高齢者福祉施設における家族支援

施設管理者の家族支援意向と職員のケアの質との関係
○北村世都¹・内藤佳津雄¹・長嶋紀一¹
(¹ 日本大学文理学部)
キーワード: 福祉職員 家族支援 職員と家族の関係性

Family Support at Facilities for Elderlies
Setsu KITAMURA¹, Katsuo Naito¹ and Kiichi NAGASHIMA^{1,*}
(¹Nihon University College of Humanity and Science)
Key words: welfare staff, family support, relationship between staff and family

目 的

高齢者福祉施設において利用者の家族との良好な関係形成は、利用者自身の QOL 維持向上に大きな影響を与える。そのため福祉施設では家族介護者教室や家族会を開催しているところも多い。一方で家族との良好な関係を形成することは難しいことも指摘されている¹⁾。

ところで施設で行われる家族支援は、個々の職員の家族支援に対する意向以前に、施設全体の方針や考え方が大きな影響力を持つと考えられる。そこで本研究では施設管理者の家族支援への意向と、そこで働く職員—利用者家族間関係にどのような関係があるのかをその背景要因とともに明らかにし、施設管理者の家族支援の意向と職員の質の関連を明らかにすることを目的とする。

方 法

方法 郵送調査。
対象者 全国認知症グループホーム（以下 GH）協会に加盟する GH 職員 1469 名およびその管理者 142 名。全国認知症 GH 協会に加盟する GH1722 か所から 1000 か所の法人をランダムに抽出して協力依頼を送付し、協力意向を示した 142 法人の職員 1469 名を調査対象とした。
調査時期 平成 21 年 2 月～3 月。
手続き 調査票は各事業所を対象として郵送し、所属事業所を通して各職員に配布され回答者自身が調査票を密封して事業所が回収、そのまま調査者に返送してもらった。
調査内容 回答者の属性（年齢・性別・介護経験年数）、共感経験尺度改訂版²⁾ パーンアウト尺度³⁾、北村(2008)⁴⁾で用いた関係性認知に関する質問 15 項目のうち除外された 1 項目を除いた 14 項目について、「家族は私に～」「私は家族に～」となるように文章化し、前者を家族関係性認知 14 項目、後者を自己関係性認知 14 項目とした。例えば「甘える」という動詞は、「家族は私に甘える」「私は家族に甘える」という文章に直し、合計 28 項目 7 件法で回答を求めた。

分 析

家族関係性認知に関する 28 項目について北村(2008)の 5 因子の因子得点を算出した。次に事業所ごとに、回答した職員の各尺度の平均値を求め、事業所の得点とした。

結 果

1. 属性と家族支援の現状

GH 職員 1203 名、事業所 110 か所から調査票を回収（回収率 81.9%）し、事業所調査と GH 職員調査票が両方回収できた事業所 110 か所とその職員を分析対象とした。事業所で利用者家族を対象とした集まりの実施しているところは 66%、家族支援指針を有するところは 18%であった。

2. 家族支援指針の有無

次に、家族支援指針の有無によって所属する職員の態度やケアの質が異なるかを明らかにするために、家族支援指針の有無を要因とした t 検定を行った。その結果、かかわり頻度、

かかわり頻度意向、バーンアウト尺度における個人的達成感の低下、介護経験月数、家族関係性認知因子の相互親密性で有意差が、また共感経験尺度改訂版の共感不全尺度、バーンアウト尺度における脱人格化、家族関係性認知因子のうち家族の抑圧感情、自己の威圧的かかわりの 2 因子において、有意傾向が認められた（表 1）。

3. 家族支援の取り組み意向

家族支援の取組意向（1 すぐ取り組みたい、2 できれば取り組みたい、3 取り組む余裕がない、必要性がない）4 水準による 1 要因 ANOVA を結果 2 と同一の項目について行い、有意な項目について多重比較検定を行った。その結果、取り組む余裕がない事業所では、できれば取り組みたいとする事業所と比べ共感経験得点が低く、またすぐ取り組みたいところやできれば取り組みたいと答えた事業所と比べて、相互親密性認知が低い傾向が認められた。

考 察

家族支援は、その必要性が理解されていても、業務の多忙さや家族支援自体が介護保険制度の中で点数化されていないことなどから、後回しになりやすいと考えられる。しかし、本研究では家族支援の指針を作っている事業所では、家族との関係性認知も指針のないところに比べて良好で、また職員のメンタルヘルスも高いことが示された。家族との関係の良さや職員のメンタルヘルスの高さは、ケアの質と強く関係すると考えられる。今後は家族支援の取組を促すためにも、家族と職員の関係性構築の仕組みやケアの質との関係を明らかにすることが望まれる。

文 献

1)Hertzberg A, & Ekman SL.(1996) How the relatives of elderly patients in institutional care perceive the staff. Scandinavian journal of Caring Sciences, 10,205-211.
2)角田豊. 共感経験尺度改訂版(EESR)の作成と共感性類型の試み. 教育心理学研究 42,193-200.
3)久保良人(2004). パーンアウトの心理学 燃え尽き症候群とは. サイエンス社.
4) 北村世都・内藤佳津雄(2008). 高齢者福祉施設職員における施設利用者家族との関係性認知. 第 71 回日本心理学会大会論文集. (Setsu KITAMURA, Katsuo NAITO, Kiichi NAGASHIMA)

表1 家族支援指針の有無による所属職員の特徴

項目と得点範囲	家族支援指針		t値	P
	あり 20	なし 70		
事業所数				
回答した職員数	11.20	10.03	0.779	0.428
かかわり頻度*	2.80	3.16	-2.379	0.019
かかわり頻度意向**	2.40	2.21	2.306	0.023
共感経験	35.15	33.97	1.04	0.302
尺度改訂版	21.64	23.61	-1.94	0.056
バーンアウト尺度				
情緒的消耗感 5～25	13.46	14.25	-1.29	0.200
脱人格化 6～30	10.35	11.41	-1.85	0.068
個人的達成感の低下 6～30	18.43	19.53	-2.05	0.043
家族関係性認知項目の因子得点				
相互親密性	0.273	0.007	2.18	0.032
家族の抑圧感情	-0.170	0.017	-1.74	0.085
自己の威圧的かかわり	-0.154	-0.002	-1.68	0.096
家族に対する罪悪感	-0.020	-0.019	-0.01	0.993
家族の威圧的かかわり	-0.117	-0.030	-1.06	0.290
介護経験月数	72.97	83.60	-3.22	0.002

*かかわり頻度は「半数以上の利用者家族と最近 1 月以内に、電話や対面で話をした」とし、1 が 1 週間以内、2 が 1 月以内、3 が 1 か月以内、4 が 3 か月以内、5 は 3 か月以上話をしていない、とした。なお、本項目は、厳密にはリッカート尺度とはいえないが、本調査の趣旨と照らし傾向をつかむことがより重要と考えられたため本研究では検定を用いた。
**かかわり頻度意向は「利用者家族との会話やコミュニケーションが、_____」とし、1 が現状よりかなり頻密に必要、2 が現状よりやや頻密に必要、3 が現状程度で適切、4 が現状よりやや少なめでよい、5 が現状よりかなり少なめでよい、とした。