を感じつつも家族支援にまで手が回らない施設の現状が垣間見ることができた。今回の研究結果として示された「特養看護師の捉える家族支援の様相」は、多忙な現場で日々奮闘する対象者が示した家族との連携の在り方に対する実践知といえる。この知見は、特養の看護師が家族との連携する上で必要となる看護師としての視座 (perception) を与えており、ケアの指標として活用し得ると考える。

4. 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界は、別の量的研究と併せて実施された質問紙による調査で、質的研究には必ずしも適さない方法を取った点にある。質問紙調査としてみた時の回収率も高くはなかったが、87名の施設看護師の意見を反映している点では、一定の多様な意見や大局的な視点を示すこともできたとも言えるだろう。職員の不足もあり多忙な現場にあって、アンケートへの協力が難しいと回答した施設もあった。忙しさ故に忘れられがちな日々のケアを、実践の価値を、改めて振り返り確認できる研究も求められているのではないかと考える。

VI. 結 論

本研究は、全国の特養500施設の特養看護師に対するアンケート調査を実施し、自由記述から特養看護師の捉える家族支援について明らかにした。結果、19.6%の対象者から回答を得た。特養看護師は施設ケアの現場において【特養看

護師が捉えた入居者家族の思い】と【現場の実情を捉えた特養看護師の思い】から、今までの実践を通して培った【施設としての実践知】とケアの専門的な【施設としての使命感】を基盤として、日々の実践として【入居者家族と施設の協力関係形成】と【入居者家族と施設の協力環境整備】を探求しつつ取り組んでいくことが、施設に求められる家族支援の最上位の目標【入居者と家族の安寧の実現】を達成するために重要であり、これらが入居者家族の支援につながると捉えていることが明らかとなった。

謝 辞

ご多用の中、本研究にご協力頂きました特養関係者の皆様に厚く御礼を申し上げます。本研究の調査は、ユニバーサル財団による研究助成を受けて実施したものです。また、本調査の再分析においては、JSPS 科研費 15K11810 の助成を受けました。記して、謝意を表したいと思いません。

利益相反

本研究における利益相反はない。

文 献

- 1) 内閣府. 平成 24 年度 団塊の世代の意識に関する調査, 2019.8.16, <http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h24/kenkyu/gaiyo/pdf/kekka.pdf>.
- 2) 池上直己. 平成 21 年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業「地域における終末期ケアの意向と実態に関する調査研究(Ⅱ)」, 2019.8.16, http://www.hpm.med.keio.ac.jp/pdf/roken_21.pdf.
- 3) 増地あゆみ, 岸玲子. 高齢者の抑うつとその関連要因についての文献的考察: ソーシャルサポート・ネットワークとの関連を中心に, 日本公衆衛生雑誌, 2001; 48 (6): 435-448.
- 4) Chao, S.Y., & Roth, P. Dimensions of quality in long-term care facilities in Taiwan., *Journal of Advanced Nursing*, 2005; 52 (6): 609-619.
- 5) Kellett U.M. Transition in care: family carers' experience of nursing home placement., *Journal of Advanced Nursing*, 1999; 29 (6): 1474-1481.
- 6) Maas M.L., Reed D., Park M, Specht J.P., Schutte D., et al. Outcomes of family involvement in care intervention for caregivers of individuals with dementia., *Nursing Research*, 2004; 53 (2): 76-86.
- 7) 杉澤秀博, 横山博子, 高橋正人. 特別養護老人ホーム入所者の家族のメンタルヘルスに関する研究. *社会老年学*, 1992; 35: 10-18.
- 8) 深堀浩樹, 須貝佑一, 水野陽子, 松井典子, 杉下知子. 特別養護老人ホーム入所者の介護者における精神的健康とその関連要因. *日本公衆衛生雑誌*, 2005; 52 (5): 399-410.
- 9) 木村誠子, 片岡万里. 特別養護老人ホーム入所高齢者の家族介護者における QOL とその関連要因 — SF-36 による検討. *老年看護学*, 2007; 12 (1): 94-100.
- 10) 深堀浩樹, 山本則子, 杉山智子, 甲斐一郎, 杉下知子. 特別養護老人ホームの入居者に面会する家族が行う“施設家族介護”. *家族看護学研究*, 2008; 14 (1): 10-20.
- 11) 岡安誠子, 片岡万里, 林昌子, 西川まり子. 特別養護老人ホーム施設職員における家族支援の実態—支援内容構造化の試み. *ユニバーサル財団研究助成 調査研究報告書*, 2015; 1-16.
- 12) 山浦晴男. 質的統合法入門 考え方と手順 (第1版). 2012; 東京, 医学書院.
- 13) Lougue, R.M. Maintaining family connectedness in long-term care: An advance practice approach to family-centered nursing homes. *Journal of Gerontological Nursing*, 2003; 29 (6): 24-34.
- 14) Gaugler J.E., Kane R.L. Families and Assisted Living. *Gerontologist*, 2007; 47

(1) : 83-99.

- 15) Murphy, K. Nurses' perceptions of quality and the factors that affect quality care for older people living in long-term care settings in Ireland. *Journal of Clinical Nursing*, 2007 ; 16 (5) : 873-884.
- 16) Lee J., Choi M., Kim S.S., Beckstrand R. Factor structure investigation of perceived facilitators and barriers in end-of-life care among Korean nurses. *Japan Journal Nursing Science*, 2014 ; 11 (2) : 135-43.

Aspects of Families and Family Support that Nurses Perceive at Nursing Homes.

Masako OKAYASU-KIMURA

Key Words and Phrases : nursing home, nurses, families, family support