

公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団 2012 年度(前期)完了報告書

小規模多機能型居宅支援事業所における
ファミリーヒストリーを尊重した実践についての基礎的研究

上智大学 山崎あけみ

2012 年度前期 平成 25 年 8 月 31 日提出

はじめに

介護保険法改正により平成 18 年(2006 年)4 月に創設された、小規模多機能型居宅事業所とは、「デイサービス」「ショートステイ」「ホームヘルプ」の単なる組み合わせではなく、「通い」「宿泊」「訪問」といった利用者と家族にとって、日々の暮らしそのものの流れをその場を一つの拠点として展開できる施設ケアと在宅ケアの中間的サービスである。小規模多機能ケアの先駆的な取り組みは、80 年代、宅老所といった住民組織の自主運営によるものだった。

厚生労働省令第 34 号第 62 条によって「要介護者について、その居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点に置いて、家庭的な環境と地域住民との交流下での、入浴・排泄・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ことにより、利用者がその有する能力に応じその居宅において自立した日常生活を営むことができるようにするもの」と定義されている。平成 19 年小規模多機能ケアの事業所は、1000 箇所を超える。

従来の介護サービス事業では、事前予約による短期間入所であるショートステイ、あらかじめ決められた曜日・時間帯を約束しての通所介護(デイサービス)など、施設ケアのスケジュールに利用者が合わせることを前提としている。一方、小規模多機能型居宅事業所では、利用者自身のペースを最大限尊重し、かつ効率的に運営できるような工夫が必要となる。ケア提供者たちは、独居の利用者では、在宅生活を地域とともに支援する疑似家族の役割も担う。また利用者が、在宅で家族との関係を継続しつつ生活するライフサポートワークでは 利用者の家族とのパートナーシップに悩みを抱くことが多い¹⁾。

家族とは、一般には情緒的な結びつきがある集団、人生や日常生活を共に過ごす存在と考えられている。しかし、超高齢社会・不況のなかの経済的基盤の脆弱化、世帯の小規模化がすすむ昨今、家族の実情は複雑化しケア提供者を困惑されることも多い。現在の利用者・家族の在り方は、現在のその人の身体的・精神・社会的な生活そのものであると同時に、世代を超えて連鎖した結果であり、家族の歴史に深く影響を受けている²⁾³⁾。

研究の意義

利用者が、晩年を暖かな家族イメージを抱きつつ、その人らしい生活を送るためには、ケア提供者が利用者の様々なファミリーヒストリーに理解を示し対応する必要がある。先駆的な取り組みをしている小規模多機能型居宅事業所では、すでにその意義を実感し実践している。

本研究では、実践の構造を具体的にカテゴリー化すること、さらに個々の多様なケースごとに事例をわかりやすく提示することに取り組んだ。家族は、誰にとっても過去・現在の時間軸のなかでイメージされ、そして流動的なシステムである。本研究成果は「独居であるから」「認知症だから」「家族と折り合いが悪いから」といった目前にあることだけにとらわれず、利用者・家族に対応する専門職にとって 指針の一助となる。

本研究の目的

- ① 小規模多機能型居宅事業所で働く人々の利用者・家族のファミリーヒストリーを尊重する実践の構造を明らかにすること。
- ② 利用者・家族にとってのファミリーヒストリーの多様な側面を事例として、提示すること。である。

対象者の包括除外基準

ケア提供者 事業所の管理者・介護支援専門員・看護師など、1年以上の従事者。

利用者家族 事業所と1年以上継続したかかわりのある利用者家族のうち、事業所にキーパーソンと認識されているインタビュー可能な家族員。（年齢・続柄は問わない）

倫理的配慮

本研究計画は、平成25年2月、申請者が所属する機関の「人を対象とする研究」に関する倫理委員会において審査を受け承認された。（承認番号 2012-10）

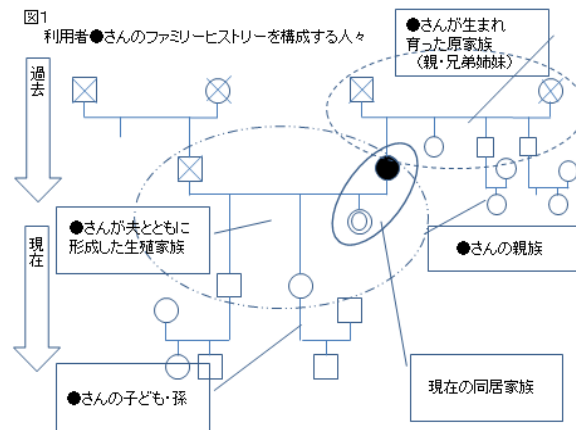
研究手続き

第一段階として、WAM NET(介護事業者探索サイト)から東京都23区で①事業開始から約3年経過している、または外部評価を受けている②専従・兼務の看護職員が在籍している事業所78施設に対して、倫理審査の承認を受けた2月末、1回目郵送法にて協力依頼をした。返信のあった事業所に対して（電話・メール・FAXなど）指定する方法で連絡を取り、インタビューの日程調整を行った後、3月からデータ収集・分析を実施した。さらに、第二段階として、平成25年6月、関東近郊の上記の条件を満たす事業所を10施設と、1回目に返信のなかった都内事業所に2回目の郵送法による協力依頼を行った。返信のあった事業所に対して、同様な手続きで実施した。

感受概念としてのファミリーヒストリー

本研究では、ファミリーヒストリーを感受概念として用い、インタビューガイドを作成し、半構造化面接を実施した。ファミリーヒストリーとは、ある人にとって 過去の①生まれ育った原家族 ②配偶者とともに形成した生殖家族、現在の③同居家族 ④子ども・孫世代 ⑤その他の親族 といった多様な人々とのこれまでの関係性の歴史である。

なかでも人生の晩年の高齢者は、今のその人に接するだけでは理解できないものである。そして、現在生活の場の一つである小規模多機能施設における他の利用者・ケア提供者も疑似家族の一つに位置付けられると考える。誰も、**図1**のような時間と空間を統合したこのような家族イメージのなかで生きている。小規模多機能型居宅支援事業所の利用者も、これが暖かで心地よいものであれば、穏やかな日常となるはずなので、ケア提供者は、常に、そこを気遣っていると考えた。



インタビュー内容は、抽象度が高いため、次のような工夫をした。ケア提供者については、最初は、日常業務のこと、利用者・家族とのかかわりで心に残るエピソードを話して頂きながら、利用者が暖かな家族イメージを抱きつつ、その人らしい生活を送るための実践について、徐々に感受概念図にもとづいたインタビューを行った。

利用者家族には、はじめて利用者と会ったころ（実子の場合は、子ども時代どのような親であったのか等・義理の場合には、交際・新婚時代 どのような印象を抱いていたか等）から今日までを思い出の品を前に時系列に語ってもらった。利用者との思い出の品（例えば写真・手紙・趣味の品）をご用意頂き 最初はそれを手がかりに時系列に現在までを語って頂いた。その中で、ケア提供者が、ファミリーヒストリーについてどのような心遣いで実践を提供してくれると助かるのか、あるいは理解を得られない困難なことはなにか具体的なエピソードについて、話してもらった。インタビューは、すべて許可のもとに録音し、逐語録とした。

データ収集方法

データ収集は、すべて申請者が行った。データ収集時、各事業所に出向き、①ケア提供者インタビュー ②利用者家族インタビュー いずれもプライバシーの保てる個室で実施した。①については、事業所内において、②については、家族が希望する場所（自宅・もしくは事業所内）にて実施した。インタビューは、すべて許可のもとに録音し、逐語録とした。

データ分析方法

グラウンデッド・セオリーアプローチ⁴⁾における継続比較法により実施した。インタビューの分析は、ケア提供者から始めた。ケア提供者へのインタビューが10例程度終了した時点で、その結果である「実践の構造」を軸に利用者家族へのガイドを作成し、インタビューを実施した。利用者家族のインタビューの分析は、ケア提供者から抽出された実践の構造を意識しながら、行った。

結果

1. ケア提供者・事業所概要

インタビューに応じたケア提供者は、18名であった。内訳は、管理者11名、介護リーダーなどスタッフが7名であった。インタビュー時間は、平均47±30分、すべてプライバシーの保てる事業所の一室で実施し、グループインタビューとなった場合もあった。ケア提供者たちの所属する事業所は、単独事業所が4名、医療法人・介護福祉法人など母体となる施設があるのは14名であった。事業所のある構造物内に、グループホームや高齢者専用住宅を併設しているところもあった。受け入れている利用者は、主に認知症、これまでに、利用者の看取りも視野にいれて利用者家族と関わってきたと明言する施設は3施設であった。

2. 利用者家族の概要

3事業所から紹介を受け、合計4名の利用者家族からのインタビューを実施した。利用者との続柄は、実子（長女1名・長男1名）・義理の子（二男の嫁2人）で、40歳代後半から60歳代後半であった。今回インタビューに応じた利用者家族たちは、実子の場合、成人してから一旦実家から離れ、利用者が独居あるいは発症してから、同居・近居を選択していた。また義理の子の場合も、嫁いであらしばらく経過した後、利用者との同居を決意していた。

インタビュー時間は、90分から3時間で、場所は、事業所の一室が一人、家族の自宅が3名であった。事業所の利用期間は、9か月から5年以上であった。中には、家族会や運営推進会議、事業所のボランティア活動において、積極的に参加している利用者家族もいた。インタビュー時点で、事業所の利用を継続している家族は、2名、あとの2名は、終了していた。

3. インタビュー結果

ケア提供者インタビュー結果：目的①について、小規模多機能型居宅事業所で働く人々が、どのように利用者・家族のファミリーヒストリーを尊重し、実践に繋いでいるのか提示する。表には、4構造と、データの詳細を示す。 **表1. 非公開**

1. 利用者の生活の一部となる実践

ケア提供者たちは一貫して、家族の心の安寧には、何よりもまず、利用者が落ち着いて生活を営めることと考えていた。そのためには、事業所が提供する様々なサービス（デイケア・訪問介護および看護・泊り）をどのように在宅生活に組み込めば、利用者との馴染みになれるのか工夫していた。即ち、事業所が、利用者の生活の一部となれば、利用者・家族を安定して支援できると考えていた。

2. 家族の力を引き出す実践

ケア提供者たちは共通して、利用者家族の介護力を引き出し、在宅生活を継続できるよう支援することは、使命だと考えていた。しかし同時に最も、苦慮している課題でもあった。そして柔軟な対応がこの種の事業所の特徴ではあるが、支援不足だけでなく、過ぎることも利用者・家族のためにはならないと考えていた。あるケア提供者は、例えば緊急ではない通院の付き添いなど、家族が今できることは担ってもらい、一線を譲らない姿勢も重要と述べた。適宜、介護度の高いケースへのサービス状況を例として示し、必要な時が来たらどこまで支援できるのかをも提示し保障していた。

3. 利用者像を常に家族と共有する実践

事業所のどのスタッフも、利用者を24時間通じて理解・支援することには、一定の自信があった。一方で、利用者家族の主たる窓口は、事業所管理者であり、どのスタッフも均等に家族に接する機会があるとも限らず、その関わり方に自信を持っているとは限らなかった。管理者ではないスタッフからのインタビューでは、“家族への対応は難しい”といった声も少なくなかった。しかし、例えば、“送迎”など、スタッフが定期的に家族と接するわずかな機会からの情報をも、事業所内で共有する仕組み（定期的なカンファレンス・勉強会）をつくり、常に利用者・家族の全体像を事業所全体で捉えようとしているところもあった。

4. 今後のことを家族と話し合う実践

利用者の多くは認知症で、豊富な実践経験のあるケア提供者たちは、必要時、今病期はどのあたりで、どのような経過を辿るのか、主たる介護者の状況をも考慮して、“今後のこと”を常に予測していた。そして、時期を見極めて、これまで介護してきた家族と利用者との経過を十分に労いつつ話し合っていた。それは、例えば在宅介護の限界からの他施設への入所、在宅・事業所での看取りの提案であった。

利用者家族インタビュー結果：目的②について、家族インタビューの結果から、実践の4構造が、どのように各事例に役だったのか利用者・家族にとってのファミリーヒストリーの多様な側面を事例として、次に提示する。なお、事例の詳細は、匿名化のため、分析に支障がない程度に変更を加えている箇所もある。

【グループホームに移り住んだ事例】

Aさん（40歳代女性）は、20年近く2世帯住宅において、姑（利用者）と二人の成人前の子どもと同居していた。夕食は毎日一緒に食べ、子どもたちが幼いころは育児を手伝ってもらったが、必要以上に干渉することのない“いいお姑さんだった”と振り返る。数年前、夫（利用者にとって二男）が患い、病死したところから、症状があった。約1年前3か

月前、自宅コンロをカラ炊きするなどの行動があり、専門医を受診し、介護保険（要支援）認定を受けた。最初は、デイケアに通っていたが、1年前から、小規模多機能ケアを利用始めた。当初1か月は、通いだけ、泊りはどうしても受け入れず、内科系疾患で3週間入院した後は、週6日通いを活用するようになっていた。日中不在時の危険な行為への不安は解消され、規則正しい食生活と保清が事業所のサービスにより確保されたが、どうしても泊りはできなかった。半年前、内科系疾患で再び入院、その後、直接、事業所に退院する。その後、2か月前に、同じ施設内でのグループホームの空きに移動して現在に至る。

Aさんは、事業所の管理者が、「決してご家族を見捨てません」といい、姑が体調を崩したとき、どのように入退院の移行期を少しでも落ち着いて乗り切れるか、相談にのってくれたことが、心強かったと話した。**【利用者の生活の一部となる実践】**、利用者家族のデータからは、①事業所を使い始めたとき、利用者が事業所に馴染めるよう工夫してくれたこと、および、②利用者が体調を崩す、あるいは家族の特別な事情が発生したときに、いかに柔軟に利用者の在宅生活を継続するための支援をしてくれるのか、が語られた。利用者家族は、全員、ショートステイなど、所謂 デイサービスと比較をして、それらは、利用者と家族がサービスに合わせないといけないが、小規模多機能ケアの場合は、反対に、自分たちの生活を合わせてくれると表現した。

【活用しながら在宅を続けている事例】 ※ 在宅を継続している2事例のうち1事例を提示する

インタビュー時に持参した思い出の品：若いころの写真・趣味で詠んでいた短歌集

Bさん（60歳代男性）の実母は、二十歳で結婚、二人の子どもに恵まれた。Bさん（長男）が5歳のとき今の居住地を購入して住み始めた。利用者は70代後半から、物忘れがひどくなったが、夫婦健在でもあり様子を見ていた。Bさん自身は、家庭を持ち、様々な土地に転勤し、12年前に、利用者の居住地の隣に定住することになり、利用者の夫も他界する。その頃、専門医で診断を受け、80歳半ばで、日中はデイサービス（要介護2）を使うようになった。大腿骨骨折で入院してから、小規模多機能型居宅支援事業所を活用するようになる。現在90歳を超えるが、事業所に通うようになってからは、表情が生き生きするようになった、一方で、これから先、どのくらい通うことができるのか考えるとも話した。

【看取りに至った事例】

インタビュー時に持参した思い出の品：定年後、夫婦で旅行を楽しんでいたころの写真・発病してから、家族で楽しんだお花見や旅行での写真

Cさん（40歳代女性）は、関東に嫁いで、遠方に住む両親とは30年近く離れて暮らしていた。利用者である父親は、2年半前、脳出血から高次機能障害になり、地元の医療施設に2か月程度入院し退院、半年ぐらいは母親が在宅で介護をしていた。陽気で前向き、状況を受け入れて頑張る昔の人で、その半面、子どもの個性は大切にしてくれる父親だっ

たと振り返る。退院当初から、近隣の小規模多機能型居宅支援事業所を活用していたという。後遺症として麻痺がないため食事をする、トイレに行くなどの日常動作に問題はないものの、病識を持たず混乱することもあり、母親だけで在宅介護は難しくなった。発病から10ヶ月後、Cさん（長女）や弟（二男）そして、Cさんの息子さんも介護のマンパワーとなる関東に引っ越してくる。すぐに近隣の事業所の活用もはじめた。血管性の認知症はその後も進行しつつ1年が経過した。亡くなる半年前ごろ、なかでも嚥下が難しくなり、事業所から、これからのことについて話し合いの提案がなされた。利用者家族（妻・Cさん・二男）としては、できるだけ在宅で過ごしたいこと、また事業所からは、家族の意思と協力体制があるので、今後もサービスを活用しながら看取りまでを覚悟してなど話し合いがなされた。その際に、口腔内の保清や誤嚥性肺炎についての指導がなされた。半年後、急性期病院に肺炎で入院し、他界する。

Cさんは、ある日、管理者と介護主任から話があると切り出され、もう限界です、よそにいてくださいと言われたらどうしようと思ったと振り返る。しかし「お看取りも視野にいれて、最後まで一緒にがんばりましょう」と言われた。ケア提供者たちは、ゆくゆくはどうなるか、（本人・ご家族は）どうしたいか、どこまで（在宅で）いけるか、を常に査定し、このような家族と話し合いの場を持っていた。

今回は、インタビュー時、在宅介護を継続している（2人）と、現在は行っていない（2人）の家族であったが、後者は2人とも【**今後のことを家族と話し合う実践**】について、①渦中では、家族自身は先が見えない、少し先を導いてくれたこと、また前者は2人とも①についても同様に表現されたが、同時に、②それでも今後のことは不安で、かつ、これまでの様々な選択も時に後悔することがあり、その都度、向き合ってくれると語られた。

ケア提供者・利用者家族データの関連と本研究の限界 今後のサンプリングの方向性

表1データに示すように、ケア提供者インタビューから抽出された4構造のうち、【**利用者の生活の一部となる実践**】【**今後のことを家族と話し合う実践**】は、いずれの利用者家族のデータからもいかにそれらが役立つものであったのか、家族の見解としても抽出された。一方で、【**家族の力を引き出す実践**】【**利用者像を常に家族と共有する実践**】は、今回のデータ収集からは、先の2構造ほど明確には、家族からは話されることはなかった。

利用者家族インタビューについては、グループホームに移った・在宅を続けている・看取りに至ったケースであったが、今後、例えば、ケアプランの調整において葛藤が多いケースなどにサンプリングを行えば、同様なデータあるいは、新たな見解が得られる可能性がある。また、今回は親子関係であったが、利用者の配偶者たちにも聞き取りを行えば、異なる視点が抽出される可能性がある。利用者家族へのインタビューは、今回4例であったことは、本研究の限界でもある。

まとめ

小規模多機能型居宅事業所で働く人々の利用者・家族のファミリーヒストリーを尊重する実践について、4構造があった。まず、すべての事業者では、**【利用者の生活の一部となる】**実践により、利用者が安定した日常を過ごせることを主軸においていた。具体的な実践例が提示され、かつ事業所が利用者の生活の一部として馴染むことが、家族の安心の中核であると自負していた。認知症の介護家族からの調査でも、「気の休まらない」ことが、家族にとって最もつらいと報告されているように⁵⁾、被介護者の生活を共に支えてくれる信頼できる存在を家族は求めている。本調査の利用者家族からのデータでも、一貫して、利用者の生活ペースはもとより、介護者の都合に合わせてくれる、ほかの介護サービスにはない柔軟な支援体制を受けることができるからこそ、小規模多機能を利用していると述べられた。

一方で、**【家族の力を引き出す】**ことについては、ケア提供者から、思考錯誤している様子が抽出された。例え、柔軟な支援を約束されても、家族は、同時に事業所の趣旨と限度をも理解して利用する必要がある。ケア提供者は、その点を時には、覚悟して、利用者家族に通告しなければならず、またそれでも家族の意向がいかんともしがたい場合も認めない。時には家族が事業所側に頼りすぎる例は、他の調査でも報告されているように⁶⁾、ケア提供者は常に、この局面において、家族を理解し、信頼関係を形成し、よい形で事業所のサービスを継続して利用してもらえるよう願っていた。

【利用者像を常に家族と共有する実践】は、複数のケア提供者（主にスタッフ）から、ルーチンの送迎場面での対応が、家族と利用者について共有する大切な時間であると同時に、難しさもある例としてあげられた。また管理者である一部のケア提供者からは、定例カンファレンスでの取り組みが述べられたが、必ずしもどの事業所でもシステム化されてはいなかった。

【今後のことを家族と話し合う】実践も、生活の一部となることと並んで、どのケア提供者たちも、いつも先を見越して利用者・家族と話し合っていると自負していた。今回インタビューに応じた利用者家族は、今後のことを適切なタイミングで面談する機会が与えられたことが、助かったと述べていた。今後のこととは、在宅介護の限界や看取りなどであった。しかしながら、医療施設と異なり、介護施設における看取りのケアには、管理者をはじめスタッフの覚悟と医療関係者の協力・ネットワークと、高齢者とその家族の思いを受け止めることが必要となるため⁷⁾、利用者の看取りも視野にいれて実践には、まだ多くの事業所が課題を残していた。となると、小規模多機能型居宅支援事業所は、終の棲家とは言い切れず、次の居場所を考えていなければならず、在宅を継続している利用者家族のデータからは、今後の不安は、いつも拭い去れない様子も表出された。

グループホームなどとの併設のメリットも指摘されるように⁸⁾、本調査でも、設置主体の違いによっては、介護施設への転所を待つ一定期間を過ごすための利用者の貴重な場になっていることもあった。地域密着型介護事業として制度化された小規模多機能ケアは、

高齢者が、住み慣れた地域・自宅で生活することを目指すシステムである。従って、本来は、家族の在宅での介護を支援することが実践の主軸である。しかし、そのためには、利用者・家族の24時間・365日の日常を支え、その延長線上として看取りをも視野にいれなければならない。ケア提供者たちは、利用者・家族にとって、事業所の利用を終了するときのあり方まで、納得のいくものであるよう気遣っており、この細やかな実践を支え続けるには、管理者の多くからは、経営上の苦勞も少なからず語られたことを最後に記す。

謝辞)

本調査は、公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団助成により実施されました。大変お忙しいなか、インタビューのためにお時間を頂きました事業所の皆様とご利用者のご家族の方々に感謝申し上げます。

引用・参考文献

1. 宅老所・小規模多機能ケアのすべてがわかる - 宿泊つきデイサービス制度化の動き - 宅老所・小規模多機能ケア白書 2011 全国コミュニティライフサポートセンター編。
2. Friedman MM et.al. (2003) *Family Nursing: Research, Theory, and Practice*. 5th ed. Upper Saddle River, New Jersey.
3. Hanson SMH et.al. (2005) *Family Health Care Nursing*. 3rd ed. FA DAVIS. Philadelphia.
4. Strauss, A. & Corbin, J. (1998) *Basics of Qualitative Research*. 2ed. SAGE, Thousand Oaks, California.
5. 公益社団法人 認知症の人と家族の会 (2012) 認知症の介護家族が求める家族支援のありかた研究 事業報告書 平成 23 年度 老人保健事業推進費等補助金。
6. 高田洋子・谷川明日香 (2009) 小規模多機能型居宅介護事業の現状と課題ー福井県を事例にー 福井大学教育地域科学部紀要 (応用科学・家政学編) 48 : 1-29.
7. 兼田美代 (2011) グループホーム等小規模多機能型居宅介護施設における看取りの実態 甲南女子大学研究紀要第 5 号 看護学・リハビリテーション学編 119 - 127.
8. 北村育子・永田千鶴 (2003) エイジング・イン・プレイスを果たすための条件に関する一考察：小規模多機能事業所と認知症グループホームを併設する事業所を対象とした調査の結果から、日本福祉大学社会福祉論集 128 : 7-22.
9. 増田亜斗夢ほか (2009) 古民家の小規模多機能型居宅介護事業所への転用についての研究 日本建築学会 関東支部研究報告集 361-364.
10. 奥田欣也・山口健太郎 (2011) 小規模多機能型居宅介護のサービス利用実態に関する研究 日本建築学会大会学術講演論集 195-196.