特別養護老人ホームの介護職員の記録に対する姿勢と意識

A Study on How Care Workers at Nursing-homes
Write their Care-records

横　山　正　博
Masahiro YOKOYAMA

1　はじめに

介護実践において、直接利用者にサービスを提供することと同時に、提供したサービスやそのサービスに対する利用者の反応等を記録することも重要な業務である．記録を書くことの意義についてはすでに明らかにされており[1)2)]、筆者も介護実践における記録の書き方について提言を行い[3)4)]、また実習記録を含めた記録用紙の開発を試みてきた[5)]。しかし介護実践現場においては、依然としていかに記録を書けばよいのか、いかに記録を実践に活かせばよいのかあるいは自分の担当するケースについて何をどのように記録として書けばよいのかという切実な問題があるのではないかと思われる。そこで、介護実践現場の介護職員がよい記録を書くための手がかりを得るために、訪問介護職員を対象に彼らが記録という業務に対してどのような姿勢や意識をもって臨んでいるかを調査し、別稿により明らかにした[6)]。本稿は、上述した問題意識[6)]をもとに同様の調査を特別養護老人ホーム（以下、「特養」）の介護職員に対して行なったその結果と考察である。

2　方法

調査対象は、協力の得られた山口県内の「特養」4施設の介護職員121名である。調査方法は、留置郵送法によるアンケート調査とした。実施期間は、1997年11月及び12月にかけてである。回収数は93であり、回収率は76.9%であった。質問項目は、①基本属性、②記録と時間、③記録の重要性、④記録の実際、⑤研修に対する自己評価と研修及び⑥記録を書くことに対する心理状態と健康状態の影響の6項目から構成されている[6)]。各質問項目のうち、無回答、有効回答とは認められないものについては欠損値としてデータから除外した。

3　結果と考察

（1）基本属性

対象者の基本属性を表1に示した。平均年齢は35.0±13.6歳であり、全国平均の38.9±13.05歳[7)]と比較するとやや若い集団であった。年齢構成からみると「20歳以上25歳未満」が38人（40.9%）

表1　基本属性

項　目	属　性	人	%
年齢構成	20歳以上25歳未満	38	40.9
	25歳以上30歳未満	12	12.9
	30歳以上35歳未満	2	2.2
	35歳以上40歳未満	5	5.4
	40歳以上45歳未満	3	3.2
	45歳以上50歳以上	11	11.8
	50歳以上55歳未満	12	12.9
	55歳以上	10	10.8
性　別	女性	93	100.0
	男性	0	0.0
勤務年数	3年未満	34	36.6
	3年以上5年未満	21	22.6
	5年以上10年未満	18	19.4
	10年以上	20	21.5
取得資格	介護福祉士	53	57.0
	保母（保育士）	19	20.4
	社会福祉主事	18	19.4

と最も多く、30歳台が最も少なく、全国の傾向[7]と類似していた。性別は、すべて女性であった。平均勤務年数は、6.1±5.4年であり、勤務年数構成からみると「3年未満」が34人（36.6%）と最も多く、全国の傾向[8]と類似していた。取得資格については、介護福祉士が53人（57.0%）、保母19人（20.4%）、社会福祉主事任用資格18人（19.4%）であった。

（2）記録と時間

1）記録を書くペース

「記録をどれくらいのペースで書いているか」について、図1に示した。「毎日」が33人（38.8%）と最も多かったが、次いで「1／週」17人（20.0%）、「不定期」15人（17.6%）、「1回／2～3日」12人（14.1%）であり（n＝85）、回答が分散した。「特養」の介護職員は変則勤務体制によって業務を行っている人がほとんどであり、「毎日」と回答した人は、勤務した日に記録していると解釈するのが妥当であろう。「不定期」の内容は、平均すると「1回／1週」より頻度が多いとは考えにくことから、勤務の日ごとに記録する人としない人に回答が分かれたと考えることができる。勤務の日ごとに記録をしない人の場合、その人の意識の問題というよりも、業務時間内に記録の時間が確保されないという介護実践現場の環境的な問題があると考えられる。

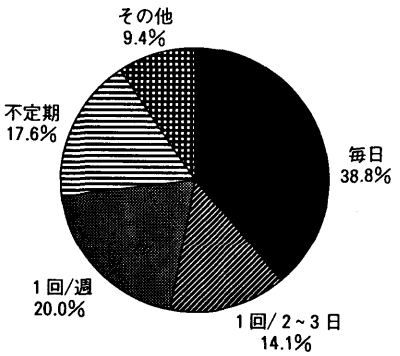

図1　記録を書くペース

2）記録を書くのに費やす時間

「1日の勤務中記録を書くのに費やす時間はどれくらいか」について、図2に示した。「30分未満」が47人（53.4%）と最も多く、ついで「15分未満」33人（37.5%）であり（n＝88）、ほとんどの介護職員が30分以内で記録を書いていることがわかった。この「30分以内」が、一般業務等の必然的に消化される時間を除いたいわば残余時間に相当する時間ではないかと推察される。さらに半数以上の介護職員が毎日は記録していない実情と考え合わせると、介護職員はある意味で時間とのせめぎあいの中で記録という作業に臨んでいると考えることができる。

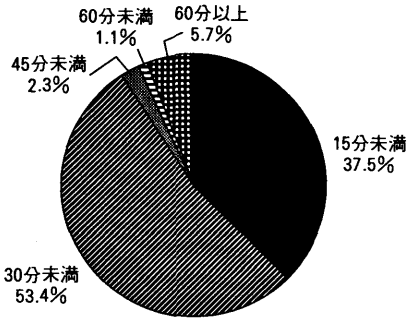

図2　1日の勤務中記録を書くのに費やす時間

（3）記録の重要性

1）記録の重要性

「記録の重要性は何か」について、図3に示した。ただし、回答の分散化を防ぐため重要だと思うものを3つまで選択させた。「利用者の個別理解」が65人（89.0%）と最も多く、次いで「介護の一貫性の確保」42人（57.5%）、「介護計画の立案」32人（43.8%）であった（n＝73）。「利用者の個別理解」及び「介護の一貫性の確保」は、蛯江が記録の意義としてあげていることである[1]。「特養」の介護職員は、利用者一人一人を個別化の原則にしたがって理解し、利用者に対する共通の理解や介護方法を共有するという基本的な記録の重要性を認識していることがわかった。「介護計画の立案」は第3位であったが、半数に至って

おらず、記録は介護計画の立案する上で重要なものである[1)3)]という認識をさらにもつことの必要

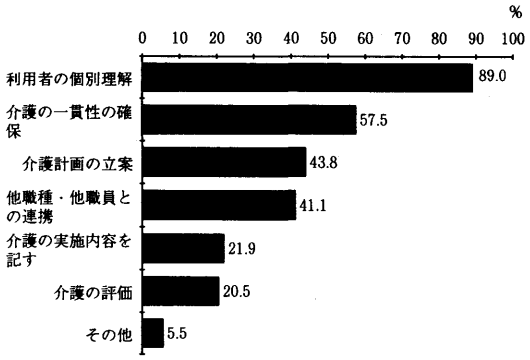

図3　記録の重要性（複数回答）

性が示唆された。

2）読み手としてのよい記録

「読み手としてどのような記録がよいと思うか」について、図4に示した。「要点がうまくまとめてある」が81人（92.0%）と最も多く、次いで「見てすぐ理解できる」66人（75.0%）、「簡潔である」63人（71.6%）であった（n＝73）（複数

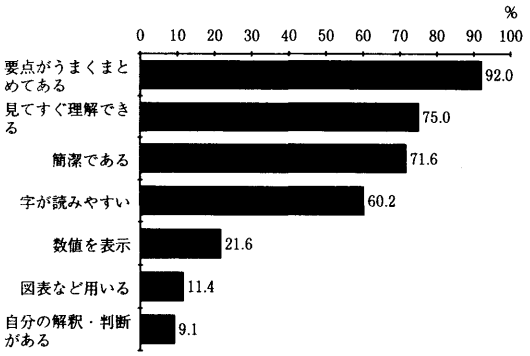

図4　読み手としてのよい記録（複数回答）

回答）。これは当然の結果であろう。

（4）記録の実際

1）記録を書く上で工夫している点

「記録を書く上で工夫している点」については、図5に示した。「文章を簡潔にわかりやすく書く」が80人（87.0%）と圧倒的に多く、次いで「字を読みやすく書く」43人（46.7%）であった（n＝92）（複数回答）。「一読明解」な文章[9)]を書くよう工夫している様子がうかがえた。一方、「介護計画にそって系統的に書く」は第4位の28人（30.4%）に過ぎなかった。しかし、記録は一定の割合で介護計画にそって実施した内容、評価及び再アセスメントについて記載される必要があり[3)]、介護過程を意識して書くという記録に対する基本的姿勢を身につける必要性があることが示

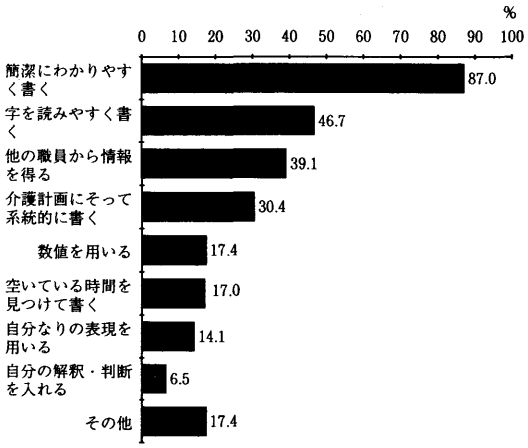

図5　記録を書く上での工夫（複数回答）

唆された。

2）記録を介護に生かしているか

「記録を介護に生かしているか」について、図6－1に示した。64.4%が「生かしている」と回答したが、「十分生かしている」と回答したのは非常に少なかった（n＝87）。次に、「十分生かしている」「ある程度生かしている」と回答した人にのみ、「どのように生かしているか」を問うた

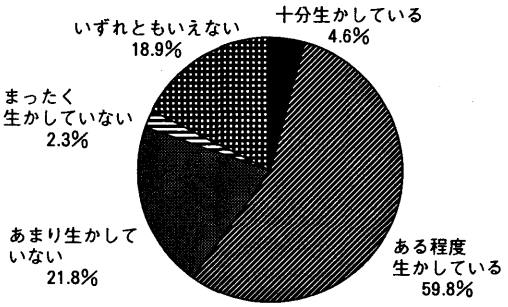

図6－1　記録を介護に生かしているか

（n＝56）（複数回答）。特に選択肢には主に援助過程の展開の作業項目[3]に「カンファレンス」を加えたものを用意し、どの作業に生かしているかを問うた。図6－2に示したとおり「情報収集」が40人（71.4%）と最も多く、記録を情報の収集

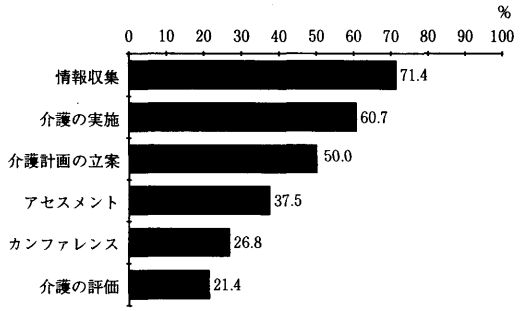

図6－2　記録をどのように生かしているか（複数回答）

に最も生かしていることがわかった。

しかし、記録を介護計画の立案に生かしているとしたのは半数であり、これは記録の重要性として「介護計画の立案」をあげた人が4割であったこと及び「記録を書く上で工夫している点」において「介護計画にそって系統的に書く」とした人が3割程度であったことと関連があると推測される。つまり記録を介護過程の展開に活用し、記録をもとに実践のレベルの向上を図るという視点をもつことの必要性が示唆された。

3）自分の担当ケースに対する記録を書く上での視点

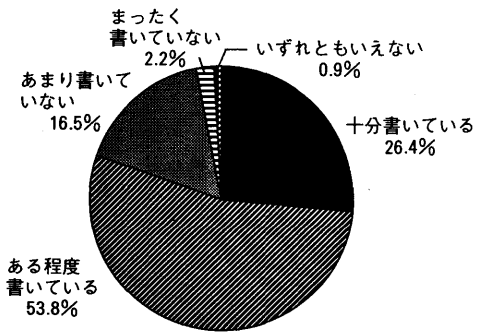

図7－1　自分の担当ケースについて視点を持って書いているか

「自分の担当ケースについて何らかの視点をもって書いているか」について、図7－1に示した。80.2%が「視点をもって書いている」と回答した（n＝91）。次に「十分書いている」「ある程度書いている」と回答した人のみ、「どのような視点をもって書いているか」を問うたところ、図7－2に示したとおり「観察した事柄を中心に書く」が63（86.3%）と最も多かった（n＝73）（複数回答）。主に観察した事柄を中心に記録を書いて

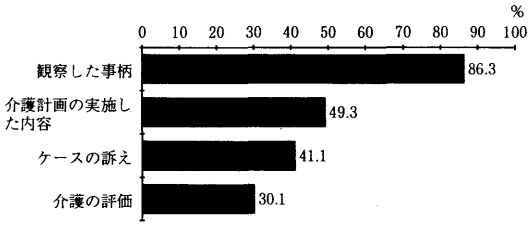

図7－2　自分のケースに対する記録の視点（複数回答）

いる様子がうかがえた。

（5）記録に対する自己評価と研修

1）記録を書く上で欠けている能力

「記録を書く上で書けている能力は何か」について、図8に示した。「文章力」が56人（60.2%）と最も多く、次いで「簡潔性」55人（59.1%）、「表現力」47人（50.5%）及び「構成力」が各々40人（43.0%）であった（n＝93）（複数回答）。先述したように「読み手としてよい記録」は、「要点がうまくまとめてある」「簡潔である」ものと

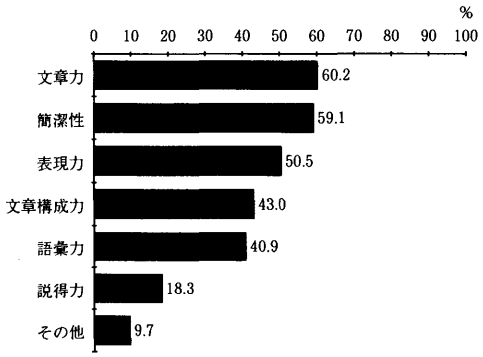

図8　記録を書く上で書けている能力（複数回答）

考えており、また自らもそのような工夫もしながらながらも、自らの介護実践を簡潔に要点をまとめて文章に表していくという作業に最も困難性を感じていることがわかった。

2）新任職員の頃と現在の記録の比較

「新任職員の頃と比べて現在はよい記録がかけていると思うか」について、図9に示した。「十分書けている」「ある程度書けている」としたのは27人（29.4%）と3分の1を満たしていなかった（n＝92)。ここで、「よい記録が書けている」群と「いずれともいえない」を含む「よい記録が書けていない」群に分け、平均勤務年数の差について検定したところ有意差はなかった。

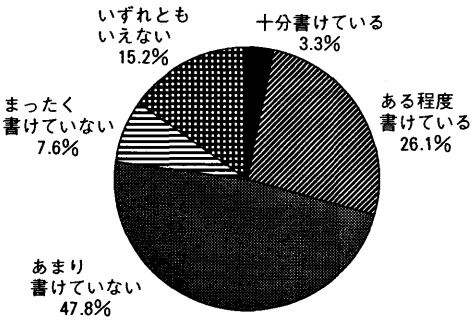

図9　新任職員の頃と比べて現在はよい記録が書けているか

3）記録についての研修・自己学習経験

「記録について研修や自己学習経験はあるか」について、「ある」が46人（50.0%)、「ない」が46人（50.0%）であった（n＝92)。ここで、研修・自己学習経験がある群とない群に分け、「新任職員の頃と比べてよい記録が書けていると思うか」の回答とクロスさせ、両者の回答について独立性の検定を行ったところ、有意差は認められなかった。「記録についての研修や自己学習経験」があれば、「新任の職員よりはよい記録が書けている」と認識するようになるとは必ずしもいえないことがわかった。

4）記録についての研修の必要性

「記録の研修の必要性があるか」について、図10に示した。「ある」60人（65.9%)、「必要性はない」8人（8.8%)、「どちらともいえない」23人（25.3%）であった（n＝91)。これは、「新任職員の頃よりよい記録が書けている」としたのは約3割と低く、「記録について研修や自己学習経験」が「新任職員の頃よりよい記録が書けている」と認識するようになることにあまり影響を及ぼすとは必ずしもいえないという結果から、記録を書くことに対する不十分さを感じ、さらによい記録を書きたいという思いがある程度あることがわかった。

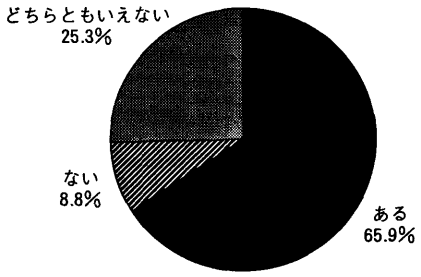

図10　記録の研修の必要性

（6）記録を書くことに対する心理状態と健康状態の影響

「記録を書くことに対する心理状態と健康状態の影響」について、表2に示した。「記録を書く時、その時の心理状態が影響を与えるか」について、「与える」が15人（17.1%)、「与えない」が55人（62.5%）及び「どちらともいえない」が18人（20.5%）であった（n＝88)。あまりその時の心理状態は影響を及ぼしていないことがわかった。

一方「記録を書く時、その時の健康状態が影響を与えるか」について、「与えるが15人（17.1%)、「与えない」が51人（58.0%）及び「どちらともいえない」が22人（25.0%）であった（n＝88)。あまりその時の健康状態は影響を及ぼしていないことがわかった。

この両者の回答について、「どちらとも」を除いてマクネマの検定を行ったところ有意差は認められなかった。

表2　記録を書くことに対する心理状態と健康状態の影響

単位：人（%）

		記録を書く時に健康状態が影響を与えるか			計
		与える	与えない	どちらとも	
記録を書く時に心理状態が影響を与えるか	与える	9（10.2）	3（3.4）	3（3.4）	15（17.0）
	与えない	6（6.8）	47（53.4）	2（2.3）	55（62.5）
	どちらとも		1（1.1）	17（19.3）	18（20.5）
計		15（17.0）	51（58.0）	22（25.0）	88（100.0）

4　まとめ

今回の調査対象は、サンプルが93人と限定されており、全国の平均的な「特養」の介護職員像とはやや相違が見られたが、「特養」の介護職員の記録に臨む姿勢や意識等が明らかにされ、よい記録を書くためにはどうしたらよいかその手がかりを得ることができた。

「特養」の介護職員は、自分自身の業務の合間をぬって、時間とせめぎ合いながら記録に臨んでいることが推測された。このことは、要点がうまくまとめてあり、すぐに理解でき、簡潔であるものをよい記録とし、さらにそのような記録を書こうと工夫しているという結果からも推察される。しかしながら、この点について能力不足を感じている人も半数以上存在した。

「特養」の介護職員は、自分の担当ケースについて視点を持ちながら記録に臨み、その記録をある程度介護に生かしている様子がうかがえた。しかし、それは観察した事柄を中心に記録し、利用者のさまざまな情報の収集に役立てるという極めて単純な作業を行っているに過ぎない傾向を読み取ることができた。無論これらの作業も重要なことではあるが、介護過程の流れ全体を意識し、その各要素を適度に配分しながら記録し[3]、その記録を実際の介護に生かすという視点を十分もち得ていないことが推察された。介護過程の重要な要素は、利用者の全体を把握し、その生活ニーズの把握をするというアセスメント作業、そのアセスメントにしたがって個別の介護計画を作成する作業、そして実際の介護を評価するという作業である。つまりこれらの作業は「考える」作業なのである。この考える部分について記録をするという視点あるいは態度が今後さらに望まれる。

「特養」の職員の記録についての研修・自己学習のニーズはある程度高かった。今後の研修の内容を考えると、自己の介護の内容を介護過程にそって考え、その考えた内容を簡潔で要領のまとまった文章に表現できることを目標としたプログラムが必要であることが示唆された。

よい介護のないところによい記録は生まれないが、よい記録がよい介護の証拠では必ずしもない。今後は、介護の質あるいは利用者のＱＯＬのレベルと記録の質との関係を明らかにしていく作業が求められるであろう。また、記録の質は、記録様式とも密接に関わりあっていると思われ、その関係も明らかにしていく作業も求められるであろう。さらに、すでに発表している訪問介護職員の調査結果と今回の「特養」の介護職員の調査結果を比較し、それぞれの特徴及び記録に関する課題等を別稿で明らかにする予定である。

なお、本研究の一部は、第６回日本介護福祉学会で発表した。

文　献

1）蛯江紀雄：老人ホーム－職員の手引き処遇と記録．初版，全国社会福祉協議会，東京，pp57－109，1988.
2）佐藤豊道：介護福祉のための記録15講．初版，中央法規出版，東京，pp5－13，1998.
3）横山正博：社会福祉援助技術における記録の

課題．宇部短期大学学術報告，34，25－35，1997.
4）西村洋子，横山正博，原田規章，中本稔：山口市の地域ケアに用いられた訪問記録の検討．山口県立大学看護学部紀要，3，61－68，1999.
5）堤雅恵，久保田トミ子，横山正博，光岡攝子（1999）介護実習におけるケース記録用紙の開発．山口県立大学看護学部紀要，3，61－68.
6）横山正博：訪問介護職員の記録に対する姿勢と意識．川崎医療福祉学会誌，9（2），191－200，1999.
7）特別養護老人ホームのサービスの質の向上に関する調査研究報告書．全国社会福祉協議会．p55，1994.
8）同上書，p57.
9）前掲書2），pp56－57.

（註記）本稿は、冨士原柳子（岡山県立大学大学院生）との共同研究の成果である。

SUMMARY

—A Study on How Care Workers at Nursing-homes Write their Care-records—

Masahiro YOKOYAMA

The purpose of this paper was to investigate the attitudes of care workers at nursing-home towards keeping care records and to develop better recording methods. First, care workers thought that better recording methods were concise, easy to understand and focused. Second, care workers didn't write care records becoming of care process. Finally, care workers were interested in learning about writing care records and needed training programs to teach them how to the records in a clean and concise way.