

2013年度 研究・実践企画奨励助成 研究報告書

所属 国立保健医療科学院

氏名 大野賀政昭

研究課題 介護サービス提供機関における情報関連業務の実態把握に関する研究

研究期間 2013年12月15日～2014年9月15日

概要

介護サービス提供機関においてケア提供に際して利用者の状態情報を共有するための実施される情報の伝達や蓄積に係る業務は、地域包括ケアシステムの構築の推進によって、ケア単位が小規模化し、医療・介護・保健・福祉等多領域に渡る専門職が協働をする中でより重要性がより増している状況にある。

しかし、タイムスタディ調査データ等を用いた実証データから、これらの情報に係る業務実態を示した先行研究はわずかである。

そこで、本研究においては、すでにタイムスタディ調査を実施した小規模多機能型居宅介護事業所（以下、小規模）、介護老人福祉施設、認知症対応型グループホーム（以下グループホーム）といった介護サービス提供機関において、ヒアリングや参与観察を実施し、この成果を踏まえて、タイムスタディ調査データの再分析を行うことによって、情報業務提供実態把握を試み、介護サービス提供機関における情報関連業務の課題を明らかにし、今後の地域包括ケアシステム化におけるケア提供体制や医療・介護連携の実現に向けた基礎資料を提供することを目的とした。

研究の結果、今回研究対象とした介護老人福祉施設とグループホームおよび小規模多機能におけるケア内容を比較するとケア内容構成割合をみると、「療養上の世話」は、小規模多機能では61.2%と介護老人福祉施設86.5%やグループホーム82.2%と比較すると低く、その分「在宅ケア関連」や「ケアシステム関連」の割合が高い傾向が示された。情報関連業務では、介護老人福祉施設と比較するとケア単位の小さいグループホーム、小規模多機能における情報収集時間はかなり長い傾向が示されていた。

また、医療介護連携という側面からは、参与観察やヒアリング調査、タイムスタディ調査から、介護老人福祉施設と小規模多機能では看護職の業務分担が異なっていることが明らかになり、小さなケア単位で医療ニーズに対応するには臨床場面における医療的な観点からのケアマネジメントとこれを実現する情報共有の仕組みが必要になると考えられた。

今後は、さらに情報関連業務の詳細を分析するとともに、小規模多機能型居宅介護に加え、ユニット型の介護老人福祉施設や介護老人保健施設といった小さなケア単位での医療・介護連携を実現するために職員間で共有すべき情報の内容やこのマネジメントをどうするかについてのエビデンスを示すことが課題と考えられた。

1. 目的

わが国の介護関連施設において日々の患者の状態データをデータベース化し、これらを介護内容や方法に利用している施設は未だ少ない。

介護記録には、利用者の状態と関連する介護内容の多くが記録されているが、職員間の記述の統一が図られておらず、標準化されていないため、個々の利用者に対して、1日にどのようなケアがどのくらい提供されたかを把握することは困難な状況となっている。したがって、利用者の特性別にエビデンスに基づいた介護を提供するシステムを構築するには、日々の記録を整備することが必要であるが、職員が日々の介護に追われている状況では極めて困難と予想される。現在、利用者の情報収集やこの情報蓄積・伝達にどのくらいの時間を要しているかということも十分にデータが示されているわけではない。

これまでの介護老人福祉施設における調査からは、情報収集ならびに情報蓄積・伝達に費やされている時間は、ケア量の平均 133.2 分のうち、それぞれ 11.9 分(8.9%)、3.7 分(2.9%)¹⁾と、情報に関する業務は、他のケアの中でも上位を占め、比較的長い時間が費やされていることがわかっている。また、2007 年の福祉介護情報学会においては、介護老人福祉施設の夜勤職員を対象とした分析結果の報告がなされている¹⁾が、介護サービス提供機関ごとの特色を明らかにするための比較や情報関連業務に特化した知見は乏しい状況にある。

そこで、本研究では、情報関連業務を手掛かりとし、これまでの介護サービス提供機関で実施されたタイムスタディデータの再分析を行うことで、近年重要になってきている特に医療・介護連携の実現に向けた課題について明らかにすることとした。またその際、このデータ分析を補足するためにタイムスタディ実施施設においてヒアリング調査及び参与観察を実施した。

2. 方法（調査、内容、調査方法、分析内容）

1) タイムスタディ調査データの再分析

2007 年に実施した介護老人福祉施設 2 施設および認知症対応型グループホーム（以下、グループホーム）1 施設、そして 2012 年度に小規模多機能型居宅介護（以下、小規模多機能）1 施設で実施した 1 分間タイムスタディ調査データを分析用いた。

データの内容としては、職員のケア内容およびケア時間、ケアを提供された入所者の基本属性ならびに要介護認定項目等のデータを用いた。調査員によって記述された介護内容データは、介護業務分類コード²⁾によって分類され、ケア内容ごとに数量化を行った。情報関連業務については、2007 年の大冢賀による研究¹⁾で用いた分類を使用した（表 1）。

まず、利用者および職員の属性を比較するとともに、ケア内容の比較を行った。さらにケア内容のうち、「情報収集」「情報蓄積」「情報伝達」に関するコードを抽出し、これらの時

¹⁾ 大冢賀政昭，東野定律，筒井孝子．介護福祉施設における夜勤介護職員の情報収集、情報蓄積・伝達量に関する研究．日本介護情報学会第 8 回研究大会，川崎，2007.12.9

²⁾ 全国社会福祉協議会．サービス供給指標調査研究事業報告書，1995 年

間および時間帯を分析した。最後に、看護職や介護職員といった職種別にケア内容が異なるかについて比較分析を行った。

表 1 本研究で用いた「情報収集」、「情報蓄積」、「情報伝達」に関するコードの定義

コード番号	ケア内容	コード番号	ケア内容			
情報収集	c50	更衣動作の見守り、指示	情報蓄積	c401	計画・準備、クラブ日誌、行事記録、写真・資料整理	
	c59	排尿時の見守り		c413	カーデクス、看護記録、リハビリ記録、ケース記録など	
	c68	排便時の見守り		c414	入院カルテ・レントゲンフィルム・ファイルの整理・準備、片付け	
	c81	食事の見守り		c415	勤務表・日課表等の作成、看護・介護職員日誌の記入等	
	c90	食間食・分割食の見守り		c418	注射伝票、消毒薬、治療器具管理・購入、数量チェック・注文など	
	c117	歩行の見守り		c430	病棟配布資料の作成	
	c119	車椅子による移動の見守り		c431	自己負担請求等の入力、カルテの整理、診断書等の事務手続き	
	c130	徘徊老人への対応、探索		情報伝達	c407	家族への連絡・応対・調整等の話し合い、情報収集
	c135	(夜間)巡視、容態観察			c408	職員間の連絡、打ち合わせ、伝達など
	c136	脳・神経系、呼吸、体温測定、身長・体重の測定、血圧測定			c409	Dr. からの指示を受ける、Dr. に確認する
	c141	日常会話、声かけ	c410		職員間の連絡・指示・調整、記録の確認の申し送り	
	c142	ニード、訴えを知る、患者との相談、確認	c411		医療、行政担当者、ボランティア等との連絡・連絡	
	c143	ナースコールの受理応答	c412		ケース会議、ケアに関する打ち合わせ、個別ケア方針など	
	c145	励まし、慰め、カウンセリング、術後の心理的ケア	c416		職員会議、その他の会議(ケア会議以外の)、各種委員会	
	c146	食事、服薬、尿路感染・褥創予防などに関する助言・指導	c417		施設の設備や機器の保守、交換、連絡、戸締り点検・管理	
	c147	看護計画に基づく指導と患者自身への教育・心理的支援	c421		院内・施設内研修、職員、実習生、ボランティアへの指導	
	c149	入院時のオリエンテーション、病歴や生活に関する情報収集	c428	電話、外出、職員同士の私的会話・連絡事項、職員同士の挨拶		
	c177	その他の見守り				
	c187	患者との面談・インテーク面接・患者からの相談				
c226	人工心肺の準備・介助・監視・ケア・管理					
c264	継続的な評価を伴うモニター監視					
c342	食事、排泄、更衣、入浴、整容、調理など日常生活動作の評価					
c359	知的精神機能評価、失行・失認等の評価					
c362	えん下、上肢機能協調性、耐久性の評価、作業能力評価					
c372	嚥下機能の評価(VF等を含む)					
c429	記録物からの情報収集					

2) タイムスタディ調査実施施設へのヒアリング調査および参与観察

研究期間中に、タイムスタディ実施施設(介護老人福祉施設 2 施設、グループホーム 1 施設、小規模多機能 1 施設)を訪問し、参与観察を行うとともに、情報関連業務の詳細および医療・介護連携に際しての課題についてヒアリング調査を行った。

3. 結果と考察

1) 今回分析を行った 3 施設種別ごとの利用者と介護職員の属性の比較

高齢者については、性別は、介護老人福祉施設、グループホーム、小規模多機能、いずれの施設も女性が 90%以上を占めていた。平均年齢は、介護老人福祉施設 86.0 歳、グループホーム 85.5 歳、小規模多機能 78.9 歳であった。また、要介護度 4・5 の割合は、介護老人福祉施設 38.3%、グループホーム 50.0%、小規模多機能 58.3%であった。認知症高齢者日常生活自立度が以上であった高齢者の割合は、介護老人福祉施設 63.4%、グループホーム 100.0%、小規模多機能 66.7%であった。

一方、職員の年齢については、グループホームが 3 名全員 50 歳台であったのに対し、介護老人福祉施設では 86.7%、小規模多機能では 72.7%が 20 歳台及び 30 歳台のものであった。性別は、介護老人福祉施設が男性 29.0%、女性 71.0%と女性の方が多く、小規模多機能は、男性 15.0%、女性 85.0%、グループホームは全員女性であった。調査当日ケアに係わった職員のうち看護職の割合は、介護老人福祉施設が 4 名(12.9%)、小規模多機能では 3 名

(27.3%) でグループホームにはいなかった。

2) 今回分析を行った3施設種別ごとの利用者一人当たり提供されたケア内容

今回分析を行った3施設種別（介護老人福祉施設、グループホーム、小規模多機能）において提供されたケア内容を大分類ごとに比較した。ケア内容構成割合をみると、「療養上の世話」は、小規模多機能では61.2%と介護老人福祉施設86.5%やグループホーム82.2%と比較すると低く、その分「在宅ケア関連」や「ケアシステム関連」の割合が高い傾向が示された（表2、図1）。

表2 施設種別ケア内容別ケア時間の比較（利用者別）

	介護老人福祉施設 (N=115)		グループホーム (N=18)		小規模多機能 (N=12)	
	時間(分)	構成割合(%)	時間(分)	構成割合(%)	時間(分)	構成割合(%)
合計ケア時間	96.9	100.0	71.2	100.0	325.4	100.0
療養上の世話	83.8	86.5	58.5	82.2	199.0	61.2
専門的看護	5.6	5.8	3.8	5.4	13.5	4.2
リハビリテーション	0.2	0.2	0.3	0.4	10.9	3.3
ケアシステム関連	7.3	7.5	5.7	8.0	65.8	20.2
在宅ケア関連	0.0	0.0	2.9	4.1	36.2	11.1

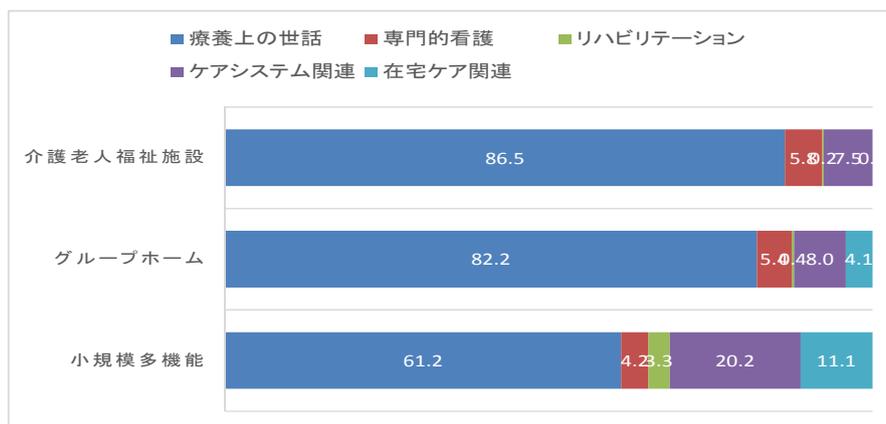


図1 施設種別ケア内容別ケア時間の比較（利用者別）

3) 今回分析を行った3施設種別ごとの介護職員の情報に関する業務時間

時刻別の職員一人当たり情報関連業務に費やされた時間を分析した結果、介護老人福祉施設における「情報収集」は、9時、1時、5時が長かった。「情報蓄積」は、23時、1時、0時と深夜に長いことがわかった。「情報伝達」は、17時、22時に多く発生していた。グループホームでは、「情報収集」は、23時、18時、19時、6時と長かった。「情報蓄積」は、22時、16時、5時が長く、「情報伝達」は、9時、15時が長かった。

小規模多機能では、「情報収集」は、7時、19時、20時、情報蓄積は7時、19時、22時、0時、情報伝達は、11時、15時、2時に多く発生していた。

介護老人福祉施設と比較するとグループホーム、小規模多機能における情報収集時間は長い傾向が示されていた（図2～図4）。

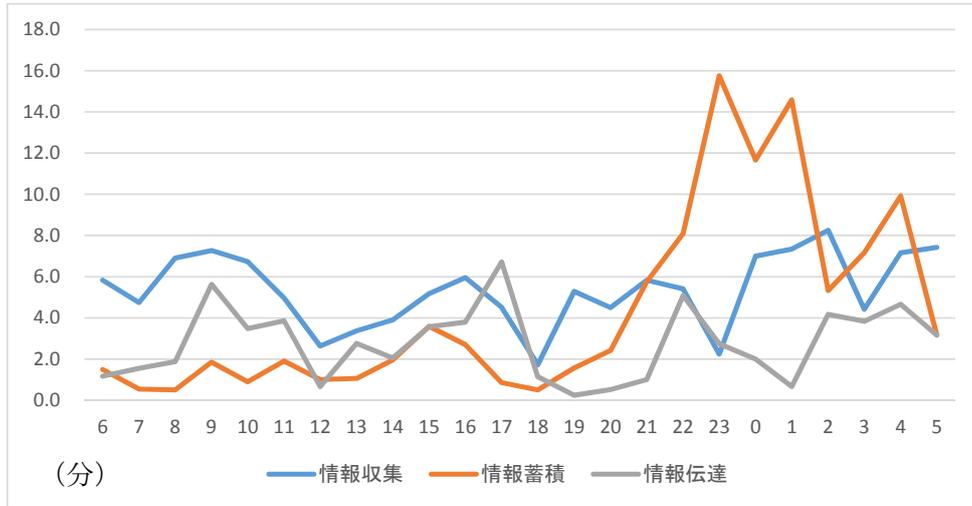


図2 介護老人福祉施設における時間帯別情報提供関連業務時間の発生時間 (職員一人当たり)

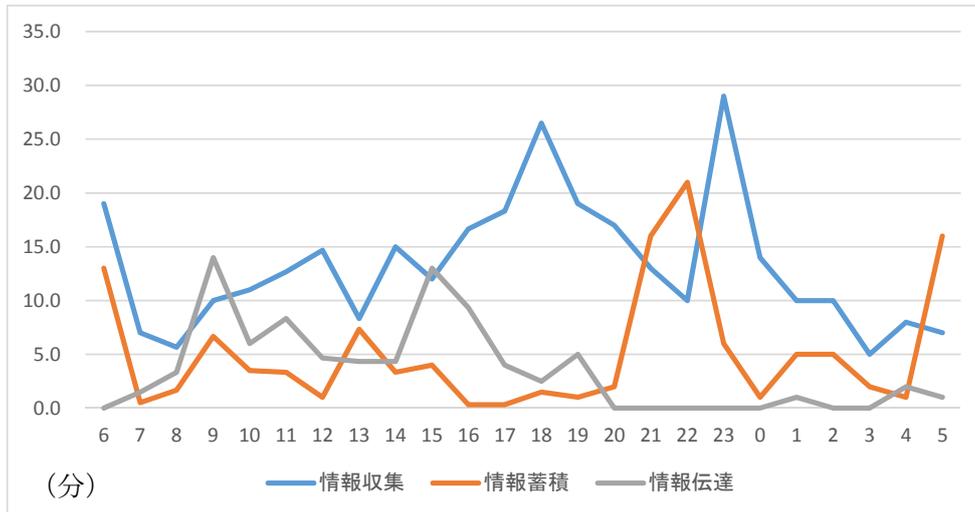


図3 グループホームにおける時間帯別情報提供関連業務時間の発生時間 (職員一人当たり)

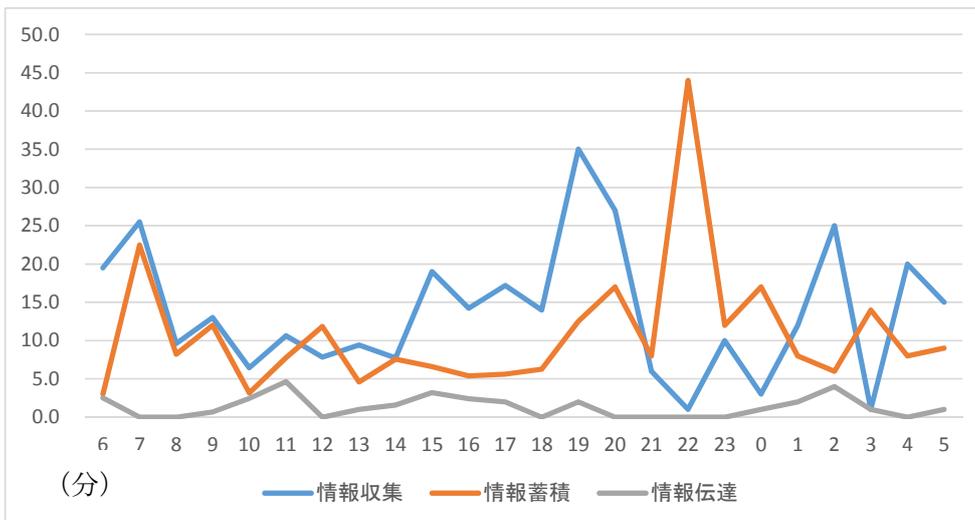


図4 小規模多機能における時間帯別情報提供関連業務時間の発生時間 (職員一人当たり)

4) 介護老人福祉施設と小規模多機能型居宅介護の看護職の業務内容の比較

参与観察やヒアリング調査を通して、看護職の業務内容が大きく異なっていたことから、介護老人福祉施設と小規模多機能の業務内容の比較を行った（表3）。

中分類における情報関連業務に着目してみると、介護老人福祉施設では「診療援助」、「薬物療法」、「与薬・薬の塗布」といった業務が上位になっていたのと対照的に、小規模多機能では「連絡・報告、情報収集」、「コミュニケーション」、「巡視・観察・測定」といった業務が上位になっていた。これはケア単位の大きさによって看護職の業務分担が異なっている状況を示していると考えられた。

表3 介護老人福祉施設と小規模多機能の看護職の業務内容の比較

順位	小規模・看護師 (N=3)			介護老人福祉施設・看護師 (N=4)		
	ケア内容	平均値 (分)	標準偏差		平均値 (分)	標準偏差
1	連絡・報告、情報収集	48.7	66.3	清潔・整容	30.4	46.7
2	送迎（移送サービス）	42.3	73.3	食事・栄養・補液の介助	130.1	40.9
3	清潔・整容	34.0	45.0	診療援助	90.0	
4	コミュニケーション	32.7	25.7	薬物療法	54.0	72.9
5	巡視・観察・測定	15.3	22.3	与薬・薬の塗布	40.1	33.8
6	その他（連絡、報告、会議等）	14.3	24.8	連絡・報告、情報収集	38.0	20.1
7	社会的活動	13.7	23.7	ケア関連会議・記録	30.8	9.9
8	与薬・薬の塗布	12.7	15.0	巡視・観察・測定	28.8	26.5
9	更衣	11.3	14.0	排泄	23.3	23.0
10	食事・栄養・補液の介助	11.3	17.9	設備・備品の保守・管理	22.6	12.1
11	入院・入所者の物品管理	6.3	10.1	薬品の管理	20.0	
12	その他の見守り	6.3	11.0	移動（施設内）	19.1	16.9
13	屋内の整理・清掃	6.3	11.0	更衣	18.9	14.7
14	排泄	4.0	3.6	皮膚の処置	18.6	15.9
15	ケア関連会議・記録	4.0	6.1	屋内の整理・清掃	16.0	
16	洗濯	3.7	4.7	移乗	12.5	9.6
17	起居と体位変換	3.3	4.2	その他の見守り	11.3	1.8
18	移動（施設内）	2.7	3.8	感染予防	10.0	8.3
19	入退院の手続き・外出支援	2.7	4.6	検査・採取・治療等	8.7	10.7
20	皮膚の処置	2.0	3.5	感覚器系の処置	8.6	13.1

4. 結論と今後の課題

本研究では、タイムスタディデータを活用して介護サービス提供機関ごとのケア内容や情報関連業務がどのように異なっているか実態把握を行った。

今後は、さらに情報関連業務の詳細を分析するとともに、小規模多機能に加え、ユニット型の介護老人福祉施設や介護老人保健施設といった小さなケア単位での医療・介護連携を実現するために職員間で共有すべき情報の内容やこのマネジメントをどうするかについてのエビデンスを示すことが課題と考えられた。