

施設入所高齢者のケアニーズに関する研究

—【魅力的品質・当り前品質】の概念を用いて—

田口朋子¹⁾, 久松美佐子²⁾, 野中弘美²⁾, 金子美千代²⁾, 丹羽さよ子²⁾

要旨

本研究の目的は、【魅力的品質・当り前品質】の概念を用いて施設入所高齢者のケアニーズを多角的に捉え、優先すべき項目を明らかにすることである。介護老人保健施設に入所している高齢者42名を対象に8つのケア構成要素と27個の下位項目から構成された調査票を用いた聞き取り調査を行った。その結果、【魅力的品質】であると捉えられている割合が高かったケア構成要素は「安心感」「確実性」「一貫性」「個別性」「希望」、【一元的品質】であると捉えられた割合が高かったケア構成要素は「人間尊重」「安全性」「信頼関係」であった。【当り前品質】と捉えられた要素はなかったが、「人間尊重」「信頼関係」に含まれる項目で【当り前品質】と捉えている人の割合が他の項目よりも高かった。以上のことから、不満を生みださないためのケアの優先度としては、「人間尊重」「信頼関係」のケア項目が最も高いが、高齢者の生涯発達を支えるためのケアの優先度としては、「個別性」「確実性」「一貫性」「希望」「安心感」であると推測された。

キーワード：魅力的品質・当り前品質、介護老人保健施設、施設入所高齢者、ケアニーズ、優先度

緒言

我が国は今後更なる高齢社会を迎え、高齢者独居世帯、高齢者夫婦世帯も増加している。したがって、介護を要する高齢者の増加、さらには要介護となった際に施設での生活を選択する高齢者が増加することは容易に想像できる。多くの高齢者の終の棲家となる施設のケアの質を保証することは重要な課題といえる。

高齢者の施設に対するニーズに関する研究を概観する¹⁾⁴⁾と、高齢者が困っているあるいは不足していると思っていることでも、実際の優先度とは違いがある可能性があり、高齢者のニーズを的確に把握するには、「困っているのかいないのか」という一元的に評価してもらう方法では不十分であり、多角的に捉える必要があることが分かった。これについては、沖中³⁾は、高齢者がケア提供者に従順に応じていくことが生きていく上で得策と感じたり、日本人の心性として謙虚さを美德とする高齢

者は直接訴えることはないことが原因であり、ケア提供者は施設入所高齢者のQOLを向上させ自己実現を目指すため、言語化できない高齢者のニーズを引き出すことが求められると述べている。

研究目的

老人保健施設（以下、老健）に入所している高齢者のケアに必要とされる項目に対する思いを多角的に捉え、施設入所高齢者のケアニーズを明らかにする。

用語の操作的定義

Donabedian⁵⁾はケアの質の構成要素を構造・過程・結果の3つに分類して評価することを提案している。構造は施設や職員数、過程はケアそれ自体、結果はケアを受けた後の結果のことである。本研究では「過程」の部分のみに着目する。そこで、「ケアニーズ」とは、ケア過

¹⁾ 元鹿児島大学医学部保健学科看護学専攻

²⁾ 鹿児島大学医学部保健学科看護学専攻

連絡先：丹羽さよ子

鹿児島市桜ヶ丘8-35-1

Tel/Fax: 0992756751

E-mail: n-sayo@health.nop.kagoshima-u.ac.jp

程において施設入所高齢者が職員（ケア提供者）に望んでいる態度や姿勢とする。

研究方法

1. 対象

介護老人保健施設に入所し、認知症と診断されておらず、意思疎通が可能な高齢者を対象とした。なお、対象者の選定にあたっては、施設スタッフに依頼し、本人の同意を得てから行った。

2. 調査方法

研究への協力の依頼を研究者が直接施設長もしくは管理者に行ない、協力の得られた施設で調査を行った。施設の管理者もしくは職員に研究対象者の条件をあらかじめ伝え、候補者を選定してもらい、研究の説明書を用い研究の概要を説明し、同意文書に署名を得た。自記式による署名が困難な対象者は、その施設の代表者に署名代理人として署名を得た。面接の時間は1人40～60分間程度であった。

3. 調査内容

1) 対象特性について

- (1) 対象の属性として、年齢、性別、要介護度について回答を求めた。
- (2) 生活満足感を生活満足度尺度 K (LSIK)⁶⁾ を使用し測定した。得点範囲は0点から9点である。
- (3) 日常生活動作 (ADL) の自立度の評価には Barthel Index を用いた。得点が高いほど自立度が高いことを表す。得点範囲は0～100点である。

2) 施設入所高齢者のケアニーズ評価尺度について

(1) 【魅力的品質・当り前品質】の概念について

従来の一元的な捉え方では説明の付かなかった品質を捉える方法として、狩野ら⁷⁾が提唱した【魅力的品質・当り前品質】の概念がある。狩野らは消費者の商品の品質に対する認識を説明するために、充足したときにどのように感じるのか、不充足のときはどのように感じるのかという2つの質問を行い、それに対する回答を絶対嫌だ、不満だが仕方がない、なんとも思わない、当然である、満足や喜びを感じる、の選択肢から回答を選択し、その組み合わせにより品質を6個に分類した。

図1に示すように、充足と不充足という面と、満足感という主観的な面の2側面から捉えることで、従来の一元的な評価方法では捉えることの出来なかった、充足すれば満足であるが、不充足でも仕方がないという【魅力的品質】や、不充足では嫌だが充足しても当り前と認識される【当り前品質】、充足でも不充足でもなんとも思わない【無関心品質】、充足されても不満であったり、

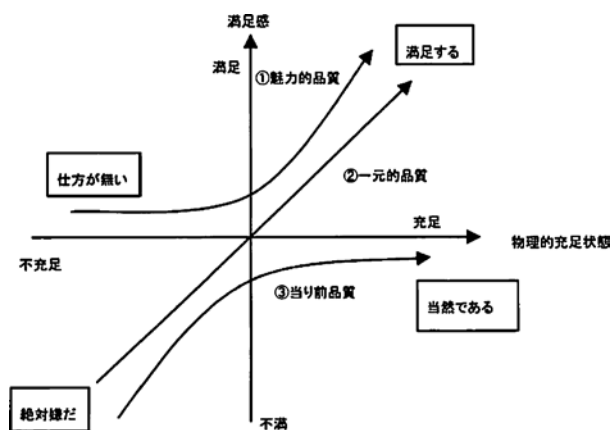


図1 物理的充足状況と満足感との対応関係概念図

不充足でも満足を感じたりする【逆評価品質項目】、質問項目が理解しにくいなどの理由で合理的とは考えにくい【懐疑的品質項目】など、品質に対する認識は様々であることを明らかにした。

(2) 評価尺度項目の作成について

① ケアの構成要素およびその下位項目の作成

Mayeroff⁸⁾は「ケアはその人が成長すること、自己実現することを助けることである」と述べ、ケアの主要素として知識、リズムを変えること、忍耐、正直、信頼、謙遜、希望、勇気をあげている。知識とは、その人がどんな人なのか、その人の求めていることは何か、といった個性を知るということと、それに対しどのように答えればよいのかといった専門的な知識の2つの意味が含まれている。リズムを変えるとは、自分の援助をアセスメントし、評価していくことである。忍耐は重要な要素であり、相手が考えたり、何かを感じる余裕を与えたりすることである。また、相手の成長を信じる事により成し遂げられている。正直とはあるがままの相手を見つめ、相手に対し正直であることである。信頼とは、相手の存在を尊重することであり、相手に任せることである。謙遜はケアしているとおごるのではなく、ケアされている人から学ぶことを意味している。希望とは、ケアを通して相手が成長することである。希望は、現在の豊かさであり、可能性の期待で生き生きとした現在そのものである。また、他者に希望をかけるのではなく、ケアを通じて相手が自己実現していくことを希望することである。勇気とは未知の世界に踏み込む場合に存在するものである。

内布ら⁹⁾は、看護ケアの質として、9要素挙げている。人権を守る、個々の人間としてみる、気持ちや希望を尊重するといった「人間尊重の重視」、安心できる存在となるようケアする、約束を守る、質問にきちんと答えるといった「信頼関係の重視」、痛みのコントロールをす

表1 質問紙の設問と回答様式(例)

		絶対嫌だ	不満だが仕方がない	なんとも思わない	当然である	喜びや満足を感じる
プライバシーを	きちんと守ってくれたら	1	2	3	4	5
	全く守ってくれなかったら	1	2	3	4	5

表2 評価の二元表

	不充足					
充足	喜びや満足を感じる	当然である	なんとも思わない	不満だが仕方がない	絶対に嫌だ	
喜びや満足を感じる	懐疑的	魅力的	魅力的	魅力的	一元的	
当然である	逆評価	無関心	無関心	無関心	当り前	
なんとも思わない	逆評価	無関心	無関心	無関心	当り前	
不満だが仕方がない	逆評価	無関心	無関心	無関心	当り前	
絶対に嫌だ	逆評価	逆評価	逆評価	逆評価	懐疑的	

る、安楽を保つ、安心感を与える「苦痛の緩和」、その人が持っている能力を生かすように働きかける「看護師の姿勢」、患者の背景をしる、患者が何を望んでいるか知る、ライフスタイルを尊重する「個別性の尊重」、「家族へのケア」、全身管理に留意する「モニタリング機能」、スタッフのレベルアップ、ゆっくり話す時間の捻出といった「ケア体制の条件」、アセスメントすることや、患者の適切な目標設定などの「適切な看護過程」、である。

岡谷¹⁰⁾は信頼の構成概念として5つあげている。行動や態度が一貫している「一貫性」、患者が独自の個別な人間として尊重される「尊重」、安全・安楽な技術が提供される「知識・技術への確信」、気遣いや、心の安らぎ、見守られていると感じる「安心感」、自分の可能性や望ましい変化を信じられる「見通し」、である。

住吉¹¹⁾は「効果的」「適切性」「有用性」「時間的面」「可能性」「継続性」「安全性」「効率的」「尊厳」「暖かさ」の10項目を挙げている。

以上の先行文献から、ケアの構成要素をあらためてカテゴライズし、ケアの構成要素を以下の8つとした。人間の尊重や人権を守るといった「人間尊重」、個性や個々のニーズといった「個別性」、専門家としての知識や技術の提供といった「確実性」、行動やケア方法、態度が一貫している「一貫性」、安全を保つ「安全性」、可能性を見出せる、希望をもてる「希望」、気遣いや心の安らぎといった「安心感」、信頼して任せられるといった「信頼関係」、である。

各ケアの構成要素の下位項目については、先行文献^{9)~11)}から、該当する具体的なケア内容を抽出し、計27項目を作成した。

②ケアの構成要素および下位項目の妥当性・信頼性の検討

内容的妥当性を判断するために、看護研究歴があり臨

床経験10年以上の看護職経験者3名で再検討を行ったのちスーパーバイザーからの指導を受け、見直しを行った。また、プレテストを60歳~90歳の地域高齢者29名に実施し、作成した質問項目に対し「全く重要ではない」~「非常に重要である」の5段階リッカート尺度により評価してもらい質問項目の妥当性を確認した。さらにクロンバックの α 係数を求め、内部一貫性について検討した。クロンバックの α 係数は $\alpha = 0.98$ であったことから、今回作成した調査票は内部一貫性があると判断した。以上のことから、今回作成した調査票は内容的妥当性、内部一貫性があるものと判断し、調査に用いた。

(3) 尺度の設問と回答様式について

品質項目に対する設問の仕方と回答方法は狩野らの提案に基づき行った(表1)。方法としては、それぞれの具体的なケア内容が充分してもらえた場合と、してもらえなかった場合にどのように感じるのかを「絶対いやだ」「不満だが仕方がない」「なんとも思わない」「当然である」「喜びや満足を感じる」の5つより当てはまる回答を選択してもらった。調査票への記入は研究者が行った。

4. 分析方法

対象から得られたケア要素に対する回答から、評価の二元表(表2)を用いて、「魅力的品質」「一元的品質」「当り前品質」「無関心品質」「逆評価品質」の5つに分類し、その評価割合(百分率)を算出し、その評価割合により各ケア項目に対する入所高齢者のニーズを考察した。

5. 倫理的配慮

本研究は鹿児島大学医学部疫学・臨床研究等倫理委員会の審査を受け、承認を得て行った。面接を行う際は、対象のプライバシーを保てるような場所で行った。面接

表3 各ケア項目の評価割合 (n=33)

単位 (%)

ケア要素	品質項目	魅力的品質	一元的品質	当り前品質	無関心品質	逆評価品質
人間尊重	私の意見や意思を尊重する	36.4	48.5	3	12.1	0
	プライバシーを守る	24.2	42.4	15.2	18.2	0
	名前を呼んで対応する	45.5	24.2	9.1	21.2	0
	意見ややり方を押し付けない	24.2	30.3	12.1	27.3	6.1
個別性	私がどうして欲しいかわかっている	69.7	18.2	9.1	3	0
	私に一番合った方法でケアする	51.5	42.4	0	6.1	0
	私のペースに合わせる	48.5	36.4	6.1	9.1	0
	生活習慣の維持	57.6	27.3	3	12.1	0
確実性	ケアの目的を確実に実施する	48.5	36.4	3	12.1	0
	職員のケアの腕が上手である	69.7	24.2	0	6.1	0
	職員が専門的知識を熟知している	48.5	15.2	9.1	24.2	0
	丁寧なケアをする	60.6	36.4	0	3	0
一貫性	職員が変わっても同じ方法でケア	54.5	24.2	6.1	15.2	0
	ケアプランに沿ってケアを提供する	63.6	15.2	6.1	15.2	0
安全性	危険のないよう環境整備をする	36.4	45.5	9.1	9.1	0
	怪我の無いように見守る	51.5	39.4	6.1	3	0
希望	可能性を引き出す	66.7	24.2	0	9.1	0
	励ます	54.5	33.3	9.1	3	0
安心感	やさしい態度で接する	60.6	33.3	6.1	0	0
	私のことを気遣う	54.5	39.4	6.1	0	0
	私のことを大切に思う	60.6	30.3	9.1	0	0
	いつでも話を聞く	69.7	21.2	6.1	3	0
信頼関係	説明してから行う	36.4	39.4	12.1	12.1	0
	時間を守る	42.4	42.4	6.1	9.1	0
	時間がかかっても見守る	45.5	33.3	9.1	12.1	0
	約束を守る	45.5	39.4	6.1	9.1	0
	秘密を守る	33.3	48.5	18.2	0	0

中に対象の疲労感などに配慮しながら行った。研究への参加は自由意志による参加であること、研究への参加・協力は拒否できること、プライバシーの保護には充分配慮すること、研究に参加することにより起こりえる利益・不利益、データの取り扱い、研究結果の公表方法について説明を行った。研究への参加の同意が得られた場合は同意文書に署名を得てから、聞き取りを開始した。

結果

1. 対象者の概要

K県下の介護老人保健施設の5か所で研究協力を得られた。それぞれの施設の管理者より、42名の紹介を受け、全員に聞き取り調査を行った。全項目に回答を得られた33名を分析対象とした。

対象者の性別は男性8名(24.2%)、女性25名(75.8%)、平均年齢は80.64±9.17歳であった。平均入所期間は13.3±12.43か月、要介護度1が8名(24.2%)、要介護度2が12名(36.4%)、要介護度3が10名(30.3%)、要介護度4が3名(9.1%)であった。バーセルインデックスの平均値は72.27±16.82、生活満足度尺度K(LSIK)の平

均値は4.39±2.16点であった。

2. ケアの品質評価分類

得られたデータを品質項目ごとの評価分類の集計を行った(表3)。

1) 全体的結果

ケアの構成要素の下位項目である具体的なケア内容27項目のうち、20項目で魅力的品質と捉えられた割合が最も高かった。一番割合の高かった項目は「私がどうして欲しいかわかっている」「職員のケアの腕が上手である」「いつでも話を聞く」の69.7%であった。そのほかに60%を超えた項目は「可能性を引き出す」「ケアプランに沿ってケアを提供する」「丁寧なケアをする」「やさしい態度で接する」「私のことを大切に思う」の5項目であった。50%を超えた項目は「私に一番あった方法でケアする」「生活習慣の維持」職員が変わっても同じ方法でケア)」「怪我の無いように見守る」「励ます」「私のことを気遣う」の6項目であった。

一元的品質が最も多かった項目は6項目であった。一番割合の高かった項目は「秘密を守る」「私の意見や意

思を尊重する」の48.5%、「危険のないよう環境整備をする」が45.5%、「プライバシーを守る」、「私に一番あった方法でケアする」「時間を守る」が42.4%であった。また、「説明してから行う」が39.4%、「意見ややり方を押し付けない」が30.3%であった。

当り前品質の割合が一番多かった項目はなかったが、「秘密を守る」(18.2%)、「プライバシーを守る」(15.2%)「意見ややり方を押し付けない」(12.1%)「説明してから行う」(12.1%)の4項目が10%を超えていた。

無関心品質が最も多い項目はなかった。しかし、「意見ややり方を押し付けない」(27.3%)「職員が専門的知識を熟知している」(24.2%)「名前を呼んで対応する」(21.2%)の3項目が20%を超えていた。また、「プライバシーを守る」(18.2%)「職員が変わっても同じ方法でケア」(15.2%)「ケアプランに沿ってケアを提供する」(15.2%)「私の意見や意思を尊重する」(12.1%)「生活習慣の維持」(12.1%)「ケアの目的を確実に実施する」(12.1%)「説明してから行う」(12.1%)「時間がかかっても見守る」(12.1%)の8項目が10%を超えていた。

逆評価品質として評価された項目は「意見ややり方を押し付けない」(6.1%)の1項目であった。逆品質と評価した理由としては「何も言ってもらえないと施設での生活をどのように過ごせばよいかわからないので、むしろいろいろ指示してもらったほうがありがたいという意見があった。

2) ケアの構成要素別の結果

(1) ケアの構成要素「人間尊重」について

この構成要素に含まれる項目の「私の意見や意思を尊重する」「プライバシーを守る」「意見ややり方を押し付けない」は一元的品質の割合が最も高かった。また、「名前を呼んで対応する」は魅力的品質の割合が最も高かった。さらに、「意見ややり方を押し付けない」では魅力的品質より無関心品質と捉えている割合が高かった。そして、「名前を呼んで対応する」は一元的品質と無関心品質と捉えた割合が同程度であった。

(2) ケアの構成要素「個性」について

この構成要素に含まれる項目はすべて魅力的品質の割合が最も高かった。また、「私に一番あった方法でケアする」「私のペースにあわせる」の2個の品質項目は魅力的品質の割合と一元的品質の割合が他の2個の品質項目より差が小さかった。さらに、「私に一番あった方法でケアする」は当り前品質と捉えた対象がいなかった。

(3) ケアの構成要素「確実性」について

この構成要素に含まれる項目はすべて魅力的品質の割合が最も高かった。また、「職員が専門的知識を熟知している」は一元的品質の割合より、無関心品質の割合が高かった。さらに、「職員のケアの腕が上手である」「丁

寧なケアをする」は当り前品質と捉えた対象がいなかった。

(4) ケアの構成要素「一貫性」について

この構成要素に含まれる項目はすべて魅力的品質の割合が高かった。また、「ケアプランに沿ってケアを提供する」は、一元的品質と無関心品質の割合が同じであった。

(5) ケアの構成要素「安全性」について

この構成要素に含まれる項目の「危険のないよう環境整備をする」は一元的品質の割合が高かった。また、「怪我の無いように見守る」の品質項目は魅力的品質の割合が高かった。

(6) ケアの構成要素「希望」について

この構成要素に含まれる項目はすべて魅力的品質の割合が高かった。また、「可能性を引き出す」の項目は当り前品質と捉えた対象者はいなかった。

(7) ケアの構成要素「安心感」について

この構成要素に含まれる項目はすべて魅力的品質の割合が高かった。また、「やさしい態度で接する」「私のことを気遣う」「私のことを大切に思う」は無関心品質と捉えた対象がいなかった。

(8) ケアの構成要素「信頼関係」について

このケア構成要素に含まれる項目の「時間がかかっても見守る」「約束を守る」は魅力的品質が最も高く、「説明してから行う」「秘密を守る」は一元的品質の割合が最も高かった。「時間を守る」の項目は魅力的品質と一元的品質の割合が同じであった。また、「秘密を守る」の項目は無関心品質と捉えた対象がいなかった。

考察

【魅力的品質】は充足すると満足感を感じ、不充足でも嫌だという否定的な感情を感じない品質である。つまり、重要ではあるが優先度は低い項目であり、日常生活でも不便と捉えられない項目であると考え。したがって、従来の一元的な評価方法である困っているかいないか、あるいは不足していないかどうかで捉えると、ニーズとしてあがってこなかった項目であるといえる。さらに、不充足でも嫌だという否定的な感情を感じないため、なくても仕方がないと諦めてしまっているためにニーズとして表出されない項目であると考え。【一元的品質】は充足すれば満足を感じ、不充足では絶対嫌だという否定的な感情を感じる品質である。この品質は重要でもあり、優先度も高い項目であるといえる。つまり、従来の一元的評価でも捉えることのできる項目であるといえる。【当り前品質】は充足しても当然であり、不充足では絶対嫌だという否定的な感情を感じる品質である。つまり、重要度も高く、その改善が最優先されるという

項目である。この項目に関しては、満たされていて当然のことであり、満たされていればニーズとして感じることはないかもしれないが、不足したときに不満として表出される項目であるといえる。【無関心品質】は充足されても不充足でも満足感も嫌だという否定的な感情も感じない品質である。この項目は従来の評価では、重要でないと捉えられ、優先度も最も低い項目であるといえる。この項目は、専門家としては必要と思っけていても、高齢者にとっては必要とは思っていない項目であると考ええる。

1. 本調査により示唆されたケア構成要素の評価分類と優先度について

ケア構成要素の下位項目である具体的なケア内容27項目を【魅力的品質・当り前品質】の二元表を用いて分類した結果、【魅力的品質】と捉えられた割合が一番高かった項目が20項目（74.1%）、【一元的品質】と捉えられた割合が一番高かった項目が6項目（22.2%）、【魅力的品質】と【一元的品質】が同じ割合であったのが1項目（3.7%）であった。つまり、ほとんどの項目は【魅力的品質】、【一元的品質】と捉えられていた。また、割合としては少なかったが、【当り前品質】、【無関心品質】、【逆評価品質】と捉えていた人もいた。つまり、【魅力的品質・当り前品質】の概念を用いた評価方法は、従来の一元的な評価方法では、説明の出来なかったケア内容に対する思いを多面的に捉えることができ、高齢者によって、具体的なケア内容に対する認識には違いがあることがわかった。

では、ケア構成要素別の評価分類と優先度についてみていく。

1) 「人間尊重」

この要素は人間の尊重や人権を守るという観点から「私の意見や意思を尊重する」「プライバシーを守る」「名前を呼んで対応する」「意見ややり方を押し付けない」という品質項目で構成した。これらの項目は人間関係を円滑に保つための最低限のルールともいえる項目であり、施設での集団生活において守られるべき要素であり、自分自身の存在を守るという項目であるといえる。これらの項目のうち「私の意見や意思を尊重する」「プライバシーを守る」「意見ややり方を押し付けない」の3項目で【一元的品質】の割合が最も高かったことから、「人間尊重」に含まれる品質項目は【一元的品質】と捉えられる傾向があるといえる。

2) 「個性」

この要素は個性や個々のニーズである、「私がどうして欲しいかわかっている」「私に一番あった方法でケアする」「私のペースに合わせる」「生活習慣の維持」の項

目から構成した。これらの項目はすべて【魅力的品質】の割合が最も高かったことから、「個性」に含まれる品質項目は【魅力的品質】と捉えられる傾向があるといえる。

3) 「確実性」と「一貫性」

この要素は職員の態度や技術に関する項目である「ケアの目的を確実に実施する」「職員のケアの腕が上手である」「職員が専門的知識を熟知している」「丁寧なケアをする」「職員が変わっても同じ方法でケア」「ケアプランに沿ってケアを提供する」のあわせて6個の項目で構成した。これらの項目はすべて【魅力的品質】の割合が最も高く、「確実性」「一貫性」に含まれる品質項目は【魅力的品質】と捉えられる傾向があるといえる。

4) 「安全性」

この要素には安全な生活を守るという「危険のないよう環境整備をする」「怪我の無いように見守る」の2項目で構成した。この2項目は評価が分かれていた。「危険のないよう環境整備をする」は【一元的品質】と捉えられた割合が最も高く、「怪我の無いように見守る」は魅力的品質と捉えられた割合が最も高かった。よって、このケア要素は、【魅力的品質】でもあり、【一元的品質】ともいえる。

5) 「希望」

この要素は可能性を見出せる、希望を持てるという「可能性を引き出す」「励ます」の2項目で構成した。これらの項目は【魅力的品質】であると捉えられた割合が最も高く、「希望」に含まれる項目は【魅力的品質】と捉えられる傾向があるといえる。

6) 「安心感」

この要素は、気遣いや心の安らぎといった「やさしい態度で接する」「私のことを気遣う」「私のことを大切に思う」「いつでも話を聞く」の項目で構成した。これらすべての項目で【魅力的品質】と捉えた割合が最も高かった。よって、「安心感」に含まれる項目は【魅力的品質】であると捉えられる傾向があるといえる。

7) 「信頼関係」

この要素は、「説明してから行う」「時間を守る」「時間がかかっても見守る」「約束を守る」「秘密を守る」の5個の項目で構成した。この項目は【一元的品質】と捉えられた割合が高かった項目が4項目あった。よって、「信頼関係」に含まれる項目は【一元的品質】に当たると考える。

以上のことから、「人間尊重」「信頼関係」に含まれる項目は【一元的品質】と捉えられる項目が多く、「個性」「確実性」「一貫性」「希望」「安心感」は【魅力的品質】に相当する項目が多かった。また、「安全性」はどちらも含まれていた。さらに、「人間尊重」「信頼関係」

に含まれる項目で、【当り前品質】と捉えていた人の割合が高かったことから、これらのケア構成要素は【当り前品質】に近いといえる。看護実践の場では、【当り前品質】が充足されていないと、不満を生み出し、QOLの低下につながることから、まず【当り前品質】を充足することが最優先である。これらのことは、マズローが低次の欲求が満たされないと、高次の欲求はでてこないと述べていることから、【当り前品質】の充足は最優先課題であるといえる。したがって、不満を生み出さないためのケア構成要素の優先度は、「人間尊重」、「信頼関係」>「安全性」>「個別性」「確実性」「一貫性」「希望」「安心感」と推測される。

一方、Mayeroff⁸⁾は「ケアはその人が成長すること、自己実現することを助けることである」と述べている。さらに、人間は生涯発達し続け、加齢とともに身体面の衰えはあっても、精神的成長は続くといわれている。高齢者ケアにとって、大切なのは、身体面のケアだけでなく、高齢者はこれまで生きてきた人生を統合し、生きていく活力としていくことでいずれ訪れる死への心理的危機を乗り越えていくという、老年期特有の課題も背負っており、高齢者の自我の求めに沿ったケアも必要である¹²⁾。つまり、専門職としては、人間は生涯発達するということを念頭に置いたケアが求められていることから、ケアの質を高めるためには【魅力的品質】に相当するケアをどの程度充足できるかが、課題であるといえる。したがって、本研究において、不満を生み出さないための優先度としては「人間尊重」、「信頼関係」のケア構成要素が最も高いことが示唆されたが、高齢者の自己実現や生涯発達を支えるためのケアの優先度としては「個別性」「確実性」「一貫性」「希望」「安心感」のケア構成要素が高いことが示唆された。

このように、【魅力的品質・当り前品質】による認識の把握によって、従来の一元的な評価方法ではニーズとして捉えることのできなかつた【魅力的品質】に相当するニーズを把握でき、その人の成長を支えるためにその人が必要としているニーズを満たしていくことが可能になることは、高齢者ケアにとって大変意義のあることであると考えられる。

看護実践の場では、【当り前品質】が充足されていないと、不満を生み出し、QOLの低下につながることから、まず【当り前品質】を充足することが最優先である。しかし、看護専門職としては、人間は生涯発達するということを念頭に置いたケアが求められていることから、ケアの質を高めるためには【魅力的品質】に相当するケアをどの程度充足できるかが課題であるといえる。

結論

【魅力的品質・当り前品質】の概念を用いた多面的な評価尺度を作成・調査した結果、施設入所高齢者のケアニーズについて以下のことが示唆された。

1. 不満を生み出さないための優先度は、「人間尊重」、「信頼関係」>「安全性」>「個別性」「確実性」「一貫性」「希望」「安心感」であった。
2. 高齢者の自己実現や生涯発達を支えるための優先度は「個別性」「確実性」「一貫性」「希望」「安心感」が高かった。

今回の研究により、ケアが充足すれば満足、不充足だと不満を感じるという従来の一元的な評価方法では適切に評価できないケア項目があることが分かった。

研究の限界と今後の課題

今回はケアの要素に限定して調査を行ったが、生活の場としてのニーズはより幅広くなると考える。また、時代とともにニーズも変化していくことが考えられるため、質問項目の変更を重ね、高齢者の負担にならないような尺度の開発や、施設で入所者のニーズを把握するためのツールとして活用できるようにしていきたい。

文献

- 1) 岡本秀明, 岡田進一: 施設入所高齢者と施設職員との間の主観的ニーズに関する認識の違い, 日本公衆衛生誌, 2002: 49(9); 911-921
- 2) 木村勇介, 深谷安子: 施設入所高齢者の日常生活行動に関する要望や困りごとの構成要素, 老年看護学, 2008: 13(1); 49-56
- 3) 沖中由美: ケア提供者に対する施設入所者高齢者の隠された主張—もてできる自分を知ってほしい—, 日本看護研究学会雑誌, 2007: 30(4); 45-52
- 4) 楠永敏恵, 山崎喜比古: 介護老人保健施設に入所した高齢者の「満足」「不満」ならびに「不満への対処」の分析, 社会福祉学, 2003: 43(2); 82-92
- 5) Donabedian, Avedis: Some issues in evaluating the quality of nursing care. American Journal of Public Health, 1968: 59(10); 1833-1836
- 6) 古谷野亘: QOLなどを測定するための測度 (2), 老年精神医学雑誌, 1996: 7(4); 431-441
- 7) 狩野紀昭, 瀬楽信彦, 高橋文夫他: 魅力的品質・当り前品質, 品質, 1984: 14(2); 39-48
- 8) Mayeroff, Milton: 田村真・向野宣之訳: ケアの本質, 生きることの意味, ゆみる出版, 東京, 2007, p13-65
- 9) 内布敦子, 上泉和子, 片田範子: 看護ケアの質の要素の抽出, 看護研究, 1994: 27(4); 61-69

- 10) 岡谷恵子：看護婦—患者関係における信頼を測定する質問紙の開発信頼の構成概念と質問紙の項目の作成，看護研究，1995：28(4)：29-39
- 11) 住吉蝶子：継続的な質評価のための具体的方法，インターナショナルナーシングレビュー，1995：18(3)：44-49
- 12) 小野幸子：高齢者の看護方法に関する研究—自我発達を促進する看護援助の構造—，千葉看護学会会誌，1997：3(1)：32-38

A study of care needs among the elderly residents in geriatric health service facilities: Using the concept of “Attractive quality and Must-be quality”

Tomoko Taguchi¹⁾, Misako Hisamatsu²⁾, Hiromi Nonaka²⁾, Michiyo Kaneko²⁾, Sayoko Niwa²⁾

1) School of Health Sciences, Faculty of Medicine, Kagoshima University (Previous occupation)

2) School of Health Sciences, Faculty of Medicine, Kagoshima University

Abstract

The purpose of this study was to examine the cognition of care among the elderly residents in geriatric health service facilities using the concept of “Attractive quality and Must-be quality”, and determine the priority of care needs based on the results. It also aimed to identify differences in cognition among the elderly due to their characteristics. Using a questionnaire, we conducted an interview of 42 elderly residents in geriatric health service facilities. Eight elements related to nursing care and twenty-seven sub-items were provided in the questionnaire. As a result, (1)The care elements “sense of security”, “certainty”, “consistency”, “individuality”, and “hope” were recognized as attractive quality, and “respect for humanity”, “safety”, and “relationship” as one-dimensional quality. Although none of the eight elements were regarded as must-be quality of care, some people recognized several sub-items under “respect for humanity” and “relationship” as must-be quality. (2)The priority level were the order of “respect for humanity”, “relationship”, and “safety”, and “sense of security”, “certainty”, “consistency”, “individuality”, “hope”.

Key words: Attractive Quality and Must-be Quality, geriatric health service facilities, The elderly residents in facilities, Care needs, The priority